



PREVENTIONS- RAPPORTEN 2024

PREVENTIONSRAPPORTEN 2024:

© 2024 Hjärt-Lungfonden

Produktionsledning: Sofia Wirsén

Produktion: Hjärt-Lungfonden

Projektledare och redaktör: Anna Aderlund

Sakkunnig intressepolitisk påverkan matvanor

samt tobaks- och nikotinprodukter: Anette Jansson

Sakkunnig intressepolitisk påverkan fysisk aktivitet: Mattias Areskog

Sakkunnig intressepolitisk påverkan luftföroreningar: Anna Aderlund

Text: Anna Aderlund

Grafisk formgivning: Raring design

Illustrationer: iStock

Sakkunniga externa granskare: Mai-Lis Hellenius, Elin Ekblom-Bak, Magnus Lundbäck, Linnea Hedman, Anna Oudin, Thomas Sandström, Marie-Louise Luther.

Omslagsillustration: Kotryna Zukaiskaite

Tryck: Scandinavian Print Group AS, Danmark

INNEHÅLL

Ledare	4
Inledning	5
Om barnkonventionen och barns hälsa	8
EU kommissionen och Healthier Together	9
Matvanor	
Det måste bli lättare att äta hälsosamt!	12
Hur äter man hälsosamt?	14
Hur farligt är det att äta ohälsosamt?	15
Svenska folkets matvanor	18
En tidig konsekvens av ohälsosamma matvanor – övervikt och obesitas (fetma)	22
Individens utmaningar	24
Matmiljöns inverkan på människor	25
Forskning bidrar med beslutsunderlag	26
Vilken hjälp finns för individen att förbättra sina matvanor?	27
Internationell utblick och goda förebilder	28
Svensk folkhälsopolitik	28
Hjärt-Lungfonden anser	29
Fysisk aktivitet	
Vår stillasittande livsstil utgör en risk för folkhälsan	30
Hur mycket ska vi röra på oss och hur viktigt är det?	32
Svenska folket sitter	36
Individens utmaningar	42
Vilken hjälp kan individen få att förbättra sin fysiska aktivitet?	44
Internationell utblick	45
Växande samsyn i Sverige	46
Hjärt-Lungfonden anser	47
Tobaks- och nikotinprodukter	
Målet bör vara att inga barn ska bli nya nikotininister	48
Oroande trender	50
Individens utmaningar	59
Vad tycker ungdomarna om tobak?	60
Vilken hjälp kan användare av tobaks- och nikotinprodukter få?	60
Vad visar forskningen om tobaks- och nikotinprodukter?	61
Internationell utblick och goda förebilder	64
Svensk folkhälsopolitik	66
Hjärt-Lungfonden anser	67
Luftföroreningar	
Effekterna av luftföroreningar är större än man tidigare trott	68
Ett problem över landgränserna	70
Hälsoproblem förknippade med luftföroreningar	70
Vad är luftföroreningar och var kommer de ifrån?	73
Nuläge i siffror: Internationellt – fjärde största riskfaktorn för att dö av hjärt-kärlsjukdom	74
De flesta svenskar andas alltför dålig luft	77
Internationell utblick	81
Kommuner ska arbeta förebyggande med luftkvalitet	82
Hjärt-Lungfonden anser	83
** Ordförklaringar	84

ALLT FLER ÖVERLEVER HJÄRT-KÄRLSJUKDOM. Fler än två miljoner drabbade kan idag, tack vare forskning som har resulterat i bättre vård, vetenskapligt baserade råd om levnadsvanor och politiska beslut leva ett hyfsat friskt liv, även om de måste medicinera livet ut. Är allt frid och fröjd då? Så ligger det kanske nära till hands att tänka, men verkligheten ser dystrare ut.



Med närmare 30 000 döda varje år är hjärt-kärlsjukdom fortfarande den största dödsorsaken i Sverige. Den är störst även i världen. Vissa får ett alldeles för kort liv. Många av dem som överlever ett insjuknande drabbas ändå av så svåra konsekvenser att de aldrig kommer ens i närheten av sin tidigare livskvalitet. Det gäller såväl hjärt-kärl- som lungsjukdomar. Omkring 1,3 miljoner människor lever med en lungsjukdom, där livshotande tillstånd förekommer inte minst vid långt gången KOL**.

En utveckling som ställer både forskningen och samhället inför nya utmaningar är att allt fler lever ohälsosamt. Stillasittande, osunda matvanor, övervikt och obesitas ökar i alla åldrar. Vad den våg av nya nikotinprodukter som har sköljt över Sverige, framför allt barn och ungdomar som står i skottlinjen för tobaksindustrins kampanjer – liksom massmarknadsföringen och exponeringen av ohälsosam mat – kommer att ha för effekter på folkhälsan, kan vi ännu bara ana oss till. Ett annat hot som drabbar en stor del av befolkningen är luftföroreningar, som är starkt vetenskapligt

kopplade till sjukdomar i hjärta och lungor. Liksom goda levnadsvanor omfattas ren luft av såväl FNs konvention om mänskliga rättigheter och de globala hållbarhetsmålen inom Agenda 2030 som våra svenska nationella riktlinjer.

Goda levnadsvanor ger människor en markant ökad chans till ett långt och friskt liv. Om det är vetenskapen enig idag, liksom att dödstalen kommer att börja öka igen om vi inte förbättrar våra levnadsvanor. Hos kvinnor med kort utbildning sjunker redan livslängden. Frågan blir då varför vi människor i ett upplyst land som Sverige inte lever så hälsosamt som vi skulle kunna göra? Den frågan och vilka lösningar Hjärt-Lungfonden ser på problemet, ska vi försöka besvara i den här rapporten.

A handwritten signature in blue ink that reads "Kristina Sparreljung".

KRISTINA SPARRELJUNG
Generalsekreterare, Hjärt-Lungfonden

** Ordförklaringar hittar du på sidan 84.

INLEDNING

I DEN BÄSTA AV VÄRLDAR LEVER VI ALLA HÄLSOSAMT, NIKOTINFRITT OCH ANDAS FRISK LUFT

Alla människor har rätt att åtnjuta bästa möjliga fysiska och psykiska hälsa – en rättighet som är fastställd i FN:s allmänna förklaring om de mänskliga rättigheterna¹. För att alla ska ha tillgång till adekvat hälso- och sjukvård måste mänskliga rättigheter skyddas och respekteras, inklusive rätten till liv, icke-diskriminering, rätten till lika tillgång till vård och rätten till information om hälsa. Dessutom måste regeringar och andra aktörer respektera rätten till privatliv och integritet för att människor ska kunna söka vård och ta del av information utan rädsla för övervakning eller diskriminering.

Det övergripande målet för regeringens folkhälsopolitik är att skapa samhällsliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och helt utjämna de påverkbara skillnaderna i hälsa inom en generation². Ändå svarar icke smittsamma sjukdomar, non-communicable diseases (NCD) för 90 procent av alla dödsfall i Sverige³. Fyra kategorier av sjukdomar ligger bakom den höga dödligheten: hjärt-kärlsjukdomar, cancer, diabetes och kroniska lungsjukdomar. I WHO:s ”Global Action Plan for the prevention and control of non communicable diseases 2013–2020”⁴ är det övergripande målet att minska förtida död i NCD-sjukdomar med 25 procent till 2025.

NCD-sjukdomarna har fyra huvudsakliga gemensamma riskfaktorer: rökning, alkohol, ohälsosamma matvanor och otillräcklig fysisk aktivitet.

Nationella hälso- och sjukvårdssystem måste fungera så att de som behöver både preventiv behandling och sjukdomsbehandling får adekvat sjukvård och medicinering.

FÖLJANDE DELMÅL HAR SATTTS AV WHO:

- Minska otillräcklig fysisk aktivitet med 10 procent.
- Minska tobaksanvändningen med 30 procent för personer över 15 år.
- Minska saltkonsumtionen med 30 procent.
- Minska ohälsosam alkoholkonsumtion med 10 procent.
- Stoppa ökningen av obesitas (fetma).
- Högt blodtryck ska minskas med 25 procent.
- Stoppa ökningen av diabetes.
- Nationella hälso- och sjukvårdssystem måste fungera så att de som behöver både preventiv behandling och sjukdomsbehandling får adekvat sjukvård och medicinering.

1 FNs konventioner om mänskliga rättigheter

2 Prop 2017/18:249

3 Svenska NCD-nätverket

4 Global Action Plan for the prevention and control of non communicable diseases 2013–2020

Sunda levnadsvanor förebygger sjukdom

En studie vid Linköpings universitet baserad på SCAPIS¹ visar att en livsstil som fokuserar på sunda matvanor, fysisk aktivitet, inget nikotin, god sömn, normalvikt, samt blodfetter, blodsocker och blodtryck i balans medför god kardiovaskulär hälsa. De åtta parametrarna sammanfattas i begreppet "Life's Essential 8" och markerar ett skifte i synen på hjärta och kärl – från kardiovaskulär sjukdom till kardiovaskulär hälsa.

I den aktuella studien undersökte forskarna om det går att identifiera tecken på ateroskleros som ännu inte gett några symtom. Deltagarna bestod av 24 819 män och kvinnor 50–64 år från den stora befolkningsstudien SCAPIS som fick genomgå olika mätningar och svara på frågor kring sina levnadsvanor. Resultaten visade ett starkt samband mellan dåliga poäng enligt "Life's Essential 8" och förträngningar i kranskärlen, särskilt de som ligger närmast aorta och förknippas med allvarligare hjärt-kärlhändelser.

Forskarna konstaterade att metoden skulle kunna användas för att upptäcka personer med hög risk innan en kardiovaskulär händelse inträffar och att den därmed kan utgöra ett verktyg för att övervaka hjärt-kärlhälsan i befolkningen.

Enligt WHO kan sunda levnadsvanor förebygga 80 procent av alla förtida hjärtinfarkter och stroke samt 30–50 procent av all cancer.

Enligt WHO kan sunda levnadsvanor förebygga 80 procent av alla förtida hjärtinfarkter och stroke² samt 30–50 procent av all cancer³. Även demenssjukdomar kan till minst 40 procent förebyggas med hälsosammare levnadsvanor och kontroll av

bakomliggande riskfaktorer⁴. Hälsosam mat, regelbunden fysisk aktivitet och att undvika nikotin och tobak är viktiga framgångsfaktorer samt att hålla koll på värden som blodtryck, blodsocker och kolesterol⁵. Hälsosamma levnadsvanor kan också förebygga eller fördröja utvecklingen av typ 2-diabetes. Även den som redan är sjuk kan snabbt göra stora hälsovinster med förbättrade levnadsvanor. Till exempel kan en person som slutar röka, börjar äta hälsosamt och motionera regelbundet efter ett akut kranskärlssyndrom redan efter sex månader minska risken för nya hjärt-kärlhändelser med 74 procent, i jämförelse med den som fortsätter att röka, vara fysiskt inaktiv och inte förbättrar sina matvanor⁶.

1 Life's Essential 8 and Life's Simple 7 in Relation to Coronary Atherosclerosis: Results From the Population-Based SCAPIS Project

2 WHO: Cardiovascular diseases: Avoiding heart attacks and strokes

3 WHO: Preventing Cancer

4 Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission

5 Cardiovascular diseases: Avoiding heart attacks and strokes

6 Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor

Agenda 2030

På internationell nivå finns uppsatta mål, till exempel FN:s hållbarhetsmål och strategier för att minska sjukdomar till följd av ohälsosamma levnadsvanor. Agenda 2030 utgörs av 17 globala mål för hållbar utveckling. Målen antogs i FN 2015 och den svenska regeringen har haft en uttalad ambition att vara ledande i implementeringen. Förebyggandet av hjärt- och lungsjukdomar ryms exempelvis i mål 3 vars syfte är att "säkerställa att alla kan leva ett hälsosamt liv och verka för alla människors välbefinnande i alla åldrar". Minskad övervikt har en direkt koppling till mål 2 om att utrota hunger. Agenda 2030 förenar ett stort antal etablerade principer och perspektiv som är centrala för folkhälsoarbetet. Det gäller till exempel mänskliga rättigheter, jämlikhet och jämställdhet.

Sammanfattningsvis är mänskliga rättigheter och hälsa tätt sammanflätade och båda är viktiga för att uppnå ett rättvist, hälsosamt och friskt samhälle fritt från sjukdomar. Genom att bidra till att skydda och respektera mänskliga rättigheter när det gäller hjärt-kärl- och lunghälsa, med vetenskapen som utgångspunkt, så arbetar Hjärt-Lungfonden för att säkerställa att alla människor har lika möjligheter att uppnå god hälsa och välbefinnande.

Folkhälsan försämras

Men vi har ett stort arbete framför oss. I dagsläget syns sedan lång tid tillbaka ingen ljusning när det gäller svenskarnas levnadsvanor och riskfaktorer för hjärt-kärlsjukdom. Sedan tidigare vet vi till exempel att socioekonomiskt utsatta grupper är extra sårbara och att föräldrars ekonomiska förutsättningar spelar en stor roll för barns möjligheter till god hälsa. I skrivande stund befinner vi oss fortfarande i en lågkonjunktur. Allt fler familjer rapporterar att det är svårt att få ekonomin att gå ihop. Barn vars vårdnadshavare är höginkomsttagare, äter frukt och grönsaker oftare och deltar i fysisk aktivitet på fritiden i högre utsträckning än barn till låginkomsttagare.

Tittar man på tobaksanvändandet i Sverige så ökar användningen av e-cigarettor och nikotinsnus bland unga. Att använda tobaks- och nikotinprodukter är fortsatt vanligt både bland män och kvinnor.

OM BARNKONVENTIONEN OCH BARNS HÄLSA

Artikel 24 i FN:s barnkonvention** fokuserar specifikt på barns rättigheter, hälsa och tillgång till hälso- och sjukvård¹. Artikel 24 erkänner bland annat varje barns rätt att åtnjuta högsta möjliga hälsostandard och regeringars ansvar att säkerställa att denna rättighet förverkligas utan diskriminering. Regeringen är bland annat ansvarig för att informera och utbilda om hälsa och kost, vilket gör det möjligt för föräldrar och vårdgivare att fatta välgrundade beslut angående sina barns levnadsvanor och hälsa. Regeringen ska också samarbeta med internationella organisationer för att förbättra hälso- och sjukvård, dela kunskap och stödja forskning om barns hälsa.



I tre år har barnkonventionen varit svensk lag, men ändå fortsätter siffrorna över barns och ungdomars hälsa att skicka nödsignaler². Under pandemin ökade stillasittande och skärm-tid** hos både barn och vuxna. Vanor som hos många har blivit ett nytt, invant mönster.

Ohälsosamma levnadsvanor får konsekvenser på både individnivå och samhällsnivå, till exempel i form av ökad risk för hjärt-kärlsjukdom och lungsjukdom, vilket i sin tur leder till ökade samhällskostnader i form av hälso- och sjukvård samt förlorad arbetstid. Därför är det i allas intresse att främja hälsosamma levnadsvanor i hela samhället.

1 Om FN:s barnkonvention

2 PEP-rapporten 2023



EU KOMMISSIONEN OCH HEALTHIER TOGETHER

Icke-smittsamma sjukdomar (NCD) står för 80 procent av alla sjukdomsfall i EU-länderna, och är de främsta orsakerna till förtida död. Med hälsofrämjande och förebyggande åtgärder skulle siffran kunna minskas med upp till 70 procent¹. Utöver Europas plan mot cancer arbetar därför EU-kommissionen med ett nytt EU-initiativ – Healthier Together² för icke-smittsamma sjukdomar. Syftet är att stödja EU-länderna att minska sjukdomsburden utifrån fem områden:

- hjärt-kärlsjukdomar
- diabetes
- kroniska luftvägssjukdomar
- psykisk ohälsa och neurologiska störningar
- faktorer som påverkar hälsan

Organisationer verksamma på EU-nivå arbetar också för att få fram en plan som är gemensam för hela EU för hur hjärt-kärlsjukdomar ska bekämpas. En sådan plan behöver innehålla både primär- och sekundärprevention, snabbare diagnostisering samt bättre och jämlik vård.



¹ Europeiska kommissionen

² Ibid



Mänskliga rättigheter och Frisk luft

Hälsorelaterade mänskliga rättigheter sträcker sig bortom sjukvård till en rad andra områden som kan påverka hälsan. Till exempel har alla rätt till rent vatten och sanitet, tillräckligt med mat och bostad, arbetsförhållanden som inte skadar hälsan och en miljö som främjar hälsa och välbefinnande. Dessa rättigheter är avgörande för att människor ska kunna leva hälsosamma liv och undvika sjukdomar.

Även luftföroreningar är ett växande hot mot folkhälsan. Sjukdomsburden i form av hjärt-kärlsjukdom, stroke, lungcancer och KOL hos vuxna och lunginflammation hos barn har starkt vetenskapligt stöd för kopplingen till luftföroreningar, som beräknas orsaka 6 700¹ förtida** dödsfall i Sverige varje år. Minst 4 av 5 svenskar utsätts för ohälsosamt höga partikelhalter².

För att kunna styra utvecklingen mot bättre miljö även på längre sikt har Sveriges riksdag infört 16 nationella så kallade miljö kvalitetsmål, bland dem Frisk luft^{**}. Frisk luft antogs 1999 med riksdagens definition att "Luften ska vara så ren att människors hälsa samt djur, växter och kulturvärlden inte skadas". Sjukdomsburden i form av hjärt-kärlsjukdom, stroke, lungcancer och KOL hos vuxna och lunginflammation hos barn har starkt vetenskapligt stöd för kopplingen till luftföroreningar.

¹ IVL: Quantification of population exposure to NO₂, PM₁₀ and PM_{2.5}, and estimated health impacts

² Gustafsson et al. Quantification of population exposure to NO₂, PM₁₀ and PM_{2.5}, and estimated health impacts 2019



Insatser på samhällsnivå krävs

Samhället behöver göra mer för att ge både barn och vuxna i hela Sverige goda och rättvisa förutsättningar till ett hälsosamt liv. Politikerna behöver agera för att skapa infrastruktur och regelverk som gynnar hälsosamma levnadsvanor i form av en handlingsplan för ökad fysisk aktivitet och hälsosammare matvanor. Och ge alla samma chans att andas frisk luft.

Näringslivet behöver få kunskap om och incitament för hur förebyggande arbete på arbetsplatsen kan gynna produktivitet och lönsamhet och agera för att vi alla ska få samma förutsättningar att leva hälsosamt.

Forskarsamhället behöver forska fram nya lösningar och metoder som hjälper människor till fler friska år. I regeringens forskningsproposition 2021–2024 har en del av pengarna gått till forskning inom folkhälsan, i syfte att öka kunskapen om förebyggande åtgärder och dess effekter på folkhälsan. Själva forskningen involverar faktorer som påverkar människors livsval och vad som mest effektivt kan åstadkomma en beteendeförändring för folkhälsan.

Alla behöver agera.

MATVANOR

DET MÅSTE BLI LÄTTARE ATT ÄTA HÄLSOSAMT!



OHÄLSOSAMMA MATVANOR är en av de största riskfaktorerna för ohälsa och förtida död i till exempel hjärt-kärlsjukdom¹. Trots all vetenskaplig evidens kring vikten av att äta hälsosamt, rapporterar återkommande siffror, oberoende av varandra, om hur ohälsosamt vi äter: Alltför mycket salt och socker, fel sorts fett och alltför lite frukt, grönt, fullkorn och fisk.

Att äta ohälsosamt har aldrig varit så enkelt som det är idag. Samhället är en del av orsaken, men också en del av lösningen. För att förebygga NCD-sjukdomar och främja hälsosamma matvanor behövs tydliga och övergripande mål, insatser tvärs över flera politiska områden och samhällssektorer, samordning och koordinering av insatser från högsta nivå samt prevention och insatser som når barn och unga.

¹ Global burden of disease (förlust av DALY:s (funktionsjusterade levnadsår), vilket innebär år levda med en funktionsnedsättning tillsammans med år förlorade på grund av för tidig död.

**Hjärt-Lungfondens uppmaning till Sveriges regering:
Ta fram en handlingsplan för hälsosamma och
hållbara matvanor!**

HUR ÄTER MAN HÄLSOSAMT?

Hälsosamma matvanor kännetecknas av att huvuddelen av maten kommer från vegetabiliska, fiberrika och näringstäta livsmedel. Mat som ger oss mycket näring och som bidrar till att minska risken för ohälsa är till exempel grönsaker, baljväxter, frukt, nötter, fisk, vegetabiliska oljor och mat med fullkorn. Genom att äta lagom mycket och varierat är det lättare att få i sig det kroppen behöver samtidigt som risken för att få i sig skadliga ämnen minskar. Hur vi äter är viktigt för både folkhälsan och miljön.

Livsmedelsverkets¹ råd om hälsosamma matvanor för friska vuxna baserat på de nordiska näringsrekommendationerna²:

- Ät mer frukt och grönsaker – gärna minst 500 gram om dagen.
- Ät fisk och skaldjur – gärna 2–3 gånger per vecka.
- Byt till fullkorn när du äter bröd, flingor, gryn, pasta och ris.
- Byt till nyttiga matfetter – välj exempelvis rapsolja eller flytande matfetter.
- Byt till magra mejeriprodukter – gärna osötade och berikade med D-vitamin.
- Ät mindre rött kött och chark – gärna mindre än 500 gram per vecka.
- Ät mindre salt, max 6 gram per dag – men använd salt med jod.
- Ät mindre socker – minska särskilt på söta drycker.

Den 20 juni 2023 lanserade Nordiska ministerrådet den sjätte utgåvan av de nordiska näringsrekommendationerna (NNR)³. För första gången med hänsyn till vetenskapliga rekommendationer för både hälsa och miljö. Ett par av nyheterna från NNR 2023 värda att nämna är till exempel att det rekommenderade intaget av frukt och grönsaker nu är minst 500–800 gram om dagen och intaget av kött inklusive processat kött högst 350 g per vecka. Livsmedelsverkets uppdrag att uppdatera de svenska kostråden utifrån nya NNR kommer att redovisas under 2024.

1 Livsmedelsverket kostråd

2 NNR 2012

3 NNR 2023

HUR FARLIGT ÄR DET ATT ÄTA OHÄLSOSAMT?

Ohälsosamma matvanor är enligt Global Burden of Disease en av de största riskfaktorerna för ohälsa och för tidig död i till exempel hjärt-kärlsjukdom, som fortfarande är den största dödsorsaken i Sverige och världen. Ohälsan orsakar även kostnader både för samhället och för individen. Enbart obesitas uppskattas kosta det svenska samhället ca 70 miljarder kronor per år¹. Barns hälsa och utveckling påverkas negativt, med risk för försämrad livskvalitet, mental ohälsa och högre risk för övervikt eller obesitas i vuxen ålder².



Övervikt och obesitas ökar risken för att drabbas av ett flertal olika sjukdomar, till exempel typ 2-diabetes, högt blodtryck och hjärt-kärlsjukdom och hör till de främsta orsakerna till förlorade friska levnadsår i Sverige. Samtidigt kan ohälsosamma matvanor leda till höga blodfetter, högt blodtryck och högt blodsocker även om man inte lever med övervikt. Bättre matvanor skulle kunna minska förekomsten av till exempel hjärtinfarkt och stroke, obesitas och typ 2-diabetes.

¹ Folkhälsomyndigheten och Livsmedelsverket: "Förslag till åtgärder för ett stärkt och långsiktigt arbete för att främja hälsa relaterad till matvanor och fysisk aktivitet."

² Simmonds M et al. Predicting adult obesity from childhood obesity (2016).

Matvanor kan kopplas till nästan hälften av alla hjärtinfarkter

En rapport från IHE, Institutet för hälsoekonomi¹, på uppdrag av Hjärt-Lungfonden, visar att levnadsvanor är den största orsaken till hjärt-kärlsjukdom i Sverige. Över hälften av förekomsten av kranskärlsjukdomar som hjärtinfarkt och kärlkramp och en tredjedel av förekomsten av stroke i åldrarna 25 till 84 år i Sverige kan kopplas till levnadsvanor.

Den grupp av levnadsvanor som visar sig ha störst påverkan på förekomsten av hjärt-kärlsjukdom i Sverige är ohälsosamma matvanor (*diagram 1*), vilka kan kopplas till över hälften (53 procent) av all ischemisk hjärtsjukdom i åldersgruppen 25–84 år och till omkring 24 procent av strokefallen. Bland matvanorna står högt saltintag för den största förklaringsfaktorn. Hög konsumtion av salt kopplas till 10 procent av strokefallen och till 22 procent av sjukdomarna i kranskärlen. Även lågt intag av fullkorn har stor betydelse och kunde förklara omkring 15 procent av all ischemisk hjärtsjukdom i den studerade åldersgruppen.

IHE:s analys av levnadsvanornas inverkan på hjärt-kärlsjukdomar visar att matvanornas inverkan på förekomsten av ischemisk hjärtsjukdom är 53 procent (*diagram 1*). Motsvarande siffra för stroke är 24 procent (*diagram 1*).

Diagram 2 visar att salt är ett av de livsmedel eller näringsämnen som har klart störst påverkan på hjärt-kärlsjukdomarna.

¹ Hjärt-Lungfondens IHE-rapport 2021: "Kopplingen mellan levnadsvanor och hjärt-kärlsjukdom i Sverige".

Diagram 1. Hur stor andel av hjärt-kärlsjukdomar som kan tillskrivas olika levnadsvanor.

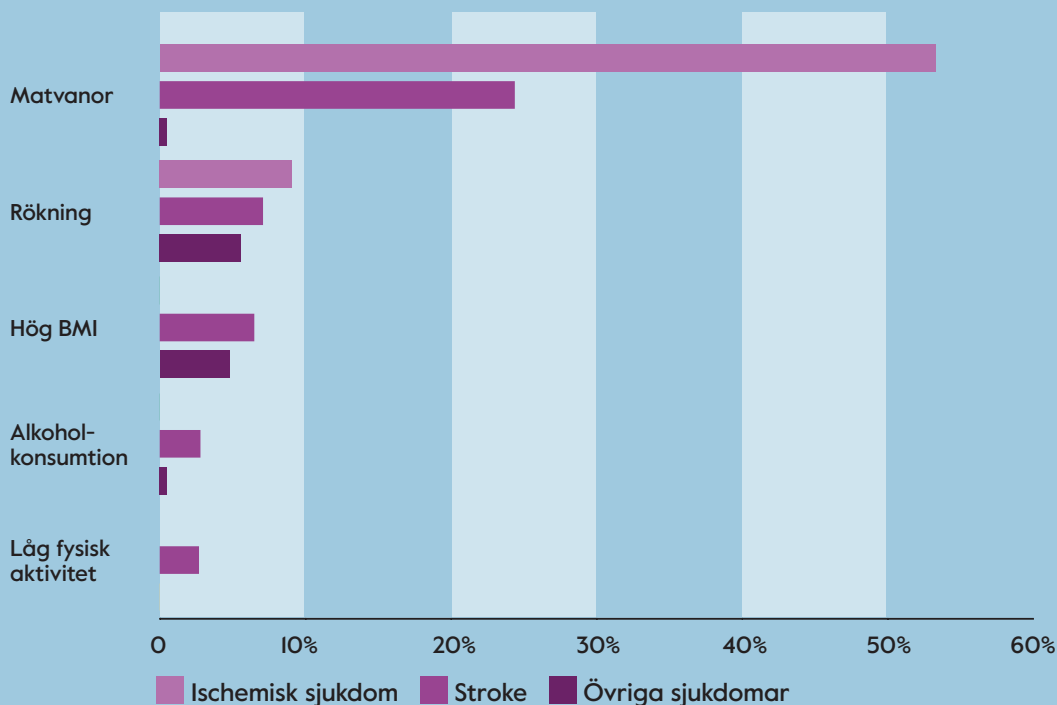
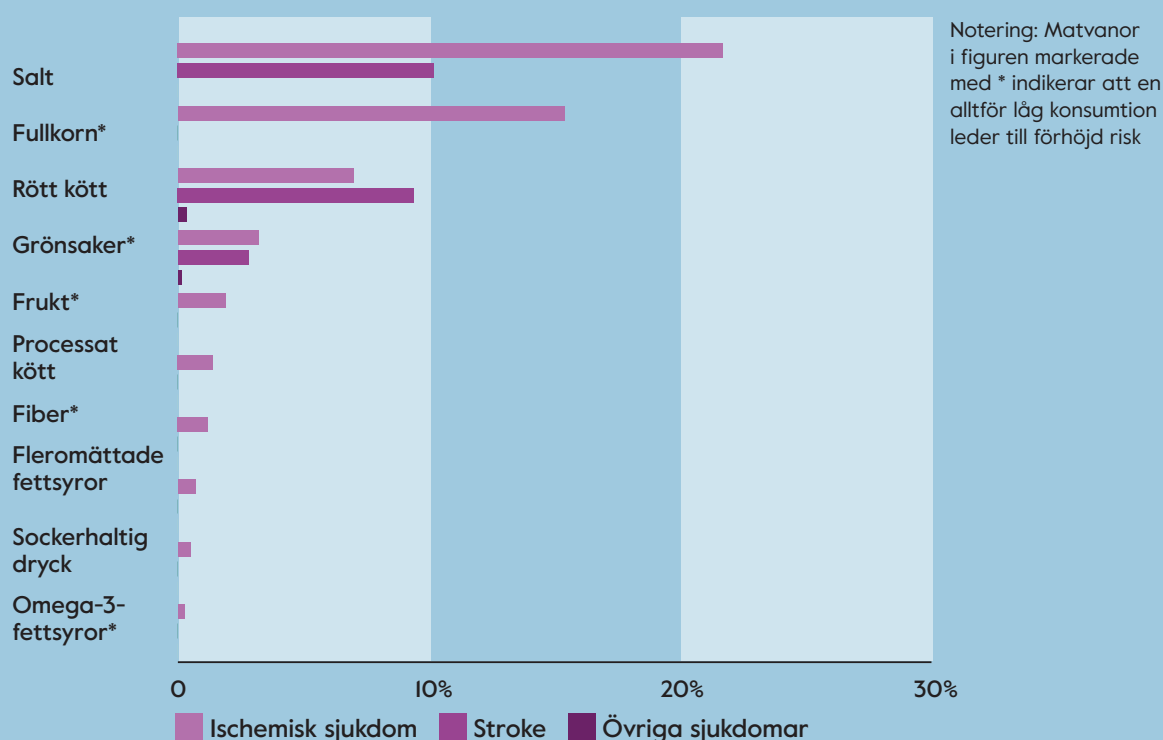


Diagram 2. Andelen hjärt-kärlsjukdomar som kan tillskrivas olika livsmedel eller näringsämnen.



Källa: Hjärt-Lungfondens IHE-rapport 2021 "Kopplingen mellan levnadsvanor och hjärt-kärlsjukdom i Sverige".

SVENSKA FOLKETS MATVANOR

Myndigheter och andra aktörer genomför återkommande undersökningar av svenska folkets matvanor. För att täcka samtliga av de största och mest uppmärksammade undersökningarna ger vi här en sammanfattning av vad deras siffror visar.

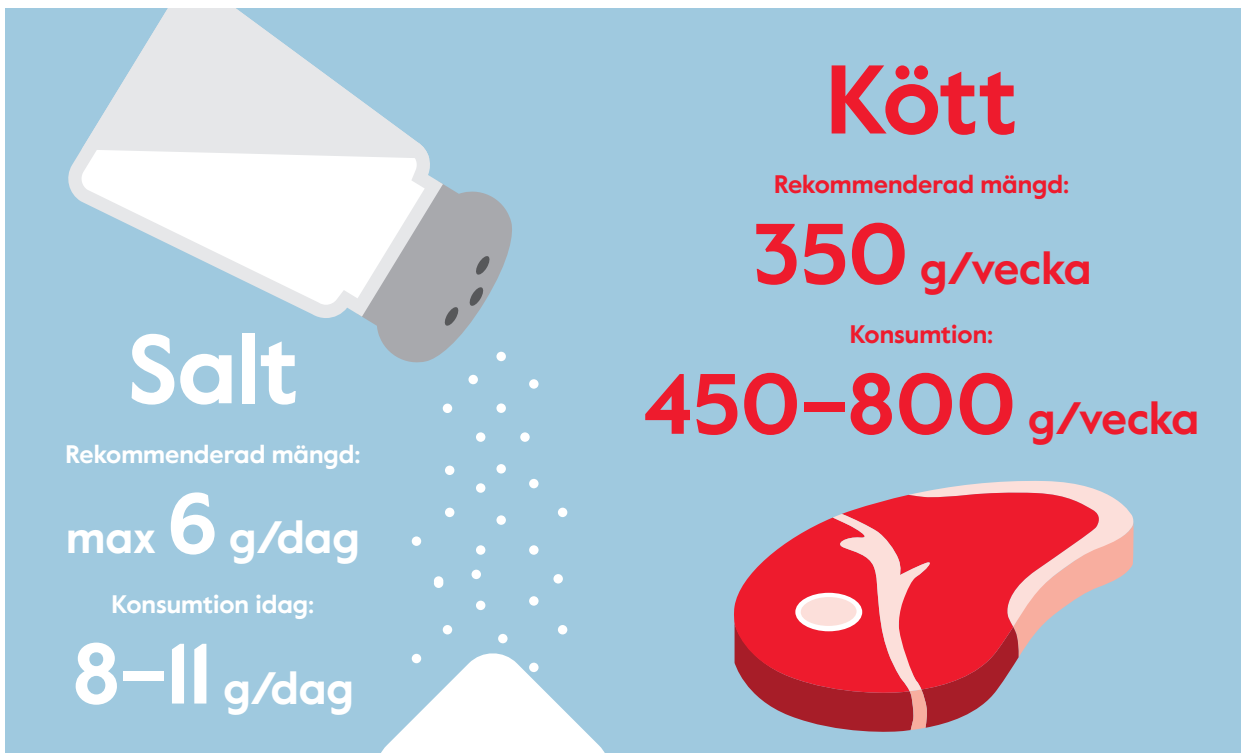
Vuxna människor, osunda matvanor

Livsmedelsverkets senaste nationella matvaneundersökning i Sverige bland vuxna svenskar genomfördes 2010–2011¹ och visade då på förbättrade matvanor, dock inte tillräckligt bra ur ett folkhälsoperspektiv. Bland annat var det bara två av tio som äter rekommenderade 500 gram frukt och grönsaker per dag eller mer. Bara en av tio åt tillräckligt med fullkorn.

Enligt de nordiska näringsrekommendationerna, NNR 2023 bör max 10 procent av energin från maten komma från fritt socker, det vill säga tillsatt socker samt socker som naturligt förekommer i honung, sirap, fruktjuicer och fruktjuicekoncentrat. Men helst betydligt mindre.

Sju av tio åt för mycket salt. Max 1 tesked salt (max 6 gram) per dag är rekommendationen, helst bör man få i sig mindre än så. Alltför många äter för lite fibrer och för mycket mättat fett. Sämst matvanor har unga personer, 18–30 år, men kvinnor har generellt sett bättre matvanor än män.

¹ Riksmaten vuxna från Livsmedelsverket.



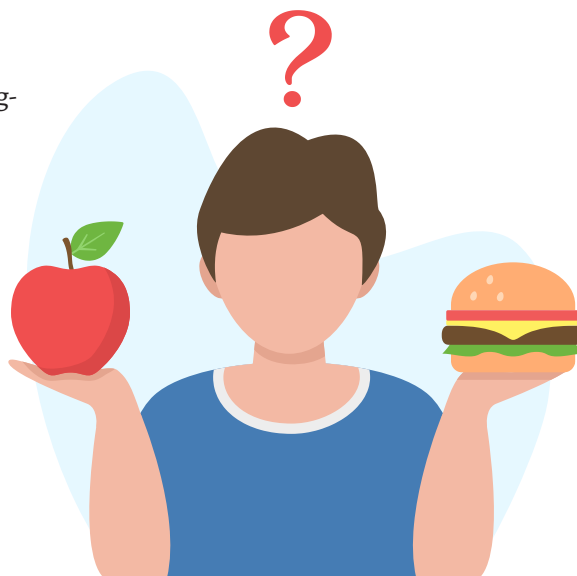
För mycket salt, sött och rött kött

Nya beräkningar (år 2022) av saltkonsumtionen i Sverige från Livsmedelsverket visar att den vuxna befolkningens genomsnittliga saltintag skattas till 8–11 gram salt per dag. Män får i snitt i sig 9–12 gram salt per dag och kvinnor lite mindre, i snitt 7–10 gram per dag¹. Det är betydligt högre än målet, som är att komma ner till max 6 gram om dagen. Mycket tyder på att ett högt saltintag i unga år kan påverka blodtrycket också när man blir äldre. Den mest effektiva åtgärden att minska saltkonsumtionen i Sverige är att göra det stegvis i maten vi köper i livsmedelsbutiker och på restaurang, så att konsumenternas smaklökar hinner vänja sig.

Sedan 1960 har konsumtionen av godis fördubblats och konsumtionen av kolsyrad dryck fyrdubblats². Svenskarna konsumerar i snitt 450–800 gram³ rött kött inklusive korv i veckan vilket innebär att befolkningen i snitt äter alltför mycket kött. Idag konsumerar 53 procent av den manliga befolkningen mer rött kött än Livsmedelsverkets nuvarande rekommendation som är max 500 gram och 74 procent mer än det man ska äta enligt NNR 2023 – 350 gram. Bland kvinnorna är siffran lägre, 30 procent äter alltför mycket kött enligt nuvarande rekommendation och 60 procent enligt NNR 2023⁴.

Växande människors matvanor

Riksmaten ungdom⁵ undersöker matvanorna bland ungdomar i årskurserna 5 och 8 i grundskolan samt andra året på gymnasiet. Den senaste undersökningen från 2016–2017 visade att de flesta åt alldeles för lite frukt och grönsaker, i genomsnitt knappt 250 gram om dagen. Färre än en av tio nådde upp till rådet att äta 500 gram frukt och grönt per dag. Flickor åt mer frukt och grönt än pojkar i alla årskurser men också mer godis och choklad. Pojkar drack mer läsk och saft, där storkonsumenterna i gymnasiet drack nästan en liter per dag. Samtliga barn och ungdomar fick i sig för mycket mättat fett och 7 till 8 av 10 för lite av de livsnödvändiga fleromättade fetterna. En obalans vad gäller fettets kvalitet som kan bidra till många olika hälsorisker. Hälften av de studerade ungdomarna fick i sig för mycket tillsatt socker, där närmare en femtedel av den totala mängden kalorier som ungdomar fick i sig kom från godis, kakor, snacks och läsk. Ungdomarna åt också mer rött kött och chark än vad som rekommenderas.



1 Livsmedelsverkets nya siffror för saltkonsumtion

2 Folkhälsomyndigheten – matmiljöns betydelse för vår hälsa (2021)

3 Riksmaten

4 IHE 2023: Fördjupande analys av rött kött – en tilläggsanalys beställd av Hjärt-Lungfonden

5 Riksmaten ungdom

Ingen förändring i barns och ungas matvanor

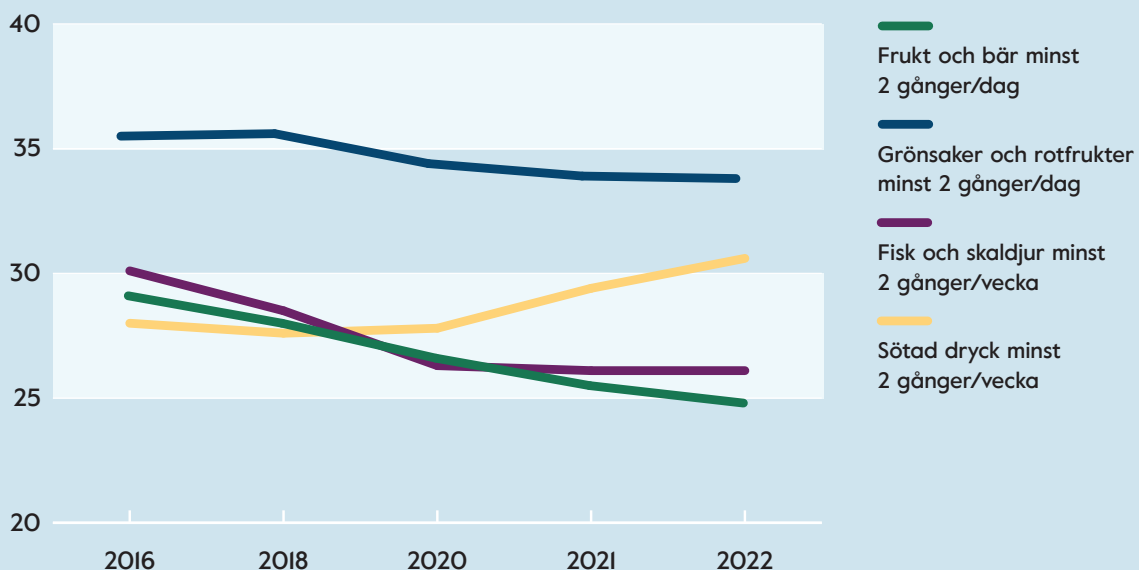
Generation PEP ger tillsammans med Hjärt-Lungfonden varje år ut en rapport som bygger på undersökningar bland barn i åldrarna 4–17 år i hela Sverige. 2023 års Pep-rapport visar att färre än 1 av 10 barn och ungdomar följer Livsmedelsverkets kostråd för frukt och grönsaker samt fisk. Endast 4 av 10 äter grönsaker varje dag. Bara 3 procent av barn och ungdomar lever hälsosamt enligt myndigheternas riktlinjer, dvs. både rör på sig enligt Folkhälsomyndighetens rekommendation och äter enligt Livsmedelsverkets kostråd kopplat till frukt och grönsaker samt fisk.

Sedan den första Pep-rapporten år 2018 har ingen förändring skett i andelen barn som når rekommendationen för fysisk aktivitet eller för andelen som når kostråden. Nästan smärtsamt tydligt visar den att samhället idag inte kan säkerställa att alla barns rätt till bästa möjliga hälsa tillgodoses.

Vi äter allt sämre

För att få en uppfattning om den svenska befolkningens matvanor genomför Folkhälsomyndigheten vartannat år undersökningen Hälsa på lika villkor, som bygger på fyra indikatorer: konsumtion av grönsaker och rotfrukter, frukt och bär, fisk och skaldjur samt sötad dryck. Utvecklingen av de fyra olika indikatorerna pekar samtliga i en oönskad riktning.

Diagram 3. Intag av frukt & grönt, fisk & skaldjur, sötade drycker totalt svenska folket 16 år och uppåt, andel i procent.



Källa: Nationella Fokhälsoenkäten

Vi äter allt mindre hälsosamt. Såväl konsumtionen av grönsaker, rotfrukter, frukt och bär som fisk och skaldjur minskade under perioden 2016–2022. Däremot ökade konsumtionen av sötad dryck (diagram 3).

Matvanorna skiljer sig mellan olika grupper

När det gäller konsumtion av frukt och bär samt grönsaker och rotfrukter finns de största skillnaderna mellan män och kvinnor. Kvinnor har länge haft en högre konsumtion än män, men har minskat sin konsumtion under åren 2016–2022. Andelen kvinnor som anger att de äter grönsaker och rotfrukter minst 2 gånger per dag har minskat med cirka 3 procentenheter 2016–2022. För män har konsumtionen varit oförändrad under samma period.

Skillnader syns även utifrån socioekonomiska förutsättningar. Konsumtionen är generellt sett högre bland personer med eftergymnasial utbildning än för grundskoleutbildade. Överlägset störst är skillnaden vad gäller konsumtionen av grönsaker och rotfrukter (diagram 3).

Konsumtionen av frukt och grönt skiljer sig även sett till ekonomiska förutsättningar där konsumtionen är betydligt större bland personer utan ekonomiska problem. Däremot minskar konsumtionen i samtliga fyra kategorier där personer utan ekonomiska problem har minskat sin konsumtion av frukt och bär mest, med nästan 5 procentenheter under perioden.

Andelen av befolkningen som äter fisk och skaldjur minst 2 gånger per vecka har minskat med fyra procentenheter, från 31 procent 2016 till 27 procent 2022.

Konsumtionen av sötad dryck är överlägset störst hos yngre. I gruppen 16–29 år anger fler än hälften att de dricker sötad dryck minst 2 gånger per vecka, och det är den åldersgrupp där andelen har ökat mest under åren 2016–2022¹.

¹ Nationella folkhälsoenkäten

EN TIDIG KONSEKVENNS AV OHÄLSOSAMMA MATVANOR – ÖVERVIKT OCH OBESITAS (FETMA)

Ett alltför stort energiintag i förhållande till vad kroppen gör sig av med resulterar i viktuppgång. Mellan 1980 och 2015 ökade den totala energitillgången per person och dag med cirka 9 procent, vilket motsvarar cirka 200 kilokalorier¹. Övervikt och fetma är en konsekvens av ohälsosamma matvanor. Minskad energiförbrukning (kaloriförbränning) på grund av minskad fysisk aktivitet spelar också en stor roll².

Över hälften av alla vuxna

Övervikt och obesitas (fetma) kan definieras som ett överskott på fettmassa i sådan grad att den påverkar vår hälsa negativt³. Sedan 1980 har förekomsten av obesitas tredubblats hos vuxna, från 5 till 15 procent och idag är över hälften (51 procent) av Sveriges vuxna befolkning överviktig eller obes⁴. Mer än en miljon vuxna lever idag med obesitas. Andelen har ökat från 11 procent till 16 procent mellan 2004 och 2022. Andelen med normalvikt har minskat och fler individer har blivit tyngre.



Barn och unga allt tyngre över tid

Bland 11–15-åringar har förekomsten av övervikt och fetma mer än fördubblats, från 7 till 15 procent, mellan läsåren 1989/90 och 2021/22. Följden blir en kraftigt ökad risk för förtida död** och forskning visar att risken redan före 30 års ålder är tre gånger högre än hos den allmänna befolkningen⁵. Närmare en av fyra 6–9-åringar (23 procent) lever med övervikt eller obesitas (fetma), en siffra som också den ökar⁶. Enligt WHO:s senaste undersökning

1 Folkhälsomyndigheten

2 Mai-Lis Hellenius

3 Skolbarns hälsovanor i Sverige 2021/2022

4 Folkhälsomyndigheten Forsatt ökning av övervikt och fetma

5 Lindberg L, Danielsson P, Persson M, et al. Association of childhood obesity with risk of early all-cause and cause-specific mortality: a Swedish prospective cohort study. PLoS Med. 2020;17:e1003078.

6 Folkhälsomyndigheten – statistik barn med övervikt och fetma

COSI¹ är siffran nära en av tre hos 7–9-åringar i Sverige. Övervikt och fetma blir vanligare med åldern för både flickor och pojkar, och mer än dubbelt så vanligt bland 9-åringar som bland 6-åringar. Nationella register i Sverige varnar nu för att typ 2-diabetes, som är en av konsekvenserna av obesitas, ökar både bland barn och bland unga vuxna mellan 18 och 30 år.

Obesitas beror på en rad olika faktorer som kan ha olika stor betydelse för olika människor och grupper i samhället. Ärftlighet/genetik, biologi, livshändelser, levnadsvanor, stress, sömnproblem och psykisk ohälsa kan alla kopplas till obesitas. De här faktorerna samspejar med vår fysiska och sociala miljö, som till exempel utbud, livsmedelspriser, marknadsföring av mat och förutsättningar till fysisk aktivitet. Men även till sociala normer och preferenser, särskilt kring mat. Även tillgången till hälsofrämjande, förebyggande och behandlande hälso- och sjukvård spelar stor roll för att påverka utvecklingen av obesitas².

Sämre ekonomi och brist på kunskap ger sämre matvanor

Den utveckling och förändring i människors levnadsmiljö som samhället genomgått slår hårdare mot vissa grupper, vilket gör att skillnaderna i levnadsvanor och i hälsoutfall mellan grupper med olika förutsättningar växer. Barn till föräldrar med kortare utbildning äter mindre frukt och grönsaker och dricker mer läsk än de som har föräldrar med längre utbildning³.

Övervikt är vanligare bland barn i områden med låg utbildningsnivå och skillnaderna tenderar att öka. Bland vuxna är obesitas nästan dubbelt så vanligt hos dem med förgymnasial utbildning jämfört med dem med eftergymnasial utbildning⁴. Förekomsten av obesitas bland vuxna har under 2000-talet generellt sett ökat mer i landsbygden än i storstadsregioner.

Att bo i områden med låg utbildningsnivå och inkomst innebär en kraftigt ökad risk för hjärt-kärlsjukdom – det visar undersökningar av 30 000 individer i Hjärt-Lungfondens största forskningssatsning SCAPIS⁵. Mönstret förekommer över hela landet och gäller samtliga riskfaktorer, till exempel obesitas, diabetes och högt blodtryck.

Tvärtemot Sveriges folkhälsopolitiska mål⁶, att helt jämna ut de påverkbara skillnaderna i hälsa inom en generation, så växer skillnaderna. Mellan 2012 och 2022 ökade den förväntade livslängden för en 30-åring med enbart grundskoleutbildning med bara ett halvår medan den för en 30-åring med eftergymnasial utbildning ökade med ett och ett halvt år⁷. Bland de som är särskilt drabbade återfinns kvinnor utan gymnasieutbildning som haft en negativ trend sammantaget sedan 2006⁸.

1 WHO: Child Obesity Surveillance Initiative (COSI)

2 Folkhälsomyndigheten

3 Livsmedelsverket

4 Förslag till åtgärder för ett stärkt, långsiktigt arbete för att främja hälsa relaterad till matvanor och fysisk aktivitet

5 SCAPIS

6 Proposition 2017/18:249. God och jämlik hälsa – en utvecklad folkhälsopolitik

7 SCB statistikdatabas

8 Folkhälsans utveckling årsrapport 2023

INDIVIDENS UTMANINGAR

Resultaten av all den forskning som har åstadkommit banbrytande resultat för människors hälsa får sin egentliga betydelse först när de tillämpas i praktiken. Men trots en stor vetenskaplig enighet kring vad hälsosamma matvanor är, så äter svenska folket inte särskilt hälsosamt.

En sifundersökning från 2022 på uppdrag av Hjärt-Lungfonden visar att antalet svenskar som känner till att man bör äta minst 500 gram frukt, bär och grönsaker varje dag har ökat med 13 procent på tre år. Över hälften av svenskarna, 53 procent, känner till Livsmedelsverkets rekommendation idag mot bara 40 procent för tre år sedan. Kunskapen har ökat hos båda könen, men överlägset mest hos männen. 46 procent av männen och 59 procent av kvinnorna kände till rekommendationen i juli 2022 – att jämföra med 27 respektive 53 procent 2019. Men trots den ökade kunskapen så äter svenska folket alltså inte särskilt hälsosamt¹. Idag lägger vi i genomsnitt cirka 40 procent av våra matkostnader på energirika, men näringsfattiga livsmedel².



Att det ligger i människans gener att tycka om fet och sockerrik mat är ingen nyhet. Därför är det inte konstigt att många av oss alldeles för ofta faller till föga för livsmedelsbutikernas välexponerade godis- och chipsprodukter, trots att de inte är hälsosamma. I skrivande stund, under en lågkonjunktur med ständiga prishöjningar, finns dessutom undersökningar som visar att svenska konsumenter minskar sina inköp av nyttiga livsmedel och omvänt köper mer av onyttiga³. Tidigare undersökningar visar också att ohälsosam mat får mer utrymme i reklam och oftare säljs med rabatter och erbjudanden än hälsosamma⁴. Att äta ohälsosamt har därför aldrig varit så enkelt som det är idag.

Det mesta av saltet vi får i oss finns redan i maten vi köper. Därför är det svårt att sänka sitt saltintag på egen hand. Det man framför allt kan göra på egen hand är att jämföra saltinnehållet i till exempel bröd, ost och skinka och välja det med minsta mängd salt. Eller leta efter Nyckelhålet⁵, som finns på mat med mindre salt.



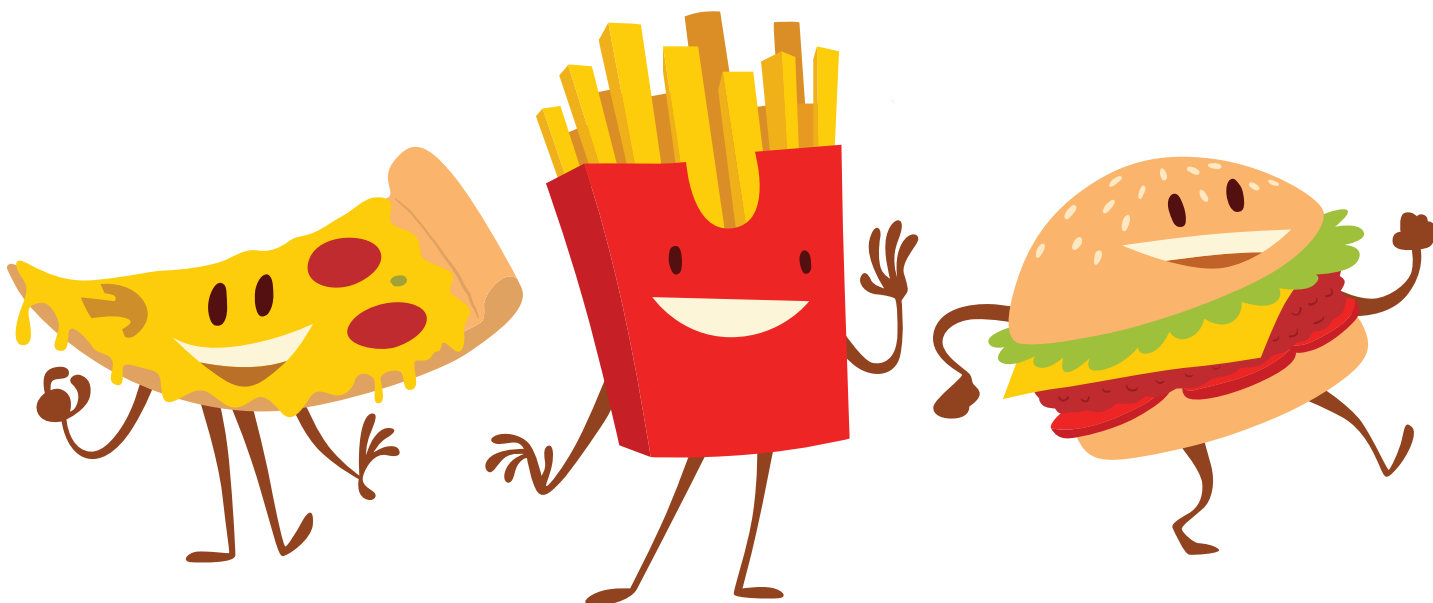
1 Hjärt-Lungfonden

2 Folkhälsomyndigheten: Livsmiljö som främjar övervikt och fetma

3 Livsmedelsverket

4 Hjärt-Lungfonden, UNICEF och Karolinska Institutet: Rapporten "In your face" 2022

5 Livsmedelsverket: Nyckelhålet



MATMILJÖNS INVERKAN PÅ MÄNNISKOR

Vår matmiljö, alltså den sociala och fysiska miljö vi lever i, påverkar både hur vi förhåller oss till och konsumerar mat¹. De studier och undersökningar som finns visar bland annat att politiska åtgärder behövs för att bättre skydda barn från dåliga matvanor som en konsekvens av reklam för ohälsosamma livsmedel i barnens omgivning.

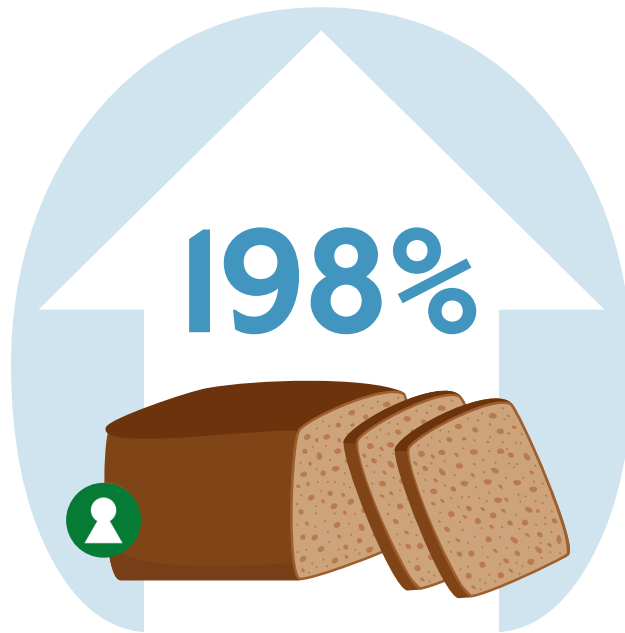
Institutionen för Biovetenskaper och Näringslära på Karolinska Institutet har på uppdrag av Hjärt-Lungfonden och UNICEF Sverige undersökt skolelevers matmiljö genom att be elever kartlägga vilka budskap kopplat till mat som de möts av. Resultaten visar att svenska barns matmiljö utomhus domineras av reklam för ohälsosamma livsmedel – 4 av 5 annonser/budskap om livsmedel gäller godis, snacks och snabbmat – och att barn är mycket mottagliga för sådana erbjudanden.

Till exempel behöver utbudet i miljöer och verksamheter som finansieras av skattemedel, till exempel idrotts- och simhallar, fritidsgårdar och kulturhus tillgodose barns behov. WHO:s senaste riktlinjer² på området ger länder rekommendationer om åtgärder för att begränsa marknadsföring av ohälsosam mat till barn.

Utvecklingen av förekomsten av övervikt och obesitas (fetma) är en tydlig indikation på att vi lever i en fysisk och social miljö som främjar viktökning. Samhället är en del av orsaken, men också en del av lösningen. Det går att minska risken för övervikt och obesitas genom stödjande insatser och miljöer som underlättar hälsosamma val.

1 Folkhälsomyndigheten – Matmiljöns betydelse för vår hälsa

2 WHO:s rapport : Policyer för att skydda barn från den skadliga effekten av marknadsföring av livsmedel



Butikerna kan bidra till sundare matinköp

Sverige befinner sig i skrivande stund i lågkonjunktur och de höga matpriserna har fått var tredje svensk att exempelvis köpa mindre frukt. Fyra av tio har minskat sina inköp av färska grönsaker – och minskningen är störst bland de med lägst inkomster¹. En undersökning² på uppdrag av Hjärt-Lungfonden och Cancerfonden visar bland annat att matbutikerna genom rabatter och tydligare skyltning kan öka försäljningen av hälsosamma livsmedel.

Metoden som ligger till grund för undersökningen gick ut på att studera hur olika insatser i butik kan påverka barnfamiljer att göra mer hälsosamma val av bröd. Centrala instrument som användes för att öka försäljningen av nyckelhålsmärkt bröd under testperioden var bland annat placering, skyltning och sänkt pris. Resultaten visade att sänkt pris och tydliga budskap om att andra väljer nyttiga alternativ, är de effektivaste metoderna för att få fler att välja hälsosam mat i butiken. Att till exempel framhäva och ge rabatt på nyckelhålsmärkt bröd ökade försäljningen med hela 198 procent. Resultaten ger en tydlig signal till livsmedelsbutikerna att de genom att framhäva och rabattera hälsosamma livsmedel har stora möjligheter att öka sin försäljning, samtidigt som de bidrar till en bättre folkhälsa.

FORSKNING BIDRAR MED BESLUTSUNDERLAG

Forskning inom kost och matvanor samt samhälls- och hälsoekonomiska beräkningar som visar på konkreta resultat av olika förhållanden och satsningar, kan bidra till att fatta välgrundade beslut om vilka åtgärder som behövs för att förbättra svenska folkets matvanor. Det mest genomgripande och omfattande exemplet är de nordiska näringsrekommendationerna, NNR, som är en sammanvägning av vad forskarvärlden har kommit fram till. En hälsoekonomisk rapport framtagen av IHE (Institutet för hälsoekonomi) på uppdrag av Hjärt-Lungfonden, visar att ett alltför stort saltintag är den enskilt största orsaken till ischemisk** sjukdom när det gäller levnadsvanor.

Utvecklingen i befolkningens hälsa, eller snarare bristen på utveckling över tid, visar samtidigt att det utöver förändringar på samhällsnivå, behövs mer forskning inom till exempel kost, metabolism och matmiljö för att komma till rätta med problemen.

¹ Hur påverkar höjda matpriser konsumenternas köpbeteende?

² Lättare val för folkhälsan – resultat

VILKEN HJÄLP FINNS FÖR INDIVIDEN ATT FÖRBÄTTRA SINA MATVANOR?

Många människor som lever med riskfaktorer för exempelvis hjärt-kärlsjukdom har svårigheter att på egen hand komma till rätta med problemet. Därför har Socialstyrelsen tagit fram riktlinjer¹ som innehåller rekommendationer för behandling av personer som ligger i riskzonen för sjukdom. Syftet med riktlinjerna är att stimulera användningen av vetenskapligt utvärderade och effektiva åtgärder och bilda underlag för öppna och systematiska prioriteringar inom hälso- och sjukvården. När riktlinjerna används som de ska finns hjälp för riskindivider att få från hälso- och sjukvården, inte bara när det gäller medicinsk behandling utan även när det gäller levnadsvanor.



När det gäller matvanor så är Socialstyrelsens rekommendation att hälso- och sjukvården ska erbjuda kvalificerat rådgivande samtal till vuxna med särskild risk och som äter ohälsosamt.

Sedan ett antal år arbetar ett växande antal regioner i Sveriges med riktade hälsosamtal, en metod för att systematiskt identifiera ohälsosamma levnadsvanor i syfte att kunna erbjuda stöd till förändring och därmed förebygga hjärt-kärlsjukdom och diabetes typ 2. Metoden riktar sig till vuxna i olika åldrar som kostnadsfritt bjuds in till ett hälsosamtal på sin listade vårdcentral. I dagsläget har riktade hälsosamtal införts i 14 regioner. Ytterligare tre regioner genomför just nu pilotstudier för att utvärdera metoden².

¹ Socialstyrelsen: Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor.

² Nätverket Hälsöfrämjande hälso- och sjukvård

INTERNATIONELL UTBLICK OCH GODA FÖREBILDER

Inom enskilda sakfrågor finns flera goda exempel för Sverige att dra lärdom av. I Storbritannien begränsas exponeringen och tillgången av mat med höga halter av fett, socker eller salt med hjälp av placering och pris¹. Butiksingångar, kortsidor, kassor och deras motsvarigheter online (startsidor, målsidor för andra varukategorier, varukorg och betalningssidor) är befriade från fett-, socker- och saltrika varor. Prisregleringen innebär att priskampanjer inte är tillåtna, till exempel ”köp tre betala för två”, eller gratis påfyllnad av dryck med tillsatt socker efter att man druckit ur sin första. Londons huvudstadsområde har implementerat regleringar som förbjuder marknadsföring av ohälsosam mat och dryck i kollektivtrafiken² liksom även Amsterdam och Australien. Chile och Quebec har gått steget längre och förbjudit all typ av marknadsföring som riktas till barn och unga, där marknadsföring av ohälsosam mat och dryck inkluderas³.

I saltfrågan har andra länder än Sverige kommit längre i arbetet med att minska befolkningens saltkonsumtion, bland annat med hjälp av så kallade saltpartnerskap för livsmedelsbranschen. Det genomsnittliga intaget av salt i Englands befolkning minskade med 15 procent under perioden 2000–2011 till följd av livsmedelsföretagens reformulering av produkter. I Norge låg det genomsnittliga saltinnehållet på eller under saltsänkingsmålet för 40 procent av produktkategorierna. I Finland använder man varningsmärknings för höga salthalter.⁴

SVENSK FOLKHÄLSOPOLITIK

I början av februari 2024 lämnade Folkhälsomyndigheten och Livsmedelsverket över förslag till mål och delmål för en hållbar och hälsosam livsmedelskonsumtion till regeringen⁵. Myndigheterna föreslår bland annat att livsmedelskonsumtionen fram till år 2035 ska ha bidragit till en bättre och mer jämlik hälsa, minskat sin negativa påverkan på klimat, biologisk mångfald och ekosystem samt ökat sina positiva effekter på den biologiska mångfalden och på ekosystemen. Hjärt-Lungfonden välkomnar dessa mål, men vi ser också att det kommer krävas stora insatser från politiskt håll för att nå målen.

Att äta ohälsosamt har aldrig varit så enkelt som det är idag. Individerna kan göra mycket, men inte allt. Vår matmiljö påverkar våra attityder och preferenser. Tillgänglighet, pris, socioekonomi och sociala normer^{6,7} är några av de faktorer som påverkar våra val. Om vi ska förbättra våra matvanor måste det bli lättare att välja rätt. Därför behöver vi skapa förutsättningar och miljöer som underlättar hälsosamma matvanor, oberoende av vem du är, var du bor och vilka förutsättningar du har.

Tillsammans har Hjärt-Lungfonden och Cancerfonden tagit fram en handlingsplan för hälsosammare matvanor med åtta åtgärdsförslag⁸.

1 GOV.UK, 2021

2 Transport for London's junk food advertising restrictions

3 Livsmedelsverket: Styrmedel för en hälsosam livsmedelskonsumtion

4 Livsmedelsverket: Andra länders insatser för att minska befolkningens intag av salt.

5 Folkhälsomyndigheten: Nationella mål för en hållbar och hälsosam livsmedelskonsumtion

6 Folkhälsomyndigheten: matmiljöns betydelse för vår matkonsumtion och hälsa

7 Matmiljöns betydelse för vår hälsa

8 Handlingsplan för hälsosamma matvanor

HJÄRT-LUNGFONDEN ANSER

Hjärt-Lungfondens intressepolitiska ställningstaganden har sin utgångspunkt i den vetenskapliga evidens** och underlag från myndigheter som finns inom området matvanor idag, till stöd för och komplement till pågående regeringsuppdrag.

Hjärt-Lungfonden anser att regeringen ska ta fram en handlingsplan för hälsosamma och hållbara matvanor. Handlingsplanen bör innehålla åtgärder som:

- Att säkerställa en säker och stabil försörjning av hälsosam mat som också värnar planeten. Mot bakgrund av NNR 2023 som på vetenskaplig grund tar hänsyn till både hälsa och klimat, bör lantbruket ges chansen att utveckla produktionen av växtbaserade livsmedel och av mindre mängd, men bättre, kött.
- Att begränsa marknadsföring av ohälsosamma livsmedel till barn.
- Att Livsmedelsverket får i uppdrag att genomföra ett saltsänkingsprogram.
- Att skatter och subventioner används som styrmedel för att främja bra matvanor.
- Att Livsmedelsverket får i uppdrag att skala upp arbetet med märkning av hälsosam och ohälsosam mat, t ex Nyckelhålet.
- Att införa upphandlingsregler för försäljning av mat i skattefinansierade lokaler som tex idrottshallar och bibliotek.
- Att hälso- och sjukvården får en tydligare roll i arbetet med att förbättra matvanorna via de nationella riktlinjerna.
- Att hälsosamtal införs i alla regioner.
- Att genomföra kunskapshöjande aktiviteter för hälso- och sjukvårdspersonal, yrkesverksamma inom matområdet, politiker och beslutsfattare.

FYSISK AKTIVITET

VÅR STILLASITTANDE LIVSSTIL UTGÖR EN RISK FÖR FOLKHÄLSAN



SVENSKA FOLKET HAR ALDRIG rört sig så lite som nu. Vi tillbringar i snitt 9–10 timmar om dagen stillasittande, vilket innebär att vi är stilla cirka 70 procent av vår vakna tid¹. Ändå visar ett stort antal studier² att det finns ett samband mellan stillasittande och allvarliga, kroniska sjukdomar som diabetes typ 2, hjärt-kärlsjukdomar samt flera vanliga cancerformer. Långvarigt stillasittande är kopplat till ökad risk att dö i förtid³.

Ny forskning visar att fysisk aktivitet har större positiva effekter på hälsan än vi tidigare trott, inte minst vardagsrörelser. Fysiskt aktiva personer sover bättre, mår bättre och presterar bättre⁴. Nya mätmetoder med större precision visar också att risken för ohälsa och förtida död minskar mer än man tidigare trott⁵, även bland personer som är lätt till måttligt fysiskt aktiva, jämfört med de som inte är fysiskt aktiva.

Att öka vardagsrörelsen hos de människor som i dag rör sig minst ger stora möjligheter till längre och friskare liv. För samhället⁶ innebär det stora möjligheter att förbättra folkhälsan och samtidigt minska samhällskostnaderna.

1 Kommittén för fysisk aktivitet slutbetänkande: Varje rörelse räknas

2 Folkhälsomyndigheten: Riktlinjer för fysisk aktivitet och stillasittande

3 WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour

4 2018 Physical Activity Guidelines Advisory Committee Scientific Report

5 Dose-response associations between accelerometry measured physical activity and sedentary time and all cause mortality: systematic review and harmonised meta-analysis

6 Varje rörelse räknas

**Hjärt-Lungfondens uppmaning till Sveriges regering:
Ta fram en handlingsplan för fysisk aktivitet!**



HUR MYCKET SKA VI RÖRA PÅ OSS OCH HUR VIKTIGT ÄR DET?

Omfattande forskning har genom åren bidragit till att befästa de kunskaper som finns idag om fysisk aktivitet. Om man tidigare underskattade betydelsen av rörelse i vardagen så är kunskapen idag betydligt större kring hälsoeffekterna av träning och motion. Det finns stark vetenskaplig evidens idag för att fysisk aktivitet, det vill säga all kroppsrörelse som ökar energiförbrukningen utöver viloförbrukning, är viktigt för att må bra och skyddar oss mot en rad olika sjukdomar. Fysisk aktivitet bidrar även till ökad koncentration, uppmärksamhet och inlärning¹. Barn och unga som är fysiskt aktiva och har en god kondition både trivs bättre och lyckas bättre i skolan än elever med sämre kondition². Människan är helt enkelt ”byggd” för rörelse, det vill säga fysisk aktivitet, som på olika sätt påverkar kroppens organsystem.³

Tillsammans med andra hälsosamma levnadsvanor kan fysisk aktivitet minska risken för att drabbas av flera allvarliga sjukdomar, till exempel hjärt-kärlsjukdom och typ 2-diabetes – en vinst för både individ och samhälle. Enligt Världshälsoorganisationen, WHO, kan 80 procent av all kranskärlssjukdom och stroke förebyggas genom förändrade levnadsvanor⁴. Hälsosamma levnadsvanor kan även förebygga eller fördröja utvecklingen av typ 2-diabetes.

Fysisk aktivitet är viktigt även för dem som lever med en lungsjukdom och bidrar exempelvis till att bromsa lungsjukdomen KOL och förbättrar livskvaliteten för dem som har insjuknat. Fysisk aktivitet är en av grundpelarna i de nationella riktlinjerna för behandling av astma och KOL⁵.

Hälsosamma matvanor, regelbunden fysisk aktivitet, låg stress och ett tobaksfritt liv är nyckelfaktorer till ett friskt liv, liksom att den enskilda individen håller koll på sina blodvärden (blodtryck, kolesterol och blodsocker).

Samhällsekonomiska fördelar

Beräkningar visar att antalet personer över 80 år kommer att öka med nästan 50 procent fram till 2031⁶. Att klara vårdbehoven kommer därmed att bli svårt om vi inte blir friskare och börjar röra på oss mer. Bara kostnaderna för hjärt-kärlsjukdom beräknades 2019 till 60 miljarder kronor i Sverige⁷. En rapport från OECD och WHO pekar på att varje krona som satsas på att främja fysisk aktivitet ger 1,70 kronor tillbaka⁸. Beräkningar från England visar att satsningar på att främja fysisk aktivitet ger fyra gånger pengarna tillbaka. För samhället finns därmed stora pengar att spara genom att öka den fysiska aktiviteten i befolkningen⁹.

1 Barns och ungas rörelsemönster – Resultat från objektivt uppmätt fysisk aktivitet, Skolbarns hälsovanor 2017/2018 – Folkhälsomyndigheten (folkhalsomyndigheten.se)

2 Positivt samband mellan rörelse i skolan och lärande – Skolverket
Daglig fysisk aktivitet på schemat: bättre skolresultat hos pojkar (lakartidningen.se)

3 FYSS – begrepp och definitioner

4 WHO: Cardiovascular diseases, avoiding heart attacks and strokes

5 Luftvägsregistret

6 SKRs rapport 2022: Välfärdens kompetensförsörjning

7 Rapport från IHE: Kostnader för hjärt-kärlsjukdom i Sverige 2019

8 New WHO/OECD report: increasing physical activity could save the EU billions annually

9 Social and economic value of sport and physical activity – summary.pdf
(sportengland-production-files.s3.eu-west-2.amazonaws.com)

FORSKNINGEN GER OSS NY KUNSKAP

- Tack vare forskningen vet vi till exempel hur viktigt det är med vardaglig fysisk aktivitet och vi vet hur vi ska mäta den. En viktig framgång är att vi idag kan mäta aktivitetsmönster med accelerometrar, som ger en faktisk bild av mängden rörelse. Forskningen visar också att vi tidigare har underskattat vardagsrörelsens effekter på hälsa och livslängd.
- Många studier har på senare år visat att så lite som ett par minuters rörelsepaus vid långvarigt sittande sänker blodsocker, insulin, risken för blodproppar och blodtryck. Koncentration och inlärning förbättras. Det gäller framför allt de som inte når upp till rekommendationerna om daglig pulshöjande aktivitet.
- Forskning visar tydligt att träning eller motion inte måste vara sammanhängande i till exempel tio eller 30 minuter eller mer för att ha hälsoeffekter. Varje steg, varje minut räknas och har större hälsoeffekter än vi trott¹.
- Så lite som en minuts träning per dag minskar risken för det metabola syndromet^{**}, enligt en SCAPIS-studie på 836 män och kvinnor mellan 50 och 64 år. Vid tio minuters högintensiv träning per dag hade risken mer än halverats och var väldigt låg vid träning en timme per dag². Senare forskning visar samma resultat även för lätt fysisk aktivitet³.
- Effekterna av fysisk aktivitet kan vara större än vi tidigare trott och vinsterna kan komma redan vid en liten ökning. Att ta 10 000 steg om dagen är till exempel kopplat till en minskad risk att bli sjuk och avlida med cirka 60 procent, medan risken att avlida i hjärt-kärlsjukdom minskar med 80 procent, enligt en stor studie⁴. Risken att drabbas av cancer minskade med cirka 70 procent, medan risken för demens halverades⁵. Studierna visar också att de största hälsovinsterna fås för de som tidigare rört sig allra minst, när de börjar röra sig lite mer⁶.
- Den fysiska aktivitetsparadoxen: studier har funnit ett omvänt samband mellan fysisk aktivitet på arbetet och hälsa mot det man finner mellan fysisk aktivitet på fritiden och hälsa. Tungt arbeten som inte är pulshöjande och som innebär alltför lite av återhämtning gör människor trötta och slitna i stället för att få bättre hälsa och kondition, till exempel byggnadsarbete och städning⁷.



1 Physical Activity Guidelines Advisory Committee Scientific Report” 2018

2 Ekblom et al. Isotemporal substitution of sedentary time by physical activity of different intensities and bout lengths, and its associations with metabolic risk

3 Ekblom et al. Physical activity attenuates cardiovascular risk and mortality in men and women with and without the metabolic syndrome.

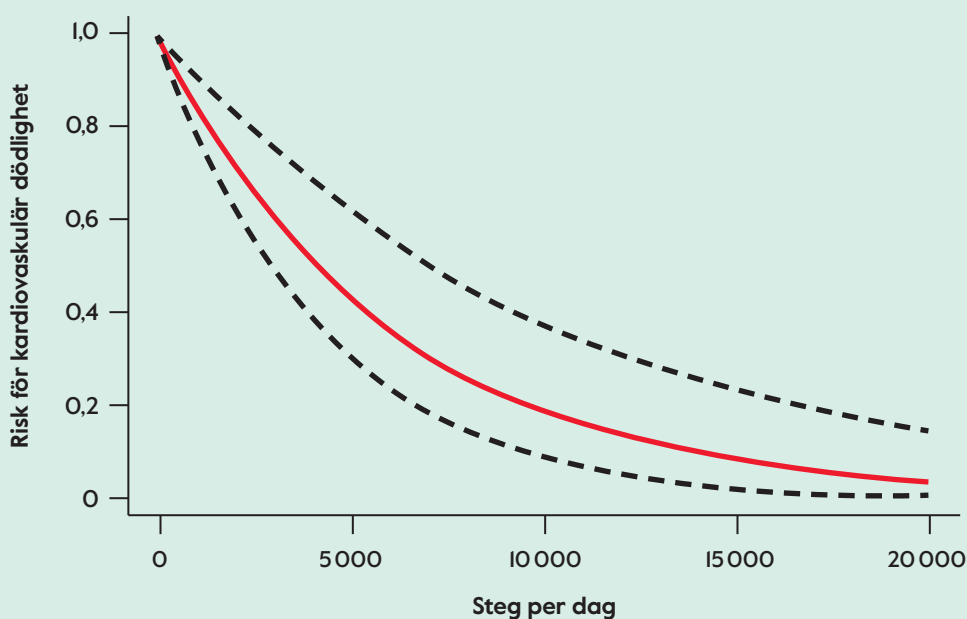
4 Prospective Associations of Daily Step Counts and Intensity With Cancer and Cardiovascular Disease Incidence and Mortality and All-Cause Mortality

5 Association of Daily Step Count and Intensity With Incident Dementia in 78 430 Adults Living in the UK

6 Ny stor studie visar att varje rörelse räknas (artikel av Mai-Lis Hellénus)

7 The physical activity paradox: six reasons why occupational physical activity (OPA) does not confer the cardiovascular health benefits that leisure time physical activity does

Diagram 4. Förhållandet mellan antal steg per dag och risken att dö i hjärt-kärlsjukdom



Källa: Ekelund et al: Dose-response associations between accelerometry measured physical activity and sedentary time and all cause mortality

(Diagram 4) Nya mätmetoder visar också att risken för ohälsa och förtida död minskar¹ mer än vad man tidigare trott, även bland personer som är lätt till måttligt fysiskt aktiva, jämfört med de som inte är fysiskt aktiva. Redan vid 2 300 steg om dagen minskar dödligheten i hjärt-kärlsjukdomar, visar en stor metastudie² som kartlagt stegmängden hos mer än 200 000 personer. Störst hälsovinster fås för de som tar minst 10 000 steg.

¹ Ekelund et al: Dose-response associations between accelerometry measured physical activity and sedentary time and all cause mortality: systematic review and harmonised meta-analysis

² Ekelund et al: Dose-response associations between accelerometry measured physical activity and sedentary time and all cause mortality: systematic review and harmonised meta-analysis

Tabell 3. Folkhälsomyndighetens rekommendationer för fysisk aktivitet

Ålder	Pulshöjande fysisk aktivitet	Fysisk aktivitet som stärker musklerna	Stillasittande
6–17 år	I genomsnitt minst 60 min/dag	Minst 3 gånger/vecka	Långa perioder bör brytas av rörelse
18–64 år	Minst 150–300 min/vecka	Minst 2 gånger/vecka	Långa perioder bör brytas av rörelse
65 år och äldre	Minst 150–300 min/vecka	Minst 2 gånger/vecka, samt balansträning 3 gånger/vecka	Långa perioder bör brytas av rörelse

Riktlinjerna och rekommendationerna

Våren 2021 lanserade Folkhälsomyndigheten svenska riktlinjer för fysisk aktivitet och stillasittande, baserade på WHO:s globala riktlinjer. Det övergripande budskapet i de svenska riktlinjerna är att all rörelse räknas, att det är viktigt att bryta stillasittandet och att det är bättre att röra sig lite än att inte röra sig alls¹.

Riktlinjerna innehåller även rekommendationer för hur mycket olika åldersgrupper bör röra sig varje vecka. Enligt Folkhälsomyndighetens rekommendationer bör en vuxen person 18–64 år utöva pulshöjande fysisk aktivitet i minst 150–300 minuter per vecka eller minst 75–150 minuter med hög intensitet^{**}, alternativt en likvärdig kombination av båda².

¹ Kommittén för främjande av fysisk aktivitet: Varje rörelse räknas – hur skapar vi ett samhälle som främjar fysisk aktivitet?

² Folkhälsomyndigheten: riktlinjer för fysisk aktivitet och stillasittande



SVENSKA FOLKET SITTER

Alltför få rör sig tillräckligt mycket idag. Vi svenskar tillbringar i snitt 9–10 timmar om dagen stillasittande, vilket innebär att vi är stilla cirka 70 procent¹ av vår vakna tid². Endast var tionde 15-årig flicka³ är fysiskt aktiv en timme om dagen, i enlighet med Folkhälsomyndighetens rekommendationer. Hälsoklyftorna ökar och skillnader syns både i hälsa och levnadsvanor mellan män och kvinnor och olika socioekonomiska grupper⁴.

Vi får allt sämre kondis

En fjärdedel av svenska folket 16–84 år sitter stilla minst tio timmar per dygn⁵ – en ökning med tre procentenheter på tre år. Samtidigt är skillnaden mellan åldersgrupper stor, där unga vuxna (16–29 år) är mer stillasittande än äldre. Drygt en av tre unga vuxna (16–29 år) sitter stilla mer än tio timmar per dygn medan bara cirka en av fem 45–64-åringar och en av sju pensionärer 65–84 år sitter lika mycket stilla.

Begreppet skärmtid är starkt förknippat med stillasittande. Enligt kommittén för fysisk aktivitet sitter såväl barn, ungdomar, vuxna som äldre stilla en stor del av sin vakna tid, samtidigt som kunskapen om vardagsrörelsens betydelse för hälsan har ökat markant det senaste decenniet⁶. Exakt vad den ökade skärmtiden innebär eller får för effekter på hälsan behövs det mer kunskap om.

1 Folkhälsomyndigheten: Riktlinjer för fysisk aktivitet och stillasittande

2 Folkhälsomyndigheten: Skapa rörelse och belasta rätt i arbetslivet

3 Folkhälsomyndigheten: Skolbarns hälsovanor i Sverige

4 Folkhälsans utveckling årsrapport 2023

5 Folkhälsodata: Fysisk aktivitet, självrapporterad.

6 All rörelse räknas – fem förslag för att långsiktigt främja fysisk aktivitet 2022

I Folkhälsoenkäten 2022 angav ungefär två av tre vuxna att de är fysiskt aktiva sammanlagt minst 150 minuter per vecka, det vill säga i linje med internationella rekommendationer. En studie inom Hjärt-Lungfondens största forskningssatsning SCAPIS med omkring 28 000 deltagare, 50–64 år visar att 76 procent av de undersökta når rekommenderade 150 min i veckan¹.

Skillnaden är liten mellan kvinnor och män, men andelen som uppger tillräcklig fysisk aktivitet varierar beroende på såväl utbildningsnivå som födelseland. En jämförelsevis låg andel som uppgett tillräcklig fysisk aktivitet finns bland personer med endast grundskoleutbildning (50 %) och personer födda utanför Europa (54 %).

Under de senaste decennierna har det skett en negativ utveckling kopplat till fysisk aktivitet i befolkningen. I en studie på en stor grupp män och kvinnor från den arbetsföra befolkningen såg man att andelen som bedöms ha en hälsofarligt låg kondition** nästan fördubblats mellan 1995 och 2017. Ungefär hälften hade en så låg kondition så att den rent teoretiskt skulle hindra dem från att klara av att jogga lätt (8 km/timme) i 10 min. Störst försämring syns bland män, yngre vuxna, lågutbildade och boende i landsbygds-län². Bland 14-åringar har den fysiska aktiviteten minskat med 25–30 procent jämfört med år 2000³.

Barn och ungdomar sitter stilla

Den senaste nationella undersökningen av svenska ungdomar i årskurs 5, 8 samt gymnasiets årskurs två visade att både flickor och pojkar är stillasittande drygt 10 timmar per dag⁴. Lika illa är det bland små barn. En studie av 5-åriga svenska barn visar att de sitter i snitt 9 timmar om dagen⁵. Medan siffrorna för stillasittande är höga så är siffrorna för mängden fysisk aktivitet små. Endast en av tio (11 procent) av 15-åriga flickor och en av fem (21 procent) av pojkar i samma ålder kommer upp i rekommenderade 60 minuter fysisk aktivitet per dag. Bland 11-åringar är siffrorna 14 respektive 24 procent för flickor och pojkar.⁶ I alla åldersgrupper bland barn och unga är det få som når upp till rekommendationen och det gäller särskilt flickorna.⁷

Under pandemin ökade stillasittandetiden hos både barn och vuxna, men barn ökade sin stillasittande tid mest. Barnen drabbades också i högre utsträckning än vuxna av psykisk ohälsa, depression, ångest och försämrade livskvalitet⁸.

1 Accelerometer derived physical activity patterns in 27890 middle-aged adults: The SCAPIS cohort study – PubMed (nih.gov)

2 Ekblom-Bak, E., Ekblom, Ö., Andersson, G., et al. Decline in cardiorespiratory fitness in the Swedish working force

3 Raustorp, A. & Fröberg, A., 2018. Comparisons of pedometer-determined weekday physical activity among Swedish school children and adolescents

4 Livsmedelsverket Riksmaten ungdom: Så mycket rör sig ungdomar i Sverige

5 Kerry L. McIver et al. Cross-Country Comparisons of Physical Activity and Sedentary Behavior among 5-Year-Old Children

6 Folkhälsodata, skolbarns hälsovanor

7 Centrum för idrottsforskning: De aktiva och de inaktiva: Om ungas rörelse i skola och på fritid

8 Impact of the COVID-19 Pandemic on Sedentary Time and Behaviour in Children and Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis

Inget har hänt på fem år

Generation Pep ger tillsammans med Hjärt-Lungfonden varje år ut en rapport som bygger på undersökningar bland barn i åldrarna 4–17 år i hela Sverige. Årets Pep-rapport visar bland annat att endast 2 av 10 når rekommendationen för fysisk aktivitet. Endast hälften av barn och ungdomar går eller cyklar till skolan eller förskolan. 1 av 4 barn och ungdomar går inte på någon organiserad fysisk aktivitet på fritiden och andelen som går på en regel-

bunden aktivitet sjunker med vårdnadshavarens inkomstnivå.

Barn och ungdomars självskattade hälsa har ett samband med mängden skärmtid och typen av skärmaktivitet. Sedan den första Pep-rapporten år 2018 syns ingen utveckling, varken positiv eller negativ, för andelen barn som når rekommendationen för fysisk aktivitet och siffrorna ser sämst ut för flickor.

Även Folkhälsomyndighetens⁴ siffror för 11–15-åringar visar låga tal för andelen fysiskt aktiva minst en timme om dagen och siffrorna har sett lika illa ut under hela 2000-talet. En högre andel av pojkarna än flickorna är fysiskt aktiva och tränar på fritiden. Omkring en tredjedel av både pojkar och flickor spenderar mycket tid eller nästan all sin fritid sittande.



Socioekonomi – ojämlik hälsa och levnadsvillkor

Utvecklingen och förändringen i levnadsmiljö som samhället har genomgått slår hårdare mot vissa grupper, vilket gör att skillnaderna i levnadsvanor och i hälsoutfall mellan grupper med olika förutsättningar växer.

Medellivslängden fortsätter att öka i stort, men inte för alla grupper i samhället. Tvärt emot Sveriges folkhälsopolitiska mål², att helt jämna ut de påverkbara skillnaderna i hälsa inom en generation, så växer skillnaderna. Mellan 2012 och 2021 ökade den förväntade livslängden för 30-åringar med eftergymnasial utbildning med ungefär två år³ för både kvinnor och män, medan den förväntade livslängden (diagram 6a och 6b) för en 30-årig kvinna med enbart grundskoleutbildning minskade. Kvinnor utan gymnasieutbildning har haft en negativ trend sammantaget sedan 2006⁴ (diagram 6).

Den mest negativa utvecklingen vad gäller fysisk aktivitet finns hos unga och bland socioekonomiskt utsatta grupper. Obesitas (fetma) är också vanligare i dessa grupper. Andelen som uppgår tillräcklig fysisk aktivitet varierade beroende på såväl utbildningsnivå som födelseland. En jämförelsevis låg andel som uppgav tillräcklig fysisk aktivitet fanns bland personer med enbart grundskoleutbildning (50 procent) diagram 8 och 9 och personer födda utanför Europa (54 procent)⁵.

1 Skolbarns hälsovanor i Sverige 2021/2022

2 Proposition 2017/18:249. God och jämlik hälsa – en utvecklad folkhälsopolitik

3 SCB statistikdatabas

4 Folkhälsan i Sverige årsrapport 2023

5 Nationella folkhälsoenkäten, folkhälsodata

Diagram 6a. Återstående medellivslängd (antal år) vid 30 års ålder, inrikes födda kvinnor, fördelat på utbildningsnivå, 2006–2021.

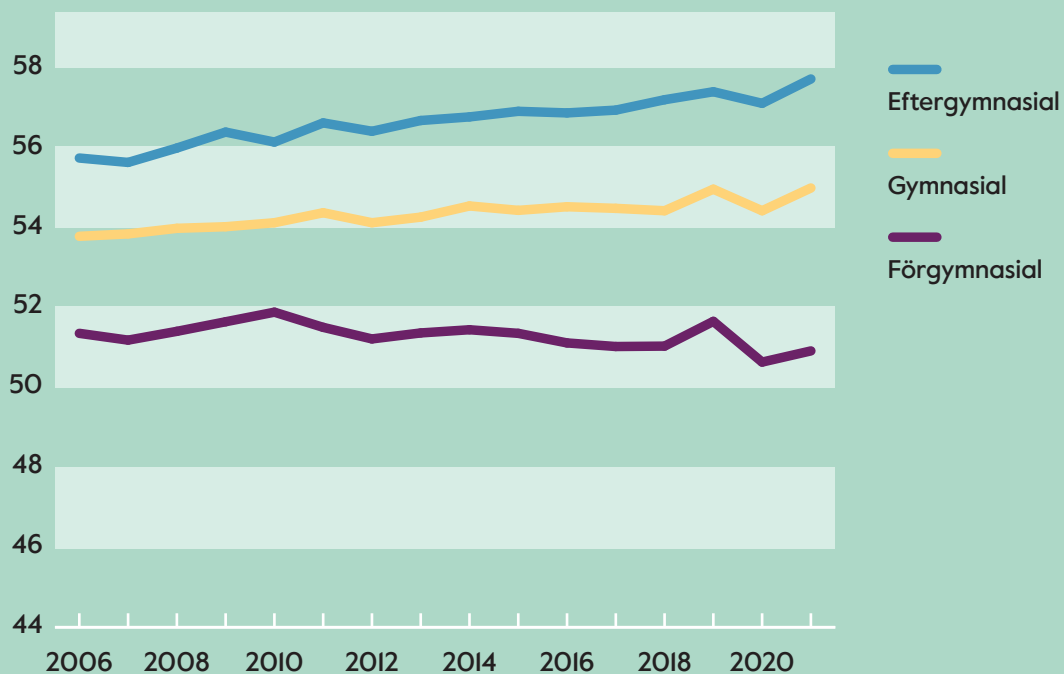
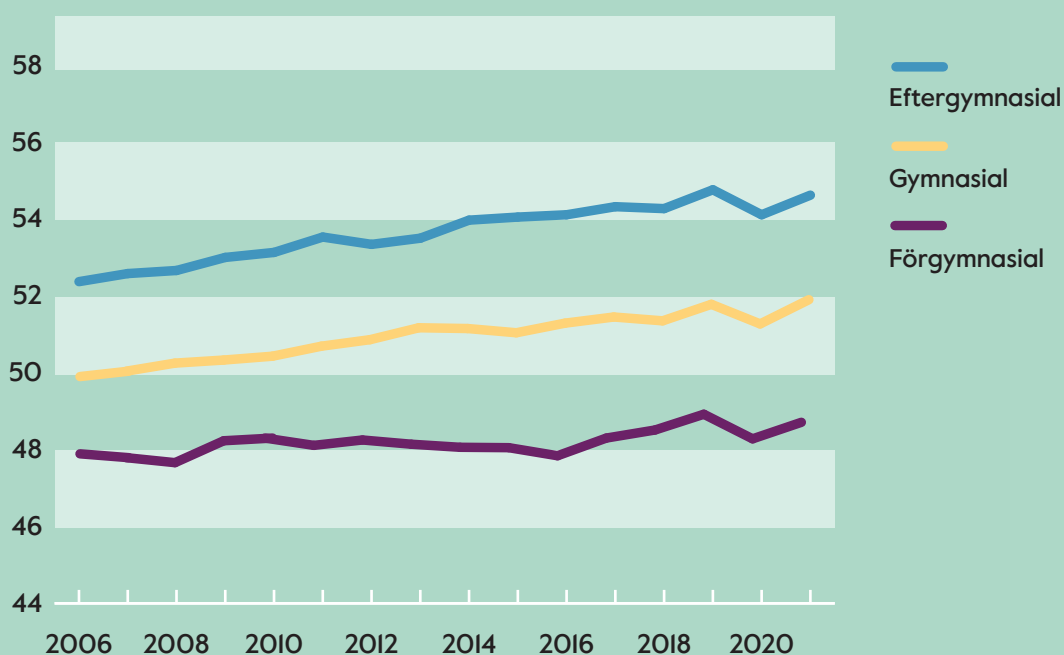


Diagram 6b. Återstående medellivslängd (antal år) vid 30 års ålder, inrikes födda män, fördelat på utbildningsnivå, 2006–2021.



Källa: SCB statistikdatabas

Diagram 7a. Fysisk aktivitet minst 150 min/vecka (självrapporaterat) kvinnor efter utbildningsnivå, kön och år. Andel (procent). Åldersstandardiserad 25–84 år.

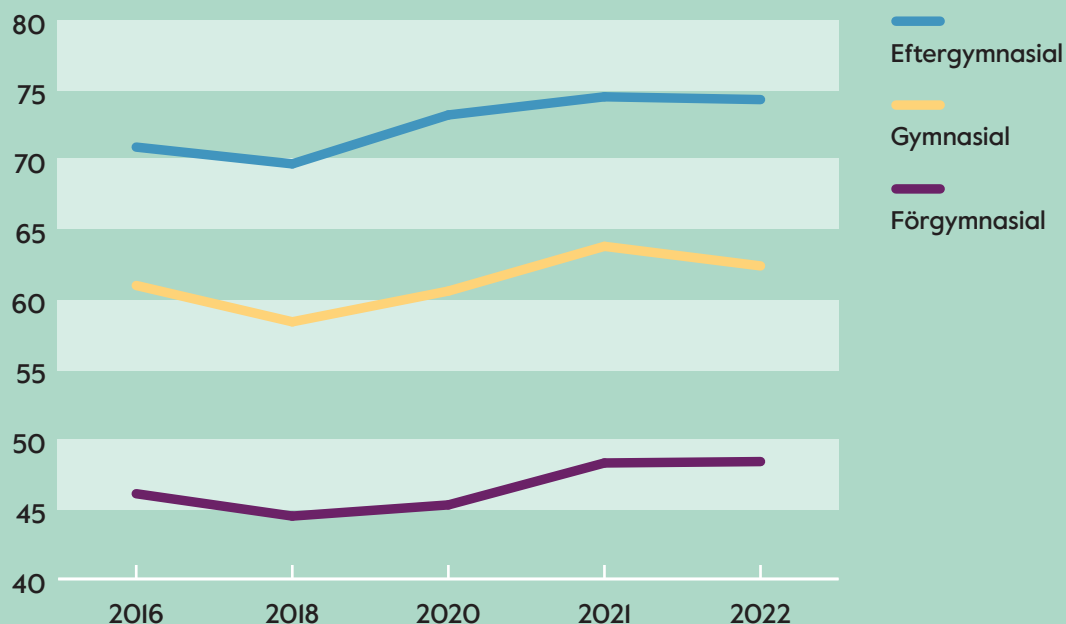
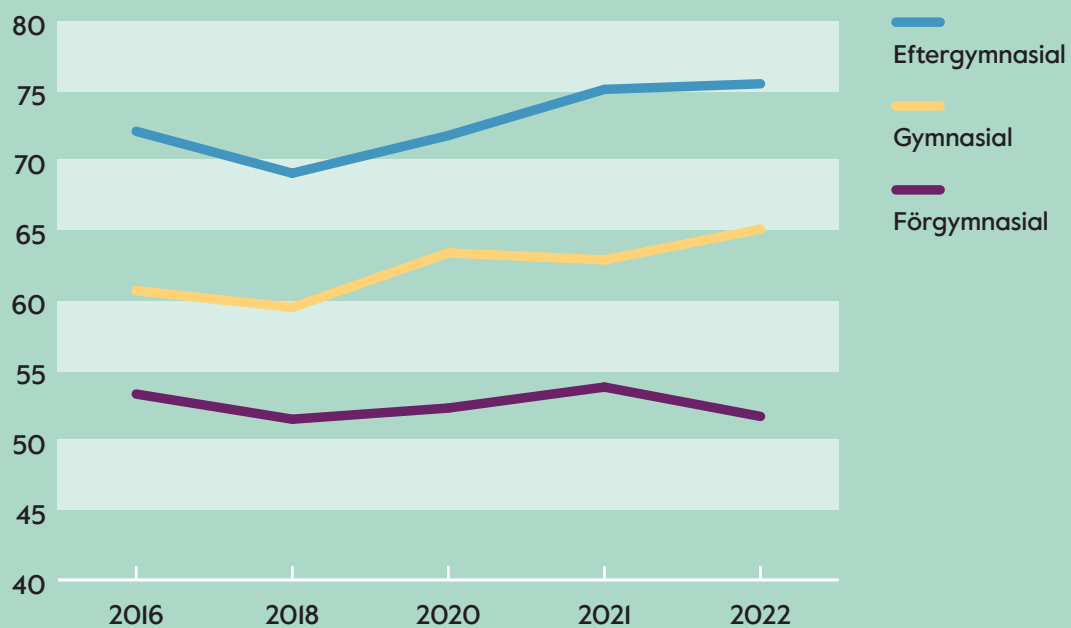


Diagram 7b. Fysisk aktivitet minst 150 min/vecka (självrapporaterat) män efter utbildningsnivå, kön och år. Andel (procent). Åldersstandardiserad 25–84 år.



Källa: Nationella folkhälsoenkäten

Förutsättningarna skiljer sig också mellan barn med olika ekonomiska förutsättningar. Bland barn vars vårdnadshavare har en låg inkomst är det 54 procent som går på en aktivitet regelbundet, vilket går att jämföra med 69 respektive 82 procent för barn vars vårdnadshavare har en medel- eller hög inkomst¹.

Hjärtsjukas fysiska aktivitet

Den som en gång har haft en hjärtinfarkt löper ökad risk att drabbas på nytt. Därför sätter sjukvården in en rad åtgärder för att minska risken för återinsjuknande. Åtgärderna kallas sekundärpreventiva och omfattar bland annat blodtrycks- och blodfettssänkande samt blodproppsförebyggande medicinering, hjälp för rökare att sluta röka, fysiskt träningsprogram och kostråd.

Andelen som deltar i fysisk träning är fortsatt låg (endast omkring en av tio hjärtpatienter) vilket kan ha flera orsaker. Pandemin kan ha medfört en rädsla att drabbas av covid-19 vid sjukhusbesök. Brist på fysioterapeuter och långa avstånd till sjukhus är andra faktorer som tros spela in. Samtidigt visar forskning med hjälp av data från svensk registerforskning (Swedeheart), att ökad fysisk aktivitet året efter hjärtinfarkt är associerat med en halverad risk att dö².

Lungsjukas fysiska aktivitet

Astma och KOL är två av våra största folksjukdomar. Astma drabbar både barn och vuxna och prevalensen^{**} är 7–10 procent av befolkningen beroende på ålder. Förekomsten av KOL är fortfarande hög, men i takt med att färre personer i Sverige röker, har prevalensen sjunkit och är numera cirka 7 procent³.

Fysisk aktivitet är en av grundpelarna i de nationella riktlinjerna för behandling av astma. Omkring 70 procent av astmapatienterna i det nationella Luftvägsregistret är fysiskt aktiva mer än 3 gånger per vecka och samma siffra för KOL-patienterna ligger omkring 55 procent. Årets rapport konstaterar att graden av fysisk aktivitet avtar med ökande ålder och andelen patienter som inte är fysiskt aktiva alls är högre bland kvinnor än bland män. Enligt rapporten behöver följsamheten till nationella riktlinjer för vård och uppföljning av de båda sjukdomarna förbättras, inte minst efter pandemin och dess effekter i form av till exempel minskad fysisk kontakt och undersökningar⁴. Forskning visar att KOL-patienter som ökar aktiviteten med 600–1100 steg om dagen minskar sin risk för sjukhusinläggning.



1 PEP-rapporten 2023

2 GIH och Swedeheart

3 Luftvägsregistrets Årsrapport 2022

4 Luftvägsregistret Årsrapport 2021

INDIVIDENS UTMANINGAR

Huvudbudskapet i de svenska riktlinjerna kring stillasittande och fysisk aktivitet är att vi ska bryta stillasittandet och att all rörelse räknas. Men bara tre av tio svenskar vet hur mycket man ska röra på sig för att följa rekommendationerna, visar en Sifundersökning från 2022 på uppdrag av Hjärt-Lungfonden och Kommittén för främjande av ökad fysisk aktivitet. Sex av tio personer tror att man ska röra sig mindre än rekommendationerna förespråkar, samtidigt som åtta av tio svenskar vill röra sig mer än de gör i dag.

Styrka och kondition ger ork som är viktig både för att klara av arbete och vardag och hålla sig frisk. Forskning visar bland annat att god kondition också är kopplat till minskad risk för allvarlig covid-19, i synnerhet hos personer med obesitas (fetma) eller högt blodtryck¹.

Forskning om barns fysiska aktivitet visar att det finns ett direkt samband mellan storleken på utemiljöer för lek och rörelse och barnens fysiska aktivitet och hälsa². Det är särskilt viktigt då det är under uppväxten vi skaffar oss vanor vi sedan ofta behåller hela livet. Därför är det oroväckande att allt fler barn saknar tillgång till en egen skolgård. Dessutom har skolgårdarna minskat i storlek. Närmare hälften av Sveriges grundskoleelever, över 40 procent³, har skolgårdar som understiger rekommenderad storlek.



¹ Cardiorespiratory fitness and lifestyle on severe COVID-19 risk in 279,455 adults: a case control study

² Boverket – Vägledning om barns och ungas utemiljö

³ Grundskolor och friytor – nationell kartläggning 2018–2020

Forskning visar att barn som är fysiskt aktiva förbättrar sin inlärningsförmåga, upplever mindre stress och får bättre psykisk hälsa¹. För lärare och skolpersonal betyder det piggare och mer fokuserade elever som kan prestera bättre på lektionerna.

Att satsa på åtgärder som ökar fysisk aktivitet bör därför betraktas som en investering snarare än en kostnad. Genom att göra det lättare för människor att röra sig mer i vardagen finns en stor potential att förbättra hälsan i hela befolkningen, samtidigt som samhället kan spara pengar.

En viktig grupp har hittills inte omnämnts i rapporten: de som rör sig alltför mycket. Det handlar om yrkesgrupper med fysiskt krävande arbeten, vilket ger dem sämre förutsättningar för goda levnadsvanor, sämre hälsa och större risk för hjärt-kärlsjukdom än andra. Den här gruppen behöver inte mer fysisk aktivitet. I stället behöver de en bättre balans mellan ”rätt” fysisk aktivitet och återhämtning. Den här gruppen har också en hög stillasittandetid totalt sett på grund av omfattande stillasittande på helgerna, vilket inte heller gynnar hälsan.

Förändringar i människors miljö påverkar förutsättningarna att röra sig

De miljöer som människor rör sig i har förändrats under de senaste decennierna. Ökande urbanisering, ändrade transportformer, digitaliseringens intåg och automatiseringen i arbetslivet har resulterat i minskad fysisk aktivitet och minskad energiförbrukning. En tidigare undersökning från Trafikverket har visat att bilåkandet ökade mellan 1990 och 2015 medan antalet cykelresor minskade med 38 procent, särskilt i områden utanför de stora städerna. Barns skolresor på cykel minskade under samma period med 48 procent² och då särskilt i områden utanför de stora städerna.

Ett förändrat yrkesliv och arbetsmiljöer där fysiskt aktiva arbetsuppgifter minskat bidrar också till mer stillasittande levnadsvanor.

Den omgivande miljön och strukturella faktorer, inte minst arbetsplatser, har en stor inverkan på de val som individen kan göra. Därmed behöver fokus ligga på såväl samhälls- som individnivå för att möjliggöra hälsosamma levnadsväl.



1 En hållbar svensk skolintervention med extra pulshöjande träning – dess organisation och effekter på fysisk kapacitet och akademisk prestation.

2 Cyklandet utveckling i Sverige 1995–2014 – en analys av de nationella resvaneundersökningarna.

VILKEN HJÄLP KAN INDIVIDEN FÅ ATT FÖRBÄTTRA SIN FYSISKA AKTIVITET?

När människor som lever med riskfaktorer för exempelvis hjärt-kärlsjukdom, har svårigheter att på egen hand komma till rätta med problemet, så finns hjälp att få från hälso- och sjukvården. Inte bara när det gäller medicinsk behandling utan även när det gäller levnadsvanor. Socialstyrelsen har tagit fram riktlinjer¹ som innehåller rekommendationer för behandling av personer som ligger i riskzonen för sjukdom. Syftet med riktlinjerna är att stimulera användningen av vetenskapligt utvärderade och effektiva åtgärder och bilda underlag för öppna och systematiska prioriteringar inom hälso- och sjukvården.

Vid otillräcklig fysisk aktivitet hos människor som röker eller äter ohälsosamt rekommenderas rådgivande samtal, som kan kompletteras med användning av aktivitetsmätare eller fysisk aktivitet på recept.

Sedan ett antal år arbetar ett växande antal regioner i Sverige med Riktade hälsosamtal, en metod för att systematiskt identifiera ohälsosamma levnadsvanor i syfte att kunna erbjuda stöd till förändring och därmed förebygga hjärt-kärlsjukdom och diabetes typ 2. Metoden riktar sig till vuxna i olika åldrar som kostnadsfritt bjuds in till ett hälsosamtal på sin listade vårdcentral. I dagsläget har riktade hälsosamtal införts i 14 regioner. Ytterligare tre regioner genomför just nu pilotstudier för att utvärdera metoden.

Liknande insatser görs sedan 1980-talet systematiskt via företagshälsovården, med den fördelen att arbetsplatsen har potential att bli en naturlig arena för gemensamma individuella och organisatoriska åtgärder. Trots att det även finns riktlinjer² framtagna för hur företagshälsovården ska genomföra sådana hälsoundersökningar enligt bästa tillgängliga evidens, finns problem kring efterlevnaden, vilket bland annat beror på att upphandlande arbetsgivare många gånger saknar kunskap och förståelse kring sin roll, vad man ska upphandla och hur man ska använda resultaten för att det ska ge störst effekt.

¹ Socialstyrelsen: Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor.

² Riktlinjer för hälsoundersökningar via arbetsplatsen – Myndigheten för arbetsmiljö (mynak.se)

INTERNATIONELL UTBLICK

Agenda 2030 är en handlingsplan med mål för omställning till ett hållbart samhälle för människorna, planeten och välbefinnandet. Handlingsplanen utgörs av 17 globala mål, som antogs i FN 2015 och den svenska regeringen har ambitionen att vara ledande i implementeringen. Förebyggandet av icke-smittsamma sjukdomar (NCDs) ryms i mål 3 vars syfte är att ”säkerställa att alla kan leva ett hälsosamt liv och verka för alla människors välbefinnande i alla åldrar”. Ökad fysisk aktivitet är en viktig del av lösningen. Samtidigt har fysisk aktivitet bäring på flera andra mål och deras genomförande.

Våra levnadsvanor och fysisk aktivitet påverkas av strukturella faktorer i samhället såsom miljö, stadsplanering (mål 11), socioekonomiska resurser och förutsättningar i vardagen. Exempelvis påverkas möjligheten att tillgodogöra sig en god utbildning (mål 4) av möjligheten till fysisk aktivitet, där förutsättningarna skapas både i skolan och i närmiljön. Minskad övervikt har också en direkt koppling och följs upp under målet om att utrota hunger (mål 2). Agenda 2030 förenar ett stort antal etablerade principer och perspektiv som är centrala för folkhälsoarbetet. Det gäller till exempel mänskliga rättigheter, jämlikhet och jämställdhet².

WHO:s nya riktlinjer – varje rörelse räknas

Hösten 2020 lanserade WHO nya riktlinjer för fysisk aktivitet under parollen ”Every move counts”. De nya riktlinjerna inkluderar bland annat rekommendationer om att begränsa långvarigt sittande, som har blivit en allt tydligare riskfaktor för ohälsa, även bland personer som i övrigt är fysiskt aktiva. Vikten av att träna styrka och balans har också förstärkts jämfört med tidigare riktlinjer från WHO, och precis som förut gäller rekommendationerna alla åldrar från fem år och uppåt³.

Mot bakgrund av WHO:s uppdatering tog Folkhälsomyndigheten i juni 2021 fram officiella rekommendationer kring fysisk aktivitet och stillasittande⁴.

1 www.globalamalen.se

2 Sveriges regering om Agenda 30 och globala målen

3 WHO Guidelines on physical activity

4 Folkhälsomyndigheten: Rekommendationer kring fysisk aktivitet och stillasittande

VÄXANDE SAMSYN I SVERIGE

I Sverige finns en växande samsyn kring vilken typ av insatser som krävs för att vända den negativa trenden kring folkhälsan. Det handlar om tydliga övergripande mål, insatser tvärs över flera politikområden och samhällssektorer, samordning och koordinering av insatser från högsta nivå samt fokus på prevention och insatser som når barn och unga.

Sverige har hittills valt att i stor utsträckning delegera ansvaret för folkhälsoarbetet till enskilda myndigheter, regioner och kommuner. Lokalt och regionalt finns många bra initiativ men för att vända utvecklingen nationellt finns ett behov av att sätta frågan högre på agendan, på högsta beslutsnivå. Insatserna behöver vara långsiktiga och riktas både till individer och till deras sociala och fysiska miljö. Folkhälsoarbete och arbetsmiljöarbete, hälsovård och sjukvård både kan och ska samverka. I Nederländerna finns ett gott exempel på interaktion mellan privat och offentlig verksamhet i olika nivåer och sektorer, för en mer samlad kraft framåt¹.

Viktiga aktörer och samhällsstrukturer i ett sådant arbete är skola och förskola, arbetsplatser, hälso- och sjukvården, närområdet, föreningslivet, näringslivet och omsorgen. Det pågår en rad aktiviteter för att främja fysisk aktivitet inom offentlig, privat och ideell sektor i Sverige, men de räcker inte för att vända utvecklingen och minska de framtida samhällskostnaderna. Ett mer sammanhållet nationellt arbete behövs.²

Kommittén för främjande av ökad fysisk aktivitet redovisade i juni 2023 sitt slutbetänkande ”Varje rörelse räknas – hur skapar vi ett samhälle som främjar fysisk aktivitet?”³. Kommittén föreslår i betänkandet att regeringen ska ta fram en nationell strategi för att bryta stillasittandet, samt lämnar ett 30-tal konkreta förslag som kan leda till ökad fysisk aktivitet och minskat stillasittande i samhället⁴.

1 Health Holland

2 Folkhälsomyndigheten och Livsmedelsverket: ”Förslag till åtgärder för ett stärkt och långsiktigt arbete för att främja hälsa relaterad till matvanor och fysisk aktivitet.”

3 Varje rörelse räknas SOU 2023:29

4 Kommittén för främjande av fysisk aktivitet, slutbetänkande.

HJÄRT-LUNGFONDEN ANSER

Hjärt-Lungfondens intressepolitiska ställningstaganden har sin utgångspunkt i den vetenskapliga evidens och enighet som finns inom området fysisk aktivitet idag, till stöd för och komplement till pågående regeringsuppdrag. Vår övergripande hållning vad gäller fysisk aktivitet är att Sverige ska vara ett land där det finns förutsättningar för alla att vara fysiskt aktiva – oberoende av kön, ålder, socioekonomi, funktionshinder eller andra omständigheter som till exempel bostadsort.

Hjärt-Lungfonden anser att regeringen ska ta fram en handlingsplan för att bryta stillasittandet och skapa ett samhälle som främjar rörelse i vardagen. Handlingsplanen bör innehålla åtgärder som:

- Att Folkhälsomyndigheten får i uppdrag att mäta stillasittandet, räkna ut vad det kostar och genomföra informationskampanjer för att öka vardagsrörelsen i befolkningen.
- Ett rörelselyft för skolan som inkluderar:
 - Att rätten till daglig rörelse skrivs in i läroplanen och/eller skollagen
 - Att de reglerade friluftsdagarna återinförs i skollagen
 - Utbildning av all skolpersonal i psykisk hälsa, fysisk aktivitet och stillasittande
 - Skärpta regler för skolgårdars storlek när nya skolor byggs eller startas
- Ett reformerat friskvårdsbidrag för alla, även studerande, pensionärer och arbetssökande.
- Att Folkhälsomyndigheten och Arbetsmiljöverket får i uppdrag att arbeta för att fler arbetsplatser ska erbjuda hälsoundersökningar i enlighet med myndigheternas riktlinjer.
- Mer fokus på hälsofrämjande vård och omsorg, där större fokus läggs på att förebygga sjukdom genom riktade hälsosamtal, levnadsvanor och fysisk aktivitet på recept.
- Prioritera hälsa och hållbarhet i de transportpolitiska målen och ta fram mål för aktiv transport. Ge Trafikverket i uppdrag att leda samverkan för ett hälsofrämjande transportsystem med fokus på aktiv transport.

TOBAKS- OCH NIKOTINPRODUKTER

MÅLET BÖR VARA ATT INGA BARN SKA BLI NYA NIKOTINISTER



BRUKET AV TOBAKS- OCH NIKOTINPRODUKTER som nikotinsnus och e-cigarett (vejps), ökar dramatiskt bland unga i Sverige. Bland gymnasielever har andelen som någon gång provat nikotinsnus ökat från 34 till 44 procent sedan 2021. Uppgången i snusanvändning har varit särskilt påtaglig bland flickor i årskurs 9 och är nu på historiskt höga nivåer. 42 procent av eleverna på gymnasiets årskurs 2 svarar idag att de antingen röker cigaretter, snusar eller vejpar, frekvent eller sporadiskt.¹

Trots att många av de nya tobaks- och nikotinprodukterna smakar frukt och godis innehåller de ofta höga halter av nikotin som är beroendeframkallande, höjer blodtrycket och minskar blodkärlens förmåga att vidgas. Inandning av nikotin från till exempel e-cigarett, gör att luftvägarna drar ihop sig och leder till ökad risk för blodproppsbildningar. Dessa faktorer kan bidra till en ökad risk för framtida hjärt- och lungsjukdom såsom hjärtinfarkt, stroke och KOL. Befolkningsstudier visar även på ett samband mellan hög konsumtion av snus och ökad risk för typ 2 diabetes, samt ökad risk att dö efter en hjärtinfarkt om man fortsätter att snusa efter insjuknandet.^{2,3,4}

Genom kryphål i lagen – till exempel via reklam och försäljning online – når de nya tobaks- och nikotinprodukterna framför allt barn och unga. I stället för tobaksskatt⁵ är de nya produkterna belagda med den betydligt lägre nikotinskatten⁶, vilket kan göra dem prismässigt jämförbara med köp av en glass. Både nikotinsnus och tobakssnus liksom elektroniska cigaretter marknadsförs ofta och utan vetenskapliga belägg som hjälpmedel för att sluta röka, trots att forskning tyder på det motsatta⁷.

Svenska politiker har genom beslut och lagstiftningar genom åren bidragit till att minska rökningen. En minskning som nu håller på att förtas av den ökade användningen av andra tobaks- och nikotinprodukter, där det också finns tecken på att tobaksrökning har börjat öka igen. Folkhälsomyndighetens rekommendation är att reglera tobaks- och nikotinprodukterna på samma sätt som cigarettrökning för att minska tillgängligheten och efterfrågan på ett sätt som ökar skyddet för barn och unga.

1 CAN nationella skolundersökning 2023

2 Acute Effects of Electronic Cigarette Inhalation on the Vasculature and the Conducting Airways.

3 Chronic snus use in healthy males alters endothelial function and increases arterial stiffness.

4 Electronic Cigarette Vaping with Nicotine Causes Increased Thrombogenicity and Impaired Microvascular Function in Healthy Volunteers: A Randomised Clinical Trial.

5 Skatteverkets skattesatser för tobak

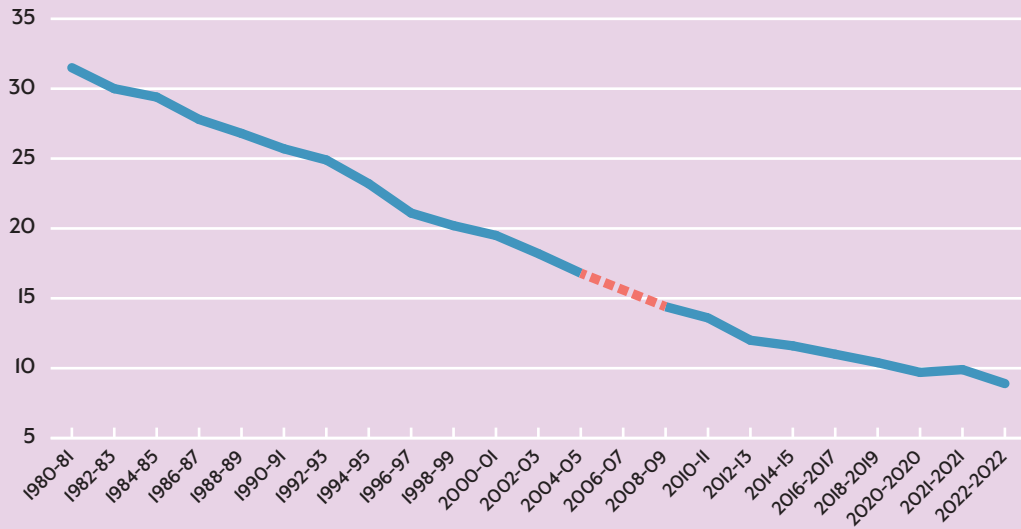
6 Skatteverkets skattesatser för nikotin

7 Hedman L, Galanti MR, Ryk L, Giljam H, Adermark L. Electronic cigarette use and smoking cessation in cohort studies and randomized trials – a systematic review and meta-analysis. *Tobacco Prevention & Cessation* 2021;7:62.

**Hjärt-Lungfondens uppmaning till Sveriges regering:
Målet för samhället, regering och riksdag bör vara
att inga barn ska bli nya nikotinst, senast 2030.**

Diagram 8. Andel dagligrökare i Sverige 16–84 år, 1980–2022.

Röd linje: data saknas för perioden



Källa: SCB, Undersökningarna av levnadsförhållanden.

Milstolpar

- 1979** Marknadsföringen av tobak regleras.
- 1994** Rökförbud på skolgårdar.
- 1997** 18-årsgräns för inköp av tobak.
- 2002** Rökning på serveringar får endast ske på vissa ställen.
- 2002** Tobaksförpackningar förses med hälsovarningar och förbud mot ord som "light".
- 2005** Rökförbud på alla inomhusserveringar.
- 2005** Sverige ratificerar WHO:s globala konvention för tobakskontroll. Skärpta regler för marknadsföring av tobak.
- 2010** Skärpta krav för tillstånd att sälja tobak.
- 2016** EU:s tobaksdirektiv införlivas i Sverige.
- 2016** Mål om ett rökfritt Sverige 2025 antas av regeringen.
- 2017** Ny lag om e-cigarett
- 2019** Fler rökfria utemiljöer
- 2021** Nya regler för nikotinprodukter
- 2022** Ny lag om tobaksfria nikotinprodukter

OROANDE TRENDBROTT

Tobaksrökning är sammantaget den enskilt största riskfaktorn för sjukdomar i lungor, hjärta och kärl. Ungefär vart sjunde dödsfall i Sverige är relaterat till tobak. Därför är det positivt att andelen som röker dagligen har minskat i Sverige. År 2022 uppgav sex procent av Sveriges befolkning att de röker dagligen, vilket är en minskning med över tio procent sedan 2004¹. Lagstiftningen har genom åren kontinuerligt uppdaterats i takt med bland annat nya forskningsresultat och politiska beslut. 1997 infördes 18-årsgräns för att köpa tobak. Sedan 1994 är det förbjudet att röka på skolgårdar och utomhusområden vid förskolor och fritidshem, sedan 2005 förbjudet att röka i restauranger och på andra serveringsställen och sedan 2019 även förbjudet att röka på bland annat uteserveringar, hållplatser och lekplatser. Förbudet gäller även elektroniska cigaretter, så kallade e-cigarett/vejps. Över längre tid har utvecklingen med andra ord gått i en positiv riktning vad gäller rökvanorna i Sverige.

¹ Nationella Folkhälsoenkäten

På senare år har introduktionen av nya nikotinprodukter däremot åstadkommit en illavarslande vändning i utvecklingen, framför allt hos yngre människor. Nikotinsnus** har i skrivande stund en närmast explosionsartad utbredning i landet. Även e-cigarett (eller vejps) ökar i användning. Bilden bekräftas av skolor som via lokala medier över hela landet larmar om ett ökat bruk av nikotinprodukter långt ner i åldrarna.

Inom forskningen associeras nikotinbruk med både fysisk och psykisk ohälsa¹. Ändå pekar mycket just nu på att en ny generation nikotinister rekryteras och växer i rekordfart – och det med hjälp av en enskild, men helt oreglerad attraktion i sammanhanget: Godissmaker. Ungdomars hjärnor, som inte är fullt utvecklade, gör det svårare för unga än för vuxna att planera långsiktigt. Unga människor tar också större risker för att få snabba belöningar och upplever mer belönande effekter av nikotin. Det gör dem extra sårbara och mottagliga för marknadsföringen av nya nikotinprodukter.

Ungas tobaksvanor – godissmaker lockar rekordpublik

Användningen av tobaks- eller nikotinprodukter ökar bland unga. Det visar Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN:s) nationella skolundersökning 2023³. 42 procent av gymnasieleverna svarar att de antingen röker cigaretter, snusar eller vejpar frekvent eller sporadiskt. Bland niondeklassarna är det 24 procent. Det är vanligare bland flickorna än pojkarna. 11 procent i nian och 23 procent i gymnasiet är frekventa användare.

Tabell D. Totala andelen elever som antingen röker cigaretter, snusar eller vejpar (frekvent eller sporadiskt), efter kön och årskurs. 2023.

	Pojkar	Flickor	Alla
Årskurs 9	21	28	24
Gymnasiets år 2	41	44	42

Källa: CAN's nationella skolundersökning 2023.

- Hedman L, Backman H, Stridsman C, Lundbäck M, Andersson M, Rönmark E. Predictors of electronic cigarette use among teenagers: a population-based cohort study. *BMJ Open* 2020;10:e040683
- Tjora T, Skogen JC, Sivertsen B. Establishing the Association Between Snus Use and Mental Health Problems: A Study of Norwegian College and University Students. *Nicotine Tob Res.* 2023 Jan 1;25(1):135-142. doi: 10.1093/ntr/ntac208. PMID: 36037069; PMCID: PMC9717367.
- CAN nationella skolundersökning 2023



Snus

De senaste tio åren har snusandet ökat kraftigt bland svenska gymnasieungdomar (diagram 9). Särskilt stor är uppgången bland flickor som historiskt sett har snusat i låg utsträckning. Resultaten tyder också på att det framför allt är nikotinsnus som tilltalar flickorna.

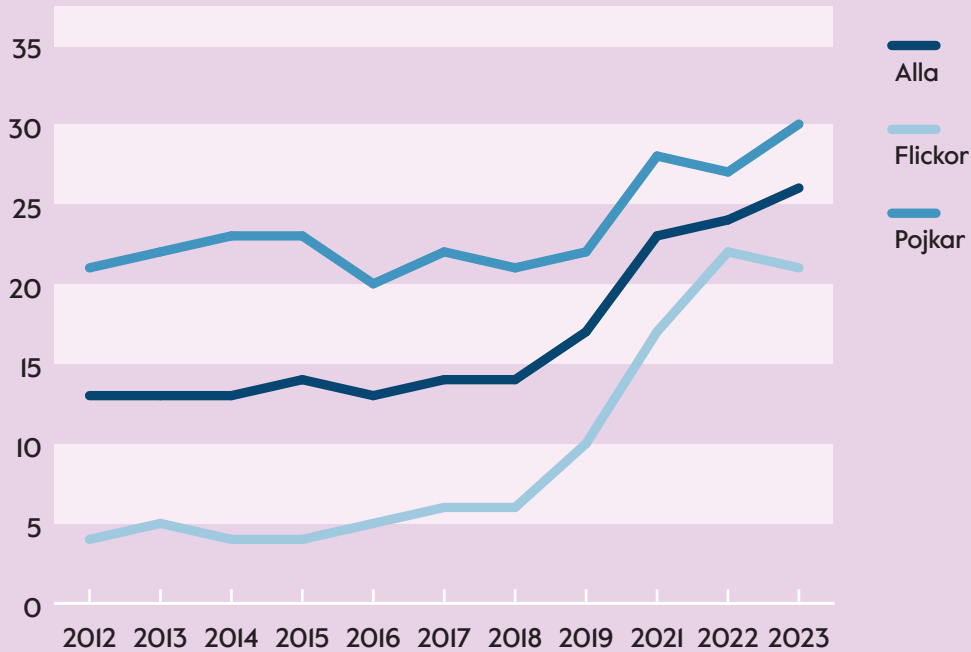
Nya siffror för grundskoleelever från Folkhälsomyndigheten¹ visar att användandet av snus har ökat även där. Bland 15-åriga flickor syns en fyrdubbling – från 7 procent år 2017/2018 till 27 procent år 2021/2022. Många uppger att de använder nikotinsnus (vitt snus).

Cigaretter

Andelen rökare minskade kraftigt bland gymnasieelever under 2010-talet (diagram 10). År 2012 uppgav 30 procent att de rökte. 2023 års resultat innebar en signifikant uppgång jämfört med år 2021. Nivåerna har därmed återvänt till hur det såg ut före pandemin. Rökning är vanligare bland flickor än pojkar.

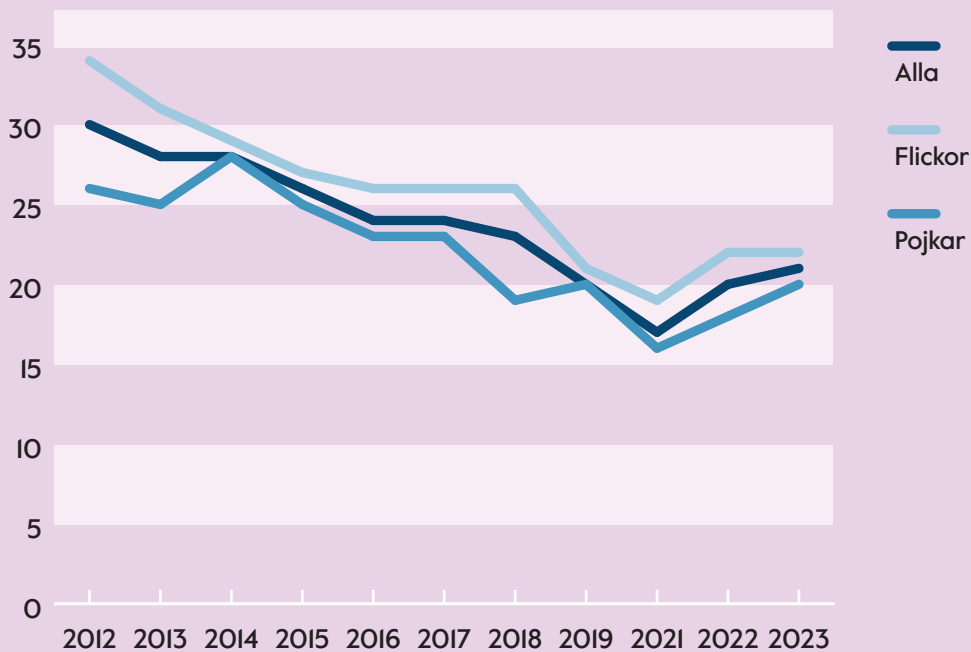
¹ Skolbarns hälsovanor i Sverige 2021/2022

Diagram 9. Andelen elever som snusar efter kön.
Gymnasiets år 2. 2012–2023.



Källa: CAN:s nationella skolundersökning.

Diagram 10. Andelen elever som röker (cigaretter) efter kön.
Gymnasiets år 2. 2012–2023.



Källa: CAN:s nationella skolundersökning.

En e-cigarett är en apparat som laddas med en vätska som ofta innehåller nikotin och olika smakämnen.

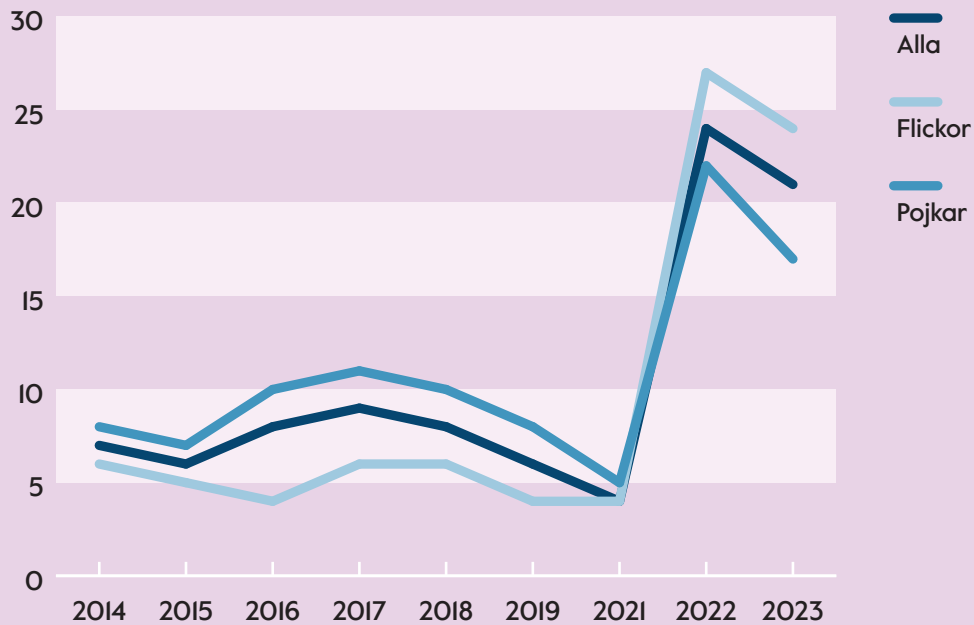


E-cigarett

En e-cigarett är en apparat som laddas med en vätska som ofta innehåller nikotin och olika smakämnen. Vätskan värms upp med hjälp av ett batteri och genererar ånga som andas in, vilket kallas att vejpa (kommer från engelska ordet "vapour" som betyder ånga). Det finns både produkter som kan laddas på nytt och engångsvarianter.

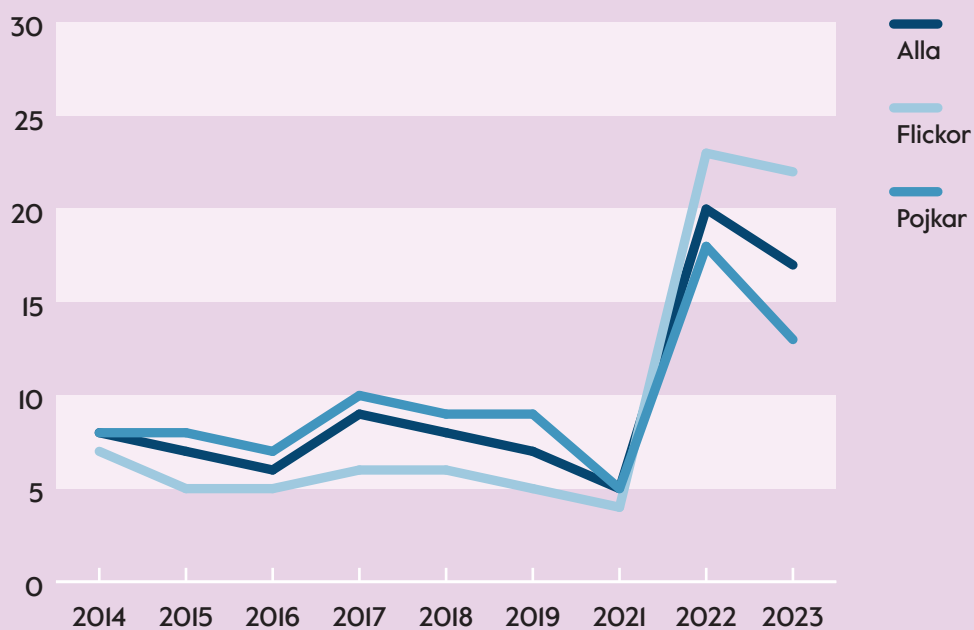
Andelen elever i både årskurs 9 och gymnasiet år 2 som vejpat under den senaste månaden låg åren 2014–2021 inom intervallet 5–10 procent i båda årskurserna. Därefter skedde en markant ökning, användningen mer än fyrdubblades under 2022. I 2023 års undersökning hade användningen gått ner något men låg fortfarande på höga nivåer. 17 procent i nian och 21 procent i gymnasiet uppgav att de vejpat under den senaste månaden. 2021 hade endast cirka 4–5 procent använt vejps under den senaste månaden.

Diagram IIa. Andelen elever som använt e-cigarett någon gång de senaste 30 dagarna. Gymnasiets år 2. 2014–2023.



Källa: CAN:s nationella skolundersökning.

Diagram IIb. Andelen elever som använt e-cigarett någon gång de senaste 30 dagarna. Årskurs 9. 2014–2023.



Källa: CAN:s nationella skolundersökning.

Nikotinsnus**

Under de senaste åren har det nya nikotinsnuset, tidigare kallat vitt snus, etablerats på marknaden i Sverige. Bland niondeklassare har andelen som någon gång provat nikotinsnus ökat från 18 procent år 2021 till 28 procent år 2023. Andelen som har använt det under den senaste månaden har också ökat, från 8 till 13 procent. Bland gymnasieelever har andelen som någon gång provat nikotinsnus ökat från 34 till 44 procent sedan 2021. Andelen med månatlig användning har ökat från 18 till 24 procent under samma period¹ (diagram 12a).

Det nya nikotinsnuset glider undan lagen

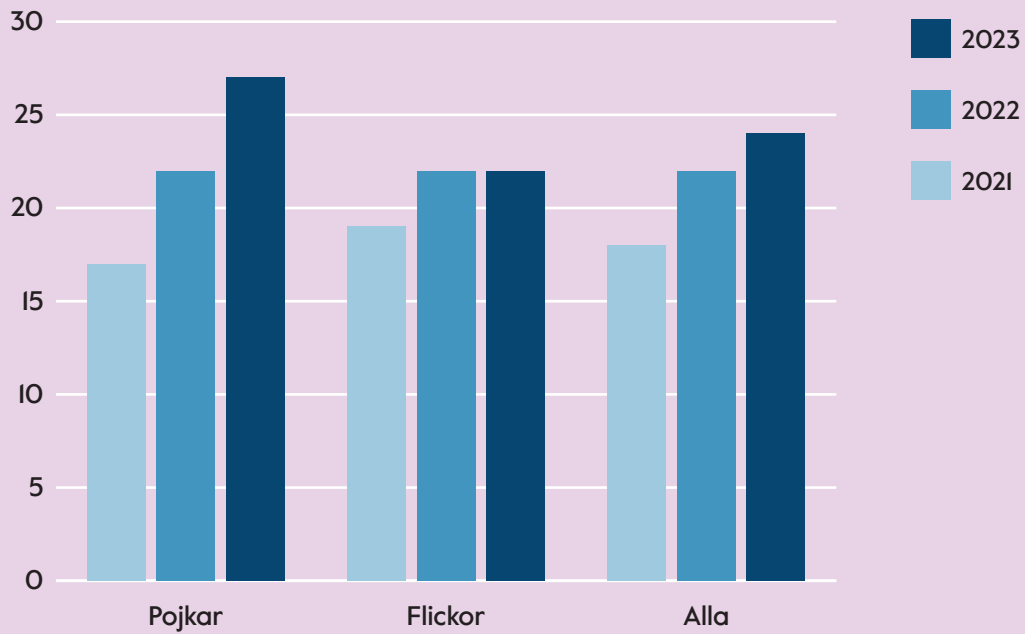
Det introducerades på den svenska marknaden år 2016. I motsats till det traditionella bruna snuset klassas det vita snuset som tobaksfritt eftersom det inte innehåller tobaksblad. Därför hamnar den här nya produkten utanför tobakslagens bestämmelse. Under flera år var försäljningen och marknadsföringen därför inte reglerad i någon lag. Sedan 1 augusti 2022 finns däremot en ny lag på plats som inkluderar köp av nikotinsnus i ålderskravet på 18 år och förbud mot att rikta marknadsföringen till personer under 25 år.

Ändå fortsätter användningen av e-cigarettor och nikotinsnus att öka bland unga. För att skydda unga personer från beroende och hälsorisker behövs en mer likvärdig lagreglering av tobaks- och nikotinprodukter. Samtliga nya nikotinprodukter som inte är avsedda för medicinskt bruk bör likställas med tobak, vilket innebär smakförbud, åldersgräns, reklamförbud och tobaksskatt för att skydda unga från att introduceras i ett skadligt nikotinberoende.

Bruket av tobaks- och nikotinprodukter är också fortsatt vanligt både bland män och kvinnor i Sverige.

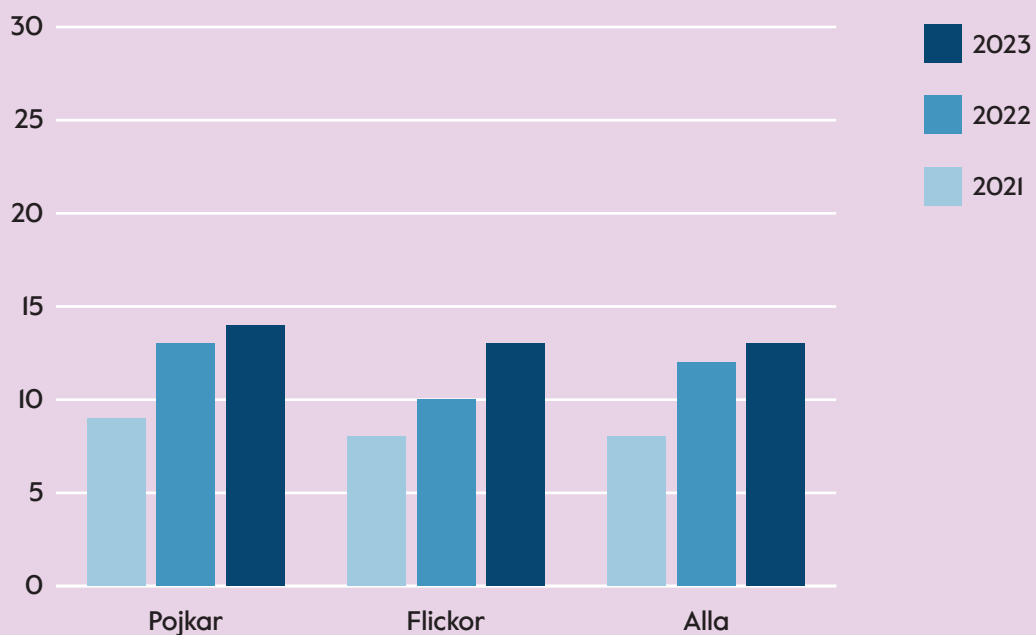
¹ CAN nationella skolundersökning 2023

Diagram 12a. Andelen (procent) elever som snusat nikotinsnus de senaste 30 dagarna efter kön. Gymnasiets år 2, 2021–2023.



Källa: CAN:s nationella skolundersökning.

Diagram 12b. Andelen (procent) elever som snusat nikotinsnus de senaste 30 dagarna efter kön. Årskurs 9, 2021–2023.



Källa: CAN:s nationella skolundersökning.

Tobaksanvändning bland vuxna – störst ökning bland kvinnor

Större befolkningsundersökningar (17–84 år)¹ visar att andelen som har använt e-cigarett (vejpat) har ökat, framför allt bland unga vuxna (17–29 år), där andelen som vejpat de senaste 30 dagarna på bara ett år har ökat från 4 procent (år 2021) till 14 procent (år 2022). Ökningen är störst bland unga kvinnor².

Ökningen när det gäller nikotinsnus är störst i åldersgruppen 17–29 år. Användning av nikotinsnus, dagligen eller ibland, är vanligast bland unga kvinnor. För både kvinnor och män är användningen av nikotinsnus högst bland yngre. I åldersgruppen 16–29 år uppgår 18 procent av kvinnorna och 12 procent av männen att de använder nikotinsnus dagligen eller ibland. Majoriteten av de som använder nikotinsnus uppgår att de snusar de använder är smaksatt med annan smak än tobak. Mint/mentol, frukt och godis är exempel på smaker som många föredrar.

På 15 år har andelen kvinnor som snusar ökat med

75%

Daglig snusanvändning (både tobakssnus och nikotinsnus), ökar bland kvinnor. Däremot skiljer sig den totala snusanvändningen fortfarande mellan kvinnor och män. År 2022 uppgav 20 procent av männen att de snusar dagligen, en siffra som har legat relativt stabilt de senaste åren. Andelen kvinnor som snusar har ökat rejält – från 4 procent år 2007 till 11 procent år 2022. 30 procent av den vuxna befolkningen har snusat, rökt cigaretter eller vejpat minst en gång den senaste månaden. Vanlig cigarrettrökning fortsätter totalt sett att minska något.

Socioekonomi – sämre ekonomi och brist på kunskap som riskfaktor

I dag finns det stora skillnader i tobaks- och nikotinbruk utifrån till exempel kön, ålder och utbildningsnivå. Sådana skillnader bidrar till ojämlikheter i hälsa i befolkningen. Bland personer med förgymnasial utbildning rökte 12 procent dagligen år 2022, medan i gruppen med eftergymnasial utbildning uppgav 2 procent att de rökte dagligen. Bland långtidssjuk-skrivna röker 18 procent, bland arbetssökande 8 procent och bland låginkomsttagare röker 9 procent, vilket är mer än snittet i Sveriges befolkning, som är 6 procent.

De lägsta andelarna daglig tobaksrökning, fyra procent, finns åldersgruppen 16–29 år, som också är den åldersgrupp som i högst utsträckning röker ibland³.

¹ CAN: Självrapporterade snus- och rökvanor 2003–2022

² Nationella folkhälsoenkäten – Hälsa på lika villkor

³ Ibid

INDIVIDENS UTMANINGAR

Likt traditionellt snus marknadsförs nikotinsnus ofta som ett bättre alternativ till cigaretter och som ett effektivt hjälpmedel för att sluta röka. Utan vetenskapliga belägg påstår tobaksindustrin ofta att ”snus räddar liv” genom att erbjuda rökare ett mindre skadligt alternativ till cigaretter och att tobakspolitiken bör uppmuntra rökare att övergå till snus.

Tobaksindustrins skademinimeringsprincip är inte evidensbaserad^{**}. Deras tolkning av fakta har i stället använts för att argumentera för att snus och nya nikotinprodukter ska undantas hårdare reglering. På det sättet har försäljningen ökat till målgrupper där företagen har stor tillväxtpotential: ungdomar och kvinnor.

I princip alla konsumtionsvaror som jämförs med cigaretter kan klassas som mindre farliga, men det betyder inte att de är ofarliga. Jämförelsen med en så skadlig produkt som röktobak kan dessutom vara kraftigt missledande då ju tobaksrökning årligen leder till mellan sju och åtta miljoner dödsfall på jorden. Det finns inte heller några belägg för att snus hjälper människor att sluta röka¹. Men oberoende studier visar att försök till rökstopp med hjälp av andra nikotinprodukter ofta förstärker beroendet och leder till ett skadligt blandbruk^{2,3,4,5}. En rapport från Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU)⁶ visar att de som snusar eller använder e-cigaretter (vejpar) löper större risk för att bli tobaksrökare än de som inte gör det. Ändå marknadsförs produkterna till unga som inte röker.

-
- 1 Pisinger C, Dagli E, Fillippidis F, Hedman L, Jansson C, Loukides S, Ravara S, Saraiva I, Vestbo J, the ERS Tobacco Control Committee on behalf of the ERS. ERS and tobacco harm reduction. *European Respiratory Journal* 2019;54(6).
 - 2 Association of Electronic Cigarette Use With Smoking Habits, Demographic Factors, and Respiratory Symptoms.
 - 3 Wang RJ, Bhadriraju S, Glantz SA. E-Cigarette Use and Adult Cigarette Smoking Cessation: A Meta-Analysis. *Am J Public Health* 2021;111(2):230–46. doi: 10.2105/AJPH.2020.305999.
 - 4 Culbreth RE, Spears CA, Brandenberger K, et al. Dual Use of Electronic Cigarettes and Traditional Cigarettes Among Adults: Psychosocial Correlates and Associated Respiratory Symptoms. *Respir Care* 2021;66(6):951–9. doi: 10.4187/respcare.08381.
 - 5 Barufaldi LA, Guerra RL, de Albuquerque RCR, et al. Risk of smoking relapse with the use of electronic cigarettes: A systematic review with meta-analysis of longitudinal studies. *Tob Prev Cessat* 2021;29:29. doi: 10.18332/tpc/132964.
 - 6 Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU)

VAD TYCKER UNGDOMARNA OM TOBAK?

Sedan 2016 gör stiftelsen A Non Smoking Generation en årlig Novusundersökning¹ för att kartlägga attityder och kunskap om tobak. Undersökningen avslöjar ett antal faktorer som tydligt bidrar till att unga börjar röka, snusa eller vejpa.

Den senaste rapporten visar att andelen unga som anser att det är lätt för minderåriga att få tag på nikotinsnus och e-cigarett fortsätter att öka samtidigt som unga exponeras för tobaksreklam med oförminskad kraft. Majoriteten av samtliga tobaksdebuter sker mellan 14–16 år – även för nikotinsnus och e-cigarett. Kunskapen om nikotinetts hälsorisker och hur tobak motverkar miljö och mänskliga rättigheter är fortsatt låg och nu krävs krafttag för att vända den negativa utvecklingen.

40%

av 14–18 åringar uppger att smaktillsatser kan vara en orsak till att testa nya nikotinprodukter

Tidigare undersökningar visar att fler än två av fem 14–18 åringar uppger att smaktillsatser kan vara en orsak till att testa nya nikotinprodukter, att fler än en av tre tror att produkternas förekomst i populärkultur såsom tv-serier och sociala medier kan vara en orsak och att färre än hälften av alla elever har fått ingående information om tobak i skolan. Kunskapen om hur tobak framställs med fattigdom, barnarbete, massiv avskogning och miljö- och klimatpåverkan som följd kan vara direkt avgörande för att avstå². Undersökningarna har dessvärre också visat att stödet från vuxen-världen brister. Många föräldrar tror alltjämt att ”det gör det mer spännande att testa om det är förbjudet” och undviker därför att prata med sina ungdomar.

VILKEN HJÄLP KAN ANVÄNDARE AV TOBAKS- OCH NIKOTINPRODUKTER FÅ?

Människor som röker eller snusar och har svårt att sluta kan få hjälp från hälso- och sjukvården. Socialstyrelsens riktlinjer innehåller rekommendationer till beslutsfattare inom vården om åtgärder för att stödja personer att förändra levnadsvanor, inklusive tobaksbruk i syfte att förbättra sin hälsa samt förebygga och behandla sjukdom. De riskgrupper som rekommendationerna fokuserar på inkluderar vuxna med särskild risk (t.ex. på grund av sjukdom eller social sårbarhet), vuxna som ska genomgå en operation, barn och unga samt gravida. Det är dock viktigt att hälso- och sjukvården inte bortser från behovet av råd och stöd att förändra levnadsvanor även hos vuxna generellt.

För vuxna med särskild risk som röker rekommenderas kvalificerat rådgivande samtal för att stödja personen att sluta röka. Barn och unga under 18 år som använder tobak bör enligt riktlinjerna erbjudas kvalificerat rådgivande samtal eller webbaserad intervention för att bli av med sitt tobaksbruk.

¹ A Non Smoking generation 2023: När ska barns hälsa prioriteras

² A non smoking generation

VAD VISAR FORSKNINGEN OM TOBAKS- OCH NIKOTINPRODUKTER?

Efter många års forskning på stora befolkningsunderlag vet man idag att tobaksrökning orsakar stora hälsoproblem och är en av de främsta påverkansbara hälsoriskerna. Rökning har identifierats som en riskfaktor för flertalet sjukdomar, bland annat cancer och hjärt-kärlsjukdomar.

Den befintliga kunskapen om de allra nyaste nikotinprodukterna såsom e-cigarett och nikotinsnus bör därför ställas mot det faktum att det har tagit flera årtionden av forskning för att sammanlänka cigaretter med alla de sjukdomar som forskarna idag vet att de bidrar till. Det handlar om långsamma processer där hjärt-, kärl-, lungsjukdomar och cancer utvecklas över årtionden.

Idag vet WHO att 7–8 miljoner människor dör varje år på grund av tobaksrökning och att cigaretter beräknas döda 50 procent av sina användare. Hälsoeffekterna av de nya nikotinprodukterna däremot, kan ännu inte upptäckas i befolkningsstudier i någon större utsträckning just på grund av att de är nya. Det kommer därför att ta tid att nå samma nivå av kunskap om de nya nikotinprodukterna som om vanlig röktaobak.

**7–8
miljoner
människor dör varje
år på grund av
tobaksrökning**

Hälsomässiga konsekvenser av e-cigarett

De befintliga befolkningsstudier som hittills har hunnit genomföras visar dock att det finns samband mellan e-cigarettanvändning och luftvägssymptom, både bland ungdomar och bland vuxna.^{1 2 3 4 5}

Ett sätt att angripa problemet med att det kommer att dröja innan långtidseffekterna går att studera är exponeringsstudier, där friska forskningspersoner får använda nya nikotinprodukter och därefter mäta om dessa har akuta fysiologiska effekter på människan. Resultaten från sådana studier är hypotesdrivande och man kan utifrån dessa förutspå framtida hälsoeffekter. Flera sådana studier har visat att forskningspersoner som exponeras för e-cigarettång med nikotin (men inte utan) får flera negativa effekter på kroppens blodkärl och på lungorna. Dessa studier har påvisat att nikotinet ger stelare blodkärl, blodkärlsskada, leder till ökad risk för blodproppsbildning samt trängre luftvägar. Effekterna är akuta och signifikanta och följer samma mönster som ses i samband med tobaksrökning. Forskarna tror att detta på sikt kan leda till en ökad risk för vanliga folksjukdomar såsom hjärtinfarkt, stroke och KOL. Ett annat angreppssätt är cellstudier. De har hittills visat att e-cigarettången har en cellskadande effekt och att en högre grad av nikotin ger större skada för cellen.^{6 7 8 9}

1 Wills TA, Soneji SS, Choi K, et al. E-cigarette use and respiratory disorders: an integrative review of converging evidence from epidemiological and laboratory studies. *Eur Respir J* 2021;57(1):1901815. doi: 10.1183/13993003.01815-2019.

2 Asfar T, Jebai R, Li W, et al. Risk and safety profile of electronic nicotine delivery systems (ENDS): an umbrella review to inform ENDS health communication strategies. *Tob Control*. 2022 Sep 8:tobaccocontrol-2022-057495. doi: 10.1136/tc-2022-057495.

3 Hedman L, Backman H, Stridsman C, et al. Association of Electronic Cigarette Use With Smoking Habits, Demographic Factors, and Respiratory Symptoms. *JAMA Netw Open* 2018;1(3):e180789.

4 Xie W, Tackett AP, Berlowitz JB, et al. Association of Electronic Cigarette Use with Respiratory Symptom Development among US Young Adults. *Am J Respir Crit Care Med* 2022;205(11):1320–1329. doi: 10.1164/rccm.202107-1718OC.

5 Bhatta DN, Glantz SA. Association of E-Cigarette Use With Respiratory Disease Among Adults: A Longitudinal Analysis. *Am J Prev Med* 2020;58(2):182–90. doi: 10.1016/j.amepre.2019.07.028.

6 Electronic cigarettes containing nicotine increase endothelial and platelet derived extracellular vesicles in healthy volunteers

7 Acute Effects of Electronic Cigarette Inhalation on the Vasculature and the Conducting Airways

8 Electronic Cigarette Vaping with Nicotine Causes Increased Thrombogenicity and Impaired Microvascular Function in Healthy Volunteers: A Randomised Clinical Trial

9 Rankin, G.D., et al., The toxic potential of a fourth-generation E-cigarette on human lung cell lines and tissue explants. *J Appl Toxicol*. 2019.

Hälsomässiga konsekvenser av tobakssnus

Hälsoriskerna kopplade till snusning är inte lika tydligt fastställda som i fallet med tobaksrökning och mer forskning krävs inom detta område. Precis som cigaretter innehåller snus däremot nikotin som är beroendeframkallande och har ett flertal negativa kroppsliga effekter. Studier har bland annat visat på ett samband mellan hög konsumtion av snus och ökad risk för typ 2 diabetes, samt ökad risk att dö efter en hjärtinfarkt om man fortsätter att snusa¹. En längre tids snus användning är förknippat med stelare blodkärl, vilket är en oberoende riskfaktor för hjärtinfarkt och stroke, samt en minskad effekt av den vanligaste blodkärlsvidgande medicinen som bland annat ges vid akut hjärtinfarkt – nitroglycerin.²

Snus och e-cigaretter snarast en inkörsport till tobaksrökning

Enligt en undersökning från SBU³ finns det inget som visar att användandet av snus och e-cigaretter skulle vara ett sätt att sluta med tobaksrökning. Tvärtom kan det fungera som inkörsport till tobaksrökning hos dem som inte rökt tidigare. I en Novusundersökning från 2021 uppgav 70 procent av dem som snusar det vita snuset i åldersgruppen 16–39 år och 47 procent i åldersgruppen 40–79 år att de inte har ersatt annat tobaksbruk med det vita snuset.

Nikotin starkt vanebildande

Förutom att nikotin är starkt vanebildande, särskilt i en växande hjärna hos unga, så har den också flertalet negativa effekter på kroppens övriga organ, inklusive hjärta och lungor. Allt fler studier pekar på allvarliga konsekvenser av nikotinanvändning⁴.

Ökad risk för sjukdom och död i hjärt-kärlsjukdom

En ny avhandling om snus och hälsa från 2022⁵ visar att snusare har en ökad risk att dö, framför allt i hjärt-kärlsjukdom. Tidigare studier har påvisat en ökad risk för att utveckla typ 2 diabetes hos snusare jämfört med icke snusare. Nikotinet i snuset tros vara drivande för dessa risker.

1 CAN nationella skolundersökning 2023

2 Chronic snus use in healthy males alters endothelial function and increases arterial stiffness.

3 Statens beredning för medicinsk och social utvärdering

4 Nicotine and cardiovascular health: When poison is addictive

5 Lisa Byhamre "Fint som snus? Snusning, mortalitet och vad som finns däremellan".



Snus under graviditet påverkar fostrets hjärta

En mindre svensk studie¹, där man har undersökt hur snusning hos gravida påverkar fostret, visar att kvoten mellan lägsta och högsta frekvens av hjärtslag är större hos barn till snusare och rökare än hos dem som inte använder nikotin.

Tydligt samband mellan nikotinbruk och psykisk ohälsa

Nikotin är inte bara beroendeframkallande utan kan också påverka kognitiva funktioner och öka risken för psykisk ohälsa^{2,3}. Upprepad nikotinoxponering har visat sig påverka nervsignaler kopplade till belöning, vanor, och känslor^{4,5,6,7}, leda till⁸ försämrade minnes- och inlärningsfunktioner, påverka affektiva beteenden, impulsivitet och stress^{9,10,11,12}, samt öka intaget av andra beroendeframkallande substanser^{13,14,15,16}. Av forskningen framgår också att påverkan kvarstår lång tid efter avslutad nikotinoxponering. Man har också noterat att smaktillsatserna i sig kan innebära en ökad risk, där exponering för nikotinfri e-juice också kan ge upphov till nersatt minnesfunktion och försämrad kognition^{17,18}.

- 1 Nordenstam et al. Prenatal Exposure to Snus Alters Heart Rate Variability in the Infant
- 2 Tjora T, Skogen JC, Sivertsen B. Establishing the Association Between Snus Use and Mental Health Problems: A Study of Norwegian College and University Students. *Nicotine Tob Res.* 2023 Jan 1;25(1):135-142. doi: 10.1093/ntr/ntac208. PMID: 36037069; PMCID: PMC9717367.
- 3 Gudnadóttir AÝ, Ólafsdóttir IS, Middelvelld R, Ekerljung L, Forsberg B, Franklin K, Lindberg E, Janson C. An investigation on the use of snus and its association with respiratory and sleep-related symptoms: a cross-sectional population study. *BMJ Open.* 2017 May 29;7(5):e015486. doi: 10.1136/bmjopen-2016-015486.
- 4 Licheri, V., et al., Nicotine-induced neuroplasticity in striatum is subregion-specific and reversed by motor training on the rotarod. *Addict Biol.* 2020. 25(3): p. e12757
- 5 Adermark, L., et al., Temporal Rewiring of Striatal Circuits Initiated by Nicotine. *Neuropsychopharmacology*, 2016. 41(13): p. 3051-3059.
- 6 Domi, A., et al., Abstinence-Induced Nicotine Seeking Relays on a Persistent Hypoglutamatergic State within the Amygdalo-Striatal Neurocircuitry. *eNeuro*, 2023. 10(2).
- 7 Morud, J., et al., Nicotine produces chronic behavioral sensitization with changes in accumbal neurotransmission and increased sensitivity to re-exposure. *Addict Biol.* 2016. 21(2): p. 397-406.
- 8 Adermark, L., et al., Acute and chronic modulation of striatal endocannabinoid-mediated plasticity by nicotine. *Addict Biol.* 2019. 24(3): p. 355-363.
- 9 Picciotto, M.R., et al., Mood and anxiety regulation by nicotinic acetylcholine receptors: A potential pathway to modulate aggression and related behavioral states. *Neuropharmacology*, 2015. 96(Pt B): p. 235-43.
- 10 Mineur, Y.S., et al., Multiple Nicotinic Acetylcholine Receptor Subtypes in the Mouse Amygdala Regulate Affective Behaviors and Response to Social Stress. *Neuropsychopharmacology*, 2016. 41(6): p. 1579-87.
- 11 Mineur, Y.S., et al., Pathophysiology of nAChRs: Limbic circuits and related disorders. *Pharmacol Res.* 2023. 191: p. 106745.
- 12 Morud, J., et al., Progressive modulation of accumbal neurotransmission and anxiety-like behavior following protracted nicotine withdrawal. *Neuropharmacology*, 2018. 128: p. 86-95.
- 13 Alajaji, M., et al., Early adolescent nicotine exposure affects later-life cocaine reward in mice. *Neuropharmacology*, 2016. 105: p. 308-317.
- 14 Blomqvist, O., et al., Voluntary ethanol intake in the rat: effects of nicotinic acetylcholine receptor blockade or subchronic nicotine treatment. *Eur J Pharmacol.* 1996. 314(3): p. 257-67.
- 15 Larraga, A., J.D. Belluzzi, and F.M. Leslie. Nicotine Increases Alcohol Intake in Adolescent Male Rats. *Front Behav Neurosci.* 2017 11: p. 25.
- 16 Volkow, N.D., Epigenetics of nicotine: another nail in the coughing. *Sci Transl Med.* 2011. 3(107): p. 107ps43.
- 17 Golli, N.E., et al., Neurobehavioral assessment following e-cigarette refill liquid exposure in adult rats. *Toxicol Mech Methods*, 2016. 26(6): p. 435-42.
- 18 Nikotinbrug blandt børn og unge. Konsekvenser og forebyggelse | Vidensråd for Forebyggelse (vidensraad.dk)

INTERNATIONELL UTBLICK OCH GODA FÖREBILDER

USA hade för några år sedan samma utveckling som vi nu har i Sverige med en utbredning av nya nikotinprodukter bland unga med proportioner som av amerikanska folkhälsomyndigheter beskrevs som epidemiska. Den utredning som folkhälsomyndigheter i USA genomförde pekade på en rad omständigheter som gjorde utvecklingen möjlig, däribland en snabb produktutveckling, aggressiv marknadsföring, ett ökande nikotininnehåll och för ungdomar tilltalande smaker som lockat in dem i ett nikotinberoende. På nationell nivå har man i USA därför förbjudit alla smaker utom tobak och mentol. I Sverige har inga sådana åtgärder vidtagits varför det nu är lagligt för unga över 18 år att använda produkter med mycket högt nikotininnehåll som dessutom smakar läsk, frukt och godis.

USA har förbjudit alla smaker utom tobak och mentol.

World Heart Federation (WHF) sammanfattar i sin rapport om nikotin och hjärtkärthälsa¹ vikten av att alla tobaks- och nikotinprodukter behöver likställas inför lagen.

Tobakskonventionen

Tobakskonventionen antogs i maj 2003 av FN:s Världshälsoorganisation (WHO), ratificerades av Sverige 2005 och är ett internationellt juridiskt bindande avtal som fler än 180 länder förbundit sig att följa och arbeta med. Konventionen innehåller 38 artiklar, som syftar till att skydda barn och vuxna mot att skadas och dö av tobaksbruk. Många av artiklarna tar upp åtgärder som länderna kommit överens om att göra, bland andra:

- Se till att priserna på tobaksvaror höjs kontinuerligt.
- Försvåra för tobaksindustrin att göra reklam för sina produkter. På sikt ska marknadsföring av tobak totalförbjudas.
- Informera befolkningen om tobaksindustrins metoder för marknadsföring och för att försöka påverka ländernas folkhälsopolitik.
- Informera om riskerna med tobak.
- Bestämma vad tobaksvaror får innehålla och hur förpackningarna får se ut.
- Hjälpa människor som vill sluta med tobak.
- Stoppa smuggling och annan olaglig handel med tobak.
- Hjälpa tobaksodlare att hitta andra grödor att odla.
- Hindra försäljning av tobak till barn.
- Hålla tobaksindustrin utanför folkhälsopolitiken.
- Samarbeta med andra länder.

¹ World Heart Federation

Tobakskonventionen ska ses som en ram för ländernas genomförande av tobaksförebyggande åtgärder på nationell, regional och internationell nivå i syfte att fortlöpande och kraftigt minska tobaksbruket, exponeringen för tobaksrök och tobaksodlingens miljökonsekvenser.

Med tobakskonventionen har fokus flyttats från individens livsstil till samhällets ansvar. Den har förtydligat att tobak är en hälsopolitisk fråga och inte en individuell moralfråga. Tobakskonventionen har också satt ljuset på tobaksindustrins taktik för att få tobaksanvändningen i världen att fortsätta.

Hur implementeringen av konventionen utvecklas kan man följa via parternas rapportering till WHO. Parterna rapporterar vartannat år.

SVENSK FOLKHÄLSOPOLITIK

Svenska politiker har genom åren fattat beslut och lagstiftat mot rökning på ett sätt som har bidragit till att minska rökningen, förbättra luften där människor uppehåller sig och därmed även folkhälsan. Samtidigt är skatten högre i de övriga nordiska länderna och till exempel

Tyskland och Storbritannien. Enligt WHO är en höjning av tobaksskatten den mest effektiva åtgärden för att förhindra nyrekrytering av rökare. En höjning med cirka 10 procent kan minska antalet rökare med så mycket som 5 procent.



Tyvärr visar det sig nu också att de nya tobaks- och nikotinprodukterna hittar kryphål i den svenska lagstiftningen som gör att de når framför allt barn och unga.

Nuvarande regleringar

Den förra regeringen införde ny lagstiftning av nya nikotinprodukter där man bland annat fastslog en åldersgräns för inköp och marknadsföring av nikotinsnus. Det fanns också ett förslag på förbud mot smaker som riktas mot ungdomar framför allt vad gäller e-cigarett/vejs, men förslaget om smakförbud röstades ned. Det innebär att det inte finns någon reglering av smaker för nya nikotinprodukter, där många konsumenter i undersökningar anger att de föredrar smaker som mentol och frukt.

Marknadsföringen av nikotinsnus reglerades genom att enbart tillåta reklam som är måttfull och som inte vänder sig till unga under 25 år¹. Emellertid har det visat sig att lagen inte följs. Konsumentverket har konstaterat brister i följsamhet till den nya lagen i form av:

- Presentation av bilder, filmer eller påståenden som till sin utformning försummar kravet på särskild måttfullhet.
- Omfattande marknadsföring i sociala medier, i flertalet fall utformad på ett sätt som tydligt talar till en yngre målgrupp.
- Marknadsföring av gratisprover och gåvor som uppmanar till bruk av tobaksfria nikotinprodukter.

¹ Konsumentverket: Marknadsföring av tobaksfria nikotinprodukter

HJÄRT-LUNGFONDEN ANSER

Hjärt-Lungfonden anser att målet för samhället, regering och riksdag bör vara att inga barn ska bli nya nikotinister, senast 2030. För att lyckas med detta behövs:

- Att alla nikotin- och tobaksprodukter likställs inför lagen.
- Att grund- och gymnasieskolan blir helt nikotin- och tobaksfri (genom hårdare lagstiftning).
- Att åldern för inköp av nikotin- och tobaksprodukter höjs till 20 år.
- Att skatten på alla nikotin- och tobaksprodukter höjs.
- Att ett förbud för smaktillsatser som appellerar till barn och unga i nikotinprodukter införs.
- Att ett totalförbud mot reklam av nikotinprodukter införs.
- Att onlineförsäljning av nikotin- och tobaksprodukter förbjuds.
- Att nikotinhalten i nikotinprodukter regleras.
- Att engångsvejps förbjuds, eftersom de är för billiga och därmed mer tillgängliga för barn och unga.
- Att ett förbud mot att nya nikotinprodukter etablerar sig på marknaden införs.
- Att tobaksindustrin hålls utanför politiskt inflytande gällande frågor som berör folkhälsa.

LUFTFÖRORENINGAR

EFFEKTERNA AV LUFTFÖRORENINGAR ÄR STÖRRE ÄN MAN TIDIGARE TROTT



LUFTEN I SVERIGE är inte så bra som vi tror. Förorenad luft innebär stora kostnader både för individen och samhället. Bara i Sverige kostar luftföroreningarna upp till 168 miljarder kronor varje år. Trots att luften både i Sverige och övriga Europa har förbättrats, bidrar den fortfarande årligen till förtida död hos 6 700 svenskar och drygt 400 000 européer. Smutsig luft drabbar oss alla, till exempel genom hjärt-kärlsjukdom, KOL, astma och andra sjukdomar. Det finns även kopplingar till bland annat typ 2-diabetes vid de nivåer som är aktuella i svenska tätorter. Barn är extra sårbara för förorenad luft.

Världshälsoorganisationen (WHO) har sammanställt ny kunskap om hälsoeffekter av luftföroreningar som visar på större risker än som tidigare varit känt, även vid låga halter. Därför rekommenderar WHO skärpta gräns- och riktvärden för luft.

Hjärt-Lungfondens uppmaning till Sveriges regering:

Skärp gräns- och riktvärdena för luft i linje med WHO:s rekommendationer! Mer frekventa mätningar av luften, tydligare information till invånarna om luftens kvalitet och en nationell åtgärdsplan behövs också så att allas rätt att andas frisk luft kan säkerställas för att undvika onödigt lidande och förtida död på grund av luftföroreningar.

ETT PROBLEM ÖVER LANDGRÄNSERNA

Luftföroreningar finns i hela världen och färdas fritt och helt gränslöst, oavsett vilka länder de kommer från. Luftföroreningar orsakar sjukdom och förtida död. Idag utgör luftföroreningar den enskilt största miljörelaterade hälsorisen i ett internationellt perspektiv. Sjukdomsbördan i form av astma, hjärt-kärlsjukdom, KOL, lunginflammation, stroke, diabetes, lungcancer, demens¹ och luftvägssjukdomar hos barn², har starkt vetenskapligt stöd för kopplingen till luftföroreningar.

I dagsläget lever Sverige inte upp till riksdagens uppsatta mål för luftkvalitet enligt miljö kvalitetsmålet Frisk luft med definitionen att "Luften ska vara så ren att människors hälsa samt djur, växter och kulturvärlden inte skadas". Det finns alltså stora hälsovinster att hämta genom att förbättra luften i Sverige. De mest akuta luftföroreningarna att begränsa idag är förbränningspartiklar och slitagepartiklar från vägtrafik.

Det behövs också mycket mer forskning om hälsoeffekter av luftföroreningar.

HÄLSOPROBLEM FÖRKNIPPADE MED LUFTFÖRORENINGAR

Luftföroreningar utgör en riskfaktor för sjukdomar i såväl hjärta och kärl som lungor. Skadliga effekter på hälsan har påvisats även vid låga i Sverige vanligt förekommande föroreningshalter³. Långsiktig exponering för luftföroreningar utgör en förhöjd risk för dödlighet, där partiklar och gasformiga föroreningar från vägtrafik och förbränning framstår som de farligaste.⁴

Ny forskning från Danderyds sjukhus⁵ visar även mycket låga nivåer av luftföroreningar i Sverige kan leda till plötsligt hjärtstopp. Tåtorter har de högsta partikelnivåerna, men studien visar också att invånare kan få hjärtstopp även vid de nivåer som finns ute på landsbygden.

Barn och ungas lungor extra sårbara

Som en konsekvens av sin fysiska utveckling är barn extra sårbara för luftföroreningar, bland annat för att både organ och organsystem utvecklas genom hela fosterstadiet och barndomen. Dessutom har barn rörelsemönster som kan göra dem mer utsatta för miljöer med hög exponering. Särskilt utsatta är foster, spädbarn och barn med luftvägsproblem, till exempel astma⁶.

¹ Schraufnagel DE et al. Air pollution and noncommunicable diseases: A review by the Forum of International Respiratory Societies' Environmental Committee, Part 2: Air pollution and organ systems.

² WHO: Review of evidence on health aspects of air pollution – REVIHAAP Project

³ Naturvårdsverket: Luftföroreningar och dess effekter

⁴ Bellander, T., Stockfelt, L., & Bodin, T. (2018). Faktatablad Luftföroreningar och hälsa. Miljömedicinskt centrum Västra Götaland, Centrum för Arbets- och Miljömedicin, Stockholms läns landsting.

⁵ Även låga halter av luftföroreningar i Sverige ger ökad risk för plötsligt hjärtstopp

⁶ Folkhälsomyndighetens rapport "Barns miljörelaterade hälsa"

Exponering för luftföroreningar kan ge upphov till en rad luftvägsbesvär, till exempel astma och andra långvariga luftvägssymtom samt en känslighet för pollen. Studier både i Sverige och utomlands visar att lungornas utveckling kan hämmas av exponering för luftföroreningar. Effekterna kan kvarstå till vuxen ålder¹. Både lång- och kortvarig exponering kan leda till nedsatt lungfunktion, luftvägsinfektioner och förvärrad astma². Luftföroreningar försämrar även förutsättningarna att tillfriskna för de som drabbas av luftvägsinfektioner. Dessutom ökar risken för att insjukna senare i livet³.

Enligt en ny rapport från Europeiska miljöbyrån (EEA)⁴, avlider årligen över 1 200 barn i Europa på grund av luftföroreningar. Det visar den första studie där EU:s miljöbyrå EEA specifikt fokuserat på barn. Över 30 europeiska länder, inklusive de 27 EU-länderna, ingår i rapporten. Dock saknas de stora industriländerna Ryssland, Ukraina och Storbritannien, vilket tyder på att den totala dödsiffran kan vara högre. I England blev en 9-årig flicka som dog 2013, efter ett domstolsbeslut år 2020 den första personen i världen som hade luftföroreningar angivna som en dödsorsak.

Barn drabbas helt enkelt värst av förorenad luft, eftersom de riskerar att få kroniskt nedsatt lungfunktion som kan ge lungsjukdomar i vuxen ålder. Men det finns hopp. En ny svensk studie⁵ visar att risken för nedsatt lungfunktion hos barn minskade med 20 procent vid bättre luftkvalitet. Ju större minskning av luftföroreningar, desto bättre lungfunktion.

Barn drabbas helt enkelt värst av förorenad luft, eftersom de riskerar att få kroniskt nedsatt lungfunktion som kan ge lungsjukdomar i vuxen ålder.

Lungorna påverkas redan under fosterstadiet

Forskning indikerar att luftföroreningar kan leda till lägre födelsevikt hos barn⁶, något som i sin tur ökar risken för hjärt-kärlsjukdom, stroke, diabetes, och högt blodtryck senare i livet. Luftföroreningar från förbränningsprocesser i partikel- och gasform kan passera genom lungorna till blodet och därefter till moderkakan och påverka fostret. När fostret utsätts för exponeringen riskerar lungutvecklingen att hämmas, vilket ger negativa effekter under resten av livet.

1 Wang et al. Early-life risk factors for reversible and irreversible airflow limitation in young adults

2 European environment agency: Air quality in Europe 2022

3 Naturvårdsverket: Barns hälsa och luftföroreningar

4 European Environment Agency: Air quality in Europe

5 Associations of improved air quality with lung function growth from childhood to adulthood: The BAMSE study

6 Associations between Vehicle Exhaust Particles and Ozone at Home Address and Birth Weight

Personer med riskfaktorer eller sjukdom

Personer med hjärt-kärlsjukdom, diabetes, KOL eller astma kan också vara särskilt sårbara för luftföroreningar. Flera av sjukdomarna är vanligare hos äldre. Höga partikelhalter kan till exempel utlösa hjärtinfarkt och korttidsexponering för trafikrelaterade föroreningar har visat sig särskilt påverka personer med hjärt-kärl- och lungsjukdom¹. Både lång- och kortvarig exponering av luftföroreningar kan leda till nedsatt lungfunktion, luftvägsinfektioner och förvärrad astma.

Luftföroreningar utgör även en risk för eller orsakar exempelvis demens^{2,3} och kan även länkas till typ 2-diabetes hos vuxna. Det finns studier som tyder på ett samband mellan luftkvalitet och covid-19^{4,5,6}.

Tabell 4. Exempel på effekter som föroreningar i olika former har på uppkomst av hälsoproblem.

	PM _{2,5}	PM ₁₀	Ozon	NO ₂
Hjärt-kärlpåverkan				
Ischemisk hjärtsjukdom	X			
Stroke	X			
Diabetes	X			
Lungpåverkan (odefinierat)	X	X	X	
Kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL)	X		X	
Lungcancer	X			
Infektioner, nedre luftvägarna	X			
Luftvägssjukdom		X		
Astma	X	X	X	X
Kognitiva effekter, demens	X			
Graviditetspåverkan				
Graviditetsutfall	X		X	
Födelsevikt	X			

Källor: Brauer m fl 2021, Naturvårdsverket, Bellander et al 2018; Livingston m fl 2020.

¹ Forsberg & Blomberg: Hälsorisker av luftföroreningar i vägtunnelluft

² Association Between Cardiovascular Disease and Long-term Exposure to Air Pollution With the Risk of Dementia

³ Livingston et al. Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission.

⁴ Stockfelt, L., & Fagerberg, B. (2020, juni 25). Luftföroreningar kan förvärra covid-19-sjukdom.

⁵ Zhebin et al. Association of Short-term Air Pollution Exposure With SARS-CoV-2 Infection Among Young Adults in Sweden

⁶ Carballo et al. The impact of air pollution on COVID-19 incidence, severity, and mortality: A systematic review of studies in Europe and North America

VAD ÄR LUFTFÖRORENINGAR OCH VAR KOMMER DE IFRÅN?

Luftföroreningar är en blandning av gaser och partiklar av olika ursprung som varierar över tid. De vanligaste luftföroreningarna består av kväve- och svaveloxider, marknära ozon och partiklar av olika storlek, ålder och sammansättning. Till exempel ingår partiklar med mindre än 2,5 respektive 10 mikrometer ($PM_{2,5}$ och PM_{10}), kvävedioxid (NO_2) och ozon (O_3) i luftföroreningsmixen vi andas in. $PM_{2,5}$ består till stor del av partiklar från trafikavgaser och andra förbränningsprocesser medan PM_{10} till större del består av slitagepartiklar från vägtrafik, framför allt från dubbdäck. Lokalt genererat $PM_{2,5}$ och PM_{10} kommer till stor del från trafik och småskalig vedeldning.

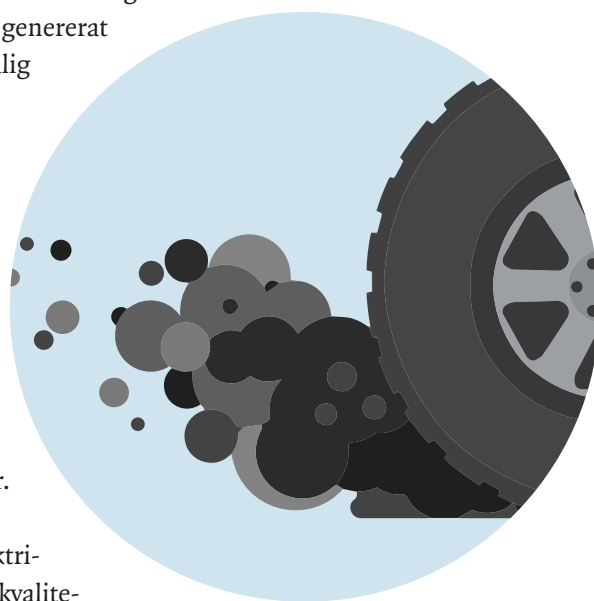
Sekundärt bildade partiklar uppstår i atmosfären från svaveldioxid, flyktiga organiska ämnen, ammoniak och kväveoxider. En stor mängd sådana partiklar förs till Sverige genom långväga lufttransport från andra delar av Europa¹.

Vägslitage växer i andel

Av alla luftföroreningar i stadsluften är partiklarna den grupp som har starkast koppling till negativa hälsoeffekter. En växande andel partiklar orsakas av vägslitage, eftersom avgasdelen minskar i utsläppen från trafik på grund av elektrifiering och bättre motorer. Inomhusluften påverkas av luftkvaliteten utomhus, vilket ökar vikten av bra ventilationssystem, speciellt vid byggnader nära starkt trafikerade vägar.

Beräkningar av luftföroreningshalter (modellering) är ett viktigt verktyg² för att kartlägga utsläppskällor och få fram underlag till effektiva åtgärder.

Att hitta och åtgärda källorna till luftföroreningar har positiva effekter, inte minst i tätbebyggda områden. Elektrifieringen av fordonsparken leder till minskade utsläpp av förbränningspartiklar, men på grund av högre vikt hos elfordon och personbilars allt större storlek kan nivån av slitagepartiklar öka vid en övergång till en elbilsflotta³. Det finns därmed goda skäl att fortsätta att minska fordonstrafiken i tätorterna samtidigt som förbränningsmotorer fasas ut.



1 Karolinska institutet: Om partiklar

2 Naturvårdsverket: Översyn av åtgärdsprogram för luftkvalitet

3 Kriit et al. A health economic assessment of air pollution effects under climate neutral vehicle fleet scenarios in Stockholm

NULÄGE I SIFFROR: INTERNATIONELLT – FJÄRDE STÖRSTA RISKFAKTORN FÖR ATT DÖ AV HJÄRT-KÄRLSJUKDOM

Globalt orsakade luftföroreningar – inomhus och utomhus – omkring 6,7 miljoner dödsfall 2019, varav 50 procent med hjärt-kärlsjukdom som primär dödsorsak. Av det totala antalet dödsfall i hjärt-kärlsjukdom orsakas 20 procent av luftföroreningar¹. Globalt rankas luftföroreningar som det största miljöproblemet idag för människors hälsa².

Enligt världshjärtorganisationen World Heart Federation (WHF) var luftföroreningar 2019 den fjärde största riskfaktorn i världen (högre rankad än LDL-kolesterol, högt BMI, fysisk inaktivitet eller alkoholanvändning) för dödlighet i hjärt-kärlsjukdom³.

1200
barn dör varje år i
Europa på grund av
luftföroreningar

Sju miljoner förtida dödsfall orsakas varje år på grund av luftföroreningar. Tårtdiagrammet (diagram 13) visar fördelningen av dödstalen i procentandelar för respektive sjukdom⁴.

Luftföroreningar är ett stort hälsoproblem även i Europa. Luftföroreningsnivåerna i många av Europas städer överskrider fortfarande både EU:s lagstadgade gränser och Världshälsoorganisationens (WHO:s) riktlinjer för skydd av människors hälsa. Omkring 400 000 européer dör i förtid varje år på grund av dålig luftkvalitet.

¹ Brauer m.fl., 2021 Taking a stand against air pollution – the impact on cardiovascular disease

² The United Nations Economic Commission for Europe (UNECE)

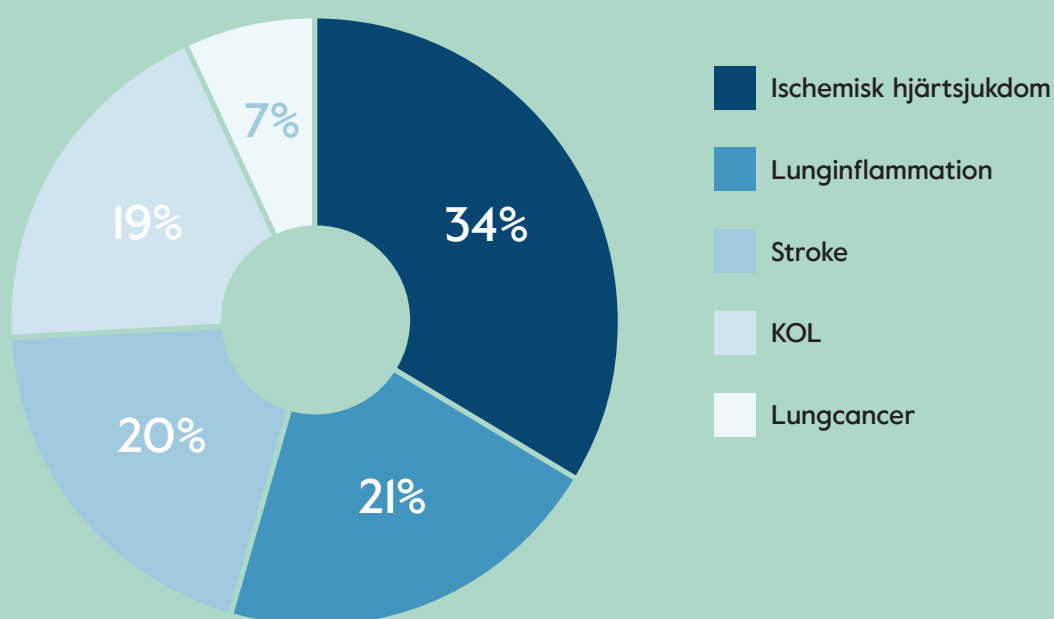
³ Ibid

⁴ WHO Deaths linked to outdoor and household air pollution

Tabell 5. Rankning av luftföroreningar i förhållande till andra riskfaktorer för global dödlighet. Riskfaktorer för dödlighet, båda könen, alla åldrar, 2019 (Institute for Health Metrics and Evaluation)

1. Högt systoliskt blodtryck	Metaboliska risker
2. Tobak	Beteenderisker
3. Kostrelaterade risker	Metaboliska risker
4. Luftföroreningar	Miljörisker/Yrkesrisker
5. Högt fastesocker	Metaboliska risker
6. Högt kroppsmasseindex	Metaboliska risker
7. Högt LDL-kolesftrol	Metaboliska risker
8. Njurdysfunktion	Metaboliska risker
9. Undernäring hos barn och moder	Beteenderisker
10. Alkohol	Beteenderisker
11. Icke optimal temperatur	Miljörisker/Yrkesrisker
12. Otjänlig vattenkvalitet, sanitära faktorer och handtvätt	Miljörisker/Yrkesrisker

Diagram 13. Sjukdomars andel av förtida dödsfall orsakade av luftföroreningar



Källa: WHO, Deaths linked to outdoor and household air pollution

EU:s handlingsplan ”Mot en nollutsläppsvision för luft, vatten och mark” antogs av EU-kommissionen 2021. Målet med handlingsplanen för nollföroreningar är att minska antalet förtida dödsfall på grund av exponering för fina partiklar med 55 procent till år 2030¹. En stor andel partiklar i luften har transporterats långt, vilket innebär att inget land kan åtgärda problemet på egen hand – alla länder måste hjälpas åt.

Luftföroreningsnivåerna i många av Europas städer överskrider fortfarande både EU:s lagstadgade gränser och Världshälsoorganisationens (WHO:s) riktlinjer för skydd av människors hälsa. Den tragiska följden av detta är att omkring 400 000 européer dör i förtid varje år på grund av dålig luftkvalitet, enligt EEA:s beräkningar.

Luftkvaliteten i Europa har förbättrats betydligt under de senaste årtiondena, men föroreningar skadar fortfarande vår hälsa och vår miljö. Åtgärder för att begränsa föroreningarna skulle förbättra vår livskvalitet, spara pengar inom hälso- och sjukvården, öka arbetstagarnas produktivitet och skydda miljön.

¹ European environment agency: Air quality in Europe 2022

DE FLESTA SVENSKAR ANDAS ALLTFÖR DÅLIG LUFT

En ny studie som IVL Svenska Miljöinstitutet och Umeå universitet har gjort på uppdrag av Naturvårdsverket visar att luftföroreningar beräknas orsaka 6 700 förtida dödsfall i Sverige varje år (tabell 6). Mer än 80 procent av den svenska befolkningen utsätts för halter av partiklar (PM_{2,5}) som ligger över WHO:s nya uppdaterade riktvärden för luft och drygt 10 procent utsätts för halter av kvävedioxid (PM₁₀) över de rekommenderade nivåerna. Exponeringen är högst för människor som vistas och bor i centrala delar av de större städerna och generellt högre i södra Sverige som får in stora volymer av förorenad luft från kontinenten.

Tabell 6. Skattning av antal dödsfall 2019 orsakade av luftföroreningsexponering i Sverige

Utsläppskälla	Antal döda
Partiklar från fordons avgaser	268
Partiklar från vägslitage	488
Avgaser i form av kvävedioxid (NO ₂), huvudsakligen från trafik	627
Småskalig vedeldning	drygt 700
Partiklar (PM _{2,5}) från bakgrundsluft inklusive import från andra länder	ca 4650
Totalt	drygt 6 700

Källa: Gustafsson m fl. "Quantification of population exposure to NO₂, PM₁₀ and PM_{2,5} and estimated health impacts 2019".

Hälsoeffekter från förhöjda halter av NO₂ och PM_{2,5} beräknas orsaka samhällsekonomiska kostnader på ca 168 miljarder svenska kronor år 2019. Enbart produktivitetstförluster från sjukfrånvaro kan uppskattas orsaka samhällsekonomiska kostnader motsvarande ca 0,02 procent av BNP i Sverige¹.

6700
förtida dödsfall
i Sverige varje år

¹ Gustafsson et al. Quantification of population exposure to NO₂, PM₁₀ and PM_{2.5}, and estimated health impacts 2019

Sveriges kommuner saknar mätdata – SMHI har en lösning

En överväldigande majoritet av Sveriges kommuner saknar mätdata för luftkvalitet vid förskolor. I Malmö har man visat på farligt höga partikelhalter vid ett flertal förskolegårdar. Åtgärder behövs för att minska trafikmängden i anslutning till förskolor och i stadsmiljö för att uppnå miljömålet med avseende på partiklar¹.

Åtgärder behövs för att minska trafikmängden i anslutning till förskolor och i stadsmiljö för att uppnå miljömålet med avseende på partiklar.

Om SMHI fick i uppdrag att årligen beräkna invånarnas exponering för luftföroreningar i landets kommuner med hjälp av det nyutvecklade nationella modelleringsystemet² för luftkvalitet, skulle det ge möjlighet att kartlägga utsläppskällor och data, skapa underlag för effektiva åtgärder, integrera luftkvalitet i stadsplaneringen, följa upp miljö kvalitetsnormerna MKN, arbeta förebyggande och informera befolkningen om luft och hälsorisker. Beräknad kostnad: 4–13 Mkr/år.

Familjer med låg inkomst och sämre utbildning andas sämre luft

Socioekonomiska skillnader kan påverka sambanden mellan luftföroreningar och ohälsa hos barn. En ny svensk studie tyder på att episoder av höga luftföroreningshalter i samband med så kallad inversion^{**} har större effekt på antalet sjukvårdsbesök på grund av luftvägsproblem hos barn från låginkomstfamiljer än hos barn från höginkomstfamiljer³. Riskökningen till följd av luftföroreningsexponering har i några studier också visat sig vara större i områden med sämre socioekonomi, till exempel för astma⁴.

I många länder är även själva exponeringen för luftföroreningar högre hos människor med lägre socioekonomisk ställning. Även i Sverige ses sådana mönster till viss del bland gravida utlandsfödda⁵. Enligt Folkhälsomyndigheten bor barn vars vårdnadshavare är utrikes födda eller har grundskola som högsta utbildning i större utsträckning i bostäder med fönster mot trafikerad gata, vistas längre tid i trafiken och rapporterar sämre luftkvalitet i bostaden.

Svensk intressepolitik

Enbart sett ur ett folkhälsoperspektiv kan man ganska snabbt konstatera att luftföroreningar är förödande. Friska människor blir sjuka av att andas in förorenad luft och redan känsliga grupper i samhället så som barn, gravida, äldre och kroniskt sjuka drabbas särskilt och behöver skyddas från luftföroreningar.

I Sverige tas åtgärdsprogram för luftkvalitet fram av länsstyrelser eller kommuner om halterna av luftföroreningar är högre än de så kallade miljö kvalitetsnormerna (MKN). Innehållet i MKN definieras i miljöbalken^{**} och luftkvalitetsförordningen^{**}. Miljö kvalitetsnormer för utomhusluft finns utfärdade för ett drygt tiotal luftföroreningskomponenter. Normerna för

1 Stroh m fl. Luftföroreningshalter vid skolgårdar

2 Naturvårdsverket: Översyn av åtgärdsprogram för luftkvalitet

3 Jans & Nilsson: Luftkvalitet och barns hälsa. Erfarenheter från två naturliga experiment

4 Olsson et al. Early childhood exposure to ambient air pollution is associated with increased risk of paediatric asthma

5 Flanagan et al: Connecting Air Pollution Exposure to Socioeconomic Status: A Cross-Sectional Study on Environmental Injustice among Pregnant Women in Scania, Sweden

partiklar (PM_{10}) och kvävedioxid (NO_2) – som har visat sig vara de mest kritiska – handlar vanligen om gatumiljöer och får inte överskridas.

För att kunna styra utvecklingen mot bättre miljö även på längre sikt har riksdagen infört 16 nationella så kallade miljö kvalitetsmål, bland dem Frisk luft^{**}. Frisk luft antogs 1999 med riksdagens definition att ”Luften ska vara så ren att människors hälsa samt djur, växter och kulturvärlden inte skadas”. Frisk luft ska eftersträvas vid all samhällsplanering, men innebär i motsats till MKN inga juridiskt bindande krav på kommunerna. Hälsoeffekter förekommer enligt Naturvårdsverket även under de MKNer som baseras på EU-direktiv och dessa gränsvärden är därför inte tillräckliga för att garantera en god livsmiljö.

För tio av de åtgärdsprogram som har tagits fram i Sverige sedan 2004, riskerar halterna av luftföroreningar fortsatt att vara alltför höga¹. Utmaningarna är dels att nå uppsatta mål, dels att förbättra mätmetoder, mandat och tillgång till verktyg för att förbättra luftkvaliteten. Många åtgärder bedöms som otillräckliga. Kommuner och länsstyrelser saknar effektiv vägledning och det finns svårigheter att hantera konflikter mellan olika mål. Åtgärdsprogrammen inkluderar till exempel föroreningar av internationellt ursprung som inte kan påverkas med ett lokalt eller nationellt åtgärdsprogram. Kommunerna föreslår ibland åtgärder i programmen som de inte kan styra. Det kan också vara så att lokalt producerade partiklar har större effekt på hälsan per enhet än de som transporteras in i landet². Därför har Statskontoret och Naturvårdsverket utformat ett antal förslag till förbättringar kring åtgärdsprogrammen. En del av dessa förslag finns med i regeringens proposition Ett effektivare luftkvalitetsarbete³.

Frisk luft antogs 1999 med riksdagens definition att ”Luften ska vara så ren att människors hälsa samt djur, växter och kulturvärlden inte skadas”.



1 Statskontoret: Översyn av åtgärdsprogram för luftkvalitet

2 Near-Source Risk Functions for Particulate Matter Are Critical When Assessing the Health Benefits of Local Abatement Strategies

3 Regeringen: Effektivare luftkvalitetsarbete

Tabell 7. Miljökvalitetsnormerna, miljömålen och WHO:s riktvärden.

Förorening (µg = mikrogram)	PM ₁₀		PM _{2,5}	
Medelvärde	Dygn	År	Dygn	År
Lufkvalitetsförordning 2010:477 – Miljökvalitetsnormer (MKN)	50 µg/m ³ Får överskridas 35 ggr/år	40 µg/m ³		25 µg/m ³ samt exponerings- minskningsmål
Lufkvalitetsdirektivet 2008/50/EG – Gränsvärden	50 µg/m ³ Får överskridas 35 ggr/år	40 µg/m ³		25 µg/m ³ samt exponerings- minskningsmål
Miljömålet Frisk luft – Preciseringar	30 µg/m ³ Får överskridas 35 ggr/år	15 µg/m ³	25 µg/m ³ Får överskridas 3 ggr/år	10 µg/m ³
WHO – Riktvärden 2021	45 µg/m ³ Får överskridas 3–4 ggr/år	15 µg/m ³	15 µg/m ³ Får överskridas 3–4 ggr/år	5 µg/m ³
I september 2023 röstade Europaparlamentet för skärpta gränsvärden i enlighet med WHO:s rekommendationer. Därefter sker slutförhandlingar med EU:s medlemsländer.	45 µg/m ³ Får överskridas 3–4 ggr/år	15 µg/m ³	15 µg/m ³ Får överskridas 3–4 ggr/år	5 µg/m ³

Källa: Naturvårdsverket¹¹ Naturvårdsverket – om luftmiljö och svensk luftövervakning 2023

INTERNATIONELL UTBLICK

Världshälsoorganisationen (WHO) har sammanställt ny kunskap om hälsoeffekter av luftföroreningar som visar på större risker än som tidigare varit känt, även vid låga halter. Under 2021 publicerade WHO nya riktvärden för luftföroreningar. Uppdateringarna gäller partiklar av storleken PM₁₀, PM_{2,5}, ultrafina partiklar och sot samt gaserna NO₂, O₃, SO₂, CO. De nya värdena innebär kraftiga skärpningar för flera luftföroreningar, främst NO₂ och PM_{2,5}.

De nya riktvärdena påverkar även EU-kommissionens arbete med att revidera EU:s luftkvalitetsdirektiv inom ramen för bland annat nollföroreningsvisionen och ”gröna given”¹. Sannolikt kommer även en revidering och skärpning av miljömålet Frisk luft framöver. Detta föreslås av Naturvårdsverket i Fördjupad miljömålsrapport om Frisk luft². I september 2023 röstade Europaparlamentet för skärpta gränsvärden i enlighet med WHO:s rekommendationer.

Agenda 2030

I september 2015 antog Förenta nationernas generalförsamling en resolution med 17 globala mål för en bättre värld: Agenda 2030 för hållbar utveckling. Målen preciseras med 169 delmål och 231 globala indikatorer. Såväl mål som delmål har direkta och indirekta kopplingar till luftföroreningar och luftkvalitet.

Effekter på Sverige

Sveriges miljökvalitetsmål beslutas av riksdagen och ger mer specifika riktvärden än Agenda 2030. Detaljrikedomen behövs för att följa utvecklingen i miljön och på så sätt förstå vilka åtgärder som behöver prioriteras. Samtidigt belyser Agenda 2030 genom sina tre dimensioner (samhälle, ekonomi och miljö) för hållbar utveckling hur arbetet med exempelvis miljö och hälsa är sammanlänkade och möjliggör nya former av samarbeten och lösningar³.

1 Naturvårdsverket: (2020b). Nytt om luftkontroll nr 2 2020. 7

2 Naturvårdsverket Frisk luft: Fördjupad utvärdering av miljömålen 2023.

3 Naturvårdsverket: Agenda 2030 och globala hållbarhetsmålen

KOMMUNER SKA ARBETA FÖREBYGGANDE MED LUFTKVALITET

Regeringens proposition¹ om ett effektivare luftkvalitetsarbete har röstats igenom av riksdagen och innebär att regeringen får utfärda bestämmelser om att kommuner ska vara skyldiga att upprätta en förebyggande luftkvalitetsstrategi.

Förut påbörjades arbetet med luftkvaliteten först när en överträdelse av en miljökvalitetsnorm konstaterats. De nya reglerna innebär att arbetet med luftkvaliteten kan påbörjas tidigare.

Regeringen får även bestämma regler om hur åtgärdsprogram ska tillgängliggöras och följas upp.

Målet med de nya reglerna är att utveckla arbetet med luftkvaliteten i Sverige.

Riksdagen sa ja till regeringens förslag. De nya reglerna börjar gälla den 1 april 2024.

¹ Effektivare luftkvalitetsarbete – Betänkande 2023/24: MJU3.

HJÄRT-LUNGFONDEN ANSER

Forskning har på senare år gett ny kunskap om hälsoeffekter av luftföroreningar som visar på större risker än som tidigare varit känt. Det gäller även vid låga halter och inte minst hos sårbara grupper som barn och de som redan är sjuka. Därför uppmanar Hjärt-Lungfonden den svenska regeringen att:

- Sätta gränsvärden enligt WHO:s riktlinjer.

Genom att kartlägga utsläppskällor går det att beräkna och få fram data om exponeringsnivåer, där till exempel barn spenderar merparten av sin utomhustid. Det gör det i sin tur möjligt att åtgärda och minska halterna av luftföroreningar, följa upp det nationella luftvårdsarbetet och informera invånarna om luftkvaliteten. Men det kräver verktyg, samordning och styrning av arbetet. Den svenska regeringen behöver därför också:

- Ge SMHI i uppdrag att årligen beräkna invånarnas exponering för luftföroreningar i landets kommuner med hjälp av det nyutvecklade nationella modelleringsystemet.
- Ge Naturvårdsverket i uppdrag att ta fram en nationell åtgärdsplan vart 4:e år för att löpande kunna ge en komplett lägesbild över luftkvalitetsarbetet.

** ORDFÖRKLARINGAR

Ateroskleros: åderförkalkning.

BAMSE: Forskningsprojektet Barn Allergi Miljö Stockholm Epidemiologi har följt drygt 4000 barn födda 1994–1996. Har ökat kunskaperna om hur livsstil, miljö och arv påverkar barns astma, allergi och lungutveckling. Målet är att bromsa ökningen och lindra besvär av astma och allergi.

BMI: Body Mass Index eller på svenska kroppsmasseindex beräknas genom att dividera kroppsvikt (kilo) med kroppslängd (meter) i kvadrat. Hos barn över två år används iso-BMI (omräkning utifrån barnets ålder och kön) för att få ett värde som kan jämföras med BMI-värde för vuxna.

dba: Ljud beskrivs och mäts vanligen i dBA (decibel A). Beteckningen A anger en korrektion för örats varierande känslighet för ljud av olika tonhöjd.

Evidens: Bevis.

Extra Virgine: Olivolja klassas som Extra Vergine eller Extra Virgin, på svenska kallat Extra jungfruolja (kalextraherad jungfruolja) innebär att oljan framställs mekaniskt, helt utan kemiska eller andra tillsatser och att temperaturen under processen inte överstigit 27 grader.

FaR: Fysisk aktivitet på recept

Frisk Luft: Ett av 16 nationella miljö kvalitetsmål som Sveriges riksdag beslutade om 1999, vars definition lyder "Luften ska vara så ren att människors hälsa samt djur, växter och kulturvärden inte skadas".

Förtida död: Enligt Folkhälsomyndigheten dödsfall som inträffar vid 15–64 år, som är det åldersspann då man minst förväntas att dö.

GDPR: Dataskyddsförordningen, GDPR, stärker privatpersoners rättigheter med bland annat rätt att få reda på vilka av ens personuppgifter som ett företag eller annan organisation hanterar, rätt att få felaktiga personuppgifter korrigerade och i vissa fall rätt att få uppgifter raderade.

Gröna given: Den europeiska gröna given är ett paket med politiska initiativ som ska bana väg för en grön omställning i EU och vars slutmål är klimatneutralitet senast 2050.

Intensitet av fysisk aktivitet: Ett mått på graden av fysisk aktivitet. Måttlig intensitet ger en märkbar ökning av puls och andning, hög intensitet ger en markant ökning av puls och andning, medan mycket hög intensitet ger nära maximala nivåer av puls och andning.

Internationell konvention: en juridiskt bindande överenskommelse mellan länder.

Intervention: åtgärder/ingripanden som syftar till att förbättra eller skydda hälsa.

Inversion: Ett fenomen som uppstår när temperaturen ökar med höjden i ett specifikt skikt av atmosfären och gör att luften inte blandas om i höjdlid. Den stagnerade luften kan då tex i dalgång eller annan geografisk situation, speciellt vid kyla, få väldigt höga halter.

Ischemisk: hämmat blodflöde genom ett organ eller en vävnad till följd av sjuklig sammandragning eller blockering av blodkärlen, eller avsaknad av blodcirkulation.

Kardiovaskulär: sådant som berör cirkulationsorganen, det vill säga hjärtat eller blodkärlen.

Kohort: en grupp av individer.

KOL: Kronisk obstruktiv lungsjukdom.

Kondition: Maximal syreupptagningsförmåga, eller kondition, är ett mått på hur bra hjärtat och kärlen, via blodet, kan skicka ut syre till de arbetande musklerna och hur bra musklerna är på att tillgodogöra sig det syre de får.

Luftkvalitetsförordningen: Innehåller de svenska miljökvalitetsnormerna för utomhusluft.

Medelhavskost: Karakteriseras av mycket grönsaker, frukt, olivolja och nötter, bra fettkvalitet med hög andel omättat fett och låg andel mättat fett och transfetter samt hög andel långsamma kolhydrater och låga intag av salt och socker. Rött kött från nöt och gris ingår i mindre grad än kyckling och fisk. Medelhavskosten definieras på olika sätt i olika studier och är inte en beskrivning av hur människor i länder kring Medelhavet äter idag.

Metabola syndromet: samlingsnamnet för ett antal faktorer som ökar risken för insjuknande i hjärt-kärlsjukdom, inkluderande bukfetma plus minst två av riskfaktorerna förhöjda blodfetter, låg andel av det goda HDL-kolesterolet, högt blodtryck och nedsatt glukostolerans eller diabetes typ 2.

Metabolisk: Metabolism, även kallat ämnesomsättning, är ett sammanfattande namn på de processer där näringsämnen och läkemedel tas upp, omvandlas, bryts ner i kroppen, omsätts till energi och/eller avlägsnas ur kroppen.

Miljöbalken: Innehåller ett antal regler som syftar till att främja en hållbar utveckling, det vill säga att nuvarande och kommande generationer ska få en hälsosam och god miljö

Miljö kvalitetsnormer, MKN: bestämmelser om kvaliteten i bl a luft, vatten och mark i syfte att säkra dess kvalitet. Utfärdas av regeringen för att bidra till att skydda människors hälsa och miljön samt uppfylla EU-direktiven. Myndigheter och kommuner ansvarar för att MKN följs.

Miljö kvalitetsmål (miljömål): Sverige har 16 nationella miljö kvalitetsmål, varav ett är Frisk luft. Miljö kvalitetsmålen är mer långtgående än MKN och beskriver det samlade tillstånd som miljö kvalitetsnormerna ska leda till. Regeringen har det övergripande ansvaret för miljömålen.

MJ, Megajoule: ett energimått.

Multimorbiditet: flera samexisterande hälsoproblem.

NCD: Icke smittsamma sjukdomar (Non Communicable Diseases)

Nikotinsnus: Kallas ofta även för vitt snus. Innehåller nikotin och består vanligen av något växtfiber material på vilket smakaromer och nikotin har tillförts. Det marknadsförs som ett tobaksfritt, fräschare alternativ till traditionellt snus och finns att köpa i en mängd olika smaker.

Nollföroreningsvisionen och gröna given: En del av Europeiska kommissionens handlingsplan 2021 och innebär att utsläpp av föroreningar till luft, vatten och mark år 2050 ska ha minskat till nivåer som inte längre anses vara skadliga för människors hälsa eller ekosystemen och som respekterar planetens gränser och därmed leder till en giffri miljö. Utgör en del av gröna given.

Nordiska näringsrekommendationerna (NNR):

De nordiska näringsrekommendationerna tas fram av Nordiska ministerrådet och beskriver matvanor som är bra för hälsan på både kort och lång sikt. Dessutom finns rekommendationer om hur mycket energi och näringsämnen kroppen behöver. I NNR 2023 är hälsan basen, men för första gången tar de även hänsyn till hur det vi äter påverkar miljö och klimat.

Nyckelhålet: En märkning av matvaror som innebär ett nyttigare val av livsmedel i butikshyllan – mat med mindre socker och salt, mer fullkorn och fibrer och nyttigare fett är märkta med nyckelhålet.

Obesitas: Fetma. En person med ett BMI över 30 klassas som fet, medan en person med BMI över 25 räknas som överviktig.

PM₁₀, PM_{2,5}, NO₂, O₃, SO₂, CO: Partiklar av storleken 10 respektive 2,5 mikrometer, kvävedioxid, ozon, svaveldioxid, koloxid.

Prevalens: anger andel individer i en population som har en given sjukdom eller ett givet tillstånd.

Ramkonvention: en typ av konvention där parterna är överens om ett bestämt mål samt om en ram för de insatser och strategier som ska genomföras för att nå målet.

Ratificering: När ett land ratificerat en konvention blir den ett bindande avtal, vilket innebär att dess innehåll ska införas i den egna lagstiftningen.

Resolution: en motion som antas av medlemmarna i en organisation.

Skärmtid: Den tid som tillbringas framför olika typer av skärmar, till exempel framför TV, dator, surfplattor samt mobiltelefoner.

Socioekonomi: En indelning av grupper av människor baserat på till exempel utbildningsnivå, inkomst eller yrke. Att ha låg socioekonomisk status innebär inte enbart att man har en låg inkomst, utan är också förknippat med låg utbildning och sämre levnadsstandard.

Tobak: I tobakskonventionen innefattar begreppet all sorts tobak, alltså även sådan som man inte röker, exempelvis snus.

Tobakskontroll: Det vi vanligen kallar tobaksprevention – lagreglering, tillsyn och andra samhällsåtgärder för att minska tobaksbruket och den passiva rökningen.

WHO: Världshälsoorganisationen WHO (World Health Organization) är FN:s fackorgan för hälsofrågor, vars mål är att verka för att alla människor ska kunna vara så friska som möjligt.





PREVENTIONS RAPPORT EN 2024



PREVENTIONS- RAPPORTEN 2024

PREVENTIONSRAPPORTEN 2024:

© 2024 Hjärt-Lungfonden

Produktionsledning: Sofia Wirsén

Produktion: Hjärt-Lungfonden

Projektledare och redaktör: Anna Aderlund

Sakkunnig intressepolitisk påverkan matvanor

samt tobaks- och nikotinprodukter: Anette Jansson

Sakkunnig intressepolitisk påverkan fysisk aktivitet: Mattias Areskog

Sakkunnig intressepolitisk påverkan luftföroreningar: Anna Aderlund

Text: Anna Aderlund

Grafisk formgivning: Raring design

Illustrationer: iStock

Sakkunniga externa granskare: Mai-Lis Hellenius, Elin Ekblom-Bak, Magnus Lundbäck, Linnea Hedman, Anna Oudin, Thomas Sandström, Marie-Louise Luther.

Omslagsillustration: Kotryna Zukaiskaite

Tryck: Scandinavian Print Group AS, Danmark

