

The background of the cover is a photograph of a forest with tall, thin trees and a dense canopy of green leaves. The image is overlaid with a black grid of hexagons. On the left side, there is a vertical bar with three colored segments: yellow at the top, blue in the middle, and red at the bottom. The title text is centered in the middle of the page.

Miljö och Hälsa 2009

Rapport från Skåne, Blekinge,
Halland och Kronobergs län

Innehållsförteckning

Förord	Sida 4	Rökvanor	Sida 22
Bakgrund	6	Rökning blir mindre vanligt	
Nationell miljöhälsoenkät 2007	7	Tonårsrökning ett bekymmer	
Allmänt hälsotillstånd	8	Lågutbildade röker mer	
Majoriteten upplever god hälsa		Rökning och lungsjukdom	
Luftföroreningar	9	Passiv rökning	24
God luftkvalitet		Passiv rökning minskar	
Inte bara lufvägarna drabbas		Skånska män mest utsatta	
Sjukhusinläggningar och dödlighet		Mer passiv rökning för unga	
Bilavgaser besvärar		Fritid	25
Vedeldning kan vara problem på mindre orter		Längst restid i större städer	
Radon	11	Solvanor	26
Radon och rökning ger lungcancer		Solljusets hälsoeffekter	
Kanske sjunkande radonhalter, men alltför stor okunskap		Hudcancer	
Buller	12	Malignt melanom ökar	
Stort miljöhälsoproblem		Fler drabbas i södra Sverige	
Trafikbuller stör		Solbränna	
Buller inomhus		Fiskkonsumtion	28
Buller kan ge ökad stress		Livsmedelsverkets kostråd	
Bullrig arbetsmiljö kan ge hörselnedsättning		Äldre och högutbildade äter mer fisk	
Tinnitus		Miljögifter i fisk	
Elektromagnetiska fält och radiovågor	15	Ekologiska livsmedel	29
Inte klarlagt om radiovågor skadar		Miljövänligt jordbruk	
Handsfree minskar exponering		Inga kemiska bekämpningsmedel	
Inga risker med trådlös telefoni		Äldre kvinnor handlar ekologiskt	
Låg stråldos från trådlöst nätverk		Allergi och astma	30
Trådlös kommunikation vanligast bland yngre		Bättre behandling	
Boendesituation	17	Könsskillnader	
Äga bostad vanligast		Varför ökar allergisjukdomarna?	
Luftkvalitet inomhus	18	Pollenallergi vanligast	
Dålig inomhusmiljö ger ohälsa		Yngre oftare allergiska	
Luftvägssymtom kan uppstå		Astma	
God luftkvalitet		Eksem	32
Överkänslighetssymptom vanligare hos kvinnor		Handeksem vanlig yrkesskada	
Mindre besvär i äldre byggnader		Kontaktallergi mot nickel kan förebyggas	
Fukt och mögel		Skåne	34
Dricksvatten	21	Kronoberg	36
God vattenkvalitet		Halland	38
Smitta kan spridas via vattnet		Blekinge	40
Kommunalt vatten vanligast			

Förord

Hälsa är ett grundläggande värde för miljöpolitiken. Såväl miljöbalken som plan- och bygglagen har som övergripande syfte att skydda människors hälsa. Hälsa är också en övergripande fråga för miljömålsarbetet.

En nationell rapport med fokus på miljöns påverkan på vuxnas hälsa, Miljöhälsorapport 2009, har nyligen getts ut av Socialstyrelsen¹. Rapporten baseras på Nationell miljöhälsoenkät 2007 (NMHE 07), nationella hälsodatabaser samt på en stor mängd internationella vetenskapliga studier. Den ger en viktig nulägesbeskrivning som vänder sig till beslutsfattare, dem som är verksamma inom miljövard och hälsovård, dem som utbildar och undervisar och till en intresserad allmänhet. Vår regionala rapport är ett komplement till den nationella rapporten.

Att skapa samhällseliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen är fortsatt en utmaning. De socioekonomiska skillnaderna i levnadsbetingelser och hälsa, som fortfarande är stora och på vissa områden till och med ökande, redovisas tydligt i Folkhälsorapport 2009². I de nationella Miljöhälsorapporterna om barn (2005)³ och vuxna (2009) beskrivs de socioekonomiska skillnaderna i exponering för hälsopåverkande miljöfaktorer. Det segregerade boendet, särskilt i städerna, medför påtagliga skillnader i yttre miljö, och därmed sannolikt också i miljörelaterad hälsa. Enkätunderlaget för de fyra sydlänen är inte tillräckligt stort för en regional analys av detta. Det socioekonomiska mönstret torde dock inte vara annorlunda hos oss.

Tre fjärdedelar av dem som besvarat NMHE 07 upplever sitt allmänna hälsotillstånd som mycket gott eller gott. En liten andel, bara fem procent, anser att hälsotillståndet är dåligt eller mycket dåligt. Vad är det då som ändå bör oroa?

Vi har internationellt sett ganska låga halter av luftföroreningar. Ändå beräknas det att luftföroreningar förkortar livet i genomsnitt med tio månader för

stadsbor och sju månader för landsbygdsbefolkning i Skåne och Blekinge. I Halland och Kronobergs län är skattningen något lägre, nio respektive sex månader. Trafiken är den stora källan till luftföroreningar. Nästan var femte person i de fyra länen har känt sig besvärade av bilavgaser i eller i närheten av bostaden åtminstone någon gång de senaste tre månaderna.

Trafiken är också den allra största källan till buller. Över en fjärdedel av de som bor i flerbostadshus har blivit måttligt eller mer störda av vägtrafikbuller det senaste året. Man vet nu att väg- och flygbuller inte bara ger upphov till störning och sömnsvårigheter, utan också kan öka risken för högt blodtryck och hjärt-kärlsjukdom.

För en annan luftförorening – radon i bostäder – är det uppenbart att kraftfulla åtgärder för att kartlägga exponering behövs om miljömålet ska kunna uppfyllas. I södra Sverige är andelen personer som känner till att radonhalten blivit mätt någon gång i deras bostad markant lägre än i övriga Sverige. Lägst andel finns i Skåne och Halland, sex respektive åtta procent, jämfört med tjugo procent i riket. De allra flesta känner således inte till om radonhalten blivit mätt eller inte i bostaden. Det är uppenbart att många fler radonmätningar måste göras.

Egen och andras tobaksrökning är den viktigaste källan till luftföroreningar inomhus. Vi har numera en generell låg andel rökare i befolkningen, samtidigt som vissa grupper i samhället röker i stor utsträckning. Denna sociala skillnad har ökat under de senaste åren, särskilt bland kvinnor, och är tydlig redan i ungdomsåren. Av personer som saknar högskoleutbildning uppger 18 procent att de röker dagligen, mot åtta procent av dem med högskoleutbildning. I 2006 års rapport om barns miljörelaterade hälsa beskrevs stora skillnader mellan kommuner och stadsdelar vad gäller mödrars rökvanor i alla länen⁴. Vi ser också stora skillnader mellan länen vad gäller lungcancer. År 2007 inträffade 22 fall/100 000 män i Kronobergs län och 52

¹ Socialstyrelsen. Miljöhälsorapport 2009. <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2009/2009-126-70>

² Socialstyrelsen. Folkhälsorapport 2009. <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2009/2009-126-71>

³ Socialstyrelsen. Miljöhälsorapport 2005. <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2005/2005-111-1>

fall/100 000 män i Skåne. Samhällets satsning på tobaksprevention både kan och bör riktas till de områden där det bäst behövs.

År 2007 fick över 500 personer i de fyra sydlänen maligt melanom. Här är sjukdomen vanligare än i norra Sverige, eftersom befolkningen utsätts för mer och starkare solljus. Maligt melanom är nu den snabbast ökande cancerformen, men också en cancerform som kan undvikas. Attitydförändring till solskydd behövs, liksom förbättrade möjligheter till tidig diagnos.

Just nu är klimatfrågan i fokus. Miljöhälsorapporten tar bara upp klimatfrågan övergripande, eftersom frågan hur en kommande klimatförändring kan tänkas påverka befolkningens hälsa har behandlats på många andra håll⁵. Hälsokonsekvenserna i Sverige kommer att bli lindriga, jämfört med många andra områden i världen. I de nordligare delarna av landet förutsägs vissa hälsovinster eftersom kylan minskar. Det mesta av det som kan hända är inga nyheter medicinskt sett, förutom att vi troligen får in nya sjukdomar som sprids av andra levande organismer.

Det nya är frekvensen och intensiteten i flera hälsopåverkande situationer, såsom värmeböljor och pollensäsong. I södra Sverige beräknas halterna av partiklar i utomhusluften öka, framför allt under vår och sommar. Även ozonhalten kan öka under vår, sommar och höst, medan den i övriga Skandinavien väntas minska. Vi får en längre och intensivare pollensäsong. En ökad inomhustemperatur medför att emissioner från byggnads- och inredningsmaterial ökar. Högre inomhustemperatur kombinerad med ökad nederbörd innebär större risk för fuktskador i byggnader och bostäder, och därmed mer kvalster och mögel. Astmasjuka och allergiker löper således risk att få mer besvär och sämre livskvalitet. Byggnadsteknisk anpassning kommer att krävas för att minska detta.

Framtida värmeböljor kan bli ett betydande problem som kräver motåtgärder, särskilt för sårbara grupper som sjuka, barn och gamla. Vi har redan sett att de senaste somrarnas värmeböljor ledde till ökade sjukhusinläggningar i Skåne. Men om vi nu tar hänsyn till att det kommer bli mer extrema värmeböljor kan vi bygga äldreboende, vårdinrättningar, dagis och andra byggnader utifrån den kunskapen. Vi kan också planera in mer grönska i tätorterna för att sänka temperaturen varma sommandagar. God naturmiljö i städerna ger inte bara skugga och förbättrad luftkvalitet, utan bidrar också till ökad trivsel och fysisk aktivitet.

Vi behöver mer kunskap om sambandet mellan faktorer i den yttre miljön, bostadsmiljön och hälsa. Men för flertalet problem finns tillräckligt underlag för prioriteringar och åtgärder inom skilda delar av miljö- och hälsoskydd, hälsovård och samhällsplanering. Förhoppningen är att denna regionala rapport ska visa på de miljöhälsofrågor som varje län behöver fördjupa sig i. En motsvarande regional rapport med fokus på barns miljörelaterade hälsa gavs ut 2006⁴.

Rapporten har tagits fram på initiativ av Region Skåne, Länsstyrelsen i Skåne län, Landstinget Blekinge, Landstinget Halland och Landstinget Kronoberg. För databearbetning, text och utformning ansvarar Kristin Mattsson, Maria Albin, Zoli Mikoczy och Kristina Jakobsson vid Arbets- och miljömedicin, Universitetssjukhuset i Lund och Lunds Universitet.

Kristina Jakobsson

Verksamhetschef

Arbets- och miljömedicin, Lund

⁴ **Barn, miljö och hälsa. Rapport från Skåne, Blekinge, Halland och Kronobergs län 2006.**

<http://www.med.lu.se/plain/labmedlund/amm/publicerat/rapporter>

⁵ **Statens offentliga utredningar. Sverige inför klimatförändringarna - hot och möjligheter. SOU 2007:60**

<http://www.regeringen.se/sb/d/8704/a/89334>

Bakgrund

Miljön vi lever i påverkar hälsan. Olika miljöfaktorer kan ha både positiva och negativa effekter för hälsotillståndet. I många avseenden har miljön i Sverige förbättrats på senare tid, men nya riskfaktorer har tillkommit i omgivningen. Det är viktigt att följa hälsoläget i Sverige för att få kunskap om de källor till ohälsa som finns runtomkring oss. Åtgärder behöver i många fall vidtas för att förhindra att sjukdom uppstår.

I denna rapport beskrivs några av de mest välkända miljöfaktorerna som påverkar hälsan. Fokus ligger på miljö- och folkhälsa i Skåne, Blekinge, Halland och Kronobergs län. Resultatet från Socialstyrelsens stora undersökning Nationell miljöhälsoenkät 2007 (NMHE 07) ligger till grund för rapporten. I undersökningen, som vände sig till Sveriges vuxna befolkning, ställdes frågor om hälsa och miljö.

I rapporten redovisas resultat från NMHE 07 för de fyra länen. Jämförelser görs med övriga riket, där samtliga de andra länen i Sverige ingår.

Riksdagen fastställde år 1999 15 miljö kvalitetsmål som bland annat syftar till att främja människors hälsa. Arbete pågår för fullt i Sverige för att uppnå dessa mål. Flera ämnen som tas upp i rapporten kan relateras till miljömålen. I förekommande fall citeras även folkhälsomål, antagna av regeringen år 2007.

Socialstyrelsen publicerade Miljöhälso rapport 2009 den 12 mars 2009. Den beskriver det aktuella kunskapsläget kring miljöfaktorer och ohälsa bland vuxna. För mer utförlig beskrivning av miljörelaterad ohälsa hänvisas till den rapporten. I Miljöhälso rapport 2009 görs även jämförelser med resultaten från den stora enkätundersökningen om miljö hälsa som låg till grund för Miljöhälso rapport 2001. En rapport om barns miljörelaterade hälsa, Miljöhälso rapport 2005, finns också.

Läs mer:

Miljöhälso rapport 2009, Socialstyrelsen, Institutet för miljömedicin, Miljömedicinska enheten Stockholms läns landsting, mars 2009
<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2009/2009-126-70>

Miljöhälso rapport 2005, Socialstyrelsen, Institutet för miljömedicin, Miljömedicinska enheten Stockholms läns landsting, 2005
<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2005/2005-111-1>

Nationell miljöhälsoenkät 2007

Nationell miljöhälsoenkät 2007 (NMHE 07) skickades ut till över 40 000 slumpvis utvalda personer. Målgruppen för enkätundersökningen var personer mellan 18 och 80 år som bott i Sverige i minst fem år. I de fyra sydlänen besvarades enkäten av sammanlagt 3 669 personer. Grundurvalet bestod av 500 personer i varje län. I flera län gjordes förstärkta urval, bland annat i Skåne, Halland och Kronobergs län.

Nationell miljöhälsoenkät 2007: Urval, utskick och svar.

Län	Antal personer i målgruppen	Antal utskick	Antal inkomna svar	Svarsfrekvens (%)
Riket	6 761 887	43 683	25 851	59
Skåne	881 334	1 916	1 125	59
Kronoberg	132 617	2 476	1 506	61
Halland	210 188	1 295	758	59
Blekinge	113 048	499	280	56

Syftet med enkäten var att få fram uppgifter om förekomsten av olika företeelser som har betydelse för miljö- och folkhälsa i Sverige, så kallade skattade förekomster.

Den sammanlagda svarsfrekvensen i riket var drygt 59 procent, men för vissa grupper var svarsfrekvensen lägre. Exempel på sådana grupper är män, lågutbildade, unga och personer med utländskt medborgarskap. För att motverka skillnader i urval och svarsfrekvens mellan grupper, så att en korrekt skattning av förekomst i målbefolkningen kan göras, har svaren viktats. Det innebär att till exempel en manlig enkättagare representerar fler personer i målbefolkningen än vad en kvinnlig enkättagare gör.

Vid redovisning av resultat från enkäten anges andel av befolkningen i procent. Tio procent av befolkningen i de fyra sydlänen motsvaras av ca 133 000 människor.

Vid jämförelse av förekomst av en viss företeelse mellan de olika länen måste eventuella skillnader tolkas med försiktighet, då skattningarna har en osäkerhet som beror på gruppens storlek och hur hög förekomsten är. En skattning av en förekomst i riket på 50 procent har en statistisk osäkerhet på +/- 0,5 procentenheter. Om en förekomst skattas till 10 procent i riket är den statistiska osäkerheten mindre än +/- 0,5 procentenheter. För statistisk osäkerhet i respektive län se tabell.

Vid skattade förekomster i mindre grupper, till exempel uppdelat på kön eller ålder, är den statistiska osäkerheten större.

Statistisk osäkerhet för skattade förekomster i NMHE 07.

	Skattad förekomst 50 %: Statistisk osäkerhet i procentenheter	Skattad förekomst 10 %: Statistisk osäkerhet i procentenheter
Riket	+/- 0,5	+/- 0,5
Skåne	+/- 3	+/- 2
Kronoberg	+/- 3	+/- 2
Halland	+/- 4	+/- 2
Blekinge	+/- 6	+/- 4 ¹

Exempel: Enligt svaren i NMHE 07 skattas förekomsten av personer som röker dagligen i Blekinge till omkring 10 procent. Den statistiska osäkerheten för denna skattning är +/- 4 procentenheter. I praktiken innebär det att den sanna andelen dagliga rökare i Blekinge med stor sannolikhet ligger mellan 6 och 14 procent.

Allmänt hälsotillstånd

WHO definierar hälsa som ”ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande, och ej enbart frånvaro av sjukdom eller handikapp”.

Majoriteten upplever god hälsa

Tre fjärdedelar av dem som besvarat NMHE 07 upplever sitt allmänna hälsotillstånd som mycket gott eller gott. En mindre andel, kring fem procent, anser att hälsotillståndet är dåligt eller mycket dåligt. Grupper där hälsan generellt sett upplevs sämre är bland äldre över 65 år och personer födda utanför Norden.

Allmänt hälsotillstånd jämfört med andra i samma ålder. Andel i %. Källa: NMHE 07

Hälsotillstånd	Övriga riket	Skåne	Kronoberg	Halland	Blekinge
Män					
Mycket gott/gott	75	75	79	83	77
Någorlunda	20	20	18	14	18
Dåligt/mycket dåligt	5	5	3	3	5
Kvinnor					
Mycket gott/gott	72	75	72	77	75
Någorlunda	22	18	22	19	19
Dåligt/mycket dåligt	6	7	6	4	6
Födda i Norden					
Mycket gott/gott	74	76	76	82	76
Någorlunda	21	19	20	15	19
Dåligt/mycket dåligt	5	5	4	3	5
Födda utanför Norden¹					
Mycket gott/gott	68	72	72	62	77
Någorlunda	21	16	19	32	12
Dåligt/mycket dåligt	11	12	9	6	11
18-65 år					
Mycket gott/gott	75	77	78	82	79
Någorlunda	19	16	18	15	16
Dåligt/mycket dåligt	6	7	6	3	5
66-80 år²					
Mycket gott/gott	65	63	63	73	64
Någorlunda	30	34	32	24	29
Dåligt/mycket dåligt	5	3	5	3	7

¹ På länsnivå är grupperna för små för att skillnaderna ska betraktas som säkra, men i de fyra sydlänen är det fler födda utom än i Norden som upplever hälsan som dålig.

² På länsnivå är grupperna för små för att kunna jämföras. I de fyra sydlänen är det färre äldre än yngre som upplever sitt hälsotillstånd som gott jämfört med andra i samma ålder.

Luftföroreningar

Miljömål: ”Luften ska vara så ren att människors hälsa samt djur, växter och kulturvärden inte riskerar att skadas.”

God luftkvalitet

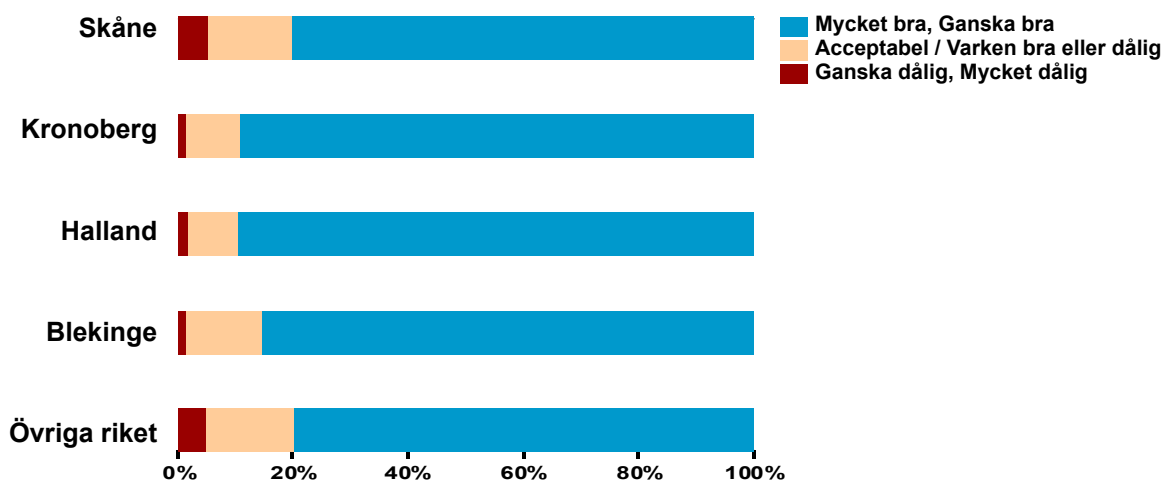
Den svenska luften håller internationellt sett god kvalitet, men luftföroreningar orsakar ändå en betydande ohälsa. De främsta lokala källorna till luftföroreningar är bilavgaser och vedeldning, men sjötrafik kan också ge betydande bidrag i hamnstäderna. Södra delen av Sverige drabbas också mycket påtagligt av luftföroreningar från kontinenten. Generellt kan sägas att utsläpp från transporter ökar, medan luftföroreningar från industrier och uppvärmning minskar.

I de fyra sydlänen tycker ändå mer än 75 procent av enkätdeltagarna att luftkvaliteten utanför bostaden är mycket eller ganska bra. Några procent anser att luftkvaliteten är ganska eller mycket dålig (figur 1).

Inte bara luftvägarna drabbas

Luftföroreningar består av en blandning av många olika ämnen, både gaser såsom kväveoxider, ozon och svaveldioxid och partiklar. Barn, astmatiker och hjärt-lungsjuka är mest känsliga för luftföroreningar. Slemhinnor och luftvägar kan irriteras, vilket kan påverka lungfunktionen och ge upphov till astma och andra luftvägssjukdomar. De allra minsta partiklarna kan nå in i blodbanan, vilket förklarar att luftföroreningar också är en riskfaktor för hjärt-kärlsjukdom såsom hjärtinfarkt och stroke. Det finns också cancerframkallande ämnen i utomhusluften, och det har beräknats att ca 200 personer per år avlider i luftföroreningsorsakad lungcancer i Sverige. Jämfört med egen eller andras tobaksrökning utgör ändå luftföroreningar en liten riskfaktor för lungcancer.

Figur 1: Upplevd luftkvalitet i närheten av bostaden. Andel (%). Källa: NMHE 07.



Sjukhusinläggningar och dödlighet

Det är väl känt att under perioder med höga halter av luftföroreningar ökar antalet sjukhusinläggningar, framförallt på grund av sjukdomar i luftvägar, hjärta och kärl. Det har beräknats att luftföroreningar förkortat livet i genomsnitt med tio månader för stadsbor och sju månader för landsbygdsbefolkning i Skåne och Blekinge. I Halland och Kronobergs län är skattningen av förkortad livslängd något lägre, nio respektive sex månader.

Vedeldning kan vara problem på mindre orter

Vedeldning och annan småskalig eldning sker oftast i nära anslutning till bebyggelse. Vedeldning i omödrerna pannor kan orsaka betydande utsläpp av små luftburna partiklar och cancerframkallande ämnen, vilket framför allt drabbar de närmast boende. I Kronoberg och Blekinge uppger fyra procent att de åtminstone någon gång de senaste tre månaderna besvärats av rök från vedeldning. Detta är en högre andel än i övriga riket.

Bilavgaser besvärar

Knappt 17 procent i de fyra länen svarar att de känt sig besvärade av bilavgaser i eller i närheten av bostaden åtminstone någon gång de senaste tre månaderna. Drygt fem procent har besvärats av bilavgaser minst en gång i veckan under samma period, lika många som i övriga riket.

Personer besvärade av bilavgaser, vedeldningsrök respektive löveldningsrök i eller nära bostaden senaste tre månaderna. Andel i %. Källa: NMHE 07

	Övriga riket	Skåne	Kronoberg	Halland	Blekinge
Bilavgaser					
Ja, minst 1 gång/v	6	6	4	5	5
Ja, men mer sällan	12	12	9	8	7
Nej, aldrig	82	82	87	87	88
Vedeldningsrök					
Ja, minst 1 gång/v	2	2	4	3	5
Ja, men mer sällan	9	8	12	8	15
Nej, aldrig	89	90	84	89	80
Löveldningsrök					
Ja, minst 1 gång/v	1	<1	1	1	3
Ja, men mer sällan	5	4	4	6	7
Nej, aldrig	94	96	95	93	90

Källor:

Miljöhälsorapport 2001, Socialstyrelsen, Institutet för miljömedicin, Miljömedicinska enheten Stockholms läns landsting, januari 2001
http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/11367/2001-111-1_20011112.pdf

Miljöhälsorapport för Malmö december 2008, Malmö stad och Arbets- och miljömedicin Lunds universitet

<http://www.malmo.se/download/18.663ce4af1240ed89c73800091188/Milj%C3%B6h%C3%A4lsorapport+f%C3%B6r+Malm%C3%B6%2C+december+2008.pdf>

Luftföroreningar, Statens folkhälsoinstitut

http://www.fhi.se/templates/Page_____372.aspx

Radon

Miljömål: "Människors hälsa och den biologiska mångfalden skall skyddas mot skadliga effekter och strålning i den yttre miljön."

Delmål: "År 2020 skall byggnader och deras egenskaper inte påverka hälsan negativt. Därför ska det säkerställas att radonhalten i alla bostäder år 2020 är lägre än 200 Bq/m³ luft."

Radon och rökning ger lungcancer

Radon är en osynlig, luktfri gas som finns naturligt i berggrunden. Det är därför främst på markplan i byggnader som radonhalten kan vara förhöjd. Radonhalten är därför generellt högre i småhus än flerbostadshus. Radonhalten kan även vara förhöjd i byggnader byggda av blåbetong. Denna typ av betong slutade dock tillverkas på 1970-talet.

Omkring 450 människor dör varje år av lungcancer som orsakats av radon enligt beräkningar från Strålskyddsmyndigheten. Kombinationen rökning och radon är särskilt skadlig; 90 procent av dem som dör i radonrelaterad lungcancer är rökare. Icke-rökare löper en låg risk att drabbas av lungcancer till följd av radonexponering.

Kanske sjunkande radonhalter, men alltför stor okunskap

Radonhalten kan bedömas genom mätning. Gränsvärdet för radon i bostäder är 200 Bq/m³. De senaste

större radonstudierna i Sverige gjordes kring år 1990 och beräknade att medelvärdet för radonhalten i bostäder låg kring 100 Bq/m³. Det uppskattades också att det då fanns mellan 70 000 och 120 000 småhus med radonhalter över 400 Bq/m³. För närvarande pågår en ny kartläggning av radonhalter i svenska bostäder på uppdrag av Socialstyrelsen, Boverket och Strålskyddsmyndigheten som påbörjades år 2003. De resultat som hittills har kommit indikerar att radonhalterna har sjunkit jämfört med nivåerna i början av 1990-talet. Radonförebyggande åtgärder och nyare byggnader tros ligga bakom sänkningen.

De allra flesta känner inte till om radonhalten blivit mätt eller inte i bostaden. I de fyra sydlänen är andelen personer som känner till att radonhalten blivit mätt någon gång i deras bostad markant lägre än motsvarande andel i övriga Sverige. Lägst andel finns i Skåne och Halland, sex respektive åtta procent, jämfört med tjugo procent i riket. Fler boende i småhus än i flerbostadshus rapporterar att radonhalten har mätts, men inte i något av länen når andelen upp till riksgenomsnittet. Det är uppenbart att fler radonmätningar måste göras för att riksdagens miljömål ska kunna uppnås i de fyra länen.

Personer som uppger att radonhalten någon gång har uppmätts i bostaden. Andel i %. Källa: NMHE 07

Typ av boende	Riket	Skåne	Kronoberg	Halland	Blekinge
Flerbostadshus					
Ja	12	2	5	9	2
Nej	18	21	22	22	16
Vet ej	70	77	73	69	82
Småhus					
Ja	26	9	15	7	18
Nej	49	58	59	68	56
Vet ej	25	33	26	25	25

Källor:

Radon, Strålsäkerhetsmyndigheten

<http://www.stralsakerhetsmyndigheten.se/allmanhet/radon/>

Strålmiljön i Sverige, rapport från Statens strålsäkerhetsinstitut, januari 2007

<http://www.stralsakerhetsmyndigheten.se/Global/Publikationer/Rapport/Stralskydd/2007/ssi-rapp-2007-02.pdf>

Radonguiden, Boverket

<http://www.radonguiden.se/index.asp>

Buller

Miljömål: ”Städer, tätorter och annan bebyggd miljö skall utgöra en god och hälsosam livsmiljö samt medverka till en lokalt och globalt god miljö. Natur- och kulturvärden skall tas tillvara och utvecklas. Byggnader och anläggningar skall lokaliseras och utformas på ett miljöanpassat sätt och så att en långsiktigt god hushållning med mark, vatten och andra resurser främjas.”

Delmål: ”Antalet människor som utsätts för trafikbullerstörningar överstigande de riktvärden som riksdagen ställt sig bakom för buller i bostäder skall ha minskat med fem procent till år 2010 jämfört med år 1998.”

Stort miljöhälsoproblem

Samhällsbuller är det miljöhälsoproblem som flest människor i Sverige berörs av. Buller definieras som oönskat ljud. Ljud kan uppfattas som buller beroende på individuella faktorer, tiden på dygnet, omgivningen med mera. Uppskattningsvis två miljoner svenskar är utsatta för oönskat ljud i sådan grad att det påverkar deras hälsa och välbefinnande.

Sverige följer till stor del WHO:s rekommendationer gällande gränsvärden för buller. Utomhus, vid husfasader, får den genomsnittliga bullernivån inte överstiga 55 dB. Inomhus och nattetid är gränserna lägre.

Trafikbuller stör

Den största bullerkällan är trafiken. Det är vanligt att boende i flerbostadshus störs av trafikbuller. Över en fjärdedel har blivit måttligt eller mer störda av vägtrafikbuller det senaste året. Boende i småhus är inte lika ofta störda av vägtrafikbuller (figur 2).

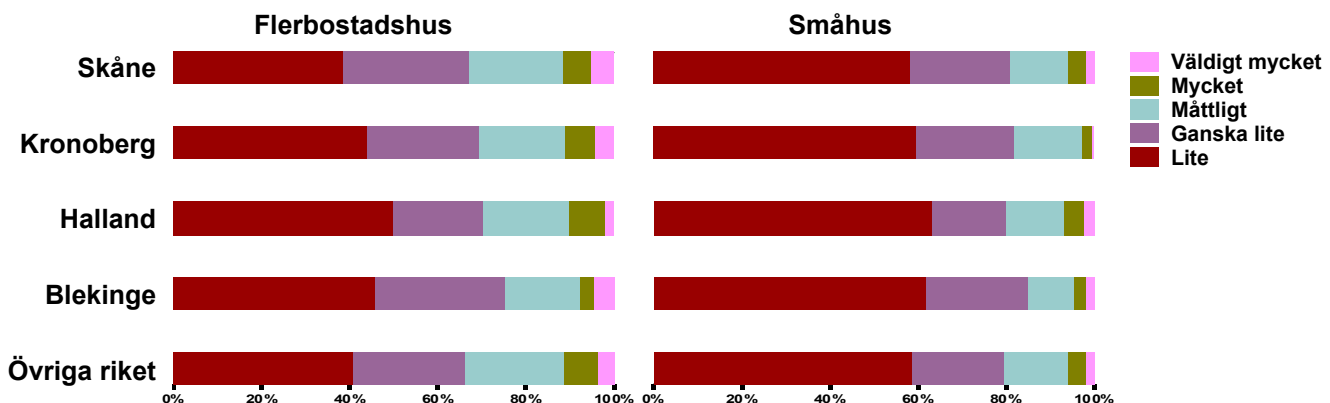
Figur 2: Upplevda besvär av buller från vägtrafik i eller i närhet av bostaden de senaste 12 månaderna. Uppdelat efter typ av boende. Andel (%). Källa: NMHE 07.

Buller inomhus

Ljud från grannar upplevs oftare som störande av dem som bor i flerbostadshus än av boende i småhus (figur 3). Samma förhållande gäller för buller från ventilation och hissar, även om dessa störningar inte upplevs som ett problem i lika stor utsträckning som buller från grannar gör.

Buller kan ge ökad stress

Kraftigt buller kan ge hörselnedsättning, tinnitus och ljudöverkänslighet. Trafikbuller vid bostäder når inte de höga ljudnivåer som krävs för att orsaka sådana skador på hörseln, men kan orsaka svårigheter att uppfatta tal, och störa sömn och vila. I förlängningen kan detta leda till trötthet och nedstämdhet. Koncentrationsförmåga, inlärningsförmåga och stresstålighet kan påverkas negativt. Nya studier tyder också på att det finns ett samband mellan långvarig exponering för trafikbuller och förhöjt blodtryck.

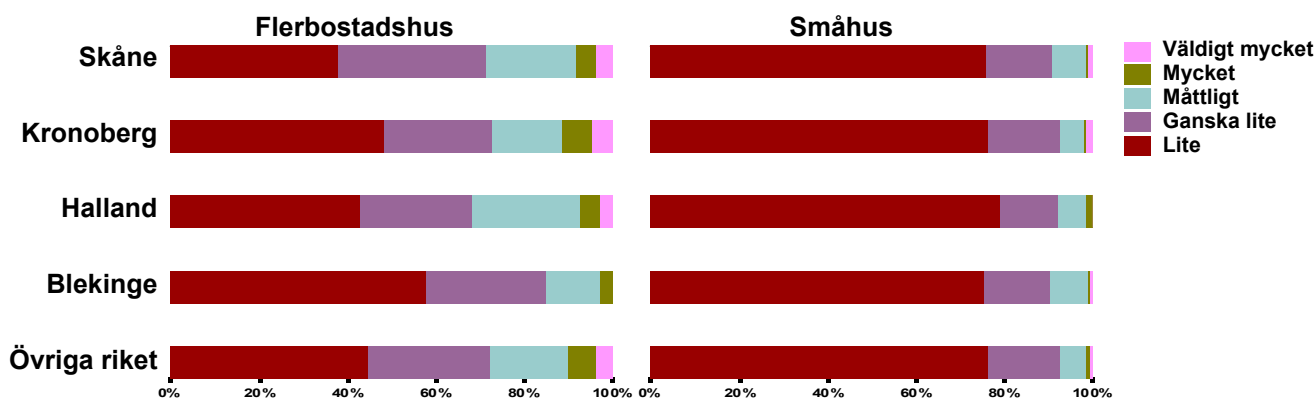


Bullrig arbetsmiljö kan ge hörselnedsättning

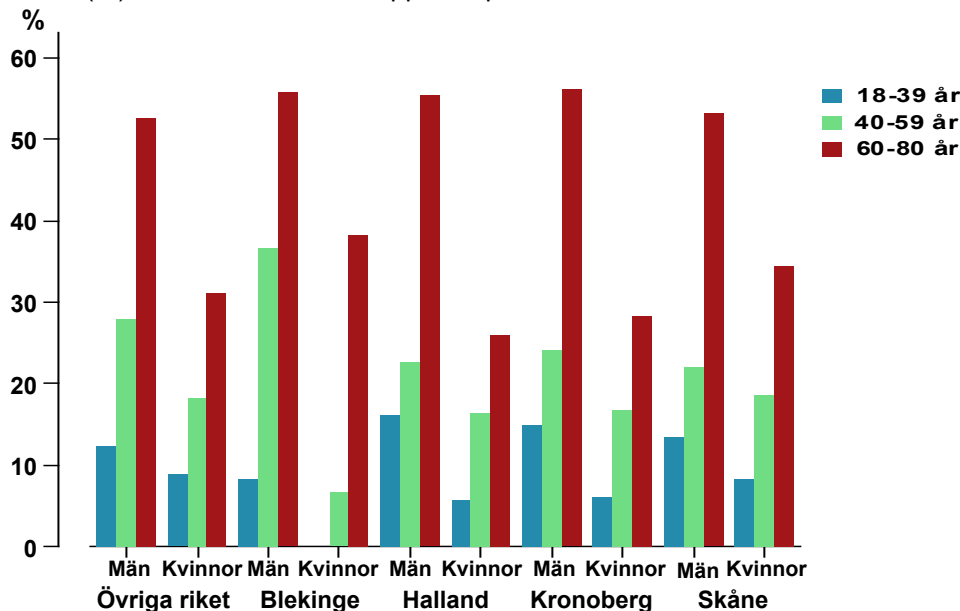
Den allvarligaste skada som kan uppstå till följd av buller är hörselnedsättning. Vid enstaka mycket starka ljud kan tillfällig eller permanent skada på hörseln uppstå direkt. Ljudstyrka, tid som en individ exponeras för buller, individens ljudkänslighet och ljudets karaktär är faktorer som har betydelse för om, och i så fall hur grav, hörselnedsättning som utvecklas.

Buller är den tredje vanligaste orsaken till arbets-skador i Sverige. Man beräknar att upp till 400 000 svenskar utsätts för skadligt buller i sitt arbete, män oftare än kvinnor. Hörselnedsättning är därför generellt vanligare bland män än kvinnor, oavsett ålder. I de fyra sydlänen uppger över hälften av männen mellan 60 och 80 år att de har en hörselnedsättning. Bland kvinnor i samma åldersgrupp svarar kring 30 procent att deras hörsel är nedsatt (figur 9). Bland lågutbildade är hörselnedsättning vanligare än hos personer med högskoleutbildning.

Figur 3: Upplevda besvär från grannar i eller i närhet av bostaden de senaste 12 månaderna. Andel (%). Källa: NMHE 07.



Figur 4: Andel (%) med nedsatt hörsel, uppdelat på ålder. Källa: NMHE 07.



Tinnitus

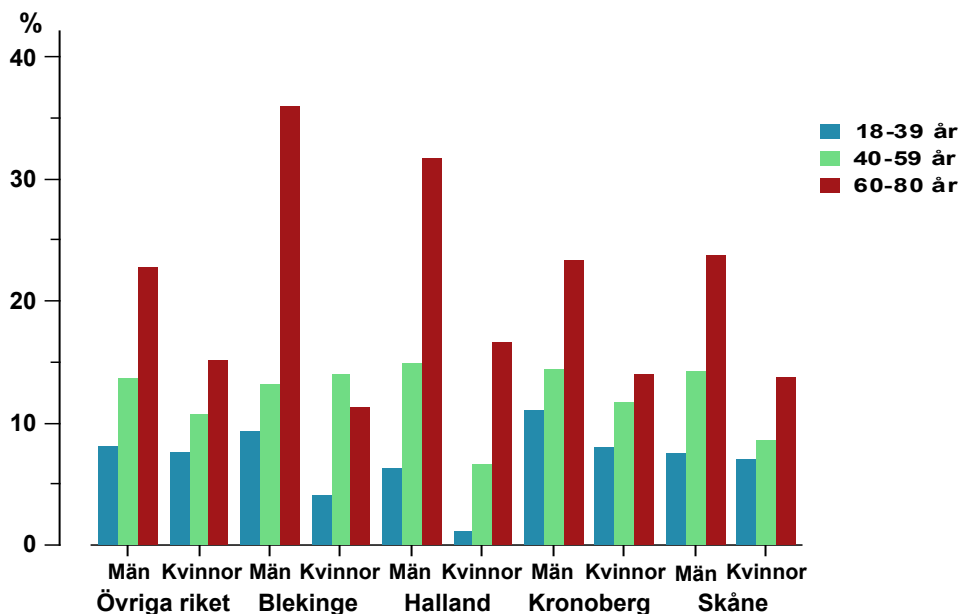
Tinnitus, eller öronsus, är vanligt. Tinnitus kan orsakas av hörselnedsättning, men kan även uppträda hos personer med normal hörsel. Psykiskt illabefinnande och hög stressnivå kan ge ökade symptom. Män har oftare störande tinnitus än kvinnor, vilket tros bero på att män i större utsträckning utsätts för höga ljudnivåer på arbetsplatser och genom mer kontakt med smällare och skjutvapen.

Tinnitus, liksom hörselnedsättning, är vanligare bland äldre än bland yngre. Mer än var fjärde man

i de fyra sydlänen mellan 60 och 80 år uppger att de ibland eller ständigt hör störande öronsus. Andelen kvinnor med besvärande sus i öronen i samma åldersgrupp är kring 15 procent (figur 5).

Det är däremot vanligare att yngre än äldre de senaste tolv månaderna har upplevt att det ringer eller susar i öronen efter att ha blivit utsatta för starka ljud. Fyra av tio i Skåne och Kronoberg, och tre av tio i Blekinge och Halland, mellan 18 och 39 år har varit med om det. Att använda öronproppar på nöjesställen är också vanligare hos unga än äldre.

Figur 5: Andel (%) med öronsus (tinnitus) eller andra ljud i öronen. Källa: NMHE 07.



Källor:

Miljöhälsorapport 2001, Socialstyrelsen, Institutet för miljömedicin, Miljömedicinska enheten Stockholms läns landsting, januari 2001
<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2001/2001-111-1>

Miljöhälsorapport 2005, Socialstyrelsen, Institutet för miljömedicin, Miljömedicinska enheten Stockholms läns landsting
<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2005/2005-111-1>

Buller, Naturvårdsverket

<http://www.naturvardsverket.se/sv/Verksamheter-med-miljopaverkan/Buller/>

Elektromagnetiska fält och radiovågor

Miljömål: ”Människors hälsa och den biologiska mångfalden skall skyddas mot skadliga effekter och strålning i den yttre miljön.”

Delmål: ”Riskerna med elektromagnetiska fält skall kontinuerligt kartläggas och nödvändiga åtgärder skall vidtas i takt med att sådana eventuella risker identifieras.”

Elektromagnetiska fält finns kring alla elektriska apparater och ledningar. Radiovågor används för överföring av trådlös information mellan apparater, till exempel mellan en router och en dator eller mellan en basstation och en mobiltelefon. Styrkan på radiovågorna minskar med avståndet från apparaten.

Inte klarlagt om radiovågor skadar

De senaste åren har användandet av trådlösa apparater ökat kraftigt och det pågår forskning kring elektromagnetiska fält och eventuella effekter på hälsan. Enstaka studier talar för ett samband mellan långvarig exponering för radiovågor, över tio år, och ökad risk att drabbas av tumör på hörselnerven. Vid kortare exponering ses inte detta samband. Andra studier har inte bekräftat detta samband och kunskapsläget är fortfarande oklart. Det behövs mer forskning för att säkert klargöra om långvarig kontakt med radiovågor kan orsaka sjukdom.

Handsfree minskar exponering

Eftersom kunskapsläget är oklart kring radiovågors skadlighet för människor rekommenderar Strålsäkerhetsmyndigheten att försiktighet bör tillämpas vid användning av mobiltelefoner. Särskilt barn och unga, som har en lång period av mobiltelefonanvändande framför sig, bör vara försiktiga. Det är endast vid samtal eller skickande av sms som radiovågor sänds ut och tas emot från mobiltelefonen. Användande av handsfree minskar stråldosen väsentligt och om mobiltelefonen hålls en bit bort från kroppen vid samtal reduceras strålningen ytterligare.

Inga risker med trådlös telefoni

Trådlösa telefoner, ofta kallade DECT, som används i hemmet sänder ut strålning som med stor marginal underskrider de gränsvärden som finns. Strålsäkerhetsmyndigheten bedömer därför att det inte finns några hälsorisker med att använda trådlös telefoni.

Låg stråldos från trådlöst nätverk

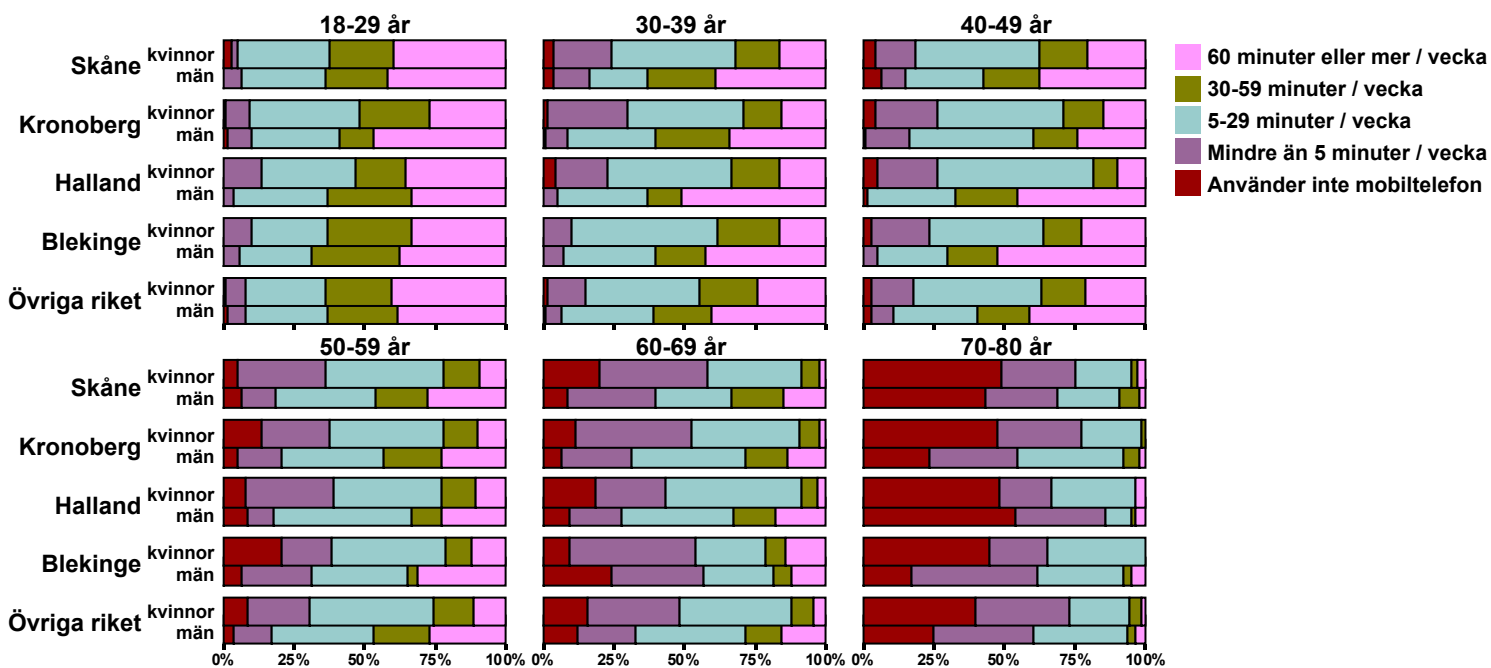
Trådlösa nätverk till datorer sänder och tar emot radiovågor, men i betydligt lägre doser än vid mobiltelefoni. Dessutom hålls apparaterna oftast inte intill kroppen. Inga kända hälsorisker finns kopplade till användandet av trådlösa nätverk.

Trådlös kommunikation vanligast bland yngre

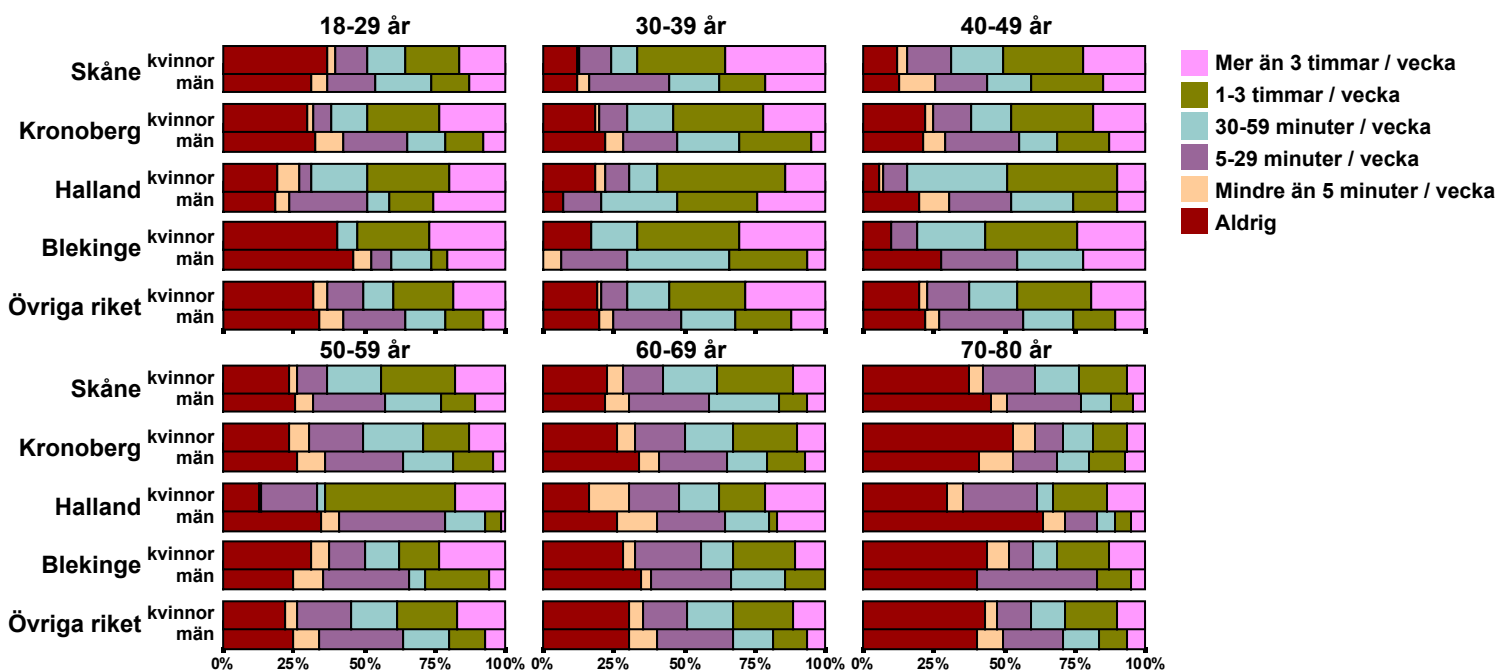
Det är framförallt de unga som använder sig av mobiltelefoni och trådlöst nätverk. Omkring fyra av tio unga mellan 18 och 29 år uppger att de talar i mobilen mer än 60 minuter per vecka. Bland de unga mellan 18 och 29 år ser mobilanvändandet ungefär likadant ut mellan könen. I de äldre åldersgrupperna talar männen oftare i mobiltelefon än kvinnorna (figur 6). Kring nio procent i de fyra sydlänen uppger att de alltid använder handsfreeutrustning och tolv procent att de använder handsfree ungefär halva tiden.

Användning av trådlöst nätverk i bostaden är vanligare bland yngre än äldre. Även användande av sladdlös telefon sker i högre utsträckning av yngre än äldre, men skillnaderna är inte lika stora (figur 7).

Figur 6: Sammanlagd samtalstid med mobiltelefon under en genomsnittlig vecka de senaste tre månaderna. Andel (%). Källa: NMHE 07.



Figur 7: Sammanlagd samtalstid med sladdlös telefon i bostaden under en vecka. Andel (%). Källa: NMHE 07.



Källa:
Magnetfält och trådlös teknik, Strålsäkerhetsmyndigheten
<http://www.stralsakerhetsmyndigheten.se/allmanhet/magnetfalt--tradlos-teknik/>

Boendesituation

Boendesituationen kan ha betydelse för hälsan. I flerbostadshus bor man närmare varandra, och oftare i stadsmiljö, än vad småhusägare gör och riskerar därmed att i högre utsträckning utsättas för störningar från omgivningen. Personer som äger sin bostad har visat sig ha en mer positiv attityd till sitt boende än de som hyr bostaden. Bostadsrättsinnehavare och villaägare tenderar att underrapportera problem i sin bostad.

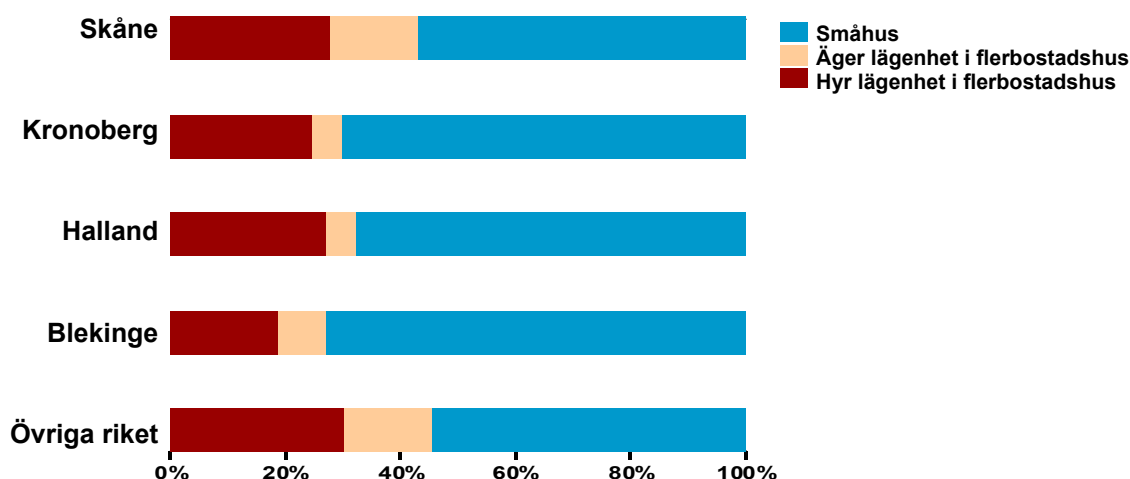
Äga bostad vanligast

En majoritet av invånarna i de fyra sydlänen äger sin bostad, flest ett småhus. I Blekinge är det vanligare

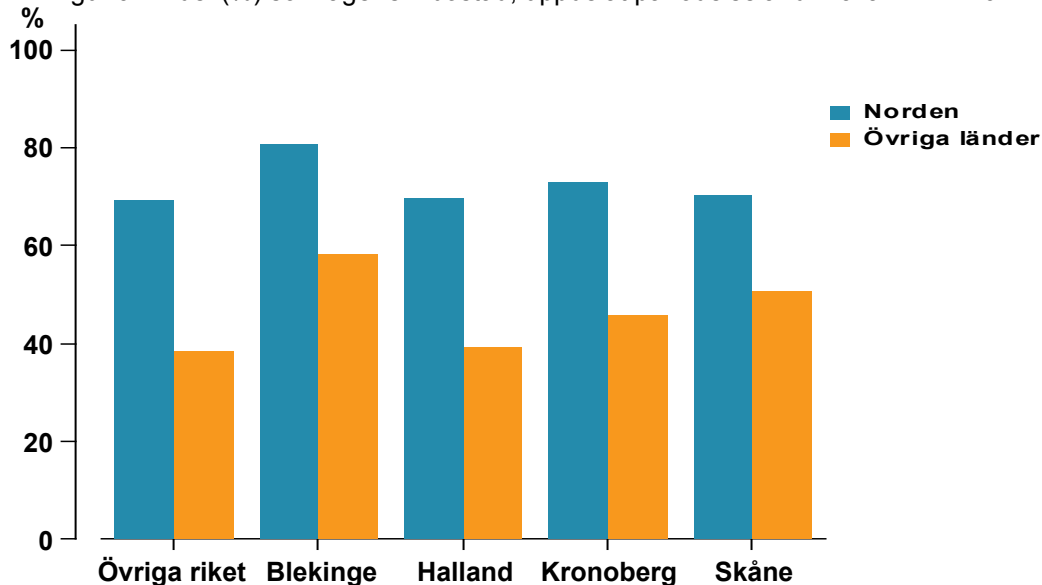
än i övriga riket att äga sin bostad. Lika många i Skåne som i övriga riket äger bostad i flerbostadshus respektive småhus. I Halland, Blekinge och Kronoberg är det färre än riksgenomsnittet som äger lägenhet, men fler som äger småhus (figur 8). Den enda åldersgrupp där det är vanligare att hyra än att äga är mellan 18 och 29 år, där knappt hälften hyr sitt hem.

Det är vanligare bland personer födda i Norden än födda utanför Norden att äga sin bostad (figur 9). Ingen tydlig skillnad i boendeform ses mellan personer med låg respektive hög utbildning.

Figur 8: Typ av boende. Andel (%). Källa: NMHE 07.



Figur 9: Andel (%) som äger sin bostad, uppdelat på födelseland. Källa: NMHE 07.



Luftkvalitet inomhus

Miljömål: ”Städer, tätorter och annan bebyggd miljö skall utgöra en god och hälsosam livsmiljö samt medverka till en lokalt och globalt god miljö. Natur- och kulturvärden skall tas tillvara och utvecklas. Byggnader och anläggningar skall lokaliseras och utformas på ett miljöanpassat sätt och så att en långsiktigt god hushållning med mark, vatten och andra resurser främjas.”

Delmål: ”År 2020 skall byggnader och deras egenskaper inte påverka hälsan negativt. Därför ska det säkerställas att samtliga byggnader där människor vistas ofta eller under längre tid senast år 2015 har en dokumenterat fungerande ventilation.”

Dålig inomhusmiljö ger ohälsa

För att inomhusmiljön ska kunna betecknas som hälsosam ska den vara välventilerad, välstädad och torr. Om dessa kriterier inte uppfylls riskerar den som vistas inomhus att drabbas av symptom som hör samman med en dålig inomhusmiljö i bostaden eller på arbetsplatsen. Fuktig luft inomhus tros orsaka de flesta hälsoproblem kopplade till luftkvaliteten inne i en byggnad, främst eftersom kvalster, mögel och andra mikroorganismer trivs i fuktig miljö.

Luftvägssymptom kan uppstå

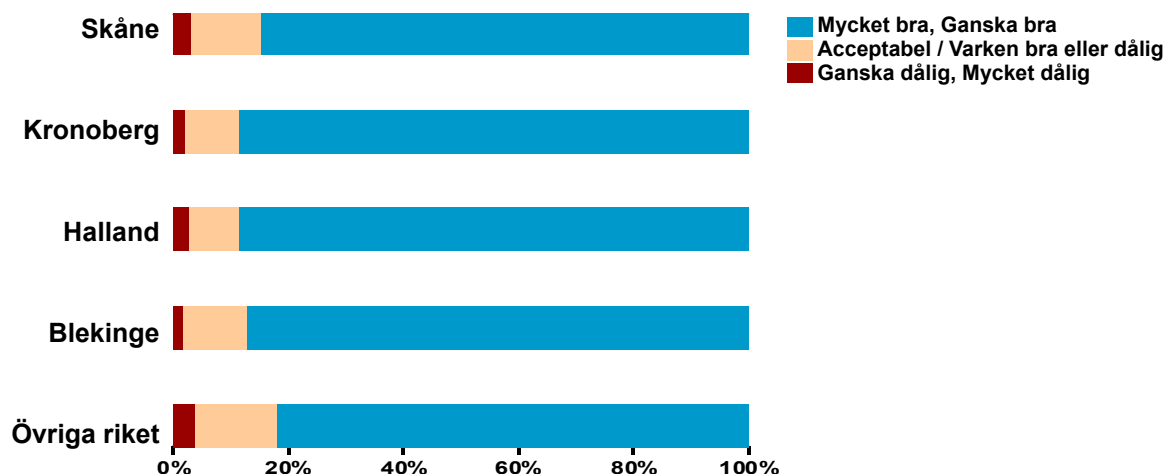
Den påverkan på hälsan som riskerar att uppstå är olika typer av luftvägsproblem, allergier, ökad in-

fektionskänslighet och ospecifika överkänslighets-symptom som huvudvärk, irritation i ögon och näsa, torra slemhinnor, trötthetskänsla och hudutslag.

God luftkvalitet

De flesta, över 80 procent, upplever luftkvaliteten i bostaden som mycket eller ganska bra. En liten andel anser att luften i hemmet är ganska eller mycket dålig. I Halland, Blekinge och Kronoberg upplevs inomhusluftens kvalitet i något större utsträckning som god jämfört med Skåne och övriga riket (figur 10). Personer som äger sin bostad tenderar att underrapportera problem i bostaden och Skåne är det vanligare än i de övriga länen att bo i flerbostadshus. Detta skulle kunna förklara skillnaderna i upplevd luftkvalitet mellan länen.

Figur 10: Upplevd luftkvalitet i bostaden. Andel (%). Källa: NMHE 07.



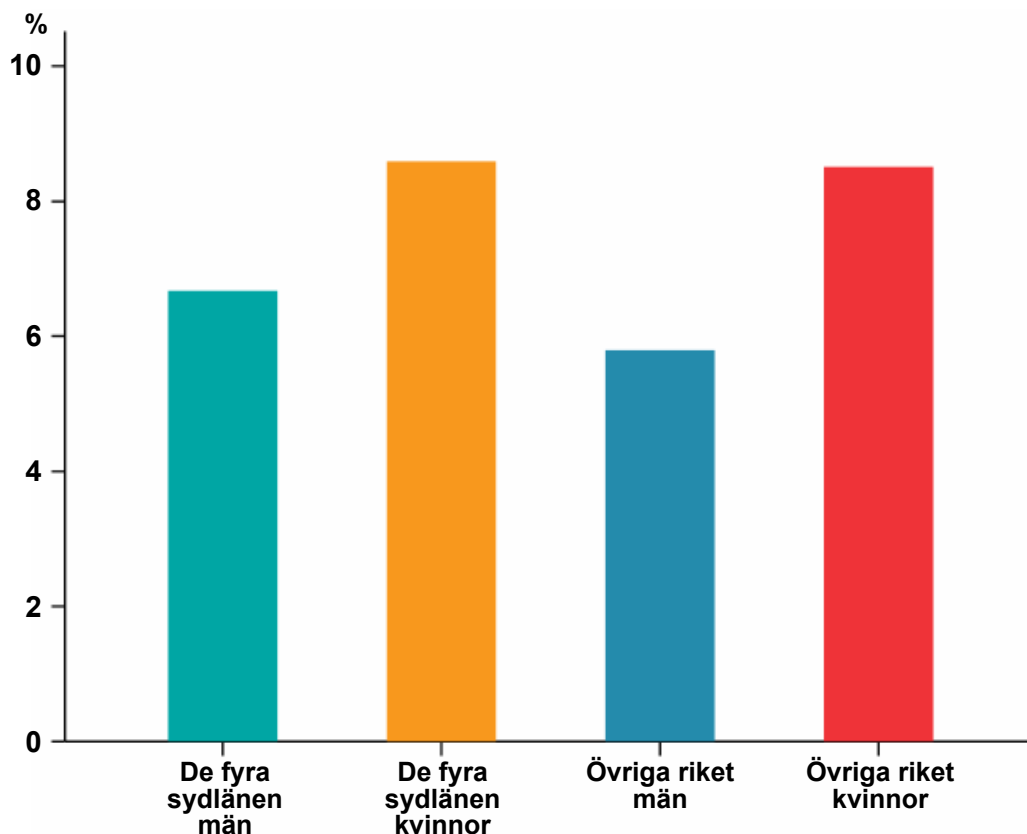
Överkänslighetssymptom vanligare hos kvinnor

Besvär kopplade till inomhusmiljön i bostaden är vanligt. I de fyra sydlänen rapporterar drygt åtta procent av kvinnorna och drygt sex procent av männen att de under de senaste tre månaderna haft minst något symptom på överkänslighet som de själva kopplar till inomhusmiljön i bostaden (figur 11). Det är fler män i Skåne, över åtta procent, än i

Sverige i övrigt som upplever besvär av bostadsmiljön. Huvudvärk, trötthet och besvär från näsan är de vanligaste rapporterade symptomen.

Samma symptom relaterade till inomhusmiljön på arbetsplatsen är inte lika vanliga. Färre än två procent av kvinnorna och kring en procent av männen har de senaste tre månaderna haft något symptom som de själva tror beror på inomhusmiljön på arbetsplatsen.

Figur 11: Andel (%) som upplevt besvär av trötthet, huvudvärk, irritation i ögonen, irriterad näsa, hosta eller halsproblem i bostaden de senaste 3 månaderna. Källa: NMHE 07.



Mindre besvär i äldre byggnader

Hur och av vilka material fastigheten är byggd, samt typ av värme- och ventilationssystem i byggnaden har betydelse för inomhusmiljön. Det är känt att rapportering av besvär relaterade till miljön inomhus är vanligare för nyare än äldre byggnader.

Fukt och mögel

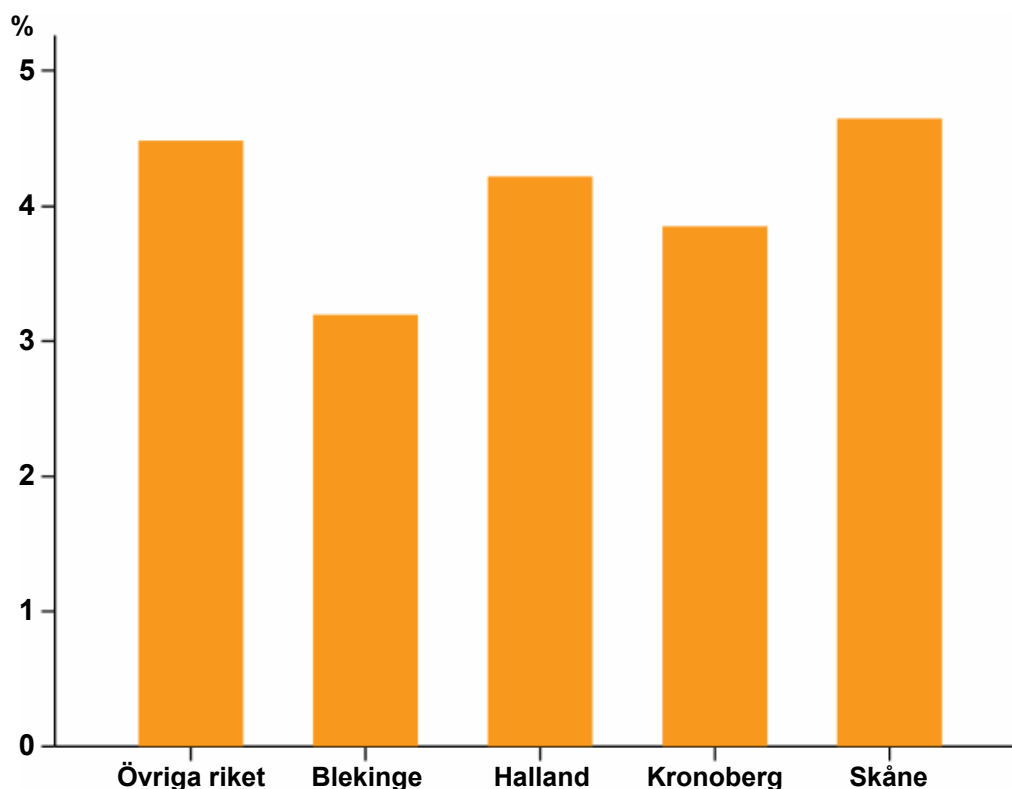
Drygt fyra procent av dem som besvarat NMHE 07 i de fyra länen har känt lukt av mögel i bostaden de senaste tre månaderna. Fler boende i flerbostadshus än i småhus uppger mögeldoft (figur 12). Det behö-

ver dock inte betyda att det finns en verklig skillnad i mögelförekomst mellan de olika boendeformerna, eftersom det är känt att de som äger sitt hem tenderar att underrapportera problem i bostaden. Inga skillnader mellan könen ses.

Synlig fuktskada i bostaden rapporteras av drygt en procent av enkätdeltagarna, lika många som riksgenomsnittet. Även här är det vanligare att boende i flerbostadshus än småhus har sett en fuktskada. Inga skillnader ses mellan länen.

Radon och passiv rökning är faktorer som påverkar luftkvaliteten inomhus negativt. Dessa behandlas på andra platser i rapporten.

Figur 12: Andel (%) som känt lukt av mögel i bostaden de senaste 12 månaderna. Källa: NMHE 07.



Källor:

Miljöhälso rapport 2005, Socialstyrelsen, Institutet för miljömedicin, Miljömedicinska enheten Stockholms läns landsting
<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2005/2005-111-1>
Inomhusmiljö, Statens folkhälsoinstitut
<http://www.fhi.se/sv/Vart-uppdrag/Andra-uppdrag/Miljo-och-halsa/Inomhusmiljo-och-narmiljo/>

Dricksvatten

Miljömål: ”Grundvattnet ska ge en säker och hållbar dricksvattenförsörjning samt bidra till en god livsmiljö för växter och djur i sjöar och vattendrag.”

God vattenkvalitet

Sverige har hög kvalitet på dricksvattnet. Många sjöar finns att tillgå och grundvattnet är relativt opåverkat. Men det finns potentiella hot mot dricksvattnets goda kvalitet.

Försurning av sjöar och ytligt grundvatten sker i Sverige eftersom marklagren i många områden är dåligt buffrade. Försurat grundvatten lakar ur lättlösliga metaller från omgivande mark, framförallt aluminium men även kadmium. Kopparledningar korroderar av surt vatten, vilket kan ge en ökad kopparhalt i dricksvattnet.

Radon, arsenik och fluor finns naturligt i jordskorpan, och i bergborrade brunnar kan dessa ämnen finnas i förhöjda halter.

Smitta kan spridas via vattnet

Om obehandlat avloppsvatten förorenar dricksvattnet finns risk att bakterier eller andra mikroorganismer orsakar sjukdom hos dem som dricker vattnet.

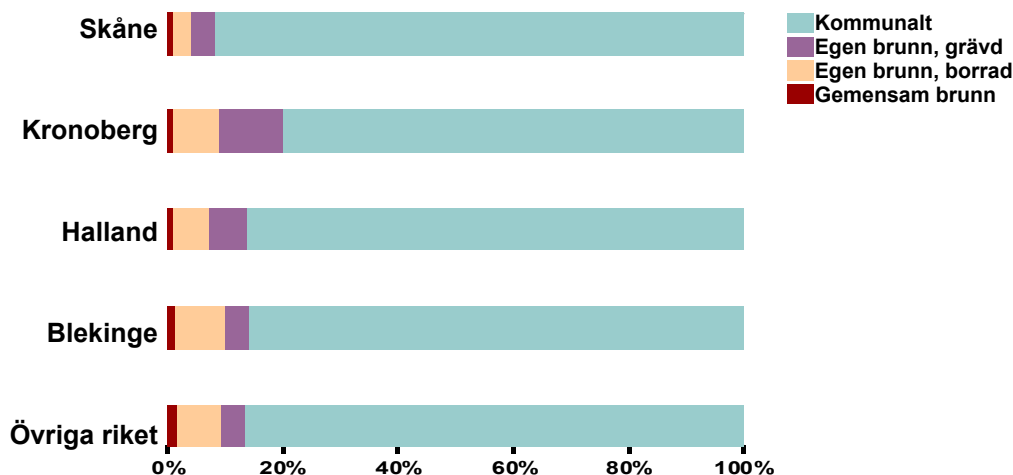
Det förekommer vattenburna sjukdomsutbrott då och då i Sverige. De flesta fall som rapporteras orsakas av vatten från kommunala anläggningar. I grävda brunnar är den mikrobiologiska kvaliteten på vattnet generellt sämre än i borrhade brunnar.

Kommunalt vatten vanligast

De allra flesta i de fyra sydlänen, knappt 90 procent, svarar i NMHE 07 att deras dricksvatten kommer från kommunala anläggningar. Drygt fyra procent uppger att vattnet kommer från egen grävd brunn och lika många att vattnet kommer från egen borrhad brunn. Endast kring en procent har en gemensam brunn, till exempel genom samfällighet, vattenförening eller tomtägarförening.

I Skåne finns högst andel personer som får vatten från kommunen. Kronoberg är det län som har högst andel med egna grävda brunnar, drygt elva procent. I Blekinge är det närmare nio procent som uppger att deras vatten tas från egen borrhad brunn (figur 13).

Figur 13: Typ av dricksvatten i bostaden. Andel (%). Källa: NMHE 07.



Källa:

Miljöhälsorapport 2001, Socialstyrelsen, Institutet för miljömedicin, Miljömedicinska enheten Stockholms läns landsting, januari 2001
<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2001/2001-111-1>

Rökvanor

Folkhälsomål, delmål 3: ”En halvering till år 2014 av andelen rökare bland de grupper som röker mest.”

Tobaksrökning är en starkt bidragande faktor till ohälsa. Risken att drabbas av många olika sjukdomar ökar kraftigt om man röker, till exempel luftvägs-sjukdomar, hjärt-kärlsjukdomar och benskörhet. Främst lungcancer, men även många andra sorters cancer har en stark koppling till rökning.

Rökning blir mindre vanligt

Det dagliga rökandet minskar i Sverige. En mycket positiv utveckling har skett de senaste decennierna. Männerna slutar röka i större omfattning än kvinnorna. I början av 1980-talet rökte 28 procent av kvinnorna och 35 procent av männen i Sverige. Motsvarande siffror från NMHE 07 är 15 procent av kvinnorna och 13 procent av männen. De svenska männen röker minst i Europa. 15 procent av männen och lika många procent av kvinnorna i de fyra sydlänen uppger att de röker dagligen. Rökning är vanligare bland män i de fyra sydlänen än i övriga riket.

Tonårsrökning ett bekymmer

I åldersgruppen 40 till 59 år är rökning vanligast. Minst vanligt är rökning bland de yngre mellan 18 och 39 år. Detta överensstämmer väl med att rökningen minskar i samhället (figur 14). Men tobaksanvändningen bland tonåringar är fortfarande bekymmersamt hög. År 2008 var det 22 procent av pojkarna och 28 procent av flickorna i landet som rökte, enligt en enkätundersökning om skolungdomars drogvanor. Bland gymnasieelever i årskurs 2 var andelen högre, 34 procent bland pojkar och 41 procent bland flickor.

Lågutbildade röker mer

Sverige befinner sig i den senare fasen i tobaksepide-min med få rökare i befolkningen samtidigt som vissa grupper i samhället röker i stor utsträckning. Denna sociala skillnad är tydlig redan i ungdomsåren. Utbildningsnivå är en ofta använd indikator för en persons socioekonomiska förhållanden. Personer med lägre utbildningsnivå röker i större utsträckning än personer med högskoleutbildning. Av personer som saknar högskoleutbildning i de fyra sydlänen uppger 18 procent att de röker dagligen, mot åtta procent av de med högskoleutbildning. Detta skiljer sig inte tydligt från övriga Sverige (figur 15).

Rökning och lungsjukdom

Lungsjukdomen KOL (kroniskt obstruktiv lungsjukdom) orsakas övervägande av rökning, och KOL som dödsorsak ökar bland både män och kvinnor. Det är framförallt äldre som drabbas eftersom det ofta tar lång tid att utveckla KOL. Emfysem och kronisk luftrörskatarr ingår i sjukdomsbilden vid KOL. Omkring fem procent av befolkningen mellan 66 och 80 år i de fyra sydlänen uppger att de har fått diagnosen emfysem eller kronisk luftrörskatarr. Fler kvinnor än män är drabbade. Inga tydliga skillnader ses mellan länen (figur 16).

Lungcancer orsakas i flertalet fall av rökning. Bland kvinnor ökar dödligheten i lungcancer medan den minskar något bland männen. I Halland är förekomsten av lungcancer nu lika hög som i landet som helhet för båda könen. I Kronobergs län är förekomsten lägre än riksgenomsnittet. I Skåne och Blekinge är förekomsten av lungcancer klart högre än i landet som helhet, särskilt bland män, men även bland kvinnor. De regionala skillnaderna är således stora – år 2007 inträffade 22 fall/100 000 män i Kronobergs län och 52 fall/100 000 män i Skåne.

Källor:

Folkhälsa - lägesrapport 2006, Socialstyrelsen, feb 2007

<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2007/2007-131-15>

Folkhälsa och sociala förhållanden – lägesrapport 2007, Socialstyrelsen

<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2008/2008-131-8>

Folkhälsorapport 2005, Socialstyrelsen, mars 2005

<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2005/2005-111-2>

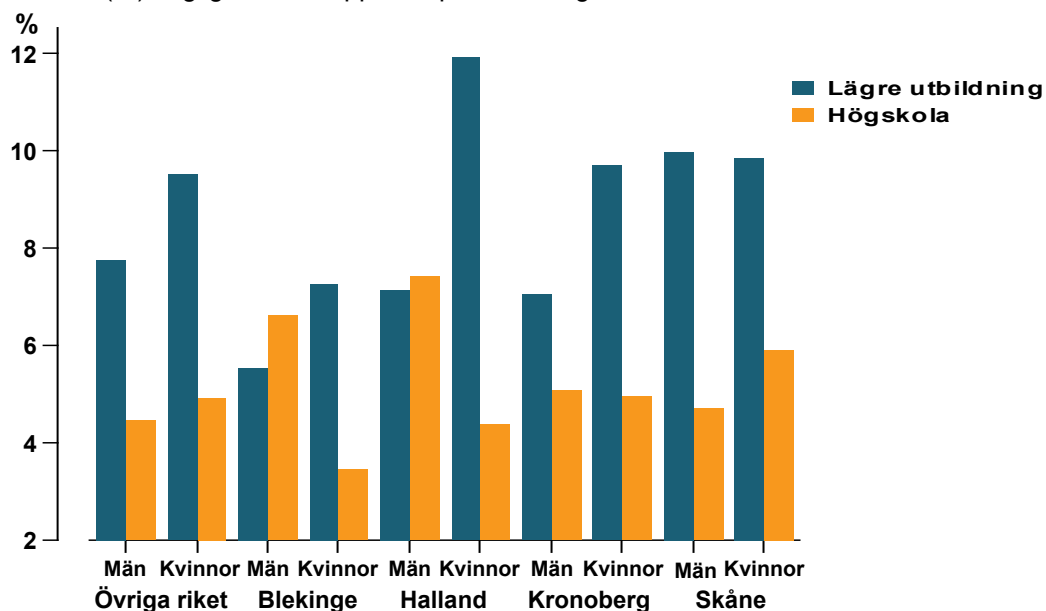
CAN Rapport 114. Skolelevers drogvanor 2008

<http://www.can.se/documents/CAN/Rapporter/rapportserie/can-rapportserie-114-skolelevers-drogvanor-2008.pdf>

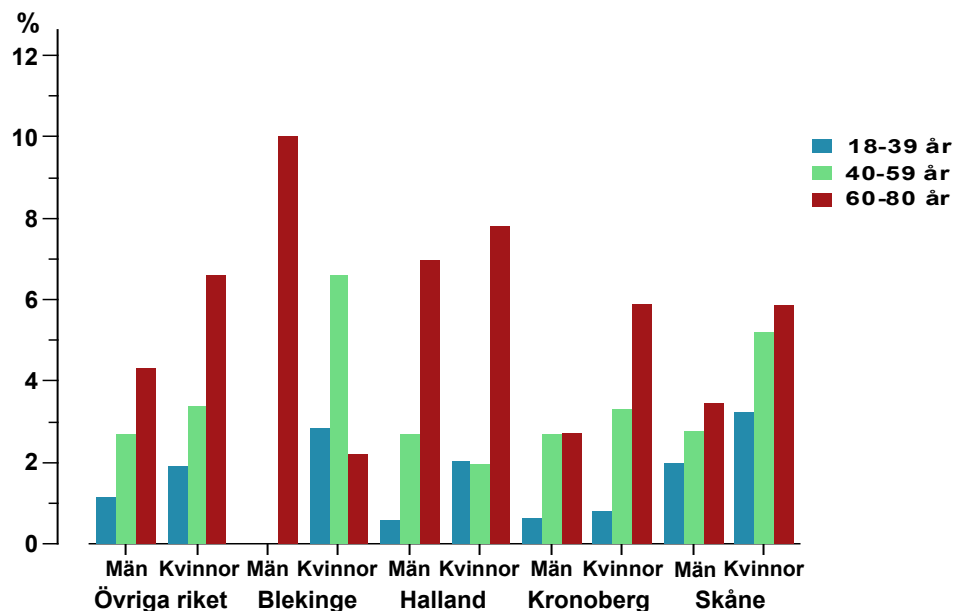
Figur 14: Andel (%) som röker dagligen, uppdelat på ålder. Källa: NMHE 07.



Figur 15: Andel (%) dagliga rökare uppdelat på utbildningsnivå. Källa: NMHE 07.



Figur 16: Andel (%) med läkarдиагностiserad kronisk luftrörskatarr (bronkit) eller emfysem. Källa: NMHE 07.



Passiv rökning

Folkhälsomål, delmål 4: ”Ingen skall ofrivilligt utsättas för rök i sin omgivning.”

Passiv rökning, även kallat miljötobaksrök, är ett luftmiljöproblem som orsakar ohälsa i befolkningen. Långvarig exponering för passiv rökning ökar risken att drabbas av flera olika sjukdomar. Minst 500 personer per år beräknas avlida av passiv rökning i Sverige. Passiv rökning är även besvärande för allergiker och personer med känsliga luftvägar.

Passiv rökning minskar

De senaste åren har den passiva rökningen minskat kraftigt, främst på grund av de lagändringar som gjorts med syftet att ingen ofrivilligt ska behöva utsättas för passiv rökning på sin arbetsplats. Det är känt att personer med lägre utbildningsnivå exponeras i högra grad än andra vilket ses även i NMHE 07.

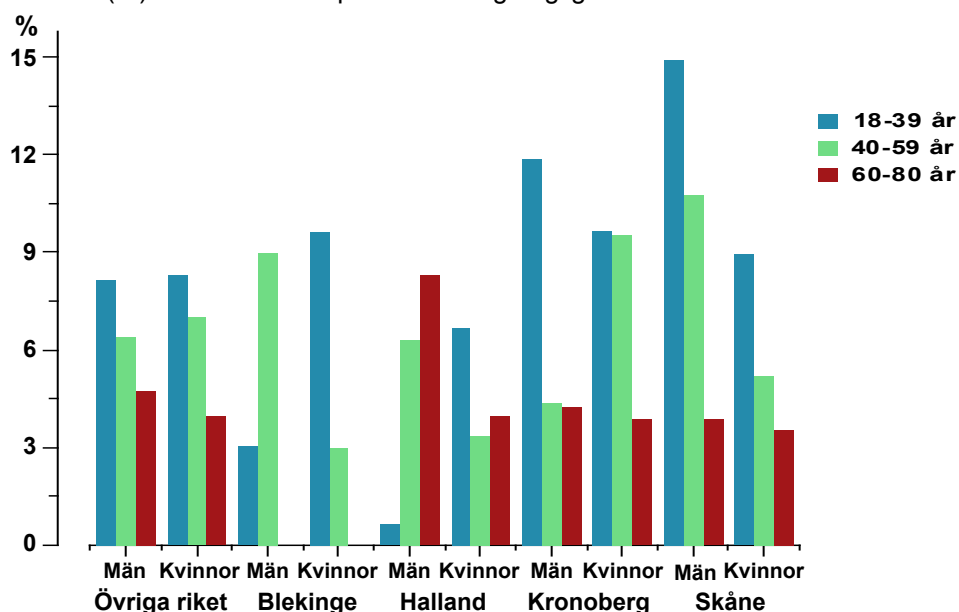
Skånska män mest utsatta

Bland dem som medverkat i enkätundersökningen uppger nästan nio procent av männen och sex procent av kvinnorna i de fyra länen att de dagligen utsätts för passiv rökning. I Skåne exponeras en av tio dagligen, fler än i övriga riket.

Mer passiv rökning för unga

Medan rökning är vanligast i medelåldern är det de unga som utsätts mest för passiv rökning. 15 procent av de skånska männen mellan 18 och 39 år rapporterar att de blir utsatta för passiv rökning dagligen, men det finns ingen säkerställd skillnad jämfört med männen i samma åldersgrupp i övriga Sverige (figur 17).

Figur 17: Andel (%) som utsätts för passiv rökning dagligen. Källa: NMHE 07.



Källa:

Fakta om passiv rökning, Statens folkhälsoinstitut

http://www.fhi.se/PageFiles/3181/Infomaterial_om_tobak_0809.pdf

Fritid

Att vistas i naturen har en positiv effekt både på den fysiska och psykiska hälsan. Ju närmare människor har till ett grönområde, desto mindre stressade känner de sig. Vistelse i naturmiljöer ger en effektiv återhämtning. Nästan 100 procent av dem som besvarade NMHE 07 uppgav att de har tillgång till någon form av grönområde inom gångavstånd från bostaden. Inga tydliga skillnader kunde ses mellan länen. Kvaliteten på grönområdet har betydelse för rekreationseffekten, men detta täcks inte in i enkäten.

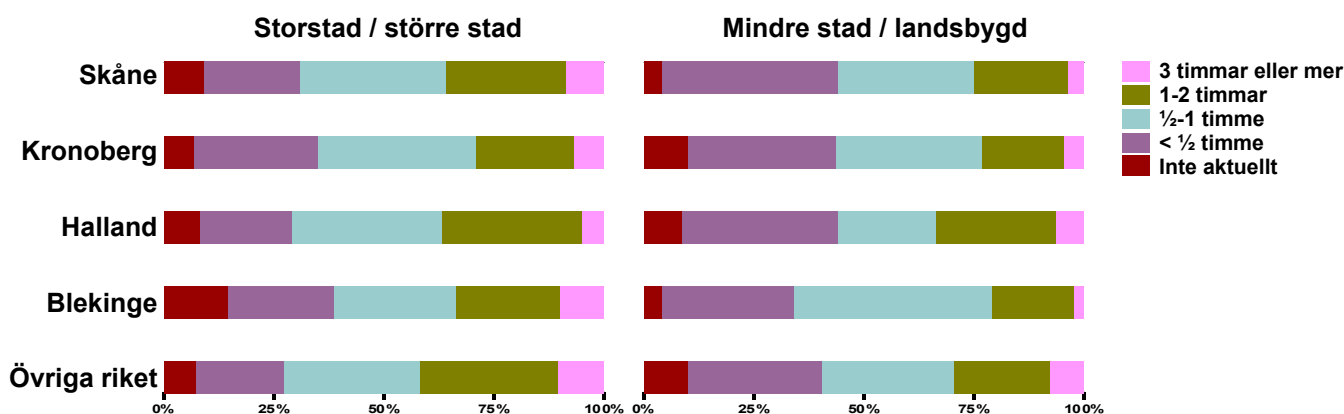
Längst restid i större städer

Pendlingen ökar i Sverige. Från 1993 till 2006 har andelen pendlare blivit fler för varje år. Omkring 1,3 miljoner människor pendlade över en kommungräns år 2006. Skåne är den region i landet där pendlingen ökade mest mellan åren 2000 och 2006, vilket bland

annat förklaras av närheten till Danmark, satsning på kollektivtrafik och en växande arbetsmarknad. Det har uppmärksammats att de ökande transporterna inte bara har en negativ inverkan på folkhälsan genom avgasutsläpp, utan även genom en ökad fysisk inaktivitet. Anledningar till detta skulle kunna vara ett ökat stillasittande under transporterna och mindre tid för motion. Personer som bor nära sin arbetsplats har möjlighet att cykla eller gå till jobbet, vilket den som pendlar längre sträckor inte har.

I NMHE 07 har enkätdeltagarna fått svara på hur lång tid de använder för att förflytta sig mellan olika aktiviteter, inklusive arbetet, en vanlig vardag. Personer som bor i storstäder, dvs. Malmö eller Göteborg, och större städer, ägnar överlag mer tid åt resande än personer som bor i mindre städer eller på landsbygden. I Skåne ägnar åtta procent över tre timmar om dagen till förflyttning. Inga tydliga skillnader överlag syns mellan könen (figur 18).

Figur 18: Sammanlagd restid till och från arbete och aktiviteter en vanlig vardag. Andel (%). Källa: NMHE 07.



Källor:

Pendlare utan gränser? En studie om pendling och regionförstoring. Statens kommuner och landsting och Arena för tillväxt, dec 2008
<http://www.arenafortillvaxt.com/Pendlareutangranser.pdf>
Grönområden för fler – en vägledning för bedömning av närhet och attraktivitet för bättre hälsa, Statens folkhälsoinstitut, 2009
<http://www.fhi.se/Publikationer/Alla-publikationer/Gronomraden-for-fler/>

Solvanor

Miljömål: "Människors hälsa och den biologiska mångfalden skall skyddas mot skadliga effekter och strålning i den yttre miljön."

Delmål: "År 2020 skall antalet årliga fall av hudcancer orsakade av ultraviolett strålning inte vara fler än år 2000."

Solljusets hälsoeffekter

Att vistas i solen har både positiva och negativa effekter på hälsan. När huden kommer i kontakt med solen bildas D-vitamin som påverkar kalkbalansen så att skelettet stärks och benskörhet motverkas. De ultravioletta strålarna i starkt solljus kan ge upphov till skador i huden som i längden kan utvecklas till hudcancer. Ljushyade personer är särskilt utsatta eftersom deras hud lättare blir bränd.

Hudcancer

Det finns olika typer av hudcancer. Basalcellscancer, eller basaliom, är den vanligaste formen och är en godartad sjukdom. Tumörcellerna växer lokalt i huden och sprider sig inte till andra delar av kroppen. Ultraviolett strålning från solen är den största kända riskfaktorn. År 2006 registrerades över 34 000 människor med basalcellscancer i Sverige. En annan form av hudcancer är skivepitelcancer, även den starkt kopplad till solljus.

Maligt melanom ökar

Maligt melanom är en elakartad form av hudcancer som nästan uteslutande orsakas av hög exponering för starkt solljus, särskilt om huden blivit bränd upprepade gånger i ung ålder. Sedan 1970-talet har det skett en kraftig ökning av antalet fall av maligt melanom i Sverige, och maligt melanom är en av de cancerformer som ökar snabbast. Samtidigt har dödligheten i maligt melanom hållit sig konstant. Det tros bero på en ökad medvetenhet om sjukdomen vilket gör att cancer upptäcks i ett tidigare skede och därmed är lättare att behandla.

Fler drabbas i södra Sverige

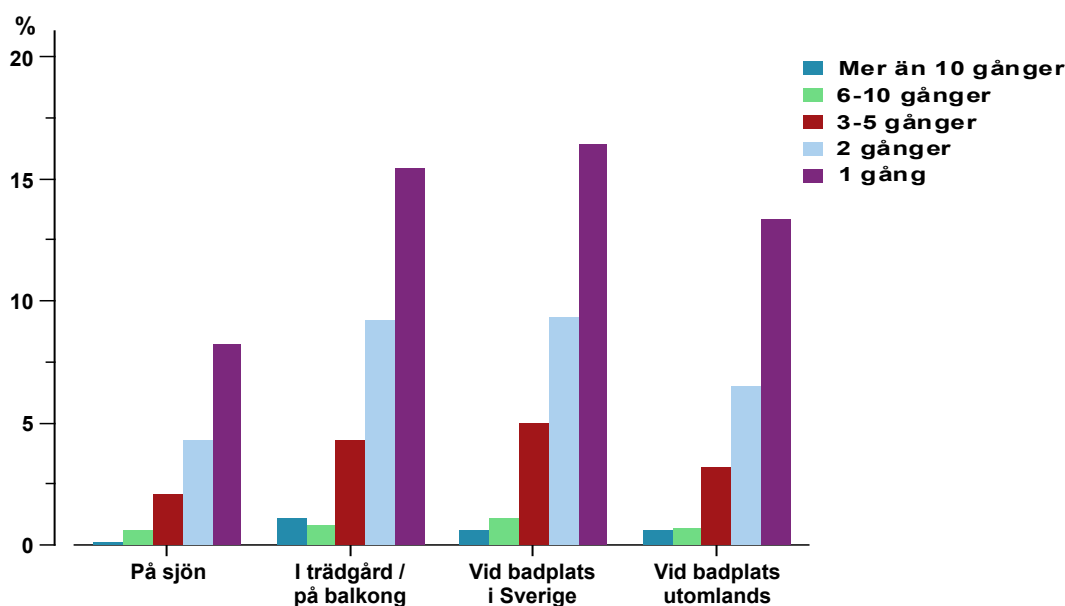
År 2007 fick över 2300 personer diagnosen maligt melanom i Sverige, varav drygt 500 i de fyra syd-länen. I södra Sverige är insjuknandefrekvensen av maligt melanom högre än i norra Sverige, eftersom befolkningen utsätts för mer och starkare solljus.

Solbränna

Badplatser i Sverige och utomlands, trädgård och balkong samt ute på sjön är de platser där flest bränner sig i solen. Enligt NMHE 07 är det relativt vanligt att ha bränt sig i solen åtminstone någon gång de senaste tolv månaderna, men det är få som bränner sig många gånger (figur 19). Det finns inga tydliga skillnader i antalet gånger som enkättagarna de fyra sydlänen har bränt sig jämfört med övriga riket, förutom vad gäller att ha blivit bränd på sjön, vilket var något ovanligare.

De vanligaste sätten att skydda sig mot solen en sommar dag med vackert väder är att ha på sig shorts och t-shirt och att använda solglasögon. Bland kvinnor är det även vanligt att använda solskyddskräm. Det är få som alltid väljer att helt undvika solen eller att stanna i skuggan vid vackert väder.

Figur 19: Bränd i solen uppdelat på olika platser. Andel (%). Källa: NMHE 07.



Källor:

Solen, Strålsäkerhetsmyndigheten

<http://www.stralsakerhetsmyndigheten.se/allmanhet/UV--laser/Solen/>

Miljöhälsorapport för Malmö december 2008, Malmö stad och Arbets- och miljömedicin Lunds universitet

http://www.malmo.se/download/18.3ce4ae6a11e2a8ab190800032734/Milj%C3%B6h%C3%A4lsorapport_2008_low.pdf

Basalcellscancer, statistik från 2006, Socialstyrelsen

<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2008/2008-125-2>

Cancer incidence in Sweden 2007, Socialstyrelsen nov 2008

<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2008/2008-125-16>

Cancer i siffror: Malignt melanom, Cancerfonden och Socialstyrelsen

http://www.cancerfonden.se/upload/Dokument/Cancer%20i%20siffror/2005/malignt_melanom_05.pdf

Fiskkonsumtion

Fisk innehåller flera vitaminer och spårämnen som många svenskar normalt inte får i sig i tillräcklig mängd. Fet fisk, till exempel lax och sill, innehåller fettsyran omega-3 som kan minska risken att drabbas av hjärt- kärlsjukdom.

Livsmedelsverkets kostråd

Livsmedelsverket rekommenderar i sina kostråd att fisk och skaldjur ska ätas ofta, gärna två till tre portioner i veckan. En portion motsvarar 100 till 150 gram fisk.

Miljön påverkas på olika sätt av fiskkonsumtion och många fiskarter riskerar att bli utfiskade. Livsmedelsverket rekommenderar att fisk som har minsta möjliga miljöpåverkan väljs.

Äldre och högutbildade äter mer fisk

Enligt NMHE 07 äter en av fem svenskar fisk oftare än en gång i veckan. Kvinnor äter fisk oftare än män. Omkring 15 procent av befolkningen äter fisk en gång i månaden eller mer sällan. De flesta svenskar når alltså inte upp till Livsmedelsverkets råd om fiskkonsumtion. I de fyra sydlänen uppgår drygt 18 procent av kvinnorna och drygt 15 procent av

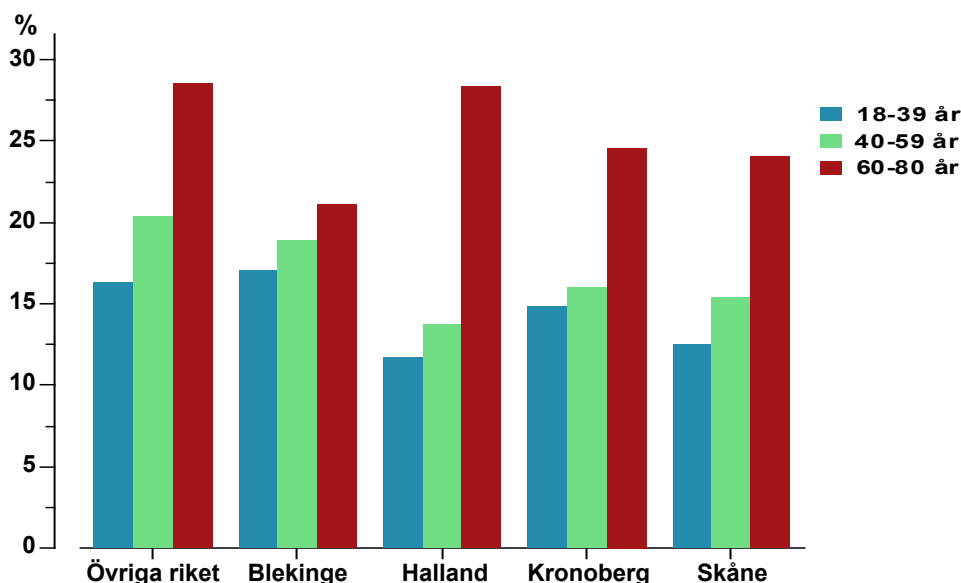
männen att de äter fisk vid fler tillfällen än en gång i veckan vilket är en lägre andel än riksgenomsnittet för könen.

Äldre äter mer fisk än yngre. En av fyra mellan 60 och 80 år i de fyra länen äter fisk två gånger i veckan eller oftare, i åldersgruppen 18 till 39 är motsvarande andel drygt en av tio (figur 20). Högutbildade har en högre fiskkonsumtion än lågutbildade. I de fyra sydlänen äter en av fem högutbildade fisk två eller fler gånger i veckan, mot 15 procent av de lågutbildade. Detta kan bero på det sedan tidigare kända faktum att personer med högre utbildning tar till sig samhällsinformation och livsstilsråd i större utsträckning än lågutbildade.

Miljögifter i fisk

Vissa fisksorter innehåller miljögifter, t ex dioxiner, PCB och kvicksilver. Fisk fångad i Östersjön, Vänern, Vättern och många andra insjöar kan innehålla miljöföroreningar. Det är sällan dessa fisksorter finns att köpa i butikerna, men de är vanliga vid t ex fritidsfiske. Olika sorters fisk bör konsumeras för att minska risken att få i sig de skadliga gifterna. För barn och kvinnor i barnafödande ålder, som är extra känsliga för miljögifter, finns särskilda råd gällande fiskkonsumtion.

Figur 20: Andel (%) som äter fisk mer än en gång i veckan. Källa: NMHE 07.



Källa:

Råd om fisk, Livsmedelsverket

http://www.slv.se/templates/SLV_Page.aspx?id=14348&epslanguage=SV

Ekologiska livsmedel

Miljömål: ”Odlingslandskapets och jordbruksmarkens värde för biologisk produktion och livsmedelsproduktion skall skyddas samtidigt som den biologiska mångfalden och kulturmiljövärdena bevaras och stärks.”

Miljövänligt jordbruk

De senaste åren har ekologiskt jordbruk fått mycket uppmärksamhet. Inom EU finns en lagstiftning om ekologisk produktion som måste följas i Sverige för att en vara ska få märkas som ekologisk. I ekologiskt jordbruk utnyttjas främst lokala och förnyelsebara resurser. Kemiska bekämpningsmedel och konstgödsel är inte tillåtet. Målet med ekologiskt jordbruk är bland annat att minimera förbrukningen av icke förnyelsebara energikällor, bevara jordens bördighet på lång sikt och att producera livsmedel av hög kvalitet.

Inga kemiska bekämpningsmedel

Ekologiska livsmedel innehåller inga påvisbara halter av bekämpningsmedel. Forskning har inte visat några entydiga skillnader i vitamin- och mineralinnehåll mellan ekologiskt och konventionellt odlad frukt och grönsaker.

Äldre kvinnor handlar ekologiskt

I Sverige väljer omkring 15 procent av befolkningen att aktivt köpa mat som är producerad utan bekämpningsmedel i så stor utsträckning som det går, och drygt 50 procent gör det ibland. Fler kvinnor än män handlar ekologiskt och KRAV-märkt. Det är också vanligare bland äldre än yngre att köpa ekologiska varor. Hög- och lågutbildade handlar ekologiskt i ungefär lika stor utsträckning enligt NMHE 07. Det finns inga tydliga skillnader i konsumtionsmönster av ekologiska varor mellan de fyra sydlänen eller jämfört med Sverige i övrigt.

Källor:

Ekologisk produktion, Jordbruksverket

<http://www.sjv.se/amnesomraden/vaxtmiljovatten/ekologiskproduktion.4.7502f61001ea08a0c7fff1187.html>

Ekologisk mat, Livsmedelsverket

http://www.slv.se/templates/SLV_Page.aspx?id=2583&epslanguage=SV

Allergi och astma

I västvärlden har förekomsten av allergisjukdomar ökat kraftigt de senaste decennierna. Allergisjukdomar är mycket vanligt i den svenska befolkningen. Till allergisjukdomar, eller atopiska sjukdomar som de också kallas, räknas astma, hösnuva och atopiska eksem. I en undersökning mellan år 1999 och 2001 uppgav 20 procent av den vuxna befolkningen att de hade någon form av allergisjukdom. Många barn är drabbade av allergier. Enligt Barnens miljöhälsoenkät 2003 hade omkring vart fjärde barn bland fyraåringarna respektive tolvåringarna en pågående allergisjukdom.

Bättre behandling

I takt med att andelen allergiker har ökat har också behandlingen mot allergier förbättrats. Det är därför nu en betydligt mindre andel av allergikerna som har mycket svåra symptom, och astma är numera en ovanlig dödsorsak. Dock ökar antalen fall av anafylaxi, dvs. allergisk chock.

Könsskillnader

Bland barn är det vanligare med atopiska sjukdomar hos pojkar än hos flickor. Under tonåren blir allergierna vanligare hos flickor och hos vuxna är det fler kvinnor än män som har allergi.

Varför ökar allergisjukdomarna?

Det är oklart varför de atopiska sjukdomarna ökar. I samhället finns det en ökad kunskap och medvetenhet om allergisjukdomar vilket delvis skulle kunna förklara ökningen. Atopi är till viss del ärftligt vilket innebär att allergier är vanligare inom vissa familjer. Ärftligheten förklarar dock inte helt varför allergi-

sjukdomarna ökar. Det finns teorier om att nutidens mer bakteriefattiga och rena inomhusmiljö har en annan påverkan på immunförsvaret och att detta kan leda till en ökad benägenhet att drabbas av en allergisjukdom. Observationer i Sverige att allergier är mindre vanligt hos de som växt upp i jordbruksmiljö talar för detta.

Pollenallergi vanligast

Pollenallergi är den allergi som flest rapporterar, nästan en av fyra har besvär vid kontakt med pollen, men allergin orsakar sällan allvarliga reaktioner. Därefter följer allergi/överkänslighet mot mögel och kosmetika samt mot dofter. Kosmetika orsakar hudreaktioner hos den som är överkänslig. Födoämnesallergi är relativt vanligt och kan ge allvarliga symptom till exempel vid jordnötsallergi. Av pälsdjursallergierna är allergi mot häst den som kan orsaka de mest besvärliga reaktionerna (figur 21).

Yngre oftare allergiska

Fler yngre än äldre, och fler män än kvinnor, uppger att de har eller har haft hösnuva, astma eller eksem. Sett på hela befolkningen i Blekinge är det färre än i riket som har en eller flera av dessa sjukdomar. Övriga län skiljer sig inte från riksgenomsnittet (figur 22).

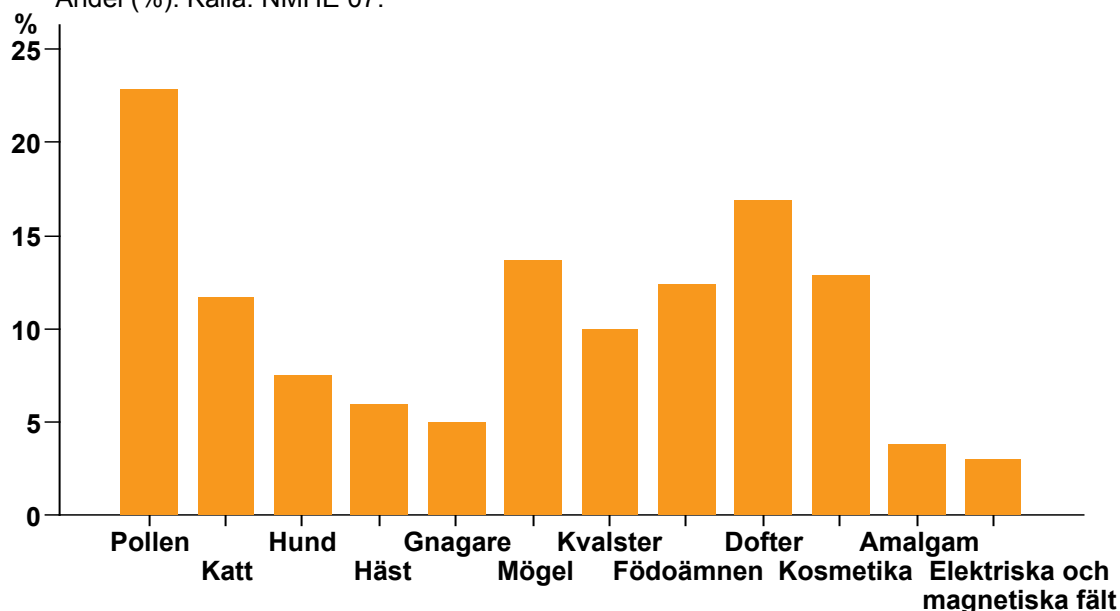
Astma

Omkring åtta procent av befolkningen i de fyra länen har fått diagnosen astma av en läkare. Fler män än kvinnor har diagnostiserad astma. Inga skillnader ses mellan länen (figur 23).

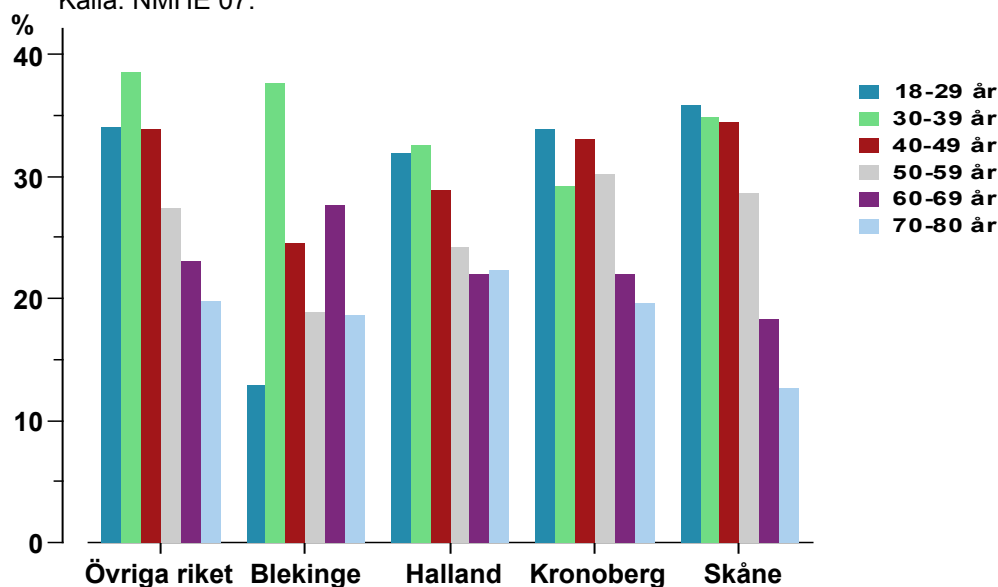
Källa:

Folkhälsorapport 2005, Socialstyrelsen, mars 2005
<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2005/2005-111-2>

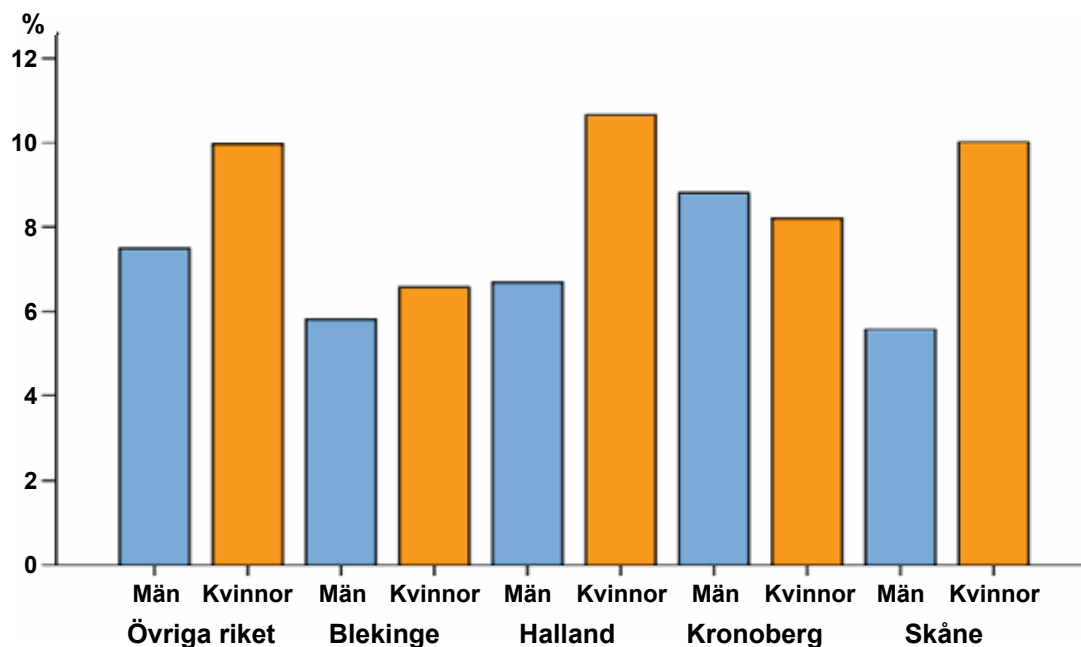
Figur 21: Förekomst av olika former av allergi och överkänslighet i de fyra sydlänen. Andel (%). Källa: NMHE 07.



Figur 22: Andel (%) som har eller har haft astma, rinit och/eller handeksem. Uppdelat på ålder. Källa: NMHE 07.



Figur 23: Andel (%) med läkardiagnostiserad astma. Källa: NMHE 07.



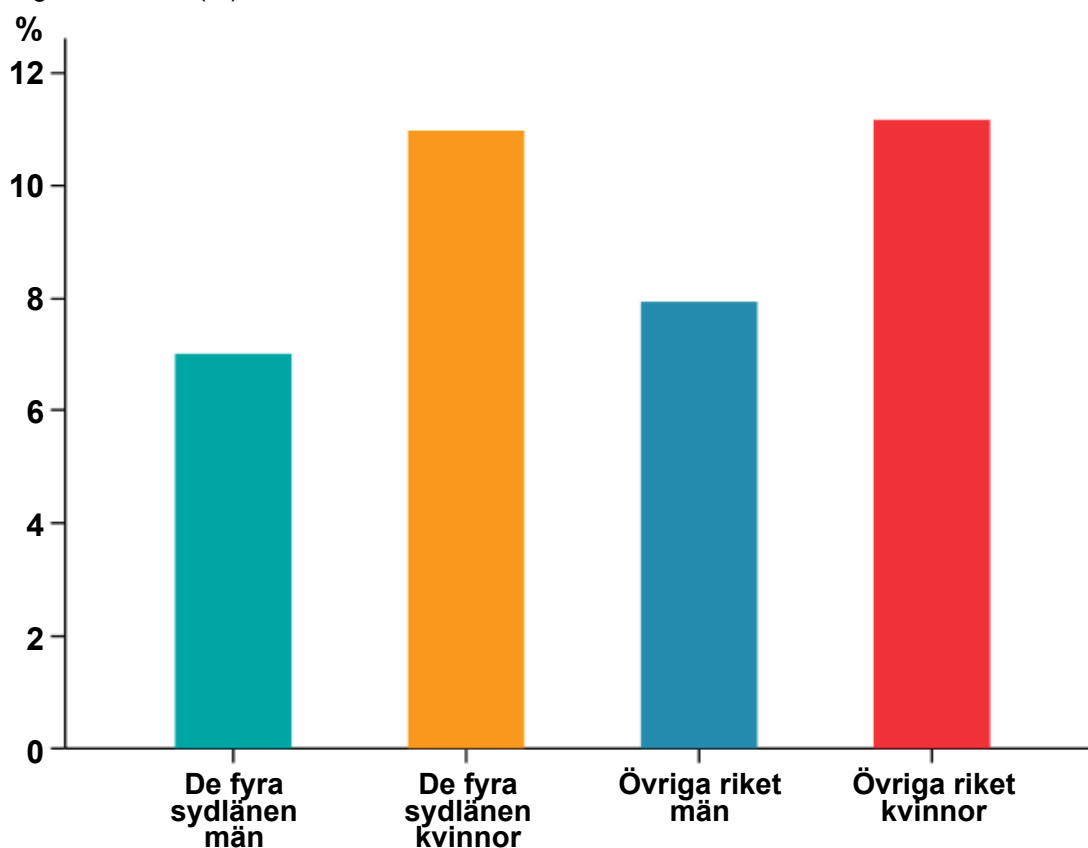
Eksem

Omkring 10 procent av befolkningen i arbetsför ålder har handeksem någon gång under ett år (figur 24). Handeksem är vanligare hos kvinnor än hos män och vanligast i de yngre åldersgrupperna. Handeksem uppkommer ofta tidigt i livet: cirka en tredjedel av fallen visar sig redan före 20 års ålder. Andelen män och kvinnor med handeksem i de fyra sydlänen skiljer sig i stort sett inte från landet i övrigt, förutom för de halländska männen som har handeksem i lägre utsträckning

Handeksem vanlig yrkesskada

De viktigaste orsakerna till handeksem i vuxen ålder är hudirritation genom våtarbete och kontaktallergi mot bland annat nickel. Handeksem är därför ett vanligt yrkesrelaterat problem, särskilt bland kvinnor. 90 procent av alla yrkeshudskador och en tredjedel av alla yrkesskador där kemikalier är inblandade utgörs av handeksem. Mycket kontakt med vatten, rengöringsmedel, och hudirriterande kemikalier ökar risken att drabbas av handeksem. Särskilt personer med atopi, som har en känsligare hud, är i riskzonen. Sju av tio kvinnor och drygt fyra av tio män svarar att deras händer har vattenkontakt mer än tio gånger per dag. Kvinnor och män i de fyra sydlänen har vattenkontakt lika ofta som kvinnor och män i övriga riket.

Figur 24: Andel (%) med handeksem de senaste 12 månaderna. Källa: NMHE 07.



Källa:

Folkhälsorapport 2005, Socialstyrelsen, mars 2005
<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2005/2005-111-2>

Miljömål: "Miljön ska vara fri från ämnen och metaller som skapats i eller utvunnits av samhället och som kan hota människors hälsa eller den biologiska mångfalden."

Kontaktallergi mot nickel kan förebyggas

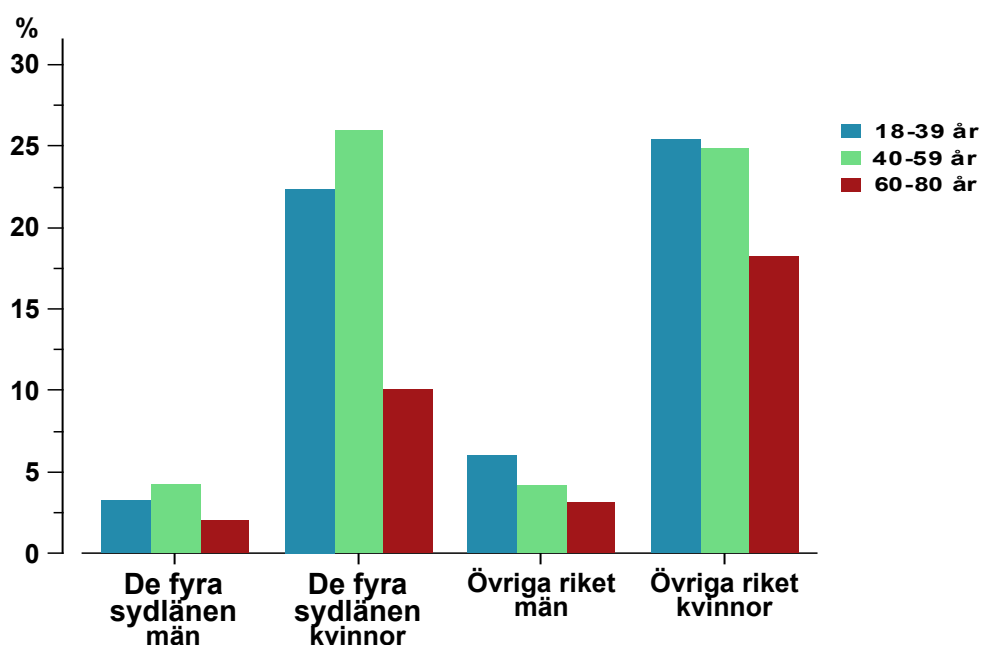
Den vanligaste orsaken till kontaktallergi är nickel. Nickelallergi är betydligt vanligare bland kvinnor än bland män, vilket tros bero på att kvinnor har mer kontakt med nickel genom att bära örhängan och andra smycken intill huden.

Från 1 januari år 2000 trädde EU:s nickeldirektiv i kraft i Sverige med syfte att reducera exponeringen

för allergiframkallande nickel. Reglerna skärptes ytterligare år 2004 och sedan dess har andelen produkter som innehåller nickelnivåer över gränsvärdena minskat betydligt.

Ungefär tjugo procent av vuxna kvinnor svarar att de har allergi mot nickel jämfört med omkring tre procent av männen. I de fyra sydlänen men inte i övriga riket syns en tendens till att yngre vuxna har nickelallergi i mindre utsträckning än personer i medelåldern. Bland äldre, mellan 60 och 80 år, är nickelallergi ovanligare (figur 25).

Figur 25: Andel (%) med allergi eller överkänslighet mot nickel. Källa: NMHE 07.



Källor:

Folkhälsorapport 2001, Socialstyrelsen, mars 2001

<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2001/2001-111-2>

Socialstyrelsens meddelandeblad nr 30/99 om nickel, dec 1999

<http://www.sos.se/sos/publ/medblad/mb9930.htm>

Nickelallergi, Miljömålportalen

<http://www.miljomal.se/Systemidor/Indikatorsida/?iid=102&pl=1>

Skåne

I detta länskapitel fokuseras på de områden där Skåne tydligt skiljer sig från riket i övrigt eller från de övriga sydlänen. Frågor som är av särskilt intresse för miljöhälsoarbetet beskrivs också närmare.

I Skåne bor drygt 880 000 människor mellan 18 och 80 år. De utgör målgruppen för Nationell miljöhälsoenkät som besvarades av 1 125 personer. Det är tillräckligt många för att relativt säkra skattningar för hela Skånes befolkning kan göras. Vid skattningar för grupper av befolkningen, till exempel uppdelat på ålder eller kön, är osäkerheten större. Se sidan 3 för mer information.

Allmänt hälsotillstånd och rökvanor

Bland dem som besvarat NMHE 07 i Skåne län upplevs det allmänna hälsotillståndet på liknande sätt som i övriga Sverige. Tre av fyra i Skåne svarar att hälsan är mycket god eller god jämfört med andra i samma ålder.

Luftföroreningar

Skåne är särskilt utsatt för luftföroreningar från kontinenten. Transporter är en annan stor källa till föroreningar i luften. Personer som bor i skånska städer beräknas få sitt liv förkortat med i genomsnitt tio månader på grund av föroreningar i luften. Motsvarande siffra för boende på den skånska landsbygden är sju månader.

Drygt fem procent av dem som besvarade NMHE 07 upplever luftkvaliteten i närheten av bostaden som dålig eller mycket dålig, lika många som i övriga riket. Skåningar besväras av bilavgaser i lika stor utsträckning som riksgenomsnittet, sex procent uppger att de besväras av avgaser minst en gång i veckan. Ved- och löveldningsrök är ett litet problem i Skåne.

Inomhusmiljö

Drygt åtta procent av kvinnorna respektive männen svarar att de under de senaste tre månaderna haft någon form av överkänslighetssymptom som de själva tror beror på inomhusmiljön i bostaden. Fler skånska män, men lika många skånska kvinnor, jämfört med övriga riket rapporterar dessa problem. Trötthet är det symptom som flest män rapporterar.

Av boende i småhus rapporterar nio procent, jämfört med 26 procent i övriga riket, att radonhalten någon gång mätts i bostaden. 58 procent av småhusägarna uppger att den inte har blivit uppmätt. Det är tydligt att fler radonmätningar måste göras för att säkerställa en säker strålmiljö.

Dricksvatten

De allra flesta skåningarna får sitt dricksvatten från kommunala anläggningar, fler än i övriga riket. Kommunalt vatten är väl kontrollerat och håller en hög kvalitet. Endast fyra procent har egen grävd brunn och tre procent har egen borrhälsbrunn.

Rökvanor och passiv rökning

Fler skånska män än i övriga riket är dagligrökare, 17 procent jämfört med 13 procent. 16 procent av de skånska kvinnorna röker varje dag.

Skånska män utsätts för mer passiv rökning än vad männen i övriga Sverige gör. Det är framförallt de yngre männen mellan 18 och 39 år, kring 15 procent, som exponeras för tobaksrök via passiv rökning varje dag. Kvinnorna i Skåne kommer i kontakt med passiv rökning i lika stor utsträckning som svenska kvinnor i övrigt. Fler lågutbildade än högskoleutbildade utsätts dagligen för passiv rökning, och är själva oftare rökare.

Restid

Pendlingen ökade mest i Skåne jämfört med andra regioner i Sverige mellan åren 2000 och 2006. En satsning på kollektivtrafik och infrastruktur har underlättat för människor att förflytta sig mellan bostad och arbete. Regionförstoring, närhet till Danmark och en växande arbetsmarknad är andra förklaringar till det ökande resandet. Närmare 16 000 personer tåg- eller bilpendlade dagligen över Öresundsbron för att arbeta år 2007.

I NMHE 07 svarade nästan nio procent av skåningarna som bor i Malmö eller andra större städer att de ägnar mer än tre timmar per dag åt att förflytta sig mellan olika aktiviteter, inklusive arbetsplatsen. Det är fler än i de tre övriga södra länen, men lika många som riksgenomsnittet. Motsvarande andel för boende i mindre städer och landsbygd är fyra procent.

Skåne län i jämförelse med övriga riket. Andel i %. Källa: NMHE 07

	Skåne	Riket (utom de fyra sydlänen)
Allmänt hälsotillstånd		
Män		
Mycket bra/bra	75	75
Någorlunda	20	20
Dåligt/mycket dåligt	5	5
Kvinnor		
Mycket bra/bra	75	72
Någorlunda	18	22
Dåligt/mycket dåligt	7	6
Luftkvalitet utomhus		
Mycket/ganska bra	80	80
Acceptabel	15	15
Ganska/mycket dålig	5	5
Luftkvalitet inomhus		
Mycket/ganska bra	85	82
Acceptabel	12	14
Ganska/mycket dålig	3	4
Röker dagligen		
Män	17	13
Kvinnor	16	15
Passiv rökning dagligen		
Män	11	7
Kvinnor	6	7
Dricksvatten		
Kommunalt	92	86
Grävd brunn	4	4
Borrad brunn	3	8
Radon mätt i småhus		
Ja	9	26
Nej	58	49
Vet ej	33	25

Läs mer:

Skånes miljömål:

http://www.lansstyrelsen.se/NR/rdonlyres/2232290E-EB25-495A-8442-F807C2366CAF/91016/miljomal_2007.pdf

Miljötilståndet i Skåne – årsrapport 2008: Kommer vi i mål?

http://www.lansstyrelsen.se/NR/rdonlyres/C1E5D2D0-A811-4BD0-A3AE-3E892EA9FC97/120566/Miljorapport2008_kommerviimal_081127.pdf

Kronoberg

I detta avsnitt beskrivs de områden där Kronobergs län tydligt skiljer sig från riket i övrigt eller från de övriga sydlänen. Frågor som är av särskilt intresse för miljöhälsoarbetet nämns också. Mer utförlig information om de olika ämnena finns i övriga delar i denna rapport.

Målgruppen för enkäten bestod av människor mellan 18 och 80 år som bott i Sverige i minst fem år. I Kronoberg motsvaras det av omkring 130 000 människor. Enkäten besvarades av 1 506 personer vilket är förhållandevis många. Det gör att de skattningar som görs för hela Kronobergs befolkning med utgångspunkt från enkätsvaren är relativt säkra. Då befolkningen delas in i mindre grupper, till exempel kön eller ålder, blir skattningarna mindre säkra. Läs mer på sid 3.

Allmänt hälsotillstånd

Bland dem som besvarat NMHE 07 i Kronobergs län upplevs det allmänna hälsotillståndet på liknande sätt som i övriga Sverige. Tre av fyra i Kronoberg svarar att hälsan är mycket god eller god jämfört med andra i samma ålder.

Luftföroreningar

Föroreningar i luften har en negativ effekt på hälsan. De främsta källorna är trafikavgaser och förorenad luft från kontinenten. Lokalt kan också ved- och löveldningsrök stå för en betydande del av utsläppen av skadliga ämnen. Sådan förbränning sker ofta i närheten av bebyggelse.

Nära 90 procent i Kronoberg upplever luftkvaliteten som ganska bra eller bra i närheten av bostaden, fler än i övriga riket. Färre i länet, knappt två procent, än

övriga riket, fem procent, rapporterar att de upplever luftkvaliteten i närheten av bostaden som dålig eller mycket dålig.

Fler invånare i länet än i övriga riket har besvärats av vedeldningsrök åtminstone någon gång de senaste tre månaderna. En av fem har haft svårt att fönstervädra på grund av lukt från vedeldning. Några få procent besväras så mycket av rök från vedeldning varje vecka året runt att de inte kan vädra i bostaden. Fyra procent uppger att de minst en gång i veckan besväras av bilavgaser.

Inomhusmiljö

Nära 90 procent uppger att de tycker att luftkvaliteten i bostaden är ganska eller mycket god vilket är fler än i övriga riket.

Av boende i småhus rapporterar 15 procent, jämfört med 26 procent i övriga riket, att radonhalten någon gång mätts i bostaden. 59 procent uppger att den inte har blivit uppmätt. För att miljömålet avseende radonhalten ska kunna uppnås måste betydligt fler mätningar genomföras.

Dricksvatten

I grävda brunnar är den mikrobiologiska kvaliteten på vattnet generellt lägre än i borrhade brunnar. Ämnen som finns naturligt i marken som radon, arsenik och flour, riskerar att finnas i förhöjda halter i borrhade brunnar. Färre personer än i riksgenomsnittet får sitt dricksvatten från kommunala anläggningar i Kronobergs län. Drygt elva procent tar vatten från egen grävd brunn, fler än i de andra tre länen och övriga Sverige, och knappt åtta procent tar vatten från egen borrhade brunn.

Rökvanor och passiv rökning

Lika många män, tolv procent, och kvinnor, 16 procent, röker dagligen i Kronoberg som i övriga landet.

Åtta procent av kvinnorna och sju procent av männen rapporterar att de dagligen utsätts för passiv

rökning, jämfört med knappt sju procent av både kvinnor och män i övriga Sverige. Fler lågutbildade än högutbildade kvinnor utsätts för passiv rökning och röker i större utsträckning själva. För männen finns det ingen säker skillnad mellan grupperna. Fler yngre än äldre exponeras för tobaksrök via passiv rökning.

Kronobergs län i jämförelse med övriga riket. Andel i %. Källa NMHE 07.

	Kronoberg	Riket (utom de fyra sydlänen)
Allmänt hälsotillstånd		
Män		
Mycket bra/bra	79	75
Någorlunda	18	20
Dåligt/mycket dåligt	3	5
Kvinnor		
Mycket bra/bra	72	72
Någorlunda	22	22
Dåligt/mycket dåligt	6	6
Luftkvalitet utomhus		
Mycket/ganska bra	89	80
Acceptabel	9	15
Ganska/mycket dålig	2	5
Luftkvalitet inomhus		
Mycket/ganska bra	88	82
Acceptabel	9	14
Ganska/mycket dålig	2	4
Röker dagligen		
Män	12	13
Kvinnor	16	15
Passiv rökning dagligen		
Män	7	7
Kvinnor	8	7
Dricksvatten		
Kommunalt	80	86
Grävd brunn	11	4
Borrard brunn	8	8
Radon mätt i småhus		
Ja	15	26
Nej	59	49
Vet ej	26	25

Läs mer:

Miljömålsarbetet i Kronobergs län

<http://www.lansstyrelsen.se/kronoberg/amnen/Miljomal/>

Halland

I detta kapitel redogörs för tydliga skillnader mellan Hallands län och övriga riket. Även ämnen som är av vikt för miljöhälsoarbetet tas upp. De olika ämnena beskrivs mer utförligt tidigare i rapporten.

I Halland besvarades Nationell miljöhälsoenkät 2007 av 758 personer. Målpopulationen bestod av drygt 210 000 personer mellan 18 och 80 år. Denna rapport baseras på förhållandevis få enkäter, vilket gör att skattningarna har en viss osäkerhet. Då Hallands befolkning indelas i mindre grupper, till exempel kön eller ålder, är osäkerheten ännu större. Det är viktigt att ta hänsyn till denna osäkerhet innan slutsatser utifrån materialet dras.

Allmänt hälsotillstånd

I Halland uppger de flesta (åtta av tio) av dem som besvarat NMHE 07 att deras allmänna hälsotillstånd är gott eller mycket gott. 28 procent har svarat att hälsan är mycket god, vilket är högre än riksgenomsnittet. De halländska männen rapporterar i större utsträckning än männen i riket att hälsotillståndet är gott eller mycket gott.

Luftföroreningar

Föroreningar i luften har en negativ effekt på hälsan. De främsta källorna är trafikavgaser och förorenad luft från kontinenten. Lokalt kan också ved- och löveldningsrök stå för en betydande del av utsläppen av skadliga ämnen. Sådan förbränning sker ofta i närheten av bebyggelse.

Nära 90 procent uppger att de upplever luftkvaliteten i närheten av bostaden som ganska eller mycket god, fler än i övriga riket där motsvarande andel är kring 80 procent. Endast två procent tycker att luftkvaliteten är ganska eller mycket dålig. Fem procent rapporterar att de minst en gång i veckan besväras av bilavgaser.

Inomhusmiljö och rökning

Luftkvaliteten i bostaden upplevs som god av nästan 90 procent av enkättagarna vilket är fler än i övriga riket.

Av boende i småhus uppger sju procent att radonhalten någon gång har mätts i bostaden, jämfört med 26 procent i övriga riket. 68 procent av småhusägarna rapporterar att radonhalten inte har uppmätts. För att miljömålet kring radonhalter ska kunna uppnås behöver betydligt fler mätningar göras.

Dricksvatten

Halland liknar riket i övrigt gällande dricksvattnets ursprung. 86 procent har kommunalt vatten, kring sex procent har egen grävd brunn och lika många har egen borrhälsbrunn.

Rökvanor och passiv rökning

Knappt en av fem halländska kvinnor och 14 procent av männen uppger att de röker dagligen. Motsvarande andel för män och kvinnor i övriga riket är 13 respektive 15 procent.

Passiv rökning är ett miljöhälsoproblem. Kring fem procent uppger att de dagligen utsätts för passiv rökning i Halland. Motsvarande andel för övriga Sverige är knappt sju procent. Skillnaden är för liten för att den ska vara helt säker.

Hallands län i jämförelse med övriga riket. Andel i %. Källa NMHE 07.

	Halland	Riket (utom de fyra sydlänen)
Allmänt hälsotillstånd		
Män		
Mycket bra/bra	83	75
Någorlunda	14	20
Dåligt/mycket dåligt	3	5
Kvinnor		
Mycket bra/bra	77	72
Någorlunda	19	22
Dåligt/mycket dåligt	4	6
Luftkvalitet utomhus		
Mycket/ganska bra	89	80
Acceptabel	9	15
Ganska/mycket dålig	2	5
Luftkvalitet inomhus		
Mycket/ganska bra	88	82
Acceptabel	9	14
Ganska/mycket dålig	3	4
Röker dagligen		
Män	14	13
Kvinnor	19	15
Passiv rökning dagligen		
Män	4	7
Kvinnor	5	7
Dricksvatten		
Kommunalt	86	86
Grävd brunn	6	4
Borrard brunn	6	8
Radon mätt i småhus		
Ja	7	26
Nej	68	49
Vet ej	25	25

Läs mer:

Miljömålsarbetet i Hallands län

<http://www.lansstyrelsen.se/halland/amnen/Miljomal/>

Blekinge

I detta avsnitt beskrivs de områden där Blekinge län tydligt skiljer sig från riket i övrigt eller från de övriga sydlänen. Frågor som är av särskilt intresse för miljöhälsoarbetet nämns också. För mer utförlig information om de olika ämnena hänvisas till övriga delar av rapporten.

Målgruppen för Nationell miljöhälsoenkät i Blekinge är omkring 113 000 människor mellan 18 och 80 år. Enkäten besvarades av 280 personer vilket är ett litet antal. Det gör att de skattningar som görs för Blekinge är relativt osäkra. Man bör vara försiktig att dra några slutsatser för skillnader mellan Blekinge och övriga län, särskilt vid uppdelningar i mindre grupper då skattningarna blir mycket osäkra. Läs även sid 3 för ytterligare information om beräkningarna.

Allmänt hälsotillstånd och rökning

Bland dem som besvarat NMHE 07 i Blekinge län upplevs det allmänna hälsotillståndet på liknande sätt som i övriga Sverige. Tre av fyra blekingebor uppger att hälsan är mycket god eller god.

Luftföroreningar

Föroreningar i luften har en negativ effekt på hälsan. De främsta källorna är trafikavgaser och förorenad luft från kontinenten. Lokalt kan också ved- och löveldningsrök stå för en betydande del av utsläppen av skadliga ämnen. Sådan förbränning sker ofta i närheten av bebyggelse.

I Blekinge är det fler än i övriga riket som besvärats av ved- och löveldningsrök de senaste tre månaderna. En av fyra har haft svårt att fönstervädra åtminstone någon gång på grund av lukt från vedeldning. Några få procent besväras så mycket att det händer minst en gång i veckan året runt att de inte kan vädra. Fem procent uppger att de besväras av bilavgaser minst en gång i veckan.

Inomhusmiljö

Av boende i småhus rapporterar 18 procent att radonhalten någon gång har uppmätts i bostaden, jämfört med 26 procent i övriga riket. Av småhusägarna uppger 56 procent att ingen mätning har gjorts. Fler mätningar måste göras för att miljömålet avseende radon ska kunna uppnås.

Rökvanor och passiv rökning

I Blekinge rapporterar drygt nio procent av männen och kvinnorna att de röker dagligen. Ingen skillnad ses mellan könen. Bland personer 18 till 39 år uppger tre procent av männen och fyra procent av kvinnorna att de röker dagligen.

Passiv rökning är ett miljöhälsoproblem. Fyra procent av männen och kvinnorna rapporterar att de dagligen utsätts för passiv rökning, jämfört med drygt sex procent av befolkningen i övriga riket. Denna skillnad är för liten för att den ska kunna betraktas som säker.

Allergi och boendemiljö

Allergier är vanligt förekommande i befolkningen. I Blekinge är det färre än i övriga riket som har eller har haft något symptom på allergi i form av astma, hösnuva eller eksem. 23 procent i Blekinge, lika många män som kvinnor, uppger att de har eller har haft astma, hösnuva eller handeksem jämfört med 30 procent i övriga riket.

Blekinge län i jämförelse med övriga riket. Andel i %. Källa: NMHE 07

	Blekinge	Riket (utom de fyra sydlänen)
Allmänt hälsotillstånd		
Män		
Mycket bra/bra	77	75
Någorlunda	18	20
Dåligt/mycket dåligt	5	5
Kvinnor		
Mycket bra/bra	75	72
Någorlunda	19	22
Dåligt/mycket dåligt	6	6
Luftkvalitet utomhus		
Mycket/ganska bra	86	80
Acceptabel	13	15
Ganska/mycket dålig	1	5
Luftkvalitet inomhus		
Mycket/ganska bra	87	82
Acceptabel	11	14
Ganska/mycket dålig	2	4
Röker dagligen		
Män	9	13
Kvinnor	10	15
Passiv rökning dagligen		
Män	4	7
Kvinnor	4	7
Dricksvatten		
Kommunalt	86	86
Grävd brunn	4	4
Borrard brunn	8	8
Radon mätt i småhus		
Ja	18	26
Nej	56	49
Vet ej	25	25

Läs mer:

Arbetet med miljömålen i Blekinge län

http://www.lansstyrelsen.se/blekinge/amnen/Miljomal/MM_Blekinge/

Titel: Miljö och hälsa 2009. Rapport från Skåne, Blekinge, Halland och Kronobergs län.

Utgiven av: Region Skåne, Länsstyrelsen i Skåne län, Landstinget Halland, Landstinget Blekinge och Landstinget Kronoberg.

Text: Kristin Mattsson, Maria Albin, Zoli Mikoczy, Kristina Jakobsson
Arbets- och miljömedicin, Universitetssjukhuset i Lund och Lunds Universitet.

Databearbetning: Kristin Mattsson

Figurer: Zoli Mikoczy

Beställningsadress: Kontakta respektive län eller landsting för beställning av rapporten.
Länsstyrelsen i Skåne län, 205 15 Malmö, tel: 040/044-25 20 00, <http://www.lansstyrelsen.se/skane>
Region Skåne, J A Hedlunds väg, 291 89 Kristianstad, tel: 044- 309 30 00, <http://www.skane.se>
Landstinget Halland, Box 517, 301 80 Halmstad, tel: 035-13 48 00, <http://www.lthalland.se>
Landstinget Blekinge, 371 81 Karlskrona, Tel: 0455-73 10 00, <http://www.ltblekinge.se>
Landstinget Kronoberg, 351 88 Växjö, tel: 0470-58 80 00, <http://www.ltkronoberg.se>

Copyright: Region Skåne, Länsstyrelsen i Skåne län, Landstinget Halland, Landstinget Blekinge och Landstinget Kronoberg.

Upplaga: 2 600

Layout: Zoli Mikoczy

Tryck: Holmbergs i Malmö AB, 2009

ISBN: 978-91-7261-191-7

