

Minnesanteckningar från slutseminarium i projektet *Barn och ungas fysiska uppväxtmiljöer i Skåne* (förstudie)

Tid: 2024-01-31

Plats: Region Skåne, Dockplatsen 26, Malmö

Antal deltagare: 31



Figur 1. Slutrapportens framsida samt projektets vinjettbild med glada, rörelserika, hoppande barn.



Figur 2. Fotografi från slutseminariet med ca 30 deltagare.

Ett 30-tal deltagare från Region Skåne Avd. Regional utveckling samtl. Hälso- och sjukvårdsstyrning mötte upp den 31/1 kl 10 för slutseminarium i projektet *Barn och ungas fysiska uppväxtmiljöer i Skåne* (förstudie).

Projektledaren Karl Magnus Adielsson (KMA) inledde med att hälsa alla välkomna och presentera projektets deltagare. Beställare: Lina Wedin (LW) enhetschef, Regional, planering.
Projektgrupp: Hanna Negash (HN) och Mervan Sert (MS).

Konsultteam: Lise Strand Hellström – Landskapslaget
Ida-Maria Classon Frangos – Landskapslaget

Veronica Hejdelind (VH)– HallemarHejdelind
 Petra Ahlström - Trivector

Karl Magnus presenterade projektets bakgrund, syfte, mål och organisatoriska struktur, ramar och genomförande-process.

Veronica Hejdelind (VH), som samordnat projektteamets arbete, presenterades och välkomnades. VH tackade för välkommandet och presenterade därefter projektets slutrapport.



Figur 3. Fotografi på Veronica Hejdelind som lett projektets konsultteam.

Kommittén för främjande av ökad fysisk aktivitet

Veronica har erfarenhet från arbete i kommittén för främjande av ökad fysisk aktivitet som regeringen tillsatte 2020. Syftet med kommittén var att kraftsamla och komma med konkreta förslag och ett kunskapsunderlag om hur vi i Sverige kan bryta stillasittandet och främja fysisk aktivitet. Rapporten från det arbetet återfinns på [regeringens hemsida](#).

Veronicas roll i det arbetet var att, som en av flera sekreterare, samla kunskap och forskning inom hälsoområdet, framför allt med fokus på hur den fysiska miljön påverkar förutsättningarna för fysisk aktivitet och rörelse samt vad forskningen säger att vi kan göra för att främja en ökad vardagsrörelse.

Slutbetänkandet lämnades till regeringen och socialminister Jakob Forssmed på socialdepartementet i juni 2023. Några av de förslag som framkom i kommittéarbetet planerar regeringen att ta vidare. Bland annat har ju Trafikverket fått ett uppdrag att titta på hur de bättre kan integrera publik hälsa i sitt arbete och i sina målbeskrivningar.

Stillasittande befolkning

Bakgrunden till projektet *Barn och ungas fysiska uppväxtmiljöer i Skåne* har sin grund i aktuella folkhälsoutmaningar i Skåne. Sverige, inklusive Skåne, har en pågående "epidemi" av stillasittande. Sverige är ett av de länder där befolkningen sitter stilla mest.

Vi tillbringar i snitt 70 % av vår vakna tid sittande eller liggande. Detta gäller både barn och vuxna. Det är en häpnadsväckande hög siffra men när man berättar det eller säger det till vänner och bekanta då känns det som att de ändå kan acceptera att det är nog ändå är ganska rimligt, vilket också är lite skrämmande.

Färre än 2 av 10 barn i Sverige når upp till världshälsoorganisationens rekommenderade nivå om minst en timmes pulshöjande aktivitet per dag.

Konsekvenser

Det får konsekvenser för välmåendet; både psykiskt och fysiskt.

I Sverige och Skåne i likhet med övriga västvärlden har under lång tid jobbat hårt och målmedvetet för att skapa den här stillasittande livsstilen och vi har varit framgångsrika kan man säga, för aldrig i historien har vi rört oss så lite som nu och aldrig har möjligheterna att ta rulltrappan, hissen, bilen eller att jobba hemifrån varit större. Priset som vi betalar för den här härliga livsstilen ser vi i en mängd negativa konsekvenser både för individen och samhället i form av

- ökande antal personer som lider av övervikt och fetma i Sverige
- ökad psykisk ohälsa
- fler unga som har sämre kondition, styrka och motorik än föregående generationer
- ökande kostnader i hälso- och sjukvården, vilket är en stor börda för samhället att bära

Nuvarande prognoser visar också att sjukvårdskostnaderna kommer att öka närmast exponentiellt de närmaste decennierna eftersom vår befolkning samtidigt blir allt äldre.

Ohälsa leder också till försämrad produktivitet hos befolkningen.

Ojämlig hälsa

En annan stor utmaning är att vi ser ökade socioekonomiska hälsoklyftor. Ojämlighet i hälsa går stick i stäv med ett av de folkhälsopolitiska målen; att sluta ojämlikhetsgapet inom en generation.

Om vi ska lyckas med det så måste vi vidta åtgärder för att bryta det här stillasittandet.

Fysisk aktivitet är naturligtvis inte en universallösning för alla dessa problem. Det är inte heller så att fysisk inaktivitet är den enda orsaken till att det ser ut så här, men forskningen visar att en del är en mycket viktig del av lösningen. Det är en kraftfull och kostnadseffektiv metod.

Hälso-ekonomi och kostnader för samhället

Veronica lyfte fram att en fråga som återkommer hela tiden när man jobbar med de här frågorna, både i kommitté-arbetet och i samtal med myndigheter, forskare, olika samhällsaktörer och representanter för civilsamhället, tjänstepersoner i offentlig sektor men också i näringslivet, är kostnader.

Det efterfrågas beräkningsmodeller där man kan stoppa in siffror i den ena änden och helst får ut svarta siffror i den andra så att man kan motivera att det här är lönsamt i kronor och ören.

Här ligger en stor utmaning för all den forskning som den här presentationen grundar sig på. Forskningen är evidensbaserad och tydlig på alla områden utom på det ekonomiska området.

Ekonomi är nämligen ingen *vetenskap* i ordets ursprungliga bemärkelse. Det handlar om hushållning med resurser, det är en uppskattning/ett system/en modell att förhålla sig till och inte ett vetenskapligt fält som naturvetenskap, beteendevetenskap etc. Det blir tydligt när vi i kommittéarbetet tittade på de olika beräkningsmodellerna från det lilla till den nationalekonomiska att det är komplicerat/komplex att sätta korrekta siffror på hälsa.

Det är så många parametrar som man måste mäta och ofta över lång tid.

Som exempel kan nämnas vad en hjärtinfarkt kostar samhället i *vårdkostnader*. Om man även uppskattar hur mycket den här personens *sjukfrånvaro* och *rehabilitering* kostar så blir det en betydligt högre summa. Kostnaden kan ses som värdering av insatser för att förhindra att det händer eller minska sannolikheten för att det ska hända. När det handlar om många personer, alltså folkhälsa (på befolkningsnivå), är det mycket mer komplext att räkna ut eftersom det är så många saker som spelar in och påverkar.

Självklart så arbetar Folkhälsomyndigheten i Sverige med folkhälso-ekonomiska beräkningsmodeller, Men de tar sällan hänsyn till eller plockar in andra synergieffekter som man får såsom minskat buller, minskad klimatpåverkan och andra positiva samhällseffekter som erhålls om bilåkande ersätts med aktiv mobilitet, till exempel gång- cykel- och kollektivtrafik.

Men det hindrar oss ju inte från att försöka. Det finns många olika beräkningsmodeller. Ni som jobbar med trafikfrågor känner ju till dem: att man för varje kilometer cykelväg tjänar samhället ca 8 kr. När man försöker härleda sådana siffror visar det sig att det som ligger bakom de här siffrorna oftast är väldigt grova uppskattningar och inte exakta beräkningar och data. Därför att det är svårt att verifiera dessa siffror. Man kan få olika siffror vid olika tillfällen. Men vi har de siffror vi har, i alla fall på nationell nivå, och de pekar i en och samma riktning. Att investeringar i rörelsefrämjande miljöer och aktiviteter alltid är samhällsekonomiskt lönsamma.

Internationell utblick - beräkningsmodeller

Enligt en rapport från OECD och världshälsoorganisationen (WHO) ger varje satsad euro för att främja fysisk aktivitet omkring 1,7 euro tillbaka.

Finland. Studier från Finland visar att i en befolkning på ca 5,5 miljoner invånare är samhällets kostnader för bristande fysisk aktivitet omkring 3,2 miljarder euro och kostnader för högt stillasittande mer än 8 timmar per dag omkring 1,5 miljoner euro, årligen.

Norge. Hälsoledningsmyndigheten i Norge har gjort beräkningar som pekar på finansiella vinster med ökad fysisk aktivitet och hälsa och konstaterar att fyrtiofemåringar som byter en stillasittande livsstil med 30 minuters promenad per dag i genomsnitt vinner 3 levnadsår och byter 6 år av sjukdom mot 6 friska år.

Om vi får fler inaktiva personer upp ur soffan och ta några extra steg ger det stora samhällsvinster där den ökade produktiviteten för en hälsosam befolkning är betydande.

Storbritannien ligger ganska långt fram när det gäller komplexa beräkningar där man tar in många olika parametrar. De visar att satsningar på att främja och bygga för ökad rörelse och fysisk aktivitet ger nästan 4 gånger mer tillbaka än vad som har investerats. I beräkningarna ingår då både sociala och ekonomiska värden såsom förbättrad hälsa, besparingar som man gör i hälso- och sjukvården, den ökade produktiviteten i befolkningen men också aspekter som ökad tillit till samhället, stärkt sammanhållning och minskad brottslighet.

Sammanfattningsvis kan konstateras, trots viss osäkerhet i siffrorna, att investeringar i hälsa lönar sig och att ohälsa kostar mer än hälsa.

Det är ofta ett ganska ensidigt fokus på ekonomiska argument i vårt samhälle idag. Det är också förrädiskt att förlita sig för mycket på hälsoekonomiska siffror eftersom det finns en risk i vissa sammanhang att satsningar som inte, ofta på kort sikt, är lönsamma i kronor och ören uteblir.

Om inte nödvändiga satsningar görs så vet vi att det kommer kosta samhället väldigt mycket mer pengar i slutändan men också när det gäller hälsa och välbefinnande. En kortsiktig "Return of Investment" / PayOff-tid är väldigt svårt att mäta för den här typen av komplexa samhällsfrågor.

Mer forskning behövs som visar vilka insatser som är mest effektiva för att bryta stillasittandet. Det kommer hela tiden ny forskning som visar att det viktigaste och mest effektiva sättet att bryta stillasittande det är den rörelse som faktiskt blir av; den som blir rutin och går av sig själv,

d.v.s. det vi kallar för vardagsrörelse; cyklingen till jobbet, de dagliga stegen i trappan, promenaden eller löprundan i skogen, springet på rasten, träningen med laget och kvällspromenaden etc.

Det är när vi går från stillasittande till *lite* motion som vi får den största effekten på folkhälsan. Vi behöver alltså egentligen inte få alla att bli triatleter i vår befolkning men vi behöver få folk att resa sig från soffan, låta bilen stå för kortare sträckor och röra oss lite mer i vardagen.

Vi har 168 timmar på en vecka. Om vi är lyckliga nog att kunna sova 7 hela timmar varje natt då går 49 timmar bort till sömn varje vecka då återstår hela 119 vakna timmar. Om vi då tänker att vi har en vuxen befolkning som när man ber att de ska skatta sin egen fysiska hälsa och rörelseaktiviteter under några veckor så säger 2/3 att de använder sina gymkort eller joggingskor eller skridskor eller skidor och får i alla fall 3 timmars pulshöjande aktivitet i veckan då återstår då trots allt 116 vakna timmar.

Om vi kunde nyttja en del av den tid vi alla har till förfogande per dygn till ökad fysisk aktivitet, så skulle vi kunna få en positiv effekt på folkhälsan och bryta de här negativa effekterna av stillasittande. Att använda lite mer tid för att röra oss i alla fall till viktiga målpunkter i vår närmiljö såsom skolan, arbetsplatsen, livsmedelsbutiken, fotbollsträningen etc.

Vad säger forskningen då?

En politik som ensidigt väljer att investera och subventionera gymkort och idrottsrörelsen men inte tänker på att investera i att den fysiska utemiljön ska uppmuntra till fysisk aktivitet och ökad vardagsrörelse, den kommer sannolikt inte att vara särskilt effektiv, enligt forskningen.

Det mest effektiva sättet att öka vardagsrörelse det är att satsa på aktiv mobilitet att göra det enklare och mer tillgängligt. Att jobba med att skapa normer och förändra beteendet kring aktiv mobilitet att gå eller cykla till olika målpunkter i vardagen är en av de viktigaste formerna av vardagsrörelse och ett samhälle som prioriterar en infrastruktur för aktiv transport prioriterar folkhälsa.

Kollektivtrafiken är också är en viktig del i vardagsmotionen eftersom man då måste resa sig, gå ut och promenera i alla fall till busshållplatsen eller järnvägsstationen. Denna effekt gynnar även barn och unga eftersom de inte har tillgång till bil.

Effekterna av rörelserika miljöer för barn och ungas hälsa är mätbara och här är ju forskningen tydlig. Investeringar i goda fysiska uppväxtmiljöer som gynnar fysisk aktivitet, som uppmuntrar, utmanar och gör det enkelt att röra sig i vardagen bidrar till friskare gladare hälsosammare barn och unga. I ett flertal studier har forskare konstaterat att rörelsesatsning i skolan lett till förbättrade skolresultat. Det påverkar kognitionen, inlärningsförmågan. Fysisk aktivitet och en rörelserik vardag är särskilt viktig för elever som känner hög skolstress. Dessa grupper är tyvärr ofta mer inaktiva både totalt sett och under skoltid än de elever som känner mindre skolstress.

Vid uppföljningar uppger många skolor att rörelsesatsningar även har bidragit till ökad arbetsro och trygghet. Barn och unga som är fysiskt aktiva och har en god kondition, trivs och lyckas bättre i skolan än elever med sämre kondition och som är mindre aktiva.

Fysisk aktivitet som behandlingsåtgärd minskar depressiva symptom hos barn och unga.

Forskningen visar även att effekterna är lika goda som behandling med antidepressiva läkemedel eller samtalsterapi vid lindrig eller måttlig depression.

Trots att vi vet allt det här så är det lite svårt att förstå varför vi inte lyckas skapa säkra skolvägar eller ens införa bilfria zoner runt alla grundskolor.

Internationell utblick – aktiv mobilitet och hälsa

I internationella jämförelser gällande barns aktiva transporter i Sverige fick Sverige betyget D vilket innebär att ungefär hälften av barnen väljer att gå eller cykla till skolan i vårt land.

I våra grannländer Finland och Danmark däremot fick ett av de högsta betygen ett B plus med 77 respektive 78 % av barnen som väljer aktiva transporter för att ta sig till skolan.

Statistik från Nederländerna visar på positiva hälsoeffekter av cykling.

Holländska barn är de som cyklar mest och är mest fysiskt aktiva i den här åldersgruppen i Europa. De har lägst förekomst av övervikt och lägst användning av antidepressiva läkemedel i världen.

66 % av holländska barn går eller cyklar till skolan 75 % av tonåringarna

80 % av holländska tonåringar cyklar till målpunkter i vardagen minst 3 gånger i veckan

12 till 17 åringar i Holland cyklar mer än någon annan demografisk grupp i Nederländerna; närmare 60 % av deras resor görs med cykel.

Holländska barn och unga cyklar i genomsnitt 2000 km per år och minst 150 minuter i veckan. När man intervjuar dem om vad de gillar mest med att ha cykeln som transportmedel och möjligheten att ta sig runt med den så det är ingen som skattar just fysisk aktivitet högst, utan man uppskattar sin frihet högst! Alltså möjligheten att kunna åka till en kompis, uträtta ärenden, ta sig till träningen själv utan att behöva be en vuxen att skjutsa eller hämta. Det är en känsla av att man har en frihet och kontroll över sin tillvaro och möjlighet att påverka sin egen vardag, helt enkelt.

Barn i Sverige har ju också samma rättigheter att få tillgång till den här typen av vardagsrörelse i sina liv, med stöd bl.a. i barnkonventionen.

Synergieffekter

Det finns starka incitament att åstadkomma motsvarande infrastruktur för gång och cykel i Sverige som Holland har investerat i. Men vi vet också att det kommer ta lång tid. Holland har hållit på åtminstone sedan sjuttioalet. Men det är inte bara barn och unga som vinner på investeringar i gång- och cykelvägnätet, utan det ger stora vinster för hela samhället.

Det medför hälsofrämjande satsningar direkta vinster i miljardbelopp i form av lägre vårdkostnader som handlar om samhället kan minska förekomsten av de sjukdomar som bland annat bristande fysisk inaktivitet bidrar till. Med det följer minskat lidande och högre produktivitet.

Dessutom slipper vi minskade klimatutsläpp, buller och luftföroreningar.

Forskning visar att personer och hushåll som bor nära grönska har en tendens att vara ute mer. Så fort vi är ute så rör vi på oss - alltså *närhet* till grönområden och närnatur ger mer friluftsliv och mer jämlika förutsättningar för fysisk aktivitet och hälsofrämjande aktiviteter.

Ur ett samhällsperspektiv erhålls också, enligt SKR och MSB, ökad robusthet/resiliens mot kriser. Om befolkningen är i god fysisk form blir samhället blir bättre rustat vid kriser.

Även sammanhållning och samhällsgemenskap, tillit och trygghet i bostadsområdet påverkas positivt bl.a. genom ökade sociala kontakter. Under pandemin blev det synligt att om vi vet att en granne behöver hjälp med att få hem en mat-kasse för att han/hon inte kan gå ut för att man är skör, så är det mer sannolikt att man hälsar på varandra, hjälper till och skapar en bättre social kontakt i grannskapet.

De samlade synergieffekterna gör att satsningar på aktiv mobilitet rankas högt i internationella strategi- och policydokument.

Hur kan vi bryta stillasittandet?

Världshälsoorganisationen (WHO) lyfter fram faktorer såsom aktiv mobilitet som viktiga om vi ska kunna bryta stillasittandet och öka den fysiska aktiviteten och rörelsen i vardagen på befolkningsnivå.

I ett holistiskt synsätt ser vi att internationella och nationella dokument och ambitioner behövs för att jobba med alla de här aspekterna - ett hälsofrämjande hälso- och sjukvårdssystem, ett hälsofrämjande arbetsliv, sysselsättning, fritid, idrott och friluftsliv samt aktiva transporter, rörelsefrämjande samhällsplanering och en rörelserik förskola skola och fritids.

Om vi vill prioritera hälsa och få mer hållbara städer behöver bilar, logistik och varutransporter ta mindre utrymme i anspråk, till förmån för kollektivtrafik, gång- och cykeltrafik. Aktiv mobilitet är en väldigt viktig pusselbit för att skapa ett mer rörelserikt samhälle som sluter genomförande-glappet mellan det vi *vill* göra och det vi praktiken gör och åstadkommer.

Från ord till handling genom samverkan och samskapande

Ett mantra i kommitté-arbetet var att *Ingen aktör kan ensam åstadkomma ett samhälle som främjar fysisk aktivitet och minska stillasittande*. För att skapa goda förutsättningar för ett mer rörelserikt samhälle krävs ett arbete inom flera sektorer och på alla nivåer i samhället. Potentialen för samhället i att öka fysisk aktivitet är mycket stor, såväl för individen som för folkhälsan och samhällsekonomin.

Vi känner till konsekvenserna av för låg fysisk aktivitet och ett långvarigt stillasittande vi vet att lösningen egentligen är enkel. Vi behöver alltså skapa ett samhälle som främjar fysisk aktivitet och vardagsrörelse. Om regering och riksdag, regioner och kommuner tillsammans med invånare, civilsamhälle och näringsliv faktiskt menar allvar och vill utnyttja den potential som finns. Då behöver fler politiker, tjänstepersoner och företagsledare ta sitt fulla handlingsutrymme i anspråk.

Vi vet tillräckligt för att agera nu!

Vi behöver egentligen inte beställa fler forskningsrapporter även om ny kunskap också är naturligtvis är väldigt viktigt. Vi bör jämnna ut satsningen på ökad kunskap med ökad handling.

Jag citerar Ing-Marie Wieselgren före detta samordnare för psykisk hälsa vid SKR:

”Det här är inte svårt det är bara jobbigt!”

Deltagarna lyssnade aktivt till Veronicas anförande och ställde frågor vilket bidrog till en intressant och dynamisk diskussion mot slutet av seminariet med fokus på fortsatt arbete framåt.

Gruppdiskussion

De flesta deltagare verkade ha läst igenom slutrapporten före seminariet, vilket var en av nycklarna till den dynamiska diskussionen, som avslutade seminariet.

Innehållet i slutrapporten och slutseminariet diskuterades tillsammans i storgrupp. Som grund för diskussionen fanns följande frågor som diskuterades i storgrupp utifrån deltagarnas respektive perspektiv, erfarenheter och kompetenser:

- Viktigaste slutsatserna i slutrapporten?
- Åtgärder/insatser som behöver vidtas (prio 1-3) för att förbättra barn och ungas fysiska uppväxtmiljöer i Skåne?
- Hur kan Region Skåne bidra till att dessa åtgärder genomförs i praktiken?
- Hur säkerställa långsiktigt. Hur kan Region Skåne, i samverkan med samhällets aktörer, säkerställa att barn och unga har tillgång till säkra och attraktiva utemiljöer, rörelsefrihet, rörelsestråk, lek- och skolmiljöer som gynnar fysisk aktivitet och kreativ lek?
- Fysisk planering för ett mer rörelserikt Skåne. Hur kan den fysiska planeringen bidra till vardagsmiljöer som främjar fysisk aktivitet, lek och en aktiv livsstil bland barn och unga?

Det blev en konstruktiv diskussion kring möjligheter framåt när det gäller samverkan internt och externt; mellan bl.a. Fysiska planerare (RP) - Hälsostrateger (M&H) och Hälso- och sjukvårdsstyrning.

Det diskuterades även kring växelverkan mellan strategiska och operativa insatser. Det framkom att det finns ett behov/önskemål att samverka mer internt för att kunna dra nytta av varandras områden; *hälsa som drivkraft för en hållbar samhällsutveckling och hälsofrämjande fysisk planering som kan öka prio/status för folkhälsoarbetet.*

För den som vill få mer information och se videodokumentation från seminariet hänvisas till projektets webbsida <https://utveckling.skane.se/regional-utveckling/samarbeten-och-projekt/pagaende-projekt/regional-utveckling/barn-och-ungas-fysiska-uppvaxtmiljoer-i-skane/>