Barn, miljö och hälsa

Rapport från Skåne, Blekinge, Halland och Kronobergs län 2006

Innehållsförteckning

Förord sid 6-7

Bakgrund 8

Barnens miljöhälsoenkät 2003 9

Barnens allmänna hälsotillstånd 10

Barnens familjesituation 12
- Familjestruktur, utländsk bakgrund och inkomstförhållanden

Barnens bostad 14
- Trivsel i området
- Bostadens karaktär
- Luftkvalitet inomhus
- Pälsdjur i bostaden

Skola och fritid 19
- Trivsel
- Skollokaler
- Skolans ljudmiljö
- Transporter till skola och fritidsaktiviteter
- Utevistelse i naturen
- Motion
- TV och dator/TV-spel

Kostvanor och övervikt 25
- Måltidsordning
- Skolmat
- Övervikt

Tobaksrökning 29
- Föräldrars rökning
- Stora skillnader mellan kommuner
- Vuxnas rökning besvärar barnen
- Barn och ungas rökvanor

Buller 32
- Hörselpåverkan och tinnitus
- 12-åringarnas egen uppfattning om ljudstörning
- Exponering för samhällsbuller i Skåne

Luftföroreningar 35
- Exponering för luftföroreningar i Skåne
- Barnens upplevelse av luftföroreningar i yttre miljö
- Barn med luftvägsbesvär är en särskilt utsatt grupp

Radon 41

Solljus 43
- Ultraviolett strålning och hudcancer

Tungmetaller och organiska miljögifter 47
- Bly
- Kadmium
- Kvicksilver
- Uran och radon i vatten
- Organiska miljögifter

Skåne 55

Blekinge 59

Halland 63

Kronoberg 67

Tack till 70

En nationell rapport med fokus på miljöns påverkan på barns hälsa, Miljöhälsorapport 2005, har nyligen getts ut av Socialstyrelsen. Den är en viktig nulägesbeskrivning som vänder sig till beslutsfattare, dem som är verksamma inom miljövård och hälsovård, dem som utbildar och undervisar och till en intresserad allmänhet. Rapporten, som bygger på expertkunskap på området, beskriver vilken betydelse olika miljöfaktorer har för ohälsa hos barn. Ett viktigt underlag har varit resultaten från en nationell enkätundersökning av miljörelaterad hälsa under år 2003, som besvarats av föräldrar till ca 30 000 barn.

På regional nivå behöver vi utifrån ett gott kunskapsunderlag blicka framåt och vidta åtgärder för att möta barns specifika behov. Vår regionala rapport är ett komplement till den nationella rapporten, som förhoppningsvis kan tjäna som ett kunskapsunderlag som ger en fingervisning om de barnmiljöhälsofrågor som varje län behöver fördjupa sig i.

Rapporten har tagits fram på initiativ av Länsstyrelsen i Skåne län tillsammans med Region Skåne, Landstinget Halland, Region Halland, Landstinget Kronoberg och Landstinget Blekinge. Ett varmt tack riktas till skribenterna Kristina Jakobsson, Maria Albin, Anna Axmon och Zoli Mikoczy vid Yrkes- och miljömedicinska kliniken vid Universitetssjukhuset i Lund.

Länsstyrelsen i Skåne län, Elisabeth Hellmo
Biträdande länsöverdirektör

Region Skåne, Mats Welff
Regiondirektör

Landstinget Blekinge, Jan Larsson
Landstingdirektör

Region Halland och Landstinget Halland, Göran Karlsson
Styrelseordförande Region Halland,
Vice styrelseordförande Landstinget Halland

Landstinget Kronoberg, Sture Andersson
Landstingsdirektör

Förord

Barn i Skåne, Blekinge, Halland och Kronobergs län lever med stora skillnader i sociala, ekonomiska och miljömässiga förhållanden. Dessa skillnader påverkar deras hälsa och välbefinnande. Störst är kontrasterna i Skåne. Barnens miljöhälsoenkät 2003 lyfter fram några tydliga problem.

Vart sjätte spädbarn har inte en rökfri hemmiljö. Bland äldre barn är denna andel ännu högre. Barnen är inte bara utsatta för tobaksrök under fostertid och barnaår, utan löper också en ökad risk att själva bli rökare. Den ofrivilliga exponeringen för miljötobaksrök på arbetsplatser och i offentliga miljöer har kraftigt minskat, men det kommer främst de vuxna till del. Tobaksrökningen har totalt sett minskat kraftigt under de senaste decennierna, men de sociala skillnaderna i rökvanor bland kvinnor har tenderat att öka under de senaste åren. Det finns stora skillnader mellan kommuner och stadsdelar vad gäller mödrars rökvanor. Samhällets satsning på tobaksprevention både kan och bör riktas till de områden där det bäst behövs.

Barnens dagliga utevistelse i park, natur eller grönområden minskar när börjat skolan. En betydande del av de äldre barnen har en låg fysisk aktivitet och sitter stilla vid TV och datorspel en betydande del av dagen. 60% av 12-åriga pojkar och flickor ser TV mer än en timme om dagen och 40% av pojkarna (20% av flickorna) spelar dator/TV-spel mer än en timme om dagen. Flickor motionerar mindre än pojkar. I Skåne är var tionde tolvårig flicka som besvarat enkäten överviktig. Individinriktade åtgärder med stöd till föräldrar vad gäller gränssättning för stillasittande aktiviteter och olämplig kost från barnhälsovård och skola kan behövas. Lika viktigt är det med en skola där det finns tid och rum för fysisk aktivitet och en samhällsplanering som skapar lättillgängliga och stimulerande utemiljöer, särskilt för de äldre barnen.

Barn störs ofta av buller. Det är främst buller från andra barn som stör i skola och fritidshem. Var femte 12-åring rapporterar obehagliga ljud flera gånger i veckan under

senaste månaden från andra barn i skola/fritidshem. Skrapljud från stolar är också problem. Många daghem har höga bullernivåer. Detta är förhållanden i barnens arbetsmiljö som kommunerna direkt styr över genom den fysiska miljöns och pedagogikens utformning.

Maligna melanom är den snabbast ökande cancerformen i dag, men också en cancerform som kan undvikas. Individinriktade åtgärder och attitydförändring till solskydd behövs. Barnen behöver också de vuxnas hjälp med genomtänkt utformning av lekplatser med möjlighet till skugga när solen står högst på himlen.

I ett europeiskt perspektiv är halterna av luftföroreningar i södra Sverige förhållandevis låga, men halterna ligger ändå vid sådana nivåer att negativa hälsoeffekter kan uppstå. Bland barnen är det särskild de som har astma - vart tionde barn - som utgör en särskilt känslig grupp, med risk för ökade besvär. För en annan luftförorening – radon i bostäder – är det uppenbart att kraftfulla åtgärder för att kartlägga exponering och åtgärda behövs om miljömålet ska kunna uppfyllas.

En övervakning av befolkningens exponeringen för tungmetaller och organiska miljögifter sker inom ramen för Naturvårdsverkets hälsorelaterade miljöövervakning. Det är bara för bly som vi har mätserier bland barn. För kvicksilver och organiska miljögifter, som överförs till barnet under fostertiden och amning, övervakar man gravida kvinnor och undersöker bröstmjölk. Generellt kan sägas att de halter av olika miljögifter som man i dag uppmäter ligger klart under internationella riktvärden, även om säkerhetsmarginalerna inte alltid är så stora till de nivåer där subtila hälsoeffekter har iakttagits.

Med hänsyn tagen till alla de fördelar som amning medför råder det full enighet om att amning skall uppmuntras. Fördelarna väger långt tyngre än de eventuella negativa effekter som miljögifter av skilda slag skulle kunna orsaka.

I rapporten identifieras kunskapsluckor som behöver fyllas. För flertalet problem finns dock redan tillräckligt underlag för prioriteringar och åtgärder inom skilda delar av framför allt den landstingskommunala verksamheten (barnhälsovård, skola, miljö- och hälsoskydd och samhällsplanering).

Rapporten har sammanställts vid Yrkes- och miljömedicinska kliniken i Lund som ett led i det förebyggande uppdraget från län och landsting i Skåne, Blekinge, Halland samt Kronobergs län.

Lund 2006-04-20

Maria Albin
Verksamhetschef
Yrkes- och miljömedicinska kliniken
Lund

Bakgrund

Barn är inte vuxna i miniatyr. De har på många sätt en unik sårbarhet, men också en unik styrka, som vi vuxna har förlorat. I förhållande till sin kroppsstorlek är barnen ofta mer exponerade än vuxna för kemiska miljöföroreningar – de äter mer, dricker mer, andas mer och vistas närmare marken. Under fostertiden och den snabba tillväxten under de tidigaste barnaåren kan organanläggning, utveckling och utmognad lätt störas, särskilt hjärnan och immunsystemet. Hos de späda barnen är ännu inte kroppens avgiftningssystem fullt moget. Barnen har också många år framför sig – det vill säga, de har längre tid på sig att hinna få sjukdomar som behöver lång tid för att utvecklas. Och inte minst - till skillnad från vuxna har barnen oftast inte möjlighet att välja och att påverka den omgivning där de ska vistas.

Ohälsans mönster hos dagens barn ser helt annorlunda ut än det gjorde för några generationer sedan. De svåra infektionssjukdomarna ersätts av kroniska sjukdomar, och välfärdens negativa sjukdomsmönster börjar märkas också bland våra barn. Det finns nya riskfaktorer i den yttre miljön, som tidigare generationer aldrig mött. Andra riskfaktorer kvarstår, än i ökad, än i minskad omfattning. Vi saknar dock i stor utsträckning information om hur barnen i Sverige exponeras och påverkas av sin miljö.

En nationell rapport med fokus på miljöns påverkan på barns hälsa, Miljöhälsorapport 2005, har nyligen getts ut av Socialstyrelsen. Rapporten, som bygger på expertkunskap på området, beskriver vilken betydelse olika miljöfaktorer har för ohälsa hos barn. Den information om miljörelaterad hälsa hos svenska barn som går att hämta ur olika register är begränsad. Ett viktigt underlag har därför varit resultaten från en nationell enkätundersökning av miljörelaterad hälsa, som besvarats av föräldrar till ca 30 000 barn, Barnens miljöhälsoenkät 2003 (BMHE 03). Enkäten är tänkt att kunna upprepas inom några år, och kommer då att ge möjlighet att följa förändringar. En liknande miljöhälsoenkät har tidigare sänts till den vuxna befolkningen.

Vår regionala rapport skall ses som ett komplement till den nationella rapporten, där förhållandena i Skåne, Blekinge, Halland och Kronobergs län redovisas. Den första delen beskriver barnens allmänna levnadsförhållanden. Dess andra del behandlar några specifika miljö-faktorer. Särskilt betydelsefullt är det att förstå och beakta hur den miljö där barnen vistas bestäms av sociala och ekonomiska villkor och hur dessa inverkar på deras hälsa och välbefinnande, och på deras sjukdomars uppkomst och förlopp. För mer ingående beskrivning av dagens kunskap om miljörelaterad ohälsa och samvariationen mellan ohälsa och dess bestämningsfaktorer hänvisar vi till Miljöhälsorapport 2005.

Barnens miljöhälsoenkät 2003

BMHE 03 skickades ut till slumpvis utvalda barn i hela landet, 8 månader, 4 år och 12 år gamla. Totalt sändes enkäten till 5% av barnen i dessa åldersgrupper i Skåne, 32% i Blekinge, 42% i Halland och 26% i Kronobergs län (Tabell). Det varierande antalet utskick beror på att det fanns ett grundurval bestående av 790 barn i varje län, och att ett förstärkt urval av varierande storlek skedde i några län, Enkäten besvarades av föräldrarna. För 12-åringar fanns även särskilda frågor, som de själva svarade på. Svarsfrekvensen var omkring 70%.

Barnmiljöhälsoenkät 2003: Urval, utskick och svar.

	Antal barn i målgrupp			Antal utskick			Antal inkomna svar			Antal barn, som motsvaras av 10%[1]		
	8 mån	4 år	12 år	8 mån	4 år	12 år	8 mån	4 år	12 år	8 mån	4 år	12 år
Riket	96541	90488	127620	14737	12030	14139	11005	8402	9594	9654	9049	12762
Skåne	12329	11638	158707	11	561	561	495	372	365	1233	1164	1587
Blekinge	1475	1407	2082	610	480	480	458	313	317	148	141	208
Halland	3079	2968	4250	1439	1440	1440	1126	1048	968	308	297	425
Kronoberg	1782	1737	2550	610	480	480	464	344	328	178	174	255

[1]I redovisningen av enkätresultat anges andel (%). Svaren har viktats och kalibrerats, så att man kan räkna ut vad detta motsvarar i antal barn i riket/länet.

Skillnader i förekomst mellan de olika länen måste tolkas med stor försiktighet, eftersom skattningarna har en osäkerhet som beror på hur stor gruppen är och hur vanlig förekomsten är. En skattning av en förekomst i riket på 50% har en statistisk osäkerhet på +/- en procentenhet. Motsvarande skattningar för de fyra länen har emellertid en större osäkerhet (mellan två och tre procentenheter) eftersom det här handlar om mindre grupper. På samma sätt har en skattning av en förekomst i riket på 10% en statistisk osäkerhet på +/- en halv procentenhet, medan den i de fyra länen ligger mellan en och två procentenheter.

Mer information: Socialstyrelsen. Miljöhälsorapport 2005. http://www.socialstyrelsen.se/NR/rdonlyres/A4E29A85-97A6-46C9-8347-9E792285735C/3026/20051111.pdf

Barnens allmänna hälsotillstånd

Hälsa är en resurs för det dagliga livet – en positiv resurs som enligt en definition från Världshälsoorganisationen (WHO) ger möjlighet ”att identifiera och realisera mål, tillfredsställa behov och hantera miljön”. De allra flesta föräldrarna som besvarat BMHE 03-enkäten tycker att deras barns hälsotillstånd är gott eller mycket gott (Tabell).

Barns allmänna hälsotillstånd den senaste månaden (Andel, %). Källa: BMHE 03.

Hälsotillstånd		Hela riket	Skåne	Blekinge	Kronoberg	Halland
8 månader						
	Mycket gott	59	60	62	63	60
	Gott	30	31	31	29	29
	Någorlunda	9	8	6	6	9
	Dåligt/mycket dåligt	2	1	1	1	2
4 år						
	Mycket gott	59	56	59	62	62
	Gott	31	33	34	29	29
	Någorlunda	8	8	6	7	7
	Dåligt/mycket dåligt	2	3	1	1	2
12 år						
	Mycket gott	62	59	62	62	64
	Gott	31	34	32	34	30
	Någorlunda	6	7	5	3	5
	Dåligt/mycket dåligt	1	0	1	0	1

Under det senaste decenniet har det ofta hävdats att den psykiska ohälsan ökar bland barn och ungdomar. Främst har detta gällt ungdomar, medan kunskapen om de yngre barnens psykiska hälsa varit begränsad. Få befolknings-baserade undersökningar har gjorts bland mellanstadiebarn, och ännu färre bland lågstadiebarn.

De flesta föräldrarna som besvarat BMHE 03 tycker inte att deras 12-åringar ter sig oroliga eller nedstämda (Tabell).

Hälsotillstånd i dag bland 12-åringar – oro och nedstämdhet (Andel, %).

Hälsotillstånd	Hela riket		Skåne		Blekinge		Kronoberg		Halland	
	Pojkar	Flickor	Pojkar	Flickor	Pojkar	Flickor	Pojkar	Flickor	Pojkar	Flickor
Är inte orolig eller nedstämd	83	83	80	84	87	88	87	87	86	84
Är orolig eller nedstämd i viss utsträckning	16	16	20	16	12	12	13	13	14	15
Är i högsta grad orolig eller nedstämd	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0

Barnens familjesituation

Bland svenska barn finns det tydliga sociala skillnader för de flesta hälsoproblemen i barnaåren. Barnens sociala och ekonomiska uppväxtvillkor inverkar på deras hälsa och välbefinnande, på deras sjukdomars uppkomst och förlopp både i barnaåren och senare i vuxenlivet. Den sociala, ekonomiska och hälsomässiga ojämlikheten har inte minskat, utan snarare ökat i Sverige under det senaste decenniet. Barns exponering för miljöfaktorer som påverkar hälsan, positivt såväl som negativt, är klart relaterad till deras boende- och uppväxtmiljö, som i sin tur i mycket bestäms av familjens socioekonomiska ställning. I ett segregerat samhälle är riskerna oftast störst för dem som redan är svagast. Då kommer särskilt barnen i farozonen.

Familjestruktur, utländsk bakgrund och inkomstförhållanden

SCB:s barn- och familjestatistik omfattar samtliga barn och tonåringar, och ger möjlighet till uppdelning på kommunnivå. Det finns stora skillnader i familjestruktur och inkomstförhållanden såväl mellan länen som helhet som mellan och inom kommunerna. Kontrasterna är störst i Skåne, från 20% barn med låg inkomststandard i Malmö till 3% i Lomma. I Malmö, som är den av landets storstäder som har störst andel ekonomiskt utsatta barn, är skillnaderna mellan rika och fattiga stadsdelar mycket stora. I Halland finns högst respektive lägst andel barn med låg inkomststandard i Falkenberg och Kungsbacka. I Kronobergs län finns högst andel barn med låg inkomststandard i Tingsryd och lägst andel i Älmhult. Blekinge är det län i sjukvårdsregionen som har minst skillnader mellan kommunerna.

Barn som i genomsnitt har det sämre ställt än andra är t.ex. de som tillhör familjer med både en mamma och pappa men där bara en av föräldrarna förvärvsarbetar, barn i ensamföräldersfamiljer och barn med utrikesfödda föräldrar. I Kronobergs län, Halland och Blekinge bor knappt vart femte barn med ensamstående förälder. I Malmö bor 27% av barnen med ensamstående förälder. Andelen föräldrar som är arbetslösa (7-8% i Skåne, 2-4% i övriga län) eller förtidspensionerade/långtidssjukskrivna (alla länen 3-5%) skiljer sig inte väsentligt från situationen i landet som helhet, enligt enkätsvar i BMHE 03.

Barn med utländsk bakgrund, och barn i hushåll med låg inkomststandard år 2002. Andel (%). Källa: Statens Folkhälsoinstitut.

	Andel barn med utländsk bakgrund (minst en utlandsfödd förälder)	Andel barn med utländsk bakgrund som finns i ekonomiskt utsatta hushåll [1]	Andel barn med svensk bakgrund som finns i ekonomiskt utsatta hushåll[1]	Andel barn totalt som finns i ekonomiskt utsatta hushåll[1]
Skåne	26	40	8	16
Blekinge	14	30	6	9
Halland	16	29	6	10
Kronoberg	18	26	6	9

[1]Inkomstnivå som understiger socialbidragsnorm och norm för boendeutgifter

Mer information om barnens socioekonomiska förhållanden: *SCB:s barn- och familjestatistik nås via www.scb.se. Kommuntabeller finns på http://www.scb.se/statistik/_publikationer/LE0102_2003A01_BR_11_BE51ST0403.pdf. Databaser och folkhälsostatistik finns också på Statens Folkhälsoinstituts hemsida www.fhi.se Rädda Barnen. Barnfattigdomen i Sverige. Årsrapport 2004. http://se-web-01.rb.se/Shop/Archive/Documents/Barnfattigdom%202004%20långa%20version%20050202.pdf . Om Malmö: Barns hälsa och levnadsförhållanden 1999-2001. Rapport från Socialmedicinska enheten, Universitetssjukhuset MAS och Primärvården Skåne, Barnhälsovården i sydvästra Skåne. Region Skåne. http://www.skane.se/upload/Webbplatser/UMAS/VERKSAMHETER%20UMAS/Socialmedicin/Arkiv%20Soc.Med/38665%20Rapport.pdf*

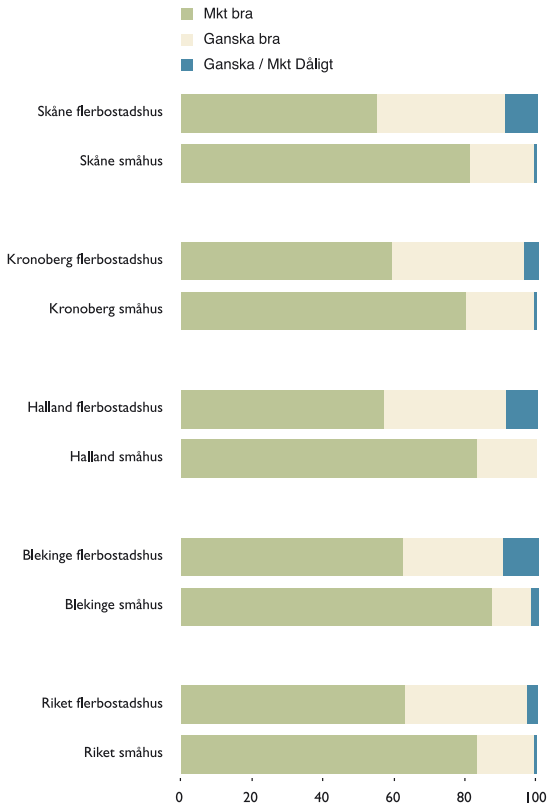
Barnens bostad

Trivsel i området

De allra flesta 12-åringar trivs mycket eller ganska bra i området där de bor. Endast en liten andel barn svarar i enkäten att de trivs ganska eller mycket dåligt. Barn som bor i småhus anger oftare att de trivs mycket bra, jämfört med barn som bor i flerbostadshus (Figur). Det finns inga påtagliga skillnader mellan hur pojkar och flickor svarar.

Bostadens karaktär

Jämfört med landet som helhet bor betydligt fler barn i Blekinge, Kronobergs län och Halland i småhus. Hur barnen bor beror delvis på vilken familjesituation de har. Barn med sammanboende föräldrar bor oftare i småhus och bland barn med ensamstående föräldrar bor många i lägenheter. De minsta barnen bor något oftare i flerbostadshus än de äldre barnen.



Trivsel i bostadsområdet bland 12-åringar som bor i småhus och flerbostadshus. Andel (%). Källa: BMHE 03.

Bostadsförhållanden bland barn i åldrarna 8 månader, 4 år och 12 år sammantaget. Andel (%). Källa. BMHE 03.

	Hela riket	Skåne	Blekinge	Kronoberg	Halland
Bostadstyp					
Småhus (villa radhus, kedjehus, gård)	69	70	78	82	82
Flerbostadshus,	31	29	21	17	17
Byggår					
före 1941	22	23	28	24	19
1941-1960	15	12	15	15	13
1961-1975	23	25	21	21	21
1976-1985	15	15	15	16	16
1986-1995	13	11	11	11	17
1996-	5	6	4	5	8
vet ej	7	8	6	7	5
Luftkvalitet					
Mycket bra	48	48	54	57	56
Ganska bra	46	47	42	40	41
Ganska dålig	5	4	3	3	3
Dålig	1	1	1	1	0
Synlig fuktskada	17	16	16	16	16

Luftkvalitet inomhus

I de allra flesta barnens bostad upplevs luftkvaliteten i bostaden vara mycket eller ganska bra (Tabell). Andelen som upplever god luftkvalitet är klart högre i Halland, Blekinge och Kronobergs län än riksgenomsnittet, vilket hänger samman med att fler familjer bor i småhus. I landet som helhet upplevde 98% av familjerna i småhus god luftkvalitet, jämfört med 85% av familjerna i flerbostadshus. Dessa skillnader bör dock tolkas med försiktighet eftersom den som äger sin bostad kan tendera att underrapportera problem.

Fukt är troligen den viktigaste orsaken till att en byggnad kan bli ohälsosam att vistas i. Barn som bor i bostäder med fuktproblem förefaller ha en ökad risk för att få symptom från nedre luftvägarna. Fukt- och mögelskador i bostäder kan sätta igång kemiska och mikrobiologiska processer i byggnadsmaterialet, vilket i sin tur ger upphov till frisättning av ämnen som kan irritera luftvägar och slemhinnor. Andelen bostäder med rapporterade fuktproblem är likartad i länen, 16%, och skiljer sig inte från riksgenomsnittet.

Pälsdjur i bostaden

Många barn kommer i kontakt med pälsdjur hemma. Det finns pälsdjur i hemmet hos mer än vart tredje spädbarn, och det blir allt vanligare ju äldre barnen blir. I Blekinge och Kronobergs län har tre av fyra 12-åringar pälsdjur hemma, eller har tidigare haft det, och andelen barn som inte har regelbunden direktkontakt med pälsdjur är klart lägre än genomsnittet i riket.

Pälsdjur i hemmet är vanligt även i storstäder, men förekomsten varierar kraftigt mellan olika bostadsområden. I enkätundersökningar från barnavårdscentralerna (BVC) i Malmö har man funnit att i förorten Oxie levde nästan vartannat barn med husdjur. I Rosengård var det däremot mycket ovanligt att man hade husdjur.

Den allmänna uppfattningen har tidigare varit att exponering för pälsdjur i hemmet är en riskfaktor för att utveckla allergisjukdom. Detta håller dock på att omvärderas. För dem som saknar ärftlig allergibenägenhet verkar pälsdjurskontakt under tidigare barnaår inte vara en riskfaktor. Men pälsdjursallergen finns i alla miljöer där barn vistas, även där djuren själva inte befinner sig, eftersom de allergena ämnena sprids via djurägarens kläder och hår. För de barn som redan är allergiska ställer detta till bekymmer, och de kan försämras i förskole- och skolmiljö, om det är vanligt bland klasskamraterna att ha pälsdjur hemma.

För barn som redan har en allergisjukdom, oavsett om de är pälsdjursallergiska eller ej, rekommenderas oftast att man ska undvika att ha pälsdjur hemma pga risk för försämring av allergisjukdomen. Den som redan är allergisk mot något har en ökad risk att utveckla allergi mot fler ämnen.

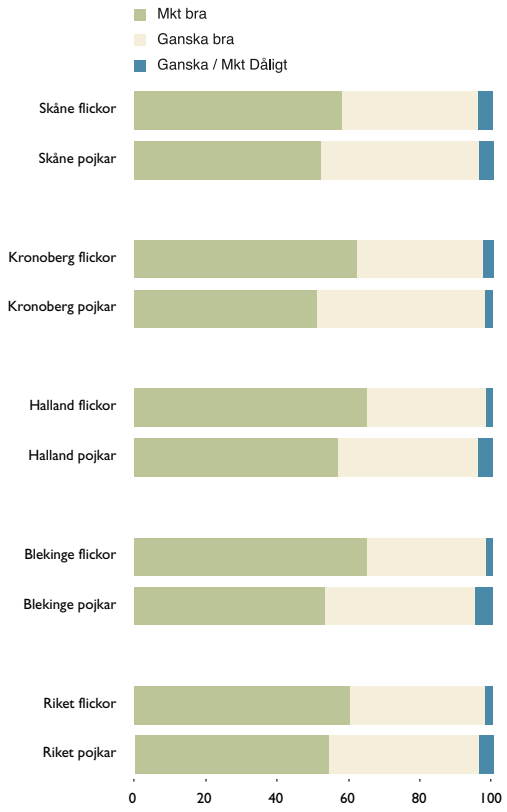
Barns kontakt med pälsdjur vid olika ålder. Andel (%). Källa: BMHE 03.

	Riket	Skåne	Blekinge	Halland	Kronoberg
Pälsdjur i bostaden nu					
8 mån	31	34	40	35	44
4 år	31	35	43	33	43
12 år	51	47	66	55	55
Pälsdjur i bostaden tidigare, men ej nu					
8 mån	19	20	23	18	19
4 år	20	22	22	22	22
12 år	18	20	14	16	19
Inga pälsdjur i bostaden nu eller tidigare, och inga regelbundna kontakter med pälsdjur					
8 mån	26	23	15	24	17
4 år	26	26	18	21	17
12 år	16	19	11	13	13

Skola och fritid

Trivsel

De allra flesta 12-åringar trivs bra i skolan (Figur). Man ser överlag inga skillnader mellan länen vad gäller trivsel i skolan. Något fler flickor än pojkar anger att de trivs mycket bra. En liten andel av barnen, omkring 4%, svarar att de trivs ganska dåligt eller mycket dåligt. Omräknat till antal barn skulle det dock motsvara nästan 900 tolvåringar i de fyra länen.



12-åringars självrapporterade trivsel i skolan. Andel (%). Källa: BMHE 03.

Skollokaler

Mellan 2-5% av barnen i landet rapporteras ha fått besvär av dålig luft i klassrummet den senaste månaden. Andelen som fått besvär pga dålig städning eller för att det är för varmt i klassrummet är likartad. Besvärsrapporteringen i de fyra länen skiljer sig inte från landet som helhet. Se också avsnittet om Pälsdjur, sid 17 i denna rapport

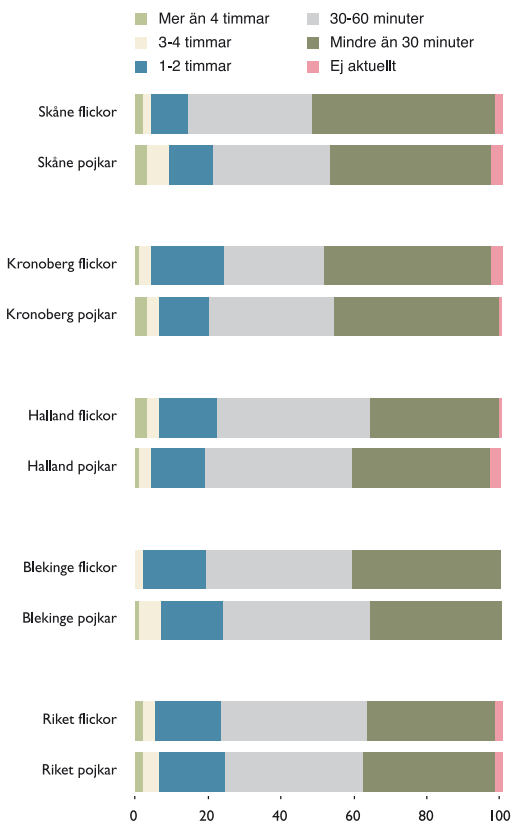
Skolans ljudmiljö

Det finns många störande ljud i skolan. Varannan 12-åring tyckte att ljud från andra barn varit obehagliga flera gånger i veckan eller mer sällan under den senaste månaden, och var tredje upplever att skrapljud från stolar är obehagliga.

Se vidare avsnittet om Buller, sid 32 i denna rapport.

Transporter till skola och fritidsaktiviteter

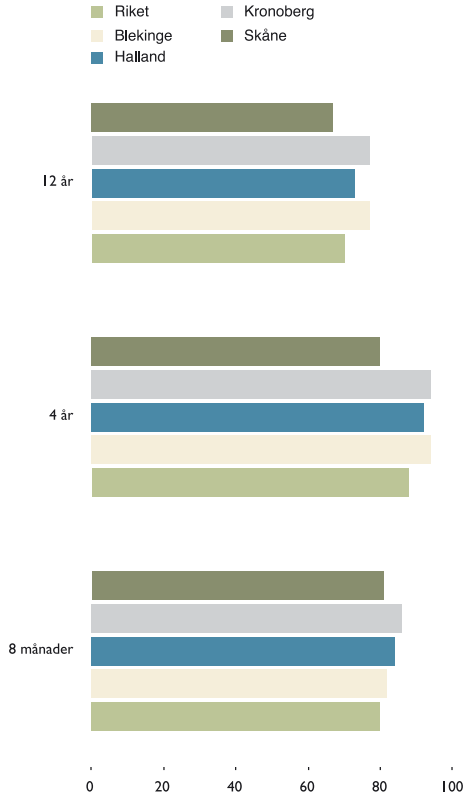
Barnens sammanlagda transportsträcka till skola och fritidsaktiviteter och den tid som sammanlagt åtgår för detta en vanlig vecka är överlag något kortare i de fyra sydlänen än i riket. Vart femte barn behöver dock ta sig mer än 15 km sammanlagt, eller vara på väg mer än en timme under en vanlig vecka (Figur).



Sammanlagd tidsåtgång för transporter till skola och fritidsaktiviteter under en vanlig vecka bland 12-åringar. Andel (%). Källa: BMHE 03.

Utevistelse i naturen

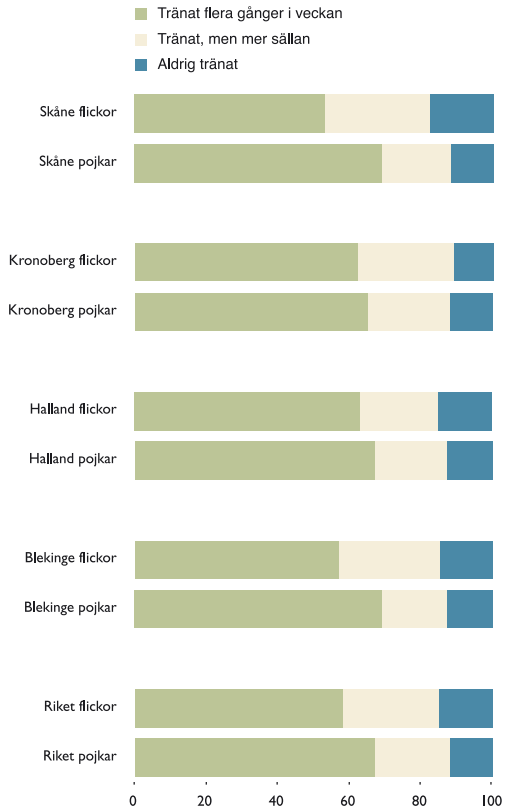
Andelen barn som nästan dagligen är ute i naturen eller i parker eller grönområden är betydligt lägre bland skolbarnen än bland de yngre barnen (Figur). Fler barn i Blekinge, Halland och Kronobergs län är dagligen ute i naturen än bland barnen i Skåne.



Utevistelse så gott som dagligen i natur, park eller grönområde bland barn i olika åldrar. Andel (%). Källa: BMHE 03.

Motion

Regelbunden fysisk träning och idrott på fritiden är vanligare bland pojkar än bland flickor (Figur). Man ser inga stora skillnader mellan de fyra sydlänen och riket. Sex av tio barn tränar eller idrottar flera gånger i veckan. Vart åttonde barn tränar aldrig. Bland både pojkar och flickor är det vanligare att barn till föräldrar med högre utbildning idrottar. Det gäller både aktiv idrott, dvs flera gånger i veckan, och mer sporadiskt idrottande.

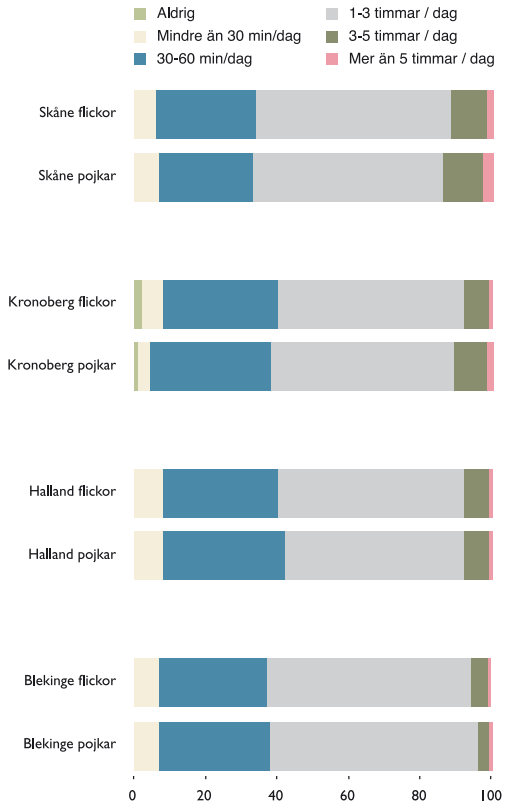


Idrott och träning senaste månaden bland 12-åringar. Andel (%). Källa. BMHE 03.

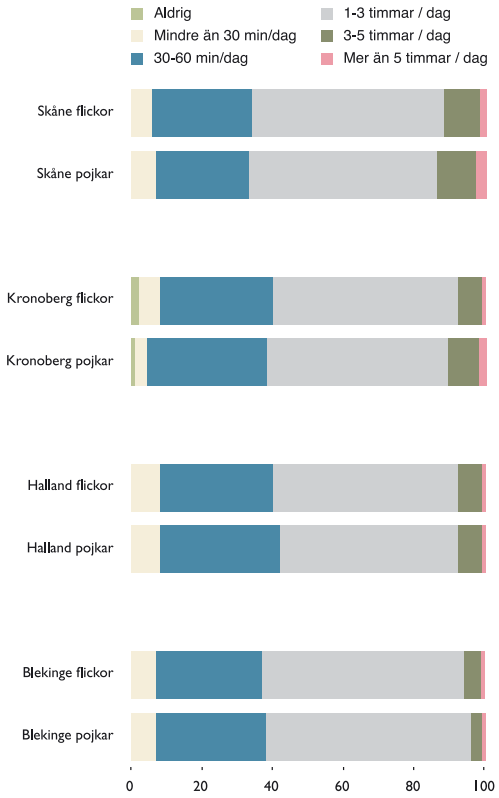
TV och dator/TV-spel

Stillasittande aktiviteter såsom TV-tittande och dator/TV-spel fyller en stor del av fritiden för många barn (Figur). De flesta 4-åringar ser på TV i _-1 timme per dag (43%) eller mer (1-3 tim; 38%). 12-åringarna ser ännu mer på TV.

Pojkar ägnar mer tid åt datorer/TV-spel än flickorna gör i 12-årsåldern (Figur). Var tredje pojke och var femte flicka ägnar mer än en timme om dagen åt sådant. Överlag ses inga skillnader mellan länen.



Tid för TV-tittande senaste veckan bland 12-åringar. Andel (%). Källa: BMHE 03.



Tid för dator/TV-spel senaste veckan bland 12-åringar. Andel (%). Källa: BMHE 03.

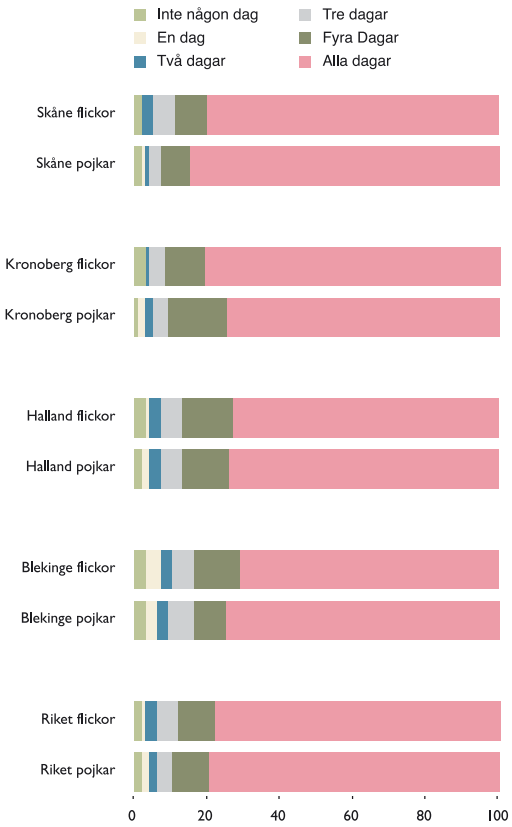
Kostvanor och övervikt

Måltidsordning

De flesta barn har regelbundna måltidsvanor. Man ser inga stora skillnader mellan pojkar och flickor. Åtta av tio 4- och 12-åringar äter frukost, lunch och kvällsmål varje dag, och mer än nio av tio barn äter tre mål om dagen åtminstone 5-6 gånger i veckan. Bland 12-åringarna är det dock ca 3% som aldrig eller endast 1-2 gånger i veckan äter frukost.

Skolmat

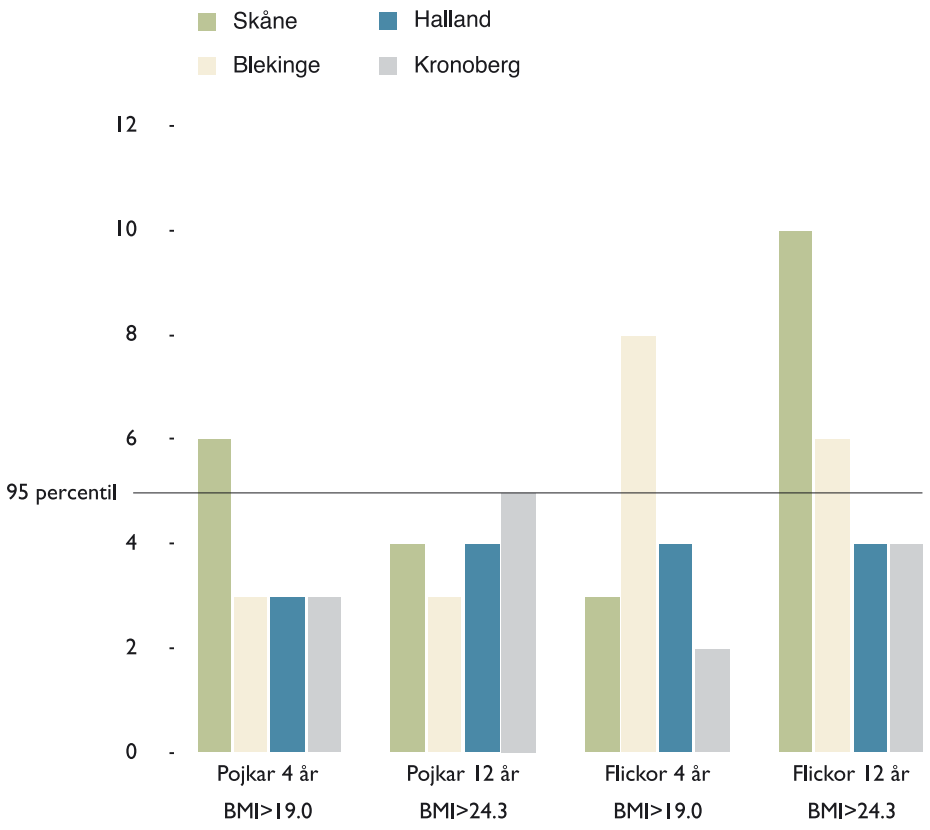
12-åringarna tillfrågades om hur många gånger de ätit skollunch senaste veckan. Något färre flickor än pojkar åt skolmat varje dag (Figur). Var femte 12-åring hade hoppat över skolmaten någon dag. Detta var vanligare i Blekinge och Halland än i de övriga länen.



Andel (%) 12-åringar som ätit skolmat senaste veckan.
Källa: BMHE 03.

Övervikt

De flesta överviktiga vuxna har haft normal vikt som barn. Men övervikt i unga år, framför allt i tonåren, är en riskfaktor för övervikt i vuxen ålder. Generellt är andelen överviktiga barn något lägre i sydlänen än i riket som helhet, med undantag av Skåne där andelen överviktiga 12-åriga flickor var klart högre (Figur). Var tionde 12-årig skåneflicka som deltog i BMHE 03 var överviktig.



Andel (%) barn med övervikt, definierat som BMI överstigande 95 percentilen i riket för respektive ålder och kön . Källa: BMHE 03.

Tobaksrökning

Föräldrars rökning

Vuxnas rökning påverkar barn redan under fostertiden. Om mamman röker under graviditeten påverkas fostrets tillväxt, och samtidigt försämras förutsättningarna för omställningsprocessen i samband med födelsen. Barn till rökande mödrar är oftare tillväxthämmade, föds oftare för tidigt och har en viss ökad risk att dö under de första levnadsveckorna. Barn till rökare löper också ökad risk att dö i plötslig spädbarnsdöd.

Efter nyföddhetsperioden är det i första hand luftvägarna som påverkas av tobaksrök. Barn till rökande föräldrar får sämre lungfunktion och drabbas av fler infektioner i öron och lungor, och har en ökad risk att utveckla astma under tidiga barnaår.

De allra flesta barnen bor nuförtiden i hem där varken mamma eller pappa röker. Skåne, tillsammans med Norrbotten är de område i landet, som har lägst andel rökfria hem. Det är vanligare att någon röker hemma bland äldre barn än bland de minsta (Tabell).

Även om föräldrarna är rökare är det vanligt att man försöker undvika att röka inomhus. Tre av fyra rökande föräldrar till barn som deltog i BMHE 03 angav att de inte röker inne i bostaden. Andelen som inte röker inomhus hemma var ännu högre bland mammorna i Blekinge och Kronobergs län. Att röka utomhus med stängd dörr är det bästa alternativet för föräldrar som inte kan sluta röka, men även då blir barnen exponerade för miljötobaksrök i mätbara mängder.

Föräldrars rökvanor bland barn i olika åldrar. Andel (%). Källa: BMHE 03.

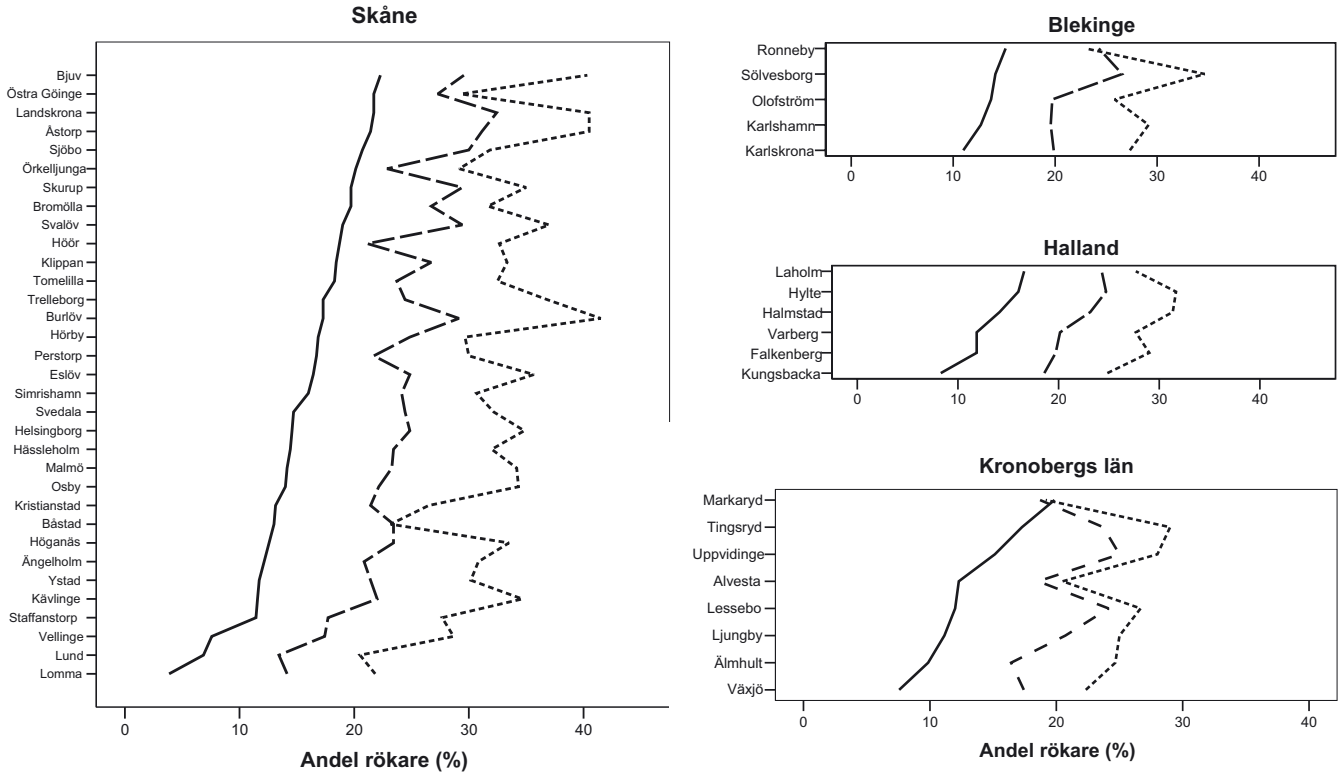
	Riket	Skåne	Blekinge	Halland	Kronoberg
8 månader					
ingen röker	87	83	84	89	88
pappa röker	5	6	5	5	4
mamma röker	4	6	4	3	4
båda röker	4	5	6	3	4
4 år					
ingen röker	82	76	85	83	80
pappa röker	5	7	4	6	6
mamma röker	8	9	7	7	8
båda röker	5	8	3	4	5
12 år					
ingen röker	79	74	75	78	81
pappa röker	6	6	8	7	7
mamma röker	9	10	12	9	6
båda röker	6	11	6	6	6

Stora skillnader mellan kommuner

Det finns mycket stora skillnader mellan rökvanor i olika kommuner (Figur). Olikheter i utbildningsnivå och andra socioekonomiska förhållande kan till stor del förklara dessa skillnader. I Lundatrakten röker endast var tjugonde blivande mamma, i Bjuv var femte. Även i Markaryd röker var femte blivande mamma. Slående är att även om rökandet minskat betydligt överallt har skillnaderna mellan kommunerna varit väsentligen konstanta under många års tid. Man ser tydligt på vilka orter det är extra angeläget att satsa på tobakspreventiva åtgärder bland ungdomar och vuxna.

Också inom kommunerna kan det finnas stora variationer i föräldrarnas rökvanor. I stadsdelarna Limhamn/Bunkeflo och Västra Innerstaden i Malmö utsattes mindre än 10% av åttamånadersbarnen för passiv rökning medan andelen i stadsdelarna Oxie och Fosie var kring 30%, enligt enkät på BVC år 2001.

I Folkhälsoenkät Skåne 2000 rapporterar 6% bland kvinnor och 9% av män mellan 18 och 65 års ålder att de dagligen utsätts för andras rökning på sin arbetsplats. Jämför man dessa siffror med spädbarnens får barnens utsatthet anses som alarmerande.



Andel (%) rökare vid inskrivning till mödrahälsovården i graviditetsvecka 8-12 under perioden 1984-1989 (prickad linje), 1990-1996 (streckad linje) samt 1997-2003 (heldragen linje). [Kommunerna är rangordnade efter andel rökare 1997-2003].
Källa: Socialstyrelsen. Tobaksvanor bland gravida och spädbarnsföräldrar 2003.

Vuxnas rökning besvärar barnen

Bland 12-åringarna rapporterar fyra av tio att de ibland störs av tobaksrök i omgivningen. Man ser inte några påtagliga skillnader mellan länen.

Upplevda obehag av tobaksrök den senaste månaden bland 12-åringar Andel (%). Källa. BMHE 03.

	Riket	Skåne	Blekinge	Halland	Kronoberg
Flera gånger i veckan	9	8	8	9	6
Mer sällan	31	33	31	29	33
Aldrig	60	59	61	61	61

Barn och ungas rökvanor

I BMHE 03 frågades inte om 12-åringars egna rökvanor, men det finns flera nationella undersökningar att hänvisa till. År 2003 rökte 4% bland 13-åriga flickor, 11% av 15-åringar och 21% av 17-åringar ibland eller varje dag, enligt Statens Folkhälsoinstitut. Bland pojkarna var motsvarande andelar 1%, 3% och 14%.

Det finns också uppgifter om rökning från tidigare enkätundersökningar i flera av länen, dock med något varierande frågeformulering, varför resultaten inte är direkt jämförbara. I Kronobergs län år 2003 uppgav 15% av pojkarna och 28% av flickorna i årskurs 8 att de var rökare år 2003. I årskurs 5 var endast ett fåtal barn rökare. I årskurs 8 rökte 4% bland pojkarna och 10% bland flickorna.

I Halland år 2000 uppgav ungdomar i årskurs 7 att 4% var daglig/nästan dagligrökare och 5% feströkare. I Skåne och Blekinge finns inte motsvarande skolungdomsundersökningar.

Liksom bland vuxna har ungdomars rökvanor minskat påtagligt sedan 1970-talet då nästan hälften av alla femtonåringar rökte. År 2005 uppgav 19% av pojkarna och 30% av flickorna att de röker, varav 5 respektive 13% röker dagligen. Detta är de lägsta nivåerna för dagligrökning bland femtonåringar sedan detta började mätas 1983 av Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning.

Mer information om tobaks- och drogvanor:

Socialstyrelsen. Tobaksvanor bland gravida och spädbarnsföräldrar 2003. http://www.socialstyrelsen.se/Publicerat/2005/8950/2005-125-8.htm

Statens Folkhälsoinstitut 2005. Tonåringar om tobak http://www.fhi.se/upload/ar2005/rapporter/r200532tonaringartobak0509.pdf

Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning CAN. Drogutvecklingen i Sverige 2005. Rapport nr 91 http://www.can.se/docs/press_rapporter/CAN_RS_91_sammanf.pdf

Barns och ungdomars hälsa i Kronobergs län. Rapport 2003. http://www.ltkronoberg.se/upload/Dokument/Om_landstinget/Arbetsomraden/Forskning/Rapport%20utan%20citat2.pdf

Ungas drogvanor i Halland. FoU-enheten, Primärvården i Halland, Rapport 3:2001.
Drogvaneundersökningar bland skolelever görs i många skånska kommuner. En rapport planeras utkomma från Skånes kompetenscentrum för alkohol- och drogprevention (CERUM) under 2006.

Barns hälsa och levnadsförhållanden 1999-2001. Rapport från Socialmedicinska enheten, Universitetssjukhuset MAS och Primärvården Skåne, Barnhälsovården i sydvästra Skåne. Region Skåne. 2003 http://www.skane.se/upload/Webbplatser/UMAS/VERKSAMHETER%20UMAS/Socialmedicin/Arkiv%20Soc.Med/38665%20Rapport.pdf

Buller

Barnens mångfacetterade ljudlandskap fylls av önskade och oönskade ljud. Människors aktiviteter och ljud från ventilationssystem formar ljudlandskapet inomhus. Utomhus är trafik av olika slag vanligen den dominerande ljudkällan i tätbebyggda områden.

Buller är den miljöstörning som berör allra flest människor i vårt land. Oönskat ljud påverkar människor på många sätt, och kan störa såväl vila som koncentration och uppmärksamhet. Mycket höga ljudnivåer kan orsaka hörselskador och tinnitus.

Ljudnivåer på skolor är inte systematiskt undersökta. En nyligen genomförd kartläggning på förskolor, samordnad av Länsstyrelsen i Skåne, har uppmärksammat att ljudnivåerna kan vara anmärkningsvärt höga. Det främsta problemet ansågs vara att miljön blir stressande och tröttande och att samtal försvåras. Ibland var också ljudnivåerna så höga att risk för hörselskada fanns.

Hörselpåverkan och tinnitus

Den allvarligaste hälsorisken när man utsätts för kraftigt ljud är hörselnedsättning. I de flesta åldersgrupper är påverkan på hörsel eller tinnitus vanligare bland pojkar och män än bland flickor och kvinnor. Sannolikt beror detta på att pojkar och män oftare är mer utsatta för höga ljud.

Övergående hörselnedsättning efter höga ljud indikerar en exponeringsnivå som är skadlig för hörseln. Sådan övergående hörselnedsättning betraktas som en riskfaktor för tinnitus. Bland 12-åringarna som deltog i BMHE 03 hade vart åttonde barn upplevt sådan övergående hörselnedsättning, och vart fjärde barn upplevt tillfälliga ringningar eller öronsus. Det fanns inga skillnader i besvärsförekomst mellan länen.

Miljömål – nationellt delmål

Antalet människor som utsätts för trafikbullerstörningar överstigande de riktvärden som riksdagen ställt sig bakom för buller i bostäder skall ha minskat med 5 % till år 2010 jämfört med år 1998.

Riksdagens beslutade riktvärden för buller:
55 dB LAeq ekvivalentnivå utomhus vid fasad
70 dB LAmax maximalnivå vid uteplats i anslutning till bostad

12-åringars egen uppfattning om ljudstörning

Upplevd störning av buller är ganska vanligt bland 12-åringarna (Figur). I skolan är det främst skrapljud från stolar och ljud från andra barn som upplevs som obehagliga. I hemmiljön är det andra barns ljud som stör mest. Mönstret är lika i alla länen.

Ljudstörning så att det kan vara svårt att göra läxan flera gånger i veckan, och ljudstörning så att det varit svårt att somna flera gånger i veckan rapporteras av var tjugonde barn – motsvarande drygt 600 tolvåringar i de fyra sydlänen.

Störning och obehag av ljud bland 12-åringar. Andel (%). Källa: BMHE 03.

	Riket	Skåne	Blekinge	Halland	Kronoberg
Hör sämre efter att ha lyssnat på stark musik/starka ljud	13	13	12	13	16
Ringer, piper, tjuter eller susar i öronen efter starka ljud	22	23	19	21	23
Ofta/alltid öronsus	4	4	4	4	2
Ljud som varit obehagliga flera gånger i veckan under den senaste månaden					
Ljud från bilar och bussar, hemma	3	4	2	2	3
Ljud från andra barn, hemma	6	8	5	5	7
Ljud från andra barn i skola/fritidshem	18	19	20	17	17
Skrapljud från stolar i skola/fritidshem	9	11	11	8	7
Störd av ljud så det varit svårt att göra läxan flera gånger i veckan	5	6	3	5	1
Störd av ljud så det varit svårt att somna flera gånger i veckan	4	3	3	5	5

Ett nationellt tillsynsprojekt kring höga ljudnivåer från musik bedrevs under 2005 på Socialstyrelsens initiativ. Syftet var att informera arrangörer och verksamhetsansvariga om det regelverk som gäller och kontrollera att det följs genom mätningar. Flera kommuner i Södra sjukvårdsregionen deltar i projektet. (www.socialstyrlesen.se/Om_Sos/organisation/Tillsyn/Enheter/hälsos-kydd/hogljud.htm)

Kartläggning av ljudnivåer på förskolor ”Barn i Bullerbyn - en rapport om ljudmiljön på förskolor”: www.m.lst.se/index.cfm?page=85E3EE2B-E0FF-2402-0013442728839922

Exponering för samhällsbuller i Skåne

Den skånska befolkningens exponering för trafikbuller har beräknats inom ramen för ett forskningsprojekt vid Yrkes- och miljömedicinska kliniken i Lund och GIS-centrum vid Lunds universitet, med utgångspunkt från trafikdata och spridningsmodellering. En stor andel av befolkningen, 29%, beräknades utsättas för vägtrafikbuller överstigande 55dB(A) ekvivalentnivå dagtid, och för 37% översteg de maximala nivåerna 70dB(A). Bland boende i flerfamiljshus var detta ännu vanligare (52% resp 43%). Man fann också att utlandsfödda vuxna, ensamstående och arbetslösa oftare bodde i områden med högre vägbullernivåer.

En segregerad ljudmiljö torde också finnas bland barnen. Man har också beräknat att 12% av Skånes befolkning utsätts för dygnsekvivalent buller från tågtrafiken som överstiger gällande riktvärden.

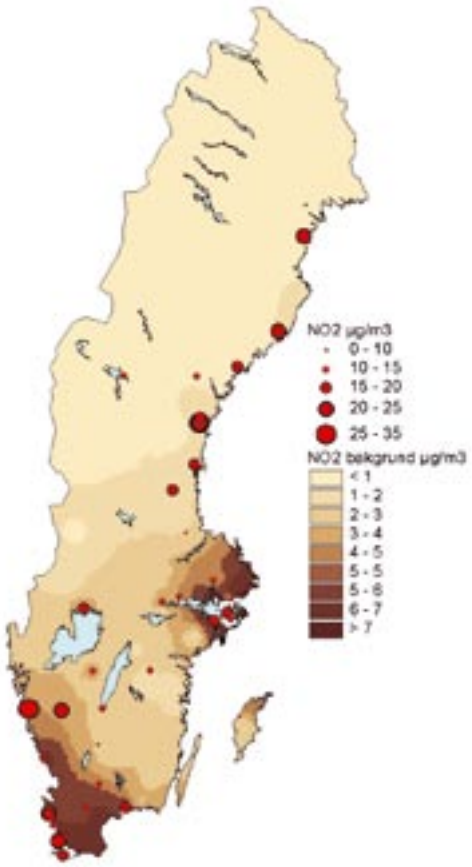
Omräknat i antal barn betyder de nya skattningarna att över 60 000 skånska barn under 16 år är utsatta för vägtrafikbuller överstigande 55dB(A). Skattningarna är betydligt högre än vad man tidigare skattat för befolkningen i Sverige (16% över 55dB(A)).

Luftföroreningar

Sverige tillhör de länder i Europa som har de lägsta halterna av luftföroreningar i tätorterna. Betydande förbättringar av luftkvaliteten skedde under 1980-och 1990-talet, men sedan slutet av 1990-talet har ingen tydlig förbättring av luftkvaliteten i våra städer skett. Sydsverige är en utsatt del av landet (Figur), som i hög grad påverkas av närheten till kontinenten med dess luftföroreningar. De främsta ”egna” källorna till luftföroreningar är utsläpp från fordon, vägslitage och energiproduktion. Regionen är tätbefolkad och urbaniseringen och förtätningen ökar alltmer. Det finns ett omfattande transportnät med tung lastbilstrafik inklusive en mycket betydande genomfartstrafik av gods till och från Sverige. Färjetrafik och andra sjötransporter påverkar luften i hamnstäderna. Utsläpp från småskalig vedeldning har förhållandevis liten betydelse för den totala mängden utsläpp i regionen, men kan ha påtaglig betydelse i ett närområde.

Hälsoeffekterna av luftföroreningar är påtagliga även vid dagens halter, och det finns sannolikt inte några ”säkra” nivåer. De hälsoeffekter som har störst betydelse för barnens del är luftvägssjukdomar. Barn med astma och allergisjukdom är en särskilt utsatt grupp. I ett folkhälsoperspektiv är även luftföroreningarnas bidrag till hjärtkärlsjukdom väsentligt.

Luftkvaliteten i tätorterna mäts regelbundet inom det sk Urban-projektet. Mätresultat från de platser i regionen som ingår i detta övervakningsprojekt visar tydligt den nedåtgående trenden för såväl gasformiga som partikulära luftföroreningar. Men fortfarande är luft-kvaliteten i många större tätorter inte tillräckligt god (Figur).



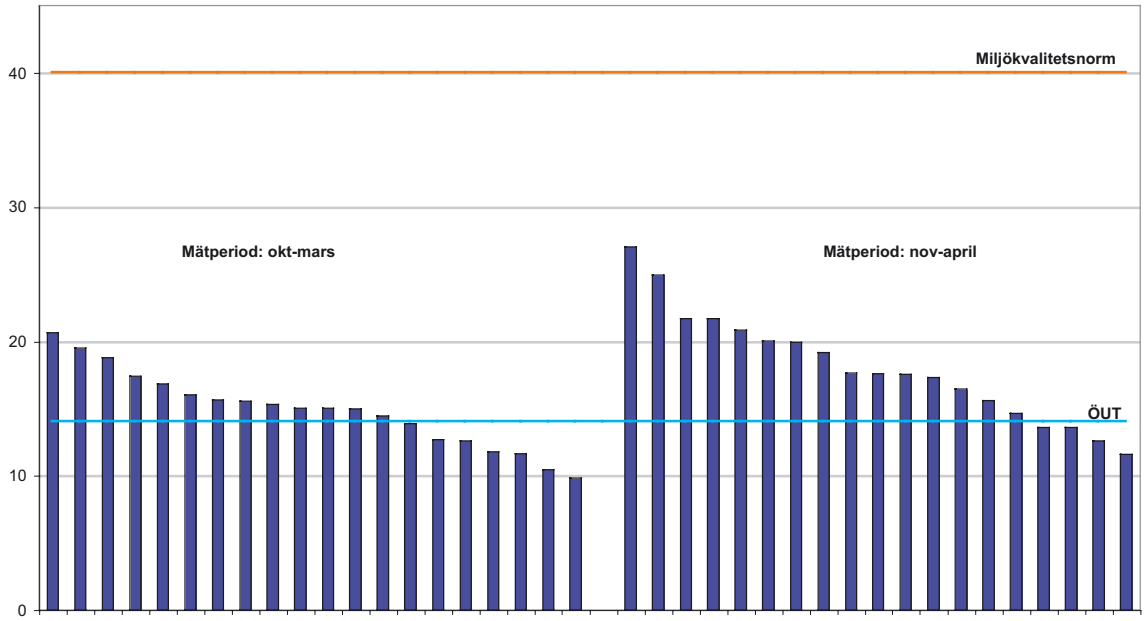
Vinterhalvårsmedelvärden av NO_2 i tätorters urbana bakgrund under vinterhalvåret 2004/2005. De regionala bakgrundshalterna är här illustrerade i form av den brunskaliga bakgrunden.
Källa: IVL, Rapport B1667.

Miljömål – nationella delmål

Halterna 60 µg/m3 som timmedelvärde och 20 mikrogram/m3 som årsmedelvärde för kvävedioxid skall i huvudsak underskridas år 2010. Timmedelvärdet får överskridas högst 175 timmar per år.

Halterna 35 µg/m3 som dygnsmedelvärde och 20 µg/m3 som årsmedelvärde för partiklar (PM10) skall underskridas år 2010. Dygnsmedelvärdet får överskridas högst 37 dygn per år. Halterna 20 µg/m3 som dygnsmedelvärde och 12 µg/m3 som årsmedelvärde för partiklar (PM2,5) skall underskridas högst 37 dygn per år.

Det finns också definierade delmål för svaveldioxid (att uppnå år 2005), marknära ozon (år 2010), utsläpp av flyktiga organiska ämnen (år 2010) och halter av benso(a)pyren (år 2015).



Medelvärden för PM10 för vinterhalvåret 2004/2005 i urban bakgrund. Jämförelser med miljökvalitetsnormer 2005 (40 µg/m³ under ett år) och den övre utvärderingströskeln (ÖUT, 14 µg/m³). Märk att halterna ofta är betydligt högre i starkt trafikerade gator. Källa: IVL, Rapport B1667.

Exponering för luftföroreningar i Skåne

Den skånska befolkningens exponering för kvävedioxid och partiklar har beräknats med utgångspunkt från en emissionsdatabas som innehåller över 25 000 utsläppskällor, meterologisk spridningsmodellering och kunskap om var människorna bor. Vi har på så sätt en översiktlig bild av läget, som kompletterar de luftmätningar som sedan lång tid tillbaka görs på flera platser i länet.

Halten av kvävedioxid är ett bra mått på de samlade utsläppen av luftföroreningar från transporter och energiproduktion, både de gasformiga och de allra finaste partiklarna. Halterna varierar betydligt i länet (Figur), vilket främst förklaras av att den lokala trafiken är en viktig utsläppskälla. För de allra flesta i befolkningen överskrider inte det beräknade årsmedelvärdet för kvävedioxid miljökvalitetsnormen för år 2010, 20 µg/m³ (Tabell).

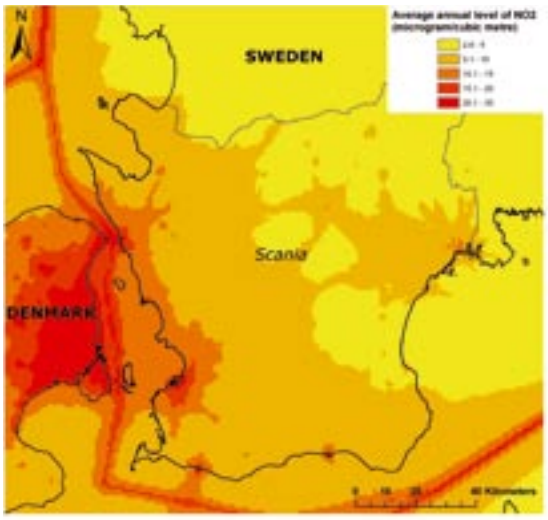
I lokala trafikmiljöer är dock halterna av luftföroreningar tidvis högre, och kan överskrida nu gällande normer för timmar och dygn.

Inte heller för partiklar överskrids den nuvarande miljökvalitetsnormens årsmedelvärde (40 µg/m³) enligt beräkningarna, men nästan hela befolkningen överskrider det av Institutet för miljömedicin rekommenderade värdet, 15µg/m³. Hela befolkningen ligger i ett relativt snävt exponeringsintervall. Det speglar den stora betydelsen av den regionala spridningen av partiklar från den europeiska kontinenten.

Barnens upplevelse av luftföroreningar i yttre miljö

Fyra procent av landets 12-åringar upplever obehag av avgaser från bilar, lastbilar eller bussar flera gånger i veckan. Detta gäller såväl hemmiljö som i skolan. Motsvarande siffra för Skåne är 6%, för Blekinge 6%, för Halland 4% och för Kronobergs län 5%. Förekomst av besvär från olika källor flera gånger i veckan eller mer sällan illustreras i Figur.

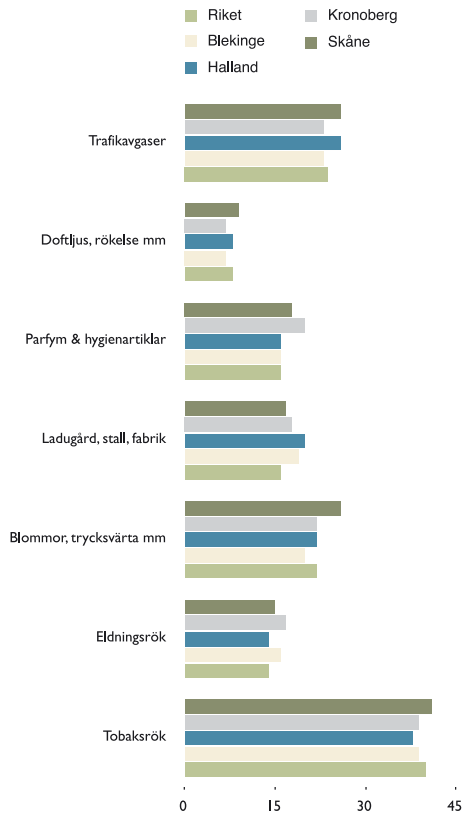
Besvär av lukt från eldning med ved rapporteras inte oftare än lukter från ladugårdar och stall av 12-åringarna, och man ser inte heller tydliga skillnader mellan länen. Utsläpp från villapannor som kan vålla obehag sprids endast i ett begränsat närområde, och det är inte att förvänta att BMHE 03-enkäten skulle kunna fånga upp länsvisa skillnader i störning av eldningsrök, fastän det finns klara skillnader i hur bostädernas värms upp. BMHE 03 innehåller inte frågor om vedeldning för uppvärmning eller trivseleldning i barnens bostäder. En grov uppskattning av förekomst av vedeldning i länen kan man dock få genom att relatera antalet fastbränsle-eldade värmepannor (uppgifter från sotningsstatistik) till antalet lägenheter i småhus. Skåne och Kronobergs län är kontraster, med kvoter på 0,05 respektive 0,21. Halland och Blekinge ligger mitt emellan, med kvoter på 0,11 respektive 0,13.



Modellerade halter av kvävedioxid i Skåne 2001 (årsmedelvärde, µg/m³). Data från GIS-centrum, Lunds universitet.

Den skånska befolkningens exponering för kvävedioxid och partiklar (beräknat årsmedelvärde2003). Källa: Yrkes- och miljömedicinska kliniken och GIS-centrum, Lund.

µg/m3	Antal	Relativ andel (%)	Barn 0-4 år	Relativ andel (%)
NO2				
0-10	581735	51	30715	52
11-15	320598	28	16368	28
16-20	228041	20	11402	19
21-25	5892	11	68	0
PM10				
16-17	470961	62	23904	63
18-19	282411	37	13965	37
20-21	1129	0	21	0



Upplevda obehag av lukter, flera gånger i veckan eller mer sällan bland 12-åringar. Andel (%). Källa: BMHE 03.

Barn med luftvägsbesvär är en särskilt utsatt grupp

Allergi- och astmabesvär är vanliga bland dagens barn. Dessa barn är särskilt känsliga för luftföroreningar. Astma diagnostiserad av läkare rapporterades för 6-10% av 12-åringarna i BMHE 03. En tydlig övervikt av pojkar som använt astmamedicin eller har läkardiagnostiserad astma sågs i länen liksom i riket som helhet. Sammanlagt uppskattas att det bland pojkar i de fyra sydlänen fanns 1100 fyraåringar och 1350 tolvåringar som använde astmamedicin år 2003. Bland flickor var motsvarande siffror 750 fyraåringar och 1050 tolvåringar.

Mer information om luftkvalitet: *IVL Svenska miljöinstitutet. Luftkvalitet i tätorter 2005. http://www.ivl.se/rapporter/pdf/B1667.pdf*
Gustafsson S. Emissionsdatabas för luftföroreningar i Öresundsregionen med basår 2001. Rapportfrån GIS-centrum, Lunds universitet 2006.

Störning och obehag av ljud bland 12-åringar. Andel (%). Källa: BMHE 03.

	Riket	Skåne	Blekinge	Halland	Kronoberg
Hösnuva eller allergi enligt läkare					
4 år	2	2	1	2	2
12 år	9	11	10	8	10
Astma enligt läkare					
4 år	6	6	4	5	8
12 år	6	6	6	5	10
Använt medicin mot astma sista 12 månaderna					
4 år	13	10	8	10	13
12 år	9	10	9	8	13
Besvär från nedre luftvägar som hindrat dagliga aktiviteter					
4 år	6	6	7	5	5
12 år	2	2	3	3	2

Escort Girls
L GIRLS

Radon

Miljömål

• Radonhalten i skolor och förskolor ska vara lägre än 200 Bq/m^3 senast år 2010

• Radonhalten i bostäder ska vara lägre än 200 Bq/m^3 senast år 2020

Lungcancer som följd av förhöjda radongashalter inomhus är ett av vår tids stora miljörelaterade hälsoproblem. Statens strålskyddsinstitut (SSI) beräknar att 400-500 personer avlider årligen på grund av radon. De flesta av dem är rökare. Också icke-rökare i bostäder med förhöjda radonhalter där någon röker har en ökad risk för lungcancer. Barn behöver därför kunna vistas i bostäder, skolor och förskolor där radonhalterna är låga, och där ingen röker inomhus.

Under slutet av 1970-talet kom radonfrågan att belysas i allt större omfattning. Radon i bostäder lyftes fram som en viktig hälsofråga, och i massmedierna fördes en livlig debatt om problemets omfattning och riskerna med radon. Sedan dess har ett kvarts sekel förflutit. Trots insatser från statsmakterna har endast ett fåtal bostäder undersökts och ännu färre åtgärdats.

I början av 1990-talet uppskattades att mellan 16% och 18% av samtliga småhus i landet. hade radonhalter över 200 Bq/m^3, och mellan 4% och 7% hade radonhalter över 400 Bq/m^3. I samband med Radonutredningen 2001 skickades en kommunenkät till landets samtliga kommuner för att kartlägga omfattningen av radonmätningar, resultat och omfattningen av radonsanerade bostäder. Andelen hus med förhöjda halter var ofta högre enligt kommunenkäten jämfört med ovan nämnda uppskattning. Detta beror på att radonmätningar företrädesvis har gjorts i områden där man haft anledning att misstänka att halterna skulle kunna vara förhöjda.

En tydlig lärdom är att man behöver intensifiera radonmätningar och systematiskt registrera och utvärdera resultat av gjorda mätningar i de allra flesta kommunerna i landet om det ska vara möjligt att uppfylla miljömålen. Socialstyrelsen har därför hösten 2005 inbjudit alla kommuner att delta i ett nationellt tillsynsprojekt där mätningar och åtgärder om radon i skolor och förskolor görs under 2006/2007.

Mer information om radon:
SSI:s hemsida www.ssi.se

Enkät om radon-mätningar i Sveriges kommuner: SOU 2001:7 Utredning om radon i bostäder http://www.regeringen.se/sb/d/108/a/2615

Miljömålsportalen – uppföljning av miljömålen med indikatorer; radon
http://mmu.slu.se/Gus/Pub/Indikator.jsp?InkID=80:2&MmID=15&LocType=CC&LocID=SE&retur=/om_miljomalen/miljomalen/mal18.php

Radonsammanställning 2002. Länsstyrelsen i Skåne län. Rapport 2002:28. Webbadress

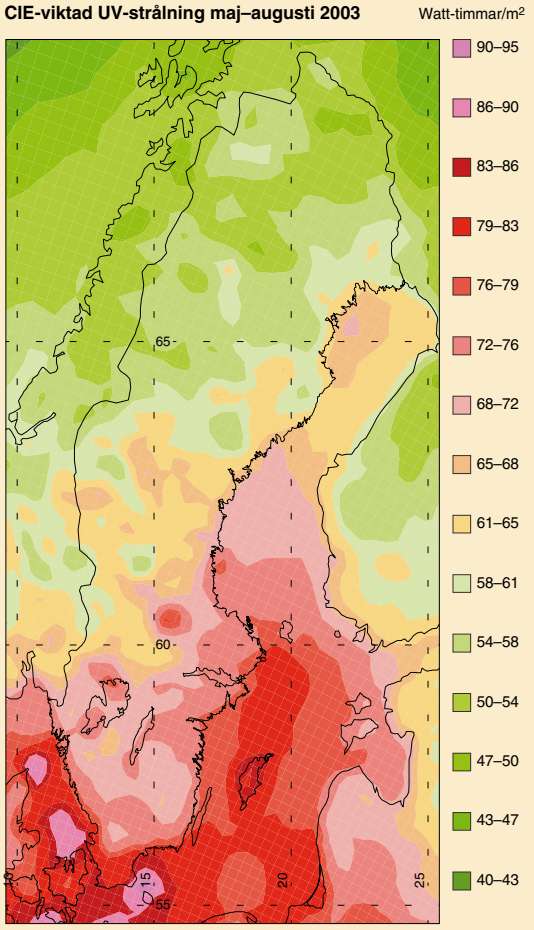
Tillsynsprojekt om radonmätningar i skolor och förskolor. http://www.socialstyrelsen.se/Om_Sos/organisation/Tillsyn/Enheter/halsoskydd/Nationellt+tillsynsprojekt+om+radon+i+skolor+och+förskolor.htm

Solljus

Södra Sverige har ofta många soltimmar, och kust och strand inbjuder till utevistelse sommartid. Den ultravioletta strålningen kan vara betydande (Figur).

Solexponering behövs, eftersom det nödvändiga vitamin D då bildas i huden. Men den ultravioletta strålningen har också skadliga effekter. Exponering för den ultravioletta strålningen i solljuset och på senare tid även från solarier bedöms orsaka flertalet fall av hudcancer. Olika former av hudcancer har under andra hälften av 1900-talet ökat snabbast av alla cancerformer i vårt land, liksom i många andra länder med övervägande ljushyad befolkning. Mellan 300 och 400 personer avlider varje år i den allvarligaste formen av hudcancer, malignt melanom. Skivepitelcancer i huden och basalcellscancer är cancerformer som sällan leder till döden, men drabbbar närmare 30 000 personer varje år och medför ett betydande vårdbehov.

Det är därför angeläget att på kort sikt minska risken för att barn ska få brännskador i solen och att minska den totala dosen ultraviolett strålning. För detta behövs långsiktig förändring av livsstilsmönster, skönhetsideal och attityder till solbrunhet. Basen i solskyddet bör vara undvikande av sol och kläder. Solskyddsmedel skall bara ses som ett komplement till kläder. Solexponering mitt på dagen när strålningen är som starkast bör begränsas och barn under 1 års ålder bör överhuvudtaget inte utsättas för direkt solstrålning. Barnens utemiljöer, till exempel lekplatser på daghem och skolor, behöver också utformas så att det finns möjlighet att vara i skugga.



Figur 20.1. *UV-strålning i Sverige under maj till augusti 2003. Strålningen är viktad enligt rekommendationer från CIE (International Commission on Illuminations).*
Källa: SMHI 2004.

Bild från Miljöhälsorapport 2005.

Skydd mot solen

Nästan alla barn skyddas ibland eller ofta mot sol, såväl hemma i Sverige som vid vistelser utomlands. Man ser inga skillnader mellan länen. Det är dock tydligt att solskyddet för barnen försämras ju äldre de blir (Tabell).

Särskilt bör noteras att det allra bästa solskyddet – kläder och huvudbonad – minskar drastiskt bland de äldre barnen.

Skydd mot solen i Sverige, i övriga norra Europa eller i andra länder med liknande solstyrka bland barn i olika åldrar. Antal (%). Källa: BMHE 03.

	Ja, flera gånger i veckan	Ja, men mer sällan	Nej, aldrig
Badutflykter och dylikt undviks mitt på dagen			
4 år	23	32	45
12 år	10	23	67
Kläder, t ex T-shirt och keps			
4 år	71	24	5
12 år	36	41	23
Vistas i skugga			
4 år	33	50	17
12 år	16	45	39
Solskyddskräm			
4 år	69	23	8
12 år	45	40	15
Något av ovanstående			
4 år	84	13	3
12 år	57	35	8

Ultraviolett strålning och hudcancer

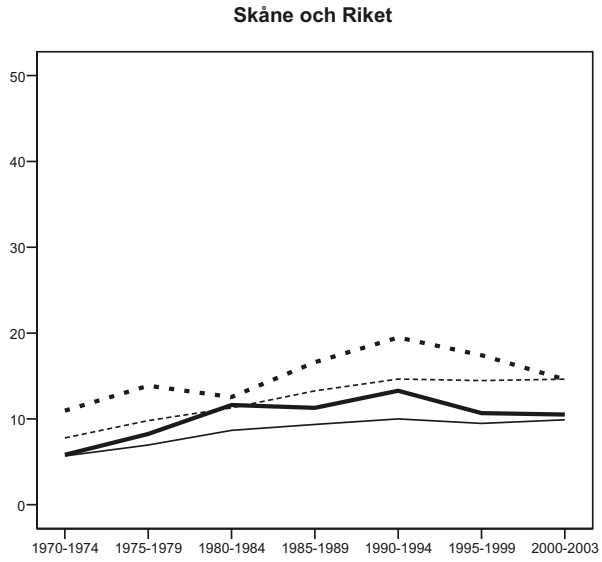
Maligna melanom är den hudcancerform, som klarast är knuten till solbrännor i barnaåren. Tidstrender för maligna melanom i åldrarna 20-49 år i de fyra sydlänen under perioden 1970 till 2003 illustreras i Figur. I Halland och Skåne är den årliga förekomsten i genomsnitt för män omkring 20% högre för män, för kvinnor 25% högre. I Blekinge och Kronobergs län är skillnaderna mot landet som helhet betydligt mindre. Det är uppenbart att den ökande trenden behöver brytas om miljömålet ska kunna uppnås.

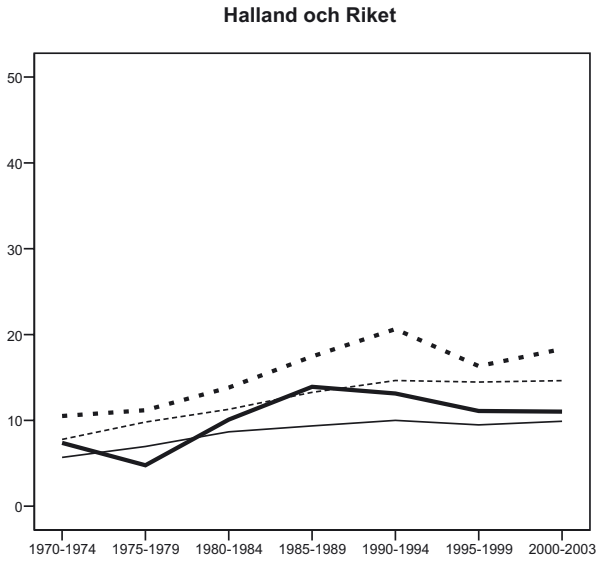
Miljömål – nationellt delmål

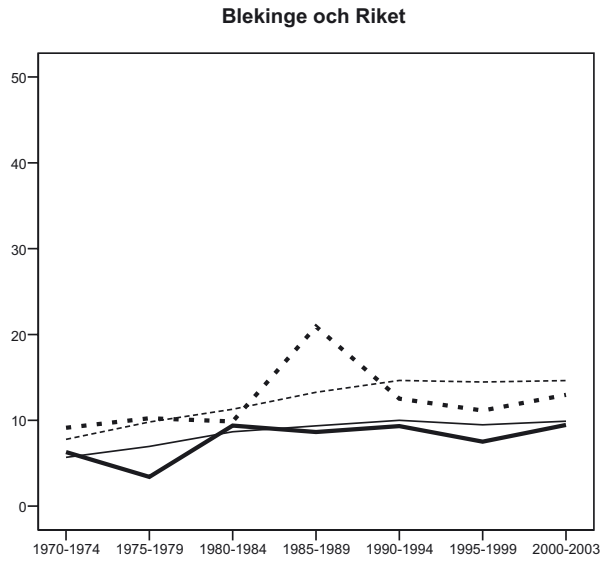
År 2020 skall antalet årliga fall av hudcancer orsakade av ultraviolett strålning inte vara fler än år 2000.

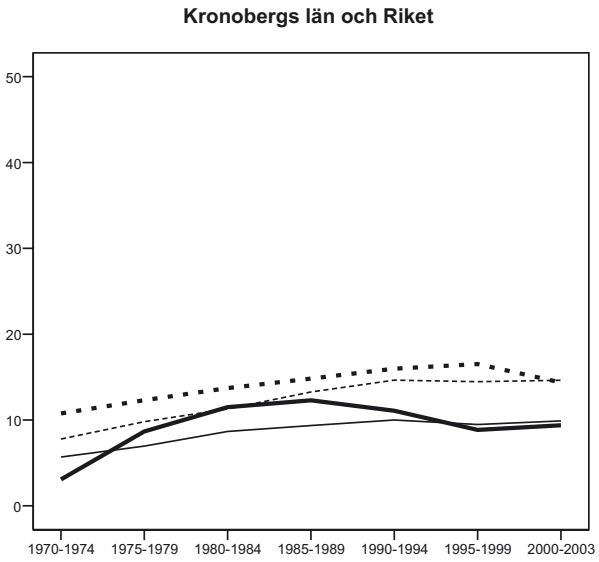
Mer information om UV, sol och optisk strålning: *www.ssi.se*

UV-index och rekommenderad soltid för Halmstad och Stockholm visas på http://www.ssi.se/UVindex/uvuvindex.asp. (Uppdateras varje halvtimma året om).









Maligna melanom (årligt antal nya fall/100 000) i åldrarna 20-49 år bland män (heldragen linje) och kvinnor (streckad linje).
För jämförelse anges antalet fall i Sverige under perioden i varje figur (tunna linjer). Källa: Cancer incidence in Sweden. Socialstyrelsen.

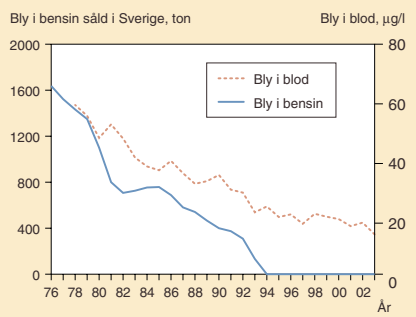
Tungmetaller och organiska miljögifter

Bly

Barn exponeras för bly redan under fostertiden, eftersom bly i moderns blod lätt passerar till barnet. Senare sker blyexponeringen framför allt via luft och föda. Småbarn, som stoppar fingrar och föremål i munnen kan också få i sig bly från förorenad jord och damm.

Bly kan skada nervsystemet redan vid mycket låga doser. Det omogna nervsystemet är speciellt känsligt. Vid blodblyhalter runt 100 µg/l och högre har tecken på nedsatt intellektuell kapacitet (lägre IQ), fördröjd utveckling och beteendestörningar kunnat påvisas i gruppstudier hos barn som exponerats under fosterstadiet och småbarnsåren. Subtila effekter kan troligen uppstå vid ännu lägre nivåer, ned mot 50-60 µg/l. I ett globalt perspektiv är blyexponering ett mycket stort problem. WHO har uppskattat att så många som 15-18 miljoner barn i världen är blyexponerade i sådan grad att utvecklingen av centrala nervsystemet påverkats negativt.

1978 inledde Yrkes- och Miljömedicinska kliniken i Lund en studie av blyhalter i blod hos 7-8-åringar från Landskrona och Trelleborg Mätningar har gjorts årligen sedan dess (Figur).



Figur 16.2. *Blyhalter i blod hos barn i Trelleborg och Landskrona undersökta under perioden 1978–2003, samt bly i bensin såld i Sverige under samma period.*

Källa: Nationella miljöövervakningen (48 och 49).

Bild från Miljöhälsorapport 2005.

Trots att det nu gått åtskilliga år sedan bly i bensin helt fasats ut fortsätter barnens blyhalter att långsamt minska. I ett internationellt perspektiv är våra barns blodblyhalter mycket låga. Det står klart att samhällets åtgärder för att minska spridningen av bly i miljön har varit framgångsrika. Sannolikt har utfasningen av bly i bensin haft störst effekt.

Blodblyhalterna hos svenska kvinnor i barnafödande ålder är generellt låga, i genomsnitt 15–25 µg/l. Säkerhetsmarginalen mellan de blodblyhalter som uppmätts hos gravida kvinnor och barn i förskoleåldern och de nivåer där hälsoeffekter börjar uppträda är ändå relativt liten (en faktor 2–5). Det är därför angeläget att exponeringen inte tillåts öka. Det är också angeläget att bevaka att inte nya produkter som innehåller bly introduceras på marknaden. För blyexponering i arbetsmiljö gäller särskilda strängare regler för kvinnor i fertil ålder, och gravida och ammande kvinnor tillåts inte arbeta i blyexponerat arbete.

Blyförgiftning

Blyförgiftning med kliniska symptom (blodbrist, magtarmbesvär) hos barn är vanligt på många håll i världen, men mycket ovanligt i vårt land. Några akuta förgiftningsfall dyker dock upp i Sverige så gott som varje år, sedan man använt blyglaserad keramik som inhandlats i samband med turistresor för förvaring och servering av livsmedel. Om gravida kvinnor eller småbarn skulle drabbas är det särskilt olyckligt. Det är angeläget att sprida kunskap om denna dolda risk för blyförgiftning via mödra – och barnavårdscentraler. Bly ska inte heller användas av barn för gjutning av tennsoldater. Det har också inträffat blyförgiftningsfall hos gravida kvinnor efter intag av blykontaminerade naturläkemedel.

Kadmium

Kadmium finns naturligt i många jordar, särskilt om de innehåller alunskiffer. Sådan mark finns i delar av Skåne. Kadmium tillförs även genom luftnedfall och konstgödning. Den industriella användningen av kadmium har lett till kraftigt ökande kadmiumhalter i miljön under 1900-talet. Kadmiumanvändningen inom EU-området har dock kraftigt minskat under det senaste decenniet. Kadmium från Ni-Cd-batterier, som inte omhändertas på adekvat sätt utan hamnar i vanliga hushållssopor och förbränns, är fortfarande en betydande utsläppskälla.

Det finns ännu mycket begränsad kunskap om effekter av kadmium hos barn. Kadmium ansamlas i njurarna, och kan efter lång tids exponering ge njurpåverkan och påverkan på skelettet, med ökar risk för benskörhet i vuxen ålder. Kvinnor har generellt något högre kadmiumhalter i kroppen än män, sannolikt beroende på ökat upptag vid samtidig järnbrist. Därför följs äldre svenska kvinnors exponering för kadmium inom Naturvårdsverkets hälsorelaterade miljöövervakning. Det saknas information om kadmiumhalter bland svenska barn och ungdomar.

Den största exponeringskällan för kadmium hos personer som inte röker är via kosten. Mer än 70 % av det totala kadmiumintaget från kosten kommer från cerealier, rotfrukter, potatis och grönsaker. I vårt land är dock cigarrettrökning är den viktigaste exponeringskällan för kadmium. Rökare har 4-5 gånger högre halter än icke-rökare. Man har även sett att omgivningsexponering för tobaksrök kan orsaka en liten, men ändå mätbar ökning av kadmiumhalter hos barn.

Marginalerna mellan de halter som rökande kvinnor har, och de halter där man sett njurpåverkan är mycket små. Generellt borde därför kadmiumexponeringen i Sverige sänkas för att minska riskerna för påverkan på njurfunktion och risk för benskörhet. En minskad tobaksrökning bland unga kvinnor är således särskilt viktig.

Kvicksilver

Trots mångåriga insatser för att begränsa utsläpp och användning av kvicksilver i industrin och tandvården kvarstår problem med förhöjda kvicksilverhalter i miljön. Exponering för organiskt kvicksilver sker främst genom intag av insjö- och östersjöfisk med förhöjda halter av metylkvicksilver. Exponering för oorganiskt kvicksilver har tidigare skett främst via amalgamfyllningar, vilket i dag inte förekommer i svensk barntandvård.

Gravida kvinnor är en särskilt känslig grupp eftersom metylkvicksilver passerar moderkakan och kan skada det centrala nervsystemet hos det växande fostret. Inom Naturvårdsverkets hälsorelaterade miljöövervakning följer man regelbundet kvicksilverhalterna hos gravida kvinnor. Svenska gravida kvinnor har i dag klart lägre exponering än vad som förknippats med risk för fosterpåverkan, med medianhalterna för metylkvicksilver i blod kring 0,7-1,4 µg/l. Man har beräknat att 2-8% av alla gravida kvinnor kan ha metylkvicksilverhalter som ligger i nivå eller högre än ett föreslaget riktvärde på 4 µg/l som inte bör överskridas. Detta riktvärde innefattar en säkerhetsfaktor på 10.

Bland 245 svenska 17-åringar som undersöktes 1996 fann man lika låga kvicksilverhalter i blodet. De som aldrig åt fisk hade i genomsnitt hade en halt på 0,7 µg/l, de som bara åt fisk utan rekommendation om restriktioner (se faktaruta) hade i genomsnitt 0,9 µg/l och de som ibland åt sådan fisk hade i genomsnitt 1,2 µg/l. Det högsta värde som iakttogs var 6 µg/l.

Det finns sedan länge särskilda rekommendationer från Livsmedelsverket angående fiskkonsumtion för gravida och ammande kvinnor samt flickor och kvinnor i barnafödande ålder. Fortfarande känner dock var fjärde nybliven mamma i de fyra sydlänen inte till att sådana kostråd finns (Tabell).

Råd från Livsmedelsverket angående fiskkonsumtion

För gravida och ammande kvinnor...

Ät gärna en gång i månaden, men inte mer:
strömming och sill från Östersjön och Bottniska viken, vildfångad lax och vildfångad öring från Vänern, Vättern, Östersjön och Bottniska viken, vildfångad röding från Vättern

Ät inte:
abborre, gädda, gös, lake, ål och (stor) hälleflundra, svärdfisk, haj, rocka och tonfisk (gäller ej konserverad tonfisk), lever från torsk och lake

För alla flickor och kvinnor i barnafödande ålder...

Ovanstående råd gäller även flickor och kvinnor i barnafödande ålder, med det undantaget att de fiskarter som kan ha förhöjda kvicksilverhalter (abborre etc.) kan ätas en gång per vecka.

Alla kan utan inskränkning äta...

all fisk fångad på västkusten och i öppna havet (med undantag för stor hälleflundra, svärdfisk, haj, rocka och färsk eller fryst tonfisk) och även torsk och plattfisk från Östersjön.

Andel (%) mammor till 8-månadersbarn som inte känner till kostråden för fisk under graviditet och amningstid. Källa: BMHE 03.

	Riket	Skåne	Blekinge	Halland	Kronoberg
Känner inte till kostråd för fisk	23	27	22	25	25

Problemet med kvicksilverkontamination kommer att kvarstå under många år framöver, och halterna i naturen tros snarast öka på grund av försurningseffekter, fastän utsläppen har minskat. Det är därför viktigt att kvinnor får god och balanserad information, så att skadlig fiskkonsumtion undviks, utan att den övriga fiskkonsumtionen minskar.

12-åriga flickors fiskkonsumtion

Fisk är en högvärdig del av kosten, och fiskkonsumtionen borde snarast öka. De flesta 12-åriga flickor äter glädjande nog fisk minst en gång i veckan. Nästan alla flickors konsumtion av insjöfisk stämmer väl med Livsmedelsverkets rekommendation.

Fiskkonsumtion bland 12-åriga flickor. Andel (%). Källa BMHE 03.

	Riket	Skåne	Blekinge	Halland	Kronoberg
Fisk					
2 eller fler gånger/vecka	22	21	13	23	16
1 gång/vecka	45	48	49	48	49
1-3 gånger/mån	23	23	26	22	24
mindre än 1 gång/mån	7	6	6	4	9
aldrig	3	3	6	3	1
Insjöfisk					
1 gång/vecka eller mer	2	2	1	2	3
1-3 gånger/mån	7	5	2	4	7
mindre än 1 gång/mån	40	39	33	26	44
aldrig	51	53	64	67	46
Strömming från Östersjön					
1 gång/vecka eller mer	1	2	0	1	1
1-3 gånger/mån	5	9	4	5	5
mindre än 1 gång/mån	30	28	30	30	37
aldrig	65	61	66	63	56

Uran och radon i vatten

Naturligt förekommande radioaktiva ämnen kan finnas allmänt i dricksvatten, särskilt från grundvattentäkter. Grundvatten i berg kan innehålla relativt höga halter av naturligt radioaktiva ämnen, i synnerhet i områden med uranrika graniter och pegmatiter. Sverige har förhållandevis höga halter av naturligt förekommande radioaktiva ämnen i grundvattnet.

Hälften av allt kommunalt drickvatten i landet kommer från ytvatten, som har låga halter av radioaktivitet. Statens Strålskyddsinstitut (SSI) har nyligen undersökt vattenprover från grundvattenverk i hela landet. Samtliga kommuner erbjöds att sända in ett vattenprov från kommunens största grundvattenverk. Inget vatten hade halter som översteg det svenska gränsvärde för total indikativ stråldos i dricksvatten, 0,1 mSv/år.

Radon i vatten kan till en liten del bidra till ökade radonhalter i inomhusluften, men i så liten grad att det

bara obetydligt påverkar riskens storlek vad gäller lungcancer.

Det är dock inte den radioaktiva strålningen utan en kemiskt orsakad njurskada, som kan vara en möjlig hälsorisk om uranhalterna i dricksvatten är för höga. Långvarigt intag av uran, motsvarande några hundra µg/l dricksvatten har hos vuxna visats kunna ge lätt störning av njurfunktionen.

Det finns en oklarhet vad gäller barnnjurens känslighet för toxiska agens i allmänhet, och uran i synnerhet. Det är möjligt att de diskreta effekter, som rapporterats hos vuxna, är reversibla (går tillbaka) vid minskad exponering. Samtidigt måste man överväga möjligheten att effekten kan bli bestående (särskilt om intag av vatten med hög halt av uran fortsätter) och att detta kan leda till en minskad marginal vid njurskada av annan anledning (andra tungmetaller, diabetes, infektioner etc.). Även en ringa effekt måste därför betraktas som ogynnsam ur hälsosynpunkt.

WHO har gjort en toxikologisk bedömning av uranets negativa påverkan på hälsan och föreslagit ett provisoriskt riktvärde på 15 µg/l vatten. Samma nivå föreslås i en riskvärdering som Livsmedelsverket gjort.

Med få undantag hade vattenproverna från de 24 grundvattenverk i Skåne, 4 i Halland, 4 i Blekinge och 8 i Kronobergs län, som ingick i SSIs studie, beräknade eller uppmätta uranhalter som understeg 1,2 µg/l. Högst halter sågs i vattenprov från Karlshamn (Ringamåla; 6,3 µg/l, och i vatten från Sölvesborg (Mjällby-Hosaby; 7,5 µg/l), med halter som var ungefär hälften av WHO:s riktvärde för dricksvatten.

Analyser av uranhalter i vatten från bergborrade brunnar utförda vid Sveriges geologiska undersökning, SGU, visar att betydligt högre halter kan förekomma. Upp till 290 µg/l har uppmätts. 10–20 procent av de bergborrade brunnarna beräknas ha en uranhalt över 15 µg/l i vattnet. Uranhalterna i vattnet kan skilja sig mycket mellan närliggande brunnar och detsamma gäller för radon och radium. De lokala kemiska förhållandena har stor inverkan på förekomst och löslighet av ämnena i det enskilda vattenmagasinet. Det är således angeläget med fortsatt kartläggning av uranhalt i drickvatten, inte bara från kommunala vattenverk utan också från privata brunnar i områden där berggrunden är uranrik. Sådana områden finns i delar av de fyra sydlänen.

Miljömål – nationellt delmål

Senast år 2010 skall alla vattenförekomster som används för uttag av vatten som är avsett att användas som dricksvatten och som ger mer än 10 m^3 per dygn i genomsnitt eller betjänar mer än 50 personer per år uppfylla gällande svenska normer för dricksvatten av god kvalitet med avseende på föroreningar orsakade av mänsklig verksamhet.

Organiska miljögifter

Inom den hälsorelaterade miljöövervakningen följs halter av långlivade organiska ämnen i bröstmjölk. Detta ger en god bild av exponering under fostertid och spädbarnstid för sådana ämnen som både passerar tillbarnet via moderkakan under fostertiden och som utsöndras i bröstmjölk. Så är fallet för många av de ”klassiska” organiska miljögifterna såsom dioxiner, PCB och DDT. Dessa ämnen är förbjudna i vårt land sedan länge men finns fortfarande kvar i miljön, fastän halterna sjunkit. Även halterna av dessa ämnen i befolkningen har sjunkit (Figur). För många av de ”nya ”miljögifterna ser vi i stället ökande halter i naturen och hos människor.

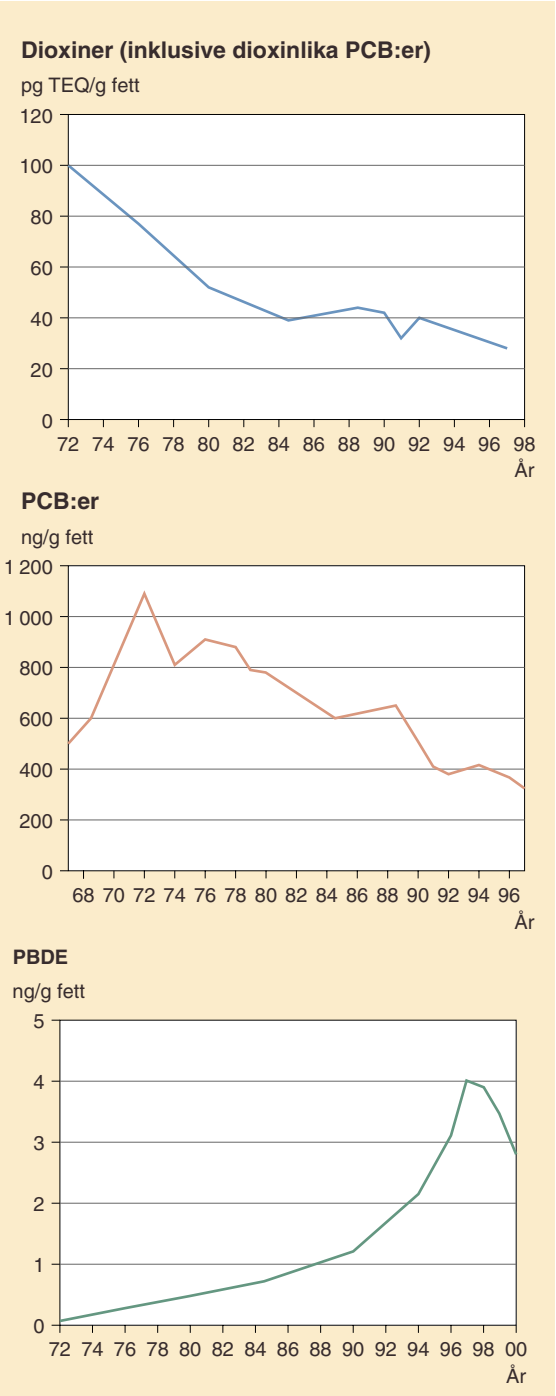
Epidemiologiska studier tyder på att människans bakgrundsexponering för dioxiner, PCB och andra svårnedbrytbara halogenerade organiska miljöföroreningar ligger nära de nivåer där effekter, främst på foster kan förekomma. Man har sett subtila effekter på födelsevikt, inlärningsförmåga och immunförsvar. Kosten är den viktigaste exponeringskälla för de klassiska organiska miljögifterna, dioxiner, PCB och DDT. Därför finns rekommendationer om tolerabelt dagligt intag via kost och gränsvärden för halter i livsmedel.

Fet östersjöfisk har varit och är fortfarande förorenad med dessa ämnen, och därför finns sedan länge särskilda kostråd för gravida och ammande kvinnor (se sidan 49). Dessa råd gäller också för alla flickor, eftersom dessa miljögifter lagras upp i kroppen och bryts ned mycket långsamt. Bland de 12-åriga flickorna i de fyra sydlänen äter 5-10 % ”strömming från Östersjön” en gång i månaden eller mer. Drygt 60% äter aldrig strömming. Sannolikt innefattas även sill från västerhavet i det som rapporteras. För det stora flertalet flickor förefaller således konsumtionen vara tillräckligt låg.

Det finns ännu mycket sparsamt med data om barn och ungas exponering för organiska miljögifter i den allmänna befolkningen i Sverige. Inom ramen för Naturvårdsverkets hälsorelaterade miljöövervakning har halten av PCB har studerats hos unga mönstrande män från södra Sverige år 2000 och 2004. Halterna är klart lägre än hos medelålders och äldre män, och förefaller vara i sjunkande. Även blodhalter av ftalater (mjukgörare i plaster) undersöks bland mönstrande män, och vi kommer så småningom att kunna följa utvecklingen över tid.

Halterna av de ”nyare” organiska halogenerade miljöföroreningarna har hittills inte studerats alls hos barn och unga i vårt land. Det gäller sådana ämnen som polybromerade difenyletrar (PBDE, ett slags bromerade flamskyddsmedel) och polyfluorerade ämnen (PFOS, PFOA med flera, vilka används som vatten- och fläckavvisande impregneringsmedel), och syntetiska myskämnen, som används som dofttillsatser i parfymer, kosmetika och rengörningsmedel. Från andra länder finns observationer som tyder på att barnens halter kan vara lika höga, eller ännu högre än de vuxnas. Vi vet hittills alldeles för lite för att kunna göra en bedömning av eventuella hälsorisker av flertalet av dessa ”nya ” miljögifter. Det finns därför anledning att utgå från en försiktighetsprincip när det gäller användningen av dessa ämnen i samhället.

Mer information: www.livsmedelsverket.se Miljögifter i livsmedel, kostråd, Miljögifter i livsmedel, kostråd. www.livsmedelsverket.se Naturvårdsverket. Hur påverkar miljön människors hälsa? Mått och resultat från miljöövervakningen Rapport 5325 oktober 2003 http://www.naturvardsverket.se/dokument/mo/modok/export/halsa03.pdf, Statens Strålskyddsinstitut, Rapport 2004:14. Kartläggning av naturligt radioaktiva ämnen i dricksvatten. http://www.ssi.se/ssi_rapporter/pdf/ssi_rapp_2004_14.pdf



Halter av dioxiner och dioxinlika PCB, PCB och låg- medelbromerade difenyletrar i bröstmjölk i Svergie. Förändringar över tid under 30 års tid.

Bild från Miljöhälsorapport 2005. Källa: Norén och Meironyté 2000, Meironyté Guvenius 2002.

Med hänsyn tagen till alla de fördelar som amning medför råder det full enighet om att amning skall uppmuntras. Fördelarna väger långt tyngre än de eventuella negativa effekter som miljögifter av skilda slag skulle kunna orsaka.

Carpenters
of

Skåne

I Skåne bor 167400 barn under 13 års ålder. De utgör 14% av länets hela befolkning. Barn i Skåne lever i många avseenden i skilda världar. Andelen barn i ekonomiskt utsatta familjer varierar kraftigt mellan kommunerna. I Malmö, som är den av landets storstäder som har högst andel barn som är ekonomiskt utsatta, är klyftorna mellan rika och fattiga stadsdelar mycket stora. Andelen barn som år 2002 fanns i ekonomiskt utsatta hushåll, dvs med inkomster som understiger socialbidragsnorm och norm för boendeutgifter, var 71% i Rosengård och 7% i Limhamn/Bunkeflo (data från Folkhälsoinstitutet). De stora skillnaderna i sociala, ekonomiska och miljömässiga förhållanden påverkar barnens hälsa och välbefinnande.

Stora folkhälsoenkäter bland vuxna har genomförts i Skåne 2000 och 2004. Vi har nu fått kunskap om barnens hälsa och levnadsförhållanden genom Barnens miljöhälsoenkät 2003 (BMHE 03), som sändes till 833 barn i åldrarna 8 månader, 4 år och 12 år i Skåne, sammanlagt 5 % av alla barn i dessa åldrar. Svarsfrekvensen var 68%, något lägre än i de andra länen i södra Sverige. Det begränsade underlaget gör att det finns en betydande osäkerhet i skattningarna, och man måste vara försiktig med att generalisera resultaten till att gälla alla barn. Det är inte heller meningsfullt att redovisa Malmöresultat särskilt. En stor enkät om småbarns levnadsförhållanden och hälsa har dock tidigare genomförts på barnavårdscentralerna (BVC) i Malmö, med resultat på stadsdelsnivå.

Hälsotillstånd och trivsel

De allra flesta barnens hälsotillstånd är gott eller mycket gott, men 18% av 12-åringarna uppfattas av föräldrarna vara oroliga och nedstämda i viss utsträckning.

Enligt SCBs beräkningar finns 47% av alla Skånes bostadslägenheter i småhus. Vart tredje barn bor i flerfamiljshus i Skåne, liksom i riket i genomsnitt. De allra flesta av 12-åringarna trivs bra i sina bostadsområden. Barn i småhus trivs generellt något bättre i sitt bostadsområde än barn i flerbostadshus.

12-åringar trivs också bra i skolan. Bara ett litet antal barn, mest pojkar, svarade att de trivdes ganska eller mycket dåligt.

Luftföroreningar inomhus och utomhus

Föräldrars tobaksrökning i hemmet är den största luftföroreningskällan inomhus. Var fjärde fyraåring och tolvåring som deltog i BMHE 03 hade någon förälder som röker. Skåne tillsammans med Norrbotten är de län i landet som hade högst andel rökande föräldrar. Det finns mycket stora skillnader i rökvanor mellan kommunerna. År 2000-2003 rökte 20% av gravida kvinnor i Bjuv, Åstorp, Östra Göinge och Landskrona kommuner vid första besöket på mödravårdscentralen, jämfört med bara 5% i Lomma, Lund och Vellinge. Inom Malmö finns stora skillnader mellan stadsdelarna. I Oxie och Fosie hade 40% av fyraåringarna rökande föräldrar år 2001 enligt BVC-enkäten, i Limhamn/Bunkeflo knappt 5%. Det är uppenbart var det behövs särskilda satsningar på tobaksprevention, både inom mödra- och barnhälsovård och allmänt folkhälsoarbete.

Radon i inomhusmiljö ökar risken för lungcancer, särskilt om tobaksrökning också förekommer i bostaden. Enligt kommunernas redovisning till radonutredningen år 2000 hade radonmätningar rapporterats endast för 3% av länets småhus. Det saknas samlad information om radonriskerna. Ska Skånes regionala miljömål uppfyllas - att halten i alla bostäder ska vara lägre än 200 Bq/m^3 luft år 2020 - måste fler radonmätningar göras, så att eventuella åtgärder kan ske.

Pälsdjur i bostaden fanns hos 39% av barnen, lika ofta som i landet som helhet. För pälsdjursallergiska barn kan klasskamraters pälsdjur ställa till med problem, eftersom pälsdjursallergen också tas med till förskole- och skolmiljön via kläderna. Även storstadsbarn har ofta pälsdjur, men det varierar kraftigt mellan olika bostadsområden. I Rosengård hade bara omkring 10% av fyraåringarna husdjur, enligt BVC-enkäten.

Skåne är den del av landet som är mest utsatt för luftföroreningar, både på grund av intransport från Själland och kontinenten och på grund av den intensiva trafiken till lands och sjöss. Man klarar de regionala delmålen för årsmedelvärden, men överskridande av de regionala delmålen för dygnsmedelvärde och timmedelvärde sker i trafikerade gaturum i flera städer. I Malmö är barn i socioekonomiskt utsatta områden utsatta för högre luftföroreningshalter både i bostadsområdet och i skolan. Mönstret kan se annorlunda ut i andra städer, beroende på bostadsområdenas lokalisation.

Av Skånes 12-åringar uppger 6% obehag från bilavgaser flera gånger i veckan och 20% mer sällan. Barn med astma och allergi är särskilt känsliga för luftföroreningar. Astma diagnostiserad av läkare rapporterades av 6% av 4-åringarna och 6% av 12-åringarna. För hösnuva eller allergisnuva diagnostiserad av läkare var andelarna 2% respektive 11%. Detta är siffror som är jämförbara med barnen i riket.

Buller inomhus och utomhus

Bullernivåer utomhus samvarierar också med socioekonomiska förhållanden. Bullerberäkningar i Skåne har visat att vuxna i flerbostadsområden oftare är utsatta för vägtrafikbuller som överstiger gällande riktvärden för dygnsmedelvärde (52%) jämfört med den vuxna befolkningen som helhet (29%). Barnen själva anger sällan att de störs av trafikljud. De störs mer av ljud från andra barn och skrapljud från stolar i skolan. Obehag av sådana ljud rapporteras av 45% respektive 31% av tolvåringarna. Det är siffror som är jämförbara med rikets. Bullernivåerna i barnens arbetsmiljö på skolor och daghem styrs av den fysiska miljöns och pedagogikens utformning. Tillsynskampanjen”Barn i Bullerbyn” har visat att bullernivåerna på daghem i Skåne kan vara mycket höga. Det behövs liknande kartläggningar även i skolorna.

Mat, motion, utevistelse och stillasittande inomhus

Åtta av tio barn äter frukost, lunch och middag varje dag. I Skåne hade var femte 12-åring hoppat över skollunchen minst en gång den vecka då enkäten besvarades. Det är lika många som på andra håll. Bland 12-åriga flickor som deltog i enkäten var andelen överviktiga 10%. Det är klart fler än i riket som genomsnitt.

Sex av tio 12-åringar, pojkar såväl som flickor, tränar och idrottar regelbundet flera gånger i veckan. Vart åttonde barn tränar eller idrottar aldrig.

Fyra av tio fyraåringar ser på TV mer än en timme om dagen, liksom sex av tio 12-åringar. Pojkar ägnar mer tid åt datorer/TV-spel än flickorna gör i 12-årsåldern. Nästan fyra av tio pojkar spelar mer än en timme om dagen. Mönstret är likadant överallt.

Barnen i Skåne är betydligt mindre ofta ute i naturen, parker eller grönområden än barnen i Halland, Blekinge och Kronobergs län. Andelen barn som är ute dagligen sjunker markant med åren, från 80% bland fyraåringarna till 67% bland 12-åringarna. Det är därför viktigt att det finns tid och rum för fysisk aktivitet i skolan, och att det finns en samhällsplanering som skapar lättillgängliga och stimulerande utemiljöer, särskilt för de äldre barnen

Miljömål och folkhälsomål i Skåne

De regionala miljömålen för Skåne baseras på de nationella miljömålen. Det finns dessutom skarpare krav vad gäller bekämpningsmedel i grundvatten och kadmium i jordbruksmark.

Inom Region Skånes folkhälsopolitiska program finns fem områden i fokus: Jämlik och jämställd hälsa – strukturella faktorer, Skola, arbetsliv, boendemiljö och fritidsliv, Kost och fysisk aktivitet, Tobak, alkohol, narkotika och övriga droger samt Psykosocial hälsa. Det strategiska arbetet inriktas på att folkhälsoperspektiv ska integreras i beslutsprocesser.

Att läsa om miljötillståndet och miljömålsarbetet i Skåne: *www.m.lst.se*
Skånes miljömål och miljöhandlingsprogram. Rapport 2003:62
Miljötillståndet i Skåne. Årsrapport 2004. Hur påverkar miljön skåningarnas hälsa? Rapport 2004:21

Att läsa om barns hälsa och levnadsförhållanden i Malmö:
Barns hälsa och levnadsförhållanden 1999-2001. Rapport från Socialmedicinska enheten, Universitetssjukhuset MAS och Primärvården Skåne, Barnhälsovården i sydvästra Skåne. Region Skåne. http://www.skane.se/upload/Webbplatser/UMAS/VERKSAMHETER%20UMAS/Socialmedicin/Arkiv%20Soc.Med/38665%20Rapport.pdf

Banens hälsotillstånd är	
mycket gott	58
gott	33
någorlunda eller dåligt	9
Barnen bor i	
småhus	70
flerbostadshus, bottenvåning	7
flerbostadshus, högre upp	22
Moderns utbildningsnivå	
universitet/högskola	38
gymnasium	47
grundskola eller lägre	14
Föräldrars rökvanor	
ingen förälder röker	77
pappa röker	6
mamma röker	8
båda föräldrarna röker	8
12-åringarna trivs i sitt bostadsområde	
mycket bra	75
ganska bra	22
ganska dåligt/mycket dåligt	3
12-åringarna trivs i skolan	
mycket bra	55
ganska bra	41
ganska dåligt/mycket dåligt	4
12-åringarna har senaste månaden upplevt obehag av tobaksrök	
flera gånger i veckan	8
mer sällan	33
aldrig	59
12-åringarna har senaste månaden upplevt obehag av ljud från andra barn i skolan	
flera gånger i veckan	19
mer sällan	26
aldrig	55

Skånska barns svar i BMHE 03. Andel (%).

Blekinge

I Blekinge bor 20400 barn under 13 års ålder. De utgör 14% av länets hela befolkning. Barnens boende- och uppväxtmiljö bestäms i mycket av familjens socioekonomiska ställning. Barnens socioekonomiska situation i Blekinge liknar förhållandena i Kronobergs län och Halland. Det finns skillnader mellan kommunerna, men de är förhållandevis små. Åtta av tio barn bor med båda sina ursprungliga föräldrar. Bara 8% av barnen är själva födda i utlandet, eller har föräldrar som båda är födda i utlandet. Andelen barn som fanns i ekonomiskt utsatta hushåll, dvs med inkomster som understiger socialbidragsnorm och norm för boendeutgifter, var 9% år 2002 (data från Folkhälsoinstitutet).

Barnens miljöhälsoenkät 2003 (BMHE 03) beskriver de yngre barnens levnadsförhållanden och hälsa. Enkäten sändes till 1570 barn i åldrarna 8 månader, 4 år och 12 år i Blekinge, sammanlagt 32% av alla barn i dessa åldersgrupper. Svarsfrekvensen var god, 70%.

Hälsotillstånd och trivsel

De allra flesta barnens hälsotillstånd är gott eller mycket gott, anser föräldrarna, men 12% av 12-åringarna uppfattas vara oroliga och nedstämda i viss utsträckning.

Enligt SCBs beräkningar finns 58% av alla Blekinges bostadslägenheter i småhus. Färre barn bor i flerfamiljshus i Blekinge (17%) jämfört med riket (31%), enligt BMHE 03. De allra flesta av 12-åringarna trivs bra i sina bostadsområden. Barn i småhus trivs generellt något bättre i sitt bostadsområde än barn i flerbostadshus.

12-åringar trivs också bra i skolan. Bara ett litet antal barn, mest pojkar, svarade i BMHE 03 att de trivdes ganska eller mycket dåligt.

Luftföroreningar inomhus och utomhus

Föräldrars tobaksrökning i hemmet är den största luftföroreningskällan inomhus, och tobaksröken börjar påverka barnet redan under fostertiden. Tio procent av kvinnorna i Blekinge rökte vid sitt första besök på mödravårdscentral år 2003. Det är samma andel som i landet som helhet. Var fjärde tolvåring som deltog i BMHE 03 har någon förälder som röker.

Radon i inomhusmiljö ökar risken för lungcancer, särskilt om tobaksrökning också förekommer i bostaden. Enligt kommunernas redovisning till radonutredningen år 2000 hade radonmätningar rapporterats endast för 3% av länets småhus. Det saknas samlad information om radonriskerna. Ska Blekinges regionala miljömål uppfyllas - att halten i alla bostäder ska vara lägre än 200 Bq/m^3 luft år 2020 - måste fler radonmätningar göras, så att eventuella åtgärder kan ske.

Fler barn i Blekinge har pälsdjur i bostaden (52%) än i landet som helhet (39%). För pälsdjursallergiska barn kan klasskamraters pälsdjur ställa till med problem, eftersom pälsdjursallergen också tas med till förskole- och skolmiljön via kläderna.

Det görs inte så mycket mätningar av luftföroreningar i Blekinge. I Karlshamn ligger halterna av kväveoxider strax över riksgenomsnittet, och är inte i sjunkande, men ingen tätort bedöms ha problem att uppfylla nu gällande miljökvalitetsnormer. Bland Blekinges 12-åringar uppger 6% obehag från bilavgaser flera gånger i veckan och 17% mer sällan. Det är siffror som är jämförbara med barnen i riket som helhet.

Barn med astma och allergi är särskilt känsliga för luftföroreningar. Andelen barn med sådana besvär skiljer sig inte mellan Blekinge och landet som helhet. Av 12-åringarna har 10% fått diagnosen hösnuva eller allergisnuva, och 6% har astmadiagnos. Bland 4-åringar är motsvarande siffror 1% och 4%.

Buller inomhus och utomhus

Det finns ingen samlad kunskap om hur många människor som utsätts för trafikbullerstörningar överskridande riktvärden. För det kommunala vägnätet kommer det regionala delmålet - att antalet personer som utsätts för samhällsbuller som överskrider riktvärdet 55db(A) utomhus skall vara 5% lägre år 2010 än år 1998 - sannolikt inte att nås.

Barnen själva anges sällan att de störs av trafikljud. De störs mer av ljud från andra barn och skrapljud från stolar i skolan. Obehag av sådana ljud rapporteras av 48% respektive 29% av tolvåringarna. Det är siffror som är jämförbara med rikets. Bullernivåerna i barnens arbetsmiljö på skolor och daghem styrs av den fysiska miljöns och pedagogikens utformning. En systematisk kartläggning i Skåne har visat att bullernivåer på daghem kan vara mycket höga. Det behövs liknande kartläggningar även på andra håll i landet.

Mat, motion, utevistelse och stillasittande inomhus

Åtta av tio barn äter frukost, lunch och middag varje dag. Andel överviktiga är något högre än (6-8%) än riksgenomsnittet (5%) bland flickor som deltog i enkäten. I Blekinge och Halland hade var fjärde 12-åring hoppat över skollunchen minst en gång den vecka då enkäten besvarades. Det är en högre andel än på andra håll (knappt vart femte barn i genomsnitt).

Sex av tio 12-åringar tränar och idrottar regelbundet flera gånger i veckan. Vart åttonde barn tränar eller idrottar aldrig.

Barnen i Blekinge är oftare ute så gott som dagligen i naturen eller grönområden än barnen i riket. Andelen barn som är ute dagligen sjunker markant med åren, från 94% bland fyraåringarna till 77% bland 12-åringarna.

Fyra av tio fyraåringar ser på TV mer än en timme om dagen, liksom sex av tio 12-åringar. Pojkar ägnar mer tid åt datorer/TV-spel än flickorna gör i 12-årsåldern. Mönstret är likadant överallt.

Miljömål och folkhälsomål i Blekinge

De regionala miljömålen för Blekinge baseras på de nationella miljömålen. Flera av kommunerna har folkhälsopolitiska program eller folkhälsoråd.

Att läsa om miljötillståndet och miljömålsarbetet i Blekinge:
Lägesrapport. God bebyggd miljö – situationen i Blekinge län och dess kommuner. http://www.k.lst.se/NR/rdonlyres/BCD37E79-5B42-43D8-B501-8F75197A89BD/0/L%C3%A4gesrapportMilj%C3%B6m%C3%A5l15Godbebyggdmilj%C3%B6.pdf

Barnens hälsotillstånd är	
mycket gott	61
gott	32
någorlunda eller dåligt	7
Barnen bor i	
småhus	78
flerbostadshus, bottenvåning	6
flerbostadshus, högre upp	15
Moderns utbildningsnivå	
universitet/högskola	38
gymnasium	52
grundskola eller lägre	10
Föräldrars rökvanor	
ingen förälder röker	81
pappa röker	6
mamma röker	8
båda föräldrarna röker	5
12-åringarna trivs i sitt bostadsområde	
mycket bra	82
ganska bra	14
ganska dåligt/mycket dåligt	3
12-åringarna trivs i skolan	
mycket bra	59
ganska bra	37
ganska dåligt/mycket dåligt	4
12-åringarna har senaste månaden upplevt obehag av tobaksrök	
flera gånger i veckan	8
mer sällan	31
aldrig	61
12-åringarna har senaste månaden upplevt obehag av ljud från andra barn i skolan	
flera gånger i veckan	20
mer sällan	28
aldrig	52

Blekingebarns svar i BMHE 03. Andel (%).

Halland

I Halland bor 44000 barn under 13 års ålder. De utgör 15% av länets hela befolkning. Barnens socioekonomiska situation i Halland liknar förhållandena i Kronobergs län och Blekinge. Det finns skillnader mellan kommunerna, men de är förhållandevis små. Åtta av tio barn bor med båda sina ursprungliga föräldrar. Bara 10% av barnen är själva födda i utlandet, eller har föräldrar som båda är födda i utlandet. Andelen barn som fanns i ekonomiskt utsatta hushåll, dvs med inkomster som understiger socialbidragsnorm och norm för boendeutgifter, var 10% år 2002 (data från Folkhälsoinstitutet).

En stor undersökning om skolungdomars hälsa och levnadsförhållanden genomfördes år 2000. Barnens miljöhälsoenkät 2003 (BMHE 03) beskriver de yngre barnens levnadsförhållanden och hälsa. Enkäten sändes till sammanlagt 42% av alla barn i åldrarna 8 månader, 4 år och 12 år Svarsfrekvensen var god, 73%. Enkätresultaten speglar därför de allra flesta halländska barns situation.

Hälsotillstånd och trivsel

De allra flesta barnens hälsotillstånd är gott eller mycket gott, anser föräldrarna, men 15% av 12-åringarna uppfattas vara oroliga och nedstämda i viss utsträckning.

Enligt SCB finns 60% av alla Hallands bostadslägenheter i småhus. Färre barn bor i flerfamiljshus i Halland (17%) jämfört med riket (31%). De allra flesta av 12-åringarna tycker att de trivs bra i sina bostadsområden. Barn i småhus trivs generellt något bättre än barn i flerbostadshus. En klar skillnad sågs mellan barn i flerfamiljshus i Halmstad, där 45% trivdes mycket bra, jämfört med barn i flerfamiljshus i övriga Halland, där 69% trivdes mycket bra.

12-åringarna trivs också bra i skolan. Bara ett litet antal barn, mest pojkar, svarade att de trivdes ganska eller mycket dåligt.

Luftföroreningar inomhus och utomhus

Föräldrars tobaksrökning i hemmet är den största luftföroreningskällan inomhus. Betydligt fler gravida kvinnor röker i Laholm, Hylte och Halmstad än i de övriga kommunerna. Var fjärde fyraåring och tolvåring i Halmstad har någon förälder som röker. Riktade satsningar på tobaksprevention behöver göras, både inom mödra- och barnhälsovård och allmänt folkhälsoarbete.

Radon i inomhusmiljö ökar risken för lungcancer, särskilt om tobaksrökning också förekommer i bostaden. Enligt kommunernas redovisning till radonutredningen år 2000 hade radonmätningar rapporterats endast för 3% av länets småhus. Ska Hallands regionala miljömål kunna uppfyllas - att halten i alla bostäder ska vara lägre än 200 Bq/m^3 luft år 2020 - måste fler radonmätningar göras.

Sedan lång tid mäts halten av luftföroreningar i Halmstad och Falkenberg. Den tidigare nedåtgående trenden för luftföroreningar har avstannat. Man klarar de regionala delmålen för årsmedelvärden, men överskridande av de regionala delmålen för dygnsmedelvärde och timmedelvärde sker i trafikerade gaturum. Av Hallands 12-åringar uppger 4% obehag från bilavgaser flera gånger i veckan och 22% mer sällan. Det är siffror som är jämförbara med barnen i riket.

Barn med astma och allergi är särskilt känsliga för luftföroreningar. Andelen barn med sådana besvär skiljer sig inte mellan Halland och landet som helhet. Av 12-åringarna har 8% fått diagnosen hösnuva eller allergisnuva, och 5% har astmadiagnos. Bland 4-åringar är motsvarande siffror 2% och 5%.

Buller inomhus och utomhus

Det finns ingen samlad kunskap om hur många hallänningar som utsätts för trafikbullerstörningar överskridande riktvärden. För det kommunala vägnätet kommer det regionala delmålet - att antalet personer som utsätts för samhällsbuller som överskrider riktvärdet 55db(A) utomhus skall vara 5% lägre år 2010 än år 1998 - sannolikt inte att kunna nås.

Barnen själva tycker sällan att de störs av trafikljud. De störs mer av ljud från andra barn och skrapljud från stolar i skolan. Obehag av sådana ljud rapporteras av 45% respektive 28% av tolvåringarna. Det är siffror som är jämförbara med rikets. En systematisk kartläggning i Skåne har visat att bullernivåer på daghem kan vara mycket höga. Vid den kommunala tillsynen av skolor och förskolor behöver bullerproblematiken särskilt beaktas.

Mat, motion, utevistelse och stillasittande inomhus

Åtta av tio barn äter frukost, lunch och middag varje dag. Andel överviktiga barn i Halland är något lägre (3-4%) än riksgenomsnittet (5%). I Halland och Blekinge hade var fjärde 12-åring hoppat över skollunchen minst en gång den vecka då enkäten besvarades. Det är en högre andel än på andra håll (knappt vart femte barn i genomsnitt).

Många 12-åringar tränar och idrottar regelbundet flera gånger i veckan. För flickornas del (63%) är det fler än i riket som genomsnitt (53%). Andelen barn som aldrig tränar eller idrottar är 14%, lika bland pojkar och flickor.

Fyra av tio fyraåringar ser på TV mer än en timme om dagen, liksom sex av tio 12-åringar. Pojkar ägnar mer tid åt datorer/TV-spel än flickorna gör i 12-årsåldern. Nästan fyra av tio pojkar spelar mer än en timme om dagen. Mönstret är likadant överallt.

Barnen i Halland är oftare ute så gott som dagligen i naturen eller grönområden jämfört med barnen riket. Andelen barn som är ute dagligen sjunker markant med åren, från 92% bland fyraåringarna till 73% bland 12-åringarna. Det är därför viktigt att det finns tid och rum för fysisk aktivitet i skolan, och att det finns en samhällsplanering som skapar lättillgängliga och stimulerande utemiljöer, särskilt för de äldre barnen

Solljus

Insjuknande i relativt unga år i maligna melanom är högre i Halland än i landet i övrigt. Solbrännor i barnaåren är en säkerställd riskfaktor. Mer än 95% av Hallands 4-åringar och 12-åringar skyddas ibland eller ofta mot solen. Det effektivaste solskyddet, genom kläder, minskar dock kraftigt när barnen blir äldre, från 70% bland fyraåringarna till 40% bland 12-åringarna. Informationskampanjerna i länet behöver således fortsätta. Kontinuerlig mätning av UV-strålningen sker i Halmstad, och mätresultat och solråd nås lätt via Strålskyddsinstitutets och SMHIs hemsidor.

Halländska miljömål och folkhälsomål

De regionala miljömålen för Halland baseras på de nationella miljömålen. Miljömålen beskriver det miljötillstånd som vi vill uppnå inom en generation. Frisk luft, säker strålmiljö, giftfri miljö, och en god bebyggd miljö är grundläggande förutsättningar för miljömålen. De handlar om att begränsa klimatpåverkan, att luften vi andas skall vara frisk, att vattnet i hav/ sjöar och vattendrag ska vara rent samt att grundvattnet skall vara av god kvalitet. Miljöer i skogar, våtmarker och odlingslandskap som är viktiga för den biologiska mångfalden skall bevaras. En god bebyggd miljö är också viktig att värna om. Både för miljön och för hälsans skull skall

användandet av farliga kemikalier begränsas så mycket som möjligt. Länsstyrelsen fastställde Regionala miljömål för Halland 2003, vilka baseras på de nationella miljömålen.

Kommunerna och landstinget i Halland har antagit en gemensam Folkhälsopolicy för Halland. Det övergripande målet är en jämlik hälsa för hela befolkningen. Det finns fem mål för hälsoutvecklingen i Halland där samtliga mål berör barn och ungas hälsa: Ökad gemenskap och delaktighet, Goda uppväxtvillkor, Ökad kompetens och sysselsättning, Bättre livsmiljöer och Hälsosammare levnadsvanor.

Att läsa om miljötillståndet och miljömålsarbetet i Halland:
Hur mår Halland? Meddelande 2005:1 från Länsstyrelsen Halland
http://www5.n.lst.se/miljomal/pdf/Hur%20m%E5r%20Halland%202005.pdf

Folkhälsopolicy för Halland
http://www.regionhalland.se/dynamaster/file_archive/040120/25db5e89db43e03b3ecf9b21431deeb9/Folkhalsopolicy2002%2d2008.pdf

Att läsa om skolungdomars hälsa och levnadsförhållanden:.
Ungdomars liv och hälsa i Halland . Rapport 2000:4. FoU-enheten, Primärvården, Halland. http://www.lthalland.se/extra/link/?module_instance=3&action=category_show&id=92
Ungas drogvanor i Halland. FoU-enheten, Primärvården i Halland, Rapport 3:2001.

Barnens hälsotillstånd är	
mycket gott	62
gott	29
någorlunda eller dåligt	9
Barnen bor i	
småhus	82
flerbostadshus, bottenvåning	6
flerbostadshus, högre upp	11
Moderns utbildningsnivå	
universitet/högskola	36
gymnasium	53
grundskola eller lägre	11
Föräldrars rökvanor	
ingen förälder röker	83
pappa röker	6
mamma röker	7
båda föräldrarna röker	4
12-åringarna trivs i sitt bostadsområde	
mycket bra	79
ganska bra	19
ganska dåligt/mycket dåligt	1
12-åringarna trivs i skolan	
mycket bra	61
ganska bra	37
ganska dåligt/mycket dåligt	2
12-åringarna har senaste månaden upplevt obehag av tobaksrök	
flera gånger i veckan	9
mer sällan	29
aldrig	61
12-åringarna har senaste månaden upplevt obehag av ljud från andra barn i skolan	
flera gånger i veckan	17
mer sällan	28
aldrig	55

Halländska barns svar i BMHE 03. Andel (%).

Kronobergs län

I Kronobergs län bor 25100 barn under 13 års ålder. De utgör 14% av länets hela befolkning. Barnens boende- och uppväxtmiljö bestäms i mycket av familjens socioekonomiska ställning. Barnens socioekonomiska situation i Kronobergs län liknar på många sätt förhållandena i Blekinge och Halland. Åtta av tio barn bor med båda sina ursprungliga föräldrar. Bara 12% av barnen är själva födda i utlandet, eller har föräldrar som båda är födda i utlandet. Andelen barn som fanns i ekonomiskt utsatta hushåll, dvs med inkomster som understiger socialbidragsnorm och norm för boendeutgifter, var 9% år 2002 (data från Folkhälsoinstitutet).

En stor undersökning om skolungdomars levnadsförhållanden och hälsa har tidigare genomförts. Barnens miljöhälsoenkät 2003 (BMHE 03) beskriver de yngre barnens situation. Enkäten sändes till 1570 barn i åldrarna 8 månader, 4 år och 12 år i Kronobergs län, sammanlagt 26 % av alla barn i dessa åldersgrupper. Svarsfrekvensen var god, 73%.

Hälsotillstånd och trivsel

De allra flesta barnens hälsotillstånd är gott eller mycket gott, anser föräldrarna, men 13% av 12-åringarna uppfattas vara oroliga och nedstämda i viss utsträckning.

Enligt SCBs beräkningar finns 60% av alla Kronobergs läns bostadslägenheter i småhus. Färre barn bor i flerfamiljshus i Kronobergs län (17%) jämfört med riket (31%), enligt BMHE 03. De allra flesta av 12-åringarna trivs bra i sina bostadsområden. Barn i småhus trivs generellt något bättre i sitt bostadsområde än barn i flerbostadshus.

12-åringar trivs också bra i skolan. Bara ett litet antal barn, mest pojkar, svarade i BMHE 03 att de trivdes ganska eller mycket dåligt.

Luftföroreningar inomhus och utomhus

Föräldrars tobaksrökning i hemmet är den största luftföroreningskällan inomhus. Var femte fyraåring och tolvåring som deltog i BMHE 03 har någon förälder som röker. Det är något färre än i de tre övriga sydlänen. Tobaksröken börjar påverka barnet redan under fostertiden. Det finns klara skillnader i rökvanor mellan kommunerna. År 2000-2003 rökte 20% av gravida kvinnor i Markaryd vid första besöket på mödravårdscentralen, jämfört med bara 6% i Växjö. Det är uppenbart att det behövs riktade satsningar på tobaksprevention både inom mödra- och barnhälsovård och allmänt folkhälsoarbete.

Radon i inomhusmiljö ökar risken för lungcancer, särskilt om tobaksrökning också förekommer i bostaden. Enligt kommunernas redovisning till radonutredningen år 2000 hade radonmätningar rapporterats endast för 2% av länets småhus. Det saknas samlad information om radonriskerna. Ska Kronobergs läns regionala miljömål uppfyllas - att halten i alla bostäder ska vara lägre än 200 Bq/m^3 luft år 2020 - måste fler radonmätningar göras, så att eventuella åtgärder kan ske.

Fler barn i Kronobergs län har pälsdjur i bostaden (48%) än i landet som helhet (39%). För pälsdjursallergiska barn kan klasskamraters pälsdjur ställa till med problem, eftersom pälsdjursallergen också tas med till förskole- och skolmiljön via kläderna.

Halten av luftföroreningar har mätts i Älmhult och Växjö under lång tid. En särskild mätkampanj gjordes i Växjö år 2003 inom ramen för forskningsprogrammet Biobränsle, hälsa och miljö. Det lokala tillskottet av luftföroreningar i tätorten var mycket begränsat i förhållande till bakgrundshalterna, som mättes i landsbygdsmiljö (Aneboda). Den lokala vägtrafiken i Växjö gav större påverkan på halten av partiklar i luften än eventuell vedeldning. Bland Kronobergs läns 12-åringar

uppger 5% obehag från bilavgaser flera gånger i veckan och 18% mer sällan. Det är siffror som är jämförbara med barnen i riket som helhet.

Barn med astma och allergi är särskilt känsliga för luftföroreningar. Läkardiagnosticerad astma rapporterades av 8% av 4-åringarna och 10% av 12-åringarna. Det är något högre andel än i de tre andra sydlänen. För läkardiagnosticerad hösnuva eller allergisnuva var andelarna 2% respektive 10%, och skiljde sig inte från övriga län.

Buller inomhus och utomhus

Eftersom många bor i småorter och på landsbygden är det rimligt att anta att länet har förhållandevis liten andel bullerstörda invånare. Barnen själva anges sällan att de störs av trafikljud. De störs mer av ljud från andra barn och skrapljud från stolar i skolan. Obehag av sådana ljud rapporteras av 49% respektive 35% av tolvåringarna. Det är siffror som är jämförbara med rikets. Bullernivåerna i barnens arbetsmiljö på skolor och daghem styrs av den fysiska miljöns och pedagogikens utformning. En systematisk kartläggning i Skåne har visat att bullernivåer på daghem kan vara mycket höga. Det behövs liknande kartläggningar även på andra håll i landet.

Mat, motion, utevistelse och stillasittande inomhus

Åtta av tio barn äter frukost, lunch och middag varje dag. Andel överviktiga barn är något lägre än riksgenomsnittet. I Kronobergs län hade var femte 12-åring hoppat över skollunchen minst en gång den vecka då enkäten besvarades. Det är lika många som på andra håll.

Sex av tio 12-åringar, pojkar såväl som flickor, tränar och idrottar regelbundet flera gånger i veckan. Vart åttonde barn tränar eller idrottar aldrig.

Fyra av tio fyraåringar ser på TV mer än en timme om dagen, liksom sex av tio 12-åringar. Pojkar ägnar mer tid åt datorer/TV-spel än flickorna gör i 12-årsåldern. Nästan fyra av tio pojkar spelar mer än en timme om dagen. Mönstret är likadant överallt.

Barnen i Kronobergs län är oftare ute så gott som dagligen i naturen eller grönområden än barnen i riket. Andelen barn som är ute dagligen sjunker markant med åren, från 94% bland fyraåringarna till 77% bland 12-åringarna. Det är därför viktigt att det finns tid och rum för fysisk aktivitet i skolan, och att det finns en samhällsplanering som skapar lättillgängliga och stimulerande utemiljöer, särskilt för de äldre barnen.

Miljömål och folkhälsomål i Kronobergs län

De regionala miljömålen för Kronobergs län baseras på de nationella miljömålen. Kommuner, landsting, länsstyrelse och företag deltar i det regionala miljömålsarbetet. Inom landstingets folkhälsopolitiska program prioriteras följande målområden: Delaktighet och inflytande i samhällslivet, Trygga och goda uppväxtvillkor, Ökad hälsa i arbetslivet, En mer hälsobefrämjande hälso- och sjukvård och Levnadsvanor. Länsstyrelse och landsting har börjat göra miljö- och folkhälsokonsekvensanalyser i tidiga skeden i planeringsprocesser.

Tobaksprevention i skolan och inom mödra- och barnhälsovården är ett prioriterat område. Inom projektet BarnBra, som drivs av Miljöresurs Linné, har en handikappanpassad lekanläggning på Skatelövsskolan i Grimslöv byggts. Bullermätningar görs i barns miljöer.

Att läsa om miljötillståndet och miljömålsarbetet i Kronobergs län:
Miljomal@g.lst.se

Lägesrapport. God bebyggd miljö – situationen i Kronobergs län län och dess kommuner.
http://www.k.lst.se/NR/rdonlyres/BCD37E79-5B42-43D8-B501-8F75197A89BD/0/L%C3%A4gesrapportMilj%C3%B6m%C3%A5l15Godbebyggdmilj%C3%B6.pdf

Redovisningar från programmet Biobränsle, hälsa och miljö om luften i Växjö: se http://www.itm.su.se/bhm/.

Att läsa om skolungdomars hälsa och levnadsförhållanden:
Barns och ungdomars hälsa i Kronobergs län. Rapport 2003. http://www.ltkronoberg.se/upload/Dokument/Om_landstinget/Arbetsomraden/Forskning/Rapport%20utan%20citat2.pdf

Barnens hälsotillstånd är	
mycket gott	62
gott	31
någorlunda eller dåligt	6
Barnen bor i	
småhus	82
flerbostadshus, bottenvåning	7
flerbostadshus, högre upp	10
Moderns utbildningsnivå	
universitet/högskola	35
gymnasium	54
grundskola eller lägre	11
Föräldrars rökvanor	
ingen förälder röker	83
pappa röker	6
mamma röker	6
båda föräldrarna röker	5
12-åringarna trivs i sitt bostadsområde	
mycket bra	78
ganska bra	22
ganska dåligt/mycket dåligt	1
12-åringarna trivs i skolan	
mycket bra	57
ganska bra	40
ganska dåligt/mycket dåligt	3
12-åringarna har senaste månaden upplevt obehag av tobaksrök	
flera gånger i veckan	6
mer sällan	33
aldrig	31
12-åringarna har senaste månaden upplevt obehag av ljud från andra barn i skolan	
flera gånger i veckan	17
mer sällan	32
aldrig	51

Kronobergs läns barns svar i BMHE 03. Andel (%).

Tack!

Maria Lindberg, Länsstyrelsen i Skåne län har samordnat produktionen av rapporten.

Värdefulla synpunkter under arbetets gång har lämnats av en referensgrupp bestående av

Skåne
Maria, Lindberg, utredare, barnsperspektiv samt kolleger på Miljöavdelningen och Samhällsbyggnadsavdelningen på Länsstyrelsen i Skåne län.
Kent Karlsson, strateg, Region Skåne

Blekinge
Annika Christensson, miljöstrateg. Landstinget Blekinge.

Halland
Amir Baigi, epidemiolog, FoU-enheten, Primärvården Halland
Monica Svensson, folkhälsochef, Region Halland
Håkan Bergh, distriktsläkare, FoU-enheten, Primärvården Halland
Länsstyrelsen i Hallands län för att de bidragit till studiens genomförande

Kronobergs län
Evy Törnqvist, central miljösamordnare, Landstinget Kronobergs län.

Rapporten i pdf-format finns att hämta på www.ymed.lu.se. Här finns också en utförligare version av rapporten med utvidgat tabellmaterial och notapparat med källhänvisningar.

Titel: Barn, miljö och hälsa 2006. Barn, miljö och hälsa. Rapport från Skåne, Blekinge, Halland och Kronobergs län 2006

Utgiven av: Länsstyrelsen i Skåne län, Region Skåne, Region Halland, Landstinget Halland, Landstinget Kronoberg och Landstinget Blekinge **Författare:** Yrkes- och miljömedicinska kliniken, Universitetssjukhuset i Lund

Text: Kristina Jakobsson

Databearbetning: Anna Axmon

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, www.m.lst.se, Region Skåne, J A Hedlunds väg, 291 89 Kristianstad, tel: 044-309 30 00, www.skane.se, Region Halland, Box 538, 301 80 Halmstad, tel: 035-17 98 00, www.regionhalland.se, Landstinget Halland, Box 517, 301 80 Halmstad, tel: 035-13 48 00 www.lthalland.se

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

Upplaga: 3 200

ISSN: 1402-3993. Rapportserien Skåne i utveckling. Rapport 2006:2.

Layout: Thorn Design AB

Tryckt: Elanders Tofters AB, Östervåla 2006

Miljömålsillustrationer: Tobias Flygar

Barn, miljö och hälsa 2006

Denna studie ger en jämförande beskrivning av barns miljörelaterade ohälsa i Skåne, Blekinge, Halland och Kronobergs län. Studien är ett regionalt komplement till en nationell Miljöhälsorapport som nyligen getts ut av Socialstyrelsen. Rapporten beskriver olika miljöfaktorers betydelse för ohälsa för barn i inomhus- och utomhusmiljöer. Den regionala rapporten skall förhoppningsvis tjäna som ett kunskapsunderlag som ger en fingervisning om de barnmiljöhälsofrågor som varje län behöver fördjupa sig i.

Rapporten har tagits fram på initiativ av Länsstyrelsen i Skåne län tillsammans med Region Skåne, Region Halland, Landstinget Halland, Landstinget Kronoberg och Landstinget Blekinge med hjälp av Yrkes- och miljömedicinska kliniken vid Universitetssjukhuset i Lund.

LÄNSSTYRELSEN I SKÅNE LÄN · REGION SKÅNE · LANDSTINGET BLEKINGE · REGION HALLAND · Landstinget Halland · Landstinget Kronoberg