

Friskvårdsbranschen och effekter på hälsa och ekonomi



Undersökning utförd under v 49, 2008 till v 4, 2009, av Be-Sure en del av AreBe Group AB
Analys och presentation: Pehr-Johan Fager och Johanna Fager
Beställare: Jörgen Lindell, NUTEK

1. Bakgrund	3
2. Metod	3
3. Uppdelning av friskvårdsbranschen	4
Friskvårdsföretagen	4
4. Utveckling av hälsans riskparametrar	5
Andra faktorer med effekter på hälsan	8
5. Effekter av friskvårdsaktiviteter	9
5.1 Biologiskt baserade metoder	9
Hälsoeffekter av biologiskt baserade metoder	10
Omega-3-fettsyror	10
Probiotiska livsmedel och kosttillskott	12
Isoflavoner	14
5.2 Friskvård genom fysisk och mental aktivitet	14
Hälsoeffekter av fysisk och mental aktivitet	15
Hälsoeffekter av yoga	16
Qigong (kinesisk yoga)	16
5.3 Kroppsvård genom manipulations- och kroppsbaserade metoder	17
Hälsoeffekter av massage	17
Hälsoeffekter av akupunktur	18
Akupressur	18
5.4 Alternativa medicinska helhetssystem	19
5.5 Wellnessturism	19
6. Samhällets kostnader för sjukdom	19
7. Friskvård och hälsoekonomi	22
Extrapolering av friskvårdens hälsoeffekter	24
8. Sammanfattning	26
Referenser	27

1. Bakgrund

Kostnaden för hälso- och sjukvården stiger för varje år. I en utredning som genomfördes av Almega och Nutek 2007¹ räknar man med att kostnaden skall komma att öka med 50 % från 2005 till 2030, även om man tar hänsyn till den effektiviseringspotential som finns inom sjukvården. Den 50-procentiga ökningen motsvarar 110 miljarder kronor, från 220 miljarder 2005 till 330 miljarder 2030. Redan år 2010 beräknas kostnaden ha ökat med ca 22 miljarder till 242 miljarder. Det finansieringsutrymme som man räknar med skall finnas täcker dock bara en 20-procentig ökning.

Ekvationen går inte ihop. Det finns dock två vägar att gå. Att trots allt avsätta ännu mer av samhällets resurser till sjukvård eller att försöka minska ”rekryteringen” till sjukvården – att helt enkelt lägga mer resurser på hälsofrämjande åtgärder så att färre personer behöver vård. Detta är det som är en av huvuduppgifterna för friskvårdsbranschen.

En stor del av de ökade kostnaderna för hälso- och sjukvård beror på att den medicinska forskningen gör så att fler kan behandlas, men också att välllevnadssjukdomar såsom, diabetes, hjärtkärlsjukdomar, magtarmproblem, allergier och olika tumörsjukdomar ökar i frekvens eller ligger på en hög nivå. Sjukdomar i rörelseapparaten, dvs skelett, leder och bindväv hör också till de sjukdomar som kraftigt ökat under de senaste decennierna.

Ur ett internationellt perspektiv ligger dock Sverige inte speciellt högt när det gäller kostnader för hälso- och sjukvård. Med 9,1 % av BNP (2005) är Sverige i nivå med många europeiska länder. Finland, Österrike, Storbritannien och Irland ligger dock lägre, medan några andra, och framförallt USA med sina ca 15 %, har en klart större andel av sin BNP i hälso- och sjukvård.

AreBe Group AB har nu fått i uppdrag av Nutek att övergripande undersöka vilka potentiella effekter friskvårdsbranschen har när det gäller att förebygga uppkomsten av sjukdomar och därmed minska belastningen på sjukvården. Fokus skall vara på följande:

1. Identifiera vilka som är de vanligaste/viktigaste procedurerna som genomförs inom friskvårdsbranschen, med den definition av branschen som gjorts i tidigare utredning.
2. Analysera några av dessa procedurer mer ingående och den dokumentationen som finns kring deras effektivitet.
3. Försöka uppskatta vilka implikationer en ökad användning av de beskrivna procedurerna kan ha på befolkningens hälsa och vilken påverkan det kan ha på övriga intressenter inom hälsa och sjukvård.

2. Metod

Arbetet har utförts med hjälp av både öppna och slutna källor. Öppna i form av webbsidor eller publicerade skrifter från olika myndigheter, organisationer och företag, samt slutna via e-post eller telefonsamtal med leverantörer eller personer med allmän kunskap kring friskvårdsbranschen.

Ämnet är till sin natur mycket komplicerat och omfattande och det är därför svårt att få några helt säkra siffror. Vidare har uppdragets direktiv varit att övergripande undersöka de potentiella effekterna av olika friskvårdsmetoder, vilket medfört att endast mycket begränsade resurser tilldelats från Nuteks sida för att genomföra utredningen. Rapporten fokuserar därför bara på vissa delar av friskvårdsbranschen, och för dessa har vi bara kunnat göra ungefärliga uppskattningar.

De åsikter och slutsatser som förs fram, om inte annat anges, är författarnas egna. De flesta siffrorna är hämtade från officiell statistik som inte alltid är helt aktuell. Utredningen får därför inte ses som någon exakt nulägesbild utan mer som ett försök att belysa ämnet rent övergripande.

3. Uppdelning av friskvårdsbranschen

År 2007 gjordes en utredning kring friskvårdsbranschen i Värmland på uppdrag av region Värmland, ”Wellness i Värmland – en marknadsanalys”². Där gjordes först en definition av vad friskvårdsbranschen (kallad wellnessbranschen i utredningen) bestod av för typer av produkter och tjänster.

Man kom fram till följande fem huvudgrupper:

- **Biologiskt baserade metoder:** Företag som erbjuder hälsokostprodukter, functional food, samt mat som hälsoargument.
- **Friskvård genom fysisk och mental aktivitet:** Företag som driver träningsinstitut, yoga, eller på annat sätt möjliggör fysisk aktivitet alternativt avslappning, företagshälsovård, friskvårdspedagoger, personliga tränare, samt hälso- och livsstilscoacher
- **Kroppsvård genom manipulations- och kroppsbaserade metoder:** Företag som främjar fysiskt välbefinnande, till exempel massör, kiropraktor, naprapat, akupunktör, fotvård, kroppsvård, hudvård.
- **Alternativa medicinska helhetssystem:** Företag som arbetar med homeopatisk medicin, naturopatisk medicin, indisk ayurveda och traditionell kinesisk medicin.
- **Wellnessturism:** Resor till destinationer med något av ovanstående, till exempel retreat-anläggningar, spa-anläggningar, privata behandlingshem

Friskvårdsföretagen

Enligt den tidigare refererade utredningen bestod friskvårdsbranschen 2006 av ca 29.000 företag som omsatte 10,7 miljarder kr, vilket ger en genomsnittlig omsättning på 365 tkr. Totalt var ca 35.000 personer sysselsatta i friskvårdsbranschen. Av dessa var ca 19.400 kvinnor som hade enskild firma. Siffrorna visar att branschen domineras av kvinnliga enmansföretagare med en förmodad dålig lönsamhet.

De flesta av friskvårdsföretagen ägnar sig åt områdena ”friskvård genom fysisk och mental aktivitet” och ”kroppsvård genom manipulation- och kroppsbaserade metoder”. De största företagen finns dock inom ”biologiskt baserade metoder”, dvs företag som erbjuder kosttillskott, naturläkemedel och hälso-livsmedel.

Tabellen nedan är en grov uppskattning hur stor del av friskvårdsbranschen som utgörs av de olika metoderna. Siffrorna är lite lägre än de som tidigare redovisats. Vi har dock inte tagit med alternativmedicin och wellnessturism. Vårt angreppssätt för att få fram siffrorna har också varit lite annorlunda än i utredningen ”Wellness i Värmland”.

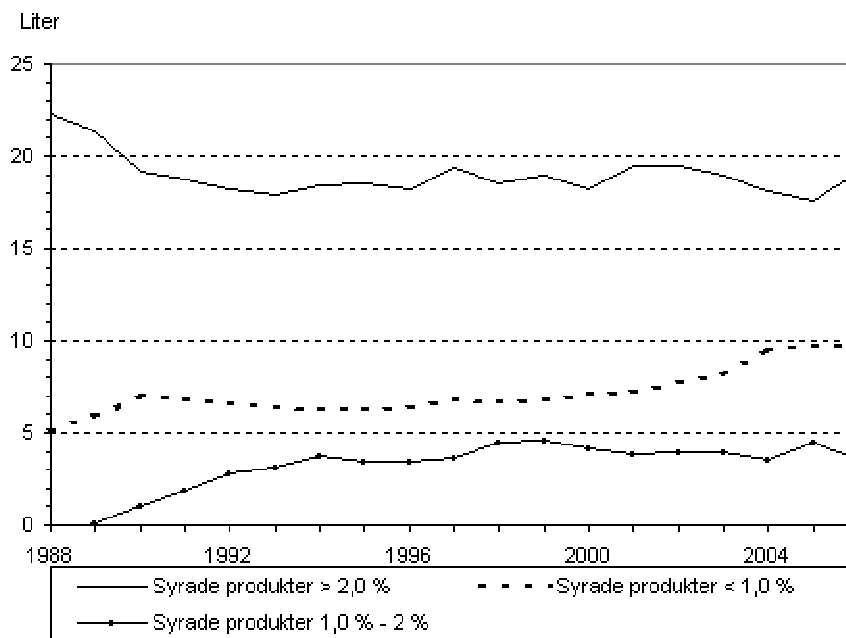
	Omsättn. 2006 (miljoner)	Omsättn. 2007 (miljoner)
Biologiskt baserade metoder (exkl rådgivn.)	Ca 4.300	Ca 4.770
Kosttillskott, naturläkemedel*	2.183	2.612
Hälsolivsmedel* (functional food)	1.900	1.770
Hudvårdsmedel*	222	389
Rådgivning	i.u.	i.u.
Friskvård genom fysisk och mental aktivitet	i.u.	>1.400
Gymanläggningar**	i.u.	1.000
Föreningsverksamhet (ex. Friskis&Svettis)**	i.u.	400
Mental träning	i.u.	i.u.
Kroppsvård genom manipulations- och kroppsbaserade metoder	i.u.	> 2.000
Massage***	i.u.	2.000
Akupunktur	i.u.	i.u.
Akupressur	i.u.	i.u.

*Försäljning utifrån marknadsfakta från Svensk egenvård (76 företag). När det gäller hudvårds- och hälso-livsmedel är bara försäljningen från hälsofackhandeln medräknad. Försäljning av ProViva ingår **Uppskattat från olika Internetkällor, *** 4 miljoner behandlingar enligt Kroppsterapeuternas riksförbund.

De två största områdena inom friskvården är klart och tydligt biologiskt baserade metoder. Därefter följer kroppsbaserade metoder som massage och fysisk aktivitet. Observera att den aktivitet som Korpen eller Riksidrottsförbundets står för inte är medräknat.

Studerar vi kosttillskott och hälsolivsmedel (functional food) närmare så är det produkter med vitaminer och mineraler som säljer bäst. Probiotiska bakterier i både kosttillskott och hälsolivsmedel (exklusive yoghurt och fil) kommer närmast, följt av fiskolja med omega-3 och preparat mot förkylning såsom Echinacea³. Att försäljningen av hälsolivsmedel minskar är förmodligen fel. Enligt uppgift från Svensk Egenvård har dagligvaruhandeln tagit över en stor del av den försäljning som tidigare fanns hos hälsofackhandeln. När det gäller rena naturläkemedel är deras försäljning reglerade av Läkemedelsverket.

Syrade mjölkprodukter som fil och vanlig yoghurt räknas vanligtvis inte som hälsolivsmedel. De innehåller dock ofta bakterier som har en positiv effekt på tarmfloran. En klar förändring de senaste 3-4 åren är också att man tillsätter extra probiotiska bakterier i olika fil- och yoghurtprodukter. Hur stor den andelen är har vi inga uppgifter på. Totalförsäljningen av denna typ av produkter ligger dock på drygt 3 miljarder per år och har haft en svag ökning från 27 liter 1988 till 33 liter per person och år 2006.



Källa: Jordbruksverket

4. Utveckling av hälsans riskparametrar

Syftet med friskvårdsbranschen är att förebygga sjukdomar. Det kan givetvis göras på väldigt många olika sätt. En viktig del är att förändra sina levnadsvanor. Gällande dessa har folkhälsoinstitutet i den senaste Folkhälsorapporten 2005 redovisat fem riskparametrar för hälsan där det finns anledning till förbättringar.

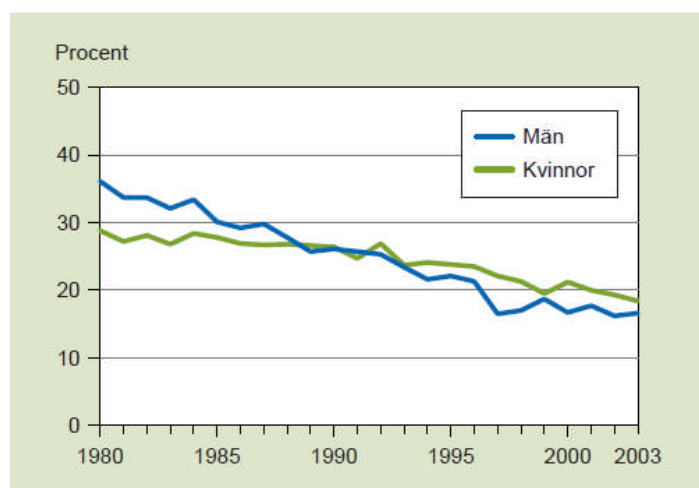
- Rökning
- Alkohol (överkonsumtion)
- Fetma (BMI>30)
- Stillasittande (brist på motion, mindre än 30 min per dag)
- Frukt och grönt (för lågt intag, <500 gram per dag)

Givetvis finns det en rad andra förändringar av levnadsvanor som kan ha betydelse för folkhälsan, men det är dessa fem vi har studerat lite mer ingående.

Generellt är det bara drygt 50 procent av kvinnorna och 42 procent av männen i Sverige som lever utan någon av de fem riskparametrarna. Majoriteten av befolkningen har alltså en eller flera av dessa riskparametrar.

	Rökning	Alkohol	Fetma	Motion	Frukt&Grönt
Status	Ca 15 % röker	Ca 12 % har för högt intag	Ca 10 % fetma dvs BMI>30	Ca 80 % rör sig för lite	Ca 350 g/dag
Trend	Positiv	Negativ	Negativ	Positiv	Positiv

När det gäller de fem riskparametrarna anser man att tobaksrökning fortfarande är den enskilt största hälsorisen. Detta trots att andelen som regelbundet röker stadigt minskar. Rökning anses bl a vara orsaken till ca 25 % av alla cancerfall. Det gör den till den största enskilda orsaken till cancer generellt sätt, men rökning är också en starkt bidragande orsak till hjärtkärlsjukdom. Aktuell forskning har också visat att rökning också ökar risken att få typ 2-diabetes två till tre gånger jämfört med om man är icke-rökare. Vidare så anses rökning vara en riskfaktor eller direkt orsak till benskörhet, kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL), långvarig och luftrörsinflammation och lungtuberkulos.



Andelen män och kvinnor i åldrarna 16-84 år som röker dagligen, (ålderstandardiserad)
Källa: Undersökningen av levnadsförhållanden SCB. Folkhälsorapporten 2005

Enligt WHO:s världshälsorapport 2002 bidrar tobaksrökning till 12 procent av sjukdomsburden i Europa mätt i s.k. DALYs (disability adjusted life years). De största bidragen kommer från kranskärlsjukdomar och cancer.

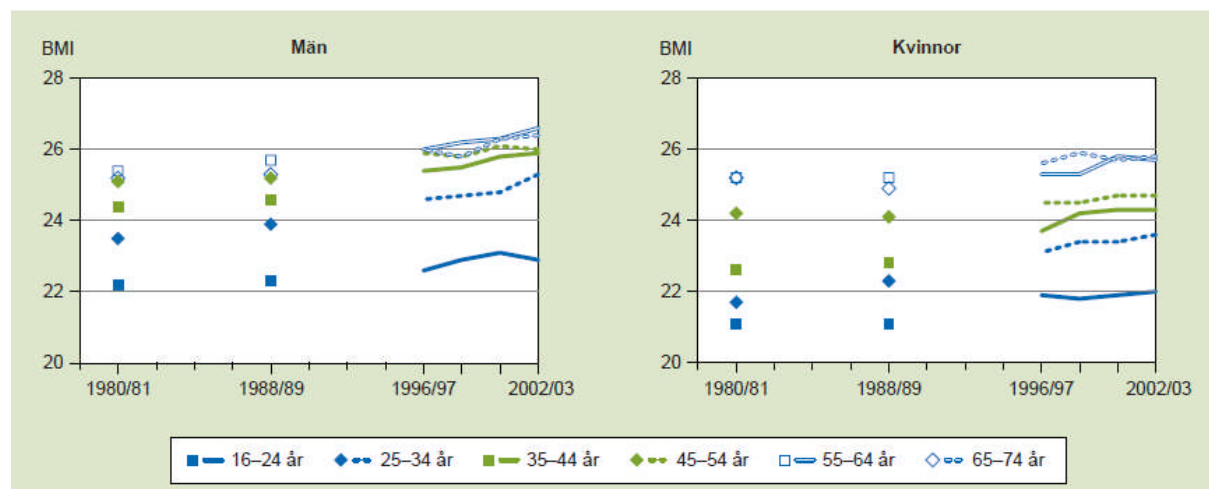
Enligt folkhälsorapporten har alkoholkonsumtionen ökat med 29 % mellan 1996 och 2003. Man har också sett en ökad tendens till riskkonsumtion bland kvinnor och unga män. Trots det har dödligheten i alkoholrelaterade sjukdomar minskat. Anledningen kan vara ett annat dryckesmönster generellt sätt.

Enligt ett pressmeddelande från SCB 2007 är hög alkoholkonsumtion vanligare bland män än bland kvinnor. Med hög alkoholkonsumtion menas en alkoholmängd motsvarande 2,5 flaskor vin eller mer per vecka för män och 2 flaskor vin eller mer per vecka för kvinnor. 8 procent av kvinnor i åldrarna 20-84 år redovisade en hög alkoholkonsumtion. Närapå dubbelt så många män, 15 procent, låg på en hög alkoholkonsumtionsnivå åren 2004-05. Andelen ”högkonsumenter” är störst bland yngre män. Även bland kvinnor är hög konsumtion av alkohol vanligast bland yngre.

Mer än hälften av männen och drygt en tredjedel av kvinnorna 16-74 år i Sverige är överviktiga eller lider av fetma. Övervikt är vanligare bland män, medan fetma är ungefär lika vanligt bland både män och kvinnor. Sedan 1986 har andelen med fetma (BMI >30) nästan fördubblats. Andelen överviktiga män (BMI >25) har ökat med ca 30 procent och andelen överviktiga kvinnor har ökat med ca 20 procent sedan 1980.

I ett internationellt perspektiv har dock ökningen inte varit så kraftig som i många andra länder.

Av de ca 2,7 miljoner svenskar i åldern 16–74 år som var överviktiga 2002/03 var drygt 630.000 feta.



Genomsnittligt BMI i olika åldersgrupper för män respektive kvinnor.

Källa: Undersökningen av levnadsförhållanden SCB. Folkhälsorapporten 2005.

Fetma ökar främst risken för sjukdomar och besvär i rörelseorganen och – om det är fråga om bukfetma – för högt blodtryck, hjärtkärlsjukdom och diabetes typ 2. Det har också visat sig att fetma ökar risken för cancer.

Enligt Jordbruksverkets statistik så ökade energiintaget hos svenskarna med 5 % mellan 1990 och 2002. För att kompensera för det skulle en person som väger 65 kg behöva ta en extra daglig promenad på 23 minuter.

När det gäller motion så har andelen som motionerar på sin fritid också ökat. Ändå är bara en femtedel tillräckligt aktiva på fritiden för att det ska ha någon större positiv effekt ur ett hälsoperspektiv. Omkring en tiondel av befolkningen motionerar inte alls på sin fritid.

För lågt intag av frukt och grönt är den sista av de fem riskparametrarna för hälsa. Där kan konstateras att konsumtionen ökat men att vi fortfarande ligger en bit under de 500 gram per dag som Livsmedelsverket rekommenderar.

Den senaste informationen från Livsmedelsverkets hemsida visar man i Sverige äter mindre frukt, grönsaker än de 500 gram per dag som rekommenderas. (Se tabell nedan.)

	Kvinnor		Män	
	1998*	1989**	1998*	1989**
Rotfrukter	14	10	12	8
Grönsaker	113	84	84	73
Frukt och bär	148	130	104	106
Juice	88	65	87	54
Summa	363	289	287	241

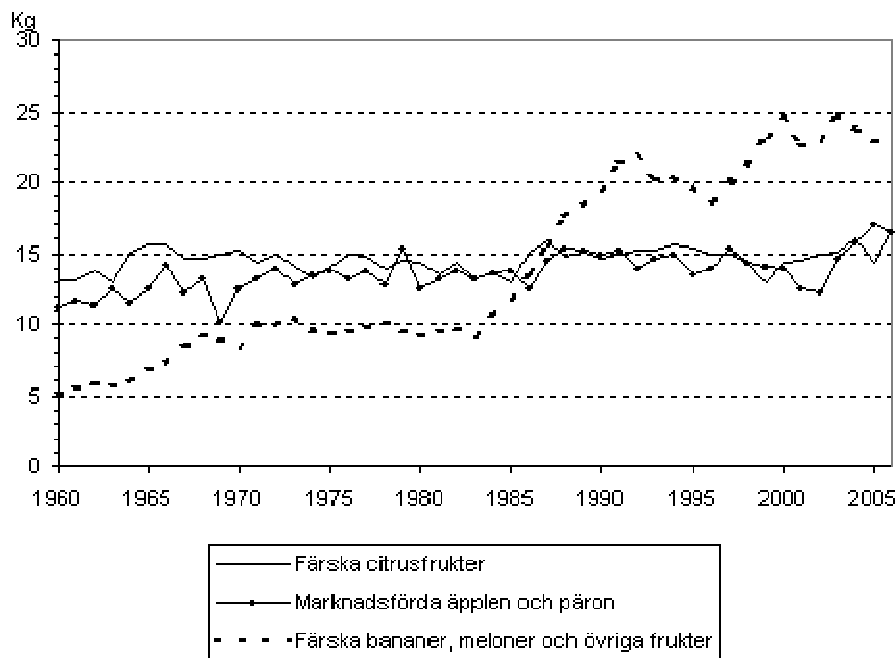
* Enligt undersökningen Riksmaten gjord av SCB och Livsmedelsverket

** Enligt undersökningen HULK, gjord av SCB och Livsmedelsverket

Den senaste Folkhälsorapporten som kom 2005 tyder på samma sak. Där påpekas också att vi äter för lite frukt och grönt. Sämst är ungdomar och män med låg utbildning och bäst är högutbildade kvinnor.

Enligt SCB:s statistik rörande försäljning av livsmedel kan vi dock konstatera att försäljningen av både frukt och grönsaker har ökat med 22 % respektive 17 % i fasta priser mellan 2000 och 2007, vilket tyder på att konsumtionen har ökat ytterligare.

Siffror från Jordbruksverket för fruktkonsumtion per person och år (se nedan) visar att intaget av mer exotiska fruktsorter mer än fördubblats sedan 1980, medan de mer traditionella frukterna legat relativt konstant.



Om Jordbruksverkets siffror från 2005 räknas om till fruktintag per dag blir det ca 140 gram per person och dag. Kombinerar man det med siffrorna för rotfrukter och ”färska köksväxter” kan man addera ytterligare 150 gram. Det skulle alltså betyda att vi 2005 åt ca 300 gram frukt och grönt per person och dag. Nu visar dock inte Jordbruksverkets siffror konsumtionen utan försäljningen, så den verkliga siffran är förmodligen något lägre.

Andra faktorer med effekter på hälsan

Genom att konsekvent arbeta med de fem riskparametrarna kan man uppnå mycket stora hälsoeffekter i samhället. Det finns dock även andra faktorer som har betydelse för hur vi upplever vår hälsostatus. Folkhälsoinstitutet har tagit fram elva ”bestämningsfaktorer för folkhälsan”.

1. Delaktighet och inflytande i samhället
2. Ekonomisk och social trygghet
3. Trygga och god uppväxtvillkor
4. Ökad hälsa i arbetslivet
5. Sunda och säkra miljöer och produkter
7. Gott skydd mot smittspridning
8. Trygg och säker sexualitet och en god reproduktiv hälsa
9. Ökad fysisk aktivitet
10. Goda matvanor och säkra livsmedel
11. Minskat bruk av tobak och alkohol, ett samhälle fritt från narkotika

Av dessa är flera av rent politisk eller av samhällsplaneringsnatur och därför inget som direkt berör friskvårdsbranschen som den är definierad idag. Det är faktiskt bara tre av de elva bestämningsfaktorerna som berör branschen; ökad fysisk aktivitet, goda matvanor och i viss mån minskat bruk av tobak och alkohol.

Det intressanta är hur mycket det rådande ohälsoläget kan förbättras med en större satsning på friskvårdsaktiviteter. Att ge något fullständigt svar på den frågan är mycket svårt. I rapporten kommer dock att fokuseras på några av de områden som innefattas i begreppet friskvården och en uppskattning av vilka effekter aktiviteterna har och av de samhällsekonomiska implikationerna som de kan få kommer att göras. Hälsoläget i Sverige återspeglas också till stor del i Försäkringskassans siffror på ohälsotal, men politiska beslut när det gäller ändring av sjukvårdsförsäkringen har givetvis också en stor betydelse. Att därför avgöra vad orsaken till en ökning eller minskning av ohälsotalen kan i vissa fall vara mycket svårt.

Tittar vi på siffror för ohälsa från Försäkringskassan kan vi dock konstatera att antalet sjukdagar för hela riket var 39,5 dagar i april 2007 för åldergruppen 16-64 år. Det är en minskning med knappt 4 dagar eller 9 procent sedan toppnoteringen i september 2003. Ohälsotalen är Försäkringskassans mått på frånvarodagar som ersätts från sjukförsäkringen under en 12-månadersperiod. Sjuk- och aktivitetsersättning står för den större delen av ohälsotalen (72%), medan sjukpenning och rehabiliteringspenning står för den mindre (26% respektive 2%).

5. Effekter av friskvårdsaktiviteter

5.1 Biologiskt baserade metoder

Ser vi på vad som ingår i "biologiskt baserade metoder" så är det produkter man äter men också olika form av kostrådgivning, dvs kost som hälsoargument. Det är alltså frågan om både varor och tjänster. Naturliga matvaror som har hälsosamma effekter såsom olika typer av yoghurt, fullkornsbröd samt frukt och grönt anses inte vara en del av friskvårdsbranschen. Gränsdragningen är kanske till viss mån lite märklig. En som säljer frukt och grönsaker ingår inte i friskvårdsbranschen, men om frukt och grönsaker säljs pressade i en plastburk, såsom Vie från Knorr, kan man kalla produkten för hälsolivsmedel. Detta är bra ett exempel på hur svårt det är med gränsdragningen mellan friskvårdsbranschen och övrig verksamhet. Vi har i rapporten valt att bara delvis beakta dessa livsmedel.

Det finns tre typer av produkter man kan äta för att uppnå hälsoeffekter. Det är läkemedel, kosttillskott och hälsolivsmedel. Var gränsen går mellan dessa är inte heller fullständigt klart. Regelverket för läkemedel å ena sidan och hälsokostprodukter och hälsolivsmedel är också olika.

När det gäller livsmedel så finns ett nytt EU-direktiv som skall reglera närings- och hälsopåståenden för livsmedel: *Förordningen (EG) 1924/2006 om närings- och hälsopåståenden om livsmedel*. Den trädde i kraft den 19 januari 2007 och började tillämpas den 1 juli 2007. Den föreskriver att man inte får komma med något närings- eller hälsopåstående om det inte är godkänt och finns i en gemensam förteckning hos EU. Regelverket är till för att försäkra konsumenterna på den gemensamma marknaden om att de produkter som säljs med närings- och hälsopåståenden verkligen uppfyller vad de lovar och att de skall kunna säljas på lika villkor i hela EU.

Vilka påståenden och vilka varor som får vara med i den förteckningen fastställs av EU-kommissionen efter rekommendation av EFSA (European Food Safety Authority). Det är Livsmedelsverket som är den nationella myndigheten i Sverige kring dessa frågor.

Ser vi på branschföreningen Svensk Egenvård som organiserar 75 procent av leverantörerna av växtbaserade läkemedel, kosttillskott, hälsolivsmedel på den svenska marknaden, så är deras medlemmar både en del i läkemedelsbranschen och friskvårdsbranschen. Gränsen mellan just läkemedel och livsmedel, där också kosttillskott ingår, är inte helt okontroversiellt. Så här skriver man på Läkemedelsverkets hemsida:

”Det har alltid funnits en problematik när det gäller gränstragningen mellan läkemedel och livsmedel. Kosttillskott, som lyder under livsmedelslagstiftningen, kan likna läkemedel till både beredningsform (till exempel tabletter eller kapslar), innehåll och med vilka påståenden de säljs.”

Skillnaden mellan kosttillskott och läkemedel (inkl. naturläkemedel och homeopatiska preparat) är att läkemedel säljs med medicinska påståenden. Det är idag Läkemedelsverket som avgör om en produkt är ett läkemedel eller inte. Om ett kosttillskott säljs med vad Läkemedelsverket anser vara medicinska påståenden har man möjlighet att klassificera produkten som läkemedel. Det blir då inte tillåtet att sälja produkten längre utan ett godkänd av Läkemedelsverket.

Hur gränstragningen kommer att se ut i framtiden är svårt att med säkerhet säga. Frågan är var gränsen går mellan hälsoargument och medicinska påståenden. Det troliga är att vi kommer att få en bättre klarhet i detta genom att referera till EU:s förteckning över närings- och hälsoargument. Listan nedan visar exempel på produkter som skulle kunna ingå.

Produkt/näringskomponent	Potentiell effekt
Vitaminpreparat	Bättre allmäntillstånd, avhjälper bristsjukdomar
Mineraler	Bättre allmäntillstånd, avhjälper bristsjukdomar
Antioxidanter	Bättre allmäntillstånd, avhjälper bristsjukdomar
Omega 3	Mindre risk för hjärtkärslsjukdom, bättre minnesfunktion, ADHD-behandling, antiinflammatorisk
Växtsteroler	Sänker kolesterolnivån
Probiotika (fruktdryck)	Lugnar oroliga magar, stärker immunförsvaret
Probiotika (yoghurt)	Lugnar oroliga magar, bättre allmäntillstånd, stärker immunförsvaret
Probiotika (kosttillskott)	Bättre allmäntillstånd, stärker immunförsvaret, IBS, laktosintolerans, motverkar turistdiarré, minskar allergirisken, bättre munhälsa, bättre näringsupptag, vitaminproduktion.
FOS/Inulin (jordärtskocka, sparris, cikoria, svartrot, lök, vete)	Gynnar syrabildande bakterier i tarmfloran
Beta-glukaner (fullkornshavre och korn)	Stabiliserar blodsockret, sänker kolesterol, gynnar syrabildande bakterier i tarmfloran
Isoflavoner, (soyaprodukter)	Minskad risk för prostata- och bröstcancer, sänker kolesterol, minskar risk för benskörhet och hjärtkärslsjukdom

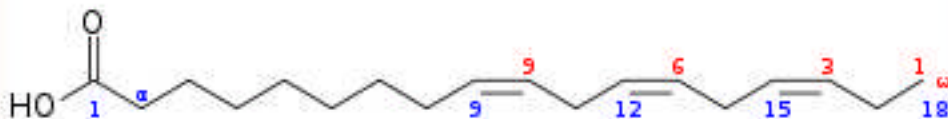
De potentiella effekter som nämns för de olika näringskomponenterna är alla styrkta med olika vetenskapliga studier. Några av dessa kommer mer ingående att behandlas på kommande sidor.

Hälsoeffekter av biologiskt baserade metoder

Här har tre preparat valts ut för att närmare studera vilken effekt biologiska metoder kan ha när det gäller folkhälsan. Dessa är omega-3, probiotiska kosttillskott och isoflavoner. När det gäller vitaminer, mineraler och antioxidanter, som går under samlingsnamnet mikronutrientier, finns det sedan lång tid etablerad forskning som visar att brist på dessa kan ge allvarliga sjukdomar. En allsidig blandkost med spannmålsprodukter av fullkorn, frukt och grönsaker samt mjölprodukter kompletterat med ägg, kött och fisk, ger teoretiskt allt vad som behövs för att brister inte skall uppkomma. Därför kommer detta inte att behandlas vidare. Inte heller kommer de friskvårdseffekter man kan uppnå genom att informera om kost och näringslära att tas upp. Det är dock en viktig del när det gäller att få människor att använda hälsolivsmedel och skulle kunna vara en viktig del av friskvårdsbranschen.

Omega-3-fettsyror

Omega-3-fettsyror är ett samlingsnamn för en rad olika fleromättade fettsyror som har det gemensamt att de har flera dubbelbindningar i kolskelettet, och att den första börjar vid kolatom 3 räknat från slutet. De vanligaste är ALA, DHA och EPA.



ALA (Alpha-linolensyra)

ALA kan fås från växtriket, medan de något längre DHA och EPA främst erhålls från fisk och skaldjur. Nästan alla vetenskapliga studier som utförts är gjorda på fiskolja rik på DHA och EPA. Människan har dock normalt sett förmågan att omvandla ALA till de längre DHA och EPA⁴.

Den främsta användningen för omega-3 är i prevention av hjärtkärlsjukdomar. American Heart Association (AHA) har gett ut rekommendationer kring intag av omega-3⁵, som främst bygger på epidemiologiska studier som visar att personer som äter mer fisk har lägre incidens av hjärtkärllåkommor. Det finns dock också studier som visar att omega-3 har en positiv effekt på själva hjärtfunktionen och artärernas kärlväggar.

AHA:s rekommendationer för intag av omega-3-fetter

Befolkningsgrupp	Rekommendation
Personer utan tidigare hjärtkärlsjukdom	Ät fet fisk minst två gånger i veckan. Ät också födoämnen som har hög halt av ALA (linfröolja, sojaolja, rapsolja samt linfrön och valnötter)
Personer med tidigare hjärtkärlsjukdom	Ät minst 1 gram EPA+DHA per dag från fet fisk. Kosttillskott går också bra efter diskussion med läkare.
Personer med för höga triglyceridnivåer	2-4 gram EPA+DHA som kosttillskott under läkarkontroll

Hjärnan består till stor del av omega-3-fettsyror. Man har därför på senare år intresserat sig mer för dess roll när det gäller minnesfunktion, depression och beteendestörningar såsom ADHD, men även när det gäller schizofreni. Det finns många studier som är gjorda inom detta område, men inga entydiga resultat⁶.

En viktig funktion för omega-3 är att det fungerar som substrat till vissa antiinflammatoriska eikosanoider. Studier visar att ett för lågt intag av omega 3 kan öka inflammationsgraden i kroppen, något som påverkar en rad sjukdomar⁷.

I Sverige är det konsumtion av fet fisk och kosttillskott som utgör den dominerande källan av DHA och EPA. Olika växtoljor såsom kallpressad rapsolja och linfröolja samt linfrön är andra viktiga källor för omega-3. Från dessa får man dock bara ALA.

Att uppskatta hur mycket omega-3 varje svensk äter per år och vilken effekt en ökad konsumtion skulle ha är ytterst svårt att avgöra. Tabellen nedan visar dock vår uppskattning på intaget av omega-3 i Sverige. Värdena uppskattade från olika typer av grunddata.

Omega-3 källa	Intag/pers/år kg	Andel omega-3, gram	Gram/person/dag
Kosttillskott (fiskolja)*	0,019	11	0,030
Fisk & Skaldjur**	15	150	0,41
Matolja***	1,7	13	0,035
TOTALT		174	0,48

*Kostnad 1,3 kr per dagsdos om 0,6 g **Varje kg motsvara 10 g Omega-3, ***Vi räknar med att 50 % utgörs av oljor med omega-3 och snittinnehåll på 15 %.

Siffrorna visar att intaget ligger på mindre än halva värdet av Livsmedelsverkets rekommendationer som är 0,5-1 % av energiintaget vilket motsvarar 1-2 gram per dag vid en energiförbrukning på 2000 kcal om dagen. Hur många människor som kommer upp i de rekommenderade mängderna är mycket

svårt att uppskatta, men det är säkerligen mindre än halva befolkningen. En fördubbling av intaget av omega-3 skulle därför förmodligen ha betydande effekter på folkhälsan. Det gäller då allt från minskning av hjärtkärlsjukdomar till psykisk ohälsa.

Probiotiska livsmedel och kosttillskott

Probiotika är en mycket heterogen grupp med det gemensamma att de är mikroorganismer som har en positiv effekt på hälsan. Det finns idag nästan 5.000 vetenskapliga artiklar som berör probiotika på olika sätt, och det har sedan början av 1990 sålts produkter i Sverige med probiotiska bakterier. Det var BioGaia som lanserade den första produkten 1991 och därefter kom Probi med sin ProViva 1994. Idag finns en rad olika produkter på den svenska marknaden.

Ser man på den amerikanska marknaden så introducerades 34 olika kosttillskott och hälsolivsmedel med probiotika 2005. I fjol var siffran uppe i 231 ⁸. En mer utförlig lista på det som säljs i Sverige visas nedan.

För att kallas probiotika måste en mikroorganism bevisligen klara passagen genom magsäcken och kunna kolonisera i tarmen. Den måste också vara helt ofarlig och ha påvisbar hälsoeffekt.

Det finns idag ca 30-40 olika mikroorganismer beskrivna som på dessa grundvalar kan betecknas som probiotika. Det är huvudsakligen olika typer av lactobaciller och bifidusbakterier, men det finns också andra bakterier och även en jästsvamp. Av dessa är drygt 10 mycket väldokumenterade.

Flera av de mikroorganismer som idag kallas probiotika får man naturligt i sig via olika typer av yoghurt, syrade grönsaker såsom surkål och kimchi, olika typer av ostar samt vissa charkuteriprodukter såsom salami. Probiotiska bakterier används också när man bakar surdegsbröd.

Probiotika fungerar genom att den kan konkurrera ut skadliga mikroorganismer genom att hindra dem från att fästa på tarmväggen, producera ämnen som hämmar deras tillväxt eller helt enkelt ser till så att de inte får tillräckligt med näring. De har också visat sig ha en central roll i aktivering och modulering av vårt immunsystem. Vidare hjälper probiotika till med näringsupptaget och kan producera en rad olika ämnen som både stärker tarmslemhinnan och som kroppen kan ha nytta av. Detta är allt från kortkedjiga fettsyror till olika vitaminer. ^{9 och 10}

Produkter med probiotika på den svenska marknaden och deras påvisbara effekter framgår av tabellen nedan. (januari 2009)

Produkt	Typ av probiotika	Hälsopåståenden
ProViva (Probi, Skånemejerierna)	L plantarum 299v	Mindre gasbildning, bättre immunförsvar.
Actimel (Danone)	L casei DN-114 001	Stärker kroppens försvar mot skadliga bakterier och virus.
Cultura yoghurt (Arla)	L casei F19, L acidophilus LA-5 B lactis BB12	Håller magen i balans
Naturell yoghurt (Arla, Valio, Skånemejerierna, Milko)	L bulgaricus S thermophilus	Inga hälsopåståenden
Vaniilj yoghurt (Valio) Fruktfröjd yoghurt (Valio)	L acidophilus B sp.	Inga hälsopåståenden
Verum hälsofil (Norrmejerier)	Lactococcus lactis L1A	Håller magen i balans
Verum drickyoghurt (Norrmejerier)	L. rhamnosus LB21	Håller magen i balans
Gefilus Max (Valio)	L rhamnosus GG L rhamnosus Lc 705 B lactis BB12 P freudenreichii JS	Positiv effekt på IBS ¹¹ , lugnar oroliga magar. Det finns 347 vetenskapliga artiklar och 28 doktorsavhandlingar som belyser L rhamnosus GG

Produkt (forts.)	Typ av probiotika	Hälsopåståenden
ProBio "mjölkshot" (Arla)	L casei F19 L acidophilus LA-5 B lactis BB12 S thermophilus	Må bra i ett hektiskt vardagsliv Bidrar till magens välbefinnande
AptiCare Daily (Lavivo AB)	L plantarum L acidophilus L bulgaricus L casei B lactis	Balanserad tarmflora, bättre näringsupptag och ökad motståndskraft.
AptiCare Travel (Lavivo AB)	L plantarum L acidophilus L bulgaricus L casei	Förebygga uppkomst av turistdiarré.
ProBiomax (Maxmedica)	L reuteri	Stärker kroppens naturliga försvar mot skadliga bakterier. Skapas en balanserad mikroflora i mage och tarm.
Lactiplus (Baltex)	L rhamnosus R-11 L acidophilus R-52 Lactococcus lactis R-1058 B longum R-175 B breve R-70 B bifidum R-71	För att stärka kroppens försvarssystem vid stressmage och efter en antibiotikakur. Förebygga uppkomst av turistdiarré. För ett bättre näringsupptag.
Biform Balance (Hela Pharma) Ferrosan	L rhamnosus GG B lactis BB12	Balanserar tarmfloran och tarmfunktionen
Bifolac (Bifodan)	L rhamnosus B longum	Hjälper att stå emot diarréframkallande bakterier
Daily Wellness Probiotika (Life)	L acidophilus L plantarum L casei L rhamnosus B bifidum B longum B lactis	Positiv inverkan på tarmfloran Särskilt lämplig vid orolig mage Tas med fördel inför och under resor
ProBion – daily (Wasa Medicals)	L plantarum L acidophilus L bulgaricus L casei B lactis	Balanserar tarmfloran och tarmfunktionen Ökat välmående
ProBion – activ (Wasa Medicals)	L bulgaricus L plantarum L casei	Balanserar tarmfloran och tarmfunktionen Ökat välmående
ProBion – basic (Wasa Medicals)	L bulgaricus L plantarum B lactis	Balanserar tarmfloran och tarmfunktionen Ökat välmående
Trevis (IPEX Medical)	L acidophilus L bulgaricus B animalis S thermophilus	Normalisering av tarmfloran vid diarré eller förstoppning
GumPeriobalance (Sunstar)	L reuteri prodentis	Motverkar gingivit och paradontit
Magdroppar (Semper)	L reuteri	Håller magen i balans Lugnande effekt på oroliga magar
Frukostvälling (Semper)	L reuteri	Håller magen i balans
Äppel- Pärongröt (Semper)	L casei F19	Håller magen i balans

Som framgår av tabellen så finns det en rad produkter med probiotika på marknaden. Hälsopåståendena varierar en del även med samma bakterie, men idag finns ännu inget hälsopåstående godkänd av den europeiska myndigheten EFSA.

Det finns dock tillräckligt med vetenskapliga studier för att med mycket stor säkerhet kunna säga att ett ökat intag av probiotika skulle ha en mycket stor effekt på hälsoläget i Sverige. Idag har vi en mycket låg förbrukning av probiotika. Det klart största hälsolivsmedlet med en probiotiska bakterie, ProViva, hade i fjol en försäljning som motsvarar ca 4 liter per person och år ¹².

Isoflavoner

Isoflavoner är ämnen som hör till gruppen polyfenoler och finns främst hos familjen ärtväxter (Leguminosae). De kallas också för fytoöstrogener beroende på sin svaga östrogenliknande effekt. Den vanligaste källan för isoflavoner är sojaböner, men rödklöver är en av de växterna med högst halt. Det är främst två isoflavoner, genistein och daidzein, som har studerats.

Det har visat sig att daidzein kan metaboliseras i tarmen till en annan isoflavon, equol, vilket är ett mer potent fytoöstrogen. Metaboliseringen sker med hjälp av tarmbakterier, men studier visar att det bara är ca 30 % av befolkningen som har den typen av bakterie i sina tarmar.

Det finns flera studier som visar på att personer som äter isoflavoner har en lägre incidens av prostata- och bröstcancer. Dock verkar det vara de som kan bilda equol som har störst minskning¹³. Studier visar också att skallighet och acne kan minska vid intag av isoflavoner samt att kvinnor kan få mindre klimakterieproblem om man tar tillskott av isoflavoner¹⁴. Isoflavonernas effekt hos kvinnor anses bero på att de kan blockera naturligt östrogen, eller hos män, dihydrotestosteron, så att effekterna av dessa hormoner minskar.

Hur mycket sojaprodukter man äter och hur mycket isoflavoner man får i sig är svårt att säga. Dessutom varierar mängden isoflavoner mellan olika sojaprodukter (mellan 0,8 till 2,0 g per kg)¹⁵. På hemsidan www.fruktogront.se uppges det dock att man i Japan får i sig mellan 25 och 100 mg isoflavoner per dag (motsvarar ca 25-100 gram sojaböner), medan man i USA och Europa ligger på så låga nivåer som 0,7 mg per dag, vilket ungefär är en hundradel av den japanska konsumtionen. Det motsvarar mindre än 0,5 gram soja per dag.

Det finns inga studier som entydigt visar att ett större intag av isoflavoner skulle förbättra folkhälsan. Man vet dock att många sjukdomar såsom prostata- och bröstcancer har betydligt lägre prevalens i länder som äter mycket sojaprodukter, likaså upplever kvinnor i dessa länder mindre problem vid övergångsåldern¹⁶.

Ser vi specifikt på prostatacancer så är både incidens och mortalitet nästa tio gånger så hög i Sverige som i Japan. Att det enbart beror på isoflavoner och dess omvandling till equol går inte att med säkerhet bevisa. Troligt är att det kan vara en kombination av genetiska faktorer och kosten. Man har dock sett att japaner i USA som adapterat en mer västerländsk livsstil oftare har en mer aggressiv typ av prostatacancer vilket skulle kunna tyda på att kosten har en viktig effekt.¹⁷

Ovanstående är dock ett exempel på hur svårt det är att visa på orsak och verkan när det gäller sjukdomar. Men det är inte helt omöjligt att en ökning av intaget av isoflavoner skulle kunna ha betydande hälsoeffekter.

5.2 Friskvård genom fysisk och mental aktivitet

Fysisk och mental aktivitet är två viktiga områden inom friskvården. Jämfört med biologiskt baserade metoder är de dock omsättningsmässigt klart mindre. När det gäller fysisk aktivitet så är det i praktiken främst frågan om gymanläggningar och aktiviteter som Korpen och Friskis&Svettis som står bakom. Men det är även kombinerade träningsformer där både fysisk och mentala aktivitet ligger i fokus såsom yoga och meditation. En stor del av den fysiska aktiviteten som utförs av människor är dock helt oorganiserad. Promenader, trädgårdsarbete, städning, cykelturer och jogging är bara några exempel som givetvis hör dit.

Folkhälsorapporten 2005 redovisade att den endast är ca 20 % av alla medborgare som utför den rekommenderade dosen av 30 minuters motion per dag, så det måste finnas en stor potential för att hitta på nya innovativa sätt att få människor att röra på sig mera.

När det gäller mental aktivitet är det förutom de kombinerade fysiska och mentala metoderna yoga och qigong frågan om friskvårdspedagoger, personliga tränare, samt hälso- och livsstilscoacher. Hur stor marknaden är för dessa aktiviteter och vad man kan uppnå med dem har vi inte några siffror på. Vårt intryck är dock att det är en trend mot att fler personer jobbar med dessa områden.

Givetvis finns det många människor som skulle behöva hjälp för att genomföra livsstilsförändringar när det gäller kost och fysisk aktivitet och det är mycket troligt att de personer som arbetar med ”mental aktivitet” lyckas väl med att förbättra hälsan för sina kunder. Flera typer av liknande verksamhet kan också skådas på Internet. Det är då främst frågan om olika webbsiter för att gå ner i vikt.

Benämning	Webbadreess	Ägare
Allevomethoden	www.allevo.nu	Cederrot International
GI-Viktroll	www.giviktroll.se	TV4 och Expressen
Prenet	www.prenet.se	Prenet AB
Viktklubb.se	http://viktklubb.aftonbladet.se	Aftonbladet
Viktväktarna	http://information.viktvaektarna.se	Weight Watchers Sweden

Förutom dessa finns det en rad webbsiter där man kan diskutera kost eller andra hälsofrågor. Ofta drivs det av någon enskild person, men det finns också mer kommersiella webbsiter där intäkter kommer från banners eller Google-ads. Några av dessa finns i tabellen nedan.

Benämning	Webbadress	Ägare
NyfikenVital	www.nyfikenvital.se	Nyfiken Vital
Kostdoktorn	www.kostdoktorn.se	Dr Andreas Eenfeldt
Kostcoachen	www.kostcoachen.se	Kostcoachen Sverige AB
Dr Dahlvists blogg	http://blogg.passagen.se/dahlqvistannika/	Dr Annika Dahlqvist
Inner	www.inner.se	Inner Sweden AB
Hälsobygget	www.halsobygget.se	AreBe Group AB
Pauluns hemsida	www.paulun.com	Paulun Production

Det finns också en rad webbsiter som blandar hälsorådgivning med medicinsk information. Den kanske största av dessa är Netdoktor.se. Den typen av rådgivning de ger ligger i gränslandet mellan sjukvård och friskvård och tas inte upp här.

Omsättningen på de ovan nämnda websiterna har vi inte hittat några siffror på. Störst är dock troligtvis GI-Viktroll som påstår att 100.000 personer redan testat siten. Vår gissning är att omsättningen totalt för dessa är maximalt 100 miljoner kronor per år när det gäller rådgivningsdelen. Därtill kommer de produkter som säljs via vissa av siterna.

När det gäller yoga och qigong så har vi inga siffror på hur stor omfattning dessa metoder har. Många gym- och spaanläggningar erbjuder dock yogapass, men ibland även qigong. Vårt intryck är dock att de bedrivs i relativt begränsad omfattning.

Hälsoeffekter av fysisk och mental aktivitet

När det gäller friskvården genom fysisk och mental aktivitet har vi valt att studera dels fysisk aktivitet på ett övergripande plan och sedan mer specifikt yoga och österländska träningsformer och meditation.

Det finns otaliga studier som visar på positiva hälsoeffekter av fysisk aktivitet. Dessa finns bl a samlade i FYSS (Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling). Den andra och omarbetade upplagan kom ut under våren 2008. Det är en bok på dryga 600 sidor framtagen av YFA (Yrkesföreningar för fysisk aktivitet) och utgiven av Folkhälsoinstitutet. Boken används som grund för sjukvården då de skriver ut FAR (fysisk aktivitet på recept).

Förutom en allmän inledning på nästan 200 sidor om hur fysisk aktivitet påverkar kroppen i olika situationer, finns 33 olika diagnosområden beskrivna med rekommendation om vilken typ av fysisk aktivitet som skall ordineras i preventivt och sjukdomsbekämpande syfte. Till varje diagnosområde

finns också 15-30 referenser som styrker rekommendationerna.¹⁸ De sjukdomstillstånd som kan förebyggas och behandlas med fysisk aktivitet är exempelvis typ 2 diabetes, högt blodtryck, kranskärslsjukdom, ryggbesvär, osteoporos, artros, demens, depression etc.

Hälsoeffekter av yoga

Det finns en hel del vetenskapliga publikationer kring effekter av yoga. På PubMed, den databas med vetenskaplig litteratur som drivs av NIH (amerikanska hälsovårdsmyndigheten), finns över ettusen artiklar. Vid utövande av yoga har det visat sig att man kan uppnå en rad väsentliga hälsoeffekter. Mycket av nedanstående kan dock även uppnås med ren allmän motion.

Andningsövningarna i yoga ger relativt fort en något ökad lungkapacitet och med fler träningspass förbättras den ytterligare¹⁹. De särskilda andningsövningarna medför även att man ökar kroppens syresättning och bättre syresättning av blodet medför att man blir piggare och orkar mer. Mer syre i hjärnan ger dessutom bättre koncentrationsförmåga.

Yoga är också en av de bästa träningsmetoderna för att få starka och uthålliga muskler²⁰. Om man tränar styrketräning med vikter och maskiner så är det bra att komplettera detta med yoga. Risken för att musklerna ska vänja sig vid träningen minskar då vilket risken för skador också gör. Att arbeta med lederna mjukar upp dem och förebygger sjukdomar och skador. Yogans olika positioner ökar också kroppens flexibilitet och gör en vigare²¹.

Det finns även flera studier som visar att yoga minskar upplevd stress²². Ett pass med yoga hjälper både kroppen och själen att slappna av då nivåerna av stresshormoner som kortisol minskar²³ och musklerna slappar av. I en studie fick 24 kvinnor som upplevde sig vara stressade i vardagen genomgå yogaträning två gånger i veckan à 90 minuter. Efter testperiodens slut upplevde de som deltagit i yogaträningen signifikanta förbättringar av parametrarna upplevd stress, oro, ångest, välmående och trötthet. De upplevde också mindre huvudvärk och annan värk²⁴.

Yoga är dessutom bra för att förebygga exempelvis förslitningsskador. Många är bättre tränade i den ena sidan, fram- eller baksidan, av kroppen. Orsaken kan vara att man arbetar mycket med den ena handen eller dyl. När man tränar yoga använder man hela kroppen och övningarna syftar till att skapa balans mellan vänster och höger kroppshalva samt fram- och baksidan av kroppen²⁰. En välbalanserad kropp minskar risken för förslitningsskador och ger en starkare kropp.

Liksom när det gäller all träning medför yoga att bendensiteten ökar. Genom att röra på och arbeta med skelettet blir det starkare. Förutsättningen är en god kost så att kroppen har rätt näringsämnen att bygga upp ditt starkare skelett med.

Vidare finns det flera studier som visar på ett allmänt bättre humör och subjektivt välbefinnande som ett resultat av yoga²⁵, samt förbättrad sömnkvalitet²⁶.

Qigong (kinesisk yoga)

Qigong är ett samlingsnamn för alla de traditionella kinesiska metoder som genom meditation och rörelseövningar påverkar människans Qi. Qigong betyder helt enkelt "qi-energi övning" och har utvecklats parallellt med den kinesiska medicinen under tusentals år. Tai Chi är en undergrupp av dessa, och ingår i det större begreppet qigong.

Tai Chi är på en och samma gång gymnastik, meditation och qigong. Grundövningen är den långsamma Tai Chi-formen, som är en flytande och obruten serie rörelser. Det kan kallas rörelse-meditation. Rörelserna utförs långsamt, mjukt och ändå kraftfullt, med avspänd kropp och avspänt sinne, men med djup koncentration, på ett sådant sätt att hela organismen stärks och balanseras. Genom att öka det fria flödet av qi-energi arbetar Tai Chi på att återskapa balansen mellan människans fysiska, mentala och själsliga natur.

De hälsoeffekter som den vetenskapliga litteraturen visar att man kan uppnå av qigong är i princip de samma som av yoga. Det motverkar stress och leder till bättre hälsa och välbefinnande.

5.3 Kroppsvård genom manipulations- och kroppsbaserade metoder

När det gäller gruppen av aktiviteter som kan sägas bygga på manipulation- och kroppsbaserade metoder är det viktigt att avgränsa området till just friskvård. Det finns flera olika behandlingsformer som skulle kunna räknas hit, men vissa har lämnats utanför denna rapport då de i första hand används för att bota olika sjukdomstillstånd. Ett exempel på detta är kiropraktik som princip utslutande används för att bota eller lindra olika åkommor. Dock tas akupunktur och akupressur upp övergripande trots att de huvudsakligen syftar till att bota sjukdoms- eller smärttillstånd, men de kan också användas i förebyggande syfte.

Kroppsvård genom manipulations- och kroppsbaserade metoder sysselsätter en stor del av de personer och företag som arbetar i friskvårdsbranschen. Totalt finns det ca 8.600 certifierade massörer i Sverige enligt Branschrådet Svensk Massage. Den största branschorganisationen är Kroppsterapeuternas Yrkesförbund (KY) med 4.700 medlemmar. Andra organisationer där företag som anställer massörer bl a finns representerade är Branschorganisationen Spa & Hälsa.

Med utgångspunkt från en medlemsenkät bland KY:s medlemmar har man uppskattat att det genomförs ca 4 miljoner massagebehandlingar per år i Sverige. Med en debitering på 500 kr per behandling skulle det motsvara en omsättning på 2 miljarder. När det gäller akupunktur så har vi inga uppgifter om omfattningen, men akupressur utför av ca 10 % av dem som tillhör KY.

Hälsoeffekter av massage

Massage är ett vidare begrepp som omfattar flera olika typer av beröring eller stimulering av kroppen, antingen med hjälp av händerna eller med andra kroppsdelar. De olika teknikerna har lite olika användningsområden men en av grundtankarna bakom det hela är dock att beröring i form av massage frigör hormonet oxytocin som är ett har en lugnande effekt på kroppen till skillnad från kortisol och adrenalin som är stresshögare. Via det vasomotoriska nervsystemet påverkas även blodtrycket i kroppen till en lägre nivå²⁷. Massage används också för att få stelade muskler mjuka och smidiga samt för avstressningseffekten. Forskning tyder på att massage påverkar både rörligheten i kroppen och det mentala tillståndet i positiv riktning²⁸.

Klassisk massage, som även kallas Svensk massage, är en manuell behandling som innebär att massören knådar klientens muskler och hud. Den används ofta som behandlingsmetod i bland annat idrotts-sammanhang, men ges även ofta i rent rekreationellt syfte.

Massagen både stärker musklerna, genom att stimulera nerv- och muskelsystemet, och skapar en balans mellan muskler och skelett. Metoden är väldigt djupgående och kan, utöver sin förmåga att förebygga muskelskador, även behandla spända och skadade muskler.

I en studie undersökte man hur klassisk massage påverkar blodtrycket hos friska manliga försökspersoner. Massageprojektet pågick under tolv veckors tid. Testdeltagarna fick massage av antingen rygg, nacke och bröstkorg eller ben, armar och ansikte. Resultaten visade att massage av rygg, nacke och bröstkorg var effektivast för att sänka blodtrycket²⁹. Detta skulle därmed kunna vara en alternativ behandlingsform för patienter som har förhöjt blodtryck till följd av stress eller helt enkelt kunna verka förebyggande för personer som känner sig stressade och därmed kan vara i riskzonen att utveckla högt blodtryck.

Taktil massage är en annan form av massage som skiljer sig en del från andra former av massage. En anledning är att man inte koncentrerar sig på kroppens muskler och därför inte heller använder sig av

knådande rörelser. Det man strävar efter är att få kroppen att producera hormonet oxytocin. Det uppnås genom att stimulera hudens känselreceptorer med mjuka och långsamma strykningar. Rörelserna ska vara stora, med tydliga avslut, och göras med hela handflatan. Ett tecken på att massören gör rätt är att rörelserna tydligt skiljer sig från smekningar. Professionella behandlingar görs också i ett visst tempo och åt det håll där huden är spänd.

Den vetenskapliga litteraturen rörande taktill massage är inte särskilt omfattande och den forskning som bedrivits kring dess effekter har inte visat på några entydiga resultat. Det sägs dock att taktill massage exempelvis kan medföra förbättrad mag- och tarmfunktion, minskad aggressivitet och ökat immunförsvar. Liksom annan massage kan den även skapa den även en känsla av lugn och välbehag.³⁰

Hälsoeffekter av akupunktur

Akupunktur innebär att bestämda punkter på kroppen stimuleras. I dag finns flera olika sorter akupunktur som delvis baseras på olika teoretiska förklaringsmodeller, men som också utmärks av att olika medel för stimulering av punkterna används. Generellt brukar man förknippa akupunktur med nålar, men det finns också akupunktur där man använder, ljudvågor, laser och elströmmar.

Akupunktur är en praktik som har flera olika användningsområden, men i Sverige används det kanske framförallt som behandlingsmetod för olika sjukdomssymptom. Det kan dock även användas i rent hälsofrämjande syfte och man talar då ofta om klassisk kinesisk akupunktur. Avsikten med denna typ av akupunkturbehandling är att påverka energiflödet i kroppen. Man löser upp energiblockeringar, leder bort överflöd av energi från vissa områden och överför det till områden med för lite energi. Målet är att nå energibalans.

Den traditionella akupunkturen används för förebyggande och behandling av en mängd fysiska och psykiska problem³¹. Bland annat så kan stress, oro och sömnproblem adresseras. Vidare så kan akupunktur användas som hjälp vid viktnedgång och rökavvänjning.³²

Icke-traditionell akupunktur

Rubriken icke-traditionell akupunktur syftar på den modernare förklaringsmodell av akupunkturers verkningar vid framför allt smärtlindring som i dag accepteras inom skolmedicinen. Akupunktur i smärtlindrande syfte används i Sverige sedan 1982 i viss utsträckning inom hälso- och sjukvården.

Akupunktur sägs fungera på grund av att man genom nålarna uppnår en lokal hämning av smärtsignaler i ryggmärgen - att inåttledande nervtrådar aktiveras varigenom omställningar i olika smärthämmande kontrollsystem inom nervsystemet åstadkoms. Kroppsegna smärtstillande ämnen (endorfiner) kan bildas eller frisättas och ha en smärtstillande effekt. Dessutom antas psykologiska mekanismer utlösa signalaktivitet i vissa nervbanor.

Akupunkturbehandling enligt dessa teorier utförs på grundval av sedvanlig diagnostik inom den konventionella sjukvården och kan betecknas som symtombehandling. Vi kommer därför inte att behandla den typen av akupunktur vidare.

Akupressur

Akupressur innebär att påverka akupunkturpunkter längs kroppens meridianer med hjälp av tryck i stället för med nålar. Trycket utövas vanligen med fingrarna.

Akupressur ingår som en del i många behandlingssystem från Kina och Japan som har den kinesiska människobilden som grund. Akupressurmetoden har på senare år främst utvecklats av japanska massörer. Det är en vanlig metod för t.ex. allmän energistimulering och självbehandling. En i Sverige känd metod där akupressur ingår som en väsentlig teknik är energimassage. Hälsoeffekterna av akupressur har visat sig vara desamma som av massage i övrigt.

5.4 Alternativa medicinska helhetssystem

Till området alternativ medicinsk helhetssyn hör företag som arbetar med homeopatisk medicin, naturopatisk medicin, indisk ayurveda och traditionell kinesisk medicin. Huruvida detta skall betraktas som friskvård kan diskuteras. Vi har i alla händelser ansett att det mer är konkurrerande/komplementerande metoder till den traditionella sjukvården och tar inte upp det vidare.

5.5 Wellnessurism

Resor till destinationer med någon form av friskvårdsaktivitet, till exempel retreatanläggningar, spa-anläggningar, privata behandlingshem har definierats som wellnessurism. Vi anser inte att själva resan kan räknas som friskvård och ser ingen anledning att fördjupa mer i detta.

Att ordna arrangemang som naturvandringar eller andra resor som inbegriper någon form av fysisk aktivitet skall i och för sig också kunna kallas wellnessurism, men vi har inte fördjupat oss i det heller.

6. Samhällets kostnader för sjukdom

Kostnader för sjukdom kan ses ur flera perspektiv. Det är dels själva kostnaden för sjukvården, men också kostnaden för arbetsgivare och staten vid sjukskrivning och slutligen kostnader för den enskilde individen. Det är då främst frågan om patientavgifter, kostnad för läkemedel och förlorad arbetsinkomst. De direkta kostnaderna för sjukdom kan ses i tabellen nedan. Vi uppskattar att de utgör drygt 360 miljarder kronor.

Kostnader i miljoner kronor	Staten	Landsting	Kommuner	Privatperson
Vårdskostnad*		173.500	80.000	
Sjukskrivning**	56.000			
Patientavgifter*				5.800
Stadsbidrag till SKL*, inkl läkem.	36.000			
Kostnader för läkemedel***				13.000

*Avrundade siffror tagna från SKL:s årsredovisning 2006, **Enligt Försäkringskassan 2007 ***Enligt Socialstyrelsens (sept 2008)

Till dessa siffror kommer kostnader för arbetsgivarna, dvs sjukpenningen som arbetsgivaren betalar mellan dag 2-14 av en sjukskrivning samt förlorad arbetsförtjänst för dem som är sjukskrivna. Vad som inte heller finns med är kostnader för vikarier och minskad produktivitet beroende på ohälsa och sjukskrivning. Förmodligen är alla dessa kostnader tillsammans flera hundra miljarder. Den totala kostnaden för ohälsa i Sverige skulle därför kunna vara mer än 500-600 miljarder.

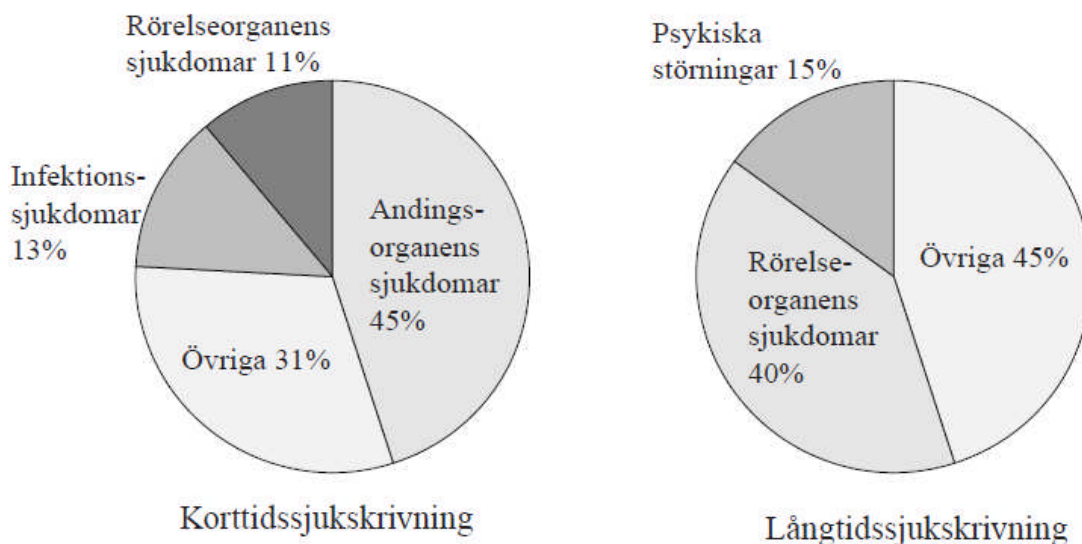
Sjukfrånvaron i våra kommuner var enligt SKL:s statistik 2007 i genomsnitt ca 7-8 % där den kommunen med lägst frånvaro hade 4,0 % (Pajala) och den med högst 11,8 % (Bräcke). När det gäller landstingen så är sjukfrånvaron något lägre med 6-7 %. Lägst var den i Kalmar län med 5,2 % och högst i Jämtlands län med 8,3 %. Andelen av sjukskrivningsdagarna som var för personer med <60 dagars sjukskrivning är ca 65-70 %.

Pajala kommun sticker inte bara ut genom att ha de lägsta sjukskrivningstalen, de har också till skillnad från alla andra kommuner lägre sjukskrivning hos kvinnor än män. Orsaken till de låga siffrorna är, enligt muntlig uppgift från personalkontoret, en kombination av hårda krav från försäkringskassan och ett aktivt arbete med friskvårdsinsatser såsom friskvårdstimme, friskvårdskonsulent, information om FAR (fysisk aktivitet på recept) och viktväktarprogram.

Man har alltså i Pajala visat att det går att få ner sjukskrivningstalen betydligt, nästan halvera dem mot genomsnittet i landets kommuner. Hur mycket som beror på friskvårdsinsatserna är omöjligt att säga, men att det varit en starkt bidragande orsak är högst troligt.

Totala sjukskrivningen i Sverige har också sjunkit under senare år. En översiktlig beräkning utifrån SCB:s arbetskraftsbarometer och Försäkringskassans statistik visar att den har sjunkit från 5,7 % i början av 2000 till 3,5 % i oktober 2008. Det verkar alltså som vi får en friskare befolkning, men det kan också bero på strängare regler för långtidssjukskrivning.

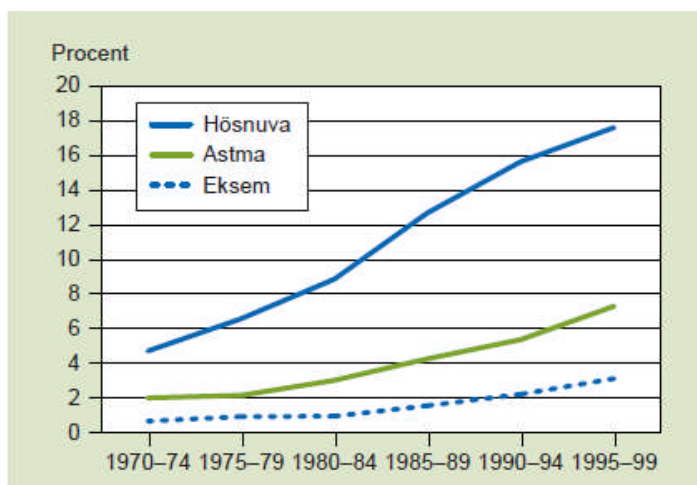
Nedanstående figur visar vilken typ av sjukdom som är vanligast vid korttids- respektive långtidssjukskrivning.



Källa: Ett friskare arbetsliv, Arbeta och Hälsa, 1999:22

Den vanligaste anledningen till att sjukskriva sig är någon av andningsorganens sjukdomar, t.ex. förkylningar, astma och bronchit (45 %). Därefter följer infektionssjukdomar (13%), tätt följd av rörelseorganens sjukdomar (11%). Vad som ingår i gruppen "övriga" framgår inte av den refererade studien, men andra källor indikerar att tillfällig värk, PMS, stressig arbetssituation är betydande anledningar till korttidssjukskrivning. Bland de långtidssjukskrivna dominerar rörelseorganens sjukdomar som enskilt största orsak (40%).

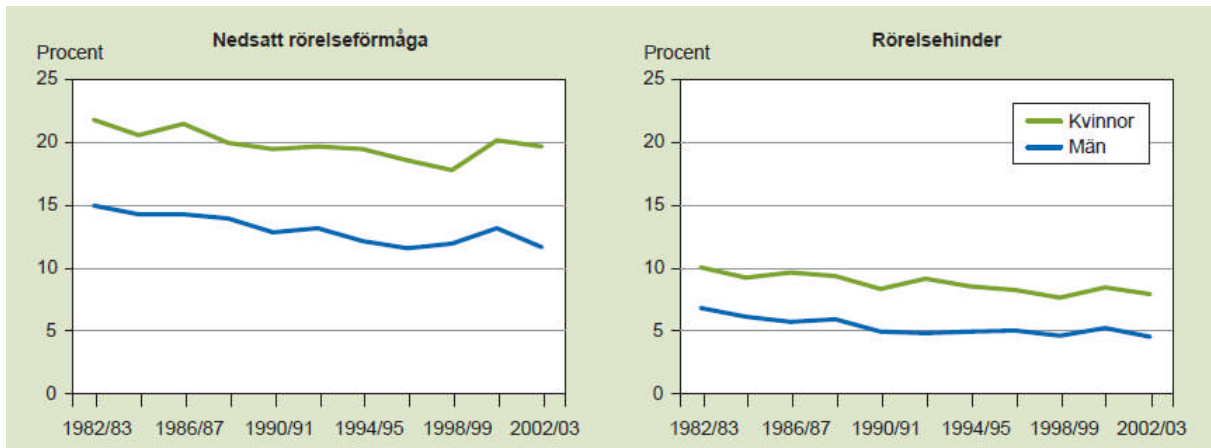
Astma och allergier är som visats ovan ett stort problem när det gäller sjukskrivningar och folkhälsan. På figuren på nästa sida kan man tydligt se hur dessa sjukdomar ökat kraftigt mellan 1970 och 1999 när det gäller män. Förmodligen gäller liknande siffror för kvinnor.



Andel män som vid mönstringen hade astma eller allergi har visat en kraftig ökning. Källa: Folkhälsorapporten 2005

Orsaken till den kraftiga ökningen kan inte med säkerhet fastställas, men det finns mycket som tyder på att en utarmad tarmflora beroende på ökad antibiotikaanvändning och ändrade kostvanor kan spela in. Man brukar också tala om den sk ”hygienhypotesen”, dvs att trycket från de mikroorganismer som finns i vår omgivning, och som lärt oss leva i samspel med genom evolutionen, drastiskt har minskat. Dessa har haft betydelse för att bygga upp ett väl fungerande immunsystem så att vi inte överreagerar på ofarliga och naturliga ämnen i vår omgivning.

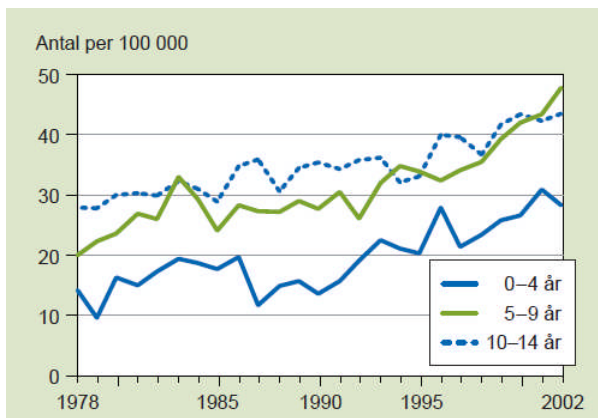
När det gäller rörelseorganens sjukdomar kan vi konstatera att vi har en fallande trend. Frågan är om det är ett tecken på ökad friskvård i form av motion och massage, vilka båda har ökat under de senaste decennierna.



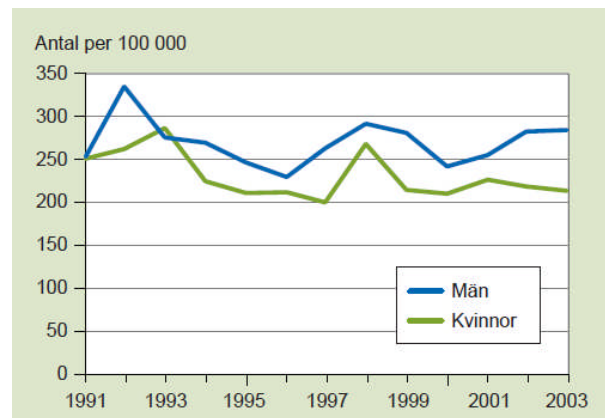
Källa Undersökningen av levnadsförhållanden, SCB, Folkhälsorapporten 2005

Andra viktiga orsaker till sjukvårdskostnader och sjukskrivning är diabetes typ 2, hjärtkärlsjukdomar och olika former av cancer. Där kan vi se en ökning av diabetes och cancer medan både hjärtinfarkter och stroke verkar ha passerat sin kulmen.

Förekomsten av diabetes har ökat med drygt 40 procent sedan 1980. Antalet diabetiker har ökat med 50 procent som en följd av den förändrade åldersstrukturen men också genom att dödligheten i diabetes minskat.



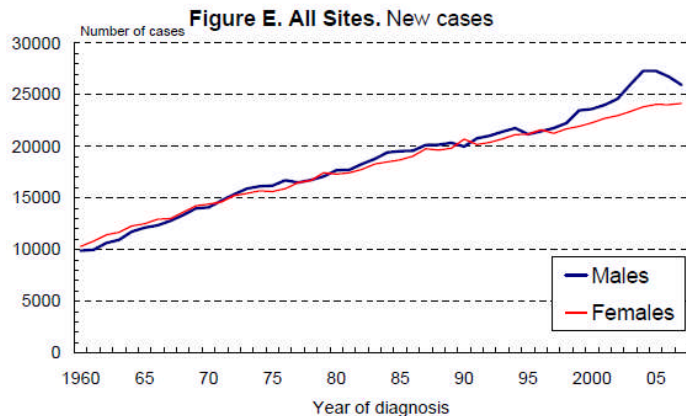
Nya fall av typ 1 i Sverige Svenska.
Diagram från Folkhälsorapporten 2005
Källa: Barndiabetesregistret



Diabetes i Skaraborgs län
Diagram från Folkhälsorapporten 2005
Källa: Skaraborgs diabetesregister

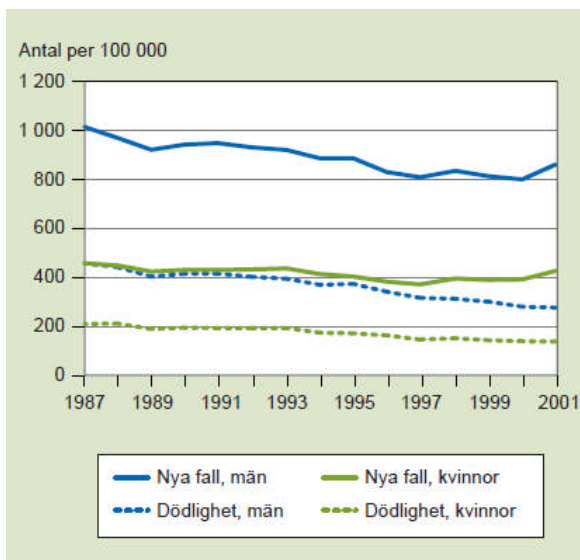
Idag finns totalt ca 300.000 diabetiker i Sverige. Totalt sett i landet kan vi se en ökning av antalet personer som insjuknar i typ-1 diabetes medan insjuknandet i typ-2 diabetes är någorlunda konstant.

När det gäller cancer har dock incidensen ökat stadigt både för män och kvinnor, vilket kan ses av figuren på nästa sida.



Enligt Socialstyrelsens rapport ”Cancer Incidence in Sweden 2007”

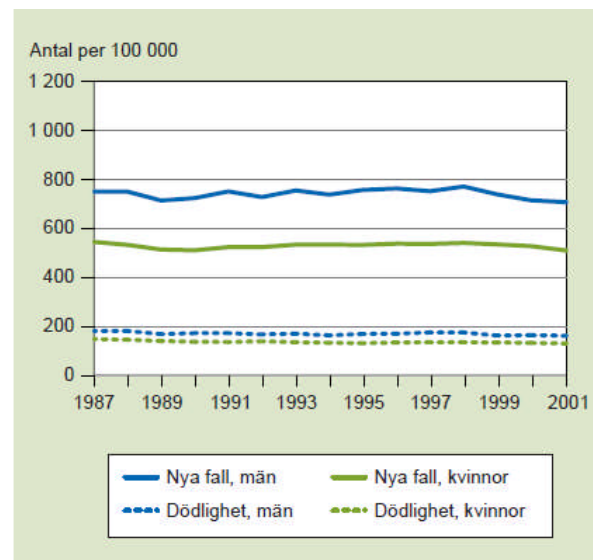
Hjärt-kärlsjukdomarna är ett av de absolut största folkhälsoproblemen i Sverige. Risken att insjukna i kranskärlssjukdomar, framför allt i hjärtinfarkt, har dock minskat med cirka 23 procent under perioden 1987–2002. Risken att dö i kranskärlssjukdomar har minskat ännu mer – med ca 40 procent. (se figurer nedan)



Utvecklingen av hjärtinfarkt i Sverige

Graf från Folkhälsorapporten 2005

Källa: Dödsorsaksregistret, hjärtinfarktsregistret och patientregistret



Utvecklingen av stroke (slaganfall) i Sverige

7. Friskvård och hälsoekonomi

Det finns mycket forskning som gjorts kring effekter av friskvård och ekonomi. I en rapport från Folkhälsoinstitutet, ”Hälsoekonomi för folkhälsoarbete” som kom i slutet av 2003 belyses frågan ingående. Rapporten är dock mer en beskrivning av de metoder och problem som föreligger när det gäller att beräkna ekonomiska effekter än ett försök att komma med några uppskattningar kring de verkliga effekterna av olika interventioner.

Att med säkerhet räkna ut vilka hälsoeffekter man erhålla på befolkningen av friskvårdens olika metoder är också mycket svårt. Det största problemet är att hälsa och sjukdom är multifaktoriellt. Visst har kost och motion stor betydelse men det finns också flera psykosociala faktorer som påverkar hälsan. En sjukdom kan ha flera olika orsaker och samma orsak kan ge olika sjukdomar. Det finns därför flera

olika sätt att avhjälpa vissa sjukdomar. En ökad satsning på friskvård skulle dock med största sannolikhet kunna minska sjukligheten och höja livskvaliteten betydligt hos det svenska folket. De åtgärder som skulle kunna ha en direkt positiv effekt på dessa sjukdomstillstånd är t ex biologiskt baserade metoder såsom ökat intag av probiotika, samt fysisk aktivitet och massage.

Som tidigare beskrivits så kan probiotika minska risken för förkylningar och magproblem, men troligtvis också astma och allergier som påverkar luftvägarna. Fysisk aktivitet stimulerar rörelseapparaten och kan på så vis förhindra uppkomst av spänningar och förslitningsskador beroende på inaktivitet och monotona eller felaktiga arbetsställningar. Massage har här också en given roll genom att förebygga och lindra problemen så att man slipper sjukskrivning.

Oftast räcker det dock inte med en typ av intervention. Att t ex bara äta probiotika, motionera eller få massage räcker förmodligen inte för att kunna få full effekt. Ser vi exempelvis på probiotika så har också olika bakterier lite olika verkningsmekanism, och så krävs det näring för att bakterierna skall kunna kolonisera tarmen i så hög grad att effekter kan uppstå. En kost utan prebiotika, dvs näring för de probiotiska tarmbakterierna, innebär att effekten uteblir.

Kosten spelar faktiskt alltid en stor roll. Vad, när och hur mycket man äter är avgörande för vilken effekt man får av olika fysiska träningsformer. Samma sak gäller egentligen när man skall förebygga alla typer av sjukdomar.

I nedanstående tabell har vi försökt göra en sammanställning av de vanligaste "folksjukdomarna" och vilka eventuella friskvårdsåtgärder man skulle behöva vidta för att minska sjukdomsförekomsten. Där framgår att vi anser kostråd vara den absolut viktigaste parametern, men ofta i kombination med andra åtgärder.

Sjukdomstillstånd	Prevalens*	Trend	Friskvård för att minska sjukdomen***
IBS (irriterad tjocktarm)	15-20 %* har sjukdomen	ökande	Probiotika, kostråd, antistress
Nedsatt rörelseförmåga (nackbesvär, artros, ryggbesvär)	15 % hos befolkningen	minskande	Massage, akupressur, akupunktur, yoga, motion, kostråd
Osteoporos	50 % av kvinnorna och av 25 % männen	i.u.	Motion, kostråd
Magsår	1-2 %**	minskar	Probiotika, antistress, kostråd
Allergier (hösnuva)	20 %	ökande	Probiotika, kostråd
Allergi (astma)	8 %	ökande	Probiotika, kostråd
Allergi (eksem)	4 %	ökande	Probiotika, kostråd
Hjärtinfarkt	50.000 fall per år	minskande	Motion, kostråd, antistress
Stroke	30.000 fall per år	minskning	Motion, kostråd, antistress
Typ 2 diabetes	3 % av befolkningen	ökande	Motion, kostråd
Cancer	50.000 nya fall/år	Ökande	Kostråd, motion, rökstopp
Migrän	Ca 10 % av männen och 20 % av kvinnorna	i.u.	Kostråd, antistress, yoga

*Siffrorna är hämtade från Folkhälsorapporten 2005, Statens Folkhälsoinstitut, Socialstyrelsens statistik.

Internetkälla. *Föreslagna av författarna.

Det finns mängder av vetenskapliga studier som visar på kostens effekt på olika riskparametrar såsom högt blodtryck, högt kolesterolhålsan och inflammatoriska markörer. Trots det råder det en viss oenighet vad man skall äta. Det hela är mycket komplext och det finns inte möjlighet att gå in i det djupare i den här undersökningen. Det finns också många samband som behöver studeras mer ingående.

Problemet när det gäller koststudier är att det är nära nog omöjligt att med statistisk säkerhet bevisa vad som verkligen orsakade effekten när man gör multifaktoriella interventionsstudier. Man gör därför oftast interventionsstudier där man studerar effekterna av någon en enskild åtgärd. Beroende på patientmaterial och andra faktorer kan man då ibland få olika resultat.

Vi kan konstatera att det finns mycket att göra för att uppnå de mål som Folkhälsoinstitutet har när det gäller kost, fysisk aktivitet, två bestämningsfaktorer för folkhälsan som direkt berör friskvården. Vissa trender går dock i positiv riktning, vi röker mindre, rör på oss lite mer, vi äter lite mer frukt och grönt och försäljningen av probiotika (ProViva, syrade mjölkprodukter och kortillskott) ökar.

Samtidigt ser vi också att massage ökar i omfattning. Enligt den studie vi fått ta del av från Kroppsterapeuternas Yrkesförbund ser vi en stadig ökning av antalet certifierade massörer de senaste 10 åren. Det faktum att många arbetsgivare erbjuder massage gratis eller subventionerad till sina anställda på arbetstid har säkert bidragit till denna ökning.

Huruvida dessa trender har förbättrat folkhälsan är i princip omöjligt att bevisa. Vi kan dock konstatera att de sjukdagar som Försäkringskassan redovisar har sjunkit varje år från 42,5 dagar i dec 2004 till 35,8 i dec 2008. Det är alltså frågan om 15,7 % minskning. Givetvis kan hårdare regler för sjukersättning vara huvudorsaken, men ingen vet med säkerhet anledningen.

Vi kan också konstatera att de kostnader som läggs ner på friskvård i Sverige bara är mindre än 5 % av vad sjukvården kostar. Det vore intressant att se vilka effekter en ökning till det dubbla, dvs ca 10 miljarder, skulle ha på sjukligheten. Det skulle motsvara ca 1.100 kr per person och år. Nu räknar man istället med att sjukvården skall öka med 25 miljarder i kostnader mellan 2007 och 2010.

Extrapolering av friskvårdens hälsoeffekter

Avsikten med denna undersökning har varit att ge en övergripande bild av de metoder som finns för att förebygga uppkomst av sjukdom och utifrån det göra en bedömning av de samhällsekonomiska effekter som dessa metoder skulle ha om de ökade i omfattning. Ämnet är som tidigare påpekats mycket stort med mycket komplicerade samband vilket gör det hela är mycket svårt. Vad man kan göra är dock att ta några olika studier och extrapolera resultatet till hela befolkningen. Ser vi då på probiotika så finns det bl a två studier som visar att man kan minska antalet sjukdagar genom att äta probiotika. Det är en genomförd i Lund på TetraPak med BioGaias L reuteri³³ och den andra gjord i Berlin med två av Probi bakterier³⁴.

Studien på TetraPak var en dubbelblind placebokontrollerad studie där 262 arbetare slumpmässigt delades upp i två grupper, en som fick L reuteri och en som fick placebo under 80 dagar. Berlinstudien gjordes på 310 frivilliga försökspersoner av företaget Analyze & Realize på uppdrag av Probi. Det var också en dubbelblind placebokontrollerad studie.

Tabellen nedan visar de resultat man uppnått.

	Resultat	Effekt på hela befolkningen
TetraPak-studien med L reuteri. (Tybelius et al.)	55 % reduktion av antalet sjukdagar beroende på mag- eller luftvägssymtom.	4,3 miljoner färre sjukdagar (enligt studien)
Berlinstudien med L plantarum och L paracasei (Probi)	33 % färre symtom och en dag kortare förkylningsperiod.	Inte beräknat men pekar i samma riktning som TetraPak-studien

Ovanstående visar att det går att avsevärt minska sjukfrånvaron när det gäller förkylningar och magbesvär. Detta enbart genom att ändra kosten och äta livsmedel eller kosttillskott med probiotika. Kostnaden för detta är marginell om probiotikan ingår i produkter som människor ändå köper. En dagsdos av probiotika som kosttillskott kostar idag dock 2-3 kronor. Om hela den svenska arbetskraften på ca 4,2 miljoner personer mellan 16-64 år skulle äta kosttillskott med probiotika skulle det kosta drygt 3-

4,5 miljarder per år. Enligt tabellen nedan skulle det vara en lönsam affär för arbetsgivarna att gratis tillhandahålla probiotikatabletter. Detta också om man endast ser på den potentiella minskningen av förkylningar och magsjuka.

Trots de osäkerheter som finns när det gäller att beräkna eventuella vinster med att öka konsumtionen av probiotika har vi försökt att göra en uppskattning. Det vi har tittat på är minskning av förkylningar och magsjuka, IBS (colon irritable) och astma. Resultatet kan ses i tabellen nedan.

Potentiella effekter av generell ökad förbrukningen av probiotika* när det gäller kostnader för arbetsgivare beräknat på 4,2 miljoner sysselsatta					
Symptom	Sjukdoms prevalens**	Sjukdagar per år	Minskad kostnad/dag	Minskad sjuklighet***	Minskad kostnad (milj)
Förkylningar, magsjuka	100%	2	1500	50 %	6.300
IBS	15 %	20	1500	50 %	9.450
Astma	8 %	15	1500	50 %	3.780
TOTAL					19.530

*I kombination med allmänna kostråd **Siffror från tidigare redovisade studier samt Astma och Allergiförbundet ***Grov uppskattning

Till dessa minskade kostnader kommer också lägre belastning på sjukvården och mindre läkemedelskostnader.

Det finns också en rad andra hälsoeffekter av probiotika enligt den vetenskapliga litteraturen. En är minskad frekvens av hösnuva, atopiska eksem, födoämnesallergier och autoimmuna sjukdomar.¹⁰ Likaså finns det studier som indikerar att man med probiotika kan få en klart lägre incidens av cancer i magtarmkanalen. För att få maximal effekt skulle det också behövas en mer omfattande information om en kost som skapar och bibehåller en balanserad tarmflora.

Vi har också gjort ett försök att uppskatta de vinster sjukvården skulle kunna uppnå vid ökad generellt intag av probiotika och de två andra födokomponenterna vi studerat, omega-3 fettsyror och isoflavoner. Enligt de studier vi tidigare refererat till kan man med stor sannolikhet minska förekomsten av flera cancerformer och hjärtkärlsjukdom.

Potentiella effekter av generell ökad förbrukningen bland befolkningen					
Metod*	Sjukdomar som direkt påverkas	Minskad sjuklighet**	Antal sjuka per år***	Kostnad per sjukdomsfall	Ekonomisk vinning (milj)
Probiotika	Coloncancer	50 %	3.900	180.000 kr	300
Omega-3	Hjärtinfarkt	50 %	50.000	200.000 kr	2.000
	Stroke	50 %	30.000	250.000 kr	1.800
Isoflavoner	Bröstcancer,	10-30 %	7.100	180.000 kr	260
	Prostatacancer	10-30 %	8.900	170.000 kr	300
TOTALT					4.660

*I kombination med allmänna kostråd, motion och antistress **Grov uppskattning. ***Avrundade siffror från Socialstyrelsen

Siffrorna i tabellen ovan är givetvis grova uppskattningar av den effekt man kan uppnå. De kan vara både större eller mindre. Det bör också påpekas att kostnader för sjukskrivning och minskad produktivitet inte finns med. Den minskning i mänskligt lidande som man skulle kunna uppnå går inte att sätta siffror på.

Siffrorna i ovanstående två tabeller visar att betydande hälsoeffekter med ekonomisk vinning på nästan 25 miljarder kan uppnås bara genom ökad förbrukning några typer av kosttillskott eller hälsolivsmedel.

Man kan också vända på det och beräkna kostnaden för enskilda sjukdomar. Många anser att t ex åldersdiabetes är en välfärdssjukdom som i princip inte skulle behöva existera. Som tidigare nämnts så är prevalensen för diabetes ca 3% varav typ-2-diabetes utgör 85-90%. Den beräknande årliga kostnaden för denna sjukdom med följsjukdomar är ca 6 miljarder kronor enligt Folkhälsoinstitutet.

Det är ingen orimlighet att anta att en speciell satsning på förändring av livsstil och beteenden enbart på dem med etablerad typ-2-diabetes skulle kunna ge mycket stor ekonomisk utdelning.

Det måste dock åter klart påpekas att ovanstående siffror måste ses som grova uppskattningar. Minskad sjuklighet är vad man eventuellt kan uppnå utifrån de studier som finns och en kombination av kosttillskottet och andra åtgärder. Kostnaderna per sjukdomsfall beror också på vad man tar med i beräkningen. För att få fram säkrare siffror krävs betydligt mer arbete än vad vi har haft möjlighet till i denna undersökning.

8. Sammanfattning

Friskvårdsbranschen är mycket diversifierad. Den består av allt från relativt stora företag som producerar och säljer kosttillskott och hälsolivsmedel till olika typer av kroppsterapeuter med enskilda firmor och personer och företag som arbetar med personlig rådgivning eller webbsiter. En stor och viktig del är kvinnliga enmansföretagare.

Trycket på sjukvården och sjukförsäkringssystemet är mycket stort och ökar. De mål som Folkhälsoinstitutet satt upp för bl a kost och fysisk aktivitet är inte uppnådda. Förutom det mänskliga lidandet kostar sjukdomar samhället, företagen och medborgarna enligt vår uppskattning mellan 500-600 miljarder per år. Detta fördelar sig på sjukvård, äldreomsorg, sjukersättning, förlorad arbetsförtjänst och minskad produktivitet.

De mest frekventa formerna av friskvård är idag försäljning av olika typer av kosttillskott och hälsolivsmedel samt olika typer av fysisk aktivitet och massage. Trots att vi kan se en ökad konsumtion av aktiviteter inom alla dessa friskvårdsområden är det en minoritet av Sveriges befolkning som kommer upp i de nivåer på exempelvis fysisk aktivitet och intag av frukt och grönt som Folkhälsoinstitutet rekommenderar.

Hur stor verkningsgraden är på dessa och övriga friskvårdsaktiviteter, dvs hur mycket man skulle tjäna på varje satsad krona, är svårt att sätta någon exakt siffra på. Det varierar givetvis på vad man gör och i vilket tidsperspektiv man ser. Vissa friskvårdsinsatser ger omgående effekt medan andra tar längre tid innan man kan se några större effekter.

Ser vi på några specifika kosttillskott såsom probiotika, omega-3-fettsyror och isoflavoner, där det finns klara vetenskapliga bevis för minskad sjukdomsrisk, finns det mycket utrymme för att öka konsumtionen. En grov uppskattning av effekterna av att en ökad satsning på dessa tre produkter i kombination med ökad fysisk aktivitet är mycket positiva. Det är inte otroligt att man skulle kunna minska samhällets sjukkostnader med över 25 miljarder kronor per år.

Även om det krävs mer forskning så har vi idag redan tillräckligt med vetenskapliga studier för att med kraft ta oss an uppgiften att tydligare ge generella riktlinjer när det gäller både kost och motion. Det finns många studier som visar på tydliga hälsoeffekter av yoga och olika former av massage.

Vi ser det inte som otroligt att man redan på några års sikt, bara genom informationskampanjer kring kost och motion, samt nya innovativa metoder att få människor att i praktiken ta åt sig informationen och göra små förändringar i livsstil, skulle kunna minska kostnaderna med betydligt mer. Om det skall ske krävs dock att man tydligare definierar och utvecklar friskvårdsbranschen. För att man skall få bästa möjliga effekt krävs också att branschen ges samma möjligheter att verka som dagens aktörer på sjukvårdsmarknaden.

Det finns en enorm potential för nya friskvårdsföretag och organisationer att gemensamt ta sig an uppgiften att göra Sverige till det land i världen som har den friskaste befolkningen. En stor del av dessa företag kan säkert också exportera sitt kunnande och därmed också ge Sverige ökade exportintäkter.

Referenser

- ¹ Sjukvården – en tjänstebransch ned effektiviseringspotential, Almega och Nutek, R 2007:13
- ² Wellness i Värmland – en marknadsanalys, Attityd i Karlstad AB, 2007
- ³ Svensk egenvård, www.svenskegenvard.se
- ⁴ Undurti N Das, Can essential fatty acids reduce the burden of disease(s)?, *Lipids in Health and Disease* 2008, 7:9
- ⁵ AHA-guidelines king Omega 3, <http://circ.ahajournals.org/cgi/content/full/106/21/2747>
- ⁶ Malcolm Peet, Omega-3 Polyunsaturated FattyAcids in the Treatment of Schizophrenia, *Isr J Psychiatry Relat Sci* Vol 45 No. 1 (2008) 19–25
- ⁷ Undurti N Das, Can endogenous lipid molecules serve as predictors and prognostic markers of coronary heart disease?, *Lipids in Health and Disease* 2008, 7:19
- ⁸ Marknadsstudie av Datamonitor PLC
- ⁹ Bengmark S, The bioecological medicine is here to stay. About microflora, synbiotics, immunity and, resistance against disease, *Läkartidningen*. 2006 Feb 1-7;103(5):293-7
- ¹⁰ Gary B Huffnagle, Sarah Wernick, The Probiotic Revolution: The Definitive Guide to Safe, Natural Health Solutions Using Probiotic and Prebiotic Foods and Supplements.
- ¹¹ Kajander K et al, Clinical trial: multispecies probiotic supplementation alleviates the symptoms of irritable bowel syndrome and stabilizes intestinal microbiota. *Aliment Pharmacol Ther*. 2008 Jan 1;27(1):48-57.
- ¹² Personlig kommentar från produktchefen för ProViva på Skånemejerierna
- ¹³ T. D. Lund et al, Equol is a novel anti-androgen that inhibits prostate growth and hormone feedback. *Biol Reprod*. 2004 Apr;70(4):1188-95. Epub 2003 Dec 17
- ¹⁴ Stefan O. Mueller et al, Phytoestrogens and Their Human Metabolites Show Distinct Agonistic and Antagonistic Properties on Estrogen Receptor α (ER α) and ER β in Human Cells, *Toxicological Sciences* (2004) Volume 80 pages 14-25.
- ¹⁵ Nakamura Y et al, Content and Composition of Isoflavonoids in Mature or Immature Beans and Bean Sprouts Consumed in Japan, *Journal of Health Science*, 47 (4) 394-406 (2001)
- ¹⁶ Clavel T et al, Isoflavones and Functional Foods Alter the Dominant Intestinal Microbiota in Postmenopausal Women, *J Nutr*. 2005 Dec;135(12):2786-92
- ¹⁷ Akaza H et al, Comparisons of Percent Equol Producers between Prostate Cancer Patients and Controls: Case-controlled Studies of Isoflavones in Japanese, Korean and American Residents *Jpn J Clin Oncol* 2004;34(2):86–89
- ¹⁸ FYSS 2008, Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling, Yrkesföreningen för Fysisk Aktivitet, (2008)
- ¹⁹ Harinath, K., et al. (2004). Effects of Hatha yoga and Omkar meditation on cardiorespiratory performance, psychologic profile, and melatonin secretion. *J Altern Complement Med* 10, 261-8.

- ²⁰ Bera, T. K. & Rajapurkar, M. V. (1993). Body composition, cardiovascular endurance and anaerobic power of yogic practitioner. *Indian Journal of Physiology & Pharmacology* 37, 225-228.
- ²¹ Oken, B., Zaidel, D., Kishiyama, S., et al (2006). Randomized, controlled, six-month trial of yoga in healthy seniors: effects on cognition and quality of life. *Alternative Therapy Health Medicine*, 12, 40-7.
- ²² Sharma R, Gupta N, Bijlani RL, Indian J, Effect of yoga based lifestyle intervention on subjective well-being. *Physiol Pharmacol*. 2008 Apr-Jun;52(2):123-31.
- ²³ Kamei, T., Toriumi, Y., Kimura, H., Ohno, S., Kumano, H. & Kimura, K. (2000). Decrease in serum cortisol during yoga exercise is correlated with alpha wave activation. *Perception and Motor Skills*, 90,1027-32.
- ²⁴ Michalsen, A., Grossman, P., Acil, A., Langhorst, J., Ludtke, R., Esch, T., Stefano, G.B. & Dobos GJ. (2005). Rapid stress reduction and anxiolysis among distressed women as a consequence of a three-month intensive yoga program. *Med Sci Monit*, 11, 555-561.
- ²⁵ Wood, C. (1993). Mood change and perceptions of vitality: a comparison of the effects of relaxation, visualization and yoga. *Journal of the Royal Society of Medicine* 86, 254-258.
- ²⁶ Manjunath, N.K. & Telles, S. (2005). Influence of Yoga and Ayurveda on self-rated sleep in a geriatric population. *Indian J Med Res*, 121, 683-90.
- ²⁷ Hernandez-Reif, M., Field, T., Krasnegor, J. & Theakston, H.(2000). High blood pressure and associated symptoms were reduced by massage therapy. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, 4, 31-38
- ²⁸ Field, T., Ironson, G., Scafidi, F., Nawrocki, T., Goncalves, A., Burman, I., Pickens, J., Fox, N., Schanberg, S., & Kuhn, C. (1996). Massage therapy reduces anxiety and enhances EEG pattern of alertness and math computations. *International Journal of Neuroscience*, 86, 197-205.
- ²⁹ Effects of Swedish massage on blood pressure. Aourell M. Skooq M. Carleson J., *Complement Ther Clin Pract*. 2005;11(4):242-6
- ³⁰ Webbseiten All tom massage, <http://www.massagebehandlingar.se/taktil-massage.html>.
- ³¹ Webbseiten Alternativmedicin, <http://www.alternativmedicin.se/sok/Beh-003.html>
- ³² Cabioglu MT et al, The efficacy of electroacupuncture therapy for weight loss changes plasma lipoprotein a, apolipoprotein a and apolipoprotein B levels in obese women., *Am J Chin Med*. 2008;36(6):1029-39.
- ³³ Tybelius et al. Increasing work-place healthiness with the probiotic *Lactobacillus reuteri*: a randomised, double-blind placebo-controlled study, *Environ Health*. 2005 Nov 7;4:25
- ³⁴ Pressmeddelande, Probi på väg mot nya lanseringar efter framgångsrik förkylningsstudie, *Probi*, 2008-08-26

Övriga referenser

Rapporter från Folkhälsoinstitutet

- Folkhälsorapporten 2001
- Folkhälsorapporten 2005
- Hälsöekonomi för folkhälsoarbete – introduktion och debatt,

Rapporter från Sveriges Kommuner och Landsting (SKL)

- Statistik om hälso- och sjukvård samt regional utveckling 2006
- Vad kostar verksamheten i Din kommun? Bokslut 2007
-

Rapporter från Lunds kommun

- Granskning av korttidssjukfrånvaro inom Lunds kommun
- Personalpolitisk uppföljning 2006, Lunds kommun

Rapporter från Socialstyrelsen

- Cancer Incidence in Sweden 2007
- Öppna jämförelser av hälso- och sjukvårdens kvalitet och effektivitet. Jämförelser mellan landsting 2008

Rapporter från Jordbruksverket

- Marknadsöversikt för bearbetade jordbruksvaror 2006
- Marknadsöversikt för vegetabilier 2006
- Marknadsöversikt för bearbetade trädgårdsprodukter 2006

Rapporter från Försäkringskassan

- Statistik över ohälsotalen
- Statistik över sjukfall

Rapport från WHO

- The World Health Report 2002, Reducing Risk Promoting Healthy Life

Läkemedelsverket: Skillnad läkemedel, kosttillskott, livsmedel.

http://www.lakemedelsverket.se/Tpl/NewsPage_____7414.aspx

EU-förordning nr 1924/2006 av den 20 december 2006 om näringspåståenden och hälsopåståenden om livsmedel

Webbsidor från producenter av probiotiska kosttillskott och hälsolivsmedel.

Webbsidor från olika branschföreningar såsom...

Kroppsterapeuterna yrkesförbund

<http://www.kroppsterapeuterna.se/>

SMARF (Svenska Massageakademins Riksförbund)

<http://www.smarf.se/>

Branschorganisationen Spa & Hälsa

<http://www.spaochhalsa.se/>

Branschrådet Svensk Massage

<http://www.svenskmassage.se/sve/start/>