FTD vid rekreationsdykning

2025

Hans Örnhagen, MD, PhD

Behöver man egentligen undersökas av läkare innan man sportdyker? Nja

Omkommer många med dålig hälsa vid sportdykning? Nej

Finns det lag om undersökning? Nej inte i Sverige

Vissa medicinska tillstånd är inte förenligt med dykning.

Dessa kan man finna med hjälp av frågeformulär

De vanligaste verkliga hindren för dykning, dåligt omdöme och dålig kondition, finner man inte vid rutinmässig FTD-undersökning om individen vill dölja sina svagheter.

Så varför pratas det så mycket om FTD?

- Utbildarna vill inte ha problem på kurserna
- Vissa medicinska tillstånd är en riskfaktor vid dykning
- Några medicinska tillstånd kan förvärras vid dykning
- Frågeformulär och läkarkontakt är utbildande för dykare
- Det finns en tradition från militärt dykeri
- Dykning ses som fysiskt krävande och därför allmän acceptans för medicinska krav

FÖRESKRIFTER

FÖR

DYKARE

VID BEGAGNANDE AF

SIEBE OCH GORMANS

DYKERI-APPARAT.

STOCKHOLM.
IVAR HÆGGSTRÖMS BOKTRYCKERI
1874.

Val af dykare.

Innan någon antages till dykareelev, bör han först undersökas af läkare, huruvida han är lämplig dertill.

Ingen bör användas till dykeri:

1:o som är blodfull, har kort hals och högröd ansigtsfärg, stundom i förening med blodsprängda ögon.

2:o som lider af hufvudvärk, är något döf eller haft flytning ur öronen.

3:o som spottat eller hostat blod.

4:o som lider af hjertklappning.

5:o som är mycket blek och blå om läpparne, har kalla händer och fötter, — med ett ord en, som är blodfattig.

6:o som är stark drinkare eller lidit af upprepade anfall af syfilis eller haft rheumatism eller solsting.

Val af dykare.

Innan någon antages till dykareelev, bör han först undersökas af läkare, huruvida han är lämplig dertill.

Ingen bör användas till dykeri:

1:o som är blodfull, har kort hals och högröd ansigtsfärg, stundom i förening med blodsprängda ögon.

2:o som lider af hufvudvärk, är något döf eller haft flytning ur öronen.

3:o som spottat eller hostat blod.

4:o som lider af hjertklappning.

Marinens Föreskrifter 1874

5:o som är mycket blek och blå om läpparne, har kalla händer och fötter, — med ett ord en, som är blodfattig.

6:o som är stark drinkare eller lidit af upprepade anfall af syfilis eller haft rheumatism eller solsting.

Marinens Föreskrifter 1874

§ 16.

Fordringar på kroppsbeskaffenhet m. m.

100. Till dykare lämpa sig bäst personer mellan 18 och 36 år.

101. Den, som anmält sig till dykarutbildning, skall undergå särskild läkarundersökning enligt formulär 3. Sådan läkarundersökning skall jämväl utföras i samband med årsprov (§ 4).

102. Dykaren skall vara fullt frisk. Feta personer äro olämpliga, likaså starka rökare och alkoholister.

103. Dykaren bör för att stå ut med det ansträngande arbetet föra ett regelbundet liv.

104. Dykaren bör, då han börjar sitt arbete, vara fullt utvilad och ej gå ned på djupt vatten omedelbart efter kraftig måltid men ej heller på alldeles fastande mage. Om han

Dyk IM 1944

www.ornhagen.se

Ur detta utvecklades för marinens behov:

Sub 1 en årlig undersökning av dykare

Sub 2 en preliminär undersökning av de som mönstarde som dykelever

Sub 3 en stor undersökning före utbildning och sedan vart 5:e år

Av dessa kvarstår bara Sub 1 och 3

Eftersom det är dålig korrelation mellan FTD-undersökningsresultat och dykares prestationer i vatten föreslog Dr W Spaur 1987 ett modifierat test.

(Sista punkten dock sannolikt på skämt.)

Dr W Spaur, US Navy, published 1987 a suggestion for a FTD test:

- Demonstrate a ventilatory responce to increased inhaled carbon dioxide
- Sustain for 5 min a work rate equivalent to 3,0 l/min oxygen uptake on an UV ergonometer
- Climb a 10 foot vertical swaying ladder in complete MK-5 heavy gear
- Swim, on the surface, in wet-suit and scuba doubles one half mile at one half knot
- Swim a similar distance and speed under water in double tenks and full wet suit
- Recall 8 number series or mentally multiply large numbers in the dark with hands and feet immersed in ice water

Från de militära reglementen skapas också rutiner för läkarundersökning av sportdykare.

I samband med sportdykningens kraftiga expansion under 1990-talet började man ifrågasätta behovet av så noggrann undersökning av sportdykare.

Vid genomgång av 2962 friskintyg från skotska läkare under perioden 1991 – 98. (*Br. J. Sports Med.* 2000;34;375-378)

Table 4 Examination abnormalities

	n	%
Obesity	75	2.5
Ear, nose or throat	26	0.9
Cardiovascular	20	0.7
Musculoskeletal	12	0.4
Teeth	9	0.3
Eyes	7	0.2
Skin	6	0.2
Hypertension	5	0.2
Neurological	5	0.2
Respiratory	3	0.1
Abdominal mass	3	0.1
Other	3	0.1
Total	174	5.9

Medical supervision of sport diving in Scotland: reassessing the need for routine medical examinations

Stephen Glen, Steven White and James Douglas

Br. J. Sports Med. 2000;34;375-378
doi:10.1136/bjsm.34.5.375

Updated information and services can be found at:
http://bjsm.bmjjournals.com/cgi/content/full/34/5/375

These include:

References

4 online articles that cite this article can be accessed at:
http://bjsm.bmjjournals.com/cgi/content/full/34/5/375#otherarticles

***Conclusions*—No significant unexpected abnormalities were found on clinical examination in this population of sport divers. Conditions that prevented subjects from diving were detected by the questionnaire, and this prompted referral for further assessment by the medical advisors. Routine medical examinations were of little value.**

(*Br J Sports Med* 2000;**34**:375–378)

Datum
2007-01-04

Referens
SIS/TK 388/N018

Handläggare, tfn
Reidun Löwendahl, +46 8 555 521 57
E-post
reidun.lowendahl@sis.se

Grupper inom SIS som håller på med dykutrustning (för fritidsdykning)

SIS/TK 388 Fritidsdykning
Projektledare: Reidun Löwendahl

Kommittén är spegelgrupp till:
CEN/TC 329/WG 3 "Tourism Services/Recreational Diving Services"
ISO/TC 228/WG 1 'Tourism Services/Diving Services"

Dessutom finns
- SIS/TK 393 Sport och fritidsutrustning,
- SIS/TK 400 Andningsskydd, Proj ledare Mats Söderholm
- SIS/TK 401 Dykapparater, Proj ledare Mats Söderholm
- SIS/TK 402/AG 1 Dykardräkter, Proj ledare Lars Bonnevier

CEN standard om rekreationsdykning innehåller följande dokument:

- EN 14153-1 Minimikrav vid utbildning av **assisterad dykare**
- EN 14153-2 Minimikrav vid utbildning av **grundkursdykare**
- EN 14153-3 Minimikrav vid utbildning av **dykarledare**

- EN 14413-1 och 2 Minimikrav vid utbildning av **instruktörer**

- EN 14467 Krav för utövande och tillhandahållande av tjänster

Hälsogodkännandets struktur enligt CEN

- Fyll i ett formulär med 27 Frågor angående Din hälsa.
- Om inget tyder på ohälsa så kan dykutbildning påbörjas direkt.
- Om det finns tecken på ohälsa skall en medicinsk granskare (läkare) gå igenom detta med eleven. Kan i många fall klaras ut per tel. och leda till:

  a) GK b) UK c) Ytterligare utredning, läkarundersökn
- Om oklarheter kvarstår så skall friskintyg utfärdas av läkare innan kursen får påbörjas.

Ett exempel från CEN på hur hälsodeklarationen kan vara utformad.
EN 14153-1:2003

Förtext

Medical Statement

This is a statement in which you are informed of some potential risks involved in recreational scuba diving and of the conduct required of you during the recreational scuba training.

You must complete this Medical Statement, which includes the medical-history information section, to enrol in the recreational scuba-training program.

To the Participant:

The purpose of this medical information sheet is to inform you whether you should be examined by a physician before participating in recreational diving training. If any of these conditions apply to you this does not necessarily disqualify you from recreational scuba diving. It only means that you must seek the advice of a physician.

Please acknowledge that you have read and understood the information provided below by initialling each individual point.

Please be advised that if any of these items apply to you, for your own safety you must consult a physician prior to participating in recreational scuba diving.

Ett exempel från CEN på hur hälsodeklarationen kan vara utformad.
EN 14153-1:2003

Första gruppen frågor: Obligatoriskt läkarbesök om svaret är “ja”

YOU MUST CONSULT A PHYSICIAN IF:	Initials
you are pregnant or you suspect you may be pregnant	
you regularly take medications (with the exception of birth control)	
you are over 45 years of age and one or more of the following apply	
- you smoke	
- you have a high cholesterol level	

Ett exempel från CEN på hur hälsodeklarationen kan vara utformad.
EN 14153-1:2003

Andra gruppen frågor: Man bör konsultera läkare om svaret är "ja"

YOU SHOULD CONSULT A PHYSICIAN IF YOU HAVE EVER HAD:	Initials
Asthma, or wheezing with breathing, or wheezing with exercise	
Any form of lung disease	
Pneumothorax (collapsed lung)	
History of chest surgery	
Claustrophobia or agoraphobia (fear of closed or open spaces)	
Epilepsy, seizures, convulsions or take medications to prevent them	
History of blackouts or fainting (full/partial loss of consciousness)	
History of diving accidents or decompression sickness	
History of diabetes	
History of high blood pressure or take medications to control blood pressure	
History of any heart disease	
History of ear disease, hearing loss or problems with balance	
History of thrombosis or blood clotting	
Psychiatric diseases.	

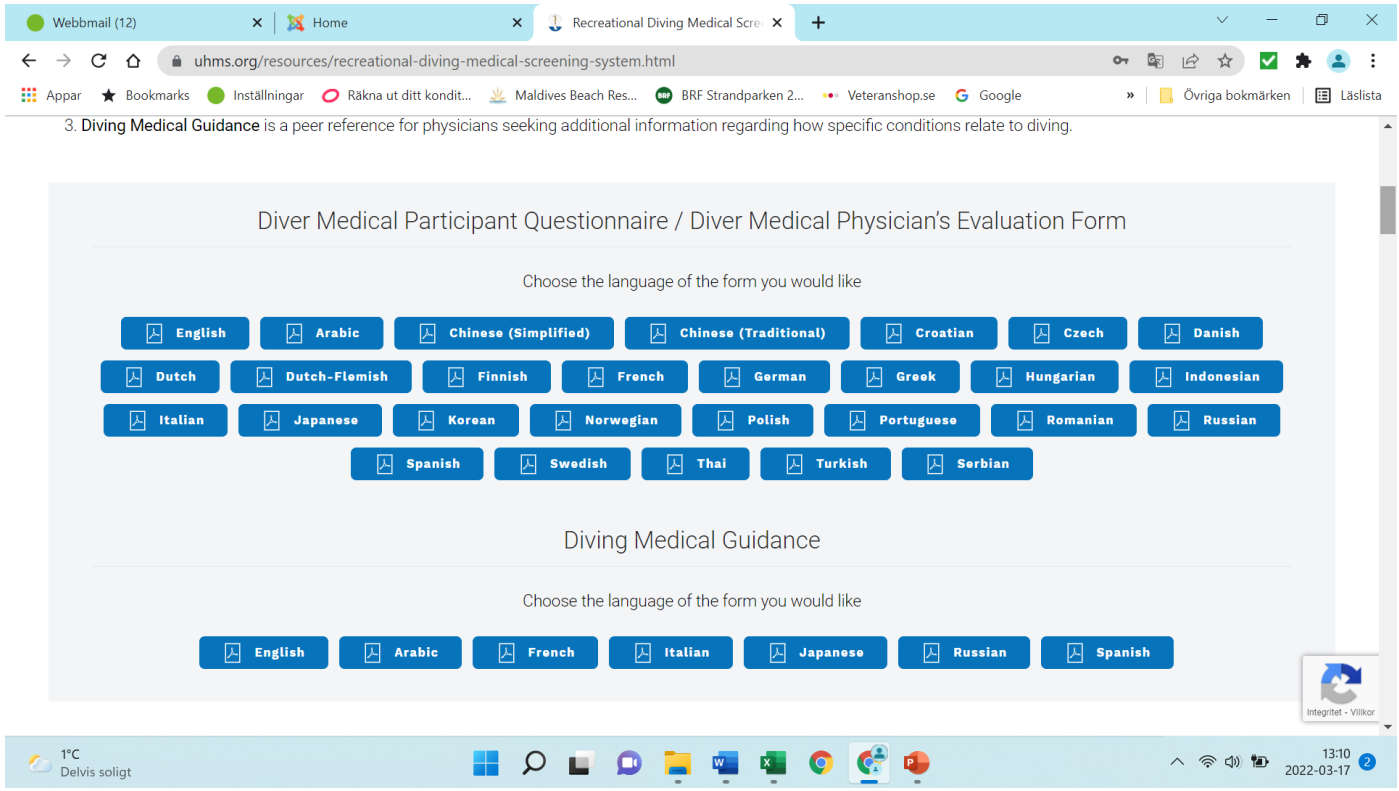
Ett exempel från CEN på hur hälsodeklarationen kan vara utformad.
EN 14153-1:2003

Tredje gruppen frågor: Vädjan till eget ställningstagande

I AM AWARE THAT I COULD BE UNFIT TO DIVE IF I HAVE, OR DEVELOP DURING THE COURSE, ANY OF THE FOLLOWING CONDITIONS:	Initials
cold, sinusitis, or any breathing problems (e.g. bronchitis, hay fever)	
acute migraine or headache	
any kind of surgery within the last 6 weeks	
under influence of alcohol, drugs or medications effecting the ability to react	
fever, dizziness, nausea, vomiting and diarrhoea	
problems equalising (popping ears)	
acute gastric ulcers	
pregnancy	

Nya RSTC-formuläret som används av PADI, DAN med flera finns på:
https://www.uhms.org/resources/recreational-diving-medical-screening-system.html

Här kan man välja vilket språk man vill ha formuläret på finns även svenska



I Sverige verkar det som om alla utbildare av rekreationsdykare använder det nya RSTC-formuläret.

Hittas på:

https://ssdf.se/download/18.394a3c1218d1d01eec53a596/1705765904081/Diver_Medical_Participant_Questionnaire_10346_SWE_Swedish_2022-02-01.pdf

Fler dokument om sportdykning finns på:

https://ssdf.se/utbildning/dokument

Dykmedicinskt | Frågeformulär för deltagare

Rekreations- och fridykning erfordrar god fysisk och mental hälsa. Nedan finns ett antal hälsotillstånd som kan bli farliga vid dykning. De som har, eller är mottagliga för, några av dessa tillstånd, skall undersökas av en dykläkare. Detta Dykmedicinska Frågeformulär för dykare hjälper avgöra om man bör genomgå denna undersökning. Om du har något hälsotillstånd som inte finns med på detta formulär, konsultera din läkare innan dykning. Om du känner dig sjuk undvik dykning. Om du tror dig ha en smittsam sjukdom, skydda dig själv och andra genom att inte delta i dykutbildning och/eller dykaktiviteter. Termen "dykning" på detta formulär syftar till både rekreations- och fridykning. Detta formulär är huvudsakligen avsedd som en första medicisk kontroll för nya dykare, men är även lämplig för dykare i vidareutbildning. För din säkerhet, samt andras som kommer att dyka med dig, svara alla frågor ärligt.

Anvisningar

Fyll i detta frågeformulär som ett förkrav till en kurs i rekreations- eller fridykning.
För kvinnor: Om du är gravid, eller försöker bli gravid, dyk inte.

1	Jag har haft problem med mina lungor, andning, hjärta och/eller blod vilket påverkar min normala fysiska eller mentala prestation.	Ja ☐ Gå till Box **A**	Nej ☐
2	Jag är äldre än 45 år.	Ja ☐ Gå till Box **B**	Nej ☐
3	Jag har svårt att utföra måttlig träning (till exempel, gå 1,6 kilometer på 14 minuter eller simma 200 meter utan att vila), ELLER jag har inte kunnat delta i normal fysisk aktivitet på grund av konditions- eller hälsoskäl de senaste 12 månaderna.	Ja ☐*	Nej ☐
4	Jag har haft problem med mina ögon, öron, eller nästgångar/bihåller.	Ja ☐ Gå till Box **C**	Nej ☐
5	Jag har opererats de senaste 12 månaderna, ELLER jag har kvarstående problem relaterade till en tidigare operation.	Ja ☐*	Nej ☐
6	Jag har tappat medvetandet, haft migrän, anfall, stroke, allvarlig skallskada, eller lider av bestående neurologisk skada eller sjukdom.	Ja ☐ Gå till Box **D**	Nej ☐
7	Jag genomgår behandling (eller behövt behandling inom de senaste fem åren) för psykologiska problem, personlighetsstörningar, panikattacker, eller ett beroende till droger eller alkohol; eller, jag har diagnostiserats med inlärningssvårighet eller utvecklingsstörning.	Ja ☐ Gå till Box **E**	Nej ☐
8	Jag har haft ryggproblem, bråck, sår, eller diabetes.	Ja ☐ Gå till Box **F**	Nej ☐
9	Jag har haft mag- eller tarmproblem, inklusive nyligen diarré.	Ja ☐ Gå till Box **G**	Nej ☐
10	Jag tar receptbelagda mediciner (förutom preventivmedel eller anti-malaria läkemedel andra än meflokin (Lariam)).	Ja ☐*	Nej ☐

Deltagarens Signature

Dykmedicinsk | Läkarens Utvärderingformulär

Deltagarens Namn | **Födelsedag**

(Textat) | Datum (dag/mån/år)

Ovanstående person efterfrågar din åsikt om hans/hennes medicinska lämplighet för att delta i rekreations- eller fridykningsutbildning eller aktivitet. Vänligen besök uhms.org för medicinsk vägledning för medicinska tillstånd som relateras till dykning. Gå igenom de områden som är relevanta för din patient som en del av din utvärdering.

Utväderingsresultat

☐ Godkänd – Jag finner inga tillstånd som är oförenliga med rekreations- eller fridykning

☐ Ej godkänd – Jag finner tillstånd som är oförenliga med rekreations- eller fridykning.

Läkarens Signatur | Datum (dag/mån/år)

Läkarens Namn | **Befattning/Specialistområde**

(Textat)

Klinik/sjukhus

Adress

Telefon nummer | **Email**

Läkarens/Klinikens stämpel (valfritt)

Lista över läkare för friskintyg för dykning finns på www.edmd.eu

SSDF lista över dykarläkare finns inte längre.

Inte heller https://fhvmetodik.se/lakare-med-edtc-behorighet-i-sverige/

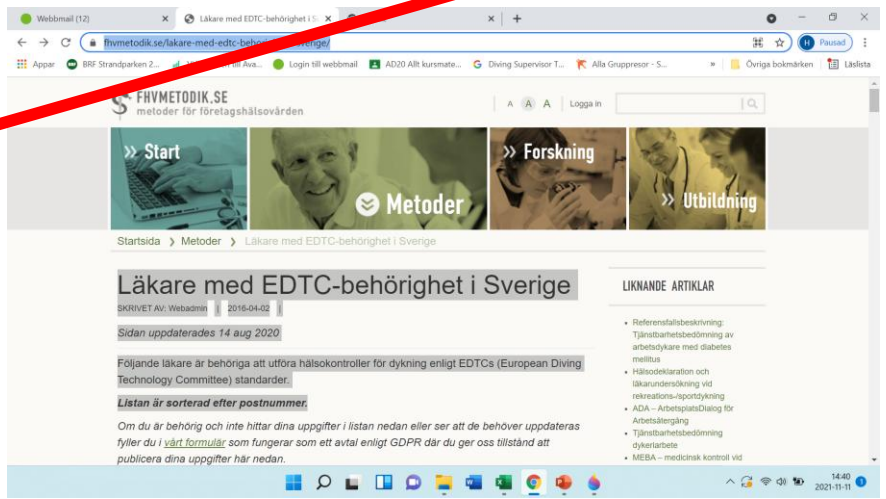
SVENSKA SPORTDYKARFÖRBUNDET

Uppdaterad 2015-02-10

LISTA ÖVER DYKLÄKARE SOM GÖR FRISKUNDERSÖKNINGAR FÖR SPORTDYKNING

Läkare markerade med X har EDTC eller gällande svensk marin dykerimedicinsk utbildning.

Postnr	Ort	Förnamn	Efternamn	Kontakttelefon	E-post	
112 27	Stockholm	Olle	Sandelin/Air medic	070-931 50 00	olle.sandelin@airmedic.se	X
113 37	Stockholm	Jonas	Karlström	073-571 74 44	karlstrom@gmail.com	X
113 61	Stockholm	Wille	Bergöö	08-690 63 62	wille.bergoo@aleris.se	X
113 61	Stockholm	Peter	Ullström	08-690 63 62	peter.ullstrom@aleris.se	X
113 61	Stockholm	Axel	Åhrberg	08-690 63 62	axel@ahrberg.se	X
118 52	Bromma	Edvard	Liden	070-873 17 89	edvard.liden@gmail.com	X
181 35	Lidingö	Jonas	Westman	070-966 32 32	doktor@bottenkultur.se	X
182 55	Djursholm	Mia	Almqvist Järund	070-726 63 36	mia.jarund@glocalnet.net	X
184 27	Åkersberga	Cristina	Rodrigo	08-544 02 4 00	cristina.rodrigo.kumpulainen@ptj.se	X
184 63	Åkersberga	Claes	Bothin	08-540 876 00		X
[illegible]	Malmö	Tobias	Andersson	040-20 80 28	mottagning@skopi.se	X
222 21	Lund	Magnus	Jannert	046-270 00 20	fmc@capio.se	X
222 21	Lund	Martin	Kriz	070-511 47 16	martin@kriz.se	X
232 34	Arlöv	Thomas	Nordlund	040-43 48 01	mail@thoasnordlund.se	X



Utility of regular medical examinations of occupational divers.

Internal Medicine Journal. 2009;39:763-70

Man jämförde läkarundersökningar var 5:e år med årliga hälsodeklarationer i en population av 336 yrkesdykare i Nya Zeeland.

Årliga hälsodekl. Var bäst på att upptäcka hälsoproblem av betydelse för säkerhet vid dykning.

Man fann att c:a 3% av läkarundersökningarna ledde till hinder varav 90% var temporära.

Övervikt och dålig kondition är nog det största problemet vid hälsobedömning av personer som vill sportdyka.

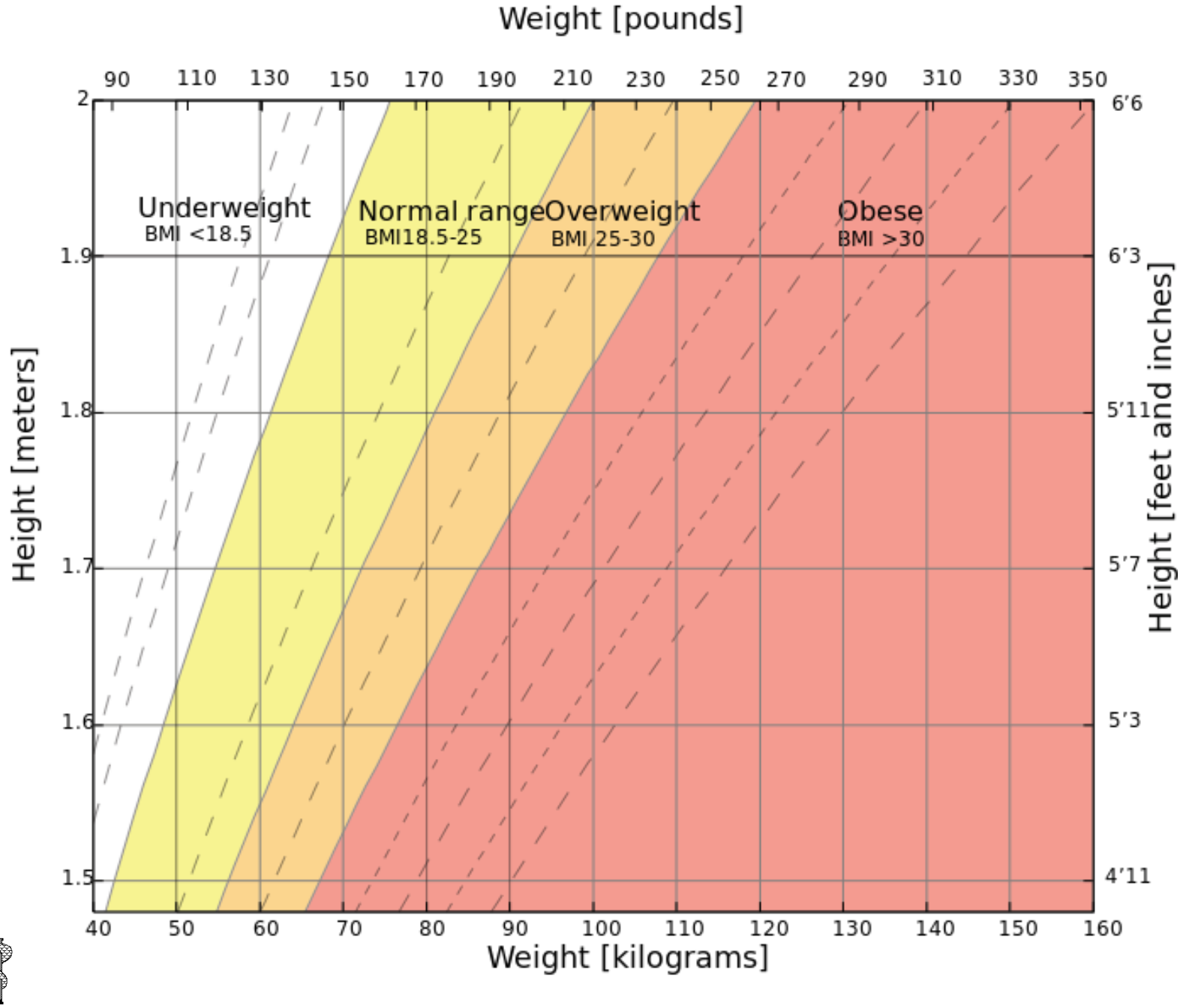
- Omöjligt för en läkare att göra en säker bedömning av konditionen vid en rutinmässig FTD.
- BMI, buk/höft-kvot, löptid för 3 km, och/eller step-test, kan ge en uppfattning.
- Vid övervikt och dålig kondition; ge kostråd och ställ tillbaka personen som vill bli dykare efter 4 – 6 månader.

Midje/höft kvot

- WHO menar att > 0,9 för män och > 0,85 för kvinnor är förenat med hälsorisk.
- Midje/höftkvot är ett bättre mått på risk för cardiovaskulär sjukdom än BMI (vikt/längd^2)
- Kan användas som skönhetsindex i vissa delar av världen. Då oftast önskvärt med låga värden hos kvinnor.

Body mass index

- Normal 18,5 – 25
- 25 – 30 vanligt i västerländsk kultur
- Svenska män medel 26,1, kvinnor 23,0
- Om > 30 kan man inte bli yrkesdykare enl EDTC.



wikipedia.org/wiki/Body_mass_index#mediaviewer/File:Body_mass_index_chart.svg

Kroppsformer

Styrs till stor del av ärftliga faktorer. Man är nu på väg att finna de gener som styr detta.

- **Äppelkropp** Extrafettet samlas kring buken.

  Skapar största risken för hjärt/kärlproblem
- **Päronkropp** Extrafettet samlas kring höfterna.

  Betraktas som ”ofarligt” men är ett skönhetsideal på flera ställen på jorden.

Buk/höft måttet avgör vilken typ man tillhör

Varför äter vi mer än vi behöver? Borde inte mättnadskänslan infinna sig när vi fått tillräckligt för vårt behov?

- Kroppen vet inte hur morgondagen ser ut och vill därför lägga upp förråd av energi i kroppen.
- Leptin är ett hormon som utsöndras i fettceller och som har Hypothalamus som målorgan.
- Om Hypothalamus inte svarar på Leptin får vi patologisk fettma pga överkonsumtion av föda.
- Hungercentrum sitter i Hypothalamus och det finns idag substanser som sägs dämpa hunger utan biverkningar. Aptiless (Thylakoider från spenat) är ett av dessa.
- Äldre bantningspreparat var ofta centralstimulerande med de risker detta innebar.

Fakta energiförbrukning

Jan Henriksson. Idrottsmedicin 2,1999

Normal energiförbrukning per dygn.

Man 25-35 år 2800 kcal

Kvinna 25-35 år 2100 kcal

1 timmes gång på plan mark med 4,8 km/tim

50 kg person 3 kcal/minut tot 180 kcal

70 kg person 4 kcal/minut tot 240 kcal

90 kg person 5 kcal/minut tot 300 kcal

Löpning kräver 1 kcal/kg kroppsvikt och km, vilket är 30 – 50% mer per distans än om man går.

1 kg fett innehåller 9000 kcal

Relation mellan föda och träning

Om en person med stillasittande arbete vill minska sin vikt med 1kg/månad kan han/hon:

1 Äta 300 kcal mindre per dag eller

2 Springa 3,5 km/dag om man väger 90 kg eller

4,3 km/dag om man väger 70 kg.

3 Fasta en dag/vecka

Kollektivtrafikresenärer

Går i snitt 2000 steg mer per dag än bilisten (till och från hållplats och upp och ner i trappor)

2000 steg bränner cirka 200 kcal eller lika mycket energi som i en kanelbulle.

(Ur Metro, febr 2015)

Fördelar med träning jmf med fasta för att minska vikten

- Överflödiga intagna kalorier förbrukas.
- Skelett, muskler och bindväv stärks. Mindre risk för skador i vardagen
- Hjärta och lungor tränas så att man har reservkapacitet i det normala livet.
- Temperaturreglering tränas

Fördelar med fasta jmf med träning för att minska vikten

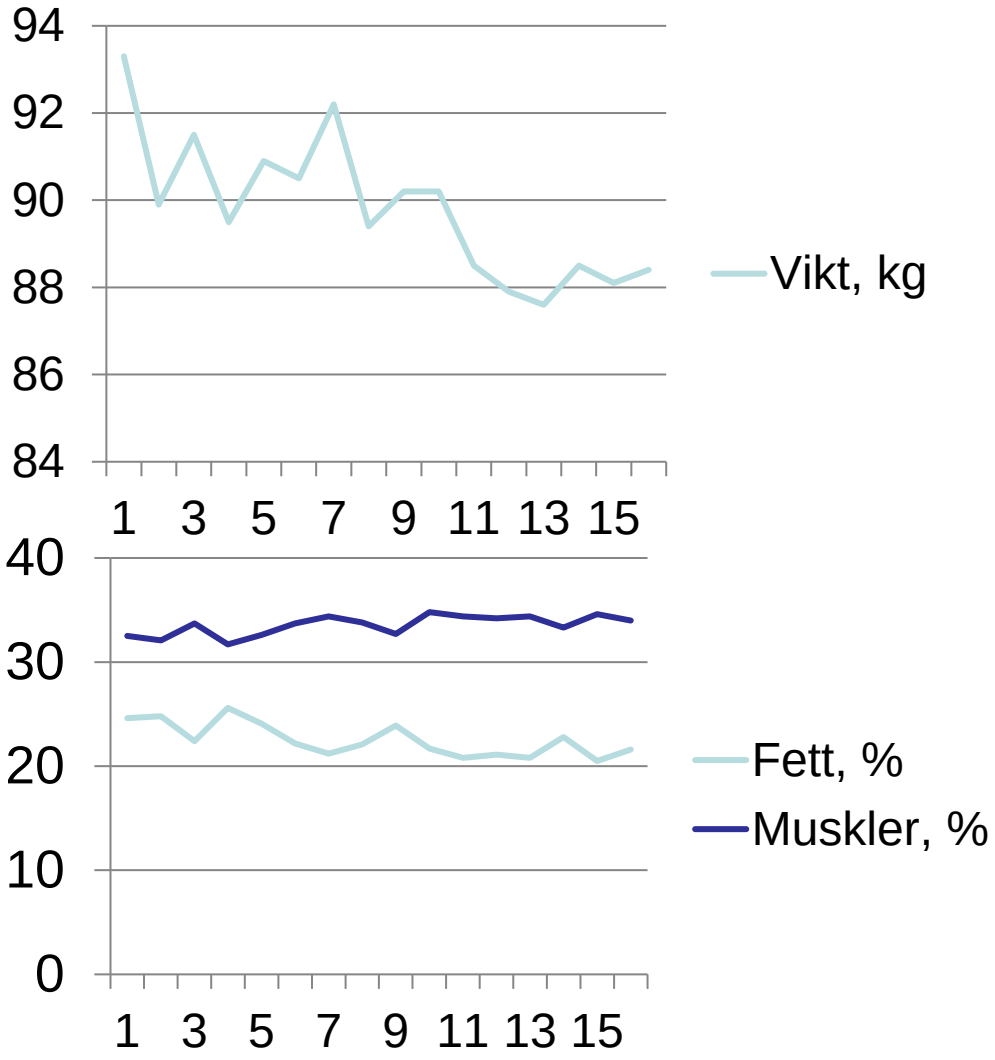
- Bättre dynamik för körtlarna i matsmältningsorganen och mindre risk för åldersdiabetes
- Möjlighet till telomerreparation och längre liv samt mindre risk för cancer
- Är karaktärsstärkande och ger bättre beredskap inför situationer när man inte kan få föda.

Olika former av fasta

(Några menar att man kan äta upp till 600 kcal faste-dagarna, men bäst är naturligtvis att bara dricka vatten)

- 5:2 Tuffast 2 dagar fasta per vecka
- 6:1 Helt ok 1 dags fasta per vecka
- 8:16 Enklast Man intar måltider var dag mellan 12:00 och 20:00, men inget tiden däremellan.

Resultatet av 16 månaders halvhjärtad 6:1 diet, 94 kg man



Paleolitisk (stenålders) kost

Undvik:

Mjölkprodukter

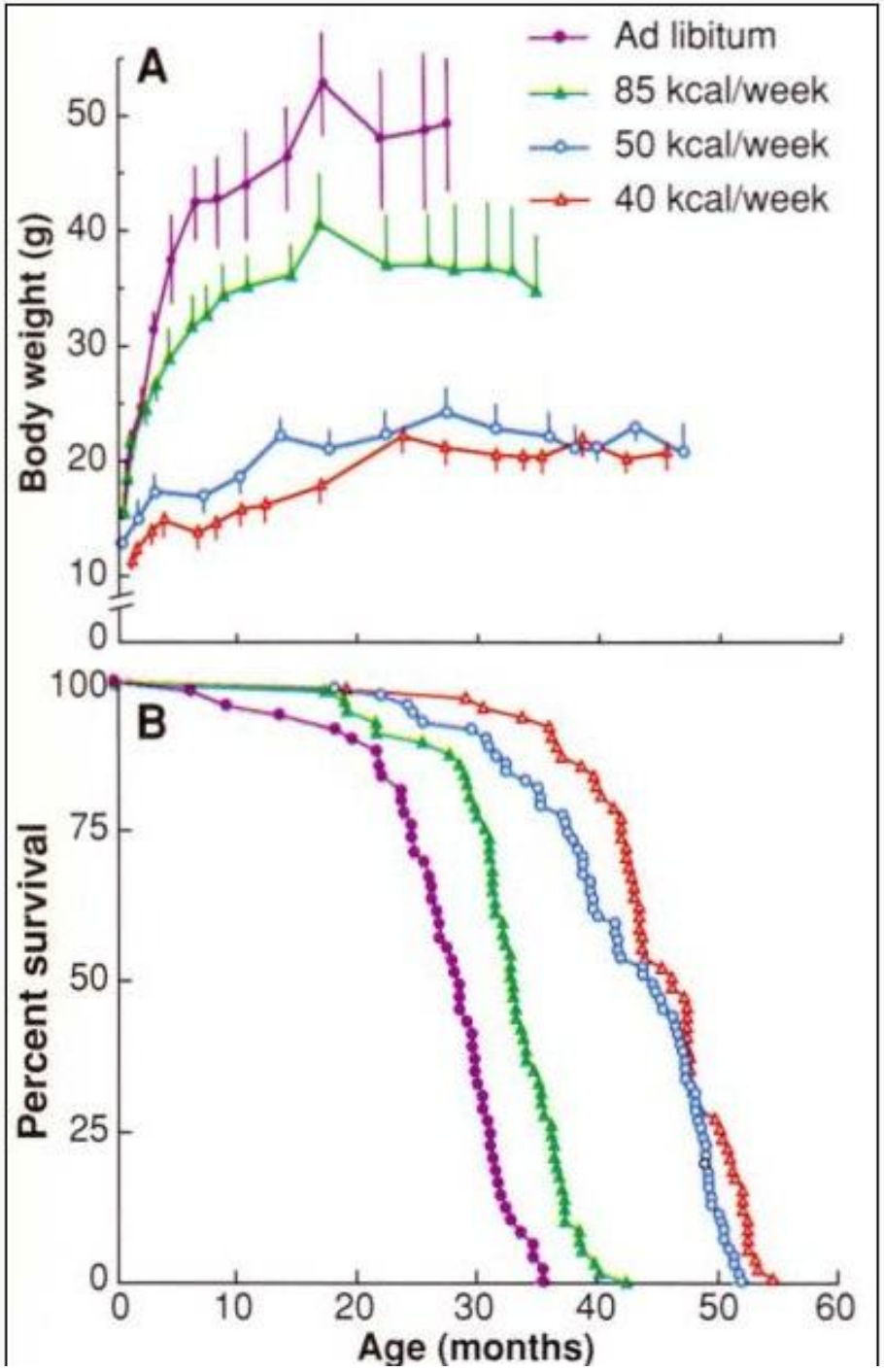
Spannmål

Baljväxter

Prestationsförändringar som resultat av 6 veckor med paleolitisk kost:

Konditionstestet (O´Neill-Test)	
Maximal distans i meter på 4 minuter.	Oförändrad
Armhävningarna	
Max antal på 1 minut	Upp 20%
Knäböj	
Maximalt antal på 2 minuter.	Upp 13%
Pullups	
Antal under den tid testpersonen orkade hänga kvar	Upp 37%
Midjemått	Ner 5,7%
Kroppsvikt	Ner 6%

Läs mer på: http://karlhulten.se/sex-veckor-med-paleolitisk-kost-har-ar-resultaten-av-sommarutmaningen-2013/#sthash.tw9pxy7g.dpuf



Förhållandet mellan födointag och livslängd hos försöksråttor

Halverade man matmängden per vecka ökade livslängden med 50 %

Science. 1996 Jul 5; 273(5271): Oxidative Stress, Caloric Restriction, and Aging. S Rajindar & S Sohal

Department of Biological Sciences, Southern Methodist University, Dallas, TX 75275, USA

www.ornhagen.se

Livsstilsändringar som visat sig resultera i längre telomerer, en faktor som påverkar åldrandet.

1 **Diet:** Mycket växtprotein, grönsaker och frukt. Liten mängd raffinerade kolhydrater. Mindre än 10% av energibehovet från fett.

2 **Fysisk aktivitet:** Promenad 30 minuter/dag 7 dagar i veckan

3 **Stresshantering:** Yoga eller meditation 1 timme dagligen.

4 **Socialt stöd:** Gruppaktivitet varje vecka.

Effect of comprehensive lifestyle changes on telomerase activity and telomere length in men with biopsy-proven low-risk prostate cancer: 5-year follow-up of a descriptive pilot study
Dean Ornish, et al. The Lancet Oncology, Published Online: 17 September 2013

folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2025/februari/okad-rorelse-i-vardagen-en-vinst-for-hela-samhallet/

Press Teckenspråk Lättläst Minoritetsspråk

Folkhälsomyndigheten

Sök på webbplatsen

Meny

Nyheter och press › Nyhetsarkiv › 2025 › Februari

Ökad rörelse i vardagen – en vinst för hela samhället

Lyssna

Publicerad: 17 februari 2025
Kategori: Nyhet

Folkhälsomyndighetens analyser visar att samhällskostnaderna kopplade till stillasittande och otillräcklig fysisk aktivitet för ovan nämnda sjukdomar, skulle kunna minskas med 25 procent eller mer. Beräkningarna utgår från scenariot att en tiondel av befolkningen som idag rör på sig minst, skulle öka sin fysiska aktivitet till de rekommenderade nivåerna dvs minst 150 minuters fysisk aktivitet per vecka, och ett minskat stillasittande dvs mindre än 8 timmar av den vakna tiden.

- https://www.heartscore.org/en_GB/heartscore-europe-risk-regions
- Ålder, Bltr, Totalkolesterol, LDL-kol, HDL-kol, och rökvanor avgör risk för CVI