Åbo Akademi

# Hur kan föreningarnas verksamhet bidra till långa liv i välmående lokalsamhällen?

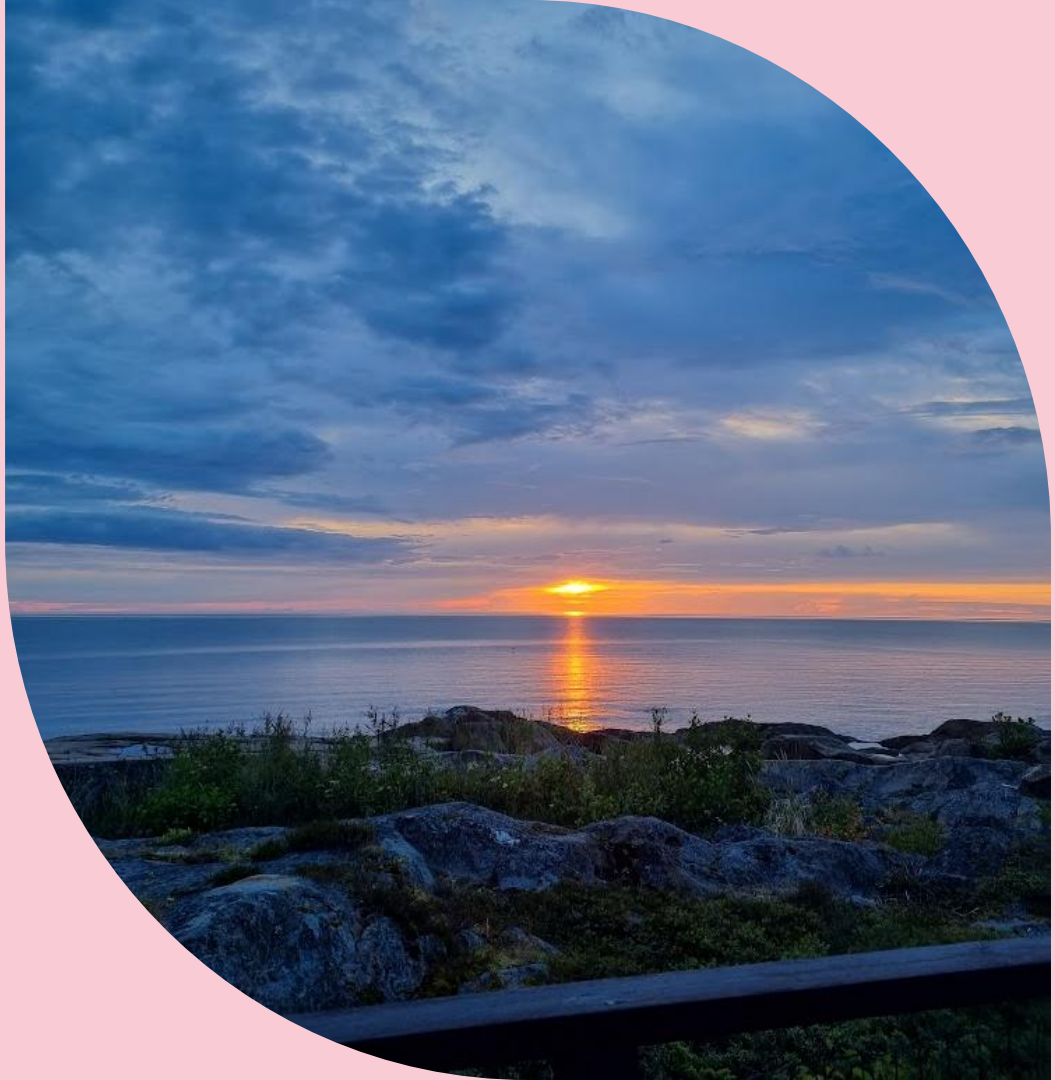


**Sarah Åkerman, t.f. universitetslektor i socialpolitik**
sarah.akerman@abo.fi

**Föreläsning för SPF, Tammerfors**

12 november 2026

Åbo Akademi



## Upplägg

- Allmänt om Åbo Akademis forskning om åldrande och aktivitet

- Blå zoner och studien om västra Finland

- Diskussionsuppgift

12 november 2026

Åbo Akademi

**Att vara socialt aktiv ses alltmer som ett viktigt sätt att inte bara främja välmående och livskvalitet, utan även hälsa (såsom t.ex. förebygga minnessjukdomar)**

**På Åbo Akademi har vi en lång tradition av att studera det finlandssvenska sociala kapitalet (Fredrica Nyqvist) och dess samband till hälsa, där svenskspråkiga äldre ofta är mer föreningsaktiva samt mindre ensamma än finskspråkiga**

**Ensamhet är en riskfaktor för ohälsa, även om ensamhet inte är så vanligt bland äldre som det ibland kan porträtteras i media**

**Samtidigt har vi också sett i vår forskning att utmaningar såsom närståendevårdansvar och ohälsa kan leda till sämre ork att bjuda hem folk och att man på flera orter överlag är mindre benägna att besöka varandra spontant**

**Det är individuellt hur man har tillgång till familjemedlemmar i sin närmiljö**

**Föreningsaktivitet kan i bästa fall erbjuda lågtröskelverksamhet då det gäller social stimulans – att ses på en gemensam plats utan att nödvändigtvis behöva städa och baka – även om dessa aktiviteter ibland ingår i uppdraget ☺**

**Trots att äldre är en stor resurs i samhället – och välbefinnande bland äldre många gånger är högt i jämförelse med yngre åldersgrupper - riskerar åldrande att porträtteras som något negativt**

**Blå zoner – ett ursprungligen demografiskt forskningsområde som utvecklats till ett varumärke och populärvetenskapligt fenomen – har växt fram som en positiv bild av åldrande och vad det kan innebära**

**Yngre målgrupper blir inspirerade av Blå zon-livsstilen och påminns om att det är en framgång att leva länge och få bli gammal**

**I Blå zoner lever man länge och friskt och lever enligt en holistisk livsstil där den sociala gemenskapen är en väldigt viktig del**

# Blå zoner - bakgrund






**…'ett relativt begränsat och homogent geografiskt område där befolkningen delar samma livsstil och miljö, och där deras livslängd har visat sig vara exceptionellt hög' (Poulain et al., 2004)**

- **Ursprungligen ett demografiskt forskningsområde utvecklat av främst Michel Poulain, Gianni Pes, Anne Herm m.fl.**
- **Uttrycket "blå zon" myntades i och med Poulain och kollegors studie av Sardinien där en hög koncentration av 100-åringar märktes med blå bläckpenna i början av 2000-talet**

# Blå zoner - bakgrund

- **Michel Poulain har bland annat använt sig av indexet Extreme Longevity Index (ELI) för att studera livslängd och gått igenom individuella födsel- och dödscertifikat i kommuner i Blå zoner**
- **Forskning om extrem livslängd utgår generellt från följande kvalitetskriterier: man utgår från officiella födselcertifikat, jämför födselregistret med andra typer av bevis, samt intervjuar personen ifall hen ännu lever. Idag är denna process enklare då det finns mera data tillgängligt.**
- **ELI är antalet hundraåringar per 10,000 nyfödda, och ett område måste ha ett ELI-värde på minst 50 % högre än det nationella medelvärdet för att räknas som Blå zon**
- **(Austad & Pes, 2025)**

# Blå zoner - bakgrund

- **Enligt Michel Poulain och hans kollegor finns det fem bekräftade Blå zoner i världen**

- **Det är Ogliastra på Sardinien, Ikaria på Grekland, Nicoya i Costa Rica, och Okinawa i Japan – samt nyligen bekräftade Martinique**




*Figure 1.2* Geographical location of the Blue Zone in Ogliastra, Ikaria, Nicoya peninsula, and Okinawa (Poulain, Herm and Pes 2013).

# Varför extrem livslängd i Blå zoner?

**'De genetiska och epigenetiska komponenterna spelar en roll i förklaringen till varför en person kan uppnå 100 års ålder, men hittills har ingen specifik gen eller epigenetisk egenskap identifierats som på motsvarande sätt kännetecknar befolkningarna i de så kallade Blue Zones. Särskilt studier av DNA-metylering i historiskt eller geografiskt isolerade populationer, såsom i en Blue Zone, kan visa sig vara användbara. Dessa populationer har varit exponerade för höga nivåer av endogami och har därmed gradvis och avsevärt minskat sin genetiska variation' (Poulain & Herm, 2021)**

- **inavel som resulterat i en fördelaktig genpool kan inverka på den höga livslängden i Blå zoner**
- **Även miljömässiga faktorer såsom varmt klimat, vissa typer av radioaktivitet, och krävande miljö (höjdskillnader) har studerats**
- **Framför allt livsstilen har förts fram som en delförklaring**

# Blue Zones LLC



**Amerikanska National Geographic-journalisten Dan Buettner har skapat ett livsstilsvarumärke Blue Zones LLC som gör livsstilsprogram, produkter och en Netflix-dokumentär om Blå zoner -> Blå zoner är därmed också ett kommersialiserat varumärke**

**Enligt detta koncept sätts större fokus på livsstil framom extrem livslängd, även om båda delar inkluderas**

**Enligt Dan Buettners koncept finns Blå zoner, förutom i Okinawa, Ogliastra, Ikaria och Nicoya, även i Loma Linda (USA) samt eventuellt i framtiden också i Singapore**

**www.bluezones.com**

# Blå zon-livsstilen

1. Naturlig rörelse och motion i vardagen
2. Känsla av meningsfullhet
3. En stressfri livsstil
4. Äta förnuftigt
5. (Växtbaserad diet)
6. (Måttligt alkoholintag)
7. Delad spiritualitet/Religiositet
8. Fokus på familjen
9. Integration i sociala nätverk som anammar samma livsstil
10. Omsorg om miljön och framtida generationer

-> Inte enbart en individuell livsstil utövad i hög ålder, utan en gemensam, generationsöverskridande livsstil

(Buettner & Skemp, 2016; Poulain & Herm, 2021; Poulain & Herm, 2025)

# Blå zon-modellen liknar även andra mer livsstilsmedicinkoncept – men en del är mer fokuserade på individen och andra på närsamhället/miljön

| 7 BZ Principles[5,9] | 6 Pillars of the ACLM[7] | 7 Pillars of the Standford Lifestyle Medicine[8] | 9 Power Principles[10] |
|---|---|---|---|
| 1. Move naturally | 2. Physical activity | 1. Movement & exercise | 1. Move naturally |
| 2. Eat wisely | 1. Whole food, Plant-based nutrition<br>4. Avoidance of risky substances | 2. Healthful nutrition | 4. 80% Rule<br>5. Plant Slant<br>6. Wine @ 5 |
| 3. Avoid stress and get plenty of sleep | 3. Stress management<br>5. Restorative sleep | 4. Stress management<br>3. Restorative sleep<br>7. Cognitive enhancement | 3. Downshift |
| 4. Strong family ties and community support | 6. Social connection | 5. Social engagement | 7. Belong<br>8. Loved Ones First<br>9. Right Tribe |
| 5. Respect the planet | | | |
| 6. A purpose in life | | 6. Gratitude & reflection | 2. Purpose |
| 7. Ensure the legacy for future generations | | | |

# Blå zoner - kritik

- Extrem livslängd har fascinerat forskare i flera hundra år, men det har varit problem med förfalskning av data – en skandal då såväl forskare som allmänheten på 1960-talet kunde läsa om att människor levde till 150 år i dagens Azerbadjan vilket visade sig vara falskt

- Ideologi – fokus från social och hälsovård till individens ansvar för sin hälsa

Carter E. D. (2015). Making the Blue Zones: Neoliberalism and nudges in public health promotion. *Social science & medicine*, 133, 374–382. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2015.01.019

- Gränsland mellan forskning och kommersialiserat varumärke
- Övertolkning av resultat
- Kulturell/regional nationalism

- Blå zon-forskningen (och forskning om extrem livslängd överlag) har kritiserats bland annat för pålitliga databaser ute i världen i form av bristfällig dokumentation och även fall av medveten förfalskning från befolkningens sida p.g.a. ekonomiska incitament - pensioner, turism, undgå värnplikt etc. -> Saul Newman

# Blå zoner – till dess försvar

- Livsstil har betydelse för livslängd och hälsa och välmående – Pekka Puskas livsstilsprojekt i Norra Karelen på 70-talet åstadkom konkreta resultat i fråga om förbättrad hälsa och ökad livslängd bland män då det gällde att reducera männens hjärt- och kärlsjukdomar med hjälp av förbättrad diet och ökad motion
- Databaserna har försvarats av europeiska forskare såsom Michel Poulain (och även nu senast i The Gerontologist) – forskaren Saul Newman har inte fått sin kritik gällande Blå zon-databaser (och livslängdsforskning överlag) publicerad i någon vetenskaplig tidskrift än så länge
- Saul Newmans kritik inte bara mot Blå zoner utan även mot det vetenskapliga samfundet generellt
- Livsstilen som förespråkas i Blå zoner kan fungera som en inspirationsmodell för ”sunt förnuft” och holistiskt välmående istället för extrema självoptimeringsprogram
- Här är föreningsliv en central dimension – det handlar om det gemensamma goda och inte bara individuell prestation eller personlig vinning
- Mer fokus på livskvalitet och (sociala) miljöns roll – något man gör och skapar tillsammans

# Blå zon-studien om Västra Finland

Åbo Akademi University






Sarah Åkerman[1], Dorly Deeg[2], Erika Boman[3,4], Johan Niklasson[5], Birgitta Olofsson[3], Yngve Gustafson[6], Fredrica Nyqvist[7]

1. Socialpolitik, Åbo Akademi, Vasa, Finland
2. Epidemiologi och datavetenskap, Amsterdam University Medical Center, Amsterdam, The Netherlands
3. Omvårdnad, Umeå Universitet, Umeå, Sweden
4. Omvårdnad, Högskolan på Åland, Mariehamn, Åland, Finland
5. Institutionen för samhällsmedicin och rehabilitering, Sunderby enhet, Umeå Universitet, Umeå, Sweden
6. Institutionen för samhällsmedicin och rehabilitering, Umeå Universitet, Umeå, Sweden
7. Hälsovetenskaper, Åbo Akademi, Vasa, Finland

Åkerman, S., Deeg, D., Boman, E., Niklasson, J., Gustafson, Y., & Nyqvist, F. (2025). Searching for a Potential Blue Zone in the Nordics: A Study on Differences in Lifestyle and Health in Regions Varying in Longevity in Western Finland. *Journal of aging research*, 5535904. https://doi.org/10.1155/jare/5535904



Svenska kulturfonden

GERDA
GERONTOLOGICAL REGIONAL DATABASE

# Västra Finland och Österbotten som kontext

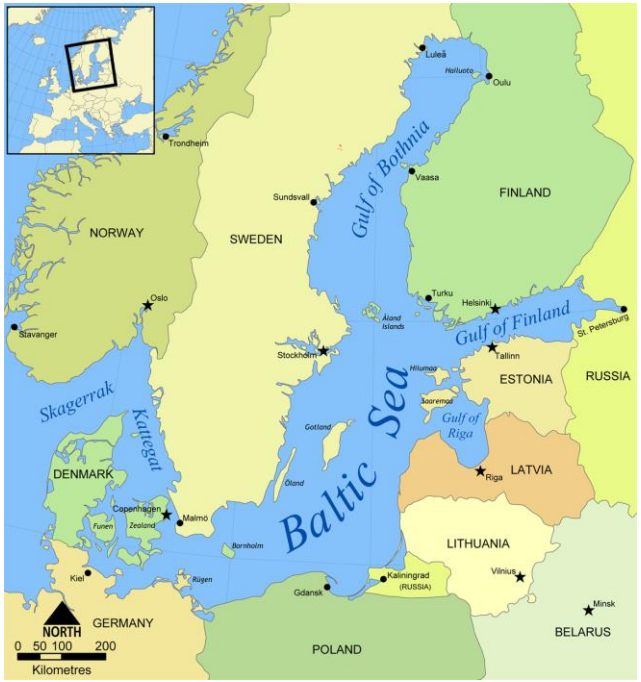
**Finlandssvenskar bor främst längs kusten i västra Finland – svenskspråkiga har visat sig ha hälsofördelar och högre förväntad livslängd än finskspråkiga i Finland**
**-> Se forskning av t.ex. Jan Saarela, Sakari Suominen**

Västra Finland inkluderar också (svenskspråkiga) Åland - en av NUTS-regionerna i Europa som visat högst förväntad livslängd under senaste åren

**Tidigare GERDA-studier har visat att svenskspråkiga äldre i Österbotten tenderar att vara aktivare då det gäller t.ex. frivilligverksamhet**
-> Se forskning av t.ex. Fredrica Nyqvist
➔ https://www.gerdacenter.com/publications/scientific-articles

Hittills har få studier använt ett så holistiskt koncept som Blå zoner för att jämföra regionala skillnader i livsstil (och hälsa). GERDA möjliggör dock dessa studier tack vare sin tvärvetenskaplighet

- Blå zonerna representerar en annan kontext än Norden. En studie från Nederländerna visade dock att BZ-deltagare oftare hade **polygener kopplade till lång livslängd**, rökte mindre, konsumerade mindre alkohol och mer frukt, cyklade mer, hade oftare avlönat arbete, ägnade sig oftare åt **sång**, fäste större vikt vid **religion** och **levde i en mer gångvänlig och trivsam miljö**.
- Men - BZ-deltagare hade även en långsammare gånghastighet, fler depressiva symtom, upplevde mindre mening i livet, hade större midjeomfång, promenerade och idrottade mindre, konsumerade mindre grönsaker och utbytte mindre instrumentellt stöd.
- Andra indikatorer på deras fysiska och psykiska hälsa samt sociala sammanhang skilde sig inte nämnvärt från icke-BZ-deltagare. (Deeg et al., 2024). BZ-deltagare hade inte bättre hälsa än icke-BZ deltagare, d.v.s. det är möjligt att människor i Blå zoner lever längre utan att vara friskare än andra.



# Studiens frågeställningar

- Är regioner med högre livslängd i Västra Finland karaktäriserade av Blå Zon-livsstilen?
- Är regioner med högre livslängd i Västra Finland karaktäriserade av bättre hälsa?
- Finns det en region i västra Finland som uppvisar preliminära tendenser att vara en Blå Zon i fråga om hög livslängd, god hälsa och Blå Zon-livsstilen?

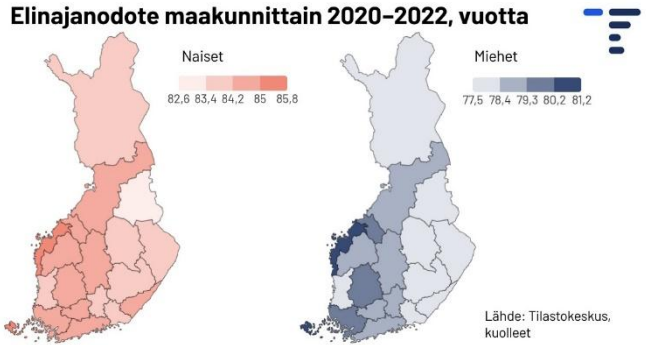
# Data och metoder: livslängd

- Vi använde oss först av officiell statistik för att jämföra regionala skillnader i livslängd (obs! enbart preliminära indikatorer på livslängd)
- Vi studerade bland annat livslängd och andelen 90-åringar (samt 95-åringar) dividerat med andelen 60-69 åringar tre decennier tidigare
- Regionerna blev rankade enligt hur hög livslängd de uppvisade
- Det var inte möjligt att studera livslängd i svensk- respektive finskspråkiga Österbotten

# Regionala skillnader i livslängd i Finland

**FINLAND**

| 2020-2022 | Life expectancy at birth, years | |
|---|---|---|
| | Males | Females |
| **Whole country** | **78.93** | **84.28** |
| South Ostrobothnia | 79.24 ↑ | 84.49↑ |
| Ostrobothnia | 81.05 ↑ | 85.21↑ |
| Åland 1 | 81.17 ↑ | 85.8 ↑ |



# Resultat: regionala skillnader i livslängd i västra Finland (tabell 1 i studien)

- Åland hade högst livslängd, tätt följt av Österbotten
- Södra Österbotten hade lägst livslängd av de jämförda regionerna och var närmast det nationella medelvärdet



# Data och metoder: regionala skillnader i Blå zon-livsstil och hälsa

- För att jämföra regionala skillnader i livsstil och hälsa användes data från GERDA enkätundersökningen 2021/2022
- Uppskattade marginella medelvärden (estimated marginal means) kalkylerades, medan vi kontrollerade för kön, ålder, utbildningsnivå och personlig inkomst
- Sen rankades regionerna baserat på vilken region som mest levde enligt Blå Zon-livsstilen samt hade bäst hälsa

# Data och metod: GERDA-enkätundersökningen 2021/2022

GERDA enkätundersökningen 2021/2022

| | |
|---|---|
| Österbotten, Finland | 3363 (46.2%) |
| Södra Österbotten, Finland | 2732 (45.7%) |
| Åland, Finland: | 831 (61.1%) |
| (Västerbotten, Sweden: | 5058 (59.0%)) |
| **Totalt** | **11 984 (51.7%)** |

GERDA möjliggör att separera Österbotten i en svensk- och finskspråkig region

Table 3: Estimated marginal means (EMM), 95% confidence intervals (CIs) and *F*-value for regional adherence to Blue Zone principles and selected health indicators based on the GERDA survey.

| | Åland ($N = 831$) EMM (95% CI) | Swedish-speaking Ostrobothnia ($N = 2123$) EMM (95% CI) | Finnish-speaking Ostrobothnia ($N = 1240$) EMM (95% CI) | South Ostrobothnia ($N = 2732$) EMM (95% CI) | *F*-value | *p*-value |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Move naturally | | | | | | |
| ≥ 150 min of moderate and/or 75 min of intensive exercise weekly: yes | 0.62 (0.58–0.66) | 0.66 (0.64–0.68) | 0.61 (0.59–0.64) | 0.60 (0.59–0.62) | 5.20 | ≤ 0.001 |
| Household animals: yes | 0.50 (0.43–0.57) | 0.40 (0.35–0.44) | 0.45 (0.39–0.50) | 0.37 (0.33–0.41) | 4.52 | ≤ 0.001 |
| Accommodation: house | 0.75 (0.72–0.78) | 0.81 (0.79–0.83) | 0.69 (0.67–0.71) | 0.86 (0.84–0.87) | 52.44 | ≤ 0.001 |
| Blue Zone score | 0.33 | 0.33 | 0 | 0.33 | | |
| 2. Eat wisely | | | | | | |
| Healthy BMI (23–29.9): yes | 0.64 (0.60–0.67) | 0.61 (0.59–0.63) | 0.62 (0.59–0.65) | 0.62 (0.60–0.64) | 0.46 | 0.71 |
| Blue Zone score | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| 3. Avoid stress and get plenty of sleep | | | | | | |
| Sleeps well: yes | 0.71 (0.68–0.75) | 0.72 (0.70–0.74) | 0.73 (0.70–0.76) | 0.72 (0.71–0.74) | 0.17 | 0.92 |
| Depression: yes | 0.16 (0.14–0.18) | 0.12 (0.11–0.14) | 0.13 (0.11–0.15) | 0.14 (0.13–0.15) | 2.70 | 0.04 |
| Happiness (1–5) | 3.89 (3.85–3.94) | 3.93 (3.90–3.96) | 3.93 (3.89–3.97) | 3.95 (3.92–3.97) | 1.40 | 0.24 |
| Financial strain (1–4) | 1.46 (1.42–1.51) | 1.39 (1.37–1.42) | 1.48 (1.44–1.52) | 1.47 (1.45–1.50) | 7.73 | ≤ 0.001 |
| Blue Zone score | 0 | 0.50 | 0 | 0 | | |
| 4. Strong family ties and community support | | | | | | |
| Married/partner: yes | 0.70 (0.67–0.73) | 0.78 (0.76–0.80) | 0.72 (0.70–0.75) | 0.70 (0.69–0.72) | 15.13 | ≤ 0.001 |
| Co-habits with someone: yes | 0.68 (0.65–0.71) | 0.77 (0.75–0.79) | 0.71 (0.69–0.74) | 0.71 (0.70–0.73) | 10.53 | ≤ 0.001 |
| Weekly contact with family members and/or relatives: yes | 0.63 (0.59–0.66) | 0.65 (0.63–0.67) | 0.47 (0.44–0.50) | 0.48 (0.46–0.50) | 61.59 | ≤ 0.001 |
| Weekly contact with friends and/or neighbours: yes | 0.40 (0.37–0.43) | 0.36 (0.34–0.38) | 0.31 (0.28–0.33) | 0.30 (0.29–0.32) | 11.13 | ≤ 0.001 |
| Has at least one confidant: yes | 0.97 (0.96–0.98) | 0.98 (0.97–0.99) | 0.98 (0.97–0.99) | 0.98 (0.98–0.99) | 1.26 | 0.29 |
| Volunteers: yes | 0.34 (0.30–0.37) | 0.47 (0.45–0.49) | 0.29 (0.27–0.32) | 0.36 (0.34–0.38) | 41.23 | ≤ 0.001 |
| Loneliness: yes | 0.12 (0.10–0.14) | 0.09 (0.07–0.10) | 0.12 (0.10–0.14) | 0.14 (0.13–0.15) | 10.90 | ≤ 0.001 |
| People in the neighbourhood have a positive attitude towards older people: yes | 0.29 (0.26–0.33) | 0.26 (0.24–0.28) | 0.32 (0.29–0.35) | 0.38 (0.36–0.40) | 26.07 | ≤ 0.001 |
| People in the neighbourhood have a positive attitude towards older people: yes | 0.29 (0.26–0.33) | 0.26 (0.24–0.28) | 0.32 (0.29–0.35) | 0.38 (0.36–0.40) | 26.07 | ≤ 0.001 |
| People in this area can be trusted: Strongly agree | 0.47 (0.44–0.51) | 0.42 (0.40–0.44) | 0.39 (0.36–0.42) | 0.47 (0.45–0.49) | 10.30 | ≤ 0.001 |
| Blue Zone score | 0.10 | 0.50 | 0 | 0.30 | | |
| 5. Respect the planet | | | | | | |
| Agricultural activities: yes | 0.54 (0.47–0.60) | 0.58 (0.55–0.62) | 0.54 (0.50–0.58) | 0.56 (0.53–0.59) | 0.99 | 0.40 |
| Does gardening: yes | 0.86 (0.82–0.90) | 0.84 (0.81–0.86) | 0.86 (0.83–0.89) | 0.95 (0.93–0.97) | 18.84 | ≤ 0.001 |

Table 3: Continued.

| | Åland ($N = 831$) EMM (95% CI) | Swedish-speaking Ostrobothnia ($N = 2123$) EMM (95% CI) | Finnish-speaking Ostrobothnia ($N = 1240$) EMM (95% CI) | South Ostrobothnia ($N = 2732$) EMM (95% CI) | $F$-value | $p$-value |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Blue Zone score | 0 | 0 | 0 | 0.50 | | |
| 6. A purpose in life | | | | | | |
| Feels needed: yes | 0.88 (0.86–0.90) | 0.90 (0.89–0.92) | 0.88 (0.86–0.90) | 0.89 (0.88–0.90) | 1.55 | 0.20 |
| Meaningfulness (1–5) | 4.00 (3.95–4.05) | 4.06 (4.03–4.09) | 3.99 (3.95–4.03) | 3.99 (3.96–4.02) | 4.56 | ≤0.001 |
| Morale (0–17) | 11.98 (11.74–12.22) | 12.07 (11.93–12.22) | 11.71 (11.52–11.90) | 11.97 (11.84–12.09) | 2.99 | 0.03 |
| Attends religious activities: yes | 0.23 (0.15–0.30) | 0.41 (0.37–0.46) | 0.38 (0.32–0.43) | 0.46 (0.42–0.49) | 10.66 | ≤0.001 |
| Believes in a higher power: yes | 0.60 (0.57–0.63) | 0.78 (0.77–0.80) | 0.78 (0.76–0.81) | 0.88 (0.86–0.89) | 105.43 | ≤0.001 |
| Blue Zone score | 0 | 0.40 | 0 | 0.40 | | |
| Environmental features | | | | | | |
| Parks and green spaces close by: yes | 0.80 (0.77–0.83) | 0.77 (0.75–0.79) | 0.74 (0.72–0.77) | 0.64 (0.62–0.65) | 47.99 | ≤0.001 |
| Nature. Cabins. Water close by: yes | 0.89 (0.86–0.92) | 0.82 (0.80–0.84) | 0.73 (0.70–0.76) | 0.61 (0.59–0.63) | 123.31 | ≤0.001 |
| Beautiful landscape close by: yes | 0.99 (0.96–1.01) | 0.94 (0.93–0.96) | 0.82 (0.80–0.84) | 0.81 (0.80–0.83) | 96.49 | ≤0.001 |
| Own garden or shared green space: yes | 0.88 (0.86–0.90) | 0.89 (0.87–0.90) | 0.87 (0.85–0.88) | 0.90 (0.89–0.91) | 3.67 | 0.01 |
| Feels part of area: strongly agree | 0.80 (0.77–0.83) | 0.78 (0.76–0.80) | 0.74 (0.72–0.77) | 0.77 (0.76–0.79) | 3.30 | 0.02 |
| Blue Zone score | 0.80 | 0 | 0 | 0.20 | | |
| Total Blue Zone score | **1.23** | **1.73** | **0** | **1.73** | | |
| Health | | | | | | |
| IADL dependency (0–4, higher score indicating more dependence) | 0.80 (0.73–0.88) | 0.81 (0.76–0.85) | 0.64 (0.58–0.70) | 0.73 (0.69–0.77) | 7.34 | ≤0.001 |
| PADL dependency: yes | 0.07 (0.06–0.09) | 0.06 (0.05–0.07) | 0.037 (0.02–0.05) | 0.035 (0.03–0.04) | 10.00 | ≤0.001 |
| I have visited the dentist during last year: yes | 0.79 (0.76–0.82) | 0.70 (0.68–0.72) | 0.68 (0.66–0.71) | 0.60 (0.58–0.62) | 41.83 | ≤0.001 |
| I have mostly my own teeth: yes | 0.82 (0.79–0.85) | 0.77 (0.75–0.79) | 0.74 (0.72–0.77) | 0.69 (0.67–0.70) | 26.23 | ≤0.001 |
| Self-rated health (1–5) | 2.90 (2.84–2.97) | 3.08 (3.03–3.12) | 3.17 (3.12–3.23) | 3.12 (3.09–3.16) | 13.76 | ≤0.001 |
| Pain during last week: yes | 0.40 (0.36–0.43) | 0.46 (0.44–0.49) | 0.50 (0.47–0.53) | 0.51 (0.49–0.53) | 10.62 | ≤0.001 |
| Medical conditions (0–5) | 1.37 (1.30–1.44) | 1.33 (1.29–1.37) | 1.40 (1.35–1.46) | 1.43 (1.39–1.46) | 4.17 | 0.01 |
| Number of medicines on a regular basis | 3.23 (3.03–3.43) | 3.29 (3.17–3.42) | 3.60 (3.44–3.76) | 4.06 (3.95–4.17) | 32.73 | ≤0.001 |
| I experience fatigue: yes | 0.18 (0.15–0.21) | 0.15 (0.13–0.17) | 0.23 (0.21–0.26) | 0.22 (0.20–0.23) | 15.61 | ≤0.001 |
| I have good memory: yes | 0.49 (0.45–0.52) | 0.41 (0.39–0.43) | 0.39 (0.36–0.42) | 0.38 (0.36–0.40) | 83.72 | ≤0.001 |
| Good health score | **5.0** | **2.0** | **2.0** | **1.0** | | |

*Note.* All results are adjusted for age, sex, educational level, and personal income. Each Blue Zone principle is awarded one point in total so that the contribution of each item is calculated by dividing 1 by the number of included items within each Blue Zone principle. A score is given when the region significantly differs from the other regions in terms of adherence to the Blue Zone lifestyle. By adding the scores, a total score for lifestyle principles and health indicators, respectively, was calculated and presented in bold text. The Blue Zone principle of "Ensure the legacy for future generations" was excluded since such variables are not included in the GERDA survey 2021/2022. Environmental features were included as an additional principle. Each Health indicator is awarded one point.

# Slutsatser

- Det är inte möjligt att identifiera en Blå zon baserat på de indikatorer på livslängd som vi använt oss av - men Åland uppvisade högst livslängd, tätt följt av Österbotten
- Svenskspråkiga Österbotten levde mest enligt Blå Zon-livsstilen, medan Åland avvek från livsstilen på flera punkter – med undantag för miljömässiga faktorer
- Åland uppvisade bäst hälsa och högst livslängd
- Södra Österbotten (finskspråkigt) levde enligt Blå Zon-livsstilen lika mycket som svenskspråkiga Österbotten, men hade sämre hälsa och lägre livslängd
- Nordiska regioner med hög livslängd efterlever alltså nödvändigtvis inte Blå zon-livsstilen – faktorer viktiga för livslängd kan variera i olika kontexter
- Svenskspråkiga Österbotten tycks vara den region som mest efterliknar en Blå zon i fråga om såväl Blå Zon-livsstil, hög livslängd och god hälsa
- I både svenskspråkiga Österbotten och Södra Österbotten (där man mest efterlevde Blå zon-livsstilen) var det en större andel av befolkningen som var födda på samma ort enligt GERDA-undersökningen – kanske främjar rötter på orten en holistisk livsstil. Hur kan man främja en holistisk livsstil bland sådana som inte har långvariga rötter i området? Föreningsliv en nyckel?







- I kommande forskningsprojekt ses just aktiviteter i sig som en typ av resiliens
- Föreningsliv kan förena människor från olika generationer, olika bakgrund och med varierande familjeresurser
- Föreningsliv representerar det gemensamma goda och inte bara den individuella prestationen
- Marina Näsmans projekt ILAAG kommer att visa intressanta resultat om just föreningsaktivitet och dess förekomst samt betydelse övertid

## Diskussionsuppgift – diskutera tillsammans

- Vilka kopplingar ser du mellan föreningsaktivitet och välmående baserat på egna erfarenheter?
- Hur och på vilka sätt upplever du att föreningsaktivitet kan lyfta en positiv bild av äldre och åldrande i sig?
- Upplever du att det finns risk för att enbart en viss typ av profil engagerar sig föreningsliv? Hur når man sådana som är mindre sociala, som kanske är inflyttade från annan ort, som har annat modersmål?
- Finns det utmaningar respektive goda exempel du vill lyfta från din egen förening då det gäller livskraft och verktyg för att engagera medlemmar?

# Referenser


Steven N Austad, Giovanni M Pes, The validity of Blue Zones demography: a response to critiques, The Gerontologist, Volume 65, Issue 12, December 2025, gnaf246, https://doi.org/10.1093/geront/gnaf246

Dorly J H Deeg, Theo van Tilburg, Marjolein Visser, Arjan Braam, Najada Stringa, Erik J Timmermans, Identification of a "Blue Zone" in the Netherlands: A Genetic, Personal, Sociocultural, and Environmental Profile, *The Gerontologist*, Volume 64, Issue 11, November 2024, gnae132, https://doi.org/10.1093/geront/gnae132

Legrand, R., Nuemi, G., Poulain, M., & Manckoundia, P. (2021). Description of Lifestyle, Including Social Life, Diet and Physical Activity, of People ≥90 years Living in Ikaria, a Longevity Blue Zone. *International journal of environmental research and public health*, *18*(12), 6602. https://doi.org/10.3390/ijerph18126602

Poulain, M., Pes, G. M., Grasland, C., Carru, C., Ferrucci, L., Baggio, G., Franceschi, C., & Deiana, L. (2004). Identification of a geographic area characterized by extreme longevity in the Sardinia island: the AKEA study. *Experimental gerontology*, *39*(9), 1423–1429. https://doi.org/10.1016/j.exger.2004.06.016

Poulain, M., & Herm, A. (2025). Blue Zone, a Demographic Concept and Beyond. American journal of lifestyle medicine, 15598276251342502. Advance online publication. *https://doi.org/10.1177/15598276251342502*

Rosero-Bixby, L., Dow, W. H., & Rehkopf, D. H. (2013). The Nicoya region of Costa Rica: a high longevity island for elderly males. *Vienna yearbook of population research*, *11*, 109–136. https://doi.org/10.1553/populationyearbook2013s109

Åkerman, S., Deeg, D., Boman, E., Niklasson, J., Gustafson, Y., & Nyqvist, F. (2025). Searching for a Potential Blue Zone in the Nordics: A Study on Differences in Lifestyle and Health in Regions Varying in Longevity in Western Finland. *Journal of aging research*, 2025, 5535904. https://doi.org/10.1155/jare/5535904


Ytterligare referenser: https://longevitybluezone.com/scientific-research/

# Tack!

sarah.akerman@abo.fi
+358 504771776

www.gerdacenter.com

Forskningen om blå zoner finansieras av
Svenska Kulturfonden och Svensk-Österbottniska Samfundet.

GERDA
GERONTOLOGICAL REGIONAL DATABASE

SVENSK-
ÖSTERBOTTNISKA
SAMFUNDET

Svenska
kulturfonden