



Fysisk aktivitet - verdens beste behandling

Fysisk aktivitet kan gi flere gode leveår for alle. Hverdagsaktiviteten er synkende. Kun en av fem nordmenn er aktive i mer enn 30 minutter om dagen, og under halvparten går ti minutter sammenhengene hver dag¹. Dette er urovekkende når vi vet at fysisk inaktivitet er en av hovedårsakene til en rekke sykdommer. En passiv livsstil øker også faren for å utvikle overvekt og fedme, som igjen fører til sykdom og helseplager. Vi er i dag vitne til en skremmende utvikling der flere rammes av sykdom og helseplager forårsaket av et liv med stillesitting. Norske 15-åringer sitter mer stille enn pensjonister over 65 år². OECD plasserer Norge blant den tredelen av landene som har lavest fysisk aktivitetsnivå blant 11 – 15 åringer³.

Legeforeningen mener:

- En time organisert fysisk aktivitet for alle elever i skolen må gjøres obligatorisk
- Kroppsøvfaget må tilrettelegges slik at alle barn, uavhengig av funksjonsnivå, kan delta og oppleve mestring
- Trygge skoleveier må være et nasjonalt mål
- Voksne bør være fysisk aktive minst 30 minutter hver dag
- Eldresentre og sykehjem må tilrettelegges for at også eldre kan være fysisk aktive
- Arbeidsgivere bør tilrettelegges for minimum én time fysisk aktivitet i uken. Slike tiltak må spesielt tilpasses de som er minst fysisk aktive

Bakgrunn:

Grunnlaget for en aktiv livsstil legges i barne- og ungdomsårene. Levevaner som etableres tidlig, er med å prege helsen resten av livet. Derfor er det viktig at barn og unge tidlig opplever glede ved å være fysisk aktive. Vi vet også at fysisk inaktivitet er knyttet til sosiale helseforskjeller. Barn som har foreldre med lav sosioøkonomisk status, er mindre fysisk aktive enn andre barn. Skolen samler alle barn og unge, uavhengig av sosial rang og bakgrunn. Derfor bør det innføres én time fysisk aktivitet hver skoledag. Da når vi alle barna. Undersøkelser bekrefter at organisert fysisk aktivitet i skolen bedrer barns helse⁴. I tillegg er fysisk aktivitet i skoletiden med på å fremme læring ved at det virker positivt på hukommelsen, gir økt konsentrasjon og bidrar til et inkluderende læringsmiljø⁵.

Legeforeningen mener det må legges bedre til rette for aktivitetsfremmende lokalsamfunn. Trygge skoleveier og flere sykkelveier er eksempler på tiltak som kan få opp hverdagsaktiviteten. Legeforeningen mener det kreves økt innsats på tvers av sektorer og politikkområder for å tilrettelegges for at flere kan bruke kroppen sin aktivt i hverdagen.

Overvektige personer som er i god fysisk form, har langt mindre sykdomsrisiko enn inaktive overvektige. Helsegevinsten og -risikoen ligger med andre ord i en fysisk aktiv eller en inaktiv livsstil. Fysisk aktive personer har halvparten så stor risiko for å dø av hjerte-karsykdom som sine stillesittende jevnaldrende. I tillegg reduserer fysisk aktivitet risikoen for å få høyt blodtrykk, diabetes og tykktarmskreft. Flere undersøkelser viser også at fysisk aktivitet bidrar til å redusere sykefraværet og bedre arbeidstakernes prestasjoner på jobb⁶. Det bør utvikles metoder og faglige retningslinjer som gjør at fysisk aktivitet kan brukes mer aktivt i behandling av sykdommer som kan være forårsaket av levevaner.

Fysisk aktivitet er viktig for en god alderdom. Sterkere muskler gir bedre balanse, økt ganghastighet, bedre evne til å gå i trapper og mindre behov for hjelpemidler. God bevegelighet gjør det også lettere å ta del i sosiale aktiviteter utenfor hjemmet. Men «trening er ferskvare». God fysisk form krever vedvarende innsats. Samtidig er det aldri for sent å starte. For eksempel

kan eldre som ikke har trent muskelstyrke på 20 år ha en betydelig gevinst og forbedring etter bare to måneders styrketrening⁷. Legeforeningen vil fortsette å være en pådriver i arbeidet for mer fysisk aktivitet i befolkningen.

¹ Nøkkeltall for helsesektoren. Helsedirektoratet. Rapport 2011.

² Nøkkeltall for helsesektoren. Helsedirektoratet. Rapport 2011.

³ Health at a Glance. OECD 2009.

⁴ Resaland, GK: Cardiorespiratory fitness and cardiovascular disease risk factors in children- Effects of a two-year school based daily physical activity intervention. The Sogndal school- intervention study. 2010.

⁵ Samdal, O. Haug E, Hansen F, Bosnes Larsen, TM, Holte A, Manager M, Fismen AS (2007) Evalueringsrapport. *Fysisk aktivitet og måltider i skolen*. Hemilsenteret. Universitetet i Bergen.

⁶ Hopkins ME m.fl. (2012) Differential effects of acute and regular physical exercise on cognition and affect. Department of Psychological and Brain Sciences, Dartmouth College, Hanover, NH, USA.

⁷ Aktivitetshåndboken - fysisk aktivitet i forebygging og behandling. Helsedirektoratet 2009.