

FOREBYGGING AV IKKE-SMITTSOMME SYKDOMMER: Tiltak som øker fysisk aktivitet

Et utfyllende dokument til
Toronto-charteret for fysisk aktivitet: Et globalt opprop om handling

Mangel på fysisk aktivitet er den fjerde viktigste dødsårsaken knyttet til ikke-smittsomme sykdommer på verdensbasis; hjertesykdommer, slag, diabetes og kreft. Manglende fysisk aktivitet fører til mer enn tre millioner dødsfall som kunne vært forhindret hvert år.¹ Fysisk inaktivitet er direkte og indirekte knyttet til andre store risikofaktorer for ikke-smittsomme sykdommer som høyt blodtrykk, høyt kolesterol og høyt blodsukkernivå. Det er også sammenheng med den senere tids eksplosjon i sykkelig overvekt hos barn og voksne, ikke bare i industriland men også i utviklingsland. Tungtveiende vitenskapelige bevis viser at fysisk inaktivitet er en vesentlig risikofaktor for å bli syk, uavhengig av dårlig kosthold, røyking og alkoholmisbruk.

Fysisk aktivitet gir store helsefordeler gjennom hele livsløpet: Det legger grunnlag for sunn vekst og utvikling hos barn og ungdom, det motvirker helseskadelig vektøkning midtveis i livet, og er viktig for en sunn alderdom. Det vedlikeholder og forbedrer livskvalitet og økt selvstendighet for denne aldersgruppen.

Nye globale anslag antyder at 60 prosent av verdens befolkning er utsatt for helseisiko som følge av fysisk inaktivitet.² Økt fysisk aktivitet for hele befolkningen har høy prioritet som helsetiltak i de fleste land med et høyt og middels inntektsnivå. Det blir også i større grad prioritert i lavinntektsland med hurtig sosial og økonomisk utvikling.

Toronto-charteret for fysisk aktivitet (mai 2010) beskriver hvilke direkte og indirekte helsegevinster man får ved å satse på retningslinjer og kampanjer for å øke den fysiske aktiviteten i befolkningen.³ Toronto-charteret er oversatt til mange språk og legger vekt på at en større satsning på fysisk aktivitet er en del

av den totale forebyggingen av ikke-smittsomme sykdommer. Det ble utformet med bidrag fra fagmiljøer over hele verden, og oppfordrer til handling innen fire nøkkelområder i tråd med Verdens helseorganisasjons strategi for fysisk aktivitet, kosthold og helse: 1) nasjonal politikk, 2) retningslinjer og forskrifter, 3) kampanjer og miljø, og 4) partnerskap.

Betydelige forskningsresultater gir grunnlag for å innføre effektive tiltak for økt fysisk aktivitet.^{4,5,6} For å reversere en nedadgående trend, bør det enkelte land kombinere strategier rettet mot de individuelle, sosiokulturelle, miljømessige og politiske faktorene som leder til inaktivitet. Fysisk aktivitet påvirkes av retningslinjer og praksis i skoleverket, innenfor transport, i parker og rekreasjonsområder, i medier og forretningsliv. Flere sektorer i samfunnet må derfor involveres i løsningene. Det er et stort behov for å informere, motivere og støtte individer og grupper til å være aktive på måter som er trygge, tilgjengelige og fornøylige. **Det finnes ingen enkeltløsning for å øke fysisk aktivitet. En effektiv tilnærming krever at flere samlede strategier iverksettes.** Som en hjelp til land som er klare for tiltak, er det utviklet syv "gode tiltak" for fysisk aktivitet, som erfaringsmessig har vist seg effektive og som er anvendelige i alle land.



Helhetlig tilnærming der folk bor, arbeider og tilbringer fritiden gir mulighet til å mobilisere store grupper.

De 7 beste tiltakene for fysisk aktivitet

1 Tiltak for alle i skolen

Skolene kan tilrettelegge for fysisk aktivitet for et stort antall barn og unge og er en viktig arena for tiltak som skal hjelpe elever med å tilegne seg kunnskap om, ferdigheter i og vaner for et sunt og aktivt liv. Tiltak for fysisk aktivitet for alle i skolen innebærer å prioritere: jevnlig, svært fysisk aktive skoletimer; tilby fysiske omgivelser som er egnet for strukturert og spontan fysisk aktivitet gjennom hele dagen (f.eks. lek og utfoldelse både før, i løpet av og etter skoledagen); støtte gå/sykle-til-skolen-aksjoner og legge til rette for disse tiltakene gjennom å ha konkrete planer og retningslinjer på hver enkelt skole ved å engasjere medarbeidere, elever, foreldre og nærmiljøet. Mer informasjon om de beste tilnæringsmåtene for å innføre tiltak for fysisk aktivitet for alle i skolen er tilgjengelig i:

- Ribeiro IC, Parra DC, Hoehner CM, Soares J, Torres A, Pratt M, et al. *School-based physical education programs: evidence-based physical activity interventions for youth in Latin America. Global Health Promotion; 17(2) 2010.*
- International Union for Health Promotion and Education (IUHPE). *Achieving Health Promoting Schools: Guidelines for Promoting Health in Schools. 2009* <http://www.iuhpe.org>
- World Health Organization. *School policy framework: Implementation of the WHO global strategy on diet, physical activity and health. Geneva: World Health Organization; 2008.*

2 Prioritering av gående, syklende og offentlig transport

“Aktiv transport” er den mest praktiske og miljøvennlige måten å øke fysisk aktivitet på i det daglige liv. At flere går, sykler eller velger offentlig transport gir også forbedret luftkvalitet, færre bilkøer og reduserte CO2-utslipp. For å øke “aktiv transport” er det nødvendig å utvikle og iverksette politikk som påvirker arealplanlegging, tilgang til gang- og sykkelveier samt offentlig transport. Dette må gjøres i kombinasjon med effektive holdningskampanjer som oppmuntrer til og understøtter gange, sykling og bruk av offentlig transport (f.eks. tog, trikk og busser) når man reiser. Denne kombinasjonen av strategier kan flytte fokus vekk fra bilbruk og fremme fysisk aktivitet. Det finnes eksempler på vellykkede tiltak fra hele verden. Mer informasjon om de beste tilnæringsmåtene for å fremme ikke-motorisert transport er tilgjengelig i:

- Pucher J, Dill J, Handy S. *Infrastructure, programs, and policies to increase bicycling: An international review. Prev Med. 50 S106–S125; 2010.*
- *An Australian Vision for Active Transport. A report prepared by Australian Local Government Association, Bus Industry Confederation, Cycling Promotion Fund, National Heart Foundation of Australia, International Association of Public Transport. 2010.* <http://www.alga.asn.au/policy/transport/ActiveTransport.pdf>
- World Health Organization; *A physically active life through everyday transport with a special focus on children and older people and examples and approaches from Europe. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen 2002.*

Fremme strukturert og spontan fysisk aktivitet gjennom hele dagen.





3 Byplanlegging og infrastruktur som legger til rette for allmenn og sikker tilgang til rekreasjonsområder med rom for en fysisk aktiv fritid, og som gir mulighet til å gå og sykle gjennom hele livet, både for rekreasjon og for å dekke transportbehov.

Det fysiske miljøet rundt oss bidrar til eller hindrer trygge tilgjengelige steder å ha en aktiv fritid, trene, delta i sportsaktiviteter, gå eller sykle.

Nasjonale, regionale og lokale arealplaner bør inneholde kombinerte soner som legger butikker, tjenestevirksomheter og arbeidsplasser i nærheten av boområder. Det er også viktig med et sammenhengende gatenettverk som gjør det enkelt for mennesker å gå eller sykle til bestemmelsesstedet. Tilgang til offentlige åpne plasser og grøntområder med tilstrekkelige muligheter for rekreasjonstilbud for alle aldersgrupper er nødvendig for å fremme en aktiv fritid. Sammenhengende nettverk av gangstier, sykkelveier og offentlig transport fremmer både aktiv reise og aktiv fritid. Mer informasjon om de beste tilnæringsmåtene for å skape urbane miljøer som legger til rette for fysisk aktivitet er tilgjengelig i:

- *National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE) Promoting and creating built or natural environments that encourage and support physical activity.* London, UK 2008. <http://www.nice.org.uk/nicemedia/live/11917/38983/38983.pdf>
- Heath GW, Brownson RC, Kruger J, Miles R, Powell K, Ramsey LT. *The effectiveness of urban design and land use and transport policies and practices to increase physical activity: A systematic review.* *J Phys Act Health.* (S1):S55-S76. 2006.
- *Healthy Spaces & Places: A national guide to designing places for healthy living.* Developed by the Australian Local Government Association, the National Heart Foundation of Australia and the Planning Institute of Australia and funded by the Australian Government Department of Health and Ageing. www.healthyplaces.org.au

4 Fysisk aktivitet og forebygging av ikke-smittsomme sykdommer integrert i den nasjonale helsetjenesten

Leger og andre helsearbeidere har stor påvirkning på pasienters adferd. De er nøkkelpersoner i iverksettelsen av forebyggende tiltak mot ikke-smittsomme sykdommer innenfor helsetjenesten, og de kan påvirke store deler av befolkningen. I forbindelse med arbeidet i å forebygge ikke-smittsomme sykdommer, veiledning av pasienter og henvisninger er det viktig at helsetjenesten har fysisk aktivitet som et sentralt element når man vurderer adferdsmessige risikofaktorer. Positiv omtale av fysisk aktivitet er viktig for primær og sekundær forebygging. Muligheter til å forebygge ikke-smittsomme sykdommer bør integreres i behandlingen av smittsomme sykdommer og må

skreddersys i forhold til aktuell sammenheng og tilgjengelige ressurser. Fokuset bør være på praktiske råd og koblinger til lokale tilbud som understøtter adferdsendring. I flere land vil det være nødvendig med videreutdanning av helsepersonell for å bygge kompetanse innen forebygging av ikke-smittsomme sykdommer gjennom fysisk aktivitet og endring av risikofaktorer knyttet til livsstil. Mer informasjon om tilnæringsmåter for å fremme fysisk aktivitet gjennom helsetjenesten er tilgjengelig i:

- *Joint Advisory Group on General Practice and Population Health. Integrated approaches to supporting the management of behavioural risk factors of Smoking, Nutrition, Alcohol and Physical Activity (SNAP) in General Practice.* Australian Government Department of Health and Ageing, Canberra 2001. [www.cphce.unsw.edu.au/cphceweb.nsf/resources/CGPISresources61to65/\\$file/SNAP+Framework+for+General+Practice.pdf](http://www.cphce.unsw.edu.au/cphceweb.nsf/resources/CGPISresources61to65/$file/SNAP+Framework+for+General+Practice.pdf)
- Mendis S. *The policy agenda for prevention and control of non-communicable diseases.* *Br Med Bull* November 8Dec 2010.doi: 10.1093/bmb/ldq037
- *World Health Organization. The world health report 2008: primary health care now more than ever.* Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2008.

5 Folkeopplysning og bruk av massemedier, for å skape bevissthet om, og endre sosiale normer rundt fysisk aktivitet.

Massemedier er en effektiv kanal for å formidle et konsekvent og tydelig budskap om fysisk aktivitet til store befolkningsgrupper. I de fleste land er promotering av fysisk aktivitet fraværende i massemediene. Både gratis medier og betalingsmedier kan brukes for å skape bevissthet, øke kunnskap, endre sosiale normer og verdier for å motivere befolkningen til å være mer aktiv. Folkeopplysning kan skje gjennom både print-, audio- og elektroniske medier, utendørs plakater, PR, skilt på strategiske steder, store fellesaksjoner, massedistribusjon av informasjon i tillegg til bruk av nye medier som tekstmeldinger, sosiale nettverk og annen bruk av Internett. En kombinasjon av tilnæringsmåter, i tillegg til aktiviteter og engasjement i nærmiljøet over tid, er den mest effektive måten å gjøre befolkningen helsebevisst og å endre samfunnsverdier. Mer informasjon om de beste tilnæringsmåtene til massemedier og folkeopplysning finner du i:

- Wakefield M, Loken B, Hornik R. *Use of mass media campaigns to change health behaviour.* *The Lancet* 2010;376:1261-1271.
- Bauman A, Chau J. *The Role of Media in Promoting Physical Activity.* *J Phys Act Health* 2009;6:S196-S210. Health Development Agency. *The effectiveness of public health campaigns.*
- *Briefing No. 7, June 2004* www.nice.org.uk/niceMedia/documents/CHB7-campaigns147.pdf





6 Helhetlig satsing gjennom alle sektorer som mobiliserer og integrerer nærmiljøets engasjement og ressurser

Tiltak som involverer alle sektorer i å fremme fysisk aktivitet gjennom hele livet har større mulighet for å lykkes enn enkelttiltak som prøver å øke nivået av fysisk aktivitet i befolkningen. Ved å fokusere på hovedområder som byer, lokale myndigheter, skoler og arbeidsplasser, er det mulig å samordne politikk, tiltak og folkeopplysning for å fremme fysisk aktivitet. Tverrsektorielle tiltak der folk bor, arbeider og tilbringer fritiden gjør det mulig å mobilisere et stort antall mennesker. Det finnes gode eksempler på vellykkede tiltak i land med høyt eller middels inntektsnivå. Mer informasjon om de beste tilnæringsmåtene for tverrsektorielle tiltak er tilgjengelig i:

- Matsudo SM, Matsudo VR, Araujo TL et al. *The Agita Sao Paulo Program as a model for using physical activity to promote health. Rev Panam Salud Publica 2003;14:265-272.*
- Matsudo V, Matsudo S, Araujo T et al. *Time Trends in Physical Activity in the State of Sao Paulo, Brazil:2002-2008. Med Sci Sports Exerc 2010; doi 10.1249/MSS.0b013ec3181c1fc8c.*
- Gamez R, Parra D, Pratt M et al. *Muevete Bogota: promoting physical activity with a network of partner companies. Promot Educ 2006;13:138-143.*
- Maddock J, Takeuchi L, Nett B et al. *Evaluation of a statewide program to reduce chronic disease: The Healthy Hawaii Initiative, 2000-2004. Evaluation and Program Planning 2006;29:293-300. DOI: 10.1016/j.evalprogplan.2005.12.007.*
 - Brown WJ, Mummery K, Eakin E et al. *10,000 Steps Rockhampton: Evaluation of a Whole Community Approach to Improving Population Levels of Physical Activity. J Phys Act Health 2006;3:1-14.*



7 Idretts- og aktivitetstiltak som fremmer 'idrett for alle' og fremmer deltagelse gjennom hele livsløpet

Idrett er populært over hele verden. En økning av fysisk aktivitet kan oppnås gjennom en politikk som legger til rette for idrett og fysisk aktivitet i nærmiljøet og ved aksjoner som fremmer "idrett for alle". Ved å bygge på den universelle interessen for idrett, bør det igangsettes omfattende tiltak med et variert aktivitetstilbud som er attraktive for menn, kvinner, jenter og gutter i alle aldre. I tillegg bør det finnes muligheter for koordinerte veilednings- og treningsmuligheter. Hovedprioriteten for idrettstiltakene bør uansett være å fremme tiltak som gir aktivitetsglede. Gjennomføringen bør være et partnerskap mellom internasjonale idrettsforbund, nasjonale olympiske komiteer og nasjonale/regionale idrettsorganisasjoner sammen med klubber og andre treningstilbud i nærmiljøene. Idretts- og treningsindustrien er stor og verdensomspennende og har potensielt stor påvirkningskraft. Idrettsstjerner kan fungere som rollemodeller og fremme deltagelse. Men slike tiltak er ikke tilstrekkelig alene. Organisasjoner kan legge til rette for fysisk aktivitet ved å innføre retningslinjer og tiltak som reduserer sosiale og økonomiske barrierer for deltagelse. De kan i tillegg øke befolkningens motivasjon til å delta, også personer med psykiske og fysiske lidelser. Mer informasjon om idrettstiltak og "idrett for alle" er tilgjengelig i:

- *The Sport for All Commission.* <http://www.olympic.org/sport-for-all-commission?tab=0>
- *The development of Sport for All in the countries of Europe.* http://www.sport-in-europe.eu/index.php?option=com_content&task=view&id=46&Itemid=140
- Baumann W. *The Global Sport for All Movement: Achievements and Challenges. International Council of Sports Science and Physical Education Bulletin No 50 May 2007.* <http://www.icsspe.org/>
- *Canadian Sport For Life.* See <http://www.canadiansportforlife.ca/default.aspx?PageID=1000&LangID=en>

Tiltak som øker fysisk aktivitet er et utfyllende dokument til Toronto-charteret for fysisk aktivitet, og fastsetter 7 gode tiltak for å øke nivået av fysisk aktivitet i befolkningen. Hvis de gjennomføres i stor nok skala kan tiltakene utgjøre et stort bidrag i å redusere omkostningene ved ikke-smittsomme sykdommer og fremme folkehelsen. I tillegg vil disse tiltakene bidra til å forbedre livskvaliteten og miljøet vi lever i.

Sitat: Global Advocacy for Physical Activity (GAPA) the Advocacy Council of the International Society for Physical Activity and Health (ISPAH). NCD Prevention: Investments that Work for Physical Activity. February 2011. Tilgjengelig fra: www.globalpa.org.uk/investmentsthatwork

Referanser

1. World Health Organization. *Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks.* Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2009. http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/en/.
2. Bull FC, Armstrong TP, Dixon T, Ham S, Neiman A, Pratt M. Physical Inactivity. In: Ezzati M, Lopez A, Rodgers A, Murray C, editors. *Comparative Quantification of Health Risks: Global and Regional Burden of Disease Attributable to Selected Major Risk Factors.* Geneva: World Health Organization; 2005.
3. Global Advocacy Council for Physical Activity, International Society for Physical Activity and Health. *The Toronto Charter for Physical Activity: A Global Call to Action.* May 20 2010. www.globalpa.org.uk.
4. World Health Organisation. *Interventions on Diet and Physical Activity: What Works? Summary Report* Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2009.
5. Hoehner CM, Soares J, Parra Perez D, Ribeiro IC, Joshi CE, Pratt M, Legetic BD, Carvalho Malta D, Matsudo VR, Ramos LR, Simões EJ, Brownson RC. *Physical Activity Interventions in Latin America: A Systematic Review.* *Am J Prev Med* 2008;34(3):224-233.
6. Brown DR, Heath GW, Martin, SL (Eds.). *Promoting Physical Activity: A Guide to Community Action*, 2nd ed. Champaign, IL: Human Kinetics, 2010.

