



Lokal mobilisering for økt fysisk aktivitet



Innholdsfortegnelse

- 3 Introduksjon
- 4 Fysisk aktivitet – en framtidsrettet investering
- 5 Lokal mobilisering – presentasjon
- 21 Veiviser til lokal mobilisering
- 27 Kortveileder til kommunal plan for fysisk aktivitet og naturopplevelse
- 30 Referanser



Lokal mobilisering for økt fysisk aktivitet er utviklet av Nordland fylkeskommune, enhet folkehelse, med prosjektstøtte fra Helsedirektoratet, avdeling fysisk aktivitet

Illustrasjoner aktivitetsfigur: Tor Kvarv

Grafisk profil: Katarina Belsom

Trykk: Forretningstrykk, Bodø 2010

Introduksjon

Lokal mobilisering for økt fysisk aktivitet er et verktøy utviklet til bruk i arbeidet med å integrere tilpasset fysisk aktivitet som en sentral del av det lokale folkehelsearbeid. Materialet kan brukes av kommuner, fylkeskommuner og andre samarbeidspartnere med ansvar for fysisk aktivitet.

Lokalnivået er den viktigste arena i det helsefremmende arbeid. Kunnskap, motivasjon, politisk mobilisering, ressurser og handling bør derfor i størst mulig grad flyttes fra nasjonalt og regionalt nivå ut til kommuner og lokalsamfunn. Tverrsektorielt samarbeid i kommunene er avgjørende for at nasjonale handlingsplaner og regionale programmer skal lykkes.

Folkehelse dreier seg om summen av de faktorer som påvirker vår helsetilstand og angår dermed alle samfunnets sektorer. De sunne valg må gjøres til de enkle og naturlige valg gjennom å gjøre de attraktive og tilgjengelige i dagliglivet.

Lokal mobilisering for økt fysisk aktivitet er utviklet av Nordland fylkeskommune, enhet folkehelse, med prosjektstøtte fra Helsedirektoratet.

Lokal mobilisering for økt fysisk aktivitet består av følgende fire deler:

Fysisk aktivitet – en framtidsrettet investering

En frisk og vital befolkning er et nødvendig grunnlag for å skape en levende kommune og drive samfunnsutviklingen videre i en positiv retning. Hvorfor må du som politiker engasjere deg og hva kan du som politiker gjøre?

Lokal mobilisering – presentasjon

Presentasjonen tar for seg temaene helsestatus og -utvikling, fysisk aktivitetsnivå, gevinst ved økt fysisk aktivitet og kommunens ansvars- og mulighetsområder for å skape et bredt aktivitetstilbud. Presentasjonen er ment som en støtte til kompetanseheving og informasjonsarbeide i kommunen. Den elektroniske versjonen av materialet inneholder flere tilpassede versjoner av presentasjonen (presentasjon for framvisning, presentasjon med undertekst til bilder (manus) og notatsider for utdeling under foredraget.

Veiviser til lokal mobilisering

Dokumentet er en veiviser til nyttige kilder og nettsteder innenfor kommunens ulike ansvarsområder. Blant annet henvises det til en rekke gode nettbaserte aktivitetsbanker og idésamlinger. Klikk deg frem til gode eksempler i den elektroniske versjonen av dokumentet.

Kortveileder til kommunal plan for fysisk aktivitet og naturopplevelse

Kortveilederen presenterer et forslag til disposisjon for kommunal plan for fysisk aktivitet og naturopplevelse, med underpunkter som beskriver viktige temaer. Dokumentet tar utgangspunkt i Kulturdepartementets krav til planens innhold.



Fysisk aktivitet – en framtidsrettet investering



En frisk og vital befolkning er et nødvendig grunnlag for å skape en levende kommune og drive samfunnsutviklingen videre i en positiv retning

Hvorfor må du som politiker engasjere deg og hva kan du som politiker gjøre?



- Som et av våre aller viktigste helsefremmende virkemidler er det et stort paradoks at fysisk aktivitet for alle grupper ikke gis større politisk prioritet
- Inaktivitet koster det norske samfunn tilnærmet 4 milliarder kroner årlig. Har vi råd til dette?
- Kun 1 av 5 voksne nordmenn tilfredsstiller statens anbefalinger til helserelatert fysisk aktivitet. Samtidig synes inaktivitet og mange tilhørende livsstilsrelaterte sykdommer å øke i omfang. Uten målrettet og forpliktende arbeid for å snu trenden vil samfunnskostnadene som følge av inaktivitet dermed øke
- Sykefravær og andel uføretrygdete øker – særlig blant de under 30 år. Samtidig viser tid brukt til skjermaktiviteter hos ungdom en dramatisk økning. Oppdrar vi dagens ungdom til arbeidsuførhet?
- Hver dag er ca 700.000 borte fra arbeid (23 % av personer i yrkesaktiv alder) – de aller fleste av helsemessige årsaker. Muskel- og skjelettlidelser er en av flere sykdomsgrupper som mye skyldes usunn livsstil og som bidrar til dette fravær. Det ligger et stort produksjonspotensial i å få flere tilbake i arbeid
- En mer aktiv befolkning krever bredt og stort engasjement fra politisk nivå så vel som et bredt tverretattlig kommunalt samarbeid

Lokal mobilisering – presentasjon



Presentasjonen tar for seg temaene helsestatus og -utvikling, fysisk aktivitetsnivå, gevinst ved økt fysisk aktivitet og kommunens ansvarsområder for å skape et bredt aktivitetstilbud

Presentasjonen er ment som en støtte til kompetanseheving og informasjonsarbeide i kommunen

Lokal mobilisering for økt fysisk aktivitet

Helsedirektoratet



Samfunnet vårt har i løpet av relativt kort tid gjennomgått store endringer som har betydning for vårt fysiske aktivitetsnivå. Det er i økende grad mulig å være fysisk inaktiv, noe som har konsekvenser for den enkeltes helse og medfører store samfunnskostnader. Fysisk aktivitetsnivå har en sentral betydning i forhold til dagens helseutvikling. Det er i lokalsamfunnet folkehelsen utvikles og vedlikeholdes. Helse skapes der folk lever. Dagliglivets arenaer er derfor sentrale arenaer som må prioriteres i et målrettet helsefremmende og forebyggende arbeid. Lokal mobilisering vil være avgjørende for å lykkes med å fremme aktivitetsnivået i befolkningen.

Innhold

- A - Helsestatus og -utvikling
- B - Fysisk aktivitetsnivå
- C - Gevinst ved økt fysisk aktivitet
- D - Aktivitetstilbudet skapes lokalt



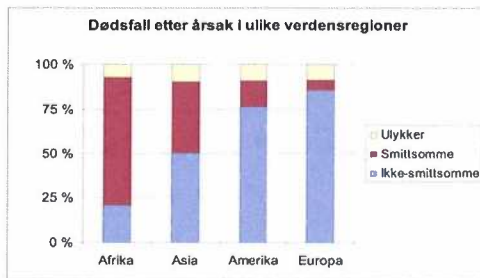
A - Helsestatus og -utvikling



Dødsårsak i ulike verdensdeler

I Europa og Amerika er det de livsstilsrelaterte ikke-smittsomme sykdommer som fører til flest tapte leveår

For å møte disse utfordringene må fokus endres fra behandling til forebygging og helsefremmende arbeid



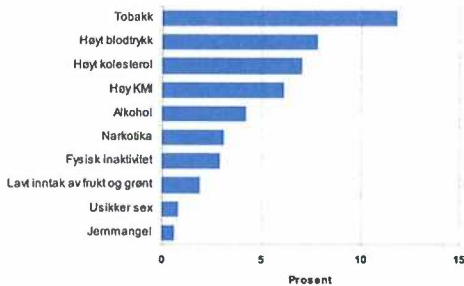
World Health Report 2003, WHO

Figuren viser tydelig at i den vestlige del av verden er det de livsstilsrelaterte sykdommene som er årsak til de fleste dødsfall. I Europa er 85% av dødsfall relatert til livsstilssykdommer.

Utviklingen i medisinsk teknologi gjør at vi kan leve lenge med kroniske livsstilssykdommer, men for å gjøre noe med årsakene til sykdom må man i tillegg til behandling satse mer på forebyggende og helsefremmende arbeid.

Livsstilsvalg er viktige for vår helse

Andel tapte friske leveår relatert til 10 ledende risikofaktorer i Norge (%)



(The European Health Report 2005)

Forekomsten av livsstilsrelatert sykdom har vært økende

- Diabetes type 2
- Hjerte-/karsykdom
- Overvekt
- Kreft
- Muskel-/skjelettsykdom

Dette får konsekvenser for vår helse og vår forventede levealder

Figuren viser at størst andel tapte friske leveår i Norge er relatert til tobakksbruk, høyt blodtrykk, høyt kolesterol og høy kroppsmasseindeks (KMI) (data hentet fra The European Health Report, vedlegg, Tabell 5). Alle disse er risikofaktorer som påvirkes av våre livsstilsvalg! Det er viktig å ha i mente at livsstilsfaktorene (aktivitetsnivå, kosthold, tobakk) påvirker forekomsten av risikofaktorer som høyt blodtrykk, høyt kolesterol, og høy KMI. Livsstilsfaktorene er derfor viktigere risikofaktorer enn det som figuren umiddelbart viser.

En av vår tids hovedutfordringer for helsen er økningen i forekomst av livsstilsrelatert sykdom, som for eksempel diabetes type 2, hjerte-/karsykdom, overvekt, kreft, muskel-/skjelettsykdom etc. Det er anslått at minst 40 % av alle kroniske sykdommer kunne vært forebygget gjennom røykeslutt, økt fysisk aktivitet, sunnere mat og mindre alkoholbruk.

Forventet levealder i Norge har økt med ca 30 år siden 1900 (SSB). Ny forskning viser at gjennomsnittlig levealder kan forventes å gå ned hvis utviklingen i livsstilssykdom fortsetter som nå. Dette skyldes våre livsstilsvalg.

Sosial ulikhet i helse

- Den største utfordringen i folkehelsearbeidet
- Det er sterk sammenheng mellom helse og sosioøkonomisk status
- Høyere sosioøkonomisk status
 - Høyere forventet levealder
 - Lavere sykdomsforekomst
 - Bedre helse
 - Høyere fysisk aktivitetsnivå
- De sosiale ulikhetene i helse øker mer i Norge enn i andre vestlige land det er naturlig å sammenlikne oss med



St.meld. nr 20 (2006-2007) Nasjonal strategi for å utjevne sosiale helseforskjeller

Det er sterk sammenheng mellom helse og sosioøkonomisk status. Et av hovedmålene i folkehelsearbeidet er å utjevne de sosiale helseforskjellene.

Vanlige mål på sosioøkonomisk status er utdanningsnivå, inntekt og yrke. For helse og livsstil er det utdanningsnivå som betyr mest.

Det er store sosiale ulikheter i helse i Norge. For eksempel er det opp til 12 års forskjell i forventet levealder mellom enkelte bydeler i Oslo øst og Oslo vest (Kilde: Klare geografiske forskjeller i levealder mellom bydeler i Oslo, Kirsten Enger Dybendal & Halvard Skiri, SSB).

Menn i akademiske yrker og høyere funksjonærstillinger lever betydelig lengre enn fiskere og ufaglærte arbeidere. For enkeltyrker kan forskjellen i gjennomsnittlig levetid bli på over 10 år. Forskjellene er mindre for kvinner (Prester og fysioterapeuter lever lengst, Jens-Kristian Borgan, Samfunnsspeilet nr. 3, 2004).

Vektutvikling blant voksne i Norge

- Stadig flere voksne lider av overvekt og fedme
- Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag viser at blant voksne har hele

2/3 overvekt

1/5 fedme

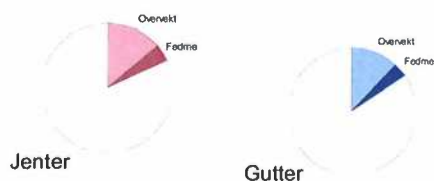


Siden 80-tallet har det vært en fordobling i antall fete kvinner og en tredobling i antall fete menn i Norge (www.nrk.no/puls)

	KMI
Overvekt	25 - 30
Fedme	> 30

Overvekt blant barn er et økende problem

- Resultater fra barnevekststudien viser at 18 % av jentene og 16 % av guttene i 3. klasse hadde overvekt eller fedme



- Overvekt og fedme i barneårene kan ha alvorlige konsekvenser for barns helse og er en risikofaktor for sykkelighet i voksen alder (Barns vekst i Norge 2008, Folkehelseinstituttet 2009)

Overvekt er en sentral og alvorlig konsekvens av våre livsstilsvalg.

Den tredje helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag (HUNT 3, gjennomført 2006-2008) viste at blant voksne har hele 2 av 3 overvekt og 1 av 5 fedme. Siden 80-tallet har det vært en fordobling i antall fete kvinner og en tredobling i antall fete menn i Norge (www.nrk.no/puls).

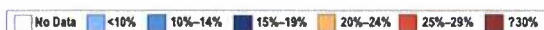
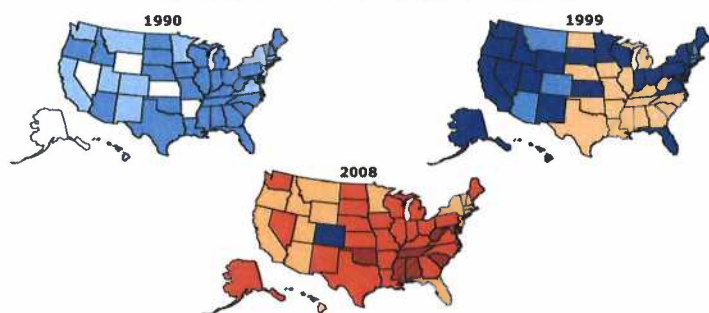
Det vanligste målet på kroppssammensetning er kroppsmasseindeks (KMI). Den beregnes ved at man deler kroppsvekten på høyde opphøyd i andre potens (høyde målt i meter) ($KMI = kg / m^2$).

Nordisk ministerråd regner med at overvekt årlig koster Norge 6-7 mrd kroner, tilsvarende 0,5-1 % av BNP (Skapes helse, skapes velferd, Helsedirektoratet 2008).

Også blant barn er overvekt et økende problem. Resultater fra barnevekststudien viser at 18 % av jentene og 16 % av guttene i 3. klasse hadde overvekt eller fedme (Barns vekst i Norge 2008, Folkehelseinstituttet 2009). Overvekt og fedme i barneårene kan ha alvorlige konsekvenser for barns helse og er en risikofaktor for sykkelighet i voksen alder.

Obesity Trends* Among U.S. Adults BRFSS, 1990, 1999, 2008

(*BMI >30, or about 30 lbs. overweight for 5'4" person)



Source: CDC Behavioral Risk Factor Surveillance System.



Fedmeutvikling blant voksne i USA.

Figuren viser tydelig den eksplorative utviklingen i forekomst av fedme i USA over de siste 20 årene. Stadig flere stater har stadig høyere forekomst av fedme i den voksne befolkningen. I 1990 var forekomsten av fedme lavere enn 15 % i alle stater. I 2008 er fedmeforekomsten høyere enn 15 % i alle stater.

Figuren viser selvrapporterte data. Objektivt målte data viser at hver tredje voksne amerikaner nå har KMI over 30 (fedme). Objektivt målte data er mer nøyaktige enn subjektivt rapporterte data fordi vi har en tendens til å "pynte litt på sannheten" i spørreskjema/telefonintervju.

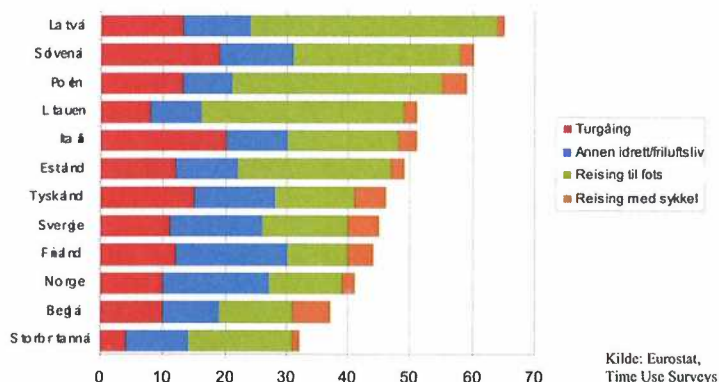
I Europa ligger vi noen år bak USA i denne utviklingen, men trenden i Europa – og i Norge – er den samme.

B – Fysisk aktivitetsnivå



Myten om spreke nordmenn står for fall

Tid brukt til ulike fysiske aktiviteter en gjennomsnittsdag i ulike land i Europa. Alder 20-74 år. Minutter



Vi nordmenn tror at vi er et aktivt folk, men dette stemmer ikke helt med virkeligheten. Tidsbruksundersøkelsene som er gjennomført i Europa viser at når man ser på hvor mye ulike land driver med fysisk aktivitet ligger Norge langt nede på lista.

Nordmenn er blant de minst aktive i Europa, først og fremst fordi vi bruker lite tid på å gå fra sted til sted. Nordmenn er blant de i Europa som bruker mest tid på idretts- og friluftsliv, men når man ser på total fysisk aktivitet kommer vi altså dårlig ut.

Norge er blant de land hvor befolkningen i størst grad har tilgang til bil i husholdningen. Det brukes mer tid til fysisk aktivitet blant de som bor i husholdninger uten bil.

Økt økonomisk velstand virker negativt på folks generelle fysiske aktivitet. I tillegg til at vi kjører bil i stedet for å gå eller sykle, har nye tekniske hjelpemidler gjort at arbeidsoppgaver som tidligere krevde mye bevegelse nå tar mindre av vår tid.

(Myten om spreke nordmenn står for fall, Vaage 2008)

De statlige anbefalingene

Barn og unge anbefales å være i moderat fysisk aktivitet minimum 60 minutter hver dag.

BEDRE HELSE PÅ 1-2-30

Voksne og eldre anbefales å være i moderat fysisk aktivitet minimum 30 minutter hver dag.

BEDRE HELSE PÅ 1-2-30

Barn og unge anbefales å være i minst 60 minutters daglig fysisk aktivitet. Aktiviteten skal inkludere moderat og høy intensitet. Aktiviteten kan deles inn i kortere perioder og akkumuleres i løpet av dagen. Aktiviteten skal være så allsidig som mulig for å kunne utvikle alle sider ved den fysiske formen som utholdenhet, muskelstyrke, spenst, bevegelse, hurtighet og motorisk ferdighet (www.1-2-30.no).

Ny forskning antyder at fysisk aktivitetsnivå blant barn og unge bør være høyere enn de internasjonale anbefalingene for å forebygge opphopning av risikofaktorer for hjerte/karsykdom. 90 minutter daglig aktivitet kan være nødvendig for å forebygge insulinresistens (Andersen et al. 2006, Lancet; 368).

Voksne anbefales å være fysisk aktive med moderat intensitet minst 30 minutter hver dag. Aktiviteten kan deles opp i mindre bolker, for eksempel 3x10 minutt eller 2x15 minutt. Eksempler på aktivitet er rask gange og dans eller andre aktiviteter som er litt anstrengende og hvor du blir andpusten (www.1-2-30.no).

Aktivitetsnivå blant voksne

- Stadig flere voksne oppgir at de trener/mosjonerer regelmessig (SSB)
- Men – økningen i mosjonsaktivitet utjevner ikke effekten av økende inaktivitet i befolkningen

Kun 1 av 5 voksne nordmenn oppfyller de nasjonale aktivitetsanbefalingene

Kan1, Helsedirektoratet

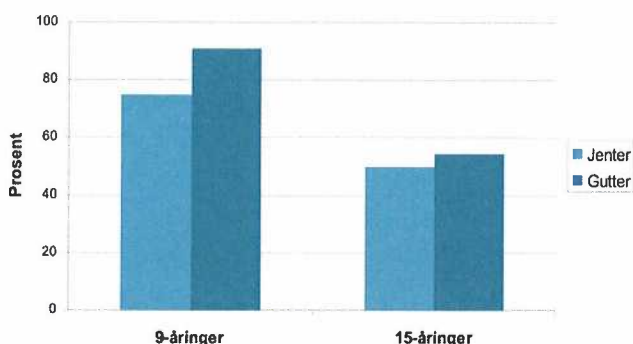


Data fra SSB's Levekårsundersøkelser viser at stadig flere voksne oppgir at de trener/mosjonerer regelmessig (Mosjon, friluftsliv og kulturaktiviteter, Vaage 2009). Men – økningen i mosjonsaktivitet utjevner ikke effekten av økende inaktivitet i befolkningen.

En ny norsk undersøkelse viser at bare 1 av 5 voksne tilfredsstillers anbefalingene om minimum 30 minutter moderat fysisk aktivitet daglig (Rapporten "Fysisk aktivitet blant voksne og eldre i Norge" presenterer resultater fra undersøkelsen Kan1 - kartlegging av fysisk aktivitetsnivå hos voksne og eldre i Norge - som er igangsatt av Helsedirektoratet, og gjennomføres av 10 ulike høyskoler og universiteter).

Aktivitetsnivå blant barn

Andel jenter og gutter som oppfyller anbefalingene for fysisk aktivitet



Fysisk aktivitet blant barn og unge i Norge, Helsedirektoratet 2008

En kartlegging utført av Norges idrettshøgskole på oppdrag fra Helsedirektoratet viste at en stor del av 9-åringene (ca 90 % av guttene og 75 % av jentene) har et fysisk aktivitetsnivå som tilfredsstillers gjeldende anbefalinger om minimum 60 minutter med daglig fysisk aktivitet. Men – aktivitetsnivået synker med økende alder. Blant 15-åringene var det bare omtrent halvparten som var i tilstrekkelig fysisk aktivitet.

Det er imidlertid verdt å merke seg at det er en overrepresentasjon fra Oslo i denne undersøkelsen (Fysisk aktivitet blant barn og unge i Norge, Helsedirektoratet 2008).

Vi har etter hvert gode holdepunkter for å si at dagens barn og unge er mindre fysisk aktive og i dårligere fysisk form enn barn og unge i tidligere generasjoner.

Årsaker til redusert fysisk aktivitet

- Samlet fysisk aktivitetsnivå er redusert. Dette skyldes i hovedsak at hverdagsaktiviteten har blitt borte
 - Byer og tettsteder fortettes og miljøer som stimulerer til aktivitet forsvinner
 - Utearealer i nærmiljøet stimulerer i liten grad til fysisk aktivitet og lek
 - Mer stillesittende arbeidsliv pga teknologisk utvikling
 - Mer tid brukt til PC og TV på fritiden
 - Mindre aktiv transport



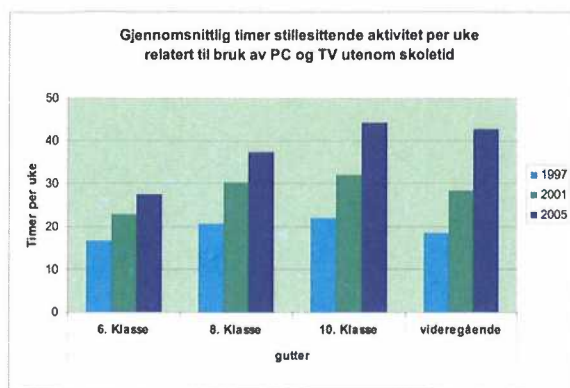
Den teknologiske og samfunnsmessige utvikling har i betydelig grad redusert daglig fysisk aktivitet

Samlet fysisk aktivitetsnivå i befolkningen er redusert. Årsakene til at befolkningen er i stadig mindre fysisk aktivitet er mange og sammensatte.

Hovedårsakene ligger i at det fysiske miljøet vårt i mindre grad stimulerer til og legger til rette for fysisk aktivitet, og at både arbeidslivet og fritidsaktivitetene blir stadig mer stillesittende.

Den teknologiske og samfunnsmessige utvikling har i betydelig grad redusert daglig fysisk aktivitet.

Barn og unge bruker stadig mer tid til stillesittende aktivitet



(Trender i helse og livsstil blant barn og unge 1985-2005, HEMIL-rapport 3/2009)

En av hovedårsakene til redusert fysisk aktivitetsnivå blant barn og unge er den eksplorative økningen i stillesittende tid relatert til bruk av PC og TV de siste årene. Tid brukt til TV-titting har gått noe ned, så økningen skyldes økt PC-bruk.

Norske 10.-klasse gutter bruker i gjennomsnitt ca 44 timer per uke til bruk av PC og TV, mens jentene bruker ca 34 timer i gjennomsnitt per uke (tall fra 2005).

Dette er tid brukt på PC og TV utenom skoletid.

Norske 10.-klassinger har omtrent doblet tid brukt til stillesittende aktivitet relatert til bruk av PC og TV fra 1997 til 2005. Utviklingen blant jentene har vært den samme, men guttene i 10.klasse bruker ca 10 timer mer per uke enn jentene til disse aktivitetene.

(Trender i helse og livsstil blant barn og unge 1985-2005, HEMIL-rapport 3/2009)

Fakta om transport

- Bilen har overtatt som transportmiddel over korte avstander der det tidligere var vanlig å sykle eller gå
- 46 % av daglige reiser som bilfører er < 5 km
- 6 % av reisene som bilfører er < 1 km
- Dersom det antas at inntil 2 km er akseptabel gangavstand til jobb, har 25 % av de yrkesaktive jobben innenfor gangavstand
- 76 % eier/disponerer sykkel, ca halvparten av disse sykler aldri

(Den nasjonale reisevaneundersøkelsen 2005)

En av hovedårsakene til redusert daglig fysisk aktivitet er at bilen har overtatt som transportmiddel over korte avstander der det tidligere var vanlig å sykle eller gå.

Potensialet for at flere kan gå eller sykle framfor å velge bilen som transportmiddel er stort.

For eksempel er 46 % av daglige reiser som bilfører kortere enn 5 km og 6 % av reisene kortere enn 1 km.

25 % av de yrkesaktive har jobben innenfor 2 km, hvilket burde være akseptabel gangavstand.

76 % eier/disponerer sykkel, men ca halvparten av disse sykler aldri.

Beregninger fra WHO viser at hvis 400.000 nordmenn sykler 4 km annenhver dag vil det norske samfunnet spare 125 mill euro årlig (Skapes helse, skapes velferd, Helsedirektoratet 2008).

Mangel på fysisk aktivitet gjør oss syke

- Utviklingen av overvekt og fedme er en indikator på mindre fysisk aktivitet i hverdagen. Utviklingen skjer til tross for at energiinntaket har vært stabilt
- Livsstilssykdommer er sterkt relatert til inaktivitet
- Heldigvis har vi kjennskap til en svært effektiv behandling som virker på en lang rekke tilstander:

Fysisk aktivitet

- forebyggende og helsefremmende effekt
- behandlende effekt



Den eksplorative utviklingen av overvekt og fedme er en indikator på mindre fysisk aktivitet i hverdagen. Utviklingen skjer til tross for at energiinntaket har vært stabilt (Rapport nr. 1/2000, Vekt - helse, SEF).

Vektøkningen i befolkningen skyldes altså ikke i hovedsak kostholdet – selv om det er en medvirkende faktor. Redusert fysisk aktivitet gir mindre energiforbruk. Hvis energiinntaket gjennom kosten holder seg stabilt, vil den ekstra overskudds-energien lagres i kroppens fettceller. Heldigvis har vi kjennskap til en svært effektiv behandling som virker på en lang rekke tilstander, og dette er Fysisk aktivitet.

Fysisk aktivitet har effekt på mange måter:

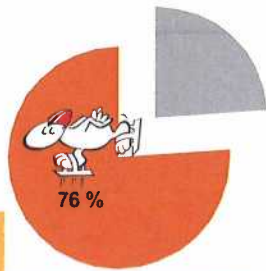
Forebyggende – forebygger utviklingen av livsstilssykdom.

Helsefremmende – gir generelt bedre helse og økt velvære og overskudd.

Behandlende – fysisk aktivitet er effektiv behandling ved en lang rekke lidelser. I mange tilfeller er fysisk aktivitet mer effektivt enn medisinsk behandling gjennom at trening påvirker hele organismen.

Aktivitetsfremmende faktorer

76 % av de fysisk inaktive ønsker å komme i gang med regelmessig fysisk aktivitet



- Viktige aktivitetsfremmende faktorer:
 - Kort reisetid til aktivitetstilbudet
 - Fleksibilitet i forhold til tidspunkt
 - Tilbud må ha lav inngangsterskel (tilpasset egen fysikk)
- Gode fysisk-materielle omgivelser er en viktig medvirkende faktor til et høyt aktivitetsnivå i befolkningen

Fysisk inaktive voksne i Norge, Ommundsen og Aadland, 2009

Mange av de som er fysisk inaktive ønsker å komme i gang med regelmessig fysisk aktivitet.

Rapporten "Fysisk inaktive voksne i Norge" kartla premissene for endring i mosjonsvaner og hva som er viktig for at de som ønsker å endre atferd skal komme i gang med trenings- og mosjonsaktivitet.

Viktige faktorer for å komme i gang med fysisk aktivitet var blant annet kort reisetid til aktivitetstilbudet, fleksibilitet i forhold til tidspunkt og at tilbud må ha lav inngangsterskel (tilpasset egen fysikk, at man ikke må være så sprek).

Tiltak for økt fysisk aktivitet som stimulerer folks opplevelse av sosial støtte knyttet til det å være aktiv, resulterer i flere regelmessig fysisk aktive.

I tillegg er godt tilrettelagte tilbud en viktig medvirkende faktor til et økt aktivitetsnivå i befolkningen.

Påvirkningsfaktorer for fysisk aktivitet

Grunner til å drive med fysisk aktivitet

- Forebygge helseplager (75%)
- Komme i form (72%)
- Få frisk luft (65%)
- Holde vekten nede (60%)
- Fysisk og psykisk velvære (58%)

Grunner for ikke å drive med fysisk aktivitet

- Har ikke tid (37%)
- Orker ikke (18%)
- Vil helle bruke tiden til andre ting (15%)

Fysisk aktivitet blant voksne og eldre i Norge, Helsedirektoratet 2009

Kunnskap om faktorer som påvirker deltakelse i fysisk aktivitet er viktig for å utvikle gode aktivitetsfremmende tilbud. Både personlige/psykologiske, sosiale og miljømessige faktorer er viktige i forhold til aktivitetsvaner.

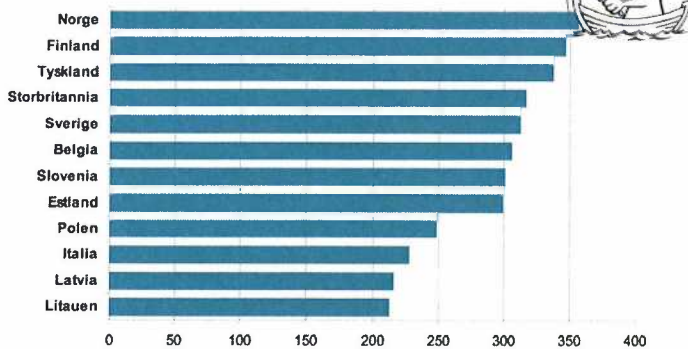
Mange er klar over betydningen av fysisk aktivitet for god helse, men dette gjenspeiles ikke i aktivitetsnivået i befolkningen.

Den vanligste årsaken som oppgis som grunn for ikke å drive med fysisk aktivitet er at en ikke har tid.

(Fysisk aktivitet blant voksne og eldre i Norge, Helsedirektoratet 2009)

Fritid

Fritid en gjennomsnittsdag i ulike land i Europa. Alder 20-74 år.
Minutter per dag



Kilde: Eurostat, Time Use Surveys

Figuren viser at Norge troner på toppen i Europa når det gjelder fritid (data fra tidsbruksundersøkelsene, Eurostat).

Likevel er vi blant dem som bruker minst tid på fysisk aktivitet når vi har fri. Den vanligste grunnen folk oppgir til at de ikke er fysisk aktive er mangel på tid. I Norge har voksne i alderen 20-74 år imidlertid nesten 6 timer fritid per dag, så argumentet om dårlig tid holder ikke helt...

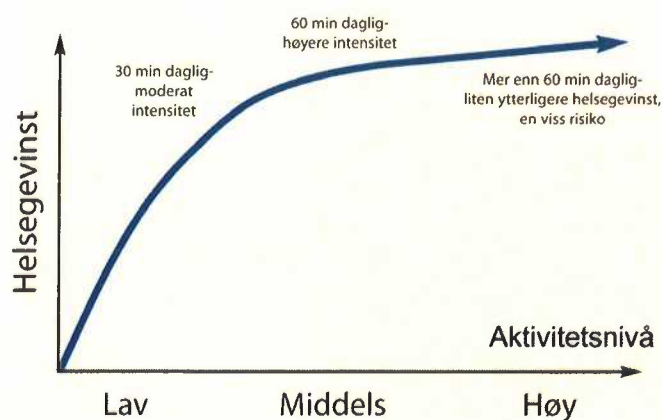
Veien videre?



C - Gevinst ved økt fysisk aktivitet



Hvor mye aktivitet skal til?



Dose-/responskurven viser at helsegevinsten er størst for en person som endrer atferd fra å være inaktiv til å tilfredsstille anbefalingene om 30 minutter daglig moderat fysisk aktivitet. Ytterligere helseeffekt kan oppnås ved å øke den daglige treningsmengden eller -intensiteten utover dette.

Anbefalingene for fysisk aktivitet og forventet helseeffekt er avhengige av utgangspunktet, både når det gjelder aktivitetsnivå og risikoprofil. Det innebærer at jo lavere aktivitetsnivå en person befinner seg på og jo dårligere risikoprofilen er, desto større kan effekten forventes å bli dersom aktivitetsnivået forhøyes.

Helseforskjellen er størst mellom personer som er fysisk inaktive og personer som er noe fysisk aktive. Det innebærer at regelmessig, moderat fysisk aktivitet kan gi en betydelig helsegevinst.

(Aktivitetshåndboken, Fysisk aktivitet i forebygging og behandling, Helsedirektoratet)



Daglig moderat fysisk aktivitet er et viktig grunnlag for å forebygge sykdom og fremme god helse. Ytterligere helsegevinst oppnås ved å legge til regelmessig utholdenhets- og styrketrening.

Anbefalingene for fysisk aktivitet tar utgangspunkt i den kunnskap vi har om dose-/responsforholdet mellom fysisk aktivitet og helse. Fysisk aktivitet har forskjellige dimensjoner som intensitet, varighet og frekvens. For at fysisk aktivitet skal ha maksimal effekt må den gjennomføres ofte og regelmessig. Generelt har aktiviteten større effekt jo lengre den varer. Det går fint an å dele opp den daglige aktivitetsøkten i flere atskilte perioder på 10-15 minutter, bare den sammenlagte tiden blir tilstrekkelig. Jo høyere intensitet desto større effekt har treningen. For å øke utholdenhet og styrke er det viktig med høyere intensitet (Aktivitetshåndboken, Fysisk aktivitet i forebygging og behandling, Helsedirektoratet).

En lang rekke studier har vist at aktivitet med høy intensitet har bedre effekt i forhold til å redusere hjerte-karsykdom og tidlig død enn moderat fysisk aktivitet.

Fysisk aktivitet og helse

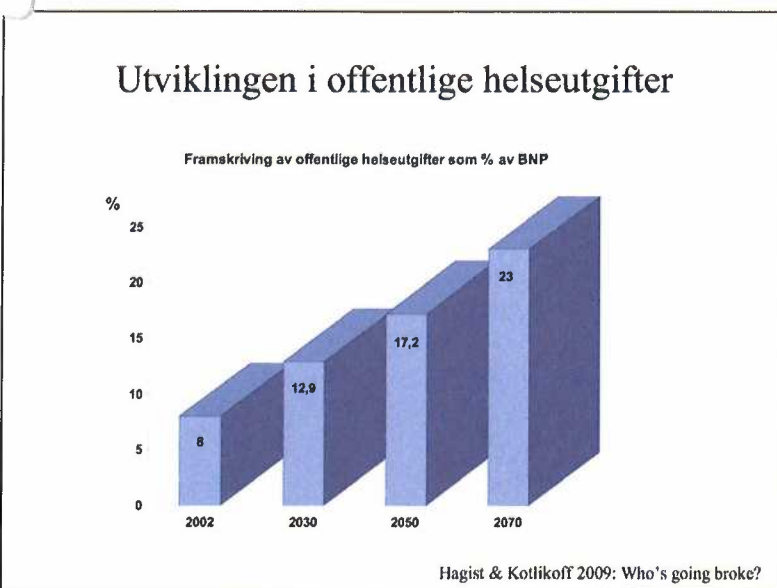
- Fysisk aktive har lavere risiko for tidlig død
- Regelmessig fysisk aktivitet beskytter mot utvikling av hjerte-karsykdom, høyt blodtrykk, overvekt/fedme, diabetes type 2, brystkreft og tykktarmskreft
- Fysisk aktivitet forbedrer mental helse og er viktig for god muskel-, skjelett- og leddhelse

Flere leveår med god helse

Forskning viser at sykdomsrisiko forbundet med overvekt er betydelig redusert hos personer som til tross for overvekt er i god fysisk form (Rapport nr. 1/2000, Vekt - helse, SEF).

Fysisk aktive personer har halvparten så stor risiko for å dø av hjerte-karsykdom som sine stillesittende jevnaldrende. Fysisk aktivitet reduserer risikoen for å få høyt blodtrykk, type 2 diabetes og tykktarmskreft. Livskvaliteten blir dessuten bedre av fysisk aktivitet på grunn av økt psykisk velvære og bedre fysisk helse. Fysisk aktive personer har lavere risiko for å rammes av beinskjørhet, beinbrudd forårsaket av fall, blodpropp, fedme og psykiske lidelser (Aktivitetshåndboken, Fysisk aktivitet i forebygging og behandling, Helsedirektoratet).

Målet er ikke bare flere leveår, men flere friske leveår!



I Norge er helseutgiftene doblet på under 10 år og utgjør i 2008 8,6 % av BNP (Utviklingstrekk i helsesektoren 2008: Skapes helse, skapes velferd, Helsedirektoratet).

Figuren viser framskriving av offentlige helseutgifter som % av BNP. Gitt at utviklingen videre fortsetter som den har gjort fra 1970 og fram til i dag, vil offentlige helseutgifter øke fra 8 % til 17,2 % av BNP de neste 40 årene, og videre til 23 % av BNP i 2070 (Diskonteringsrente 3 %). Dette er en utvikling som ikke er bærekraftig.

Store ressurser brukes i helsesektoren, men vi har ikke god nok kunnskap om hva ressursbruken gir av helseforbedringer. For å kunne vurdere nytten av fremtidig ressursbruk i helsesektoren må helseeffekten av både forebyggings- og behandlingstiltak måles.

Levealderen øker, og vi får en stadig større andel eldre over 70 år. Helseutgiftene til en nordmann i alderen 75-79 år er nesten tre ganger høyere enn utgiftene til en nordmann i alderskategorien 50-64.

Danmark har beregnet at 70-80 % av helsevesenets kostnader er knyttet til kroniske sykdommer. Tilsvarende beregninger fra Norge er ikke kjent.

(Utviklingstrekk i helsesektoren 2008: Skapes helse, skapes velferd, Helsedirektoratet)

Samfunnsøkonomisk gevinst

- Basert på data fra British Columbia i Canada er det beregnet at de årlige kostnadene relatert til inaktivitet er av størrelse **3,9 milliarder kroner**

- Økt fysisk aktivitet i befolkningen kan potensielt spare samfunnet for enorme kostnader gjennom:

- Lavere behandlingskostnader
- Økt produktivitet
- Redusert sykefravær
- Reduserte trygdeutgifter



Basert på data fra British Columbia i Canada er det beregnet at de årlige kostnadene relatert til inaktivitet er i størrelsesorden 3,9 milliarder kroner (The Cost of Physical Inactivity in British Columbia, Colman and Walker 2004). British Columbia er sammenlignbart med Norge på befolkningsstørrelse og livsstil. Kostnader relatert til overvekt, psykiske lidelser og muskel-/skjelettlidelser (bortsett fra benskjørhet) er ikke inkludert i beregningene.

(Beregningene tar utgangspunkt i årlig kostnad på 572,75 millioner CAD i 2001, valutakurs 1 CAD = 5,8074 NOK i 2001, 1 NOK i 2001 = 1,16 NOK i 2009. Kilde: Norges Bank)

Økt fysisk aktivitet i befolkningen kan potensielt spare samfunnet for enorme kostnader gjennom reduserte behandlingskostnader, høyere produktivitet, lavere sykefravær og reduserte trygdeutgifter.

God helse påvirker den økonomiske utviklingen, både på individnivå og nasjonsnivå, gjennom: høyere produktivitet, økt tilbud av arbeidskraft, bedre ferdigheter som resultat av høyere utdanning og opplæring og økt sparing som kan anvendes for investering i både fysisk og intellektuell kapital.

D - Aktivitetstilbudet skapes lokalt



Helse skapes der folk lever



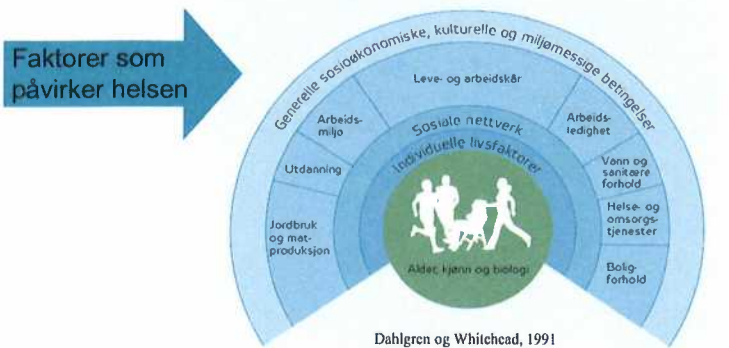
De sunne valg må gjøres til de enkle og naturlige valg gjennom å gjøre de attraktive og tilgjengelige i dagliglivet

Helse skapes der folk lever. Skole og barnehage, arbeidsplass, bo- og nærmiljø er de arenaer hvor dagliglivet vårt utspiller seg og er derfor sentrale arenaer som må prioriteres i et målrettet helsefremmende og forebyggende arbeid.

De sunne valg må gjøres til de enkle og naturlige valg gjennom å gjøre de attraktive og tilgjengelige i dagliglivet.

Lokalsamfunnet - den viktigste arena

Folkehelse dreier seg om summen av de faktorer som påvirker vår helsetilstand og angår dermed alle samfunnets sektorer



I tillegg til å ha fokus på individbasert atferd må de faktorene i samfunnet som påvirker helse vektlegges. Folkehelse dreier seg om summen av de faktorer som påvirker vår helsetilstand og angår dermed alle samfunnets sektorer.

Helsen vår påvirkes av en rekke faktorer:

- den genetiske arven
- individuell livsstil/atferd
- sosiale nettverk
- strukturelle samfunnsforhold
- sosioøkonomiske, kulturelle og miljømessige faktorer

Kommunal forankring

Politisk mobilisering, kunnskap, motivasjon, ressurser og handling bør i størst mulig grad være forankret lokalt

- Politisk bevisstgjøring og medvirkning
- Utvikle aktivitetstilbud for alle
- Tverrsektorielt samarbeid
- Budsjett/økonomi



Politisk mobilisering, kunnskap, motivasjon, ressurser og handling bør i størst mulig grad være forankret lokalt.

For å lykkes i arbeidet med å øke fysisk aktivitetsnivå i befolkningen kreves det et utstrakt tverrsektorielt samarbeid og koordinert satsning på alle kommunens ansvarsområder. Det er viktig med innsats i en rekke sektorer rettet mot samfunnsforhold og påvirkningsfaktorer for levekår og helse – som kommer hele befolkningen til nytte.

Kommunen har ansvar gjennom ulike sektorer (plan, helse, skole, samferdsel, kultur og fritid) hvor det ligger store muligheter til å utvikle en god og helhetlig aktivitetspolitikk.

Kommunal planlegging

Ny plan- og bygningslov slår fast at folkehelse skal integreres i kommunal planlegging og tilrettelegging for fysisk aktivitet er et sentralt tema



foto: Bjarne Simonsen Berg

En god samfunnsplanlegging styrker folkehelsen ved at den bidrar til å beskytte mot risikofaktorer og fremme faktorer som virker positivt på helse og livskvalitet, ikke minst ved å bidra til en jevnere sosial fordeling av de faktorer som påvirker helsen. Ny plan- og bygningslov slår fast at folkehelse skal integreres i kommunal planlegging. Samfunns- og arealplanlegging er et viktig virkemiddel i det brede folkehelsearbeidet.

Kommunen bør drive en aktivitetsfremmende areal- og transportplanlegging. Planreguleringer må sikre tilgjengelighet til grønnstruktur og sammenhengende gang-, sykkel- og turstier. Det er viktig å sikre attraktive områder for variert fysisk aktivitet. I forbindelse med by- og tettstedsutvikling må grønne lunger ivaretas slik at muligheten for fysisk aktivitet i tilknytning til boligområder opprettholdes. Alle bør ha muligheter til friluftsliv og rekreasjon som en helsefremmende og trivselskapende aktivitet. Forvaltningen av areal- og naturressursene må bidra til å sikre slike kvaliteter. Kommunen bør utvikle en helhetlig kommunal plan for fysisk aktivitet og naturopplevelse.

Det er nær sammenheng mellom helse, trivsel og kvaliteten på våre daglige fysiske omgivelser. Tilgjengelighet til grønne områder i nærmiljøet er en stor ressurs og en viktig påvirkningsfaktor for befolkningens helse.

Helsesektoren

For å møte dagens helseutfordringer må helsetjenesten utvide fokus fra det kurative til også å omfatte det forebyggende og helsefremmende arbeid



foto: Bjørn-Arne Melvik

For å møte dagens helseutfordringer må helsetjenesten utvide fokus fra det kurative til også å omfatte det forebyggende og helsefremmende arbeid (Samhandlingsreformen).

Gjennom å etablere frisklivssentraler, og herunder skape et godt oppfølgingssystem for fysisk aktivitet på resept, kan fysisk aktivitet i behandlingen systematiseres og kvalitetssikres.

Kommunen bør etablere et systematisk tilbud innen fysisk aktivitet og trening for brukere av pleie- og omsorgstjenestene. En viktig suksessfaktor her ligger i å stimulere helsepersonell til aktivt å inkludere fysisk aktivitet som en del av behandlingen.

Gjennom å etablere en treningskontaktordning i kommunen kan man rekruttere mange grupper til fysisk aktivitet som krever spesiell tilrettelegging og/eller individuell oppfølging.

Hensynet til befolkningens helse skal ivaretas gjennom planlegging etter plan- og bygningsloven. Ansatte i helsesektoren har en unik kunnskap om helsetilstanden i kommunen, og det er derfor veldig viktig at de deltar aktivt i kommuneplanleggingen.

Skole og barnehage

Barn og unge tilbringer ca 30 000 timer i almenndannende institusjoner. Skole og barnehage er derfor viktige arenaer for å etablere gode aktivitetsvaner og sikre daglig fysisk aktivitet



foto: Bjørn-Erik Olsen

Opplæringsloven sier at alle elever i grunnskoler og videregående skoler har rett til et godt fysisk og psykososialt miljø som fremmer helse, trivsel og læring (§ 9a-1). Ettersom alle barn og unge tilbringer store deler av sin hverdag i barnehage eller på skolen, er disse arenaene viktige for å etablere gode aktivitetsvaner og sikre daglig fysisk aktivitet.

Barn og unge oppholder seg i stadig lengre tid på skolen, både i undervisningssammenheng og i fritiden. Skolenes utearealer har derfor fått økt betydning, ikke minst for fysisk aktivitet og derigjennom barnas helse og trivsel.

Gjennom arbeid i skolen er hensikten å nå sentrale nasjonale målsettinger om å utjevne sosiale ulikheter i kosthold og fysisk aktivitet, samt sikre like muligheter for alle, uavhengig av evner og funksjonsnivå (Fysisk aktivitet og måltider i skolen, 2007).

Generelt bør en satse på mer fysisk aktivitet i skolen og barnehagen. Dette kan for eksempel oppnås gjennom sterkere satsning på å ta i bruk skolevegen som arena for daglig fysisk aktivitet, eller gjennom læring i friluft/stedsbasert læring. Det er viktig at pedagogisk personell har høy kompetanse på området.

Samferdsel

Dersom 100.000 inaktive begynner å gå eller sykle til jobben, blir besparelsen for samfunnet nærmere tre milliarder kroner i året (TØI 2002)



foto: Ronald Toppe

En god måte å oppnå et tilstrekkelig aktivitetsnivå er å inkludere fysisk aktivitet i daglige rutiner. Transport ved sykling og gange er en enkel og tidseffektiv måte å gjøre dette på som er forbundet med lav risiko for belastningslidelser.

Regjeringen har som mål at sykkelandelen skal økes fra dagens 4-5 % til 8 %. Det er et videre mål at alle byer og tettsteder etablerer sammenhengende hovednett for sykkeltrafikken (Nasjonal transportplan).

Hvis forholdene legges til rette, kan mange bilreiser i norske byer og tettsteder overføres til sykkel, som er en både helsemessig, miljømessig og økonomisk gunstig transportform.

Den samfunnsøkonomiske nytten av et sammenhengende gang- og sykkelvegnett i norske byer er trolig fire-fem ganger større enn kostnadene, og har høyere lønnsomhet enn de fleste vegprosjekt. Dersom 100.000 inaktive begynner å gå eller sykle til jobben, blir besparelsen for samfunnet nærmere tre milliarder kroner i året (Gang- og sykkelvegnett i norske byer, Transportøkonomisk institutt 2002).

Kultur og fritid

Kommunens tradisjonelt sterke anleggsfokus må utvides til å inkludere arbeid for å utvikle et tilpasset aktivitetstilbud for alle kommunens innbyggere



foto: Torodd Jensen

Kommunal tilrettelegging for fritidsbasert fysisk aktivitet, friluftsliv og idrett er vanligvis organisert inn under kultur- og fritidssektoren. Ofte bindes nok kommunens økonomi og arbeid opp til tiltak for ressurssterke organiserte grupper, for eksempel gjennom bygging av dyre (spesial) idrettsanlegg. Det er viktig å vise evne og vilje til å tenke tiltak for alle grupper, særlig i forhold til inaktive og grupper som av ulike årsaker faller utenfor det eksisterende aktivitetstilbudet.

Eksempler på gode tiltak kan være: utstyrssentraler, postkassetrim, topturer, instruktørutdanning, seniordans, trimgrupper/Aktiv på dagtid, transporttjeneste til aktiviteter for eldre, åpen hall, etc.

Et stort aktivitetspotensiale finnes i å etablere et godt samarbeid med kommunens ulike lag, foreninger og organisasjoner.

Kommunal plan for fysisk aktivitet og naturopplevelse bør ha en bred tilnærming for å skape gode aktivitetstilbud for alle. Anlegg er kun ett av mange virkemidler og tiltak. For å ivareta et helhetlig perspektiv i planleggingen bør kommunen legge opp til bred medvirkning i planprosessen.

Kommunen som arbeidsgiver

- Yrkeslivet i dag er i langt større grad enn tidligere preget av stillesittende arbeid
- Arbeidsgiver bør stimulere til økt fysisk aktivitet

Tiltak:

- Tilrettelegging for trening i arbeidstiden
- Tilskudd til treningskort
- Treningsrom på arbeidsplassen
- Bonusordning for de som er fysisk aktive
- Aktivitetskampanjer – aktiv transport
- Pausegym
- Opprette bedriftsidrettslag



Arbeidsgiver skal, i tilknytning til det systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet, vurdere tiltak for å fremme fysisk aktivitet blant arbeidstakerne (Arbeidsmiljøloven § 3-4)

Yrkeslivet i dag er i langt større grad enn tidligere preget av stillesittende arbeid. Arbeidsgiver bør legge til rette for fysisk aktivitet i arbeidstiden. Mange ulike tiltak kan stimulere til økt fysisk aktivitet i tilknytning til arbeidssted.

Fysisk aktivitet gir økt helse og trivsel og økt produktivitet! Rapporten "Fysisk inaktive voksne i Norge" fant at de tre viktigste faktorene for å stimulere til mer trening i tilknytning til arbeidssted var tilrettelegging for trening i arbeidstiden, tilskudd til treningskort og bonusordning for de som er fysisk aktive.

Erfaring fra yrkeslivet viser at de som fra før er fysisk aktive er de som gjerne tar imot og blir brukere av tilbud om fysisk aktivitet i tilknytning til arbeidsplass. For å aktivere de som trenger det mest og ikke underbygge de sosiale ulikhetene kan arbeidsgiver lage tilbud tilpasset spesielle grupper. Det er viktig å tilpasse aktivitetsprogrammer på arbeidsplassen til yrkessituasjonen den enkelte arbeidsplass gjenspeiler.

(Fysisk inaktive voksne i Norge, Ommundsen og Aadland, 2009)

Informasjon og holdningsskapende arbeid

- Økt kunnskap i befolkningen om helseeffektene ved fysisk aktivitet er viktig for å stimulere til et høyere aktivitetsnivå
- Tiltak:
 - Utvikle god og målrettet informasjon om tilbud om fysisk aktivitet i kommunen
 - Bevisstgjøring om fordelene ved fysisk aktivitet
 - Økt kjennskap til aktivitetshåndboken
 - Iverksette kampanjer for økt fysisk aktivitet
 - Premieringsordning og stimulering
 - Samarbeid med lokale media
 - Kompetanseheving



Et viktig mål er å øke folks kunnskap om fysisk aktivitet og helse. Minst like viktig som å informere om effekten av fysisk aktivitet er det imidlertid å informere om hvor enkelt det er å være fysisk aktiv og hvor lite som skal til for å oppnå positive helseeffekter.

Kommunen bør utvikle god informasjon om eksisterende aktivitetstilbud – for eksempel i en egen aktivitetskalender. Videre bør det fokuseres på en bevisstgjøring om fordelene ved økt fysisk aktivitet. Aktivitetshåndboken som kom ut i 2009 er et nyttig redskap for å øke kunnskapen om fysisk aktivitet i forebygging og behandling.

Kampanjer kan stimulere til økt fysisk aktivitet, og gode premieringsordninger kan bidra til å aktivisere flere.

Lokale media er en nyttig samarbeidspartner i arbeidet med informasjonsformidling.

Samarbeid og nettverksbygging

- Tverrsektorielt samarbeid internt i kommunen
- Etablere gjensidig forpliktende samarbeidsavtaler med andre samfunnsaktører, for eksempel
 - NAV
 - Arbeidsgivere
 - Frivillig sektor
- Samarbeid med fylkeskommunen
 - Veiledning og rådgiving
 - Økonomiske virkemidler



Premissene for god helse i befolkningen ligger i flere samfunnssektorer. Arbeid for å fremme folkehelse, også gjennom økt fysisk aktivitet i befolkningen, krever derfor sektorovergripende innsats.

I arbeidet med å fremme fysisk aktivitet er idretts- og friluftslivsorganisasjonene de mest sentrale aktørene fordi fysisk aktivitet, særlig blant barn og ungdom, inngår i disse organisasjonenes kjernevirksomhet. Disse organisasjonene skiller seg også ut med sitt godt utbygde lokale nettverk av lag og foreninger. Andre viktige medspillere i frivillig sektor kan for eksempel være ulike bruker- og pasientorganisasjoner, samt barne- og ungdomsorganisasjoner. Det er viktig å utvikle helhetlige strategier, klargjøre felles mål og samordne virkemidler og innsats for å oppnå en ønsket utvikling. Samtidig er dette utgangspunktet for å etablere forpliktende samarbeid om gjennomføring av tiltak.

Fylkeskommunen, som regional utviklingsaktør og med ansvar for planlegging, er utfordret som koordinator og pådriver i folkehelsearbeidet. Fylkeskommunen kan bidra med faglig veiledning og rådgivning, og med økonomiske virkemidler gjennom ulike tilskuddsordninger. Fylkeskommunens ansvar i folkehelsearbeidet er forankret i den nye Folkehelseloven.

Veiviser til lokal mobilisering for økt fysisk aktivitet



Kilder til mer informasjon
og gode eksempler for
kommunal oppfølging

Kommunal planlegging

Kommunen bør drive en aktivitetsfremmende samfunns-, areal- og transportplanlegging hvor grunnlaget for variert fysisk aktivitet i hverdagslivet sikres.

Tiltak:

- Utvikle en helhetlig kommunal plan for fysisk aktivitet og naturopplevelse
- Integrere folkehelse i kommunens overordnede planverk
- Sikre attraktive områder for variert fysisk aktivitet
- Sikre aktivitetstilbud i tilknytning til boligområder
- Sikre tilgang til marka og nærturområder
- Ivareta hensynet til universell utforming

Bestemmelsene om kommuneplanlegging er hjemlet i [Plan- og bygningsloven](#). Formålsparagrafen sier at "Loven skal fremme bærekraftig utvikling til beste for den enkelte, samfunnet og framtidige generasjoner". Folkehelse har fått et langt sterkere fokus i ny plan- og bygningslov og inngår her som en del av bærekraftbegrepet. Videre heter det i § 3-1 at "Loven skal fremme befolkningens helse og motvirke sosiale helseforskjeller".

[Rikspolitiske retningslinjer for samordnet areal- og transportplanlegging](#) skal legges til grunn for planlegging etter plan- og bygningsloven. Retningslinjene skal bidra til å sikre et bærekraftig perspektiv i utviklingen av byer og lokalsamfunn der også hensynet til folkehelse og muligheter for fysisk aktivitet skal ivaretas.



Barnetrakkregistreringer gir direkte kunnskap om hvordan barn og unge bruker nærmiljøet som kommunene kan bruke i planlegging. Planverktøyet er tilgjengelig for alle kommuner. Les om [prosjektet på nettsiden til Norsk Form](#).



I forbindelse med arbeidet med å utvikle en helhetlig kommunal plan for fysisk aktivitet og naturopplevelse er Kulturdepartementets [veileder](#) et sentralt dokument. Se også "Kortveileder til kommunal plan for fysisk aktivitet og naturopplevelse" som er en del av [Lokal mobilisering](#).



[Helse i plan](#) - prosjektet har som målsetting å prøve ut plan- og bygningsloven som virkemiddel i forankring og planfesting av folkehelse i ordinære plan- og styringsdokumenter og bygge opp plan- og prosesskompetanse innen helsesektoren. I Vestfold er det utviklet en [veileder](#)

med tilhørende [sjekkliste](#) til å ivareta helsehensyn i planer etter plan- og bygningsloven.



[Stedsutvikling.no](#) er en portal hvor man finner inspirasjon og gode ideer til å skape attraktive og miljøvennlige steder.

[Universell utforming](#) gir like gode tilbud og lik tilgjengelighet til alle.



Foto: Bjørn-Are Melvil

Helsesektoren

Helsetjenesten har en sentral rolle i det forebyggende og helsefremmende arbeidet.

Tiltak:

- Etablere frisklivssentraler
- Etablere systematisk fysisk aktivitet og trening for brukere av pleie- og omsorgstjenestene
- Stimulere helsepersonell til aktivt å inkludere fysisk aktivitet som en del av behandlingen
- Etablere treningskontaktordning
- Stimulere ansatte i helsesektoren til å delta aktivt i kommuneplanleggingen



Flere kommuner har jobbet strukturert med å utvikle gode frisklivssentraler. For gode eksempler, se [Fysak Alstahaug](#), [Frisklivssentralen i Modum](#) og [Aktiv Eiker](#). På nettsidene finnes blant annet informasjon om trening på resept, kurs- og aktivitetstilbud, andre aktivitetstiltak og samarbeidspartnere.

Helsesamtalen er en endringsfokusert samtale om livsstil som benyttes på frisklivssentralene. Temaene som behandles er fysisk aktivitet, kosthold og tobakk. Helsesamtalen gjennomføres av personer med helsefaglig eller pedagogisk bakgrunn og er en viktig del av det strukturerte frisklivstilbudet. For mer informasjon, se veiledningsheftet [Helsesamtalen](#).

[Å snakke om endring](#) er et kommunikasjonsverktøy for helsepersonell som jobber med røykeslutt. Teknikkene som presenteres kan brukes generelt i endringsfokusert veiledning. Spesifikt for fysisk aktivitet vises til "Motiverande samtal för att uppmuntra fysisk aktivitet" som består av [manual](#) og [studieveileder](#).



[Aktivitetshåndboken](#) er en praktisk håndbok for bruk av fysisk aktivitet i forebygging, behandling og habilitering/rehabilitering. Den fokuserer også på hvordan man fremmer atferdsendring. Primærmålgruppen er helsepersonell, men alle som jobber med fysisk aktivitet kan ha nytte av boken.

Nettstedet [Fritid for alle](#) er en ide- og kunnskapsbank for alle som arbeider med å tilrettelegge fritid for andre. Her finner du informasjon om kurs, nyhetliste og nyttige linker som nettsiden [Fritid med bistand](#) som presenterer en metode som går ut på å hjelpe mennesker med ulike bistandsbehov inn i selvvalgte fritidsaktiviteter.

Skole og barnehage

Barn og unge oppholder seg i stadig lengre tid i almen- dannende institusjoner (barnehage og skole). Disse institusjonene og deres utearealer har derfor fått økt betydning for fysisk aktivitet og derigjennom barnas helse og trivsel.

Tiltak:

- Opparbeide uteområder til gode aktivitetsarenaer
- Ta i bruk skolevegen som arena for daglig fysisk aktivitet
- Sterkere fokus på utvikling av gode nærmiljøanlegg
- Stedsbasert læring (læring utendørs)
- Mer fysisk aktivitet som integrert del av det daglige opplegget, helst minimum 1 time per dag
- Øke kompetanse for pedagogisk personell på området fysisk aktivitet, kroppsøving, helse og livsstil

Rapporten [Fysisk aktivitet i skolehverdagen](#) tar for seg kunnskap som finnes om tiltak som fremmer fysisk aktivitet i skolen.

[Petter Puls](#) er Nasjonalforeningen for folkehelsen sitt verktøy for å jobbe helsefremmende i skolen. Petter Puls er lekent og praktisk og lærer barn om sammen- hengen mellom kropp, helse og livsstil.

[Aktivitetsbanken](#) er en tjeneste fra Utdanningsdirekto- ratet som inneholder aktiviteter til inspirasjon og hjelp for å skape en mer aktiv skoledag.

[Den naturlige skolesekken](#) inviterer til undervisnings- og arbeidsmåter som innebærer at elever og lær- ere oppsøker miljøer utenfor skolen og bruker disse miljøene regelmessig som læringsarena.

[Læring i friluft og stedsbasert læring](#) er Friluftsrådernes Landsforbund sin satsing på undervisning og læring ute. I løpet av 2010 vil denne siden få muligheter for nett-baserte undervisningsopplegg med karttjeneste.

Direktoratet for naturforvaltning har opprettet nettstedet [Friluftsliv i skolen](#) som et tilbud til ansatte i barnehage og grunnskole som ønsker å bruke nærmiljøet som læringsarena.

Uteområder:

Rapporten [Skolens utearealer - om behovet for areal- normer og virkemidler](#) presenterer eksisterende kunnskap på feltet og kommer med forslag til krav som kan sikre bedre utearealer rundt fremtidens skoler.

[Tilrettelegging for uteaktiviteter i nærmiljøet - i skole og fritid. Eksempler på løsninger](#) er et idéhefte for inspira- sjon og konkret veiledning om utforming av anlegg og erfaringer knyttet til bruken. Heftet har fokus på til- rettelegging for forskjellige former for fysisk aktivitet.

[Nasjonal rådgivningstjeneste for skoleanlegg](#) er primært rettet mot beslutningstakere i kommunen og gir blant annet informasjon og faglige råd om skoleanleggets utforming.



Samferdsel

En god måte å oppnå et tilstrekkelig aktivitetsnivå er å inkludere fysisk aktivitet i daglige transportrutiner.

Tiltak:

- Utvikle sammenhengende gang- og sykkelvegnett
- Sikre trygge skoleveger
- Bedre parkering for sykler i byer og tettsteder
- Begrense bilbruk i byer og tettsteder
- Økt satsing på kollektivtransport

[Sats på sykkel!](#) er en brosjyre som peker på fordelene med sykling og hvordan tilretteleggingen kan gjøres. Brosjyren er laget på bakgrunn av [Nasjonal sykkelstrategi - attraktivt å sykle for alle](#). Se også [sykkelby.no](#) som er nettsiden til Nasjonalt nettverk for sykkelbyer i Norge.

Rapporten [Trafikkløsninger i skolens nærområde](#) gir en oversikt over farene på skolevegen, samt gir ideer om hvordan sikkerheten kan forbedres. Se også Trygg Trafikk sine sider om [trafikksikker skolevei](#).

Kultur og fritid

Kultur- og fritidssektoren jobber aktivt mot lag og foreninger og er derfor sentrale i arbeidet med å utvikle allsidige og inkluderende aktivitetstilbud for kommunens innbyggere.

Tiltak:

- Utstyrssentral
- Postkassetrim
- Instruktørutdanning
- Seniordans
- Trimgrupper/Aktiv på dagtid
- Transporttjeneste til aktiviteter for eldre
- Åpen hall



BEDRE HELSE PÅ 1-2-30

Bedre helse på 1-2-30 er navnet på en kommunikasjonsstrategi som er forankret i departementenes Handlingsplan for fysisk aktivitet (2005-2009) Sammen for fysisk aktivitet. Et viktig mål er å øke folks kunnskap om fysisk

Foto: Ronald Toppe



aktivitet og helse. På 1-2-30.no finner du mer informasjon om innsatsområdene aktiv fritid, aktiv hverdag, aktivt nærmiljø, aktiv etter evne og sammen for fysisk aktivitet. Nettsiden har også en egen [aktivitetsbank](#) hvor man kan melde inn hvordan en tilrettelegger for fysisk aktivitet på arbeidsplassen, i skolen, i kommunen eller på andre arenaer. Ved å sende inn beskrivelser av gode tiltak vil en være til hjelp med å spre de gode idéene.

En utstyrssentral er et sted hvor kommunens innbyggere kan låne eller leie utstyr til fysisk aktivitet, herunder utstyr til sport og friluftsliv. Utstyrssentraler kan bidra til at alle som mangler utstyr i større grad får muligheter til å være fysisk aktive og har like muligheter til å delta i aktiviteter, uavhengig av betalingsevne. Rapporten [Sports- og friluftsutstyr til alle](#) oppsummerer erfaringer fra 16 utstyrssentraler i Norge.

[Bratt'n Aktivitetspark](#) ligger i Bodø og er et anlegg i regi av Bodø kommune. Aktivitetsparken inneholder blant annet en utstyrspark som er en sentral for utlån og utleie av friluftsliv- og sportsutstyr. Alle i kommunen kan benytte seg av denne tjenesten.

[Aktiv på Dagtid](#) er tilrettelagt fysisk aktivitet for alle mellom 18 og 65 år som mottar trygd eller sosial stønad.

Nasjonalforeningen for folkehelsen vil skape muligheter for eldre til å velge en sunn livsstil, som er grunnlaget for god helse og deltakelse i samfunnet. På [nettsidene](#) finnes råd for et sunt og aktivt liv i eldre år.

[Skadeforebyggende forum](#) har ideer på aktiviteter og tilbud som kan iverksettes lokalt. På nettsiden omtales blant annet [60pluss](#) som er et organisert opplegg for eldre, normalt friske men inaktive mennesker, og brosjyren [65+ øvelser som holder deg i form](#) som retter seg mot helsepersonell og eldre.

[Leker for alle](#) er et aktivitetshefte utarbeidet ved Beito-stølen helsesportsenter som inneholder lekaktiviteter for barn og unge som har lyst til å være i aktivitet, men som er mindre opptatt av hvor høyt, hvor langt og hvor fort. I tillegg drøftes tilpasning av aktivitetene i forhold til deltakere med funksjonsnedsettelse. Heftet er laget for alle som tilrettelegger aktivitet for barn eller ungdom.

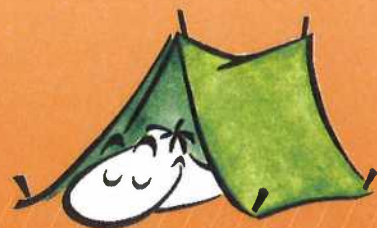


Kortveileder til kommunal plan for fysisk aktivitet og naturopplevelse – fra anlegg til aktivitet



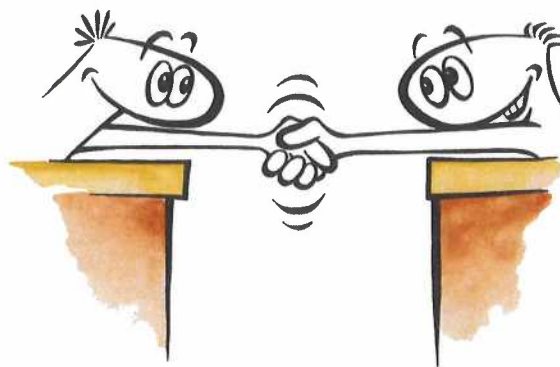
Forslag til disposisjon med utgangspunkt i kommunenes
muligheter for arbeid med fysisk aktivitet og naturopplevelse

Kulturdepartementets minimumskrav til planinnhold for
kommuner som søker spillemidler til anlegg er integrert



Bakgrunn

Denne kortveileder til kommunal plan for fysisk aktivitet og naturopplevelse bygger på Kulturdepartementets plankrav for å få spillemidler til anlegg. I tillegg til planlegging av en behovsvurdert anleggsutbygging, er kortveilederens intensjon å motivere kommunene til utarbeidelse av en plan som har økt fokus på fysisk aktivitet og naturopplevelse for alle kommunens innbyggere. Statlig politikk har som mål å legge til rette for gode aktivitetstilbud for alle grupper hvor anlegg vil være ett av flere virkemidler for å nå fram. Planarbeidet skal gjennomføres i henhold til plan- og bygningslovens (Pbl) bestemmelser.



Forslag til disposisjon

Innledning og bakgrunn for planen

- Behovet for kommunedelplanen bør komme fram. Dette gjelder både kommunens ansvar i forhold til å legge til rette for fysisk aktivitet og naturopplevelser for kommunens innbyggere, for å fremme befolkningens helse, og som grunnlag for tildeling av spillemidler til ulike anlegg

Utviklingstrekk i kommunen

- For å oppnå en målstyrt og behovsrelatert aktivitets- og anleggsutvikling er det viktig å se på de generelle utviklingstrekk i samfunnet som påvirker vårt aktivitetsmønster og vår folkehelseutvikling
- Presentasjon av mer lokale utviklingstrekk
- Demografiske fakta
- Helsesituasjonen i kommunen

Kommunens idretts- og friluftslivspolitik

- Verdiorienterte hovedmål, delmål og strategier
- Målene skal legge grunnlaget for en langsiktig politikk i kommunen
- Hovedutfordringen for kommunens politikk innenfor feltet idrett og fysisk aktivitet ligger i å få til en utvikling i samsvar med målene. Mål og tilhørende strategier/tiltak bør være nøkterne og konkrete slik at de lar seg etterprøve i en evalueringsprosess

Resultatvurdering av forrige plan

- For å oppnå best mulig utvikling skal forrige plan evalueres. Det skal gjøres rede for utviklingen i planperioden, måloppnåelse og status, samt drøftes hvordan planen har fungert som politisk og administrativt styringsredskap

Forhold til andre planer

- For å samordne målsettinger og vedtak skal planarbeidet for området fysisk aktivitet og naturopplevelse sees i sammenheng med øvrig kommuneplanverk
- Arealbehovene for friluftsliv og andre anlegg i kommunedelplanen må tas med som innspill til kommuneplanens arealdel da denne er juridisk bindende
- Vedtatte tiltak følges opp i økonomiplanen

Planprosessen

- Planprosessen skal beskrives for å vise at kommunen har gjort planarbeidet kjent i henhold til Pbl § 11-12
- Det er viktig å formidle i hvilken grad lokal medvirkning har funnet sted. Kommunen har et særlig ansvar for å sikre aktiv medvirkning fra grupper som krever spesiell tilrettelegging, Pbl § 5-1
- Det bør framkomme hvorvidt fylkeskommunen, fylkesmannen, andre offentlige myndigheter, frivillig sektor og andre organisasjoner som har særlig interesse i planarbeidet har tatt del i prosessen

Nå-situasjonen for fysisk aktivitet og naturopplevelse i kommunen

- Registrering av tilbud innen fysisk aktivitet og idrett
 - Organisert idrett
 - Egenorganisert fysisk aktivitet
- Registrering av eksisterende anlegg
 - Mangler og behov for utbedringer
 - Universell utforming
 - Hvilke aktiviteter som foregår i anlegget
 - Kartlegging av utnyttelsen av anlegget, også utnyttet kapasitet

Behovsanalyse for aktivitet og anlegg

- Det er viktig å analysere aktivitets- og anleggssituasjonen i forhold til befolkningens behov. For å sikre behovsrelaterte aktivitetstiltak og anleggsutvikling skal behovsanalysen danne grunnlag for handlingsprogrammet
- I planprosessen bør det identifiseres om det er grupper kommunen har et spesielt ansvar for når det gjelder tilrettelegging for idrett og fysisk aktivitet
- Kommunen bør ha et bevisst forhold til hvem man ønsker å aktivisere gjennom ulike tiltak og i anlegg

Handlingsprogram for aktivitetstiltak

- Tiltak føres opp skjematisk med informasjon om ansvarlig organisasjon eller etat og finansieringsplan
- Tiltaksområder:
 - Skoler, barnehager, SFO, arbeidsplassen
 - Aktiv transport
 - Helse (FYSAK/Frisklivssentral)
 - Tilrettelegging for mennesker med spesielle behov
 - Samarbeid med frivillig sektor
 - Friluftsliv
 - Kompetanse og utdanning
 - Informasjon og markedsføring
 - Turisme, næringsvirksomhet

Handlingsprogram for anlegg og områder

- Prioritert handlingsprogram (4 årig):
 - Ordinære anlegg og nærmiljøanlegg
 - Rehabilitering av anlegg
 - Kostnader knyttet til drift og vedlikehold
 - Finansieringsplan
- Skjematisk oppsett skal vise hvordan kommunen forplikter seg til å iverksette tiltak som er beskrevet og vedtatt. Koordinering og tydeliggjøring av ansvar er avgjørende
- Begrunnelse for nybygg eller rehabilitering
- Uprioritert handlingsprogram (langsiktig del):
 - Liste over uprioriterte anlegg og områder for idrett og friluftsliv
 - Anlegg føres opp etter behovsanalyse tuftet på kjente data om utviklingen i kommunen
 - Hva er det realistisk å få gjennomført?
- Kart og andre vedlegg
 - Eksisterende og planlagte anlegg og områder for idrett og friluftsliv
 - Kartet kan inngå i andre kart i kommunens planverk

Minstekrav

Kultur- og kirkedepartementet har følgende minstekrav til planens innhold:

- Målsetting for kommunens satsing på fysisk aktivitet, herunder friluftsliv og idrett
- Målsetting for anleggsutbygging og sikring av arealer for idrett og friluftsliv
- Resultatvurdering av forrige plan
- Analyse av langsiktige og kortsiktige behov for både anlegg og aktivitet
- Det skal gjøres rede for sammenhengen med andre planer i kommunen
- Prioritert handlingsprogram for utbygging av idretts- og friluftsanlegg
- Økonomiplan knyttet til drift og vedlikehold av eksisterende og planlagte anlegg
- Uprioritert liste over langsiktige behov for anlegg
- Lokaliseringen av eksisterende og planlagte anlegg og områder for friluftsliv, og arealbehov for planlagte anlegg og friluftslivsområder bør framgå av relevante kart

Utfordringer

Kommunen bør ha en bevisst holdning til hvem en ønsker å aktivisere i anlegg og områder, samt diskutere hvilke andre virkemidler enn anlegg som kan stimulere til aktivitet. Viktigheten av utviklingen av en kommunal helhetlig politikk der anlegg og tilrettelegginger kan settes inn i en bredere folkehelsesammenheng understrekes. Allmennhetens behov må bevisst vektlegges og en må i større grad prioritere grupper som vanskelig nås gjennom tradisjonelle idrettsanlegg.

Planprosessen er helt avgjørende for planens kvalitet. En god plan er ofte et resultat av en planprosess der alle involverte har deltatt på en slik måte at de får et eierforhold til planen. Da blir planen ofte et bedre redskap for å nå de målsetninger kommunen har satt for området. For å ivareta et helhetlig perspektiv i planleggingen bør kommunen legge opp til bred medvirkning i planprosessen.

Folkehelse dreier seg om summen av de faktorer som påvirker vår helsetilstand og angår dermed alle samfunnets sektorer. Satsning på flere arenaer og nivå med flere strategier og tiltak samtidig gir best resultat.

Referanser

Rapporter, veiledere og artikler

- Aktivitetshåndboken. Fysisk aktivitet i forebygging og behandling. Helsedirektoratet.
- Barns vekst i Norge 2008. Høyde, vekt og livvidde målt blant 3.-klassinger. Folkehelseinstituttet 2009.
- Bestemmelser. Om tilskudd til anlegg for idrett og fysisk aktivitet – 2010. Kulturdepartementet.
- RVU 2005. Den nasjonale reisevaneundersøkelsen 2005 – nøkkelrapport. Transportøkonomisk institutt 2006.
- Fysisk aktivitet blant barn og unge i Norge. En kartlegging av aktivitetsnivå og fysisk form hos 9- og 15-åringer. Helsedirektoratet 2008.
- Fysisk aktivitet blant voksne og eldre i Norge. Resultater fra en kartlegging i 2008 og 2009. Helsedirektoratet 2009.
- Fysisk aktivitet i skolehverdagen. Sosial- og helsedirektoratet 2004.
- Fysisk aktivitet og helse – Anbefalinger. Sosial- og helsedirektoratet 2002.
- Fysisk aktivitet og måltider i skolen. Sosial- og helsedirektoratet 2007.
- Fysisk inaktive voksne i Norge. Hvem er inaktive – og hva motiverer til økt fysisk aktivitet? Yngvar Ommundsen og Anita A. Aadland 2009.
- Gang- og sykkelvegnett i norske byer. Nyttekostnadsanalyser inkludert helseeffekter og eksterne kostnader av motorisert trafikk. Kjartan Sælensminde, TØI 2002.
- Helse i plan. En veileder til å ivareta helsehensyn i planer etter plan- og bygningsloven. Vestfold 2009.
- Helsesamtalen. Veilederhefte utgitt av Fysak- og Frisklivssentralene i Nordland og Buskerud i samarbeid med Sosial- og helsedirektoratet, 2007.
- Klare geografiske forskjeller i levealder mellom bydeler i Oslo. Kirsten Enger Dybendahl og Halvard Skiri. SSB.
- Leker for alle. Øystein Vegge og Martin Sæbu. Beitostølen Helseportsenter 2002.
- Mosjon, friluftsliv og kulturaktiviteter. Resultater fra levekårsundersøkelsene fra 1997 til 2007. Odd Frank Vaage, SSB 2009.
- Motiverande samtal för att uppmuntra fysisk aktivitet – Manual. Statens Folkhälsoinstitut 2009.
- Motiverande samtal för att uppmuntra fysisk aktivitet – Studiehandledning. Statens Folkhälsoinstitut 2009.
- Mosjon, friluftsliv og kulturaktiviteter. Resultater fra levekårsundersøkelsene fra 1997 til 2007. Odd Frank Vaage, SSB 2009.
- Nasjonal sykkelstrategi – attraktivt å sykle for alle. Grunnlagsdokument for NTP 2010-2019 Vegdirektoratet.
- Physical activity and clustered cardiovascular risk in children: a cross-sectional study (The European Youth Heart Study). Lars Bo Andersen, Maarike Harro, Luis B. Sardinha, Karsten Froberg, Ulf Ekelund, Søren Brage, Sigmund Alfred Anderssen. Lancet 2006; 368: 299–304.
- Prester og fysioterapeuter lever lengst. Jens-Kristian Borgan. Samfunnsspeilet nr. 3, 2004.
- Sjekkliste – Helse i plan. En sjekkliste for å ivareta helsehensyn i planer etter plan- og bygningsloven. Vestfold 2008.
- Skapes helse, skapes velferd – helsesystemets rolle i det norske samfunnet. Utviklingstrekk i helsesektoren 2008. Helsedirektoratet.
- Skolens utearealer – Om behovet for arealnormer og virkemidler, Sosial- og helsedirektoratet 2003.
- Sports- og friluftsutstyr til alle – Utstyrssentralenes rolle i noen kommuner. Helsedirektoratet 2008.
- The Cost of Physical Inactivity in British Columbia. Ronald Colman and Sally Walker 2004.
- The World Health Report 2003. Shaping the future. World Health Organization.
- The European health report 2005. Public health action for healthier children and populations. World Health Organization, Europe.
- Tilrettelegging for uteaktiviteter i nærmiljøet – i skole og fritid. Eksempler på løsninger. Kirke-, utdannings- og forskningsdepartementet, Kommunenes sentralforbund og Kulturdepartementet 1999.
- Tilstrekkelig fysisk aktivitet for god helse – gjennom hele livet: Strategisk plan med forslag til tiltak for perioden 2009-2012. Nasjonalt råd for fysisk aktivitet 2010.
- Tiltak for økt fysisk aktivitet blant barn og ungdom. En systematisk litteraturgjennomgang med utgangspunkt i oversiktsstudier og et utvalg nyere enkeltstudier. Helsedirektoratet 2008.
- Trafikkløsninger i skolens nærområde. Eksempler og aktuelle tiltak. Vegdirektoratet 2000.
- Trender i helse og livsstil blant barn og unge 1985-2005. Norske resultater fra studien "Helsevaner blant skoleelever. En WHO-undersøkelse i flere land. HEMIL-senteret 2009.
- Veileder. Kommunal planlegging for idrett og fysisk aktivitet. Kultur- og kirkedepartementet 2007.

- Vekt – Helse. Statens råd for ernæring og fysisk aktivitet 2000.
- Who's going broke? Comparing growth in Public Healthcare Expenditure in ten OECD countries. Christian Hagist and Laurence J. Kotlikoff. Hacienda Pública Española / Revista de Economía Pública, 188-(1/2009): 55-72.
- Å snakke om endring. Kommunikasjonsverktøy for helsepersonell som jobber med røykeslutt i svangerskapsomsorgen, 2. opplag. Helsedirektoratet 2009.

Viktige styringsdokumenter

- Handlingsplan for fysisk aktivitet 2005-2009 Sammen for fysisk aktivitet
- St.meld. nr. 16 (2002-2003) Resept for et sunnere Norge
- St.meld. nr. 25 (2005-2006) Mestring, muligheter og mening. Framtidas omsorgsutfordringer
- St.meld. nr. 20 (2006-2007) Nasjonal strategi for å utjevne sosiale helseforskjeller
- St.meld. nr. 47 (2008-2009) Samhandlingsreformen. Rett behandling – på rett sted – til rett tid
- St.meld. nr. 16 (2008-2009) Nasjonal transportplan 2010-2019

Sentrale lover og forskrifter

- Forskrift om [miljørettet helsevern](#)
- Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. ([arbeidsmiljøloven](#))
- Lov om fylkeskommuners oppgaver i folkehelsearbeidet ([folkehelseloven](#))
- Lov om grunnskolen og den videregående opplæringa ([opplæringslova](#))
- Lov om helsetjenesten i kommunene ([kommunehelsetjenesteloven](#))
- Lov om planlegging og byggesaksbehandling ([plan- og bygningsloven](#))
- Rikspolitiske retningslinjer for samordnet areal- og transportplanlegging ([retningslinjer for samordnet arealplanlegging](#))

Nettbaserte statistikkilder

- Centers for Disease Control and Prevention (www.cdc.gov)
- Eurostat (www.ec.europa.eu/eurostat), Time Use Surveys
- Statistisk sentralbyrå, Statistikkbanken (www.ssb.no/statistikkbanken)

Nyttige nettsider

- Aktiv på dagtid www.aktivdagtid.no
- Bedre helse på 1-2-30 www.1-2-30.no
- Bratt'n Aktivitetspark www.bratten.no
- Den naturlige skolesekken www.naturesekken.no
- Det norske Skogselskap (DnS) www.skogselskapet.no
- Den Norske Turistforening (DNT) www.turistforeningen.no
- Folkehelseinstituttet www.fhi.no
- Forum for natur og friluftsliv (FNF) www.fnf-nett.no
- Friluftsliv i skolen www.friluftsliviskolen.no
- Friluftslivets fellesorganisasjon (Frifo) www.frifo.no
- Friluftsrådernes Landsforbund (FL) www.friluftsrad.no
- Fritid for alle – mangfold i støttekontakttjenesten www.fritidforalle.no
- Helsedirektoratet www.helsedirektoratet.no
- Helse i plan www.helseiplan.no
- Landslag for park-, idretts- og friluftsanlegg (Bad, Park og Idrett) www.badparkogidrett.no
- Nasjonalforeningen for folkehelsen www.nasjonalforeningen.no
- Norges idrettsforbund (NIF) www.idrett.no
- Norges Jeger og Fiskerforbund (NJFF) www.njff.no
- Norges Vel www.norgesvel.no
- Norsk Form www.norskform.no
- NRK Puls www.nrk.no/puls
- Skadeforebyggende forum www.skafor.org
- Skoleanlegg – nasjonal rådgivningstjeneste www.skoleanlegg.utdanningsdirektoratet.no
- Skolenettet www.skolenettet.no
- Statskog (SF) www.statskog.no
- Stedsutvikling www.stedsutvikling.no
- Sykkelby www.sykkelby.no
- Trygg Trafikk – skolevei www.tryggtrafikk.no/skolevei
- Universell utforming www.universell-utforming.miljo.no

