



Sammen om aktive liv

Handlingsplan for fysisk aktivitet 2020–2029





Sammen om aktive liv

Handlingsplan for fysisk aktivitet 2020–2029

Innhold

Forord	7
1. Bakgrunn	9
2. Mål og innsatsområder	15
3. Gå- og aktivitetsvennlige nærmiljøer	21
3.1. Helhetlig planlegging	24
3.2. Tilrettelegge for gåing og sykling	25
3.3. Utvikle flere nærnaturområder	26
3.4. Mer aldersvennlige omgivelser	28
3.5. Tiltak	30
4. Vår aktive fritid	33
4.1. Friluftsliv for alle	34
4.2. Idrettsaktivitet for flere	37
4.3. Treningsentre er viktig for mange	39
4.4. Tiltak	42
5. Mer aktivitet på hverdagsarenaene	45
5.1. Barnehage	46
5.2. Skole	46
5.3. Skolefritidsordning (SFO)	50
5.4. Bedre utemiljøer i barnehage og skole	50
5.5. Et mer aktivt arbeidsliv	51
5.6. Tiltak	54

6. Helse- og omsorgstjenester	57
6.1. Fysisk aktivitet integrert i praksis	58
6.2. Økt kompetanse om fysisk aktivitet	62
6.3. Tiltak	64
7. Kunnskapsutvikling og innovasjon	67
7.1. Kunnskapsutvikling	68
7.2. Digitalisering gir muligheter	69
7.3. Tiltak	72
8. Organisering og oppfølging av arbeidet	75
8.1. Tiltak	77
9. Økonomiske og administrative konsekvenser	79
Vedlegg	81
Vedlegg 1 Kunnskapsgrunnlag	82
Vedlegg 2 Krav og virkemidler i plan- og bygningsloven og folkehelseloven	90
Referanser	95



Forord

Å være fysisk aktiv gir glede og mestring for mange, og det handler ofte om å gjøre noe sammen med andre. Fysisk aktivitet er samtidig nødvendig for å utvikle og opprettholde god helse og livskvalitet gjennom hele livet.

Vi er generelt for lite fysisk aktive og bruker for mye tid i ro. Aktivitetsnivået synker med alderen, og vi ser nå at nedgangen starter tidligere enn før – allerede ved niårsalder. Det er en urovekkende utvikling.

Regjeringen tar med denne handlingsplanen viktige grep for å skape et mer aktivitetsvennlig samfunn. Fysisk aktivitet understrekes som et nasjonalt hensyn som skal ivaretas i samfunns- og arealplanlegging. Nullvekstmålet videreutvikles med sikte på mer miljø- og klimavennlig transport. Det er både aktivitets- og helsevennlig.

Det skal være enkelt for alle å være aktive ut fra egne forutsetninger. Det ligger et uforløst potensial i det å gå – vi vil at flere skal gå mer – i dagliglivet og i fritiden. Vi vil ha flere hverdagsturer i nærmiljøet. Vi vil derfor gjøre det mer attraktivt å bevege seg til fots og på sykkel – til og fra fritidsaktiviteter, skole, arbeidsplass og gjøremål, og å velge egentransport framfor bilbruk på korte turer.

Vi vil skape engasjement for økt fysisk aktivitet i hele befolkningen. Vi vil motivere alle som gjør samfunn og nærmiljøer mer aktivitetsvennlige, og alle som bidrar med ny teknologi, kunnskapsutvikling, innovasjon og framtidsrettede løsninger.

Vi kan sammen skape noe som er større enn oss selv, og som har betydning for mange – sammen med andre. Sammen om aktive liv.

Takk for deltakelse, engasjement og energi som er tilført arbeidet.



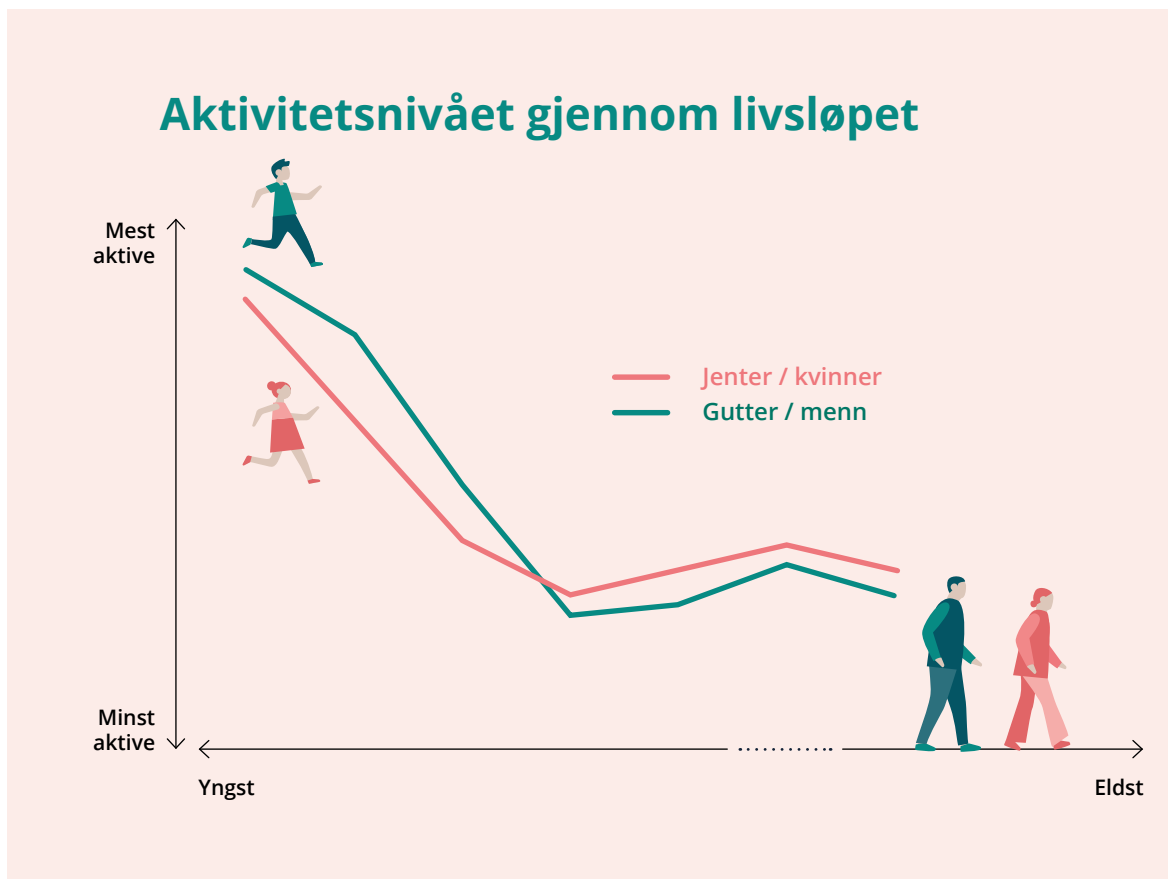
Bent Høie

helse- og omsorgsminister





01/ Bakgrunn



Aktivitetsnivået varierer gjennom livsløpet, og det synker betraktelig gjennom barne- og ungdomsårene og videre gjennom voksenlivet. Figuren baserer seg på en modell fra FHI.

Folk flest er for lite fysisk aktive. Kun tre av ti voksne og eldre er aktive nok, og bare halvparten av 15-åringene. Ungdom og eldre bruker også en stor del av våken tid i ro.

Aktivitetsnivået varierer gjennom livsløpet, mellom kjønn og sosiale grupper. De fleste barna er tilstrekkelig aktive, men det er et fall i aktivitetsnivå allerede fra niårsalder sammenlignet med tidligere. Gutter er mer aktive enn jenter i alle aldersgrupper. Personer med høy utdanning er mest fysisk aktive.

Ny forskning på fysisk aktivitet og helse gjennom livet viser at fysisk aktive vil ha langt bedre fysisk og psykisk helse enn fysisk inaktive. Bare noen få minutters daglig fysisk aktivitet, tilsvarende rask gange, har stor helsegevinst.¹ Overdreven fysisk aktivitet gir ikke nødvendigvis økt helsegevinst.

Det er et stort potensial for økt fysisk aktivitet i det å gå – i fritiden, gjennom daglige gjøremål og

ved transport til og fra arbeid, skole og fritidsaktiviteter. Mindre bevegelse i dagliglivet og ved transport forklarer mye av det lave aktivitetsnivået i befolkningen totalt sett. Over halvparten av voksne og eldre vil oppfylle helsemessige anbefalinger, dersom de daglig er ti minutter mer aktive.² Vi må ta tilbake hverdagsaktiviteten.

Å være fysisk aktiv kan gi glede, mestring, opplevelser, tilhørighet, sosialt samvær, livskvalitet, frihet og mulighet til utfoldelse ut fra egne forutsetninger. I tillegg til bedre livskvalitet og helse for den enkelte, har dette betydning for samfunnets bærekraft.

Fysisk aktivitet kan blant annet bidra til at vi kan stå lenger i arbeid, at vi kan være selvhjulpne lengst mulig og redusere behovet for helse- og omsorgstjenester.

Grunnlaget for bevegelsesglede, aktivitetsvaner og fysisk funksjon legges i barne- og ungdoms-

«Ny forskning på fysisk aktivitet og helse gjennom hele livet viser at fysisk aktive vil ha langt bedre fysisk og psykisk helse enn fysisk inaktive. Bare noen få minutters daglig fysisk aktivitet, tilsvarende rask gange, har stor helsegevinst. Overdreven fysisk aktivitet gir ikke nødvendigvis økt helsegevinst.»

årene, og tidlig innsats med tiltak på arenaer som favner alle barn og unge blir vesentlig. Samtidig er innsats i alle livets faser nødvendig for å forebygge sykdom og opprettholde helse og fysisk funksjon.

Mer om fysisk aktivitet og helse, anbefalinger om fysisk aktivitet, om aktivitetsnivået i befolkningen mv., se vedlegg 1 side 82.

Demografiske endringer, urbanisering, klimautfordringer, digitalisering og ny teknologi endrer hvordan vi må tilrettelegge samfunn og omgivelser slik at vi fremmer fysisk aktivitet.

Når vi bygger tettere og reduserer behov for å kjøre bil, må vi samtidig ivareta bolignære arealer og muligheter til lek og fysisk utfoldelse. Det må bli enklere og tryggere å ferdes til fots eller på sykkel og å velge egentransport framfor bilbruk på korte turer. Samtidig er det nødvendig å legge

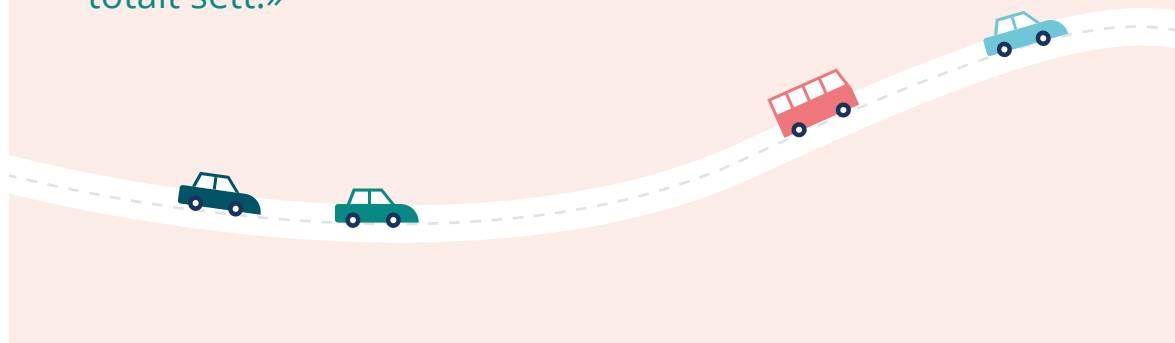
bedre til rette for grupper som trenger ekstra tilpasning for å være fysisk aktive.

Handlingsplanen er en oppfølging av anmodningsvedtak, nr. 1001 (2016–2017):

«Stortinget ber regjeringen fremme en ny handlingsplan for fysisk aktivitet med konkrete tiltak på flere samfunnsområder og arenaer, som barnehage, skole, arbeidsplass, eldreomsorg, transport, nærmiljø og fritid. Partene i arbeidslivet må trekkes aktivt med i arbeidet. Det samme må Norges idrettsforbund og friluftslivets organisasjoner. Stortinget må på egnet måte holdes orientert om arbeidet.»³

Overordnede mål og innsatsområder for handlingsplanen er forankret i *Folkehelsemeldinga: Gode liv i eit trygt samfunn, jf. Meld. St.19 (2018–2019)*.

«Mindre bevegelse i dagliglivet og ved transport forklarer trolig mye av det lave aktivitetsnivået i befolkningen totalt sett.»



Planen følger opp norske forpliktelser overfor *Verdens helseorganisasjon (WHO)* og *FNs bærekraftsmål*. I 2016 lanserte WHO Europa en *europaisk handlingsplan for økt fysisk aktivitet*.⁴ Denne er etterfulgt av en tiårig *global handlingsplan for økt fysisk aktivitet i 2018*.⁵

Handlingsplanen markerer hensynet til fysisk aktivitet som nasjonalt viktig på folkehelseområdet. Hensynet skal ivaretas i samfunns- og arealplanlegging, på ulike nivåer og i ulike sektorer i samspill med privat og frivillig sektor.

Handlingsplanen gir også oversikt over statlige tiltak og virkemidler som kan bidra til at dagens samfunn samlet sett blir tilstrekkelig aktivitetsvennlig. Planen skal videre understøtte kommunesektorens ansvar og oppgaver som samfunnsutvikler, planmyndighet, virksomhetseier, tjenesteyter og arbeidsgiver i arbeid for et mer aktivitetsvennlig samfunn.

Arbeidet med planen har vært et samarbeid med flere departementer:

- Helse- og omsorgsdepartementet (ledelse)
- Arbeids- og sosialdepartementet
- Barne- og familiedepartementet

- Forsvarsdepartementet
- Justis- og beredskapsdepartementet
- Klima- og miljødepartementet
- Kommunal- og moderniseringsdepartementet
- Kulturdepartementet
- Kunnskapsdepartementet
- Landbruks- og matdepartementet
- Nærings- og fiskeridepartementet
- Samferdselsdepartementet

En referanse-/ressursgruppe har fulgt arbeidet med handlingsplanen. Referansegruppen har bestått av blant annet partene i arbeidslivet, Norges idrettsforbund og friluftslivsorganisasjoner, barne- og ungdomsorganisasjoner, KS, treningssenterbransjen og andre tilbydere av fysisk aktivitet, relevante fagmiljøer mv.

Utviklingen av planen er basert på et oppdatert kunnskapsgrunnlag innhentet fra fagetater og gjennom en bred innspills- og involveringsprosess. Det er gjennomført flere dialogmøter, innovasjonsseminar med teknologimiljøer, fylkesvise innspillmøter med kommuner mv.



«Daglig fysisk aktivitet blir utfordret av trender som digitalisering, skjermbruk og bilbruk.»





02 / Mål og innsats- områder

Visjon

Bevegelse og fysisk aktivitet er et naturlig valg for alle gjennom hele livet.

Norge har sluttet seg til WHO's mål om å redusere for tidlig død av ikke-smittsomme sykdommer med 25 prosent innen 2025 og med 30 prosent innen 2030 i tråd med FNs

bærekraftsmål. For fysisk aktivitet innebærer dette 10 prosent reduksjon i fysisk inaktivitet i befolkningen innen 2025 og 15 prosent reduksjon innen 2030.



Mål

Hovedmål 1

Et mer aktivitetsvennlig samfunn der alle uavhengig av alder, kjønn, funksjonsnivå og sosial bakgrunn gis mulighet til bevegelse og fysisk aktivitet.

Hovedmål 2

Andelen i befolkningen som oppfyller helsemessige anbefalinger om fysisk aktivitet er økt med 10 prosentpoeng innen 2025 og 15 prosentpoeng innen 2030.

I Norge har vi tre nasjonale hovedmål på folkehelseområdet som det er bred politisk enighet om:

- Norge skal være blant de tre landene i verden med høyest levealder
- Befolkningen skal oppleve flere leveår med god helse og trivsel og reduserte sosiale helseforskjeller
- Vi skal skape et samfunn som fremmer helse i hele befolkningen

Bedre tilrettelegging for fysisk aktivitet og en mer aktiv befolkning, vil gi viktige bidrag til oppfyllelse av de nasjonale folkehelsemålene.





«Bare noen få minutters daglig fysisk aktivitet, tilsvarende rask gange, har helsegevinst.»

Innsatsområder

I tråd med føringer i Meld. St. 19 (2018–2019) er tiltakene i handlingsplanen rettet inn mot følgende innsatsområder:

- Gå- og aktivitetsvennlige nærmiljøer
- Fritidsarenaer; friluftsliv, idrett mv.
- Hverdagsarenaer; barnehage, skole og arbeidsliv
- Helse- og omsorgstjenester
- Kunnskapsutvikling og innovasjon

Dette innebærer universelle tiltak rettet mot hele befolkningen på arenaer som favner alle, med tidlig innsats og like muligheter for alle. Samtidig legges det til rette for målrettet innsats mot ulike grupper i befolkningen som trenger tilpasset oppfølging.

Målgrupper

Handlingsplanen er regjeringens handlingsplan. Primærmålgruppen er statlige sektorer med ansvar og virkemidler for å utvikle et aktivitetsvennlig samfunn. Sentrale aktører i arbeidet med å nå målene er kommuner og fylkeskommuner, samt sivilsamfunnet, frivillig og privat sektor.

Oppfølging

Handlingsplanen vil følges opp gjennom indikatorene for fysisk aktivitet som er utviklet for å følge opp nasjonal og global strategi for ikke-smittsomme sykdommer.⁶

Det er i tillegg viktig å følge utviklingen med grunnlag i sentrale sektorvise indikatorer.

«Innsats i handlingsplanen retter seg mot forhold som påvirker folks muligheter til å være fysisk aktive i hverdag og fritid.»



Folk flest er for lite fysisk aktive, kun

3 av 10

voksne og eldre er aktive nok



5 av 10

Bare halvparten av 15-åringene er aktive nok







3 /
Gå- og
aktivitets-
vennlige
nærmiljøer

I Meld. St. 19 (2018–2019) *Folkehelsemeldinga – Gode liv i eit trygt samfunn*, framgår det at regjeringen vil løfte fram og støtte utvikling av aktivitetsvennlige bo- og nærmiljøer og lokalsamfunn i handlingsplan for fysisk aktivitet. Gåvennlighet og å bevare områder under press, som blant annet lekeområder, nærnatur, parker, grøntområder og stier nær der folk bor vektlegges.⁷





Mange hensyn og kvaliteter bidrar til sammen til økt motivasjon og mulighet for gåing, nærfriluftsliv og annen fysisk aktivitet. Dette gjelder f.eks. tilrettelegging for gående og syklende, uteområder og grønnstruktur, byrom, plasser og torg, anlegg for organisert og uorganisert aktivitet, kulturminner, god arkitektur og universell utforming, skilting og merking, trygghet og sikkerhet – og sammenhengen og helheten i dette. Utforming av fysiske omgivelser kan bidra til bedre forutsetninger for sosialt liv, og det er viktig å se fysiske og sosiale tiltak i sammenheng.⁸ Å være fysisk aktiv handler ofte om å gjøre noe sammen.

Å skape mer gå- og aktivitetsvennlige nærmiljøer omfatter mange aktører med ulike roller, interesser og behov. Kommuner, fylker og stat, næringsliv, innovasjonsmiljøer, utbyggere og grunneiere, organisasjoner, sosiale entreprenører og stiftelser, samt innbyggere på tvers av alder, kultur og sosioøkonomiske ressurser er en del av disse.

Mange aktører, hensyn og kvaliteter viser behov for samordning. Tilgang på data fra for eksempel smarttelefoner og annen ny teknologi åpner samtidig opp for nye løsninger, og det foregår en rekke initiativ knyttet til smartby-konsepser⁹. Det er behov for et tverrsektorielt utviklingsprogram om samarbeid, innovasjon, kunnskaps- og erfaringsdeling for mer gå- og aktivitetsvennlige

nærmiljøer. Erfaringer fra *Nærmiljøprosjektet*¹⁰ legger et godt grunnlag.

3.1. Helhetlig planlegging

Kommunene former det fysiske miljøet gjennom planlegging og løsninger for lokalisering av boligområder, hverdagsarenaer, aktivitetsanlegg og tjenester og ved detaljutforming av gater, plasser og grøntarealer. Regional planlegging skal ligge til grunn for kommunal planlegging. I regional planlegging bestemmes overordnet infrastruktur som veier, gang- og sykkelveier på tvers av kommuner. Sammenhengende nettverk av møteplasser, grøntområder og gang- og sykkelforbindelser kan sikres gjennom god planlegging.

Denne handlingsplanen understreker fysisk aktivitet som et nasjonalt hensyn på folkehelseområdet som skal ivaretas i planlegging etter plan- og bygningsloven.

I *Nasjonale forventninger til regional og kommunal planlegging*, er det samtidig klare forventninger om tilrettelegging av aktivitetsvennlige lokalsamfunn, i tråd med formålet i *folkehelseloven* om et helsefremmende samfunn. *Plan- og bygningsloven* har videre en rekke krav og virkemidler som kan bidra til å sikre gå- og aktivitetsvennlige nærmiljøer i regional og kommunal planlegging (vedlegg 2).

«Gåing er den vanligste fysiske aktiviteten i alle aldersgrupper, og kan bidra til å redusere sosiale forskjeller i helse.»

Rikspolitiske retningslinjer for å styrke barn og unges interesser i planleggingen skal bidra til å oppfylle Norges forpliktelser i FNs barnekonvensjon. Retningslinjene stiller blant annet krav om at det i nærmiljøet skal finnes arealer hvor barn kan utfolde seg og skape sitt eget lekemiljø.

Det er bred enighet om å fremme turgåing i nærmiljøet¹¹, men temaet mangler strategisk forankring i regionale og lokale planer. Potensialet i kommunale planer for idrett og friluftsliv utnyttes heller ikke godt nok.

3.2. Tilrettelegge for gåing og sykling

Gåing er den vanligste fysiske aktiviteten i alle aldersgrupper, og kan bidra til å redusere sosiale forskjeller i helse. Å gå og sykle er både rekreasjon og transport til og fra jobb, skole, fritidsaktiviteter og gjøremål. Å gå eller sykle holder oss i form, sparer klima og luften vår, støyer ikke og er bra for bo- og bymiljø. Turer i attraktive omgivelser utløser positive følelser og kan oppleves kortere, og bruken kan øke om områder er transportåre til arbeid og fritidsaktiviteter.

I den nasjonale gåstrategien er hovedmålet at det skal være attraktivt å gå for alle og at flere skal gå mer.¹² I *Nasjonal transportplan 2018–2029* er det fastsatt mål om 20 % sykkelandel i byene

og 8 % på landsbasis, samt at 80 % av barn og unge skal gå eller sykle til skolen¹³.

Det er stort potensial for å erstatte korte bilreiser med gange eller sykling. Omtrent en fjerdedel av alle bilreiser er under tre kilometer.

Nytten av gang- og sykkelveger i mindre byer er beregnet til minst 4–5 ganger større enn kostnadene.¹⁴

Kartlegginger viser samtidig at økningen i andelen som går og sykler skjer for langsomt. Dette til tross for *Klimaforliket fra 2012*¹⁵ med fastsetting av nullvekstmålet om at veksten i persontransporten i byområder skal tas av kollektiv, sykkel og gange. Nullvekstmålet er videreført i Nasjonal transportplan 2018–2029 og fulgt opp av en betydelig satsing på tilrettelegging for gående og syklende gjennom Byvekstavtaler (samarbeidsavtaler med fylker, kommuner og stat), ulike andre avtaler og tilskuddsordninger. Regjeringen arbeider nå med å videreutvikle nullvekstmålet med fokus på reduserte utslipp (lokale utslipp og klimagassutslipp), støy, fremkommelighet og arealbruk.

Bruk av kollektivtransport i flere byområder øker, og kollektivreiser innebærer gjerne gåturer eller

«Det er viktig å legge til rette for at den store gruppen friske pensjonister kan leve aktive liv, opprettholde god helse og livskvalitet og bidra med egne ressurser så lenge som mulig. Gangavstand til daglige gjøremål lokalt bidrar til selvstendighet og livsmestring.»

sykling til og fra holdeplasser. Det er økt risiko for skader og ulykker når andelen myke trafikanter øker, og det må derfor legges til rette for at det blir trygt å ferdes. Regjeringen har besluttet at arbeidet med *Barnas transportplan* skal være en viktig del av arbeidet med Nasjonal transportplan.

Gode og trafikksikre transportmuligheter for gåing og sykling for barn og unge legger grunnlag for transportvaner for dagens og morgendagens trafikanter.

3.3. Utvikle flere nærnaturområder

Nærnatur som grøntområder, parker, trær, hundremeterskoger, badeplasser og vannspeil fremmer fysisk aktivitet, friluftsliv, sosial kontakt, legger til rette for gode bomiljøer og sikrer naturmangfold. Grøntområder har samtidig en viktig funksjon i håndtering av overvann ved mye nedbør. Allment tilgjengelige torg og byrom, gatetun, parkouranlegg, skateparker og andre typer anlegg er også sentralt for fysisk aktivitet.

Mer enn åtte av ti bor i byer og tettsteder, og stadig flere gjør det¹⁶. Urbanisering og fortetting gir kortere avstander og grunnlag for mer gange, sykling og kollektivtransport, men kan samtidig skape press på bokvalitet og felles leke- og utearealer. Temaet trenger økt oppmerksomhet.

59 prosent som bor i byer og tettsteder har trygg tilgang til rekreasjonsarealer¹⁷ i gangavstand fra boligen, og noen flere barn og unge.¹⁸ Bosatte på mindre steder har best tilgang, mens det er en klart mindre andel som er bosatt i boligblokker og bygårder som har trygg tilgang.

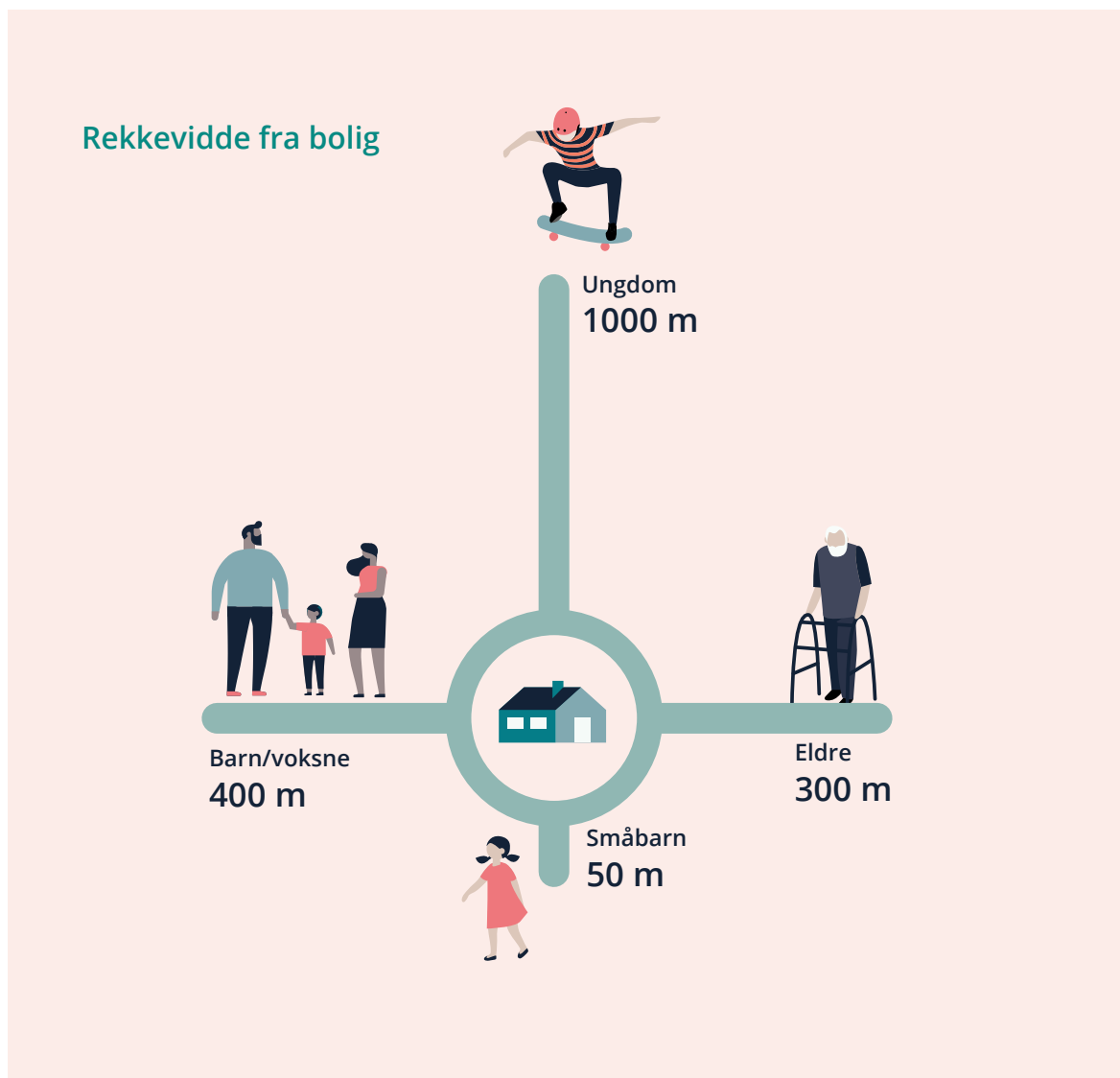
Undersøkelser viser at det fra bolig eller oppholdssted ikke bør være lenger enn 200 meter til små grønne områder og 500 meter til større grønne områder, for at områdene skal få funksjon som friluftslivsområde i hverdagen.¹⁹

Nær tilgang på grøntområder er særlig viktig for barn, personer med funksjonsnedsettelse, eldre og mennesker som bor i utsatte områder.²⁰

Gjennom prosjektene *Turskiltprosjektet* og *Historiske vandreruter* er det gjort mange erfaringer om skilting og merking som kan ha overføringsverdi til en mer urban kontekst. Bruk av lokasjonsdata fra smarttelefoner og andre digitale hjelpemidler kan videre være nyttig i planlegging, f.eks. data som viser bruk av arealer og fellesområder under press. Kart og merking blir stadig mer tilgjengelig elektronisk, og det gir også flere muligheter.

Kartverket har siden 2004 forvaltet en tilskuddsordning til kartlegging av tilgjengeligheten i byer,





Illustrasjonen viser hvor langt ulike aldersgrupper beveger seg fra bolig. Dataene er hentet fra «Planlegging av grønnstruktur i byer og tettsteder», Direktoratet for naturforvaltning 6-1994.

tettsteder og friluftsområder. Målet er å bidra til at fylker og kommuner kan utvikle og forvalte arbeidet med universell utforming på en god og varig måte.

3.4. Mer aldersvennlige omgivelser

I Meld. St. 15 (2017–2018) *Leve hele livet – En kvalitetsreform for eldre* lanseres Program for et aldersvennlig Norge. *Flere år – flere muligheter. Regjeringens strategi for et aldersvennlig samfunn* omtales i meldingen og er under oppfølging. Ett innsatsområde er å fremme aldersvennlige nærmiljøer som gjør at eldre kan leve gode og aktive liv både fysisk og sosialt. Norske arkitekters

landsforbund har, på oppdrag for Helsedirektoratet, utarbeidet *Håndbok i aldersvennlig stedsutvikling*²¹ til støtte i dette arbeidet.

Det er viktig å legge til rette for at den store gruppen friske pensjonister kan leve aktive liv, opprettholde god helse og livskvalitet og bidra med egne ressurser så lenge som mulig.

Gangavstand til daglige gjøremål lokalt bidrar til selvstendighet og livsmestring. Nærmiljøer må samtidig være universelt utformet, godt vedlikeholdt og til å forebygge fall.



8 av 10

Mer enn åtte av ti bor i byer
og tettsteder, og stadig
flere gjør det



200–500 meter

Undersøkelser viser at det fra bolig ikke bør
være lenger enn 200 meter til små grønne
områder og 500 meter til større grønne
områder, for at områdene skal få funksjon
som friluftslivsområde i hverdagen.



3.5 / TILTAK

1. Etablere et tverrsektorielt utviklingsprogram for gå- og aktivitetsvennlig nærmiljøutvikling for by- og landkommuner innen 2025
Helse- og omsorgsdepartementet
2. Formidle fysisk aktivitet som en nasjonal interesse på folkehelseområdet som skal ivaretas i samfunns- og arealplanlegging
Helse- og omsorgsdepartementet
3. Videreutvikle nullvekstmålet og fortsette satsingen på kollektivtransport, sykling og gange i arbeidet med NTP
Samferdselsdepartementet
4. Barnas transportplan skal være en viktig del av NTP-arbeidet
Samferdselsdepartementet
5. Videreføre tilskuddsordning til kartlegging av tilgjengeligheten i byer, tettsteder og friluftsområder
Kommunal- og moderniseringsdepartementet
6. Tilskudd til BYLIV-senteret, et senter for bærekraftig by- og tettstedsutvikling i regi av Norske Arkitekters Landsforbund
Kommunal- og moderniseringsdepartementet
7. Følge utviklingen knyttet til fortettingsproblematikk, tilgjengelighet til rekreasjonsarealer, arbeidet med universell utforming, og i denne sammenheng relatert til fysisk aktivitet, og bruken av plan- og bygningsloven
Kommunal- og moderniseringsdepartementet
8. Utvikle og formidle kunnskap om hva som får flere til å gå eller sykle
Samferdselsdepartementet
9. Gjøre lokasjonsdata og andre digitale datakilder mer tilgjengelig for kommunene til bruk i planlegging
Helse- og omsorgsdepartementet og Kommunal- og moderniseringsdepartementet
10. Formidle Håndbok i aldersvennlig stedsutvikling
Helse- og omsorgsdepartementet

LENKER

- [Attraktive byer. Grønn omstilling og konkurransekraft i nordiske byregioner. Byer som ramme for gode liv for alle.](#) Nordisk råd, Formannskapsprosjekt 2017–2019
- [BYLIVsenteret](#) – Senter for bærekraftig by- og tettstedsutvikling
- [Barnetråkk](#) – et digitalt verktøy til å kartlegge hvordan barn bruker steder der de bor
- [Byrom – en idehåndbok](#) – Kommunal- og moderniseringsdepartementet
- [DogA](#) – Design og arkitektur Norge
- [Folketråkk](#) – en digital veileder for å styrke medvirkning etter plan- og bygningsloven
- [Forum for stedsutvikling](#) – et faglig forum for nasjonale aktører på stedsutviklingsfeltet
- 52 hverdagsturer i Stavanger – [Stavanger kommune](#) og [Stavanger Turistforening](#)
- [Gåstrategi for eldre](#) – kunnskapsgrunnlag for planlegging i Kristiansand. Transportøkonomisk institutt
- [Handlingsplan for universell utforming](#)
- [Helsedirektoratet](#) – Temaside om fysisk aktivitet med faglige råd mv
- [Helsedirektoratet](#) – veiviser for kommunen. Fysisk aktivitet – lokalt folkehelsearbeid
- [Hjertesone – Trygg trafikk](#) – et verktøy for tryggere skolevei
- [Hurtigguide til lokalpolitikere ved rullering av planstrategi](#) – Norsk friluftsliv
- [Håndbok i aldersvennlig stedsutvikling](#) – Norske arkitekters landsforbund
- [Nasjonal gåstrategi](#) – Statens vegvesen
- [Sunne kommuner](#) jobber for å skape lokalsamfunn som er gode å leve i, for alle
- [Sykkelbynettverket](#) – Statens vegvesens sykkelfaglige nettverk for kommuner og fylkeskommuner som ønsker å satse på sykkel
- [Syklisternes Landsforening](#) – interesseorganisasjon for syklister
- [Systematisk folkehelsearbeid – veileder](#) Helsedirektoratet
- [Turveger for alle i Telemark](#) – sentrumsnære turveier med universell utforming
- [Veileder om barn og unge i plan og byggesak](#) – Kommunal- og moderniseringsdepartementet





4 /
Vår aktive
fritid



«Aktiviteter med hest eller hund er viktig for mange og er både til inspirasjon og turfelleskap.»

Idretts- og friluftslivsorganisasjoner er sammen med treningssenterbransjen sentrale aktører i tilrettelegging for fysisk aktivitet. Lokale aktivitetstilbud tilbys også av flere barne- og ungdomsorganisasjoner, bruker- og pasientorganisasjoner, helselag og velforeninger, samt av frivillighetssentraler, eldresentra, fritidsklubber og frisklivs-sentraler med flere.

Den Norske Turistforening og *Røde Kors* samarbeider om *Aktiv i 100*, nærturgrupper for seniorer for å fremme aktivitet og fellesskap og motvirke ensomhet. Nærmere 150 turgrupper i lokalmiljøer over hele landet bidrar med turfelleskap for mange. *Tjukkasgjengen* og *Turvonn.no* er også gode eksempler på inkluderende og aktivitetsvennlige turgrupper. Aktiviteter med hest eller hund er viktig for mange og er både til inspirasjon og turfelleskap.

Stadig flere kommuner har nettbaserte løsninger for oversikt over mangfoldet av lokale aktivitetstilbud, blant annet Modum, Sigdal og Krødsherad med nettstedet *Fritid123.no*. Asker kommune har

aktivitetskalenderen *Aktiv i Asker*, herunder appen *A/A*, som i tillegg gir oversikt over utvalgte aktiviteter med rabatt for barn og unge mellom 6 og 16 år.

Mange barn og unge står utenfor etablerte fritidsaktiviteter, blant annet på grunn av høye utgifter til utstyr og kontingenter, og det er behov for mer kunnskap om dette. I 2016 signerte kommunene, staten og frivilligheten *Fritidserklæringen*. Målet med erklæringen er at alle barn og unge skal ha mulighet til å delta på minst én organisert fritidsaktivitet, f. eks. i et idrettslag.

4.1. Friluftsliv for alle

Hovedmålet for friluftslivspolitikken er at en stor del av befolkningen driver jevnlig med friluftsliv.²² Politikken er nærmere konkretisert i *Handlingsplan for friluftsliv*. Prioriterte målgrupper er barn og unge, personer som av ulike grunner er lite fysisk aktive og personer med innvandrerbakgrunn. Friluftslivet skal ivaretas og videreutvikles gjennom allemannsretten, bevaring og tilrettelegging av viktige friluftslivsområder og gjennom



«Nærfriluftsliv er lett tilgjengelig, rimelig og krever lite utstyr.»

stimulering til økt friluftslivsaktivitet for alle. Naturen skal i større grad brukes som læringsarena og aktivitetsområde for barn og unge.

Turgåing er den fysiske aktiviteten vi totalt sett bruker mest tid på, og en stor andel av befolkningen benytter turveier og turstier. Attraktive arealer og enkle anlegg for friluftsliv nær der folk bor, er viktig for å nå målet om at en stor del av befolkningen utøver friluftsliv jevnlig. Nærfriluftsliv er lett tilgjengelig, rimelig og krever lite utstyr. Tilrettelegging for friluftsliv i nærmiljøet er prioritert i ordningen statlig sikring av friluftslivsområder og i områdesatsinger i byene.

Barn og unge deltar fortsatt mye i friluftsliv, men erfaring med friluftsliv gjennom familien kan ikke lenger tas for gitt, og frivillige organisasjoner gir verdifulle bidrag.

Regjeringen har tildelt midler til *Friluftsrådernes Landsforbund* for å etablere og drifte et bredt anlagt prosjekt som skal kartlegge hvilke friluftslivstiltak som er best egnet for barn og unge i ferie og fritid, samt å videreutvikle disse.

Regjeringen har også tildelt midler til *Norsk Friluftsliv* for å opprette og drifte et prosjekt som skal kartlegge og videreutvikle et utvalg eksisterende, suksessrike satsinger i barnehage, SFO og skole.

Det er utfordrende å nå fram med tilbud til mennesker som er lite aktive, og det er spesielt krevende å oppnå varig økt deltakelse. I tilskuddsordningene til friluftsliv er tiltak med en plan for økt deltakelse av lite aktive over tid prioritert. Det er behov for mer kunnskap om hva som kan bidra til varig aktivitetsøkning hos lite aktive, herunder bruk av sosiale medier.

Forskning og erfaringer viser at merkede og tilrettelagte stier og turveier påvirker deltakelse i friluftsliv.

Regjeringen har i 2019 etablert et flerårig ferdselsåreprosjekt, med mål om å utvikle et nettverk av stier i kommunene, blant annet gjennom øremerkede tilskudd.

«For barn og unge mellom 13 og 19 år er idrettslagene fortsatt en dominerende oppvekstarena i fritiden.»

Mildere vintre og mindre snø – særlig i lavlandet, gjør det mer utfordrende å tilrettelegge for skigåing og vinteraktiviteter.

Skiforeningen har etablert et nasjonalt samarbeidsnettverk med formål å spre kunnskap og kompetanse til å legge til rette for skiløyper for turlangrenn og skigåing på en miljøvennlig måte. Regjeringen gir økonomisk støtte til drift av nettverket.

Norges Skiforbund har i samarbeid med SINTEF, NTNU, Trondheim kommune og *Norges Skiskytterforbund* satt i gang prosjektet «*Snow for future*» for å bidra til utvikling av eneregieffektiv og miljøvennlig teknologi for produksjon av snø. Kulturdepartementet og Klima- og miljødepartementet bidrar til finansieringen av prosjektet.

Landbrukets arealer, herunder kulturlandskapet, skogen og utmarka, har stor betydning for rekreasjon og trening gjennom idrett, friluftsliv, jakt og fiske, sopp- og bærplukking.

Det er potensial for å øke bruken av landbrukets arealer, der det ikke kommer i konflikt med aktiv jordbruksdrift, og en stor del av arealet ligger i nærheten av byer og tettsteder.

Det er egne midler over Jordbruksavtalen som kan nyttes til tilrettelegging. Skogsveier kan for eksempel bidra til et økt tilbud av ferdselsårer for friluftsliv og fysisk aktivitet. Tiltak må skje i et nært samarbeid med berørte grunneiere. Kommunene kan gjennom sin planlegging sikre gode rutiner, prosesser og møteplasser for dette arbeidet.

En stor andel av befolkningen i Norge driver jakt, fiske og annet høstingsbasert friluftsliv. For mange er disse aktivitetene den viktigste fysiske aktiviteten gjennom året. Regjeringen har ordninger for å stimulere til jakt og fiske generelt gjennom bidrag til *Norges Jeger- og Fiskerforbund*, og en tilskuddsordning for å gi barn og unge økt forståelse for bruk av utmarksressursene.



Staten bidrar også ved tjenestekjøp av Statskog SF som blant annet innebærer ordningen *Statskogmillionen* med støtte til gode tiltak for friluftsliv, tilbud om gratis fiske for alle under 20 år på Statskog SFs eiendommer, tilbud om opplæringsjakt for førstegangsjegere og for å holde Statskog SFs hytter og buer åpne for allmennheten.

Regjeringen har besluttet å utarbeide en strategi for urbant landbruk. Det urbane landbruket kan gi samfunnsgevinster på en rekke områder, herunder helse og livskvalitet og muligheter til å være fysisk aktive.

4.2. Idrettsaktivitet for flere

Idrett og fysisk aktivitet for alle er det overordnede målet for den statlige idrettspolitikken, og barn og ungdom er de viktigste målgruppene. Å inkludere flere barn og unge, personer med nedsatt funksjonsevne og personer med innvandrerbakgrunn, samt å motvirke for tidlig frafall fra idretten er andre viktige mål.

Regjeringen vil legge frem ny idrettsmelding i 2020. Meldingen skal ta for seg mål og målgrupper, ansvarsdeling mellom stat, fylkeskommuner, kommuner og idrettsorganisasjoner og tilrettelegging for at flest mulig kan drive idrett og fysisk aktivitet.

Ni av ti barn og unge har vært med i organisert idrett i oppveksten, men samtidig viser tallene at frafallet øker gjennom ungdomstiden og spesielt ved overgangen fra ungdomsskole til videregående skole²³. Det er flest ungdom fra høyere samfunnslag som fortsetter med idrett²⁴. For barn og unge mellom 13 og 19 år er idrettslagene fortsatt en dominerende oppvekstarena i fritiden.

Frafall fra idretten i tenårene ser ut til å være en større utfordring enn manglende rekruttering²⁵.

Statens viktigste virkemiddel for å oppnå målene i idrettspolitikken er fordeling av overskuddet til Norsk Tipping AS til idrettsformål, herunder idrettsanlegg, *Norges idrettsforbund* og lokale lag



og foreninger. Statens bidrar i tillegg til økt kunnskap om idrett, veiledning om bygging av anlegg gjennom finansiering av forskningsentre, samt nettstedet, godeidrettsanlegg.no.

Årlige gjennomganger av spillemiddelordningen viser at anleggsutbyggingen holder tritt med befolkningsveksten.

Anlegg for egenorganisert aktivitet prioriteres av mange lokalt og regionalt, slik som nærmiljøanlegg og turveier.

Forskning viser at god planlegging og medvirkning er viktig for å realisere behovsriktige anlegg. Involvering av sentrale brukergrupper slik som idrettens egne organisasjonsledd ved idrettsrådene er nødvendig. Aktivetsråd som det er etablert i Fredrikstad kommune, kan også gi gode innspill og sikre at en større del av befolkningen blir ivaretatt i offentlige planprosesser.

Det er behov for tiltak som kan inkludere flere barn og unge i idrettsaktivitet og som kan motvirke for tidlig frafall. Deltakelse kan for noen være et kostnadsspørsmål. Det er behov for mer

kunnskap om kostnadsnivå som barriere for å delta i idrett. Norges idrettsforbund og Kulturdepartementet har igangsatt en kartlegging som kan være et utgangspunkt for utarbeidelse og videreutvikling av mål, strategier og tiltak.

Mange kommuner har utlånsordninger for sportsutstyr, som *Bua.io* er et eksempel på, og mange idrettslag legger også til rette for kjøp og salg av brukt utstyr. Samtidig må myndigheter lokalt, regionalt og nasjonalt bidra for å løse strukturelle forhold.

I 2019 ble det satt i gang et pilotforsøk med fritidskortordninger i Arendal og Vadsø. En fritidskortordning skal dekke utgifter til faste, organiserte fritidsaktiviteter for barn i alderen 6–18 år. Målet med ordningen er at flere barn og unge deltar i fritidsaktiviteter og må sees i sammenheng med Fritidserklæringen, se side 34. I 2020 skal det settes i gang forsøk med fritidskortordninger i flere kommuner. Formålet med forsøket er å finne ut hvordan en fritidskortordning kan innrettes på en treffsikker og effektiv måte.

«Forskning viser at god planlegging og medvirkning er viktig for å realisere behovsriktige anlegg.»

Staten gir tilskudd til inkludering av personer med funksjonsnedsettelse gjennom det ordinære tilskuddet til Norges idrettsforbund og lokale idrettslag. Idretten har selv påtatt seg å prioritere og ivareta denne målgruppen.

Regjeringen har etablert en ny tilskuddsordning for arrangementer for idrett og fysisk aktivitet for personer med nedsatt funksjonsevne. Tilskuddsordningen skal bidra til at personer med funksjonsnedsettelser skal ha mulighet til å delta på idrettsarrangementer for idrett og fysisk aktivitet, herunder friluftsliv, på lik linje med andre. Arrangementer for barn og unge kan prioriteres.

I 2017 etablerte regjeringen en tilskuddsordning for nyskapende aktivitetsarenaer for egenorganisert aktivitet. Målet er å stimulere til innovasjon og nytenking om anlegg for disse aktivitetene. Tilskuddet er en treårig prøveordning og vil bli videreført inntil arbeidet med ny idrettsmelding er fullført. Regjeringen lyste samme år ut oppdrag om å etablere et ressurscenter for egenorganisert aktivitet, som ble etablert av *Landsforeningen Ungdom og Fritid* og *Oslo Skateboards-*

forening, TVERGA. Gjennom å tilby kompetanse og veiledning skal TVERGA bidra til gode lokalsamfunn med attraktive og inkluderende møteplasser for egenorganisert idrett og fysisk aktivitet.

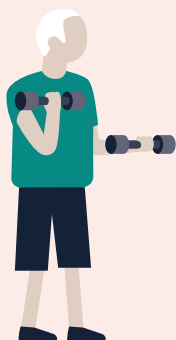
Politisk plattform har føringer om at en høy andel av anleggsmidlene skal gå til nærmiljøanlegg, folkehelseiltak og breddeidrett.

Disse føringene kan, sammen med gode behovsvurderinger og medvirkning i kommunale planprosesser, bidra til en anleggsutvikling i samsvar med befolkningens ønsker, og særlig for barn og unge.

4.3. Treningscentre er viktig for mange

Treningscentre tilbyr et variert utvalg av treningsformer for enkeltpersoner, grupper og bedrifter, og har høy faglig kompetanse om fysisk aktivitet. Tall fra *Virke Trening* viser at 90 prosent av befolkningen bor i en kommune med minst ett treningscenter. Stadig flere i Norge betaler for å drive fysisk aktivitet og trening.

«Voksne og eldre anbefales å utføre øvelser som gir økt muskelstyrke til store muskelgrupper minst to ganger i uken.»



Treningssentre kan samtidig være samarbeidspartner²⁶ for kommunale helse- og omsorgstjenester som f.eks. frisklivssentraler, stiftelser som *Aktiv mot kreft* eller andre. Det kan samarbeides om tilrettelegging av aktivitetstilbud med veiledning, for eksempel til personer med overvekt, kreft eller andre diagnosegrupper. Se omtale i kap. 6 om helse- og omsorgstjenester.

Helsedirektoratet har, basert på et pilotprosjekt i samarbeid med Virke Trening og NTNU, utviklet et *e-læringsprogram* for å øke kunnskapen i treningsbransjen om trening som kan styrke fysisk funksjon og forebygge fall, fallskader og brudd hos eldre. God formidling av programmet

blir viktig for at personell i treningssentre, institusjoner for eldre m.fl. kan legge til rette for fallforebyggende trening som styrker fysisk funksjon blant godt voksne og eldre. Det tas sikte på oppfølging og videreutvikling av programmet i samarbeid med treningsbransjen.

Voksne og eldre anbefales å utføre øvelser som gir økt muskelstyrke til store muskelgrupper minst to ganger i uken.

Helsedirektoratet vil i samarbeid med flere aktører bidra til økt oppmerksomhet om hvordan flere voksne og eldre kan trene styrke for å møte anbefalingene.



4.4 / TILTAK

1. Tilskudd til nyskapende aktivitetsarenaer for egenorganisert fysisk og sosial aktivitet
Kulturdepartementet
Helse- og omsorgsdepartementet
2. Legge til rette for samarbeid med frivilligheten om temaer knyttet til ungdom, utfordringer og fysisk aktivitet
Helse- og omsorgsdepartementet
3. Støtte Norsk Friluftslivs prosjekt som kartlegger og videreutvikler et utvalg suksessrike satsinger innenfor natur og friluftsliv i barnehage, SFO og skole
Klima- og miljødepartementet
4. Støtte Friluftsrådernes Landsforbunds prosjekt som kartlegger og videreutvikler suksessrike aktivitetstiltak innenfor friluftsliv for barn og unge i ferie og fritid
Klima- og miljødepartementet
5. Støtte Skiforeningens nasjonale samarbeidsnettverk med formål om å spre kunnskap og øke kompetanse til å legge til rette for skiløyper for turlangrenn
Klima- og miljødepartementet
6. Prioritere tiltak som har en plan for økt deltakelse i friluftsliv over tid for personer som er lite fysisk aktive i tilskuddsordningene til friluftslivsaktivitet
Klima- og miljødepartementet
7. Innhente og spre erfaringer om tiltak som kan bidra til varig økt fysisk aktivitet hos personer som er lite fysisk aktive
Helse- og omsorgsdepartementet
Klima- og miljødepartementet
8. Prioritere attraktive friluftslivsområder i nærmiljøet i ordningen statlig sikring og tilrettelegging av friluftslivsområder, og i områdesatsinger
Klima- og miljødepartementet
9. Gjennom Miljødirektoratets ferdselsåreprosjekt bidra til etablering av nettverk av turstier i kommunene
Klima- og miljødepartementet
10. Tilskudd til spesielle miljøtiltak i jordbruket som skal bidra til å legge til rette for ferdsel i jordbrukslandskapet
Landbruks- og matdepartementet
11. Tilskudd til utvalgte kulturlandskap i jordbruket som kan bidra til skjøtsel av store miljøverdier som biologisk mangfold og kulturminner, og skilting og tilrettelegging av stier som bidrar til at områder gjøres tilgjengelig for vandring
Landbruks- og matdepartementet
Klima- og miljødepartementet
12. Videreføre tilskudd til bygging av skogsveier
Landbruks- og matdepartementet
13. Videreføre basistilskudd til Norges Jeger- og Fiskerforbund og ordningen om tilskudd til tiltak for å gi barn og unge økt forståelse for bruk av utmarksressursene
Landbruks- og matdepartementet
14. Videreføre tjenestekjøp av Statskog SF om tilrettelegging for friluftsliv
Landbruks- og matdepartementet

15. Utarbeide en tverrsektoriell strategi for urbant landbruk
Landbruks- og matdepartementet
16. Tilskudd til bygging og rehabilitering av idrettsanlegg i kommunene
Kulturdepartementet
17. Tilskudd til bygging og rehabilitering av friluftslivsanlegg i fjellet og overnattingshytter
Kulturdepartementet
18. Videreutvikle kompetansebasen godeidrettsanlegg.no
Kulturdepartementet
19. Kartlegge økonomiske barrierer for idrettsdeltakelse blant barn og unge som grunnlag for videre strategier og tiltak
Kulturdepartementet
20. Forsøk med fritidskortordninger som skal dekke utgifter til faste, organiserte fritidsaktiviteter for barn fra 6 til fylte 18 år
Barne- og familiedepartementet
Kulturdepartementet
21. Tilskudd til idrettsarrangementer for personer med nedsatt funksjonsevne
Kulturdepartementet
22. Legge til rette for samarbeid mellom treningssenterbransjen, kommunale helse- og omsorgstjenester, herunder frisklivssentraler, og andre aktører om tilpasset fysisk aktivitet og styrketrening
Helse- og omsorgsdepartementet
23. Formidle og videreutvikle e-læringsprogrammet om fallforebyggende trening
Helse- og omsorgsdepartementet

LENKER

- [Aktivitetsalliansen](#) – kampanjesamarbeid for økt fysisk aktivitet
- [Basis](#) – E-læringsprogram for fallforebyggende trening og aktiviteter for eldre – for treningsentre, aktivitetssentre og institusjoner
- [Breddeidrett](#) – Norges idrettsforbund
- [Friluftsliv for seniorer](#) – nettside fra Norsk Friluftsliv
- [Friluftsliv for seniorer. Aktivitet og trivsel i nærmiljøet. Brosjyre](#) – Støttet av Norsk Friluftsliv og Helsedirektoratet
- [Friskus](#) – et aktivitets- og frivillighetsverktøy for enkel deltakelse og organisering av frivillig aktivitet, herunder fysisk aktivitet
- [Frivillighet Norge](#) – bidrar blant annet i arbeidet med Møteplass folkehelse
- [Hesten som ressurs – lokal næringsutvikling](#) – Tips til kommunene om tilrettelegging av blant annet ferdsel til hest på veier og i naturen
- [Inkluderende friluftsliv](#) – informasjon om friluftsliv og inkludering. Norsk friluftsliv
- [Idrettens barnerettigheter](#) – Norges idrettsforbund
- [Kulturminnesøk](#) – nettside med informasjon om over 190.000 kulturminner og kulturmiljøer. Riksantikvaren, Direktoratet for kulturminneforvaltning
- [På tur i Vestfold](#) – offentlig Facebook-gruppe
- [60Pluss](#) – et aktivitetstilbud for godt voksne og eldre i regi av Oslo Idrettskrets
- [Trolljeger.no](#) – jakten på mestring og fysisk funksjon gjennom allsidig fysisk aktivitet, samspill og glede





**5 /
Mer aktivitet
på hverdags-
arenaene**

«Barnehagene bidrar med om lag to tredeler av barnas totale fysiske aktivitet daglig.»



Vi tilbringer store deler av dagen på steder der vi i begrenset grad styrer mulighetene til å være aktive f.eks. i barnehage, skole, skolefritidsordning (SFO), studiested og arbeidsplass.

Alle elever har rett til et trygt og godt skolemiljø som fremmer helse, trivsel og læring, ifølge *Opplæringslova § 9 A-2*. I *forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler mv.*²⁷, hjemlet i *folkehelseloven*, er det krav om at lokaler og uteområder skal dekke behov for aktivitet og hvile. Ansvar for å legge til rette for fysisk aktivitet påhviler eier av skole og barnehage.

5.1. Barnehage

Barnehagene bidrar i snitt med to tredeler av barnas totale fysiske aktivitet daglig. En studie viser samtidig at det er ulik grad av fysisk aktivitet i barnehagene, og at mange barnehagebarn er mindre fysisk aktive enn de burde²⁸.

Barnehagen er det første leddet i et livslangt læringsløp og er en av samfunnets viktigste fellesarenaer for barn. I følge *barnehageloven* skal barnehagen ha en helsefremmende og en forebyggende funksjon og bidra til å utjevne sosiale

forskjeller²⁹. Barnehagen skal være en arena for daglig fysisk aktivitet og fremme barnas bevegelsesglede og motoriske utvikling, og barnas fysiske og psykiske helse skal fremmes, jf. *forskrift om rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver*³⁰. Barnehagen vil inngå i satsingen *Barn og unge i bevegelse*, se omtale i kap. 5.2.

Kompetanse er viktig for kvalitet, og det er innført en skjerpet pedagognorm og en ny bemanningsnorm i barnehagene. Bemanningsnormen er et minimumskrav. Det er tilgjengelig tilbud om videreutdanning for barnehagelærere fra høsten 2020 i Fysisk og motorisk utvikling og aktivitet i barnehagen innenfor kompetansestrategien *Kompetanse for fremtidens barnehage 2018–2022*.

En tilskuddsordning for svømmeopplæring i barnehage ble opprettet i 2015. Tilskuddet til ordningen har økt med årene.

5.2. Skole

Fysisk aktivitet er viktig for barn og unge, både fra et helseperspektiv og et utdanningsperspektiv. Mye tyder på at fysisk aktivitet i skoletiden har klar effekt på elevenes fysiske og psykiske helse. Systematiske kunnskapsoversikter viser også at

«Skolen og lærere står i dag fritt til å ta i bruk fysisk aktivitet som del av undervisningen og skolehverdagen.»

det gir positive effekter på kognitive evner og skoleprestasjoner, men virkningen er trolig liten/moderat, og kunnskapsgrunnlaget er fortsatt noe usikkert. Læreren er viktig for at skolebaserte tiltak skal ha effekt på elevenes fysiske aktivitet, læringsmiljø og læring.

Nytt læreplanverk utviklet gjennom *fagfornyelsen* trer i kraft fra august 2020. Det innføres tre tverrfaglige tema som inngår i fagene der det er relevant: *Folkehelse og livsmestring*, demokrati og medborgerskap og bærekraftig utvikling. Folkehelse og livsmestring skal blant annet gi elevene kompetanse som fremmer psykisk og fysisk helse. *Læreplanen i kroppsøving* vektlegger ulike bevegelsesaktiviteter, lek og øving i større grad enn tidligere.

Kommuner, fylkeskommuner og andre skoleeiere kan styrke fysisk aktivitet i skolen ved å utnytte fleksibiliteten i fag- og tidsfordelingen til å øke antall kroppsøvingstimer eller på andre måter påvirke praksis. Skolen og lærere står i dag fritt til å ta i bruk fysisk aktivitet som del av undervisningen og skolehverdagen. Verken læreplaner eller kompetansemål legger hindringer for dette. Det er særlig barne- og mellomtrinnet som utnytter dette lokale handlingsrommet. Fysisk aktivitet

kan for eksempel være integrert i undervisningen i fagene, eller skolene kan ha utvidet friminutt eller ha aktive pauser i undervisningstiden for å stykke opp stillesittende økter.

Forskning viser at elevene lærer mer når lærerne har fordypning i faget de underviser i. 45 prosent av lærere som underviser i kroppsøving i grunnskolen har 30 studiepoeng eller mer i faget.³¹ Lærere med høy kompetanse underviser mest, slik at flere undervisningstimer gis av lærere med formell kompetanse enn hva denne andelen tilsier. Kompetansen hos kroppsøvingslærere er bedre i videregående opplæring, der 85 prosent av kroppsøvingslærerne har formell fagkompetanse på 60 studiepoeng eller mer.³²

I politisk plattform framgår det at regjeringen vil legge til rette for økt fysisk aktivitet i skole og SFO med mål om én times daglig fysisk aktivitet. Aktiviteten skal legges innenfor dagens timetall, og ikke gå på bekostning av lærernes metodefrihet.

Regjeringen vil etablere satsingen *Barn og unge i bevegelse*, som skal inneholde flere tiltak for å bidra til økt fysisk aktivitet i barnehage, skole og SFO. Gjennom satsingen vil kommuner som

«Læreren er viktig for at skolebaserte tiltak skal ha effekt på elevenes fysiske aktivitet, læringsmiljø og læring.»

ønsker å satse på fysisk aktivitet og fysisk-motorisk utvikling for barn og unge i et folkehelseperspektiv, finne støttemateriell som kan bidra til et slikt arbeid. Satsingen skal også bidra til å fremme variert og tilpasset opplæring og praktiske og estetiske læringsprosesser i alle skolens fag.

I lys av en kraftig reduksjon i fysisk aktivitet tidlig i ungdomsårene og mye stillesitting, vil regjeringen særlig tilrettelegge for at det utvikles undervisningsressurser i hvordan fysisk aktivitet kan inngå som metode i fag på 8.-10. trinn.

Erfaringer fra skoler som er gode på dette, vil bli samlet og spredd, i samarbeid med blant andre *Nasjonalt senter for mat, helse og fysisk aktivitet* ved Høgskulen på Vestlandet. Videre vil regjeringen engasjere elevene selv ved å invitere dem til å utvikle apper og spill som har som formål å få flere i aktivitet. Dette kan gjennomføres på fritiden eller som et element i en rekke ulike fag. Videre vil funn fra forskningsprosjektet om utprøving og evaluering av modeller for økt fysisk aktivitet og kroppsøving på ungdomstrinnet, inngå i kunnskapsgrunnlaget for arbeidet med tilrettelegging for økt fysisk aktivitet i skolen.

Utdanningsdirektoratet har fått i oppdrag å utvikle og konkretisere satsingen. Helsedirektoratet vil være en viktig samarbeidspartner. Se også omtale av skolebaserte tiltak i kap. 4.1.

Det er gjennomført mange nasjonale tiltak over flere år, for å bedre svømmeopplæringen og bidra til at enda flere blir trygge i vann. Det er etablert en ordning med tilskudd til svømmeopplæring for nyankomne minoritetsspråklige barn, unge og voksne som omfattes av grunnskoleopplæringen. Andre elever som ikke kan svømme eller har hatt mulighet til å delta i svømmeundervisningen, kan også delta i denne svømmeopplæringen. Regjeringen lanserte i 2018 nettsiden *svommedyktig.no*. Her finnes informasjon om hvordan skolene kan jobbe med svømme- og livredningsopplæring.

Fra skoleåret 2019–2020 har alle kommuner plikt til å tilby elevene et leirskoleopphold eller annen skoletur med minst tre overnattinger i sammenheng. Tilbudet skal være gratis slik at alle elever har mulighet til å delta på lik linje, uavhengig av økonomisk bakgrunn.



Forskningsprosjekt om økt fysisk aktivitet og kroppsøving på ungdomstrinnet

Norges idrettshøgskole (NIH) gjennomførte i samarbeid med flere høgskoler og universiteter, et forskningsprosjekt med to ulike modeller der elever på 9. trinn fikk to timer ekstra fysisk aktivitet og kroppsøving i uken.³³ I den ene modellen styrte lærerne aktivitetene, og elevene fikk en time ekstra kroppsøving, 30 minutter fysisk aktiv læring og 30 minutter fysisk aktivitet. I den andre modellen fikk elevene en time ekstra kroppsøving og en time bevegelsesaktiviteter der elevene selv valgte og styrte aktivitetene.

Hovedfunnene viser at de to ekstra timene hadde positive effekter på elevenes aktivitetsnivå, utholdenhet og fysisk helse, og på læring (nasjonale prøver i regning og lesing) og

læringsmiljø. Selv om utprøvingen var relativt kortvarig var det mulig å spore signifikante effekter av utprøvingen. Resultatet var imidlertid avhengig av hvordan den fysiske aktiviteten ble gjennomført. Effekten ser ut til å være størst når læreren styrte aktivitetene, og effekten på læring synes å være best hos gutter. Særlig når det gjelder effekt på læringsmiljø var det stor forskjell på om læreren eller elevene selv styrte aktivitetene.

Hovedstudien ble gjennomført som en randomisert kontrollert studie i skoleåret 2017/2018 over 29 uker med et utvalg på 29 skoler og 2084 elever på 9. trinn. Prosjektet ble initiert og finansiert av Kunnskapsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet.





5.3. Skolefritidsordning (SFO)

SFO utgjør en vesentlig del av hverdagen til barn. Ordningen er frivillig, og hovedformålet er lek, kultur- og fritidsaktiviteter. SFO er særlig viktig for å fremme fysisk aktivitet hos de yngste elevene, ettersom fysisk lek er en stor del av SFO-tiden for barna. Den fysiske aktiviteten kan styrkes gjennom fri lek og voksenstyrte aktiviteter. *En nasjonal evaluering av SFO*³⁴, viser at det er store forskjeller i bemanning, foreldrebetaling og innhold. En ny nasjonal rammeplan for SFO som gir rom for lokale variasjoner skal bidra til å styrke kvaliteten på SFO-tilbudet. Rammeplanen skal følges av støtte og veiledningsmateriell, blant annet om fysisk aktivitet i SFO. Det skal også sikres bedre sammenheng mellom barnehage, skole og SFO. SFO vil inngå i satsingen *Barn og unge i bevegelse*, se omtale i kap. 5.2.

5.4. Bedre utemiljøer i barnehage og skole

Barnehagen skal være en arena for daglig fysisk aktivitet og fremme barns bevegelsesglede og motoriske utvikling. Barn skal kunne oppleve

trivsel, glede og mestring ved allsidige bevegelseserfaringer, inne og ute, året rundt, tilpasset barnas behov og forutsetninger. Dette er hjemlet i forskrift om rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver.

Skolens utearealer må by på muligheter for lek og fysisk aktivitet, men også sosialt samvær, rekreasjon og hvile.

Disse hensynene ivaretas i planlegging av nye skoler og ved valg av beliggenhet. Skolens utearealer legger til rette for både organiserte og uorganiserte aktiviteter, både innenfor og utenfor skoletid. Uteområdene er ofte en viktig aktivitetsarena og møteplass i nærmiljøet og må være egnet for ulike aldre og funksjonsnivå.

NMBU har nylig publisert en rapport med *oppdaterte anbefalinger for uteområders innhold og størrelse i skoler og barnehager*³⁵. Rapporten er utarbeidet på oppdrag fra Helsedirektoratet, og i samarbeid med Utdanningsdirektoratet. Det skal gjøres en vurdering av anbefalingene.

«Mange tilbringer mye av døgnet på jobb, og bevegelse i arbeidstiden eller til og fra jobb har betydning for det totale aktivitetsnivået.»

5.5. Et mer aktivt arbeidsliv

Stadig flere har stillesittende arbeid, og omtrent seks av ti tilbringer mesteparten av arbeidsdagen i ro.^{36 37} Mange tilbringer mye av døgnet på jobb, og bevegelse i arbeidstiden har betydning for det totale aktivitetsnivået. I ulike sammenhenger trekkes arbeidslivet fram som en god og naturlig arena for å fremme fysisk aktivitet.

Når vi lever lenger må vi samtidig stå lenger i arbeid, og ha helse til det.

Tiltak som kan fremme fysisk aktivitet på, eller i tilknytning til, arbeidsplassen kan deles i to grupper. Tiltak som skal motvirke eventuelle skadelige arbeidsmiljøforhold på arbeidsplassen vil være *arbeidsmiljøtiltak*, for å ivareta *arbeidsmiljølovens* krav til et fullt forsvarlig arbeidsmiljø, jf. formålsparagrafen § 1-1. I en slik sammenheng skal tiltakene kompensere for forhold i arbeidsmiljøet, der det å helt eller delvis fjerne den skadelige eksponeringen ikke er mulig eller tilstrekkelig. Denne typen tiltak kan ses på som en del av det

lovpålagte HMS-arbeidet, og har således et arbeidshelseperspektiv.

Tiltak hvor formålet med fysisk aktivitet er å bedre den fysiske formen, og derved forutsetningsvis helsetilstanden til arbeidstakerne generelt, vil være *folkehelseiltak*. Slike tiltak kan anses å ivareta et folkehelseperspektiv, jf. arbeidsmiljøloven (§ 3-4). Etter denne bestemmelsen har arbeidsgiver plikt til å *vurdere* slike tiltak for å fremme fysisk aktivitet blant arbeidstakerne.³⁸ Arbeidsgiver har etter lovbestemmelsen ikke plikt til å *iverksette* tiltak, og arbeidstaker har ikke plikt til å benytte seg av eventuelle tiltak som iverksettes. Tilrettelegging av graderobefasiliteter, sykkelparkering og trimrom samt synliggjøring og bruk av trapper, er eksempler på relevante tiltak.

Økt kompetanse hos arkitekter, designere og eiendomsutviklere er sentralt i utviklingen av nåværende og fremtidige arbeidsplasser som er tilrettelagt for fysisk aktivitet.

Smart mosjon

– en modell for folkehelseiltak i arbeidslivet

På oppdrag fra Helsedirektoratet og en prosjektgruppe med LO, NHO, Spekter, Virke, Direktoratet for arbeidstilsynet, Statens arbeidsmiljøinstitutt og Sjøfartsdirektoratet, har Syddansk Universitet utarbeidet rapporten «Smart mosjon i arbeidslivet»³⁹. I rapporten presenteres en modell for «smart mosjon» som innebærer at den fysiske aktiviteten tar utgangspunkt i arbeidskrav og forutsetninger til den enkelte. Måltrettet trening en gang i uken kan forbedre fysisk form og generell helse. Samlet viser litteraturgjennomgangen god helseeffekt av målrettet tilrettelegging av fysisk aktivitet på eller i tilknytning til arbeidsplassen.

Transport til og fra arbeid gir mange mulighet til å være regelmessig fysisk aktive på hele, eller deler av reisen. «Sykkelvevnlige arbeidsplasser» er etablert for å bidra til å nå nasjonale mål for sykkelbruk.

Det er godt dokumentert at personer som sykler til og fra jobben er friskere og mindre syke sammenlignet med dem som ikke gjør det.⁴⁰

Undersøkelser har videre vist at innsatser knyttet til fysisk aktivitet i form av folkehelseiltak på arbeidsplassen kan bedre helsen til de ansatte, og enkeltstudier viser også forbedret produktivitet

og arbeidsevne. Det trengs samtidig mer kunnskap om sammenhenger mellom ulike former for arbeidsbelastning og helseeffekter av fysisk aktivitet. Tiltak for å være fysisk aktiv på arbeidsplassen må være tilrettelagt for de som er lite eller uheldige fysiske arbeidsbelastninger på jobben.

For bedre å forstå sammenhengen mellom kostnader og nytten av folkehelseiltak for å øke den fysiske aktiviteten på arbeidsplassen, kreves det mer forskning. Det trengs også mer kunnskap om hvordan fysisk aktivitet kan være med på å redusere helserelatert frafall fra arbeidslivet og mottak av helserelaterte ytelser.

«Tiltak for å være fysisk aktiv på arbeidsplassen må være tilrettelagt for dem som er lite aktive, og for dem som har store eller uheldige fysiske arbeidsbelastninger på jobben.»




5.6 / TILTAK

1. Tilbud om videreutdanning for barnehagelærere fra høsten 2020 i Fysisk og motorisk utvikling og aktivitet i barnehagen innenfor kompetansestrategien Kompetanse for fremtidens barnehage 2018–2022
Kunnskapsdepartementet
2. Tilskudd til svømmeopplæring i barnehage
Kunnskapsdepartementet
3. Legge til rette for kompetanseheving av kroppøvlingslærere i tråd med Lærerløftet
Kunnskapsdepartementet
4. Tilskuddsordning til svømmeopplæring for nyankomne minoritetsspråklige barn, unge og voksne som omfattes av grunnskoleopplæringen og andre med behov
Kunnskapsdepartementet
5. Etablere satsingen *Barn og unge i bevegelse* med flere tiltak for å bidra til økt fysisk aktivitet i barnehage, skole og SFO. Målet med satsingen er en times daglig fysisk aktivitet i skole og SFO, innenfor dagens timetall, og uten at det går på bekostning av lærernes metodefrihet. Satsingen vil blant annet samle og spre erfaringer og gode eksempler, samt utvikle støtte- og veiledningsmateriell om hvordan fysisk aktivitet kan inngå som metode i fag. Støtte- og veiledningsmaterialet som utvikles til implementeringen av Kunnskapsløftet 2020, rammeplanen for barnehagens innhold og oppgaver og den nye rammeplanen for SFO, vil inngå i satsingen
Kunnskapsdepartementet
6. Oppdatere kostnads- og nyttevurderinger av daglig fysisk aktivitet i skolen (inkl. kroppøving) basert på funn fra forskningsprosjekt gjennomført på ungdomstrinnet i skoleåret 2017/2018
Helse- og omsorgsdepartementet
7. Formidle ny forskrift om miljø og helse i barnehager og skoler og oppdatert rapport om skolens og barnehagens utearealer
Helse- og omsorgsdepartementet
8. Videreføre samarbeidet mellom Helsedirektoratet og partene i arbeidslivet om økt kunnskap om fysisk aktivitet og arbeidsliv, herunder formidling
Helse- og omsorgsdepartementet
9. Vurdere behovet for en kunnskapsgjennomgang av helseeffekter av stillesitting i arbeidslivet
Arbeids- og sosialdepartementet
10. Vurdere behovet for en kunnskapsgjennomgang av helseeffekter av aktivitetstiltak i arbeidslivet
Arbeids- og sosialdepartementet

LENKER

- *Gjensidigestiftelsen* – bidrar med kompetanse og økonomisk støtte for å skape et tryggere, sunnere og mer aktivt samfunn, herunder fysisk aktivitet i skolen
- *Nasjonalt senter for mat, helse og fysisk aktivitet* – Høgskulen på Vestlandet
- *Sparebankstiftelsen* – støtter blant annet tiltak innen friluftsliv, idrett, naturkunnskap, nærmiljøaktiviteter og fysisk aktivitet i skolen
- *Smart mosjon* – en modell for folkehelseiltak i arbeidslivet
- *Sykkelvevnlige arbeidsplass* – sertifiseringsordning som administreres av Syklistenes Landsforening





6 / Helse- og omsorgs- tjenester



Helse- og omsorgstjenesten skal bidra til å forebygge, behandle og tilrettelegge for mestring av sykdom, skade, lidelse og ned-satt funksjonsevne. Videre skal kommunene sikre at den enkelte får mulighet til å leve og bo selvstendig og til å ha en aktiv og meningsfylt tilværelse i fellesskap med andre. Tjenestetilbudet skal være tilpasset den enkeltes behov.

Det er et mål at helse- og omsorgspersonell har nødvendig kunnskap om fysisk aktivitet, og at bruk av fysisk aktivitet benyttes som tiltak for å forebygge og behandle sykdom i helse- og omsorgstjenestene.

6.1. Fysisk aktivitet integrert i praksis

Fysisk aktivitet må integreres som del av behandling der det er nødvendig for å sikre forsvarlige tjenester, også innenfor pleie og omsorg, i oppfølgingstilbud og i pasientforløp.

Kommunene skal tilby helsestasjons- og skolehelsetjeneste til barn og ungdom i alderen 0–20 år, inkludert svangerskaps- og barselomsorg. I

Nasjonal faglig retningslinje for helsestasjons- og skolehelsetjenesten er det blant annet anbefalinger om fysisk aktivitet.

Mange oppsøker helse- og omsorgstjenestene, og fastleger møter jevnlig en stor del av befolkningen. Tjenesten har et godt utgangspunkt for å ta opp fysisk aktivitet som tema ved behandling av sykdom i konsultasjoner der det er naturlig og faglig forsvarlig. Pasienter og brukere trenger veiledning om tilpasset fysisk aktivitet, og råd om hvor de kan få hjelp til å komme i gang i et støttende miljø. Det er derfor viktig at helsepersonell bevisst diskuterer, gir råd om og engasjerer seg i fysisk aktivitet hos pasienter, og at fysisk aktivitet blir kartlagt som en naturlig del av besøk i tjenesten. Tilpasset fysisk aktivitet kan bidra til å forebygge sykdom, redusere behovet for medisiner, medisinske inngrep og sykehusinnleggelse.

Helse- og omsorgsdepartementet har over tid gitt tilskudd til etablering og videreutvikling av *frisklivssentraler* i kommunene. Ifølge SSB hadde 263 kommuner eller bydeler et tilbud om frisklivs-sentral i 2018. Fra 2020 er kommunestrukturen endret, og tallet må tas med forbehold⁴¹. Fysisk

Trening for pasienter

Ved Åsgårdstrand legekontor tilbys pasienter deltakelse i en treningsgruppe. Gruppen er for pasienter som strever med å komme i gang med fysisk aktivitet. Før oppstart gjøres en nullpunktundersøkelse for å dokumentere 24-timers blodtrykk og kolesterolnivå, i tillegg til kartlegging av en rekke andre parametere som kan påvirkes av fysisk aktivitet. Tilbudet består av en rask gåtur og enkle styrkeøvelser i maks 1 time, 2–3 ganger i uken. Dette har resultert i at flere av pasientene har redusert medisinerbruken for høyt blodtrykk, diabetes, smertestillende, sovemedisiner mv. Tiltaket startet opp i 2014.

aktivitet er et av basistilbudene. Frisklivssentraler samarbeider med frivillige og private aktører, andre tjenester i kommunen og spesialisthelsetjenesten. Enkelte kommuner har innført treningskontakter. Hensikten er å gi støtte til å etablere rutiner for fysisk aktivitet for å forebygge sykdom, samt under og etter behandling. I mange kommuner er det lokale lavterskeltilbud i regi av frivillige organisasjoner.

Helsedirektoratet har igangsatt en pilot med oppfølgingsteam i 2018 som skal pågå i tre år. Målgruppen er personer med sammensatte behov som trenger et tverrfaglig tjenestetilbud. Teamet er skreddersydd og satt sammen av fagpersoner den enkelte bruker/pasient til enhver tid har behov for. Formålet med oppfølgingsteam er koordinering og å yte tilrettelagte og tverrfaglige tjenester ut fra brukerens/pasientens individuelle behov. Målet er blant annet at pasienten/brukeren får bedre funksjon og økt egenmestring, samt å utsette behov for helse- og omsorgstjenester. Som en del av piloten skal det testes ut et nytt elektronisk verktøy for risikokartlegging for å fange opp brukere som er i målgruppen for oppfølgingsteam. Verktøyet skal i første omgang prøves ut hos fastleger, senere i sykehus.

Studier viser at fysisk aktivitet kan være gunstig ved lettere og moderate plager med angst og depresjon, men også ved alvorlige psykiske lidelser og ruslidelser⁴².

Spesialisthelsetjenesten er i økende grad opptatt av å tilby trening og fysisk aktivitet til pasienter med rus- og psykiske lidelser. Ofte ligger den største utfordringen for pasienten i å etablere gode rutiner som videreføres etter utskrivning fra spesialisthelsetjenesten til kommunale tilbud. Tilrettelegging for tilpasset fysisk aktivitet kan skje i regi av frisklivssentraler og gjennom samarbeid med idretten eller andre frivillige organisasjoner. I pakkeforløp for psykisk helse og rus anbefales samarbeid med kommuner om tiltak som kan bidra til varig endring av levevaner.

Det er godt dokumentert at fysisk aktivitet kan brukes for å forebygge og behandle rundt 30 ulike sykdommer og lidelser som kreft, KOLS, hjerte- og karsykdommer og diabetes.⁴³ Komplikasjoner og bivirkninger ved fysisk aktivitet er få dersom den er tilpasset. For flere tilstander kan tilpasset fysisk aktivitet bidra til å opprettholde eller bedre funksjonsnivået. Oppsummert forskning viser at spesielt for pasienter med

Fysisk aktivitet kan erstatte operasjoner

Nasjonal kompetansetjeneste for revmatologisk rehabilitering (NKRR) har lansert et videobasert artrosekurs for allmennleger og annet helsepersonell om tilpasset styrketrening og som gir en rask oppsummering av gjeldende behandlingsanbefalinger⁴⁴.

Denne intervensjonen har endret behandlingen av artrosepasienter i hele den vestlige verden. Ved mange sykehus i dag blir pasienter som er henvist til operasjon for kne- og hoftelddsartrose henvist til fysioterapeut ved sykehuset eller i kommunen for spesifikk trening før eventuell operasjon. Ved Martina Hansens Hospital i Bærum blir 5 av 6 kneprotese-operasjoner avlyst etter at pasientene har gjennomført treningsopplegget Aktiv-A kurs ved sykehuset.

muskel- og skjelettlidelser har tilpasset fysisk aktivitet/trening god lindrende effekt, i tillegg til å bedre funksjonsnivået. Fysisk aktivitet har derfor en viktig plass både i forebygging og behandling av muskel- og skjelettlidelser.

Stiftelsen Aktiv mot kreft har bidratt til at fysisk aktivitet i større grad integreres i behandlingsoppleggene for kreftpasienter gjennom blant annet etablering av Pusterom ved sykehusene og utdanning av AKTIV-instruktører.

Det er behov for å arbeide systematisk med å utvikle ny kunnskap og anbefalinger om fysisk aktivitet for ulike tilstander og diagnosegrupper, samt om hvordan ny kunnskap kan implementeres.

Råd om fysisk aktivitet bør inkluderes i nye og eksisterende faglige nasjonale råd eller retningslinjer der det er dokumentert at fysisk aktivitet vil være virkningsfullt.

På kreftområdet bør fysisk aktivitet for eksempel løftes inn i de nasjonale handlingsprogrammene med retningslinjer for diagnostikk, behandling og oppfølging av pasienter med kreft samt i pakke-

forløp for kreft. En kunnskaps gjennomgang må gi grunnlag for dette arbeidet.

Pakkeforløpene er kortfattede forløpsbeskrivelser, og der det er relevant bør anbefalinger om fysisk aktivitet inkluderes. For å bidra til at ny kunnskap tas i bruk, bør pakkeforløpene også beskrive hvilke aktører som kan bidra i oppfølgingen av anbefalingene om fysisk aktivitet.

Ett av hovedområdene i *Meld. St. 15 (2017–2018) Leve hele livet – En kvalitetsreform for eldre* er aktivitet og fellesskap. Proaktive tjenester som forebyggende hjemmebesøk og hverdagsmestring, samt målrettet bruk av fysisk trening er blant flere løsninger i reformen som skal bidra til å gi en mer systematisk forebygging av sykdom og funksjonssvikt for eldre. Eldre bør få tilbud om minst en time aktivitet hver dag med utgangspunkt i den enkeltes ønsker og behov, for eksempel å gå tur eller danse. Reformen legger opp til at de gode løsningene spres og implementeres i kommunene.

Brukere i omsorgstjenestene bør ha tilbud om fysisk aktivitet som forebyggende, behandlende og rehabiliterende tiltak. Beboere på institusjon

«Beboere på institusjon vil ha nytte av fysisk aktivitet inne og ute, for å opprettholde fysisk funksjon og mestre daglige aktiviteter.»



vil ha nytte av fysisk aktivitet inne og ute, for å opprettholde fysisk funksjon og mestre daglige aktiviteter.

Det følger av Leve hele livet at gode løsninger skal spres og implementeres i kommunene. Det er etablert et nasjonalt og regionalt støtteapparat som gir tilbud om bistand og faglig veiledning, inviterer til nettverk for erfaringsdeling og støtter kommunene i planlegging og gjennomføring av reformen lokalt. De kommunene som omstiller seg i tråd med reformen, og politisk vedtar hvordan reformen følges opp lokalt, vil bli prioritert i eksisterende og eventuelle nye øremerkede tilskuddsordninger fra 2021.

Forebyggende hjemmebesøk er en viktig del av det helhetlige forebyggende arbeidet i helse- og omsorgstjenesten.

I tråd med politisk plattform vil regjeringen stimulere flere kommuner til å gjennomføre forebyggende hjemmebesøk for eldre. Hjemmebesøk er rettet mot eldre som bor hjemme og har begrensede tjenester fra kommunen. Blant aktuelle temaer er ernæring, fall og fysisk aktivitet for å opprettholde fysisk funksjon.

Tilpasset fysisk aktivitet som f.eks. styrke- og balansetrening, brukes for sjelden i omsorgstjenestene. Styrke- og balansetrening kan redusere risikoen for hoftebrudd med om lag 40 prosent. Det skal derfor legges vekt på systemer som kan fange opp grupper med nedsatt funksjon.

Å mestre dagliglivets aktiviteter er avgjørende for å leve selvstendig i eget hjem. Helse- og omsorgstjenestens kartlegging bør derfor skje ved hjelp av hjemmebesøk hos de eldre. Helsedirektoratet har laget *veiledningsmaterie*ll til kommunene for hvordan etablere og gjennomføre forebyggende hjemmebesøk. Trondheim kommune er en av flere kommuner som kan vise til *gode resultater* på dette.

Over 200 kommuner har iverksatt hverdagsrehabilitering for å styrke pasientenes egenmestring. En evaluering utført av Senter for omsorgsforskning i 2016⁴⁵, viser at hverdagsrehabilitering kan utsette behov for mer omfattende pleie- og omsorgstjenester og føre til lavere kostnader for kommunene på lengre sikt. Fylkesmannen forvalter et kompetanse- og innovasjonstilskudd, som blant annet skal gå til utvikling av nye tiltak

«Helse- og sosialfagutdanningene har i for liten grad vektlagt den positive effekten fysisk aktivitet kan utgjøre i behandling og forebygging av sykdom og skader.»

og metoder innen forebygging, tidlig innsats og egenmestring.

«Trygghetsstandard i sykehjem» skal bidra til at kvalitetsarbeid ved sykehjem settes i system og tas i bruk i hele landet. Ett av tre områder er Aktiv og meningsfull tilværelse, og som del av Leve hele livet skal «Trygghetsstandard i sykehjem» videreføres.

Evalueringen av trygghetsstandardpiloten (2016–2018) viste positive resultater⁴⁶. Erfaringene fra piloten skal brukes til å gi en anbefaling om videre oppfølging og implementering.

6.2. Økt kompetanse om fysisk aktivitet

Flere eldre vil leve med kroniske sykdommer, og det vil bli behov for innsats for at den enkelte skal kunne opprettholde fysisk funksjon så lenge som mulig, mestre egen helse og sykdom, og være selvhjulpne. Økt kompetanse i bruk av fysisk aktivitet i forebygging og behandling av sykdom er derfor aktuelt.

Kompetanseløft 2020 er regjeringens plan for en faglig sterk kommunal helse- og omsorgstjeneste med en tilstrekkelig og kompetent bemanning.

Kompetanseløft 2020 er foreslått erstattet med et nytt kompetanseløft for den kommunale helse- og omsorgstjenesten når dagens plan avsluttes.

Helse- og sosialfagutdanningene har i for liten grad vektlagt den positive effekten fysisk aktivitet kan utgjøre i behandlingen og forebygging av sykdom og skader.

Regjeringen vil derfor bidra til at helse- og omsorgspersonell får nødvendig kunnskap om bruk av fysisk aktivitet i forebygging, tidlig intervensjon og behandling.

Kompetansebeskrivelser for utdanningene nedfelles i egne retningslinjer, *RETHOS*. Arbeidet er et samarbeid mellom fire departementer og er organisatorisk plassert i Kunnskapsdepartementet. Helse- og omsorgsdepartementet vil gjennom de nasjonale retningslinjene påpeke nødvendigheten av å ta i bruk fysisk aktivitet som medisin i oppdatering av læreplanene. Formålet er at kompetansen til nyutdannet personell skal samsvare med reelle behov, herunder kunnskap om forebygging.



6.3 / TILTAK

1. Utvikle faglige råd for fysisk aktivitet og levevaner for ulike tilstander og diagnosegrupper
Helse- og omsorgsdepartementet
2. Integrere fysisk aktivitet i relevante pakkeforløp og faglige retningslinjer
Helse- og omsorgsdepartementet
3. Stimulere til at flere kommuner gjennomfører forebyggende hjemmebesøk
Helse- og omsorgsdepartementet
4. Videreutvikle Trygghetsstandard i sykehjem som del av Leve hele livet
Helse- og omsorgsdepartementet
5. Inkludere kunnskap om fysisk aktivitet i helsefremmende og forebyggende tiltak i relevante helse- og sosialfaglige utdanninger, RETHOS
Kunnskapsdepartementet

LENKER

- [Aktivitetshåndboken](#) – omfatter over 30 diagnoser der fysisk aktivitet kan brukes i forebygging og behandling
- [Aktiv mot kreft](#) – fysisk aktivitet under kreftbehandling og i rehabiliteringsfasen
- [Artrosekurs](#) – Nasjonal kompetansetjeneste for revmatologisk rehabilitering, Diakonhjemmet Sykehus
- [Ruslevenn](#) – tilbud til beboere med langtkommen demens
- [Seniordans Norge](#) – fremmer seniordans med forankring i nærmiljøene
- [Fotballstiftelsen](#) – gatefotball for rusavhengige
- [Idretten skaper sjanser](#) – idrett for rusavhengige
- [Basis](#) – kurs i fallforebyggende trening og aktiviteter for eldre rettet mot ansatte på treningssentre, aktivitetssentre og institusjoner
- [Sterk og stødig](#) – et kunnskapsbasert fallforebyggende treningsopplegg for hjemmeboende eldre
- [Trening som medisin](#) – nasjonal kompetansetjeneste ved St. Olavs Hospital og NTNU
- [Veiledningsmateriell til kommunene for forebyggende hjemmebesøk](#) – Helsedirektoratet







07 / Kunnskaps- utvikling og innovasjon

«Det er ønskelig å styrke folkehelseprofilene med data fra nasjonale og regionale objektive målinger, i tillegg til kunnskap om tilrettelegging for fysisk aktivitet.»

Innovasjon og fremtidsrettede løsninger med bruk av digital teknologi, er sammen med forskning og utvikling framhevet som utviklingsområder i handlingsplanen.

7.1. Kunnskapsutvikling

Det er behov for mer kunnskap om universelle tiltak og strategier som kan fremme eller hemme fysisk aktivitet, samt kunnskap om hva som kan bidra til at befolkningen er fysisk aktive gjennom hele livsløpet. Det er særlig behov for mer tverrfaglig forskning.

Forskningsrådets program *BEDREHELSE – Bedre helse og livskvalitet* har som mål å få frem forskning som kan danne grunnlag for nye og effektive nasjonale helsefremmende og forebyggende tiltak. Fysisk aktivitet, stillesitting og kosthold er et av ni tematiske prioriterte områder. BEDREHELSE skal blant annet fremme tverrfaglig og tverrsektorielt samarbeid.

De nordiske landene har flere felles utfordringer knyttet til fysisk aktivitet, og det er potensial for samarbeid om kunnskapsutvikling og erfaringsutveksling.

WHO er i prosess med å oppdatere globale anbefalinger for fysisk aktivitet. Det kan være behov for å oppdatere norske anbefalinger som følge av dette og annen ny kunnskap.

I Norge har vi god oversikt over befolkningens aktivitetsnivå, og sammenlignet med andre land har vi gode systemer for kartlegginger basert på objektive målinger. Vi trenger samtidig bedre data om eldre, innvandrerbefolkningen og mennesker med funksjonsnedsettelse.

Kartlegginger av fysisk aktivitet skjer ofte med spørreskjema, men objektive målinger er mer pålitelige.

Det er derfor ønskelig å styrke folkehelseprofilene med data fra nasjonale og regionale objektive målinger, i tillegg til kunnskap om tilrettelegging for fysisk aktivitet.

I innspillsprosessen til handlingsplanen kom det fram behov for mer kunnskap om verdien av grøntområder for rekreasjon og fysisk aktivitet med sikte på planleggingsverktøy. Kunnskapen kan blant annet supplere innsikt fremkommet gjennom bruk av Klima- og miljødepartementets



«Bruk av teknologi og sosiale medier gir motivasjon og inspirasjon til økt egenorganisert fysisk aktivitet for mange.»

metode for *Kartlegging og verdsetting av friluftslivsområder*.

I en rapport fra Helsedirektoratet fra 2010, er det gjort konservative estimat av helsegevinstene av fysisk aktivitet.⁴⁷ Helsedirektoratet arbeider for tiden med revisjon av veilederen om *helseeffekter i samfunnsøkonomiske analyser*. Denne er planlagt integrert i veileder om hvordan helseeffekter kan inkluderes i analyser av tiltak som skal utredes i henhold til utredningsinstruksen. Både inkludering av helseeffekter i minimumsanalyser, forenklede analyser og samfunnsøkonomiske analyser vil bli omtalt. Et eksempel på det siste er bygging av gang- og sykkelveger der helseeffekter kan verdsettes økonomisk og inngå i nytte-kostnadsanalyser. Ny kunnskap om helseeffekter av fysisk aktivitet og effekt på redusert risiko for tidlig død⁴⁸, gjør det aktuelt å oppdatere beregningene i rapporten fra 2010.

En rekke forhold i den teknologiske utviklingen har konsekvenser for fysisk aktivitet og helse, og økt kunnskap om dette er nyttig. WHO har utarbeidet anbefalinger for barn om skjermtid⁴⁹, og mange foreldre ønsker råd om dette. Kunnskapsgrunnlaget har samtidig blitt kritisert.

Det har de senere årene vært en raskt økende bruk av elektrisk sparkesykkel og andre former for mikromobilitet. I et folkehelse- og aktivitetsperspektiv, er det behov for mer kunnskap om omfang, brukergrupper, helsekonsekvenser, mv.

7.2. Digitalisering gir muligheter

Tilbud med bruk av teknologi og sosiale medier gir motivasjon og inspirasjon til økt egenorganisert fysisk aktivitet for mange. *Stolpejakten*, *Ti på topp* og *DNT SjekkUT* er gode eksempler.

Helsemyndighetene har utviklet digitale verktøy for å motivere og gi informerte valg om levevaner, f. eks. appene *Bare du* og *Gå 10* med kobling til sosiale medier. Det er også etablert en digital «verktøykatalog» på *helsenorge.no* som behandlere kan henvise pasienter til, men verktøyene skal også gjøres tilgjengelige uten henvisning. Det er behov for å videreutvikle arbeidet med nyskapende og interaktiv kommunikasjon med ulike grupper i befolkningen.

Det er videre utviklet verktøy for å måle fysisk aktivitet via pulsen, slik at også intensitet i bevegelse kan registreres. Dette kan bidra til å

«En rekke forhold ved den teknologiske utviklingen har konsekvenser for fysisk aktivitet og helse, og økt kunnskap om dette er nyttig.»



vurdere helseeffekt bedre og kan være motiverende. Et eksempel er PAI, som står for Personlig Aktivitets-Intelligens⁵⁰.

Flere private tilbydere har utviklet og tilbyr produkter om fysisk aktivitet tilpasset behov for pasienter i helse- og omsorgstjenestene⁵¹. Det er blant annet dokumentert at digital oppfølging kan gi samme treningseffekt som personlig veiledning.

Bruk av bærbar teknologi som smartklokker og aktivitetsarmbånd er blant trender som gir muligheter og som for noen kan være motiverende. I utviklingen av handlingsplanen er det etablert dialog med medier og andre aktører med sikte på motiverende bidrag til å fremme fysisk aktivitet.

Private tilbydere bidrar generelt positivt til mobilisering gjennom utvikling av ny teknologi. Styrket samarbeid med privat sektor – også om fysisk aktivitet, er i tråd med føringer i *Meld. St. 27 (2015–2016) Digital Agenda for Norge – IKT for en enklere hverdag og økt produktivitet*. Se omtale i kap. 3 om bruk av lokasjonsdata og digitale hjelpemidler i planlegging og utviklingsarbeid.



7.3 / TILTAK

1. Spre og ta i bruk kunnskap om effektive tiltak for økt fysisk aktivitet, herunder gjøre helsemessige anbefalinger bedre kjent
Helse- og omsorgsdepartementet
2. Arbeide videre for å styrke tverrfaglig forskning for å fremme fysisk aktivitet gjennom Norges forskningsråd
Helse- og omsorgsdepartementet
3. Bidra til nordisk og internasjonalt samarbeid om fysisk aktivitet
Helse- og omsorgsdepartementet
4. Videreutvikle den nasjonale kartleggingen basert på objektive målinger av befolkningens aktivitetsnivå. Kartlegging knyttet til eldre, innvandrerbefolkningen og mennesker med funksjonsnedsettelse skal styrkes
Helse- og omsorgsdepartementet
5. Inkludere flere data om fysisk aktivitet og tilrettelegging i folkehelseprofilene
Helse- og omsorgsdepartementet
6. Oppdatere norske anbefalinger om fysisk aktivitet og stillesitting i tråd med utviklingen på området
Helse- og omsorgsdepartementet
7. Fremskaffe mer kunnskap om hvordan den helsemessige betydningen av grøntområder kan verdsettes med sikte på planlegging
Helse- og omsorgsdepartementet
8. Oppdatere rapporten «Vunne kvalitetsjusterte leveår (QALYs) ved fysisk aktivitet» og spre budskapet i rapporten til kommunene og andre relevante aktører
Helse- og omsorgsdepartementet
9. Arbeide for å styrke kunnskapen om helsekonsekvenser av den teknologiske utviklingen, herunder formidling
Helse- og omsorgsdepartementet
10. Videreutvikle befolkningsrettet kommunikasjonsarbeid knyttet til fysisk aktivitet, herunder bruk av teknologi og samarbeid med relevante aktører
Helse- og omsorgsdepartementet

LENKER

- [Geocaching](#) – internasjonal aktivitet, finn fram ved hjelp av GPS!
- [INCLUDE](#) – hvordan skape en sosialt rettferdig energiomstilling? Senter for utvikling og miljø ved Universitet i Oslo
- [Kulturminnesøk](#) – utforsk rundt hjemstedet ditt eller dra på kulturminnejakt et helt annet sted
- [Styrk!](#) – styrketreningsapp fra Diabetesforbundet
- Turportalen [UT.no](#) – finn din tur blant tusenvis av turforslag og hytter i Norge





8 / Organisering og oppfølging av arbeidet

«Indikatorene om fysisk aktivitet for oppfølging av nasjonal og global strategi for ikke-smittsomme sykdommer, er eksempler på indikatorer i oppfølging av handlingsplanen.»

Det er regjeringen ved departementene som er eiere av planen, og sektoransvarsprinsippet er grunnleggende for gjennomføring av tiltak, herunder vurdere evaluering av egne tiltak. Handlingsplanen har en virketid på ti år, og det tas sikte på revisjon underveis.

Ulike organisasjoner, næringsliv og faginstanser vil bli invitert til å delta. Fylkesmannsembetene, i samarbeid med fylkeskommunene, oppfordres til å ta et særlig ansvar for å følge opp arbeidet regionalt, herunder arrangere regionale fagsamlinger om fysisk aktivitet.

Folkehelsemodellen legger opp til en systematisk arbeidsform i en fireårssyklus med rapportering om status, revidering av folkehelsepolitikken, utvikling av tiltak og evaluering⁵². Denne arbeidsformen er tilpasset kommunesektorens plan-syklus etter plan- og bygningsloven, og innebærer

at regjeringen hvert fjerde år, før kommune- og fylkestingsvalg, legger fram en melding med oppdatering av folkehelsepolitikken. I forbindelse med dette arbeidet skal det utarbeides et eget, kortfattet statusdokument på aktivitetsfeltet, både om aktivitetsnivå og tilrettelegging, som grunnlag for arbeidet. Nasjonale forventninger til regional og kommunal planlegging utarbeides tilsvarende hvert fjerde år og før kommune- og fylkestingsvalg, og oppdatert kunnskap om fysisk aktivitet er også viktig her.

Indikatorene om fysisk aktivitet for oppfølging av nasjonal og global strategi for ikke-smittsomme sykdommer, er eksempler på indikatorer i oppfølging av handlingsplanen. Det er i tillegg viktig å følge utviklingen med grunnlag i sentrale sektorvise indikatorer.

8.1 / TILTAK

1. Følge opp handlingsplanen i interdepartementale samarbeidsgrupper
Helse- og omsorgsdepartementet
2. Arbeide for å samordne politikken på fysisk aktivitetsområdet rettet mot kommunesektoren
Helse- og omsorgsdepartementet
3. Legge fram statusdokument på aktivitetsområdet som grunnlag for folkehelsemeldingene, herunder sektorvise indikatorer
Helse- og omsorgsdepartementet
4. Gjennomføre en midtveisevaluering
Helse- og omsorgsdepartementet



9 / Økonomiske og administrative konsekvenser

Handlingsplan for fysisk aktivitet skal gjennomføres i ti-årsperioden 2020–2029. Hensikten med planen er å markere at hensynet til fysisk aktivitet er nasjonalt viktig, understøtte kommunesektorens ansvar og oppgaver i arbeidet for et mer aktivitetsvennlig samfunn og å gi innsikt i statlige tiltak og virkemidler som kan bidra til at dagens samfunn samlet sett er tilstrekkelig aktivitetsvennlig, samt bidra til nytenkning og samarbeid.

Det enkelte departement har ansvar for oppfølging innen eget politikkområde, jf. sektoransvarsprinsippet. Tiltakene som inngår i planen ligger innenfor gjeldende politikk og budsjetttrammer. Nye tiltak vil kunne komme til i perioden dersom ny kunnskap og utvikling tilsier det. Eventuelle behov for endringer/omdisponeringer som følge av dette, vil bli behandlet i ordinære budsjettprosesser.





Vedlegg

Vedlegg 1

Kunnskapsgrunnlag

Helsegevinster av fysisk aktivitet gjennom livsløpet

Skjematisk fremstilling av faktorer relatert til fysiologiske helsefaktorer som kan påvirkes av fysisk aktivitet. Figuren baserer seg på en modell fra FHI.



- Svangerskap og svangerskapsutfall

- Motorikk
- Læring
- Psykisk helse
- Skjeletthelse

Fysisk aktivitet og helse⁵³

Kunnskapen om helseeffekter av fysisk aktivitet og forståelsen av sammenhengene mellom fysisk aktivitet, og en rekke påvirkningsfaktorer og helseutfall, blir stadig bedre.⁵⁴

Forskning på fysisk aktivitet og helse gjennom livsløpet antyder at helsen til de fysisk aktive vil være langt bedre enn for dem som er lite aktive. Fysisk aktivitet forebygger sykdom og plager, gir bedre fysisk funksjon, flere friske leveår og forebygger for tidlig død. Ny forskning tyder samtidig på at stillesitting ikke er en risikofaktor i seg selv⁵⁵, forutsatt at vi er tilstrekkelig helsemessig fysisk aktive.

Barn og unge

Fysisk aktivitet ser ut til å kunne påvirke fysisk og psykisk helse hos barn og unge. Dette gjelder alle typer aktivitet og enten aktiviteten er lett eller krevende. Forholdet mellom fysisk aktivitet og vektregulering er uklart, men det er viktig at barn og unge er fysisk aktive uavhengig av påvirkning på kroppsvekt.

Fysisk aktivitet hos barn og unge kan bidra til å forebygge ikke-smittsomme sykdommer og redusere risikoen for utviklingen av hjerte- og karsykdom senere i livet. Fysisk aktivitet som hopping, løping og styrketrening er viktig for å utvikle muskler og god benmasse. Fysisk aktivitet ser også ut til å påvirke barn og unges kognitive funksjoner positivt.

Voksne

Fysisk aktivitet gir en rekke helsegevinster hos voksne og kan forebygge ikke-smittsomme sykdommer og for tidlig død. Selv lett fysisk aktivitet (f.eks. det å gå) bidrar til å redusere risikoen for tidlig død. Mengden fysisk aktivitet ser ut til å være viktigere enn hard trening.

Sammenhengen mellom fysisk aktivitet og overvekt/fedme er sammensatt, fordi kroppsvekten i stor grad påvirkes av det vi spiser og drikker. For at fysisk aktivitet kan påvirke vekt, er det imidlertid behov for å være mer fysisk aktiv enn helsemyndighetenes anbefalinger. Fysisk aktivitet

«Fysisk aktivitet er viktig for god fysisk og psykisk helse og for god livskvalitet gjennom livet.»



- Blodtrykk
- Kolesterol
- Skjeletthelse
- Midjemål
- Blodsukker
- Livskvalitet
- Psykisk helse

- Hjerte- og karsykdom
- Type 2 diabetes
- Kreft
- Lungesykdommer
- Benskjørhet

- Aldring
- Fall og brudd
- Fysisk funksjon
- Sykdommer
- Leverskader

har samtidig positive helseeffekter hos personer med overvekt og fedme, selv om vekt ikke reduseres.

Fysisk aktivitet og spesielt styrketrening er viktig for å styrke muskler og skjelett. God skjeletthelse med høy maksimal benmasse i ung voksen alder reduserer risiko for benskjørhet senere i livet.

Fysisk aktivitet ser ut til å redusere risiko for depresjon og angst, og kan bidra til å mestre stress og gi bedre søvn.

Eldre

Fysisk aktivitet har de samme helseeffektene hos eldre som hos voksne. Fysisk aktivitet er samtidig avgjørende for å opprettholde og forbedre kondisjon, muskelstyrke og balanse hos eldre (>65 år). Det er dokumentert at trening reduserer risikoen for fall.

Fysisk aktivitet gir læring

Mye tyder på at fysisk aktivitet har positiv innvirkning på kognitive evner og skoleprestasjoner, men påvirkningen er trolig moderat. Kunnskapsgrunnlaget er fortsatt noe usikkert, selv med flere studier de siste årene. Dette skyldes blant annet varierende kvalitet i forsøkene. Se omtale av forskningsprosjektet om økt fysisk aktivitet og kroppsøving på ungdomstrinnet, på side 49.

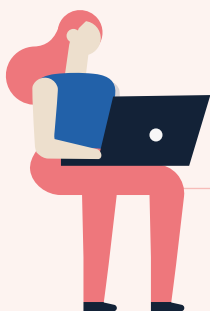
Generelle anbefalinger om fysisk aktivitet⁵⁶

Helsemyndighetene har generelle anbefalinger om helsemessig fysisk aktivitet for barn og ungdom og for voksne og eldre, samt anbefalinger om å redusere stillesitting. Mindre aktivitet enn anbefalingene kan også gi helsegevinst.



Barn og unge

- Minimum 60 minutter fysisk aktivitet hver dag. Aktiviteten bør være variert og intensiteten både moderat og hard.
- Fysisk aktivitet ut over dette gir ytterligere helsegevinster.
- Minst tre ganger i uka bør aktiviteten være med høy intensitet, og inkludere aktiviteter som gir økt muskelstyrke og styrker skjelettet.



Stillesitting

Barn og unge, voksne og eldre anbefales å redusere stillesitting.

Voksne og eldre

- Minst 150 minutter med moderat intensitet per uke eller minst 75 minutter med høy intensitet per uke. Anbefalingen kan også oppfylles med kombinasjon av moderat og høy intensitet. Aktiviteten kan deles opp i bolker på minst 10 minutters varighet.
- Økt dose gir større gevinst. For å oppnå ytterligere helsegevinster bør voksne og eldre utøve inntil 300 minutter med moderat fysisk aktivitet i uken, eller inntil 150 minutter med høy intensitet, eller en tilsvarende kombinasjon av moderat og høy intensitet.
- Øvelser som gir økt muskelstyrke til store muskelgrupper bør utføres to eller flere dager i uken.

Eldre med nedsatt mobilitet og personer med dårlig balanse anbefales i tillegg å gjøre balanseøvelser og styrketrening tre eller flere dager i uken for å styrke balansen og redusere risikoen for fall. Personer som ikke klarer å oppfylle anbefalingene bør være så aktive som mulig.



Kartlegginger av fysisk aktivitet

Aktivitetsnivået i befolkningen følges opp gjennom regelmessige nasjonale kartlegginger og gjennom regionale befolkningsundersøkelser. I kartlegginger av fysisk aktivitet blant 6-, 9- og 15-åringer og blant voksne og eldre, og i en del regionale undersøkelser, benyttes objektive målinger (aktivitetsmåler). Det er gjennomført tre nasjonale kartlegginger med et representativt utvalg barn og unge; UngKan1 (2005), UngKan2 (2011) og UngKan3 (2018). Blant voksne og eldre er det gjennomført to nasjonale kartlegginger; Kan1 (2009) og Kan2 (2015), mens Kan3 er under planlegging.

Se figur side 86 om Oversikt over andel som oppfyller helsemessige anbefalinger om fysisk aktivitet.

Aktivitetsnivået i befolkningen

Flertallet i Norge er ikke aktive nok. Om lag tre millioner fyller ikke helsemessige minimums-anbefalinger om fysisk aktivitet, og blant disse er over 300 000 barn og unge. Aktivitetsnivået varierer gjennom livsløpet. Fysisk aktivitet synker betraktelig gjennom barne- og ungdomsårene og videre inn gjennom voksenlivet.

Kartlegginger basert på objektive målinger (aktivitetsmåler) viser at cirka ni av ti seksåringer er aktive nok, og syv av ti niåringer. Fem av ti 15-åringer er tilstrekkelig aktive og tre av ti voksne. Blant personer over 70 år synker aktivitetsnivået ytterligere. Gutter er mer fysisk aktive enn jenter, mens mønsteret endres i voksen alder hvor kvinner er noe mer aktive enn menn.⁵⁷ Se figur neste side.

Tid i ro

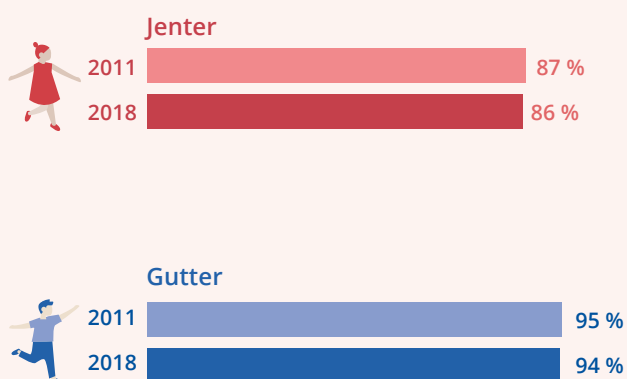
Barn, ungdom, voksne og eldre bruker en stor del av dagen i ro. Seksåringer bruker halvparten av våken tid i ro, mens ni og 15-åringer bruker hhv. over 60 og 70 prosent av våken tid i ro. Voksne bruker i gjennomsnitt elleve timer av våken tid i ro, ifølge regionale undersøkelser basert på aktivitetsmålere fra Tromsø⁵⁸ og Trøndelag⁵⁹. Se figur side 87.

Det er sosiale forskjeller i befolkningens aktivitetsnivå, og de med høyest utdanning er mest aktive.

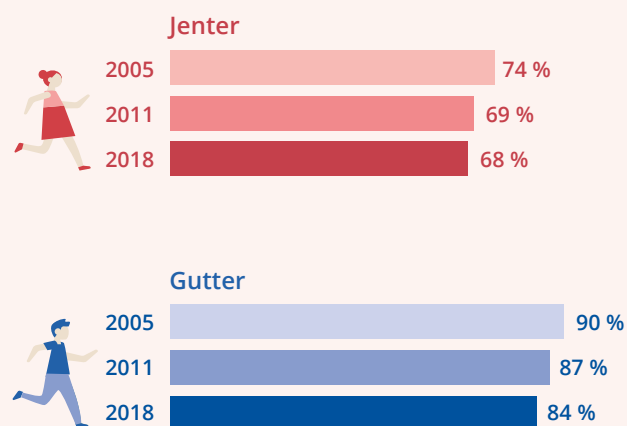
Oversikt over andel som oppfyller helsemessige anbefalinger om fysisk aktivitet

Figuren under viser andel (%) jenter og gutter i aldersgruppene 6, 9 og 15 år som oppfyller helsemessige anbefalinger om 60 minutter daglig fysisk aktivitet i 2005, 2011 og 2018, og 150 minutter i uken for voksne i alderen 20–85 år i 2009 og 2015.⁶⁰

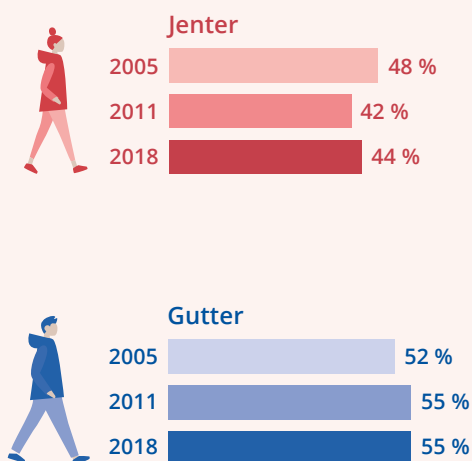
6 år



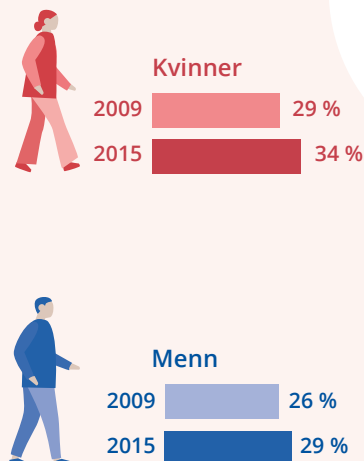
9 år



15 år



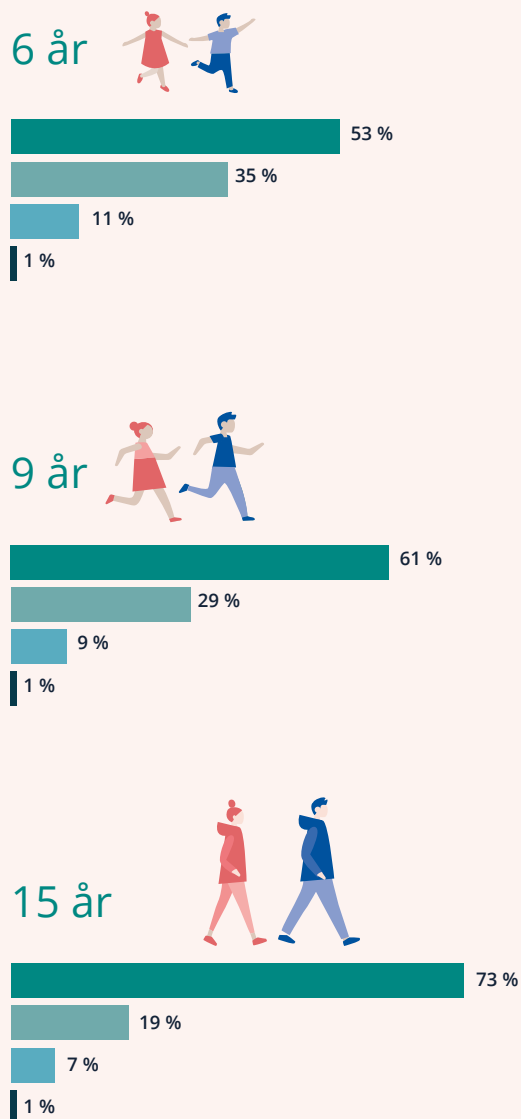
Voksne



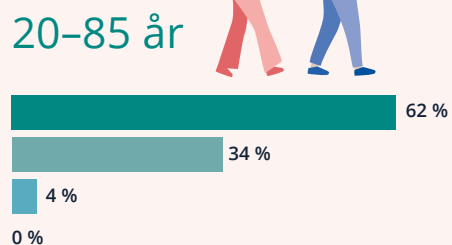
Fysisk aktivitet synker betraktelig gjennom barne- og ungdomsårene og videre inn i voksen alder.

Fordeling av våken tid brukt til ulike intensiteter

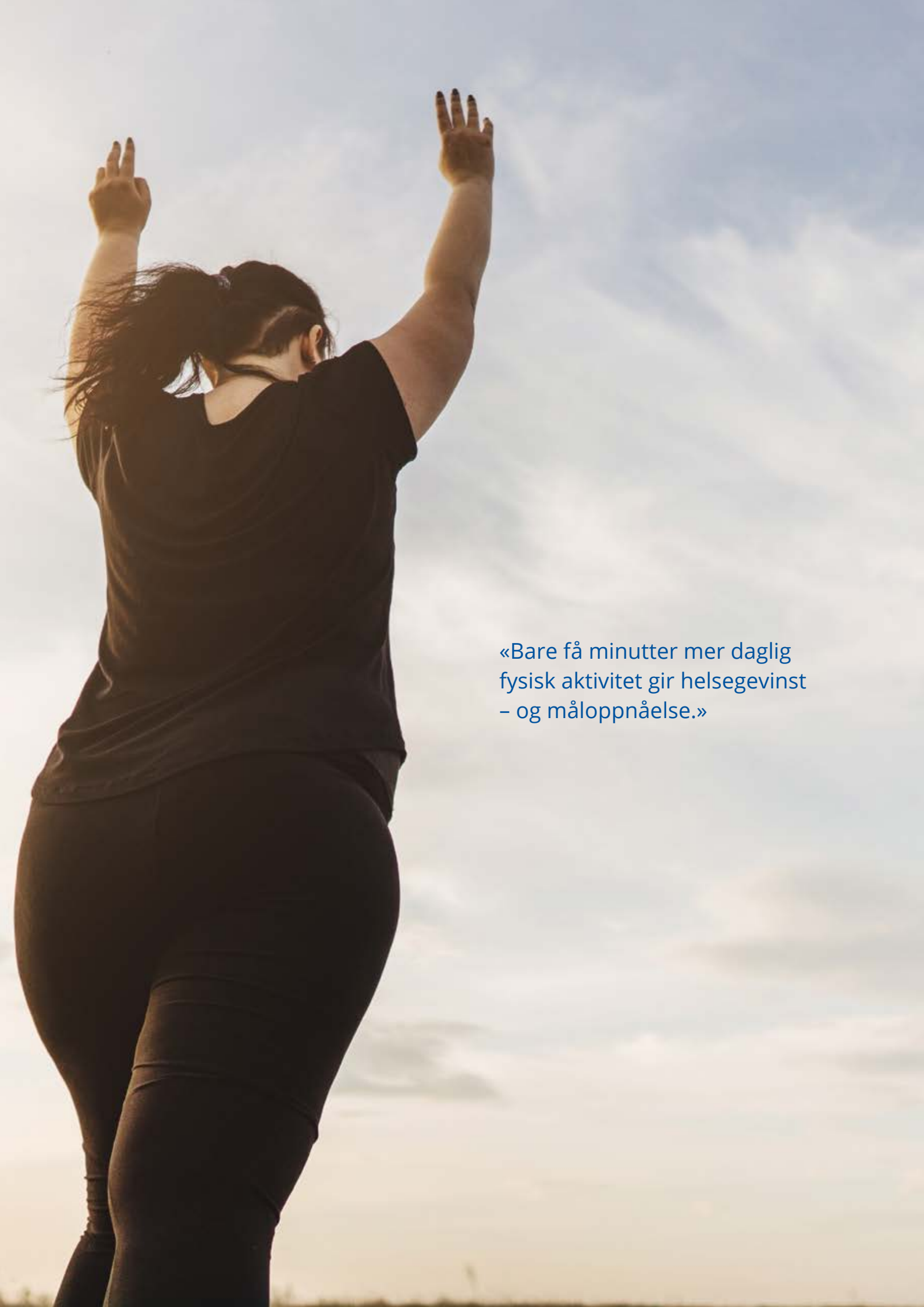
Figuren viser prosentandel av våken tid som brukes på aktiviteter med ulike intensiteter i ulike aldersgrupper (samlet for begge kjønn).⁶¹



- Sedat - tid i ro
- Lett intensitet
- Moderat intensitet
- Hard intensitet



Barn, ungdom, voksne og eldre bruker en stor del av dagen i ro.



«Bare få minutter mer daglig
fysisk aktivitet gir helsegevinst
– og måloppnåelse.»

Så lite skal til for å nå målene



Figuren viser at få minutter mer daglig fysisk aktivitet gir store utslag i andelen som oppfyller de helsemessige anbefalingene om fysisk aktivitet i ulike aldersgrupper (samlet for begge kjønn).

Figuren viser også hvor mange minutter mer fysisk aktivitet som skal til per dag i ulike aldersgrupper (samlet for begge kjønn), for å nå målene i handlingsplanen om 10 prosentpoeng økning i fysisk aktivitet i 2025 og 15 prosentpoeng økning i 2030.

Vedlegg 2

Krav og virkemidler i plan- og bygningsloven og folkehelseloven

Folkehelseloven er å forstå som en sektorlov som understøtter og presiserer hvordan folkehelsehensyn skal ivaretas i planarbeid. Folkehelseloven skal blant annet bidra til et helsefremmende samfunn (jf. § 1), og for å oppnå dette vil blant annet tilrettelegging for fysisk aktivitet være viktig.

Plan- og bygningsloven hjemler ulike plantyper, i tillegg til krav om utredning gjennom blant annet planprogram, planbeskrivelse og konsekvensutredning (jf. §§ 4-1–4-3). I dette arbeidet er friluftsliv, transportbehov, tilgjengelighet til uteområder, barn og unges oppvekstvilkår og

arkitektonisk utforming og kvalitet eksempler på tema som er viktige å utrede for å skape aktivtetsvennlige nærmiljøer som fremmer fysisk aktivitet.

Plan- og bygningsloven stiller også krav om medvirkning i planleggingen (jf. §§ 5-1–5-7), det vil si at befolkningen får mulighet til å delta og gi innspill til løsninger som skal velges. Dette kan bidra til å gi bedre beslutningsgrunnlag for planleggere og politikere, for eksempel ved at man får kjennskap til befolkningens eksisterende bruk av naturområder, turstier, byrom, etc. Medvirkning er samtidig et prinsipp i folkehelseloven.

Plantype	Krav og virkemidler i lovverket for å fremme fysisk aktivitet i planleggingen
<p>Regional planstrategi</p>	<p>En regional planstrategi skal redegjøre for viktige regionale utviklingstrekk og utfordringer, vurdere langsiktige utviklingsmuligheter og ta stilling til langsiktige utviklingsmål og hvilke spørsmål som skal tas opp gjennom videre regional planlegging, jf. pbl §§ 7-1–7-2.</p> <p>I dette arbeidet bør fysisk aktivitet i befolkningen og muligheter og utfordringer for å sikre aktivitetsvennlige nærmiljø i regionen være et aktuelt utredningstema.</p> <p>Fylkeskommunen skal ha nødvendig oversikt over helsetilstanden i fylket og de positive og negative faktorer som kan virke inn på denne. Oversikten skal inngå som grunnlag for arbeidet med fylkeskommunens planstrategi, jf. fhl. § 21. En drøfting av folkehelseutfordringene bør inngå i strategien.</p>
<p>Regional plan og planbestemmelser</p>	<p>Regional planmyndighet skal utarbeide regionale planer for de spørsmål som er fastsatt i den regionale planstrategien, jf. pbl §§ 8-1–8-5. Gjennom regionale planer sikres hensyn til overordnede strukturer regionalt og i kommunene, som arealbruk, kollektivlinjer, sykkelruter, vann/elveløp, grønnstruktur, og friluftsområder. Flere fylkeskommuner utarbeider egne regionale planer for tema som folkehelse og fysisk aktivitet.</p> <p>En regional plan skal inneholde et handlingsprogram. Regional planmyndighet kan fastsette regionale planbestemmelser knyttet til retningslinjer for arealbruk i en regional plan som skal ivareta nasjonale eller regionale hensyn og interesser.</p>
<p>Kommunal planstrategi</p>	<p>Kommunestyret skal minst én gang i hver valgperiode, og senest innen ett år etter konstituering, utarbeide og vedta en kommunal planstrategi, jf. pbl § 10-1. Planstrategien er et verktøy for politisk prioritering av oppgaver på overordnet nivå. Den kommunale planstrategien skal blant annet avklare kommunens utrednings- og planbehov.</p> <p>Fhl § 5 beskriver kommunenes krav til oversikt over helsetilstanden i befolkningen og det som påvirker helsen positivt og negativt. Det er blant annet krav til opplysninger om, og vurderinger av, helserelatert atferd, for eksempel knyttet til fysisk aktivitet. Fhl § 6 første ledd stiller videre krav om at kommunenes folkehelseoversikt skal ligge til grunn for arbeidet med planstrategien, men også at folkehelseoversikten bør drøftes i planstrategien.</p> <p>Andre tema som kan og bør vurderes i arbeidet med planstrategien for å ivareta aktivitetsvennlige nærmiljø, kan være status og utfordringer for gående, og status og utfordringer med å sikre attraktive og sammenhengende byromsnettverk. Som følge av dette kan det vurderes om det er behov for å utarbeide lokal gåstrategi, byromsstrategi mv.</p>

Plantype	Krav og virkemidler i lovverket for å fremme fysisk aktivitet i planleggingen
Kommuneplan – samfunnsdel og arealdel	<p>Kommunen skal ha en samlet kommuneplan som omfatter samfunnsdel med handlingsdel og arealdel, jf. pbl §§ 11-1–11-18.</p> <p>Fhl § 6 andre ledd beskriver at kommunen i sitt arbeid med kommuneplaner skal fastsette overordnede mål og strategier for folkehelsearbeidet. Med «overordnede» mål og strategier, menes mål og strategier på et strategisk nivå som kan bidra til at helsehensyn kan ivaretas i utvikling av kommunesamfunnet, på tvers av sektorer, i enkeltsektorer eller i tjenestene, jf. prinsippet om «helse i alt vi gjør». Å tilrettelegge for et aktivitetsvennlig samfunn krever tiltak på tvers av tjenester og sektorer. Dersom kommunen har utfordringer på området, kan det være aktuelt for kommunen å fastsette et overordnet mål knyttet til fysisk aktivitet.</p> <p>Kommuneplanens samfunnsdel skal ta stilling til langsiktige utfordringer, mål og strategier for kommunesamfunnet som helhet og kommunen som organisasjon. Samfunnsdelen gir føringer for både arealdelen og økonomiplanen, men også for reguleringsplaner og eventuelle utbyggingsavtaler. Her bør hensynet til å blant annet gående, byroms- og grønnstrukturer innarbeides som viktige hensyn, slik at disse interessene ivaretas i hele kommunens virksomhet.</p> <p>Kommuneplanens arealdel viser arealdisponeringer og prioriteringer i det fysiske miljøet. Her fastsetter kommunestyret hva som er tillatt arealbruk, og hvilke restriksjoner som gjelder i planområdet gjennom arealformål, hensynssoner og generelle og formålstilknyttede planbestemmelser og retningslinjer. Kommuneplanens arealdel og bestemmelser er juridisk bindende.</p>
Kommunedelplaner	<p>Det kan også utarbeides kommunedelplaner for bestemte områder, temaer eller virksomhetsområder, for eksempel fysisk aktivitet, grønnstrukturer, torg og møteplasser etc.</p>
Reguleringsplan – område-regulering og detaljregulering	<p>Reguleringsplan er et arealplankart med tilhørende bestemmelser som angir bruk, vern og utforming av arealer og fysiske omgivelser, jf. pbl § 12-1. Pbl angir to type reguleringsplaner: områderegulering og detaljregulering.</p> <p>I en områderegulering er det viktig å sikre aktivitetsvennlige nærmiljø gjennom utvikling av stedskvaliteter i by- og tettstedsmiljøet, utforming av bebyggelsesstrukturer, sammenheng mellom ulike typer områder, samt utforming av gatenett, gangnett og turveisystem.</p> <p>I en detaljregulering er detaljene i gangnettet, inkludert snarveier, og utforming av bebyggelse, byrom og andre utearealer eksempler på viktige hensyn som må sikres gjennom plankart og reguleringsbestemmelser for å sikre aktivitetsvennlige omgivelser for alle befolkningsgrupper. Dette sikres gjennom plankart og reguleringsbestemmelser, som er juridisk bindende.</p>

Plantype	Krav og virkemidler i lovverket for å fremme fysisk aktivitet i planleggingen
Planverktøy for gjennomføring	<p>Rekkefølgebestemmelser er et egnet virkemiddel i planer for å sikre at viktige tiltak som byrom og forbindelser blir opparbeidet, altså at det stilles vilkår om at de er opparbeidet innen en viss frist eller i en bestemt rekkefølge.</p> <p>Utbyggingsavtaler er et lovfestet virkemiddel for plangjennomføring. Det kan blant annet gjelde etablering av teknisk infrastruktur som veier, turveier, ledningsnett og byrom som er tatt inn i arealplan for området. Før det innledes forhandlinger med utbygger, må kommunestyret ha fattet et forhåndsvedtak om bruk av utbyggingsavtale, jf. pbl §17-2.</p>
Byggesaker	<p>Kommunene skal i sin behandling av byggesaker sikre at intensjonene om å sikre aktivitetsvennlige nærmiljø i overordnede planer ivaretas helt frem til tiltakene realiseres.</p>

Folkehelseloven beskriver videre at kommunene skal iverksette nødvendige tiltak med utgangspunkt i sine folkehelseutfordringer, jf. fhl § 7. I *veileder til systematisk folkehelsearbeid* er krav til systematikken i folkehelsearbeidet nærmere beskrevet, herunder om krav til folkehelse i planlegging.

Referanser



1. Ekelund U, Tarp J, Steene-Johannessen J, Hansen BH, Jefferis B, Fagerland MW, Whincup P, Dose-response associations between accelerometry measured physical activity and sedentary time and all cause mortality: systematic review and harmonised meta-analysis. *BMJ*. 2019 Aug 21;366:l4570. doi: 10.1136/bmj.l4570
2. Helsedirektoratet (2015). Fysisk aktivitet og sedatid blant voksne og eldre i Norge – Nasjonal kartlegging 2014–2015. (Kan 2). Rapport IS-2367. Tilgjengelig fra: https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/fysisk-aktivitet-kartleggingsrapporter/Fysisk%20aktivitet%20og%20sedatid%20blant%20voksne%20og%20eldre%20i%20Norge.pdf/_/attachment/inline/7d460cdf-051a-4ecd-99d6-7ff8ee-07cf06:eff5c93b46b28a3b1a4d-2b548fc53b9f51498748/Fysisk%20aktivitet%20og%20sedatid%20blant%20voksne%20og%20eldre%20i%20Norge.pdf
3. Representantforslag om daglig fysisk aktivitet i skolen og en handlingsplan for fysisk aktivitet Dokument 8:113 S (2016–2017), Innst. 461 S (2016–2017). Tilgjengelig fra: <https://www.stortinget.no/no/Saker-og-publikasjoner/Vedtak/Vedtak/Sak/?p=68714>
4. Physical activity strategy for the WHO European Region 2016–2025 WHO Regional Office for Europe. Tilgjengelig fra: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0014/311360/Physical-activity-strategy-2016-2025.pdf?ua=1
5. Global action plan on physical activity 2018–2030: more active people for a healthier world. World Health Organization. Tilgjengelig fra: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272722/9789241514187-eng.pdf>
6. Fysisk inaktivitet – ungdom (indikator 6) – FHI. Tilgjengelig fra: <https://www.fhi.no/nettpub/ncd/fysisk-aktivitet/ungdom/>
Fysisk inaktivitet – voksne (indikator 7). Tilgjengelig fra: <https://www.fhi.no/nettpub/ncd/fysisk-aktivitet/voksne/>
7. Meld. St. 19 (2018–2019). Folkehelsemeldinga – Gode liv i eit trygt samfunn. Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-19-20182019/id2639770/>
8. Norconsult AS og Citiplan AS (2019). Byplanlegging som fremmer folkehelse. Kunnskapsgrunnlag og anbefalinger. Hovedrapport
9. DogA. Nasjonalt veikart for smarte og bærekraftige byer og lokalsamfunn. Tilgjengelig fra: <https://doga.no/aktiviteter/arkitektur/smar-te-og-bae-rekraftige-byer-og-lokalsamfunn/nasjonalt-veikart-for-smarte-og-barekraftige-byer-og-lokalsamfunn/>
Smarte byer Norge AS. Tilgjengelig fra: <http://www.smar-tebyernorge.no/omoss>
10. Bergem, Randi; Dahl, Silje L.; Olsen, Grethe M.; Synnevåg, Ellen S. (2019). Nærmiljø og lokalsamfunn for folkehelse. Sluttrapport frå evaluering av prosjektet Kartlegging og utviklingsarbeid om nærmiljø og lokalsamfunn som fremmer folkehelse. Volda, Høgskulen i Volda. Rapport nr. 95/2019. Tilgjengelig fra: <https://bravo.hivolda.no/hivolda-xm-lui/handle/11250/2617619>
11. Thorén, Kine Halvorsen et al. (2018). Studie av kommunal og fylkeskommunal planlegging for NÆRTUR. Om kommunal og regional planlegging for etablering av turveier og turstier i nærmiljøet. Fagrapport ISBN: 978-82-575-1554-6. Ås, Norges miljø- og biovitenskapelige universitet. Tilgjengelig fra: <https://www.nmbu.no/download/file/fid/34945>
Kortversjon: <https://www.nmbu.no/download/file/fid/35305>
12. Statens vegvesen – Nasjonal gåstrategi. Tilgjengelig fra: <https://www.vegvesen.no/fag/fokusomrader/miljovennlig-transport/gaende>
13. Meld. St. 33 (2016–2017) Nasjonal transportplan 2018–2029. Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-33-20162017/id2546287/>
Innst. 460 S (2016–2017) – Innstilling fra transport- og kommunikasjonskomiteen om Nasjonal transportplan 2018–2029 – BERIKTIGET. Tilgjengelig fra: <https://www.stortinget.no/no/Saker-og-publikasjoner/Publikasjoner/Innstillinger/Stortinget/2016-2017/inns-201617-460s/?all=true>

14. Senere vurderinger viser enda høyere tall. For mer informasjon og eksempler, se rapporten: SVV (2014). Helse og transport – Forebyggende og helsefremmende tiltak i vegtransportsektoren. Tilgjengelig fra: https://www.vegvesen.no/_attachment/633437/binary/963560?fast_title=Helse+og+transport.pdf
15. Meld. St. 21 (2011–2012) Norsk klimapolitikk. Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld-st-21-2011-2012/id679374/>
16. Haug, M. (2019). *Mer enn 8 av 10 bor i tettsteder*, SSB. Tilgjengelig fra: <https://www.ssb.no/befolkning/artikler-og-publikasjoner/mer-enn-8-av-10-bor-i-tettsteder>
17. Definisjon hos SSB: Naturområder av en viss størrelse (minst 5 dekar) i tettsteder eller som grenser til tettsteder. Parker og de fleste idrettsanlegg er også inkludert. Tilgjengelig fra: <https://www.ssb.no/natur-og-miljo/artikler-og-publikasjoner/flere-har-tilgang-til-rekreasjonsareal--383204>
18. Engebakken, T. A. (2019). *Flere har tilgang til rekreasjonsareal*, SSB. Tilgjengelig fra: <https://www.ssb.no/natur-og-miljo/statistikker/arealrek>
19. Meld. St. 18 (2015–2016) Friluftsliv – Natur som kilde til helse og livskvalitet. Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-18-20152016/id2479100/>
20. WHO Europe (2016). *Urban green spaces and health. A review of evidence*. WHO Europa, Copenhagen. Tilgjengelig fra: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/environment-and-health/urban-health/publications/2016/urban-green-spaces-and-health-a-review-of-evidence-2016>
21. Norske arkitekters landsforbund (NAL) 2019. *Håndbok i aldersvennlig stedsutvikling*. Oslo, Norske arkitekters landsforbund. Tilgjengelig fra: <https://www.arkitektur.no/handbok-i-aldersvennlig-stedsutvikling>
22. Meld. St. 18 (2015–2016) Friluftsliv – Natur som kilde til helse og livskvalitet. Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-18-20152016/id2479100/>
23. Bakken, A. (2019). *Ungdata. Nasjonale resultater 2019*, NOVA Rapport 9/19. Oslo. NOVA, OsloMet. Tilgjengelig fra: <http://www.forebygging.no/Global/Ungdata-2019-Nettversjon.pdf>
24. Løvgren, M. & Svagård, V. (2019). *Ungdata junior 2017–2018. Resultater fra en spørreundersøkelse blant elever i alderen 10 til 12 år*. NOVA Rapport 7/19. Oslo: NOVA. Tilgjengelig fra: <http://www.forebygging.no/Global/Ungdata-junior-2018-NOVA-Rapport-7-2019.pdf>
25. Bakken, A. (2019). *Idrettens posisjon i ungdomstida. Hvem deltar og hvem slutter i ungdomsidretten?* NOVA Rapport 2/2019. Oslo, NOVA OsloMet. Tilgjengelig fra: <https://fagarkivet-hioa.archive.knowledgegearc.net/bitstream/handle/20.500.12199/1298/NOVA-Rapport-2-2019-Idrettens-posisjon-i-ungdomstida-25-februar-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Ved samarbeid om, og eventuelt kjøp av slike tjenester, vil regelverket om offentlige anskaffelser komme til anvendelse
27. Forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler mv. var på høring høsten 2019, og det arbeides med ny forskrift om miljø og helse i barnehager, skoler og skolefritidsordninger
28. Kippe, K.O. og Lagestad, P.A. (2018). *Kindergarten: Producer or Reducer of Inequality Regarding Physical Activity Levels of Preschool Children*. Bodø, Nord Universitet. Front. Public Health, 07 December 2018. Tilgjengelig fra: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2018.00361>
29. Barnehageloven (2005) Lov om barnehager (barnehageloven) (LOV-- 2005-06-17-64). Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-64>



30. Forskrift om rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver (2017) (FOR-2017-05-08-588 fra 01.08.2017). Tilgjengelig fra: [https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2017-04-24-487?q=forskrift for rammeplan for barnehage](https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2017-04-24-487?q=forskrift%20for%20rammeplan%20for%20barnehage)
31. Perlic, Biljana (2019). Lærerkompetanse i grunnskolen. Hovedresultater 2018/2019. Tilgjengelig fra: https://www.ssb.no/utdanning/artikler-og-publikasjoner/_attachment/391015?_ts=16b93d5e508
32. Ekren, R., Holgersen, H. og Steffensen, K. (2018). *Kompetanseprofil for lærere i videregående skole. Hovedresultater 2017*. SSB, Rapporter 2018/19. Tilgjengelig fra: https://www.ssb.no/utdanning/artikler-og-publikasjoner/_attachment/352280?_ts=163d96c1810
33. Kolle, Elin et al. (2019). Hovedrapport School in motion. Norges idrettshøgskole, Høgskulen på Vestlandet, Universitetet i Agder og Universitetet i Stavanger. Tilgjengelig fra: <https://www.udir.no/tall-og-forskning/finn-forskning/rapporter/forsk-og-med-okt-fysisk-aktivitet-pa-ungdomstrinnet/>
34. Wendelborg, Christian et al. (2018). Lek læring og ikke-pedagogikk for alle – nasjonal evaluering av SFO Endelig rapport.pdf. Trondheim, NTNU. Tilgjengelig fra: <https://www.udir.no/evaluering-av-sfo>
35. Halvorsen Thoren K.H, Nordbo E.C.A., Nordh, H., Ottesen I.O (2019). Uteområder i barnehager og skoler – Hvordan sikre kvalitet i utformingen. Ås, Norges miljø- og biovitenskapelige universitet. Tilgjengelig fra: <https://www.nmbu.no/aktuelt/node/38636>
36. Levekårsundersøkelsen om arbeidsforhold 2016, SSB. Tilgjengelig fra: <https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/statistikker/arbmiljo/hvert-3-aar>
37. UIT Norges arktiske universitet. Tromsø-undersøkelsen. Tilgjengelig fra: https://uit.no/forskning/forskningsgrupper/gruppe?p_document_id=367276
38. Ot.prp. nr. 49 (2004–2005) Om lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (arbeidsmiljøloven). Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/contentassets/e7034eea68914ae88954f70c31cbfe53/no/pdfs/otp200420050049000dddpdfs.pdf>
39. Dalager T, Faber Hansen A, Holtermann A, Sjøgaard G, Søgaard K (2019). Intelligent motion Rapport til udarbejdelse af «Smart mosjon i arbejdslivet». Danmark, Syddansk Universitet
40. Andersen LB, Schnohr P, Schroll M, Hein HO, (2000). All-cause mortality associated with physical activity during leisure time, work, sports and cycling to work. *Arch Intern Med*, 160: 1621-1628; Andersen LB, Elling Bere E, Helsegevinst ved sykling til jobb, *Tidsskr Nor Legeforen* 2010; 130: 1224 doi: 10.4045/tidsskr.10.0497
41. Frisklivssentraler – Helsedirektoratet. Tilgjengelig fra: <https://www.helsedirektoratet.no/tema/frisklivssentraler>
42. Chekroud S., Gueorguieva R, Zheutlin AB, Paulus M, Krumholz H, Krystal J, Chekroud. A Association between physical exercise and mental health in 1-2 million individuals in the USA between 2011 and 2015: a cross-sectional study (2018) *The Lancet Psychiatry*. Tilgjengelig fra: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(18\)30227-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(18)30227-X)
43. 2018 Physical Activity Guidelines Advisory Committee. *2018 Physical Activity Guidelines Advisory Committee Scientific Report*. USA; Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, 2018. Tilgjengelig fra: https://health.gov/sites/default/files/2019-09/PAG_Advisory_Committee_Report.pdf
- Sundhedsstyrelsen (2018). Fysisk træning som behandling – 31 lidelser og risikotilstande. Danmark. Tilgjengelig fra: <https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2018/Fysisk-traening-som-behandling.ashx?la=da&hash=2FD0720EC9B64C564D9E668E21B021BFDBC4D8C8>

44. Nasjonal kompetansetjeneste for revmatologisk rehabilitering (NKRR), Diakonhjemmet Sykehus. Tilgjengelig fra: <https://diakonhjemmetsykehus.no/nkrr/artrosekurs>
45. Langeland, Eva et al. (2016). Modeller for hverdags-rehabilitering – en følgeevaluering i norske kommuner. Effekter for brukerne og gevinster for kommunene? Senter for omsorgsforskning. Rapportserie 6/16. Tilgjengelig fra: <https://ntnuopen.ntnu.no/ntnu-xmlui/handle/11250/2389813>
46. Isaksen, Jørn et al. (2018). Følgeforskning på «Trygghetsstandarden». Senter for omsorgsforskning. Rapportserien 04/2018. Tilgjengelig fra: <https://ntnuopen.ntnu.no/ntnu-xmlui/handle/11250/2581225>
47. Helsedirektoratet (2010) Vunne kvalitetsjusterte leveår (QALYs) ved fysisk aktivitet. Rapport IS-1794. Tilgjengelig fra: https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/vunne-kvalitetsjusterte-leveaar-qalys-ved-fysisk-aktivitet/Vunne%20kvalitetsjusterte%20leve%C3%A5r%20QALYS%20ved%20fysisk%20aktivitet.pdf/_attachment/inline/1e36cb1f-ee-ab-40e5-a57a-4ad89173760d:9127e23cfe32fc-9d00aa0f74416c59a793b48b2b/Vunne%20kvalitetsjusterte%20leve%C3%A5r%20QALYS%20ved%20fysisk%20aktivitet.pdf
48. Ekelund U, Tarp J, Steene-Johannessen J, Hansen BH, Jefferis B, Fagerland MW, Whincup P, Dose-response associations between accelerometry measured physical activity and sedentary time and all cause mortality: systematic review and harmonised meta-analysis. *BMJ*. 2019 Aug 21;366:l4570. doi: 10.1136/bmj.l4570
49. World Health Organization. (2019). Guidelines on physical activity, sedentary behaviour and sleep for children under 5 years of age. World Health Organization. Tilgjengelig fra: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/311664>
50. Personlig Aktivitets-Intelligens – NTNU. Tilgjengelig fra: <https://www.ntnu.no/cerg/personal-activity-intelligence>
51. Se f.eks. Myworkout Go – NTNU. Tilgjengelig fra: <https://myworkout.com/no/treningssenter/>
52. Meld. St. 19 (2018–2019) Folkehelsemeldinga – Gode liv i eit trygt samfunn. Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-19-20182019/id2639770/>
53. Kunnskapsgrunlaget er basert på: FHI (2018). Kunnskapsgrunnlag for ny handlingsplan for fysisk aktivitet. Tilgjengelig fra: <https://www.fhi.no/publ/2018/ny-sidekunnskapsgrunnlag-for-ny-handlingsplan-for-fysisk-aktivitet/>
Steene-Johannessen J, Anderssen SA, Bratteteig M, Dalhaug EM, Andersen ID, Andersen OK, et al. (2019). Kartlegging av fysisk aktivitet, sedat tid og fysisk form blant barn og unge 2018 (ungKan3). Oslo: Norges idrettshøgskole. Tilgjengelig fra: <https://www.fhi.no/publ/2019/kartlegging-av-fysisk-aktivitet-sedat-tid-og-fysisk-form-blant-barn-og-unge/>
FHI (2014/2017). Fysisk aktivitet i Norge – Folkehelse rapporten. Tilgjengelig fra: <https://www.fhi.no/nettpub/hin/levevaner/fysisk-aktivitet/>
FHI (2019). Ny forskning i 2018 og 2019 om helseeffekter av fysisk aktivitet. Tilgjengelig fra: <https://www.fhi.no/ml/aktivitet/helseeffekter-av-fysisk-aktivitet/>
54. 2018 Physical Activity Guidelines Advisory Committee. *2018 Physical Activity Guidelines Advisory Committee Scientific Report*. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, 2018. Tilgjengelig fra: https://health.gov/sites/default/files/2019-09/PAG_Advisory_Committee_Report.pdf
UK physical activity expert working group. Tilgjengelig fra: <http://www.bristol.ac.uk/sps/research/projects/physical-activity/final-working-group-papers/>, samt nylig publisert forskning



55. Ekelund U, Steene-Johannessen J, Brown WJ, Fagerland MW, Owen N, Powell KE et al.; Lancet Physical Activity Series 2 Executive Committee; Lancet Sedentary Behaviour Working Group. Does physical activity attenuate, or even eliminate, the detrimental association of sitting time with mortality? A harmonised meta-analysis of data from more than 1 million men and women. *Lancet* 2016 Sep 24;388(10051):1302-10. doi: 10.1016/S0140-6736(16)30370-1. Epub 2016 Jul 28
56. Helsemessige anbefalinger om fysisk aktivitet. Tilgjengelig fra: <https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/fysisk-aktivitet-for-barn-unge-voksne-eldre-og-gravide>
57. Hansen BH, Kolle E, Steene-Johannessen J, Dalene KE, Ekelund U, Anderssen SA. Monitoring population levels of physical activity and sedentary time in Norway across the lifespan. *Scand J Med Sci Sports*. 2019 Jan;29(1):105-112. doi: 10.1111/sms.13314. Epub 2018 Oct 11
58. Universitetet i Tromsø – Norges arktiske universitet. Tromsøundersøkelsen (Tromsø 7). Tilgjengelig fra: https://uit.no/forskning/forskningsgrupper/sub?p_document_id=367276&sub_id=503778
59. Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet. Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag – HUNT4. Tilgjengelig fra: <https://www.ntnu.no/hunt/hunt4>
60. Kan 1 og 2
Helsedirektoratet (2015). Fysisk aktivitet og sedat tid blant voksne og eldre i Norge – Nasjonal kartlegging 2014–2015. (Kan 2). Rapport IS-2367. Tilgjengelig fra: <https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/fysisk-aktivitet-kartleggingsrapporter/Fysisk%20aktivitet%20og%20sedat%20tid%20blant%20voksne%20og%20eldre%20i%20Norge.pdf>
- Helsedirektoratet (2009). Fysisk aktivitet blant voksne og eldre i Norge – Resultater fra en kartlegging i 2008 og 2009. (Kan 1). IS-1754. Tilgjengelig fra: https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/fysisk-aktivitet-kartleggingsrapporter/Fysisk%20aktivitet%20blant%20voksne%20og%20eldre.pdf/_/attachment/inline/5d17ab55-bbe9-4d0e-9b50-4af7c-de70062:9999ae801b4701915abf0a7625d8d8bde-b6cf63d/Fysisk%20aktivitet%20blant%20voksne%20og%20eldre.pdf
- UngKan 1, 2 og 3**
Steene-Johannessen J, Anderssen SA, Bratteteig M, Dalhaug EM, Andersen ID, Andersen OK, et al. (2019). Kartlegging av fysisk aktivitet, sedat tid og fysisk form blant barn og unge 2018 (ungKan3). Oslo: Norges idrettshøgskole. Tilgjengelig fra: https://www.fhi.no/globalassets/bilder/rapporter-og-trykksaker/2019/ungkan3_rapport_final_27.02.19.pdf
- Elin Kolle, Johanne Støren Stokke, Børge H Hansen og Sigmund Anderssen ved Norges idrettshøgskole (2012). Fysisk aktivitet blant 6-, 9- og 15-åringer i Norge. Resultater fra en kartlegging i 2011 (UngKan2). Helsedirektoratet. Rapport IS-2002. Tilgjengelig fra: https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/fysisk-aktivitet-kartleggingsrapporter/Fysisk%20aktivitet%20blant%20%206%20og%2015-aringer%20i%20Norge%20resultater%20fra%20en%20kartlegging%20i%202011.pdf/_/attachment/inline/8a110d64-4221-4086-a319-cc16f1867d56:-4118d409a4719a5a64971a719eea9b3a7203f80a/Fysisk%20aktivitet%20blant%20%206%20og%2015-aringer%20i%20Norge%20resultater%20fra%20en%20kartlegging%20i%202011.pdf
- Helsedirektoratet (2008). Fysisk aktivitet blant barn og unge i Norge – En kartlegging av aktivitetsnivå og fysisk form hos 9- og 15-åringer. (UngKan1). IS-1533. Tilgjengelig fra: <http://www.romeriksloftet.no/Filer/idebank/dokumenter/Romeriksloftet-fysisk-aktivitet-blant-barn-og-unge-i-norge.pdf>

61. Helsedirektoratet (2015). Fysisk aktivitet og sedat tid blant voksne og eldre i Norge – Nasjonal kartlegging 2014–2015. (Kan 2). Rapport IS-2367. Tilgjengelig fra:
https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/fysisk-aktivitet-kartleggingsrapporter/Fysisk%20aktivitet%20og%20sedat%20tid%20blant%20voksne%20og%20eldre%20i%20Norge.pdf/_attachment/inlinene/7d460cdf-051a-4ecd-99d6-7ff8ee07cf06:eff5c93b-46b28a3b1a4d2b548fc53b9f51498748/Fysisk%20aktivitet%20og%20sedat%20tid%20blant%20voksne%20og%20eldre%20i%20Norge.pdf
- Steene-Johannessen J, Anderssen SA, Bratteteig M, Dalhaug EM, Andersen ID, Andersen OK, et al. (2019). Kartlegging av fysisk aktivitet, sedat tid og fysisk form blant barn og unge 2018 (ungKan3). Oslo: Norges idrettshøgskole. Tilgjengelig fra:
<https://www.fhi.no/publ/2019/kartlegging-av-fysisk-aktivitet-sedat-tid-og-fysisk-form-blant-barn-og-unge/>





Utgitt av:
Helse- og omsorgsdepartementet
Bestilling av publikasjoner:
Departementenes sikkerhets- og serviceorganisasjon
www.publikasjoner.dep.no
Telefon: 22 24 00 00
Publikasjoner er også tilgjengelige på:
www.regjeringen.no

Publikasjonskode: I-1196 B
Design og illustrasjoner: Anagram design as
Foto: Gettyimages
Trykk: 07 Media
04/2020 – opplag 5000

