

GUIDE TIL SYGDOMSFØREBYGGELSE PÅ SYGEHUS OG I ALMEN PRAKSIS

FAKTA OM FYSISK AKTIVITET



INDHOLD

- ▶ HVAD ER FYSISK AKTIVITET?
- ▶ HVAD BETYDER FYSISK AKTIVITET FOR HELBREDET?
- ▶ HVOR FYSISK AKTIVE ER DANSKERNE?
- ▶ HVILKE KONSEKVENSER HAR UTILSTRÆKKELIG FYSISK AKTIVITET?
- ▶ DANSKERNE ØNSKER AT VÆRE MERE FYSISK AKTIVE
- ▶ RÅD OM FYSISK AKTIVITET I ALMEN PRAKSIS
- ▶ EVIDENS FOR FOREBYGGENDE SAMTALE OG FYSISK AKTIVITET
- ▶ REFERENCER

Fakta om fysisk aktivitet

Sundhedsstyrelsen 2015.
Udgivelsen kan frit refereres med tydelig kildeangivelse.

Sundhedsstyrelsen
Axel Heides gade 1
2300 København S

www.sst.dk

Grafisk design: Public Communication A/S
Redaktionel bearbejdelse: Lene Halmø Terkelsen, journalist
Version: Version 1
Versionsdato: Oktober 2015

HVAD ER FYSISK AKTIVITET?

Fysisk aktivitet omfatter al bevægelse, der øger energiomsætningen, dvs. både ustruktureret aktivitet og mere bevidst, målrettet og regelmæssig fysisk aktivitet ¹. Fysisk aktivitet omfatter altså et bredt spektrum af aktiviteter - lige fra idræt og hård motion til hverdagsaktiviteter som havearbejde, en gåtur, cykling som transport eller at tage trappen.

HVAD BETYDER FYSISK AKTIVITET FOR HELBREDET?

Fysisk aktivitet har en meget gavnlige effekt på sundheden. Regelmæssig og tilstrækkelig fysisk aktivitet forlænger levetiden og levetiden med godt helbred. Fysisk aktivitet forbedrer knoglesundheden og reducerer det fald i fysisk funktionsevne, som følger med alderen ¹.

Fysisk inaktivitet øger risikoen for bl.a. hjertesygdom, type 2-diabetes, bryst- og tyktarmskræft og forhøjet blodtryk. Det anslås, at fysisk inaktivitet i Danmark er skyld i ²:

- 6 % af alle tilfælde af hjerte-karsygdom
- 7 % af alle tilfælde af type 2-diabetes
- 9 % af alle tilfælde af brystkræft

Udover at fysisk aktivitet forebygger sygdom, er fysisk aktivitet også en væsentlig del af behandlingen for mange sygdomme og tilstande. Det gælder fx type 2-diabetes, KOL, slidgigt, iskæmisk hjertesygdom, forhøjet blodtryk og forhøjet kolesterol ¹.

HVOR FYSISK AKTIVE ER DANSKERNE?

- 29 % af voksne danskere er moderat eller hårdt fysisk aktive i fritiden mindst 4 timer om ugen ³.
- Mænd er mere fysisk aktive end kvinder ³.
- Det fysiske aktivitetsniveau falder med alderen ³.

Jo højere uddannelse desto større andel er moderat eller hårdt fysisk aktiv i fritiden mindst 4 timer om ugen ³.

HVILKE KONSEKVENSER HAR UTILSTRÆKKELIG FYSISK AKTIVITET?

- Hvert år er knap 4.500 dødsfald i Danmark, svarende til 7-8 procent af alle dødsfald, relateret til fysisk inaktivitet (defineret som overvejende stillesiddende fritidsaktivitet) ⁴.
- Dødsfald relateret til fysisk inaktivitet medfører årligt 50.000 tabte leveår ⁴.
- Dødsfald relateret til fysisk inaktivitet sker 11-12 år for tidligt for både mænd og kvinder ⁴.

Fysisk inaktivitet er årligt relateret til ⁴:

- 2,6 mio. ekstra henvendelser til almen praksis
- ca. 100.000 hospitalsindlæggelser
- 3,1 mio. ekstra fraværdsdage fra arbejdet
- ca. 1200 tilfælde af førtidspension

De årlige nettoomkostninger for sundhedsvæsenet som følge af fysisk inaktivitet anslås til 3.468 mio. kr. ⁵.

DANSKERNE ØNSKER AT VÆRE MERE FYSISK AKTIVE

ca. 70 % af personer med stillesiddende fritidsaktivitet vil gerne være mere fysisk aktive ³.

RÅD OM FYSISK AKTIVITET I ALMEN PRAKSIS

31 % af mænd og 26 % af kvinder med stillesiddende fritidsaktivitet har modtaget råd fra egen læge om at dyrke mere motion ³.

EVIDENS FOR FOREBYGGENDE SAMTALE OG FYSISK AKTIVITET

Forebyggende samtale (Brief Advice) gennemført i det primære sundhedsvæsen har vist effekt i forhold til at øge fysisk aktivitetsniveau ⁶⁻⁷.

Forebyggende samtale omfatter i denne sammenhæng mundtlig rådgivning, diskussion, forhandling eller støtte og opmuntring. Metoden kan være med eller uden skriftligt materiale eller anden form for støtte eller opfølgning. Den kan variere fra basale råd til en udvidet individfokuseret diskussion ⁶. Den forebyggende samtale, som i denne sammenhæng har en varighed på op til ca. 20 minutter, gives i løbet af én konsultation. Der kan være opfølgning efter interventionen. Rådgivning med efterfølgende henvisning til en bestemt aktivitet eller et fysisk aktivitetsprogram betragtes ikke som forebyggende samtale ⁸.

Forebyggende samtale er muligvis mindre effektivt i forhold til at øge fysisk aktivitetsniveau blandt personer med lav socioøkonomisk status ⁸.

Studier tyder på, at der ikke opnås yderligere effekt ved at supplere forebyggende samtale med skriftlige materialer ⁸.

Med hensyn til længden af rådgivningen er det er uafklaret, om korte råd (Very Short Brief Advice) på 5 minutter eller mindre øger fysisk aktivitetsniveau (8), ligesom det er uafklaret, om udvidet rådgivende samtale med mere intens intervention giver yderligere effekt end rådgivende samtale ⁸.

Det engelske National Institute of Clinical Excellence betragter rådgivende samtale (Brief Advice) gennemført i det primære sundhedsvæsen i forhold til fysisk aktivitet som omkostningseffektiv ⁶.

Hvad er forebyggende samtale?

Forebyggende samtale er en evidensbaseret og virksom metode, som kan anvendes til at støtte borgere i at ændre livsstil, fx med hensyn til alkohol, rygning, fysisk aktivitet, kost og stoffer. Man har arbejdet længst med metoden inden for alkohol og rygning.

I den videnskabelige litteratur anvendes lidt forskellige begreber for forebyggende samtale (brief intervention, kort intervention, very brief advice, enkle råd mv), ligesom udformningen, indholdet og længden af samtalen varierer.

Grundlæggende kan forebyggende samtale i grove træk gradueres i tre niveauer:

Korte råd

< 5 min. information. Korte standardiserede råd, evt. skriftligt materiale, og evt. henvisning til tilbud.

Rådgivende samtale

10-15 min. dialog, information om risiko, individuel vejledning, støtte til at opsætte mål, kan inkludere motiverende strategier og vurdering af motivation, evt. opfølgning.

Udvidet rådgivende samtale

> 30 min. dialog, information om risiko, individuel vejledning, støtte til at opsætte mål, kan inkludere vurdering af motivation og motiverende samtale, tilbud om opfølgning.

REFERENCER

1. Sundhedsstyrelsen. Fysisk aktivitet – håndbog om forebyggelse og behandling. København: Sundhedsstyrelsen; 2011.
2. Lee IM, Shiroma EJ, Lobelo F, Puska P, Blair SN, Katzmarzyk PT. Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. Lancet July 2012: 9-19.
3. Sundhedsstyrelsen. Danskernes sundhed. Den Nationale Sundhedsprofil 2013. København: Sundhedsstyrelsen; 2014.
4. Juel K, Sørensen J, Brønnum-Hansen H. Risikofaktorer og folkesundhed i Danmark. København: Statens Institut for Folkesundhed; 2006.
5. Statens Institut for Folkesundhed. Estimering af niveauet for de samfundsmæssige omkostninger i 2012 på baggrund af resultater fra rapporten "Risikofaktorer og folkesundhed i Danmark". Internt notat udarbejdet af Statens Institut for Folkesundhed for Sundhedsstyrelsen; 2012.
6. National Institute for Health and Care Excellence. Physical activity: brief advice for adults in primary care. 2013. NICE public health guidance 44.
7. Sanchez A, Bully P, Martinez C, Grandes G. Effectiveness of physical activity promotion interventions in primary care: A review of reviews. Prev Med 2014; In Press.
8. Campbell F, Blank L, Messina J, Day M et al. Physical activity: Brief advice for adults in primary care. 2012. NICE Centre for Public Health Excellence.