

Forebyggelsespakke

Fysisk aktivitet



SUNDHEDSSTYRELSEN

Sundhed for alle ♥+●

Indhold

Fakta	4
Forekomst	6
Tabte leveår som følge af fysisk inaktivitet	7
Brug af sundhedsvæsenet relateret til fysisk inaktivitet	7
Tal på sundhed i kommunen	8
Kommunale omkostninger relateret til fysisk inaktivitet	9
Lovgivning på området	10
Vidensgrundlag for anbefalingerne	12
Sundhedsstyrelsens generelle anbefalinger for fysisk aktivitet	13
Anbefalinger	16
Rammer	17
Tilbud	20
Information og undervisning	22
Tidlig opsporing	24
Implementering og opfølgning	25
Samarbejde og partnerskaber	25
Monitorering og indikatorer	26
Litteratur og henvisninger	28

Fakta

Formålet med forebyggelsespakken om fysisk aktivitet er at understøtte kommunens arbejde med at give borgerne gode muligheder for at være fysisk aktive gennem hele livet for derved at forebygge sygdom, bevare funktions- evnen og understøtte god trivsel.

Befolkningens forudsætninger, behov, muligheder og interesser for fysisk aktivitet er forskellige. Derfor er det en fordel, hvis indsatserne til fremme af fysisk aktivitet spænder bredt, sådan at alle borgere har mulighed for at være fysisk aktive gennem hele livet. Udover at have fokus på forskellige tilbud om sport, idræt og motion både til borgerne generelt og til særligt udsatte grupper, er det vigtigt, at kommunen generelt understøtter muligheden for at være fysisk aktiv i hverdagen. Det gælder både de fysiske rammer i form af bygninger og tilhørende udearealer, men også selve byplanlægningen.

Fremme af fysisk aktivitet må ske med involvering af en række forskellige forvaltninger i kommunen, da mange områder har indflydelse på borgernes muligheder for at være fysisk aktive. Det gælder bl.a. byplanlægning, infrastruktur, dagtilbud, skoler, fritidstilbud, kultur og fritid, natur og sundhed. Kommunen har stor indflydelse på disse områder og har dermed gode muligheder for at medvirke til at fremme fysisk aktivitet blandt borgerne.

Definitioner og afgrænsninger

Fysisk aktivitet omfatter al bevægelse, der øger energiomsætningen, dvs. både ustruktureret aktivitet og mere bevidst, målrettet, regelmæssig fysisk aktivitet¹. Fysisk aktivitet indeholder et bredt spektrum af aktiviteter lige fra idræt, sport og hård motion til hverdagsaktiviteter som leg, havearbejde, en gåtur, cykling som transport, at tage trappen mm.

Forebyggelsespakken omhandler fysisk aktivitet som primær forebyggelse. Genoptræning og fysisk træning som sygdomsbehandling indgår således ikke i pakken. Fysisk aktivitet som led i primær forebyggelse adskiller sig fra både genoptræning og fysisk træning som behandling, da syge borgere særligt i starten oftest har behov for individuelt tilrettelagt superviseret træning efter henvisning fra egen læge eller sygehus. Selvom forebyggelsespakken omhandler primær forebyggelse, vil nogle af de anbefalede indsatser, fx gode muligheder for aktiv transport, også være til gavn for fx personer med kronisk sygdom. Vedrørende fysisk træning for syge borgere henvises til publikationerne "Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom"² og "Fysisk aktivitet – håndbog om forebyggelse og behandling. Del III: fysisk træning som behandling"³.

Fysisk aktivitet har gunstig indvirkning på mange biologiske processer i kroppen og har en betydelig forebyggende effekt på for tidlig død samt en række sygdomme, som er hyppigt forekommende i den danske befolkning. Fx er der sikker viden om, at fysisk aktivitet har en forebyggende effekt på hjerte-kar-sygdomme, type 2-diabetes, metabolisk syndrom og tyktarmskræft.

Fysisk aktivitet har også betydning for børn og unges sundhed. Hos små børn styrker bevægelse den motoriske udvikling og de motoriske kompetencer, hvilket styrker barnets forudsætninger for at være fysisk aktiv. Derudover har det også positiv betydning for barnets selvfølelse og for barnets deltagelse i sociale sammenhænge at være fysisk aktiv⁴. For større børn medfører fysisk aktivitet bedre kondition, stærkere knogler, mindre fedt i blodet, forbedring af blodtryksniveau samt mindre risiko for forstadier til diabetes. Derudover kan et fysisk aktivt liv som barn være med til at forebygge sygdomme senere hen i livet¹. Fysisk aktivitet har desuden en positiv indvirkning på børn og unges trivsel og mentale sundhed, det gælder bl.a. selvværd, selvtillid og samspil med omgivelserne. Det er vigtigt for børnenes trivsel, at den fysiske aktivitet gennemføres, så den giver gode oplevelser for barnet⁵.

For ældre mennesker har fysisk aktivitet stor betydning for bevarelsen af et godt helbred og for opretholdelsen af funktionsevnen. Ældre er mere udsatte end andre mennesker for tab af funktionsevne. Det er derfor særlig vigtigt for ældre at vedligeholde kroppens bevægelighed, kondition, balanceevne samt muskel- og knoglestyrke. En fysisk aktiv hverdag styrker livskvaliteten og det fysiske helbred. En fysisk inaktiv hverdag er derimod medvirkende til højere sygelighed og dødelighed samt øget risiko for nedsættelse af funktionsevnen og for faldulykker^{1,6}.

Udover de positive fysiologiske effekter kan fysisk aktivitet også betyde, at man er en del af et socialt fællesskab, hvis man er fysisk aktiv sammen med andre fx i den lokale idrætsforening eller andre fællesskaber. Dette har positive effekter på den mentale sundhed, såfremt det er et velfungerende og godt fællesskab.

Forekomst

- Blandt 11-15-årige er 7-11 procent af pigerne og 16-19 procent af drengene fysisk aktive med moderat til hård intensitet mindst 60 minutter om dagen⁷.
- Blandt de 11-15-årige er 62-73 procent af pigerne og 75-81 procent af drengene fysisk aktive med hård intensitet mindst to timer om ugen⁷.
- Blandt erhvervsskoleelever er 9 procent af pigerne og 22 procent af drengene energisk fysisk aktive uden for skoletid mindst syv timer om ugen. De tilsvarende tal blandt gymnasieelever er 10 procent for pigerne og 25 procent for drengene⁸.
- 17 procent af pigerne og 16 procent af drengene på erhvervsuddannelser er ikke energisk fysisk aktive uden for skoletiden. For gymnasieelever er det 9 procent af pigerne og 7 procent af drengene, der ikke er energisk fysisk aktive uden for skoletiden⁸.
- Socialt udsatte børn er mindre fysisk aktive end andre børn, og færre i denne gruppe deltager i de idrætsaktiviteter, de gerne vil⁹.
- 29 procent af den voksne befolkning (16 år og derover) er fysisk inaktive (defineret som manglende opfyldelse af WHO's minimumsanbefaling for fysisk aktivitet). Der er ikke nævneværdig forskel på andelen af mænd (28 procent) og kvinder (29 procent), der er fysisk inaktive. Den mindste andel af fysisk inaktive ses blandt unge (16-24 år), og den største andel ses blandt de ældre (75 år og derover). Personer i alderen 65-74 år er mere fysisk aktive sammenlignet med yngre aldersgrupper, når man ser bort fra de 16-24-årige¹⁰.
- Der er social ulighed i fysisk inaktivitet (defineret som manglende opfyldelse af WHO's minimumsanbefaling for fysisk aktivitet). Blandt førtids-pensionister er 43 procent fysisk inaktive, mens 28 procent blandt personer i beskæftigelse er fysisk inaktive. 42 procent af personer med grundskole som højeste gennemførte uddannelsesniveau er fysisk inaktive, mens det tilsvarende tal for personer med lang videregående uddannelse er 24 procent¹⁰.

Tabte leveår som følge af fysisk inaktivitet

- 6000 dødsfald kan årligt tilskrives fysisk inaktivitet¹¹
- Dødsfald relateret til fysisk inaktivitet giver årligt anledning til 22.300 tabte leveår¹¹
- Fysisk inaktive mænd og kvinder har en kortere levetid, gennemsnitligt 7 år kortere for kvinder og 6,9 år kortere for mænd¹¹
- Fysisk inaktivitet er årsag til et tab i middellevetid på 13 måneder for både mænd og kvinder¹¹.

Brug af sundhedsvæsenet relateret til fysisk inaktivitet

Fysisk inaktivitet medfører, at der i Danmark årligt er:

- 710.000 ekstra kontakter til almen praksis¹¹
- 60.000 ekstra somatiske hospitalsindlæggelser¹¹
- 280.000 ekstra somatiske ambulante hospitalsbesøg og 91.000 ekstra psykiatriske ambulante hospitalsbesøg¹¹
- 560.000 ekstra dage med kortvarigt sygefravær fra arbejdet¹¹
- 460.000 ekstra dage med langvarigt sygefravær fra arbejdet¹¹
- 1.800 ekstra nytilkendte førtidspensioner¹¹
- Ekstra omkostninger på 5,3 mia. kr. til behandling og pleje¹¹
- Ekstra omkostninger på 12 mia. kr. som følge af tabt produktion¹¹
- Sparede omkostninger til bl.a. behandling, pleje, transport, kultur og privat forbrug som følge af tidlig død blandt inaktive personer resulterer i en fremtidig årlig besparelse på 11 mia. kr. i forhold til aktive personer¹¹.

Tal på sundhed i kommunen

I en gennemsnitskommune med 59.000 indbyggere, hvoraf 3.400 indbyggere er 11-15-år og 48.000 indbyggere er 16 år eller derover, vil der, ud fra tal i den internationale rapport om HBSC studiet fra 2013/2014⁷ og landsdækkende tal i Den Nationale Sundhedsprofil 2017¹⁰, ca. være:

300

børn i alderen 11-15 år der er fysisk aktive med moderat til hård intensitet mindst 60 minutter om dagen

1.600

børn i alderen 11-15 år der er fysisk aktive med hård intensitet mindst to timer om ugen

13.500

borgere på 16 år eller derover, som er fysisk inaktive (defineret som manglende opfyldelse af WHO's minimumsanbefaling for fysisk aktivitet).

Kommunale omkostninger forbundet med fysisk inaktivitet

For samfundet medfører fysisk inaktivitet store udgifter til behandling og pleje. Der er desuden produktionstab relateret til fravær fra arbejdsmarkedet ved et øget sygefravær, flere tilfælde af førtidspension samt tidlig død. I praksis er det forbundet med store udfordringer at opgøre alle omkostninger relateret til en risikofaktor, både i forhold til at afgrænse, hvad der skal inkluderes, men også i forhold til, hvordan det pågældende område værdifastsættes. En del af udgifterne ved risikofaktorerne afholdes af kommunen, fx udgifter til den kommunale aktivitetsbestemte medfinansiering af sundhedsvæsenet, udgifter til genoptræning og rehabilitering, pleje og omsorg, samt udgifter til overførselsindkomster.

De årlige samfundsmæssige omkostninger forbundet med udvalgte risikofaktorer blev opgjort i 2016¹¹. Sundhedsstyrelsen har på baggrund af rapportens resultater fået beregnet de kommunale udgifter samlet set og for en gennemsnitskommune i 2017-priser og med befolkningstal fra 2017¹².

- Blandt personer der er fysisk inaktive afholder kommunerne i alt 2.327 mio. kr. til sundhedsvæsenets nettoomkostninger og hjemmehjælp. Dermed er merudgifter for en gennemsnitskommune til borgere der er fysisk inaktive 24 mio. kr. årligt.
- For kommunerne er der ekstra udgifter til førtidspension blandt personer der er fysisk inaktive. I 2010-2012 var der 1.843 ekstra ny-tilkendte førtidspensioner årligt til personer der var fysisk inaktive svarende til 13 procent af alle nytilkendelser. Anvendes denne andel på kommunernes samlede udgift til førtidspensioner svarer det til 2,7 mia. kr. For gennemsnitskommunen bliver det 28 mio. kr. årligt.

Det skal bemærkes, at ovenstående omkostningsestimater ligger lavt, da beregningerne er baseret på, at fysisk inaktive bliver fysisk aktive, men ikke nødvendigvis får et højt aktivitetsniveau. Der ville være endnu større gevinster, hvis alle inaktive får et højt aktivitetsniveau – og endnu større, hvis de fastholder det gennem hele livet. Dermed er potentialet større end det, der angives her.

Lovgivning på området

Fremme af fysisk aktivitet bør indgå i kommunens forebyggelsesindsats, som er beskrevet i sundhedslovens § 119. Derudover er der en række love og bekendtgørelser, som også har væsentlig betydning for fremme af fysisk aktivitet. Det drejer sig om følgende:

- **Planloven** (LBK nr. 50 af 19/01/2018) om hvordan der i byplanlægningen, via kommune- og lokalplaner, kan udpeges arealer til fritids- og rekreative formål, som fx opførelse af idrætsfaciliteter, cykelstier, stier til gang og løb eller anden generel indretning af omgivelserne, der gør det muligt for borgerne at være fysisk aktive i hverdagen.
- **Folkeoplysningsloven** (LBK nr. 854 af 11/07/2011) om at kommunen yder tilskud til aktiviteter for børn, unge og eventuelt voksne, fx til aktiviteter i idrætsforeninger, og at kommunen stiller anlæg til rådighed eller yder tilskud til foreningerne.
- **Folkeskoleloven** (LBK nr. 1510 af 14/12/2017) om at undervisningen af børn i børnehaveklassen bl.a. skal indeholde kompetenceområdet "krop og bevægelse", at der skal være undervisning i sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab; og at eleverne i gennemsnit skal have 45 minutters daglig motion og bevægelse.
- **Byggeloven** (LBK nr. 1178 af 23/09/2016) om at ubebyggede arealer får en tilfredsstillende kvalitet i forhold til, hvad de skal bruges til, og at de vedligeholdes forsvarligt, og om at der kan fastsættes regler om størrelse, anlæg og indretning af en ejendoms ubebyggede arealer til sikring af tilfredsstillende opholdsarealer for børn, unge og voksne.
- **Dagtilbudsloven** (LBK nr. 748 af 29/01/2018) om at børn i dagtilbud skal have et fysisk, psykisk og æstetisk børnemiljø, som fremmer deres trivsel, sundhed, udvikling og læring, og at der skal udarbejdes en pædagogisk læreplan, som skal beskrive målene for børnenes læring bl.a. indenfor temaet "krop og bevægelse". Derudover at fritidshjem bl.a. skal fremme børns kropslige udtryksformer.
- **Service-loven** (LBK nr. 102 af 29/01/2018) om at kommunalbestyrelsen skal tilbyde en særlig indsats til voksne med nedsat fysisk funktionsevne for bl.a. at forebygge en forværring af funktionsevnen, og om etablering af tilbud til børn og unge med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne i samarbejde med forældrene.

- **Bekendtgørelse om erhvervsuddannelser** (BEK nr. 4 af 03/01/2018) om at grundforløb planlægges, så den samlede undervisningstid omfatter motion og bevægelse i gennemsnitligt 45 min pr. undervisningsdag, og at skolen kan tilbyde eleverne aktive pauser eller motionstilbud i forlængelse af skoledagen.
- **Lov om de gymnasiale uddannelser** (LOV nr. 1716 af 27/12/2016) om at idræt er obligatorisk på C-niveau på den almene studentereksamen, at idræt kan vælges på C-niveau på den 2-årige hf eksamen, på B-niveau på vise dele af den tekniske studentereksamen, og at der kan tilbydes særlige uddannelsesforløb med idræt på B- niveau for eliteidrætsudøvere på visse dele af den merkantile og almene studentereksamen.
- **Bekendtgørelsen om folkeskolens specialundervisning og anden specialpædagogisk bistand** (BEK nr. 693 af 20/06/2014) og **Bekendtgørelse om folkeskolens specialpædagogiske bistand til børn, der endnu ikke har påbegyndt skolegangen** (BEK nr. 999 af 15/09/2014), hvoraf det fremgår, at det er muligt for forældre, lærere og pædagoger efter en pædagogisk-psykologisk vurdering af barnet at modtage specialpædagogisk rådgivning og for barnet at modtage tilbud om undervisning og træning for fx at begrænse følgerne af fysiske funktionsvanskeligheder.
- **Bekendtgørelse af lov om naturbeskyttelse** (LBK nr. 934 af 27/06/2017), som giver befolkningen visse rettigheder i forhold til adgang til og færdsel og ophold i naturen og mulighed for friluftsliv. Det kan fx være ophold og færdsel på strande, i skove, på udyrkede arealer, klitter, på havet, veje og stier.

Samtlige love kan findes på www.retsinformation.dk

Vidensgrundlag for anbefalingerne

Størstedelen af anbefalingerne i forebyggelsespakken om fysisk aktivitet er baseret på litteraturgennemgang med fokus på dokumentation af metoder og indsatser der fremmer fysisk aktivitet. Således bygger forebyggelsespakken på centrale videnskabelige artikler, NICE Public Health Guidances og WHO-publikationer, samt på danske publikationer, der opsummerer viden om og kommer med anbefalinger til fremme af fysisk aktivitet. De mest centrale publikationer er Lancet series: physical activity¹³⁻¹⁶, Lancet series: urban design, transport and health^{17,18}, Physical activity strategy for the WHO European Region 2016-2025¹⁹, Draft WHO Global action plan on physical activity 2018-2030²⁰.

Fordi der på nogle områder kun er sparsom forskning, indeholder forebyggelsespakken desuden anbefalinger, som er baseret på viden om god praksis og erfaringer fra kommunerne. Derudover vedrører nogle af anbefalingerne lovbestemte aktiviteter. Det gælder fx kravet om 45 minutters daglig fysisk aktivitet og bevægelse i folkeskolen. Sundhedsstyrelsen vurderer, at anbefalingerne er hensigtsmæssige i en samlet kommunale forebyggelsesindsats for fysisk aktivitet. Fravær af videnskabelig dokumentation (positiv eller negativ) er ikke nødvendigvis et udtryk for, at en given indsats ikke er effektiv, men blot at den er utilstrækkeligt undersøgt.

Der er dokumentation for store sundhedsmæssige gevinster ved at fremme befolkningens fysiske aktivitetsniveau. Selvom der fortsat er behov for at udbygge vidensgrundlaget, er det afgørende, at kommunen udnytter de gode muligheder, den har på en række forskellige forvaltningsområder, for at fremme fysisk aktivitet hos borgerne.

Generelt vil den største effekt af kommunal fremme af fysisk aktivitet opnås, når der arbejdes helhedsorienteret og med flerstrengede indsatser. Der bør således arbejdes med et fremme af fysisk aktivitet i flere forskellige forvaltninger og med en kombination af fx både rammesættende og individorienterede metoder. Ligeledes kan kommunale indsatser med fordel kobles til regionale og nationale indsatser, som fx kampagner og informationsindsatser

Sundhedsstyrelsens generelle anbefalinger for fysisk aktivitet

Sundhedsstyrelsen anbefalinger for fysisk aktivitet for små børn

Børn i alderen 0-4 år bevæger sig spontant, og bevægelse styrker deres motoriske udvikling. De bruger kroppen til at udforske omgivelserne med og til at skabe kontakt til andre. Gennem bevægelse lærer de også deres krop at kende. Derfor er det vigtigt at give barnet mulighed for at bevæge sig så meget som muligt i dagligdagen.

Børn under 1 år

Lad barnet ligge så meget som muligt på maven, når det er vågent. Sørg for, at barnet bevæger sig på forskellige måder i løbet af dagen. Sørg for, at barnet kan bevæge sig frit mest muligt.

Børn 1-4 år

Sørg for, at barnet er aktivt på forskellige måder i løbet af dagen. Sørg for, at barnet kan bevæge sig frit mest muligt. Begræns mængden af skærmtid.

Sundhedsstyrelsens anbefalinger for fysisk aktivitet for børn og unge (5-17 år)

Vær fysisk aktiv mindst 60 minutter om dagen. Aktiviteten skal være med moderat til høj intensitet og ligge ud over almindelige kortvarige dagligdags aktiviteter^A. Hvis de 60 minutter deles op, skal hver aktivitet vare mindst 10 minutter.

Mindst tre gange om ugen skal der indgå fysisk aktivitet med høj intensitet af mindst 30 minutters varighed for at vedligeholde eller øge konditionen og muskelstyrken. Der skal indgå aktiviteter, som øger knoglestyrken og bevægeligheden.

Fysisk aktivitet ud over det anbefalede vil medføre yderligere sundhedsmæssige fordele.

^A Almindelige kortvarige dagligdags aktiviteter defineres i denne sammenhæng som de aktiviteter, man hyppigt udfører i dagligdagen af kort varighed (under 10 minutter) uanset deres intensitet.

Sundhedsstyrelsens anbefalinger for fysisk aktivitet for voksne (18-64 år)

Vær fysisk aktiv mindst 30 minutter om dagen. Aktiviteten skal være med moderat til høj intensitet og ligge ud over almindelige kortvarige dagligdags aktiviteter^b. Hvis de 30 minutter deles op, skal aktiviteten være mindst 10 minutter.

Mindst to gange om ugen skal der indgå fysisk aktivitet med høj intensitet af mindst 20 minutters varighed for at vedligeholde eller øge konditionen og muskelstyrken. Der skal indgå aktiviteter, som øger knoglestyrken og bevægeligheden.

^b Almindelige kortvarige dagligdags aktiviteter defineres i denne sammenhæng som de aktiviteter, man hyppigt udfører i dagligdagen af kort varighed (under 10 minutter) uanset deres intensitet.

Sundhedsstyrelsens anbefalinger for fysisk aktivitet for ældre (+65 år)

Vær fysisk aktiv mindst 30 minutter om dagen. Aktiviteten skal være med moderat intensitet og ligge ud over almindelige kortvarige dagligdags aktiviteter^c. Hvis de 30 minutter deles op, skal aktiviteten være mindst 10 minutter.

Mindst to gange om ugen skal der indgå aktiviteter af mindst 20 minutters varighed, som vedligeholder eller øger konditionen og muskel- og knoglestyrken.

Lav udstrækningsøvelser mindst to gange om ugen af mindst 10 minutters varighed for at vedligeholde eller øge kroppens bevægelighed. Udfør desuden regelmæssigt øvelser for at vedligeholde eller øge balanceevnen.

Fysisk aktivitet ud over det anbefalede vil medføre yderligere sundhedsmæssige fordele.

^c Almindelige kortvarige dagligdags aktiviteter defineres i denne sammenhæng som de aktiviteter, man hyppigt udfører i dagligdagen af kort varighed (under 10 minutter) uanset deres intensitet.

Sundhedsstyrelsens anbefalinger for fysisk aktivitet for gravide

Vær fysisk aktiv mindst 30 minutter om dagen. Aktiviteten skal være med moderat intensitet og ligge ud over almindelige kortvarige dagligdags aktiviteter^D. Hvis de 30 minutter deles op, skal aktiviteten være mindst 10 minutter.

Fysisk aktivitet ud over det anbefalede vil medføre yderligere sundhedsmæssige fordele.

Anbefalingerne gælder for raske gravide med en ukompliceret graviditet. Gravide med en kompliceret sygdomshistorie bør rådføre sig med deres læge eller jordemoder.

^D Almindelige kortvarige dagligdags aktiviteter defineres i denne sammenhæng som de aktiviteter, man hyppigt udfører i dagligdagen af kort varighed (under 10 minutter) uanset deres intensitet.

Anbefalinger

De anbefalede indsatser er beskrevet i grundniveau (G) og udviklingsniveau (U). Indsatser på grundniveau kan oftest implementeres indenfor den eksisterende kommunale opgaveløsning. Ofte vil kommunen have naturlig adgang til målgruppen og arenaer i indsatser på grundniveau. Omvendt er indsatser på udviklingsniveau der hvor kommunerne har færre erfaringer, hvor der er brug for udvikling af nye kompetencer eller indgåelse af partnerskaber for at løfte anbefalinger.

Anbefalingerne kan udføres med stor forskel i kvalitet, hvilket har indflydelse på effekten. Det er derfor ikke alene vigtigt at gennemføre de indsatser, der er under de enkelte anbefalinger, men også at have fokus på, hvordan opgaven løftes.

Som udgangspunkt opnås den bedste effekt, når alle anbefalinger iværksættes. Er man af ressourcemæssige hensyn nødt til at prioritere, er de centrale anbefalinger, som kommunen bør have ekstra fokus på:

- Planlægning af byer, infrastruktur og udearealer, der understøtter alle borgeres muligheder for at være fysisk aktive i hverdagen
- Let adgang til idrætsfaciliteter i nærområdet for alle borgere
- Fuld implementering af 45 minutters bevægelse og fysisk aktivitet om dagen i folkeskolen, hvor noget af tiden bruges på fysisk aktivitet med moderat og høj intensitet
- Systematisk fokus på motorik og bevægelse i dagtilbud.

Rammer

- G Samarbejde om fremme af fysisk aktivitet på tværs af forvaltningsområder**
Borgernes muligheder for at være fysisk aktive i hverdagen er i høj grad bestemt af en række forhold, som går på tværs af forvaltninger. Det gælder fx byplanlægning, infrastruktur, adgang til idrætsfaciliteter, fysiske rammer i dagtilbud og skoler, dagtilbud og skolars arbejde med bevægelse og fysisk aktivitet, tilbud i de lokale idrætsforeninger og kommunale arbejdspladseres fokus på fysisk aktivitet. Det anbefales, at der samarbejdes på tværs af kommunens forvaltninger om fremme af fysisk aktivitet blandt kommunens borgere.

Inspiration til handling: "Sundhed på tværs"²¹.

- G Byplanlægning der fremmer fysisk aktivitet i hverdagen**
Når kommunen planlægger og videreudvikler områder i byerne, bør det indgå som et element, at den fysiske indretning skal fremme bevægelse i hverdagen. Gadernes udseende, placering af butikker, job og skoler inden for gåafstand fra boligområder, er nogle af de faktorer i byplanlægningen, der har indflydelse på, hvor fysisk aktive borgerne er.

Inspiration til handling: "WHO: Towards More Physical Activity in Cities. Transforming public spaces to promote physical activity – a key contributor to achieving the Sustainable Development Goals in Europe"²², "WHO: Checklist of Essential Features of Age-Friendly Cities"²³.

- G Infrastruktur der fremmer aktiv transport**
Kommunen planlægger og videreudvikler den lokale infrastruktur, så den fremmer gang og cykling. Det kan fx ske ved at vedtage lokalplaner og gennemføre anlægsprojekter med målet om at skabe et sammenhængende cykelsti- og fodgængernetværk. Sikkerhed, tryghed, hurtighed, æstetik, fremkommelighed og fx god skiltning, er væsentligt at have fokus på, når kommunen forbedrer cykelinfrastrukturen. Løbende vedligehold og snerydning samt saltning i vinterhalvåret bidrager desuden til, at cyklister og fodgængere har sikre og bekvemme transportforhold.

Inspiration til handling: "Towards More Physical Activity in Cities. Transforming public spaces to promote physical activity – a key contributor to achieving the Sustainable Development Goals in Europe"²². WHO har udviklet et sundhedsøkonomisk vurderingsværktøj kaldet HEAT²⁴, som estimerer værdien af forebyggelse af for tidlig død ved regelmæssig gang og cykling. HEAT kan bruges af transport- og byplanlæggere til fx at vurdere helbredsgevinsterne lokalt.

G Let adgang til idrætsfaciliteter

Kommunen sikrer let adgang for alle borgerne til idrætsfaciliteter i nærområdet (svømmehaller, idrætshaller, boldbaner mm.).

G Let adgang til udearealer, der indbyder til fysisk aktivitet

Kommunen sikrer let og lige adgang til trygge og indbydende rekreative arealer, legepladser og andre bevægelsesvenlige udearealer for alle borgere. For at styrke brugen af områderne anbefales det, at kommunen laver en strategi for øget anvendelse af både eksisterende og nye offentlige udearealer, hvor adgangen og brugen for fysisk inaktive borgere styrkes.

G Fysiske rammer der indbyder til fysisk aktivitet i kommunens institutioner

Kommunen sikrer, at de fysiske rammer, herunder legepladser, øvrige udesamt indendørsarealer, indbyder til aktiv leg og fysisk aktivitet i dagtilbud, skoler, SFO'er og klubtilbud. Brugen af rammerne understøttes fx gennem pædagogiske aktiviteter og mere strukturerede indsatser, som fx aktive frikvarterer.

Inspiration til handling: "Drøn på skolegården"^{25, 26}, "Sunde Børn Bevæger Skolen: Legepatruljen, GameBoosters, Kickstarter"²⁷.

G Aktiv bevægelseskultur i kommunens institutioner

Kommunen sikrer, at bevægelseskulturen i dagtilbud, skoler, SFO'er og klubtilbud understøtter, at børnene er fysisk aktive. I arbejdet med bevægelseskulturen foreslås det, at der fokuseres på:

- Mere fysisk aktivitet i løbet af dagen
- Mindre stillesiddende tid med mobiltelefoner, tablets, spillkonsoller og computere
- Fremme af gang og cykling mellem hjem og dagtilbud, skole, fritidshjem og klub og ved udflugter i skoletiden
- Fysiske rammer både ude og inde, der understøtter fysisk aktivitet
- Regler og normer, der støtter fysisk udfoldelse hos børnene.

G Fremme af motion og bevægelse i skolen

Skolen sikrer, at undervisningstiden tilrettelægges, så eleverne får motion og bevægelse gennemsnitligt 45 minutter om dagen. Sigtet er at fremme sundhed og trivsel og at understøtte læring i skolens fag. Det kan fx finde sted i korte aktive pauser, integreret i undervisningen, i idrætsundervisningen, i frikvarterer, ved aktiv transport i skoletiden og som decideret fysisk træning. Som en del af den åbne skole kan skolerne samarbejde med idrætsforeningerne om at få mere bevægelse ind i skoledagen. Det anbefales, at der som en del af de 45 minutters bevægelse om dagen indgår fysisk aktivitet med minimum moderat og helst også høj intensitet.

Inspiration til handling: "Sunde Børn Bevæger Skolen"²⁷ og "Bevæg dig for livet"²⁸.

U Fremme af motion og bevægelse på ungdomsuddannelser

Kommunen kan indgå i et samarbejde og/eller tilbyde sparring og rådgivning om fremme af motion og bevægelse på erhvervsskoler og gymnasiale uddannelser.

Inspiration til handling: "Sunde erhvervsskoler"²⁹.

U Fysiske rammer der inspirerer til fysisk aktivitet, ved ældreboliger og plejecentre

Kommunen sikrer, at de fysiske rammer såvel udendørs som indendørs indrettes, så de inspirerer til bevægelse for en bred gruppe af ældre under hensyntagen til, at der kan være forskellige behov, bl.a. afhængigt af fysisk, kognitivt og socialt funktionsniveau.

U Fysiske rammer, der inspirerer til fysisk aktivitet, på kommunens arbejdspladser

De fysiske rammer på kommunens arbejdspladser støtter op om medarbejderens muligheder for at være fysisk aktive i løbet af arbejdsdagen samt cykling til og fra arbejde. Det sker fx ved at tilbyde:

- Gode omklædnings- og badefaciliteter
- Attraktive, indbydende og velplacerede trapper
- Adgang til motionsrum
- Cykler til transport til og fra møder
- Mødefaciliteter, der giver mulighed for at veksle mellem at stå op og sidde ned.

Tilbud

G Sundhedsplejersken vejleder om motorisk udvikling og fysisk aktivitet i barnets første leveår

Ved hjemmebesøg hos familier med børn i første leveår vejleder sundhedsplejersken i, hvordan forældrene kan styrke barnets motoriske udvikling. Derudover drøfter sundhedsplejersken efter behov hele familiens vaner i forhold til fysisk aktivitet for at fremme sunde bevægelsesvaner hos barnet.

Inspiration til handling: "Støt dit barn til aktiv leg og bevægelse"³⁰.

U Sundhedsplejersken vejleder om fysisk aktivitet til børn i førskolealderen

Ved hjemmebesøg hos familier med børn i førskolealderen taler sundhedsplejersken efter behov med forældrene om følgende med henblik på at fremme sunde vaner og fysisk aktivitet hos barnet:

- Hele familiens vaner i forhold til fysisk aktivitet
- Betydningen af fysisk aktivitet
- Forældrenes muligheder for at være fysisk aktive i hverdagen.

Inspiration til handling: "Støt dit barn til aktiv leg og bevægelse"³⁰.

G Sundhedstjenesten fokuserer på fysisk aktivitet

Sundhedsplejersken drøfter barnets/den unges fysiske aktivitetsvaner ved ind- og udskolingsundersøgelser og ved de øvrige regelmæssige undersøgelser og samtaler gennem skoleforløbet.

Inspiration til handling: "Vejledning om forebyggende sundhedsydelse for børn og unge"³¹ og "Skolesundhedsarbejde – håndbog til sundhedspersonale"³².

G Tilbud til børn med motoriske vanskeligheder

Kommunen tilbyder motorisk træning til børn med motoriske vanskeligheder. Træningen kan evt. tilrettelægges som forløb i dagtilbud eller i skolen.

U Tilbud til fysisk inaktive børn, unge, voksne og ældre

Kommunen medvirker til etablering af tilbud målrettet hhv. børn, unge, voksne og ældre, som ikke er fysisk aktive i hverdagen. Det kan fx ske i samarbejde med idrætsforeninger, oplysningsforbund, interesseorganisationer og/eller private aktører.

Inspiration til handling: "Forebyggelse på ældreområdet. Håndbog til kommunerne"⁶ og "Bevæg dig for livet"²⁸.

G Tilbud til borgere med særlige behov

Kommunen tilbyder aktivitetstilbud rettet mod borgere med særlige behov, fx svært overvægtige, ældre med nedsat fysisk funktionsevne, personer med psykisk sygdom, personer med handicap, personer udenfor arbejdsmarkedet og socialt udsatte. Tilbuddene kan udvikles og gennemføres i et partnerskab mellem kommunen og idrætsforeninger, oplysningsforbund, interesseorganisationer og/eller private aktører.

Inspiration til handling: "Tilbud der gør en forskel – Idræt til børn og unge med særlige behov"³³, "Struktur på sundheden – inspiration til sundhedsindsatser til borgere med psykiske lidelser"³⁴.

Information og undervisning

G Fremme af fysisk aktivitet og motorik i dagtilbud

Med udgangspunkt i det pædagogiske tema "krop og bevægelse" og eventuelt også i tilknytning til andre læreplanstemaer arbejdes der med bevægelse og stimulering af børns motorik i dagtilbud.

Inspiration til handling: "Støt dit barn til aktiv leg og bevægelse"³⁰, "Kroppen på Toppen"³⁵, "Krop og bevægelse i dagtilbud"³⁶, "Hoppeline"³⁷.

G Specialiseret rådgivning vedrørende børns motoriske udvikling

Kommunen tilbyder mulighed for rådgivning vedrørende motorisk udvikling til forældre, pædagoger og lærere, der er bekymrede for et barns motoriske udvikling, på baggrund af en indstilling fra skoleledere, eller hvis forældrene selv beder om det. Derudover kan kommunen tilbyde mere generel vejledning og rådgivning om motorik og fysisk aktivitet til dagtilbud og skoler, fx ved kommunens børnefysioterapeuter.

G Undervisning om fysisk aktivitet i skolen

Elevernes viden og handlekompetence vedrørende fysisk aktivitet fremmes gennem sundhedsundervisningen, idrætsundervisningen og bevægelse i den understøttende undervisning. Det tilstræbes, at alle elever flere gange ugentligt er fysisk aktive med høj intensitet i løbet af skoledagen, fx i idrætsundervisningen. Som en del af den åbne skole samarbejder skolerne med idrætsforeningerne, fx i undervisningen i idræt og sundhed. Sundhedsplejersken kan bidrage til planlægning af sundhedsundervisningen.

Inspiration til handling: "Den åbne skole i bevægelse"³⁸.

G Skoler deltager i landsdækkende kampagner til fremme af fysisk aktivitet

Skolerne i kommunen deltager i en eller flere landsdækkende kampagner for at fremme fysisk aktivitet blandt eleverne.

Inspiration til handling: "Aktiv Året Rundt"³⁹, "Sæt Skolen i Bevægelse"⁴⁰, "Alle Børn Cykler"⁴¹.

G Information om muligheder for et fysisk aktivt fritidsliv i kommunen

Kommunen kommunikerer om de lokale muligheder for at være fysisk aktiv. Det kan bl.a. ske via en lettilgængelig oversigt på kommunens hjemmeside. Informationen omfatter både organiserede tilbud (fx foreninger) og mere uorganiserede tilbud (fx skaterbaner, parkour-anlæg, legepladser parker, motionsstier, fitnessfaciliteter mm).

G Kommunale arbejdspladser deltager i kampagner til fremme af fysisk aktivitet

De kommunale arbejdspladser deltager i kampagner, der er rettet mod fremme af fysisk aktivitet på arbejdspladsen, herunder transport til og fra arbejde.

Inspiration til handling: "Vi cykler til arbejde"⁴², "Tæl skridt"⁴³ og "Arbejdspladsernes Motionsdag"⁴⁴.

Tidlig opsporing

G Opsporing af børn med motoriske vanskeligheder og/eller lavt fysisk aktivitetsniveau

Sundhedsplejersker, kommunallæger, pædagoger i dagtilbud og kommunens Pædagogisk-Psykologisk Rådgivning (PPR) samarbejder om at opspore børn med motoriske vanskeligheder og/eller meget lavt fysisk aktivitetsniveau. I samarbejde med forældre arbejder disse faggrupper på at forbedre børnenes motorik og fysiske aktivitetsniveau. Sundhedsplejersken vurderer barnets motoriske udvikling ved indskolingsundersøgelsen og henviser ved behov til relevant fagperson.

G Forebyggende hjemmebesøg til ældre

Ved de forebyggende hjemmebesøg opspores ældre med lavt fysisk aktivitetsniveau og/eller nedsat fysisk funktionsevne, og der gives tilbud om et målrettet forebyggende tilbud, evt. ved henvisning til tilbud i kommunen.

Inspiration til handling: "Opsporing af ældre i særlig risiko for nedsat funktionsevne. En guide til kommuner vedrørende forebyggende hjemmebesøg"⁴⁵, "Forebyggelse på ældreområdet. Håndbog til kommunerne"⁶.

G Opsporing af ældre med nedsat fysisk funktionsevne og/eller lavt fysisk aktivitetsniveau

Hjemmepleje, hjemmesygeplejen, visitatorer, demenskoordinatorer og medarbejdere tilknyttet samværs- og aktivitetstilbud bidrager systematisk til opsporing af ældre med nedsat fysisk funktionsevne og/eller lavt fysisk aktivitetsniveau. Borgerne i målgruppen for tidlig opsporing har meget forskellig helbredstilstand og funktionsevne. Det kan både være borgere, der karakteriseres som ældre, medicinske patienter, men det kan også være øvrige ældre borgere, der modtager personlig og/eller praktisk hjælp. Det er vigtigt at være opmærksom på, at målgruppen for tidlig opsporing ikke er akut syge borgere.

Inspiration til handling: "Forebyggelse på ældreområdet. Håndbog til kommunerne"⁶, "Opsporing af ældre i særlig risiko for nedsat funktionsevne. En guide til kommuner vedrørende forebyggende hjemmebesøg"⁴⁵, "Tidlig opsporing af forringet helbredstilstand og nedsat funktionsevne hos ældre mennesker. Anbefalinger til arbejdsgange og anvendelse af redskaber"⁴⁶.

Implementering og opfølgning

Samarbejde og partnerskaber

En sammenhængende, langsigtet og effektiv indsats kan bedst opnås ved samarbejde på tværs af private og offentlige aktører. Som inspiration er her listet aktører, der er relevante for implementeringen af anbefalinger i forebyggelsespakken.

Interesseorganisationer

- Dansk Skoleidræt
- DGI
- Danmarks Idrætsforbund
- Dansk Firmaidrætsforbund
- Dansk Arbejder Idrætsforbund
- Fitnesscentre
- Cyklistforbundet
- Friluftsrådet
- Ældresagen
- Patientorganisationer.

Andre aktører

- Naturstyrelsen
- Vejdirektoratet
- Praktiserende læger
- Regionen
- Alle kommunens forvaltninger.

Monitorering og indikatorer

For at sikre implementeringen af anbefalingerne er monitorering og dokumentation væsentligt. Fokus bør være på, om de anbefalinger, kommunen har prioriteret at arbejde med, er implementeret med tilstrækkelig god kvalitet. Indikatorerne skal afspejle den anbefaling, der monitoreres, herunder hvordan anbefalingen er omsat i praksis i kommunen.

Der kan både monitoreres på resultatindikatorer og procesindikatorer.

Et eksempel på en resultatindikator for anbefalingen "Bevægelseskultur i dagtilbud, skoler, SFO'er, fritidshjem og klubtilbud" er andelen af børn, der cykler til dagtilbud eller skole dagligt. Et eksempel på en procesindikator for denne anbefaling er andelen af SFO'er i kommunen, hvor børnene ikke må anvende mobiltelefoner, tablets eller spilkonsoller i SFO-tiden, såfremt det er de elementer, kommunen har lagt vægt på ved udmøntningen af anbefalingen i praksis.

Data på nationalt niveau

Kommunen kan bruge tallene fra Den Nationale Sundhedsprofil til at følge forekomsten og udviklingen i fysisk aktivitet blandt kommunens borgere og sammenligne med nationale tal, men fordi tallene er på et overordnet niveau, og fordi danskernes fysiske aktivitetsniveau er påvirket af en række forhold, er tallene ikke velegnede til monitorering af enkeltindsatser.

Skolebørnsundersøgelsen (HBSC) gennemføres hvert fjerde år og indeholder blandt andet spørgsmål om fysisk aktivitet for elever i 5., 7. og 9. klasse. Som noget særligt for Skolebørnsundersøgelsen i 2018 får deltagende skoler mulighed for at deltage i en supplerende undersøgelse med indsamling af data om elevernes fysiske aktivitet ved brug bevægelsesmålere.

Data på kommunalt niveau

Enkelte anbefalinger vil på kommunalt niveau helt eller delvist kunne monitoreres med eksterne datakilder. Det gælder fx adgang til idrætsfaciliteter i kommunen, som kan monitoreres ved hjælp af www.facilitetsdatabasen.dk

Der er flere indikatorer for fysisk aktivitet i de enkelte regioners egne sundhedsprofiler end i Den Nationale Sundhedsprofil. Her kan kommunen se egne tal og sammenligne med andre kommuner i regionen (www.danskernessundhed.dk).

Forslag til indikatorer der er væsentlige at få indsamlet kommunale data for

- Transportvaneundersøgelser der belyser anbefalingerne vedrørende aktiv transport
- Andelen af børn, voksne og ældre, der er aktive i mindst ét idrætstilbud
- Andel af skoler og kommunale arbejdspladser, der deltager i mindst én landsdækkende kampagne.

Litteratur og henvisninger

- 1 Sundhedsstyrelsen. Fysisk aktivitet - håndbog om forebyggelse og behandling. København: Sundhedsstyrelsen; 2011.
- 2 Sundhedsstyrelsen. Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom. København: Sundhedsstyrelsen; 2016.
- 3 Sundhedsstyrelsen. Fysisk aktivitet - håndbog om forebyggelse og behandling. Del III: fysisk træning som behandling. København: Sundhedsstyrelsen; 2018.
- 4 Sundhedsstyrelsen. Motorik, fysisk aktivitet og stillesiddende tid hos 0-6-årige børn. København: Sundhedsstyrelsen; 2016.
- 5 Pedersen B, Andersen L, Bugge A, Nielsen G, Overgaard K, Roos E, et al. Fysisk aktivitet: læring, trivsel og sundhed i folkeskolen. København: Vidensråd for Forebyggelse; 2016.
- 6 Sundhedsstyrelsen. Forebyggelse på ældreområdet. Håndbog til kommunerne. København: Sundhedsstyrelsen; 2015.
- 7 Inchley J, Currie D, Young T, Samdal O, Torsheim T, Augustson L, et al. Growing up unequal: gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2013/2014 survey. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2016.
- 8 Bendtsen P, Mikkelsen S, Tolstrup J. Ungdomsprofilen 2014. Sundhedsadfærd, helbred og trivsel blandt elever på ungdomsuddannelser. København: Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet; 2014.
- 9 Andersen S, Helweg-Larsen K. Børns fysiske aktiviteter i skole og fritid. Er socialt udsatte børn fysiske inaktive og har det betydning for deres helbred og trivsel? København: Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet; 2008.
- 10 Sundhedsstyrelsen. Danskernes Sundhed - Den Nationale Sundhedsprofil 2017. København: Sundhedsstyrelsen; 2018.
- 11 Eriksen L, Davidsen M, Jensen H, Ryd J, Strøbæk L, White E, et al. Sygdomsbyrden i Danmark - risikofaktorer. København: Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet for Sundhedsstyrelsen; 2016.
- 12 Juel K. Risikofaktorer - Samfundsmæssige omkostninger og kommunale udgifter. Statens Institut for Folkesundhed: Syddansk Universitet; 2017.
- 13 Physical Activity Series 1. Lancet. 2012.
- 14 Physical activity Series 2. Lancet. 2016.

- 15 Heath G, Parra D, Sarmiento O, Andersen L, Owen N, Goenka S, et al. Evidence-based intervention in physical activity: lessons from around the world. *Lancet*. 2012; Physical Activity Series.
- 16 Reis R, Salvo D, Ogilvie D, Lambert E, Goenka S, Brownson R. Scaling up physical activity interventions worldwide: stepping up to larger and smarter approaches to get people moving. *Lancet*. 2016; Physical Activity Series 2.
- 17 Series about urban design, transport, and health. *Lancet*. 2016.
- 18 Giles-Corti B, Vernez-Moudon A, Reis R, Turrell G, Dannenberg A, Badland H, et al. City planning and population health: a global challenge. *Lancet*. 2016; Urban design, transport, and health Series.
- 19 WHO. Physical activity strategy for the WHO European Region 2016-2025. Copenhagen: WHO; 2016.
- 20 WHO. Draft WHO global action plan on physical activity 2018-2030. Version dated 1 August 2017. Geneva: WHO; 2017.
- 21 Sundhedsstyrelsen. Sundhed på tværs. København: Sundhedsstyrelsen; 2010.
- 22 WHO. Towards more physical activity in cities. Transforming public spaces to promote physical activity - a key contributor to achieving the Sustainable Development Goals in Europe. Copenhagen: WHO; 2017.
- 23 WHO. Checklist of Essential Features of Age-Friendly Cities. Geneva: WHO; 2007.
- 24 WHO. HEAT. www.heatwalkingcycling.org
- 25 Realdania, Lokale og Anlægsfonden, Kræftens Bekæmpelse. Drøn på skolegården. www.droen.dk
- 26 Realdania, Lokale- og Anlægsfonden, Kræftens Bekæmpelse. Drøn på skolegården. Skolernes erfaringer med organisatoriske tiltag til fremme af fysisk aktivitet i skolegården - i og efter skoletid. Rapport. København; 2017. www.droen.dk (under "publikationer").
- 27 Dansk Skoleidræt. Sunde Børn Bevæger Skolen. www.sbbs.info
- 28 DGI, Danmarks Idrætsforbund, Trygfonden, Nordea-Fonden. Bevæg dig for livet. www.bevaegdigforlivet.dk
- 29 Sundhedsstyrelsen. Sunde erhvervsskoler. København: Sundhedsstyrelsen; 2012.
- 30 Sundhedsstyrelsen og Sund By Netværket. Støt dit barn til aktiv leg og bevægelse. København: Sundhedsstyrelsen; 2017.
- 31 Sundhedsstyrelsen. Vejledning om forebyggende sundhedsydelse til børn og unge. København: Sundhedsstyrelsen; 2011.
- 32 Sundhedsstyrelsen. Skolesundhedsarbejde - håndbog til sundhedspersonale. København: Sundhedsstyrelsen; 2016.
- 33 Sundhedsstyrelsen og Socialstyrelsen. Tilbud der gør en forskel - Idræt til børn og unge med særlige behov. København: Sundhedsstyrelsen; 2015.

- 34 Sundhedsstyrelsen. Struktur på sundheden. Inspiration til sundhedsindsatser til borgere med psykiske lidelser. København: Sundhedsstyrelsen; 2014.
- 35 Aalborg Kommune. Kroppen på Toppen.
<https://kroppenpaatoppen.dk>
- 36 Københavns Kommune. Krop og bevægelse i dagtilbud.
www.mitbuf.kk.dk (søg på titlen).
- 37 Komos/UC Syd. Hoppeline.
www.hoppeline.dk
- 38 Dansk Skoleidræt. Den åbne skole i bevægelse (temahæfte). Dansk Skoleidræt; 2016. www.skoleidraet.dk (under "magasiner").
- 39 UC Syd. Aktiv året rundt.
www.aktivaaretrundt.dk
- 40 Dansk Skoleidræt. Sæt skolen i bevægelse.
www.saetskolenibevaegelse.dk
- 41 Cyklistforbundet. Alle Børn Cykler.
www.abc-abc.dk
- 42 Cyklistforbundet. Vi cykler til arbejde.
www.vcta.dk.
- 43 Dansk Firmaidrætsforbund. Tælskridt. www.firmaidraet.dk
- 44 Dansk Firmaidrætsforbund. Arbejdspladsernes Motionsdag.
www.firmaidraet.dk
- 45 Sundhedsstyrelsen. Opsporing af ældre i særlig risiko for nedsat funktionsevne. En guide til kommuner vedrørende forebyggende hjemmebesøg. København: Sundhedsstyrelsen; 2017.
- 46 Sundhedsstyrelsen. Tidlig opsporing af forringet helbredstilstand og nedsat funktionsevne hos ældre mennesker. Anbefalinger til arbejdsgange og anvendelse af redskaber; 2017.

Forebyggelsespakke – Fysisk aktivitet

© Sundhedsstyrelsen, 2018. Udgivelsen kan frit refereres med tydelig kildeangivelse.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S
www.sst.dk

Emneord: fysisk aktivitet, motion, bevægelse, fysisk inaktivitet, forebyggelse, sundhedsfremme, kommune, viden, sundhedsprofiler, forebyggelsespakker, lovgivning, sundhedsøkonomi, social ulighed, anbefalinger, prioritering, planlægning, samarbejde, intervention, monitorering

Sprog: Dansk

Kategori: Faglig rådgivning

2. udgave

Versionsdato: 13. april 2018

ISBN – trykt udgave: 978-87-7104-988-6

Elektronisk ISBN: 978-87-7104-975-6

Redaktionel bearbejdning:
Lene Halmo Terkelsen, journalist

Design & layout: e-Types

Tryk: Rosendahls A/S

