

# AKTIVITETSHANDBOKEN FOR DUMMIES

Slik bruker du boka

Aktivitetshåndboken  
på nett:  
<http://tinyurl.com/jt32gww>



Bli en god aktivitetslege

**AKTIVITETSALLIANSEN**



# Aktivitet som medisin



Se Aktivitetsalliansens 10 tips til politikere på [aktivitetsalliansen.no](http://aktivitetsalliansen.no)

For noen år siden gikk storrøykeren Leif Abrahamsen (45) til legen med høyt blodtrykk og overvekt på 20 kilo.

**- Fastlegen nevnte røykeslutt, mindre salt og medisiner som kur. Fysisk aktivitet ble ikke tatt opp, sier han.**

Abrahamsen ble satt på blodfortynnende og blodtryksreducerende medisiner. Samtidig begynte han å trene og stumpet røyken.

Blodtrykket ble noe bedre, men 45-åringen ønsket ikke å fortsette med medisiner. Fastlegen var skeptisk. Etter et halvt år uten medisiner, men med systematisk trening, var imidlertid blodtrykket normalisert.

(Kilde: Dagens medisin, VG, Sportsmanden)

## Dette vet vi

- 1 Fysisk aktivitet fungerer som medisin for en rekke lidelser, sykdommer og helseplager, både forebyggende og som behandling.
- 2 Trening reduserer f eks risikoen for å få kreft med 20-40 % (tykktarms- og endetarmskreft, brystkreft, prostatakreft), og øker overlevelse med 50-60 %.
- 3 Fysisk aktivitet kan gi reduksjon av smerter, virke gunstig på søvn og lettere psykiske lidelser,

bidra til å regulere appetitten – og kan redusere behovet for (ulike) medikamenter som f eks antidiabetika, antihypertensiva eller statiner.

- 4 Økt aktivitet kan både være et alternativ til annen form for behandling, og et supplement til medikamentell behandling.
- 5 Aktivitet som medisin er effektivt, rimelig og bredt anvendelig.

(Kilde: Mona Kjeldsberg)



Yngvar Andersen, treningseksperter.

## Exercise is Medicine (EIM)

EIM er en arbeidsgruppe i Norge ledet av legen Terje Halvorsen, som siden 2011 har jobbet for å fremme bruken av fysisk aktivitet i primærhelsetjenesten og øvrig helsevesen.

Gruppen er internasjonalt forankret, men består i Norge av representanter fra Helsedirektoratet, Universitetet i Oslo, Norges idrettshøgskole, Norsk forening for idrettsmedisin og fysisk aktivitet og Faggruppen for idrettsfysioterapi.

EIM jobber bl a for å teste ut og etablere ordninger for fysisk aktivitet på resept, samt få inn emnekurs om fysisk aktivitet i utdanning og etterutdanning av leger. Det første poenggivende kurset ble holdt under Primærmedisinsk uke i 2014.

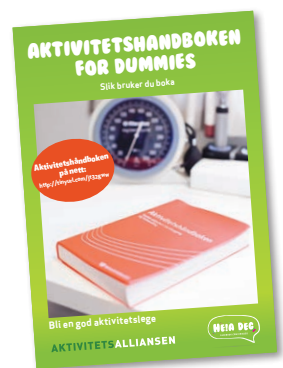
Kontaktperson:  
[terje.halvorsen@staminagroup.no](mailto:terje.halvorsen@staminagroup.no)



## Yngvar Andersens råd til legene

- Legar blir lytta til, og pasientane gjør ofte som dei seier. Det må utnyttast betre enn i dag. Korleis? Legane må bli meir konkrete på kva dei anbefalar - «Her er eit opplegg som DU kan gjøre.» Finn ut kven pasienten er i aktivitets-samanheng slik at du treff med oppskrifta, og kjenn til mulighetene i nærmiljøet slik at aktivitetene blir realistiske og motiverande.

## Om dette heftet



Dette er heftet er utviklet og produsert av Aktivitetsalliansen.  
Ansvarlig redaktør:  
Anders Hall Grøterud.  
Kontaktinfo:  
[anders@aktivitetsalliansen.no](mailto:anders@aktivitetsalliansen.no)

# Slik bruker du boka:



Mona Kjeldsberg er fastlege i Gjerdrum og underviser i klinisk emnekurs i Exercise is Medicine. Her er hennes tips.

## 1. Første gang man blar i boka:

Gjør deg kjent med bokas oppbygning og ta en kikk på innholdsfortegnelsen. Les bakgrunn og forord, det første kapitlet og kanskje ett av terapikapitlene du er interessert i. Det gir en god innføring i hvordan boka er lagt opp.

## 2. Hvilke deler bør man lese?

Aktivitetshåndboken består av en generell innføringsdel (del 1) på 14 kapitler og en terapidel (del 2) med 33 kapitler for ulike sykdommer/lidelser (ett kapittel for hver). Dersom du ikke er vant til å bruke fysisk aktivitet (FA) i pasientarbeidet bør du først sette seg inn i del 1. Dersom du allerede bruker FA overfor pasienter i det daglige; gå rett til de aktuelle kapitlene i del 2, eller fyll på med mer detaljkunnskap fra del 1 etter behov.

## 3. Hvilke kapitler bør man lese først?

Start med kapitlene 1,2 og 6, som gir god oversikt over effekter, anbefalinger og hva som skal til for å bli fysisk aktiv. Supplér deretter med kapittel 7 og 8, som handler om hvordan man kan motivere og følge opp. Deretter kan du lese de terapikapitlene som interesserer deg, f.eks kapittel 25 om Hypertensjon.

Bakgrunn	3
Forord	5
<b>DEL 1</b>	
1. Generelle effekter av fysisk aktivitet	8
2. Generelle anbefalinger om fysisk aktivitet	37
3. Barn og unge	45
4. Fysisk aktivitet for eldre	62
5. Fysisk aktivitet på resept - FaR	72
6. Å bli fysisk aktiv	84
7. Motiverende samtaler om fysisk aktivitet	103
8. Å vurdere og styre fysisk aktivitet	117
9. Ulike typer fysisk aktivitet og trening	136
10. Helseaspekter ved styrketrening	142
11. Gravitet	154
12. Overgangsalderen	162
13. Infeksjoner og idrett	177
14. Plutselig død i idrett	195
<b>DEL 2</b>	
15. Avhengighet og misbruk	204
16. Angst	214
17. Artrose	225
18. Astma	237
19. Cystisk fibrose	250
20. Demens	266
21. Depresjon	275
22. Diabetes mellitus – type 1	285
23. Diabetes mellitus – type 2	294
24. Hjertesvikt	305
25. Hypertensjon	327

Del 1 består av 14 innføringskapitler

### DEL 1

Les de generelle innføringskapitlene først

Del 2 består av 33 terapikapitler om hver sin sykdom/lidelse med anbefalinger

# Vær en god aktivitetslege

En aktivitetslege er en lege som kjenner potensialet til fysisk aktivitet som medisin, og som benytter seg av dette til beste for sine pasienter i behandling, forebygging og veiledning.



## Startet treningsgruppe for pasientene

### Aktivitetslege: Ole Petter Hjelle (45)

– Jeg ble lei av bare å snakke om det. Derfor startet vi en treningsgruppe for å motivere pasientene til å være mer fysisk aktive, sier Hjelle (t.v. på bildet) som er fastlege i Åsgårdstrand. Gruppen teller rundt 15 pasienter, og etter 2,5 år ser legen resultater.

– Vi har klart å fjerne eller redusere medisinbruken til rundt halvparten av pasientene. De har fått senket blodtrykket og redusert risikoen for sykdom, sier Hjelle.

Pasientene har sluttet med blant annet blodtrykkssenkende medisiner, kolesterolsenkende medisiner, diabetesmedisiner, smertestillende, sovemedisiner og antidepressiva som følge av treningen.

(Kilde: NRK Vestfold)



Lik siden og blir inspirert til mer fysisk aktivitet:



## 25. Hypertensjon

### Forfattere

Mats Börjesson, *docent, overlege, Medicinkliniken, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg*

Sverre Kjeldsen, *professor, overlege, Hjertemedisinsk avdeling, Ullevål universitetssykehus, Oslo*

Björn Dahlöf, *docent, overlege, Medicinkliniken, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg*

### Sammendrag

Hypertensjon, eller høyt blodtrykk, er den viktigste modifiserbare risikofaktoren for hjerte- og karsykdommer og dødelighet. Forekomsten øker i de fleste land, og faktorer relatert til levevaner regnes for å spille en avgjørende rolle i utviklingen. Overvekt, fysisk inaktivitet og økt saltinntak er blant hovedårsakene, i varierende grad i ulike populasjoner. Fysisk inaktivitet alene antas å stå for 5–13 % av utviklingen av hypertensjon. De fleste tilfellene av hypertensjon er i dag fortsatt uoppdagede, ubehandlede og/eller har ikke nådd terapeutisk målverdi for behandling. Dette gir et stort potensial for forbedret behandling både ved økt ikke-farmakologisk behandling og ulike farmakologiske alternativer. Tilgjengelige data fra en nylig gjennomført metaanalyse viser at utholdenhetstrening senker blodtrykket med ca. 7/5 mm Hg hos personer med mild til moderat hypertensjon. En enkelt treningsøkt senker blodtrykket akutt, såkalt *post-exercise* hypotensjon. Gjentatte tilfeller av fysisk aktivitet er derfor en strategi for å senke blodtrykket, men treningen må skje regelmessig for å unngå at trykket øker igjen.

Under konsultasjon, når tiden er knapp: Les sammendraget i hvert kapittel og se på de konkrete anbefalingene i de gule tabellene.

Type trening	Anbefalinger
Kondisjonstrening	40–70 % av maksimalt oksygenopptak 5–7 dager i uken, minst 30 minutter per gang
Styrketrening	Mange repetisjoner og lav motstand

### 4. Hvordan bør man lese et kapittel?

De fleste kapitlene starter med et sammendrag, les dette først.

Terapikapitlene er delt inn i definisjon av sykdom med symptomer, årsaker og risikofaktorer, patofysiologi og farmakologiske behandlingsmuligheter.

I siste del av hvert kapittel er det et avsnitt som heter «Effekter av fysisk aktivitet» og «Anbefalinger». Disse bør du lese. Det er nemlig her du finner de konkrete rådene i forhold aktivitet som medisin for den enkelte sykdommen/lidelsen.

### 5. Hvordan bruke boken under konsultasjon, når man ofte har dårlig tid?

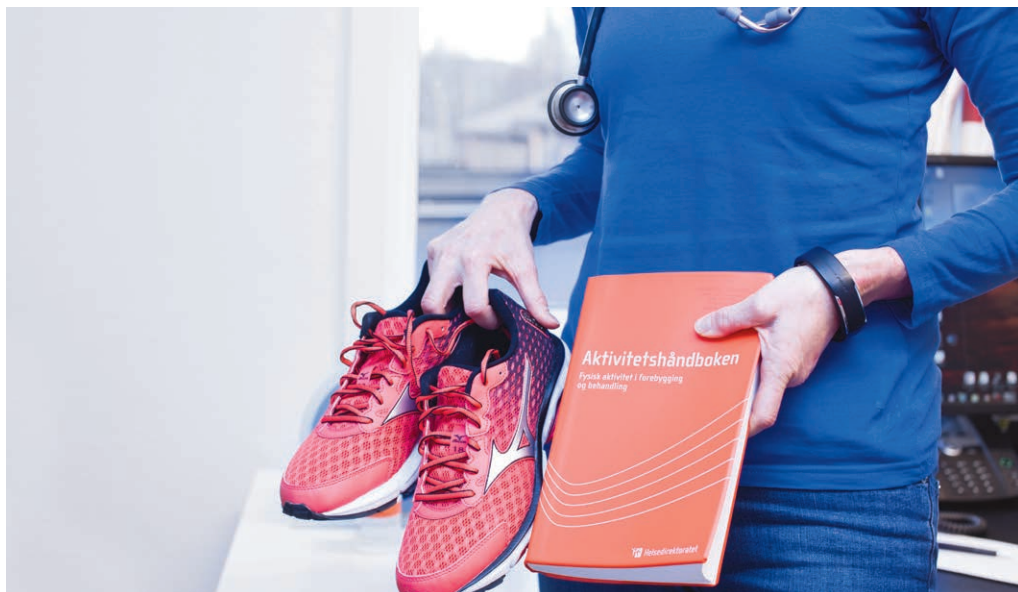
Ved dårlig tid vil jeg anbefale at man slår direkte opp det aktuelle terapikapittelet, konsentrer seg om sammendraget og så går rett til den gule tabellen som gir en oversikt over anbefalt aktivitet eller trening for den aktuelle sykdommen. Tabellen finner man gjerne på begynnelsen eller i slutten av kapittelet.

# Vær en god aktivitetslege

## En god aktivitetslege:

1. Har grunnleggende kunnskaper om generelle effekter av fysisk aktivitet, spesielt i forbindelse med forebygging og behandling av sykdommer.
2. Spør alle pasienter om de er fysisk aktive, uansett kontaktårsak. Det bør være like naturlig å spørre om aktivitet som det er å spørre om man røyker.
3. Ønsker å kartlegge pasientens aktivitetsnivå og gi konkrete råd/veiledning for videre fysisk aktivitet.
4. Er kjent med aktivitetstilbudet som finnes i lokalmiljøet og mulighetene for naturlig hverdagsaktivitet.
5. Er gjerne en god rollemodell selv (f.eks. ta trappa i stedet for heisen, sykle til jobben, gå turer, evt delta i organisert fysisk aktivitet), samt stimulere/legge til rette for til fysisk aktivitet på arbeidsplassen og i hverdagen.
6. Er bevisst på sin rolle og påvirkning overfor pasientene. Selv om mange respekterer den flinke, aktive legen sin, kan det også være en avstand der («hun vet ikke hvordan det er å være meg»).

(Kilde: Mona Kjeldsberg)



En god aktivitetslege gjør seg kjent med mulighetene for aktivitet i lokalmiljøet. Her fra Skiforeningens tilbud "Trening uten tak"

WHO har beregnet at 3,2 millioner dødsfall årlig på verdensbasis skyldes fysisk inaktivitet. Samtidig vet vi at folk som er aktive lever lenger og får flere friske år. Hvorfor er det da ikke flere som gjør det?

Et av svarene er at det har blitt for enkelt å gjøre usunne valg, som å ta rulletrappen opp til treningssenteret. I dag er fysisk aktivitet noe man må bestemme seg for å ha i livet sitt. Ikke alle klarer det. De trenger hjelp.

På spørsmål om hvem man vil lytte til mest dersom det var nødvendig for deg å legge om livsstilen, svarte 60 prosent i 2014 at egen lege var viktigst. Kun seks prosent svarte "kampanjer fra helsemyndighetene".

Legens råd er faktisk særlig effektive når det gjelder fysisk aktivitet. For å få én inaktiv person til å oppfylle myndighetenes anbefalte nivå av fysisk aktivitet i løpet av ett år, må fastlegene treningsveilede tolv pasienter. Det gir et såkalt Number Needed to Treat (NNT) på 12. Til sammenligning er tallet for røykeslutt er på 50-120.

(Kilder: Dagens medisin, Legeforeningen, The Society of Behavioural medicine)

Mer info om Aktivitet som medisin:

[www.aktivitetsommedisin.no](http://www.aktivitetsommedisin.no)

[f /aktivitetsommedisin](https://www.facebook.com/aktivitetsommedisin)

# Tips til konsultasjonen

## 1. Kartlegg status

- Spør pasienten om fysisk aktivitet (FA)
- Dersom pasienten oppnår anbefalingene (f eks minst 150 min med moderat FA hver uke); vis anerkjennelse for dette og understrek hvor positiv aktiviteten er for pasientens helse.
- For dem som ikke når opp til anbefalingene; minn om de gunstige effektene av FA på fremtidig helse (forebygging) og eventuelle sykdom/plager som truer.

## 2. Undersøk mulighetene

- Forklar i detalj hvordan FA kan påvirke sykdommen de har/står i fare for å utvikle- og hvorfor det er viktig å innlemme mer aktivitet i livet sitt.
- Sett gjerne effekten av økt FA opp mot effekter av medikamentell behandling
- Vurder om pasienten er klar for endring av vaner. Innser han/hun alvorlet av inaktivitet eller den potensielle gevinsten ved å bevege seg mer?
- Hva ønsker pasienten eventuelt å gjøre for å blir mer fysisk aktiv?
- Kartlegg barrierer og utfordringer for FA. Hvordan omgå disse?

## 3. Lag en plan

- Sett opp en konkret plan for aktivitet som medisin.
- Begynn med det nære og enkle, som å ta trappa, og velg aktive løsninger i hverdagen, der dette ikke tar mer tid.
- Tilby/anbefal opplegg med oppfølging som Frisklivsresept, livsstilskurs, personlig trener el.l.
- Diskuter relevante tips og muligheter som bruk av skritteller, aktivitetsmåler, treningsapp, fellesaktiviteter som Tjukkas-gjengen eller Turistforeningen, lokale fellestreninger, treningsentre, turløyper, gode nettsteder (som helsenorge.no) osv – og konkretiser noen valg som pasienten skal gå videre med.
- Avtal oppfølging etter f eks 3-4 uker.

## 4. Oppfølging og måling

- Oppfølging etter 3-4 uker med evaluering av hvordan det har gått så langt.
- Er det behov for justering av planen? Hva er utfordringene? Hvordan er effekten på helse/ sykdom/symptomer/plager så langt?
- Ser man målbare endringer? (hvilepuls, vekt, blodtrykk, kolesterol, smerter, generelt velvære, søvn, lettere psykiske lidelser, overskudd, humør ++).
- Ny evaluering etter 3 måneder

Les mer om:  
Motiverende samtaler  
om fysisk aktivitet,  
se kapittel 8 i  
Aktivitetshåndboka.



80 prosent ser fastlegen sin i løpet av ett år: – Det er unik mulighet for oss leger til å følge opp fysisk aktivitet med pasientene våre, sier fastlege Mona Kjeldsberg (t.h.) Hun mener aktivitet og inaktivitet bør være like naturlig å kartlegge som f eks røyking.

## Vanskelig å snakke om overvekt?

Grete Roede gjennomførte i 2015 en undersøkelse blant egne kursdeltakere som ønsket å gå ned minst 20 kilo. De fleste hadde en kroppsmasseindeks (KMI) på over 30.

85 prosent av dem som snakket med legen sin om overvekt, hadde tatt initiativ til dette selv.

Av dem som ikke hadde snakket med legen om vekt, ønsket halvparten at legen hadde tatt om temaet med dem.

FRISKLIVSENTRALEN



## Hvordan finne nye aktiviteter?

Her er tre eksempler:

1. Frisklivsentraler – et offentlig tilbud som hjelper deg å få oversikt og velge blant ulike aktivitets-tilbud i kommunen
2. DNT – har ofte lokalkompetanse om nærturer og fjellturer, og ulike grupper man kan knytte seg til og turer man kan melde seg på.
3. Lokale treningsentre – tren styrke og kondisjon innendørs uten å måtte bekymre deg for dårlig vær, vintermørke eller dårlig stedsans.

# Tips til konsultasjonen



Anbefalt mengde fysisk aktivitet per uke er **150 minutter med moderat intensitet** eller **75 minutter med høy intensitet**

## De nasjonale anbefalingene

- Voksne bør være fysisk aktive i minst 150 minutter hver uke. Aktiviteten bør gjøre deg lett andpusten. Er aktiviteten av høy intensitet, som får deg å puste mye mer enn vanlig, holder det med minst 75 minutter hver uke.
- Anbefalingene kan også oppfylles med en kombinasjon av, for eksempel 70 minutter moderat og 40 minutter med høy intensitet.
- Økt dose, inntil det dobbelte av anbefalingen ovenfor, gir økt helsegevinst.
- Aktiviteten kan deles opp i økter av minst 10 minutters varighet.
- Minst to ganger i uka bør man utføre aktiviteter som styrker musklene.
- Tiden i ro bør reduseres, lange perioder i ro bør stykkes opp med avbrekk med lett aktivitet.



## Både trening og hverdagsaktivitet teller:

- Det er flere måter å møte de nasjonale anbefalingene på, også uten å trene. Naturlig aktivitet i forbindelse med transport (gå, sykle), jobb/skole (snekke, bake), fritid (lek med barna) eller hjemme (husarbeid, måke snø) gir ofte mange «tellende aktivitetsminutter» i løpet av en dag.
- Forskerne Sveinung Berntsen, Elling Bere og Monica Klungland Torstveit ved Universitet i Agder har utviklet et verktøy (som vist på siden til høyre) som kan være egnet til å kartlegge totalt omfang av trening og hverdagsaktivitet.



Figur 1 Arenaer for fysisk aktivitet. Rød sone indikerer aktiviteter med energiforbruk tilsvarende det man har når man sitter eller ligger. Gul sone indikerer aktiviteter som kan klassifiseres som lett fysisk aktivitet, mens lysegrønn og mørkegrønn sone tilsvarer aktiviteter som klassifiseres som moderat eller høy intensitet. Illustrasjon: © Thomas Andersen/Universitetet i Agder

# Aktivitetstips

Aktivitetsalliansen heier på alle voksne som tar ansvar for egen helse og er gode forbilder ved å være i fysisk aktivitet.

For å hjelpe til på veien har vi laget 15 aktivitetstips til tur, trening, hverdags og fest. Og husk at all fysisk aktivitet er like mye verdt, så lenge du trives med den. Heia deg!



**1. VELG NOE DU LIKER.** Det er ikke så nøye hva det er, så lenge du har lyst til å gjøre den. Prøv gjerne forskjellige aktiviteter.

**2. START FORSIKTIG** og sett deg små mål underveis, f eks at du går en distanse før du løper den.

**3. INSPIRÉR ANDRE.** Tenk på at du er et forbilde for andre. Ved å gå på tur eller trene kan du inspirere dem rundt deg.

**4. KOM IGANG!** Bare gjør det! Det er ikke alltid gøy å gå i gang, men du kommer IKKE til å angre på at du trente eller turen du gikk.

**5. DET ER ALDRI FOR SENT** å begynne eller lære noe nytt. Uansett hvilken alder du er i når du begynner å røre på deg vil aktiviteten ha positiv effekt. All aktivitet er bra.

**6. SETT AV TID** til tur og trening, også i kalenderen. Ha gjerne faste aktivitetsdager eller rutiner, som å gå til jobb eller ta trappen. Pakk sekken eller treningsbagen kvelden før. Bruk minst et par dager i hver ferie til tur eller annen fysisk aktivitet. Alt blir lettere med gode vaner.

**7. VÆR AKTIV MED ANDRE.** Finn en trenings- eller turvenn. Vær aktiv sammen med noen eller fortell andre om aktivitetsplanene dine. Det er sosialt og bidrar til at du gjennomfører det du hadde tenkt.

**8. TID FOR DEG SELV.** Aktivitetstid kan også være tid for seg selv, der du kan stresser ned og nyte det å være alene.

**9. SPØR EKSPERTENE** om tips eller sjekk ut gode nettsider for turforslag og øvelser. God veiledning høyner aktivitetsopplevelsen, forebygger skader og øker effekten av det du gjør.

**10. VELG RIKTIG UTSTYR.** Sørg for å ha godt utstyr som passer deg. Det trenger ikke være dyrt, men må matche dine ambisjoner og behov. Spør erfarne folk eller søk proff hjelp til utstyrsvalget. Husk å vedlikeholde utstyret ditt, så varer det lenge.

**11. SPORT OG TRANSPORT.** Bruk kroppen til både sport og transport. Utnytt reisevei til jobb eller andre steder du skal, til å bevege deg. Det går raskere enn du tror å sykle eller gå dit du skal.

**12. VÆR AKTIV DER DU ER.** En god aktivitetsopplevelse er ofte nærmere enn man tror. Se deg rundt og finn en park eller en merket sti i nærheten av der du er. Det er også mye god aktivitet i å rydde, leke med ungene eller å holde på i hagen hjemme.

**13. KOSTHOLD OG HVILE.** Kombiner aktivitet med et sunt kosthold og tilstrekkelig hvile for best effekt. Næringsrik mat og nok søvn hjelper kroppen å svare positivt på aktiviteten.

**14. VARIÉR AKTIVITETENE DINE.** Se mulighetene i å variere aktivitetene dine. Uteaktivitet gir god naturopplevelse og stimulerer sansene maksimalt, men på treningssenteret er det alltid godt vær for kondisjonsaktiviteter og enkelt å trene styrke.

**15. HVA MOTIVERER DEG?** Oppdag at det kan finnes flere ting som motiverer deg. Økt selvtillit når du når til en bevegelse. Bedre humør. Godfølelsen etter en tur. Færre kilo. Mer overskudd. Sterkere kropp. Økt mental kapasitet. Listen er lang. Du kan fort finne et par nye grunner til å fortsette.



«Vi favoriserer ingen aktiviteter. Det viktigste er at man velger noe man har lyst eller mulighet til å gjøre.

Lars Erik Mørk  
Talsperson Aktivitetsalliansen.



*Hvis vi hadde en pille som var like effektiv som de beviste helseeffektene av fysisk aktivitet, så ville legene foreskrive dette til alle pasientene sine, og helsevesenet ville forsikre seg om at alle pasienter hadde tilgang til denne mirakelmedisinen.*

(Mona Kjeldsberg, Exercise is medicine)

# AKTIVITETSALLIANSEN



GjensidigeStiftelsen



Sportsbransjen as

Den Norske Turistforening



VIRKE  
TRENING



grete roede



SYKLISTENE  
Syklistenes landsforening



SKIFORENINGEN

## Om Aktivitetsalliansen

Aktivitetsalliansen består av DNT, Skiforeningen, Virke trening, Sportsbransjen, Syklistenes landsforening, Grete Roede og Gjensidigestiftelsen. Sammen jobber vi for å legge til rette - og fjerne hindringer - for fysisk aktivitet.



Følg Aktivitetsalliansen: [aktivitetsalliansen.no](http://aktivitetsalliansen.no) og [facebook.com/heiadeg](https://facebook.com/heiadeg)  
Følg saken: [aktivitetsommedisin.no](http://aktivitetsommedisin.no) og [facebook.com/aktivitetsommedisin](https://facebook.com/aktivitetsommedisin)