



Et venligt skub?

Baggrundspapir

Case 2

Om bevægelse og folkesundhed



**DET
ETISKE
RÅD**



Et venligt skub?

Baggrundspapir

Case 2

Om bevægelse og folkesundhed

**Det Ethiske Råd
2016**

Dette baggrundspapir er udarbejdet til Det Ethiske Råds arbejde med *Et venligt skub?*.
Se mere på www.etiskraad.dk/etvenligtskub

INDHOLDSFORTEGNELSE

FAKTA OM BEVÆGELSE OG SUNDHED I DANMARK	5
MYNDIGHEDERNE ARBEJDE MED BORGERNES BEVÆGELSESVANER	6
MULIGE POSITIVE EFFEKTER VED MYNDIGHEDERNES INTERVENTIONER	7
MULIGE NEGATIVE EFFEKTER VED MYNDIGHEDERNES INTERVENTIONER	8
LITTERATUR	9

Så stor forskel er der på aktive og inaktive borgeres sundhed

Mænd

Aktiv mand. Gennemsnitlig levetid: 78,3 år

66,8 år

11,5 år

Inaktiv mand. Gennemsnitlig levetid: 72,8 år

58,5 år

14,3 år

Kvinder

Aktiv kvinde. Gennemsnitlig levetid: 83,6 år



69,0 år

14,6 år

Inaktiv kvinde. Gennemsnitlig levetid: 78,5 år

58,7 år

19,8 år

-  Gennemsnitligt antal leveår uden langvarig belastende sygdom
-  Gennemsnitligt antal leveår med langvarig belastende sygdom

Estimeret med udgangspunkt i levetid for 25-årige.

Bemærk!

- Fysisk aktiv: mindst fire timer ugentligt (konkurrence- eller motionsidræt, havearbejde, gå- og cykelture).
- Fysisk inaktiv: stillesiddende beskæftigelse (læse, se fjernsyn).
- Langvarig belastende sygdom: selvrapporteret sygdom, langvarig eftervirkning af skade, handicap eller anden langvarig lidelse, der er lidt eller meget hæmmende i 6 måneder eller derover.

Kilder: Juel et al., *Risikofaktorer og folkesundhed i Danmark*, Statens Institut for Folkesundhed, 2006
Juel et al., *Folkesundhedsrapporten Danmark 2007*, Statens Institut for Folkesundhed, 2007



FAKTA OM BEVÆGELSE OG SUNDHED I DANMARK

Generelt anses bevægelse for at spille en vigtig sundhedsmæssig rolle¹:

- **Tab i gennemsnitlig levetid:** En fysisk inaktiv person vil dø gennemsnitligt 5-6 år tidligere end en fysisk aktiv person (se figur ovenfor)
- **Inaktive har flere år med sygdom:** Fysisk inaktive kan forvente 8-10 færre leveår uden langvarig belastende sygdom i forhold til fysisk aktive (se figur ovenfor)
- **Inaktivitet begrænser frihed:** Sygdom, som følge af inaktivitet, kan være ledsaget af markante begrænsninger af frihed til at deltage i bestemte aktiviteter, rejser osv.
- **Sundhed er ulige fordelt:**
 - ▶ Borgernes sundhed følger en social gradient. Jo højere uddannelsesniveau, jo bedre sundhed og større ønske om at dyrke motion²
 - ▶ Forskelle i sundhed stammer i høj grad fra ulighed uden for sundhedsområdet. Der er f.eks. lavest forekomst af personer med dårligt fysisk helbred blandt erhvervsaktive og enlige³
 - ▶ De 25 % rigeste lever gennemsnitligt ti år længere end de 25 % fattigste. Det kan dog ikke antages, at tilførsel af flere penge alene ville udligne sundhedsuligheden
- **Samfundsmæssige omkostninger og besparelser:** For samfundet er dårlig sundhed forbundet med belastning af sundhedsvæsenet og lavere produktivitet. Årlige omkostninger til behandling af lidelser grundet fysisk inaktivitet er mindst 2,9 mia. kr. Borgere over 65 år bidrager til 55 % af omkostningerne. 8 % (ca. 1.200) af alle førtidspensioner er relateret til fysisk inaktivitet og 70 % af dem er i alderen 44-66 år. 3,1 mio. fraværddage på arbejdet er relateret til fysisk inaktivitet. 2,6 mio. henvendelser i almen praksis er i relation til fysisk inaktivitet. Om usunde mennesker samlet set udgør en større økonomisk byrde end sunde mennesker er uklart; borgere, der lever længere, bruger f.eks. sundhedsvæsenet i flere år. Visse undersøgelser viser, at den mest usunde del af befolkningen samlet set belaster sundhedsvæsenet mindre end den sundeste del af befolkningen

1 Statens Institut for Folkesundhed, 2007

2 'Danskernes Sundhed – Den Nationale Sundhedsprofil 2013', Sundhedsstyrelsen, 2014

3 'Danskernes Sundhed – Den Nationale Sundhedsprofil 2013', Sundhedsstyrelsen, 2014

- **Opbakning til forebyggelse:** Størstedelen (72 %) af danskerne viser generel opbakning til myndighedernes forebyggelsesarbejde i form af at sikre sunde rammer for befolkningen⁴. Det kan tyde på, at myndighedernes fremme af befolkningens bevægelsesvaner flugter med mange danskeres ønsker.

Knap hver tredje prioriterer dog arbejde eller studie højere end bevægelse, knap hver fjerde angiver, at de ikke er den ”sporty type” og ca. hver fjerde har ikke overskuddet, prioriterer familien eller andre aktiviteter (f.eks. læse en bog)⁵. Det synliggør, at mange andre værdier end sundhed prioriteres, og derfor at hvis et højere niveau af bevægelse prioriteres som følge af myndigheders interventioner, kan det ske på bekostning af andre værdier

MYNDIGHEDERNES ARBEJDE MED BORGERNES BEVÆGELSESVANER

- Myndighedernes formål med forebyggelsesindsatsen over for raske borgere (den borgerrettede forebyggelse) i form af bevægelse er, at *”(...) borgere får gode muligheder for at være fysisk aktive gennem hele livet for derved at forebygge sygdom, bevare funktionsevnen og understøtte god trivsel”*⁶
- Myndighedernes forebyggelsesindsats, rettet mod raske borgere, foregår først og fremmest i kommunerne. Alle kommuner skal arbejde med forebyggelse. Det kan bl.a. dreje sig om strukturelle (=kollektive) tiltag, f.eks. at lave flere cykel- og gangstier, begrænse antallet af parkeringspladser, implementere bevægelse på arbejdspladser og skoler. Sådanne tiltag initieres dog oftest uden for sundhedsvæsenet. Sundhedsstyrelsen understøtter indsatsen gennem rådgivning og oplysning vha. bl.a. landsdækkende sundhedskampagner, der har til formål at øge den generelle opmærksomhed om bestemte emner
- Som eksempel på myndigheders påvirkning af fysisk aktivitet kan nævnes den årlige *Get Moving*-kampagne, som opmuntrer f.eks. forældre og pædagoger til at støtte børn i at være fysisk aktive mindst 60 minutter hver dag⁷
- Sundhedsstyrelsen anbefaler, at alle voksne dyrker mindst 30 minutters motion hver dag af høj eller moderat intensitet, som kan deles op i mindre intervaller. Dertil 20 minutters motion af høj intensitet mindst to gange om ugen. Bevægelse er både idræt og hård motion, men handler også om, hvor meget vi rører os i øvrigt, f.eks. havearbejde, at tage trappen, stillesiddende arbejde, indkøbsture, gøre rent osv.
- Nogle indsats retter sig mod en bred befolkningsgruppe, andre mod bestemte grupper, f.eks. højrisikogrupper. Prioriteringen af de sundhedsmæssigt svageste grupper kan være begrundet ud fra et ønske om at mindske uligheden i sundhed



4 ‘Fremtidens forebyggelse – ifølge danskerne’, TrygFonden, 2008

5 ‘Befolkningens motivation og barrierer for fysisk aktivitet’, Sundhedsstyrelsen, 2003

6 ‘Forebyggelsespakke – Fysisk Aktivitet’, Sundhedsstyrelsen, 2012

7 ‘Get Moving’, Sundhedsstyrelsen, 2016

- Kommunerne har stor og stigende fokus på forebyggelse, fordi sundhedsudgifter udgør en stigende udgift; kommunerne betaler en del af regningen, når deres borgere kommer på hospitalet. I stigende grad overtager kommunerne udgifter til opfølgende behandling og pleje fra regionerne, fordi patienterne udskrives stadig hurtigere fra hospitalerne. Derfor knytter kommunerne økonomiske forhåbninger til tiltag, der skal forhindre, at borgerne i første omgang bliver syge⁸
- Borgernes kendskab til Sundhedsstyrelsens anbefalinger for fysisk aktivitet er generelt set dårlige. Kun ca. 3 % af danskerne kender de præcise anbefalinger⁹

MULIGE POSITIVE EFFEKTER VED MYNDIGHEDERNES INTERVENTIONER

Sundhedsmæssige effekter

- Efterledes Sundhedsstyrelsens anbefalinger for fysisk aktivitet forebygges livsstils- og folkesygdomme, som kredsløbssygdomme (hjertekarsygdomme, forhøjet kolesterol, blodtryk, overvægt, insulinresistens og type II diabetes), stress, muskel- og skeletlidelser, visse former for kræft (tyktarms- og brystkræft), psykiske lidelse (depression, angst og demens) og osteoporose¹⁰
- Desuden nedsættes dødeligheden med ca. 50 % primært pga. færre hjertekarsygdomme¹¹; den forebyggende effekt af fysisk aktivitet ift. for tidlig død findes i alle aldersgrupper, uanset køn og uanset overvægt eller andre risikofaktorer¹². Afhængig af ens udgangspunkt kan man som aktiv kvinde leve 10,3 år længere uden sygdom og aktiv mand 8,3 år i forhold til en inaktiv af samme køn (jf. figur)
- Desuden ses positiv indflydelse på kognitive processer, som er afgørende for indlæring¹³. Børns selvværd kan fremmes, og associationen er særligt stor for udsatte børn¹⁴
- Blandt KRAM-faktorerne (kost, rygning, alkohol og motion) er rygning den mest skadelige type sundhedsadfærd målt på tab i middellevetid. Rygning ”stjæler” cirka 3 år af befolkningens middellevetid efterfulgt af fysisk inaktivitet med cirka 1 år og alkohol med cirka ½ år (kvinder) og godt et år (mænd)¹⁵
- Selvom man lever op til Sundhedsstyrelsens anbefalinger kan størstedelen af et individs tid være domineret af stillesiddende adfærd. Stillesiddende adfærd kan have en selvstændig helbredsmæssig negativ effekt. Det er moderat evidens for at stillesiddende adfærd er en selvstændig risikofaktor for død af hjertekarsygdom og type 2 diabetes¹⁶

8 Eva M. Burchardt, Kommunernes Landsforening, pers.kom.

9 ‘Befolkningens motivation og barrierer for fysisk aktivitet’, Sundhedsstyrelsen, 2003

10 ‘Fysisk Aktivitet og Evidens’, Sundhedsstyrelsen, 2006

11 ‘Fysisk Aktivitet og Evidens’, Sundhedsstyrelsen, 2006

12 ‘Fysisk Aktivitet – håndbog om forebyggelse og behandling’, Sundhedsstyrelsen, 2011

13 ‘Fysisk inaktivitet – konsekvenser og sammenhænge’, Motions- og Ernæringsrådet, 2007

14 ‘Exercise to improve self-esteem in children and young people’, Ekeland et al., 2004, 2007

15 ‘Sygdomsbyrden i Danmark – risikofaktorer’, Juel et al. Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, 2016

16 ‘Stillesiddende Adfærd – En Helbredsrisiko’, Vidensråd for Forebyggelse, 2014

MULIGE NEGATIVE EFFEKTER VED MYNDIGHEDERNES INTERVENTIONER

Sundhedsmæssige effekter

- Der findes eksempler på, at der kan være en direkte negativ effekt af opfordring til fysisk aktivitet. Region Hovedstadens iværksættelse af helbredstjek for hjertekarsygdom havde som formål at nedsætte dødelighed og sygelighed af hjertekarsygdom. Interventionen bestod af støtte til at stimulere livsstilsændring mod mere fysisk aktivitet, samt rygestop og bedre kost. Resultaterne tyder på, at der er en overdødelighed blandt kvinder i den screenede gruppe.¹⁷ En forklaring kan være adfærdsændring i uhensigtsmæssig retning eller udvikling af kronisk stresstilstand ved at skulle leve op til sund livsstil¹⁸

17 Jørgensen, 2014

18 Torben Jørgensen, Københavns Universitet, pers. kom.

LITTERATUR

- Ekeland, E., Heian, F., Hagen, K.B., Abbott, J. & Nordheim, L. (2004, 2007).: *Exercise to improve self-esteem in children and young people*. Cochrane Database of Systematic Reviews, (1). The Cochrane Collaboration. Hentet fra http://www.sfi-campbell.dk/Admin/Public/DWSDownload.aspx?File=%2fFiles%2fFiler%2fCampbell%2freviews%2fNyt+layout+3p%2f3P_2007-08-DK_Exercise_to_improve_self-esteem_in_children_and_young_people.pdf
- Juel, K., Sørensen, J. & Brønnum-Hansen, J. (2006). *Risikofaktorer og folkesundhed i Danmark*. Statens Institut for Folkesundhed. Hentet fra http://www.si-folkesundhed.dk/upload/risikofaktorer_def.pdf
- Juel, K., Kamper-Jørgensen, F., & Kjølner, M. (2007). *Folkesundhedsrapporten, Danmark 2007*. Statens Institut for Folkesundhed. Hentet fra http://www.si-folkesundhed.dk/Udgivelser/Bøger_og_rapporter/2008/2897_Folkesundhedsrapporten_2007.aspx
- Juel K., Eriksen L., Davidsen M., Jensen H.A.R., Ryd J.T., Strøbæk L., White E.D., Sørensen J. (2016). *Sygdomsbyrden i Danmark – risikofaktorer*. Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet. Hentet fra https://sundhedsstyrelsen.dk/da/nyheder/2016/~/_media/C3ACA2467BEE41B49726532872563FFA.ashx
- Jørgensen, T. (2014, Juni). *Generelle helbredstjek af befolkningen har ingen effekt. Det er på tide at afskaffe dem!*. Nyt om Forebyggelse (NoF). Hentet fra <https://www.regionh.dk/fcfs/publikationer/nyhedsbreve/juni-2014/Sider/Generelle-helbredstjek.aspx>
- Motions- og Ernæringsrådet. (2007). *Fysisk inaktivitet – konsekvenser og sammenhænge*. Hentet fra http://sundhedsstyrelsen.dk/publ/MER/2007/FYSISK_INAKTIVITET-KONSEKVENSER_OG_SAMMENHAENGE2007.PDF
- Sundhedsstyrelsen. (2003). *Befolkningens motivation og barrierer for fysisk aktivitet*. Hentet fra https://sundhedsstyrelsen.dk/Udgivelser/2003/~/_media/CB13051688674BFAB80BB7F051927DB6.ashx
- Sundhedsstyrelsen. (2006). *Fysisk Aktivitet og Evidens*. Hentet fra http://sundhedsstyrelsen.dk/~/_media/05FBAED642E444D482D4126D94826B60.ashx
- Sundhedsstyrelsen. (2010). *Mental sundhed blandt voksne danskere*. Hentet fra [http://www.niph.dk/upload/601963_mental_sundhed_blandt_voksne\[1\].pdf](http://www.niph.dk/upload/601963_mental_sundhed_blandt_voksne[1].pdf)
- Sundhedsstyrelsen. (2011). *Fysisk Aktivitet – håndbog om forebyggelse og behandling*. Hentet fra https://sundhedsstyrelsen.dk/~/_media/6B3A4AE698BC42139572C76C5854BA76.ashx

Sundhedsstyrelsen. (2012). *Forebyggelsespakke – Fysisk Aktivitet*. Hentet fra
[https://sundhedsstyrelsen.dk/da/udgivelser/2012/~/
media/5027577DF8C14ED794F5B2E64A6CD562.ashx](https://sundhedsstyrelsen.dk/da/udgivelser/2012/~/media/5027577DF8C14ED794F5B2E64A6CD562.ashx)

Sundhedsstyrelsen. (2014). *Danskernes Sundhed – Den Nationale Sundhedsprofil 2013*. Hentet fra
[https://sundhedsstyrelsen.dk/da/sundhed-og-livsstil/~/
media/1529A4BCF9C64905BAC650B6C45B72A5.ashx](https://sundhedsstyrelsen.dk/da/sundhed-og-livsstil/~media/1529A4BCF9C64905BAC650B6C45B72A5.ashx)

Sundhedsstyrelsen. (2016). *Get Moving*. Hentet fra
<http://www.getmoving.dk/>

TrygFonden. (2008). *Fremtidens forebyggelse – ifølge danskerne*. Hentet fra
<http://www.e-pages.dk/trygfonden/71/>

Vidensråd for Forebyggelse. (2014). *Stillesiddende Adfærd – En Helbredsrisiko*. Hentet fra
[http://www.vidensraad.dk/sites/default/files/rapporten_stillesiddende_adfaerd_-_en_
helbredsrisiko.pdf](http://www.vidensraad.dk/sites/default/files/rapporten_stillesiddende_adfaerd_-_en_helbredsrisiko.pdf)

© Det Etske Råd 2016

Det Etske Råd er et uafhængigt råd, der blandt andet arbejder med etiske spørgsmål, der knytter sig til sundhedsvæsenet.

Læs mere om baggrunden for arbejdet med myndigheders påvirkning af borgere og find den etiske tjekliste og andet materiale på:

www.etiskraad.dk/etvenligtskub



**DET
ETISKE
RÅD**