

National handleplan for fysisk aktivitet

2015 - 2019



Indhold

1 Indledning.....	2
2 Formål.....	3
3 Fakta	4
3.1 Definition af fysisk aktivitet	4
3.2 anbefalinger for fysisk aktivitet.....	4
3.3 WHO's anbefaling for fysisk aktivitet:	5
3.4 Gevinster ved fysisk aktivitet.....	6
3.5 Fysisk aktivitet i Grønland.....	6
3.5.1 Børn	6
3.5.2 Voksne	6
3.6 Samfundsmæssige konsekvenser af fysisk inaktivitet.....	7
3.6.1 Årsager til sygdom	7
3.6.2 Tab i middellevetid	7
3.6.3 Dødelighed.....	8
3.7 Social ulighed i sundhed	8
4 Samarbejde og partnerskaber	9
5 Udarbejdelse af handleplan og idékatalog samt økonomi.....	10
6 Handleplan for fysisk aktivitet	10
7 Målsætning 1 – Skolen	11
7.1 Information og viden	11
7.2 Kampagner.....	11
8 Målsætning 2 – Arbejdspladsen	12
8.1 Information og viden	12
8.2 Kampagner.....	12
9 Målsætning 3 – Samfundet	13
9.1 Information og viden	13
9.2 Kampagner.....	13
10 Implementering og opfølgning	14
Tidsplan Information og viden.....	15
Tidsplan Kampagner	16
Litteratur.....	17

1 Indledning

Inuuneritta II er vores nationale forebyggelsesstrategi, der har til formål at øge befolkningens livskvalitet gennem sundhedsfremmende og forebyggende indsatser. Inuuneritta II ser sundhed som det gode liv, og visionen er, at "Alle borgere i Grønland skal have de bedste muligheder for et godt og langt liv"¹.

I Inuuneritta II er det overordnede mål for området fysisk aktivitet, at befolkningen opretholder en fysisk aktiv livsstil for at sikre et højt funktionsniveau langt op i årene og bremse udviklingen i forekomsten af overvægt og en række sygdomme.

I 2013-2019 er indsatsen rettet mod tre mål:

- 1 At sikre 1 times skemalagt fysisk aktivitet dagligt i hverdagen for alle skolesøgende børn og unge under 18 år.
- 2 At alle større arbejdspladser med overvejende stillesiddende arbejde sikrer, at medarbejderne har mulighed for at være fysisk aktive i arbejdstiden.
- 3 At forbedre hele befolkningens mulighed for at leve op til de gældende anbefalinger for fysisk aktivitet.

Den nationale handleplan for fysisk aktivitet skal ses som en udbygning af Inuuneritta II's afsnit om fysisk aktivitet, med fokus på konkrete indsatser relateret til ovenstående tre mål. Handleplanen er endvidere et supplement til de indsatser, der allerede er igangsat af selvstyret, kommunerne, private virksomheder, lokalsamfundet, organisationer og frivillige foreninger.

2015 er indsatsår for fysisk aktivitet. Implementeringen af de nævnte initiativer i handleplanen, vil begynde i indsatsåret og fortsætte frem til 2019.

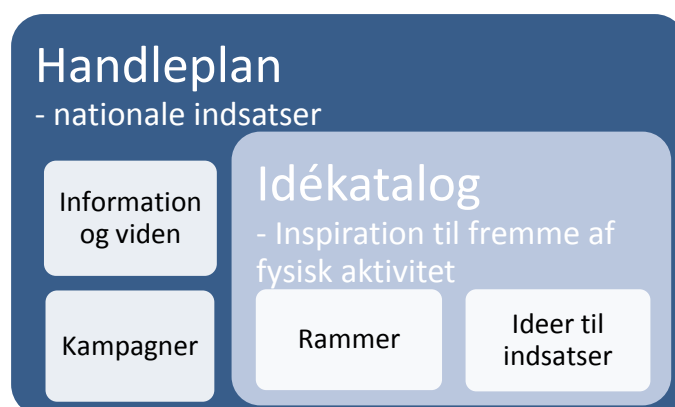


Figur 1 De 3 målsætninger for fysisk aktivitet i Inuuneritta II med tilhørende indsatsområder og målgrupper.

2 Formål

Den nationale handleplan for fysisk aktivitet er delt op i to dele:

1. En **handleplan** for de nationale indsatser som påtænkes iværksat af Departementet for Sundhed i perioden for Inuuneritta II 2013-2019, med start i indsatsåret 2015.
2. Et **idékatalog** for kommuner, skoler, private virksomheder, organisationer, frivillige foreninger samt andre interesserede, med inspiration til initiativer som kan iværksættes for at fremme fysisk aktivitet. De forskellige ideer, der indgår i kataloget, er forsynet med referencer til konkrete initiativer, som allerede er iværksat og afprøvet. Herfra kan man hente inspiration, hvis man ønsker at iværksætte lignende initiativer. Idekataloget er udgivet særskilt og kan hentes på www.peqqik.gl



Figur 2 Handleplanen for fysisk aktivitet indeholder de nationale indsatser, som påtænkes iværksat af Departementet for Sundhed inden for områderne kampagner samt information og viden. Idékataloget indeholder inspiration til, hvordan man kan fremme fysisk aktivitet ved at sikre gode rammer og konkrete ideer til indsatser.

3 Fakta

3.1 Definition af fysisk aktivitet

Fysisk aktivitet omfatter al bevægelse, der øger energiomsætningen. Det kan være alt fra dagligdagsaktiviteter, som en gåtur, rengøring og leg til deltagelse i motion og sport².

Der kan være forskelle i intensitetsniveauet af aktiviteterne, og det har betydning for den sundhedsmæssige effekt af aktiviteten. Moderat fysisk aktivitet er kendetegnet ved, at man bliver lettere forpustet, men stadigvæk kan føre en samtale. Dette gælder de fleste dagligdagsaktiviteter. Hård fysisk aktivitet er kendetegnet ved at pulsen kommer højt op, og at man sveder³.

3.2 Anbefalinger for fysisk aktivitet

Anbefalingen for fysisk aktivitet er en del af de 10 kostråd fastsat i 2005 af Ernærings- og Motionsrådet⁴. Anbefalingen gælder både børn og voksne, og er inspireret af World Health Organizations (WHO) internationale anbefalinger for fysisk aktivitet.

Ernærings- og Motionsrådet anbefaler:

Vær i bevægelse mindst en time om dagen

Bevægelse kan være gå/cykle til og fra arbejde, gå på jagt, gøre rent, dyrke sport, spille bold og meget andet.

WHO's internationale anbefalinger for fysisk aktivitet, er mere nuanceret end den nationale anbefaling. De er inddelt i aldersniveauer og indeholder desuden anbefalinger for intensitetsniveauet af den fysiske aktivitet. Anbefalingerne tydeliggør, at det er nødvendigt også at inddrage fysisk aktivitet af en vis intensitet i løbet af ugen. WHO's anbefalinger er internationalt anerkendte, og i lande vi normalt sammenligner os med, har man også taget anbefalingerne for intensitetsniveauet til sig.

3.3 WHO's anbefaling for fysisk aktivitet⁵:

Børn fra 5-17 år

- Børn og unge skal være fysisk aktive mindst 60 minutter om dagen af moderat til høj intensitet.
- Fysisk aktivitet i mere end 60 minutter om dagen vil give yderligere helbredsfordele.
- Den daglige fysiske aktivitet skal være af mindst moderat intensitet. Der skal indgå aktiviteter af høj intensitet inklusiv aktiviteter, der styrker muskler og knogler mindst 3 gange om ugen.

Voksne fra 18-64 år

- Voksne skal være fysisk aktive i mindst 150 minutter om ugen af moderat intensitet eller 75 minutter om ugen af høj intensitet eller en tilsvarende kombination af fysisk aktivitet af moderat til høj intensitet.
- Aktiviteter skal vare i mindst 10 minutter af gangen.
- For at opnå yderligere helbredsfordele skal voksne øge den moderate fysiske aktivitet til 300 minutter per uge eller udføre 150 minutters fysisk aktivitet af høj intensitet per uge eller en tilsvarende kombination af fysisk aktivitet af moderat til høj intensitet.
- Muskelstyrkende aktiviteter, der involverer de store muskelgrupper, skal indgå 2 eller flere dage om ugen.

Ældre fra 65+

- Ældre skal være fysisk aktive i mindst 150 minutter om ugen af moderat intensitet eller 75 minutter om ugen af høj intensitet eller en tilsvarende kombination af fysisk aktivitet af moderat til høj intensitet.
- Aktiviteter skal vare i mindst 10 minutter af gangen.
- For at opnå yderligere helbredsfordele skal ældre øge den moderate fysiske aktivitet til 300 minutter per uge eller udføre 150 minutters fysisk aktivitet af høj intensitet per uge eller en tilsvarende kombination af fysisk aktivitet af moderat til høj intensitet.
- Ældre med ringe bevægelighed skal være fysisk aktive 3 eller flere dage om ugen for at styrke balancen og forebygge fald.
- Muskelstyrkende aktiviteter, der involverer de store muskelgrupper, skal indgå 2 eller flere dage om ugen.
- Ældre, der af helbredsårsager ikke kan udføre de anbefalede mængder af fysisk aktivitet, skal være så fysisk aktive, som deres helbred tillader.

3.4 Gevinster ved fysisk aktivitet

Der er flere fordele ved at være fysisk aktiv. Gennem sport og aktiviteter er der mulighed for at møde nye mennesker og udvikle nye færdigheder. Det kan hjælpe til at sænke niveauet af kriminalitet og asocial adfærd. Fysisk aktivitet kan også være med til at opbygge sociale færdigheder hos børn, selvværd hos både børn og voksne, et positivt selvbillede hos mænd og kvinder, samt forbedre livskvaliteten. Derudover er fysisk aktivitet ofte forbundet med anden positiv sundhedsadfærd som at spise sundt, og at være ikke-ryger.

Fysiologisk set giver fysisk aktivitet også en række positive effekter. Det forbedrer den fysiske kondition og muskelstyrken samt mindsker risikoen for overvægt og fedme. Fysisk aktivitet har en selvstændig helbredsmæssig betydning for både normalvægtige og overvægtige. Desuden forebygger fysisk aktivitet en række sygdomme, som f.eks. hjertekarsygdomme, slagtilfælde og type 2 diabetes. Fysisk aktivitet bliver også forbundet med en reducere af den generelle risiko for kræft. Derudover kan fysisk aktivitet reducere symptomerne for depression og muligvis også for angst og stress. Fysisk aktivitet livet igennem kan øge og vedligeholde knoglerne og musklernes styrke, kroppens smidighed og bevægelighed⁶.

3.5 Fysisk aktivitet i Grønland

3.5.1 Børn

I løbet af de senere år er andelen af grønlandske børn, som er fysisk aktive i mindst en time om dagen faldet. Tal fra skolebørnsundersøgelsen (HBSC) viser, at andelen er faldet fra 30 % i 2002 til 27 % i 2010. Tallene fra 2010 viser også en forskel i andelen af fysisk aktive i mindst en time om dagen fordelt på køn. Blandt drengene er andelen 30 % og blandt pigerne 24 %. Fordelt på geografi viser billedet, at flere piger er fysisk aktive i byerne (med undtagelse af Nuuk), hvorimod drengene er mere fysisk aktive i Nuuk og i bygder. Endvidere viser undersøgelsen at andelen, der er fysisk aktive en time om dagen alle ugens dage falder med alderen³.

Der er en stor andel af børn i gruppen af mindst aktive. 50 % af pigerne og 38 % af drengene dyrker mindre end en ½ times aktivitet ugentligt³.

Der er således en stor gruppe af børn i Grønland, der ikke bevæger sig nok i dagligdagen i forhold til anbefalingerne, og det er derfor vigtigt at få fokus på, at børn skal bevæge sig mere. Samtidig er det vigtigt at understrege, at børn, der ikke er fysisk aktive, har gavn af at øge deres fysiske aktivitetsniveau også selvom de ikke helt når op på den anbefalede mængde motion⁵.

3.5.2 Voksne

Der er igennem de senere år sket en ændring i aktivitetsmønsteret i den grønlandske befolkning i takt med, at de traditionelle fysisk krævende leveformer forsvinder, og flere får et stillesiddende arbejde. En høj uddannelse medfører ofte et arbejde med meget stillesiddende tid, som ikke altid opvejes af en aktiv fritid. Faglærte, ufaglærte, fangere og fiskere er som regel mere aktive end dem, der har en længerevarende uddannelse. Generelt set gælder det, at den voksne grønlandske befolkning er mest fysisk aktiv på arbejdet for mænd og i hjemmet for kvinder.

Generelt er en større andel af mænd end kvinder fysisk aktive, og mænd har et lidt større energiforbrug i fritiden i forhold til kvinder. Aktivitetsniveauet falder generelt med alderen. Mænd og kvinder bruger lige meget energi på aktiviteter i forbindelse med transport, og der er en lige stor andel af mænd og kvinder i gruppen af mindst aktive.

Der er forskelle i aktivitetsniveauet ved sammenligning mellem Nuuk, byer og bygder. I Nuuk og byerne er der en større andel af mænd og kvinder med et lavt aktivitetsniveau i forhold til bygderne. I bygderne bliver der brugt mere energi på fysisk aktivitet i hjemmet i forhold til byerne, hvor der bliver brugt mere energi på fysisk aktivitet i fritiden. I gennemsnit bruger både mænd og kvinder 4 timer om dagen på stillesiddende aktiviteter^{7,8}.

3.6 Samfundsmæssige konsekvenser af fysisk inaktivitet

3.6.1 Årsager til sygdom

Fysisk inaktivitet er estimeret til globalt at være den væsentligste årsag til ca. 21-25 % af bryst- og kolonkræft tilfælde, 27 % af diabetes tilfælde og 30 % af tilfælde af iskæmisk hjertesygdom⁵.

I den grønlandske befolkning er der en række af de sygdomme, som fysisk inaktivitet har betydning for. Forekomsten af overvægt er markant stigende hos begge køn, men der er dog flere kvinder end mænd, som er overvægtige. For kvinderne er 57 % overvægtige og af disse er 27 % svært overvægtige, mens 49 % af mændene er overvægtige og deraf 19 % svært overvægtige. Definitionen af om en person er overvægtig eller svært overvægtig afgøres ud fra personens Body Mass Index (BMI). BMI er et mål for forholdet mellem en persons højde og vægt. Overvægt defineres som $BMI \geq 25$, mens svær overvægt er et $BMI \geq 30$ ⁸.

Den hyppigste årsag til langvarig sygdom er smerter i muskler og led. I Grønland har 40 % af mænd og 32 % af kvinder forhøjet blodtryk, og 28 % af befolkningen over 65 år har type 2 diabetes. Der er en højere forekomst af type 2 diabetes i bygderne, mens overvægt er mindre udbredt i bygderne^{7,8}. Et lavt energiforbrug ved fysisk aktivitet og overvægt kan være en faktor for den høje forekomst af type 2 diabetes i Grønland⁹. Der er således meget at vinde ved at forebygge fysisk inaktivitet.

3.6.2 Tab i middellevetid

Fysisk inaktivitet kan også påvirke middellevetiden. Beregninger fra Danmark viser, at tabet i middellevetid for fysisk inaktive er fem til seks år i forhold til fysisk aktive. I Danmark har man også beregnet, at hvis fysisk inaktive som minimum opnår at blive moderat fysisk aktive, vil det årligt føre til 4.500 færre dødsfald, svarende til 7 % af alle dødsfald i Danmark. Derudover vil man få 2,6 mio. færre henvendelser til privatpraktiserende læger, 100.000 færre hospitalsindlæggelser, og 3,1 mio. færre fraværskdage fra arbejdet². Beregningerne viser endvidere, at der er store samfundsøkonomiske gevinster forbundet med at forbedre befolkningens fysiske aktivitetsniveau. Det vil endog give besparelser blot at bibeholde befolkningens gældende fysiske aktivitetsniveau⁶.

Selvom tallene er fra Danmark og ikke direkte kan overføres til grønlandske forhold, giver de en indikation af, at der er gevinster at hente både for den enkelte og samfundet ved at forbedre befolkningens fysiske aktivitetsniveau.

3.6.3 Dødelighed

Fysisk inaktivitet er globalt den fjerde største risikofaktor for dødelighed, og udgør 6 % af alle dødsfald. Globalt er forhøjet blodtryk, tobak og forhøjet blodsukker de tre største risikofaktorer for dødelighed. Næst efter fysisk inaktivitet fører overvægt og fedme til 5 % af alle dødsfald globalt⁵.

Her i landet er de tre hyppigste dødsårsager kræft (26,8 %), hjertekarsygdom (22 %) og andet (21,8 %), som ikke er yderligere specificeret (gennemsnit for 2002-2011)¹⁰. Fysisk inaktivitet kan være medvirkende risikofaktor i forhold til dødeligheden, men der foreligger ingen registrering af dette.

3.7 Social ulighed i sundhed

Som en del af arbejdet med Inuuneritta II er der også fokus på at mindske social ulighed i sundhed. Dette gælder også i arbejdet med bevægelse og fysisk aktivitet. Igennem systematisk fokus på rammerne for sundhed og på de basale sundheds-, omsorgs-, og uddannelsesmæssige ydelser i samfundet kan den sociale ulighed blandt børn, unge og familier på sigt mindskes. Inuuneritta II supplerer de øvrige initiativer omkring børn og unge, og satser på at skabe gode sundhedsvaner for alle fra begyndelsen af livet.

I Grønland er der stor ulighed i de økonomiske forhold, sammenlignet med de øvrige nordiske lande. Levevilkårene og sundhedstilstanden varierer betydeligt mellem bygder og byer samt mellem landsdelene. Ulighed i sundhed og mange sociale forskelle er øget siden befolkningsundersøgelsen i 1993 og frem til den foretaget i 2005-2009. Hvad angår kost, fysisk aktivitet og selv vurderet helbred er der fundet social variation i forhold til bl.a. erhverv og velstand. For børns vedkommende viser det sig generelt, at der er forskelle i sundhedsforholdene mellem Nuuk, byer og bygder. For mange forholds vedkommende er det børn i bygder, der er dårligst stillede¹⁷.

Usund adfærd omkring rygning, alkohol, kost og fysisk inaktivitet koncentrerer blandt socialt dårligt stillede grupper. Ligeledes gælder det for overvægt, forhøjet blodfedtniveau og blodtryk. Disse risikofaktorer forstærker samtidig hinandens effekt på en række store folkesygdomme¹¹. Det er derfor vigtigt at have fokus på også at nå socialt dårligt stillede grupper for at undgå og mindske social ulighed i sundhed.

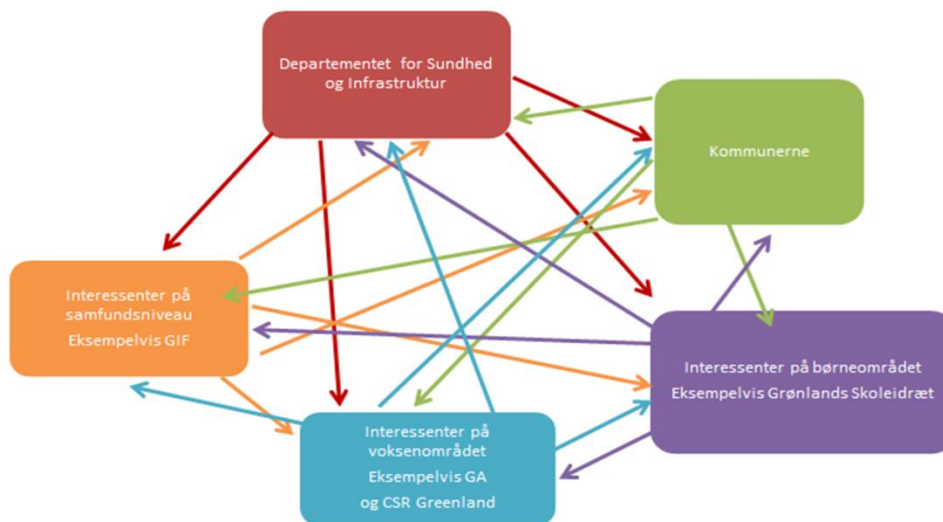
Som et led i at mindske den sociale ulighed i sundhed, er hele befolkningen eller dele af befolkningen (afhængig af det mål der arbejdes med) i fokus, når der arbejdes med indsatserne i handleplanen. Der vil blive arbejdet med indsatserne således, at alle borgere, uanset bosted og socioøkonomisk status vil kunne få gavn og glæde af indsatserne.

4 Samarbejde og partnerskaber

I handleplanen og idékataloget er der beskrevet flere idéer og indsatsområder, som ligger op til, at forskellige aktører samarbejder og indgår partnerskaber.

Idéerne og indsatsområderne i handleplanen og idékataloget skal derfor også ses som et bud på, hvordan Selvstyret, kommunerne, private virksomheder, organisationer (Grønlands Idrætsforbund (GIF), Grønlands Skoleidræt (TIMI), Kræftens Bekæmpelse, CSR Greenland (CSR), MIO mv.) og andre aktører f.eks. LivsstilsGruppen, frivillige idrætsorganisationer, fitnesscentre mv. kan samarbejde på tværs for at sætte gang i forskellige initiativer og aktiviteter, der styrker fysisk aktivitet. Et godt eksempel på dette er Maaji Nuan.

Samarbejdspotentialer har ingen begrænsninger. Når flere går sammen er det lettere at igangsætte større aktiviteter. Samarbejde på tværs skaber ligeledes netværk. Netværk som man også kan gøre brug af ved fremtidige og fremadrettede aktiviteter.



Figur 3 Eksempler på mulige samarbejdspartnere i arbejdet med fysisk aktivitet

5 Udarbejdelse af handleplan og idékatalog samt økonomi

Handleplanen og idékataloget omhandler fysisk aktivitet som primær forebyggelse. Det vil sige, at forebyggelsen er borgerrettet og har til hensigt at mindske risikoen for at sygdom og generel helbredssvækkelse opstår. Fysisk aktivitet som genoptræning og sygdomsbehandling indgår således ikke i handleplanen eller idékataloget, da det ikke er omfattet af den primære forebyggelse.

I arbejdet med at udforme handleplanen og idékataloget har der været inddraget interessenter fra de tre indsatsområder for målene for fysisk aktivitet: skolen, arbejdspladsen og samfundet. De har med deres erfaring fra indsatsområderne, samt viden om fysisk aktivitet, medvirket til at handleplanen og idékataloget på bedste måde kan fremme udbredelsen af fysisk aktivitet.

Deslige har arbejdet med handleplanen samt idékataloget taget udgangspunkt i Toronto charteret for fysisk aktivitet: A global call for action¹². Charteret er et redskab til lande, regioner og lokalsamfund for at stræbe efter et bedre politisk og socialt engagement til at støtte sundhedsfremmende fysisk aktivitet for alle. Charteret indeholder fire tiltag baseret på ni principper for en befolkningsbaseret indsats for fysisk aktivitet. De fire tiltag er: *en national politik og handleplan, politikker på nationalt, regionalt og lokalt plan, som støtter fysisk aktivitet, reorganisering af ydelser og finansieringer til prioritering af fysisk aktivitet samt udvikling af partnerskaber til at iværksætte handlinger*. Toronto charteret er udgivet af the Global Advocacy Council for Physical Activity, som er en del af the International Society for Physical Activity and Health. Charteret ligger endvidere i tråd med WHO's globale strategi for fysisk aktivitet¹².

De økonomiske rammer for arbejdet med de nationale indsatser i handleplanen – information og viden, kampagner samt rådgivning omkring idékataloget, ligger indenfor rammerne af den fastsatte bevilling i finansloven for fysisk aktivitet under Inuuneritta II.

6 Handleplan for fysisk aktivitet

Handleplanen for de nationale indsatser for fysisk aktivitet indeholder forslag til indsatser som påtænkes iværksat af Departementet for Sundhed for at nå målsætningerne i Inuuneritta II. Målet er at befolkningen opretholder en fysisk aktiv livsstil ved at skabe viden om og fokus på fysisk aktivitet inden for de 3 indsatsområder: skolen, arbejdspladsen og samfundet.

Departementet for Sundhed vil arbejde med indsatser indenfor information og viden samt kampagner om fysisk aktivitet. Der vil arbejdes hen imod at opfylde nedenstående indsatser fra indsatsåret 2015 og frem til 2019 – perioden for Inuuneritta II. Bliver Departementet for Sundhed bekendt med andre tiltag vedr. fysisk aktivitet, som har stor gavnlige effekt for befolkningen eller dele af befolkningens sundhed, kan disse blive prioriteret frem for dele af nedenstående.

7 Målsætning 1 – Skolen

Sikre 1 times skemalagt fysisk aktivitet dagligt i hverdagen for alle skoleøgende børn og unge under 18 år.

7.1 Information og viden

Information om fysisk aktivitet i skolen

Udvikling af materiale henvendt til skolebestyrelser, skoleledere, lærere og forældre omkring betydningen af at prioritere fysisk aktivitet. Deri hvordan man kan fremme fysisk aktivitet og bevægelse i skoledagen, og hvordan de enkelte grupper kan bakke op omkring, at området prioriteres.

Vejledning til udformning af en skolepolitik for fysisk aktivitet

Udarbejde en vejledning til, hvordan man kan udforme en politik for fysisk aktivitet på folkeskoler og ungdomsuddannelser.

Tilbud om workshop for skoleledere

Tilbud om workshop for skoleledere i de enkelte kommuner, omhandlende vigtigheden af at fremme fysisk aktivitet på skolen, og hvordan man kan udforme en skolepolitik på området.

Materiale til idrætslærere

Udvikling af materiale til idrætslærerne, der kan inspirere til afholdelse af idrætstimer, sådan at børn og unge igennem idrætsundervisningen kan blive inspireret til mere bevægelse og fysisk aktivitet. Materialet kunne om muligt være i form af en hjemmeside.

7.2 Kampagner

Aktiv transport til og fra skole

Der sættes fokus på aktiv transport til og fra skole, i form af gang, cykling eller andet med en årlig tilbagevendende kampagne. I kampagnen kan der eventuelt også indgå et konkurrenceelement.

Oplysningskampagner

Nationale oplysningskampagner omkring fysisk aktivitet målrettet børn og unge, med fokus på anbefalinger for fysisk aktivitet og måder at være fysisk aktiv på.

Nationale konkurrencer

Der igangsættes nationale konkurrencer med fysisk aktivitet og bevægelse for skoleelever i perioden for Inuuneritta II. Konkurrencerne kan være med til at sætte fokus på fysisk aktivitet. Aktiviteten må gerne være af høj intensitet, men det skal være for alle.

8 Målsætning 2 – Arbejdspladsen

At alle større arbejdspladser med overvejende stillesiddende arbejde sikrer, at medarbejderne har mulighed for at være fysisk aktive i arbejdstiden.

8.1 Information og viden

Strategisk sundhedsledelse

Udarbejdelse af materiale og eventuelt afholdelse af et kursus om strategisk sundhedsledelse. Gennem strategisk sundhedsledelse kan virksomheder og arbejdspladser vejledes i, hvordan de kan arbejde med sundhed på arbejdspladsen - herunder bevægelse og reducere af stillesiddende tid på arbejdspladsen. Virksomhederne skal inspireres til, hvordan de integrerer bevægelse og stående aktivitet i virksomhedens kultur, så det også bliver en langsigtet løsning.

8.2 Kampagner

Aktiv transport til og fra arbejde

Der sættes fokus på aktiv transport til og fra arbejde, i form af gang, cykling eller andet med en årlig tilbagevendende kampagne. I kampagnen kan der eventuelt også indgå et konkurrenceelement.

Kampagne for at komme op af kontorstolen

Med baggrund i bl.a. forskningsprojektet *Take a Stand!*, som GrønlandsBANKEN er involveret i (se boxen *Take a Stand!* s. 23), udvikles en kampagne med materiale til virksomheder, der kan inspirere til mere bevægelse og stående aktivitet i løbet af arbejdsdagen.

Det kan være i form af et hæfte med inspiration til, hvordan man kan afbryde det stillesiddende arbejde, og/eller gadgets der kan bruges på arbejdspladsen til inspiration og påmindelse om bevægelse.

Nationale konkurrencer

Der igangsættes nationale konkurrencer med fokus på fysisk aktivitet og bevægelse for arbejdspladser i perioden for Inuuneritta II.

9 Målsætning 3 – Samfundet

At forbedre hele befolkningens mulighed for at leve op til de gældende anbefalinger for fysisk aktivitet.

9.1 Information og viden

Kortlægning og vedligeholdelse af information om idrætstilbud online

Udbredelse af kendskabet til både den organiserede og den ikke-organiserede idræt i hele landet, ved en kortlægning af tilbuddene. Listen skal ligge på www.peqqik.gl

Informationsmateriale om fysisk aktivitet

Udvikling af en programpakke/et forløbsprogram om fysisk aktivitet. "Hjælp til selvhjælp".

Opkvalificering af frivillige ledere

Opkvalificering og uddannelse af frivillige idrætsledere der varetager af den frivillige idræt lokalt.

App med træningsøvelser

Udvikling af en gratis app med et træningsprogram/øvelser.

9.2 Kampagner

Fysisk aktivitetsuge

En årlig tilbagevendende uge med fokus på fysisk aktivitet i stil med Alkoholfri uge 18 og Røgfri uge 22. Formålet med ugen er at sætte fokus på fysisk aktivitet rundt om i landet. Der skal udvikles materiale/gadgets til ugen, som forebyggelseskonsulenterne kan bruge i forbindelse med de aktiviteter, som måtte foregå i de enkelte kommuner. Der kan vælges nye temaer for ugen år for år.

Oplysningskampagner

Landsdækkende oplysningskampagne(r) målrettet forskellige målgrupper om, hvad anbefalingen er for fysisk aktivitet, og hvordan man kan være mere fysisk aktiv.

Andre elementer i kampagnen kan være motivation til at være fysisk aktiv eller information om intensiteten af den fysiske aktivitet.

Kampagnen kan eksempelvis kobles op på noget som allerede sker såsom skiarrangementer om vinteren og Maaji Nuan, eller den årlige fysisk aktivitetsuge.

"Gang i Grønland"

Gennem partnerskabsaftaler skal der åbnes op for mulighederne for at udvikle et idékatalog, som skal indeholde aktiviteter omkring fysisk aktivitet, der kan være med til at få "Gang i Grønland".

Radiogymnastik

Fast gymnastikradioprogram i x antal afsnit, som kan sendes på national radio og nå ud til hele befolkningen.

10 Implementering og opfølgning

Departementet for Sundhed har ansvaret for implementeringen af de nationale indsatser i handleplanen for fysisk aktivitet – kampagner, information og viden. Derudover kan Departementet for Sundhed bistå med rådgivning omkring idékataloget. Det er målet fra Departementets side at implementere dele af indsatserne allerede i indsatsåret 2015, mens andre indsatser vil blive implementeret i løbet af årene frem til 2019.

Implementeringen af de foreslåede indsatser i idékataloget ligger hos forskellige aktører, som f.eks. kommunerne, private virksomheder, foreninger, skoler mv. En del af arbejdet vil også foregå tværsektorielt eller i samarbejde med relevante samarbejdspartnere.

Opfølgningen på handleplanen og idékataloget vil ske løbende. Dertil er der i Inuuneritta II indlagt en evaluering og justering af indsatserne på området for fysisk aktivitet i 2017. Her vil det blive vurderet om indsatserne i handleplanen er blevet sat i værk, om de skal justeres eller udvides, om de virker efter hensigten eller om der er brug for nye tiltag på området. Derudover vil det blive vurderet, om idékataloget fungerer efter hensigten og inspirerer de aktører, som den måtte vedrøre.

Ved evaluering af handleplanen og idékataloget vil der bl.a. blive set på udviklingen i resultaterne fra Befolkningsundersøgelsen og HBSC undersøgelsen blandt skolebørn, med fokus på undersøgelserne forestået i 2010, 2014 og 2018. Der vil bl.a. blive set på, om der er sket en reduktion af stillesiddende tid i hverdagen, og om der sket en stigning i andelen der bevæger sig.

Tidsplan Information og viden

Mål/År	2015	2016	2017	2018	2019
Skolen: <ul style="list-style-type: none"> Information om fysisk aktivitet i skolen Materiale til idrætslærerne Vejledning til udformning af en skolepolitik for fysisk aktivitet Tilbud om workshop for skoleledere 	<ul style="list-style-type: none"> Udvikling Udvikling 	<ul style="list-style-type: none"> Implementering Udvikling Udvikling Udvikling 	<ul style="list-style-type: none"> Drift Implementering Implementering Udvikling 	<ul style="list-style-type: none"> Drift Drift Drift Drift 	<ul style="list-style-type: none"> Drift Drift Drift Drift
Arbejdspladsen: <ul style="list-style-type: none"> Strategisk sundhedsledelse 	<ul style="list-style-type: none"> Udvikling 	<ul style="list-style-type: none"> Implementering 	<ul style="list-style-type: none"> Drift 	<ul style="list-style-type: none"> Drift 	<ul style="list-style-type: none"> Drift
Samfundet: <ul style="list-style-type: none"> Kortlægning og vedligeholdelse af information om idrætstilbud online Informationsmateriale om fysisk aktivitet Opkvalificering af frivillige ledere App med træningsøvelser 	<ul style="list-style-type: none"> Udvikling Udvikling Implementering* 	<ul style="list-style-type: none"> Drift Implementering Udvikling Drift 	<ul style="list-style-type: none"> Drift Drift Implementering Drift 	<ul style="list-style-type: none"> Drift Drift Drift Drift 	<ul style="list-style-type: none"> Drift Drift Drift Drift

*Udvikling efterår 2014

Tidsplan Kampagner

Mål/År	2015	2016	2017	2018	2019
Skolen: <ul style="list-style-type: none"> Oplysningskampagner Aktiv transport til og fra skole Nationale konkurrencer 	<ul style="list-style-type: none"> Udvikling Implementering* 	<ul style="list-style-type: none"> Implementering Drift 	<ul style="list-style-type: none"> Drift Udvikling Drift 	<ul style="list-style-type: none"> Drift Implementering Drift 	<ul style="list-style-type: none"> Drift Drift Drift
Arbejdspladsen: <ul style="list-style-type: none"> Kampagne for at komme op af kontorstolen Nationale konkurrencer Aktiv transport til og fra arbejde 	<ul style="list-style-type: none"> Udvikling Implementering* 	<ul style="list-style-type: none"> Implementering Drift 	<ul style="list-style-type: none"> Drift Drift Udvikling 	<ul style="list-style-type: none"> Drift Drift Implementering 	<ul style="list-style-type: none"> Drift Drift Drift
Samfundet: <ul style="list-style-type: none"> Fysisk aktivitetsuge Oplysningskampagner "Gang i Grønland" Radiogymnastik 	<ul style="list-style-type: none"> Implementering* Udvikling 	<ul style="list-style-type: none"> Drift Implementering Udvikling 	<ul style="list-style-type: none"> Drift Drift Udvikling Implementering 	<ul style="list-style-type: none"> Drift Drift Udvikling Drift 	<ul style="list-style-type: none"> Drift Drift Implementering Drift

*Udvikling efterår 2014

Litteratur

- ¹ Departementet for Sundhed, Inuuneritta II Naalakkersuisuts strategier og målsætninger for folkesundheden 2013-2019, Departementet for Sundhed, 2012.
- ² Sundhedsstyrelsen, Forebyggelsespakke – Fysisk aktivitet, København, Sundhedsstyrelsen, 2012.
- ³ Niclasen B., Bjerregaard, P., Folkesundhed blandt skolebørn – Resultater fra HBSC undersøgelsen 2010, København, Statens Institut for Folkesundhed, 2011.
- ⁴ Peqqik.gl, De 10 kostråd http://www.peqqik.gl/Emner/Livsstil/Kost/GodeRaadOmKost.aspx?sc_lang=da-DK set juni 2014.
- ⁵ World Health Organization, Global recommendations on physical activity for health, World Health Organization, 2010.
- ⁶ Sund By Netværket, Fysisk aktivitet og sundhed I Europa: Evidens og handling, oversættelse af Physical activity and health in Europe: evidence for action, Regional Office for Europe of the World Health Organization in 2006, Sundby Netværket, 2008.
- ⁷ Bjerregaard, P., Aidt, E.C., Levevilkår, livsstil og helbred – Befolkningsundersøgelsen i Grønland 2005-2009, København, Statens Institut for Folkesundhed, 2010.
- ⁸ Bjerregaard, P., Dahl-Petersen, I.K., Befolkningsundersøgelsen i Grønland 2005-2007 – Levevilkår, livsstil og helbred, København, Statens Institut for folkesundhed, 2008.
- ⁹ Dahl-Petersen, I.K., Physical activity pattern and its relation to glucose metabolism in Greenland – a country in transition, PhD thesis, National Institute of Public health, Faculty of Science, University of Southern Denmark, December, 2013.
- ¹⁰ Landsemdslægen årsberetninger kapitlet: Dødsårsager, 2002-2011, <http://naalakkersuisut.gl/da/Naalakkersuisut/Departementer/Landslaegeembedet/Aarsberetninger>
- ¹¹ Sundhedsstyrelsen, Social ulighed i sundhed – hvad kan kommunen gøre?, København, Sundhedsstyrelsen, 2012.
- ¹² Global Advocacy for Physical Activity (GAPA) International Society for Physical activity an Health (ISPAH), The Toronto Charter for Physical Activity: A Globall Call to Action, www.globalpa.org.uk, 20. maj, 2010.