



Representantforslag 23 S

(2012–2013)

fra stortingsrepresentantene Line Henriette Hjemdal,
Knut Arild Hareide og Kjell Ingolf Ropstad

Dokument 8:23 S (2012–2013)

Representantforslag fra stortingsrepresentantene Line Henriette Hjemdal, Knut Arild Hareide og Kjell Ingolf Ropstad om tiltak for økt fysisk akti- vitet og bedre folkehelse

Til Stortinget

Bakgrunn

Diagnosen

Folkehelsen i Norge er generelt bedre i dag enn for noen tiår tilbake. Effektive tiltak har blitt satt i verk blant annet for å redusere antall røykere. Likevel går utviklingen i feil retning på flere områder. Spesielt gjelder dette fysisk aktivitet og overvekt. Nordmenn blir stadig mindre fysisk aktive, og forekomsten av overvekt og fedme øker dramatisk.

Den fysiske aktiviteten blant nordmenn har gått jevnt nedover siden 1950-tallet. Stadig færre utfører arbeid som medfører fysisk aktivitet og anstrengelse. Maskiner gjør mye av det daglige arbeidet, og man bruker kjøretøy til transport. Mange er opptatt med stillesittende aktiviteter i fritiden. Moderne nordmenns hverdag er stort sett preget av lett fysisk aktivitet som i liten grad stimulerer muskler og påvirker pust og hjertefrekvens. Dette er ikke nødvendigvis et fremskritt.

Fysisk aktivitet virker forebyggende blant annet på overvekt/fedme, type 2 diabetes, hjerte-karsykdommer, muskel- og skjelettplager og enkelte former for kreft. En svensk undersøkelse publisert i det internasjonale forskningsmagasinet BMJ i 2009 (Byberg og medarbeidere) viser at det å begynne med fysisk aktivitet har større effekt på dødeligheten hos menn i 50-årene enn det å slutte å røyke.

Helsedirektoratet har gitt klare minimumsanbefalinger for fysisk aktivitet både for barn og voksne. Voksne bør drive moderat fysisk aktivitet i minst 30 minutter hver dag. Moderat fysisk aktivitet tilsvarer rask gange. Aktiviteten kan deles opp i bolker av minst 10 minutter. For barn og unge anbefaler Helsedirektoratet variert fysisk aktivitet i minst 60 minutter hver dag med både moderat og høy intensitet. Variert lek og trening av ulik intensitet anbefales.

Rapporten «Nøkkeltall for helsesektoren 2011» viser at kun 20 pst. av den voksne delen av befolkningen oppfyller anbefalingen om minst 30 minutter daglig moderat fysisk aktivitet. Aktivitetsnivået er også urovekkende lavt blant barn og unge. Fallet i aktivitetsnivå fra 9 til 15 år er dramatisk. I aldersgruppen 6–9 år oppfyller mer enn 80 pst. anbefalingen om minst 60 minutter daglig fysisk aktivitet. Blant 15-åringene derimot er det kun halvparten som oppfyller anbefalingen. Det kanskje mest overraskende i rapporten er at en gjennomsnittlig 15-åring bruker en større andel av sin våkne tid til stillesitting enn en gjennomsnittlig 65–85 åring. 15-årige jenter sitter i gjennomsnitt stille mer enn 70 pst. av våken tid i døgnet. Ifølge Nasjonalt fagråd for fysisk aktivitet sitter 15-åringene 40 timer foran skjermen i uka. Det tilsvarer mer enn en vanlig arbeidsuke.

Nøkkeltallsrapporten viser videre at det har vært en dobling av fedme i Norge de siste 20 årene, og en tredobling av diabetes 2 siden 1980-tallet. Stadig flere får kroniske sykdommer, og en stor andel av befolkningen rammes av psykiske lidelser i løpet av livet.

Systematiske helseforskjeller mellom inntekts-, utdannings- og yrkesgrupper er fortsatt en stor helseutfordring. Nøkkeltallsrapporten viser at menn med grunnskoleutdanning har en forventet levealder på 74,5 år, mens menn med universitets- og høyskoleut-

danning kan forvente å bli 81,8 år. Blant kvinner er forskjellen noe mindre. Generelt er det slik at grupper med lang utdanning og høy inntekt har et mer sunt kosthold og er mer fysisk aktive enn de med kort utdanning og lav inntekt. Det samme mønsteret gjelder for røyking og andre rusmidler enn alkohol.

Ifølge Folkehelseinstituttet er om lag halvparten av voksne menn på 40 og 45 år overvektige, 15–18 pst. har fedme. Andelen kvinner med overvekt er noe lavere. 40-åringer med høy utdanning har i mindre grad fedme enn grupper med lavere utdanning. 17 pst. av guttene og 22 pst. av jentene i tredje klasse på grunnskolen (snitt 8,3 år) har overvekt eller fedme.

Aktivitetsnivået i den norske befolkningen er lavt også dersom man sammenlikner med andre land. Norge ligger nesten på bunnen av statistikken i en sammenlikning av daglig fysisk aktivitetsnivå mellom europeiske land. Norge er det landet i OECD som har hatt størst økning i andelen fete voksne de siste ti årene. Ifølge «OECD Health at a Glance 2009» er det langt færre norske barn og ungdommer som driver med daglig moderat til intensiv fysisk aktivitet enn OECD-gjennomsnittet.

Tilbakeblikk på norsk folkehelsearbeid

Folkehelse og fysisk aktivitet har vært satt på dagsorden gjentatte ganger de senere årene. I St.meld. nr. 37 (1992–1993) Utfordringer i helsefremmende og forebyggende arbeid, ble forebygging av psykososiale problemer, belastningslidelser og ulykker og skader valgt ut som prioriterte områder. Under Stortingets behandling av meldingen ble forebygging av astma, allergi og inneklimesykdommer tilføyd som et fjerde innsatsområde. Det ble lagt til grunn at det ikke er nok å reparere skader når de er oppstått, men at vi også må fremme helse og forebygge sykdom og nød gjennom forebyggende tiltak. Forebygging skulle ikke først og fremst være et spørsmål om økonomi, men at man som samfunn har en etisk forpliktelse til å bidra for å hindre lidelse og nød.

Ti år senere presenterte daværende helseminister Dagfinn Høybråten, på vegne av regjeringen Bondevik II, den foreløpig siste folkehelsemeldingen, St.meld. nr. 16 (2002–2003) Resept for et sunnere Norge. Til grunn for meldingen lå en erkjennelse av at nye utviklingstrekk i samfunnet gir nye helseutfordringer. Økt globalisering, et flerkulturelt samfunn, et krevende arbeidsliv og rusproblematikk ble trukket frem som eksempler. Det overordnede målet for meldingen var et sunnere Norge gjennom en politikk som bidrar til flere leveår med god helse i befolkningen som helhet, og å redusere helseforskjeller mellom sosiale lag, etniske grupper og kjønn.

I meldingen ble det satt søkelys på at kosthold og fysisk inaktivitet kan forklare mye av forekomsten av hjerte- og karsykdommer og kreft. Røyking ble fremhevet som vår tids viktigste enkeltårsak til sykdom og tidlig død. Meldingen pekte videre på fysisk inaktivitet som fremtidens store helseproblem.

Meldingen pekte ut fire veier til et friskere Norge:

1. Skape gode forutsetninger for å kunne ta ansvar for egen helse.
2. Bygge allianser for folkehelse.
3. Helsetjenestene: Forebygge mer for å reparere mindre.
4. Utvikle ny kunnskap.

Stortingsmeldingen var tydelig på at det enkelte menneske har et ansvar for egen helse og må stå ansvarlig for egne valg. Samtidig ble det fremholdt at samfunnet kan og bør påvirke valgene gjennom å informere, tilføre kunnskap og påvirke holdninger. Det innebærer å gjøre de sunne valgene lettere og mer attraktive, men også å gjøre de helsenedbrytende valgene vanskeligere, uten samtidig å fremme negative holdninger overfor dem som allikevel velger annerledes.

St.meld. nr. 16 (2002–2003) var utgangspunkt for flere tiltak som i ettertid har vist seg å gi gode resultater. Det viktigste enkeltstående tiltaket er «røykeloven», som ble fremmet og behandlet i Stortinget parallelt med folkehelsemeldingen våren 2003, og som ble innført fra 1. januar 2004. Røykeloven har bidratt til at andelen dagligrøykere er redusert til under 20 pst. av befolkningen. Ungdomsrøykingen er halvert fra et nivå hvor nesten hver fjerde ungdom røykte daglig i 2005 og ned til dagens nivå på 12 pst.

Med utgangspunkt i meldingen ble det også utarbeidet en egen handlingsplan for fysisk aktivitet for perioden 2005–2009. Handlingsplanen ble iverksatt og gjennomført, og er nå også evaluert. De aller fleste av handlingsplanens 108 tiltak ble iverksatt og var vellykket. Evalueringen anbefaler at arbeidet videreføres med innsats utover helsesektoren. Spesielt anbefales det at arbeidet rettes tydeligere mot påvirkning av den enkeltes helseatferd og livsstil, utvikling av lavterskeltilbud for fysisk aktivitet, og planlegging og tilrettelegging av fysiske omgivelser for å gjøre det lettere å velge en aktiv livsstil.

Regjeringen Stoltenberg II har i tiden siden den tiltrådte i 2005 videreført og styrket folkehelsearbeidet på enkelte områder. Det er satt i gang forsøk med ulike modeller for en helhetlig skoledag og sammenheng mellom skole og skolefritidsordningen (SFO) på 1.-4. trinn ved ni skoler i seks kommuner. Modellene har elementer av daglig fysisk aktivitet og skolemat. Fra skoleåret 2009/2010 ble timetallet på mellomtrinnet (5.–7. trinn) utvidet med 2 timer til fysisk

aktivitet utenom kroppsøvingundervisningen. Tiltaket er lovforankret i opplæringsloven. Alle ungdomsskoler og skoler med 1.-10. trinn har et tilbud om gratis frukt og grønt til alle elever. Ved de andre skolene er det etablert subsidierte abonnementsordninger.

Sosiale helseforskjeller er et sentralt element i Meld. St. 16 (2010–2011) Nasjonal helse- og omsorgsplan (2011–2015) og lov av 24. juni 2011 nr. 29 om folkehelsearbeid (folkehelseloven). Målet i Nasjonal helse- og omsorgsplan er flest mulig leveår for alle og reduserte sosiale helseforskjeller i befolkningen. Gjennom folkehelseloven skal folkehelsearbeidet utvikles på kommunalt, regionalt og statlig nivå, blant annet ved å legge til rette for systematisk og langsiktig folkehelsearbeid. Loven setter krav til at kommunene skal identifisere sine folkehelseutfordringer, fastsette mål og strategier og iverksette nødvendige tiltak. Loven skal følges opp med en egen plan for gjennomføring.

Regjeringen har varslet at den vil utvikle en tverrsektoriell folkehelsestrategi i løpet av 2012 som skal knytte sammen dagens strategier og handlingsplaner og de som blir utviklet i perioden. Hensikten er å styrke koordineringen mellom sektorer og gi mulighet for å se ulike områder i sammenheng. Strategien skal blant annet inneholde strategier på kostholdsområdet.

Regjeringen har også varslet en økt satsing på gang- og sykkelveier. Det er et mål at byer og tettsteder etablerer sammenhengende hovednett for sykkeltrafikk, og at 80 pst. av barn i alderen 6–15 år skal gå eller sykle til og fra skolen. I klimameldingen ble det varslet at bevilgningene til gang- og sykkelveier skal dobles i løpet av første del av neste Nasjonal transportplan (NTP)-periode (2014–2023).

I juni 2012 sendte regjeringen ut et forslag på høring om ny regulering av markedsføring av usunn mat og drikke rettet mot barn og unge. Her foreslås det å innføre forbud mot markedsføring rettet mot barn og unge av de mest usunne mat- og drikkevarerene.

Behov for nye tiltak for økt fysisk aktivitet og bedre folkehelse

Til tross for gradvis økende oppmerksomhet på folkehelse, og et stort antall planer, strategier og initiativer, er aktivitetsnivået i befolkningen lavere enn anbefalt og utviklingen går i feil retning. Forbruket av sukkerholdige drikker og usunne matvarer er høyere enn det helsemyndighetene anbefaler, mens inntaket av frukt, bær og grønnsaker fortsatt er for lavt. De langsiktige konsekvensene av inaktivitet kombinert med usunt kosthold er økning i livsstilsrelaterte sykdommer og plager, som overvekt/fedme, type 2

diabetes, hjerte-karsykdommer, muskel- og skjelettplager og kreft.

Forslagsstillerne mener det er nødvendig med en nasjonal mobilisering for økt fysisk aktivitet og bedre folkehelse. Det er behov for en tverrsektoriell opptrappingsplan med iverksetting av konkrete tiltak som gjør det lettere for folk å gjøre de riktige valgene, og som gjør det lettere å være mer fysisk aktive i hverdagen. En slik mobilisering må rettes mot de gruppene som er minst aktive i dag; ungdom, den voksne befolkningen og ikke minst den økte andelen eldre.

Forslagsstillerne viser til at Nasjonalt fagråd for fysisk aktivitet i lengre tid har ropt varsko om det de kaller et alarmerende lavt fysisk aktivitetsnivå i befolkningen. I oktober 2011 sendte fagrådet brev til statsministeren hvor de bad om et møte for å uttrykke sin bekymring for manglende nasjonal prioritering og koordinering av innsatsen for økt fysisk aktivitet. Fagrådet ønsker en tverrsektoriell opptrappingsplan på området, og en ny handlingsplan for fysisk aktivitet som tar utgangspunkt i den forrige handlingsplanen som gikk ut i 2009.

Fysisk aktivitet er viktig for normal vekst og utvikling hos barn og unge. Regelmessig fysisk aktivitet øker konsentrasjonsevnen, gir mer fysisk og psykisk overskudd, bedrer hukommelsen og øker selvtilliten. Ved å sette av mer tid til regelmessig fysisk aktivitet i skoler og barnehager vil man kunne gi barna bedre forutsetninger for læring og samtidig øke trivselen og forebygge psykiske problemer. Ved å starte med daglig fysisk aktivitet i skolen vil man kunne bidra til at barn og unge utvikler interesse og motivasjon for fysisk aktivitet, slik at de også vil ta med seg regelmessig fysisk aktivitet inn i voksen alder. Forslagsstillerne mener derfor at en time fysisk aktivitet må integreres som en naturlig del av skoledagen på alle trinn i grunn- og videregående skoler, og mener dette kan gjøres innenfor dagens timetall.

Forslagsstillerne viser til at fastlegene har en viktig rolle i det forebyggende helsearbeidet i primærhelsetjenesten. Grønn resept-ordningen ble innført i oktober 2003, med bakgrunn i St.meld. nr. 16 (2002–2003) Resept for et sunnere Norge. Den innebærer en egen refusjonstakst for foreskriving av en grønn resept, hvilket vil si en systematisering av veiledning og tiltak på kost- og aktivitetsområdet for pasienter med høyt blodtrykk og type 2 diabetes. En evalueringstudie fra 2005 utført av Legeforeningens forskningsinstitutt, viser at grønn resepttaksten blir lite benyttet av fastlegene fordi kriteriene for hvilke pasienter som omfattes av taksten er for snever. Blant annet er det et krav at pasientene som omfattes av ordningen ikke kan være medikamentelt behandlet mot de aktuelle tilstandene. Legene vil heller benytte tidstakst. Ifølge undersøkelsen mente de spurte

legene at man burde inkludere alle livsstilsykdommer og ikke stille krav om medikamentelt ubehandlede pasienter. I dag er også overvekt en del av grønn resept-ordningen. Forslagsstillerne mener at ordningen med grønn resept der pasientene får ikke-medikamentelle livsstilsråd og oppfølging bør utvides og bedres.

Forslagsstillerne viser til at Nasjonalt fagråd for fysisk aktivitet har påpekt behov for mer kunnskap hos helse- og omsorgspersonell om sammenhengen mellom fysisk aktivitet og helse. Det må satses mer på kompetansetiltak som gjør at kunnskap omsettes til praktisk handling. Forslagsstillerne mener kunnskapsgrunnlaget om fysisk aktivitet må styrkes i alle grunnutdanningene, samt etter- og videreutdannings-tilbudet for helsepersonell. Forslagsstillerne mener også utdanningstilbudet rettet mot folkehelsearbeid i kommuner og fylkeskommuner må styrkes.

Forslagsstillerne viser til at svømmebasseng brukes hyppigere av bredden i befolkningen enn tradisjonelle idrettsanlegg som fotballanlegg, gymsaler og idrettshaller. Også de med lav inntekt og utdanning benytter seg av svømmehallene. I motsetning til fotballanleggene er det også en langt større andel jenter/kvinner enn gutter/menn som bruker svømmehallene. Forslagsstillerne mener derfor at svømmehaller bør prioriteres med tanke på å utjevne sosial ulikhet i helse.

Forslagsstillerne viser til at utviklingen når det gjelder svømmehaller går i feil retning. Tall fra Norges svømmeforbund viser at opptil 300 norske bassenger har blitt tørrlagt de siste 10–15 årene. De bassengene som fortsatt har vann er ofte i svært dårlig stand. Mange bassenger er bygd på 1970-tallet og er i ferd med å gå ut på dato. Forslagsstillerne mener derfor det trengs en handlingsplan for rehabilitering og nybygging av svømmeanlegg.

I april 2012 ble det publisert tall fra Gjensidigestiftelsen som viser at halvparten av landets tiåringer ikke kan svømme. Minst 150 000 barn fra første til femte klasse går sommeren i møte uten å kunne svømme. Manglende svømmeferdigheter fører hvert år til at barn drukner. Forslagsstillerne viser til at økt oppmerksomhet på svømmeopplæring både vil og kunne føre til færre drukningsulykker på sommeren, og til mer fysisk aktivitet og bedre helse i befolkningen generelt. Forslagsstillerne mener derfor det bør innføres en nasjonal ferdighetsprøve i svømming på 4. trinn i grunnskolen som alle elever må bestå før svømmeopplæring kan avsluttes.

Forslagsstillerne viser til at turstier, lysløyper og større utmarksarealer for tur- og friluftaktiviteter er blant de anleggene som blir brukt av den største andelen av befolkningen. Tilrettelegging for friluftsliv i nærmiljøet er et av de mest effektive tiltakene for å stimulere til økt fysisk aktivitet. En skikkelig sat-

sing fordrer offentlig drahjelp og støtte. Aktiv forvaltning av friluftsområder og skjærgårdsparker er nødvendig for å sikre attraktivitet og tilgjengelighet for allmennheten, og slik legge til rette for positive friluftsopplevelser og fysisk aktivitet for alle.

Forslagsstillerne viser til at tilrettelegging for aktivitet som kan inngå i befolkningens hverdagsliv er en nøkkel til økt fysisk aktivitet og bedre folkehelse. Mer aktiv transport i form av gange og sykling har et stort potensial for å øke aktivitetsnivået i befolkningen. Kommuner og fylker har et betydelig ansvar for å sikre gode forhold for gående og syklende, blant annet i arealplanleggingen og ved å bygge sammenhengende nett av gang- og sykkelveier. Det bør derfor opprettes en statlig belønningsordning for gang- og sykkelveier. Ordningen må ha som formål å påvirke transportplanleggingen i kommuner og fylkeskommuner, og fungere som et insentiv for bedre tilrettelegging for gående og syklende.

Forslagsstillerne viser til at det er stor usikkerhet blant trafikanter om hvilke vikepliktsregler som gjelder, og da spesielt vikepliktsreglene som gjelder der gang- og sykkelvei krysser vei og avkjørsel. Reglene må endres slik at syklende gis prioritet og bedre fremkommelighet. Forslagsstillerne mener også det bør foretas endringer i trafikkreglene som kan gjøre sykkel mer attraktiv som transportmiddel, blant annet ved å gi syklende bedre sikkerhet og fremkommelighet.

Forslagsstillerne mener prisvirkemidler og skatte- og avgiftssystemet bør brukes mer aktivt til å nå helsepolitiske målsettinger. Kristelig Folkepartis representanter har i sine alternative budsjettforslag de senere årene foreslått en omlegging av merverdiavgiftssystemet, med økt merverdiavgiftssats på sukkerholdige drikker og brus med søtstoff og tilsvarende redusert merverdiavgiftssatsen på frukt og grønnsaker. Kristelig Folkepartis representanter har også foreslått økte tobakks- og alkoholavgifter for å skape rom for skatte- og avgiftsreduksjoner på andre viktige områder som arbeid, sparing og frivillighet. Forslagsstillerne mener skatte- og avgiftssystemet bør brukes mer aktivt til å nå helsepolitiske målsettinger.

Forslag

På denne bakgrunn fremmes følgende

forslag:

I

Stortinget ber regjeringen utarbeide en ny handlingsplan for fysisk aktivitet.

II

Stortinget ber regjeringen innføre en time fysisk aktivitet hver dag på alle trinn i grunn- og videregående skole innenfor dagens timetall.

III

Stortinget ber regjeringen utarbeide kvalitetskrav til skolers og barnehagers utearealer som både retter seg mot arealstørrelse og innhold.

IV

Stortinget ber regjeringen utvide og bedre grønn resept-ordningen slik at flere livsstilssykdommer kan forebygges og behandles med livsstilsendringer og pasientoppfølging.

V

Stortinget ber regjeringen sørge for styrket kompetanse hos helsepersonell om sammenhengen mellom fysisk aktivitet og helse slik at de får nødvendig verktøy til å benytte fysisk aktivitet i behandling og veiledning.

VI

Stortinget ber regjeringen utarbeide en handlingsplan for rehabilitering og nybygging av svømmeanlegg.

VII

Stortinget ber regjeringen innføre en nasjonal ferdigheitsprøve i svømming på 4. trinn i grunnskolen som alle elever må bestå før svømmeopplæring kan avsluttes.

VIII

Stortinget ber regjeringen øke satsingen på friluftslivstiltak, friluftsområder og skjærgårdsparker i de årlige statsbudsjettene, og gjennomgå tippenøkkelen med formål å øke støtten til friluftsliv.

IX

Stortinget ber regjeringen i forbindelse med revidert statsbudsjett våren 2013 fremme forslag om å opprette en statlig belønningsordning for gang- og sykkelveier, og samtidig foreta en gjennomgang av trafikk- og vikepliktsreglene med formål å bedre sikkerheten og fremkommeligheten for syklistene og gående.

X

Stortinget ber regjeringen bruke skatte- og avgiftssystemet mer aktivt for å nå helsepolitiske målsettinger, ved å fremme forslag om å øke avgiftene på tobakk, alkohol, sukker- og fettholdige varer, og redusere avgiftene på sunne alternativer som frukt og grønnsaker.

27. november 2012

