



26. september 2008

KUNNSKAP OM FRILUFTSLIV OG FOLKEHELSE - PROBLEMNOTAT

I forhold til friluftslivets samfunnsmessige betydning, ser Friluftslivets fellesorganisasjon, FRIFO, at det er behov for en dokumentasjon av hvilke effekter friluftsliv har på folkehelsen (både fysisk og psykisk), samt hvilke kostnader samfunnet vil kunne spare på en offensiv satsing på friluftsliv. Det vil også være viktig å dokumentere hva friluftsliv har å si for folks livskvalitet og livsglede.

Hensikten med dette oppdraget er å sammenstille kunnskapen og analysere og vurdere friluftslivets samfunnsmessige betydning i forhold til folkehelse og livskvalitet.

Bakgrunn

Friluftsliv har en lang tradisjon i Norge. Over 90 % av befolkningen utøver en eller annen form for friluftsliv i løpet av året, og friluftsliv er dermed en av de mest utbredte fritidsaktivitetene i Norge (*Odden 2008*). Det er imidlertid stor variasjon i aktivitetsnivået, og økt satsing på friluftsliv har derfor et betydelig potensial i folkehelsearbeidet.

Friluftslivet i Norge og Norden står sterkt i forhold til i resten av Europa, og friluftaktiviteter har her en større andel av den totale fysiske aktivitet enn ellers i Europa (*Vaage 2008*). Aktiviteter som turgåing, langrenn og sykling er de vanligst rapporterte aktivitetene av voksne, og på en gjennomsnittsdag bruker folk 24 minutter på friluftsliv og 7 minutter på trening og idrett (*Vaage 2004*). Blant unge ser man en generell nedgang i deltagelse i friluftslivsaktiviteter (*Krange og Strandbu 2004*).

Det er en viss erkjennelse av at friluftsliv spiller en viktig rolle i folkehelsearbeidet i Norge, jf blant annet

- *St meld nr 39 (2000-2001) Friluftsliv. Ein veg til høgare livskvalitet* står det blant annet: ”Regjeringa meiner at ein i større grad enn det ein har gjort til no, må ta i bruk friluftsliv som verkemiddel i det helsefremjande og førebyggjande arbeidet.”
- I *St meld nr 16 (2002 – 2003) Resept for et sunnere Norge. Folkehelsepolitikken* framheves også friluftsliv som et viktig element i folkehelsepolitikken.

Åtte departementer har også gått sammen om å lage en nasjonal *Handlingsplan for fysisk aktivitet (2005 – 2009)* der friluftsliv og tilrettelegging av utendørsaktiviteter er sentrale elementer i planen.

I Sverige og Danmark ble det i 2006 gjort beregninger over hvor mye mangel på fysisk aktivitet koster samfunnet. I Sverige er mangel på fysisk aktivitet beregnet til å koste det svenske samfunnet 6 milliarder svenske kroner (*Bolin og Lindgren 2006*), mens i Danmark er mangel på fysisk aktivitet beregnet å gi en merkostnad per år på vel 3 milliarder danske kroner (*Juel m. fl. 2006*). En tilsvarende utredning for Norge skal også være under utarbeidelse på oppdrag fra Helsedirektoratet, men denne er ennå ikke publisert.

Denne erkjennelsen får likevel ikke utslag i praktisk politikk i forhold til satsing på friluftsliv når midler til helsetiltak og andre aktivitetsskapende midler skal bevilges, jf blant annet forslaget til statsbudsjett for 2007 og 2008. Dette ønsker FRIFO å endre på.

Definisjon av friluftsliv

Det er utarbeidet mange definisjoner av friluftsliv, men i sammenheng med folkehelse mener vi her: ”Fysisk aktivitet i kombinasjon med naturopplevelse”. Dvs at det er kombinasjonen av fysisk aktivitet og naturopplevelse som etter vår vurdering gjør friluftslivet spesielt og derfor også meget godt egnet som virkemiddel i folkehelsearbeidet (1 + 1 gir mer enn 2).

Hva finnes av oversikter undersøkelser/kunnskapsoversikter

Det finnes en del kunnskap om ulike forhold som er relevant i forhold til friluftsliv og helse, slik som fysisk aktivitet og helse og naturopplevelse og helse. Det finnes også en del kunnskap om friluftslivets betydning for folks livskvalitet og livsglede. Det finnes imidlertid svært lite kunnskap om friluftsliv (altså kombinasjonen mellom fysisk aktivitet og naturopplevelse) og helse.

Nedenfor gis det kort oversikt over noe av det som finnes om forholdet mellom friluftsliv og helse og andre temaer som har relevans for friluftslivet.

Friluftsliv og helse

Det er vanskelig å finne fram til vitenskapelige undersøkelser som tar for seg forholdet mellom friluftsliv og helse. Høgskolen i Telemark har imidlertid gitt ut en kunnskapsoversikt over det som finnes av norsk forskning på temaet (*Bischoff m.fl. 2007*). Det mest påfallende med denne rapporten er at det er svært lite vitenskapelig dokumentasjon på forholdet mellom friluftsliv og helse. Det som finnes tyder imidlertid på at friluftsliv har en positiv effekt på folks helse (både fysisk og psykisk helse).

I tillegg finnes det en del erfaringsbasert kunnskap om forholdet mellom friluftsliv og psykisk helse uten at det er vitenskapelig dokumentert. Denne kunnskapen finnes både i institusjoner og hos enkeltpersoner.

Fysikk aktivitet og helse

Fysisk helse

Fysisk aktivitets effekt på fysisk helse er vel dokumentert, (*Sosial- og helsedirektoratet 2000*). Fysisk aktivitet er også svært viktig for helsen til mennesker med funksjonsnedsettelse, (*Sosial- og helsedirektoratet 2004*).

Psykisk helse

Effekten av fysisk aktivitet er godt dokumentert ved milde til moderate former for depresjon og ved kronisk tretthetssyndrom. Her er fysisk aktivitet et alternativ til tradisjonelle behandlingsformer. Det kan også være nyttig ved panikklidelser, generalisert angstlidelse, schizofreni, konversjonslidelser, kroniske smertetilstander og alkoholisme, (*Martinsen 2002*).

I 1999 startet Norges Idrettsforbund og olympiske komité et prosjekt for ”Økt fysisk aktivitet i psykiatrien”. Det viste seg i dette prosjektet at friluftsliv er en av de hyppigste formene for fysisk aktivitet i denne målgruppen.

Fysiske omgivelser og helse

De fysiske omgivelsene påvirker oss på ulike måter. Det er mye som tyder på at vakker natur/vakre landskaper påvirker oss positivt i forhold til opplevelse av egen helse.

I en kunnskapsoversikt innen miljøpsykologi som Universitetet for miljø- og biovitenskap (UMB) på Ås har vært med å utarbeide, konkluderes det med at eksponering for naturlige landskap gir en sterkere positiv helseeffekt sammenliknet med eksponering for urbane landskap (*Velarde m.fl. 2007*).

Friluftsliv og livskvalitet/ livsglede

Når det gjelder forholdet mellom friluftsliv og livskvalitet/livsglede, er det gjort noen undersøkelser som kan si noe om dette. De viktigste årsakene til at folk går på tur er å oppleve naturens stillhet og ro, komme ut i frisk natur, vekk fra støy og forurensing og komme bort fra mas og stress. I tillegg er det å være sammen med familie og venner, samt få trim og bli i bedre fysisk form viktige grunner til å gå på tur, (*Vaagbø 1993*). Friluftsliv er også en aktivitet som preges av lyst og frivillighet, noe som sannsynligvis også kan bidra til en positiv kobling mellom friluftsliv og helse.

I *St meld nr 39 (2000-2001) Friluftsliv. Ein veg til høgare livskvalitet* refereres det til forskningsprogrammet *Miljøbetiget livskvalitet* hvor en blant annet har sett på hvordan naturomgivelsene påvirker livskvaliteten til folk. På spørsmål om hva som er vesentlig med tanke på «det gode liv» og hva som er viktig for identiteten til den enkelte, sier 19 av 20 nordmenn *naturen*. Undersøkelse viser også at 79 % av de spurte mener at natur og frisk luft er viktigere enn de mange gledene bylivet har å by på.

Dokumentasjon av friluftslivets effekt på helse

Så langt er det altså lite som tyder på at det i vesentlig grad finnes vitenskapelig dokumentasjon på det direkte forholdet mellom friluftsliv og helse, selv om det som finnes tyder på at det er en slik sammenheng.

Det finnes imidlertid god dokumentasjon på forholdet mellom fysisk aktivitet og helse. Det er også dokumentasjon som konkluderer med at opplevelse av naturlige landskap (naturopplevelse) har en positiv effekt på helse. I tillegg finnes det noe dokumentasjon på at friluftsliv er viktig for livskvalitet og livsglede.

En utfordring blir da å få til mer forskning på friluftsliv og helse. ***Inntil så skjer vil det være formålstjenlig å få gjennomført en vitenskapelig vurdering/analyse av friluftslivets helseeffekt, samt å få utredet hva økt økonomisk satsing på friluftsliv kan spare det norske samfunnet i form mindre reparasjon, sykefravær m.m.*** I den sammenheng er det viktig å ta med i vurderingen at friluftsliv er en av de mest utbredte fritidsaktivitetene i Norge, og at dette er aktiviteter som kan drives hele livet og derfor har et stort potensial i folkehelsearbeidet. Vi ser imidlertid tendenser til at friluftslivet ikke lenger er selvrekutterende på samme måte som tidligere, ved at det er færre ungdommer som driver friluftsliv nå enn tidligere (*Odden 2008*).

I statsbudsjettet for 2008 for Miljøverndepartementet pekes det også på at det er en utfordring å få med funksjonshemmede og etniske minoriteter i et aktivt friluftsliv.

Problemstillinger

For å få vurdert/analysert forholdet mellom friluftsliv og helse ser vi blant annet for oss følgende:

- Ved systematisk gjennomgang av nasjonal og internasjonal dokumentasjon vurdere/analysere:
 - a. Hva er sannsynlig helseeffekt av friluftsliv på både fysisk og psykisk helse?
 - b. Hva er sannsynlig synergieffekt på helse ved kombinasjonen av fysisk aktivitet og naturopplevelse (er 1 + 1 mer enn 2)?
 - c. Hva vil det norske samfunnet spare ved økt satsing på friluftsliv?
 - i. mindre utgifter til behandling av sykdommer
 - ii. mindre sykefravær
 - iii. mindre trygdeutbetalinger
 - d. I hvilken grad fører friluftsliv til høyere livskvalitet og velvære?
 - e. Hvilke aktuelle framtidige forskningsbehov finnes?

Referanser

Bischoff, A., Marcussen, J. og Reiten, T. 2007. Friluftsliv og helse – En kunnskapsoversikt. Høgskolen i Telemark 2007.

Bolin, K. og Lindgren, B. Fysisk inaktivitet – produktionsbortfall ock sjukvårdskostnader. FRISAM 2006.

Juel, K., Sørensen, J. og Brønnum-Hansen, H. Risikofaktorer og folkesundhed i Danmark. Sundhedsstyrelsen 2006.

Krange, O. og Strandbu, Å., 2004. Ungdom, idrett og friluftsliv. Skillelinjer i ungdomsbefolkningen og endringer fra 1992 til 2002. NOVA Rapport 16/04.

Martinsen, E. W., 2002. Fysisk aktivitet for sinnets helse av. Tidsskrift for Den norske lægeforening. Temahefte fysisk aktivitet og helse fra 2002.

Odden, A. 2008. Hva skjer med norsk friluftsliv? Doktorgradsavhandling NTNU 2008.

Sosial- og helsedirektoratet 2000. Fysisk aktivitet og helse – Anbefalinger. Rapport 1/2000.

Sosial- og helsedirektoratet 2004. Fysisk aktivitet for mennesker med funksjonsnedsettelse - Anbefalinger. Rapport 06/2004.

Vaagbø, O., 1993. Den norske turkulturen. Rapport til FRIFO

Vaage, O. F., 2004. Trening, mosjon og friluftsliv. resultater fra Levekårsundersøkelsen 2001 og Tidsbruksundersøkelsen 2000. SSB Rapport 2004/13.

Vaage, O. F., 2008. Tidsbruk i Europa. Myten om spreke nordmann står for fall. SSB 2008.
<http://www.ssb.no/vis/samfunnsspeilet/utg/200802/03/art-2008-04-11-01.html>

Velarde, M^a. D., Fry, G. og Tveit, M. 2007. Health effects of viewing landscapes – Landscape types in environmental psychology. Urban Forestry and Urban Greening 2007.