

BACHELOROPPGAVE

Determinanter for nåværende fysisk
aktivitetsnivå for eldre med hovedvekt på
tidligere deltagelse i idrettslag/idrettsklubb

Av

41 Katrine Økland
39 Line Hermansen
32 Kristin Hopstock Torgersen

Idrett og Kroppsøving
ID3-302

Desember 2010

Innhold

Sammendrag

Forord

Figuroversikt

Tabelloversikt

Oversikt over vedlegg

1.0 Innledning	8
2.0 Teori	10
2.1 Fysisk aktivitet	10
2.1.1 Fysisk aktivitet og eldre	10
2.2 Målemetoder for fysisk aktivitet	11
2.2.1 Akselerometer	11
2.2.2 Spørreskjema	12
2.3 Determinanter for fysisk aktivitet	12
2.3.1 Tidligere deltagelse i idrettslag	12
2.3.2 Utdanning	14
2.3.3 Helsebegrensninger	15
2.3.4 Holdninger til fysisk aktivitet	15
2.4 <i>Trygge eldre</i>	16
3.0 Metode	17
3.1 Aktivitetsmåler	17
3.2 Spørreskjema	18
3.3 Datainnsamlingsprosedyre	18
3.4 Databehandling	18
3.4.1 Statistikk	19
4.0 Resultater	20
4.1 Deskriptive data av deltagerne	20
4.1.2 <i>Trygge eldre og Eldre</i>	20

4.2 Tidligere deltagelse i idrettslag	22
4.3 Utdanning	23
4.4 Helsebegrensninger	24
4.5 Holdninger til fysisk aktivitet	25
5.0 Diskusjon	26
5.1 Hovedfunn	26
5.2 <i>Trygge eldre og Eldre</i>	26
5.3 Determinanter for fysisk aktivitet	26
5.3.1 Tidligere deltagelse i idrettslag	26
5.3.2 Utdanning	28
5.3.3 Helsebegrensninger	28
5.3.4 Holdninger til fysisk aktivitet	29
5.4 Styrker og svakheter ved studien	30
5.4.1 Utvalget	30
6.0 Konklusjon	32
Litteratur	33
Vedlegg	36

Sammendrag

Bakgrunn: Å øke kunnskapen om determinanternes betydning for fysisk aktivitet hos eldre, vil kunne gi en mer nøyaktig forklaring på hvorfor enkelte er i regelmessig fysisk aktivitet, mens andre ikke. Ved å se på ulike determinanter for fysisk aktivitet, som tidligere deltagelse i idrettslag og utdanningslengde, kan vi prøve å kartlegge endringer i fysisk aktivitetsnivå hos en gruppe mennesker. Vi ser også på nåværende, daglige helsebegrensninger og holdninger til fysisk aktivitet, og deres betydning for Eldres fysiske aktivitetsnivå. **Hensikt:** Oppgaven skulle se om det var en sammenheng mellom de ulike determinantene for fysisk aktivitet og Eldres nåværende fysisk aktivitetsnivå, med hovedvekt på tidligere deltagelse i idrettslag/idrettsklubb. **Metode:** Kan1 var en nasjonal kartleggingsundersøkelse på fysisk aktivitet og fysisk form i et landsrepresentativt utvalg av voksne og eldre (20-85 år) i Norge. Utvalget vårt fra Kan1 består av en gruppe eldre som også er med i *Trygge eldre* (n=48), en nasjonal satsing for å redusere antall lårhalsbrudd hos eldre i Norge. Det ble også trukket ut en gruppe eldre (n=20) fra folkeregisteret som skulle fungere som en kontrollgruppe (*Eldre*). På grunn av et lite utvalg har vi slått gruppene sammen. Fysisk aktivitet ble objektivt registrert ved hjelp av Actigraph akselerometer. Determinanter for fysisk aktivitet ble kartlagt ved hjelp av spørreskjema. **Resultater:** Deltagere som er medlem av et idrettslag har det høyeste aktivitetsnivået (319.6 tellinger/min), deltagere som har vært medlem har høyere aktivitetsnivå (249.5 tellinger/min) enn dem som aldri har vært medlem (218.8 tellinger/min). Forskjellen mellom gruppene var imidlertid ikke signifikant. **Konklusjon:** Det var vanskelig å trekke endelige konklusjoner på bakgrunn av den foreliggende undersøkelsen, men vi kan anta at det å være aktivt medlem av et idrettslag eller en idrettsklubb i barne- og ungdomsårene kan ha betydning for Eldres fysiske aktivitetsnivå. Våre funn blir støttet av funn i andre studier.

Nøkkelord: Fysisk aktivitet, determinanter, *Trygge eldre*, *Eldre*, akselerometer, tidligere deltagelse i idrettslag

Forord

Denne bacheloroppgaven tar utgangspunkt i to lærerike år på Høgskulen i Sogn og Fjordane. Vi har tatt utgangspunkt i prosjektet Kan1 og sett nærmere på spørsmål som vi synes er interessant i forhold til eldres (65+) aktivitetsnivå i 4 kommuner i Sogn og Fjordane.

I forbindelse med denne bacheloroppgaven er det flere som fortjener en stor takk: Først og fremst vil vi takke vår veileder Jostein Steene-Johannessen og vår biveileder Ane Solbraa. Vi vil takke for at vi fikk ta del i den omfattende undersøkelsen, Kan1, og for god hjelp underveis.

Katrine Økland

Line Hermansen

Kristin Hopstock Torgersen

Sogndal, 16.12.2010

Figuroversikt

Figur 1	Actigraph GT1M	17
Figur 2	Sammenheng mellom tidligere deltagelse i idrettslag og nåværende aktivitetsnivå.	22
Figur 3	Sammenheng mellom utdanningslengde og nåværende aktivitetsnivå hos eldre.	23
Figur 4	Sammenheng mellom helsebegrensinger og nåværende aktivitetsnivå.	24
Figur 5	Sammenheng mellom holdningen til fysisk aktivitet og nåværende fysisk Aktivitetsnivå.	25

Tabelloversikt:

Tabell 1	Deskriptive data mellom <i>Trygge eldre</i> og <i>Eldre</i>	20
Tabell 2	Deskriptive data av <i>Trygge eldre</i> og <i>Eldre</i> fordelt på kvinner og menn	21

Oversikt over vedlegg

- Vedlegg 1** Hovedskjema Kan1
- Vedlegg 2** Bruk av aktivitetsmåleren
- Vedlegg 3** Invitasjon til den norske kartleggingsundersøkelsen
- Vedlegg 4** Informasjon til deltagerne i sammenheng med datainnsamling

1.0 Innledning

På verdensbasis utgjør eldre (65+) en stadig større del av befolkningen og andelen over 85 år øker raskest (1). Økningen i andelen av eldre de neste tiårene blir en utfordring for samfunnet, og dette må tas på alvor. Dersom dette blir oversett kommer samfunnet til å få problemer, spesielt økonomisk. Det er godt dokumentert at fysisk aktivitet forbedrer livskvaliteten og forlenger livet (2). I en studie presentert i "Journal of the American Medical Association" (JAMA), konkluderer de med at høyt energiforbruk uansett aktivitet eller gjøremål, påvirker levealderen (2). Det finnes etter hvert mange studier som omhandler fysisk aktivitet og helse. Dette bidrar til at samfunnet blir mer oppdatert på kunnskap om fordeler ved fysisk aktivitet. Fysisk aktivitet, for eldre, er særlig viktig for å unngå typiske skader, som for eksempel lårhalsbrudd, og sykdommer som belaster dem selv og samfunnet i stor grad (3)

I denne oppgaven prøver vi å belyse ulike determinanter for å drive med fysisk aktivitet, slik som tidligere deltagelse i idrettslag, utdanningslengde, helsebegrensinger i hverdagen og holdninger til fysisk aktivitet. Ved at man ikke alltid kan påvise årsaksvirkning mellom determinanter og aktivitet eller inaktivitet, har man sett det som teknisk sett mer riktig å benevne determinanter som korrelater (4). I denne oppgaven brukes, for letthets skyld, begrepet determinant og forklares som avgjørende faktorer.

Vi ønsker å undersøke mulige årsaker til hvorfor noen mennesker driver med fysisk aktivitet, mens andre ikke. Vi har derfor lagt hovedvekt på om tidligere deltagelse i idrettslag er en avgjørende faktor for nåværende fysisk aktivitetsnivå hos eldre. Vår hypotese er at de som har vært eller er medlem i idrettslag er mer aktive enn de som aldri har vært medlem, som eldre. Videre vil vi undersøke om det er noen sammenheng mellom nåværende fysisk aktivitet og sosiale forskjeller (utdanningslengde), holdninger til fysisk aktivitet og helsebegrensinger i hverdagen. Hensikten med denne studien er derfor å se om tidligere deltagelse i idrettslag er en god indikator på nåværende aktivitetsnivå hos eldre, samt om det er andre faktorer som kan relateres til aktivitetsnivå, som utdanningslengde, holdninger til fysisk aktivitet og helsebegrensinger i dagliglivet. Vi har tatt utgangspunkt i undersøkelsen *Kartlegging av fysisk aktivitet blant voksne og eldre i Norge* (Kan1) (Vedlegg 1) gjort for helsedirektoratet (2008-2009). Her ble det fysiske aktivitetsnivået til befolkningen kartlagt (5). Vårt utvalg kommer fra Sogn og Fjordane hvor vi har testet en gruppe eldre som er med i *Trygge eldre*, en nasjonal satsing for å redusere antall lårhalsbrudd hos eldre i Norge (3). Vi har også tatt med en

kontrollgruppe (*Eldre*) på 20 personer, for å matche *Trygge eldre*, som var et utvalg fra folkeregisteret plukket ut av EDB Buisnesspartner AS. (6)

Problemstilling: Determinanter for nåværende fysisk aktivitetsnivå for eldre med hovedvekt på tidligere deltagelse i idrettslag/idrettsklubb.

2.0 Teori

2.1 Fysisk aktivitet

Fysisk aktivitet er et overordnet begrep som betegner flere termer knyttet til fysisk utfoldelse og blir ofte definert som enhver kroppslig bevegelse initiert av skjelettmuskulatur som resulterer i en vesentlig økning av energiforbruket utover hvilenivå (1). I dette begrepet inngår mange andre termer knyttet til kroppslig aktivitet, som arbeid, idrett, trening, kroppsøving, friluftsliv, mosjon, trim, lek m.fl. (7).

Anbefalingene for fysisk aktivitet er at alle mennesker bør, helst hver dag, være moderat fysisk aktive i 30 minutter sammenhengende. Intensiteten bør være moderat, for eksempel en rask spaseretur. Ytterligere helseeffekt kan oppnås ved å øke den daglige mengden eller intensiteten utover dette (7). Det er vårt samlede daglige energiforbruk, sett ut fra et helseperspektiv, som bestemmer om vi er tilstrekkelig fysisk aktive(1). Kravene til fysisk aktivitet i dagliglivet og i arbeidslivet har på relativt kort tid endret seg dramatisk.

Automatisering av motorisert transport og informasjonsteknologi har påvirket levevanene våre. Tilstrekkelig daglig fysisk aktivitet er ikke lenger en naturlig del av vår hverdag, men har blitt et spørsmål om å ta bevisste valg (1).

Data angående fysisk aktivitetsnivå i den norske voksne befolkningen er mangelfulle. I 2008-2009 viste data fra prosjektet Kan1 at kun 20% av deltagerne tilfredstilte anbefalingene om minimum 30 minutter moderat fysisk aktivitet daglig. Dette er en meget lav prosentandel av den norske voksne befolkningen (5).

2.1.1 Fysisk aktivitet og eldre

Fysisk inaktivitet medfører stor risiko for tidlig død, sykelighet og redusert funksjonsdyktighet hos eldre. Å drive fysisk aktivitet regelmessig, kan være avgjørende for eldres selvstendighet og livskvalitet (1). Både eldre og meget gamle vil oppnå effekt av trening, både når det gjelder utholdenhet og muskelstyrke (8). På verdensbasis utgjør eldre en stadig større del av befolkningen og andelen over 85 år øker raskest (1). For mange eldre er fysisk aktivitet og trening viktig for å forebygge helseplager, forbedre den fysiske og psykiske kapasiteten og dermed opprettholde en høy grad av selvstendighet og god livskvalitet (1). Det er mange faktorer som er betydningsfulle for opprettholdelse av funksjonsnivå og livskvalitet

blant eldre. Noen av disse er balanse, bevegelse og gangeevne. Forandringer i disse funksjonene og sammenhengen med forflytningsevne og fallulykker har ført til økt interesse for effektene av fysisk aktivitet og trening blant eldre (9).

Hvert enkelt individ bør oppmuntres til å finne frem til aktiviteter og treningsformer som de selv trives med. I utgangspunktet anbefales det, for eldre, aktiviteter som omfatter store muskelgrupper, for eksempel sykling, svømming, spaserer, jogging og skiløping (1). Intensiteten anbefales å være lav til middels for å påvirke risikofaktorer som hjertekarsykdom, mens middels til intensiv aktivitet kan være nødvendig for å oppnå forbedringer i det kardiovaskulære systemet. For mange eldre bør styrketrening gjennomføres i form av ulike funksjonelle øvelser, for eksempel oppreising fra stol og gange i trapper. Trening, både utholdenhet og styrke, bør tilpasses den enkeltes forutsetninger (1).

2.2 Målemetoder for fysisk aktivitet

Det er utviklet en rekke metoder for å måle totalt energiforbruk og fysisk aktivitetsnivå. Målemetodene kan deles opp i tre nivå: primære metoder (indirekte kalorimetri, dobbelt merket vann, og direkte observasjon), sekundære metoder (akselerometer, pedometer og hjertefrekvens) og subjektive metoder (spørreundersøkelser, intervju og dagbok) (10).

I det følgende har vi valgt å fokusere på målemetodene som er relevante for denne oppgaven, nemlig akselerometer (objektivt) (vedlegg 2) og spørreskjema (subjektivt).

2.2.1 Akselerometer

Fysisk aktivitet kan måles objektivt ved en aktivitetsmåler, for eksempel Actigraph GT1M. Dette er et endimensjonalt akselerometer som måler vertikal bevegelse og all aktivitet som er utenfor normal menneskelig bevegelse, blir filtrert bort (5). Det er et lite, robust instrument som gjør at de som bærer den kan ha på seg måleren over lengre tid uten at det naturlige bevegelsesmønsteret blir forstyrret. Aktivitetsmåleren har en innebygd klokke som gjør det mulig å se starttid for aktiviteten og tidfeste fysisk aktivitet i forhold til varighet, intensitet, frekvens og døgnrytme (5).

Rådata fra aktivitetsmåleren kalles ”telling”, og termen ”telling per minutt” er gjennomsnittlig aktivitetsnivå per minutt (5). Tallet blir da en summering av all akselerasjon aktivitetsmåleren blir utsatt for, delt på antall minutter måleren har vært i bruk. Hvis en person har et lavt antall telling per minutt, har den hatt et gjennomsnittlig lavt aktivitetsnivå, mens det blir motsatt dersom en person har mange telling pr. Minutt (5). Sterke sider ved denne målemetoden er at den kan måle intensitet, varighet, frekvens og den er liten og enkel å bruke. Svake sider er at den ikke får med seg annet enn vertikal bevegelse. Sykling, gange i oppoverbakker eller gange med tung sekk viser større unøyaktighet. Aktivitetsmåleren er heller ikke vannrett, så svømming og andre vannaktiviteter kan heller ikke registreres (5).

2.2.2 Spørreskjema

Det finnes mange fordeler med spørreskjema som metode. Man kan nå ut til et stort utvalg personer, uten at det kreves observatører og det kan samles inn data fra flere deltakere samtidig (11). Dette er forholdsvis ukomplisert og lite ressurskrevende, men er igjen avhengig av at deltakerne er samarbeidsvillige. Negativt med denne med denne målemetoden kan være problemer med å huske tilbake i tid, det kan være ulike tolkninger av spørsmål og det er vanskelig å sjekke om testpersonene svarer ærlig.

2.3 Determinanter for fysisk aktivitet

Begrepet determinanter har i senere tid blitt brukt til å identifisere faktorer som synes å være forbundet med fysisk aktivitet eller inaktivitet. I denne oppgaven har vi valgt å se på følgende determinanter; Tidligere deltagelse i idrettslag, utdanningslengde, helsebegrensinger i hverdagen og holdninger til fysisk aktivitet.

2.3.1 Tidligere deltagelse i idrettslag

Fysisk aktivitet har vært et omfattende politisk satsingsområde i Norge de senere årene, men det er få studier som har undersøkt endring av fysisk aktivitetsnivå fra barne- og ungdomsår

og inn i voksen alder (12). Kjønnsforskningen og Wold (2007) har blant annet sett på om organisert idrett i barne- og ungdomsårene fører til mer aktivitet i voksen alder. Arbeidet er basert på en langtidsstudie ("Voksen i år 2000"- VITT) av 924 ungdommer, som er begrenset til Hordaland fylke, og går over en tiårs periode. Resultatene i denne avhandlingen tyder på at det å drive med organisert idrett tidlig, delta i organisert idrett over tid (minst tre år), samt å tilegne seg erfaring i flere ulike typer av fysiske aktiviteter i ungdomsårene, bidrar til økt fysisk aktivitet som voksen. En av årsakene til dette kan være at idretten byr på en rekke positive opplevelser som er med på å etablere gode treningsvaner som gir en varig effekt. Undersøkelsen ser imidlertid ikke på eldres fysiske aktivitetsnivå, men begrenser seg til voksne (30 år) (12).

En annen studie, gjort av Hirvensalo et. al. (1999), gikk ut på å undersøke kontinuiteten av fysisk aktivitet ved å undersøke ulike determinanter av opprettholdelsen av et høyt fysisk aktivitetsnivå blant eldre (65-84 år) (13). Utvalget er begrenset til 642 objekter fra Jyväskylä, Finland. I de retrospektive dataene så de at deltagelse i konkurransepreget idrett i løpet av en aldersperiode, var sterkt relatert til deltakelse senere i livet. Eksempelvis hadde de som rapporterte at de hadde deltatt i konkurransepreget idrett i en alder av 10-19 år, 2.21 ganger (95% konfidensintervall (KI) 1,3-3,3) mer sannsynlighet for å fortsatt være deltagere i en alder av 20-39 år, og 13.1 ganger mer sannsynlighet (95% KI 5,6-30,7) for å fortsatt være deltagere i en alder av 40-64 år. Sterke bevis ble også funnet på at deltagelse i konkurransepreget idrett i oppvekstårene var en sterk variabel for å opprettholde høyt fysisk aktivitetsnivå hos eldre, og at denne sammenhengen var uavhengig av kroniske tilstander. I denne studien kunne man derfor konkludere med at eldre som fortsatt har et høyt aktivitetsnivå, sannsynligvis også har vært aktive som barn, og at konkurranseidrett var en sterk årsak til å være fysisk aktiv senere i livet (13).

En nyere studie fra 2006 viser også at tidligere organisert idrettsdeltagelse i barne- og ungdomsårene representerer en viktig sosialiseringstans for fysisk aktivitet som voksen (14). En langt mindre prosentandel blant aktive (22%) og potensielt aktive (29%) har aldri vært medlem av organisert idrett, jamført med gruppen ikke potensielt aktive (44%). 26% blant de fysisk aktive har opprettholdt sitt medlemskap mot ca. 12% blant de potensielt aktive og de ikke potensielt aktive. De potensielt aktive er ikke regelmessig fysisk aktiv minst én

gang pr. 14 dag, men ønsker å bli det, mens de ikke potensielt aktive er ikke regelmessig fysisk aktiv minst én gang pr. 14 dag, og ønsker ikke å bli det (14).

2.3.2 Utdanning

I dag er det store forskjeller i nivået av fysisk aktivitet blant personer med ulik sosioøkonomisk gruppetilhørighet (15). For å kunne øke det fysiske aktivitetsnivået i befolkningen, er det viktig å forstå bakgrunnen for hvorfor enkelte er fysisk aktive, mens andre ikke. Historisk har fysisk aktivitet blitt sett på med ulikt syn i ulike sosioøkonomiske grupper. De med høyest sosioøkonomisk status var de som hadde mest fritid, og dermed kunne drive med ulike fritidsaktiviteter og holde seg i god fysisk form (15). Dette kan ses ut fra sosiologen Bourdieus praksisteori. Praksisteorien viser hvordan samfunnsforhold og individer virker gjensidig og former og vedlikeholder tenkning, holdninger og væremåter. Bourdieu mener at fysisk aktivitet er en form for praktisk væremåte (15).

Få studier er utført på utdanningsnivå alene i forhold til fysisk aktivitet, men data fra den norske levekårsundersøkelsen i 1997 viste at mer enn 40% av personer med kun grunnskole/videregående skole i alderen 45-66 år var inaktive (16). Blant dem med høyere utdanning i samme aldersgruppe var under 20% karakterisert som inaktive. Inaktive i denne undersøkelsen var dem som rapporterte at de drev med fysisk aktivitet for å trene eller mosjonere 1-2 ganger i måneden eller sjeldnere (16). Å øke kunnskapen om hvilken betydning fysisk aktivitet har i ulike utdanningsgrupper er viktig for å kunne utforme gode intervensjoner (17). Det er imidlertid få studier som er gjennomført med hensyn til utdannelsens moderasjonseffekt på determinanter for fysisk aktivitet (17).

I prosjektet Kan1 ble den voksne befolkningen i ulike utdanningsgrupper kartlagt for å se om de tilfredsstilte anbefalingene for fysisk aktivitet. Resultatene i spørreundersøkelsen viste at 20% av deltakerne tilfredsstilte anbefalingene for fysisk aktivitet. I gruppen med kun grunnskoleutdanning tilfredsstilte 16 % anbefalingene, men i gruppen med 4 år høyere utdanning var denne andelen 25 % (5).

2.3.3 Helsebegrensninger

Alderdom preges av to prosesser. Den ene er aldringsprosessen, som er naturlig for alle eldre. Den andre prosessen er alderssykdom, som rammer flere og flere rundt midten av 70-årene (18). For mange eldre er fysisk aktivitet og trening viktig for å forebygge helseplager og alderssykdom, forbedre den fysiske og psykiske kapasiteten og dermed opprettholde en høy grad av selvstendighet og livskvalitet (1). Funksjonsnivået hos eldre påvirkes av arv, sykdommer og levevaner. Det maksimale oksygenopptaket reduseres med 5-10% pr. tiår etter man har fylt 30 år. Effektene på det kardiovaskulære systemet er imidlertid kvalitativt og kvantitativt relativt like hos eldre sammenlignet med yngre ved submaksimal fysisk anstrengelse. Flere studier av kondisjonstrening i form av sykling, svømming og løping har påvist en økning på 10-30% i maksimalt oksygenopptak. Med økende alder reduseres også kroppens muskelmasse, som igjen fører til nedsatt muskelstyrke (1). Styrketrening er viktig for alle grupper i befolkningen, og eldre vil ha mer utbytte av slik trening enn de som er unge (19). Styrketrening kan hjelpe til med å bremse det aldersbestemte tapet av muskelmasse, og er også positivt for skjelettet da det kan redusere risikoen for beinskjørhet. Desto sterkere muskulatur eldre har, desto bedre utslag gir det i økt ganghastighet, bedre balanse og evne til å gå i trapper (1). Dette fører også til redusert bruk av hjelpemidler og økt fysisk aktivitet. Dårlig helse kan begrense hverdagslige gjøremål hos eldre, og for de som opplever at helsa er begrensende i stor grad, har gjerne problemer med å være tilstrekkelig fysisk aktive (1).

2.3.4 Holdninger til fysisk aktivitet

For folk flest er det verken økonomi eller mangel på fritid som hindrer dem i å være fysisk aktiv i dagens samfunn (15). Hvilke holdninger man har til fysisk aktivitet antas å ha noe å si for hvor ofte man er i fysisk aktivitet og hvilke aktiviteter man driver med. Dersom man vil vedlikeholde eller forbedre egen helse, er det enkle tiltak som kan gjøres. Eksempler på dette kan være å gå i trapper i stedet for å ta heis, gå/sykle til jobb osv. (12). Et spørsmål som kan stilles i denne sammenheng er hvorfor så mange ikke tilfredsstillere anbefalingene for fysisk aktivitet. Holdninger til fysisk aktivitet kan derfor være avgjørende for hva folk velger å bruke fritiden sin på. I *Handlingsplan for fysisk aktivitet* er det overordnede målet å øke befolkningens fysiske aktivitetsnivå (7). Et delmål regjeringen har, er å øke andelen voksne og eldre som er moderat fysisk aktive i minst 30 min hver dag. I følge denne handlingsplanen

er allsidig fysisk aktivitet i barne- og ungdomsårene svært viktig for å etablere gode treningsvaner og holdninger som gir varig aktivitetsglede senere i livet (7).

2.4 Trygge eldre

Trygge eldre er et prosjekt i regi av Eldresikkerhetsrådet i Skadeforebyggende forum, som ble initiert gjennom en plan for en nasjonal aksjon 2002-2006. Planen ble utarbeidet på bakgrunn av at ulykkesskader blant eldre utgjør en stor risiko for helse og livskvalitet (20).

I Sogn og Fjordane er 8 kommuner med på prosjektet, og disse får tilbud om opplæring og informasjon til forskjellige grupper (ansatte, frivillige, eldre, pårørende), utvikling av lokalt informasjonsmateriell, tilgang på utstyr for demonstrasjon, gjennomføring av lokal skaderegistrering og risikokartlegging (20). Målsettingen med *Trygge eldre* er a) å øke sikkerheten hos eldre i Norge gjennom å ta initiativ til et tverrsektorielt og systematisk forebyggende arbeid blant eldre. Det satses særlig på samarbeid mellom det offentlige og frivilligheten, og b) redusere insidensraten for lårhalsbrudd med 10% over fireårsperioden 2007-2010 i de samarbeidende kommunene (20). Eldresikkerhetsrådet i Skadeforebyggende forum ønsker å dokumentere at gjennom tiltak kan man oppnå en reduksjon på bruddstatistikken i Norge. Målgruppen i *Trygge eldre* er personer over 65 år i de utvalgte kommunene. Den viktigste målgruppen er de spreke eldre, men også flere tiltak har forebyggende effekt for de eldre som er hjelpetrengende, både hjemme og i institusjon (20).

3.0 Metode

Prosjektet Kan1 ble gjennomført i perioden oktober 2008 til desember 2009 (5). Det inkluderer kvinner og menn i alderen 20 til 85 år. Prosjektet er lagt opp som en multisenterstudie og involverer ti utdanningsinstitusjoner i Norge. En av hovedgrunnene til å involvere flere utdanningsinstitusjoner var at ansatte ved disse institusjonene vil få et lokalt eierskap til deltakelse og innsikt i lokale aktivitetsvaner. Dette kan hjelpe lokale myndigheter til å utforme hensiktsmessige tiltak for økt fysisk aktivitet i framtiden (5).

Denne oppgaven tar utgangspunkt i data samlet inn ved Høgskulen i Sogn og Fjordane. 8 kommuner i Sogn og Fjordane er med i prosjektet *Trygge eldre*, men vi har begrenset utvalget vårt til 4 kommuner. Årdal, Lærdal, Balestrand og Luster ble plukket ut fordi de ligger i en radius på 1.5 time fra testsenteret. Det ble sendt ut 95 invitasjoner (vedlegg 3) til *Trygge eldre* og 90 invitasjoner til et utvalg eldre (*Eldre*). Av disse var det 50 som ville delta i undersøkelsen fra *Trygge eldre* og 20 fra utvalget som senere ble kalt *Eldre*. Først ble det sendt ut informasjonsbrev om undersøkelsen (vedlegg 4), de som svarte ja til å være med ble ringt opp og informert nærmere. De som ikke svarte på telefon fikk første purring pr. post. Hvis de fortsatt ikke svarte, ble andre purring gjort pr. telefon. Til slutt stod man igjen med en gruppe på totalt 70 stk, og det er av dette utvalget våre analyser gjort. To av disse leverte ikke tilstrekkelig data og ble derfor ekskludert fra studien. Fordi det var et lite utvalg, har vi slått de to gruppene sammen i senere analyser for å sikre et større samlet utvalg (n=68).

3.1 Aktivitetsmåler



Figur 1 Actigraph GT1M

Fysisk aktivitet ble registrert objektivt ved hjelp en aktivitetsmåler (Actigraph GT1M) (5). Aktivitetsmåleren ble programmert og registrert på forhånd, slik at da deltagerne mottok den, var alt klart (5). Deltagerne mottok målerne i posten og fikk beskjed om å ta den på dagen etter den ble mottatt. Deretter skulle de bruke den i syv sammenhengende dager, og bare ta den av når de dusjet og når de sov. Aktivitetsmåleren ble båret i et belte rundt livet og den var festet på høyre hofte (figur 1).

3.2 Spørreskjema

Spørreskjema ble benyttet for å få informasjon om avgjørende faktorer for fysisk aktivitet. Data om høyde og vekt ble også rapportert gjennom spørreskjema (5).

Det er kun benyttet spørsmål fra spørreskjema som er relevant for vår bacheloroppgave.

3.3 Datainnsamlingsprosedyre

Før datainnsamlingen ble det informert om undersøkelsen i lokale medier (radio og aviser), deretter ble det sendt ut en invitasjon med forespørsel om deltagelse (5).

Etter at det var mottatt skriftlig samtykke fra deltagerne, ble spørreskjema, aktivitetsmåler og informasjonsskriv sendt ut via post. Før utsendelsen ble aktivitetsmålerne programmert ved hjelp av softwareprogrammet ActiLife (ActiGraph, Pensacola, Florida, USA) (5). Følgende innstillinger ble gjort ved programmeringen:

- Lagringsintervallet (epoch-perioden) ble satt til 10 sek
- Oppstartsdato ble satt til dagen etter forventet ankomst hos deltager

Deltagerne ble også bedt om å svare på spørreskjema. Tilslutt ble aktivitetsmåler og spørreskjema sendt tilbake til testsenteret i en vedlagt, frankert returkonvolutt (5).

3.4 Databehandling

Datareduksjon ble gjennomført ved bruk av et SAS-basert (SAS Institute Inc, Cary, USA) program kalt CSA Analyzer (5). Følgende reduksjoner er gjennomført:

- All aktivitet registrert mellom 24.00 og 06.00 er ekskludert
- Alle perioder med mer enn 60 minutters sammenhengende null-registreringer fordi det da antas at deltakeren har tatt av seg måleren

Etter datareduksjon ble følgende kriterier satt for at aktivitetsregistreringene var gyldige og dermed inngikk i analysene:

- Hver dag måtte bestå av minst 10 timer med aktivitetsregistrering

- Hver deltager måtte ha minst tre dager med godkjente aktivitetsregistreringer (5).

3.4.1 Statistikk

Deskriptive data blir presentert som gjennomsnitt og standard avvik (SD) med mindre noe annet er oppgitt. De to ulike gruppene er slått sammen i de videre analysene for å sikre en størst mulig antall i hver analyse. Forskjell i fysisk aktivitetsnivå (telling/min.) mellom grupper er testet med variansanalyser (ANOVA). Statistiske analyser er gjort med Excel og SPSS.

4.0 Resultater

4.1 Deskriptive data av deltagerne

4.1.2 Trygge eldre og Eldre

Tabell 1 viser deskriptive data, utdanningsnivå og aktivitetsnivået (telling/min.) for henholdsvis *Trygge eldre* og *Eldre*. Det gjennomsnittlige aktivitetsnivået var henholdsvis 219.88 telling/min for gruppen *Trygge eldre* og 299.86 telling/min for *Eldre*. Forskjellen mellom gruppene var signifikante ($p=0.006$). *Eldre* har en lavere gjennomsnittsalder enn *Trygge eldre* på ca. tre år. *Eldre* har også et lavere gjennomsnitt i BMI (Body Mass Index) som kan være en grunn til at de er mer fysisk aktive enn *Trygge Eldre*. I begge gruppene ser man at det er et høyere antall personer som har lavere utdanning, enn de som har høyere utdanning.

Tabell 1 viser deskriptive data mellom *Trygge eldre* og *Eldre*.

	<i>Trygge eldre</i>	<i>Eldre</i>	P-verdi
	Totalt (n=48) Mean \pm SD	Totalt (n=20) Mean \pm SD	
Alder (år)	77.3 \pm 5.5	74.2 \pm 5.54	0.040
Høyde (cm)	168 \pm 0.1	171.8 \pm 10.2	0.158
BMI (kg x m⁻²)	26.4 \pm 4.1	25.7 \pm 3.0	0.492
Vekt (kg)	69.7 \pm 2.2	71.9 \pm 19.9	0.690
Utdanning 1*	N19	N7	
Utdanning 2*	N22	N9	
Utdanning 3*	N5	N1	
Utdanning 4*	N2	N3	
Gjennomsnitt telling/min. :	219.88	299.86	0.006

* Utdanning 1 tilsvarer mindre enn 7 år grunnskole, grunnskole 7-10, framhaldsskole eller folkehøgskole. Utdanning 2 tilsvarer realskole, middelskole, yrkesskole, 1-2 årig videregående skole, artium, økonomisk gymnas, allmennfaglig retning videregående. Utdanning 3 tilsvarer høyskole/universitet, mindre enn 4 år. Utdanning 4 tilsvarer høyskole/universitet, 4 år eller mer.

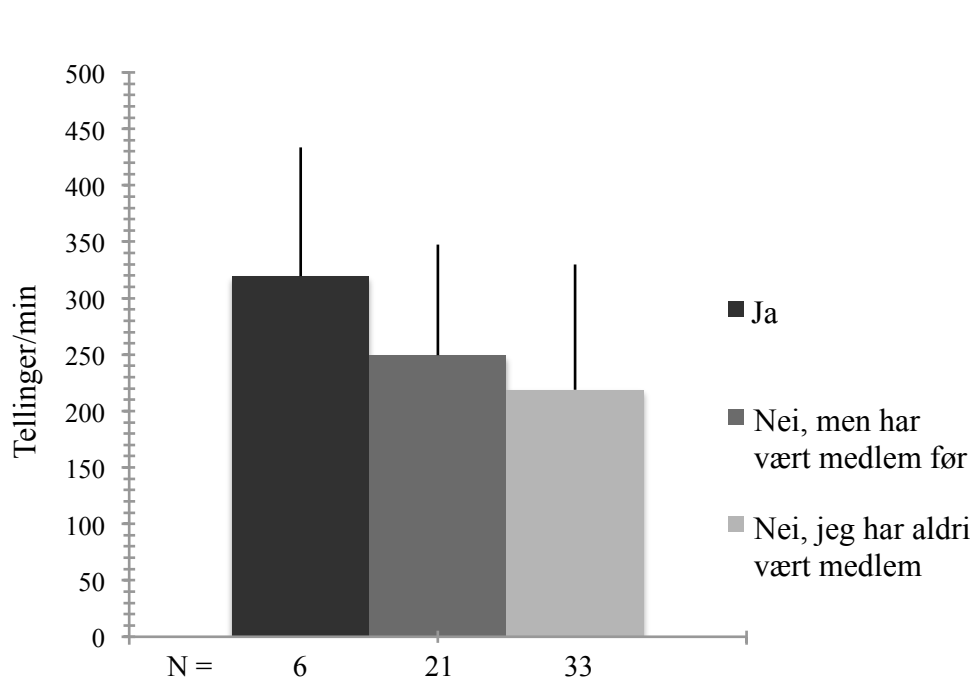
Tabell 2 viser deskriptive data av de 68 deltagerne fra de fire kommunene i Sogn og Fjordane. Vi har delt gruppen opp i kvinner (n=43) og menn (n=25). Menn er i gjennomsnitt to år eldre og har en lavere BMI enn kvinnene. Det er flere kvinner enn menn som har en høyere utdanning, men dette kan også skyldes at antall kvinner er i flertall.

Tabell 2 viser deskriptive data av *Trygge eldre* og *Eldre* fordelt på kvinner og menn.

	Kvinner (N= 43)	Menn (N= 25)
	Mean±SD	Mean±SD
Alder (år)	75.7 ± 5.5	77.56 ± 6
Høyde (cm)	156.8 ± 35.4	177.04 ± 177.0
BMI (kg x m⁻²)	24.5 ± 7.9	22.83 ± 9.1
Vekt (kg)	69.5 ± 16.2	71.73 ± 28.2
Utdanning 1	N19	N7
Utdanning 2	N17	N14
Utdanning 3	N3	N3
Utdanning 4	N4	N1

4.2 Tidligere deltagelse i idrettslag

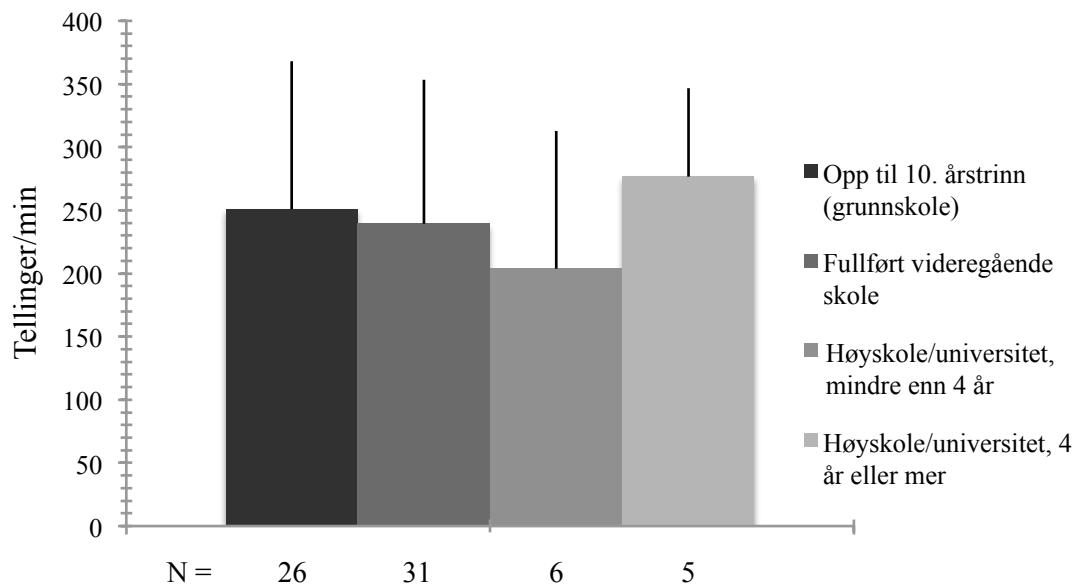
I figur 2 er det tatt utgangspunkt i spørsmål 13 i spørreundersøkelsen; ”*Er du aktivt medlem av et idrettslag eller en idrettsklubb?*”. Figuren viser at deltagere som er medlem av et idrettslag har det høyeste aktivitetsnivået (319.6 tellinger/min), og de som rapporterer at de tidligere har vært medlem av et idrettslag eller en idrettsklubb, har et høyere aktivitetsnivå (249.5 tellinger/min) sammenlignet med de som aldri har vært medlem (218.8 tellinger/min). Forskjellen mellom gruppene er imidlertid ikke signifikant ($p=0.160$)



Figur 2 viser sammenheng mellom tidligere deltagelse i idrettslag og nåværende aktivitetsnivå.

4.3 Utdanning

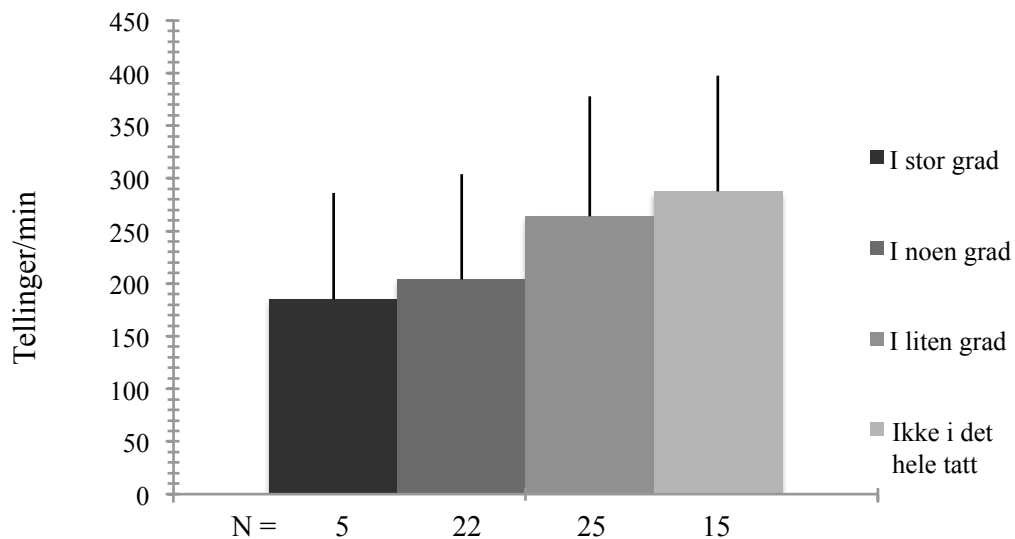
Figur 3 beskriver utdanningslengden til deltagerne og gjennomsnittlig antall tellinger pr. minutt de dagene de gikk med aktivitetsmåleren. Figuren viser at deltagere med høyskole/universitet 4 år eller mer har det høyeste aktivitetsnivået (276.6 tellinger/min), mens det laveste aktivitetsnivået ble observert i gruppen med høyskole/universitet mindre enn 4 år (203.7 tellinger/min). Forskjellen mellom de ulike gruppene var imidlertid ikke signifikant ($p=0.720$)



Figur 3 viser sammenheng mellom utdanningslengde og nåværende aktivitetsnivå hos eldre.

4.4 Helsebegrensinger

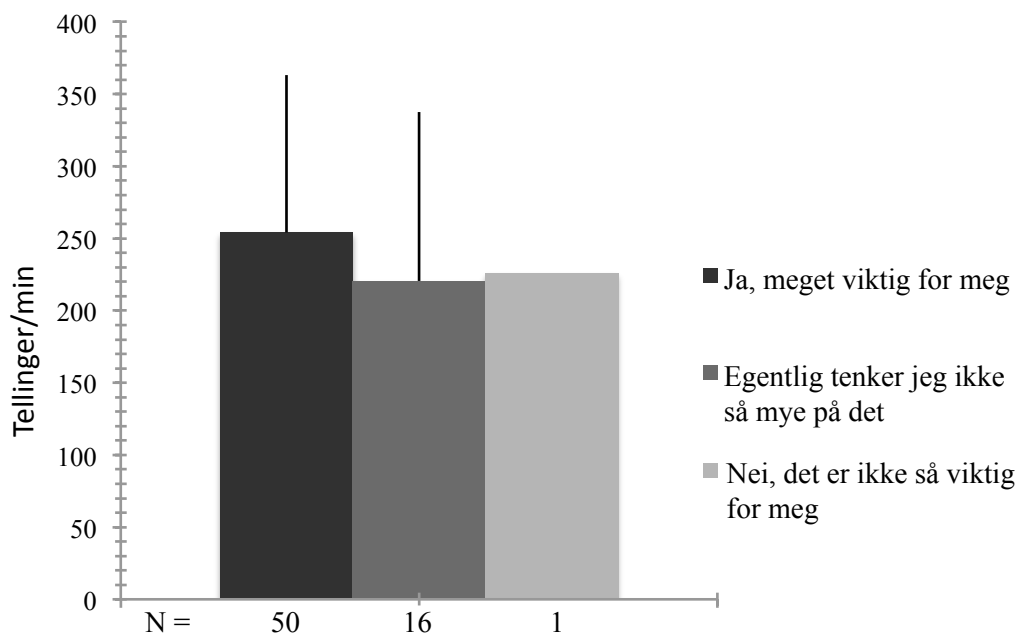
I figur 4 er det tatt utgangspunkt i spørsmål 10 i spørreundersøkelsen; ”I hvilken grad begrenser din helse dine hverdagslige gjøremål?”. Figuren viser at personer med en helse som begrenser hverdagslige gjøremål i stor grad har lavest antall tellinger pr. minutt på aktivitetsmåleren. Aktivitetsnivået stiger i tråd med at deltakerne rapporterer at helsa er en mindre begrensning for hverdagslige gjøremål ($p=0.042$).



Figur 4 viser sammenheng mellom helsebegrensinger og nåværende aktivitetsnivå.

4.5 Holdninger til fysisk aktivitet

I figur 5 er det tatt utgangspunkt i spørsmål 11 i spørreundersøkelsen; ”Mener du at fysisk aktivitet er viktig for å kunne vedlikeholde din egen helse?”. Figuren viser at de som synes fysisk aktivitet er viktig for å vedlikeholde helsa har et høyere aktivitetsnivå sammenlignet med de andre gruppene, men forskjellen var ikke signifikant ($p=0.387$)



Figur 5 viser sammenheng mellom holdninger til fysisk aktivitet og nåværende fysisk aktivitetsnivå.

5.0 Diskusjon

5.1 Hovedfunn

Hovedmålet med denne oppgaven var å finne ut om tidligere deltagelse i idrettslag hadde noe å si for eldres nåværende aktivitetsnivå. Resultatene viser at deltagere som er medlem av et idrettslag eller en idrettsklubb har det høyeste aktivitetsnivået, og de som rapporterer at de tidligere har vært medlem, har et høyere aktivitetsnivå sammenlignet med de som aldri har vært medlem. Forskjellen mellom gruppene er imidlertid ikke signifikant. Oppgaven tar også for seg andre determinanter for fysisk aktivitet blant eldre.

5.2 Trygge eldre og Eldre

Eldre hadde et signifikant høyere fysisk aktivitetsnivå enn *Trygge eldre*. En grunn til det kan være at gruppen *Eldre* består av et mindre utvalg (n=20) enn *Trygge eldre* (n=48). Dette kan gi et upresist bilde på aktivitetsnivået mellom gruppene, fordi det er en fare for at de som i utgangspunktet har et høyt fysisk aktivitetsnivå blant gruppen *Eldre* er de som takket ja til å være med i undersøkelsen. En forklaring kan være at det ofte er slik at personer som er fysisk aktive i større grad deltar i slike undersøkelser, enn de som i utgangspunktet er mindre aktive. Gruppen *Eldre* har også 3.1 år lavere gjennomsnittsalder enn *Trygge eldre*. Dette kan også være med på å forklare hvorfor gruppen *Eldre* har et signifikant høyere aktivitetsnivå enn *Trygge eldre*.

Datamateriale fra prosjektet Kan1 viser at det er en overrepresentasjon av deltagere med høyere sosioøkonomisk status. Det er derfor mulig at estimater for aktivitetsnivå kan være noe overestimert (5).

5.3 Determinanter for fysisk aktivitet

5.3.1 Tidligere deltagelse i idrettslag

I figur 2 fremgår gjennomsnittlig fysisk aktivitet (telling/min.) fordelt på om du er eller har vært aktivt medlem av et idrettslag eller en idrettsklubb. Resultatene viser en tilnærmet lineær sammenheng ved at aktivitetsnivået stiger jevnt mellom de tre gruppene, men forskjellen

mellom gruppene er imidlertid ikke signifikant. De som er aktive medlemmer i idrettslag eller idrettsklubb er de som er mest fysisk aktive generelt, og de som har vært medlemmer før, er mer fysisk aktive enn de som aldri har vært medlemmer. Resultatene må imidlertid tolkes med forsiktighet fordi det er store variasjoner i antall deltagere i de forskjellige gruppene. I tillegg er det relativt få personer som fortsatt er aktive medlemmer (n=6), som kan ha påvirket resultatene så de kan derfor ikke generaliseres.

Ser man på undersøkelsen av Kjønneksen og Wold (2007) finner de resultater som peker i samme retning som våre funn. De observerte at de som hadde vært aktiv i ulike typer fysisk aktivitet som ung, var mer fysisk aktiv som voksen (12). Avhandlingen tok for seg en yngre aldersgruppe enn vi tok for oss, men man kan anta at det grunnlaget man tilegner seg som ung, tar man med seg videre i livet. En av årsakene til at organisert idrett kan føre til en mer fysisk aktiv livsstil som voksen, kan være at det i oppveksten etableres gode vaner og treningsmønstre. Vaner kan defineres som automatisering av en atferd som utvikles etter hvert som atferden gjentas over tid i stabile omgivelser. Eksempel på slike stabile omgivelser kan være en idrettsforening. Det er mulig at de grunnleggende idrettsferdighetene man lærte seg som barn gjør det lettere å trene og å være fysisk aktiv som voksen. Sannsynligvis blir da fysisk aktivitet noe som forbindes med positive opplevelser og erfaringer, og kan gi personer en fordel i forbindelse med senere fysisk aktivitet sammenliknet med de som i liten grad har vært medlem i organisert idrett (12).

En annen studie som støtter våre funn, er den finske studien av Hirvensalo et. al. (1999). I denne studien tok de for seg eldre i alderen 65-84 år (13). Denne studien viste at eldre som fortsatt hadde et høyt aktivitetsnivå, hadde vært fysisk aktive som barn, og at konkurranseidretter var en sterk årsak til å drive med fysisk aktivitet senere (13).

I en nyere studie, gjort av Ommundsen & Aadland (2009), kan man også se at deltagelse i organisert idrett barne- og ungdomsårene er en viktig determinant for fysisk aktivitet senere i livet (14). Her så man at den største delen av de som aldri hadde vært medlem av organisert idrett var de ikke potensielt aktive, noe som støtter opp under våre funn (14).

5.3.2 Utdanning

Resultatene fra denne oppgaven viste at de med høyest utdanningslengde (høyskole/universitet 4 år eller mer) hadde høyest aktivitetsnivå, men forskjellen mellom de ulike gruppene var imidlertid ikke signifikant. Som en følge av at det var et lite utvalg ($n=5$) i gruppen med høyest utdanningslengde, er vi nødt til å tolke disse resultatene med forsiktighet. Det finnes imidlertid andre større undersøkelser som viser tydeligere sammenhenger mellom utdanning og aktivitetsnivå (5). Resultater fra Kan1 viser at det er en sammenheng mellom utdanning og fysisk aktivitet ($p<0.001$). Konklusjonen av Kan1 var at en lav andel av deltagerne tilfredsstilte de gjeldene anbefalingene for fysisk aktivitet, men at høyere utdanningsnivå var positivt assosiert med å nå disse anbefalingene, og den relative betydningen av de ulike determinantene varierte delvis med utdanningsnivå (5). Liknende funn er også vist i andre undersøkelser, blant annet av Stokke (2010) hvor det kom tydelig frem at de med høyest utdanningslengde var klart mer fysisk aktive enn de med lavere utdanningslengde (21).

Historisk kan dette forklares med at de med lavere utdanningslengde hadde mer fysisk krevende arbeid og mindre fritid enn de med høyere utdanningslengde (15). Dette gjorde at mange ikke orket eller hadde tid til å drive med fysisk aktivitet utenom jobbene sine. Over tid har det vært stor sosial mobilitet i Norge grunnet økt utdanningsnivå og endringer i yrkesstruktur. Velstandsutviklingen har vært formidabel for de fleste de siste tiårene, noe som har gjort at mange har skiftet klassetilhørighet (15). Likevel, i følge Bourdieu, er vi bærere av vår sosiale bakgrunn samtidig som vi tilpasser oss den nye klassen. På grunn av dette endres ikke de grunnleggende verdier og væremåter seg noe særlig. De fleste vet i dag at fysisk aktivitet er viktig for egen helse, men likevel er ikke alle tilstrekkelig fysisk aktive (15).

5.3.3 Helsebegrensinger

Resultatene viser deltakernes gjennomsnittlige fysisk aktivitet og deres daglige helsebegrensinger. Det kan være relevant å se på daglige helsebegrensinger som en grunn til å ikke drive fysisk aktivitet, nettopp fordi det er eldre vi ser på i denne oppgaven. Resultatene viser signifikant forskjell i aktivitetsnivå mellom de med ingen helsebegrensinger (287.6 tellinger/min) og de med størst helsebegrensinger (185.1 tellinger/min). Desto større helsebegrensinger, desto lavere aktivitetsnivå. Ut i fra et fysiologisk perspektiv er dette logisk.

Har man problemer med å komme seg opp av en stol, så klarer man kanskje heller ikke å være særlig aktiv.

Det er vanskelig å sammenligne våre funn med andre studier fordi det finnes få studier som har undersøkt dette. I følge Shephard (1978) er det en klar sammenheng mellom fysisk aktivitet og helse, funksjonsdyktighet, sykkelighet og dødelighet. Moderat fysisk aktivitet forbedrer Eldres helse og funksjonsdyktighet og reduserer sykkelighet og dødelighet (22). Det er også viktig å fremheve at fysisk aktivitet forbedrer mestringsevnen og selvbildet hos eldre (18). Eldres selvbilde svekkes ved alderdom og spesielt hvis personen har mye sykdommer og andre plager. Mange eldre kan da komme inn i en ”ond sirkel” som ender i passivitet, depresjon og selvoppgivelse. Eldre mennesker bør legge fysisk aktivitet, i form av lystbetonte aktiviteter, til en vane. Pasienter med kroniske sykdommer har også som regel nytte av tilpasset fysisk aktivitet, og det er viktig at legen vurderer mål og aktiviteter sammen med pasienten (18).

5.3.4 Holdninger til fysisk aktivitet

I resultatene om holdninger til fysisk aktivitet fant vi ut at de som mener at fysisk aktivitet er meget viktig for å kunne vedlikeholde egen helse, er mer aktive enn de som verken tenkte noe særlig på det, eller de som ikke synes det er viktig. Forskjellen var imidlertid ikke signifikant. Ellers er aktivitetsnivået ganske jevnt hos dem som verken tenker mye på det, og dem som ikke synes fysisk aktivitet er viktig for egen helse. Resultatene må tolkes svært forsiktig på grunn av store variasjoner i antall personer i de ulike kategoriene. Det var kun én person som svarte at fysisk aktivitet ikke var viktig, mens det var 16 personer som svarte at de egentlig ikke tenkte så mye på det. Det var 50 personer som svarte at fysisk aktivitet er viktig for egen helse, og de hadde et gjennomsnittlig høyere aktivitetsnivå enn de to andre gruppene. En forklaring på dette kan være at fysisk aktivitet for bare 50 år siden kanskje ikke ble sett på som en nødvendighet i forhold til god helse. Mange av de som er eldre i dag, har kanskje ikke fått tilrettelagt og forklart viktigheten av fysisk aktivitet på den måten det blir gjort i dag.

Dagens samfunn antas å være mer opplyst og å ha mer kunnskap om fordeler ved fysisk aktivitet. En av årsakene til dette kan være at regjeringen har kommet med omfattende opplysningskampanjer angående fysisk aktivitet. Med disse kampanjene ønsker de å endre eller å påvirke personers holdninger til fysisk aktivitet (7)

5.4 Styrker og svakheter ved studien

En styrke ved denne studien er at vi har benyttet objektiv registrering av fysisk aktivitet og bruk av aktivitetsmåler har mange positive sider. Den måler både varighet, frekvens og intensitet (5). Aktivitetsmåleren er liten, og det merkes ikke at man går med den. Målingene som blir gjort er veldig nøyaktige, det kan stilles inn på forhånd hvor hyppig man ønsker lagringsintervallene. Aktivitetsmåleren er enkel å bruke, kan benyttes av personer i alle aldre, og det kreves ingen tekniske ferdigheter. Det eneste man gjør er å ta den på når man står opp, og av når man legger seg. Denne målemetoden fungerer bra uansett om det er et stort eller lite utvalg man ønsker å teste, fordi den gir et overordnet bilde på gjennomsnittlig fysisk aktivitetsnivå hos testpersonene (5).

Det er imidlertid også knyttet noen svakheter til bruken av akselerometer. Som nevnt i kapittel 2.3.1 er det en svakhet at den kun måler vertikal bevegelse, det vil si at fysisk aktivitet som styrketrening eller tunge løft med overkropp og overekstremitetene ikke blir nøyaktig registrert (5). Dersom det hadde vært pulsmåler inkludert i denne måleren, ville fysisk anstrengelse blitt registrert mer nøyaktig. Registreringene blir også mer unøyaktige dersom man løper over 9 km/t, det vil si at treningsformer som intervalltrening i korte perioder med høy intensitet ikke blir registrert nøyaktig (5). Subjektiv målemetode, som spørreundersøkelser, kan fungere svært bra dersom du har et stort utvalg og mindre ressurser (10). Det krever lite observasjon underveis, og det er lett å samle inn mye informasjon på en gang (23). Dette er en målemetode som er avhengig av at de som blir spurt er villige til å sette av tiden det tar for å svare. Negativt med denne metoden er at det er ingen garanti for at spørsmålene blir oppfattet slik de er ment. For eldre, som vi har som utgangspunkt i vår oppgave, kan det ha vært vanskelig å huske hva slags aktivitet de drev med og hvilken intensitet de lå på. Dette kan føre til at de overestimerer for å ikke komme dårlig ut.

5.4.1 Utvalget

Utvalget vårt er avgrenset til fire kommuner i Sogn og Fjordane, og derfor kan våre data ikke generaliseres til å gjelde nasjonalt. Deltagerprosenten i hele Kan1 prosjektet var 58, og dette regnes som god i denne type kartlegginger (23). En grunn til så høy deltagerprosent kan være god kontakt og informasjon per brev og telefon. Kontakten via telefon kan ha vært med til å bidra til at de som var litt usikre, ble med etter en samtale med informasjon (23). I tillegg ble

hver deltager som ikke hadde levert samtykkeskjema innen fristen tilsendt en ny oppfordring til deltagelse (5). Selv om utvalget *Trygge eldre* og *Eldre* er lite og ikke er generaliserbart, er datamateriale av en slik størrelse at vi allikevel kan få et bilde av deltagernes fysiske aktivitetsnivå.

6.0 Konklusjon

Det er vanskelig å trekke endelige konklusjoner på bakgrunn av den foreliggende undersøkelsen, men vi kan anta at det å være aktivt medlem av et idrettslag eller en idrettsklubb i barne- og ungdomsårene kan ha betydning for det fysiske aktivitetsnivået når man blir eldre. Vi kan også anta at utdanningslengde og holdninger til fysisk aktivitet vil ha noe å si for om eldre er i fysisk aktivitet. Begge disse antagelsene blir støttet av funn i andre studier. Dessuten viste daglige helsebegrensninger, i våre resultater, å ha en signifikant betydning for de eldres fysiske aktivitetsnivå.

Litteraturliste

1. Bahr, R., redaktør. Aktivitetshåndboken. Oslo: Helsedirektoratet; 2008. Rapport IS – 1592.
2. Johannessen, M. Aktive eldre lever lengre.[Artikkel].Trondheim: Norsk Helseinformatikk AS; 2006 [Besøkt: 28.11.2010] Tilgjengelig fra: <http://nhi.no/trening/treningsrad/treningsrad-for-eldre/aktive-eldre-lever-lengre-18270.html>.
3. Bjørnsen, E. Foregangsfylke i arbeidet for trygge eldre [artikkel]. Leikanger: Sogn og Fjordane fylkeskommune; 2007 [Besøkt 7.12.2010] Tilgjengelig fra: [http://www.sfj.no/cmssff/cmsspublish.nsf/\(\\$All\)/B04EDD33EADBF35EC1257295005AD0E9?OpenDocument](http://www.sfj.no/cmssff/cmsspublish.nsf/($All)/B04EDD33EADBF35EC1257295005AD0E9?OpenDocument).
4. Larsen, B.I., direktør. Tiltak for økt fysisk aktivitet blant barn og ungdom. Oslo: Helsedirektoratet; 2008. Rapport IS – 1551.
5. Anderssen, S.A. et. al. Fysisk aktivitet blant voksne og eldre i Norge. Oslo: Helsedirektoratet; 2009. Rapport IS – 1754.
6. Solbraa, A.K. Fysisk aktivitetsnivå og helserelatert fysisk form i ”trivselsfylket” Sogn og Fjordane. En del av det nasjonale prosjektet kartlegging av fysisk aktivitetsnivå, helserelatert fysisk form og determinanter for fysisk aktivitet hos voksne og eldre i Norge.[Prosjektbeskrivelse] Høgskulen i Sogn og Fjordane; 2008.
7. Helse og omsorgsdepartementet. Sammen for fysisk aktivitet. Handlingsplan for fysisk aktivitet 2005-2009. Oslo: Helse- og omsorgsdepartement; 2005 [Besøkt 19.10.2010] Tilgjengelig fra: http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/rapporter_planer/planer/2004/handlingsplan-for-fysisk-aktivitet-2005-.html?id=102065.
8. Johannessen, T., redaktør. Betydningen av fysisk aktivitet for eldre. Trondheim: Norsk helseinformatikk AS; 2000. Fra Statens råd for ernæring og fysisk aktivitets rapport om Fysisk aktivitet og helse, SEF rapport 2/ 2000
9. Spirduso W.W., Francis K.L., MacRae P.G. Physical dimensions of aging. 2nd ed. Champaign: Human Kinetics; 2005 i Bahr, R., redaktør. Aktivitetshåndboken.Oslo: Helsedirektoratet; 2008. Rapport IS – 1592.
10. Ekelund, U. et. al. Total daily energy expenditure and patterns of physical activity in adolescents assessed by two different methods (1999) i Ruud, E.S. Fysisk aktivitet blant norske barn [Masteroppgave] Oslo: Norges idrettshøgskole; 2007.

11. Montoye, H.J. Measuring physical activity and energy expenditure (1996) i Ruud, E.S. Fysisk aktivitet blant norske barn [Masteroppgave] Oslo: Norges idrettshøgskole; 2007.
12. Kjønneksen, L. & Wold, B. Fører organisert idrett i barne- og ungdomsårene til mer aktive voksne? Tønsberg: Landslaget Fysisk Fostring i Skolen (LFF); 2007. ISSN: 0333 – 0141.
13. Hivernsalo, M. et. al. The continuity of physical activity – a retrospective and prospective study among older people. Jyväskylä, Finland: Scandinavian journal of medicine & science in sports; 1999.
14. Ommundsen, Y. & Aadland A.A. Fysisk inaktive voksne i Norge. Oslo: Helsedirektoratet, Kreftforeningen og Norges Bedriftsidrettsforbund; 2009. Rapport IS – 1740.
15. Moe, S. Fysisk aktivitet og sosial ulikhet: Hvordan forstå ulik involvering i fysisk aktivitet. [fagartikkel] Tromsø: Fysioterapeuten; 2009. [Besøkt 2.12.2010] Tilgjengelig fra:
http://www.fysioterapeuten.no/xp/pub/venstre/fag_vitenskap/fagartikler/435650.
16. Vaage (1999) i Stokke J.S. Korrelater for fysisk aktivitet blant voksne med ulik utdanningsbakgrunn. [Masteroppgave] Oslo: Norges idrettshøgskole; 2010
17. Rotevatn, E. Fysisk aktiviteter blant voksne med ulik utdanningsbakgrunn. 2010. [Besøkt 3.12.2010] Tilgjengelig fra: <http://www.trening.no/helse/5318.o2.html>.
18. Hjort P.F. Fysisk aktivitet og eldres helse – gå på! Oslo: Tidsskrift for Den norske legeforening; 2000; 120:2915-8. [Besøkt 7.12.2010] Tilgjengelig fra:
http://www.tidsskriftet.no/?seks_id=190191.
19. Johannessen, M. Styrketrening for eldre. [artikkel]. Trondheim: Norsk helseinformatikk AS; 2006 [Besøkt 14.12.2010] Tilgjengelig fra:
<http://nhi.no/trening/treningsrad/treningsrad-for-eldre/styrketrening-for-eldre-18523.html>.
20. Skadeforebyggende forum. Trygge eldre, prosjektbeskrivelse; 2007. [Besøkt 23.10.2010] Tilgjengelig fra:
<http://www.skafor.org/no/Hoved/Forebygging/Eldresikkerhet/Eldresikkerhet-Trygge-eldre/>.
21. Stokke, J.S. Korrelater for fysisk aktivitet blant voksne med ulik utdanningsbakgrunn. [Masteroppgave] Oslo: Norges idrettshøgskole; 2010

22. Shephard, R.J. Physical activity and aging. 2. utg. London: Croom Helm, 1987 i Hjort, P.F. Fysisk aktivitet og eldres helse – gå på! Oslo: Tidsskrift for Den norske legeforening; 2000; 120:2915-8. [Besøkt 7.12.2010] Tilgjengelig fra: http://www.tidsskriftet.no/?seks_id=190191.
23. Ylvisåker, E. Korleis er FA-nivå for kvinner og menn i aldersgruppa 40-42 år målt objektivt med akselerometer i tre kommuner i Sogn og Fjordane? [Masteroppgave] Oslo: Norges idrettshøgskole; 2009.



Hovedskjema



Kjære Kan1 deltaker,

Ved hjelp av besvarelsen fra deg og andre deltakere vil vi få økt kunnskap om det fysiske aktivitetsnivået i den norske befolkning. I tillegg vil vi få bedre forståelse for hvilke forhold som er knyttet til fysisk aktivitet blant voksne og eldre.

Du har selvsagt anledning til å unnlate å svare på enkeltspørsmål. Det er imidlertid viktig at du gir ærlige svar. Informasjonen i dette spørreskjemaet behandles konfidensielt og ditt navn vil verken forekomme i datafiler eller i skriftlig materiale.

Det tar 20-30 minutter å fylle ut spørreskjemaet.
Vennligst følg instruksene underveis.

Skjemaet skal leses ved hjelp av en datamaskin. Bruk sort eller blå penn ved utfylling. Det er viktig at du fyller ut skjemaet riktig:

- Ved avkrysning, sett ett kryss innenfor rammen av boksen ved det svaralternativet som passer best

Riktig

Galt

Om du krysser av i feil boks, retter du ved å fylle boksen slik

- Skriv tydelige **tall** innenfor rammen av boksen

Riktig

Galt

- Bruk **blokkbokstaver** hvis du skal skrive A B C D E F

På forhånd takk for hjelpen!

T

T

T

T

Bakgrunnsinformasjon

1) **Kjønn:** Kvinne
 Mann

2) **Fødselsår:** 19

3) **Høyde:** cm

4) **Vekt:** , kg

5) **Hvilken utdanning er den høyeste du har fullført? (Sett ett kryss)**

- Mindre enn 7 år grunnskole
- Grunnskole 7-10 år, framhaldsskole eller folkehøgskole
- Realskole, middelskole, yrkesskole, 1-2 årig videregående skole
- Artium, økonomisk gymnas, allmennfaglig retning i videregående skole
- Høgskole/universitet, mindre enn 4 år
- Høgskole/universitet, 4 år eller mer

6) **Hva er din hovedaktivitet? (Sett ett kryss)**

- Yrkesaktiv heltid
- Yrkesaktiv deltid
- Arbeidsledig
- Hjemmeværende
- Pensjonist/trygdet
- Student/militærtjeneste

7) **Hvor høy var husholdningens samlede bruttoinntekt siste år? (sett ett kryss)**

Ta med alle inntekter fra arbeid, trygder, sosialhjelp og lignende

- Under 125.000 kr
- 125.000 – 200.000 kr
- 201.000 – 300.000 kr
- 301.000 – 400.000 kr
- 401.000 – 550.000 kr
- 551.000 – 700.000 kr
- 701.000 – 850.000 kr
- Over 850.000 kr
- Ønsker ikke svare

8) Hvor mange innbyggere er det i din bostedskommune? (sett ett kryss)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Under 1000 | <input type="checkbox"/> 20.001 – 30.000 |
| <input type="checkbox"/> 1001 – 5000 | <input type="checkbox"/> 30.001 – 100.000 |
| <input type="checkbox"/> 5001 – 10.000 | <input type="checkbox"/> Mer enn 100.000 |
| <input type="checkbox"/> 10.001 – 20.000 | |



9) Hvordan vurderer du din egen helse sånn i alminnelighet? (sett ett kryss)

- Meget god God Verken god eller dårlig Dårlig Meget dårlig

10) I hvilken grad begrenser din helse dine hverdagslige gjøremål? (sett ett kryss)

- I stor grad I noen grad I liten grad Ikke i det hele tatt

11) Mener du at fysisk aktivitet er viktig for å kunne vedlikeholde egen helse?

(sett ett kryss)

- Ja, meget viktig for meg
- Egentlig tenker jeg ikke så mye på det
- Nei, det er ikke så viktig for meg



12) Har du, eller har hatt: (sett gjerne flere kryss)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Astma | <input type="checkbox"/> Allergi |
| <input type="checkbox"/> Kronisk bronkitt/emfysem/KOLS | <input type="checkbox"/> Psykiske plager du har søkt hjelp for |
| <input type="checkbox"/> Hjerteinfarkt | <input type="checkbox"/> Sukttersyke (diabetes type I) |
| <input type="checkbox"/> Angina Pectoris (hjertekrampe) | <input type="checkbox"/> Sukttersyke (diabetes type II) |
| <input type="checkbox"/> Hjerneslag/hjerneblødning ("drypp") | <input type="checkbox"/> Benskjørhet/osteoporose |
| <input type="checkbox"/> Kreft | <input type="checkbox"/> Revmatiske lidelser |
| <input type="checkbox"/> Spiseforstyrrelser | |
| <input type="checkbox"/> Annet: _____ | |

Fysisk aktivitet

De neste spørsmålene omhandler fysisk aktivitet. Fysisk aktivitet omfatter både:

- fysisk aktivitet i hverdagen (i arbeid, fritid og hjemme, samt hvordan du forflytter deg til og fra arbeid og fritidssystemer)
- planlagte aktiviteter (gå på tur, svømming, dansing)
- trening (for å bedre kondisjon, muskelstyrke og andre ferdigheter)

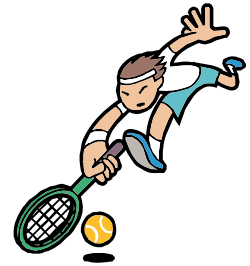
Det er flere nesten like spørsmål - det er meningen

13) Er du aktivt medlem av et idrettslag eller en idrettsklubb? (sett ett kryss)

- Ja
- Nei, men jeg har vært medlem før
- Nei, jeg har aldri vært medlem (gå til spm 15)

14) Når ble du medlem for første gang?

Jeg ble medlem da jeg var år gammel



15) Dersom du er fysisk aktiv, hvilke aktiviteter driver du vanligvis med:

(Sett gjerne flere kryss)

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Turgåing | <input type="checkbox"/> Ballspill | <input type="checkbox"/> Padling/roing |
| <input type="checkbox"/> Dans | <input type="checkbox"/> Stavgang | <input type="checkbox"/> Sykling/spinning |
| <input type="checkbox"/> Golf | <input type="checkbox"/> Svømming | <input type="checkbox"/> Jogging |
| <input type="checkbox"/> Langrenn | <input type="checkbox"/> Vanngymnastikk | <input type="checkbox"/> Skøyter/bandy/hockey |
| <input type="checkbox"/> Yoga/pilates | <input type="checkbox"/> Alpint/snowboard | <input type="checkbox"/> Trening til musikk i sal |
| <input type="checkbox"/> Tennis | <input type="checkbox"/> Kampsport (karate, judo ol) | <input type="checkbox"/> Squash/Badminton/Bordtennis |
| <input type="checkbox"/> Treningsstudio (styrketrening, tredemølle, ergometersykel, elipsemaskin ol) | | |
| <input type="checkbox"/> Annet, | | |

hva: _____

16) Hvor ofte trener du på de måtene som er nevnt under?

(Sett ett kryss for hvor ofte du er aktiv på hver måte)

	Aldri	Sjelden	1-3 g/mnd	1 dag/uke	2-3 dag/uke	4-6 dag/uke	Daglig
I idrettslag.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
På treningscenter.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
På jobben eller skolen...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hjemme.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I nærmiljøet.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I svømmehall.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sykler.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Danser.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Skitur.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fottur.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



17) Hvor mange timer den siste uken har du vært i fysisk aktivitet i hjemmet eller i tilknytning til hjemmet? Det er kun aktiviteter som varer i minst 10 minutter i strekk som skal rapporteres

	Ingen	< 1 time	1-2 timer	3-4 timer	> 4 timer
Lett aktivitet - ikke svett/andpusten.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hard aktivitet - svett/andpusten.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- 18) Angi bevegelse og kroppslig anstrengelse i din fritid. Hvis aktiviteten varierer meget f.eks mellom sommer og vinter, så ta et gjennomsnitt.
Spørsmålet gjelder bare det siste året (sett ett kryss i den ruta som passer best)

Lese, ser på fjernsyn eller annen stillesittende beskjeftigelse?.....

Spaserer, sykler eller beveger deg på annen måte minst 4 timer i uka?
(Her skal du regne med gang eller sykling til arbeidsstedet, søndagsturer mm)...

Driver mosjonsidrett, tyngre hagearbeid e.l?
(Merk at aktiviteten skal vare minst 4 timer i uka).....

Trener hardt eller driver konkurranseidrett regelmessig og flere ganger i uka.....

Når du svarer på spørsmålene 19 - 22:

Meget anstrengende – er fysisk aktivitet som får deg til å puste *mye mer* enn vanlig
Middels anstrengende – er fysisk aktivitet som får deg til å puste *litt mer* enn vanlig

Det er kun aktiviteter som varer **minst 10 minutter i strekk** som skal rapporteres

- 19a) Hvor mange dager i løpet av de siste 7 dager har du drevet med **meget anstrengende** fysiske aktiviteter som tunge løft, gravearbeid, aerobics eller sykle fort? Tenk bare på aktiviteter som varer *minst 10 minutter i strekk*

Dager per uke

Ingen (gå til spørsmål 20a)

- 19b) På en vanlig dag hvor du utførte **meget anstrengende** fysiske aktiviteter, hvor lang tid brukte du da på dette?

Timer Minutter Vet ikke/husker ikke

- 20a) Hvor mange dager i løpet av de siste 7 dager har du drevet med **middels anstrengende** fysiske aktiviteter som å bære lette ting, sykle eller jogge i moderat tempo eller mosjonstennis? Ikke ta med gange, det kommer i neste spørsmål.

Dager per uke

Ingen (gå til spørsmål 21a)

20b) På en vanlig dag hvor du utførte *middels anstrengende* fysiske aktiviteter, hvor lang tid brukte du da på dette?

Timer

Minutter

Vet ikke/husker ikke

21a) Hvor mange dager i løpet av de siste 7 dager, *gikk du minst 10 minutter* i strekk for å komme deg fra ett sted til et annet? Dette inkluderer gange på jobb og hjemme, gange til buss, eller gange som du gjør på tur eller som trening i fritiden

Dager per uke

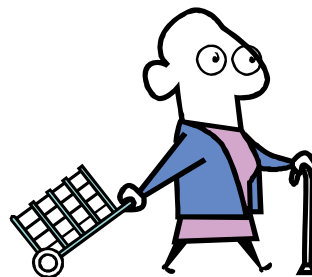
Ingen (gå til spørsmål 22)

21b) På en vanlig dag hvor du *gikk* for å komme deg fra et sted til et annet, hvor lang tid brukte du da totalt på å gå?

Timer

Minutter

Vet ikke/husker ikke



22) Dette spørsmålet omfatter all tid du tilbringer i ro (*sittende*) på jobb, hjemme, på kurs, og på fritiden. Det kan være tiden du sitter ved et arbeidsbord, hos venner, mens du leser eller ligger for å se på TV.

I løpet av de siste 7 dager, hvor lang tid brukte du vanligvis totalt på å sitte på en vanlig hverdag?

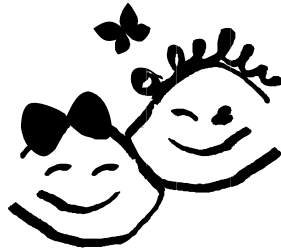
Timer

Minutter

Vet ikke/husker ikke

23) **Nedenfor følger en rekke grunner for å drive med fysisk aktivitet.** Vennligst sett ett eller flere kryss for den (de) grunnen(e) som er viktige for deg.

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Forebygge helseplager | <input type="checkbox"/> Komme i bedre form |
| <input type="checkbox"/> Holde vekten nede | <input type="checkbox"/> Anbefalt av lege, fysioterapeut eller liknende |
| <input type="checkbox"/> For å se veltrent ut | <input type="checkbox"/> Fysisk og psykisk velvære |
| <input type="checkbox"/> Øke prestasjonsevnen | <input type="checkbox"/> For å treffe og omgås andre mennesker |
| <input type="checkbox"/> Gjøre fritiden trivelig | <input type="checkbox"/> Oppbygging etter sykdom/skade |
| <input type="checkbox"/> For å ha det gøy | <input type="checkbox"/> Opplive spenning/utfordring |
| <input type="checkbox"/> Føler jeg må | <input type="checkbox"/> For å få frisk luft |



24) **Nedenfor følger en rekke grunner for å *ikke* drive med fysisk aktivitet.** Vennligst sett ett eller flere kryss for den (de) grunnen(e) som er viktig(e) for deg.

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Har ikke tid | <input type="checkbox"/> Synes jeg er for gammel |
| <input type="checkbox"/> Har ikke råd | <input type="checkbox"/> På grunn av min fysiske helse |
| <input type="checkbox"/> Transportproblemer | <input type="checkbox"/> Har ingen å være fysisk aktiv sammen med |
| <input type="checkbox"/> Negative erfaringer | <input type="checkbox"/> Tidspunktet passer meg ikke |
| <input type="checkbox"/> Bevegelsesproblemer | <input type="checkbox"/> Kjenner ikke til noe tilbud |
| <input type="checkbox"/> Tror ikke jeg får det til | <input type="checkbox"/> Engstelig for å gå ut |
| <input type="checkbox"/> Orker ikke | <input type="checkbox"/> Mangel på tilbud innen mine interesseområder |
| <input type="checkbox"/> Redd for å bli skadet (falle, forstue) | |
| <input type="checkbox"/> Vil heller bruke tiden min til andre ting | |
| <input type="checkbox"/> Andre grunner, hva: _____ | |

Transport aktiviteter

De neste spørsmålene handler om dine vaner knyttet til transport og omfatter dine vanlige måter å komme fra et sted til et annet, inkludert hvordan du kommer deg til og fra jobb, butikker, kino, fritidssysler og så videre.

Merk at du skal angi dine transportvaner separat for sommer og vinter.

25a) Hvor mange dager i en vanlig uke reiser du med et motorisert transportmiddel som tog, buss, bil eller trikk?

Om sommeren

Dager per uke

Om vinteren

Dager per uke

25b) På en vanlig dag hvor du reiser med motorisert transportmiddel, hvor lang tid bruker du da totalt i transportmiddelet?

Om sommeren

Timer

Minutter

Om vinteren

Timer

Minutter

26a) Hvor mange dager i en vanlig uke sykler du minst 10 minutter i strekk for å komme fra et sted til ett annet?

Om sommeren

Dager per uke

Om vinteren

Dager per uke

26b) På en vanlig dag hvor du sykler for å komme deg fra et sted til ett annet, hvor lang tid bruker du da totalt på å sykle?

Om sommeren

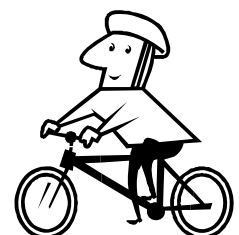
Timer

Minutter

Om vinteren

Timer

Minutter



27a) Hvor mange dager i en vanlig uke går du *minst 10 minutter i strekk* for å komme fra et sted til ett annet?

Om sommeren

Dager per uke

Om vinteren

Dager per uke

27b) På en vanlig dag hvor du går for å komme deg fra et sted til ett annet, hvor lang tid bruker du da totalt på å gå?

Om sommeren

Timer Minutter

Om vinteren

Timer Minutter

28) Dersom du er yrkesaktiv, hvordan kommer du deg vanligvis til og fra arbeid?

- Bil/motorsykkel Offentlig transport (tog, buss, og liknende)
- Sykkel Til fots
- Ikke aktuelt

TV, PC og søvnvaner

De neste spørsmålene handler om dine vaner knyttet til bruk av TV og PC utenom jobb. I tillegg vil vi kartlegge dine søvnvaner

29) Utenom jobb: Hvor mange timer ser du vanligvis på TV og sitter med PC på en hverdag? (Sett ett kryss)

- Mindre enn 1 time 3 - 4 timer
- 1 - 2 timer 4 - 5 timer
- 2 - 3 timer Mer enn 5 timer

30) Utenom jobb: Hvor mange timer ser du vanligvis på TV og sitter med PC på en helgedag? (Sett ett kryss)

- Mindre enn 1 time 3 - 4 timer
- 1 - 2 timer 4 - 5 timer
- 2 - 3 timer Mer enn 5 timer



31) Hvor mange timer i døgnet sover du vanligvis på en hverdag?

(Sett ett kryss)

 Mindre enn 3 timer 8 - 10 timer 3 - 5 timer 10 timer eller mer 5 - 8 timer**32) Hvor mange timer i døgnet sover du vanligvis på en helgedag eller fridag?**

(Sett ett kryss)

 Mindre enn 3 timer 8 - 10 timer 3 - 5 timer 10 timer eller mer 5 - 8 timer

Kosthold, røyk og alkohol

I denne delen av spørreskjemaet er det fokus på kosthold og dine røyke- og alkoholvaner. Vi er klar over at kostholdet varierer fra dag til dag. Prøv derfor så godt du klarer å ta ett gjennomsnitt av dine spisevaner og ha det siste året i tankene når du svarer.

33) Har du røykt/røyker du daglig? (sett ett kryss) Ja, nå Ja, tidligere Aldri (Gå videre til spørsmål 36)**34) Hvis du har røykt daglig tidligere, hvor lenge siden er det du sluttet?**
 år
35) Hvis du røyker daglig nå eller har røykt tidligere:

Hvor mange sigaretter røyker eller røykte du vanligvis daglig?

 Antall sigaretter

Hvor gammel var du da du begynte å røyke?

 Alder i år

Hvor mange år til sammen har du røykt daglig?

 Antall år

36) Bruker du snus? (sett ett kryss)

- Ja, daglig Av og til Aldri

37) Hvor ofte drikker du alkohol? (Sett ett kryss som stemmer best med dine vaner)

- Aldri
 Månedlig eller sjeldnere
 2 - 4 ganger pr måned
 2 - 3 ganger per uke
 4 ganger i uken eller oftere

38) Når du drikker alkohol, hvor mange "drinker" tar du vanligvis?

En "drink" tilsvarer en ½ liter pils, ett glass vin, ett drammeglass

(Dersom du ikke drikker alkohol skal du ikke krysse)

- 1 - 2 3 - 4 5 - 6 7 - 8 9 eller mer

39) Hvor mange enheter med frukt og grønnsaker spiser du i gjennomsnitt hver dag?

(Med enhet menes for eksempel 1 frukt, 1 glass juice, 2-3 poteter, 1 skål bær, 1 porsjon grønnsaker, 1 porsjon salat)

Antall porsjoner frukt

Antall porsjoner grønnsaker

**40) Hvor ofte pleier du å spise følgende måltider i løpet av en uke?**

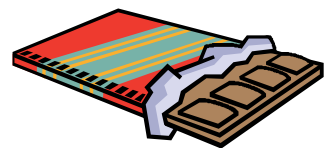
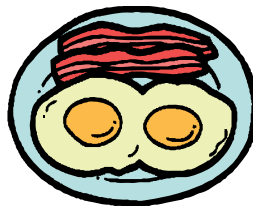
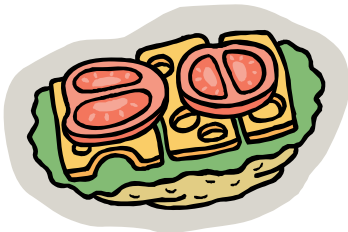
(Sett ett kryss for hvert måltid)

	Aldri/ Sjelden	1 g/uke	2 g/uke	3 g/uke	4 g/uke	5 g/uke	6 g/uke	Hver dag
Frokost.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lunsj.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Middag.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kveldsmat...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

41) Hvor ofte spiser du vanligvis disse matvarene?

(Sett ett kryss per linje)

	0-1 g/mnd	2-3 g/mnd	1-3 g/uke	4-6 g/uke	1-2 g/dag
Poteter (kokte, stekte, potetmos).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pasta/ris.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kjøtt (reint kjøtt av storfe, lam, svin, vilt).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kvernet kjøtt (pølser, hamburger, kjøttdeig, kjøttkaker)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kylling.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Grønnsaker (ikke poteter).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frukt og bær.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mager fisk (torsk, sei, ol).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fet fisk (laks, ørret, makrell, sild, kveite, uer, ol).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Grovt brød.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Salt snacks (potetgull, saltstenger, ol).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Godteri/sjokolade.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kaker/kjeks.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



42) Hvor mye drikker du vanligvis av følgende? (Sett ett kryss for hver linje)

	Sjelden/ aldri	1-3 glass pr mnd	1-3 glass pr uke	4-6 glass pr uke	1-3 glass pr dag	4-6 glass pr dag	>7 glass pr dag
Helmelk.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lettmelk.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ekstra lett melk...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Skummet melk...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Juice.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vann.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Brus med sukker...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Brus uten sukker...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kaffe.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pils.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vin.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Brennevin.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Holdninger til fysisk aktivitet

I denne siste delen er det fokus på dine holdninger til fysisk aktivitet. Du nærmer deg slutten av skjemaet. **Hold ut** 😊

43) Tenk deg alle former for fysisk aktivitet. Ta stilling til påstanden: *Jeg er sikker på at jeg kan gjennomføre planlagt fysisk aktivitet selv om:*

	Ikke i det hele tatt					Veldig sikker	
	1	2	3	4	5	6	7
Jeg er trett.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg føler meg nedtrykt.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg er bekymret.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg er sint på grunn av noe.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg føler meg stresset.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

44) Tenk på alle former for fysisk aktivitet. For hver påstand, angi i hvilken grad du er enig/uenig. (Sett ett kryss for hver påstand)

	Helt enig					Helt uenig	
	1	2	3	4	5	6	7
Om jeg er regelmessig fysisk aktiv eller ikke er helt opp til meg.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hvis jeg ville, hadde jeg ikke hatt noen problemer med å være regelmessig fysisk aktiv.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg ville likt å være regelmessig aktiv, men jeg vet ikke riktig om jeg kan få det til	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg har full kontroll over å være regelmessig fysisk aktiv.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Å være regelmessig fysisk aktiv er vanskelig for meg.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

45) I hvilken grad beskriver disse påstandene deg som person? (Sett ett kryss for hver påstand)

	Passer dårlig			Passer bra	
	1	2	3	4	5
Jeg ser på meg selv som en person som er opptatt av fysisk aktivitet.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg tenker på meg selv som en person som er opptatt av å holde seg i god fysisk form.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Å være fysisk aktiv er en viktig del av hvem jeg er	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

46) Har familien din (medlemmer i husstanden): (Sett ett kryss for hver påstand)

	Aldri	Sjelden	Noen få ganger	Ofte	Veldig ofte	Passer ikke
Oppmuntret deg til å være fysisk aktiv.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diskutert fysisk aktivitet sammen med deg....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Forandret planene sine slik at dere kunne drive fysisk aktivitet sammen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Overtatt oppgaver for deg, slik at du fikk mer tid til å være fysisk aktiv.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sagt at fysisk aktivitet vil være bra for helsen din.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Snakket om hvor godt de liker å være fysisk aktive.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

47) Har vennene dine/bekjente/familiemedlemmer utenfor husstanden:

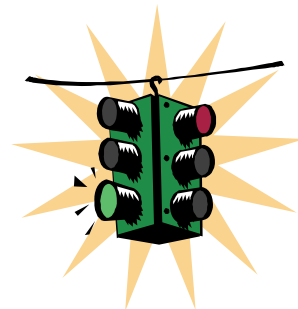
(Sett ett kryss for hver påstand)

	Aldri	Sjelden	Noen få ganger	Ofte	Veldig ofte	Passer ikke
Foreslått at dere skulle drive fysisk aktivitet sammen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oppmuntret deg til å være fysisk aktiv.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gitt deg hjelpsomme påminnelser om fysisk aktivitet som: "Skal du mosjonere i kveld?".....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Forandret planene sine slik at dere kunne drive fysisk aktivitet sammen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sagt at fysisk aktivitet vil være bra for helsen din.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Snakket om hvor godt de liker å være fysisk aktive.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

48) Er det i ditt nærmiljø:

(Sett ett kryss for hver påstand)

	Helt uenig	Litt uenig	Litt enig	Helt enig
Trygge steder å gå (park/friområde, turvei, fortau) som er tilgjengelig opplyst.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mange steder der du kan være fysisk aktiv (utendørs, svømmehall etc.).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Flere tilrettelagte tilbud om trening og fysisk aktivitet (som kunne være aktuelle for deg).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Greit å gå til butikker (10-15 min å gå, fortau langs de fleste veiene).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lett tilgang til gang- eller sykkelveier.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Så mye trafikk i gatene at det er vanskelig eller lite hyggelig å gå.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fotgjengeroverganger og lyssignal som gjør det enklere å krysse veien.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



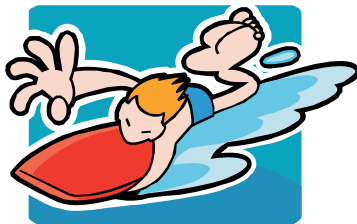
49) Omtrent hvor lang tid vil det ta deg å gå hjemmefra til:

(Sett ett kryss for hver linje)

	1-5 min	6-10 min	11-20 min	21-30 min	> 30 min	Vet ikke
Butikk for dagligvarer.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Et friområde/park/turvei.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Helsestudio/treningscenter/svømmehall/idrettshall/utendørs idrettsanlegg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Skog/mark/fjell.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

50) I hvilken utstrekning mener du at daglig fysisk aktivitet kan ha gunstig effekt for å forebygge følgende sykdommer: (Sett ett kryss for hver linje)

	Stor effekt	Liten effekt	Ingen effekt	Vet ikke
Hjerte- og karsykdom.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muskel- og skjelettlidelser.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diabetes type 2.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kreft.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Høyt blodtrykk.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psykiske lidelser.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Overvekt og fedme.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mage-/tarmsykdommer.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Astma og allergi.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
KOLS.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Etter at du har fylt ut spørreskjemaet og gått med aktivitetsmåleren i 7 dager, legger du skjemaet og aktivitetsmåleren i den vedlagte konvolutten og returnerer den til oss.



Tusen takk for hjelpen





Kan1



kartlegging **aktivitet** Norge

2008

Bruk av aktivitetsmålaren

Ta på deg aktivitetsmålaren **morgonen etter** at du mottok han i posten. Målaren skal sitje på **i sju heile dagar**, frå du står opp til du legg deg. Du treng ikkje slå han av eller på, alt går automatisk.

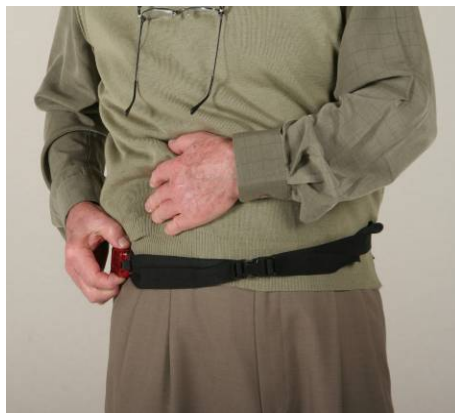
Ta på deg målaren slik:

- Fest beltet rundt livet slik at målaren sit på **høgre hoftekam** (sjå bilde). Det er viktig at du er nøyaktig med plasseringa av målaren
- Pass på at sida merkt med "Opp" peikar oppover
- Målaren skal vere godt fest og ikkje henge og slenge

Det er berre i desse situasjonane at målaren **ikkje** skal sitje på:

- Når du søv (om natta)
- Når du dusjar, sym eller badar (han er ikkje vasstett)

Målaren tåler dagleg bruk, og du treng ikkje vere redd for at han skal gå sund. Målaren må likevel ikkje opnast, vaskast eller lånast bort. Gå med målaren både til kvardag og til fest, dersom han sjenerer, kan du gøyme han under kleda. Målaren kostar 2500 kr. Du er ikkje økonomisk ansvarleg for målaren, men pass godt på han. Returner målaren i vedlagd returkonvolutt (saman med Hoved- og Tilleggsskjema) etter at du har gått med han i sju dagar.



Invitasjon til den norske kartleggingsundersøkinga

I løpet av 2008-09 skal det gjennomførast ei nasjonal undersøking for å kartlegge fysisk aktivitetsnivå og fysisk form i den vaksne og eldre delen av befolkninga. Undersøkinga er i gangsett av Helsedirektoratet og blir administrert av Norges idrettshøgskole. Den blir utført lokalt ved 10 ulike høgskular og universitet i Noreg og Høgskulen i Sogn og Fjordane gjennomfører undersøkinga her i fylket.

Du er ein av rundt 1400 tilfeldig valde frå Sogn og Fjordane i alderen 20-85 år som blir inviterte til å delta. Det er viktig for oss å få informasjon om ditt aktivitetsnivå uansett kor mykje eller lite fysisk aktiv du er. Ved å delta bidreg du til å auke kunnskapen om fysisk aktivitet og helse. Slik informasjon er viktig for å kunne leggje til rette for helsefremmande fysisk aktivitet i befolkninga.

Alle svar og data vil bli behandla anonymt. Undersøkinga er godkjend av Regional komité for medisinsk og helsefagleg forskningsetikk og Datatilsynet. Me håpar du tek deg tid til å lese det vedlagte informasjonsskrivet der du finn meir informasjon om kva undersøkinga inneber.

Dersom du deltek i undersøkinga vil du vil få tilbakemelding om ditt aktivitetsnivå.

Deltakarane i Sogn og Fjordane blir med i en trekning av 1 flott sykkel og 2 gåvekort à kr 2000.

Me håper du vil delta!

Med venleg helsing

Ane Kristiansen Solbraa
Prosjektkoordinator Sogn og Fjordane
Høgskulen i Sogn og Fjordane

Har du har spørsmål kring undersøkinga, ta gjerne kontakt på:
Email: kan@hisf.no Telefon: 90953275 eller 57676081

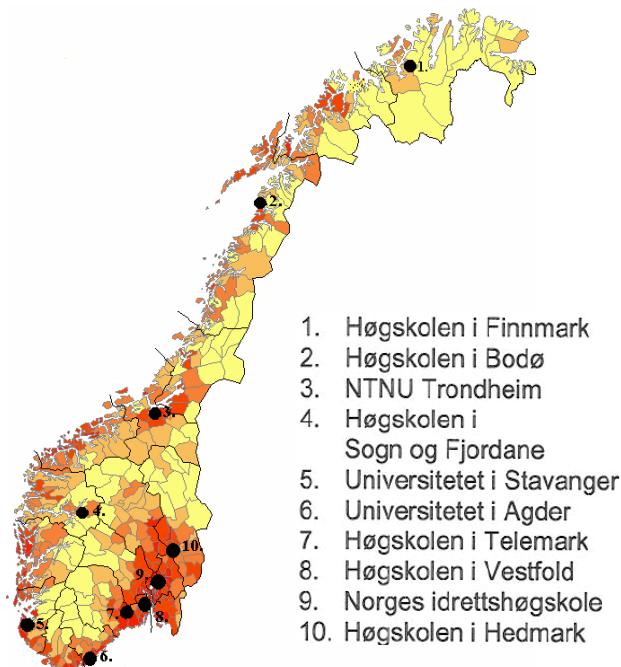


Førespurnad om deltaking i Kan1

- ei **kartleggingsundersøking** av fysisk aktivitet og fysisk form blant **vaksne** og **eldre**

Kva er Kan1-undersøkinga?

Kan1 er ei landsomfattande kartlegging av aktivitetsnivå og fysisk form hjå befolkninga. Vi har i dag ikkje god nok informasjon på dette feltet til å kunne beskrive utviklingstrekk i befolkningsgrupper og geografiske område og forskjellar mellom dei. Denne undersøkinga er eitt ledd i Helsedirektoratet si Handlingsplan for fysisk aktivitet, der eit av hovudmåla er å etablere eit system for å kartleggje det fysiske aktivitetsnivået i befolkninga. Undersøkinga skal gjennomførast over heile landet i løpet av 2008 og 2009 og blir utført av desse høgskulane og universiteta:



Kva inneber det for deg å delta i undersøkinga?

Det inneber at du svarar på eit spørjeskjema og går med ein aktivitetsmålar i sju dagar. Aktivitetsmålar er eit lite og lett apparat som du ber i eit elastisk belte rundt livet (sjå bilde på neste side). Du går med målar i 7 dagar og returnerer han deretter saman med spørjeskjemaet i vedlagt returkonvolutt (Fase 1). I etterkant av Fase 1 vil om lag 1/4 av deltakarane bli tilfeldig trekte ut og inviterte til å gjennomføre ei tilleggsundersøking av fysisk form

(Fase 2). Du kan delta i den første delen av undersøkinga, og seie nei til vidare deltaking.

KAN du delta?

Vel du å delta i Kan1-undersøkinga, bidreg du med viktig og ny kunnskap om aktivitetsnivå og fysisk form i befolkninga.

Alle kan delta, uavhengig om ein ser på seg sjølv som fysisk aktiv eller ikkje.

Formålet med undersøkinga er å kartleggje eit utval som representerer heile befolkninga, ikkje berre den delen som er mest aktiv.

Fordeler og ulemper

Deltok du i undersøkinga, får du i etterkant ei detaljert tilbakemelding på eige aktivitetsnivå. Du vil blant anna sjå om du oppfyller tilrådingane frå Helsedirektoratet for fysisk aktivitet. Dersom du blir invitert til vidare deltaking i Fase 2, vil du få tilbakemelding på eiga fysisk form. Test av fysisk form i Fase 2 kan gje deltakarar noko ubehag, då ein skal utføre enkelte øvingar med høg intensitet.

Kva skjer med informasjonen om deg?

All informasjon som blir innsamla om deg, blir behandla etter gjeldande lover og forskrifter. Alle medarbeidarar i undersøkinga har teieplikt, og opplysningane som blir innsamla, vil berre bli brukte til godkjende forskingsformål. Sjå avsnittet om personvern på neste side for meir informasjon.

Frivillig deltaking

Det er frivillig å delta i undersøkinga. Du kan når som helst trekkje deg utan å gje nokon grunn. Dersom du ønskjer å delta, underteiknar du samtykkeerklæringa på siste sida.

Kriterium for deltaking

Du må vera over 20 år, bu i Noreg og vera norsk statsborgar.

Tidsplan

I perioden april til november 2008 sender vi spørjeskjema og aktivitetsmålar til deltakaren. Denne delen av undersøkinga skjer berre per post og blir kalla Fase 1. Eit tilfeldig utval av deltakarane i Fase 1 (omtrent 1/4) blir inviterte til ei undersøking av fysisk form (Fase 2). Fase 2 vil finne stad to til seks månader etter hovudundersøkinga. Det er fullt mogleg å seie nei til deltaking i Fase 2, sjølv om ein har delteke i Fase 1.

Moglege biverknader

Det er ingen kjende biverknader ved å delta i undersøkinga. Test av fysisk form i Fase 2 kan gje noko ubehag, fordi ein skal utføre enkelte øvingar med høg intensitet. Eventuelle reiseutgifter for deltakarar som blir inviterte til deltaking i Fase 2, blir dekte av undersøkinga.

Personvern

Undersøkinga er godkjend av Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk Helseregion Sør avdeling B, REK Sør B. Undersøkinga er tilrådd av personvernombodet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste A/S.

Opplysningar som blir registrerte om deg, er personalia som alder, kjønn, sivil status og etnisitet, i tillegg til opplysningar om blant anna aktivitet, kosthald og helse. Du kan vere trygg på at informasjonen du bidreg med til undersøkinga, blir behandla med respekt for personvern og privatliv, og i samsvar med lover og forskrifter.

Innsamla opplysningar blir oppbevarte slik at namn er erstatta med ein kode som viser til ei separat namneliste. Det er berre autorisert personell knytt til prosjektet som har tilgang til namnelista og som kan finne tilbake til deg. Det vil ikkje vere mogleg å identifisere deg i

resultata av undersøkinga når dei blir publiserte.

Rett til innsyn og sletting av opplysningar om deg og sletting av prøver

Viss du seier ja til å delta i undersøkinga, har du rett til å få innsyn i kva for opplysningar som er registrerte om deg. Du har vidare rett til å få korrigert eventuelle feil i dei opplysningane vi har registrert. Dersom du trekkjer deg frå undersøkinga, kan du krevje å få sletta innsamla prøver og opplysningar, med mindre opplysningane allereie er gått inn i analysar eller brukte i vitskaplege publikasjonar.

Det kan bli aktuelt å hente inn opplysningar om deg frå nasjonale helseregister: Skade-, kreft-, dødsårsaks- og reseptregisteret. Vi ber om løyve frå deg til å hente inn tilleggsinformasjon frå desse registra. Alle innsamla opplysningar blir anonymiserte seinast innan 31.12.2020, med mindre vi før det har kontakta deg med førespurnad om noko anna.

Økonomi og Helsedirektoratet si rolle

Undersøkinga er finansiert og initiert av Helsedirektoratet.



Bilde 1 og 2. Aktivitetsmålaren i bruk



Samtykke til deltaking i undersøkinga

Dette eksemplaret skriv du under og returnerer i vedlagde svarkonvolutt.
Den returnerte samtykkeerklæringa blir oppbevart på ein nedlåst stad.

Vennligst returner skjemaet innan

Eg er villig til å delta i undersøkinga

Ver vennleg å fylle ut opplysningane nedanfor:
(skriv tydeleg, helst med blokkbokstavar)

Fornamn:

.....

Etternamn:

.....

.....
(Signer her)

Eg stadfestar å ha gjeve informasjon om undersøkinga

A handwritten signature in black ink that reads 'Sigmund Alfred Anderssen'.

Professor Sigmund Alfred Anderssen
Prosjektleder
Seksjon for idrettsmedisin
Noregs idrettshøgskole

kartlegging **aktivitet** Norge

2008