
Fysisk aktivitet i naturen er berekraftig medisin

KRONIKK

MARITA FLØTRE

marita_flotre@outlook.com

Marita Fløtre er allmennlege i spesialisering og fastlege.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir følgende interessekonflikter: Hun har mottatt stipend fra Allmenntidsskrift for forskning på fysisk aktivitet som medisin på legekantoret.

Eitt av berekraftsmåla til FN er å redusere prematur dødelegheit forårsaka av ikkje-smittsame sjukdommar med ein tredjedel innan 2030. Å bruke fysisk aktivitet utandørs som behandling og førebygging, kan hjelpe oss å nå målet.



Illustrasjonsfoto: iStock

I dag er meir enn 70 % av dødsfall på verdsbasis ein følgje av ikkje-smittsame sjukdommar (1). Skal ein unngå sjukdom og uhelse må ein førebyggje og leve i tråd med gode livsstilsråd, samtidig som ein tek vare på og lever i eit godt miljø (2).

Regelmessig fysisk aktivitet er ein del av ein god livsstil og førebyggjer sjukdom. Likevel har det vore underkommunisert og for lite brukt i samhandling med pasientar. Det kan det vere fleire årsaker til, mellom anna er det først i seinare generasjonar at inaktivitet er blitt vanleg både i arbeid og på fritida. Det finst mange gode og store studiar på helseeffekten av trening, men det tek tid å implementere dei i offisielle råd og prosedyrar. Endring av vanar er også utfordrande både for pasienten og den som skal hjelpe, og det krev tid og ressursar å etablere nye tilbod med tett oppfølging i helsetenesta (3). Det har tidlegare vore lite fokus på fysisk aktivitet som medisin i medisinstudiet, og ansvaret for å påverke pasienten sitt aktivitetsnivå har gjerne ikkje blitt sett på som legen si arbeidsoppgåve (4). Heldigvis er dette i ferd med å endre seg.

Anbefalingar for fysisk aktivitet

Fysisk aktivitet gir betre helse for alle aldersgrupper og kan vere med på å førebyggje og behandle meir enn 30 ikkje-smittsame sjukdommar som kreft, kronisk obstruktiv lungesjukdom (kols), hjarte- og karsjukdommar og diabetes (5). Også ved psykiske lidningar som depresjon og angst har trening vist god effekt (5).

Berre ein liten auke i fysisk aktivitet har stor helsegevinst. Ein person som er i moderat aktivitet i 25 minuttar om dagen, har omkring 60 % lågare risiko for tidleg død enn ein person som ikkje er i aktivitet i det heile tatt (6).

Helsedirektoratet anbefaler vaksne å vere fysisk aktive i moderat intensitet tilsvarende rask gonge i 150–300 minuttar i veka, eller 75–150 minuttar med høg intensitet, eller ein kombinasjon av desse (7). Barn og unge bør vere fysisk aktive minst 60 minuttar kvar dag. Blant vaksne er det i dag berre om lag 30 % som oppfyller anbefalingane (5, 7).

Norge arbeider for å oppnå bærekraftsmålet til FN om å redusere for tidleg død av ikkje-smittsame sjukdommar med 25 % innan 2025 og med 30 % innan 2030 (8). For å nå dette målet må befolkninga redusere fysisk inaktivitet med 10 % innan 2025 og med 15 % innan 2030 (8). Dersom den inaktive delen av befolkninga aukar sitt fysiske aktivitetsnivå slik at alle oppfyller anbefalingane, vil det føre til ein potensiell velferdsgevinst på 406 000 kvalitetsjusterte leveår per år, svarande til 455 milliardar kroner i helseutgifter i året (9). Verdien er i stor grad hypotetisk, men likevel ein indikasjon på at den samfunnsøkonomiske gevinsten ved auka fysisk aktivitet er stor (9, 10).

I tillegg til betre helse og livskvalitet for den enkelte, vil fysisk aktivitet kunne gi glede, meistring og samkjensle. Totalt sett vil dette gi eit meir berekraftig samfunn der vi kan stå lenger i arbeid og vere sjølvhjelpne inn i alderdommen, og såleis redusere behovet for helse- og omsorgstenester (8). Med tanke på at vi blir stadig eldre og det er rapportert ei auke i behovet for helsepersonell på meir enn 100 000 årsverk fram mot 2035, så vil større merksemd på fysisk aktivitet i befolkninga vere eit smart grep (11).

Naturen som medisin

Å være fysisk aktiv i naturen og nærmiljøet er den aktiviteten nordmenn oftast oppgjev at dei helst ønsker å gjere meir av (9). I stortingsmeldinga om friluftsliv 2015–2016 er det derfor poengtert at natur og friluftsliv må bli brukt enda meir i det helsefremmande og førebyggjande helsearbeidet. Regjeringa har også oppfordra sjukehus og behandlingstilstusjonar til å bruke naturen og friluftslivsaktivitetar som ein del av behandlinga (9).

«Det er fleire studiar som har vist at opphald i grønne områder, skog og natur påverkar vår psykiske og fysiske helse»

Det er fleire studiar som har vist at opphald i grønne områder, skog og natur påverkar vår psykiske og fysiske helse (9). Vi opplever ro og får betre mental helse (12). Vi får dagslys som påverkar melatoninutskiljing og gir oss betre døgnrytme og søvn (13). Det er òg påvist lågare blodtrykk og puls, og lågare kortisolnivå etter opphald i naturen (14, 15). I mindre studiar er det sett ei forbetring av immunsystemet med fleire NK-celler og auka intracellulært nivå av antikreftprotein, moglegvis som følgje av innanding av luftborne plantekjemikaliar (16). Tilgangen til skog og natur kan derfor tenkast å redusere risikoen for ikkje-smittsame sjukdommar, spesielt psykiske helseproblem, utover effekten av fysisk aktivitet (15).

Det har vore fokus på å bruke naturen i behandling i visse miljø, som til dømes institusjonar innan psykisk helse og rehabilitering. Friluftssykehuset ved Oslo universitetssykehus er ei hytte i naturen inntil markagrensa som er brukt til behandling av barn og unge med kronisk eller alvorleg somatisk sjukdom. Formålet med hytta er å gi naturopplevingar til barn som av ulike grunnar ikkje kan forlate sjukehusområdet (17).

Å bruke naturen i medisinsk behandling har gjerne større tradisjon i andre land enn i Norge. I Japan nyttar dei ein aktivitet kalla *Shinrin-yoku*, eller skogsbading på norsk. Det går ut på å vere i skogen, og samtidig observere lys, temperatur, lukt og andre sanseopplevingar. Tanken er at ein då oppnår fleire helseeffektar som lågare blodtrykk, betre mental helse, betre søvn og konsentrasjon. Det har til og med blitt oppretta ei foreining innan «skogsmedisin» som arbeidar for å forske vidare på effekten av samhandlinga mellom mennesket og skogen (18). I Skottland kan leger skrive ut naturopplevingar på resept, med mål om å gi pasienten betre helse og livskvalitet. Helsevesenet der er i gang med å utvide ordninga, slik at pasientane får rettleiing til å velje passende aktivitet, får råd om lokale turveggar og -moglegheiter, eller får delta i gruppeaktivitetar utandørs (19).

I Noreg er det òg stort potensial for å nytte seg av naturen i behandling og førebygging, derfor er det viktig å verne om urørt natur og tilrettelagte turområde.

Trening som medisin

I handlingsplanen for fysisk aktivitet 2020–2029 er det poengtert at fysisk aktivitet må bli integrert som ein del av behandlinga, både i pleie- og omsorgstenesta, hos fastlegen og i ulike standardiserte pasientforløp, og at det er viktig at helsepersonell bevisst engasjerer seg og gir råd om fysisk aktivitet til pasientar (8). Helse- og omsorgsdepartementet vil arbeide for å integrere fysisk aktivitet i relevante pakkeforløp og faglege retningslinjer (8). Det vert også arbeida med oppdatering av Aktivitetshandboka som gir rettleiing for fysisk aktivitet som medisin for over 30 ulike diagnosar (3).

«Systematisk bruk av trening som medisin kan vere med på å redusere behovet for medikamentell behandling, nye sjukehusinnleggingar og medisinske inngrep etter hjarte- og lungesjukdom»

Klarare offentlege retningslinjer vil gjere det lettare for helsepersonell å bruke trening som medisin. Systematisk bruk av trening som medisin kan vere med på å redusere behovet for medikamentell behandling, nye sjukehusinnleggingar og medisinske inngrep etter hjarte- og lungesjukdom (20). Det same gjeld for psykiske lidingar, der trening kan supplere andre terapiformer. I nokre tilfelle, som ved depresjon, kan trening ha like stor eller større effekt enn tradisjonelle behandlingsmetodar som samtaleterapi og bruk av medikament (21). Verdien av at det kjem nye gode offentlege retningslinjer for trening som medisin er derfor stor.

Trening i naturen

Det er eit mål at fysisk aktivitet blir ein integrert del av helsetenesta (8). Ein måte å inkludere det i samtalen på er alltid å spørje pasienten om han eller ho er fysisk aktiv. Dersom ein gjer det til vane å spørje, kan det etter kvart bli ein innarbeidd praksis i nær alle konsultasjonar på lik linje med spørsmål om røyking. Kartlegg aktivitetsnivået hos pasienten, undersøk deretter moglegheiter og motivasjon gjennom informasjon og spørsmål før du lager ein plan saman med pasienten for vidare fysisk aktivitet. Avtal oppfølging der ein kan evaluere og justere planen etter behov, samt gå gjennom effektar og eventuelle målbare endringar. I Aktivitetshandboka finn ein eit eige kapittel for korleis gjennomføre eit motiverande intervju med pasientar om fysisk aktivitet (3).

Med tanke på dei positive helseeffektane ein får av å vere aktiv i naturen, kan ein med fordel føreslå fysisk aktivitet utandørs. Som regel treng ein verken kostbart utstyr eller transport for å få til dette. Samtidig er det gjerne nokre som treng ei sosial støtte og helst vil delta på ein organisert aktivitet, og då er det fint å kjenne til lokale tilbod som ein kan inkludere i planen.

Kvar for seg gir både fysisk aktivitet og opphald i naturen ein stor helsegevinst, og kombinasjonen av desse gir ein unik verdi for individet si fysiske og psykiske helse. Det er positivt for folkehelsa og samfunnsøkonomien, og det hjelper oss på vegen mot

REFERENCES

1. WHO. Invisible numbers: the true extent of non-communicable diseases and what to do about them. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240057661> Lest 20.2.2023.
2. FN-sambandet. FNs bærekraftsmål, God helse og livskvalitet. <https://www.fn.no/om-fn/fns-baerekraftsmaal/god-helse-og-livskvalitet> Lest 29.1.2023.
3. Helsedirektoratet. Aktivitetshåndboken – fysisk aktivitet i forebygging og behandling. <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/aktivitetshandboken> Lest 29.1.2023.
4. Halvorsen T. Fysisk aktivitet som forebygging og behandling. *Utposten* 2017; 46: 24–7.
5. Folkehelseinstituttet. Fysisk aktivitet i Norge. <https://www.fhi.no/nettpub/hin/levevaner/fysisk-aktivitet/> Lest 29.1.2023.
6. Ekelund U, Tarp J, Steene-Johannessen J et al. Dose-response associations between accelerometry measured physical activity and sedentary time and all cause mortality: systematic review and harmonised meta-analysis. *BMJ* 2019; 366: l4570. [PubMed][CrossRef]
7. Helsedirektoratet. Fysisk aktivitet i forebygging og behandling. <https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/fysisk-aktivitet-i-forebygging-og-behandling> Lest 29.1.2023.
8. Regjeringen. Sammen om aktive liv. Handlingsplan for fysisk aktivitet 2020-2029. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/sammen-om-aktive-liv/id2704955/> Lest 29.1.2023.
9. Klima- og miljødepartementet. Meld. St. 18 (2015–2016) Friluftsliv — Natur som kilde til helse og livskvalitet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-18-20152016/id2479100/?ch=4> Lest 29.1.2023.
10. Helsedirektoratet. Fysisk aktivitet. <https://www.helsedirektoratet.no/tema/fysisk-aktivitet> Lest 29.1.2023.
11. Statistisk sentralbyrå. Regionale framskrivninger av etterspørsel etter helse- og omsorgstjenester, 2017-2035. <https://www.ssb.no/helse/artikler-og-publikasjoner/regionale-framskrivninger-av-etterspørsel-etter-helse-og-omsorgstjenester-2017-2035> Lest 29.1.2023.
12. Sudimac S, Sale V, Kühn S. How nature nurtures: Amygdala activity decreases as the result of a one-hour walk in nature. *Mol Psychiatry* 2022; 27: 4446–52. [PubMed][CrossRef]

13. Helse Bergen. Nasjonal kompetansetjeneste for søvnsykdommer. Søvnhygiene - gode råd ved søvnproblemer. <https://helse-bergen.no/nasjonal-kompetansetjeneste-for-sovnsykdommer-sovno/sovnhygiene-gode-rad-ved-sovnproblemer> Lest 29.1.2023.
14. Mao G-X, Cao Y-B, Lan X-G et al. Therapeutic effect of forest bathing on human hypertension in the elderly. *J Cardiol* 2012; 60: 495–502. [PubMed][CrossRef]
15. WWF. The Vitality of forests: Illustrating the evidence connecting forests and human health. <https://www.worldwildlife.org/publications/the-vitality-of-forests-illustrating-the-evidence-connecting-forests-and-human-health> Lest 29.1.2023.
16. Li Q, Morimoto K, Nakadai A et al. Forest bathing enhances human natural killer activity and expression of anti-cancer proteins. *Int J Immunopathol Pharmacol* 2007; 20 (Suppl 2): 3–8. [PubMed][CrossRef]
17. Lindheim MØ, Johnsen SÅK, Hauge ÅL et al. Friluftssykehuset. *Tidsskr Nor Legeforen* 2020; 140. doi: 10.4045/tidsskr.20.0409. [PubMed][CrossRef]
18. Li Q. Effects of forest environment (Shinrin-yoku/Forest bathing) on health promotion and disease prevention -the Establishment of "Forest Medicine". *Environ Health Prev Med* 2022; 27: 43. [PubMed][CrossRef]
19. Marx V, More KR. Developing Scotland's First Green Health Prescription Pathway: A One-Stop Shop for Nature-Based Intervention Referrals. *Front Psychol* 2022; 13: 817803. [PubMed][CrossRef]
20. Rognmo Ø, Brønstad E, Lange C et al. Trening som medisin. *Tidsskr Nor Legeforen* 2018; 138. doi: 10.4045/tidsskr.17.1033. [PubMed][CrossRef]
21. Danielsen KK. Fysisk aktivitet i psykisk helsearbeid - En oppsummering av kunnskap. <https://omsorgsforskning.brage.unit.no/omsorgsforskning-xmlui/handle/11250/2771773> Lest 29.1.2023.

Publisert: 23. oktober 2023. *Tidsskr Nor Legeforen*. DOI: 10.4045/tidsskr.23.0072

Mottatt 31.1.2023, første revisjon innsendt 16.2.2023, godkjent 2.3.2023.

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 11. juli 2026.