

Folkehelsekompromisset

I dagens informasjonssamfunn er mange opptatt av hva som er optimalt for helsen. Fysisk aktivitet er et uttalt mål, men det kan virke som om folk flest, også fagpersoner, ikke helt klarer å skille mellom folkehelse, trening for bedre prestasjoner og optimal effekt på helse for hvert enkelt individ.

Hva er folkehelse? Det ligger i ordet: Helse for folk flest. I arbeidet for å bedre folkehelsen må man spørre seg om folkehelse-rådene vil favne store nok deler av folket livet ut og om det vil gi bedre helse i et befolkningsperspektiv. Dette likner forebyggingsparadokset som den nye folkehelsemeldingen peker på (1): Tiltak som tilsynelatende har beskjeden effekt, men er rettet mot mange, kan ha langt større effekt enn tiltak som har stor og målbar effekt på individnivå, men treffer få.

Om vi f.eks. tar for oss fysisk aktivitet som middel for bedring av folkehelse, kan man rent kvantitativt se for seg at effekten på folkehelsen er sammensatt av kvaliteten på den fysiske aktiviteten og antall mennesker som klarer å motivere seg til å drive denne aktiviteten over tid. Vi kan tenke oss dette perspektivet som en omvendt U-hypotese (fig 1).

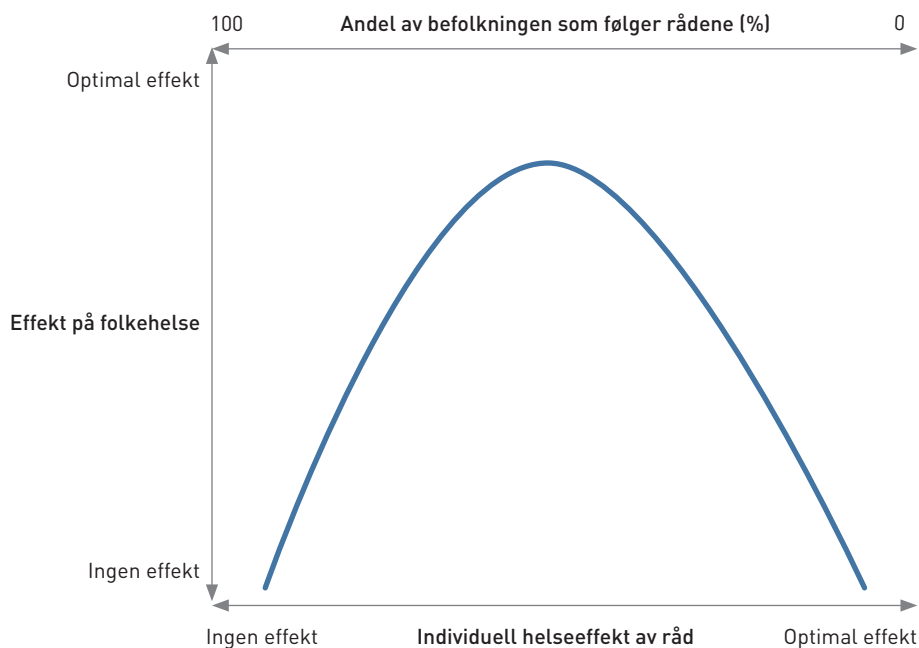
Den omvendte U-hypotesen

Til høyre i den omvendte U-hypotesen er fokuset rettet mot trening for prestasjon, den mest «optimale» og tidseffektive treningsmetoden for det enkelte individ. Et eksempel på slik trening er intensiv aerob trening i kombinasjon med styrketrening, som i studier med kort varighet har vist å gi trenings- og helseeffekt (2, 3). Om denne aktivitetsformen gir høyt frafall over tid, vil den ha lav effekt på befolkningens helse i et livslangt perspektiv. Folkehelsefremmende arbeid vil dermed ikke alene kunne dreie seg om intensiv trening for det enkelte individ. Mange nok i befolkningen må over tid klare å motivere seg til å utføre treningen gjennom store deler av livet.

Til venstre i den omvendte U-hypotesen er aktivitetsrådene laget slik at flest mulig av befolkningen kan motiveres for å delta. Det fysiske aktivitetsnivået er underordnet og gir for liten trenings- eller helseeffekt på individnivå. Den folkehelsefremmende effekten blir dermed liten. Eksempler på slik aktivitet kan være å henge opp klesvasken, støvsuge, gå for å hente posten o.l.

Kompromisset

Den omvendte U-hypotesen tilsier at folkehelsefremmende arbeid må være et kompromiss mellom disse ytterpunktene. Også for arbeid knyttet til mental helse eller kosthold synes det å være aktuelt å se effekt av «optimale» metoder i sammenheng med hvor stor andel av befolkningen som får utbytte av arbeidet over tid.



Figur 1 Omvendt U-hypotese som viser hvordan rådene om fysisk aktivitet gir effekt på folkehelsen

I stortingsmelding nr. 34 (1) løftes de gode, gamle rådene frem: Økt tilgjengelighet til områder for friluftsliv og fysisk aktivitet, økt bruk av gåing og sykling til videre transport og mer naturlig fysisk aktivitet i skolehverdagen. Dette er råd som i våre øyne legger seg relativt gunstig til på den omvendte U-hypotesen om folkehelsekompromisset. For oss er det likevel viktigst å tenke hele mennesket. Hva har du med deg av erfaringer når du kommer til trening? Hva vil passe best for deg og ikke bare for kondisjonen din? Hvordan kan du gjennom fysisk aktivitet få oppleve mestring, bevegelsesglede, egenverdi og dermed helseeffekt?

Vidar Hammer Brattli
vidarhb@hinesna.no
Knut Lyng Hansen
Stig Leirdal

Vidar Hammer Brattli (f. 1971) er høyskolelektor i idrett ved Høgskolen i Nesna. Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Knut Lyng Hansen (f. 1977) er ergoterapeut og høyskolelektor i idrett ved Høgskolen i Nesna. Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Stig Leirdal (f. 1976) er ph.d. i helsevitenskap og førsteamanuensis i idrett ved Høgskolen i Nesna.

Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Litteratur

1. St.meld. nr. 34 (2012–2013). Folkehelsemeldingen. www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/regpubl/stmeld/2012-2013/meld-st-34-20122013/3.html?id=723845 [21.5.2013].
2. Helgerud J, Høydal K, Wang E et al. Aerobic high-intensity intervals improve VO₂max more than moderate training. *Med Sci Sports Exerc* 2007; 39: 665–71.
3. Heggelund J, Fimland MS, Helgerud J et al. Maximal strength training improves work economy, rate of force development and maximal strength more than conventional strength training. *Eur J Appl Physiol* 2013; 113: 1565–73.

Mottatt 18.4. 2013, første revisjon innsendt 2.5. 2013, godkjent 21.5. 2013. Medisinsk redaktør Hanne Støre Valeur.

Publisert først på nett.