



Motionsaktiviteter på arbejdspladsen

Manual

Juli 2004



Indholdsfortegnelse

Baggrund.....	2
Essensen	2
Formål.....	2
Succeskriterier.....	2
Instruktøren.....	3
Målgruppe.....	3
Indholdet af motionsprogram	3
Opgaveforløb.....	3
Fysiske rammer og andet praktisk.....	4
For at højne kvaliteten.....	5
Litteratur.....	6
Bilag 1: Fysisk aktivitet og livsstilsrelaterede sygdomme.....	8
Bilag 2: Evaluering af motionshold	12

Baggrund

Motion og fysisk aktivitet er et vigtigt indsatsområde på arbejdspladsen. Det er muligt at tage udgangspunkt i medarbejdernes forskellige behov, når der skal tilrettelægges motionshold. Udover de alment anerkendte fordele ved fysisk aktivitet/motion (se bilag 1), er der flere fordele ved at etablere motionsholdene på arbejdspladsen:

- medarbejderne udfører motionen sammen, hvilket kan styrke sammenholdet og den sociale funktion
- motionen kan tilrettelægges på stedet, så medarbejderne undgår transport
- motionsholdet kan foregå umiddelbart i eller efter arbejdstiden

Alle er forhold, der kan medvirke til at øge fastholdelse af medarbejderne til motionsaktiviteter.

Essensen

Et motionshold er et tilbud til medarbejdere med udgangspunkt i deres behov og ønsker. Motionsholdet løber ugentlig over en længere periode, eksempelvis med en efterårs- og forårssæson, og pause i sommeren. Tilbuddet kan enten foregå på arbejdspladsen eller i lokaler i umiddelbar nærhed. Der er tilknyttet en ekstern instruktør til motionsholdet, og indholdet tilrettelægges således, at flertallet af medarbejderne får deres behov og ønsker opfyldt. Indholdet vil typisk være i den mere traditionelle retning: Styrketræning, kondition, udspænding og afspænding. Andet indhold i mere utraditionelle retninger er også muligt, f.eks. yoga, dans eller aktiviteter, hvor temaet skifter fra gang til gang.

Formål

Formålet med et motionshold på arbejdspladsen er at øge medarbejdernes mulighed for at være fysisk aktive i det daglige tæt på arbejdspladsen, således at det er let at blive mere fysisk aktiv. Dette med henblik på fremme medarbejdernes sundhed og forebygge livsstilssygdomme og bevægeapparatsbesvær. Desuden er formålet at bedre det sociale miljø på arbejdspladsen.

Succeskriterier

For det enkelte motionshold

- at 75 % af de tilmeldte medarbejdere har fremmøde på holdet hver gang
- at deltagere i den efterfølgende evaluering giver udtryk for at have fået udbytte af kurset
- at mindst 50 % ønsker at fortsætte deres deltagelse på motionsholdet, når en ny sæson starter

Instruktøren

Gennemførelse af et motionshold med en høj deltagelsesprocent opnås bedst ved at benytte en ekstern instruktør på motionsholdet. Erfaringer viser, at instruktører med bred idrætserfaring og en teoretisk baggrund kan tilbyde flere muligheder, som flest mulige medarbejdere finder attraktive. Således bør det være en forudsætning at instruktøren har undervisningserfaring og en sundhedsfaglig baggrund. Dette kan være en idrætsfaglig uddannelse, fysioterapeut, afspændingspædagog etc. De specifikke krav til instruktøren vil variere afhængig af ønsker til indhold. Er der tale om træning med henblik på behandling af nuværende gener i bevægeapparatet og hindring af at nye gener opstår, er en fysioterapeut oplagt. Hvis indholdet er mere i retning af yoga og afspænding er det relevant med en afspændingspædagog. Det er således vigtigt, at den instruktør, man vælger, kan løse de konkrete opgaver i forhold til målgruppen.

Målgruppe

Målgruppen afhænger af formålet med motionsholdet. Er formålet eksempelvis øget samvær og trivsel, vil målgruppen være alle ansatte på arbejdspladsen. Er formålet derimod hjælp til risikogrupper, vil det være tilbud, der rettes mod ansatte, der enten på grund af deres arbejde eller livsstil tilhører en risikogruppe. Endelig kan formålet være genoptræning, hvor målgruppen så vil være ansatte, der er udskrevet efter længerevarende sygdom eller som er ramt af en arbejdsskade eller belastningslidelse.

Indholdet af motionsprogram

Indholdet kan spænde lige fra konkrete tilbud som motionsrum, motionshold og aktivitetsdage til at indrette arbejdspladsen og arbejdsdagen ”motionsvenligt”. På en ”motionsvenlig” arbejdsplads kan der eksempelvis være mulighed for afbræk i hverdagen til pausegymnastik, firmacykler til rådighed, indlagte gåpauser i længere møder etc. Det er således muligt at finde motionstilbud på forskellige niveauer alt afhængig af arbejdspladsens ressourcer i forhold til økonomi, tid, faciliteter, antal medarbejdere etc.

I første omgang kan de små tiltag overvejes. De tilbud, der ikke er økonomiske tunge, der ikke kræver specielle faciliteter, eksterne konsulenter eller megen tid. Dansk Firmaidrætsforbund har udarbejdet Cd'er og andet materiale med ”pusterumsøvelser”, som er flere små øvelser, der med fordel kan lægges ind i den daglige arbejdsdag, møder etc. (læs mere på www.dfif.dk).

Dernæst kan man gå videre og tage udgangspunkt i medarbejdernes behov og ønsker, arbejdspladsens vilkår og rammer for motionstilbudet og tilrettelægge motionstilbud, som opfylder alle disse krav.

Opgaveforløb

Det har vist sig vanskeligt at markedsføre motionshold på arbejdspladsen som selvstændigt initiativ. Ved henvendelser fra virksomheder er det relevant at spørge ind til medarbejderønsker til

motionshold, og hvor virksomheden er i processen med etablering af et motionsprogram. Det kan være hensigtsmæssigt at etablere en arbejdsgruppe (jf. kapitel om motionspolitik), medmindre arbejdspladsen kun ønsker et motionshold og allerede har truffet beslutning om indholdet. Ofte skabes kontakten i forbindelse med et projekt eller en anden opgave, eksempelvis en ergonomi-opgave eller ved udarbejdelse af Personlige Sundheds Profiler.

Afhængig af virksomhedens størrelse er kortlægningen af ønsker og behov hos medarbejderne et oplagt udgangspunkt at benytte for den videre planlægning af et motionshold og indholdet i motionstilbuddet.

Som beskrevet i afsnittet om motionspolitik bør økonomiske og personalemæssige ressourcer afklares forinden. Inden motionsaktiviteten udbydes til medarbejderne er det nødvendigt at afklare om aktiviteten skal foregå i eller udenfor arbejdstid, samt om der vil være deltagerbetaling eller om virksomheden dækker aflønning af instruktøren.

Næste skridt er fastlæggelse af de praktiske ting omkring motionsholdet på baggrund af medarbejdernes tilbagemeldinger, de fysiske rammer, økonomiske og personalemæssige ressourcer.

Der bør udpeges en kontaktperson på virksomheden, dette kan eksempelvis være én, der deltager på motionsholdet. Denne person er ansvarlig for, at tilbuddet gøres synligt for medarbejderne, at modtage tilmeldinger og at være kontaktperson for både instruktøren og medarbejderne.

Når der er skabt kontakt til en relevant underviser aftales antallet af undervisningsgange, og der afgives et tilbud på den samlede pris. De praktiske ting omkring holdstart etableres (koordination af lokale, tid og sted).

Dernæst kører holdet. Undervejs kan der komme aflysninger, enten fra instruktørens side eller arbejdspladsens side. I en sådan situation er det vigtigt, at kontaktpersonen får formidlet evt. aflysninger eller flytninger af motionsholdet videre til både instruktør og deltager.

Ved afslutning af et motionshold er det relevant at foretage en evaluering. I bilag 2 er vist eksempler på spørgsmål, der kan stilles ved afslutning af motionsaktiviteten. Dertil kan der være spørgsmål, den enkelte virksomhed ønsker at stille, alt afhængig af formålet med motionsholdet.

Efter sidste gang afregnes med instruktøren eller udbyder, og motionsholdet evalueres af deltagerne ved holdafslutning. Evt. træffes der aftale om forlængelse af perioden, eller etablering af et nyt hold.

Der skal påregnes 3-4 timer til administration pr. hold, afhængig af hvor hurtigt det lykkedes at få alle forhold omkring holdene på plads.

Fysiske rammer og andet praktisk

Rent fysisk kræver et motionshold et større lokale eller lignende på arbejdspladsen. Dette kunne være et mødelokale, en kantine eller et lignende rum, hvor det er muligt at flytte borde og stole. Der skal være plads til at deltagerne kan gå lidt rundt, stå og svinge med armene samt ligge ned. Desuden bør der være mulighed for udluftning.

Instruktøren bør så vidt muligt have adgang til et musikanlæg, og såfremt det ikke er muligt, er det vigtigt at orientere instruktøren om dette forinden første mødegang. Instruktøren medbringer selv musik. Forinden første mødegang skal det ligeledes afklares med instruktøren, hvilke motionsredskaber (måtter, elastikker etc.), der er brug for, samt hvor mange af disse, der er tilgængelige. Det kan være en mulighed at deltagerne eller arbejdspladsen indkøber motionsredskaber til deltagerne. Instruktøren/udbyder kan formidle kontakten til relevante leverandører.

På arbejdspladser, hvor der i forvejen eksisterer et fitness-rum, kan et motionshold, der kombinerer motion med træning i maskiner være en mulighed. Et såkaldt kombi-hold. Idéen er at benytte en ekstern instruktør, der bruger ca. 20-30 minutter på grundig opvarmning af deltagerne og derefter instruerer og støtter deltagerne i at gennemføre personlige programmer ved motionsmaskiner. På denne måde undgår medarbejdere skader, de benytter maskinerne korrekt og har mulighed for at få vejledning og hjælp til deres personlige program samt løbende tilpasning af dette.

For at højne kvaliteten

Undervejs i forløbet og inden opstart af nye motionshold, kan der være forskellige tiltag, der kan bidrage til at højne kvaliteten af en motionsaktivitet på arbejdspladsen.

Dette kunne være:

- at indholdet på motionsholdene hænger sammen med arbejdspladsens arbejdsmiljø, så indsatsen koordineres med fokus på fysisk aktivitet og ergonomi i bred forstand, dvs. at arbejde med integrerede indsatser
- at deltagerne evaluerer og giver feedback efter holdafslutning. Herved vil det være muligt at tilpasse aktiviteterne til deltageres ønsker samt sikre en fortløbende udvikling
- at etablere samarbejde med forskellige aftenskoler for at reducere administrationsforbruget på holdene, og for at sikre virksomhederne billigere motion (folkeoplysningslov tilskud til hold)
- at tilbyde motionshold med et mere alternativt indhold (dans, meditation, tai chi, osv.). Dette vil dels kunne tiltrække de, der ikke nås med mere traditionelle tilbud, og variation i tilbud vil medvirke til at medarbejderne fastholder motivationen

Litteratur

- Andersen B. m.fl., 1996, Det batter stadig – en undersøgelse af Odense Kommunes Sundheds- og Undervisningscenter. Odense Universitetsforlag, 1996.
- Berggren F. & Skovgaard T., 1995, Aktivitetstilbud og motionsfaciliteter på fynske arbejdspladser: Spørgeskemaundersøgelse. Odense Universitetsforlag, 1995.
- Burr H., 2000, Danskernes anvendelse af computere på arbejde i 1999, Arbejds miljøinstituttet, København.
- Cardinal B., 1995, The stages of exercise scale and stages of exercise behaviour in female adults, J Sports Med Phys Fitness 1995; 35:87-92.
- Dishmann R.K., ed., 1994, Advances in Exercise Adherence. Champaign, IL: Human Kinetics, 1994.
- Gjerset A., 1995, Idrættens Træningslære. Forlaget G.E.C. Gad, København.
- Jørgensen H. & Schröder C., 1999, Virksom vedblivelse. Etablering af motion på arbejdspladsen med henblik på undersøgelse af faktorer der har indflydelse på fastholdelse af motionsdeltagere, Institut for Idræt og Biomekanik, Syddansk Universitet, 1999.
- Kamper-Jørgensen F & Almind G., red., 2000, Forebyggende sundhedsarbejde, Munksgaard, København.
- Marcus B.H., Banspach S.W., Lefebvre R.C., Rossi J.S., Carleton R.A., Abrams D.B., 1992, Using the Stages of Change Model to Increase the Adoption of Physical Activity Among Community Participants American Journal of Health Promotion, 1995, Vol. 6 (6), s. 424-429.
- Marcus B.H., Simkin L.R., 1994, The transtheoretical model: applications to exercise behaviour, Med Sci Sports Exerc 1994 Nov;26(11):1400-4.
- Ministeriet for Fødevarer, Landbrug og Fiskeri, 2003, Kost og fysisk aktivitet – fælles aktører i sygdomsforebyggelsen, www.foedevaredirektoratet.dk
- Netterstrøm B., 2002, Stress på arbejdspladsen. Årsager, forebyggelse og håndtering. Hans Reitzels Forlag a/s, København.
- Regeringens Folkesundhedsprogram, Sund hele livet 2002 – 2010, 2002, Sundhedsministeriet, København, www.folkesundhed.dk/page50.aspx.
- Saltin B. & Helge J.W., 2000, Metabolic Capacity of Skeletal Muscles and Health, Ugeskrift for Læger 2000;162:159-64.
- Saltin B. & Pilegaard H., 2002, Metabolisk Fitness; fysisk aktivitet og sundhed, Ugeskrift for Læger 2002;164:2156-62.
- Schibye B. & Klausen K. m.fl., 1992, Menneskets fysiologi. Hvile og arbejde, FADL.
- Statens Institut for Folkesundhed, 2002, Sundheds- og Sygeligheds Undersøgelsen, www.sifolkesundhed.dk.
- Sundhedsstyrelsen, 2001, Fysisk aktivitet og sundhed. En litteraturgennemgang, Sundhedsstyrelsen, København.

- Sundhedsstyrelsen, 2003, FYSISK AKTIVITET – håndbog om forebyggelse og behandling, Sundhedsstyrelsen, Center for Forebyggelse.
- Tanaka H., Monahan K.D., Seals D.R., 2001, Age-predicted maximal heart rate revisited, *J Am Coll Cardiol* 2001 Jan;37(1):153-6.
- Wei M., Gibbons L.W., Mitchell T.L., Kampert J.B., Lee C.D., Blair S.N., 1999, The association between cardiorespiratory fitness and impaired fasting glucose and type 2 diabetes mellitus in men, *Ann Intern Med.* 1999 Jan 19;130(2):89-96.
- WHO, 2000, Guidelines on Improving the Physical Fitness of Employees, European Centre for Environment and Health, Bilthoven.
- Young D.R & King A. C., 1995, Exercise Adherence: Determinants of Physical Activity and Applications of Health Behavior Change Theories. *Medicine, Exercise, Nutrition and Health.* Vol. 4, s. 335-348, 1995.
- Åstrand P.-O. & Rodahl K., 1986, Textbook of Work Physiology. Physiological bases of exercise. McGraw-Hill International Editions, Medical Science Series.

Bilag 1: Fysisk aktivitet og livsstilsrelaterede sygdomme

Fysisk aktivitet og overvægt

Forekomsten af overvægtige og fede danskere er tiltaget hastigt i Danmark i de seneste 50 år. Dette er gældende for begge køn og alle aldersgrupper. Overvægt er defineret som et BMI over 25 kg/m², og fedme (svær overvægt) er defineret som et BMI over 30 kg/m². I dag er ca. 10 % af den danske befolkning svært overvægtige, og medtages også personer, som er overvægtige (BMI > 25), er det hver anden mand og hver tredje kvinde i den danske befolkning, der vejer for meget (Ministeriet for Fødevarer, Landbrug og Fiskeri, 2003).

Overvægt og fedme bidrager til en lang række komplikationer, især forstyrrelse af glukosestofskiftet og udvikling af type 2 diabetes. Den øgede forekomst af type 2 diabetes i Danmark skyldes især overvægt og fedme i kombination med nedsat fysisk aktivitet. Dertil øger fedme risikoen for hjerte-karsygdomme, og en række andre alvorlige sygdomme, bl.a. forskellige former for kræft samt lidelser i bevægeapparatet. Desuden er dødeligheden øget med en faktor 2 blandt fede personer (BMI > 30) sammenlignet med normalvægtige (BMI 20-25). (Ministeriet for Fødevarer, Landbrug og Fiskeri, 2003).

Regelmæssig fysisk aktivitet gør det lettere at holde en normal kropsvægt, fordi fysisk aktivitet forbedrer energiomsætning og appetitregulering. Hvis man forbruger mindre energi end man indtager, er der en risiko for overvægt. Meget overvægtige mennesker har vanskeligt ved at motionere tilstrækkeligt. Derfor er det mest effektive middel mod overvægt en kombination af diæt og fysisk aktivitet. Motion alene er sjældent tilstrækkeligt til et markant vægttab, og diæt alene har sjældent permanent virkning. Til gengæld har motion vist sig at være central i forhold til at bevare sin vægt og vedligeholde et allerede opnået vægttab (Ministeriet for Fødevarer, Landbrug og Fiskeri, 2003).

Det skal understreges, at den sundhedsmæssige værdi af fysisk aktivitet ikke alene kan måles gennem et vægttab. Vægttab udebliver ofte, selvom fedtmassen mindskes, fordi der sker en forøgelse af muskelmasse og blodvolumen. Desuden vil fysisk aktivitet have en positiv effekt på skeletmuskulernes evne til at forbrænde fedt, hvilket også indebærer en forbedret insulinfølsomhed, og deraf positive ændringer (Saltin & Helge, 2000; Saltin & Pilegaard, 2002).

Således er øget fysisk aktivitet medvirkende til at optimere et vægttab, der er induceret af kosten. Kombineres øget fysisk aktivitet og kostændringer begrænses tabet af muskelmasse, som kan observeres ved nedsat energiindtagelse. Dertil er fysisk aktivitet vigtig for at forhindre en stigende kropsvægt og dermed deponering af fedt.

Fysisk aktivitet og hjertekarsygdomme

Risikoen for hjerte-karsygdomme kan nedsættes ved at være fysisk aktiv. Hjertet er en muskel, der kan trænes ved typer af fysisk aktivitet, hvor pulsen forøges. Hjertets slagvolumen (mængde blod, der presses ud af hjertet pr. slag) øges, og der kan pumpes mere blod ud i systemet pr. slag. Et veltrænede hjerte skal derfor arbejde mindre for at pumpe blodet rundt i kroppen. Der vil kun-

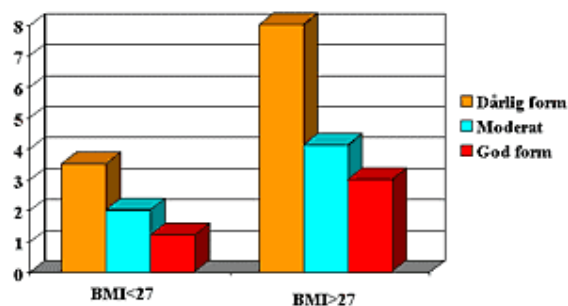
ne ses et fald i blodtryk og puls både i hvile og under arbejde. Herudover vil muskulaturen i hjer-tevæggen blive styrket.

Fysisk aktivitet har også en positiv indflydelse på fedtstofferne i blodet. Forholdet mellem for-skellige kolesterolformer forbedres ved træning i retning af en mindre 'kar-aflejrende' profil. Risi-koen for åreforkalkning og følger heraf, som f.eks. blodprop i hjertet, forhøjet blodtryk, blodprop i hjernen og hjerneblødning, mindskes. Det er overvejende aktiviteter som frisk gang, løb, cyk-ling, svømning og roning, som er påvist at have en positiv effekt på hjertekarsygdomme.

Aktive mennesker har mindst risiko for at udvikle hjerte-karsygdomme. For motionister er risiko-en for åreforkalkning 2-3 gange mindre end hos inaktive personer (www.hjerteforeningen.dk). Der er desuden særdeles god evidens for effekten af fysisk træning af patienter med iskæmisk hjertesygdom. Fysisk træning forbedrer overlevelsen og antages at have en direkte effekt på syg-domsforløbet (SST, 2003).

Fysisk aktivitet og Type 2 diabetes

Forekomsten af Type 2 diabetes blandt danskere er stigende (Ministeriet for Fødevarer, Landbrug og Fiskeri, 2003). Type 2 diabetes har mange betegnelser: Aldersdiabetes, gammelmandssukker-syge og NIDDM (non-insulin-dependent-diabetes-mellitus), og i denne dokumentation benyttes betegnelsen Type 2 diabetes. Type 2 diabetes er en velfærdssygdom, klart relateret til livsstil, hvor de væsentligste risikofaktorer er overvægt som følge af usund kost og manglende fysisk aktivitet (se figuren). Overvægt er i dag den største risikofaktor for denne type af diabetes, hvor otte ud af ti Type 2 diabetikere er overvægtige. Regelmæssig fysisk aktivitet mindsker risikoen for at udvikle sukkersyge. Således kan kostændringer, som resulterer i vægttab og øget fysisk aktivitet hver for sig nedsætte risikoen for sygdommen. Hvis sygdommen allerede er opstået, kan fysisk aktivitet bruges som led i behandlingen af sygdommen, og derved kan medicinsk behandling udskydes eller måske helt undgås. Grunden hertil er, at fysisk aktivitet øger kroppens følsomhed overfor insulin. Samtidig nedsættes risikoen for forhøjet blodtryk, overvægt og sygdom med 20 % eller mere, og den største beskyttelse vil ses hos overvægtige mennesker. Der er dokumenteret en mere markant effekt af samtidige ændringer af kosten og af fysisk aktivitet end af medicinsk behan-dling (Ministeriet for Fødevarer, Landbrug og Fiskeri, 2003).



Forekomst af type 2 diabetes i relation til BMI og grad af fysisk form.

[*Wei et al., 1999*](#)

Fysisk aktivitet og forhøjet blodtryk

Forhøjet blodtryk er et stort sundhedsproblem i den danske befolkning. Det kan føre til hjerte-kredsløbsproblemer, nyresvigt og slagtilfælde. Risikoen for at udvikle de nævnte sygdomme for-dobles, når blodtrykket er højere end 140/90 mm Hg, og det tredobles, når blodtrykket er højere

end 160/95 mm Hg. Fysisk aktivitet kan både forebygge og reducere et forhøjet blodtryk. Den fysiske træning skal fortrinsvis være aerobe aktiviteter ved en moderat intensitet. Kraftig styrketræning med meget tunge løft forårsager meget høje tryk i hjertets venstre kammer (over 300 mmHg), hvilket kan være potentielt farligt (SST, 2003).

Fysisk aktivitet og kræft

Der findes tilstrækkelig evidens til at fastslå, at fysisk aktivitet nedsætter risikoen for kræft i tyktarmen og brystkræft hos kvinder. Det skønnes, at omkring 13-14% af alle tilfælde af tyktarmskræft samt 11% af alle tilfælde af brystkræft skyldes manglende fysisk aktivitet. Endvidere er der begrænset evidens for, at fysisk aktivitet kan beskytte mod kræft i livmoderen hos kvinder og kræft i prostata hos mænd. For alle andre kræftformer findes endnu ikke tilstrækkeligt med undersøgelser til, at der kan drages endelige konklusioner (Ministeriet for Fødevarer, Landbrug og Fiskeri, 2003).

Fysisk aktivitet og muskelmasse, knogleskørhed og knogletæthed

Regelmæssig motion styrker muskler, sener, knogler og led. Motion modvirker tab af muskelmasse og kan også være forebyggende for stivhed og gigt. Hos kvinder kan mineraltabet efter overgangsalderen mindskes ved hjælp af motion, hvilket har betydning i forhold til forekomsten af knogleskørhed. Risiko for knoglebrud i forbindelse med fald kan ligeledes forebygges. Undersøgelser har vist, at fysisk aktivitet kan halvere risikoen for hoftebrud. Øget muskelstyrke beskytter mod overbelastningsskader fra arbejde og fritidsaktiviteter. Træning af udsatte muskelgrupper kan sammen med ergonomiske foranstaltninger forebygge muskel- og rygsmerter. Der er dokumentation for at vægtbærende motion (f.eks. gang, løb) hos unge forebygger osteoporose, samt at aerob træning har en positiv effekt på knogledensiteten. Ældre kan forebygge tilbøjeligheden til at falde ved at øge deres aktivitetsniveau. Fysisk aktivitet øger muskelmassen og forbedrer balanceevne og reaktionstid. Denne effekt kan formentlig opnås ved en daglig spadseretur på ca. 30 minutter. Det er vist, at kombinationen af styrketræning og balancetræning har en positiv effekt på risikoen for fald og frakturer (SST, 2003).

Fysisk aktivitet, immunsystemet og infektionssygdomme

Det er veldokumenteret, at motionsaktivitet medfører ændringer i immunsystemet. Personer, som er i god træningstilstand, har et bedre immunforsvar. F.eks. har de færre infektionssygdomme og kommer sig ofte også hurtigere over dem. I modsætning til moderat aktivitet er det vist, at mere intens eller langvarig (>1-2 timer) motionsudøvelse kan medføre en forbigående svækkelse af immunsystemet i timer til dage efter aktiviteten (Ministeriet for Fødevarer, Landbrug og Fiskeri, 2003).

Fysisk aktivitet og mental sundhed

Tværsnitsundersøgelser har vist, at fysisk aktivitet kan associeres med færre symptomer på anspændthed og depression, og bedre score på tests af humør og velbefindende. Desuden har studier vist, at neurotiske psykiatriske patienter og skizofrene patienter får det mærkbart bedre efter systematisk løbetræning over en længere periode.

De biologiske mekanismer er ukendte, men det er foreslået, at fysisk aktivitet kan føre til forandringer i neurotransmitterstofferne noradrenalin, dopamin, serotonin og endorphiner. Samtidigt kunne den forøgede temperatur under motion have en indflydelse på muskelspændingen. Denne effekt kunne dog også forekomme via nervøse og hormonelle ændringer. En meget lidt beskrevet, men formentlig væsentlig faktor for mental sundhed, er de sociale faktorer i forbindelse med idræt (Ministeriet for Fødevarer, Landbrug og Fiskeri, 2003).

Hos personer i god fysisk form er kroppens reaktion på en stress-udløsende situation mere behersket end den, man vil se hos utrænede personer. Blodtrykket stiger ikke i samme grad, pulsen bliver ikke så høj og produktionen af stresshormonerne er ikke så stor. Undersøgelser har vist, at personer med den kraftigste stigning i puls og blodtryk på stress får de fleste kroniske skadevirkninger af stress. Modstandskraften over for stress kan derfor styrkes ved at være i god fysisk form (Netterstrøm, 2002).

I det livslange perspektiv vil en af de væsentligste effekter af motion være, at der med alderen sker et langsommere fald end forventet i den generelle præstationsevne. De aldersrelaterede fysiologiske forandringer, såsom fald i muskelstyrke og iltoptagelse, kan med andre ord udsættes ved hjælp af motion. Det betyder, at evnen til at overkomme aktiviteter i hverdagen bevares. Ældre mennesker kan dermed selv foretage dagligdags aktiviteter, såsom at komme op af en stol, klæde sig på, gøre rent og købe ind, hvilket er af stor betydning for livskvaliteten.

Bilag 2: Evaluering af motionshold

Arbejdsplads:

Antal undervisningsgange:

1. Hvor tilfreds var du med følgende:

(Sæt ring om tallet: 1 er utilfreds og 5 er tilfreds)

Indholdet på motionsholdet



1

2

3

4

5



2. Fordelingen mellem områderne:

Opvarmning



1

2

3

4

5



Konditionstræning

1

2

3

4

5

Styrketræning

1

2

3

4

5

Afspænding/udspænding

1

2

3

4

5

3. Hvis du kunne vælge, hvad skulle der så være mere af på holdet?

Hvad skulle der være mindre af?

4. Hvor tilfreds var du med følgende:	☹				☺
Instruktøren	1	2	3	4	5
Undervisningslokalerne	1	2	3	4	5
Omklædningsfaciliteterne	1	2	3	4	5
Eventuelle kommentarer:					

5. Er du tilfreds med antallet af undervisningsgange? (Sæt en ring om tallet)	For mange		For få	Tilpas
	1		3	5
6. Passer undervisningstidspunktet dig?	Ja			Nej
	1			5

Hvilket tidspunkt ville evt. passe dig bedre ?

7. Har du fået lyst til at fortsætte på et nyt motionshold på arbejdspladsen?	Ja	Måske	Nej
	1	3	5
8. Har du fået lyst til at deltage i anden motion i din fritid?	Ja		Nej
	1		5

9. **Har du gode råd, kritik eller andet, som kan gøre tilbuddet endnu bedre?**