

## Mødet mellem kommuner og private fitnesscentre



Delrapport 1  
i projektet  
'Sundhed  
for millioner'

Kasper Lund Kirkegaard og Marina Aagaard  
Idrættens Analyseinstitut

## Program

### *Mødet mellem kommunerne og fitnesscentrene*

*Forfatter og Master i Fitness og Træning*

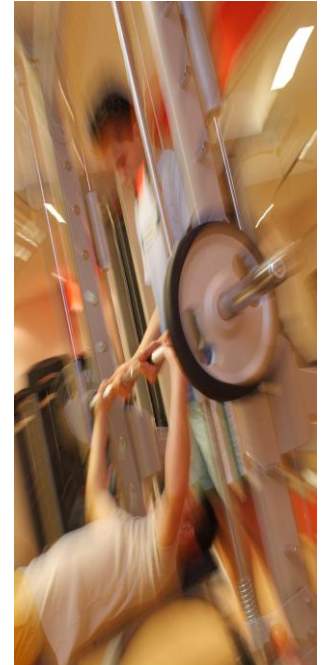
*Marina Aagaard, ekstern analytiker, Idrættens  
Analyseinstitut:*

- Gennemgang af en række casestudier af konkrete samarbejder mellem kommercielle fitness-centre og kommuner.
- Analyserer perspektiverne for fremtidige samarbejder mellem sundhedssektoren og kommercielle fitnesscentre.

# Baggrund

## Fitness-sektorens oversete sundhedspotentiale

- Mangel på kommunal viden om mulighederne i den kommercielle fitness-sektor
- Mangel på tradition for kommunikation med den kommercielle fitness-sektor.
- Kommunale sundheds-, forebyggelses- og idrætspolitikker overser den kommercielle fitness-sektors eksistens.
  - *Politikker rummer mulighed for finansiering og nye projektforbøb*
- Det nye kommunale ansvar for sundhedsfremme og forebyggelse, etablering af sundhedscentre og samarbejde med primær sundhedssektor betyder manglende overskud til at tænke i nye projekter.



# Baggrund

## Fitness-sektorens oversete sundhedspotentiale

- DFHO har endnu ikke haft ressourcer til at udvikle og indgå i strategiske samarbejder med den kommunale sektor.
- Det danske fitnessmarked rummer endnu et vækstpotentiale for almindelige 'raske' kunder, atypiske kundegrupper prioriteres endnu ikke.
- Der mangler et velfungerende, gennemskueligt offentligt anerkendt fitness uddannelsessystem.



# Baggrund

## Formål

- Studie af 'mødet mellem kommuner og private kommercielle fitnessaktører'
  - fokus er på de to parter oplevelser, hvad fungerer og hvad der ikke fungerer.
- Ikke en undersøgelse eller evaluering af metoder, effekter eller brugeroplevelser.
- Udledning af erfaringer til inspiration for nye sundhedsfremmende projekter.

## Fund

- *Mange ad hoc samarbejder, uformelle, ikke-strategiske samarbejder.*
- *Få formelle, strategiske samarbejder:*

Seks samarbejder i seks kommuner udvalgt:



<b>Kommune</b>	<b>Ballerup Kommune Sundhedsplejen</b>
<b>Fitnesscenter/aktør</b>	<b>Helsekompagniet</b>
<b>Projekt og formål</b>	Fit og fun, delprojekt i 'Spis og rør dig glad' Indgribende indsats målrettet reduktion af overvægt.
<b>Målgruppe</b>	Svært overvægtige børn, 2 x 10 10 7-11-årige, 10 11-15-årige
<b>Aktivitet</b>	2 x 1 ¼ t fitness/uge, 1 t aerobic, biking, pilates, yoga, leg, m.m. ¼ t vejledning, fedtmåling, kontrolvejning, kostvejledning, madlavning og familierådgivning

<b>Kommune</b>	<b>Greve Kommune</b>
<b>Fitnesscenter/aktør</b>	<b>Fitness Club – Livsstilscentret, Hundige</b>
<b>Projekt og formål</b>	<p>Aktivering af inaktive kontanthjælpsmodtagere i et udsat boligområde (integration og sundhed)</p> <p>Delprojekt i Lighed i Sundhed</p>
<b>Målgruppe</b>	Inaktive kvinder, kontanthjælpsmodtagere, 23-57 år, 8-16 per hold (danske og etniske minoriteter)
<b>Aktivitet</b>	<p>2 x 1½ t/uge slankehold/fitness</p> <p>1 t cardiotræning, bodybike eller pilates</p> <p>½ t kostvejledning/vejning</p>

<b>Kommune</b>	<b>Guldborgsund Kommune</b>
<b>Fitnesscenter/aktør</b>	<b>Sydhav Søernes Sundhedscenter, Sakskøbing</b>
<b>Projekt og formål</b>	Motion på recept  Diabetes 2, hjertekarsygdomme, forhøjet kolesteroltal, forhøjet blodtryk
<b>Målgruppe</b>	Voksne borgere i kommunen 140 halvårlige forløb
<b>Aktivitet</b>	2 x fitness/holdtræning pr. uge (i første 10 uger)  1 x fitness/holdtræning pr. uge (i næste 10 uger)

<b>Kommune</b>	<b>Københavns Kommune Center for Kompetence og Beskæftigelse</b>
<b>Fitnesscenter/aktør</b>	<b>fitness dk Royal</b>
<b>Projekt og formål</b>	Aktivering af inaktive kontanthjælpsmodtagere, unge Delprojekt i Lighed i Sundhed
<b>Målgruppe</b>	Unge kontanthjælpsmodtagere, 18-29 år, 10-20 deltagere per hold
<b>Aktivitet</b>	2 x fitness/uge kickboksning, styrketræning, vejledning, jobmatchning m.m.

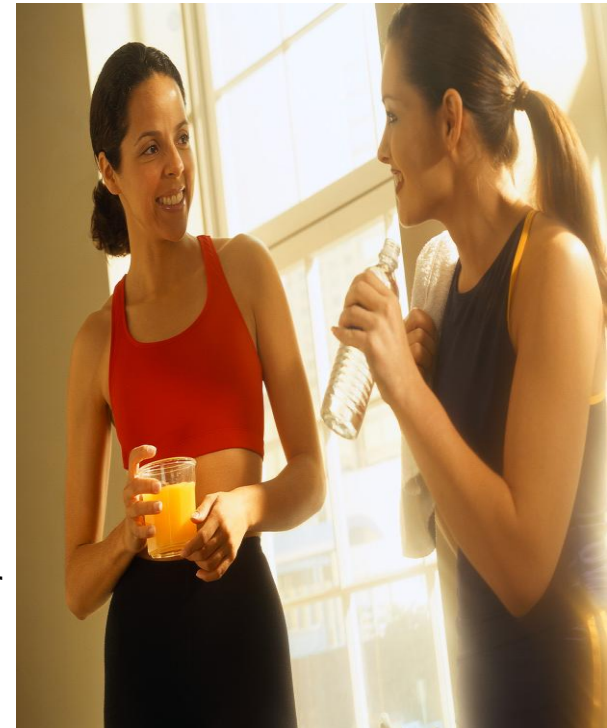
<b>Kommune</b>	<b>Odense Kommunes Jobcenter - Udførerdel</b>
<b>Fitnesscenter/aktør</b>	<b>CCS Training Center</b>
<b>Projekt og formål</b>	Aktivering af ledige, inaktive, 'det 13. element – sundhedsfremme i ressourceprofilerne'  Delprojekt i projekt Lighed i Sundhed
<b>Målgruppe</b>	Ledige, inaktive borgere, kontanthjælpsmodtagere 80 borgere per hold
<b>Aktivitet</b>	2 x fitness/uge  holdtræning, boldtræning, styrketræning, cardiotræning, vejledning, jobmatching m.m.

<b>Kommune</b>	<b>Sønderborg Kommune Kompetencecenteret</b>
<b>Fitnesscenter/aktør</b>	<b>Sønderborg City Fitness</b>
<b>Projekt og formål</b>	Motion som aktivering, tættere på arbejdsmarkedet
<b>Målgruppe</b>	Ledige, inaktive borgere, kontanthjælp/sygedagpenge, 8-10 pr. hold, 3 hold
<b>Aktivitet</b>	2-3 x fitness/uge Holdtræning/fitness styrketræning Vejledning, jobmatchning, m.m. (første hold kostvejledning)

## Hovedkonklusioner

### Mødet mellem kommune og fitnesscenter – tillid og kommunikation:

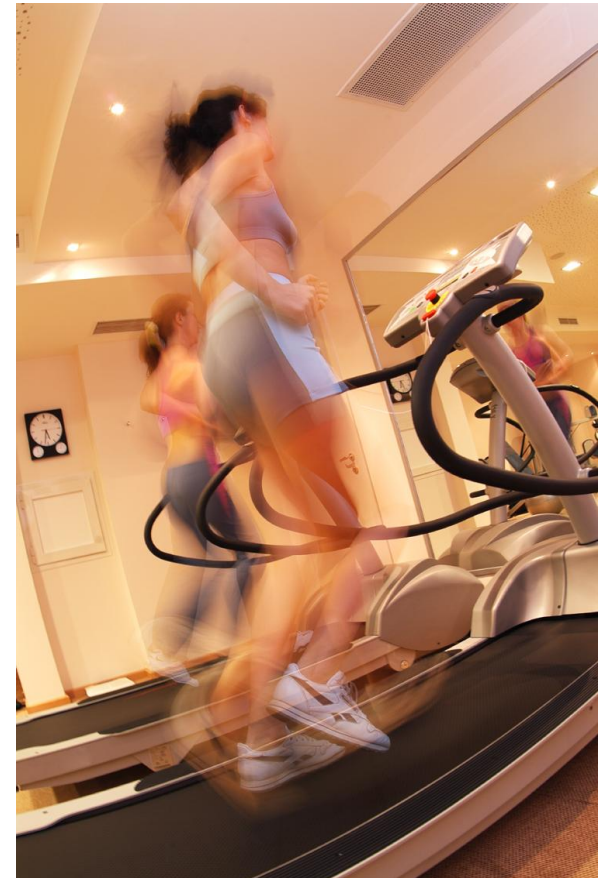
- (Tidlig) inddragelse af fitnessudbyderen i den kommunale planlægningsfase.
- Kontekstafklaring og forventningsafstemning.
  - Hvor er vi nu? Hvor skal vi hen? Hvordan?
- Fælles definering af idegrundlag og målsætninger (grundig orientering om målgruppen og særlige hensyn)
- En fleksibel, fælles kontrakt, tilpasses projektets erfaringer
- En tæt og løbende dialog om forløbet



## Hovedkonklusioner

### Økonomi og fleksibilitet – kommunens perspektiv:

- Kommuner har mulighed for at spare penge ved leje/køb:
  - **Omfattende kapacitet, plads til mange deltagere**
  - **Et stort og bredt udvalg af udstyr, mange hold**
  - **Kompetente trænere**
- Billig fitness: Priskrig i branchen og mange nye tilbud/centre.
- Fitnesscentre udviser i høj grad engagement og 'goodwill' snarere end ensidigt fokus på profitmaksimering.
- Fitness-sektorens aktører er servicemindedede og meget fleksible og lydhøre overfor kommunale ønsker.



## Hovedkonklusioner

### Økonomi og fleksibilitet – fitnesscenterets perspektiv:

- Fitnesscentre får belægning på tidspunkter med mindst travlhed.
- Fitnesscentre får mulighed for samarbejde med potentiel storkunde:
  - **Medarbejderfitness**
  - **Fitness for borgerne**
  - **Lejeaftaler (genoptræning, specialtræning, m.m.)**
  - *Fitnesscenterpersonalet kan lære af kommunens sundhedsekspertise og viden om borgernes ressourcer og særlige behov.*





## Hovedkonklusioner

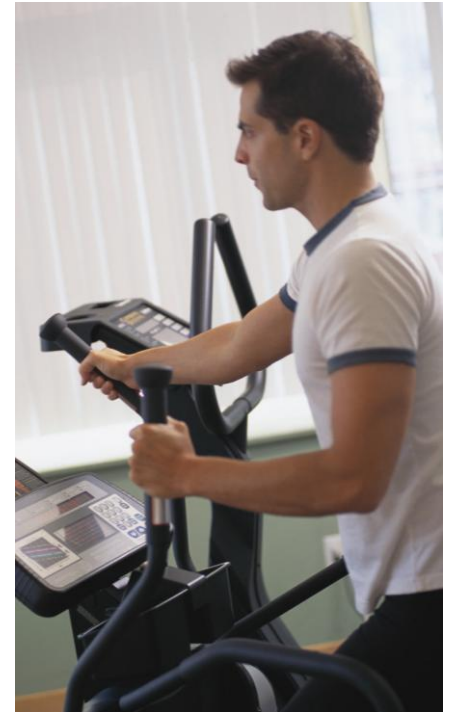
### Faglighed, ildsjæle og projekternes personbårne skrøbelighed;

- Det er *ikke* fitness-sektoren som samlet hele, der er i stand til at indgå i sundhedssamarbejder.
- Enkeltpersoner (centerledere og instruktører) med unikke egenskaber og kvalifikationer, der brænder for projekt, gør forskellen.
  - **Instruktørens engagement er afgørende for projektdeltagernes oplevelse af kvalitet.**
  - **Forkert match mellem instruktøren, personlighed og instruktion, og målgruppen giver risiko for et uhensigtsmæssigt projektforsløb.**
  - *Det gør projektsamarbejderne sårbare.*
- **Kræver kommunal præcisering af ansvar og forventninger til træningen.**

## Hovedkonklusioner

### Kommunernes og projektdeltagernes oplevelse af fitnessmiljø og -træning:

- Et miljø som ikke gør borgeren til patient eller klient, men et hvor der kommer 'almindelige' mennesker, 'den virkelige verden'.
- Borgerne kommer væk fra system, som de har skepsis/mistro overfor.
- Tilstedeværelse i fitnessmiljøet kan påvirke deltagernes opfattelse af egne evner til at begå sig i samfundet i positiv retning – øget selvværd.
  - *store positive fysiske, mentale og sociale forandringer under forløb.*
- Mange rammer og rum i fitness, muliggør samtale og socialt samvær.
  - *Obs.: Hyggelige lokaler > < 'forkromede' faciliteter*



## Hovedkonklusioner

### Manglende objektive evalueringskriterier:

- Manglende konkrete målsætninger og succeskriterier
  - Vanskeliggør målrettet planlægning
- Manglende evalueringer, statistikker og effektmålinger.
  - *Tal kan dokumentere effekt og forskelle/fordele*
    - *dosis og respons (hvor meget/lidt)*
    - *metode - målgruppe*
    - *fitness >< holdtræning*
  - Risiko for at de gode ideer glemmes



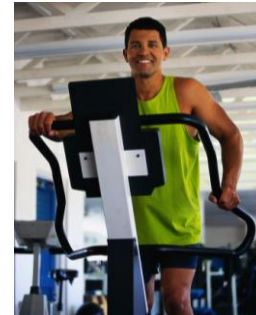
## Hovedkonklusioner

### Fitness er en let tilgængelig og overkommelig motionsform:

- Der er mange typer konditions-, styrke- og holdtræning til deltagere i alle aldre og på alle niveauer.

Pilates, yoga, boldtræning, biking, cardiotræning, m.m.

- ***Giv valgfrihed mellem fitnessaktiviteter (let/hård)***  
***- inddrag evt. borgerne, ønsker og behov***
- ***Læg fitness indenfor rammerne af bestående tilbud, som obligatorisk (tvungen) aktivitet***

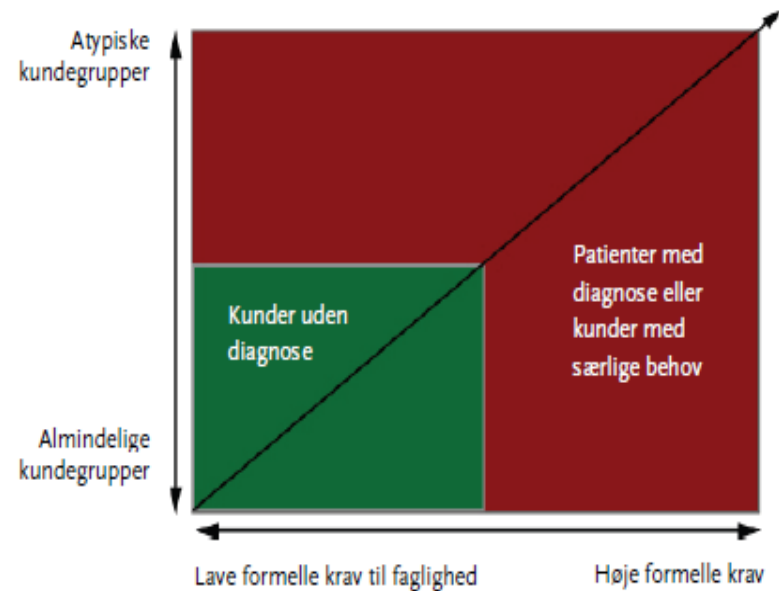


## Hovedkonklusioner

**Fitness har et stort sundhedsfremmende og sygdomsforebyggende potentiale:**

- **Flytte borgere fra fysisk inaktivitet til fysisk aktivitet**
- **Hjælpe borgere med overvægt eller risiko for livsstilssygdomme til forbedret sundhed**
- **Flytte kontanthjælpsmodtagere nærmere på arbejdsmarkedet**

Figur 1 – Markedet, kundegrupper og faglighed



Målgruppe	Samarbejdspartnere	Samarbejdstyper	Aktivitetsformer	Styring/instruktørkrav
<b>Samarbejdstype 1:</b>  <b>Raske og fysiske inaktive uden diagnoser</b>	Folkeskoler Gymnasier, Erhvervsuddannelser, Sundhedscentre	Fitness for unge  Almen fitness	Skoleidræt  Sommeridræt  Almen fitness	Ingen eller lav kommunal styring.  Ingen eller lave formelle instruktørkrav
<b>Samarbejdstype 2:</b>  <b>Raske og fysisk inaktive uden diagnoser</b>  <b>Grupper med særlige behov</b>	Plejehjem Sundhedscentre Jobcentre	Fitness for unge  Fitness for særlige målgrupper  Aktivering	Almen fitness  Slankehold	Moderat kommunal styring og kvalitetssikring af forløb.  Lave eller moderate formelle instruktørkrav.
<b>Samarbejdstype 3:</b>  <b>Kunder/borgere med særlige behov og lettere diagnoser</b>	Revalideringen  Sundhedscentre  Jobcentre  Læger  Patientforeninger	Fitness for unge  Fitness for særlige målgrupper  Fitness for personer med særlige behov (diagnose/handicap)  Aktivering  Motion på recept	Almen fitness  Slankehold  Optræning  Genoptræning	Moderat eller omfattende kommunal styring og kvalitetssikring af forløb.  Moderate eller høje formelle instruktørkrav  (f.eks. til ansvarshavende fysioterapeut).
<b>Samarbejdstype 4:</b>  <b>Kunder/borgere med særlige behov og diagnoser</b>	Den primære sundhedssektor  Sundhedscentre  Patientforeninger.	Fitness for personer med særlige behov (diagnose/handicap)  Patienter	Optræning  Genoptræning	Høj eller fuldstændig kommunalt styring.  Høje krav til kompetencer i form af formelle krav til instruktøren (f.eks. en læge eller en fysioterapeut).



## Hovedkonklusioner

**Sundhedssamarbejder mellem kommuner og fitnesscentre især relevante for borgere/kunder uden diagnose eller særlige behov (type I/II samarbejder).**

