

KOMMUNERNES BRUG AF FRITIDSDATA TIL SUNDHEDSFREMME OG FOREBYGGELSE

Indsigter fra sundheds- og fritidschefer

Maj 2026 / Rasmus Bang Borup



Idrættens
Analyseinstitut

KOMMUNERNES BRUG AF FRITIDSDATA TIL SUNDHEDSFREMME OG FOREBYGGELSE

Titel

Kommunernes brug af fritidsdata til sundhedsfremme og forebyggelse. Indsigter fra sundheds- og fritidschefer

Forfatter

Rasmus Bang Borup

Øvrige bidragydere

Niels Anton Toftgård, Peter Forsberg og Sanne Slipsager Mogensen

Rekvirent

Sundhedsstyrelsen

Layout

Idrættens Analyseinstitut

Forsidefoto

Maaskot / Getty Images

Udgave

1. udgave, Aarhus, maj 2026

Pris

Rapporten kan downloades gratis på www.idan.dk

ISBN

978-87-94468-90-9 (pdf)

Udgiver

Idrættens Analyseinstitut

Vester Allé 8B, 3. sal

DK-8000 Aarhus C

T: +45 3266 1030

E: idan@idan.dk

W: www.idan.dk

Gengivelse af denne rapport er tilladt med tydelig kildehenvisning.

Indhold

Indledning.....	6
Notatets formål.....	7
Notatets opbygning og hovedresultater	8
Metode.....	9
Spørgeskemaets opbygning.....	10
Del 1: Anvendelse og potentiale i fritidsdata	13
1.1: Den nuværende anvendelse af fritidsdata	13
1.2: Datatyper i arbejdet med sundhedsfremme og forebyggelse.....	15
1.3: Fritidsdatas betydning i et fremtidigt perspektiv	16
Del 2: Fritidsdatas rolle og muligheder	18
2.1: Identificering af målgrupper	19
2.2: Udvikling af nye initiativer og indsatser	20
2.3: Monitorering af målgrupper og indsatser	22
2.4: Data som afsæt for politisk prioritering.....	23
2.5: Tværsektorielt samarbejde.....	23
2.6: Skabe øget viden om og samarbejde med civilsamfundet	26
Del 3: Forudsætninger for anvendelse af fritidsdata	28
3.1: Datakompetencer og -kultur	29
3.2: Behov for lokale data	31
3.3: Samspil mellem kvalitative og kvantitative data	32
3.4: Tværgående samarbejde om fritidsdata	33
Del 4: Udfordringer og barrierer	36
4.1: Manglende tid	37
4.2: Manglende kendskab til relevant data.....	37
4.3: Manglende politisk prioritering.....	38
4.4: Lovgivning.....	39
4.5: Manglende medarbejderkompetencer	40
Opsummering.....	41
Litteraturliste	43
Bilag	44
Bilag 1: Besvarelser fordelt på regioner og kommunestørrelse	44
Bilag 2: Kompetencer og datakultur fordelt på kommunestørrelse	46

Indledning

Sundhedsvæsenet i Danmark er under pres. Begrænsede ressourcer og en voksende ældrebeholdning betyder, at flere borgere har behov for pleje og behandling. Med sundhedsreformen fra 2024 lægges der derfor op til en ny folkesundhedslov, som skal styrke en mere systematisk og tværgående indsats for sundhedsfremme og forebyggelse – tættere på borgerne og med plads til lokale prioriteringer. Loven skal samtidig fungere som løftestang for at bringe flere kommunale områder aktivt i spil.

Kommunerne har en lang tradition for at støtte borgernes fritidsliv. I dag sker det f.eks. med afsæt i folkeoplysningsloven, hvor fokus blandt andet er på dannelse, fællesskab og deltagelse for sin egen skyld. Området kobles imidlertid i stigende grad til sundhed. Idræt, fritidsliv og fællesskaber anvendes allerede mange steder i kommuner og foreninger som led i arbejdet med at fremme fysisk aktivitet, trivsel og mental sundhed. Med den kommende folkesundhedslov forventes denne kobling at blive endnu tydeligere og mere systematisk.

I takt med at fritidslivet i stigende grad ses som en arena for sundhedsfremme og forebyggelse, vokser behovet også for viden om, hvordan indsatser inden for den arena kan målrettes og udvikles. I den sammenhæng kan data om borgernes fritidsvaner, deltagelse i foreningsliv, adgang til faciliteter og lokale aktivitetsmønstre bidrage med et vigtigt vidensgrundlag. Fritidsdata kan blandt andet give indsigt i, hvilke befolkningsgrupper der deltager i idræts- og fritidsfællesskaber, hvor der er geografiske forskelle i deltagelsen, og hvor der kan være potentiale for at styrke borgernes muligheder for at være fysisk aktive og indgå i sociale fællesskaber.

I en tid hvor kommunerne forventes at arbejde mere systematisk og databaseret med sundhedsfremme og forebyggelse, bliver spørgsmålet derfor også, hvilken rolle fritidsdata kan spille i dette arbejde. På den baggrund gennemfører Idrættens Analyseinstitut et samlet projekt, der undersøger, hvordan kommuner anvender data om borgernes fritidsliv i arbejdet med sundhedsfremme og forebyggelse.

Projektet består af en kortlægning af kommunernes nuværende praksis og datagrundlag, en spørgeskemaundersøgelse blandt kommunale chefer med fokus på erfaringer, muligheder og barrierer, en række cases¹, der giver konkrete indblik i, hvordan data anvendes i praksis på tværs af forvaltninger, samt udviklingen af et visuelt værktøj, der skal understøtte kommunernes fremadrettede arbejde med at anvende fritidsdata mere systematisk i et sundhedsfremmende og forebyggende perspektiv. Projektet er støttet af Sundhedsstyrelsen.

¹ I nærværende undersøgelse inddrages viden og eksempler fra et udvalg af disse cases, hvor de bruges til at perspektivere og nuancere spørgeskemaundersøgelsens resultater. Casene offentliggøres løbende og er tilgængelige på projektets temaside på talogviden.dk ([Kommunernes arbejde med data i projekter om sundhedsfremme](#))

Notatets formål

Spørgeskemaundersøgelsen i dette notat udgør anden del af projektet og har til formål dels at validere og nuancere resultaterne fra den forudgående kortlægning, dels at bidrage med et systematisk og landsdækkende indblik i kommunernes tilbøjelighed til at anvende data samt deres vurderinger af muligheder, potentialer og udfordringer forbundet med databrug på området.

Hvor kortlægningen anlægger et perspektiv udefra og ind ved at analysere politisk behandlede sager og anvendt datagrundlag, anlægger spørgeskemaundersøgelsen et perspektiv indefra og ud gennem kommunale chefernes egne erfaringer og vurderinger. Hermed bidrager spørgeskemaundersøgelsen til at skabe et mere helhedsorienteret vidensgrundlag, der både belyser den kommunale praksis og ledelsesmæssige overvejelser om databrug i det kommunale arbejde med sundhedsfremme og forebyggelse.

De centrale resultater fra kortlægningen i første delundersøgelse er sammenfattet i boks 1. I dette notat anvendes resultaterne fra kortlægningen løbende til at drage sammenligninger og til at nuancere fundene i spørgeskemaundersøgelsen.

Boks 1: Centrale resultater fra kortlægningen i den første delundersøgelse²

Kortlægningen er baseret på en systematisk gennemgang af politiske udvalgssager i alle 98 kommuner i perioden 2021–2024, hvor fritids- og sundhedsdata indgår i arbejdet med sundhedsfremme og forebyggelse gennem fritidslivet.

Kortlægningen viser, at kommunernes anvendelse af data i høj grad er forankret i sundhedsudvalgene:

- På tværs af kommunerne er der identificeret 515 politiske sager, hvor fritids- og/eller sundhedsdata anvendes med et sundhedsfremmende eller forebyggende sigte.
- 76 pct. af sagerne behandles i sundhedsudvalgene, hvilket indikerer, at det sundhedsfremmende og forebyggende arbejde via fritidslivet primært forankres her, men når det kommer til arbejdet med konkrete indsatser og projekter, fylder disse sager mere i fritidsudvalgene end i sundhedsudvalgene.

Kortlægningen viser desuden, at sundhedsdata anvendes markant oftere end fritidsdata:

- Sundhedsdata indgår i 82 pct. af sagerne, mens fritidsdata anvendes i 26 pct. Kun i et mindretal af sagerne kombineres de to datatyper.
- De mest anvendte datakilder er Sundhedsprofilen, Ungeprofilundersøgelsen og Bevæg dig for livet, mens egne kommunale data især anvendes i forbindelse med lokale indsatser.

Tematisk dominerer deltagelse i idræts- og fritidsaktiviteter, mens faciliteter, frivillighed og by- og landudvikling fylder mindre. Samtidig anvendes data primært til vidensorientering og strategisk planlægning, mens en mindre andel af sagerne vedrører direkte implementering. Samlet set peger kortlægningen på et potentiale for styrket integration af fritidsdata og et tættere samarbejde mellem sundheds- og fritidsområderne i det kommunale arbejde med sundhedsfremme og forebyggelse.

² Læs den fulde rapport her: [Dataanvendelse til sundhedsfremme og forebyggelse gennem fritidslivet](#)

Notatets opbygning og hovedresultater

Notatet er opbygget i fire dele og bygger gennemgående på chefernes besvarelser og perspektiver på deres anvendelse af fritidsdata i et sundhedsfremmende og forebyggende perspektiv.

- Del 1 belyser den nuværende anvendelse af fritidsdata og chefernes vurdering af dataenes potentiale.
- Del 2 undersøger de konkrete muligheder og roller, som fritidsdata rummer i kommunernes arbejde med sundhedsfremme og forebyggelse.
- Del 3 belyser de forhold og forudsætninger, der har betydning for, at fritidsdata kan anvendes mere systematisk.
- Del 4 omhandler de barrierer og udfordringer, som cheferne oplever i arbejdet med at anvende fritidsdata.

Nedenfor præsenteres de væsentligste resultater fra undersøgelsen.

Større potentiale for brug af fritidsdata

Fritidsdata anvendes allerede i kommunernes arbejde med sundhedsfremme og forebyggelse, men chefernes besvarelser peger på, at potentialet vurderes som større end den nuværende anvendelse.

Fritidsdata kan bruges til meget

Fritidsdata kan anvendes til at identificere målgrupper, udvikle nye indsatser og monitorere disse. Derudover indgår data i dialogen med det politiske niveau, på tværs af forvaltninger og i samarbejdet med civilsamfundet.

Fritidsdata skal være lokalt forankret

Anvendelsen af fritidsdata forudsætter i høj grad, at data er lokalt forankrede, så de kan anvendes til at identificere behov og målrette indsatser i en konkret kontekst.

Fritidsdata skal kunne bruges på tværs og kobles med anden data

En mere systematisk anvendelse af fritidsdata kræver, at data anvendes på tværs af forvaltninger og kobles med andre datatyper for at skabe et mere sammenhængende vidensgrundlag.

Flere barrierer for øget brug

Manglende tid, begrænset kendskab til relevante data og politisk prioritering udgør centrale barrierer for en øget anvendelse af fritidsdata i det sundhedsfremmende og forebyggende arbejde.

Kompetencer varierer

Chefernes vurdering af deres forvaltnings datakompetencer og datakultur varierer på tværs af kommunestørrelse, hvor mindre kommuner generelt vurderer deres forvaltnings forudsætninger mindre positivt end større kommuner.

Metode

I spørgeskemaundersøgelsen er der arbejdet med faste definitioner af henholdsvis fritidsdata og sundhedsdata, som er blevet præsenteret for cheferne forud for besvarelsen:

- Fritidsdata forstås som data om borgernes fritidsvaner, de fysiske rammer for fritidsaktiviteter samt de organisatoriske strukturer, der understøtter fritidslivet, herunder data om borgere, faciliteter og tilgængelighed samt organisationer og foreningsliv.
- Sundhedsdata forstås tilsvarende som data om borgernes sundhedstilstand og sundhedsadfærd samt de rammer og indsatser, der understøtter forebyggelse og sundhedsfremme, herunder data om voksne, børn og unges sundhed og trivsel samt brug af rusmidler som nikotin og alkohol.

Disse definitioner danner grundlag for chefernes vurderinger og besvarelser i undersøgelsen og afgrænser dermed, hvordan fritids- og sundhedsdata forstås og anvendes analytisk i rapporten.

Sundhedsfremme og forebyggelse er nært beslægtede, men adskilte begreber, som har betydning for, hvordan fritidsdata anvendes i analysen. En nærmere afgrænsning og forståelse af begreberne fremgår af boks 2.

Boks 2: Sundhedsfremme og forebyggelse

Sundhedsfremme handler om at styrke befolkningens sundhed, trivsel og handlekompetence gennem indsatser, der understøtter gode levevilkår og sunde rammer i hverdagen. Indsatserne retter sig typisk bredt mod befolkningen og har fokus på at fremme ressourcer, fællesskaber og livskvalitet.

Forebyggelse handler om at forhindre opståen og udvikling af sygdom, psykosociale problemer eller ulykker. Indsatserne retter sig ofte mod specifikke risikofaktorer eller målgrupper og har til formål at forhindre, at sygdom eller problemer opstår eller udvikler sig.

Selvom sundhedsfremme og forebyggelse er to forskellige begreber, overlapper de ofte i praksis, og de kan indgå i de samme indsatser, f.eks. i kommunernes arbejde med idræt, fritidsliv og fællesskaber. Derfor er sundhedsfremme og forebyggelse i denne undersøgelse behandlet samlet. Formålet er at skabe analytisk klarhed og undgå at introducere en sondring i spørgeskemaundersøgelsen, som kunne risikere at skabe en usikkerhed blandt respondenterne.

Det betyder ikke, at forskellen mellem begreberne ophæves, men at de i analysen betragtes som nært forbundne tilgange til arbejdet med at styrke borgernes sundhed gennem fritidslivet.

Målgruppen for spørgeskemaundersøgelsen er kommunale chefer på niveau 3³ og 4⁴ inden for idræts-, fritids- og sundhedsområdet. Cheferne er udvalgt, da de vurderes at have et særligt godt indblik i både den strategiske anvendelse af data og den mere operationelle praksis i forvaltningerne. De fungerer typisk som bindeled mellem direktionen og de medarbejdere, der arbejder konkret med data, og de deltager ofte i eller bidrager til forberedelsen af politiske udvalgssager. Dermed har de indsigt i både beslutningsprocesser, prioriteringer og praktiske udfordringer i anvendelsen af data.

I afrapporteringen anvendes betegnelserne fritidschefer og sundhedschefer som analytiske kategorier. Betegnelserne henviser ikke entydigt til formelle jobtitler, men fungerer som samlebetegnelser for chefer med ansvar for henholdsvis fritids-, idræts- og sundhedsområdet. På tværs af kommunerne varierer både de konkrete stillingsbetegnelser og den organisatoriske opbygning betydeligt, hvilket også indebærer, at de deltagende chefer ikke nødvendigvis befinder sig på samme ledelsesniveau. Betegnelserne skal derfor forstås som et udtryk for chefernes forvaltningsmæssige ansvarsområder snarere end deres formelle titel eller placering i det kommunale ledelseshierarki.

I analyserne er der systematisk undersøgt for mønstre og variationer i chefernes besvarelser på tværs af en række strukturelle og organisatoriske forhold, herunder kommunetype, kommunestørrelse, region, forvaltningsområde samt organisatorisk placering. Formålet har været at afdække, hvordan vurderinger, anvendelse og erfaringer med fritidsdata varierer på tværs af kommuner og forvaltninger set i relation til udvalgte karakteristika.

Når der i analyserne identificeres sådanne mønstre, fremhæves de, hvor de vurderes at være fagligt eller analytisk relevante. Dermed lægges der vægt på at skelne mellem tilfældige variationer og mere systematiske forskelle, som bidrager til at beskrive variationen i anvendelsen af fritidsdata i det sundhedsfremmende og forebyggende arbejde. Det skal i den forbindelse understreges, at undersøgelsen ikke har et kausalt sigte, og at der derfor ikke tages stilling til mulige årsagssammenhænge.

Spørgeskemaets opbygning

Spørgeskemaet er udviklet specifikt til undersøgelsen og bygger ikke på eksisterende spørgeskemainstrumenter. Udformningen har taget direkte afsæt i delundersøgelsens formål og har haft fokus på at belyse muligheder, potentialer og udfordringer ved anvendelsen af fritidsdata i et sundhedsfremmende og forebyggende perspektiv. Forud for udsendelsen er spørgeskemaet blevet testet af to kommunale chefer. Øvrige relevante aktører er blevet inddraget i udviklingsprocessen for at sikre forståelighed, relevans og anvendelighed i en kommunal kontekst.

³ **Niveau 3:** Leder af en afdeling med ansvar for budget og personale, herunder eventuelle niveau 4-ledere. Har strategisk, fagligt og helhedsorienteret ansvar samt ansvar for politisk betjening. (Kilde: Vejledning til ansvars- og rollefordeling for linjeledelsen, Socialstyrelsen)

⁴ **Niveau 4:** Leder og koordinator for et afgrænset team med en mere snæver opgaveportefølje. Har personaleansvar for teamets medarbejdere og fagligt ansvar for prioritering, koordinering og kvalitetssikring, men ikke selvstændigt budgetansvar. (Kilde: Vejledning til ansvars- og rollefordeling for linjeledelsen, Socialstyrelsen)

Spørgeskemaet består af både lukkede og åbne spørgsmål. De lukkede spørgsmål har haft til formål at skabe et systematisk og sammenligneligt datagrundlag på tværs af kommuner. De åbne spørgsmål har givet respondenterne mulighed for at uddybe deres vurderinger og bidrage med nuancerede beskrivelser af erfaringer, praksis og kontekstuelle forhold, som ikke nødvendigvis lader sig indfange i faste svarkategorier. De åbne spørgsmål har således haft til hensigt at supplere de kvantitative resultater med kvalitative indsigter.

I udformningen af spørgeskemaet er der lagt vægt på at begrænse omfanget af spørgsmål for at sikre høj deltagelse blandt målgruppen. Spørgeskemaets længde er derfor afstemt med hensynet til chefernes tidsressourcer. De åbne spørgsmål har været valgfri, hvilket har givet respondenterne mulighed for at prioritere uddybning, hvor de vurderede det relevant, uden at øge den samlede respondentbelastning unødigt.

Boks 3: Dataindsamling og -grundlag

Dataindsamlingen er gennemført i perioden 19. maj – 3. oktober 2025. Kontakten til cheferne er som udgangspunkt sket via e-mail med udgangspunkt i kontaktoplysninger på kommunernes hjemmesider. Ved manglende besvarelser er der udsendt en skriftlig opfølgning i form af rykkere, og efterfølgende er cheferne, hvor det har været muligt, blevet kontaktet telefonisk. Denne fremgangsmåde er valgt for at sikre et så dækkende og nuanceret datagrundlag som muligt.

I de tilfælde, hvor individuelle kontaktoplysninger ikke har været tilgængelige, er invitationerne sendt til forvaltningernes fælles mailadresser. I enkelte tilfælde har det ikke været muligt hverken at identificere en relevant chef eller en kontaktadresse, og der er derfor ikke udsendt en invitation. Sammenlagt er 182 personer kontaktet med henblik på deltagelse i undersøgelsen.

I alt har 138 chefer færdiggjort spørgeskemaet. Heraf kommer 66 besvarelser fra fritidsforvaltninger, 56 fra sundhedsforvaltninger, mens 14 besvarelser stammer fra forvaltninger, som respondenterne ikke har vurderet til entydigt at være hverken fritids- eller sundhedsforvaltninger. To chefer er ansvarlige for både fritids- og sundhedsområdet. Der er modtaget mindst én besvarelse fra 87 ud af 98 kommuner, og 39 kommuner er repræsenteret med besvarelser fra både fritids- og sundhedsområdet. Den regionale fordeling af besvarelser fremgår af figur 10 i bilag 1.

A photograph of two women outdoors. The woman in the foreground is laughing heartily, her mouth wide open, and she is holding a large roll of light-colored paper or fabric. She is wearing a beige, textured knit sweater and a white beaded necklace. The woman in the background is smiling and wearing glasses and a dark jacket. The background is slightly blurred, showing trees and a building.

DEL 1:
ANVENDELSE OG
POTENTIALE I FRITIDSDATA

Del 1: Anvendelse og potentiale i fritidsdata

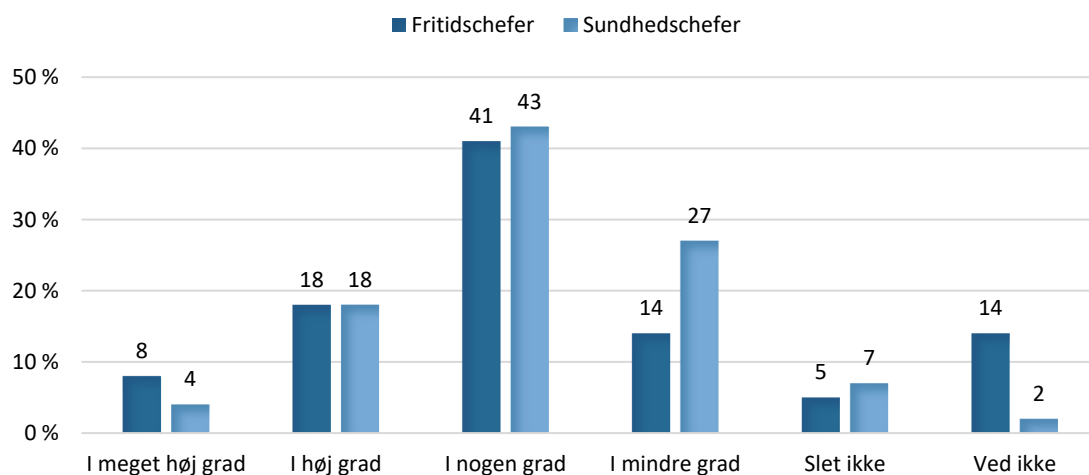
Der har i spørgeskemaundersøgelsen været fokus på, i hvilket omfang fritidsdata indgår i kommunernes arbejde med sundhedsfremme og forebyggelse. Indledningsvis gives der et overblik over, hvordan cheferne vurderer den nuværende brug af fritidsdata på tværs af fritids- og sundhedsområdet. Efterfølgende er fokus på, hvilke datakilder der anvendes.

1.1: Den nuværende anvendelse af fritidsdata

Figur 1 herunder viser chefernes vurdering af, i hvilken grad fritidsdata anvendes i forvaltningernes sundhedsfremmende og forebyggende arbejde. Størstedelen af respondenterne angiver, at fritidsdata anvendes i nogen grad. Anvendelse i nogen grad kan tolkes som udtryk for en mellemposition mellem fravær af databrug og fuld integration i arbejdsgange og beslutningsprocesser. Samtidig kan det være et udtryk for, at fritidsdata anvendes på nogle områder eller i bestemte sammenhænge, men ikke systematisk på tværs af forvaltningens opgaver. Den præcise karakter af denne mellemposition varierer imidlertid formentlig på tværs af kommuner.

Figuren viser desuden, at der umiddelbart ikke er forskel på, i hvilken grad fritids- og sundhedschefer vurderer, at fritidsdata anvendes i det sundhedsfremmende og forebyggende arbejde. Det peger på, at oplevelsen af anvendelsen af netop fritidsdata er sammenfaldende på tværs af forvaltningstyper, og at forskelle i organisatorisk placering ikke nødvendigvis afspejler forskelle i den oplevede brug af disse data. Samtidig er det væsentligt at understrege, at figuren alene belyser anvendelsen af fritidsdata og ikke siger noget om, hvordan sundhedsdata anvendes i de to forvaltninger.

Figur 1: I hvilken grad anvendes fritidsdata i din forvaltnings sundhedsfremmende og forebyggende arbejde? (pct.)



Figuren viser fordelingen af svar på spørgsmålet: 'I hvilken grad anvendes fritidsdata i din forvaltnings sundhedsfremmende og forebyggende arbejde?' Fritidschefer: n = 66. Sundhedschefer: n = 56.

Et område, hvor der dog ses en forskel, er i andelen af chefer, der angiver, at fritidsdata anvendes 'i mindre grad' eller 'slet ikke'. Omtrent en tredjedel af sundhedscheferne angiver dette, mens det tilsvarende gælder for omkring en femtedel af fritidscheferne. Derudover ses en større andel af fritidscheferne, som svarer 'ved ikke'. Dette kan hænge sammen med, at en del fritidschefer ikke angiver, at deres forvaltning arbejder med sundhedsfremme og forebyggelse generelt, og derfor i mindre grad kan vurdere anvendelsen af fritidsdata i denne sammenhæng.

Dette afspejles ligeledes i kortlægningen i delundersøgelse 1, hvor anvendelsen af fritidsdata i sager med fokus på sundhedsfremme og forebyggelse i højere grad forekommer i fritidsudvalgene end i sundhedsudvalgene (Forsberg et al., 2025). Antallet af sager, hvor fritidsdata indgår i et sundhedsfremmende og forebyggende perspektiv, er således omtrent halvt så stort i sundhedsudvalgene som i fritidsudvalgene. Altså viser kortlægning, at anvendelsen af fritidsdata i et sundhedsfremmende og forebyggende perspektiv i højere grad fremføres i fritidsudvalgene end i sundhedsudvalgene.

For at konkretisere, hvordan fritidsdata kan anvendes i praksis, præsenteres i boks 4 et udvalg af cases fra kommuner. Eksemplerne indgår som led i projektets samlede case studie, hvor flere cases indgår⁵.

Boks 4: Eksempler på cases, hvor fritidsdata anvendes.

Københavns Kommune: Københavns Kommune har etableret et fælles datagrundlag kaldet Børne-sundhedsprofilen, hvor spørgeskemadata fra folkeskoleelever kobles med registerdata og anvendes på tværs af flere forvaltninger. Undersøgelsen gennemføres hvert andet år og bruges både til at identificere udfordringer i børns sundhed, trivsel og fritidsdeltagelse og til at følge udviklingen over tid. Data kan opdeles på skoler, bydele og målgrupper og har styrket kommunens mulighed for at målrette indsatser lokalt. Samtidig fungerer profilen som et fælles referencepunkt i politiske beslutninger og i dialogen med foreninger og civilsamfund.

Silkeborg Kommune: Silkeborg Kommune har siden 2020 deltaget i Sundhedsstyrelsens indsats 'Fælles om ungelivet', hvor lokale data om unges trivsel, fritidsliv og brug af rusmidler anvendes aktivt i arbejdet med forebyggelse. Som pilot- og senere mentorkommune har Silkeborg været med til at udvikle og udbrede en tilgang, hvor data indsamles systematisk via skolerne og formidles på skole- og årgangsniveau. Data bruges ikke blot som viden, men som afsæt for dialog og handling sammen med forældre, skoler og civilsamfund. En central erfaring er, at lokalt forankrede data gør problemstillinger nærværende og motiverer til fælles ansvar og normændringer.

Sorø Kommune: I Sorø Kommune udarbejder Kultur- og Fritidsforvaltningen årligt en idrætsanalyse, der samler eksisterende nationale og kommunale data om idræts- og fritidslivet i kommunen. Analysen bygger blandt andet på data fra Sundhedsprofilen, CFR, Danmark i Bevægelse og kommunens egne administrative oplysninger og giver et lokalt, samlet overblik over deltagelse, udvikling og geografiske forskelle. Idrætsanalysen anvendes som vidensgrundlag i politiske drøftelser, som dialogværktøj i samarbejdet med civilsamfundet og som internt styringsredskab i forvaltningen. Den har blandt andet bidraget til målrettede indsatser i områder med lavere idrætsdeltagelse og øget fokus på naturen som arena for bevægelse. Samtidig fungerer analysen som et fælles referencepunkt i det tværgående samarbejde, herunder med sundhedsforvaltningen.

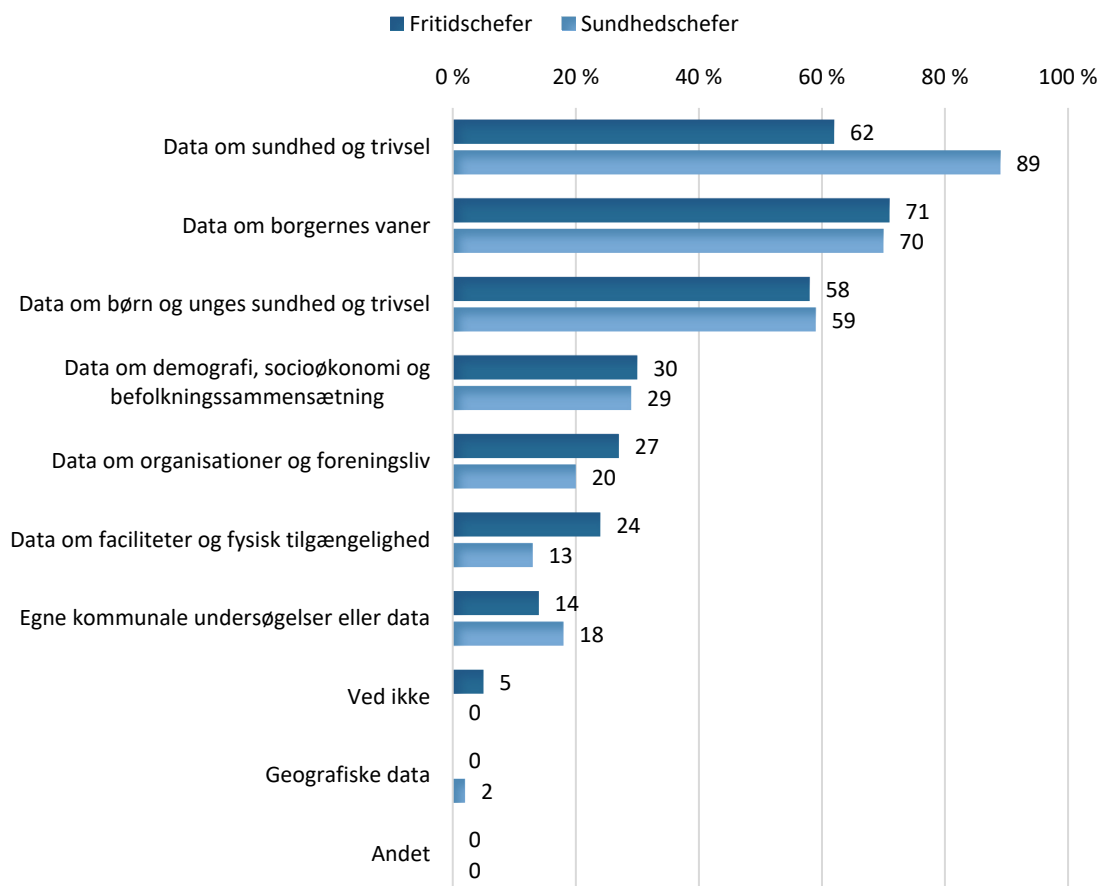
⁵ Tal og viden: [Kommunernes arbejde med data i projekter om sundhedsfremme](#)

1.2: Datatyper i arbejdet med sundhedsfremme og forebyggelse

I det følgende rettes fokus mod, hvilke typer af data (herunder både fritids- og sundhedsdata) cheferne vurderer som mest centrale i arbejdet med sundhedsfremme og forebyggelse.

Figur 2 viser, hvilke tre datatyper cheferne vurderer som mest egnede til at understøtte sundhedsfremme og forebyggelse. Data om sundhed og trivsel (f.eks. Den nationale sundhedsprofil), data om borgernes vaner (f.eks. Danmark i Bevægelse) og data om børn og unges sundhed og trivsel (f.eks. Ungeprofilsundersøgelsen) bliver på tværs af de to chefgrupper vurderet som bedst egnede.

Figur 2: Angiv op til tre datatyper, du mener egner sig bedst til at understøtte sundhedsfremme og forebyggelse i din forvaltning (pct.)



Figuren viser fordelingen af svar på spørgsmålet: 'Angiv op til tre datatyper, du mener egner sig bedst til at understøtte sundhedsfremme og forebyggelse i din forvaltning'. Fritidschefer: n = 66. Sundhedschefer: n = 56.

Disse vurderinger afspejler den faktiske brug af datakilder, som er fremgået på udvalgmøderne, som kortlægningen afdækkede. Her var sundhedsprofilerne den mest anvendte datakilde, efterfulgt af ungeprofilsundersøgelserne. Kortlægningen viste ligeledes, at fritidsdata i langt mindre grad blev anvendt end sundhedsdata, men at fritidsdata også i visse tilfælde fremgik i sundhedsudvalgene.

Når cheferne vurderer bestemte datatyper som egnede, sker det formentlig ofte med afsæt i kendte og etablerede datakilder. Dette afspejles i de åbne besvarelser, hvor sundhedsprofiler og nationale data om borgernes bevægelsesvaner (Danmark i Bevægelse, Danskernes motions- og sportsvaner) fremhæves som centrale vidensgrundlag i det sundhedsfremmende og forebyggende arbejde.

Figuren viser ligeledes, at sundhedscheferne i højere grad vurderer data om sundhed og trivsel som egnede, mens fritidscheferne i højere grad vurderer data om organisationer og foreningsliv (f.eks. CFR) samt data om faciliteter og fysisk tilgængelighed (f.eks. Facilitetsdatabasen) som egnede. Denne forskel kan være et udtryk for, hvilke datakilder de er vant til at arbejde med og har kendskab til.

Forskellene mellem fritids- og sundhedschefernes vurderinger i denne sammenhæng peger ikke nødvendigvis på modsatrettede forståelser, men måske snarere på forskelle i, hvilke datatyper der opleves som mest anvendelige i den daglige praksis, samt hvilke datatyper der har været til rådighed. Samtidig kan forskellen være et udtryk for det generelle kendskab til datakilderne på tværs af de to forvaltninger.

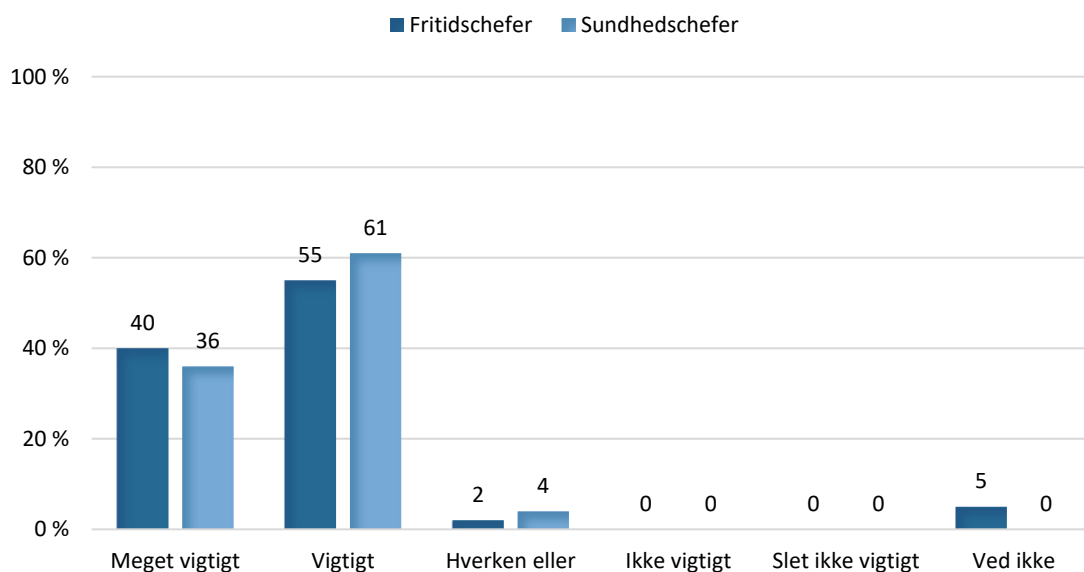
Sammenholdt med kortlægningen peger figuren på, at der er et bredere potentiale i anvendelsen af data, end hvad der aktuelt afspejles i de datakilder, som bringes ind i politiske beslutningsprocesser. Hvor kortlægningen viste en koncentration om få, centrale sundhedsdatakilder, indikerer chefvurderingerne, at flere typer af data opfattes som relevante i det forebyggende arbejde.

1.3: Fritidsdatas betydning i et fremtidigt perspektiv

Hvor det foregående har belyst, i hvilken grad fritidsdata ifølge cheferne aktuelt anvendes i det sundhedsfremmende og forebyggende arbejde, samt hvilke datatyper de finder mest anvendelige, rettes blikket nu mod, hvilken betydning cheferne vurderer, at fritidsdata får i det fremtidige arbejde med sundhedsfremme og forebyggelse.

Figur 3 viser, at både fritidschefer og sundhedschefer overordnet vurderer, at brugen af fritidsdata er vigtig for kommunernes fremtidige arbejde med sundhedsfremme og forebyggelse.

Figur 3: Hvor vigtig mener du, at brugen af fritidsdata er for kommunens fremtidige arbejde med sundhedsfremme og forebyggelse? (pct.)



Figuren viser fordelingen af svar på spørgsmålet: 'Hvor vigtig mener du, at brugen af fritidsdata er for kommunens fremtidige arbejde med sundhedsfremme og forebyggelse?'. Fritidschefer: n = 66. Sundhedschefer: n = 56.

Dette indikerer, at fritidsdata generelt tillægges en større betydning i et fremadrettet perspektiv, end den rolle data aktuelt spiller i den daglige praksis. Et af projektets formål er at belyse potentialet i anvendelsen af fritidsdata i et sundhedsfremmende og forebyggende perspektiv. Det gør det relevant at se nærmere på, hvilke betingelser der har betydning for, at fritidsdata i højere grad kan bringes i spil i kommunernes arbejde.

Samlet set peger analysen i del 1 på, at fritidsdata allerede indgår i kommunernes arbejde med sundhedsfremme og forebyggelse, men at anvendelsen varierer på tværs af forvaltninger og datatyper. Samtidig peger figur 1 og 3 på, at der fortsat er et spænd mellem den rolle, fritidsdata vurderes at kunne spille, og den måde, data aktuelt anvendes på i praksis.

Resultaterne peger dermed på et spænd mellem den nuværende anvendelse af fritidsdata og de forventninger, der knyttes til dataenes potentiale. I de følgende afsnit belyses derfor nærmere, hvilke konkrete muligheder cheferne ser i anvendelsen af fritidsdata, samt hvordan data kan bidrage til at styrke kommunernes arbejde med sundhedsfremme og forebyggelse.

DEL 2: FRITIDSDATAS ROLLE OG MULIGHEDER



Del 2: Fritidsdatas rolle og muligheder

I det følgende belyses de roller og muligheder, som fritidsdata rummer i kommunernes arbejde med sundhedsfremme og forebyggelse. Med afsæt i spørgeskemaundersøgelsen rettes fokus mod, hvordan cheferne konkret knytter anvendelsen af fritidsdata til arbejdet med sundhedsfremme og forebyggelse.

Analysen tager udgangspunkt i både de kvantitative besvarelser og de åbne kommentarer og er struktureret omkring en række tematikker, der peger på, hvilke roller og muligheder brugen af fritidsdata kan spille i kommunernes arbejde med sundhedsfremme og forebyggelse.

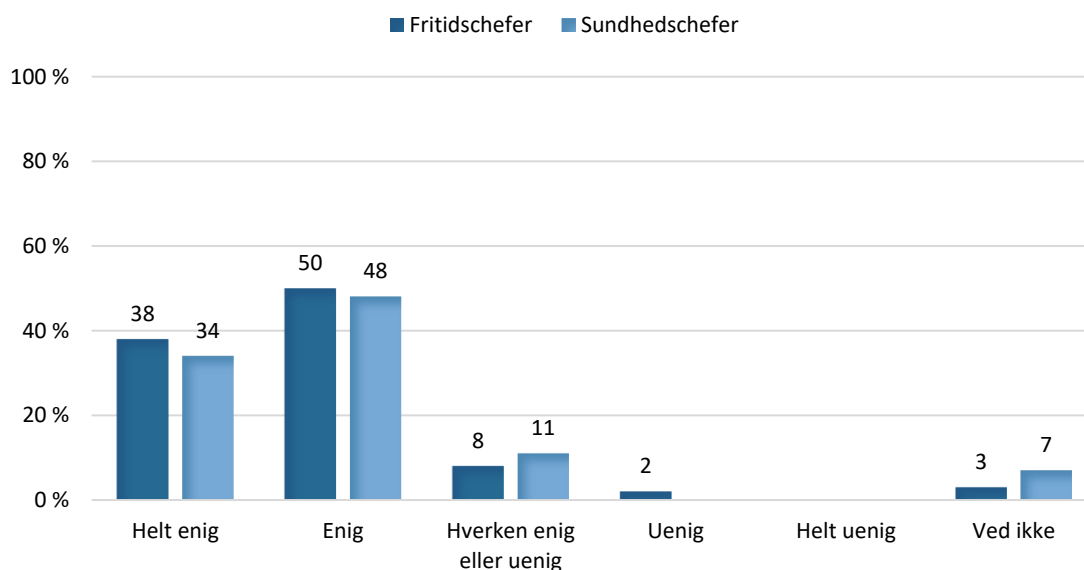
Afsnittet berører, hvordan fritidsdata kan bruges til at identificere målgrupper, udvikle nye initiativer samt monitorere disse. Herudover berører afsnittet, hvordan fritidsdata kan fungere som afsæt for dialog og understøtte samspil på tværs af det politiske niveau, forvaltninger og civilsamfundet samt fritidslivet.

2.1: Identificering af målgrupper

En central rolle i anvendelsen af fritidsdata knytter sig til muligheden for at identificere befolkningsgrupper og geografiske områder, hvor der kan være behov for en særlig sundhedsfremmende eller forebyggende indsats. I det følgende belyses chefernes vurdering af, i hvilken grad fritidsdata kan bidrage til at identificere sådanne målgrupper.

Figur 4 viser chefernes vurdering af udsagnet 'Fritidsdata kan anvendes til at identificere befolkningsgrupper, der har behov for en sundhedsfremmende og forebyggende indsats.' Figuren viser, at langt størstedelen af både fritids- og sundhedscheferne er enige i udsagnet. Mere end fire ud af fem chefer i begge forvaltninger angiver, at de enten er helt enige eller enige i, at fritidsdata kan anvendes til at identificere relevante målgrupper.

Figur 4: Brugen af fritidsdata kan anvendes til at identificere befolkningsgrupper, der har behov for en sundhedsfremmende og forebyggende indsats (pct.)



Figuren viser fordelingen af svar til udsagnet: 'Fritidsdata kan anvendes til at identificere befolkningsgrupper, der har behov for en sundhedsfremmende og forebyggende indsats.' Fritidschefer: n = 66. Sundhedschefer: n = 56.

Resultatet peger på en opfattelse af, at fritidsdata kan bidrage med viden om, hvilke befolkningsgrupper der i mindre grad deltager i fritids- og fællesskabsaktiviteter, og dermed hvor der kan være behov for en særlig indsats.

I de åbne besvarelser fremhæves det af flere chefer, hvordan fritidsdata kan bruges til identificering af målgrupper. I den sammenhæng peges der på, at data om fritidsliv kan synliggøre forskelle i deltagelse og adgang til fællesskaber, herunder hvilke borgere og lokalområder der i dag i mindre grad nås af eksisterende tilbud.

"Ved at kende til borgeres bevægelsesmønstre, hvordan lokalsamfund ser ud i forhold til befolkningssammensætning og -grupper, samt hvilke fritidstilbud der findes i det lokalsamfund, så kan forvaltninger arbejde strategisk med at målrette indsatser, som aktiverer de rigtige frivillige og foreninger ind i arbejdet med at skabe aktiviteter for udvalgte målgrupper."

Åben besvarelse i spørgeskemaet, fritidschef

Dermed kan fritidsdata bruges i kommunernes sundhedsfremmende og forebyggende arbejde, da data kan bidrage til at kortlægge grupper og lokalområder, hvor der er behov for en målrettet indsats. I forlængelse heraf rettes blikket mod, hvordan fritidsdata ikke alene kan anvendes til at identificere behov, men også til at understøtte udviklingen af nye sundhedsfremmende og forebyggende indsatser.

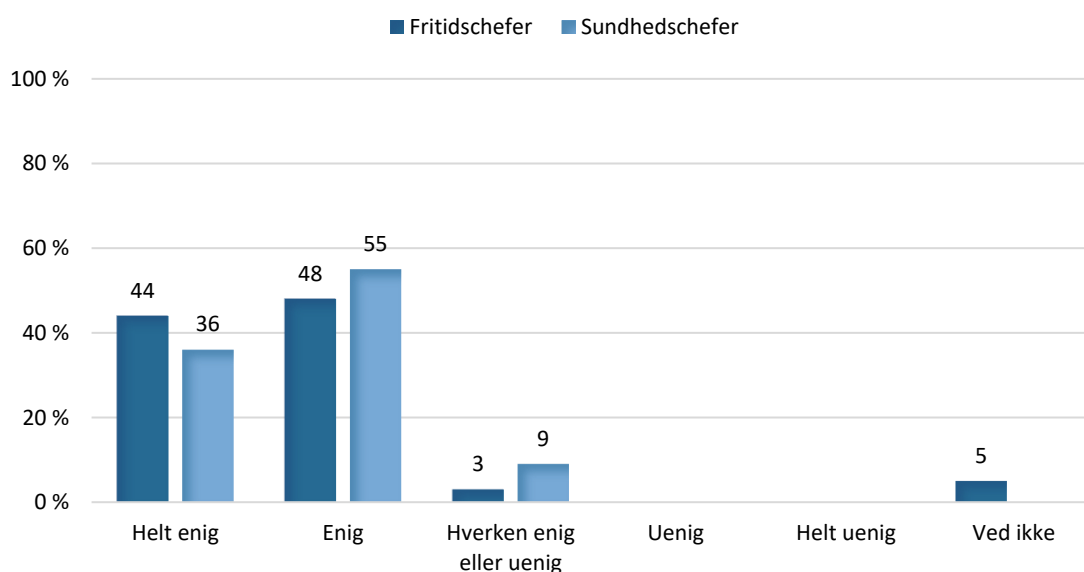
2.2: Udvikling af nye initiativer og indsatser

Som nævnt er en anden central anvendelse af fritidsdata muligheden for at understøtte udviklingen af nye sundhedsfremmende og forebyggende initiativer og indsatser. Fritidsdata

kan i den sammenhæng bidrage med et vidensgrundlag, der giver bedre indsigt i behov, deltagelsesmønstre og lokale forskelle.

Figur 5 viser chefernes vurdering af udsagnet 'Fritidsdata kan bidrage til at udvikle nye sundhedsfremmende og forebyggende initiativer.' Figuren viser, at der er bred enighed på tværs af cheferne om, at fritidsdata kan anvendes til at udvikle nye sundhedsfremmende og forebyggende initiativer.

Figur 5: Fritidsdata kan anvendes til at udvikle nye sundhedsfremmende og forebyggende initiativer (pct.)



Figuren viser fordelingen af svar til udsagnet: 'Fritidsdata kan bidrage til at udvikle nye sundhedsfremmende og forebyggende initiativer.' Fritidschefer: n = 66. Sundhedschefer: n = 56.

Anvendelse af fritidsdata til at udvikle nye sundhedsfremmende og forebyggende initiativer er samtidig også et tema, der fremgår af de åbne besvarelser fra cheferne. Her fremhæves fritidsdata som et redskab, der ikke alene kan identificere de relevante målgrupper, men også målrette indsatser og bidrage til udviklingen af nye initiativer.

"Anvendelse af fritidsdata kan være med til at skabe mere kvalificerede indsatser målrettet de målgrupper, som oplever udfordringer relateret til deres egen sundhed, sociale liv eller beskæftigelsessituation."

Åben besvarelse i spørgeskemaet, fritidschef

Det fremgår, at fritidsdata kan anvendes til at udvikle mere målrettede indsatser over for de målgrupper, der i dag i mindre grad deltager i fritidslivet, og som ofte samtidig har udfordringer relateret til sundhed, trivsel eller sociale forhold. Ved at skabe indsigt i disse gruppers deltagelsesmønstre bliver det muligt at udvikle indsatser, der i højere grad tager højde for deres forudsætninger.

Fritidsdata bidrager dermed til at rette fokus mod målgrupper, som kan have vanskeligt ved at deltage på de eksisterende præmisser i fritidslivet, og giver et grundlag for at udvikle indsatser, der i højere grad imødekommer deres behov og livssituation.

”Jeg antager, at fritidsdata kan identificere risikogrupper, som er mindre aktive eller engagerede i fritidslivet. Vi kan på denne måde skabe målrettede forebyggende indsatser, som er mere effektive. Vores sundhedsindsatser kan ligeledes skræddersyes, så de passer til befolkningens interesser og vaner. I øjeblikket kigger vi primært på, hvilken sundhedstilstand vi ønsker at intervenere på frem for at se på interesser og vaner.”

Åben besvarelse i spørgeskemaet, sundhedschef

I forlængelse heraf fremgår det, at fritidsdata kan bidrage til at kvalificere udviklingen af indsatser ved at skabe indsigt i både målgruppers behov, deltagelsesmønstre og interesser. Dette giver mulighed for at tilrettelægge indsatser, der i højere grad tager afsæt i borgernes hverdagsliv og motivation frem for udelukkende i deres sundhedstilstand.

2.3: Monitorering af målgrupper og indsatser

En tredje central anvendelse vedrører, hvordan fritidsdata kan bruges til løbende at monitorere både målgrupper og indsatser, hvilket også fremgår som et tema i de åbne besvarelser.

Fritidsdata kan anvendes til løbende at monitorere udviklinger i borgernes fritidsaktiviteter og vaner, herunder ændringer i deltagelse over tid. Ændringer i borgernes fritidsvaner kan bidrage til en kvalificering af fremtidige indsatser.

”Datamæssigt kan vi ved at overvåge ændringer i fritidsaktiviteter over tid bedre vurdere sundhedsfremmende indsatser og justere løbende.”

Åben besvarelse i spørgeskemaet, sundhedschef

Samtidig giver data mulighed for at følge op på kommunale indsatser og vurdere, om de har den ønskede rækkevidde og effekt i forhold til deltagelse. Herved kan fritidsdata bidrage til at kvalificere vurderinger af, om indsatser når de tiltænkte målgrupper, og om der er behov for at justere indhold, organisering eller målretning.

”Det er vigtigt, at vi evaluerer på vores indsatser. Her kommer fritidsdata ind som en brugbar og konkret kilde til at se, om vi flytter os, om tendenserne flytter sig, samt om der skal fokus på andre grupper eller områder.”

Åben besvarelse i spørgeskemaet, fritidschef

Derudover kan fritidsdata anvendes til at monitorere udviklinger blandt specifikke målgrupper og i forskellige lokalområder, hvilket giver et mere nuanceret billede af, hvor indsatser har virkning, og hvor der fortsat er behov for justeringer. Dette muliggør en mere differentieret opfølgning, hvor variationer mellem befolkningsgrupper og geografiske områder kan inddrages i den videre prioritering af indsatser.

Samlet set hænger identificering af målgrupper, udvikling af initiativer og monitorering tæt sammen, fordi de indgår i en løbende proces, hvor hver del bygger videre på den forrige. Fritidsdata bruges først til at identificere behov og målgrupper, derefter til at udvikle indsatser og efterfølgende til at følge op på, om indsatserne virker efter hensigten. Dermed

bliver monitorering ikke et afsluttende led, men en kilde til ny viden, som igen kan danne grundlag for at justere målgrupper og videreudvikle indsatser.

2.4: Data som afsæt for politisk prioritering

En fjerde mulighed ved anvendelsen af fritidsdata knytter sig til den rolle, data kan spille i dialogen mellem forvaltning og politisk niveau. Når viden om borgernes fritidsvaner, deltagelse og lokale forskelle bringes ind i beslutningsprocesser, kan data bidrage til at kvalificere prioriteringer og skabe et mere oplyst grundlag for politiske drøftelser. I det følgende belyses, hvordan cheferne oplever, at fritidsdata kan indgå i det forvaltningsmæssige og politiske arbejde.

Flere af de åbne besvarelser peger på, at fritidsdata kan bidrage til at skabe et mere faktabaseret grundlag for dialogen mellem forvaltning og politikere. Data fremhæves som et redskab, der kan synliggøre lokale udfordringer og behov og dermed give et mere konkret udgangspunkt for prioriteringer.

”Indsatser kan prioriteres ud fra fakta og lokale forhold! Det er også en styrke både i forhold til det forvaltningsmæssige og politiske arbejde. Det tilfører et andet afsæt for dialog mellem politikere og forvaltning, hvor faglighed og holdninger ikke får den samme vægt.”

Åben besvarelse i spørgeskemaet, chef for en kombineret forvaltning

Når beslutninger i højere grad baseres på dokumenteret viden om lokale forhold, kan det skabe et fælles afsæt for drøftelser om indsatser og prioriteringer. Dermed kan fritidsdata være med til at styrke den faglige begrundelse for politiske beslutninger og bidrage til, at dialogen i højere grad medtager viden om borgernes deltagelse og behov.

”Data er en god måde at konkretisere og visualisere udfordringer, fokusområder, indsatser og konsekvenser til det politiske niveau.”

Åben besvarelse i spørgeskemaet, fritidschef

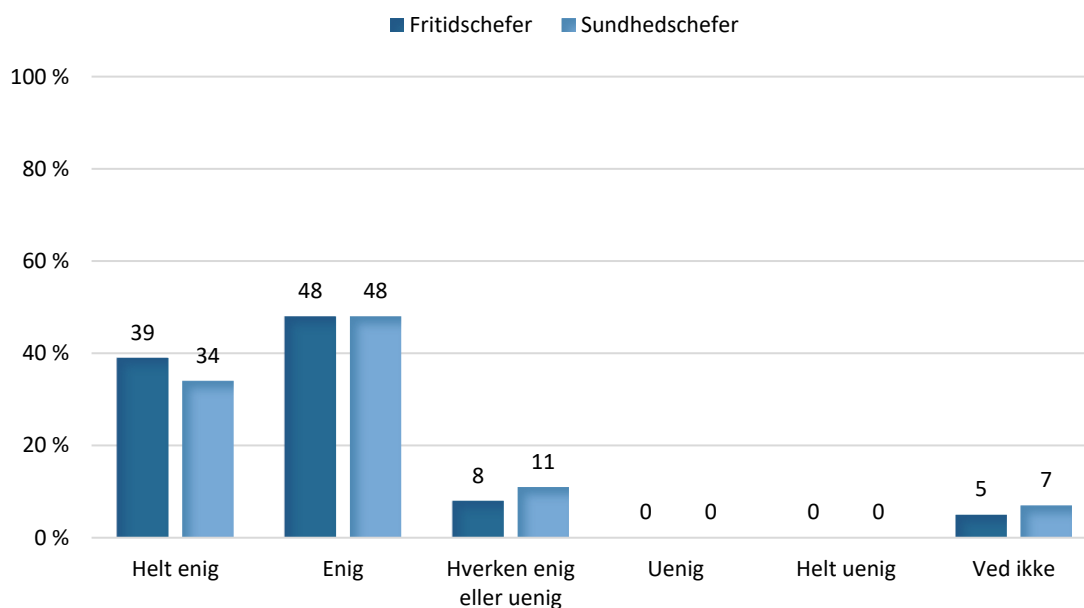
Samlet set peger besvarelserne på, at fritidsdata kan fungere som en indgang til det politiske niveau ved at synliggøre udfordringer, udviklingstendenser og potentielle indsatsområder. Flere besvarelser fremhæver i den sammenhæng, at dokumenteret viden om lokale forhold kan øge incitamentet til at sætte nye initiativer i gang eller prioritere eksisterende indsatser.

2.5: Tværsektorielt samarbejde

Den kommende folkesundhedslov lægger op til, at kommunerne skal arbejde mere systematisk og på tværs af velfærdsområder for at styrke folkesundheden. I den sammenhæng bliver samarbejdet mellem fritids- og sundhedsområdet centralt, idet begge forvaltninger varetager indsatser, der på forskellige måder har betydning for borgernes sundhed. Med afsæt heri rettes fokus i det følgende mod, hvordan fritidsdata kan fungere som et fælles vidensgrundlag, der understøtter samarbejdet mellem forvaltningerne og bidrager til en mere koordineret og målrettet anvendelse af fritidsdata i det sundhedsfremmende og forebyggende arbejde.

Figur 6 viser chefernes vurdering af udsagnet 'Anvendelse af fritidsdata kan bruges til at styrke samarbejdet mellem sundheds- og fritidsforvaltningen'. På tværs af begge forvaltninger er der en høj grad af enighed om, at fritidsdata kan styrke samarbejdet mellem områderne. Det peger på en fælles forståelse af, at data kan fungere som et fælles afsæt for dialog og koordinering mellem forvaltninger, der ellers arbejder med forskellige faglige perspektiver.

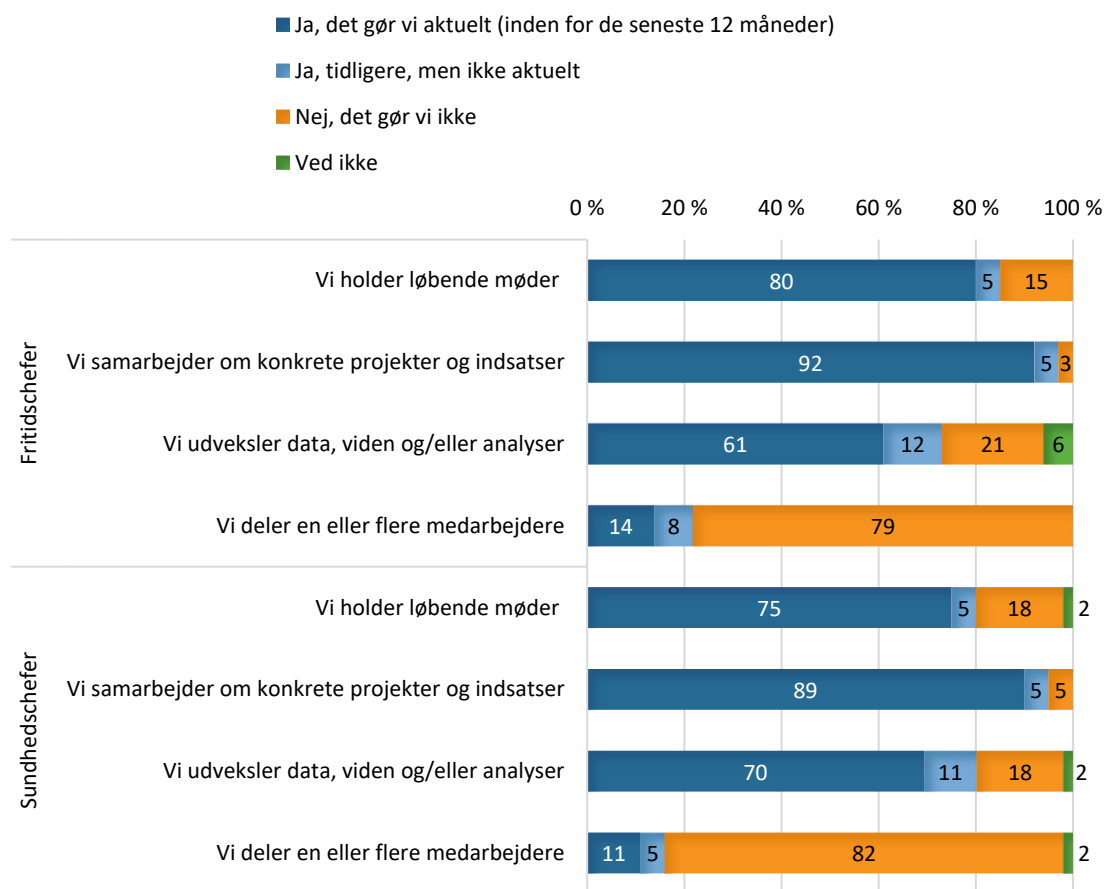
Figur 6: Anvendelse af fritidsdata kan bruges til at styrke samarbejdet mellem sundhedsforvaltningen og fritidsforvaltningen (pct.)



Figuren viser fordelingen af svar til udsagnet: 'Anvendelse af fritidsdata kan bruges til at styrke samarbejdet mellem sundhedsforvaltningen og fritidsforvaltningen.' Fritidschefer: n = 66. Sundhedschefer: n = 56.

Figur 7 viser chefernes erfaringer med forskellige former for samarbejde mellem fritids- og sundhedsforvaltningerne. Figuren viser, at der overordnet ikke er forskel mellem fritids- og sundhedscheferne i vurderingen af samarbejdet. For langt de fleste kommuner angives det, at der aktuelt samarbejdes om konkrete projekter og indsatser, ligesom der i vid udstrækning afholdes fælles møder mellem forvaltningerne. Udveksling af data, viden og analyser forekommer i mere begrænset omfang, mens deling af medarbejdere mellem de to forvaltninger kun sker i ganske få kommuner.

Figur 7: Erfaring med samarbejdet mellem din forvaltning og fritids-/sundhedsforvaltningen (pct.)



Figuren viser fritids- og sundhedschefernes erfaring med at samarbejde med den modsatte forvaltning. Fritidschefer: n = 64. Sundhedschefer: n = 55.

Selvom fordelingen overordnet set er ens på tværs af fritids- og sundhedsforvaltningerne, peger resultaterne på, at der er forskelle i samarbejdets omfang afhængigt af kommune-størrelse målt på antallet af indbyggere. Særligt kommuner med mere end 75.000 indbyg-gere angiver i højere grad, at der aktuelt afholdes fælles møder på tværs af forvaltningerne (81 pct.), samarbejdes om konkrete indsatser og projekter (92 pct.) samt udveksles data og viden (85 pct.). En mulig forklaring er, at større kommuner ofte har mere komplekse orga-nisatoriske strukturer og et større volumen af indsatser, hvilket øger behovet for koordina-tion og formaliserede samarbejdsformer på tværs af forvaltningsområder.

Omvendt viser resultaterne, at kommuner med 25.000 indbyggere eller færre i højere grad end større kommuner deler medarbejdere mellem fritids- og sundhedsforvaltningen (28 pct.). Dette kan hænge sammen med, at mindre kommuner i højere grad organiserer opga-veløsningen fleksibelt og anvender medarbejdere på tværs af fagområder som følge af mere begrænsede ressourcer og mindre organisatorisk specialisering.

Interessant nok viser resultaterne, at der ikke ses forskelle i omfanget af samarbejde mellem de kommuner, hvor fritids- og sundhedsområdet er placeret under samme direktør, og kommuner, hvor områderne er organisatorisk adskilt. Det indikerer, at den formelle orga-nisatoriske placering på direktionniveau i sig selv ikke nødvendigvis er afgørende for, i

hvilken grad der samarbejdes på tværs af de to forvaltninger.

Samtidig kan det ikke udelukkes, at visse former for samarbejde, særligt uformelle eller praksisnære samarbejdsrelationer, ikke fuldt ud indfanges gennem spørgeskemaet. Ikke desto mindre er fraværet af forskelle bemærkelsesværdigt set i lyset af en forventning om, at en fælles direktørfunktion i sig selv skulle styrke det tværgående samarbejde.

I de åbne besvarelser, hvor cheferne bliver spurgt til, hvordan samarbejde mellem kommunale forvaltninger kan optimere anvendelse af fritidsdata til sundhedsfremme og forebyggelse, nævnes det, at fritidsdata har en rolle i at åbne døre på tværs af forvaltninger.

”På et administrativt, fagligt niveau kan man tit finde sammen i et fælles sprog omkring data, fordi datafagligheden deler vi på tværs uanset øvrige fagligheder. Det giver derfor også mulighed for at afdække og drøfte, hvor data er mangelfuld, og hvor den kan give nye indsigter.”

Åben besvarelse i spørgeskemaet, fritidschef

I den sammenhæng fremhæves betydningen af, at viden om data ikke forankres snævert i én forvaltning, men deles og bringes i spil på tværs af forvaltninger. Når indsatser udvikles og implementeres på tværs af f.eks. sundheds-, fritids- og kulturområdet, bliver adgang til og fælles forståelse af relevante data afgørende for at skabe sammenhæng og undgå fragmenterede indsatser.

”Jo mere samarbejde på tværs af vores områder, des mere værdi kan vi skabe for borgerne. Fritidsdata inspirerer og underbygger relevante snitflader, så vi kan skabe sammen i stedet for hver for sig. Min oplevelse er, at der er virkelig meget synergi og inspiration at finde i at samarbejde på tværs af sundhedsplejen, kultur/fritid samt sundhed. Det understøtter vores arbejde og indsatser, når vi får kendskab til hinandens områder, og her spiller valide data ind som en vigtig kilde til inspiration og ikke mindst prioritering.”

Åben besvarelse i spørgeskemaet, sundhedschef

Et eksempel på, hvordan et fælles datagrundlag kan understøtte samarbejdet mellem forvaltninger, findes i Københavns Kommunes arbejde med Børnesundhedsprofilen, hvor udviklingen af et fælles vidensgrundlag har bidraget til at etablere et fælles sprog på tværs af forvaltninger. Det tværgående samarbejde omkring profilen har understøttet en fælles forståelse af både data og problemstillinger og dermed modvirket, at arbejdet er blevet organiseret i forvaltningsmæssige siloer.

2.6: Skabe øget viden om og samarbejde med civilsamfundet

Hvor de to forrige afsnit har peget på, at fritidsdata åbner døre op til det politiske niveau og imellem forvaltninger inden for kommunen, fremhæves der også i nogle af de åbne besvarelser, hvordan fritidsdata kan være med til at styrke og kvalificere samarbejdet med civilsamfundsaktører, der står uden for den kommunale forvaltning.

Civilsamfundsaktører – som f.eks. foreningslivet – fremhæves som vigtige i det fremtidige sundhedsfremmende og forebyggende arbejde, og de åbne besvarelser peger på, at

fritidsdata også kan bidrage til at styrke samarbejdet med civilsamfundsaktører ved at skabe et fælles og mere nuanceret vidensgrundlag. Når data synliggør deltagelsesmønstre og forskelle i adgang til fællesskaber, kan det understøtte en mere målrettet dialog med f.eks. foreninger om, hvilke målgrupper der i mindre grad deltager, og hvordan indsatser kan tilpasses.

”Data om civilsamfundet/fritidsdata er væsentlige i en sundhedsfremme- og forebyggelseskontekst i forhold til at understøtte arbejdet med fysisk og mental sundhed, f.eks. gennem deltagelse i foreningslivet og andre fællesskaber. Civilsamfundet er en af de vigtigste aktører at samarbejde med ift. folkesundhedsloven.”

Åben besvarelse i spørgeskemaet, sundhedschef

Fritidsdata kan dermed fungere som et redskab, der kvalificerer samarbejdet ved at koble viden om borgernes deltagelse med civilsamfundets aktiviteter og ressourcer. Dette skaber bedre forudsætninger for at udvikle fælles indsatser, hvor både kommune og civilsamfund bidrager til at nå målgrupper, som ellers kan være svære at engagere.

”Fritidsdata kan kvalificere overvejelser omkring samarbejdet med ikke-kommunale aktører og fokus på lighed i sundhed og ikke mindst et fokus på de borgere, der ikke kommer i fritidstilbuddene pga. f.eks. lav socioøkonomisk status og lav grad af sundhedskompetence.”

Åben besvarelse i spørgeskemaet, sundhedschef

Samtidig understøtter fritidsdata et øget fokus på lighed i sundhed, idet data kan synliggøre, hvilke grupper der i mindre grad benytter eksisterende tilbud og dermed danne grundlag for samarbejder, der i højere grad retter sig mod borgere med større behov og færre ressourcer.

DEL 3: FORUDSÆTNINGER FOR ANVENDELSE AF FRITIDSDATA



Del 3: Forudsætninger for anvendelse af fritidsdata

Analysen i de foregående afsnit viser, at fritidsdata rummer flere forskellige roller og anvendelsesmuligheder i kommunernes arbejde med sundhedsfremme og forebyggelse. Samtidig fremgår det, at der er en række forhold, som har betydning for, i hvilken grad fritidsdata faktisk bringes i anvendelse. I det følgende rettes fokus derfor mod de faktorer, som ifølge cheferne har betydning for, at fritidsdata i højere grad kan anvendes fremadrettet.

Afsnittet belyser først chefernes vurdering af forvaltningernes kompetencer og datakultur. Herefter rettes opmærksomheden mod betydningen af, at fritidsdata er lokalt forankrede for at være anvendelige i praksis. Derudover behandles behovet for både flere og forskellige typer af data samt værdien af, at disse bringes i samspil. Hvor det tidligere er belyst, at fritidsdata kan understøtte samarbejde på tværs af forvaltninger, fremhæves det afslutningsvis, at netop dette samarbejde også er en central forudsætning for, at fritidsdata kan anvendes mest effektivt i det sundhedsfremmende og forebyggende arbejde.

3.1: Datakompetencer og -kultur

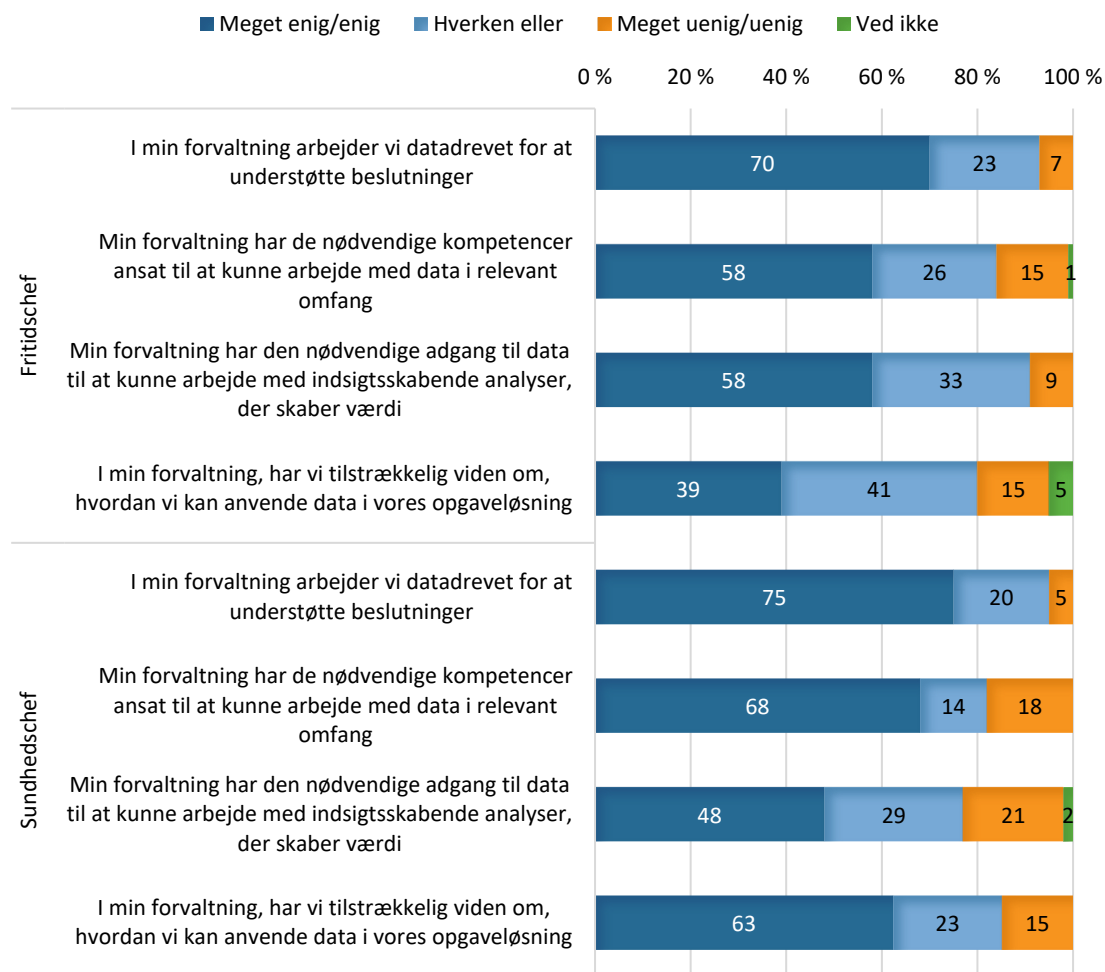
I det følgende rettes fokus mod chefernes vurderinger af forvaltningernes kompetencer til at arbejde med data i det sundhedsfremmende og forebyggende arbejde. Analysen belyser både, hvordan cheferne vurderer datakompetencerne i deres egen forvaltning, og om disse vurderinger varierer på tværs af kommunestørrelser.

Datakompetencer og datakultur er en central forudsætning for, at fritidsdata kan anvendes meningsfuldt i det sundhedsfremmende og forebyggende arbejde. For at data kan omsættes til handling, kræver det, at forvaltningen råder over de rette kompetencer til at arbejde med data og bringe dem i spil i opgaveløsningen. Uden disse forudsætninger risikerer fritidsdata at forblive et passivt vidensgrundlag frem for et aktivt redskab.

Samtidig er det afgørende, at der i forvaltningen er en datakultur, hvor data anvendes løbende og indgår som en naturlig del af beslutninger og prioriteringer. Dette har betydning for, om fritidsdata reelt bruges til at kvalificere arbejdet med at identificere behov, udvikle indsatser og følge deres udvikling over tid.

Figur 8 viser chefernes vurderinger af forvaltningernes datakompetencer og -kultur på tværs af fire udsagn. Overordnet peger figuren på, at et flertal af både fritids- og sundhedscheferne vurderer, at der i deres forvaltning arbejdes datadrevet for at understøtte beslutninger, og at der generelt er adgang til relevante data samt kompetencer til at arbejde med dem. Tilsvarende vurderer mange chefer, at der i forvaltningen findes viden om, hvordan data kan anvendes i den daglige opgaveløsning. Det betyder med andre ord, at det kun er en mindre andel af cheferne, der vurderer, at forvaltningen i begrænset omfang arbejder datadrevet eller mangler relevante kompetencer og viden.

Figur 8: Fordeling på udsagn om forvaltningens datakompetencer (pct.)



Figuren viser fordelingen af svar på de fire udsagn om forvaltningens datakompetencer. Fritidschefer: n = 66. Sundhedschefer: n = 56.

Samtidig viser figuren forskelle mellem de to forvaltninger. Den mest markante forskel knytter sig til vurderingen af, om forvaltningen har tilstrækkelig viden om, hvordan data anvendes i opgaveløsningen. Her vurderer sundhedscheferne (63 pct.) i højere grad end fritidscheferne (39 pct.), at denne viden er til stede. Forskellen kan pege på, at datakultur og erfaring med datainformeret praksis er mere indarbejdet i sundhedsforvaltningen, hvor brugen af data traditionelt har haft en central rolle i både planlægning og prioritering.

Det er samtidig vigtigt at understrege, at chefernes vurderinger tager udgangspunkt i deres egne forvaltningers behov og forudsætninger og ikke er udtryk for en direkte sammenligning mellem forvaltninger. Vurderingerne skal således forstås som relative og kontekstafhængige, snarere end som absolutte mål for datakompetencer på tværs af områder.

Det skal samtidig bemærkes, at vurderingerne bygger på chefernes egne oplevelser af datakompetencerne i deres forvaltning og derfor ikke nødvendigvis giver et fuldstændigt billede af de faktiske kompetenceniveauer. Dog har en tidligere undersøgelse af kommunernes brug af data og viden på idrætsområdet vist, at chefer og konsulenter vurderer deres forvaltnings kompetencer ens (Forsberg, 2024).

Her bør det også nævnes, at datakompetencer kan forstås bredt og dækker flere forskellige typer af færdigheder. Det omfatter både evnen til at læse og fortolke data, som er udarbejdet af andre, evnen til at formidle data og resultater til ledelse og politisk niveau samt evnen til at omsætte viden fra data til strategiske overvejelser og konkrete indsatser.

3.2: Behov for lokale data

Et gennemgående tema i de åbne besvarelser er betydningen af, at fritidsdata er lokalt forankrede. Hvis fritidsdata skal kunne anvendes i kommunernes arbejde med sundhedsfremme og forebyggelse, peger flere chefer på, at data i høj grad skal kunne anvendes på et niveau, hvor lokale forskelle og forhold bliver synlige.

Besvarelserne peger på, at fritidsdata får større værdi i det sundhedsfremmende og forebyggende arbejde, når de kan afgrænses til lokalsamfund eller mindre geografiske enheder inden for kommunen. Flere fremhæver, at der ofte kan være betydelige forskelle i både deltagelse i fritidsaktiviteter og sundhedsrelaterede forhold mellem forskellige dele af kommunen. Når data kan nedbrydes til et lokalt niveau, kan de derfor i højere grad bidrage til at identificere relevante målgrupper og skabe et mere præcist grundlag for at målrette indsatser.

”Data, hvor vi kan afgrænse og filtrere ned på lokalsamfundsniveau. Der kan være store forskelle inden for en kommune, så det er vigtigt at tænke på, hvordan data bliver mere operationelle. En del forebyggende sundhedsarbejde skal nemlig ske i samarbejde med lokalsamfund, og her er det afgørende at kunne komme i dialog ud fra lokale forhold, der dokumenteres via lokale data.”

Åben besvarelse i spørgeskemaet, chef i kombineret udvalg

For at fritidsdata kan anvendes på tværs af forskellige beslutningsniveauer i kommunen, peger flere chefer samtidig på behovet for datagrundlag, der er tilstrækkeligt lokale og dækkende. Hvis data primært bygger på nationale tendenser eller stikprøveundersøgelser med begrænset datagrundlag, kan det være vanskeligt at anvende dem på kommunalt niveau.

”Fritidsdata kan styrke det forebyggende arbejde forudsat at data er tilstrækkeligt lokale og dermed kan bruges politisk, strategisk og operativt. Der bør derfor ikke være tale om stikprøveundersøgelser. Fritidsdata bør derudover ses i sammenhæng med andre data om borgerne, så som socioøkonomi og sygdom/sundhed. Data bør omfatte alle aldersgrupper.”

Åben besvarelse i spørgeskemaet, sundhedschef

Det fremgår samtidig, at en central udfordring er, hvordan eksisterende datakilder er indsamlet. Mange data er udviklet til national monitorering eller forskning og baserer sig på stikprøver, hvilket begrænser deres anvendelighed i en kommunal kontekst, hvor der er behov for mere lokalt dækkende data.

Samtidig fremhæves det, at datasættene skal være tilstrækkeligt omfattende til at sikre valide konklusioner. De nuværende data indfanger i nogle tilfælde ikke de lokale nuancer, som er afgørende for at målrette sundhedsfremmende og forebyggende indsatser.

I forlængelse heraf peger nogle chefer på et ønske om fritidsdata på CPR-niveau. Data på CPR-niveau fremhæves ofte som den mest præcise standard for analyser, da de muliggør kobling mellem fritidsdeltagelse og andre registre (f.eks. socioøkonomi og sundhed). Dog findes der i Danmark ikke systematiske fritidsdata på CPR-niveau, som det kendes fra andre velfærdsområder, hvilket begrænser mulighederne for mere detaljerede analyser.

3.3: Samspil mellem kvalitative og kvantitative data

Et andet tema i besvarelsene knytter sig til behovet for flere typer af data i arbejdet med sundhedsfremme og forebyggelse gennem fritidslivet. Flere chefer fremhæver, at der er behov for også at inddrage kvalitative data for at skabe et mere nuanceret grundlag for at forstå borgernes deltagelse i fritidslivet.

Kvantitative data er centrale for at kortlægge deltagelse i fritidslivet og identificere mønstre på tværs af befolkningsgrupper. Samtidig fremhæves det, at sådanne data i mindre grad giver indsigt i de bagvedliggende årsager til deltagelse eller frafald fra fritidsaktiviteter.

I den forbindelse fremhæves behovet for i højere grad at supplere eksisterende datakilder med kvalitative data, som kan give indsigt i borgernes motivation, interesser og barrierer for deltagelse i fritidsaktiviteter. Nogle chefer peger på, at kvalitative undersøgelser, hvor målgrupper inddrages direkte, kan bidrage til en bedre forståelse af, hvad der skal til for at fastholde deltagelse eller tiltrække nye deltagere til fritidsfællesskaber.

“Der er brug for kvalitative data f.eks. om deltagelse i civilsamfundet og forskellige målgrupper. Kvalitative data kan bidrage med indsigt i baggrundene for deltagelse i civilsamfundet eller baggrunde for frafald, og hvad der skal til for, at flere deltager.”

Åben besvarelse i spørgeskemaet, sundhedschef

Kombinationen af kvantitative og kvalitative data kan skabe et mere solidt grundlag for udviklingen af indsatser. Kvantitative data kan bidrage med overblik over udviklingstendenser og målgrupper, mens kvalitative data kan give indsigt i borgernes oplevelser, behov og muligheder for deltagelse. I den sammenhæng nævnes det, at et bredere datagrundlag kan styrke udviklingen af indsatser, der i højere grad er tilpasset borgernes behov og dermed også mere bæredygtige i praksis.

“Jeg opfordrer til brug af både kvalitative og kvantitative data, så man sikrer, at de indsatser, vi udvikler, bliver bæredygtige for borgerne.”

Åben besvarelse i spørgeskemaet, fritidschef

3.4: Tværgående samarbejde om fritidsdata

Som det fremgik af afsnit 2.5, kan fritidsdata fungere som et fælles vidensgrundlag i samarbejdet mellem kommunale forvaltninger. Samtidig peger flere chefer på, at realiseringen af dette i høj grad afhænger af de organisatoriske rammer for samarbejdet mellem fritids- og sundhedsområdet.

Flere chefer fremhæver, at samarbejde mellem forvaltninger giver mulighed for at kombinere forskellige faglige perspektiver og dermed skabe et mere nuanceret og præcist billede af borgernes sundhed og behov. I den forstand fremstår samarbejdet som et middel til både at styrke vidensgrundlaget og forbedre prioriteringen og målretningen af indsatser. I forlængelse heraf fremgår det, at værdien af fritidsdata i høj grad afhænger af, at data bringes i spil i sammenhæng med andre datatyper.

Muligheden for at koble fritidsdata med andre datatyper understreger samtidig behovet for et tættere samarbejde på tværs af forvaltninger i arbejdet med sundhedsfremme og forebyggelse. Når forskellige datakilder bringes i samspil, bliver det muligt at skabe et mere sammenhængende og nuanceret billede af borgernes sundhed, fritidsvaner og lokale rammer.

”Al data, der kan inspirere ind i samarbejde på tværs af områder, er en god ide, så vi ikke alle sidder med hver vores lille ’palette’ af opgaver og ikke får det store billede. Der er så mange muligheder, vi går glip af, fordi vi ikke deler et fælles overblik!”

Åben besvarelse i spørgeskemaet, sundhedschef

Dette forudsætter imidlertid, at data ikke anvendes isoleret inden for den enkelte forvaltning. Uden et tværgående samarbejde risikerer kommunen at arbejde med fragmenterede vidensgrundlag og parallelle indsatser. Omvendt kan et fælles arbejde med data bidrage til et mere helhedsorienteret grundlag for prioritering og udvikling af indsatser, hvor både sundhedsmæssige, sociale og lokale forhold tænkes sammen.

For at realisere potentialet i datakobling kræver det samtidig, at forvaltningerne kan dele viden og data om deres respektive områder på tværs af kommunen. Når data samles og formidles i et fælles vidensgrundlag, kan det skabe bedre forudsætninger for tværgående samarbejde og prioriteringer.

Et konkret eksempel på, hvordan der kan skabes et fælles overblik over centrale data- og videnskilder, findes i casen om Sorø Kommunes årlige idrætsanalyse⁶. Her samles relevant og tilgængelig viden og data om fritidsområdet i én samlet rapport, som giver et systematisk overblik over udviklingstendenser, målgrupper og rammevilkår. Analysen anvendes både som vidensgrundlag i dialogen med det politiske niveau, som afsæt for samarbejde med civilsamfundet og som et fælles referencepunkt i samarbejdet med øvrige forvaltninger. Dermed fungerer analysen samtidig som et redskab til at skabe fælles forståelse og legitimitet omkring prioriteringer på fritidsområdet.

⁶ Læs mere her: [Kommunernes arbejde med data i projekter om sundhedsfremme](#)

Samtidig beskrives samarbejde på tværs af forvaltninger som en forudsætning for at kunne anvende fritidsdata mere målrettet og skabe større sammenhæng i indsatserne. I den sammenhæng kan organisatorisk adskillelse mellem fritids- og sundhedsområdet i nogle tilfælde gøre samarbejdet mere komplekst. Når ansvar, ressourcer og beslutningsprocesser er fordelt på forskellige forvaltninger, kan det udfordre en mere systematisk anvendelse af fritidsdata.

”Samarbejde mellem kommunale forvaltninger er meget vigtigt for at optimere anvendelsen af fritidsdata. Det afhænger, tror jeg, meget af den lokale kommunale organisering (i samme eller forskellige forvaltninger), da der kan være separate budgetter, arbejdsgange og prioriteringer, som kan spænde ben for at optimere brugen af data.”

Åben besvarelse i spørgeskemaet, fritidschef

Organiseringen af forebyggelsesopgaven kan derfor i sig selv udgøre en barriere for samarbejdet. I kommuner, hvor ansvar og funktioner er fordelt på flere områder, kan det vanskeliggøre sammenhængen mellem faglige kompetencer og de processer, der knytter sig til det politiske arbejde. Dermed kan der opstå en situation, hvor de relevante kompetencer ikke nødvendigvis er placeret dér, hvor sagerne forberedes og behandles.

”I vores kommune har vi en konstruktion, hvor det er kulturområdet, der betjener det politiske udvalg, som sidder med forebyggelse, men ansvaret for forebyggelse ligger på sundhedsområdet. Det er en kæmpestor udfordring, da kompetencerne ligger på et andet område end det, der betjener det politiske udvalg.”

Åben besvarelse i spørgeskemaet, sundhedschef

Et øget samarbejde mellem kommunale forvaltninger forudsætter samtidig, at samarbejdet prioriteres ressourcemæssigt. De nødvendige sekretariats- og medarbejderressourcer skal findes inden for de eksisterende økonomiske rammer, hvilket betyder, at prioriteringen ofte sker i konkurrence med andre velfærdsområder. I den sammenhæng fremhæves det, at samarbejde i højere grad bør være en forpligtende opgave frem for en frivillig. Den kommende folkesundhedslov lægger netop op til, at arbejdet med sundhedsfremme og forebyggelse skal forankres på tværs af forvaltninger og velfærdsområder.

”Dette vil kræve, at sekretariatsressourcer til hhv. sundheds- og fritidsområdet prioriteres, og i mange kommuner vil dette være en kamp om ressourcer i forhold til bl.a. ældreområdet. Hvis ikke samarbejdet er en ’skal’-opgave, kan det blive meget overladt til de enkelte kommuners prioritering og muligheder lokalt fra valgår til valgår.”

Åben besvarelse i spørgeskemaet, sundhedschef

Flere besvarelser peger dermed på behovet for øget horisontal koordinering og en reduktion af silotænkning, idet sundhedsfremmende indsatser ofte berører flere forvaltningsområder samtidig.

”Vi skal have nedbrudt siloer i forvaltningen og samtidig undgå at skabe nye parallelsiloer ved f.eks. at have parallelaftaler med foreninger for forskellige grupper af borgere. Så det ikke kun er x-patienter, som har gavn af naturtræning, men at det kan være muligt at inkludere y-patienter også.”

Åben besvarelse i spørgeskemaet, sundhedschef

DEL 4: UDFORDRINGER OG BARRIERER

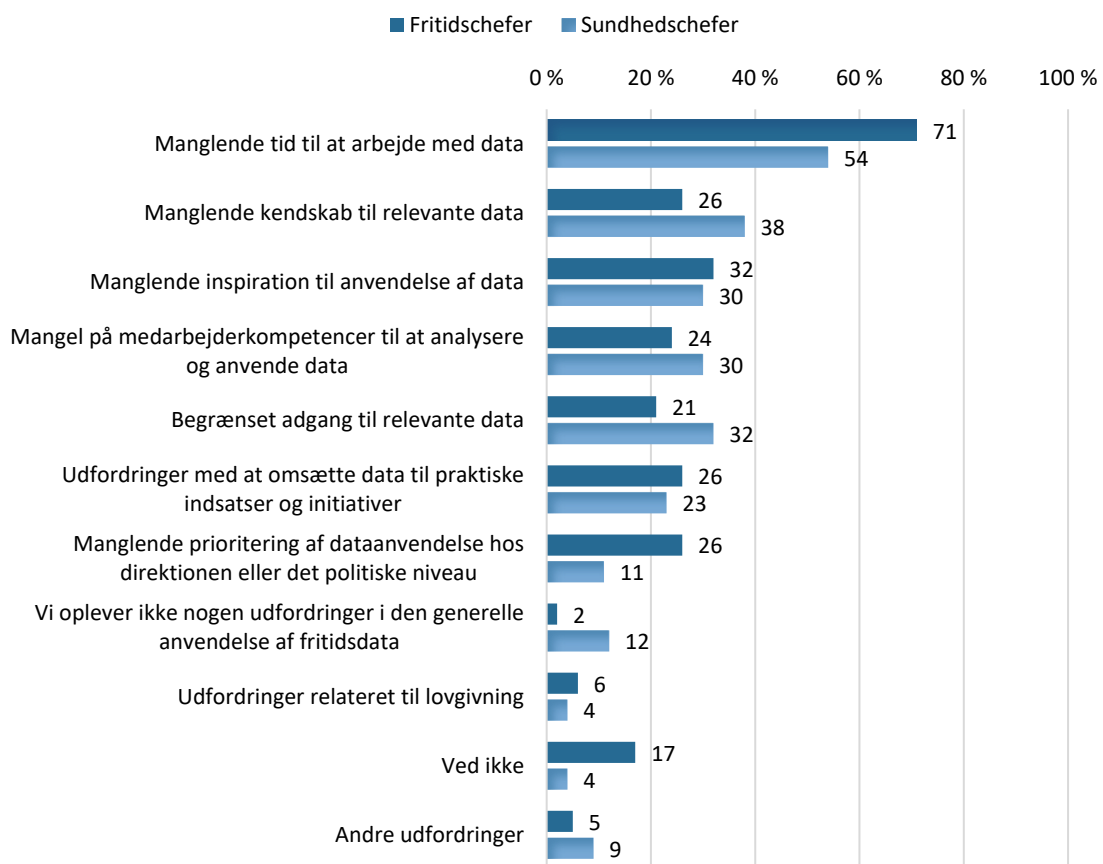


Del 4: Udfordringer og barrierer

Selvom analysen i de foregående afsnit peger på et betydeligt potentiale i anvendelsen af fritidsdata i kommunernes arbejde med sundhedsfremme og forebyggelse, viser besvarelsene samtidig, at der eksisterer en række barrierer for, at dette potentiale realiseres i praksis. I dette afsnit belyses de udfordringer, som cheferne oplever i arbejdet med at anvende fritidsdata i et sundhedsfremmende og forebyggende perspektiv. Analysen tager udgangspunkt i både de kvantitative besvarelser og de åbne kommentarer og fokuserer særligt på forhold relateret til tid og ressourcer, kendskab til data, politisk prioritering samt lovgivningsmæssige rammer.

Figur 9 viser, hvilke barrierer cheferne oplever i arbejdet med at anvende fritidsdata i et sundhedsfremmende og forebyggende perspektiv. Figuren viser, at manglende tid fremstår som den mest udbredte udfordring, idet mere end hver anden chef angiver dette som en barriere. Derudover peger omkring hver tredje chef på manglende inspiration til at anvende data, mens omtrent hver fjerde vurderer, at medarbejderkompetencer udgør en udfordring i arbejdet med data.

Figur 9: Udfordringer ved at anvende fritidsdata i et sundhedsfremmende og forebyggende perspektiv (pct.)



Figuren viser fordelingen over, hvilke udfordringer cheferne angiver at opleve i deres arbejde med fritidsdata i et sundhedsfremmende og forebyggende perspektiv. Fritidschefer: n = 66. Sundhedschefer: n = 56

Figuren viser samtidig forskelle mellem fritids- og sundhedsforvaltningerne. Manglende tid opleves som en barriere i begge forvaltninger, men er mest udbredt blandt fritidscheferne. Omvendt angiver sundhedscheferne i højere grad end fritidscheferne, at de mangler kendskab til relevante data samt adgang til data, hvilket kan pege på, at fritidsdata i mindre grad er integreret i sundhedsforvaltningernes praksis.

Endelig viser figuren, at manglende prioritering fra ledelsesniveau opleves som en barriere af hver fjerde fritidschef, mens dette kun i begrænset omfang fremhæves af sundhedscheferne. Forskellen kan indikere, at anvendelsen af data overordnet set er mere forankret og legitimeret i sundhedsforvaltningerne end i fritidsforvaltningerne.

I det følgende uddybes resultaterne med afsæt i de åbne besvarelser, hvor de samme barrierer træder frem, og hvor cheferne sætter ord på de forhold, der hindrer en mere optimal anvendelse af fritidsdata i det sundhedsfremmende og forebyggende arbejde.

4.1: Manglende tid

Af figur 9 fremgår det, at manglende tid til at arbejde med data er den mest fremtrædende udfordring i arbejdet med at anvende fritidsdata i et sundhedsfremmende og forebyggende perspektiv. De åbne besvarelser understøtter dette billede, idet flere chefer peger på, at tidspres og begrænsede ressourcer gør det vanskeligt at arbejde systematisk med data, særligt når analyseopgaver skal løses parallelt med øvrige kerneopgaver.

Resultaterne peger desuden på forskelle på tværs af kommunestørrelser. Overordnet opleves manglende kompetencer, tid og inspiration i mindre grad som barrierer i kommuner med mere end 75.000 indbyggere sammenlignet med mindre kommuner. En mulig forklaring er, at større kommuner typisk råder over flere specialiserede medarbejdere, mere formaliserede arbejdsgange og en større organisatorisk kapacitet til at arbejde systematisk med data.

Denne sammenhæng understøttes af de åbne besvarelser, hvor manglen på medarbejdere med tid og analytiske kompetencer fremhæves som en strukturel udfordring, særligt i mindre kommuner, hvor det kan vanskeliggøre en mere systematisk og strategisk anvendelse af fritidsdata i det sundhedsfremmende og forebyggende arbejde.

”Manglende tid og ressourcer til at arbejde i dybden. Små kommuner har ikke mange medarbejdere at trække på til den type opgaver.”

Åben besvarelse i spørgeskemaet, sundhedschef

Manglende tid, økonomi og kompetencer er i en anden rapport blevet angivet som de største barrierer for at anvende mere viden og data på fritidsområdet (Forsberg & Ravn, 2024).

4.2: Manglende kendskab til relevant data

Et andet tema i besvarelserne knytter sig til kendskabet til og formidlingen af fritidsdata. Flere chefer peger på, at potentialet i fritidsdata ikke alene afhænger af, hvilke data der findes, men også af i hvilken grad relevante aktører i kommunerne har kendskab til dem, og hvordan data formidles og gøres anvendelige i praksis.

Af figur 9 fremgår det, at manglende kendskab til relevant data er den næststørste udfordring i arbejdet med at anvende fritidsdata i et sundhedsfremmende og forebyggende perspektiv. Samtidig viser figuren, at denne udfordring i højere grad fremhæves af sundhedschefer end af fritidschefer, hvilket kan pege på forskelle i kendskab til og erfaring med fritidsdata på tværs af forvaltningsområder.

Dette perspektiv bekræftes i de åbne besvarelser, hvor flere chefer peger på, at kendskabet til eksisterende fritidsdata i nogle tilfælde er begrænset, særligt uden for fritidsområdet. Flere fremhæver, at manglende kendskab til både datakilder og deres anvendelsesmuligheder kan være en barriere for, at fritidsdata bringes mere systematisk i spil i arbejdet med sundhedsfremme og forebyggelse. I den forbindelse peges der på et behov for større synlighed omkring, hvilke datakilder der findes, og hvordan de kan anvendes i en kommunal kontekst.

”Jeg er desværre ikke bekendt med konkrete fritidsdata, hvilket i sig selv viser et stort behov for, at vi på sundhedsområdet bliver dygtigere til at bruge andet end sundhedsdata. Forudsætningen er dog, at vi får viden om, hvad der eksisterer af fritidsdata, og gerne hvordan det kan bruges lokalt.”

Åben besvarelse i spørgeskemaet, sundhedschef

Samtidig fremhæves betydningen af, at fritidsdata formidles på en måde, der gør det lette at forstå og anvende i både administrative og politiske sammenhænge. Hvis data skal indgå i beslutningsprocesser, peger flere besvarelser på, at de bør præsenteres i en form, der tydeligt kobler dem til lokale problemstillinger og prioriteringer. Dermed fremstår ikke blot tilgængeligheden af data, men også måden de formidles på, som en vigtig forudsætning for, at fritidsdata kan anvendes mere aktivt i kommunernes arbejde med sundhedsfremme og forebyggelse.

4.3: Manglende politisk prioritering

Af figur 8 fremgår det, at det hovedsageligt er fritidschefer, som oplever manglende prioritering af dataanvendelse fra direktionen og det politiske niveau som en barriere. Dette kan hænge sammen med, at anvendelsen af data traditionelt er mere forankret i sundhedsforvaltningerne, hvor datadrevet arbejde i højere grad indgår som en integreret del af deres arbejde. På fritidsområdet synes dataanvendelse i mindre grad at være forankret, hvilket kan betyde, at fritidschefer i højere grad oplever manglende politisk og ledelsesmæssig efterspørgsel efter data.

Besvarelserne peger desuden på, at politiske og institutionelle rammer har betydning for, i hvilken grad fritidsdata faktisk bringes i anvendelse. Flere chefer fremhæver, at beslutninger i praksis ofte træffes på baggrund af politiske hensyn og aktuelle prioriteringer snarere end systematiske analyser og datagrundlag. I den sammenhæng peges der på, at de politiske tidshorisoner typisk er relativt korte og ofte begrænset til en valgperiode. Dette kan udfordre arbejdet med sundhedsfremme og forebyggelse, hvor effekter ofte først viser sig over længere tid. Når resultater af indsatser ikke kan dokumenteres inden for en enkelt valgperiode, kan det gøre det vanskeligere at fastholde langsigtede prioriteringer og investeringer i forebyggende indsatser.

“Fireårige valgperioder er ofte en barriere for de langsigtede prioriteringer. Det vi aflæser i sundhedsdata, er sjældent eller aldrig noget, vi kan ændre på en enkelt valgperiode.”

Åben besvarelse i spørgeskemaet, sundhedschef

Samlet set indikerer besvarelserne, at realiseringen af fritidsdatas sundhedsfremmende og forebyggende potentiale i høj grad afhænger af en tydelig politisk prioritering og efterspørgsel efter data, som kan understøtte langsigtede indsatser.

4.4: Lovgivning

Af figur 9 fremgår det, at lovgivning kun i begrænset omfang fremhæves som en barriere i arbejdet med at anvende fritidsdata i et sundhedsfremmende og forebyggende perspektiv. Sammenlignet med andre udfordringer, såsom manglende tid, kompetencer og kendskab til data, fremstår lovgivningsmæssige forhold således ikke som en af de mest udbredte barrierer blandt cheferne.

De åbne besvarelser peger imidlertid på, at lovgivning og databeskyttelsesregler alligevel i nogle tilfælde kan udgøre en konkret udfordring i praksis. Særligt fremhæves det, at data på sundhedsområdet ofte er placeret i andre forvaltninger og er underlagt strenge GDPR-regler, hvilket kan gøre det vanskeligt at dele og anvende data på tværs af forvaltningsområder. Dermed kan juridiske og organisatoriske rammer i nogle tilfælde begrænse mulighederne for at arbejde mere tværgående med data i kommunerne.

“At en stor del af den data, der findes på sundhedsområdet, ligger – i vores tilfælde – i en anden forvaltning underlagt strenge GDPR-krav, som gør, at det ikke bliver så let at dele og arbejde ind i for os i Kultur og Fritid. En mere lempelig praksis på det område, eller en måde, hvorpå man i fortrolighed kan se ind i databaserne sammen, vil være et stort skridt på vejen.”

Åben besvarelse i spørgeskemaet, fritidschef

Samtidig peger enkelte besvarelser på, at manglen på formelle krav til anvendelsen af fritidsdata kan begrænse dataenes anvendelse. I modsætning til visse sundhedsdata, som indgår i faste monitorerings- og rapporteringsopgaver, er kommunerne i mindre grad forpligtede til systematisk at anvende fritidsdata. Dermed kan fraværet af klare krav eller såkaldte ‘skal-opgaver’ betyde, at fritidsdata i praksis får en mindre fremtrædende rolle i det kommunale arbejde med sundhedsfremme og forebyggelse.

“Der mangler krav om, at kommunerne er forpligtede til at bruge fritidsdata i monitorering og ikke kun sundhedsdata.”

Åben besvarelse i spørgeskemaet, sundhedschef

Selvom lovgivning kun i begrænset omfang fremhæves som en generel barriere, viser de åbne besvarelser, at lovgivning og organisatoriske skel mellem forvaltninger i nogle tilfælde kan vanskeliggøre datadeling og tværgående analyser.

4.5: Manglende medarbejderkompetencer

Af figur 9 fremgår det, at manglende medarbejderkompetencer opleves som en udfordring i arbejdet med at anvende fritidsdata i et sundhedsfremmende og forebyggende perspektiv blandt flere af cheferne. Når de rette kompetencer ikke er til stede, kan det begrænse forvaltningernes mulighed for både at fortolke data og anvende dem i praksis, hvilket reducerer dataenes værdi.

I afsnit 3.1 fremgår det, at cheferne generelt vurderer forvaltningernes datakompetencer og datakultur som gode. Der ses dog en klar sammenhæng mellem antallet af indbyggere og chefernes vurderinger af datakompetencer og datakultur. Overordnet gælder, at jo større kommunen er, desto mere positivt vurderer cheferne, at forvaltningen arbejder datadrevet, råder over relevante kompetencer og har viden om, hvordan data kan anvendes i opgaveløsningen (se bilag 2, figur 11, 12 og 14). Sammenhængen fremstår tæt på lineær, idet vurderingerne gradvist stiger med kommunestørrelsen. Derimod ses der ikke tilsvarende variationer på tværs af kommunestørrelser i vurderingen af adgangen til data, hvilket indikerer, at adgangen til data i højere grad er ensartet på tværs af kommuner (se bilag 2, figur 13).

En mulig forklaring er, at større kommuner typisk har flere ansatte og større administrative enheder, hvilket giver bedre muligheder for specialisering og opbygning af datarelaterede kompetencer. I mindre kommuner eller mindre forvaltninger er disse kompetencer ofte samlet hos ganske få medarbejdere og i nogle tilfælde knyttet til én enkelt person, der på eget initiativ driver arbejdet med data. Det kan gøre dataanvendelsen mere sårbar, idet kontinuiteten i arbejdet i høj grad afhænger af individuelle ressourcer og ikke nødvendigvis er organisatorisk forankret.

Den kommende folkesundhedslov lægger op til en mere systematisk og datadrevet tilgang til sundhedsfremme og forebyggelse i kommunerne. Set i lyset af de observerede forskelle på tværs af kommunestørrelser peger undersøgelsen imidlertid på, at kommunerne ikke nødvendigvis har samme forudsætninger for at imødekomme disse krav. Når datakompetencer og datakultur i højere grad vurderes som tilstedeværende i større kommuner, indikerer det, at implementeringen af en mere datadrevet praksis kan få forskellige vilkår afhængigt af kommunens størrelse og organisatoriske kapacitet.

Opsummering

Denne undersøgelse udgør andet skridt i et projekt, der har til formål at understøtte kommunernes arbejde med at benytte fritidsdata i et sundhedsfremmende og forebyggende perspektiv. Undersøgelsen skal dels validere og nuancere resultaterne fra projektets første del, en kortlægning af kommunernes anvendelse af fritids- og sundhedsdata, dels bidrage med et landsdækkende indblik i kommunale chefers vurderinger af potentialer, forudsætninger og udfordringer forbundet med anvendelsen af fritidsdata. Analysen er baseret på spørgeskemabesvarelser fra 138 kommunale chefer på tværs af fritids- og sundhedsforvaltninger.

Undersøgelsen viser, at fritidsdata allerede indgår i kommunernes arbejde med sundhedsfremme og forebyggelse på tværs af forvaltninger. Samtidig peger resultaterne på et spænd mellem den måde, fritidsdata aktuelt anvendes på, og den betydning cheferne vurderer, at data kan få i det fremtidige arbejde. Både fritids- og sundhedschefer tillægger overordnet fritidsdata betydning som et relevant vidensgrundlag i arbejdet med sundhedsfremme og forebyggelse.

Analysen peger videre på, at fritidsdata rummer flere konkrete muligheder og roller. Data vurderes blandt andet at kunne bidrage til at identificere relevante målgrupper og geografiske områder, hvor der kan være behov for en særlig indsats. Derudover kan fritidsdata anvendes til at udvikle nye indsatser samt til løbende at monitorere udviklinger og effekter. Fritidsdata fremhæves samtidig som et redskab, der kan kvalificere politiske prioriteringer og styrke dialogen mellem forvaltning og politisk niveau. Samlet set kan fritidsdata også bidrage til at åbne for samarbejde på tværs af forvaltninger og i relation til civilsamfundet.

Samtidig viser undersøgelsen, at realiseringen af dette potentiale afhænger af en række forudsætninger. Cheferne fremhæver særligt behovet for mere lokalt forankrede data, som kan anvendes i kommunale prioriteringer og i samarbejde med lokale aktører. Der peges også på værdien af at kombinere kvantitative og kvalitative data for at opnå et mere nuanceret billede af borgernes deltagelse, behov og barrierer. Desuden fremstår tværgående samarbejde mellem forvaltninger som en central forudsætning for, at fritidsdata kan bringes mere systematisk i anvendelse.

Undersøgelsen viser også, at der fortsat er en række barrierer for anvendelsen af fritidsdata i et sundhedsfremmende og forebyggende perspektiv. De mest fremtrædende udfordringer er manglende tid, begrænsede kompetencer og utilstrækkeligt kendskab til relevante datakilder. Hertil kommer, at politisk prioritering og organisatoriske rammer har betydning for, i hvilken grad fritidsdata efterspørges og bringes i anvendelse. Lovgivning fremstår ikke som den mest udbredte barriere, men de åbne besvarelser peger på, at databeskyttelsesregler og organisatoriske skel i nogle tilfælde kan vanskeliggøre datadeling og tværgående analyser.

Endelig peger undersøgelsen på, at kommunernes forudsætninger for at arbejde datadrevet ikke er ens. Særligt kommunestørrelse ser ud til at have betydning for, hvordan cheferne vurderer forvaltningernes datakompetencer og datakultur. Større kommuner

vurderer i højere grad end mindre kommuner, at de har de nødvendige kompetencer og organisatoriske forudsætninger for at arbejde systematisk med data.

Samlet set peger undersøgelsen på, at fritidsdata rummer et væsentligt potentiale i kommunernes arbejde med sundhedsfremme og forebyggelse, men også at potentialet kun i begrænset omfang realiseres automatisk. Skal fritidsdata spille en mere central rolle fremadrettet, kræver det både lokal relevans i datagrundlaget, styrket kendskab og organisatoriske rammer, der understøtter tværgående samarbejde og en mere systematisk anvendelse af data i praksis.

Litteraturliste

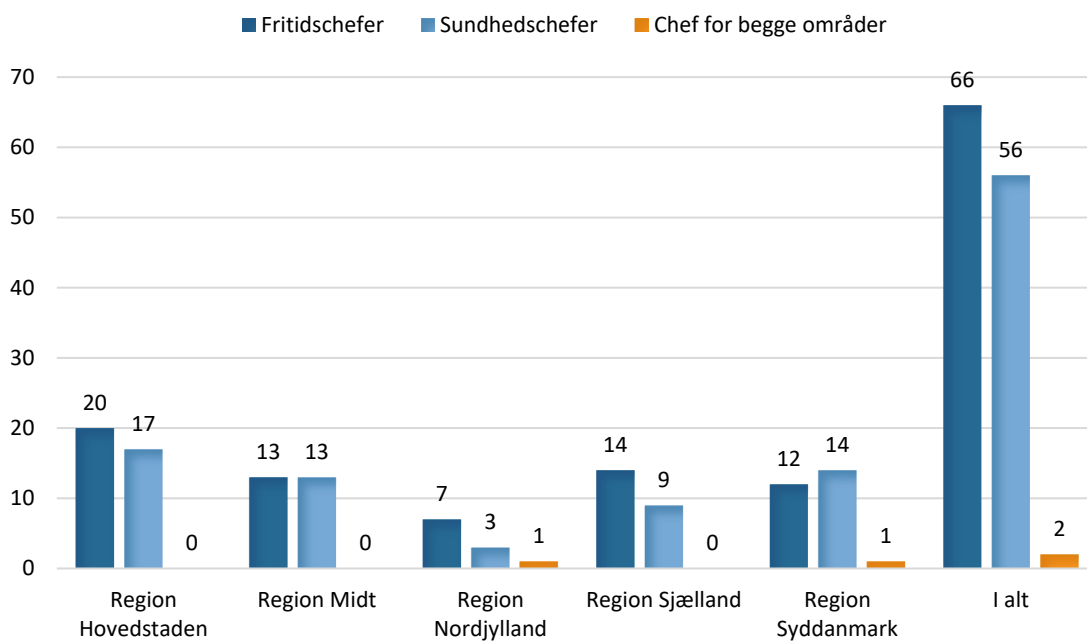
Peter Forsberg, S. S. Mogensen, & N. A. Toftgård. (2025). *Dataanvendelse til sundhedsfremme og forebyggelse gennem fritidslivet*. Idrættens Analyseinstitut. <https://www.idan.dk/media/3xadkrq0/dataanvendelse-til-sundhedsfremme-og-forebyggelse-gennem-fritidslivet.pdf>

Peter Forsberg. (2024). *Brug af viden og data på idræts- og fritidsområdet i kommunerne*. Idrættens Analyseinstitut. <https://www.idan.dk/media/i3jcwwz2/brug-af-viden-og-data-paa-idraets-og-fritidsomraadet-i-kommunerne.pdf>

Bilag

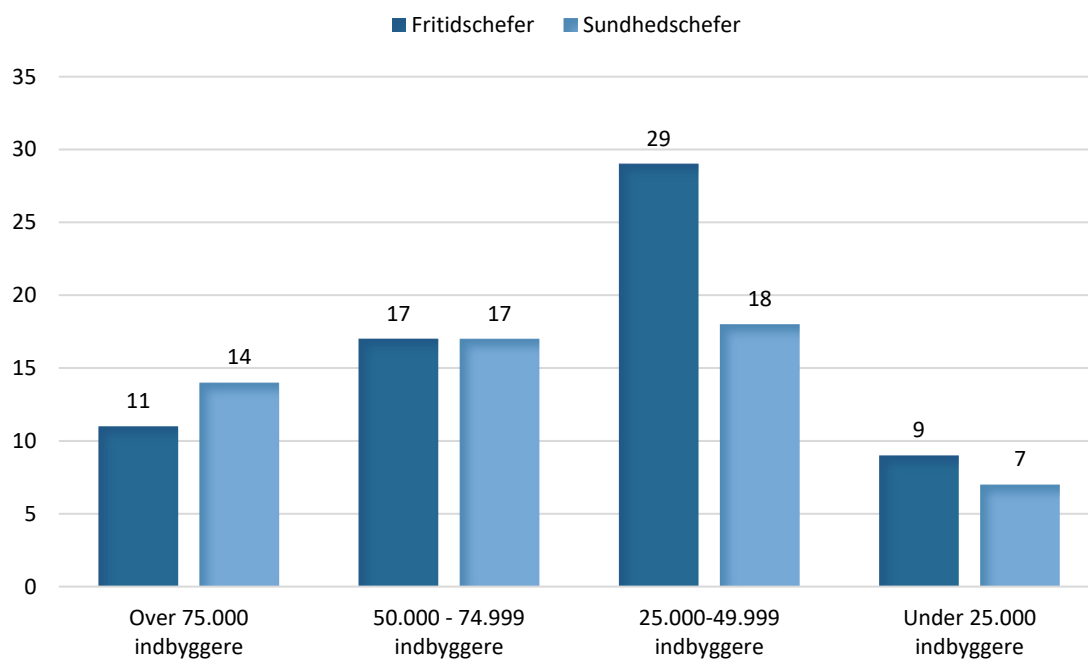
Bilag 1: Besvarelser fordelt på regioner og kommunestørrelse

Figur 10: Fordelingen af chefer på tværs af forvaltning og region



Figuren viser antallet af chefer på tværs af region og forvaltning.

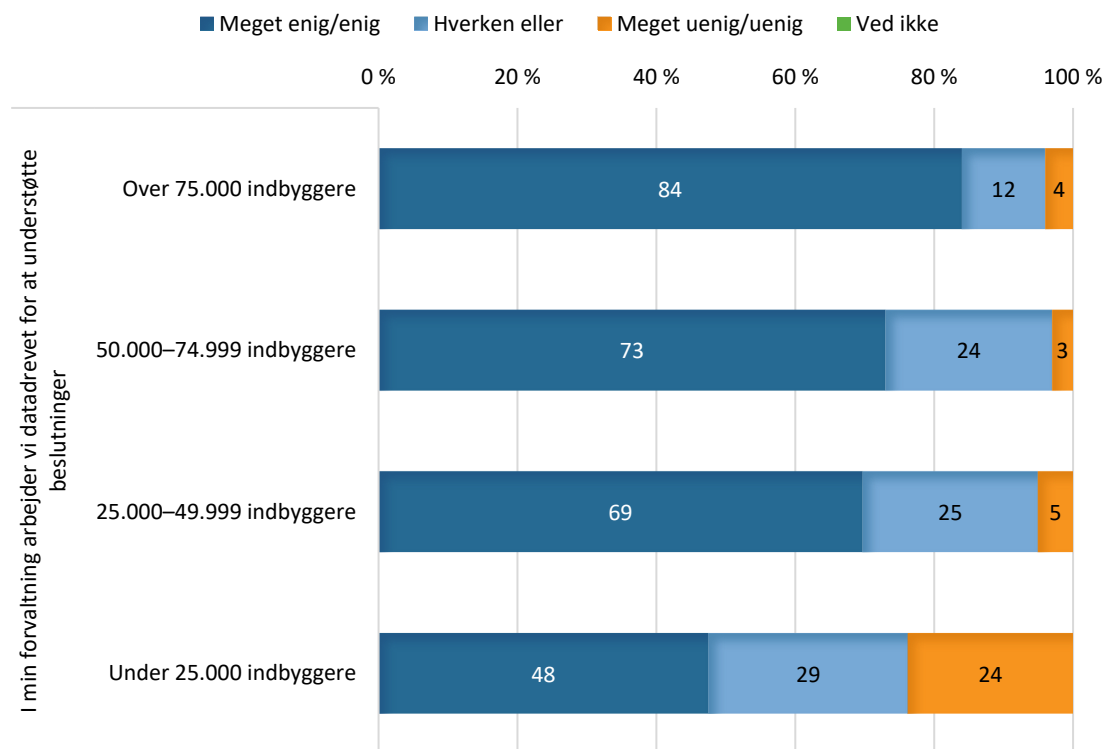
Figur 11: Antallet af chefer fordelt på forvaltningsområde og kommunestørrelse målt på antal indbyggere



Figuren viser fordelingen af chefer på tværs af forvaltningsområde og størrelsen på kommunen målt på antallet af indbyggere

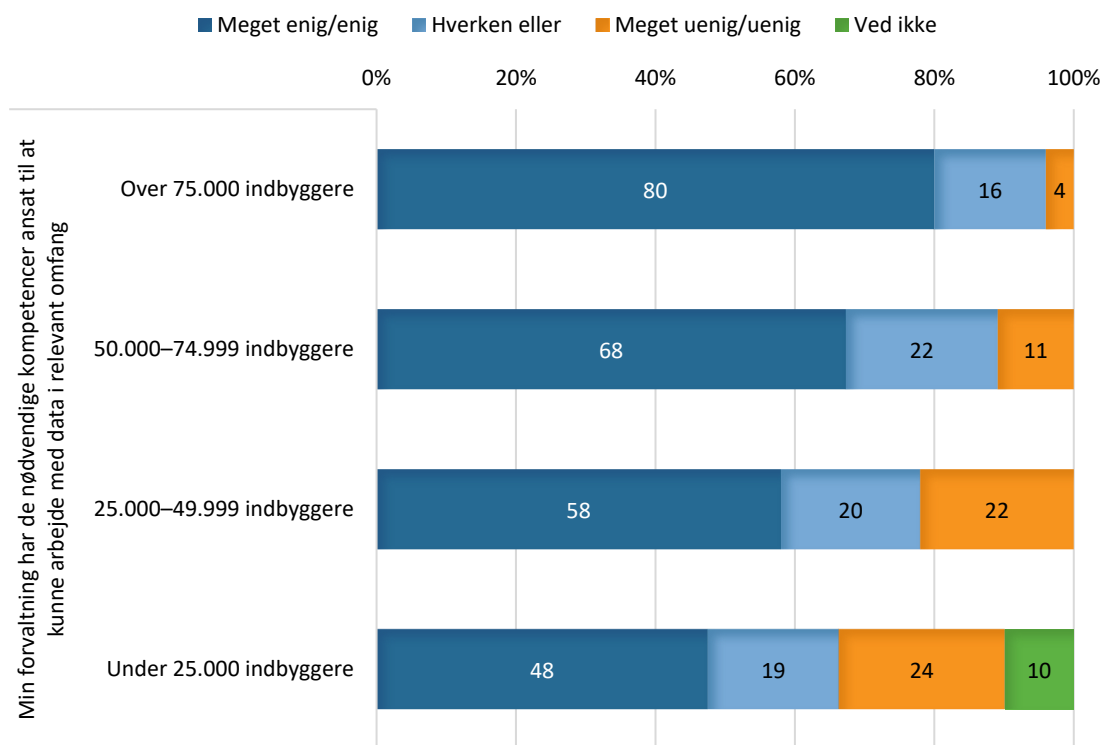
Bilag 2: Kompetencer og datakultur fordelt på kommunestørrelse

Figur 11: Chefernes vurdering af, om forvaltningen arbejder datadrevet for at understøtte beslutninger, fordelt på kommunestørrelse (antal indbyggere) (pct.)



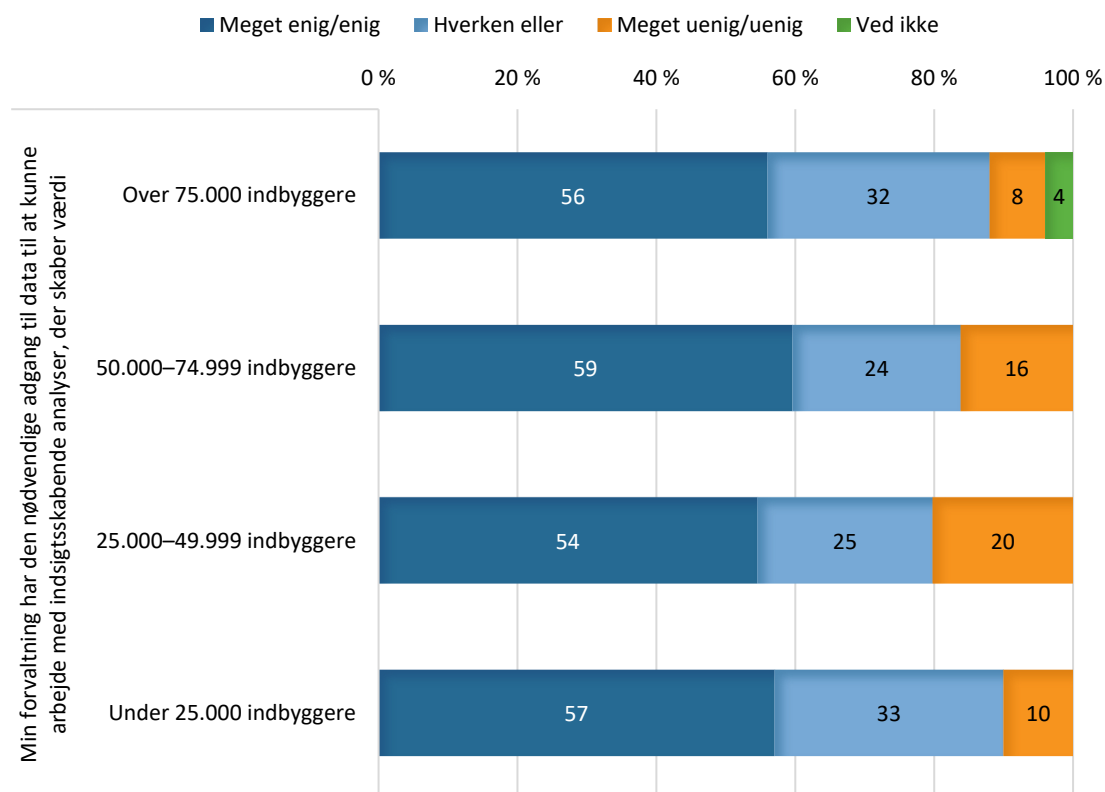
Figuren viser chefernes enighed i udsagnet: 'I min forvaltning arbejder vi datadrevet for at understøtte beslutninger' fordelt på antal indbyggere. Over 75.000 indbyggere: n = 25, 50.000 – 74.999 indbyggere: n = 37, 25.000-49.999 indbyggere: n = 55, under 25.000 indbyggere: n = 21.

Figur 12: Chefernes vurdering af om forvaltningen har de nødvendige kompetencer til at arbejde med data i relevant omfang, fordelt på kommunistørrelse (antal indbyggere) (pct.)



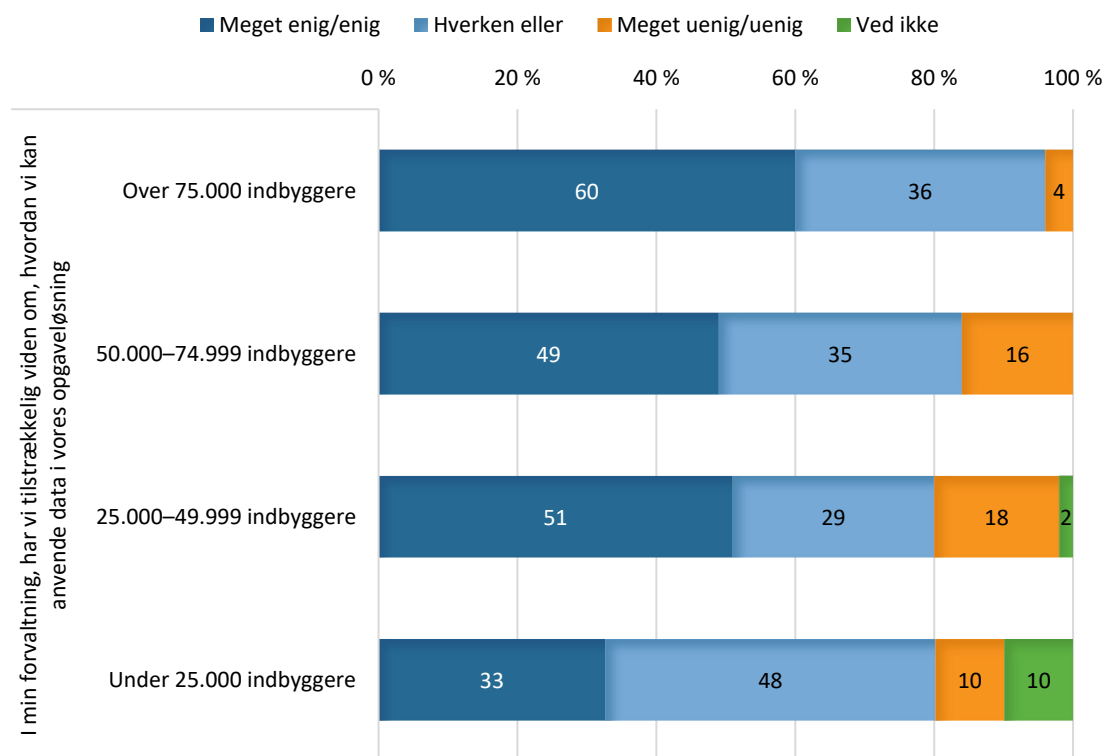
Figuren viser chefernes enighed i udsagnet: 'Min forvaltning har de nødvendige kompetencer ansat til at kunne arbejde med data i relevant omfang' fordelt på antal indbyggere. Over 75.000 indbygger: n = 25, 50.000 – 74.999 indbyggere: n = 37, 25.000-49.999 indbyggere: n = 55, under 25.000 indbyggere: n = 21.

Figur 13: Chefernes vurdering af, om forvaltningen har den nødvendige adgang til data, fordelt på kommunistørrelse (antal indbyggere) (pct.)



Figuren viser chefernes enighed i udsagnet: 'Min forvaltning har den nødvendige adgang til data til at kunne arbejde med indsigtsskabende analyser, der skaber værdi' fordelt på antal indbyggere. Over 75.000 indbygger: n = 25, 50.000 – 74.999 indbyggere: n = 37, 25.000-49.999 indbyggere: n = 55, under 25.000 indbyggere: n = 21.

Figur 14: Chefernes vurdering af forvaltningens viden om anvendelse af data i opgaveløsningen, fordelt på kommunistørrelse (antal indbyggere) (pct.)



Figuren viser chefernes enighed i udsagnet: 'I min forvaltning har vi tilstrækkelig viden om, hvordan vi kan anvende data i vores opgaveløsning' fordelt på antal indbyggere. Over 75.000 indbygger: n = 25, 50.000 – 74.999 indbyggere: n = 37, 25.000-49.999 indbyggere: n = 55, under 25.000 indbyggere: n = 21.

