

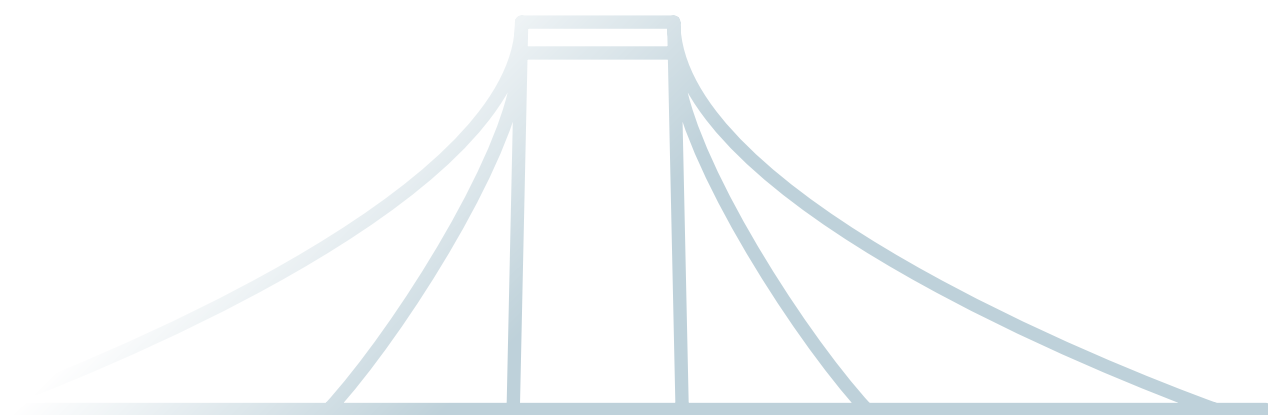


# Implementering af brobygning

fra kommunalt træningsforløb til  
idrætsforeninger eller idrætsfællesskaber

---

Et litteratur-review af international og national forskning sammenholdt med 40 danske kommuners erfaringsbaseret empiri vedrørende organisering og implementering af brobygning mellem kommuner, lokale idrætsforeninger og idrætsfællesskaber



Udarbejdet af Center for Holdspil og Sundhed,  
sektionen Idræt, individ og samfund, Institut for Idræt og Ernæring,  
Københavns Universitet

#### Forfattere:

Signe Engdal Larsen  
Laila Susanne Ottesen  
Henriette Folkmann Hansen

#### November 2020

#### Samarbejdspartner:

Center for Sundhed og Forebyggelse,  
Sundheds- og Omsorgsforvaltningen  
Københavns Kommune



## Forord

Center for Holdspil og Sundhed, Københavns Universitet, er det førende videnscenter inden for holdspil, og har siden 2012 forsket i holdspils effekter og implementering af holdspilsaktiviteter i samarbejde med kommuner, idrætsorganisationer, idrætsforeninger og andre aktører. I 2019 har Center for Holdspil og Sundhed modtaget midler fra Nordea-fonden til at fortsætte centrets arbejde med at forske, udvikle og implementere tilpassede holdspil hos kommuner i samarbejde med foreningslivet. Formålet er nu, at forskning skal hjælpe centrets samarbejde med kommuner og idrætsforeninger med hensigten om at understøtte fortsat implementering og forankring af brobygning mellem de to sektorer.

Center for Sundhed og Forebyggelse, Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, Københavns Kommune kontaktede i januar 2020 Center for Holdspil og Sundhed med henblik på at finde ud af, om der eksisterer forskningsbaseret viden om overgange og brobygning fra kommunale træningsforløb til tilbud i idrætsforeninger og idrætsfællesskaber. Københavns Kommune har i flere år fokuseret deres arbejde på borgernes overgang til et aktivt hverdagsliv efter endt træningsforløb i kommunalt regi og ønsker nu at kvalificere deres arbejde med brobygning og fastholdelse. Det er ligeledes i Center for Holdspil og Sundheds interesse at indsamle viden om emnet, da centret fra udgangen af 2020 skal forske idrætssociologisk og -politisk i implementering af samarbejde mellem kommuner og idrætsforeninger gennem et ph.d.-stipendiat fra Nordea-fonden. Der blev derfor etableret et partnerskab mellem Center for Holdspil og Sundhed, Københavns Universitet, og Center for Sundhed og Forebyggelse, Sundheds- og Omsorgsforvaltningen Københavns Kommune. I perioden marts 2020 til november 2020 har Center for Holdspil og Sundhed udført en systematisk indsamling af data på området.

Formålet med denne rapport er at undersøge, hvordan man nationalt og internationalt har arbejdet med overgang og brobygning fra kommunale træningsforløb til idrætsforeninger og andre idrætsfællesskaber. Her skitseres muligheder og begrænsninger i brobygningsarbejdet, og det undersøges, hvordan brobygning er med til at understøtte fastholdelse af borgerens træningsrutiner i hverdagslivet. Der gives anbefalinger til politikere, beslutningstagere og medarbejdere i kommuner, Bevæg dig for livet-konsulenter, DGI- og DIF-konsulenter og foreninger med henblik på at skabe sikker og holdbar brobygning til foreningslivet og andre idrætsfællesskaber i fremtiden.

Center for Holdspil og Sundhed, Københavns Universitet, takker Center for Sundhed og Forebyggelse, Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, Københavns Kommune, for samarbejdet. Ligeledes tak til alle kommuner, der har bidraget med indsendelse af materiale, og tak til de kommunale medarbejdere, som vi har været i dialog med undervejs.

#### Forfattere

Signe Engdal Larsen, ph.d.-studerende, sektionen Idræt, individ og samfund, Center for Holdspil og Sundhed, Københavns Universitet, sel@nexs.ku.dk

Laila S. Ottesen, Lektor, ph.d., sektionsleder for sektionen Idræt, individ og samfund, vicecenterleder for Center for Holdspil og Sundhed, Københavns Universitet, lottesen@nexs.ku.dk

Henriette Folkmann Hansen, ph.d. fra Københavns Universitet, Institut for Idræt og Ernæring, sektionen Idræt, individ og samfund. Projektleder, henriette@procesbrobygning.dk

#### Samarbejdspartnerne

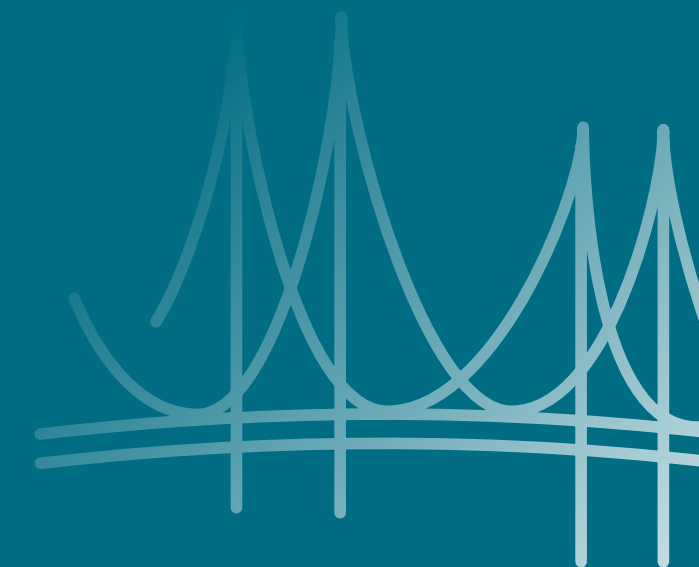
Katrine Schjønnig, Folkesundhedschef, Center for Sundhed og Forebyggelse, Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, Københavns Kommune.

Afdelingsleder Christine Kousholt, Center for Sundhed og Forebyggelse, Afdeling for Folkesundhed i København, Københavns Kommune.

Sundhedskonsulent Kristine Wagner, Center for Sundhed og Forebyggelse, Afdeling for Folkesundhed i København, Københavns Kommune

Spørgsmål vedrørende samarbejdet med Center for Sundhed og Forebyggelse, Sundheds- og Omsorgsforvaltningen Københavns Kommune, kan rettes til [folkesundhed@suf.kk.dk](mailto:folkesundhed@suf.kk.dk), Att.: Afdelingsleder Christine Kousholt eller Sundhedskonsulent Kristine Wagner

# Anbefalinger om brobygningprocessen



## Del 1. Fra projektkultur til politisk forankringsfokus

Forskning viser, at national politik og lovgivning er rammesættende for kommunal politik og dermed også for lokale idrætsforeninger. For at understøtte implementering, bør det politiske niveau involveres ved nye indsatser. Ligeledes anbefales det at benytte sociologisk teori og/eller en implementeringsmodel, når der igangsættes brobygningsindsatser.

Partnerskaber har bedre muligheder for succes, når der beskrives fælles mål og visioner, og at der fra indsatsens designfase arbejdes med at sikre holdbare løsninger. Det er eksempelvis en bæredygtig tilgang, at lade foreningerne tilpasse tilbuddet til deres kontekst og justere det undervejs som led i en feedback-proces.

### Formel partnerskabsaftale

Forskning viser, at det fordrende for et samarbejde at udarbejde og indgå en formel partnerskabsaftale

- Afklar og indskriv roller, ansvar og forankringsperspektiver
- Definér klare og tydelige fælles mål for samarbejdet
- Lav en fælles handleplan

Forskning viser, at det skal gøres attraktivt for idrætsforeningerne at deltage i formaliserede partnerskaber med kommunerne. Det kan fx være via økonomisk støtte til indsatser fokuseret på forankring eller lokaleudlejning til nye aktiviteter.

## Del 2. Implementering af en brobygning kræver en brobygger

Forskning viser, at samarbejdet i et partnerskab med fordel kan understøttes af en brobygger. Brobyggeren kan agere leder og bindeled og brobyggerens funktion er at understøtte fortsat udvikling af idrætstilbud.

- Tydeliggør brobyggerens jobbeskrivelse og tilhørssted

### Skab systematiseret vidensdeling og tryghed til hinanden

Forskning viser, at det er vigtigt at have kendskab og tillid til hinandens fagligheder i samarbejdet.

- Indarbejd tid og ressourcer til kompetenceudvikling af kommunalt personale og frivillige instruktører
- Involver flere medarbejdere og frivillige fra hver sektor
- Brug feedback og tilpasning i praksis

## Del 3. Direkte overgang med genkendelighed i nye idrætstilbud

Forskning viser, at der bør være en direkte overgang og genkendelighed mellem hhv. det kommunale træningsforløb og det tilbud, der brobygges til.

- Lav obligatoriske foreningsbesøg undervejs i det kommunale træningsforløb

I udvikling af tilbud til nye målgrupper, viser forskning, at det kan være en fordel at involvere hhv. målgruppe og idrætsforeninger/idrætsfællesskaber i design- og udviklingsfasen. Det kan understøtte rekruttering af deltagere samt sikre ejerskab og engagement hos idrætsforening eller idrætsfællesskabet.

- Skab mulighed for opstart af nye idrætsaktiviteter midtvejs i sæsonen

## Del 4. Fastholdelse af træningsrutiner i hverdagslivet

Organiseringen af træningsforløbet i kommunalt regi har afgørende betydning for, om deltagerne overgår til en idrætsforening eller et idrætsfællesskab. De sociale relationer har betydning for overgangen, hvorfor det anbefales, at organiseringen i kommunalt regi har til formål at opbygge netværk frem for et individ-orienteret fokus.

- Organiser fællesskabende og lystfyldte træningsforløb kommunalt og i idrætstilbud
- Skab fast struktur i træningsforløb og idrætstilbud: samme tid og sted, herved skabes en hverdagsrutine, der fastholder forandrede træningsrutiner.
- Lav tilpassede kommunale træningsforløb og idrætstilbud til målgruppen

Det anbefales at have fokus på lystfyldte aktiviteter i organiseringen af træningsforløb og idrætstilbud, da det er med til at fastholde deltagerne i aktiviteten. Disse lystfyldte oplevelser kan give deltagerne et mentalt frirum, hvor hverdagens bekymringer glemmes og lysten til at komme igen sikres.

Der gives anbefalinger til politikere, beslutningstagere og medarbejdere i kommuner, Bevæg dig for livet-konsulenter, DGI- og DIF-konsulenter og foreninger.

Anbefalingerne tager udgangspunkt i rapportens analyse og diskussion af, hvordan en brobygningproces fra kommunale træningsforløb til idrætsforeninger og idrætsfællesskaber organiseres og implementeres, og hvordan brobygningen kan understøtte fastholdelse af voksnes træningsrutiner i hverdagslivet.



# Indholdsfortegnelse

<b>3</b>	Forord	<b>14</b>	Litteratur-review af international og national forskning
<b>4</b>	Anbefalinger om brobygningsprocessen	<b>15</b>	Del 1: Politikformulering og politikdesignets betydning for implementering af partnerskaber
<b>6</b>	Indholdsfortegnelse	<b>18</b>	Del 2: Implementering af partnerskaber
<b>7</b>	Indledning	<b>23</b>	Del 3: Organisering af idrættstilbud
<b>11</b>	Metode	<b>26</b>	Del 4: Fastholdelse i idrættstilbud
		<b>30</b>	Diskussion
		<b>33</b>	Konklusion
		<b>35</b>	Litteraturliste
		<b>38</b>	Bilag

# Indledning

Med en ny kommunalreform i 2007 indførtes Sundhedslovens § 119, hvormed kommunerne blev ansvarlige for den patientrettede og den borgerrettede forebyggelse (Sundhedsstyrelsen 2007: 9). Som et bud på at imødekomme § 119 tilbød flere og flere kommuner 'Motion på recept' målrettet den enkelte person med kronisk sygdom eller forstadierne dertil. Kronisk sygdom har både samfundsmæssige og personlige omkostninger, hvorfor Staten ønsker at mindske antallet af syge samt de indlæggelser, der følger (Indenrigs- og Sundhedsministeriet 2002). Der har været en stigende tendens til, at man i den sundhedspolitiske debat i Danmark har gjort det enkelte individ ansvarlig for egen sundhed for netop at begrænse de samfundsmæssige ressourcer (Vallgård 2004: 151, Thing 2007). Det fremhæves, at regeringens metode til at mindske antallet af syge var ved at påvirke individernes valg af adfærd særligt med henblik på KRAM faktorerne; Kost, Rygning, Alkohol og Motion, mens regeringens eget samfundsmæssige ansvar ikke har været særlig tydeligt i folkesundhedspolitikken i 2000'erne (Vallgård 2009: 100).

Ribe Amt tilbød det første danske Motion på recept program i 2002 (Sundhedsstyrelsen 2010). Københavns Kommune implementerede deres første Motion på recept programmer i 2004 i fysioterapeutklinikker under navnet "Motion og Kost på Recept" (Roessler, Ibsen, Saltin og Sørensen 2007). Der var imidlertid ringe evidens for at indføre Motion på recept, og de få forskningsundersøgelser, der var på området, viste, at der var udfordringer med at fastholde borgerne i forløbene og at fastholde træningsrutiner på længere sigt (Roessler et al 2007; Sundhedsstyrelsen 2010; Hansen 2019: 49, 395). Ny forskning viser, at den individorienterede organiseringsform i 'Motion på recept' ikke understøtter fastholdelse af borgerens træningsrutiner i hverdagslivet (Hansen 2019).

Siden årtusindeskiftet har der samtidig været stort fokus på, hvordan den offentlige og den frivillige sektor kan samarbejde i løsningen af velfærds- og sundhedspolitiske opgaver (Agger og Tortzen 2015; Kaspersen 2020). Samarbejdet mellem den offentlige og den frivillige sektor har haft forskellige former, men i den senere tid er der blevet skabt en særlig opmærksomhed på den direkte brobygning og overgang fra kommunale træningsforløb til civilsamfundets frivillige idrætsforeninger. Denne tværsektorielle samarbejdsform er ikke uden udfordringer grundet de to sektors forskellige kulturer og ophav. Det er netop denne problematik, som nærværende rapport vil

undersøge gennem international og national forskning og erfaringsbaseret empiri fra danske kommuner.

En af udfordringerne ved et tættere samarbejde om direkte brobygning er, at civilsamfundets foreninger kan opleve at deres autonomi og selvstændighed mindskes, selv om det er grundlovens paragraf om forenings- og forsamlingsfrihed, der er grundlaget for foreningernes eksistens (Kaspersen og Ottesen 2001). Modsat kan det også ses som en mulighed for foreningerne, der kan genvinde rollen som en markant forandringsagent og genindtage rollen som innovatør (Kaspersen 2020). For at foreningerne kan og vil indtage denne rolle, skal samarbejdet med kommunerne være meningsgivende for foreningerne, således at de ikke blot bliver en leverandør af velfærdsydelse.

I Danmark er udvalgte kommuners samarbejde med frivillige foreninger blevet kortlagt kvantitativt (Ibsen og Levinsen 2019; Scheele, Vrangbæk og Kriegbaum 2019). Hos Center for Holdspil og Sundhed, Københavns Universitet, har man kvalitativt procesevalueret på implementeringen af fysisk aktivitet i form af holdspil på tværs af kommunale forvaltninger og i samarbejde med foreningslivet (Pedersen og Ottesen 2019). Implementeringen af holdspil foregik hovedsageligt i de tre kommuners egne institutioner. I 2020 er der fortsat stort ønske om at vide, hvordan kommuner og foreninger samarbejder bedst muligt om at skabe en brobygning og et tilpasset idrættstilbud i foreningsregi. Samtidig er der interesse for at opnå viden om og redskaber til, hvordan voksne mennesker kan fastholdes i træningsrutiner i hverdagslivet efter et endt træningsforløb i kommunerne.

Der hersker ingen tvivl om, at fysisk aktivitet i forskellige former kan bidrage til bedre fysisk sundhed, hvis det udøves over en længere periode (Sundhedsstyrelsen 2018, Krstrup og Bangsbo 2017), men hvordan det praktiseres bedst muligt, og hvordan den fysiske aktivitet kan organiseres og implementeres, så den fastholder deltagerne i deres træningsrutiner, er fortsat efterspurgt.

Evans og Ottesen (2020) påpeger, at det traditionelle fodboldspil afprøvet i randonomiserede kontrollerede forsøg ikke nødvendigvis kan overføres og anvendes i kommunalt forebyggelsesregi eller i den lokale idrætsforening. De fremhæver, at der mangler sociologisk forskning om, hvordan det målrettede

inaktive voksne kan organiseres og implementeres i de lokale kontekster (Evans og Ottensen 2020: 7). Det er et arbejde, som Center for Holdspil og Sundhed har forsket i siden 2012, hvor de med innovative løsninger har implementeret nye idræts- og bevægelsesaktiviteter for forskellige målgrupper i samarbejde med blandt andet tredje sektor-organisationer, private virksomheder, sundhedshuse og plejehjem (Bennike 2016; Hansen 2019; Pedersen og Ottesen 2019; Center for Holdspil og Sundhed 2020; Kaspersen 2020).

På Institut for Idræt og Ernæring, Københavns Universitet, har man blandt andet forsket i implementeringen af FodboldFitness, som er et foreningsbaseret træningstilbud etableret i fodboldklubberne. FodboldFitness tilpasses voksne

målgruppers behov og spilles uden turneringsstruktur (Bennike 2016; Thing, Hybholt, Jensen og Ottesen 2016; Bennike og Ottesen 2019). Implementeringen af FodboldFitness indebærer imidlertid ikke en overgang fra et kommunalt forløb til idrætsforening.

Der er fortsat begrænset forskning, der undersøger forankringen af sundhedsfremmende idrætsstilbud, der implementeres direkte i en idrætsforening (Ooms, Van Kruijsbergen, Collard, Leemrijse og Veenhof 2019: 2). Hvorvidt samarbejdet leder til den forventede fastholdelse af borgerens nye træningsrutiner i hverdagslivet efter et endt træningsforløb i kommunerne, vides endnu ikke. Derfor har vi udviklet nedenstående problemformulering:

## Problemformulering

### Hvordan organiseres og implementeres brobygningsprocessen fra kommunale træningsforløb til idrætsforeninger og andre idrætsfællesskaber, og hvordan kan brobygningen understøtte voksnes fastholdelse i træningsrutiner i hverdagslivet?

Denne problematik undersøges i et nyt litteratur-review af international og national forskning, dvs. en litteratursøgning i videnskabelige databaser og systematisk analyse af inkluderede artikler. Desuden indsamles empiribaseret erfaringer fra danske kommuner om emnet. Litteratur-reviewet vil fremhæve hvilke muligheder og begrænsninger, der forekommer i brobygningsprocessen, og den indsamlede erfaringsbaserede empiri fra kommunerne sammenholdes med fund fra det videnskabelige litteratur-review.

#### Forståelse af brobygningsproces

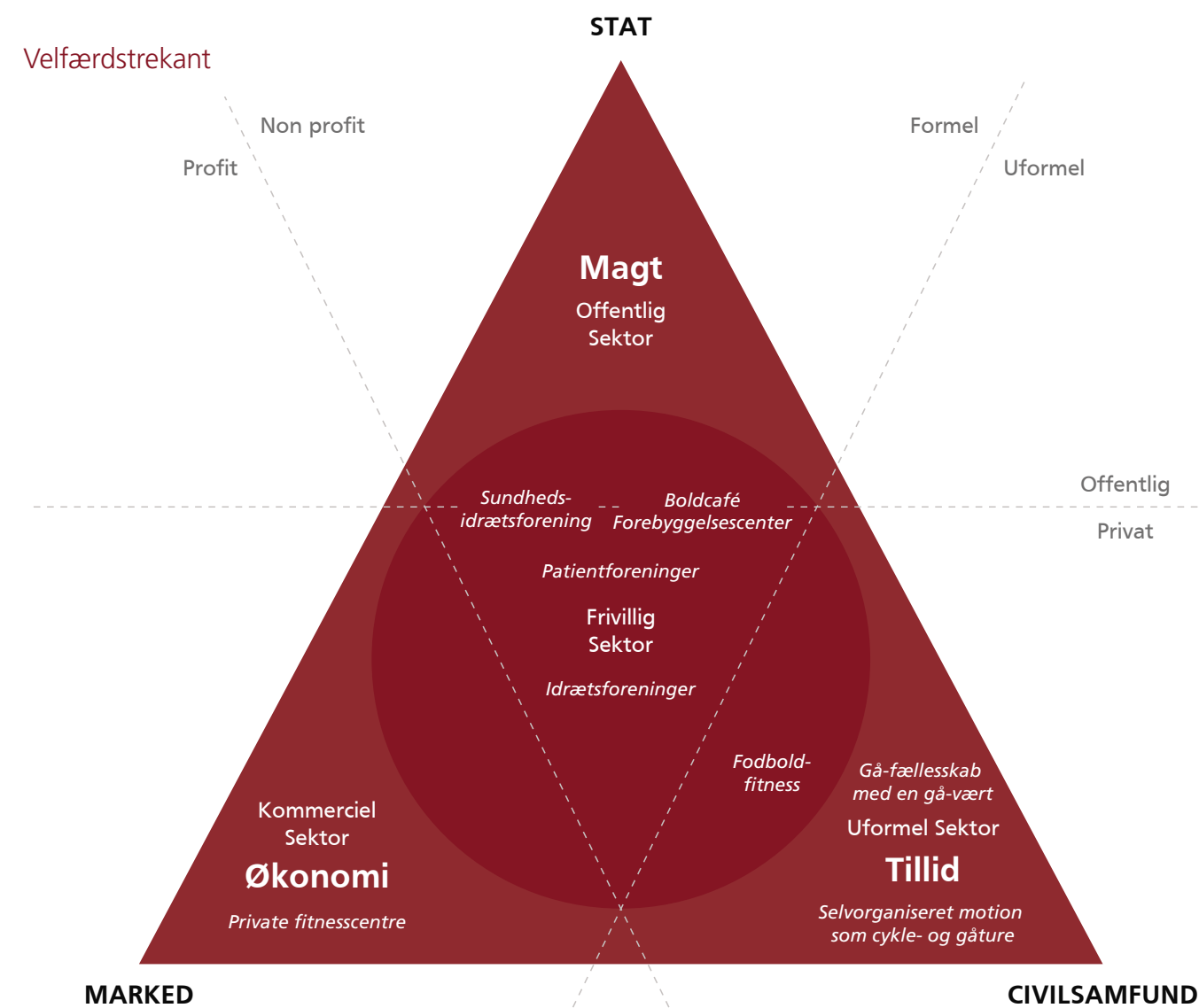
Brobygning, tværsektorielt samarbejde (Ibsen og Levinsen 2019: 191), samskabelse (Scheele et al 2019: 1156) og partnerskab (Gillies, 1998 i Casey, Payne, Brown og Eime 2011). Kært barn har mange navne afhængig af forskningstradition og -skole. Et partnerskab kan defineres som en frivillig aftale mellem to eller flere organisationer om at indgå et samarbejde for at opnå et fælles mål (Gillies 1998 i Casey et al 2011). Der er identificeret flere faser i dannelsen af et partnerskab: udvikling og formation i form af økonomisk funding, implementering i form af at sætte handling bag udformede strategier og politikker, og institutionalisering i form af en fortsættelse af partnerskabet eller dets indsats og politik efter endt funding (Butterfoss, Goodman og Wandersman 1993 i Casey et al 2011: 130). Vi læner os op ad denne forståelse. I rapporten benytter vi imidlertid både ordene samarbejde og brobygning herom.

#### Idrætsfællesskaber

Idrætsfællesskaber kan forstås som træningsfællesskaber, der ikke nødvendigvis dyrkes i en idrætsforening, men imellem den offentlige og frivillige sektor; fx gå-hold med en gå-vært. Idrætsfællesskaber kan også betegne en gruppe, der får stillet lokaler gratis til rådighed af kommunen, men ikke er etableret som en idrætsforening; eksempelvis en boldcafe på Forebyggelsescenter Nørrebro i København (Hansen 2019). Idrætsfællesskaber kan dermed anses som nye, hybride idrætsstilbud, der opstår i samarbejdet mellem den offentlige og frivillige sektor (Bøttcher 2017).

Selvorganiseret idræt defineres her, som i rapporten 'Den tredje bølge – på vej mod en bevægelseskultur', som: "aktiviteter, der udøves på egen hånd og/eller sammen med andre i mere eller mindre spontane og uformelle sammenhænge" (Larsen 2003: 21).

For at illustrere hvor idrætsforeninger, de mere hybride idrætsstilbud eller idrætsfællesskaber og selvorganiseret idræt placerer sig i samfundet, gør vi brug af Pestoffs velfærdstrekant (2009, 2014). Se nedenfor.



Videreudvikling af og med inspiration fra Velfærdstrekanten (Pestoff 2009, 2014).

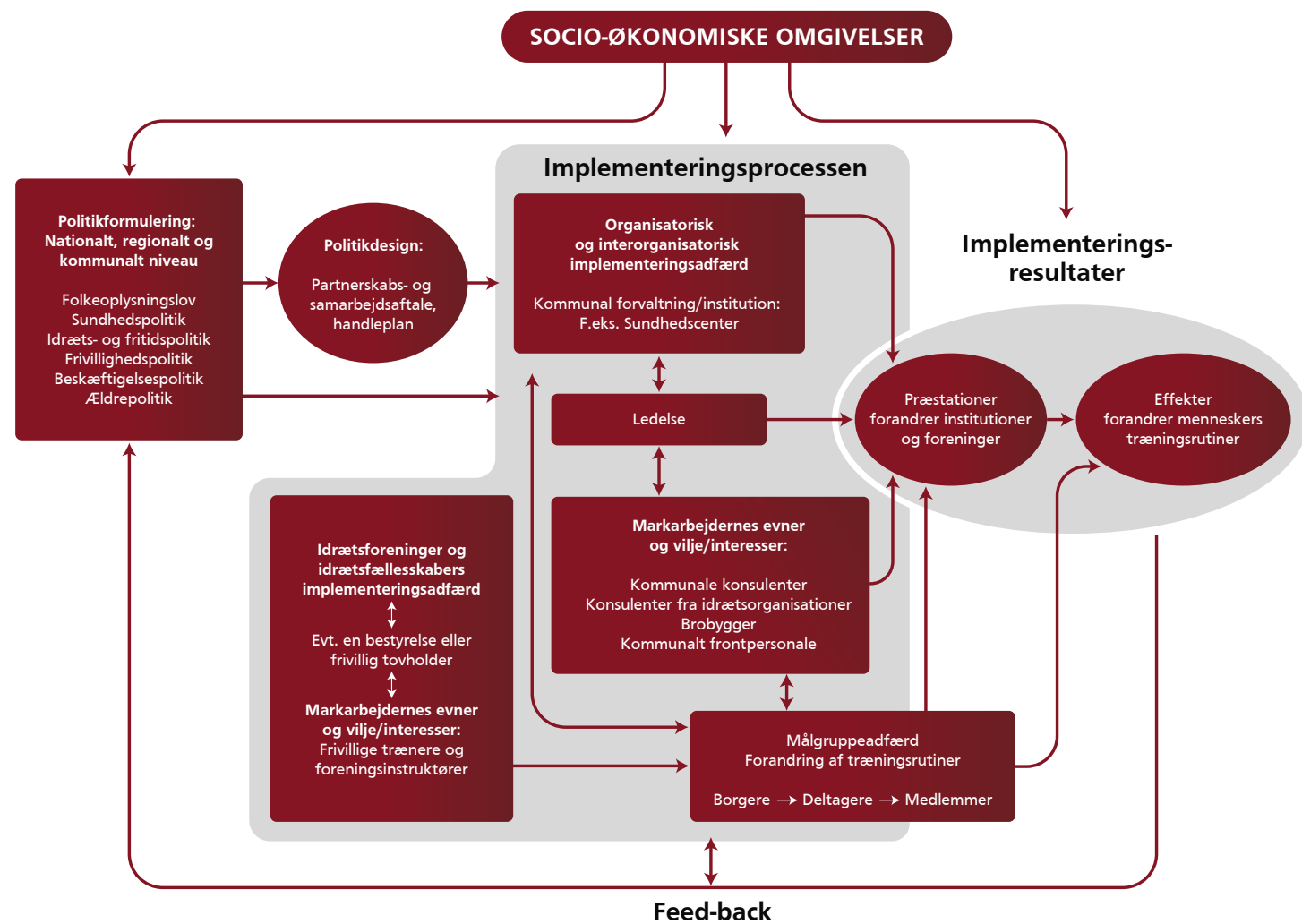
## Nyeste forskning og viden

En stor del af de inkluderede artikler i rapporten er af nyere dato fra perioden 2014 til 2020, hvorfor denne rapport bibringer ny og relevant viden på området. Rapporten har blandt andet taget udgangspunkt i et systematisk review udgivet i 2015 af Leenaars, Wagemakers, Molleman og Koelen, hvor forskningen om tværsektorielt samarbejde mellem kommuner og idrætsforeninger udpensles, og hvor det fremhæves, hvilke udfordringer og muligheder, der er fundet i den forbindelse. I den systematiske review-artikel indgår 40 publikationer opdelt i fire typer af samarbejde; henvisningsmodel, netværk af lokale samfundsaktører, multidisciplinært sundhedsteam og partnerskaber (Leenaars et al 2015: 465). Kun ni af de 40 inkluderede publikationer undersøger partnerskabsprocessens udfordringer og muligheder. Forfatterne påpeger, at der fortsat er mangel på empirisk og teoretisk funderet forskning og evaluering af partnerskabernes funktion og effektivitet (Leenaars et al 2015: 466).

## Teoretisk ramme for rapportens struktur

En af anbefalingerne i nærværende rapport er, at kommunale tovholdere, brobyggere og eksempelvis Bevæg dig for livet-konsulenter eller konsulenter i idrætsorganisationer benytter en teoretisk funderet implementeringsmodel for at kunne indsamle viden og erfaringer på en systematisk måde, når der implementeres nye brobygningstiltag (Harris og Houlihan 2014; Leenaars et al 2015: 466; Hermens, Langen, Verkooijen og Koelen 2017; Ooms et al 2019). Vi har valgt at vise et eksempel på dette ved at gøre brug af Søren Winters model "Den integrerede implementeringsmodel" (Winter og Nielsen 2008: 17-22). Center for Holdspil og Sundhed anvendte samme teoretiske model i procesevaluering af tre holdspilskommuner (Pedersen og Ottesen 2019). Figuren er illustreret herunder.

Modellen bruges til at undersøge implementering af politik, lige fra en politik formuleres og designes, over implementeringsprocessen og den organisatoriske og interorganisatoriske



Videreudvikling af og med inspiration fra Den Integrerede Implementeringsmodel (Winter og Nielsen 2008).

implementeringsadfærd til resultaterne af implementeringen. I denne rapport har vi valgt at udvælge elementer af modellen: Politikformulering og politikdesign, Implementeringsproces og Målgruppeadfærd. I analysen af politikformulering og politikdesign undersøges hvordan politiske beslutninger muliggør og begrænser samarbejdsrelationen mellem kommuner og idrætsforeninger, mens afsnittet om implementeringsprocessen analyseres i forhold til, hvordan samarbejdet tager sig ud i praksis, når nye tilbud igangsættes og organiseres. Målgruppeadfærd inddrages, når det undersøges, hvorvidt brobygningen mellem kommuner og idrætsforeninger er med til at fastholde målgruppen i nye træningsrutiner i hverdagslivet, hvilket i Winters model kan forstås som et udtryk for et outcome, dvs. den langsigtede effekt af en politikformulering (Winter og Nielsen 2008: 16-18).

I rapporten vil I høre om et hollandsk studie, der har fulgt implementeringen af flere idrætstilbud og har undersøgt, hvorvidt de fortsat er i gang 6½ år efter at den økonomiske støtte udløb (Ooms et al 2019; 3). Der sættes en retning for en helt ny viden om brobygning og samarbejds effekt i praksis.

## Læsevejledning

Rapporten indledes med et forord, anbefalinger og en indledning, hvor der introduceres til baggrunden for problemformuleringen. Herefter beskrives anvendte metoder. De inkluderede artikler analyseres ud fra fire delelementer af den Integrerede Implementeringsmodel, og efter hver analysedel inddrages den kommunale empiri:

- Del 1: Politikformulering og politikdesignets betydning for implementering af partnerskaber
- Del 2: Implementering af partnerskaber
- Del 3: Organisering af idrætstilbud
- Del 4: Målgruppeadfærd: Fastholdelse i idrætstilbud

Analysedelene 1 til 4 indleder med et miniresumé og afrunder med opsamlinger. Rapporten afsluttes med en diskussion og en konklusion. Sidst i rapporten er litteraturlisten samt relevant bilag.

Rigtig god læselyst.

# Metode

I rapporten anvendes to typer af materiale som bearbejdes forskelligt. Indledningsvis kategoriseres og analyseres international og national forskning af relevans for problemformuleringen i et litteratur-review<sup>1</sup> af videnskabelige artikler (Grant og Booth 2009: 94). Derudover er der udført en systematisk indsamling af empirisk materiale fra danske kommuner. Det indsamlede materiale analyseres med udgangspunkt i problemformuleringen gennem dokumentanalyse og sammenholdes med fund fra litteratur-reviewet (Lynggaard 2015: 153-168; Agergaard og Thing 2015: 76-77). Metoderne beskrives nedenfor.

## Litteratursøgningsprocessen af international og national forskning

Center for Holdspil og Sundhed er en del af Institut for Idræt og Ernæring ved Københavns Universitet. Centret har siden 2012 forsket i implementering af idrætsindsatser, både kommunalt og i foreningslivet. Institutets forskere i sektionen Idræt, individ og samfund har haft flere ph.d.-studerende koblet til sektionen, som på forskellig vis har berørt emner af relevans for indeværende rapport. Sektionen og centrets forskning, herunder særligt ph.d.-afhandlingen *"En figurationsso-ciologisk undersøgelse af voksnes muligheder og begrænsninger for at forandre træningsrutiner under og efter Motion på recept og Holdspil på recept på Forebyggelsescenter Nørrebro"* (Hansen 2019), har dannet retning for rapportens søgning af international og national forskning. Viden herfra har bidraget til udvikling af en søgestreng, som er anvendt i søgningen efter internationale og nationale forskningsartikler.

Der er desuden anvendt hånd- og kædesøgning af dansk grå litteratur<sup>2</sup> gennem en sporadisk og undersøgende søgeform (Agergaard og Thing 2015). Indledningsvist er der søgt sporadisk og eksplorativt på forskellige danske hjemmesider og internationale databaser for videnskabelig litteratur.

En stor del af den forskning der arbejder med, hvordan fysisk aktivitet anvendes og virker i kommunale træningsforløb, er centreret omkring Motion på Recept. Da nyeste forskning fra Hansen (2019) viser, at den individorienterede organiseringsform i Motion på recept ikke understøtter fastholdelse af

borgerens træningsrutiner i hverdagslivet, har litteraturstudiet taget udgangspunkt i søgeord fra Hansens (2019) søgestreng. Samtidig blev der lagt vægt på at søge efter forskning om, hvordan idrætsforeninger og andre idrætsfællesskaber organiserer træningen med henblik på fastholdelse og fortsættelse af nye målgrupper.

Tidligt i søgeprocessen blev et hollandsk systematisk review lokaliseret: *"Facilitators and barriers in the collaboration between the primary care and the sport sector in order to promote physical activity: A systematic literature review"* (Leenaars, Smit, Wagemakers, Molleman og Koelen 2015). Søgestrengen fra dette review blev kombineret med relevante søgeord fra Hansen (2019), og et fokus på fastholdelse/fortsættelse udmundede i en søgestreng på engelsk (bilag).

Formålet er at undersøge, hvordan brobygningsprocessen implementeres og organiseres, og hvorvidt den er med til at skabe fastholdelse i træningsrutiner. Derfor vil søgningen relatere sig til idrætssociologisk og idrætspolitisk forskning. Søgningen har foregået systematisk i seks databaser: SocIndex, Web of Science, SportDiscus, Sociological Abstracts, Social Science og SCOPUS.

Der har været enkelte søgekriterier<sup>3</sup> for søgningen. Søgningen rækker tilbage til 2000, da det er i denne periode, at der internationalt og nationalt opstår et øget fokus på en samskabelsesdagsorden, både politisk og inden for forskning (Ostrom 1996; Brandsen og Pestoff 2006; Ibsen og Levinsen 2019). Med kommunalreformen i 2007, hvor danske kommuner får ansvar for patient- og borgerrettet forebyggelse, ses det af daværende kommunale politikker og strategier, at samskabelse og aktivt medborgerskab begynder at tage form (Agger og Tortzen 2015).

Søgestrengen inddrager ikke begreber som co-governance og co-creation, da søgningen blev for bred (>50.000 hits). Eftersom undersøgelsen fokuserer på brobygningen som det samskabende element, blev det besluttet kun at inddrage co-production, da dette begreb er udbredt anvendt i forskningen omkring brobygningsinterventioner (Agger og Tortzen 2015).

<sup>1</sup> En syntetisering af al evidens inden for et udvalgt område (Grant & Booth, 2009).

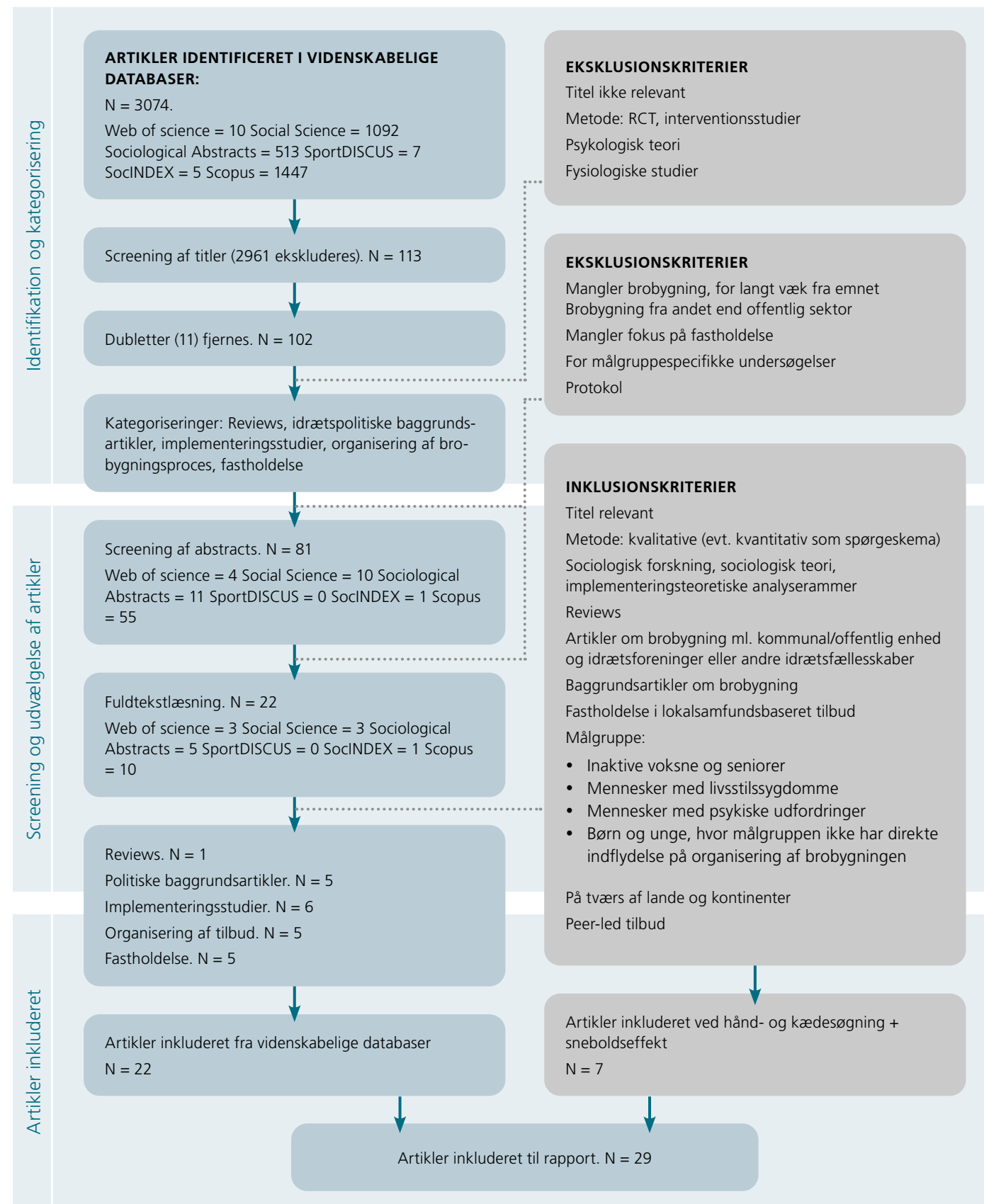
<sup>2</sup> Grå litteratur er videnskabelig litteratur, der ikke er publiceret i videnskabelige tidsskrifter f.eks. rapporter & ph.d.-afhandlinger

<sup>3</sup> Tidsperiode: 2000-2020, peer reviewed-artikler, sprog: dansk, engelsk, svensk, norsk.



På tværs af de seks databaser blev der fremsøgt 3.074 artikler. For at finde frem til kernen af problemformuleringen i artiklerne, er der anvendt kriterier for inklusion og eksklusion. Kriterier for inklusion blev på titel- og resumeniveau bredt defineret,

mens der ved fuldtæklæsning blev snævret væsentligt ind i kriterierne for at finde de artikler, der understøtter en besvarelse af vores problemformulering. Flowchart 1 viser oversigt over arbejdsgangen.



Af de 3.074 artikler blev 113 artikler inkluderet ved titellæsning. Efter fjernelse af dubletter, var der 102 artikler. Alle artikler blev hentet ned vha. sorteringsværktøjet, Zotero, og efter resumé og fuldtæklæsning blev de inkluderede artikler kategoriseret i fire temaer: politisk baggrund, implementering, organisering og fastholdelse. I alt er 29 artikler inkluderet, hvoraf seks er kategoriseret i politisk baggrund, 12 artikler indgår i implementering, fem omhandler organisering, og seks artikler om fastholdelse. Enkelte artikler beskrives i de andre afsnit, men hører til én hovedkategori. De inkluderede artikler fremgår af en opdelt litteraturliste.

## National empirisk dokumentindsamling ved kommunerne

Alle landets 98 kommuner er kontaktet via mail i perioden marts-juli 2020 og tilbudt at bidrage med deres erfaringer og opfattelser med at etablere brobygning til idrætsforeninger og andre idrætsfællesskaber. Københavns Kommune har, som partner, bidraget med deres rapporter og erfaringer.

Vi har spurgt ledere samt kommunale konsulenter, hvad deres erfaringer er med brobygning fra kommunalt træningsforløb til idrætsforening og idrætsfællesskab<sup>4</sup>. Det kan tage tid for kommunerepræsentanterne at opstøve al viden i kommunen samt at få godkendelse til at videresende det til forskningsformål. I alt har 40 kommuner indsendt materiale. Al materiale<sup>5</sup>, som er modtaget fra kommunerne, behandles anonymt i rapporten. Kommunerne har fået et vilkårligt tal og refereres derfor som kommune 1 til 40, og oftest ses referencen i en fodnote.

### Om kommunernes materiale

I alt er der modtaget materiale om mere end 150 indsatser. En tredjedel er beskrevet i en e-mail tekst, fx i punktform, mens der kun er indsendt 14 evalueringer af kommunernes samarbejde med idrætsforeninger og idrætsfællesskaber. Der er indsendt syv kommunale aftaler, eksempelvis visionsaftaler under Bevæg dig for livet-visionen. Fire kommuner har sendt politiske papirer, hvor brobygning indgår som del af eksempelvis sundhedspolitik eller kultur- og fritidspolitik, som vision, mål eller arbejds metode. Der er indsendt 16 formaliserede samarbejdsaftaler og 17 projektbeskrivelser af indsatser om brobygning. Materialet er tastet ind i et større Excel-ark. Materialet sammenholdes med fund fra litteratur-reviewet, og fremgår som analyseelement i slutningen af hver delanalyse.

<sup>4</sup> Se bilag om onepager.

<sup>5</sup> Der er ikke indhentet viden fra kommunernes egne hjemmesider, materialet består udelukkende af kommunernes egne indsendelser.

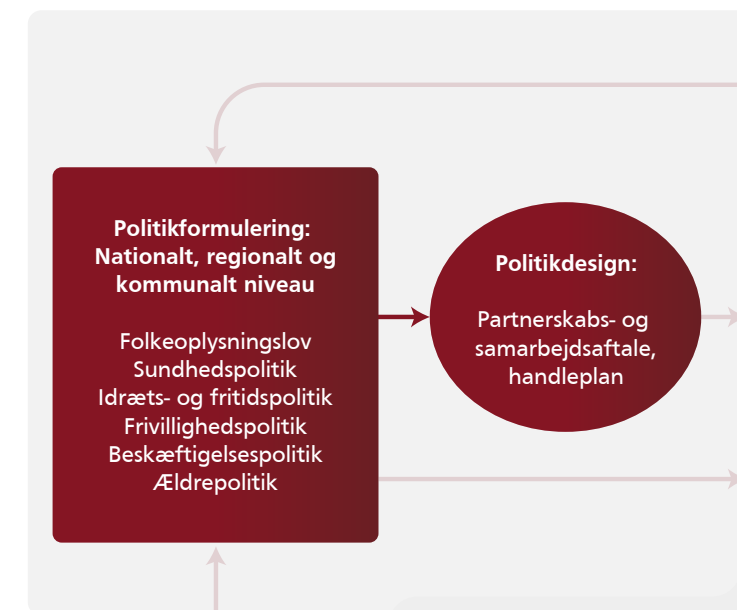
*Del 1:*

# Politikformulering og politikdesignets betydning for implementering af partnerskaber

## Litteratur-review af international og national forskning

Samt indblik i 40 danske kommuners erfaringer med brobygningsprocessen

I Winters Integrerede Implementeringsmodel starter vi ved politikformulering og politikdesign.



Vigtigheden af en politisk rammesætning for en brobygningsproces

I Danmark bibringer Sundhedsministeriet og Kulturministeriet overordnede politikker og lovgivning, der kan have betydning for samarbejde mellem kommune og idrætsforening. Folkeoplysningsloven<sup>6</sup> har med sin politiske rammesætning for kommunal støtte til folkeoplysende foreninger eksempelvis afgørende betydning for et tværsektorielt samarbejde.

På kommunalt plan bevæger vi os mellem en sundhedspolitik, en folkeoplysningspolitik, en idræts- og fritidspolitik, en beskæftigelsespolitik eller en civilsamfundspolitik, der kan muliggøre eller begrænse implementering af et lokalt samarbejde (Harris og Houlihan 2014; Mackintosh, Cookson og Griggs 2013: 136; Ibsen og Levinsen 2019). Den politikformulering

og politikdesign, der udarbejdes nationalt samt i den enkelte kommune er dermed væsentlig for de vilkår, samarbejdet fungerer under (Scheele et al 2019: 1156). **Kommuner forpligter sig til at yde tilskud til aktiviteter for børn og unge under 25 år ifølge Folkeoplysningsloven. Kommunalbestyrelsen i den enkelte kommune beslutter, hvorvidt der ydes tilskud til aktiviteter for personer over 25 år<sup>7</sup>. Derfor kan brobygningsprojekter målrettet inaktive voksne have svært ved at blive implementeret i praksis.**

En national- og kommunalpolitisk ramme har betydning for en tværsektoriel brobygningsproces. Det er vigtigt, at man politisk er opmærksom på det dynamiske og komplekse idrætsfelt og dets frivillighed. Der er forskel på, hvorvidt idrætsforeninger har evnen, viljen og lysten til at løfte en sundhedspolitisk opgave.

<sup>6</sup> [www.danskelove.dk/folkeoplysningsloven](http://www.danskelove.dk/folkeoplysningsloven)

<sup>7</sup> [www.danskelove.dk/folkeoplysningsloven](http://www.danskelove.dk/folkeoplysningsloven); § 15, § 16



I en tværsektoriel brobygningsproces ses på den ene side af broen kommunale institutioner, der er bygget op med en formel hierarkisk struktur baseret på universale styringsprincipper, bureaukratiske regler og normer med forudsigelighed og kontinuitet (Scheele et al 2019: 1153). På den anden side af broen ses de civile frivillige foreninger, der som udgangspunkt defineres som autonome og selvstændige foreninger med mere fleksible arbejdsgrupper, der bygger på frivillighed, og hvor den frivillige kan vælge at stoppe fra dag til dag (Scheele et al 2019: 1155; Aggestål og Fahlén 2015). **Foreningerne er dermed ikke underlagt at samarbejde med kommunerne, men samtidig er de frivillige foreninger afhængige af den kommunale støtte, eksempelvis i form af tildelelse af lokaler, økonomisk støtte og viden**(Scheele et al 2019: 1155; Ibsen og Levinsen 2019).

Scheele og kolleger viser i deres foreningsundersøgelse at idrætsforeningerne ikke samarbejder med kommunerne på grund af lokale politikker, mens en sundhedspolitik imidlertid har større betydning for eksempelvis en patientforening, der har aktiviteter på sundhedsområdet, end foreninger med andre aktiviteter for øje (Scheele et al 2019). Scheele og kolleger anbefaler derfor, **at kommunerne i højere grad involverer foreningerne i udviklingen og udformningen af politikformulering og politikdesign og dermed kommer tættere på en reel co-governance**<sup>8</sup>, for at foreningerne oplever medejerskab og engagement for den lokale politiks betydning for deres virke (Scheele et al 2019: 1167, 1168).

### Borgmesterunderskrift som tegn på politisk ejerskab

I tre danske kommuner har man implementeret holdspil som metode for sundhedsfremme og forebyggelse med borgmesterunderskrift og politisk ejerskab (Pedersen og Ottesen 2019). Kommunerne skrev under på at anvende medarbejderressourcer til at understøtte implementeringsprocessen. **Det havde betydning for indsatsens effekt, at kommunale medarbejdere fik afsat arbejdstid til implementering af holdspil i fx sundhedscenter** (Pedersen og Ottesen 2019: 87).

### Det dynamiske og komplekse idrætspolitiske landskab

I flere nordiske og europæiske lande er idrætsforeninger medlem af større paraplyidrætsorganisationer. I Danmark ses DGI<sup>9</sup> og DIF<sup>10</sup>. De spiller en rolle ift. udmøntning og udvikling af samarbejde mellem kommune og idrætsforening og samtidig

er de afhængige af støtte fra staten via udlodningsmidlerne<sup>11</sup>, hvor tilskudsfordelingen styres af en fordelingsnøgle, defineret af Udlodningsloven (KUM.dk, 2020). I Danmark har det idrætspolitiske landskab siden 2013 været præget af visionen *Bevæg dig for livet 25 – 50 – 75*<sup>12</sup>. Et samarbejde mellem de to store idrætsorganisationer DGI og DIF forventes at finde løsninger på, hvordan inaktive kan blive aktive. Visionen blev indskrevet i daværende regeringsgrundlag, hvilket viser, at idrætsorganisationer kan påvirke politik på nationalt plan (Regeringen 2015: 28).

### Løsningen af sundhedspolitiske opgaver - et eksempel fra Sverige

I Sverige eksisterer Riksidrottsförbundet, som er en paraplyidrætsorganisation<sup>13</sup> (Aggestål og Fahlén 2015: 109-110). Forbundet er udpeget af staten til at arbejde for at øge fysisk aktivitet og folkesundhed i Sverige. Siden 1970 har forbundet haft mandat til at uddele national økonomisk støtte til sportsforbund, -organisationer og idrætsforeninger (Aggestål og Fahlén 2015: 109). I Sverige foreligger ikke en Folkeoplysningslov som i Danmark.

I artiklen af Aggestål og Fahlén findes en iboende forståelse hos Riksidrottsförbundet og specialforbund, at de sammen med idrætsforeningerne understøtter svensk folkesundhed ved at bygge på demokratiske værdier, at sport er for alle og i sig selv er inkluderende. Trods idrættens demokratiske og inkluderende islæt, mener Riksidrottsförbundet, at idrætsforeningerne må forandre deres praksis og ændre deres kultur, hvis de vil imødekomme og inkludere nye målgrupper (Aggestål og Fahlén 2015: 113). **Problematikken er, at Riksidrottsförbundet og specialforbund argumenterer for, at deres førsteprioritet er at være til for deres medlemmer dvs. idrætsforeningerne, mens deres fokus er på turneringer og stævner, og i mindre grad på at inkludere nye målgrupper** (Aggestål og Fahlén 2015: 112).

Enkelte specialforbund har forsøgt at lave målrettede aktiviteter for særlige målgrupper i samarbejde med kommuner, men initiativerne falder til jorden på grund af manglende koordinering og regulær økonomisk støtte. Indsats for særlige målgrupper bruges af specialforbundene til at legitimere sig selv overfor staten og derigennem sikre fortsat støtte, men støtten anvendes til andre formål end tiltag til den brede befolkning (Aggestål og Fahlén 2015: 113).

### Eksempler på partnerskaber fra Storbritannien

Den britiske regering har givet økonomisk støtte til

organisationen "Sport England", til udvikling af en strategi vedr. idrætsudvikling i lokalområderne i 2008-2011 i forbindelse med de olympiske lege i 2012 i London samt strategien "Creating a sporting habit for life" i 2013-2017 (Mackintosh et al 2014: 129; Harris og Houlihan 2014: 114).

Harris og Houlihan har i Storbritannien undersøgt to cases om implementering af partnerskaber med formålet; at øge unge og voksnes idrætsdeltagelse. De to cases er en del af strategien om at udvikle idræt i lokalområderne, hvor nationale, regionale og lokale aktører samarbejder i praksis på tværs af offentlig sektor, idrætsorganisationer og idrætsforeninger.

Undersøgelsen af case et viste at en utydelig strategi og manglende vision for partnerskabet havde betydning for et mislykket samarbejde, mens en stærk tillid og en tydelig vision understøttede et velfungerende samarbejde i case to (Harris og Houlihan 2014: 119-123). Partnerskabet kan med fordel beskrive et tydeligt fælles mål, en klar vision og en strategi for arbejdet (Harris og Houlihan 2014: 119, 124), fx i form af en samarbejdsaftale og en handleplan.

## Idrætsforeningers evne, vilje og lyst til at indgå i partnerskaber

**Der opstår en ambivalens i og med at mange partnerskaber ofte er top-down initieret, men partnerskaber er helt afhængige af, at fx frivillige har lysten, evnen og viljen til at indgå i partnerskabet** (Ibsen og Levinsen 2019: 189, Winter og Nielsen 2008). Forskning af idrætspartnerskaber har tidligere fokuseret på et velfærdspolitisk perspektiv og ikke ud fra idrætsforeningernes vinkel (Ibsen og Levinsen 2019: 189). I en spørgeskemaundersøgelse af idrætsforeninger fra fem danske kommuner, er partnerskaber med kommunale institutioner en relativ lille del af de fleste idrætsforeningers virke (Ibsen og Levinsen 2019: 196). Imidlertid finder Ibsen og Levinsen, **at der er en tendens til at større idrætsforeninger, samt idrætsforeninger der har øje for lokalsamfundsmiljøet, i højere grad samarbejder med kommunale institutioner end mindre foreninger** (Ibsen og Levinsen 2019: 198).

Scheele og kollegaer påpeger blandt andre, **at i en samarbejdsproces må kommuner gøre brug af en mere blød styring, der kan give foreningerne lyst til at indgå i et samarbejde. Disse bløde styringsmekanismer kan være; politiske strategier, aftaler eller økonomisk tilskud. Implicit benyttes eksempelvis nudging og opbakning fremfor formel lovgivning og sanktioner** (Scheele et al. 2019: 1154; Ibsen og Levinsen 2019: 188).

## Opsamling

### Muligheder og begrænsninger i politikformulerings- og politidesignfasen

National politik og lovgivning som fx Folkeoplysningsloven sætter rammen for idrætsforeningers forhold kommunalt, og deraf påvirkes deres vilje og engagement til at indgå i tværsektorielle partnerskaber. For at forandre og implementere nye brobygningstiltag lokalt er det vigtigt, at det politiske niveau involveres og har fokus på området (Mackintosh et al 2013).

Omvendt er det begrænsende, hvis der i udformning af politik *ikke sker* et samspil mellem sundhedspolitik, fritids- og idrætspolitik og folkeoplysningspolitik nationalt samt kommunalt med det mål at skabe gode betingelser for brobygningssindsatser for *voksne deltagere*. Det er derfor mulighedsskabende at idrætsforeningerne inddrages i udviklingen af de lokale politikker (Scheele et al 2019).

Yderligere ses en mulighed i, at de enkelte aktører i lokale partnerskaber har tydelige visioner og strategier, og at der i selve partnerskabet er beskrevet tydelige fælles mål, som aktørerne kan agere efter (Mackintosh et al 2013; Harris og Houlihan 2014: 119, 124).

### I det nedenstående sammenholdes fund fra første del af litteratur-reviewet med den indsamlede empiri fra 40 danske kommuner.

### Betydningen af danske kommuners formulering og design af lokal politik

Kommunale politikker har betydning for det tværsektorielle partnerskab i praksis. I den indsendte empiri er brobygning indskrevet hos enkelte kommuner<sup>14</sup> som metode i sundhedspolitik eller som led i et større partnerskab med idrætsorganisationerne om fx *Bevæg dig for livet*-visionen. Der informeres om projektbeskrivelser, samarbejds- og partnerskabsaftaler mellem kommuner<sup>15</sup>, patientforeninger, idrætsorganisationer og idrætsforeninger. Nogle samarbejdsaftaler handler hovedsageligt om rekrutteringsmodeller, hvori alle aktører anvender egne kommunikationskanaler<sup>16</sup>.

Gennem lokale pressemeddelelser skabes synlighed i lokalsamfund<sup>17</sup>, hvilket bidrager til øget rekrutteringsmulighed og deraf øget engagement hos foreninger. Der laves kick-in og kick-off-arrangementer med politisk deltagelse, deltagelse fra borgere og pårørende, idrætsforeninger og patientforeninger fra lokalsamfundet<sup>18</sup>.

<sup>8</sup> Scheele og kollegaer anser co-production som værende todelt. For det første involverer det co-mangement, hvor foreninger og kommuner samarbejder om at udføre – producerer service eller organiserer et event. For det andet involverer co-production co-governance, hvor foreninger i den tredje sektor inddrages i udviklingen af kommunale politikker (Scheele et al 2019: 1156).

<sup>9</sup> DGI er en idrætsorganisation med 14 landsdelsforeninger - geografisk fordelt i Danmark. DGI's landsdelsforeninger har idrætsforeningerne, som sine medlemmer. [www.dgi.dk](http://www.dgi.dk)

<sup>10</sup> Danmarks Idrætsforbund (DIF) er en idrætsorganisation med 62 specialforbund. Specialforbundene har idrætsforeninger som medlemmer. [www.dif.dk](http://www.dif.dk)

<sup>11</sup> Udlodningsmidlerne består af overskuddet fra Danske Spil A/S og Det Danske Klasselotteri A/S og beløbet fastsættes årligt (<https://kum.dk/kulturomraader/kultur-og-kunststoette/udlodningsmidler>)

<sup>12</sup> Visionen går ud på, at 50 procent af den danske befolkning skal dyrke idræt i en forening i 2025, mens 75 procent af den danske befolkning skal være idrætsaktive ([https://www.dif.dk/da/politik/nyheder/nyheder/2015/januar/kongres\\_vision](https://www.dif.dk/da/politik/nyheder/nyheder/2015/januar/kongres_vision))

<sup>13</sup> Riksidrottsförbundet er en non-profit paraplyidrætsorganisation i Sverige. Der rummer 70 nationale specialsportsforbund, der koordinerer og udfører administration for én enkelt idrætsgren. Endvidere er der distriktsportsforbund samt regionale sportsforbund, der er medlemmer af Riksidrottsförbundet (Aggestål og Fahlén 2015: 109-110).

<sup>14</sup> 15, 24, 33, 37

<sup>15</sup> 2, 3, 4, 5, 7, 8, 13, 18, 19, 21, 23, 29, 31, 33, 34, 40

<sup>16</sup> 5, 7, 30, 38

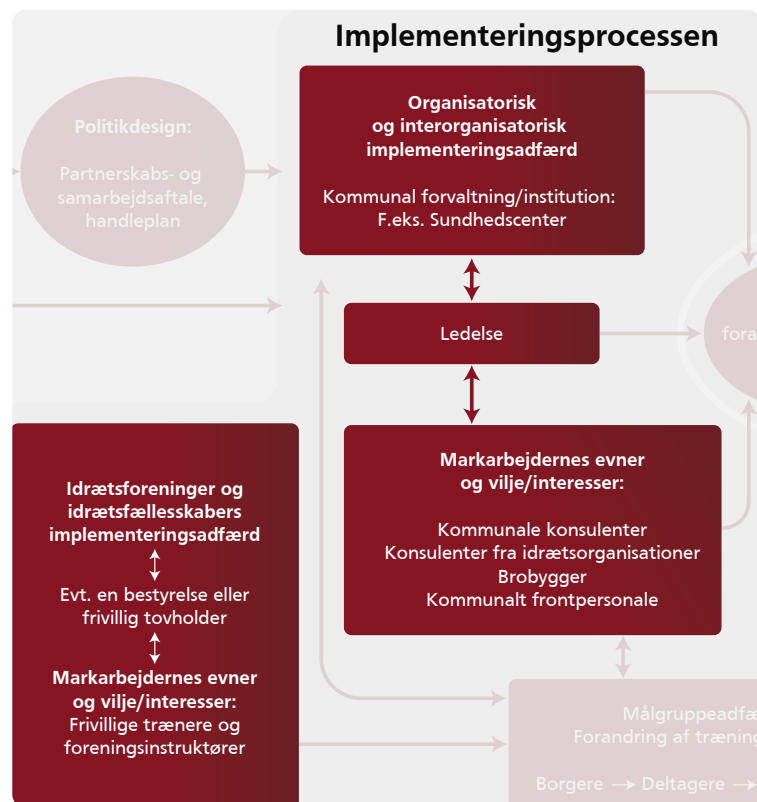
<sup>17</sup> 7, 24, 25, 29, 37

<sup>18</sup> 11, 19, 20

## Del 2:

# Implementering af partnerskaber

I Winters Integrerede Implementeringsmodel er vi i Implementeringsprocessen: Organisatorisk og interorganisatorisk implementeringsadfærd samt markarbejderadfærd.



## Teori og evalueringsramme til undersøgelse af brobygningsproces

Flere artikler anvender en teoretisk analyse- og/eller evalueringsramme ved undersøgelse af implementering af brobygningsindsatser og -interventioner (Shaw og Allen 2006; Hermens, Super, Verkooijen og Koelen 2015, 2017; Titze, Lackinger, Grossschaedl, Strehn, Dorner, Niebauer og Schebesch-Ruf 2018; Ooms et al 2019; Pedersen og Ottesen 2019).

## Organisatorisk implementeringsproces

### Et forankringsfokus frem for projektkultur

Politik har betydning for både implementering og forankring af brobygningsindsatser. Fx viser Ooms og kolleger (2019), at man skal udpege forankringsobjektiver i designfasen af nye tilbud, herunder; hvad vil man forankre, hvad skal fortsætte efter en funding-

periode, hvordan, af hvem og hvornår. Derudover skal man lave specifikke udviklings- og implementeringsstrategier, der imødekommer og fremmer forankring af et nyt tilbud (Ooms et al 2019; Pedersen og Ottesen 2019). Artiklerne påpeger at løbende monitorering og evaluering understøtter implementeringen (Ooms et al 2019: 14; Pedersen og Ottesen 2019).

I Australien har Casey og kolleger undersøgt hvilke faktorer, der understøtter forankringen af et sundhedsfremmende tilbud udført i en idrætsforening (Casey, Payne, Eime og Brown 2007). Artiklen viser, at **forankring sikres ved at indsatsen passer ind i foreningens organisatoriske struktur, vision og værdi, og at den indlejres i allerede**

**eksisterende tilbud, hvor muligt** (Casey et al 2007: 115). Flere artikler viser at alle aktører i et partnerskab skal ses og høres ift. deres værdier, visioner, formål og interesser (Casey, Payne, Brown og Eime 2011; Hermens et al 2017; Ooms et al 2019). Ift. organisatorisk struktur finder forfatterne, at tilbuddet passede ind i idrætsorganisationernes<sup>19</sup> værdier og fokusområder. Det var vigtigt for implementeringen, at der blev opbygget organisatorisk kapacitet i form af allokerede ressourcer (menneskelige og økonomiske). Casey og kolleger (2007) fandt det vigtigt, at tilbuddet ikke omhandlede konkurrencepræget idræt. Et problem med forankring opstod i og med, at medarbejdere i idrætsorganisationerne ikke måtte afsætte tid til at søge økonomiske midler.

I 2015 undersøger Ooms og kolleger implementeringen af idrætstilbud i idrætsforeninger for inaktive voksne. Disse tilbud er økonomisk støttet i de første tre år af deres levetid af den hollandske stat under indsatsen NAPSE (National Action Plan for Sport and Exercise), og i 2019 undersøger Ooms og andre kolleger forankringen af disse idrætstilbud under de hollandske sportsunioner<sup>20</sup>.

Det findes nødvendigt, at koordinatoren, som er ansat i idrætsorganisationen, understøtter en fortsat udvikling af idrætstilbud i klubberne og holder dialogen kørende mellem alle interessenter (Ooms et al 2019: 13). Det er en vigtig pointe, at der arbejdes med forankring allerede i udviklingen af en ny indsats. Forankringen skal dermed ses som en kontinuerlig proces, hvor der konstant ændres på praksis for at imødekomme nye behov og forandringer (Ooms et al 2019). Samme princip kan gøre sig gældende ved at bruge Winters integrerede implementeringsmodel med feedback-processen (Winter og Nielsen 2008: 20).

### Manglende økonomisk støtte

I Australien er udfordringer relateret til udviklingen af sociale idrætstilbud kortlagt på en konference. Her fandt deltagerne det sværest at overkomme udfordringen med at finde en bæredygtig samarbejdsmodel – her forstået som en støtte-model til foreningsbaseret aktivitet (Staley, Donaldson, Randle, Nichol, O'Halloran, Nelson og Cameron 2019: 375). Det ses dermed fortsat som en barriere at træffe en politisk beslutning om, at forandre projektkulturen eller lade denne efterfølge af en forankringskultur.

**I Holland mangler der muligheder for at de to sektorer (offentlig og frivillig sektor) i fællesskab kan søge midler til partnerskabsarbejde for nye målgrupper** (Hermens et al 2015: 104). Det kunne være en måde at imødekomme en forankringsmodel, da muligheden for at søge økonomiske midler, har indflydelse på implementeringen og forankringen af nye samarbejder og indsatser (Hermens et al 2017).

En anden problematik ifm. offentlige støttemidler opfanges af Ooms og kolleger (2015), da de viser, at midlerne går til de nationale sportsforbund, og kun i mindre grad til foreningerne, som er det udførende led i implementeringen. De finder desuden frem til, at økonomiske midler skal bruges på foreningens organisering og struktur, således at det bliver et bæredygtigt initiativ (Ooms et al 2015: 12).

### Ledelsesredskaber og videndeling

Foruden økonomisk støtte har et samarbejde behov for styring og ledelse. Flere artikler viser at formel kommunikation som partnerskabskontrakter kan sikre overensstemmelse og forventningsafstemning parterne imellem (Shaw og Allen 2006: 208; Casey et al 2011: 135; Hermens et al 2015; Ooms et al 2019; Pedersen og Ottesen 2019). Det understreges af Winter og Nielsen (2008), at det er nødvendigt med klare og entydige målsætninger, som alle i samarbejdet er enige om.

Struktureret kommunikation og løbende videndeling har betydning for implementeringsprocessen (Casey et al 2007; Leenaars et al 2015; Mansfield, Kay, Anokye og Fox-Rushby 2018; Ooms et al 2019). Det kan fx bestå af en workshop, hvor frontpersonalet videndeler og møder hinanden, og der skabes nye relationer og kontakter på tværs (Mansfield et al 2018).

### Netværksdannelse – involver flere personer

Flere artikler påpeger at der i implementering af et partnerskab involveres mere end én frivillig i foreningen og gerne på et højt strategisk niveau (Casey et al 2011: 137-138; Leenaars et al 2015; Hermens et al 2017; Ooms et al 2019). Det er også gældende i sportsforbundene – **at det ikke skal afhænge af en enkeltperson, men være fordelt mellem flere** (Ooms et al 2019). I en kontekst af Winter og Nielsen (2008: 97-98) skal dette ses som en netværksdannelse.

<sup>19</sup> Australiens pendant til DGI og DIF

<sup>20</sup> Hollandsk pendant til DGI og DIF.

## Markarbejderadfærd

I implementering af et partnerskab vil der være nye arbejdsopgaver til frontpersonale fra kommunen og fra foreningerne. Deres arbejde med praksisimplementering er blevet undersøgt i forskelligt omfang, og I vil her få et indblik i, hvordan markarbejderne har indflydelse på implementeringsprocessen.

### Tryghed og tillid til faglighed

I udvikling af et partnerskab er det ifølge forskningen vigtigt med tryghed og tillid, hvilket kan understøttes af formelle, eksisterende og gode relationer (Casey et al 2011: 135; Hermens et al 2017). Det hjælper til fælles ejerskab og øget ansvar for partnerskabet (Mansfield et al 2018).

Det er særligt vigtigt at skabe tryghed og indsigt hos sundhedsprofessionelle om idrætsforeningers faglighed og legitimitet da det har betydning for, hvorvidt målgruppen sendes videre fra kommunen. Det er en begrænsning for idrætsforeningerne, at fagprofessionelle ikke anser dem som værdifulde rammer for udvikling af tilbud til nye målgrupper (Winter og Nielsen 2008; Leenaars et al 2015; Hermens et al 2017; Ibsen 2020). Det er væsentligt, at det gøres klart for de sundhedsprofessionelle, at de i et samarbejde er afhængige af civilsamfundets og de frivilliges ressourcer, for at der kan skabes tillid til det fælles arbejde om at sikre brobygning og fastholdelse af målgruppen.

### Kompetenceudvikling

Flere artikler gør i forskelligt omfang brug af uddannelse af frivillige (Jancey, Clarke, Howat, Lee, Shilton og Fisher 2008; Ooms et al 2015; Leenaars et al 2015; Titze et al 2018; Mansfield et al 2018). Uddannelse indebærer at der skabes engagement blandt trænerne ift. at lave aktiviteter for nye målgrupper, at de uddannes i fysisk aktivitets sundhedsfremmende effekter samt at de opkvalificeres ift. deres kendskab til patienternes sygdomshistorik for at sikre en succesfuld henvisning fra sundhedstilbud til idrætsforeningsdeltagelse (Leenaars et al 2015).

Derudover påpeges et behov for, at de sundhedsprofessionelle får øget kendskab til brugen af fysisk aktivitet og idræt i foreningsregi som behandlingsmulighed (Leenaars et al 2015). Pedersen og Ottesen (2019) ser desuden vigtigheden i at udanne kommunalt personale i anvendelsen af fysisk aktivitet i form af holdspil som en inkluderende og fastholdende aktivitet i kommunalt regi.

Kompetenceudvikling af markarbejderne er gældende for begge sektorer, dvs. både kommunale fagprofessionelle og de frivillige foreningsinstruktører.

### En brobyggers funktion

I en del af artiklerne indgår ofte en medarbejder, som ansættes for at agere koordinator/brobygger for samarbejdet. Brobyggeren kan ansættes kommunalt, hos en idrætsorganisation eller lokalt i en idrætsforening. Ansættelsesstedet kan

ifølge litteraturen have indflydelse på vedkommendes arbejdsopgaver og muligheder for at udføre disse i samarbejdet. Brobyggerens placering illustreret i udsnit af Velfærdstrekanten på næste side.

Leenaars, van der Velden-Bollemaat, Smit, Wagemakers, Molleman og Koelen (2017) viser, hvordan implementering af en brobygger på tværs af flere forvaltninger og organisationer sikrer gode vilkår for arbejdet med at vejlede og henvise patienter til idrætsforeninger. De påpeger, at det kan være udfordrende for brobyggeren at tage hensyn til flere aktører (Leenaars et al 2017). Den strukturelle og systemiske integration af brobyggeren på tværs af forvaltningers arbejdsområder sikrer bedre mulighed og højere legitimitet for brobyggerens arbejde (Leenaars et al 2017). Det er vigtigt, at der ifm. ansættelse af en brobygger opnås enighed om formål og arbejdsopgaver. Det pointeres bl.a., at der skal opnås et acceptabelt niveau af ledelse og styring i et partnerskab, og at man passende kan udpege brobyggeren som leder, for at understøtte vidensdeling og sikre en klar rolle- og ansvarsfordeling (Shaw og Allen 2006; Casey et al 2011; Williams, 2013 i Hermens et al 2015; Hermens et al 2017)

### Brobyggerens forskellige roller

I 2018 undersøges brobyggerens rolle i at skabe nye forbindelser mellem de to sektorer (Leenaars, Smit, Wagemakers, Molleman og Koelen 2018). Der beskrives tre roller: mægler, henviser og organisator.

Udførelsen af de forskellige roller afhang af, hvor brobyggeren blev implementeret hos kommunen og hvordan de sundhedsprofessionelle involverede vedkommende i deres arbejde. I en kommune var formål med ansættelse at igangsætte aktiviteter (organisator), hvilket betød at det i højere grad blev brobyggerens fokus fremfor at etablere et samarbejde på tværs af sektorer (Leenaars et al 2018). Artiklen finder, at i så fald brobyggeren ikke involveres i arbejdsgangene hos de sundhedsprofessionelle, kan henviserrollen ikke udføres.

Ansættelse hos idrætsforening eller kommunal fritidsforvaltning letter brobyggerens koordinerende funktion. De kommuner som frivilligt, ifm. ansættelsesmidler, etablerer et strukturelt og strategisk partnerskab blandt idræts- og sundhedsprofessionelle, kan i højere grad understøtte brobyggeren med at samle sektorerne om et fælles brobygningsarbejde (Leenaars et al 2018: 433).

Brobyggeren muliggør forankring ifølge Ooms og kollegers undersøgelse fra 2019, hvor en brobygger fra en hollandsk idrætsforbund understøttede foreninger i form af råd og vejledning på trods af, at den økonomiske støtte til forbundene var ophørt (Ooms et al 2019). Her er brobyggeren ansat i en idrætsorganisation, og ikke kommunalt eller lokalt i forening. Ansættelsesstedet kan påvirke brobygningsprocessen.

## Opsamling

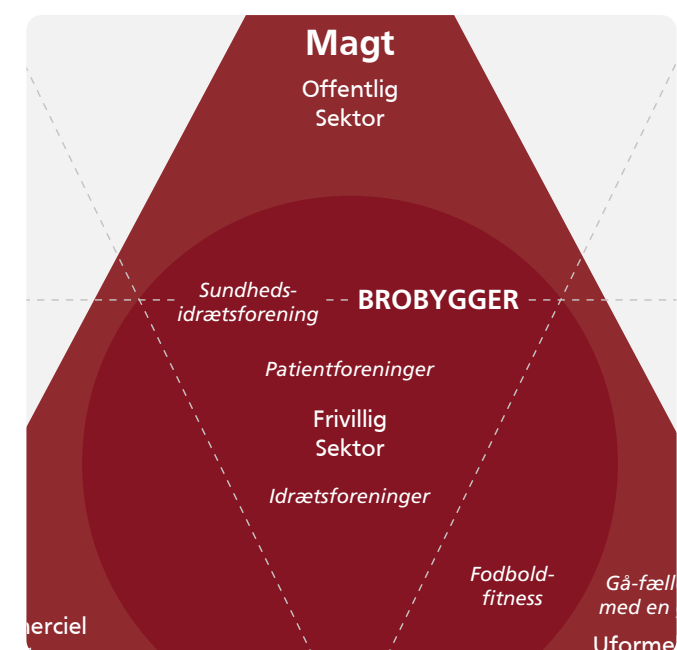
### Muligheder og begrænsninger i implementeringsprocessen

#### En løsningsmodel er at skabe formaliserede rammer for et samarbejde ved brug af en samarbejdsaftale med fælles formål, opdeling af roller, ansvar og arbejdsopgaver, underskrivning, da det sikrer en forventningsafstemning om indholdet af partnerskabet.

Tillid og tryghed opnås i uddannelse af hhv. fagprofessionelt personale og frivillige instruktører (Jancey et al 2008; Titze et al 2018; Mansfield et al 2018; Pedersen og Ottesen 2019). Det hjælper at have en brobygger ansat til at samle på tværs af forvaltninger og sektorer (Leenaars et al 2018; Ooms et al 2019). Det er vigtigt at alle parter er enige om brobyggerens rolle, da det ellers kan være en begrænsende faktor for vedkommende. Fx kan en af rollerne bestå i at sikre en organiseret videndeling mellem parterne, samt have den ledende rolle.

Af begrænsende faktorer ses de sundhedsprofessionelles manglende tillid til frivilliges faglighed (Leenaars et al 2015; Hermens et al 2017; Ibsen 2020). Derudover viser forskning, at det er svært at finde en bæredygtig samarbejdsmodel, men at der kan ses en løsning ved at kunne søge midler i fællesskab på trods af, at man er fra forskellige sektorer (Casey et al 2007; Hermens et al 2015). Begrænsningen i manglende samarbejdsmodel skyldes at den nuværende projektkultur og manglende økonomi gør det svært at sikre forankring af nye tilbud.

#### I det nedenstående sammenholdes del 2 af litteratur-reviewet med empiri indsendt fra 40 danske kommuner.



21 5, 11, 19, 30  
22 4, 19, 24

#### En manglende evalueringskultur Materialet fra kommunerne bærer præg af, at der endnu ikke er en stor kultur for evaluering, vidensdeling og afrapportering af kommunernes brobygning til idrætsforeninger og idrætsfælleskaber.

#### Danske kommuners erfaringer med implementering af partnerskaber

Kommuner uddanner foreningsinstruktører i samarbejde med patientforeninger eller idrætsorganisationer<sup>21</sup>. Hos tre kommuner<sup>22</sup> understøttes foreningstilbud af en sundhedsfaglig person, mens kommune 17, 19 og 29 har oprettet fag- og sociale netværk mellem de to sektorer og patientorganisationer.

Kommunerne har på forskellig vis ansat en koordinerende rolle (6, 9, 17, 19, 24, 25, 29, 32, 38). En kommune (9) har afsat 3,5 t/uge til en kommunalt ansat og sundhedsprofessionelt uddannet brobygger, der understøtter integration af nye deltagere og skaber bro mellem de to sektorer med henblik på fastholdelse.

Der beskrives i mindre omfang roller, ansvar og forventninger til alle parter i opstarten af et samarbejde (4, 5, 20, 29). En jysk kommune har udvalgt samarbejdsforeninger ud fra kriterierne: lyst til samarbejde, ressourcer, geografisk placering og om de har tilbud målrettet sundhedshusets målgruppe (13).

#### Eksempel på en kommunes økonomiske incitament for ansættelse af en brobygger

Kommune 3 har regnet på det økonomiske incitament for at have en idrætskoordinator ansat. Ved at få ældre til at dyrke mere motion kan andelen af indlæggelser blandt borgere over 60 år sænkes.

Ansættelse af en idrætskoordinator på 20 t/uge = 230.000 kr./året. Indlæggelser = 15.000 kr./indlæggelse. I kommunens case er der blevet skabt bro for 59 borgere, hvoraf 42 fortsat er aktive. Det vurderes af kommunen, at yderligere 10 borgere, som allerede er aktive, er i høj risiko for fald.

Forbliver de 52 borgere aktive, og kan indlæggelser forebygges, vil det betyde en besparelse på 780.000 kr./året, og fraregnes udgift for idrætskoordinator, bliver den kommunale besparelse 550.000 kr./året ifølge kommunens egen evaluering.

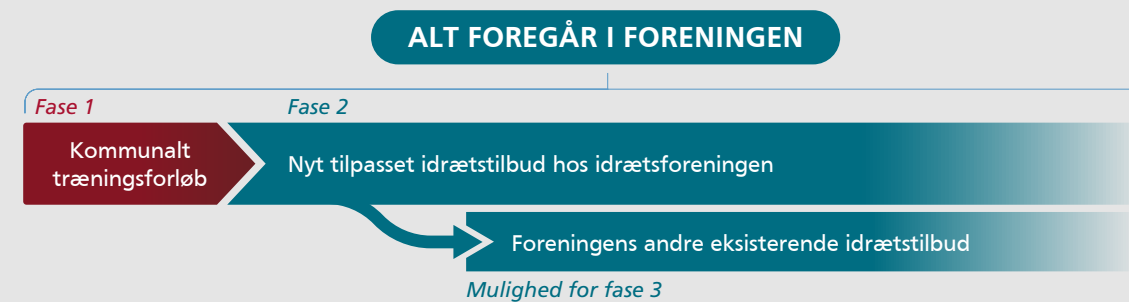


## Eksempel på en politisk forankret brobygningsindsats

Kommune 4 har udviklet et projekt om en sundhedshøjskole, der er økonomisk forankret under den kommunale sundhedsforvaltning på 4. år med 1.1 millioner kroner tildelt årligt. Formålet er at tilbyde fysisk aktivitet som forebyggende indsats for voksne borgere i borgernes lokalsamfund.

I fase 1 udfører fagprofessionelle træningsaktiviteterne lokalt i foreningen i 8-12 uger. Frivillige understøtter træningen og får derved kendskab til deltagerne. I fase 2 tilbyder

idrætsforeningerne nyetablerede hold til deltagerne fra Sundhedshøjskolens forløb. I praksis oplever borgeren ikke en ændring eller overgang, da tilbuddet i fase 2 minder meget om fase 1, forskellen er blot, at frivillige i foreningen har overtaget træningen samt at den 1,5 time nu bruges på fysisk aktivitet og socialt samvær. I fase 2 kan borgeren blive så længe det ønskes, men kommunen beretter, at flere fortsætter over i foreningens andre etablerede tilbud som beskrives som fase 3.



Modellen er udarbejdet på baggrund af kommune 4 og deres Sundhedshøjskole

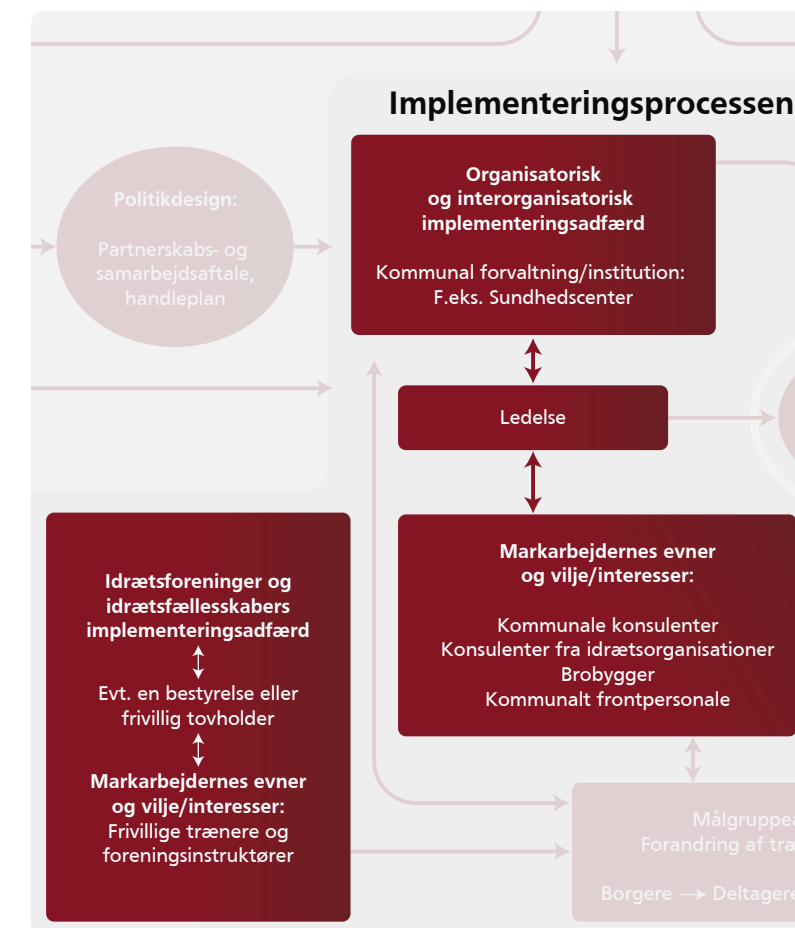
Der er ikke afsat økonomi til drift i foreningen for kun at rekruttere samarbejdspartnere (foreninger) der har lyst og mulighed for at forankre indsatsen i eget regi. Foreningerne modtager relevante uddannelser og kurser samt hjælp til rekruttering. Der er etableret en styregruppe med kommunale og frivillige for hvert lokalområde, hvor der spares og videndeles løbende.

Indsatsen justeres løbende. Deltagere inddrages vha. spørgeskema-evaluering. På papiret indebærer indsatsen mange af de anbefalinger, som litteratur-reviewet finder. En udfordring kan ses i en medlemsbetaling på ca. 300 kr. for et 12-ugers forløb, hvilket for nogle målgrupper kan være en begrænsning. Det er op til foreningerne at administrere medlemskontingent, og kommune 4 rapporterer om høje medlemstal generelt set.

## Del 3:

# Organisering af idrætstilbud

I Winters Integrerede Implementeringsmodel er vi stadig i den del af modellen, der har fokus på interorganisatorisk og organisatorisk implementering. Feedback-processer inddrages også.



Design og tilpasning af idrætstilbud i samarbejde med målgruppe og forening

Det anses i Australien på en konference som mest udfordrende at få succes med udviklingen af nye idrætstilbud til nye målgrupper. Forskerne påpeger at for at tilbuddet bliver bæredygtigt, bør det udvikles således det passer ind i foreningens organisering og struktur, (Staley et al 2019: 379). Flere andre artikler beskriver, hvordan potentielle deltagere og foreninger inddrages i designfasen for at udvikle tilbuddet gennem samskabende tilgang med brugerinvolvering, da det har vist at have betydning for borgerens fastholdelse og foreningernes engagement (Ooms et al 2015; Lamont, Harris, McDonald, Kerin og Dickens 2017; Mansfield et al 2018: 8; Pedersen og Ottesen 2019). For Winter og Niensens forståelse af implementeringsprocesser har såkaldt *joint-production*, hvor deltagerne indgår i et samspil med markarbejderne (her foreningsinstruktører og kommunale medarbejdere), betydning for implementeringen (Winter og Nielsen 2008: 20).

Det kan være svært at finde foreninger med ambitioner om at være en ramme for nye målgrupper, og som er ressourcestærke nok, hvorfor de

skal støttes i at udvikle nye tilbud (Hermens et al 2017). Det kan samtidig være en udfordring at skabe et attraktivt tilbud til en målgruppe, som ikke normalt er aktive. For at sikre en succesfuld implementering, er det derfor en god idé at udføre en analyse gennem interviews og observationer af målgruppens behov og af foreningerne (Lamont et al 2017; Mansfield et al 2018; Staley et al 2019).

Involvering af målgruppe og foreninger i udvikling af tilbud, løbende tilpasninger af tilbud, struktureret brobygning og social støtte som organiseret element i tilbuddet har betydning for brobygningsprocessen.



## Feedbackprocesser skaber fleksible løsninger

Løbende tilpasning af idrætstilbud understøtter implementering (Casey et al 2007; Titze et al 2018, Ooms et al 2019). Foreningerne har i en undersøgelse kunne ændre indholdet af træningen, for at tilpasse det til målgruppen (Titze et al 2018). Tilpasning i måden, hvorpå tilbuddet leveres, er med til at gøre det nemmere for instruktører og foreninger at tage det til sig, og gøre det til deres eget. Lokalt i foreningerne præges implementeringsprocessen af feedback fra praksis (Winter og Nielsen 2008; Titze et al 2018; Staley et al 2019).

## Genkendelighed mellem de to sektors tilbud

Leenaars og kolleger finder i deres review (2015) at der skal være en grad af overensstemmelse mellem det borgeren tilbydes i kommunalt regi, og hvad der sidenhen brobygges til i foreningsregi, da der er behov for en vis genkendelighed i det nye tilbud. Et forsøg på at imødekomme netop denne genkendelighed ses i implementeringen af holdspilsaktiviteter i kommunale træningsforløb i en dansk kontekst af tre kommuner (Pedersen og Ottesen 2019).

## Obligatoriske foreningsbesøg og peer støtte

En strukturel brobygning med obligatoriske træningsgange i et nyt tilbud har betydning for borgerens fastholdelse. I en dansk kontekst har Schmidt, Østergren, Cormie, Ragle, Sønksen og Midtgaard undersøgt mænds overgang fra hospitalstræning til lokale fitnesscentre, hvor de sidste to træningsgange foregik i fitnesscentret (Schmidt et al 2018). Mændene nævner, at det var vigtigt, at de to sidste træningsgange foregik i fitnesscentret for at de blev introduceret til de nye omgivelser. For at deltagerne fortsætter med at træne er fast struktur samt peer støtte og løbende monitorering i overgangen vigtig (Schmidt et al 2018: 205).

I et kommunalt forløb om mental sundhed med tilpasset fodbold og gå-fodbold har deltagerne en aktiv rolle i medudvikling og afvikling af træningen, hvilket understøtter relationsdannelse og peer støtte (Lamont et al 2017). En udfordring var et konstant pres på, at deltagerne skulle rykke videre til regulære foreningstilbud, hvilket gjorde det utrygt, når deltagerne blev uvisse om, hvorvidt de kunne fortsætte i det miljø, de var i. Samtidig var det problematisk at blive en del af en idrætsforening (Lamont et al 2017), da de adspurgte foreninger ikke så det som en del af deres formål at have et tilbud målrettet denne målgruppe.

## Opsamling

### Muligheder og begrænsninger i organiseringen af nye idrætstilbud

Det er mulighedsskabende at inddrage forening og målgruppe i udvikling af nye tilbud, samt at foreningerne kan tilpasse tilbuddet til deres forening og gøre det til sit eget gennem brug af feedback-processer (Winter og Nielsen 2008; Titze et al 2018; Pedersen og Ottesen 2019).

Det er vigtigt for borgernes rekruttering til og deltagelse i træningstilbud, at der er genkendelighed i de to tilbud, og at der er udviklet en direkte overgang til lokale tilbud, da det ellers bliver en udfordring at sikre overgang og fastholdelse af gruppen som har trænet sammen, når de skal ud i separate foreninger eller idrætsfællesskaber (Bøttcher 2017; Schmidt et al 2018; Hansen 2019).

Manglende struktureret brobygning er en begrænsning for borgeren, og samtidig kan det være en udfordring, at målgruppen oplever et pres ift., at de skal rykke videre fra det kommunale tilbud til idrætsforeningens tilbud, hvormed etablering af hybride idrætsfællesskaber kan være en mulighed (Bøttcher 2017; Hansen 2019).

### Herunder fremhæves elementer i den indsamlede empiri fra danske kommuner, som underbygges af fund i litteratur-reviewets del 3.

### Danske kommuners erfaring med organisering af nye idrætstilbud

Knap halvdelen af de 40 kommuner udfører struktureret brobygning med prøvetimer og obligatoriske foreningsbesøg<sup>23</sup>. Nogle kommuner ønsker i fremtiden at invitere foreninger ind i sundhedshusene eller integrere klubhus og foreningernes sociale samlingspunkt samme sted som kommunens sundhedshus<sup>24</sup>.

Det opleves trygt for borgeren med genkendelighed mellem de to sektors tilbud<sup>25</sup>. Nogle foreninger udvikler tilpassede idrætstilbud til nye målgrupper<sup>26</sup>. Det er en mulighed hos ressourcestærke foreninger med frivillige kræfter og et stort lokalt rekrutteringspotentiale. Andre kommuner tilpasser eksisterende tilbud i foreningen til nye målgrupper, for at rekruttere ind til eksisterende fællesskaber<sup>27</sup>. Det kan gøre det mere attraktivt for foreningerne end at de skal etablere nye tilbud, der både kræver stort rekrutteringsgrundlag, haltider og frivillige. En kommune giver mulighed for opstart undervejs i sæson (10).

## Eksempel om to brobygningsmodeller fra erfaringsbaseret empiri fra en sjællandsk kommune

I en stor sjællandsk kommune har man afprøvet forskellige modeller for brobygning som beskrives her.

### Model 1

Hver anden træningsgang udføres i forening. Erfaring viser, at brobygning er mere smidig samt at faglighed og kvalitet forbliver høj selv om træning udføres i forening. Fysioterapeut og

foreningsinstruktør lærer af hinanden. Der frigives træningstider i det kommunale sundhedscenter, når træning flyttes ud i forening.



### Model 2

De sidste to kommunale træninger foregår i idrætsforeningen. Desuden tilbydes gratis træning i forening sideløbende med kommunalt træningsforløb. Stort foreningsudbud i lokalområdet er med til at gøre overgangen smidig. Prøvetimer implementeres aktivt i kommunale træningsforløb.

Udfordring: prøvetimer i forening skal tilbydes alle sundhedscenterets deltagere for at sikre stort nok rekrutteringsgrundlag til foreningen, når der udvikles målrettede træningshold for motionsuvante borgere i foreningerne.



23 1, 3, 4, 6, 13, 14, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 26, 27, 29, 34, 35, 36, 37

24 14, 19, 35

25 6, 10

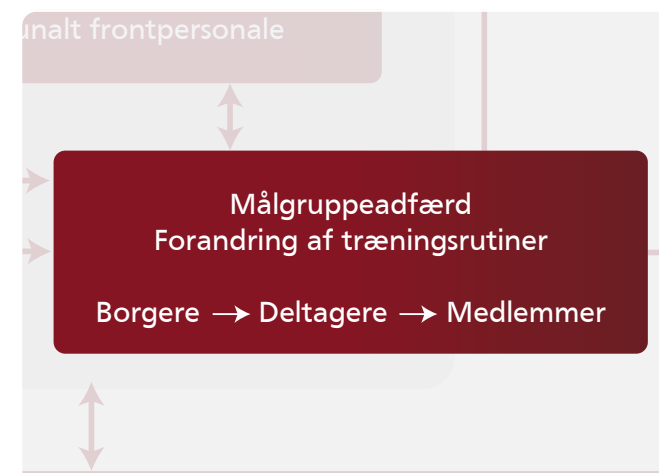
26 8, 9, 10, 19, 25, 30

27 6, 25

## Del 4:

## Fastholdelse i idrætstilbud

## I Winters Integrerede Implementeringsmodel er vi nu i Målgruppeadfærd.



Organiseringen af træningsforløb i offentligt regi har afgørende betydning for, om deltagere føres videre til tilbud i en idrætsforening eller et idrætsfællesskab. Relationer, fast struktur med samme tid og sted og lystfyldte aktiviteter samt politisk opbakning har betydning for fastholdelse.

## Organisering af idrætstilbud for at fremme fastholdelse i træningsrutiner

## Relationer fastholder

Det kan ikke understreges nok, hvor betydningsfulde relationer er for, at deltagere bliver fastholdt i hhv. et kommunalt træningsforløb og et idrætstilbud i civilsamfundet. I alle de inkluderede artikler i denne kategori er det et gennemgående tema. **Uanset om tilbuddet er målrettet ældre, mænd, inaktive voksne med kroniske sygdomme, veteraner eller overvægtige er relationer og opbygningen af sociale netværk vigtige for, at deltagere har lyst**

**til at komme igen** (Hartley og Yeowell 2014; Killingback, Tsofliou og Clark 2017; Flether, Ertl, Ruffalo, Harris og Whittle 2017; Lozano- Sufategui, Pringle, Carless og McKenna 2017; Sharp, Bottorff, Hunt, Oliffe, Johnson, Dudley og Caperchione 2018; Hansen 2019).

Hansen fremhæver vigtigheden af, at et træningsforløb i kommunalt regi fokuserer på at danne netværk og skabe relationer da relationer fastholder træningsrutiner i forløbet og i et længere hverdagsperspektiv (Hansen 2019: 397, 400).

Hartley og Yeowell (2014) finder i deres undersøgelse af træningshold implementeret i lokalsamfund, at det sociale er væsentligt for fastholdelse. Deltagerne på holdene, ældre mænd og kvinder, fremhæver, at venskaber og relationer, som man mødes med på regulær basis, taler med, har det sjovt og kan lide at være sammen med, medfører lysten til at komme igen (Hartley og Yeowell 2014; 1647). **Gennem de normer og den kultur, der skabes til træningen af både trænere og deltagere, skabes der et inkluderende fastholdende fællesskab** (Hartley og Yeowell 2014: 1649; Hansen 2019). Killingback og kolleger fremhæver ligeledes vigtigheden af det sociale for at blive fastholdt i det, de benævner "real life-programmer" (Killingback et al 2017: 7, 10).

## Særlige rammer

Flere artikler påpeger betydningen af særlige rammer for rekruttering og fastholdelse af nye målgrupper (Lozano-Sufategui et al 2017; Sharp et al 2018). Et engelsk studie om mænds opfattelse af et trænings- og væggtabsforløb udført på et fodboldstadium med ugentlige træninger med cirkeltræning og fodbold fremhæver vigtigheden af at kunne danne relationer i en støttende kultur, hvor man hjælper hinanden (Lozano-Sufategui et al 2017: 309).

**Sharp og kollegaer, der har undersøgt et træningstilbud kaldet HAT TRICK for overvægtige og inaktive mænd +35 år, fremhæver væsentlige aspekter ved, at det kun er mænd samlet i tilbuddet, og at tilbuddet foregår i en setting, som de har en fælles interesse i.** Det er et 12 ugers forløb med fokus på fysisk

aktivitet og sundhedsvejledning. Forløbet er et samarbejde mellem et større junior ishockeyhold i den canadiske hockey liga (Sharp et al. 2018: 2159). Programmet er designet ud fra en ishockeykontekst, ved at forløbet eksempelvis er opbygget, så deltagerne kan identificere sig med at være ishockeyfans. Forløbet har en kønsspecifik tilgang, idet de henvender sig og appellerer til mænd. Det, at være sammen med og mødes med andre mænd med samme interesser og værdier, var betydningsfuldt for fastholdelsen i træningstilbuddet (Sharp et al 2018: 2162). Det interessante i studiet er, at mændene ikke træner ishockey, men blot opholder sig på et ishockeystadium. Deres fælles interesse i ishockey som fan, og nostalgien ved at være på et ishockeystadium får dem til at møde op (Sharp et al 2018: 2162-2163).

## Støtte fra holddeltagere, venner og familie

I USA blev der implementeret væggtabsforløb for veteraner i lokalområderne, hvormed det fandt sted maksimalt 15 minutters kørsel fra deltagernes bolig. At tilbuddet blev let tilgængeligt understøttede fastholdelse (Jancey et al 2008; Fletcher et al 2017). Frivillige eller peer leaders varetog træningen. Peer leaders var tidligere deltagere, der blev rekrutteret og uddannet af forskere i gruppe-facilitering. Der var et særligt fokus på det sociale aspekt i forløbet (Fletcher et al 2017: 380). **For at styrke den sociale støtte yderligere måtte veteranerne tage en ven eller et familiemedlem med, hvilket havde betydning for, at de deltog samt blev fastholdt i tilbuddet** (Fletcher et al 2017: 381). Det understøtter vigtigheden af at fokusere på, at deltagere har mulighed for at lære hinanden at kende og danne venskaber da nye relationer er med til at fastholde deltagere i træningstilbuddet (Fletcher et al 2017).

## Fast struktur – samme tid og sted

Fast struktur i et træningstilbud, hvor gruppen mødes samme tid og sted i ugens løb og gennem et længere forløb, er fastholdende for at bevare træningsrutiner. Dette blev fundet centralt i de inkluderede forskningsstudier (Hartley og Yeowell 2014; Flether et al 2017: 383; Killingback et al 2017: 8; Hansen 2019: 355). Den faste struktur både under et kommunalt træningsforløb og efterfølgende er med til at skabe en hverdagsrutine og en struktur for ugen, hvor træningen

bliver en fast del i hverdagens rutiner (Killingback et al 2017: 8; Hansen 2019: 355).

## Træningsrutiner i et langsigtet perspektiv

I et dansk forskningsstudie forestået på Forebyggelsescenter Nørrebro<sup>28</sup> er det ni måneder efter Motion på recept og Holdspil på recept blevet undersøgt, hvilke elementer der havde betydning for den gruppe deltagere, hvor forandring af træningsrutiner var muliggjort. **Det var af betydning, at der var skabt en direkte overgang til et andet træningstilbud, samt at det nye tilbud havde en fast struktur med træning to gange ugentligt samme tid og sted, sammen med mennesker deltagere kendte i forvejen – og gerne i velkendte rammer** (Hansen 2019). Her blev et nyt idrætsfællesskab kaldet Boldcaféen etableret på opfordring fra trænerne. Deltagerne lånte lokaler gratis og organiserede selv holdspilsaktiviteterne to gange ugentligt, hvilket gav deltagere mulighed for at træne på et hold i velkendte rammer sammen med andre som de kendte i forvejen. Faste træningstider bidrog til at skabe en struktur i hverdagslivet, hvormed træningen blev en del af hverdagsrutinerne (Hansen 2019: 400).

Hos Schmidt et al (2018) besværliggøres overgangen fra hospitalstræning til fitnesscenter af at deltagere kommer fra forskellige lokalområder. På trods af geografisk afstand, som har betydning for fastholdelse (Jancey et al 2008), viser artiklen at to grupper af deltagere vedligeholder deres sociale relationer, som de havde formaliseret i hospitalsregi ved at fortsætte med at træne sammen (Schmidt et al 2018). **Ifølge forfatterne er læring af nye færdigheder en social handling, hvorfor de påpeger, at det er vigtigt at forstå motivation og fastholdelse i nye træningsrutiner inden for et socialt læringsperspektiv, og i mindre grad psykologisk og individualiseret adfærdændringsteori** (Schmidt et al 2018). Det underbygges af Hansen (2019), der påpeger vigtigheden af at bevæge sig væk fra en individorienteret tilgang, hvor den enkelte har ansvar for egen træningsadfærd, da det ikke fører til forandrede træningsrutiner på sigt. Fokuser i stedet for på to områder: skab en organisering, der fordrer udvikling af fællesskaber og skab direkte brobygning til andre tilbud – mens deltagere er i det kommunale tilbud (Schmidt et al 2018; Hansen 2019: 401).

28 I forskningsperioden benævnt Forebyggelsescenter Nørrebro – nu kaldet Sundhedshus Nørrebro.

## Lystfyldte aktiviteter

**Lystfyldte aktiviteter er med til at fastholde deltagerne i træningsrutiner i et langsigtet hverdagsperspektiv** (Hartley og Yeowell 2014, Killingback et al 2017; Lozano-Sufrategui et al 2017; Hansen 2019). Betydningen af selve aktiviteten skal vægtes højt. Fx for mænd viste et studie af Lozano-Sufrategui og kolleger (2017), at det at spille fodbold gav mændene en følelse af at være inkluderet i en holdsport (igen). Med et inkluderende konkurrenceelement, hvor alle samarbejdede og sørgede for at spille alle, kunne alle deltage i spillet (Lozano-Sufrategui et al 2017; 308). Holdspillet skabte en spænding om udfaldet, som også fremhæves af Hansen (2019).

I forskningsstudiet på Forebyggelsescenter Nørrebro oplevede deltagerne i Holdspil på recept Quest for Excitement – lystfyldt spændingsskabelse, når de spillede tilpassede holdspil på små baner (Hansen 2019: 316- 319). Lystfyldte oplevelser kan give deltagerne et mentalt frirum, hvor hverdagens bekymringer glemmes (Hansen 2019). Flere forskere fremhæver, at lystfyldte idrætsaktiviteter fastholder deltagerne i træningsrutiner (Hartley og Yeowell 2014: 1649; Killingback et al 2017: 10; Hansen 2019).

Sharp og kolleger benytter ordene "friendly competition" i deres artikel (Sharp et al 2018: 2158). Her er der stort fokus på at øge det sociale fællesskab via gruppeaktiviteter. Sharp og kolleger pointerer vigtigheden af "friendly competition", der handler om at skabe en kultur, hvor alle har en aktiv rolle i spillet (Sharp et al 2018: 2158).

## Politisk opbakning

Et politisk fokus på sociale relationer og struktureret brobygning har betydning for, at flere af de ovenstående emner kan realiseres. Det kræver en politisk forandring og påvirkning af indholdet i Folkeoplysningsloven, Sundhedsstyrelsens rapporter, regionernes udformning af fx forløbsprogrammer for diabetes og KOL, samt at kommunale politikker og strategier omskrives til at have fokus på at skabe relationer og lystfyldte aktiviteter fremfor et individorienteret fokus på kun at opnå fysiologiske forbedringer (Hansen 2019: 163-178, 401).

Den politiske opbakning kan ligeledes ses ved at have fokus på at holde prisomkostningerne nede, dette kan både betyde at kunne låne en hal/træningslokale gratis og have et lavt kontingent, hvilket er med til at muliggøre at de faste træningsrutiner kan bevares hos særlige målgrupper (Hansen 2019; Hartley og Yeowell 2014: 1641). **Flere forskere fremhæver betydningen af, at træningstilbuddene foregår i det lokalområde, hvor deltagerne bor - i og med at det er med til at sikre et socialt netværk, der understøtter borgerens omgangskreds i nabolaget efterfølgende**

(Jancey et al 2008; Flechter et al 2017; Hansen 2019). Det viser, at det politiske niveau skal involveres, for at der kan sikres gode træningsforhold for voksne målgrupper.

## Opsamling

### Muligheder og begrænsninger for fastholdelse

Muligheder for at understøtte voksnes fastholdelse i træningsrutiner i hverdagslivet begynder allerede på nationalt, regionalt og kommunalt plan. Det kommunale tilbud kan bidrage ved at have et primært formål om at opbygge og danne relationer og fællesskaber i selve træningsprogrammet, men dette formål skal rodfæstes nationalt og regionalt (Hansen 2019). Yderligere kan det kommunale plan sikre en direkte overgang til et andet tilbud undervejs i det kommunale forløb (Schmidt et al. 2018; Hansen 2019: 355), dvs. sikre en reel brobygning. Samtidig skal begge tilbud skal være organiseret med en fast struktur *sammen tid og sted* (Hartley og Yeowell 2014; Flechter et al 2017: 383; Killingback et al 2017:8; Schmidt et al 2018; Hansen 2019: 355).

**Fast struktur skaber en hverdagsrutine, der fastholder forandrede træningsrutiner, og samtidig skal aktiviteterne være lystfyldte for deltagerne fastholdelse** (Hartley og Yeowell 2014: 1649; Killingback et al 2017: 10; Sharp et al. 2018; 2158; Hansen 2019). Den kommunale politiske opbakning og støtte til idrætstilbud muliggør fx at voksne og ældre kan få lavt kontingent og træningstider i dagtimerne (Hartley og Yeowell 2014).

Omvendt er det begrænsning, hvis et kommunalt træningsforløb fokuserer på en individorienteret tilgang, hvor det er den enkelte, der skal tage ansvar for egen træning, og der ikke er fokus på dannelsen af fællesskab. Det er begrænsende, hvis der ikke skabes en direkte overgang til et andet tilbud, og deltagerne efterlades alene efter endt træningsforløb (Schmidt et al 2018; Hansen 2019: 355).

På nationalt plan er det en begrænsning, at man politisk har lænet sig op ad den fysiologiske og psykologiske forskningstradition og udviklet kommunale træningsforløb med ophav heri – da de forskningstraditioner har en individorienteret tilgang fremfor fokus på fx fællesskabets betydning, som sociologien har det (Hansen 2019: 44-48, 395, 400). En mulighed og anbefaling er dermed at fremtidige kommunale træningsforløb og brobygningsmodeller støtter sig op ad den sociologiske forskning og teori på området.

**I følgende fremhæves de aspekter fra den indsamlede empiri blandt 40 danske kommuner, som kan underbygges af litteratur-reviewets del 4.**

### Danske kommuners erfaringer med fastholdelse

Fællesskabsfølelse og netværk, fx ved inddragelse af pårørende og familie i tilbuddet, er en løsningsmodel for at øge rekruttering og fastholdelse af borgeren i nogle kommuner<sup>29</sup>. Kommune 19 og 34 bruger gruppevejledning og -samtaler frem for individuelle samtaler med borgerne, og flere kommuner inddrager aktivt peers, venner eller familiemedlemmer i kommunens forløb<sup>30</sup>.

Flere kommuner gør foreningsdeltagelse gratis<sup>31</sup>. En forening har åbent medlemskab, hvor man kan gå til flere ting på ét kontingent (32). Fleksible tilmeldingsmodeller opleves fastholdende: fx betaling pr. træningsgang eller betaling for kortere perioder (6).

Derudover har mange kommuner erfaring med nye selvorganiserede idrætsfællesskaber som effekt af, at en gruppe mennesker fx har gået på hold sammen hos kommunen og ønskede at fortsætte efter endt forløb<sup>32</sup>. Størstedelen af de nævnte kommuner beretter om hybride idrætsfællesskaber, herunder gå-hold og løbe-hold<sup>33</sup>. Kommune 23 udlåner Sundhedscentrets lokaler til ca. 20 foreninger til både fitness- og holdtræning og socialt samvær, såfremt aktiviteterne udbydes til kommunens borgere, og at det stemmer overens med kommunens sundhedspolitik.

29 3, 6, 10, 19, 20, 37

30 5, 7, 20, 31, 34

31 2, 5, 7, 8, 10, 19, 26, 29, 32, 40

32 6, 8, 15, 19, 21, 22, 25, 29

33 jf. Pestoffs (2009, 2014) velfærdstrekant i indledningen



# Diskussion

Rapportens fund diskuteres ud fra problemformuleringen om, hvordan samarbejde mellem kommunalt træningsforløb og idrætsforeninger og andre idrætsfællesskaber organiseres og implementeres, og hvorvidt brobygningen kan understøtte fastholdelse af borgerens træningsrutiner i hverdagslivet. Diskussionen er bygget op omkring den Integrerede Implementeringsmodel og analysens fire temaer: Politikformulering og politikdesigns betydning for implementering af partnerskaber, Implementering af partnerskaber, Organisering af idrætstilbud og Målgruppeadfærd: Fastholdelse.

## Kulturelle forskelle og politisk opbakning

Litteratur-reviewets analyse beror på international og national forskning om implementering af samarbejde mellem offentlig sektor og frivillig sektor. Rapporten udfylder et videnshul med ny viden fra de seneste to årtier, og særligt 2014-2020. Vidensgrundlaget involverer forskning fra flere lande med deres kulturelle forskelle, idrætspolitiske landskaber og forskellige idrætsmodeller, hvilket skal tages med i refleksionen af litteratur-reviewet, når fundene skal tilpasses danske forhold.

## Politikformulering og politisk design - brobygning i et internationalt perspektiv

I Storbritannien har regeringen som en del af nationale strategier givet støtte til udvikling af idrætstilbud i lokalsamfund med et folkesundhedsformål (Mackintosh et al 2014: 129; Harris og Houlihan 2014: 114). Andre lande har været igennem en lignende udvikling. I Danmark har det idrætspolitiske landskab fx været præget af visionen Bevæg dig for livet 25 – 50 – 75 siden 2013. Nationale strategier og visioner kan medføre en øget interesse for at styrke samarbejdet mellem offentlig og frivillig sektor (Ibsen & Levinsen 2019), hvor nye typer af idrætsfællesskaber og tilpassede idrætsaktiviteter opstår og udvikles. I en svensk kontekst viser forskning imidlertid, at det kan være begrænsende for idrætsforeningerne, hvis nationale paraplyidrætsorganisationer har et sundhedsmæssigt mål for øje for at legitimere sig selv overfor staten og sikre fortsat statslig støtte fremfor at fokusere på idrætsforeningers virke, som er dem, de er sat i verden for at understøtte. Det blev

påpeget af svenske forskere, at den nationale økonomiske støtte i praksis primært bruges på turneringer og stævner i forbundene og ikke til de nye tiltag i foreningerne målrettet den brede befolkning (Aggestål og Fahlén 2015: 113; Ooms et al 2015: 12). Det der er forskellen på Sverige og Danmark er blandt andet, at vi i Danmark har Folkeoplysningsloven, hvilket betyder, at foreningerne i Danmark er mindre afhængige af hovedidrætsorganisationerne.

Et andet forskningsstudie fra Holland fremhæver en tilsvarende problematik. Ooms og kolleger (2015) påpeger, at offentlige støttemidler i Holland går til de nationale sportsforbund, og kun i mindre grad til foreningerne. Det påvirker, hvorvidt foreningerne implementerer nye aktiviteter for nye målgrupper eller ej. Ibsen og Levisen viste i deres undersøgelse, at det typisk var de større og lokalsamfundsbevidste idrætsforeninger i Danmark, der indgik i samarbejder, men at det som oftest ikke var foreningernes primære mål (Ibsen og Levinsen 2019).

**Politikformulering og politisk design – nationalt**  
I Danmark har vi Folkeoplysningsloven, hvor kommunerne er forpligtet til at yde tilskud til aktiviteter for børn og unge under 25 år. Hvorimod kommunalbestyrelsen i den enkelte kommune beslutter, hvorvidt de vil yde tilskud til aktiviteter for personer over 25 år<sup>34</sup>. 25 års-reglen kan besværliggøre brobygningsprojekter målrettet inaktive voksne, hvis idrætsforeningerne ikke finder det attraktivt at rekruttere den voksne målgruppe grundet manglende støtte (Bøttcher, 2017). Hartley og Yeowell 2014 fremhæver i deres forskning af et britisk studie vigtigheden af, at der stilles lokaler gratis til rådighed for de ældre på idrætshold, og at der skal sikres en holdbar løsning. Gratis lokaler kan holde kontingentet nede for de ældre, hvilket er

en væsentlig faktor for at kunne fastholde træningsrutinerne (Hartley og Yeowell 2014). I Danmark stilles lokaler, så vidt muligt, til rådighed for folkeoplysende foreninger i kraft af Folkeoplysningsloven. En begrænsning opstår imidlertid i, hvis nye idrætsfællesskaber og idrætsforeninger gerne vil opstarte og implementere et idrætstilbud midt i en sæson og er afhængige af lokaler<sup>35</sup>. I Københavns Kommune er der eksempelvis ansøgningsfrist til lokaler hvert andet år via Kultur- og Fritidsforvaltningen. De nye tilbud er dermed afhængige af politisk villighed samt eksempelvis lederes opbakning til at tilbyde lokaler til nyopstartede idrætstilbud. På Forebyggelsescenter Nørrebro gav lederen Boldcaféen mulighed for at benytte træningslokalerne på centeret (Hansen 2019). Det understreger betydningen af, at der skal sikres politisk opbakning både fra Sundheds- og Omsorgsudvalget samt Kultur- og Fritidsudvalget for at sikre smidige løsninger på lokaleproblematikker og lavt kontingent, da det vil muliggøre fastholdelse i træningsrutiner på lang sigt (Bøttcher 2017; Hansen 2019).

## En implementeringsproces med fokus på forankring

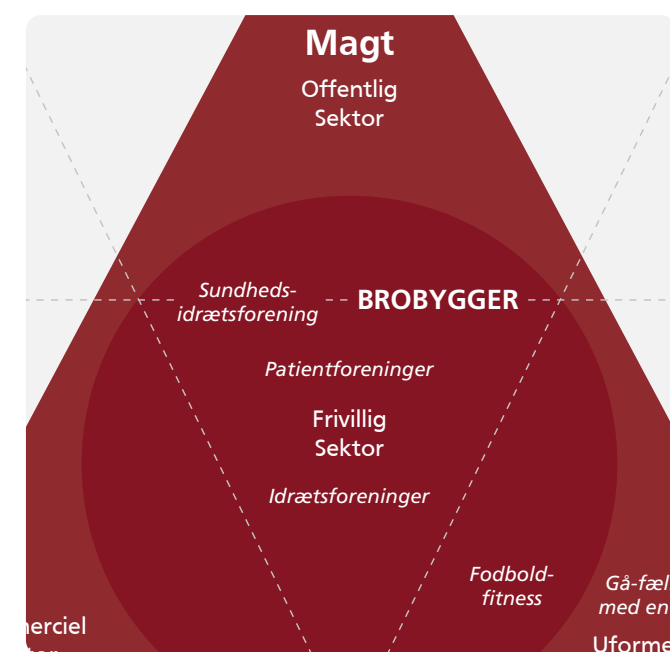
Rapporten viser, at flere processer har indflydelse på implementeringen af samarbejdet og den direkte overgang til tilbud i idrætsforeninger. Skal en brobygning organiseres og implementeres bæredygtigt, skal der fra start arbejdes med forankringsobjektiver, hvor det afklares, hvad man forventer at bevare i samarbejdet efter en eventuel funding-periode udløber (Ooms et al 2019; Staley et al 2019). Samtidig skal der gives plads til, at sektorerne sender puljeansøgninger sammen, og at kommunalt personale eller brobyggere ansat i idrætsorganisationer har tid afsat til fonds- og puljeansøgninger (Casey et al 2007; Ooms et al 2015). Der er imidlertid fortsat en projektkultur, hvor brobygning er en metode i et givent projekt hos danske kommuner.

Evans og Ottesen (2020) påpegede, at der var et behov for sociologisk og kvalitativ forskning om implementeringen af idrætstilbud til nye målgrupper. Analysen viser, at det kan være gavnligt at involvere både målgruppe og foreninger i design- og udviklingsfasen (Lamont et al 2017; Mansfield et al 2018; Staley et al 2019). Det kan virke som et omfattende arbejde, men det har betydning for rekruttering og fastholdelse af målgruppen, at de finder tilbuddet attraktivt (Lamont et al 2017; Ooms et al 2019). Borgerinddragelse er et mindre synligt element i kommunernes indsendte materiale. Kulturen viser

derimod fortsat, at det er top-down-styret partnerskaber, hvor foreninger rekrutteres til at samarbejde om en brobygning (Ibsen og Levinsen 2019). Hermens og kolleger (2017) påpeger, at det kan være en udfordring at finde foreninger, som vil åbne op for nye målgrupper. Ifølge litteratur-reviewet kan det imødekomes, såfremt der er hjælp til medlemsrekruttering, uddannelse og viden (Ooms et al 2019).

Klarhed om roller, ansvar og forventningsafstemning har indflydelse på implementeringsprocessen, ligesom tillid og tryghed i at inddrage den anden sektor har betydning (Shaw og Allen 2006; Casey et al 2011). Litteraturen viser også, at kompetenceudvikling og uddannelse af hhv. fagprofessionelt kommunalt personale og foreningsfrivillige har betydning for samarbejdet (Jancey et al 2008; Leenaars et al 2015; Titze et al 2018; Mansfield et al 2018; Pedersen og Ottesen, 2019).

Rapporten viser, at en brobygger har indflydelse på en holdbar brobygning ved at sikre struktureret vidensdeling og fast kommunikation mellem samarbejdets parter (Leenaars et al 2017, 2018; Ooms et al 2019). I Pestoffs velfærdstrekant kan brobyggerens funktion og rolle ses som balancerende på linjen mellem den offentlige sektor og den tredje sektor. Det kan gøre arbejdet udfordrende, når man skal samle to sektorer forskellige kulturer og arbejdsgange om et fælles formål, og det er vigtigt at tage højde for i et samarbejde.



34 www.danskelove.dk/folkeoplysningsloven; § 15, § 16

35 jf. eksempler på hybride idrætsfællesskaber illustreret i Pestoffs (2009, 2014) velfærdstrekant i indledningen



## Organisering af idrætstilbud

Når brobygningen organiseres til idrætsforeningerne og andre idrætsfællesskaber, er forankringselementet vigtigt. Hvis samarbejdet er organisatorisk forankret med en formel samarbejdsaftale, en brobygger – der rækker ud over projektets/pen- genes løbetid – giver det mulighed for at tilpasse aktiviteten løbende, og er dermed med til at skabe varige tilbud (Leenaars et al 2015; Leenaars et al 2018; Titze et al 2018; Ooms et al 2019).

Litteratur-reviewet viser behovet for genkendelighed i indhold og struktur fra det kommunale forløb til nye idrætstilbud, da det kan smidiggøre overgangen (Schmidt et al 2018; Hansen 2019). Hansen (2019) undersøgte implementeringen og organiseringen af Motion på recept og Holdspil på recept på Forebyggelsescenter Nørrebro i København, mens Pedersen og Ottesen (2019) undersøgte implementeringen af holdspil som metode i tre danske kommuner. Pointen er netop, at selve organiseringen af træningsforløbet i kommunalt regi har afgørende betydning for, om deltagerne føres videre hen i en idrætsforening eller i et andet idrætsfællesskab (Schmidt et al 2018; Hansen 2019; Pedersen og Ottesen 2019).

Obligatoriske foreningsbesøg organiseret i det kommunale træningsforløb kan skabe en direkte overgang, hvilket ifølge forskningen muliggør fastholdelse af træningsrutiner (Schmidt et al 2018; Hansen 2019). Der kan med fordel forskes yderligere i implementering af struktureret overgang til idrætsforeninger, og hvordan den understøtter fastholdelse i træningsrutiner i hverdagslivet.

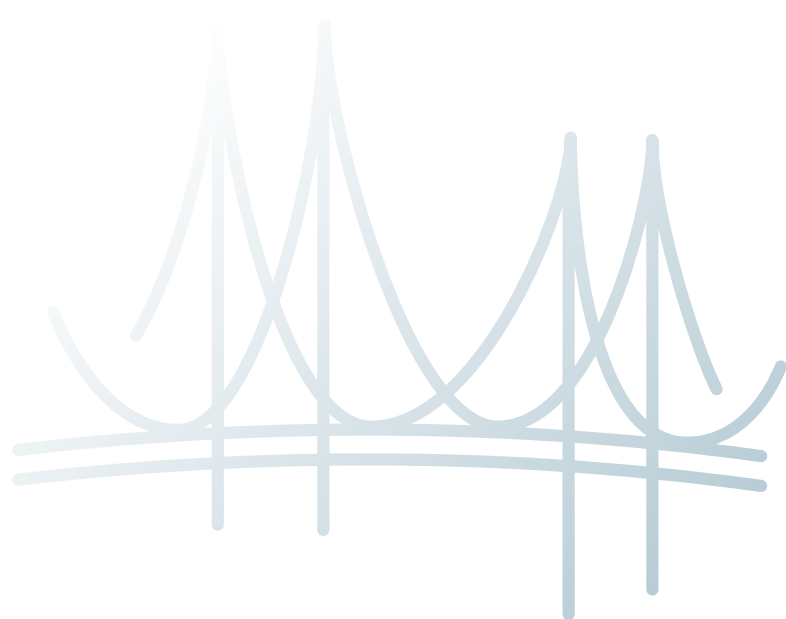
## Tilpassede, lystfyldte og inkluderende idrætsaktiviteter

Evans og Ottesen (2020) satte indledningsvist spørgsmålstegn ved, om for eksempel al fodbold kan betragtes som "medicin" og i så fald, hvordan denne idrætsform kan tilpasses og implementeres mest effektivt. Aggestål og Fahlen (2015) istemmer, at hvis sport har den intention at forbedre borgernes sundhed, skal det drøftes yderligere, hvilke former for idrætter der kan benyttes. Forskning viste netop, at tilpassede, lystfyldte idrætsaktiviteter er væsentlige for at fastholde inaktive voksne, fx at tilpasset fodbold med et inkluderende konkurrenceelement kan være fastholdende for mænd. Sharp og kolleger (2018) pointerede vigtigheden af "friendly competition"; en kultur, hvor alle bliver spillet, og alle har en aktiv rolle i spillet. Tidligere forskning fra Københavns Universitet omhandlende FodboldFitness og MotionsFloorball har ligeledes vist betydningen at det lystfyldte element kan opleves som et frirum fra dagligdagens bekymringer og at det sociale, inkluderende element har betydning for fastholdelse (Wikman et al 2017; Thing og Ottesen 2018; Thing, Hybholt, Jensen og Ottesen 2016). Indeværende rapport bygger oven på disse tidligere forskningsresultater.

## Relationer fastholder

Vi så i litteratur-reviewet, at forskere på tværs af lande - lige fra Danmark til Storbritannien, Holland og USA fremhæver vigtigheden af, at organiseringen af idrætstilbud i kommunalt regi og i civilsamfundet skal fokusere på, at deltagerne har mulighed for at udvikle sociale relationer og fællesskaber. Desuden skal det muliggøres, at deltagerne kan fortsætte sammen med deres nyetablerede relationer. En fast struktur med træning samme tid og sted kan være fordrende for at udvikle fællesskaber, som man kan fortsætte sammen med efterfølgende (Hansen 2019, Hartley og Yeowell 2014; Killingback et al 2017; Flether et al 2017; Lozano- Sufrategui et al 2017; Sharp et al 2018; Schmidt et al 2018).

Kommunerne kan med fordel have fokus på dannelsen af fællesskaber frem for en individorienteret tilgang i organiseringen af kommunale træningsforløb (Hansen 2019, Schmidt et al 2018, Thing 2007). Et fund i reviewet er, at holdspilaktiviteter skal være tilpasset målgruppen, og der skal fokuseres på at udvikle en kultur, hvor det inkluderende element er i højsædet.



# Konklusion

## Hvordan organiseres og implementeres brobygningsprocessen fra kommunale træningsforløb til idrætsforeninger og andre idrætsfællesskaber, og hvordan kan brobygningen understøtte voksnes fastholdelse i træningsrutiner i hverdagslivet?

Denne problematik er blevet undersøgt via et nyt litteratur-review af international og national forskning. Gennem en omfattende litteratursøgning i seks videnskabelige databaser og hånd- og kædesøgning er 29 artikler udvalgt og kategoriseret i fire temaer og analyseret ud fra problemformuleringen. Derudover er der indsamlet erfaringsbaseret empiri fra 40 danske kommuner i perioden marts 2020 til november 2020.

Undersøgelsen kom i stand grundet et gensidigt ønske om samarbejde mellem Center for Sundhed og Forebyggelse, Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, Københavns Kommune og Center for Holdspil og Sundhed, Institut for Idræt og Ernæring, Københavns Universitet.

Den Integrerede implementeringsmodel har fungeret som struktur og teoretisk ramme for rapportens opbygning (Winter og Nielsen 2008). De inkluderende artikler er kategoriseret i fire temaer:

1. Politikformulering og politikdesignets betydning for implementering af partnerskaber
2. Implementering af partnerskaber
3. Organisering af idrætstilbud
4. Målgruppeadfærd: Fastholdelse i idrætstilbud

De vigtigste fund fremhæves nedenfor.

## Rapportens fund

### Politikformulering og politikdesign

Litteratur-reviewet fremhæver vigtigheden i at inddrage sociologisk teori og en teoretisk funderet implementeringsmodel inden en brobygningsindsats igangsættes (Harris og Houlihan 2014; Hermens et al 2017). For et partnerskab om brobygning er det centralt med national og kommunal rammesættende politik (Mackintosh et al 2013; Harris og Houlihan 2014; Scheele et al 2019; Ibsen og Levinsen 2019). Politikdesign udmøntes endvidere ved, at der i samarbejdet formuleres en formel samarbejdsaftale samt handleplan, hvor roller, ansvar og fælles vision defineres for partnerskabet og indsatsen (Shaw og Allen 2006; Casey et al 2011; Hermens et al 2015; Ooms et al 2019). Det er væsentligt, at der tænkes i forankring fra begyndelsen af, frem for en projektkultur (Ooms et al 2015). Nationale og kommunale puljer kan med fordel åbne op for, at der kan søges i fællesskab på tværs af sektorer for at sikre en brobygningsproces, hvor indsatserne kan forankres (Hermens et al; 2015: 104).

I arbejdet med at gå fra en projektkultur til et forankringsfokus er det vigtigt at sikre politisk opbakning og økonomisk støtte. For at idrætsforeningerne og idrætsfællesskaberne kan udvikle idrætstilbud, der matcher målgruppernes behov f.eks. behovet for lavt kontingent, må foreningerne understøttes i udviklingen af nye tilbud i et langsigtet perspektiv (Casey et al 2007, 2011; Hartley og Yeowell 2014; Ooms et al 2019).

## Implementering af partnerskaber

Litteratur-reviewet samt empiri fra danske kommuner viser, at en brobygger er central. Brobyggerens rolle og opgaver skal defineres, men særlig vigtigt er det, at vedkommende er i løbende dialog med alle involverede aktører. Brobyggerens rolle skal bevares i organisationen for at sikre langvarig forankring. Ansættelse kan både ske kommunalt i forvaltning, udøvende hos forening eller som ansat i idrætsorganisation. Det findes nødvendigt, at brobyggeren understøtter fortsat udvikling og adaptation af idrætstilbuddene i foreningerne efter evt. puljemidler er udløbet (Leenaars et al 2018; Ooms et al 2019: 13).

Et fund er, at der skal skabes tid og mulighed for, at der i samarbejdet kan ske en struktureret vidensdeling mellem parterne. Kendskab til hinanden f.eks. via fælles workshops, hvor der arbejdes med tillid og tryghed samt nedbrydes barrierer og skabes større forståelse for hinanden, er forudsættelse for samarbejdet (Casey et al 2011; Leenaars et al 2015; Hermens et al 2017; Pedersen og Ottesen 2019).

## Organisering af idrætstilbud

Litteratur-reviewet viser, at der er forskellige metoder til at udføre en struktureret brobygning mellem de to sektors træningsforløb og idrætstilbud (Schmidt et al 2018; Hansen 2019). Det vil være kontekstafhængigt hvilke modeller, der kan fungere bedst i den enkelte kommune. Forskellige modeller passer til forskellige foreninger/fællesskaber og den specifikke målgruppe, det forventes at samarbejde omkring. Igennem inddragelse af målgruppe og samarbejdspartner i form af idrætsforeninger eller -fællesskaber, kan der designes og udvikles en model, som kan fungere i den pågældende kommune (Ooms et al 2015; Lamont et al 2017; Mansfield et al 2018; Staley et al 2019). Feedback-processer og tilpasning er afgørende for at muliggøre en succesfuld implementering af et partnerskab (Shaw og Allen, Casey et al 2007, 2011; Bennike 2016; Titze et al 2018; Ooms et al 2019; Winter 2008).

## Fastholdelse i forandrede træningsrutiner

Brobygningen bør ifølge forskningen skabe mulighed for, at man kan fortsætte med at træne med de sociale relationer, som borgeren har opbygget (Schmidt et al 2018; Hansen 2019). Både i kommunalt regi og i idrætsforeninger anbefales det at udvikle fællesskabende og lystfyldte tilpassede idrætstilbud med fast struktur - *samme tid og sted* - i og med at litteratur-reviewet fastslår, at netværk og relationer er med til at fastholde voksne i deres forandrede træningsrutiner (Fletcher et al 2017; Sharp et al 2018; Schmidt et al 2018; Hansen 2019). De sociale relationer har betydning for overgangen, hvorfor det anbefales at organiseringen i kommunalt regi har til mål at opbygge netværk frem for et individ-orienteret fokus (Schmidt et al 2018; Hansen 2019).

# Litteraturliste

### Artikler inkluderet under Del 1: Politikformulering og politikdesignets betydning for implementering af partnerskaber

Evans, A. B. og Ottesen, L. S. (2020) Football is/as medicine: the growth of a health promotion movement and a challenge for sociologists, *European Journal for Sport and Society*, 17(1), 1-10,

Ibsen, B., & Levinsen, K. (2019). Collaboration between sports clubs and public institutions. *European Journal for Sport and Society*, 16(2), 187-204. Scopus.

Scheele, C. E., Vrangbæk, K., & Kriegbaum, M. (2019). Volunteer association perceptions of municipal policy strategies to promote co-production of healthy ageing services. *Ageing and Society; Cambridge*, 39(6), 1152-1171.

Aggestål, A., & Fahlén, J. (2015). Managing Sport for Public Health: Approaching Contemporary Problems with Traditional Solutions. *Social Inclusion; Lisbon*, 3(3).

Harris, S., & Houlihan, B. (2014). Delivery networks and community sport in England. *The International Journal of Public Sector Management*, 27(2), 113-127.

Mackintosh, C., Cookson, G., & Griggs, G. (2014). Reflections on the PING! table tennis initiative: Lessons and new directions for sports development? *The International Journal of Public Sector Management*, 27(2), 128-139.

### Artikler inkluderet under Del 2: Implementering af partnerskaber

Pedersen, L. K. & Ottesen, L. (2019). Implementering af holdspilsaktiviteter i tre holdspilskommuner. En procesevaluering. Københavns Universitet, Center for Holdspil og Sundhed.

Staley, K., Donaldson, A., Randle, E., Nicholson, M., O'Halloran, P., Nelson, R., & Cameron, M. (2019). Challenges for sport organisations developing and delivering non-traditional social sport products for insufficiently active populations. *Australian & New Zealand Journal of Public Health*, 43(4), 373-381.

Ooms, L., Van Kruijsbergen, M., Collard, D., Leemrijse, C., & Veenhof, C. (2019). Sporting programs aimed at inactive population groups in the Netherlands: Factors influencing their long-term sustainability in the organized sports setting. *BMC Sports Science, Medicine and Rehabilitation*, 11(1). Scopus.

Mansfield, L., Kay, T., Anokye, N., & Fox-Rushby, J. (2018). A qualitative investigation of the role of sport coaches in designing and delivering a complex community sport intervention for increasing physical activity and improving health. *BMC Public Health*, 18(1), 1196-11.

Leenaars, K., Smit, E., Wagemakers, A., Molleman, G., & Koelen, M. (2018). The role of the care sport connector in the Netherlands. *Health Promotion International*, 33(3), 422-435.

Leenaars, K., Velden-Bollemaat, E., Smit, E., Wagemakers, A., Molleman, G., & Koelen, M. (2017). The operational context of care sport connectors in the Netherlands. *Health Promotion International*, 33(4), 622-634.

Hermens, N., de Langen, L., Verkooijen, K. T., & Koelen, M. A. (2017). Co-ordinated action between youth-care and sports: Facilitators and barriers. *Health and Social Care in the Community*, 25(4), 1318-1327. Scopus.

Hermens, N., Super, S., Verkooijen, K., & Koelen, M. (2015). Intersectoral Action to Enhance the Social Inclusion of Socially Vulnerable Youth through Sport: An Exploration of the Elements of Successful Partnerships between Youth Work Organisations and Local Sports Clubs. *Social Inclusion; Lisbon*, 3(3), n/a.

Leenaars, K. E. F., Smit, E., Wagemakers, A., Molleman, G. R. M., & Koelen, M. A. (2015). Facilitators and barriers in the collaboration between the primary care and the sport sector in order to promote physical activity: A systematic literature review. *Preventive Medicine*, 81, 460-478. Scopus.

Casey, M. M., Payne, W. R., Brown, S. J., & Eime, R. M. (2011). Engaging community sport and recreation organisations in population health interventions: Factors affecting the formation, implementation, and institutionalisation of partnerships efforts. *Annals of Leisure Research*, 12(2), 129-147. Scopus.

Casey, M. M., Payne, W., Eime, R., & Brown, S. (2007). Sustaining health promotion programs within sport and recreation organisations. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 12(1), 113–118

Shaw, S., & Allen, J. B. (2006). "It basically is a fairly loose arrangement ... And that works out fine, really." Analysing the Dynamics of an Interorganisational Partnership. *Sport Management Review*, 9(3), 203–228. Scopus.

### Artikler inkluderet under Del 3: Organisering af idrætstilbud

Schmidt, M. L. K., Østergren, P., Cormie, P., Ragle, A.-M., Sønksen, J., & Midtgaard, J. (2019). "Kicked out into the real world": Prostate cancer patients' experiences with transitioning from hospital-based supervised exercise to unsupervised exercise in the community. *Supportive Care in Cancer*, 27(1), 199–208. Scopus.

Titze, S., Lackinger, C., Grossschaedl, L., Strehn, A., Dorner, T. E., Niebauer, J., & Schebesch-Ruf, W. (2018). How Does Counselling in a Stationary Health Care Setting Affect the Attendance in a Standardised Sports Club Programme? Process Evaluation of a Quasi-Experimental Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(1), 134

Lamont, E., Harris, J., McDonald, G., Merin, T., & Dickens, G. L. (2017). Qualitative investigation of the role of collaborative football and walking football groups in mental health recovery. *Mental Health and Physical Activity*, 12, 116–123.

Ooms, L., Veenhof, C., Schipper-van Veldhoven, N., & Bakker, D. H. (2015). Sporting programs for inactive population groups: Factors influencing implementation in the organized sports setting. *Bmc Sports Science Medicine and Rehabilitation*, 7(1), 12.

Jancey, J. M., Clarke, A., Howat, P. A., Lee, A. H., Shilton, T., & Fisher, J. (2008). A Physical Activity Program to Mobilize Older People: A Practical and Sustainable Approach. *The Gerontologist; Oxford*, 48(2), 251–257.

### Artikler inkluderet under Del 4: Målgruppeadfærd: Fastholdelse i idrætstilbud

Hansen, H. F. (2019). En figurationssociologisk undersøgelse af voksnes muligheder og begrænsninger for at forandre træningsrutiner under og efter Motion på recept og Holdspil på recept på Forebyggelsescenter Nørrebro. Københavns Universitet, Det Natur- og Biovidenskabelige Fakultet, Institut for Idræt og Ernæring.

Sharp, P., Bottorff, J. L., Hunt, K., Oliffe, J. L., Johnson, S. T., Dudley, L., & Caperchione, C. M. (2018). Men's Perspectives of a Gender-Sensitized Health Promotion Program Targeting Healthy Eating, Active Living, and Social Connectedness. *American Journal of Men's Health*, 12(6), 2157–2166. Scopus.

Killingback, C., Tsofliou, F., & Clark, C. (2017). Older people's adherence to community-based group exercise programmes: A multiple-case study. *BMC Public Health*, 17(1). Scopus.

Fletcher, K. E., MD, MA, Ertl, K., BA, Ruffalo, L., MS, Harris, L., Whittle, J., & MPH. (2017). Empirically Derived Lessons Learned about What Makes Peer-Led Exercise Groups Flourish. *Progress in Community Health Partnerships*, 11(4), 379-386.

Lozano-Sufrategui, L., Pringle, A., Carless, D., & McKenna, J. (2017). 'It brings the lads together': A critical exploration of older men's experiences of a weight management programme delivered through a Healthy Stadia project. *Sport in Society*, 20(2), 303–315. Scopus.

Hartley, S. E., & Yeowell, G. (2015). Older adults' perceptions of adherence to community physical activity groups. *Ageing and Society*, 35(8), 1635-1656.

### Andre referencer

Agger, A. & Tortzen, A. (2015) Forskningsreview om samskabelse. UC Lillebælt

Agergaard, S. & Thing, L. F. (2015) Innovation, evidens og projektdesign. At udvikle et idrætsprojekt. I: Thing, L. F. & Ottesen, L. S. Metoder i idræts- og fysioterapiforskning. Munksgaard, København. S: 76-77

Bennike, S. (2016). Fodbold Fitness – implementeringen af en ny fodboldkultur. PH.D. Afhandling. University of Copenhagen. Faculty of Science. SL grafik, Frederiksberg C, Denmark.

Bennike, S., & Ottesen, L. (2019). Fodbold Fitness: Mere af det samme eller et brud med fritidsfodboldens sti? Forum for Idræt, 34, 72-89.

Brandsen, T. og Pestoff, V. (2006) Co-production, the third sector and the delivery of public services. Public Management Review, 8-4, S: 493-501

Böttcher, K. (2017) Fra forebyggelse til foreningsliv – en kvalitativ undersøgelse af samspejlet mellem Københavns Kommune, Nørrebro Forebyggelsescenter og to idrætsforeninger, Københavns Universitet.

Grant, M. J. & Booth, A. (2009) *A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies*. Health Information and Libraries, 26, S. 91–108.

Kaspersen, L. B., & Ottesen, L. (2001). Associationalism for 150 years and still alive and kicking: some reflections on Danish civil society. In P. Hirst, & V. Bader (Eds.), *Associative Democracy: The Real Third Way* (pp. 105-130). Frank Cass Publishers.

Kaspersen, L. B. (2020) Kommentar: Den eksperimenterende velfærdsstat – om idrættens bidrag til den aktuelle velfærdsstatsudvikling. Forum for Idræt. 200425, 99-104

Krustrup, P. og Bangsbo, J. (2017) Boldspil for livet – spil sammen om sundhed og velvære. Frydenlund

Larsen, K. (2003) Den tredje bølge – på vej mod en bevægelseskultur. Lokale og Anlægsfonden

Lynggaard, K (2015): Dokumentanalyse. In Brinkmann, S. og Tanggaard L. (2015): Kvalitative metoder, En grundbog, Hans Reitzels Forlag, 2. udgave, 2. oplag. S.153-168.

Ottesen, L., Bennike, S. & Thing, L.F. (2017). The emergence of the Danish Football Fitness concept. Proceedings of the 8th World Congress on Science and Football.

Ostrom, E. (1996) Crossing the great divide: Coproduction, synergy, and development. World development. 24-6. S: 1073-1087

Pestoff, V. (2009) A democratic architecture for the welfare state. Routledge

Pestoff, V. Gorgi, K. og Helmut, K. (2014) Hybridity, Coproduction, and Third Sector Social Services in Europe. The American behavioral scientist (Beverly Hills) Vol.58 (11), S: 1412-1424

Regeringen (2015) Mangfoldig kultur og et stærkt foreningsliv. I: Regeringsgrundlag. Sammen om fremtiden. 2015.

Roessler, K. K., Ibsen, B., Saltin, B. og Sørensen, J. (2007): Fysisk aktivitet som behandling Motion og Kost på Recept i Københavns Kommune, Syddansk Universitet

Sundhedsstyrelsen (2007) Forebyggelse og Sundhedsfremme I kommunen – en vejledning til Sundhedslovens § 119 stk. 1 og 2

Sundhedsstyrelsen (2010) Resultatopsamling af Motion på recept i Danmark

Sundhedsstyrelsen (2011) Fysisk aktivitet – Håndbog om forebyggelse og behandling

Sundhedsstyrelsen (2018) Fysisk aktivitet – Håndbog om forebyggelse og behandling

Thing, L. F. (2007) Motion på recept er en svær pille at sluge! I Månedsskrift for praktisk lægegerning, Årg. 85, nr. 2, s. 219 – 224.

Thing, L.F., Hybholt, M.G., Jensen, A.L. & Ottesen, L.S. (2016) Constraining and enabling possibilities for the management of leisure time for women. Annals of Leisure Research. DOI:10.1080/11745398.2016.1178153

Thing, L. F. & Ottesen, Laila Susanne, (2018) Figurational Research in Sport, Leisure and Health. Malcolm, D. & Velija, P. (red.). London: Routledge, s. 45-56 12 s. (Routledge Research in Sport, Culture and Society, Bind 106).

Vallgård S. (2004) Folkesundhed som politik Danmark og Sverige fra 1930 til i dag, Århus Universitetsforlag.

Vallgård S.(2009): Forebyggelse og sundhedsfremme – definitioner, historie og magtudøvelse. I Glasdam, S.: Folkesundhed – i et kritisk perspektiv, Nyt Nordisk Forlag Arnold Busk, 1. udgave, (s. 95-113).

Winter, S. C. og Nielsen, V. L. (2008) Implementering af politik. Hans Reitzels Forlag

Wikman, J. M., Nistrup, A. Vorup, J, Pedersen, M. T., Melchor, P. S., Bangsbo, J., Pfister, G. (2017) The Effect of Floorball Training on Health Status, Psychological Health and Social Capital in Older Men. AMS Public Health, 4 (4), S: 364-382

### Besøgte hjemmesider:

[www.danskelove.dk/folkeoplysningsloven](http://www.danskelove.dk/folkeoplysningsloven)

[www.dgi.dk](http://www.dgi.dk)

[www.Dif.dk](http://www.Dif.dk)

[www.KUM.dk](http://www.KUM.dk)

<https://kum.dk/kulturomraader/kultur-og-kunststoette/udlodningsmidler>

<https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2017/1532>

[https://www.dif.dk/da/politik/nyheder/nyheder/2015/januar/kongres\\_vision](https://www.dif.dk/da/politik/nyheder/nyheder/2015/januar/kongres_vision)



# Bilag

Søgestreng til søgning af international litteratur

## Søgestreng

Koncepter	Søgeord
Public institution	"Public institution*" OR "Municipalit*" OR "Primary care" OR "public sector" OR "Health sector" OR "Health care" OR "Public health" OR "primary healthcare" OR "primary health care" OR "lifestyle intervention" OR "lifestyle program*" OR "behavior change program*" OR "lifestyle change" OR "health intervention" OR "Exercise on prescription" OR "Exercise referral scheme*" OR "Exercise referral program*" OR "Exercise referral initiative*" OR "GP Referral scheme*" OR "Exercise is medicine" OR "Exercise is medicine initiative*" OR "Activity promotion program"
Bridge building	"collaboration approach" OR network OR bridge-building OR "bridge building" OR collaborat* OR co-ordinat* OR cooperat* OR intersector* OR inter-sector* OR partnership* OR allianc* OR multisector* OR multi-sector* OR coproduction OR "cross sector"
Community sport	"sports association*" OR "Sport* club*" OR "team sport*" OR "Sports organi*ation*" OR "Voluntary sport club*" OR "Nonprofit sport club*" OR "Community sport" OR "group exercise" OR "organisation of exercise"
Adherence to physical activity	adhere* OR continu* OR "physical activity involvement" OR "physical activity engagement" OR "regular attend*" OR "lifelong participation" OR "habitual sport participation" OR "habitual physical activity" OR "sports involvement" OR "Health-enhancing physical activity" OR HEPA OR "physical activity habits" OR "sense of community" OR "belongingness" OR "sense of belonging*" OR "Lifestyle changes" OR "Workout routine*" OR "exercise routine*" OR "sport* routine"

One pager til dansker kommuner

KØBENHAVNS UNIVERSITET  
CENTER FOR HOLDSPIL OG SUNDHED



### Hvordan bygger kommunerne bro til idrætsforeninger og andre idrætsfællesskaber?

Center for Holdspil og Sundhed og Københavns Kommune, Center for Sundhed og Forebyggelse, har i samarbejde igangsat en undersøgelse af kommunal brobygning til frivillige idrætsforeninger og andre idrætsfællesskaber. Som en del af undersøgelsen kontaktes du og dine kollegaer i ønsket om at inddrage jeres erfaringer og viden på området.

**Baggrund**  
Der er et øget fokus på at brobygge fra kommunale tilbud, som f.eks. træningsforløb, til civilsamfundets idrætsforeninger og andre idrætsfællesskaber i håb om at fastholde borgeren i træningsrutiner i hverdagslivet. Dette strukturelle samarbejde mellem den offentlige og frivillige sektor mangler evidens og viden om, hvad der fungerer i praksis og ikke mindst hvor der opstår udfordringer når samarbejdet skal igangsættes og udføres i praksis.

**Formål**  
Undersøgelsen vil indsamle viden om muligheder og begrænsninger samt barrierer forbundet med brobygningsprocessen og derudfra lave anbefalinger til kommunernes inddragelse af idrætsforeninger i løsningen af velfærds- og sundhedsproblematikker. Et omdrejningspunkt for undersøgelsen er, at afsøge hvorvidt og i så fald hvordan brobygningsprocessen kan medvirke til at fastholde borgere i ændrede træningsrutiner efter deltagelse i kommunalt træningstilbud.

**Efterspørgsel**  
Du og dine kollegaer inviteres til at bidrage med jeres kommunes erfaring med og viden om tidligere, eksisterende og kommende projekter og samarbejder mellem kommunens forskellige forvaltninger (Sundhed, Kultur og Fritid, Beskæftigelse mm.) og lokale idrætsforeninger eller andre idrætsfællesskaber. Det kan l gøre ved at fremsende skriftligt materiale, såsom:

- Samarbejdsaftaler, projektbeskrivelser og -evalueringer
- Notater, referater eller indstillinger til politiske udvalg
- Mindre skriv om eksempler, hvor I er stødt på udfordringer med igangsættelse, implementering og/eller forankring

**Hvad leder vi efter?**  
Udfordringer med at brobygge til idrætsforeninger, hvis det ikke er lykkedes for kommunen. Derudover overblik over projekter hvor idrætsforeninger er eller har været med, for eksempel brobygning fra kommunalt træningsforløb til gå-fællesskab. Viden om hvordan samarbejdet er etableret, udviklet og organiseret. Hvordan idrætsforeningerne og andre idrætsfællesskaber er en del af projektet. Om der opleves en øget fastholdelse af borgerne i idrætsforeningernes tilbud eller idrætsfællesskaberne, samt løsninger og udfordringer i brobygningsprocessen.

**Slutprodukt**  
Ved udgangen af 2020 vil Center for Holdspil og Sundhed i samarbejde med Ph.d. Henriette Folkmann Hansen og Københavns Kommune publicere en minirapport med opsamling af relevant viden og anbefalinger til kommuners samarbejde med idrætsforeningerne og idrætsfællesskaberne i praksis. Minirapporten vil være offentligt tilgængelig på centrets hjemmeside, og den sendes til alle kommuner, som har bidraget med vidensdeling til udarbejdelsen.

**Alt relevant materiale sendes snarest muligt til Signe Engdal Larsen.** Spørgsmål o.a. henstilles ligeledes til Signe. Med venlig hilsen,

*Laila Susanne Ottesen*  
Vicecenterleder Center for Holdspil og Sundhed, lektor, Ph.d.  
Københavns Universitet  
Institut for Idræt og Ernæring  
Idræt, Individ og Samfund

*Henriette Folkmann Hansen*  
Ph.d. Idrætssociologi, Cand. Scient. Idræt.  
Projektleder & konsulent  
Allevej 5, 3700 Rønne  
E-mail: henriette@procesbrobygning.dk  
Tlf.: 21 20 10 15

*Signe Engdal Larsen*  
Udviklingskonsulent, Cand. Scient. Idræt.  
Center for Holdspil og Sundhed  
København Universitet  
E-mail: sel@nexs.ku.dk  
Tlf.: 27 62 63 30



Center for Holdspil og Sundhed  
Institut for Idræt og Ernæring  
Nørre Allé 51  
2200 København N  
[holdspil@nexs.ku.dk](mailto:holdspil@nexs.ku.dk)  
[www.holdspil.ku.dk](http://www.holdspil.ku.dk)



Søg på Center for Holdspil og Sundhed