



FODBOLD FOR HJERTET

En undersøgelse af deltagere, klubber og
stakeholdere

Marlene Rosager Lund Pedersen, Karsten Elmose-Østerlund,
Line Methea Jensen og Sarah Meldgaard Christiansen

Fodbold for Hjertet

En undersøgelse af deltagere,
klubber og stakeholdere

Marlene Rosager Lund Pedersen
Karsten Elmoose-Østerlund
Line Methea Jensen
Sarah Meldgaard Christiansen

Fodbold for Hjertet. En undersøgelse af deltagere, klubber og stakeholdere

Marlene Rosager Lund Pedersen, Karsten Elmose-Østerlund,
Line Methea Jensen og Sarah Meldgaard Christiansen

Udgivet 2021

ISBN 978-87-94233-54-5 (trykt version)

ISBN 978-87-94233-55-2 (pdf)

Serie: Movements, 2021:3

Serieudgiver: Institut for Idræt og Biomekanik

Forsidefoto: Anders Kjørbye/Fodboldbilleder.dk

Tryk: Grafisk Center, Odense

DBU samarbejdspartnere:

Søren Bennike

Mikkel Alleslev Havgry

Rebecca Steele



Indhold

Kort fortalt om ‘Fodbold for Hjertet’	5
Deltagerundersøgelse	5
Klubundersøgelse	6
Stakeholderundersøgelse	7
Opmærksomhedspunkter og anbefalinger	8
Indledning.....	11
Hvad er Fodbold for Hjertet?	12
Organisering.....	13
Formål.....	14
Metode.....	15
Udvælgelse af cases til interviewundersøgelser.....	15
Deltagerundersøgelsen	16
Klubundersøgelsen	16
Stakeholderundersøgelsen	17
Del 1: Deltagerundersøgelse	18
Hvem er deltagerne	18
Fodbolderfaring og tilhørsforhold til klubberne.....	22
Rekruttering.....	24
Deltagernes motiver.....	25
Rammerne og oplevelsen af FFH	27
Deltagernes udbytte.....	29
Fastholdelse.....	35
Del 2: Klubundersøgelse.....	37
Væsentlige fund i klubundersøgelsen	37
Klubbernes erfaringer og ideer til andre klubber.....	40
Del 3: Stakeholderundersøgelse.....	41
Formulerings- og designfasen af FFH.....	42
Implementeringsprocessen	48
Opsamling på stakeholderundersøgelsen	72
Samarbejdsmodeller for implementering af FFH	73
Referencer.....	77
Bilag 1: Baggrundskarakteristik på de interviewede deltagerne.....	79
Bilag 2: Implementeringen af FFH i de fire udvalgte klubber	80

Kort fortalt om 'Fodbold for Hjertet'

Denne rapport belyser Fodbold for Hjertet (FFH) ud fra tre perspektiver: et deltager-, klub- og stakeholderperspektiv. I deltagerundersøgelsen er fokus på deltagerne og deres oplevelse og udbytte af FFH. I klubundersøgelsen stiller vi skarpt på klubbernes lokale implementering af FFH. Endelig vil stakeholderundersøgelsen fokusere på samarbejdet i den nationale og de lokale arbejdsgrupper.

Undersøgelsen er gennemført ved at indsamle empiri i fire udvalgte kommuner, hvor FFH er forsøgt implementeret. I tre af kommunerne fungerer FFH i mindst én klub, mens det i den sidste kommune endnu ikke er lykkedes at igangsætte FFH. Der er i hver kommune gennemført fokusgruppeinterviews med den lokale arbejdsgruppe, én udvalgt klub og blandt udvalgte deltagere i denne klub. Derudover er der gennemført et fokusgruppeinterview med fire personer med tilknytning til projektets styregruppe samt en spørgeskemaundersøgelse med en start- og slutmåling med tolv ugers mellemrum blandt deltagerne.

Tilsammen tilbyder undersøgelsen en helhedsorienteret forståelse af, hvordan projektets aktiviteter er blevet implementeret, udført, oplevet og med hvilke effekter for deltagere, klubber og stakeholdere. I det følgende præsenteres væsentlige fund fra hver af de tre empiriske dele: deltager-, klub- og stakeholderundersøgelse samt en række opmærksomhedspunkter og anbefalinger.

Deltagerundersøgelse

Deltagerne: Deltagerne er altovervejende 60+'ere. Kønsfordelingen er nogenlunde lige. De mest fremtrædende sygdomme og helbredsstilstande relateret til hjerte-kar-sygdomme blandt deltagerne er forhøjet blodtryk (38 pct.) og forhøjet kolesterol (27 pct.) samt type 2-diabetes (19 pct.). Mange dyrker FFH uden at være syge, men som forebyggelse af hjerte-kar- og livsstilssygdomme.

Fodbolderfaring: FFH er lykkedes med at rekruttere deltagere, som aldrig før har spillet fodbold, eller for hvem det er længe siden, at de har været aktive spillere. Godt halvdelen af deltagerne har aldrig spillet fodbold før – et tal der er højere blandt kvinderne end mændene. Desuden er langt de fleste deltagere nye i de klubber, de spiller FFH i.

Rekruttering: Det er meget blandet, hvordan deltagerne er blevet rekrutteret: 24 pct. gennem avisen eller nyhedssider, 18 pct. gennem sundhedscenter/sundhedshus, 14 pct. læste om det på nettet, 13 pct. gennem en ven/bekendt/kollega og 9 pct. gennem foreningen.

Motiver for deltagelse: De motiver, der havde stor eller meget stor betydning for deltagerne var: et ønske om at blive mere fysisk aktiv (83 pct.), et ønske om helbredsforbedring (80 pct.), lysten til at spille fodbold (51 pct.), et ønske om at lære nye mennesker at kende (31 pct.) og et ønske om vægttab (27 pct.).

Oplevelsen af FFH: Deltagerne er næsten uden undtagelse meget positive over for FFH, herunder indholdet, variationen og stemningen i træningen, trænerens evne til at motivere samt det sociale liv.

Udbytte af FFH: Deltagernes udbytte kan opdeles i tre: 1) psykisk udbytte, som særligt kommer til udtryk ved, at de er kommet i bedre humør og oplever at have mere energi samt større motivation for fysisk aktivitet, 2) fysisk udbytte, som særligt vedrører en forbedret fysisk form og et forbedret helbred. Deltagerne rapporterer ikke et højere niveau af fysisk aktivitet, og 3) socialt udbytte, som bl.a. kommer til udtryk ved et godt socialt fællesskab på holdene. 2/3 svarer at de har fået nye venner.

Fastholdelse: 87 pct. af deltagerne er blevet fastholdt i FFH i de tolv uger fra start- til slutmåling og 92 pct. angiver, at de i høj grad eller meget høj grad har lyst til at fortsætte med at spille fodbold. Deltagerne giver udtryk for, at de sociale fællesskaber spiller en vigtig rolle for deres lyst til at fortsætte.

Klubundersøgelse

Opstart og organisering: Erfaringen fra klubberne er, at det kræver noget tid at starte et FFH-hold, herunder tid til at opbygge samarbejdet med den lokale arbejdsgruppe og kommunikation med fokus på deltagerrekruttering. Til gengæld kræver det derefter overvejende den frivillige træners engagement. Generelt er det én eller få personer, der står for at implementere FFH – som oftest træneren eller trænerne. I tre klubber er træneren rekrutteret internt og i ét tilfælde er træneren en kommunalt ansat fysioterapeut.

Målgruppe og rekruttering: Klubberne opererer med forskellige målgrupper for FFH. I nogle klubber er målgruppen alene personer med hjerte-kar-sygdomme, mens det i andre er et bredt, forebyggende tilbud. I de klubber, hvor målgruppen er personer med hjerte-kar-sygdomme, er samarbejdet med kommunen om rekruttering af borgere fra den kommunale genoptræning og rehabilitering særligt vigtigt. I én klub er det samarbejde stort set fraværende, og her er det ikke lykkedes at rekruttere deltagere nok til at starte et hold op. Generelt er synlighed og netværk vigtigt for en succesfuld rekruttering.

Træneren: Et kendskab til målgruppen bliver omtalt som vigtigt, da det giver mulighed for at tilpasse træningen og agere hensigtsmæssigt ift. målgruppens udfordringer.

Træningen: Nøgleord for træningen er, at det skal foregå på deltagernes præmisser, og at der indgår et socialt element (fx en kop kaffe i klubhuset) efterfølgende. Træningen foregår med mange boldberøringer og meget spil til to mål. Tidspunktet for træningen varierer: nogle steder foregår det om formiddagen, andre steder om eftermiddagen. Klubberne er bevidste om, at det har en betydning for, hvem de kan rekruttere. Der er altså tale om et bevidst til- og fravalg af forskellige målgrupper.

Udbytte: Klubberne oplever, at de, ved at oprette tilbud for personer med et behov for mere fysisk aktivitet, tager et samfundsansvar, som de gerne vil medvirke til at løfte. Desuden oplever de, at de derigennem kommer til at stå stærkere i lokalsamfundet og over for kommunen.

Stakeholderundersøgelse

Mål og rammer for den lokale udrulning af FFH: Styregruppen for FFH har defineret de overordnede mål og rammer for udrulningen, men modellerne for den lokale udrulning er i høj grad overladt til de lokale arbejdsgrupper med repræsentanter fra DBU' LU og den lokale Hjerteforening samt klub og kommune.

Betydningen af enkelte stakeholdere: Ikke alle lokale arbejdsgrupper er lykkedes med at rekruttere repræsentanter fra de relevante stakeholdere, og når en stakeholder har været fraværende, oplever de andre typisk dette som en udfordring. Således ser det ud til at medvirken fra alle stakeholdere indvirker positivt på muligheden for at opnå succes med den lokale implementering af FFH. I den forbindelse blev det omtalt som problematisk for projektets udrulning, at ansatte og frivillige hos Hjerteforeningen i starten af projektperioden oplevede manglende ejerskab og tilknytning til projektet.

Stakeholdernes interesser: Stakeholderne i de lokale arbejdsgrupper har forskellige interesser i at indgå i samarbejdet omkring udrulningen af FFH, men dette har ikke virket hæmmende for implementeringen, da målene og rammerne for FFH har givet mulighed for at fremme de forskelligartede interesser på én og samme tid. Eksempelvis kunne DBU gennem projektet promovere fodbolden, mens Hjerteforeningen kunne sætte fokus på sin målgruppe – hjertepatienter – og oprettelsen af træningstilbud dertil. Samarbejdet i de lokale arbejdsgrupper har overvejende bygget på reciproke forhold, hvor hver stakeholders bidrag er blevet værdsat af arbejdsgruppen og samtidig har bidraget til at opfylde den pågældende stakeholders egne mål og interesser. Der er undtagelser fra dette generelle billede, hvor nogle stakeholdere har haft manglende engagement og tilknytning til projektet. Disse har leveret et beskedent bidrag til samarbejdet, hvilket har udfordret den lokale udrulning, eksempelvis når kommunen ikke i det forventede omfang har bidraget til deltagerrekruttering.

Udmøntning af samarbejdet: Intern forventningsafstemning og løbende kommunikation har vist sig at være væsentlige parametre for samarbejdet, da en manglende rollefordeling har negativ indflydelse på implementeringsprocessen. På tværs af arbejdsgrupperne fremhæves vigtigheden af at rekruttere personer med de rette evner og viljen til at indgå i projektet. I den forbindelse ser personer med kontakt til målgruppen for projektet ud til at være vigtige. Samtidig understreges vigtigheden af at fordele arbejdsopgaver og ansvar ud på flere personer, så enkeltpersoner ikke bliver afgørende for implementeringen, da dette kan gøre implementeringsprocessen sårbar.

Målgruppe: I arbejdsgrupperne har definitionen af målgruppen dannet baggrund for flere diskussioner. Fordele og ulemper ved den brede målgruppe er blevet diskuteret og har afstedkommet forskellige fortolkninger heraf. I nogle klubber implementeres FFH som et initiativ målrettet personer med hjerte-kar-sygdomme, mens det i andre er målrettet alle 60+'ere, der ønsker at spille fodbold.

Opmærksomhedspunkter og anbefalinger

FFH er gennem velfungerende lokale samarbejder lykkedes med at oprette FFH-hold i udvalgte klubber i flere kommuner. Men projektets samlede volumen, målt på geografisk udbredelse, udbud af hold og deltagerantal, er på nuværende tidspunkt mindre end det, der var målsætningen. Til refleksion og inspiration for det videre arbejde, har denne undersøgelse givet anledning til at opstille fem opmærksomhedspunkter og anbefalinger, der præsenteres nedenfor. Bemærk at der i rapportens del 2 (klubundersøgelsen) desuden er listet erfaringer og ideer formuleret af de i undersøgelsen deltagende klubber, rettet mod andre klubber, der vil oprette et FFH-hold.

1. Målgruppen for FFH bør være et opmærksomhedspunkt, da denne er genstand for diskussioner i styregruppen, i de lokale arbejdsgrupper og i klubberne. Der er fordele og ulemper ved den brede målgruppe, som bør blive adresseret i en strategisk diskussion.

For nuværende er målgruppen defineret som personer med hjerte-kar-sygdomme, diabetes og andre livsstilssygdomme. Det har fået nogen klubber til at tolke projektet som henvendt til alle 60+'ere, der ønsker at spille fodbold, mens andre klubber specifikt har målrettet deres hold til personer med hjerte-kar-sygdomme. Det har den styrke, at de lokale stakeholdere har kunnet målrette projektet, som det giver mening for dem, men det har samtidig den svaghed, at projektet ikke får én fælles identitet på landsplan. Derudover kan det element i projektet, som handler om at møde personer med de samme helbredsproblemer og få lejlighed til at tale derom, blive udvandet, når projektet reelt nogle steder implementeres som motionsfodbold for 60+'ere. Således er det værd at overveje fordele og ulemper ved forskellige målgrupper for projektet.

2. FFH kan med fordel tænkes ind i en større sammenhæng sammen med initiativer som Fodbold Fitness og FC Prostata. På den længere bane er det spørgsmålet, om fodboldklubberne bør/kan/vil udbyde adskilte hold for forskellige målgrupper, eller om det snarere handler om at oprette et samlet tilbud til motionister, der gerne vil spille fodbold, som muligvis kan suppleres af et rehabiliterende tilbud.

I de lokale arbejdsgrupper og i klubberne er målgruppen for FFH blevet fortolket meget forskelligt. Af samme årsag er der i regi af FFH blevet oprettet hold for motionister 60+ i en af de undersøgte klubber og et hold specifikt for hjertepatienter i en anden. Set i sammenhæng med, at nogle klubber allerede udbyder hold under betegnelsen FC Prostata og motionshold under betegnelsen Fodbold Fitness, er det spørgsmålet, hvad der vejer tungest i en fremtidig udrulning af initiativer, som tager sigte på at anvende fodbold som et redskab til sundhedsfremme: at målgruppen er homogen, fx når det gælder sygdomshistorik, eller om det handler om at skabe et fællesskab blandt deltagerne uanset sygdomshistorik, hvor fodbolden er rammen. I undersøgelsen er der ikke umiddelbart noget, der tyder på, at fællesskabet og udbyttet for deltagerne er større i de klubber, hvor holdene har en mere snæver målgruppe.

3. De lokale arbejdsgrupper kan med fordel starte med at indgå en samarbejdsaftale med klare og tydelige mål for den lokale udrulning af FFH samt beskrive ansvar- og rollefordelingen blandt stakeholderne. Aftalen skal muliggøre, at stakeholdernes forskelligartede interesser tilgodeses.

Erfaringerne fra de lokale arbejdsgrupper peger i retning af et behov for at sætte klare og tydelige mål for den lokale udrulning af FFH, herunder afstemme ansvars- og rollefordelingen blandt stakeholderne. Desuden er det afgørende, at implementeringen tilrettelægges så den tager højde for stakeholdernes forskelligartede interesser i projektet, så alle oplever en gensidig afhængighed og kan se meningen med at bidrage.

4. Etableringen af lokale samarbejder om deltagerrekruttering med Hjerteforeningen og den kommunale rehabilitering kan med fordel være et fokuspunkt. Samtidig er det en fordel, hvis der lokalt kan udarbejdes modeller, hvor deltagerne på rehabiliteringshold i kommunen kan deltage i træningen på et FFH-hold som en del af rehabiliteringen. Dermed lettes overgangen for deltagerne.

De steder, hvor borgere efter endt rehabiliteringsforløb er blevet ledt videre til FFH, har projektet vist sig at have et potentiale for fastholdelse af en målgruppe, som kan være vanskelig at fastholde i fysisk aktivitet. Det peger i retning af, at projektet har gavn af at have kommunen og Hjerteforeningen som medspillere. Overgangen fra rehabiliteringsforløb til foreningsaktivitet er i den forbindelse et vigtigt fokuspunkt. I undersøgelsen er der givet eksempler på velfungerende modeller herfor, fx at deltagere på rehabiliteringsholdene lejlighedsvist deltager på FFH-hold. Deltagerrekruttering er i det hele taget et vigtigt fokuspunkt, da flere klubber oplever, at de ikke har fået tilstrækkelig støtte og dermed ikke har forløst potentialet for deltagerrekruttering.

5. Oprettelsen af FFH-hold kan med fordel ske efter forskellige modeller. Dels den mest udbredte, hvor klubben er primus motor, men også den model, hvor en ekstern fysioterapeut varetager træningen med støtte fra klubben og ved anvendelse af klubbens faciliteter. For langsikret forankring i klubben er det imidlertid vigtigt, at FFH bliver en prioriteret indsats.

I langt de fleste klubber er træneren for FFH-holdet internt rekrutteret. I en enkelt af de klubber der undersøges er det en kommunalt ansat fysioterapeut, der forestår træningen. Denne organisering er groft sagt opstået ved en tilfældighed, men indeholder nogle potentialer, herunder at en fagprofessionel har et forhåndskendskab til målgruppen og måske endda har direkte kontakt til målgruppen gennem sit virke i den kommunale rehabilitering. Det har den fordel, at afstanden fra det kommunale til det frivilligt organiserede tilbud bliver kortere for de personer, som skal sluses ud fra et rehabiliteringsforløb. Omvendt har denne form for organisering den iboende risiko, at FFH-holdet ikke bliver en integreret del af klubben, men noget som en professionel afvikler i klubbens faciliteter. Det indebærer selvsagt en større risiko for ophør, hvis den pågældende træner stopper, eller hvis den kommunale villighed til at betale ophører. Samme risiko er dog til stede, hvis træneren er en frivillig fra klubben, såfremt FFH ikke er tilstrækkeligt forankret i foreningen. Det skal så at sige være en prioriteret indsats, der er forankret hos klubbens bestyrelse og/eller som en del af klubbens identitet. Under alle omstændigheder bør forankring i klubben være et centralt fokuspunkt.



Indledning

Tal fra Hjerteforeningen viser, at hjerte-kar-sygdomme er den anden hyppigste dødsårsag i Danmark og over en halv million danskere lever med en hjerte-kar-sygdom (Hjerteforeningen, 2021). En stor del af de personer, som lever med en hjerte-kar-sygdom, har alvorlige fysiske, psykiske og sociale følgevirkninger (Hjerteforeningen, 2006). Disse følger kan komme til udtryk ved nedsat fysiske udfoldelsesmuligheder, begrænsninger for deltagelse i sociale fritidsaktiviteter samt utryghed og angst (Hjerteforeningen, 2010).

Den omfattende andel af personer med hjerte-kar-sygdomme udgør ligeledes en stor samfundsmæssig belastning. Samfundet bruger adskillige ressourcer og økonomiske midler på at behandle og afhjælpe følgerne af hjerte-kar-sygdomme. Hvert år indlægges omtrent 92.000 danskere for hjerte-kar-sygdomme, og de samlede omkostninger ved sygehusindlæggelser for hjerte-kar-sygdomme var i 2017 knap 5,3 milliarder (Hjerteforeningen, 2021).

Med afsæt i ovenstående viden tegnes et billede af et vidtspændende folkesundhedsproblem. Problematikkens alvorlighed og nødvendigheden af handling understreges i Sundhedsstyrelsens publikation *'Fysisk aktivitet – håndbog om forebyggelse og behandling'* fra 2018. Publikationen udfolder blandt andet den aktuelle sundhedsproblematik med hjerte-kar-sygdomme i Danmark og understreger i samme øjemed, at der er klar evidensbaseret viden for, at fysisk aktivitet har et mærkbart forebyggelses- og behandlingspotentiale (Klarlund Pedersen & Andersen, 2018). Hjerteforeningen tilslutter sig vigtigheden af fysisk aktivitet med den begrundelse, at fysisk aktivitet kan forbedre den generelle helbredstilstand hos personen med en hjerte-kar-sygdom, det kan være livsforlængende samt forebygge tilbagefald og genindlæggelser (Hjerteforeningen, 2010).

Flere videnskabelige studier viser, at motionsfodbold er en bredspektret træningsform, der kombinerer udholdenhed, aerob høj-intens intervaltræning og styrketræning. Tilsammen har dette positive effekter på den kardiovaskulære, metaboliske og den muskuloskeletale sundhed (Krustrup & Krustrup, 2018; Krustrup, et al., 2010; Milanović, et al., 2019). Derudover har motionsfodbold et stort potentiale for rekruttering og fastholdelse af deltagere grundet de sociale interaktioner og fællesskabet, der finder sted (Fløtum, Ottesen, Krustrup, & Mohr, 2016; Ottesen, Jeppesen, & Krustrup, 2010; Nielsen, et al., 2014). Motionsfodbold og dets potentiale for rekruttering og fastholdelse er særdeles væsentligt i henhold til personer med hjerte-kar-sygdomme. Dette skyldes at kommunerne, som er de ansvarlige for den ikke-specialiserede rehabilitering samt forebyggelsesindsatser for borgere med hjerte-kar-sygdomme, oplever en udfordring med at fastholde hjerteborgerne i deres rehabiliteringsforløb (Hauge & Brorholt, 2018). Derudover finder borgerne med hjerte-kar-sygdomme det vanskeligt at fortsætte træningen efter endt kommunalt rehabiliteringsforløb (Hjerteforeningen, 2010).

Hvad er Fodbold for Hjertet?

Fodbold for Hjertet (FFH) er et træningstilbud for personer med hjerte-kar-sygdomme og andre med kroniske livsstilssygdomme samt personer i risiko for at udvikle hjerte-kar-sygdomme. Aktiviteten er en videreudvikling og specialisering af DBU's eksisterende tilbud Fodbold Fitness. Fodbold Fitness er motionsfodbold, der har fokus på sundhed og nydelse snarere end opbyggelse af færdigheder og konkurrence (Bennike, Wikman, & Ottesen, 2014).

FFH er en indsats, som skal understøtte den kommunale rehabilitering for hjerteborgere samt bidrage til at forebygge den voksende gruppe af personer med hjertekarsygdomme. FFH forløber over en 3-årig projektperiode og er formuleret og designet af en daværende arbejdsgruppe bestående af aktører fra Dansk Boldspil-Union, Syddansk Universitet, Gentofte Hospital samt Hjerteforeningen. Projektet har til hensigt at fungere som et bæredygtigt og langsigtet træningstilbud, der skal understøtte den kommunale rehabilitering samt øge fastholdelsen af fysisk aktivitet hos målgruppen.

Træningstilbuddet skal således forankres i de lokale fodboldklubber, der har lyst til at implementere FFH. Før klubben kan opstarte FFH, kræver det, at FFH-træneren har været på en uddannelsesdag. På uddannelsesdagen er der fokus på at klæde trænerne på til at gennemføre en træning tilrettelagt til målgruppen, som samtidig er sund, sjov og social. Uddannelsen er en kombination ml. teori og praksis (Kilde: ansøgning Trygfonden).

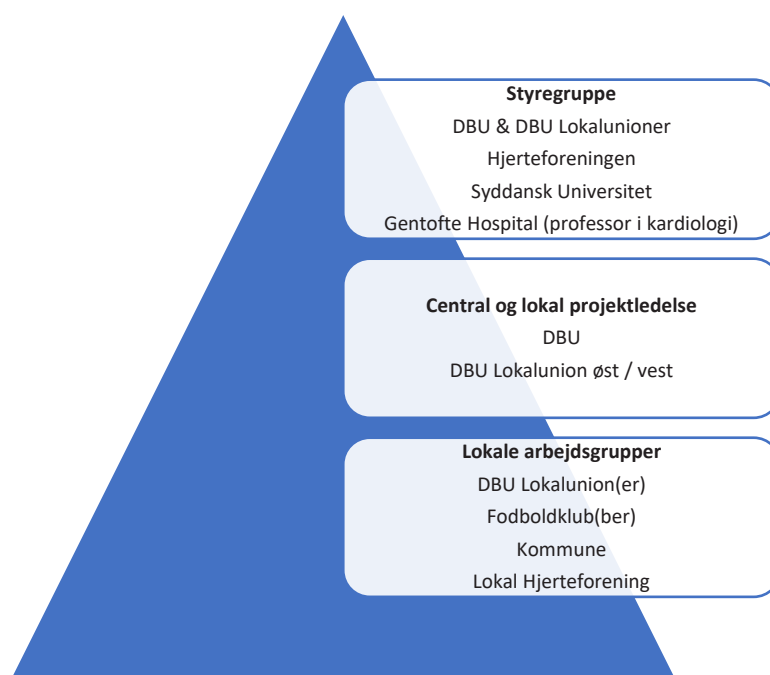


Organisering

Figur 1 illustrerer projektets organisering. I styregruppen sidder DBU og DBU's Lokalunioner (LU), Hjerteforeningen og Syddansk Universitet (SDU)¹, der alle er involveret i ansøgningen. Dertil er en professor i kardiologi fra Gentofte Hospital medlem af styregruppen. DBU er overordnet projektansvarlig og varetager sammen med DBU LU den daglige projektledelse. I figur 1 betegnes dette som central og lokal projektledelse, der også indebærer at understøtte og facilitere lokale fodboldklubber, hvori FFH skal organiseres. Hjerteforeningens rolle, udover at være involveret på et strategisk niveau i styregruppen, er at bidrage med at markedsføre projektet samt rekruttere deltagere. Derudover skal de understøtte og facilitere Hjerteforeningens Lokalafdelinger, der er involveret i den lokale organisering. SDU har ansvar for at udvikle og afvikle FFH træneruddannelsen, der er en overbygning på Fodbold Fitness uddannelsen.

FFH, der er en indsats, der er tiltænkt rullet ud på nationalt plan, tager afsæt i samarbejdsaftaler mellem kommuner og lokale fodboldklubber. I hver samarbejdsaftale nedsættes en lokal arbejdsgruppe, bestående af den lokale fodboldklub, kommunen og Hjerteforeningens Lokalafdeling med det formål at sikre lokal implementering, forankring, tilpasning og ejerskab. DBU LU bistår med hjælp fra to lokale projektledere placeret i hhv. østdanmark og vestdanmark. DBU LU bidrager derudover med kommunekonsulenter samt klubrådgivere. Klubrådgiverne bistår med hjælp i forhold til at supervisere de enkelte fodboldklubber ved opstart samt med løbende rådgivning i forhold til at klæde klubben og de frivillige trænere på til at kunne varetage træning af målgruppen.

Figur 1: Organisering af 'Fodbold for Hjertet'



¹ Bemærk at der ikke er nogen former for sammenfald mellem den forskningsgruppe på SDU, der indgår i styregruppen (Sport og Sundhed) og den forskningsgruppe, som udfører denne undersøgelse (CISC).

Formål

Denne undersøgelse har til formål at undersøge FFH ud fra tre perspektiver: et deltager-, klub- og stakeholderperspektiv. Hver delundersøgelse har haft sit eget fokusområde, hvilket kan ses i tabel 1.

Tabel 1: Oversigt over hvad der er undersøgt og hvordan i de tre delundersøgelser

DEL 1: Deltagerundersøgelse	DEL 2: Klubundersøgelse	DEL 3: Stakeholderundersøgelse
Hvad er undersøgt? <ul style="list-style-type: none"> Hvem er deltagerne? Hvordan er deltagerne rekrutteret og hvorfor deltager de? Udvikling i deltagernes selvvurderede sundhed. Deltagernes oplevelse af aktiviteterne. Deltagernes selvvurderede udbytte af aktiviteterne (fysisk, psykisk og socialt). Deltagernes intentioner ift. at fortsætte i aktiviteten. 	Hvad er undersøgt? <ul style="list-style-type: none"> Hvorfor klubberne valgte at deltage. Hvordan klubberne har implementeret aktiviteterne. Hvad klubberne har fået ud af at deltage. Hvorvidt klubberne fortsætter aktiviteterne. Hvordan man kan understøtte klubberne med henblik på at fortsætte aktiviteterne. 	Hvad er undersøgt? <ul style="list-style-type: none"> Hvilke lokale parter, der har deltaget i implementeringen af projektet og hvordan. Hvordan arbejdsdelingen har været mellem de lokale stakeholdere. Hvordan der lokalt er blevet samarbejdet med rekruttering af klubber og deltagere. Hvordan projektet lokalt er blevet eller tænkes forankret (hvis det er tilfældet).
Hvordan er det undersøgt? Spørgeskema Fokusgruppeinterviews	Hvordan er det undersøgt? Fokusgruppeinterviews Uformelle observationer	Hvordan er det undersøgt? Fokusgruppeinterviews



Metode

Udvælgelse af cases til interviewundersøgelser

Målet med at kombinere deltager-, klub- og stakeholderperspektiv er at opnå en helhedsorienteret forståelse af, hvordan projektets aktiviteter er blevet implementeret, udført, oplevet og med hvilke effekter for deltagerne, klubberne og stakeholderne. Af samme grund blev det besluttet, at deltagerne i delundersøgelse 1 udvælges i de klubber, der deltager i delundersøgelse 2, samt at klubberne i delundersøgelse 2 udvælges i de lokale arbejdsgrupper, hvor stakeholderundersøgelsen (delundersøgelse 3) gennemføres.

Der er udvalgt fire cases, hvor der er gennemført fokusgruppeinterviews med deltagerne, klubben samt den lokale arbejdsgruppe. Udvælgelsen er sket i et samarbejde mellem DBU og forfatterne til denne undersøgelse.

De fire cases er udvalgt på baggrund af følgende kriterier:

- Overvejende cases med succesrig implementering af FFH. Dog med en case, hvor det har været vanskeligt at implementere.
- Geografisk spredning i landet.
- En forskellighed i, hvordan FFH er blevet udrullet det pågældende sted.
- Cases, hvor der både er kvindelige og mandlige deltagere repræsenteret.

På baggrund af disse kriterier er fire cases udvalgt (se tabel 2).

Tabel 2: De udvalgte cases – klubber og lokale arbejdsgrupper

Klub	Antal hold	Træner	Deltagere	Den lokale arbejdsgruppe
Hundige BK	2	To trænere med ansvar for hver deres hold, begge rekrutteret internt	To hold På det ene hold er det primært kvinder og på det andet hold primært mænd	Greve Kommune Lokal Hjerteforening Lokal projektleder DBU Øst Lokal fodboldklub
Aabenraa BK	0	Rekrutteret internt, har tidligere været Fodbold Fitness-træner	Ingen	(Aabenraa Kommune) Lokal Hjerteforening Lokal projektleder DBU Vest Lokal fodboldklub
Brønshøj BK	1	Fysioterapeut fra kommunen er stillet til rådighed	Et hold med mænd	Københavns Kommune Lokal Hjerteforening Lokal projektleder DBU Øst
RB1906	1	Rekrutteret internt, er klubformand	Et blandet hold for mænd og kvinder	Roskilde Kommune Lokal Hjerteforening Lokal projektleder DBU Øst Lokal fodboldklub

Deltagerundersøgelsen

Deltagerundersøgelsen bestod af en spørgeskemaundersøgelse og en interviewundersøgelse. Spørgeskemaundersøgelsen blev gennemført blandt deltagerne i alle de klubber, der på undersøgelsestidspunktet udbød FFH². Deltagerne blev kontaktet af to omgange: ved opstarten af aktiviteterne i alle klubberne (start-måling), og tolv uger efter den første måling (slut-måling). I spørgeskemaundersøgelsen i start-målingen var der 76 deltagere, mens der ved slut-målingen, hvor der blev sendt til deltagerne fra start-målingen, var 53 deltagere.

Start-målingen havde fokus på at belyse hvem deltagerne er, hvordan de er blevet rekrutteret, deres motivation for at deltage og deres selvvalgte helbred. Slut-målingen havde fokus på at belyse deltagernes oplevelse af FFH, deres udbytte af FFH og deres intentioner om at forsætte på holdet.

Spørgeskemaundersøgelsen blev gennemført fra september 2019 til marts 2021. Da dele af dataindsamlingen forløb under den delvis nedlukning af samfundet pga. Covid-19 kan det have medført, at ikke alle deltagere fik mulighed for at træne de tiltænkte tolv uger før de fik tilsendt slut-målingen.

Til at starte med blev der udarbejdet et link til klubberne, så hver deltager skulle besvare spørgeskemaet til træningen. Dette kom aldrig til at fungere i praksis, hvorfor metoden blev ændret, således at DBU stod for at indsamle kontaktoplysninger på deltagerne, som blev videregivet til SDU, der så sendte spørgeskemaet til de oplyste mailadresser. Slut-målingen blev gennemført blandt de deltagere, der ved start-målingen havde angivet, at de ønskede at modtage slut-målingen. DBU stod for at motivere klubberne til at deltage i undersøgelsen.

Interviewundersøgelsen bestod af tre fokusgruppeinterviews med deltagere fra Hundige Boldklub, RB1906 og Brønshøj Boldklub. Det var ikke muligt at interviewe deltagere fra Aabenraa Boldklub, da de ikke på undersøgelsestidspunktet var lykkedes med at etablere FFH. Der var 4-6 deltagere ved hver af de tre fokusgruppeinterviews. En kort karakteristik af interviewpersonerne kan findes i rapportens bilag 1.

Klubundersøgelsen

Klubundersøgelsen bestod af fire fokusgruppeinterviews i de fire udvalgte klubber. Interviewet samlede de personer i foreningerne, som har taget initiativ til klubbens deltagelse i projektet, som har været ansvarlige for implementeringen af initiativerne og som har stået for træningen (i de fleste tilfælde er der personoverlap herimellem). Der var i alt imellem én og tre personer, der deltog i disse klubinterviews i hver klub. Formålet med klubinterviewene var, ud fra klubbernes beskrivelser af processerne, at opnå en viden, som kan anvendes i bestræbelserne på at fastholde aktiviteterne i klubberne og ikke mindst også udbrede aktiviteterne til flere klubber.

2 B1973 Herlev, Brønshøj BK, Hundige BK, Lyngby BK, Skibby IK, Sundby BK, Roskilde BK og Stensballe IK.

Stakeholderundersøgelsen

Stakeholderundersøgelsen bestod af fem fokusgruppeinterviews. Det første fokusgruppeinterview blev gennemført med personer med tilknytning til projektets styregruppe. Formålet var at kortlægge de nationale tanker om projektet, de nationale aktørers rolle heri samt den rolle de forskellige stakeholdere er tiltænkt i den lokale implementering af projektet. På fokusgruppeinterviewets formål deltog repræsentanter fra DBU og Hjerteforeningen, der står for den nationale implementering af projektet.

De fire lokale fokusgruppeinterviews blev gennemført i de fire udvalgte kommuner: Greve, Aabenraa, København og Roskilde. Fokusgruppeinterviewene samlede repræsentanter fra DBU's lokalunioner, Hjerteforeningens lokalafdelinger, klubberne og kommunerne.



Del 1: Deltagerundersøgelse

Empirien i dette afsnit bygger på to spørgeskemaundersøgelser (en start-måling og en slutmåling) samt fokusgruppeinterviews med deltagere fra tre udvalgte klubber: Hundige BK, RB1906 og Brønshøj BK. Spørgeskema- og interviewundersøgelsen kombineres i en samlet formidling.

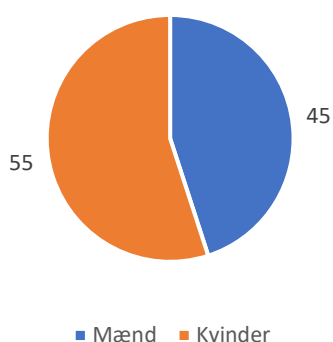
Det første afsnit i deltagerdelen handler om at beskrive, hvem FFH-deltagerne er. Herefter er der et afsnit om, hvorvidt deltagerne tidligere har spillet fodbold eller haft et tilhørsforhold til den pågældende klub. De næste afsnit handler om, hvordan deltagerne har fået kendskab til FFH, samt deres motiver for at deltage. Herefter følger et afsnit om deltagerens oplevelse af FFH efterfulgt af et afsnit omkring deltagerens udbytte. Del 1 afsluttes med et afsnit om deltagerens intentioner om at fortsætte til FFH.

Hvem er deltagerne

Køn

Den kønsmæssige fordeling er 45 pct. kvinder og 55 pct. mænd. Der er således en relativ lille overvægt af mænd sammenlignet med kvinder. Hvis der sammenlignes med den kønsmæssige fordeling blandt voksne fodboldspillere på landsplan,³ så har man med FFH formået i langt højere grad at rekruttere kvindelige deltagere. På landsplan er den kønsmæssige fordeling i fodbold 15 pct. kvinder og 85 pct. mænd.

Figur 2: Kønsfordeling af FFH-deltagere i pct. (n=73).



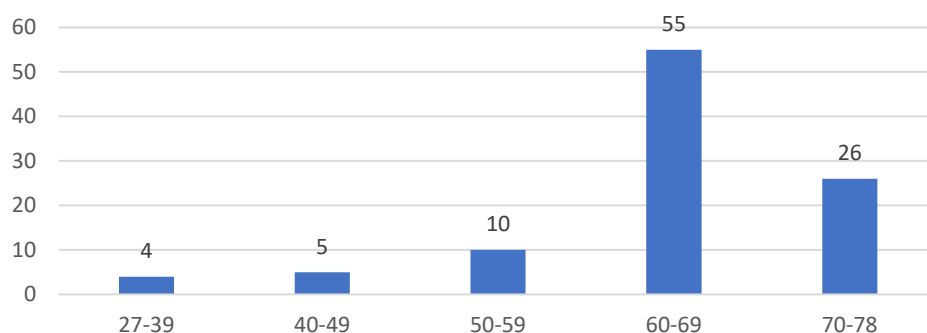
Spørgsmål fra start-måling: Er du kvinde eller mand?

³ Det unikke medlemstal for fodbold i 2020: Kvinder 20.109, mænd 116.858. Kilde: <https://www.dif.dk/da/politik/vi-er/medlemstal>.

Alder

Den gennemsnitlige alder blandt deltagerne er 64 år, med en aldersspredning fra 27 år til 78 år. Som det ses i figur 3, så er over halvdelen af deltagerne 60-69 år.

Figur 3: Aldersfordelingen i pct. (n = 73).

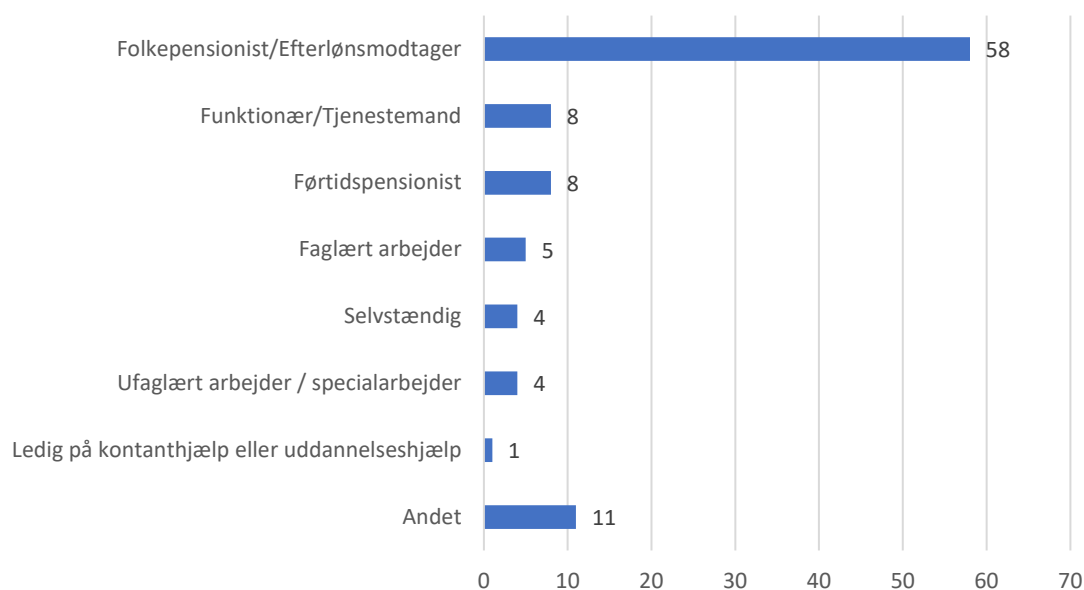


Spørgsmål fra start-måling: Hvad er din alder?

Beskæftigelse

Over halvdelen af deltagerne (58 pct.) er folkepensionister/efterlønsmodtagere, mens 8 pct. er førtidspensionister. Resten af deltagerne fordeler sig på de forskellige beskæftigelsestyper og kategorien 'andet', som er valgt af 11 pct. Kun 1 pct. af deltagerne er ledig på kontanthjælp eller uddannelseshjælp.

Figur 4: Beskæftigelsesstatus i pct. (n = 73).

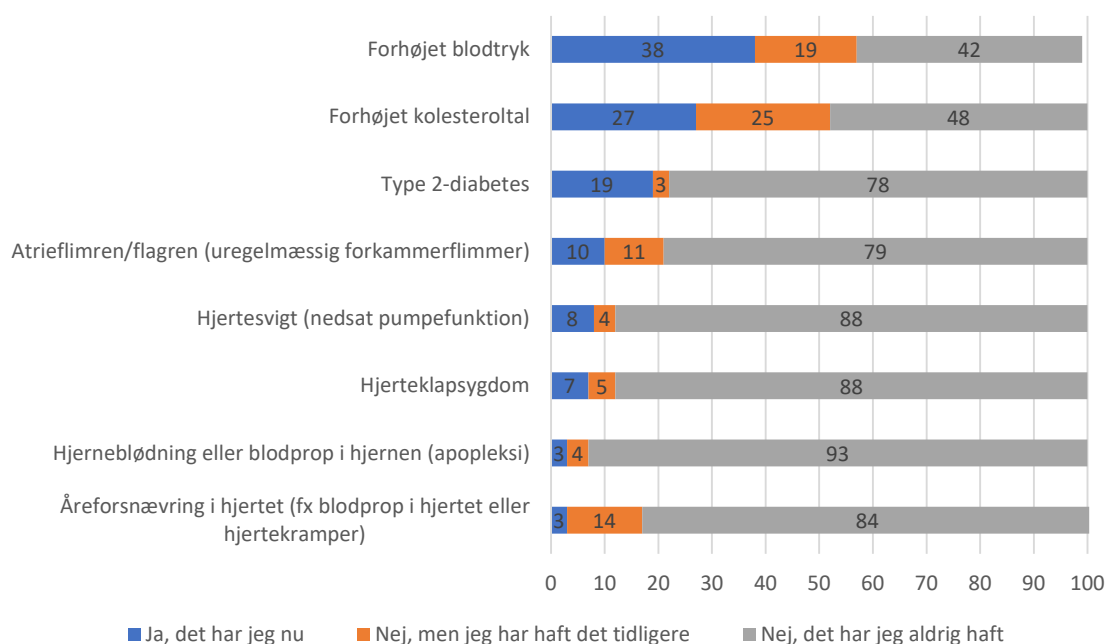


Spørgsmål fra start-måling: Hvad er din hovedbeskæftigelse for tiden?

Sygdomme og helbredstilstand

I start-målingen blev deltagerne spurgt ind til om de havde nogle sygdomme eller helbredstilstande relateret til hjerte-kar-sygdomme. Som det ses i figur 5, er der flest, der angiver, at de har forhøjet blodtryk (38 pct.) og forhøjet kolesterol (27 pct.). Forhøjet kolesterol og blodtryk er ikke sygdomme, men tilstande, der øger risikoen for hjerte-kar-sygdomme,^{4,5}. Derefter er der 19 pct., som har type-2-diabetes. Der er imidlertid også en stor andel af deltagerne, som ikke har eller har haft de opstillede sygdomme eller helbredsproblemer.

Figur 5: Fordeling af sygdomme og helbredstilstande relateret til hjerte-kar-sygdomme i pct. (n =73).



Spørgsmål fra start-måling: Hvilke af følgende sygdomme og helbredsproblemer har du eller har du haft?

Forskelligheden blandt deltagerne, når det gælder deres sygdoms- og helbredstilstand, finder vi også blandt de interviewede deltagere. Årsagen til denne forskellighed er med stor sandsynlighed relateret til den måde, hvorpå klubberne opfatter og brander deres FFH-hold. Nogen klubber ser det primært som et hold for folk med hjerteproblemer, hvorimod andre klubber ser det som et hold, hvor man forebygger hjerte-kar-sygdomme ved at spille fodbold.

I en af de interviewede klubber har alle fire interviewpersoner således hjerte-kar-sygdomme. De nævner, at det også gælder for deres holdkammerater. En af de interviewede har haft en blodprop i hjertet (fået indsat en stent), tre har fået indsat en pacemaker. Alle fire er

4 Forhøjet blodtryk, medfører en øget risiko for at få blodprop eller blødning i hjernen og blodprop i hjertet. Kilde: <https://www.sundhed.dk/borger/patienthaandbogen/hjerte-og-blodkar/sygdomme/hoejt-blodtryk-hypertension/forhoejet-blodtryk-oversigt/>

5 Forhøjet kolesterol, medfører en øget risiko for at få åreforkalkning. Kilde: <https://www.sundhed.dk/borger/patienthaandbogen/hormoner-og-stofskifte/sygdomme/kolesterolforstyrrelser/hoejt-kolesterol-hyperlipidaemi/>

kommet på holdet i klubben umiddelbart efter deres sygdom, fx efter deres genoptræningsforløb i kommunalt regi. I en anden klub oplyser de tre interviewede Deltagere, at de ingen hjerte-kar-sygdomme har (eller anden sygdom). Ved interviewet med disse deltagere nævner de eksempelvis, at de ikke vidste, at det var FFH, men at holdet hedder 60+:

"Har det så noget at gøre med, at det var et Fodbold for Hjertet hold, der gjorde du valgte det her?" (Interviewer)

"Jeg vidste ikke det var for hjertet da jeg så det der Facebook opslag, jeg så bare 60+ (...) Men jeg havde faktisk været her to gange før det gik op for mig, at det var noget der hed 'styrk hjertet'." (Deltager 2, klub 3)

Det at klubberne har forskellige tolkninger af målgruppen og derfor brander holdet forskelligt (fx gennem navnet: 60+ eller 'Fodbold for Hjertet') har betydning for, hvilke deltagere de rekrutterer.

En af deltagerne i klub 3, hvor holdet hedder 60+ fortæller, at hun ikke ville være kommet, hvis hun på forhånd havde vidst, at det var et FFH-hold, da hun ikke ville have set sig selv i målgruppen:

"Men jeg tror ikke jeg havde meldt mig fordi så havde jeg tænkt: 'nå det er nok dem, hvis man har noget med hjertet', så tror jeg faktisk ikke jeg havde meldt mig til." (Deltager 2, klub 3)

Ved interviewet med deltagerne i klub 3, taler de om, at holdet godt kunne hedde noget andet, da det kan misforstås, hvem målgruppen er:

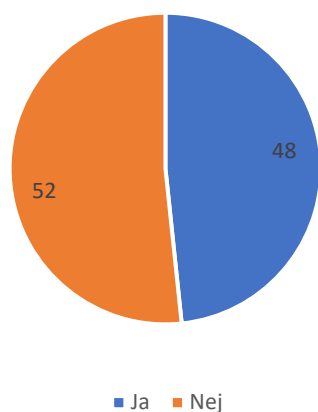
"Jeg tror bare det er forkert, at det hedder 'for hjertet', fordi det kan måske få nogen til at lade være med at møde op, at de tror det er hjertesygdomme, det er ikke. Jeg tror sgu ikke der er nogen af os der har hjertesygdomme." (Deltager 1, klub 3)

"Det kunne godt hedde 'styrk hjertet og kroppen' eller sådan et eller andet, ikke." (Deltager 2, klub 3)

Fodbolderfaring og tilhørsforhold til klubberne

Når man ser på deltagernes tidligere fodbolderfaring, så er der flere deltagere, der ikke tidligere har spillet fodbold (52 pct.), end der har spillet fodbold (48 pct.). Der er imidlertid en kønsmæssig forskel, når det gælder fodbolderfaring. 83 pct. af kvinderne har således ikke tidligere spillet fodbold, mens det kun er tilfældet for 20 pct. af mændene.

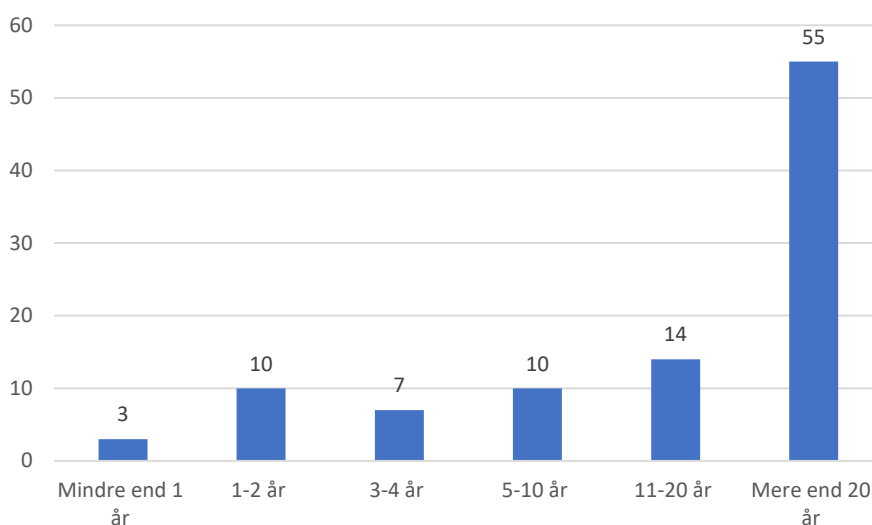
Figur 6: Fordeling ift. om man tidligere har spillet fodbold i pct. (n=60).



Spørgsmål fra start-måling: Har du tidligere spillet fodbold?

De deltagere, som svarede 'ja' til at de tidligere havde spillet fodbold fik efterfølgende et spørgsmål om, hvor mange år det er siden, at de spillede. Her svarer mere end halvdelen (55 pct.), at det er mere end 20 år siden. En mindre andel af deltagerne (13 pct.) har spillet fodbold inden for de seneste to år.

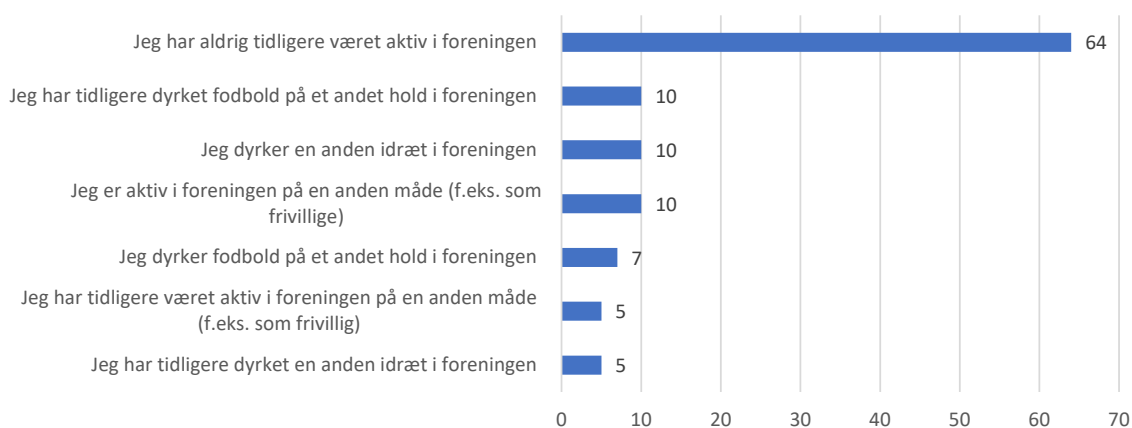
Figur 7: Fordeling over, hvornår de tidligere har spillet i pct. (n =29).



Spørgsmål fra start-måling: Hvor mange år er det siden, at du sidst har spillet fodbold.

I spørgeskemaet blev deltagerne spurgt ind til om de havde et tilhørsforhold til klubben inden de startede til FFH. I figur 8 ses det, at 64 pct. af deltagerne ikke tidligere har været aktiv i klubben forinden deres deltagelse i FFH.

Figur 8: Deltagernes tilhørsforhold til foreningen i pct. (n=73).



Spørgsmål fra start-måling: Hvilke udsagn beskriver dit tilhørsforhold til den forening, du skal spille Fodbold for Hjertet i?

Man formår således med FFH at rekruttere flere deltagere, som ikke har spillet fodbold, end som har, samtidig med at deltagerne i overvejende grad heller ikke tidligere har været aktive i de respektive klubber. Dette indikerer, at man har formået at skabe et koncept, hvor man rekrutterer bredere end inden for det eksisterende fodboldmiljø.

Når der ved interviewene spørges ind til om deltagerne tidligere havde et tilhørsforhold til klubben er dette ikke tilfældet:

”Har du tidligere haft tilknytning her til klubben?” (Interviewer)

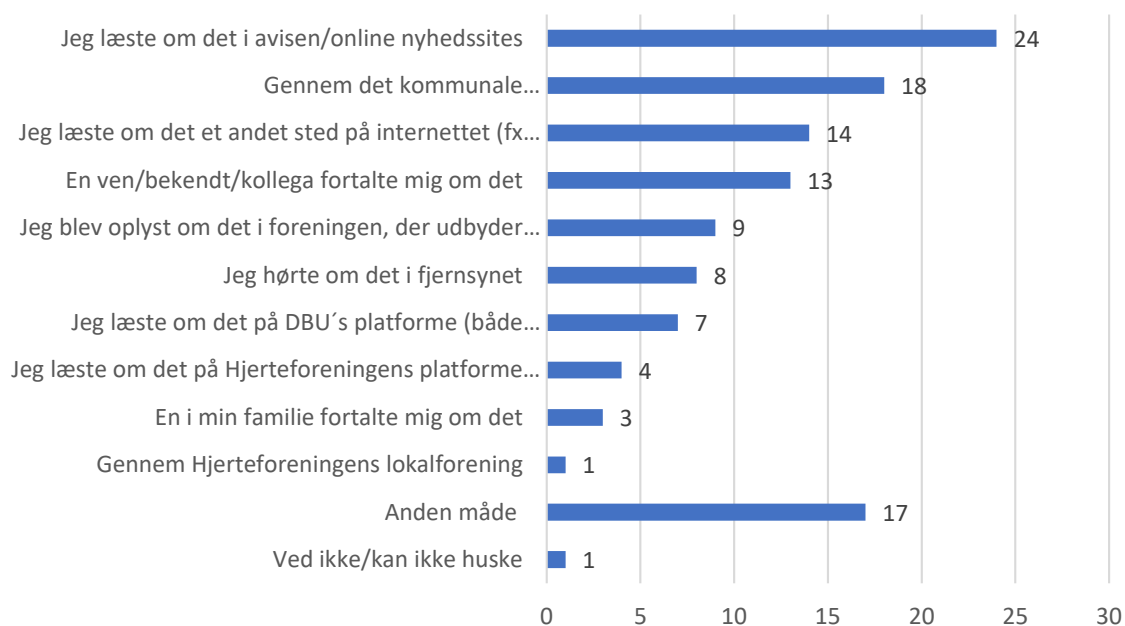
”Overhovedet ikke, jeg har kun boet her i to år, så det har jeg ikke haft noget med at gøre. Jeg kendte heller ikke nogen da jeg kom herved, men det tror jeg faktisk ikke der var mange af os der gjorde vel?” (Klub 3, deltager 2)

”Det tror jeg heller ikke.” (Klub 3, deltager 3)

Rekruttering

Når man ser på, hvordan spillerne har fået kendskab til FFH, ses det i figur 9, at 24 pct. læste om det i avisen eller på online nyhedssites, 18 pct. af deltagerne fik kendskab til det gennem det kommunale sundhedscenter / sundhedshus. Den kategori, hvor der er færrest, der har fået kendskab til FFH, er gennem Hjerteforeningens lokalforening (1 pct.).

Figur 9: Hvordan deltagerne har opnået kendskab til FFH i pct. (n=76).



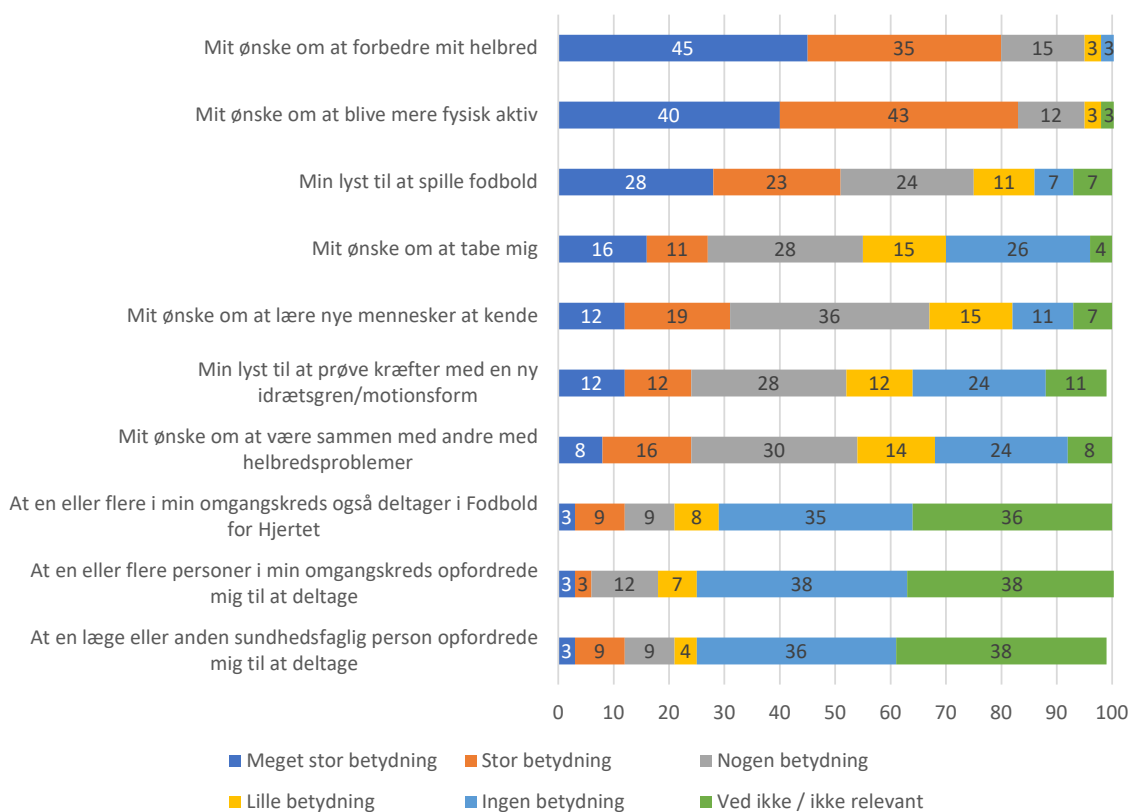
Spørgsmål fra start-måling: Hvordan har du fået kendskab til Fodbold for Hjertet?

I slut-målingen blev deltagerne også spurgt om de allerede kendte én eller flere af de andre deltagere, da de begyndte, og det svarer 59 pct. 'nej' til. Det er ikke muligt ud fra dette spørgsmål at se, hvordan de 41 pct. kender hinanden, men bedømt ud fra interviewene er det sandsynligt, at en forholdsvis stor andel af de 41 pct. kender hinanden fra tidligere genoptræningsforløb. Nogen kan selvfølgelig godt have kendt hinanden privat på forhånd, men det er ikke det billede, der ses ud fra interviewene med deltagerne.

Deltagernes motiver

I start-målingen blev deltagerne spurgt ind til, hvad deres motiver var ift. at starte til FFH.

Figur 10: Deltagernes motiver for at deltage i FFH i pct. (n=75).



Spørgsmål i start-måling: Hvilken betydning har følgende motiver for, at du har valgt at deltage i Fodbold for Hjertet?

De motiver, der havde stor eller meget stor betydning for deltagerne var: et ønske om at blive mere fysisk aktiv (83 pct.), et ønske om helbredsforbedring (80 pct.), lysten til at spille fodbold (51 pct.), et ønske om at lære nye mennesker at kende (31 pct.) og et ønske om vægttab (27 pct.). Til gengæld er der relativt få (12 pct.) for hvem det har haft meget stor eller stor betydning for deres deltagelse, at en læge eller sundhedsfaglig person opfordrede dem til at deltage.

Til interviewene fik deltagerne mulighed for at skrive tre vigtige motiver for deres beslutning om at starte til FFH. Disse er temainddelt og angivet i tabel 3.

Tabel 3: Deltagernes motiver grupperet efter tema

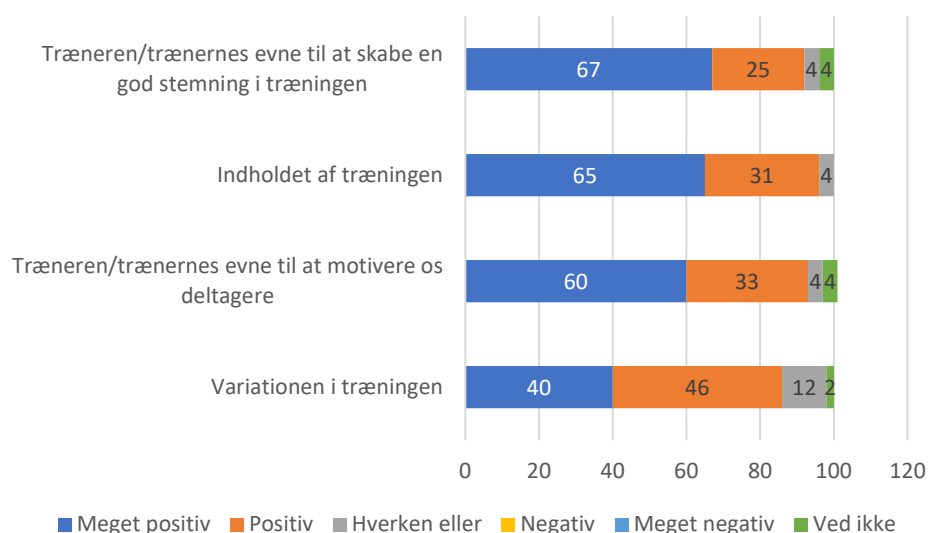
Temaopdelt motiver	Deltagernes motiver
DET SOCIALE ELEMENT	Kammeratskab Socialt (netværk) Det sociale samvær Møde nye mennesker Holdsport Socialt samvær Sammenhold – sjovt og socialt Komme til at kende andre og hygge sig med dem. Socialt netværk Socialt samvær Sammenhold Godt socialt selskab At vi er flere Møde ligestillede
SUNDHEDSELEMENTET	Godt for hjertet – temposkift Nem måde at løbe langt på kort tid Bruge sin krop Motionen Motion Motion – spiller meget badminton men problemer med skulder For at styrke hjerte og bedre kondition Vise at man stadig er mobil Bevægelse Forebyggelse mod yderligere skavanker
FODBOLDSPILLET	Elsker fodbold Interesse for fodbold. Ville gerne prøve igen har ikke spillet siden ungdom Har i mange år savnet at spille fodbold og havde opgivet det fuldstændigt, men så så jeg FB-opslag Træning med bold Mulighed for at blive bedre Bevægelseskoordinationen i fodbold
TRÆNING UDENFOR UNDER CORONA	Udendørstræning Minus fitness pga. Corona Sport i fri luft Det eneste der er åbent igen i denne Coronatid
GLÆDE	Have det sjovt Grine Glæde ved at komme ovenpå efter nogle år med rygproblemer

Tabel 3 viser, at det tema, der går hyppigst igen hos de interviewede deltagere er det social element, efterfulgt af sundhedsmotivet og fodboldspillet.

Rammerne og oplevelsen af FFH

Samlet set er mere end 80 pct. af deltagerne meget positive eller positive over for de fire aspekter (listet i figur 11), der er spurgt ind til, når det handler om træningen på FFH-holdene. Mindst seks ud af ti er meget positive over for 'trænerens evne til at skabe en god stemning i træningen' (67 pct.), 'indholdet af træningen' (65 pct.) og 'trænerens evne til at motivere deltagerne' (60 pct.). Der er således en relativ høj grad af tilfredshed med formen omkring FFH. Der er ingen deltagere, som har valgt 'negativ' eller 'meget negativ' ved nogen af de undersøgte fire aspekter.

Figur 11: Deltagernes indtryk af forskellige aspekter ved selve træningen i pct. (n=52).



Spørgsmål i follow-up spørgeskema: Hvad er dit indtryk af følgende aspekter ved 'Fodbold for Hjertet'?

Ved interviewene blev deltagerne spurgt ind til, hvad de synes om FFH, herunder formen, niveauet, træneren, tidspunktet mm. Deres refleksioner er gengivet under fire overskrifter nedenfor.

Træningsform og niveau

Deltagerne er tilfredse med træningsformen, hvor de varmer op og herefter typisk udfører forskellige øvelser og slutter af med kamp:

"Det er jo primært sådan en lille smule opvarmning og løb med bold sådan selv eller sammen med en makker eller to og så spiller vi sådan en hyggekamp i en halv time, 40 minutter, med to mål eller nogle gange fire mål." (Klub 1, deltager)

Deltagerne er glade for, at de spiller meget uformelt uden de 'normale' fodboldregler (de spiller eksempelvis bagved målet, må ikke tackle hinanden eller have kropskontakt), hvilket ses i nedenstående dialog:

"Ja og det er heller ikke helt efter reglerne så er den ude og så er der straffe altså sådan noget er der heller ikke (...) det er jo ikke noget med at den er ude, den er på hele banen jo (griner)." (Klub 1, deltager 3)

"Ja så er det den, der er hurtigst, der får den." (Klub 1, deltager 2)

"Ja sådan er det (...) og det er den, der går ud og henter den, der får lov at give den op." (Klub 1, deltager 3)

Disse ting gør at niveauet passer godt til dem.

Tidspunkt – træning hele året

Tidspunktet for træningen er i de tre klubber forskellig fra hinanden. En klub træner om formiddagen, en om middagen og den sidste om eftermiddagen. Ens for alle klubberne er, at de træner hele året, og det passer deltagerne godt. Ved interviewene bliver de spurgt ind til, om tidspunktet passer dem, hvor de fleste svarer 'ja', for ellers var de her ikke. Men holdene, der træner om formiddagen, ekskluderer folk på arbejdsmarkedet, og derved rekrutterer man flest pensionister.

"Altså det er svære for dem, der har et arbejde [red. at træne om formiddagen] det er der jo flere, der har, men altså for mit vedkommende som går hjemme, der havde det været fint, hvis det var tidligere". (Klub 1, deltager 3)

Træneren

Deltagerne er tilfredse med træneren i de forskellige klubber. De har kun positive ytringer herom. Et af stederne nævner de blandt andet også, at træneren er god til at opmuntre dem. Her ses et eksempel i nedenstående dialog:

"Nej nej, han [red. træneren] opmuntrer os." (Klub 1, deltager 3)

"Ja, han er da god til at tale til os. Jeg synes i hvert fald ikke det ville være så sjovt, hvis der var piskeri, hellere uformelt synes jeg, det skal være sjovt." (Klub 1, deltager 4)

Træningen blev også observeret i et par af klubberne, og her var det tydeligt, at træneren har en involverende rolle blandt deltagerne, hvor personen opmuntrer spillerne og motiverer dem.

Træningen skal være sjov

For deltagerne er det vigtigt, at træningen er sjov, og det synes de, at den er. De griner og hygges sig med de andre deltagere undervejs i træningen, hvilket ses i følgende dialog.

"Der er mange sjove situationer, det kan ikke undgås, når det er nogle klumpedumper." (Klub 1, deltager 3)

"Det er jo det, der er det sjove." (Klub 1, deltager 4)

"Jeg føler også, at vi er lige på en eller anden måde, altså vi griner sammen, også af hinanden, uden at det er på en grim måde." (Klub 1, deltager 2)

Deltagernes udbytte

I slut-målingen fik deltagerne mulighed for med egne ord at beskrive, hvad de har fået ud af at deltage i FFH. For at skabe et overblik over alle deres svar, er dette opsummeret i en liste, og ved hjælp af internetprogrammet 'Wordle'⁶ udformes dernæst en slags 'sky' af ord. Wordle tæller ordene og genererer et billede, som kan bruges som et slags 'indholds-identificerende' grafisk element. Derudover er der lavet en ensretning skivemæssigt⁶. Jo flere gange et ord er nævnt som udbytte af Fodbold for Hjertet, jo større bliver ordet i 'skyen'. Dermed kan denne form for opsummering og fremstilling give en indikation af, hvad deltagerne har fået ud af at deltage i FFH, hvor de fik mulighed for at skrive frit. Det, der går meget igen er nye venskaber, samvær med andre, at få dyrket motion, at det er sjovt, at de har fået en bedre kondition, oplevet en glæde ved fodbold, godt humør, fornyet energi og velvære.

Figur 12: Deltagernes udbytte af Fodbold for Hjertet (n=49).

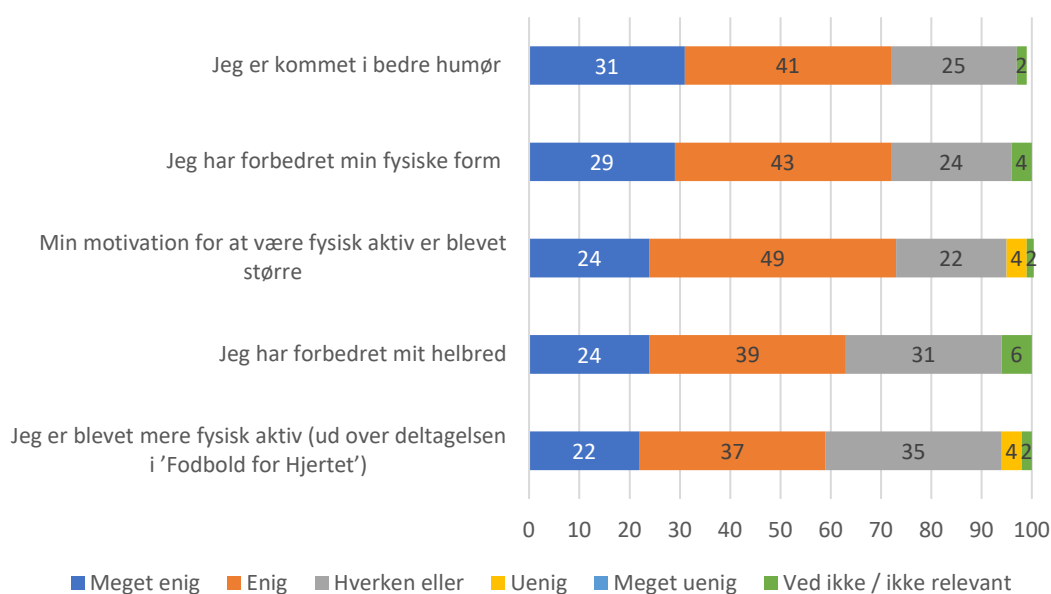


Spørgsmål fra slut-måling: Beskriv med dine egne ord, hvad du har fået ud af at deltage i Fodbold for Hjertet?

⁶ Ensretning skivemæssigt, eksempelvis er nye kammeratskaber, ensrettet så det hele vejen igennem er 'nye venskaber', et andet eksempel er, at 'sammen med andre' er ensrettet til 'socialt samvær', osv.

Foruden dette åbne spørgsmål i spørgeskemaet fik deltagerne stillet et lukket spørgsmål ift. hvorvidt de var enige eller uenige i forskellige udsagn om, hvad de havde fået ud af at deltage i FFH. Over 70 pct. svarer, at de er meget enige eller enige i, at de er kommet i bedre humør, har forbedret deres fysiske form, og at deres motivation for at være fysisk aktiv er blevet større som følge af deres deltagelse i FFH. Der er også en høj grad af enighed i udsagnene om, at deltagerne har forbedret deres helbred og er blevet mere fysisk aktive.

Figur 13: Fordeling af, hvor enig eller uenig deltagerne er med, hvad de har fået ud af at deltage, pct. (n=51)



Spørgsmål fra slut-måling: Hvor enig eller uenig er du i følgende udsagn om, hvad du har fået ud af at deltage i 'Fodbold for Hjertet'?

Foruden dette overordnede billede af deltagernes udbytte, opdeler vi nedenfor deltagernes udbytte i psykisk, fysisk og socialt udbytte af deltagelsen i FFH.

Psykisk udbytte

Som det ses i figur 13, så er 72 pct. enige eller meget enige i, at de er kommet i bedre humør. Dette psykiske udbytte ses også i interviewene med deltagerne:

"Jeg synes, at det har påvirket mig, for mit vedkommende er det i hvert fald meget positivt. Jeg synes det er fantastisk (...) Det har været givende, lad mig sige det sådan." (Klub 2, deltager 3)

"Man er sådan glad når man går herfra, det synes jeg også er dejligt." (Klub 3, deltager 2)

Dialog:

”Jeg går til flere ting, og jeg synes det her det er det sjoveste. Jeg glæder mig til om torsdagen, de andre ting gør jeg fordi jeg synes det er godt for mig ikke, men det her det synes jeg bare er ... ” (Klub 1, deltager 2)

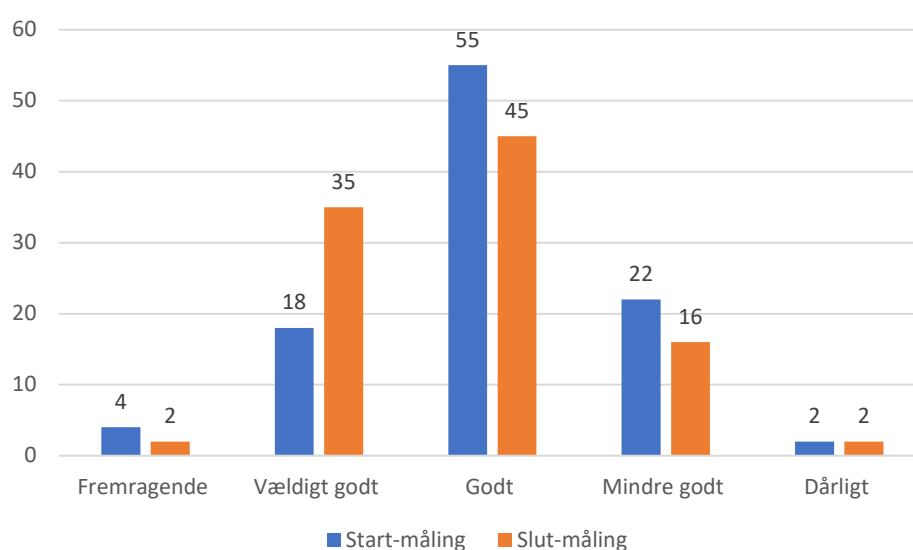
”Ja, der er man mere sig selv i sin egen lille verden, ikke [red. fitness], og det her, der synes jeg bare man får noget tilbage, så jeg er så glad i låget, når jeg kører hjem. ” (Klub 1, deltager 3)

Det, at FFH giver dem glæde og energi, der påvirker dem psykisk, afspejles som sagt igennem interviewene, og ikke mindst blev det også observeret ved interviewene, hvor deltagerne grinede, og der var en god stemning blandt dem, hvor humoren var en stor del af det.

Fysisk udbytte

I både start-målingen og slut-målingen blev deltagerne bedt om at vurdere deres helbred. Her ses det i figur 14, at der, hvor der er sket den største forskel mellem de to målinger er, at der er 17 procentpoint flere i slutmålingen, som synes, at deres helbred er 'vældigt godt'. Det skyldes primært, at nogen af deltagerne har rykket sig fra kategorierne 'godt' og 'mindre godt', hvor der er 6-8 procentpoint forskel mellem start- og slutmålingen. Så overordnet set er der i slutmålingen 37 pct. af deltagerne, som vurderede, at deres helbred mindst er 'vældigt godt' (kategori 'fremragende' og 'vældigt godt'). Ved startmålingen var det tilsvarende tal på 22 pct. Der er således, ifølge deltagerne selv, sket en forbedring af deres generelle helbreds niveau. Men om årsagen hertil er deltagelsen i FFH, kan ikke udledes af disse tal.

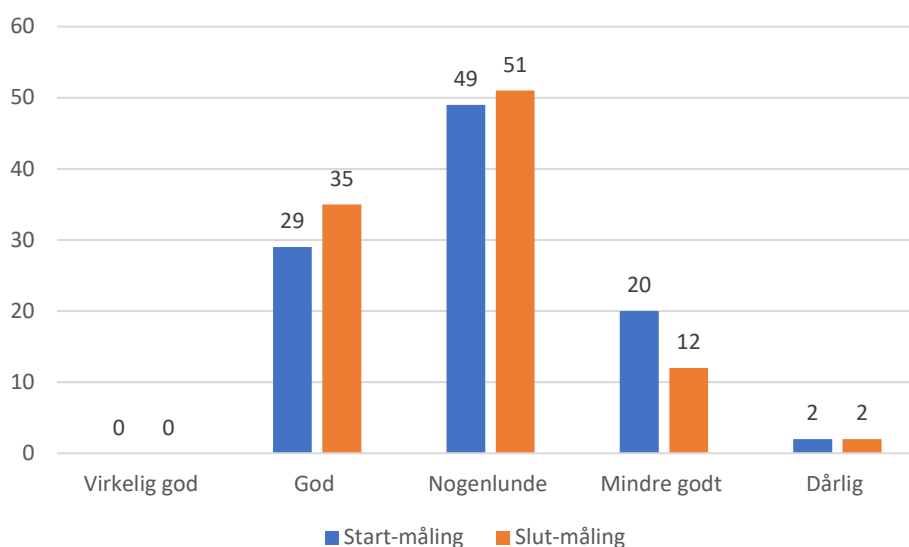
Figur 14: Vurdering af deres generelle helbred i pct. (n=51).



Spørgsmål fra start-måling: Hvordan synes du, dit helbred er alt i alt?

Udover deltagernes generelle helbred, blev de ved start- og slut-målingen også bedt om at vurdere deres fysiske form. Langt hovedparten af deltagerne angiver ved begge målinger at være i 'god' eller 'nogenlunde' form. Der er ligeledes her en forskel mellem start- og slut-målingen. Ved start-målingen angav 78 pct. af deltagerne mindst at have en 'nogenlunde' fysisk form. Det var i slut-målingen vokset til 86 pct, uden at vi på den baggrund kan konkludere, at det er FFH, der har bibragt denne fremgang.

Figur 15: Deltagernes vurdering af deres fysiske form ved hhv. start-målingen og slut-målingen i pct. (n=51).



Spørgsmål ved start- og slutmåling: Hvordan vurderer du din fysiske form?

Deltagerne blev også spurgt til deres hyppighed af fysisk aktivitet i start- og slut-målingen. Det gælder hvor mange gange om ugen deltagerne er fysisk aktive i minimum 30 minutter, og hvor mange gange om ugen de er aktive i hård fysisk aktivitet. Størstedelen af deltagerne er fysisk aktive i mindst 30 minutter 1-4 dage om ugen. Det gælder i begge målinger for mere end syv ud af ti. Mellem de to målinger er der kun mindre forskydninger. Ser vi på hyppigheden af hård fysisk aktivitet i mindst 20 minutter, så udfører omkring en femtedel af deltagerne hård fysisk aktivitet 3-4 dage om ugen, mens meget få er aktive hyppigere end det. Igen er forskydningerne mellem start- og slut-måling små.

Socialt udbytte

Internt på holdet

Som nævnt tidligere er det en vigtig præmis for deltagerne, at træningen er sjov. Og ved interviewene sætter deltagerne ord på, hvad det er, der gør træningen sjov, hvilket er det sociale *fællesskab*, de har skabt sammen på holdet. Ved selve interviewene var det sociale fællesskab det begreb, der gik mest igen. Deltagerne har således fået skabt en kultur og et fællesskab, hvor der er plads til (eller hvor normen er), at de tager gas på hinanden, når de fx ikke rammer bolden. Forholdet mellem deltagerne på holdet er godt i klubberne. Ved interviewene kommer deltagerne ind på det fællesskab, de har skabt, hvilket er den primære årsag til at de bliver ved med at komme (fastholdelse). Nedenstående dialog er et eksempel på dette:

”Men det er stadig anderledes, end når du siger det der med fitness, for jeg går også til fitness, det er sådan noget med motion, der står man jo bare på sin plads og laver et eller andet, og så går man ud i bad og så går man hjem, men her der har vi jo det der sammenhold, hvor vi griner sammen.” (Klub 1, deltager 2)

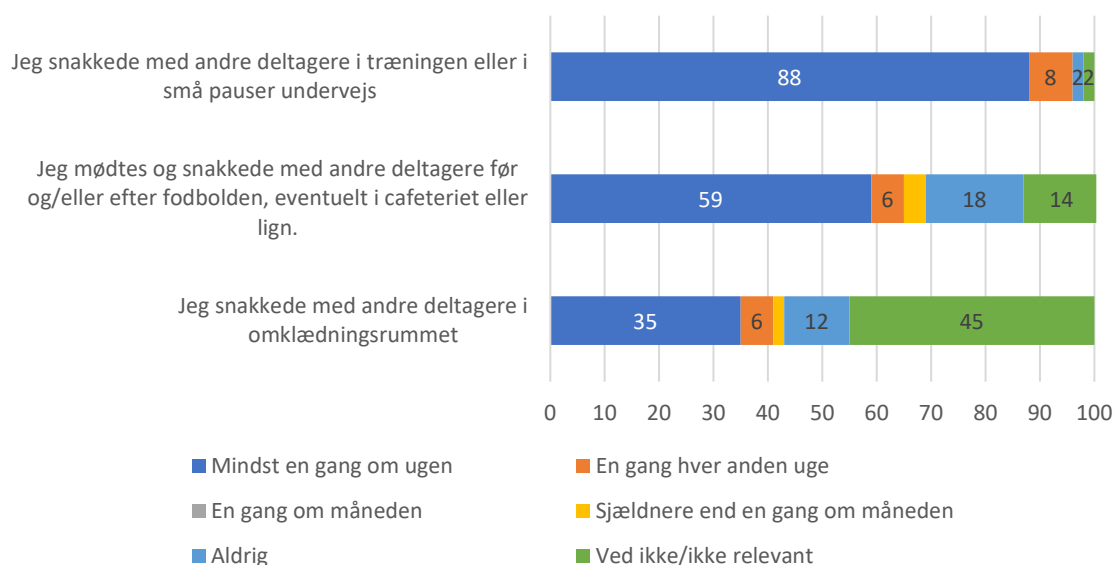
”Ja, det er det jeg mener, det har man ikke til fitness synes jeg.” (Klub 1, deltager 3)

”Det er også på hold jo, men det er ikke sådan en slags hold.” (Klub 1, deltager 3)

”Nej, det er det nemlig ikke. Det er det, der er så fedt ved det her, synes jeg.” (Klub 1, deltager 2)

Det, at deltagerne har et socialt fællesskab kan også aflæses i figur 16, hvor data er fra slutmålingen. Her blev deltagerne bedt om at forholde sig til udsagn om deres deltagelse i det sociale liv med de andre deltagere. Her ses det, at 88 pct. af deltagerne mindst én gang om ugen (som er den typiske hyppighed af FFH-hold i klubberne) snakker med de andre deltagere undervejs i træningen. Knap tre ud af fem deltagere angiver desuden, at de mødes og snakker med andre deltagere før og/eller efter fodbolden. Endelig angiver godt en tredjedel, at de snakker med andre deltagere i omklædningsrummet mindst en gang om ugen. I den forbindelse er forklaringen på, at der er 45 pct., som svarer ’ved ikke/ikke relevant’ ift. om de snakker med de andre deltagere i omklædningsrummet formentlig, at en stor del af deltagerne er omklædt hjemmefra.

Figur 16: Deltagernes deltagelse i det sociale liv med de andre deltagere op FFH-holdet i pct. (n = 51).



Spørgsmål fra slut-måling: Hvor ofte har du deltaget i det sociale liv i forbindelse med 'Fodbold for Hjertet'?

Det, at de har det godt socialt på holdet, ses ligeledes ved, at 65 pct. af deltagerne svarer, at de har fået nye venner gennem deltagelsen i FFH, mens kun knap en fjerdedel (24 pct.) svarer, at de ikke har fået nye venner derigennem. 12 pct. svarer 'ved ikke/ikke relevant' på spørgsmålet.

Til interviewene gav deltagerne udtryk for, at de indtil videre primært ses med deltagerne til selve træningen. Nogen af stederne har de dog fx holdt julefrokost og lign. Men som deltagerne nævner, er de i en opstartsfasen, hvor de skal til at skabe deres 'traditioner'. Dertil har Covid-19 haft en betydning for hvad der reelt har været muligt. Ved interviewene giver deltagerne udtryk for, at de er glade for at slutte træningen af sammen, med en kop kaffe, øl eller lign.

I slut-målingen blev deltagerne også spurgt ind til, hvordan forholdet var til de andre deltagere på holdet. Her bliver det også bekræftet, at de primært ses ifm. FFH og ikke så meget privat (endnu), da 84 pct. svarer 'nej' til, at de ses privat med de andre deltagere, mens kun 6 pct. svarer 'ja'. 10 pct. svarer 'ved ikke/ikke relevant' på spørgsmålet.

Deltagernes engagement i andre aktiviteter i klubben

I interviewene giver deltagerne udtryk for, at de ikke (endnu) har lavet noget socialt med andre klubmedlemmer end dem fra FFH-holdet eller deltaget i andre aktiviteter i klubben foruden FFH-aktiviteterne. De nævner, at de ikke er blevet spurgt, men de har heller ikke haft kendskab til, at der har været nogen arrangementer eller lign. i klubben (formentlig pga. Corona).

Ved interviewene nævner deltagerne, at de gerne vil hjælpe til ved hjemmekampe, arrangementer mv. Der kan således være potentielle frivillige for de deltagende klubberne blandt

deltagerne i FFH. Dog lægger de vægt på, at det gerne må foregå sammen med andre deltagere fra FFH. Deltagerne nævner også, at opgaverne skal passe til dem. Eksempelvis er hårdt fysisk arbejde i mange timer ikke muligt qua deres sygdomme og alder.

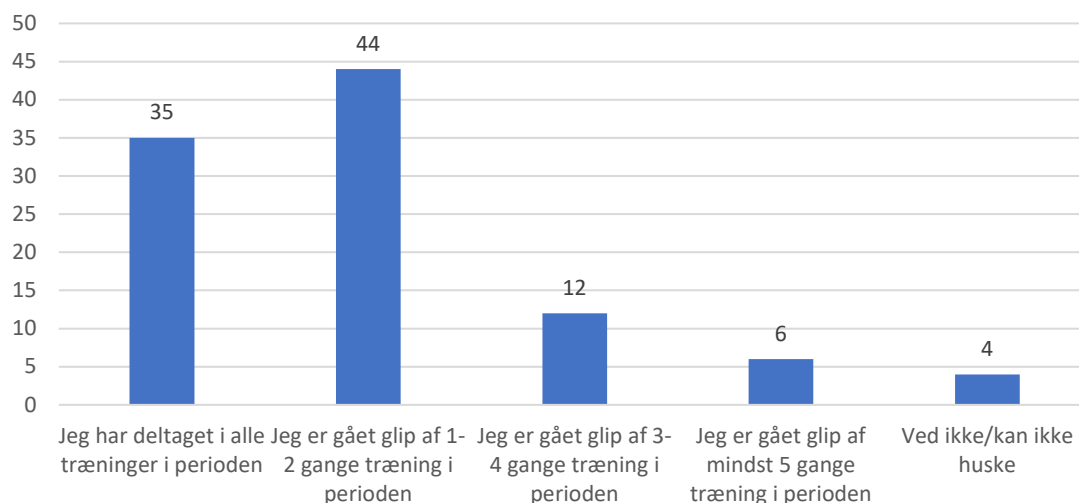
Det, at deltagerne nævner, at de ikke har deltaget i andre aktiviteter foruden FFH-træningen, stemmer overens med det generelle billede fra spørgeskemadelen, hvor alle deltagerne i slut-målingen blev spurgt, om de havde engageret sig i foreningen ud over FFH. Her angiver 84 pct. af deltagerne, at de kun har deltaget i FFH. Hertil skal det nævnes, at deltagerne på daværende tidspunkt har været tilknyttet FFH-holdet (klubben) i 12 uger.

Fastholdelse

Ved slut-målingen angiver 87 pct. af deltagerne, at de på undersøgelsestidspunktet fortsat deltager i FFH. De 13 pct. (svarende til 7 personer), som ikke deltager mere, har efterfølgende fået spørgsmålet om, hvorfor de ikke længere deltager på holdet. Her svarer to af deltagerne, at det er fordi FFH holder pause. Tre deltagere svarer, at det er fordi, at de er blevet skadet. En deltager er stoppet pga. Corona, og den sidste deltager er stoppet på grund af travlhed på jobbet.

Deltagerne i FFH, har altovervejende været stabile i deres fremmøde. Figur 17 viser således, at 79 pct. af deltagerne ikke er gået glip af mere end to gange træning i perioden fra start- til slut-måling.

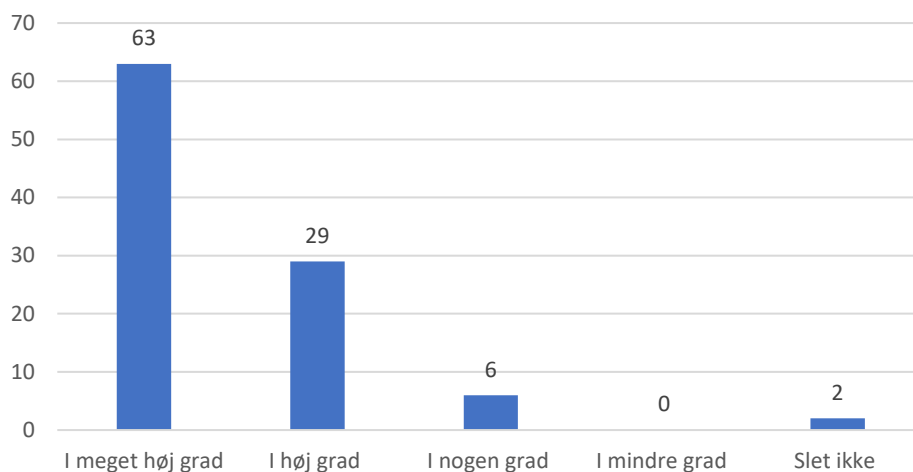
Figur 17: Fordeling over hvor ofte deltagerne har været fraværende fra FFH-træning i perioden fra start- til slutmåling i pct. (n=52).



Spørgsmål fra slut-måling: Hvor ofte har du i den periode deltaget i Fodbold for Hjertet træning?

Deltagerne blev spurgt om i hvor høj grad FFH-træningen havde givet dem lyst til at forsætte med at spille fodbold. Her ses det i figur 18, at 92 pct. i meget høj grad eller i høj grad har lyst til at forsætte.

Figur 18: Lysten til at forsætte med fodbold fremadrettet i pct. (n=52).



Spørgsmål fra slut-måling: I hvilken grad har deltagelsen i Fodbold for Hjertet givet dig lyst til at forsætte med at spille fodbold?

Billedet af at deltagerne gerne vil forsætte træder også frem i de gennemførte interviews. Ved alle interviewene nævner de, at de *selvfølgelig* vil forsætte. Ved en af klubberne nævnes det, at de vil forsætte lige så længe, at det er sjovt. Og da det er dem selv, der gør det sjovt (altså det fællesskab som de har fået skabt), så vil de forsætte. Således ser der ud til at være et godt potentiale for fastholdelse af deltagerne i FFH.

Del 2: Klubundersøgelse

I afsnittet præsenteres en opsamling på de væsentlige fund i klubundersøgelsen. I den forbindelse vil centrale fællestræk og forskelle mellem klubberne blive fremhævet. For at få mest udbytte af undersøgelsen, vil vi opfordre DBU og andre aktører til at læse bilag 2, der indeholder implementeringen af FFH i de fire udvalgte klubber gennemgået en for en. Formålet med bilaget er at skabe en helhedsforståelse af, hvordan klubberne hver især har arbejdet med FFH. Formidlingen af resultaterne er guidet af spørgsmålene i tabel 4, som dannede udgangspunkt for undersøgelsen.

Tabel 4: De områder undersøgelsen vil belyse i klubdelen

Områder	Spørgsmål
Organisering i klubben	Den interne rollefordeling i klubben, hvem og hvor mange har stået for FFH i klubben?
Eksternt samarbejde	Har klubben samarbejdet med andre om FFH-aktiviteterne i klubben? Hvad har fungeret særlig godt / mindre godt?
Træneren	Hvem og hvordan er træneren rekrutteret? Eksternt / internt? Bestemte færdigheder?
Deltagerne	Hvad har klubben gjort for at rekruttere deltagere?
Aktiviteten	Hvordan er FFH-aktiviteterne organiseret i klubben? Tider, antal gange mm.?
Ressourcer	Hvad har det krævet af ressourcer hos klubben at opstarte FFH?
Udbytte	Har klubben oplevet nogle fordele / udbytter ved at have implementeret FFH?
Erfaringer	Klubbens erfaringer / ideer, som de har gjort sig med at implementere FFH.

Væsentlige fund i klubundersøgelsen

Undersøgelsen i de fire udvalgte klubber viser, at der ikke er én måde at organisere FFH på, eller at samarbejde med andre på, osv. Hver klubcase er unik, og bidrager med nye vinkler, men især Brønshøj Boldklub skiller sig lidt ud fra de andre cases, da trænerens svar bunder i hans position som ansat fysioterapeut i kommunen. Derfor bliver casen set fra kommunens perspektiv, ikke klubbens. På baggrund af de fire klubber vil vi i dette afsnit præsentere en fælles opsamling. Opsamlingen skal ses som nogle tendenser, der træder frem på tværs af klubbernes erfaringer.

Organisering i klubben

Få personer driver processen (implementeringen) i klubben.

På tværs af klubberne ses det, at det er forholdsvis få personer i de pågældende klubber, som har drevet FFH-processen (én person i hhv. Brønshøj Boldklub, Aabenraa Boldklub og RB1906, som er træneren for holdet). Dog er der for Hundige Boldklub begge FFH-trænere ind over samt formanden derfra. I alle klubber på nær Brønshøj BK har de en tæt relation til bestyrelsen og i alle klubber bakker bestyrelsen op om FFH.

Eksternt samarbejde

Klubberne vil gerne samarbejde med andre og ser kommunen som en vigtig brik i deltagerrekrutteringen.

Klubberne vil gerne indgå i et eksternt samarbejde for at rekruttere deltagere. Og de ser det som afgørende for at rekruttere målgruppen. Klubberne har haft forskellige tilgange til og udgangspunkter for samarbejde med de andre lokale parter på tværs af casene. Eksempelvis havde Hundige BK tidligere haft en relation med kommunen ifm. rekruttering af borgere til nogen af de andre motionshold, hvor Aabenraa BK ikke tidligere har haft en kontakt til kommunen. Klubberne har samarbejdet med forskellige parter, hvor de har fundet forskellige modeller alt efter, hvad der har kunne lade sig gøre.

Træneren

Det er en fordel, at træneren har kendskab til målgruppen .

Trænerne er i alle klubber undtagen Brønshøj Boldklub rekrutteret internt. De trænere, der primært har rekrutteret hjerteborgere eller andre sygdomsgrupper på holdet fremhæver, at det er en fordel, at træneren har kendskab til målgruppen. Så kan vedkommende guide dem, når hjertet slår hurtigere, når de presser sig selv fysisk, osv.

Rekruttering af deltagere.

Ved rekruttering af personer med hjerte-kar-sygdomme og personer med andre kroniske sygdomme er samarbejde vigtigt, særligt med kommunen ift. genoptrænings- og rehabiliteringsdelen. Ved rekruttering af borgere, der er raske, er netværk og synlighed vigtige parametre

Klubberne oplever, at ved rekruttering af deltagere med hjerte-kar-sygdomme og andre kroniske sygdomme er samarbejdet med kommunens sundhedsafdeling (sundhedscentre, genoptræningsafdeling mv.) vigtig, da de har *kontakt* med deltagerne. Klubberne er interesseret i at samarbejde - ud fra den model - der er mulig ift. brobygning mellem borgerens træningsforløb i kommunalt regi, over til dem i klubben.

Klubberne har defineret målgruppen for FFH forskelligt. Eksempelvis er der nogen klubber, hvor det er træning for hjerteborgere eller andre personer med kroniske sygdomme. I andre klubber er det primært raske ældre, der benytter tilbuddet til forebyggelse af hjerte-kar-sygdomme. Klubberne har stor succes med fastholdelse af spillerne når de først kommer til træning, og de rekrutterer mange, der ikke tidligere har rørt en fodbold i deres liv.

Aktiviteten

Træningen skal foregå på deltagernes præmisser og med et socialt element.

For at træningen skal foregå på deltagernes præmisser afviger trænerne typisk fra flere af de 'normale' fodboldregler, fx spiller de overvejende uden tacklinger og fysisk kontakt. Dertil kommer, at der som oftest er et socialt element til sidst. Det kan være kaffe i klubhuset eller lign. Klubberne oplever, at det sociale element er rigtig vigtigt, og at det er det, der er med til at gøre, at de kan fastholde deltagerne.

I aktiviteten er der fokus på mange boldberøringer og spil på to mål med få deltagere på hvert hold. To af holdene træner om formiddagen og to af holdene træner om eftermiddagen i ca. en times tid (det ene hold er ikke oprettet endnu, men planen er, at det skal være om eftermiddagen. Denne forskellighed gør indirekte noget for hvem der rekrutteres som deltagere. Hvis holdet er om formiddagen rekrutteres overvejende deltagere uden for arbejdsmarkedet, hvorimod det er lettere at tiltrække folk med et arbejde om eftermiddagen. Her er der forskelligt hvordan klubberne har prioriteret. Kontingentet svinger fra 0 kr. til 300 kr. pr. halvår. Det sted, hvor det er dyrest, er det sted med næstflest deltagere af de fire klubber.

Ressourcer

Der skal i opstartsfasen anvendes betydelige tidsmæssige ressourcer, men ellers kræves få ressourcer.

Det at få holdet i gang tager tid. Både tid ifm. møder og aftaler med arbejdsgruppen og tid ifm. at kommunikere ud, at holdet starter op. Når selve holdet kører, kræver det som sådan få ressourcer, herunder primært det frivillige engagement fra klubbernes trænere. Der er heller ikke rigtig nogen økonomiske ressourcer forbundet med holdet, da DBU stiller udstyr til rådighed, og banerne har klubberne typisk adgang til i forvejen.

Udbytte / fordel

FFH kan synliggøre klubben og skabe positiv omtale i lokalsamfundet samt skabe goodwill hos kommunen.

Klubberne nævner, at forankringen af et FFH-hold i klubben, hvor de gør noget for de målgrupper, som har behov for motion, og det at komme ud blandt andre mennesker, er med til at skabe positiv omtale af klubben.

Udfordringer

Den største udfordring er rekruttering af deltagere.

De steder, hvor holdene er succesfuldt implementeret, nævner de ikke nogen udfordringer. De klubber, der har haft svært ved at rekruttere deltagere, nævner selv mulige årsager til dette: 1) Corona har medført, at deltagere, som i forvejen er sårbare, ikke kommer afsted, 2) manglende eller udfordrende samarbejdet med kommunen om rekruttering fra kommunale genoptrænings- og rehabiliteringsforløb, 3) tidspunktet for opstart foregik om vinteren, hvor vejret kan være en barriere.

Klubbernes erfaringer og ideer til andre klubber

Følgende erfaringer og ideer er dem klubberne selv er kommet med til slut i interviewene. Ved læsning af hver case finder man den enkeltes klub erfaringer og ideer. Dette afsnit er et sammenkog af de mest fremtrædende blandt disse.

1. Det sociale element skal prioriteres

Det, at deltagerne kommer ud og har det sjovt sammen med andre, er vigtigt. Klubberne tror på, at hvis man tilgodeser / prioriterer det sociale, fastholder det deltagerne.

2. Det kan være en fordel i markedsføringen af holdet, at det sociale fællesskab fremhæves

Ved klubinterviewene bliver det nævnt, at ved italesættelsen af sådan et motionshold i en klub, skal man fokusere på at fremhæve den sociale gevinst – at man – ud over at opnå sundhedsmæssige gevinster – også kan udvide sin sociale omgangskreds.

3. Man skal som klub gå ind i implementeringen af FFH af lyst, ikke alene for at 'brande' sig

Klubberne anbefaler, at man skal gå ind i FFH, hvis man som klub gerne vil og har lyst til det. De er af den overbevisning, at det er en vigtig forudsætning for, om det lykkedes, at man som klub synes, det er sjovt og kan se en mening med det.

4. Det er vigtigt at samarbejde om rekruttering af deltagere, særligt med kommunen

Det er i forbindelse med rekrutteringen af deltagere fra den kommunale genoptræning og rehabilitering vigtigt, at begge parter går aktivt ind i opgaven med at rekruttere deltagere, og at der er en klar og tydelig rollefordeling mellem parterne.

5. Det vanskelige er at skaffe de første deltagere, men når først holdet er etableret, bliver mange deltagere rekrutteret ved hjælp af mund-til-mund-metoden

De udfordringer klubberne fremhæver ifm. opstart og deltagerrekruttering er: 1) manglende eller vanskeligt samarbejde med kommunen, b) Corona, og c) vinteropstart. Samtidig påpeger flere af klubberne, at når først holdet er etableret, sker der en yderligere deltagerrekruttering ved, at deltagerne fortæller om holdet i deres netværk.

Del 3: Stakeholderundersøgelse

Denne delundersøgelse har til formål at belyse, hvordan stakeholderne har samarbejdet om at implementere FFH. Stakeholderne i undersøgelsen består af udvalgte personer fra projektets styregruppe og af de centrale personer fra de fire udvalgte lokale arbejdsgrupper. Deltagerne i de i alt fem fokusgruppeinterviews er gengivet i tabel 5, men optræder under alias.

Tabel 5: Oversigt over de interviewede stakeholdere

STYREGRUPPEN	Morten – DBU . Projektkoordinator
	Mark – Hjerteforeningen . Seniorkonsulent
	Markus – Hjerteforeningen . Frivilligkonsulent (også aktør i den lokale arbejdsgruppe i København)
	Rikke – DBU . Projektleder.
LOKAL ARBEJDSGRUPPE (GREVE KOMMUNE)	Janus – Hundige Boldklub . Formand
	Kenneth – Greve Kommune . Fysioterapeut
	Bodil – Hundige Boldklub . Træner
	Poul – Hundige Boldklub . Træner
	Helle – DBU Sjælland . Praktikant (også aktør i den lokale arbejdsgruppe i Roskilde)
LOKAL ARBEJDSGRUPPE (KØBENHAVNS KOMMUNE)	Rune – DBU Sjælland . Klubrådgiver
	Caroline – Københavns Kommune . Medarbejder i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen
	Louise – Center for Diabetes . Træningsansvarlig
	Susanne – DBU Sjælland . Projektleder Øst (også aktør i den lokale arbejdsgruppe i Roskilde)
	Markus – Hjerteforeningen . Frivilligkonsulent
	Remy – Københavns Kommune . Medarbejder i Kultur- og Fritidsforvaltningen
	Karen – Københavns Kommune . Medarbejder i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen
LOKAL ARBEJDSGRUPPE (ROSKILDE KOMMUNE)	Susanne – DBU Sjælland . Projektleder Øst
	Lone – Hjerteforeningen . Formand i lokalafdelingen
	Hans – Roskilde Boldklub . Formand og træner
	Helle – DBU Sjælland . Praktikant
	Sif – Roskilde Kommune . Fysioterapeut
LOKAL ARBEJDSGRUPPE (AABENRAA KOMMUNE)	Ole – DBU . Projektleder Vest
	Per – Hjerteforeningen . Frivillige i lokalforeningen
	Gerda – Aabenraa Boldklub . Træner

Denne del af rapporten er inddelt i to dele, som først analyserer formulerings- og designfasen af FFH, og dernæst implementeringsprocessen med fokus på de lokale arbejdsgruppers rolle og samarbejdet deri.

Formulerings- og designfasen af FFH

I dette afsnit bliver det udfoldet, hvordan projektet FFH er designet. Herunder hvilke mål, organisering og midler der er tiltænkt i implementeringen af projektet. Det empiriske materiale er indsamlet blandt de udvalgte personer med tilknytning til projektets styregruppe. Dog vil fondsansøgningen til Trygfonden, som styregruppen har udformet, også blive inddraget. Analysen er inspireret af Winter og Niensens (2008) teori om implementering af politik og indeholder overskrifterne 'Formuleringsfasen', 'Mål', 'Organisering' og 'Midler'.

Formuleringsfasen

Formuleringsfasen indeholder de indledende tanker og nuanceringer af den eller de problemstillinger, det politiske initiativ (her FFH) har til hensigt at løse (Bennike, 2016). FFH har til hensigt at bidrage til folkesundheden i Danmark igennem fodboldaktiviteter. Jævnfør fondsansøgningen skal projektet mere specifikt bidrage til at reducere forekomsten og den stigende udvikling i hjerte-kar-sygdomme og personer i risiko for at udvikle disse. En kamp der, ifølge Mark fra Hjerteforeningen, kun bliver større i fremtiden:

"Altså vi har jo en udfordring i forhold til hjertepatienter, der bliver færdig med deres behandling og så får genoptræning i kommunalt forløb. Og der er også dem, der ikke tager imod rehabilitering. Og det med at holde den fysiske form høj og god. Det er ekstremt vigtigt i forhold til prognosen. Så hele overgangen fra at have været i et behandlingsforløb hos nogle professionelle til at skulle klare sig selv og varetage sin egen fysiske form, den er sårbar for mange patienter. Og behovet vil bare blive større fremadrettet. Og der passer sådan et projekt, som det her jo perfekt ind, hvis det kan komme til at fungere." (Mark, Hjerteforeningen, styregruppen)

Mark udfolder i tråd med de andre interviewede personer med tilknytning til styregruppen, at FFH vil kunne være et væsentligt initiativ i relation til ovenstående skitserede udfordring – forudsat at projektet bliver en succes. Ifølge styregruppen vil FFH kunne afhjælpe udfordringen grundet de evidensbaserede fysiologiske, psykologiske og sociale effekter, der er påvist ved træningsformen Fodbold Fitness, som FFH tager afsæt i.

I kampen om at bidrage til folkesundheden og forebyggelse af hjerte-kar-sygdomme understreger styregruppen et stort behov for at skabe sammenhæng mellem sektorer. Ifølge fondsansøgningen skal FFH fungere som et træningstilbud, der understøtter den kommunale rehabilitering, hvilket skal realiseres via fokus på tværsektorielle samarbejder imellem henholdsvis kommune, interesseorganisationer og klubber.

Mål

I forhold til at definere mål i politiske sammenhænge, fremhæver Winter og Nielsen (2008) nødvendigheden af klare, entydige og konsistente mål for en succesfuld implementering. Med dette i overvejelserne vil vi se nærmere på, hvilke mål der er opstillet for FFH, og om disse mål kan karakteriseres som værende klare, entydige og konsistente.

I henhold til projektet er der blevet formuleret primære og sekundære mål indenfor den

treårige projektperiode. Disse mål er formuleret centralt i en daværende arbejdsgruppe med repræsentanter fra Hjerteforeningen og DBU. I det empiriske materiale udtaler Morten, som er repræsentant fra DBU, at de primære målsætninger er, at der skal etableres 30 FFH-hold i mindst ti kommuner. Derudover tilstræbes et deltagerantal på 80 borgere pr. kommune. Disse primære mål har karakter af at være klare og entydige. De er tydeligt formuleret og de er kvantificerbare i forhold til at kunne sige, om målene realiseres indenfor projektperioden. Morten fortæller dog, at et af de primære mål har en mindre grad af konsistens:

”Man kan sige, vi er nok ved at indse at ti kommuner og 30 hold, der er måske et mis-match i forhold til det. For det er meget få kommuner, der kan bære tre FFH hold. Det har vi nu i Københavns kommune og i Århus. Men de er ikke startet op endnu. Og de andre kommuner de kan kun bære et eller to hold, fordi de ikke har opland nok og borgere nok, der har interessen for fodbold, og så vil de konkurrere mod sig selv. Så vi er nødt til at få nogle flere kommuner ind. Men det er ikke noget, vi har redigeret i ansøgningen på den måde eller i målsætningen. Men det er noget, vi har indset.” (Morten, DBU, styregruppen)

Den mindre grad af konsistens kommer til udtryk i form af ordet ”mis-match”. Dette mål fungerer ikke med realiteterne ude i praksis, da mange kommuner ikke har opland og borgere nok til at have tre FFH-hold. Undervejs i implementeringsprocessen har styregruppen indset dette ”mis-match”, hvilket har resulteret i tanker om at justere målet ved at inddrage flere end ti kommuner. Dette kan jævnfør Winter og Nielsen (2008) betegnes som en feedback-proces, hvor erfaringer fra implementeringsprocessen og -resultaterne, har skabt grobund for justeringer i designfasen.

De sekundære mål for projektet skitserer Morten således:

”Altså der er også en målsætning omkring at hjælpe kommunerne i deres rehabilitering. Så det er en sidemålsætning, vil jeg sige. Det er ikke måltal, men det er en ambition, der ligger i ansøgningen. At hjælpe kommunerne med at få deres borgere ud i de lokale foreninger i stedet for at falde fra, når de er færdige med de her kommunale forløb. Og så det her med at fastholde de 75% af deltagerne, som starter. Sikre et tilbud der gør, at de kommer igen og igen ikke, så vi ikke taber dem.” (Morten, DBU, styregruppen)

I citatet udfoldes to mål, som henholdsvis omhandler at hjælpe kommunerne i deres udslusning af borgerne samt sikre, at 75 % af deltagerne på FFH-holdene fastholdes. Målet om at fastholde 75% af deltagerne fremstår meget klart og entydigt i tråd med de primære mål. Dog forekommer det første mål forholdsvist uklart, da det ikke udfoldes, hvordan kommunerne skal hjælpes, hvilket gør målet svært at evaluere på. Til trods for målets forholdsvise uklarhed, giver det en forståelse af, hvad projektet yderligere kan bidrage til. For eksempel at FFH skal være et springbræt til at få skabt tværsæktorielle samarbejder mellem kommuner, klubber og interesseorganisationer i håndteringen af rehabiliteringen og fastholdelse af fysisk aktivitet hos hjerte-kar patienter.

Organiseringen i FFH

I forbindelse med implementeringen af FFH, skal det defineres, hvilke organisationer der skal være ansvarlige for varetagelsen af implementeringen. På et overordnet plan kan *hierarki*, *marked* eller *netværk* være det organiserende princip for de ansvarlige organisationer eller en kombination af flere principper (Winter & Nielsen, 2008). I FFH er det bærende organiserende princip for implementeringen baseret på et netværk, men er til dels også organiseret ud fra en hierarkisk organisering. Disse to organiseringsstrukturer i FFH bliver der redegjort for i det følgende.

Netværksorganisering i FFH

I FFH er der lagt op til at man på tværs af niveauer og sektorer skal samarbejde for at implementere FFH. Der er således mange involverede aktører, hvilket især stiller krav til organisering, samarbejde mm. Når der er flere forskellige aktører, der samarbejder om en opgaveløsning er der tale om netværk som en implementeringsstruktur, da flere forskellige organisationer (med forskellige logikker, fx 'frivillighed-logik' og 'offentlig-logik') samarbejder om en opgaveløsning (Winter & Nielsen, 2008). Netværksstrukturen kommer til udtryk i styregruppen ved, at der, ud over personer fra DBU og Hjerteforeningen, også indgår personer fra DBU's lokalunioner og SDU samt en professor i kardiologi, der til sammen har overordnet beslutningskompetence. DBU har projektansvaret og har den overordnede projektledelse. I samarbejdet bidrager Hjerteforeningen overordnet set til markedsføring, rekruttering og presse. I empirien bliver det understreget, at der er andre organisationer, der er tiltænkt en rolle i implementeringen af projektet, og derigennem vil blive en del af netværksorganiseringen. Disse organisationer benævnes af styregruppen som værende klubber og kommuner, hvilket viser, at styregruppen lægger op til et tværsektorielt samarbejde. Implementeringen af FFH er i høj grad baseret på et samarbejde på tværs af den frivillige og den offentlige sektor. I henhold til projektet er klubberne, Hjerteforeningen og DBU placeret i den frivillige sektor, da idrætsforeninger og interesseorganisationer befinder sig i denne sektor. Kommunerne derimod er placeret i den offentlige sektor.

Klubbernes tiltænkte rolle i netværkssamarbejdet er at agere aktivitetsleverandører samt at rekruttere trænere til FFH-holdene. Derudover stiller de faciliteter til rådighed, herunder baner og klubhus. Mark, som er repræsentant for Hjerteforeningen, udfolder i nedenstående citat, hvorledes kommunernes rolle er tiltænkt i netværksorganiseringen:

"Fra starten tænkte vi, at kommunen skulle være bærere af implementeringen, i så vid udtrækning de kunne. Med et håb om, at de med det samme ville gå ind og tænke, hvordan overleverer vi borgerne på en god måde til projektet (...). Eller jeg tænkte i hvert fald, at vi skal simpelthen have de kommuner til at udpege nogle nøglepersoner, der kan være behjælpelige med denne her del og være med til at kommunikere". (Mark, Hjerteforeningen, styregruppen)

Kommunerne er af styregruppen tiltænkt en bærende rolle i forhold til implementeringen af projektet. Deres tiltænkte rolle er primært rekruttering af borgere til projektet ved at overlevere borgere fra rehabiliteringen samt bidrage til formidlingen af projektet til borgerne. En

afgørende faktor i måden hvorpå kommunerne indgår i netværksorganiseringen af projektet FFH er via velfærdsalliancer. Velfærdsalliancer er eksisterende samarbejdsaftaler mellem kommuner og DBU, hvor der samarbejdes om sundhedsindsatser for forskellige målgrupper. Disse velfærdsalliancer har været en fordel i projektet, da FFH har kunne indgå som en integreret del af dette samarbejde. Dog er der enighed blandt de interviewede personer i styregruppen om, at velfærdsalliancerne også har problematiseret etableringen af FFH:

”Det har også været en udfordring i Jylland især. Og nu har de sådan sagt, okay det kan godt være en kommune, der ikke har en velfærdsalliance, vi kører med. Og det har gjort det lidt nemmere for Ole, som sidder derovre. For han har været meget bundet af ligesom at vente på, at der var nogle kommuner med velfærdsalliancer, som har sagt, at det vil vi faktisk gerne. Han har ikke bare kunne tage fat i alle kommuner. Det kan han nu”. (Morten, DBU, styregruppen)

”Det er også der, hvor projektet er taget lidt som gidsel”. (Rikke, DBU, styregruppen)

Hierarkisk organisering i FFH

FFH er ikke udelukkende organiseret ud fra et netværk. På baggrund af dataindsamlingen fremgår der i organiseringen af FFH ligeledes elementer fra den struktur, der betegnes 'hierarki'. Ifølge Winter og Nielsen (2008) er hierarkiske implementeringsstrukturer forbundet med regler. Graden af hierarkisk styring kan variere, men strukturen forekommer, når der er en politisk ansvarlig myndighed i toppen i en offentlig opgaveløsning.

Internt i DBU ses hierarkiske organiseringsstrukturer. Disse strukturer er væsentlige at udfolde, da de har betydning for implementeringen af FFH. Rent organisatorisk er DBU's repræsentanter fra styregruppen placeret øverst. Dernæst har DBU valgt at opdele FFH i Øst og Vest. Susanne er lokal projektleder i øst, og Ole er lokal projektleder vest. DBU har seks lokalunioner fordelt i hele landet. Dog er tanken, at de to lokale projektledere skal have kontakten med DBU's lokalunioner, Hjerteforeningens lokalforeninger via hjerteforeningen, kommuner og klubber med hensyn til at bidrage til den lokale implementering af projektet.

Udover den interne hierarkiske opbygning i DBU, kommer den hierarkiske form også til udtryk i den overordnede organisering af FFH. En hierarkisk opbygning bestående af styregruppen øverst og derefter de lokale arbejdsgrupper. Som tidligere er det repræsentanter fra Hjerteforeningen og DBU, der har defineret og koordineret FFH fra centralt plan. Beslutningerne på centralt plan styrer i en vis grad, hvordan implementeringen ude i de lokale arbejdsgrupper skal foregå. Dette ses eksempelvis ved, at kommunikationsstrategien for FFH fra centralt plan har videre indflydelse i de lokale arbejdsgruppers arbejde med kommunikation:

”Så det er den måde, vi arbejder på. Primært styret herinde fra. Men i forhold til de enkelte hold, så ligger det mere ude lokalt og de parter, der er med i den lokale arbejdsgruppe. Så det er op til dem at skaffe spillere.” (Morten, DBU, styregruppen)

Det er dog tydeligt i empirien, at den hierarkiske organisering ikke er et bærende princip, da der lægges op til, at de lokale arbejdsgrupper i høj grad skal være med til at forme projektet:

”Men den er interessant den målgruppe snak. Især holdt op imod, at vi har FC Prostata på den anden side, som er en så defineret målgruppe og superstærkt kommunikativ. Og det er selvfølgelig en meget smal gruppe. Men vi rammer dem med det samme, når vi går ud, fordi de har ligesom en eller anden identitet omkring det her. Og med det her projekt, der prøvede vi noget helt andet. Vi prøvede at lave den bred. Og vi prøvede også at spille op til kommunerne og sige, hvad tænker I kunne være interessant at ramme her? Og hvad ser I som jeres udfordringer hos jer?” (Rikke, DBU, Styregruppen)

Citatet viser, at styregruppen har defineret en målgruppe for FFH, hvilket er med til at styre projektet i en bestemt retning. Målgruppen for projektet er personer med hjerte-kar-sygdomme samt personer i risiko for at udvikle disse. Ifølge Rikke er formålet med denne brede definition, at kommunerne i høj grad skal inddrages for at specificere målgruppen yderligere i de lokale kontekster. Samlet set er dette med til at understrege, at det er et samarbejde baseret på netværk, der skal være nøglen til, at FFH bliver implementeret ude i praksis, og at den lokale arbejdsgruppe har en stor autonomi herunder. Det har været ’håbet’ at kommunerne ville gå ind i dette (som en aktiv medspiller) og sammen med den lokale arbejdsgruppe rekruttere deltagere til klubberne. Jf. klubundersøgelsen (del 2), så vi i analysen, at kommunen var en vigtig rolle i rekruttering af deltagere (jf. målgruppen). Som det blev beskrevet i klubundersøgelsen, var det ikke alle steder, at de er lykkedes med at implementere FFH. I empiriindsamlingen afspejledes det tildeles kommunens manglende engagement i projektet - i den case, hvor implementeringen ikke er lykkedes. Det, at organiseringen er ’netværksorienteret’, har medført, at de i denne case (Aabenraa Boldklub) har manglet en part i implementeringen, og har haft svært ved at få holdet op at stå. Dette illustrerer vigtigheden af at alle parter i netværket bidrager. Set i et anvendelsesorienteret perspektiv, er et opmærksomhedspunkt at få kommunen som en aktiv aktør / part i implementeringen af FFH ift. rekruttering af deltagere i målgruppen.

Midler

I implementeringen af FFH er der forskellige midler, der samlet set kan anvendes i bestræbelserne på at realisere målene. Disse midler er henholdsvis ’information’, ’regler’, ’økonomiske styringsinstrumenter’ og ’serviceleverance’ (Winter & Nielsen, 2008). I interviewet med personer med tilknytning til styregruppen udfoldes alle fire implementeringsmæssige midler i varierende grad. Hvorledes disse midler mere specifikt kommer til udtryk, vil blive analyseret i nedenstående afsnit ’information og regler’ samt ’økonomiske styringsinstrumenter og serviceleverance’.

Information og regler

Information som middel indeholder ikke-retligt bindende oplysninger og vejledninger, der i nogle sammenhænge kan være med overtalende indhold (Winter & Nielsen, 2008). Anvendelsen heri kommer til udtryk i forskellige sammenhænge i empirien. Et særligt fremtræ-

dende eksempel er projektets kampagnevideo, der er blevet lanceret i et samarbejde mellem DBU og Hjerteforeningen:

”Og det var med Michael Laudrup, som er en af Hjerteforeningens ambassadører, som så sagde ja til at blive ambassadør for det her projekt. Eller i hvert fald stille op til denne her kampagnevideo og udtale sig om, hvorfor det er et godt projekt, og hvorfor han bakker op om det. Så det blev der lagt en masse energi i primært til at starte med i forhold til at skaffe noget fokus på projektet. Så det har egentlig mere været en overordnet kampagne. Og ikke så meget nede på det enkelte hold, men mere skabe noget opmærksomhed. Også fordi han er et stort navn, og der er mange, der vil lægge mærke til, når der kommer noget ud, som Michael Laudrup har været med i.” (Morten, DBU, Styregruppen)

Udover kampagnevideoen kommer midlet information også i form af en såkaldt startpakke med informationsmateriale indeholdende flyers og plakater omhandlende FFH samt fodboldmaterialer. Informationsmaterialet får de lokale arbejdsgrupper tildelt i både fysisk og digitalt format, der giver dem mulighed for at redigere materialet og videreformidle projektet. I det empiriske materiale udfolder styregruppen også, at der i forbindelse med FFH er udformet en træneruddannelse specifikt omhandlende træning af hjerte-kar-patienter. Træneruddannelsen er åben for både trænere, fysioterapeuter fra kommunalt regi og andre relevante personer med interesse for FFH. Træneruddannelsen tager seks timer og indeholder viden om symptomer og praktiske øvelser til målgruppen.

Midlet regler omhandler regler til at påvirke adfærden hos organisationer og aktører via tilladelser, påbud eller forbud (Winter & Nielsen, 2008). I det empiriske materiale udfoldes midlet regler ikke i stort omfang. En undtagelse er dog allerede nævnte træneruddannelsen, som er obligatorisk for trænerne på FFH-holdene.

Økonomiske styringsinstrumenter og serviceleverance

Økonomiske styringsredskaber indebærer en anvendelse af økonomiske incitamenter i forbindelse med en offentlig opgaveløsning (Winter & Nielsen, 2008). Dette middel ses i empirien under arbejdsgruppens samtaleemne omhandlende fundraising. For at kunne realisere de opstillede mål og få projektet forankret i praksis, har styregruppen ansøgt og fået 3,7 millioner af Trygfonden til projektperioden på 3 år – fra 2019 til 2021. I grove træk har Hjerteforeningen og DBU tydeligt angivet, hvad fundraising skal anvendes til – herunder et fast beløb til Hjerteforeningen og DBU, samt projektledelse, kommunikative opgaver og træningspakker i form af bolde og veste til klubberne.

Der er ikke budgetteret med økonomiske midler til klubberne og kommunerne. Derimod udfolder styregruppen, at de forventede, at kommunerne ville bidrage økonomisk til projektet FFH:

”Der var faktisk lagt op til i det oprindelige budget, som også var det, der blev vedtaget af Trygfonden, at kommunerne skulle bidrage med økonomi. Så det var faktisk budgetteret med, at de skulle bidrage med 400.000 for de ti kommuner, så 40.000 pr.

kommune. Men det fandt jeg ret hurtig ud af, da vi så kom i gang med projektet, at det ikke var så realistisk at få kommuner til at bidrage økonomisk. De bidrager naturligvis med en masse ressourcer i arbejdsgruppen, når de sender fysioterapeuter til uddannelse. Så det er ikke fordi, de ikke bidrager. Men de havde ikke mulighed for at bidrage økonomisk. Det har naturligvis også betydet noget for budgettet. Så måtte vi ligesom finde de 400.000 kr. et andet sted. Så der er nogle poster, der er blevet skåret ned på for at få det hele til at stemme”. (Morten, DBU, styregruppen)

I ovenstående citat ses det, at styregruppen undervejs i processen ikke fik det forventede økonomiske bidrag fra kommunerne. Dette har medvirket til en feedback-proces, hvor styregruppen har foretaget justeringer i budgetplanen og nedskæringer af poster i forbindelse med implementeringen af projektet. I empirien udtaler styregruppen ikke eksplicit, hvorfor de forventede, at kommunerne ville bidrage økonomisk til projektet. Det antydes imidlertid, at styregruppen forventede dette økonomiske bidrag, da projektet kan være et understøttende tilbud til rehabiliteringen i kommunen:

”Så derfor tror jeg at det, der kunne være stærkt i det her, det var, at man kunne lave et samarbejde med, at det var en del af rehabiliteringen. Det vil sige, at man visiterer dem. (...) Det her med at kommunerne går ind og visiterer folk til almen rehabilitering eller faktisk til FFH fra starten af, og der var en forankring i det. Og det var nogle af de tanker, vi havde, som jeg virkelig tror kunne gøre det stærkt for kommunerne også, at det bliver tættere forankret. At det faktisk er en del af deres rehabilitering”. (Markus, Hjerteforeningen, Styregruppen)

Holdningen i styregruppen er altså, at projektet vil kunne støtte kommunerne i deres rehabilitering til hjerte-kar patienter og hjælpe til fastholdelse af fysisk aktivitet for målgruppen. Dette kan være et implementeringsmæssigt middel over for kommunen i form af serviceleverance, som omhandler serviceproduktion i forhold til borgerne. Serviceleverancen igennem projektet er dog forudsat, at kommunerne får øjnene op for disse muligheder ved projektet, samt at projektet bliver succesfuldt implementeret.

Implementeringsprocessen

Denne analysedel vil tage afsæt i det empiriske materiale fra både styregruppen og de fire lokale arbejdsgrupper. Dele af Winter og Nielsens teori omhandlende implementeringsprocessen, herunder organisatorisk og interorganisatorisk implementeringsadfærd samt ledelse vil blive anvendt. Analysen udarbejdes under overskrifterne 1) Aktørernes interesser, 2) Afhængighedsrelationer, 3) Kommunikationsstrategi, og 4) Ledelsesredskaber.

Aktørernes interesser

I forbindelse med de foretagne fokusgruppeinterviews blev interviewpersonerne bedt om at nedskrive deres interesser i at indgå i FFH. I det følgende opdeler vi analysen efter de forskel-

lige organisationer, der var repræsenteret i de fem fokusgruppeinterviews: DBU, Hjerteforeningen, klubberne og kommunerne.

DBU

DBU

Rikke – Projektleder STYREGRUPPE	<ul style="list-style-type: none"> • En del af noget større • Flere medlemmer i klubberne • Bidrage til folkesundheden
Morten – Projektkoordinator STYREGRUPPE	<ul style="list-style-type: none"> • For at åbne øjnene for en ny målgruppe hos vores klubber • Fordi DBU gerne vil understøtte, at danskerne bliver sundere • For at vise, hvad fodbold kan
Susanne – Projektleder Øst LOKAL ARBEJDSGRUPPE (KØBENHAVN)	<ul style="list-style-type: none"> • En anderledes måde at arbejde på – nye samarbejder • Mere end 'bare fodbold' • Nye målgrupper <p>(Susanne sidder også i den lokale arbejdsgruppe i Roskilde)</p>
Rune – Klubrådgiver LOKAL ARBEJDSGRUPPE (KØBENHAVN)	<ul style="list-style-type: none"> • Personligt for at styrke relations samarbejdet med klubberne og kommunerne • For at køre klubrådgiverforløb, som vi skal køre 8 stk. af på et år • For at styrke samarbejdet mellem os, kommunen og vores klubber • For at medvirke til at vores klubber får flere frivillige
Helle – Praktikant LOKAL ARBEJDSGRUPPE (GREVE)	<ul style="list-style-type: none"> • Godt koncept. Rammer en gruppe, der ikke har været fokus på før • Hjælper breddefodbolden. Flere spillere • Samarbejde mellem flere parter <p>(Helle sidder også i den lokale arbejdsgruppe i Roskilde)</p>
Helle – Praktikant LOKAL ARBEJDSGRUPPE (ROSKILDE)	<ul style="list-style-type: none"> • Et godt alternativ til borgere i stedet for at sidde derhjemme, hvor de bliver ensomme og ikke får rørt sig • Samarbejde
Susanne – Projektleder Øst LOKAL ARBEJDSGRUPPE (Roskilde)	<ul style="list-style-type: none"> • Samarbejde på tværs • Gøre forskel → 'se' en forbedring • Mere end fodbold
Ole – Projektleder Vest LOKAL ARBEJDSGRUPPE (AABENRAA)	<ul style="list-style-type: none"> • Fodboldtilbud til mennesker i målgruppen, tilpasset så alle kan være med • Skabe gode rammer for sundhed og fællesskaber for målgruppen • Mulighed for at skabe tilgængelighed for nye målgrupper i fodboldklubberne - 'Den rummelige fodboldklub'. • Aktivere og skabe et sjovt og socialt motionstilbud til mulige inaktive / ensomme

Tabel 6: Øvelse i fokusgruppeinterviewene hvor aktørerne skulle skrive 3-4 interesser for at indgå i projektet FFH. Her ses interesserne fra de aktører, der repræsenterer DBU.

I styregruppen fortæller Rikke:

"Jamen jeg har skrevet 'en del af noget større'. Det er en af vores største visioner i DBU, at fodbolden skal være en del af noget større. Så alt hvad vi laver, i hvert fald nede hos os, putter vi meget gerne ind under den paraply. Og det betyder, at vi gerne vil have, at fodbolden kan bidrage til noget større som f.eks. folkesundheden i Danmark. Og så er vores anden store pejlemærke, at vi selvfølgelig gerne vil have flere til at spille fodbold". (Rikke, DBU, styregruppen)

Morten fra DBU tilslutter sig ovenstående:

"Jeg har skrevet, at vi gerne vil have at danskerne bliver sundere, og så vil vi vise, hvad fodbolden også kan. At det ikke kun er landsholdet. Fodbold er meget mere. Det kan så meget for en masse mennesker derude (...). Og for at åbne øjnene for en ny målgruppe for vores klubber. Vi kan også vise klubberne med det her projekt, at der er nogle, der gerne vil spille fodbold, som de måske ikke tænker ind som de normale, fordi de kun har elite. Men ikke denne lidt ældre målgruppe, som bare kommer mest for at hygge sig. Og det er lidt en anden type af deltagere, som de skal være klar til at tage imod og forstå, at det ikke kun er om fodbolden, men også nogle gange handler om 3. halvleg. Og det sociale ved fodbolden er vigtigere end selve spillet." (Morten, DBU, styregruppen)

Ovenstående afspejler både substantielle og institutionelle forhold. Ifølge Winter og Nielsen (2008) omhandler substantielle interesser de interesser, der er tro mod organisationen, og det organisationen beskæftiger sig med. Denne type interesse kommer til udtryk hos Rikke ved, at FFH taler ind i DBU's vision om, at *"fodbolden skal være en del af noget større"*. Det 'større' kan ifølge Rikke være at bidrage til folkesundheden i Danmark. I den sammenhæng identificerer projektet sig i høj grad med det, DBU i forvejen beskæftiger sig med, da projektets fokus på forebyggelse af hjerte-kar-sygdomme netop skal bidrage til folkesundheden. Morten taler også indirekte ind i DBU's vision ved at understrege, at fodbold ikke blot er fodbold. Fodboldaktiviteter kan bidrage med meget mere, såsom at gøre danskerne sundere og skabe sociale fællesskaber.

Interessetilkendegivelserne fra henholdsvis Rikke og Morten afspejler også institutionelle forhold, som ifølge Winter og Nielsen (2008) bl.a. omhandler organisationens interesse for vækst og økonomi. Både Rikke og Morten udfolder en interesse for, at FFH skal 'åbne øjnene' hos befolkningen og klubberne og vise, at fodbold som aktivitet kan anvendes til mange målgrupper. Projektet skal være en medvirkende faktor i dette og i opnåelsen af DBU's pejlemærke om, at få flere danskere til at spille fodbold, hvilket samlet set kan indikere en interesse om vækst i antallet af fodboldaktive.

I ovenstående skildres det, at DBU's repræsentanter i styregruppen i høj grad taler om interesser på vegne af DBU. De udfolder ikke eksplicitte individuelle interesser. Dette er ligeledes tilfældet i de fire lokale arbejdsgrupper, hvor DBU's repræsentanter primært udfolder interesser af substantiel og institutionel karakter.

I de lokale arbejdsgrupper i Roskilde, Greve, København og Aabenraa sidder repræsentanterne fra DBU – Helle, Susanne, Rune og Ole, hvis interesser har betydelig ensartethed, og i mange sammenhænge stemmer overens med interesserne fra aktørerne på centralt plan. Aktørerne taler indirekte om DBU's vision om, at *"fodbolden skal være en del af noget større"*. Dette ses ved, at Susanne i fokusgruppeøvelsen skriver – *"mere end 'bare' fodbold"* (tabel 6) og Helle supplerer med følgende:

"Fodbold er meget mere end bare fodbold (...). Og det kan skabe mega meget mental og fysisk sundhed. Og det er for alle. Det er i hvert fald noget af det, som vi i DBU de senere år har virkelig prøvet at sådan arbejde mere og mere med." (Helle, DBU, Roskilde)

Interesstillkendegivelserne fra Susanne og Helle viser substantielle forhold, da FFH skal vise, at fodbold ikke 'bare' er fodbold, men at det i høj grad kan bidrage til den mentale og fysiske sundhed hos borgerne. Ole tilslutter sig dette ved at udfolde, at en interesse for projektet har været at skabe gode rammer for sundhed og fællesskaber for målgruppen. Derigennem identificerer projektet sig i høj grad med det, DBU i forvejen beskæftiger sig med igennem deres vision.

Samtidig skal projektet ifølge Susanne, Helle og Ole være med til at vise, at fodbold kan tilpasses alle, hvilket kan åbne op for nye målgrupper og styrke breddefodbolden. Ole udfolder det således:

"At skabe tilgængelighed for nye målgrupper i fodboldklubberne. Og så i situations-tegn skrevet 'den rummelige fodboldklub' (...) altså at man i klubberne tager imod nogle andre typer medlemmer end dem man sådan typisk tager imod." (Ole, DBU, Aabenraa)

Derigennem ses også en interesse hos Susanne, Helle og Ole af institutionel karakter, i henhold til deres ønske om vækst – at få flere danskere til at spille fodbold.

I arbejdet om at få flere danskere til at spille fodbold og støtte klubberne med at få en større berøringsflade med spillere, ser flere aktører en interesse i projektet ved, at der i høj grad opfordres til tværfagligt og -sektorielt samarbejde. Dette fremgår eksempelvis i Runes nedskrevne interesse – *"for at styrke samarbejdet mellem os, kommunen og vores klubber"* (tabel 6) samt Helles udsagn:

"Og så er det et super spændende samarbejde på tværs af klub og kommuner og fysioterapeuter og hjerteforeninger og alt sådan noget. Så det er et virkelig spændende tværfagligt samarbejde." (Helle, DBU, Greve)

Runes og Helles interesstillkendegivelser afspejler en interesse for den netværksorganisering, styregruppen har tiltænkt med FFH (Organisering af FFH), hvor flere organisationer, herunder DBU, kommuner og klubber, skal samarbejde på tværs af sektorer og fagligheder.

Hjerteforeningen

Hjerteforeningen

Mark – Seniorkonsulent STYREGRUPPE	<ul style="list-style-type: none"> • Godt dokumenteret på effekt • Passer ind i forløbstankegang: kommune → civilsamfund • Patientgruppen har et stort behov • Social aktivitet øger motivationen
Markus – Frivilligkonsulent STYREGRUPPE	<ul style="list-style-type: none"> • Motionsaktivitet • Min rolle er at understøtte de frivillige lokalt. Også relevante samarbejdspartnere • Passer til vores strategi – forebyggelse af hjertesygdom <p>(Markus sidder også i den lokale arbejdsgruppe i København)</p>
Markus – Frivilligkonsulent LOKAL ARBEJDSGRUPPE (KØBENHAVN)	<p><i>Markus har ikke ifm. den lokale arbejdsgruppe i København, deltaget i øvelsen om at skrive sine interesser for at indgå i projektet. Dog tilkendegiver Markus sine interesser i styregruppen.</i></p>
Per – Frivillig i lokalforeningen LOKAL ARBEJDSGRUPPE (AABENRAA)	<ul style="list-style-type: none"> • At få en aktivitet til aktivering af mænd • Mandlige hjertepatienter har brug for et 'brugbart' motionstilbud til forebyggelse og rehabiliteringsformål • Lidt modstræbelse 'det har vi prøvet'
Lone – Formand i lokalforeningen LOKAL ARBEJDSGRUPPE (ROSKILDE)	<ul style="list-style-type: none"> • Det er spændende at starte et projekt op – især, hvis andre tror, at det ikke er muligt • Skabe aktivitet for 'syge' mennesker
LOKAL ARBEJDSGRUPPE (GREVE)	<ul style="list-style-type: none"> • Der er ingen repræsentant(er) fra Hjerteforeningen i den lokale arbejdsgruppe i Greve.

Tabel 7: Øvelse i fokusgruppeinterviewene hvor aktørerne skulle skrive 3-4 interesser for at indgå i projektet FFH. Her ses interesserne fra de aktører, der repræsenterer Hjerteforeningen.

Hos aktørerne fra Hjerteforeningen i styregruppen ses ligeledes substantielle og institutionelle forhold i deres interestetilkendegivelser. Mark fortæller:

”Vi har jo en udfordring i forhold til hjertepatienter, der bliver færdig med deres behandling og så får genoptræning i kommunalt forløb. Der er også dem, der ikke tager imod rehabilitering. Og det med at holde den fysiske form høj og god, det er ekstremt vigtigt i forhold til prognosen. (...). Og det er ikke sådan, at jeg synes, at Hjerteforeningen skal være forelsket i fodbold som sådan. Fodbold er bare et element (...). Og så har fodbold nogle fordele. Og det har jeg også skrevet ned. Det er godt dokumenteret på effekten, fordi træningsformen giver mange positive fysiologiske elementer, det er en social aktivitet, 3. halvleg og de der ting. Og det ved vi godt er med til at understøtte fortsat aktivitet og den passende forløbstankegang med kommune og civilsamfund. Så jeg synes, det er en perfekt aktivitet.” (Mark, Hjerteforeningen, styregruppen)

Markus tilslutter sig ovenstående:

”Det passer fint til vores strategier (...). Og så kan man sige, at det her projekt også i den grad er noget, der kan køres af frivillige. Og det er jo også derfor, jeg er med, fordi det er noget, os frivillige er optaget af. Hos os er vi meget interesseret i motionsaktiviteter og gøre noget sammen med andre. Det er ligesom det, der er drivkræften i frivillighed. Det er jo, at man kan gøre noget for nogle medborgere i fællesskab.” (Markus, Hjerteforeningen, styregruppen)

Mark og Markus udfolder begge, at FFH taler ind Hjerteforeningens strategi om forebyggelse og om at hjælpe deres hjertepatienter til at bevare et fysisk aktivitetsniveau. Deres interesser præges af substantielle forhold, i og med FFH netop omhandler forebyggelse af hjerte-kar-sygdomme og involverer frivillige kræfter fra Hjerteforeningens lokalafdelinger. Forudsat at projektet bliver en succes, ser Mark en institutionel interesse i FFH. Projektet skal bidrage til opretholdelsen af fysisk aktivitet hos den voksende gruppe af hjertepatienter, hvilket vil medføre, at et øget antal hjertepatienter får øget deres aktivitetsniveau.

Per, som er repræsentant for Hjerteforeningen i Aabenraa, skildrer en primær institutionel interesse for projektet i forhold til at afhjælpe en problematik. Dog adskiller Pers interesse sig fra Marks og Markus' ved primært at have fokus på at få aktiveret hjertesygge mænd, som ifølge Per er en målgruppe, der i særdeleshed er kompleks. Forudsat at projektet bliver en succes, ser Per en institutionel interesse i FFH, eftersom projektet tilbyder en motionsform, der kan appellere til mænd og samtidig har et forebyggende og rehabiliterende formål. Ovenstående afspejler ligeledes en substantiel interesse hos Per, da FFH er tro mod Hjerteforeningens opgavevaretagelse om netop at forebygge forekomsten af hjerte-kar-sygdomme hos danskerne.

Lone, som er repræsentant for Hjerteforeningen i Roskilde, tilkendegiver ligeledes en substantiel interesse for FFH i hendes skriftlige formulering – ”skabe aktivitet for ’syge’ mennesker” (tabel 7). Dette omhandler ligeledes Hjerteforeningens opgavevaretagelse om at tilbyde aktiviteter, der kan forebygge og aktivere hjertesygge borgere.

Til forskel fra de resterende repræsentanter fra Hjerteforeningen skildrer Lone en høj grad af individuel interesse for at indgå i projektet. Ifølge Winter og Nielsen (2008) omhandler individuelle interesser egennyttmaksimering i form af eksempelvis status og arbejdsindhold. Lones individuelle interesse afspejler primært et ønske om status – det er spændende at starte et projekt op – især hvis andre tror, det ikke er muligt (tabel 7). Lone supplerer med, at hun har oplevet manglende interesse og opbakning til FFH fra den lokale Hjerteforening. Ifølge Lone bunder den manglende interesse i, at den lokale Hjerteforening finder motionsformen i projektet ”alt for fysisk og det kan de ikke klare”. Med projektet vil Lone vise, at FFH er et godt tilbud til målgruppen, og at hun står fast på dette, til trods for den manglende opbakning.

Klubberne

Klubber

STYREGRUPPE	<i>Der er ingen repræsentant(er) fra klubberne i styregruppen.</i>
Gerda – Træner LOKAL ARBEJDSGRUPPE (AABENRAA)	<ul style="list-style-type: none"> • For at styrke bredden i klubben • For at udbrede at fodbold er sjovt uanset alder og niveau • For evt. at hjælpe patienter / personer med at føle sig godt tilpas / passe på sig selv • For at styrke det sociale
Hans – Formand og træner LOKAL ARBEJDSGRUPPE (ROSKILDE)	<ul style="list-style-type: none"> • Motion for alle (syg eller ej) • Projekt med indhold (motivation) • Udvikling af spillere og mig selv
Janus – Formand LOKAL ARBEJDSGRUPPE (GREVE)	<ul style="list-style-type: none"> • Udvide medlemstallet • Større goodwill fra kommunens side? • Plads og faciliteterne til rådighed
Poul – Træner LOKAL ARBEJDSGRUPPE (GREVE)	<ul style="list-style-type: none"> • Starte et nyt hold op • Vi fik en stor hjælp af DBU • At prøve noget nyt
Bodil – Træner LOKAL ARBEJDSGRUPPE (GREVE)	<ul style="list-style-type: none"> • Sjøv motion • Være sammen med andre • En god klub at komme i
Lokal arbejdsgruppe (København)	<i>Der er ingen repræsentant(er) fra klubberne i den lokale arbejdsgruppe i København.</i>

Tabel 8: Øvelse i fokusgruppeinterviewene hvor aktørerne skulle skrive 3-4 interesser for at indgå i projektet FFH. Her ses interesserne fra de aktører, der repræsenterer Klubberne.

I de lokale arbejdsgrupper fra henholdsvis Greve, Roskilde og Aabenraa er der repræsentanter fra klubben. Gerda, som er træner i Aabenraa, tilkendegiver en individuel interesse for projektet FFH og dets indhold. Det at FFH ikke blot har fysiologiske effekter, men også kan medvirke til at skabe sociale fællesskaber og afhjælpe ensomhed, har vakt en interesse hos Gerda. Hans, som er træner i Roskilde, understreger ligeledes en individuel interesse for FFH, grundet projektets meningsfulde indhold. Derudover har udviklingspotentialet hos deltagerne, såvel som Hans selv, medført en individuel interesse i projektet:

”Så synes jeg jo, det er rigtig fedt, det der udvikling for spillerne. Og mig selv altså. Der er jo ingen tvivl om, at jeg udvikler mig jo også ved at være med. Det kan godt være, det ikke er fodboldmæssigt, men socialt og menneskeligt så ændrer man sig jo ved at snakke med alle de andre.” (Hans, formand og træner, Roskilde)

Poul og Bodil, som er trænere på FFH-holdene i Greve, tilkendegiver ligeledes individuelle interesser for FFH, med hensyn til deres ønske om at prøve noget nyt og være med til opstart af et projekt. Bodil tilføjer, at selve klubben for hende har vakt en individuel interesse for

FFH. Den gode stemning i klubhuset har givet Bodil en lyst til at yde noget for klubben og har styrket hendes individuelle interesse for at blive en del af et fællesskab.

Janus, som er klubformand i Greve, adskiller sig en del fra trænerne med hensyn til interesser for projektet, hvilket han også tilkendegiver:

”Jeg var ikke klar over, hvad Poul og Berit ville sige. Så mine er nok lidt mere rationelle. Jeg tager klubkasketten på og så vil jeg sige, det er først og fremmest, fordi vi har pladsen og faciliteterne til rådighed her (...). Og så tror jeg egentlig også, det er for at få større goodwill fra kommunen (...). Det var en anden væsentlig årsag og selvfølgelig også for at udvide medlemstallet.” (Janus, Klubformand, Greve)

Disse interesser adskiller sig fra trænerne ved ikke at være præget af individuelle forhold. Klubformandens interesser skildrer derimod i høj grad institutionelle forhold i form af vækst – ”for at udvide medlemstallet” samt økonomi. Interessen for FFH handler også om at få skabt et bedre omdømme i særdeleshed overfor kommunen. Dette kan signalere en interesse omhandlende økonomiske incitamenter.

Hans og Gerda fra henholdsvis arbejdsgruppen i Roskilde og Aabenraa tilkendegiver en interesse for FFH i forhold til at få styrket bredden i klubben. Hos Gerda peger dette på institutionel interesse om vækst igennem øgning af medlemstal. Men også en mere substantiel interesse i forhold til, at projektet kan være med til at promovere klubbens syn og arbejde indenfor breddefodbolden:

”Jamen jeg har skrevet for at styrke bredden i klubben, at når jeg nu er en fortaler for motionsfodbolden, så er jeg selvfølgelig også fortaler for, at bredden skal styrkes i klubregi.” (Gerda, Træner, Aabenraa)

Kommunerne

Kommunerne

STYREGRUPPE	<i>Der er ingen repræsentant(er) fra kommunen i styregruppen.</i>
Kenneth – Fysioterapeut LOKAL ARBEJDSGRUPPE (GREVE)	<ul style="list-style-type: none"> • Forebygge livsstilssygdomme • Godt tilbud til motion, der er sjovt
Sif – Fysioterapeut LOKAL ARBEJDSGRUPPE (ROSKILDE)	<ul style="list-style-type: none"> • Effekten af holdspil som træningsform (fysisk + socialt) • Ny type motionstilbud i Roskilde (til motionsuvante) • Nye samarbejdspartnere + få opgaver for os
Louise – Træningsansvarlig i Center for Diabetes LOKAL ARBEJDSGRUPPE (KØBENHAVN)	<ul style="list-style-type: none"> • Være med til at skabe en ny mulighed for vejen til fastholdelse • Skabe bro mellem kommune og forening • Implementeret ny evidens i kommunen
Karen – Medarbejder i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen LOKAL ARBEJDSGRUPPE (KØBENHAVN)	<ul style="list-style-type: none"> • Det er et produkt, der kan gøre os klogere på samarbejde mellem kommune og idrætsorganisation / hjerteforeningen. • Det er et projekt, der kan gøre os klogere på, hvilke muligheder (og barrierer), der er for brobygning mellem kommune og foreninger • Det er et projekt, der spiller godt ind i vores tværförvaltningssamarbejde og vores fokus på brobygning og fastholdelse af borgerne
Caroline – Medarbejder i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen LOKAL ARBEJDSGRUPPE (KØBENHAVN)	<ul style="list-style-type: none"> • Pilotprojekt spiller ind i SOK / KFF samarbejde, det om brobygning • Bruge erfaringer til kommende arbejde med brobygning mellem kommunalt og foreningslivet
Remy – Medarbejder i Kultur- og Fritidsforvaltningen LOKAL ARBEJDSGRUPPE (KØBENHAVN)	<ul style="list-style-type: none"> • Fodbold for Hjertet spiller ind i vores mål om blød udslusning og fastholdelse af fysisk aktivitet for borgerne • <u>Min rolle</u> tovholder for et strategisk samarbejde mellem Kultur- og Fritidsforvaltningen og Sundheds- og Omsorgsforvaltningen på området idræt, sundhed og bevægelse
LOKAL ARBEJDSGRUPPE (AABENRAA)	<i>Der er ingen repræsentant(er) fra kommunen i den lokale arbejdsgruppe i Aabenraa.</i>

Tablet 9: Øvelse i fokusgruppeinterviewene hvor aktørerne skulle skrive 3-4 interesser for at indgå i projektet FFH. Her ses interesserne fra de aktører, der repræsenterer Kommunerne.

I de lokale arbejdsgrupper i Greve, Roskilde og København er der også repræsentanter fra kommunen. Kenneth, som er fysioterapeut i Greve, udfolder følgende i henhold til sine interesser:

”Jamen jeg har skrevet, at vi som kommune selvfølgelig er interesseret, fordi det forebygger nogle livsstilssygdomme og genoptræner selvfølgelig også. Og en anden ting også, er det der med at have nogle motionsformer, som ikke bare er fitness eller at gå en tur. Så vi har et eller andet alternativ, hvis man også vil lave noget sjov motion”.
(Kenneth, Kommune, Greve)

Citater viser, at Kenneth taler på vegne af kommunen og den opgave kommunen varetager – såsom at forebygge livsstilssygdomme og varetage genoptræning. Dette afspejler en substantiel interesse, hvor et projekt som FFH vil kunne bidrage i kommunes opgavevaretagelse. Samtidig viser ovenstående citat, at institutionelle forhold har betydning. Med et projekt som FFH vil kommunen kunne vækste i udbuddet af deres aktivitetsmuligheder til borgerne. Denne institutionelle interesse ses ligeledes hos Sif, som er fysioterapeut i Roskilde. Sif tilkendegiver, at et projekt som FFH fylder et hul i udbuddet af motionstilbud til boldspilsvante, og derigennem øges aktivitetsudbuddet for borgere. Sif tilkendegiver ligeledes, at en væsentlig interesse for at indgå i projektet er ”brobygning”:

”I forhold til hvor nemt eller hvor svært det er at få folk til at gå fra et kommunalt motionstilbud ud i foreningslivet. Og det er altid svært. Men det at man har lavet noget sammen som hold, og det at man har haft en direkte interaktion med alle dem på holdet, det har selvfølgelig en god fællesskabsfølelse. Men det giver også enormt god effekt på sådan brobygning til, at de faktisk fortsætter med at motionere sammen. (...) Det er klart, så meget vi kan gøre os selv i sundhedscenteret overflødige på en eller anden måde, sådan hjælp til selvhjælp, jo hurtigere I kan komme videre jo bedre. Fordi hvis de når at gro fast hos os, så skal jeg altså bruge nogle kræfter på at få plantet dem et nyt sted. Så jo kortere tid de er i vores butik jo bedre.” (Sif, Fysioterapeut, Roskilde)

Sifs interesse omhandlende brobygning kan ses som værende en interesse af institutionel karakter, i og med at dette vil kunne spare ressourcer hos medarbejderne i sundhedscenteret i kommunen, som i sidste ende kan afspejle et økonomisk incitament.

Aktørerne i arbejdsgruppen i København tilslutter sig interessen for brobygning, hvilket i særdeleshed skitseres i deres skriftlige interessetilkendegivelser (se tabel 9), hvor de peger på FFH som et projekt, der kan bidrage med værdifulde erfaringer i brobygningen mellem kommunen og foreningslivet.

Interessernes indflydelse på samarbejdet

Ifølge Winter og Nielsen (2008) skal interesserne fra aktørerne i de involverede organisationer ikke nødvendigvis være identiske for at befordre implementeringsprocessen af et projekt. Det kræver dog, at interesserne ikke er divergerende.

Aktørernes interesser har mange ligheder på tværs af arbejdsgrupperne. Interessen for forebyggelse af livsstilssygdomme hos danskere, stigning i antallet af fodboldaktive samt brobygning er nogle af de interesser, som skildres på tværs af arbejdsgrupperne. Det interessante er dog, at ovenstående analyse viser, at aktørernes interesser også adskiller sig fra hinanden.

I arbejdsgrupperne kom aktørernes interesser til udtryk i både substantiel, institutionel og individuel karakter. Overordnet tilkendegiver aktører, som er ansat indenfor deres organisation, i størst omfang substantielle og institutionelle interesser for at indgå i samarbejdet om projektet. Hvorimod aktører, som er frivillige indenfor deres organisation, i højere grad udfolder individuelle interesser for at indgå i samarbejdet om projektet.

Derudover ses en forskel i eksempelvis aktørernes substantielle interesser på tværs af

organisationerne i arbejdsgrupperne. Dette fremgår tydeligt i interesserne fra henholdsvis Hjerteforeningens og DBU's aktører. Aktørerne fra DBU nævner ikke en konkret interesse i netop hjerte-kar-patientmålgruppen, hverken i deres skriftlige eller mundtlige interessetilkendegivelser. Deres interesse er primært at få flere danskere til at spille fodbold og bidrage til folkesundheden igennem fodboldaktiviteter. Modsat DBU er målgruppen den afgørende interesse for Hjerteforeningen – at fokus i projektet er på rehabilitering og forebyggelse af hjerte-kar-sygdomme. Mark, der er repræsentant for Hjerteforeningen i styregruppen, udtrykker eksplicit, at fodbolden ikke er i fokus – *"Og det er ikke sådan, at jeg synes, at Hjerteforeningen skal være forelsket i fodbold som sådan. Fodbold er bare et element"*.

Ifølge Winter og Nielsen (2008) kan de benyttede midler i politikdesignet anvendes til at fremme forskelligartede interesser. Overført til FFH kan eksempelvis træneruddannelsen for projektet være en medvirkende faktor til at fremme både DBU's og Hjerteforeningens interesser, da uddannelsen netop fokuserer på hjerte-kar-patienter kombineret med fodboldaktiviteter.

Afhængighedsrelationer

Nedenfor vil karakteren af arbejdsgruppernes indbyrdes afhængighedsforhold blive udfoldet. Analysen tager afsæt i O'Toole og Montjoys (1984) teori omkring afhængighedsrelationer, som er afgørende for implementeringsprocessen. Her fremstilles tre former for afhængighedsrelationer, hvoraf den reciprokke og sekventielle relation kommer til udtryk i de fem fokusgruppeinterviews.

Afhængighedsrelationer - Hjerteforeningen og DBU

Den reciprokke relation er kendetegnet ved, at der eksisterer en gensidig afhængighed. Der er en bytterelation imellem de involverede organisationer, som giver begge incitamenter til at bistå hinanden i implementeringen af et initiativ (O'Toole & Montjoy, 1984). Denne type relation fremgår tydeligt i dialogen mellem Hjerteforeningen og DBU's aktører med tilknytning til styregruppen, som forplanter sig ned i størstedelen af de lokale arbejdsgrupper. I styregruppen skildres afhængigheden af det indbyrdes samarbejde således:

"Fra starten lagde vi det op til, at det skulle være DBU og deres frivillige, som var den bærende akse og det, der kunne gøre det overlevelseseget på sigt. Det, jeg kunne bidrage med, var noget indsigt i sundhedsvæsenet og rehabilitering og patientgruppen (...). Så det var mit bidrag ind, det var ligesom at se det i den sammenhæng der. Men egentlig også at holde fast i, at vi kunne bidrage med noget viden og nogle kontaktflader og ophæng til lokalforeningen, der hvor det kunne lade sig gøre." (Mark, Hjerteforeningen, styregruppen)

"Men det giver også en helt naturlig deling, fordi vi tager os af det fodboldmæssige, og I tager jer lidt af den sundhedsfaglige kategori." (Rikke, DBU, Styregruppen)

I ovenstående dialog imellem aktørerne fra Hjerteforeningen og DBU fremhæves, at der er en klar adskillelse mellem, hvad de hver især bidrager til i projektet samt nødvendigheden af

disse forskelligartede kompetencer. DBU skal være aktivitetsleverandører på FFH og omtales i denne sammenhæng som ”den bærende akse”, der skal sikre bæredygtigheden af projektet. Dette understøttes af alle fire lokale arbejdsgrupper, hvor DBU har fungeret som den primære kontakt og understøttende aktør for klubberne og trænerne på FFH-holdene.

Hjerteforeningen tilkendegiver i ovenstående dialog en afhængighed af DBU’s bidrag. Hjerteforeningen vurderer, at deres frivillige ikke besidder de rette kompetencer og vidensgrundlag til at kunne være aktivitetsbærere. DBU derimod kan med et samarbejde med Hjerteforeningen få indsigt og viden om sundhedsvæsenet, hjerterehabilitering samt målgruppen. Derudover tilkendegives det i de lokale arbejdsgrupper i København, Roskilde og Aabenraa, at Hjerteforeningen spiller en primær rolle i forhold til at rekruttere deltagere til klubberne.

Helle som er repræsentant for DBU i arbejdsgrupperne i Roskilde og Greve tydeliggør DBU’s afhængighed af Hjerteforeningen:

”DBU kan jo ikke sådan rekruttere direkte. Vi kan jo godt gøre noget for at hjælpe jer med at rekruttere. Men I skulle ligesom også byde ind. Og klubben er jo meget med i træningen og faciliteterne og hele rammen. Hvor at Hjerteforeningen og kommunen jo så er de primære, der sådan leverer borgere.” (Helle, DBU, Roskilde)

Ovenstående skildrer at samarbejdet i styregruppen og tre af de lokale arbejdsgrupper i høj grad er baseret på reciproke forhold. Repræsentanterne fra Hjerteforeningen på centralt plan tilkendegiver dog, at de ikke fra start oplevede denne reciproke relation. Relationen udmøntede sig i højere grad sekventielt, dvs. med en ensidig afhængighed (O’Toole & Montjoy, 1984), hvor aktørerne fra Hjerteforeningen kunne se deres afhængighed af DBU’s rolle i projektet. Hjerteforeningens aktører havde dog svært ved at identificere deres eget bidrag til FFH. Mark beskriver det således:

”Det er jo også forskellen på at have et projekt, der er ens eget fuldstændig, ikke. Hvor det er meget nemt for vores medlemmer og frivillige og opfatte, at det er Hjerteforeningen. Sådan et projekt det er jo meget sværere for dem identitetsmæssigt. Er det Hjerteforeningen, eller er det DBU’s? Hvis det ikke er os, der driver det, hvorfor skal vi så?” (Mark, Hjerteforeningen, Styregruppen)

Markus tilslutter sig Marks udsagn

”Men jeg tænker mere på det med, at der var en forventning. I hvert fald i forhold til vores lokale frivillige, i forhold til hvad de kunne løfte i projektet, som også Mark var lidt inde på i starten. Og der har vi i hvert fald justeret undervejs i forhold til, hvad deres rolle er. (...) Og jeg tror på et tidspunkt også, at jeg kom til at nævne, at det er jo ikke vores projekt (...) Det ligger jo forankret i DBU.” (Markus, Hjerteforeningen, Styregruppen)

Citaterne viser, at Hjerteforeningen og deres frivillige i starten havde svært ved at identificere sig med FFH. De kunne ikke placere deres rolle, da de ikke skulle være aktivitetsbærere.

Dette resulterede i en manglende oplevelse af ejerskab og identitetsmæssig tilknytning til projektet fra Hjerteforeningens aktører.

Denne manglende identitetsmæssige tilknytning til FFH, kan være en forklaring på den manglende tilstedeværelse af Hjerteforeningen i den lokale arbejdsgruppe i Greve. Til trods for Hjerteforeningens manglende tilstedeværelse betoner aktørerne i Greve, på lige fod med de resterende arbejdsgrupper, at Hjerteforeningen kan spille en afgørende rolle i form af rekrutteringsarbejdet. I Greve lægger de særlig vægt på Hjerteforeningens potentiale for at rekruttere deltagere igennem deres såkaldte tilbud 'hjertemotion'. Dette kan opfattes som en sekventiel relation, dvs. med ensidig afhængighed, hvor arbejdsgruppen i Greve er afhængige af den lokale Hjerteforening i den forstand, at Hjerteforeningen vil kunne tillægge stor værdi i samarbejdet i form af deltagerrekruttering. Dog har Hjerteforeningen ikke haft samme incitament for at indgå i samarbejdet.

Afhængighedsrelationer – klubberne og kommunerne

Som tidligere beskrevet anser styregruppen kommunerne og klubberne som værende afgørende, eftersom kommunerne bidrager med rekruttering af borgere og klubberne er aktivitetsleverandører. I den sammenhæng understreger styregruppen vigtigheden af at sikre, at kommunerne og klubberne ser incitamenter til at indgå i samarbejdet om FFH, så der kan blive skabt en reciprok relation med gensidighed som fundament.

I arbejdsgrupperne i Greve, Roskilde og København er der på forskellig vis etableret et samarbejde mellem klubberne og kommunerne baseret på reciprokke forhold. Kenneth, som er fysioterapeut i Greve kommune, skitserer, hvad henholdsvis klubben og kommunen bidrager med:

"Ja jeg tror, at det giver sådan meget god mening, hvem der gør hvad. Altså vi kommer jo ikke ud og har holdene. Så det er jo dem, der står for selve holdtræningen, og faciliteterne, der har du jo Janus. Og vi kommer så med det, vi kan med rekrutteringen."
(Kenneth, kommune, Greve)

Kenneth illustrerer med citatet, at både klubben og kommunen bidrager med noget til samarbejdet, hvor begge parter har et incitament til at bidrage til samarbejdet. Klubben bidrager med aktiviteten faciliteterne, og kommunen spiller en afgørende rolle i forhold til rekrutteringen af målgruppen. Poul, som er træner i Greve, tilslutter sig Kenneths udlægning af kommunens bidrag og understreger deres afgørende rolle i rekrutteringsarbejdet – *"Man kan jo sige, at vores grundpille helt fra starten er jo Kenneth og rehabiliteringen dernede"*. Måden hvorpå, kommunen er med til at rekruttere, er igennem udslusningsture to gange om året, hvor rehabiliteringen deltager i FFH-træningen. Derudover fungerer Poul som såkaldt 'fysisk brobygger'. Efter aftale kontakter Kenneth fra kommunen Poul, som derefter tager kommunens hjerteborgere med ud til FFH-holdet:

"Det er vanemennesker og tryghedsmennesker." (Janus, klub, Greve)

"Ja. Det er trygheden ved at komme et sted, hvor man ved, hvad der sker." (Bodil, træner, Greve)

"Det er også derfor, at vi har haft rigtig god gavn af, at Poul også er ham, der har været med ude på holdene og fortælle lige, hvad det her fodbold er for noget. Og vise, at hvis jeg kan spille fodbold, så kan I andre også." (Kenneth, kommune, Greve)

"Nå, så du har været med ude til rehabiliteringen nogle gange?" (Interviewer)

"Ja, han har været frivillig ude hos os. Så han har været med på holdene nogle gange, og så har han så taget dem i hånden ved at have sagt - nu skal vi prøve det her. Og det har altså også været en god ting." (Kenneth, kommune, Greve)

I ovenstående dialog tydeliggøres vigtigheden af, at Poul fungerer som brobygger i samarbejdet mellem kommune og klub. I kombination med kommunens udslusningsture er dette med til at skabe genkendelighed og tryghed hos borgerne.

I Roskilde kommer den reciprokke relation til udtryk ved, at kommunen i løbet af deres seks ugers rehabiliteringsforløb for hjerte-borgere én gang er ude i klubben og deltager i træningen. Ifølge Sif, som er fysioterapeut i kommunen, har to parametre været afgørende for dette tiltag. For det første at klubben rent fysisk har ligget tæt på rehabiliteringen i kommunen, hvilket har medvirket til, at kommunen og deres borgere har skulle bruge begrænset af ressourcer på transporttid. Det andet afgørende parametre har været, at træningstidspunktet for FFH-holdet har ligget samtidigt med hjertetræning for borgerne i rehabiliteringen. Dette har samlet set medvirket til, at kommunen og klubben i højere grad har kunne etablere en reciprok relation.

Ifølge Sif har de obligatoriske foreningsbesøg, i tråd med arbejdsgruppen i Greve, været væsentlige i forhold til at skabe genkendelighed og tryghed hos målgruppen:

"Og der ville også være færre fra vores hjerte-hold, der var startet derude, hvis vi ikke havde hevet dem derud. Fordi det netop bryder den barriere, at man bare lige ved. Seriøst virkelig sådan noget med, at man ikke ved hvor omklædningsrummet er. Så kan de ikke overskue det. Fordi så skal man spørge nogen andre. Og det har man ikke lyst til. Og bare det at man har set ansigtet på træneren. Okay, jeg kan spørge ham. Altså det er de mindste ting, der gør, at man ikke har lyst eller ikke har overskud eller. Ej så gør man det ikke lige alligevel." (Sif, kommune, Roskilde)

Den reciprokke relation i København kommer til udtryk ved, at den kommunale rehabilitering forsøger at udsluse borgerne til klubberne igennem forskellige tiltag:

"Det gør vi ved, at vi blandt andet har et fokus på bold i vores træning. Og at vi prøver at klæde vores træningscentral lidt på til, hvad FFH er. Ja, og så har vi tæt dialog med borgerne også, hvad de godt kunne tænke sig." (Louise, Center for diabetes, København)

Udover tiltaget med at inkorporere boldspil i rehabiliteringstræningen, har det været hensigten, at den kommunale rehabilitering skulle deltage i FFH-træningen i klubberne med

borgerne, som der bliver gjort i Roskilde og Greve. Dette er dog ikke lykkedes af forskellige årsager. Blandt andet Corona og sammenlægning i kommunen. Dog er træneren på FFH-holdet i Brønshøj ligeledes medarbejder i kommunen, der ifølge Karen fra Sundheds- og Omsorgsforvaltningen – ”*egentlig er en form for brobygger imellem kommune og foreningen*”. Denne fysiske brobygger er, ifølge den lokale arbejdsgruppe i København, afgørende i forhold til rekruttering og fastholdelse af borgerne på FFH-holdet i foreningen.

Ovenstående viser, at der i tre af de fire lokale arbejdsgrupper er formået at etablere en reciprok relation imellem kommunerne og klubberne. Denne reciprokke relation er dog ikke opstået i den lokale arbejdsgruppe i Aabenraa, hvor der i arbejdsgruppen ikke sidder en repræsentant fra kommunen. Aktørerne fra arbejdsgruppen i Aabenraa har oplevet et manglende engagement fra kommunen i forhold til projektet. Arbejdsgruppen beskriver kommunens manglende engagement og deltagelse i arbejdsgruppen som at ”*der har manglet et ben*” (Gerda, træner, Aabenraa). Arbejdsgruppen tilkendegiver, i tråd med de resterende arbejdsgrupper, at kommunen er en afgørende part i rekrutterings- og markedsføringsarbejdet. Dette understreger til en vis grad arbejdsgruppens afhængighed af kommunen. Dog er arbejdsgruppen enige om, at det ikke er umuligt at implementere FFH uden kommunens bidrag.

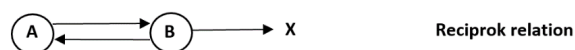
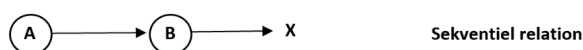
Afhængighedsrelationers indflydelse på samarbejdet

Ifølge Winter og Niensens (2008) udlægning af O’Toole og Montjoy kan der i sekventielle relationer⁷ ofte opstå betydelige koordinationsproblemer, hvor alle parter ikke oplever et væsentligt incitament for at levere sit bidrag til implementeringsprocessen. Ved reciprokke relationer ser alle parter derimod et incitament for at bistå hinanden i implementeringsarbejdet, hvilket vil resultere i en mere velkoordineret og succesfuld implementering.

Arbejdsgruppernes erfaringer med, at der i visse sammenhænge er opstået samarbejde baseret på sekventielle forhold, har medvirket til, at styregruppen og de lokale arbejdsgrupper i København og Aabenraa retter stor opmærksomhed på vigtigheden af, hvem der skal involveres i samarbejdet om implementeringen af FFH. I arbejdsgruppen i Aabenraa kommer dette til udtryk hos Ole og Gerda:

”Men er han [red. kommunal medarbejder] praktiker, eller er han mere administrativ?
(Interviewer)

⁷ Sekventielle relationer omhandler en ensidig afhængighed. I denne form for relation er aktør B afhængig af aktør A, da A skal udføre sin opgave og sende input til B, før B kan løse sin del af implementeringsopgaven. B er afhængig af A, men A er ikke afhængig af B. Hvorimod, at den reciprokke relation bygger på gensidighed. I denne relation er aktør A også afhængig af aktør B, for at kunne løse sine opgaver. Derigennem har begge parter incitamenter for at løse opgaverne så hurtigt som muligt, hvilket skaber gode forhold for implementeringen.



”Nej han er administrativ. Og det er jo lidt det, vi har evalueret på, at der nok nogle gange er problemet. Vi havde håbet på at han [red. kommunal medarbejder] skulle henvise nogle, som ligesom havde berøring med målgruppen.” (Ole, DBU, Aabenraa)

”Vi havde håbet på at få lidt mere samarbejde også med, at vi kunne bl.a. i genoptræningscentrene, at vi måske kunne trække på nogle af de fysioterapeuter og det arbejde. Men der kom ikke noget. Altså der kom ikke noget fra ham overhovedet. Og så er det lidt svært.” (Gerda, træner, Aabenraa)

I ovenstående dialog tilkendegiver Ole og Gerda, at den repræsentant, de har haft kontakt med fra kommunen, har været for administrativ, hvilket ifølge arbejdsgruppen har været grunden til det manglende engagement og derigennem den sekventielle relation til kommunen. I den sammenhæng er den lokale arbejdsgruppe i Aabenraa kommet frem til, at de i højere grad skal inddrage fysioterapeuter eller andet sundhedspersonale fra kommunen, som er i direkte kontakt med målgruppen. Dette understreger vigtigheden af at involvere de personer, som er i direkte kontakt med målgruppen for at få skabt det gensidige engagement, som er forudsætningen for en reciprok relation.

Kommunikationsstrategi

Betydningen af kommunikation træder tydeligt frem i de fem fokusgruppeinterviews. Dette kommer til udtryk i form af den eksterne kommunikationsstrategi, som styregruppen og de lokale arbejdsgrupper har anvendt til at rette opmærksomhed på FFH, samt den interne kommunikation mellem de involverede parter i arbejdsgrupperne. Både den eksterne og interne kommunikation har haft betydning for arbejdsgruppernes samarbejde.

Ekstern kommunikation

Som beskrevet tidligere havde styregruppen lanceret en kampagnevideo samt udarbejdet præfabrikeret materiale til de lokale arbejdsgrupper med ønsket om at promovere FFH og rekruttere deltagere. Ifølge Morten, der er repræsentant for DBU på centralt plan, er den eksterne kommunikationsstrategi primært styret af DBU til dels i et samarbejde med Hjerteforeningen. Hensigten med den eksterne kommunikationsstrategi på centralt plan er, at det skal forme de overordnede rammer. Derefter er det hensigten, at de lokale arbejdsgrupper specificerer og udarbejder en mere lokal forankret kommunikationsstrategi med afsæt i kommunikationsmaterialet fra centralt plan.

Empirien viser, at der på tværs af de lokale arbejdsgrupper har været et stort fokus på den eksterne kommunikation, hvor alle aktørerne i arbejdsgrupperne i varierende omfang har bidraget til at promovere projektet. I Roskilde nævner Sif, som arbejder som fysioterapeut i kommunen, at det præfabrikerede materiale har været med til at mindske arbejdsopgaverne og på den måde været en stor hjælp:

”Altså Susanne [red. repræsentant fra DBU] havde ligesom præfabrikeret et materiale. Også pressemeddelelser og tekster til sociale medier. Det synes jeg var en stor hjælp for vores vedkommende. I hvert fald at vores kommunikationsafdeling ikke behøvede

og gøre det så meget. Men vi har brugt sociale medier og så ellers alt det lavpraktiske i plakater og flyers og sådan nogle ting.” (Sif, kommune, Roskilde)

Oplevelsen af det præfabrikerede materialer som brugbart går igen i alle de lokale arbejdsgrupper, hvor de fysiske materialer er blevet placeret ved praktiserende læger, sygehuse og butikker i lokalområdet. De sociale medier er ligeledes en gennemgående kommunikationskanal for alle fire lokale arbejdsgrupper, hvor især hjemmesider og Facebook er blevet benyttet til promovering af FFH. I Roskilde, Greve og Aabenraa har de ligeledes annonceret i lokalavisen. Yderligere har Hjerteforeningens repræsentanter fra arbejdsgrupperne i Roskilde og Aabenraa gjort brug af personlige mails til deres medlemmer, hvor de har fortalt om projektet. Dette er medvirket til, at de i begge kommuner er nået ud til omtrent 1200 medlemmer.

En kommunikationskanal, der tillægges særlig stor værdi i alle lokale arbejdsgrupper, er den personlige kontakt med målgruppen. Denne kommer til udtryk i form af møder med borgerne i kommunen eller foreningen samt oplæg om projektet på ældre- og sundhedscentre i lokalområdet. Alle de lokale arbejdsgrupper anvender på forskellig vis denne kommunikationskanal. Dog udtrykker Susanne i arbejdsgruppen i København en udfordring. Dette skyldes, at arbejdsgruppen i København består af aktører, der i begrænset omfang er i direkte kontakt med målgruppen:

”Men de fleste dem skal vi have fat i ved at have en personlig kontakt med dem. Og der er vi ligesom ikke i det led faktisk nogen af os. Så på den måde, så er der jo et stykke i hvert fald der. Så jeg tror, vi er helt enige, at det er ligesom det, der mangler.” (Susanne, DBU, København)

I anvendelsen af de forskellige kommunikationsmidler i de lokale arbejdsgrupper, udtrykker Markus, som er repræsentant for Hjerteforeningen i København, at evidensen for projektet skal fremhæves. I den sammenhæng påpeger Markus, at de fysiologiske påviste effekter ved motionsfodbold og dets potentiale for fastholdelse skal understreges over for sundhedspersonalet. Derudover kan evidensen med fordel ligeledes understreges overfor målgruppen, dog omformet i et sprog, der appellerer til målgruppen. Yderligere pointerer Janus, som er formand for klubben i Greve, at det sociale aspekt skal fremhæves, da de i arbejdsgruppen i Greve har erfaret, at det sociale på holdene til tider kan være mere afgørende for deltagerne end selve motionen.

I forbindelse med den eksterne kommunikation, er et centralt samtaleemne i styregruppen og de fire lokale arbejdsgrupper definitionen af projektets målgruppe. Styregruppens definition af målgruppen er bredt formuleret, da den både indeholder hjerte-kar-patienter og personer med risikofaktorer. Med denne målgruppedefinition lægger styregruppen op til, at arbejdsgrupperne på lokalt plan kan specificere målgruppen ud fra deres interesser og de udfordringer, de oplever.

Til trods for, at der er formuleret en målgruppe, reflekterer styregruppen alligevel over, hvor bred eller specifik målgruppen skal opfattes. Disse refleksioner omhandler blandt andet hvilke fordele og ulemper forståelsen af målgruppen kan have for implementeringen af projektet i lokalsamfundet. Ifølge Mark og Markus, der er repræsentanter for Hjerteforeningen i

styregruppen, kan projektet med fordel favne patienter med hjerte-kar-sygdomme, men også en bredere målgruppe i form af borgere som er fysisk inaktive og som ikke har tidligere idrætserfaringer. Det gælder personer i risiko for at udvikle hjerte-kar-sygdomme samt kronikere som for eksempel diabetespatienter. Rikke, som er repræsentant for DBU i styregruppen, udtrykker derimod en ambivalens i forbindelse med den brede opfattelse af målgruppen:

”Ja, jeg er helt enig. Og så på den anden side, så uddanner vi også lidt. Når vi så sidder med Peter Krustrup, som jo har lavet en uddannelse målrettet de her patienter. Så er det svært at argumentere for, at de skal igennem de her forløb. At de skal kunne håndtere hjertepatienter. Så på den ene side, der vil vi bare gerne have folk til at spille fodbold og på den anden side, så skal vi også kunne stå inde for, at det her er noget specielt også overfor fonden. For de har jo givet penge til uddannelse og trænermanual.”
(Rikke, DBU, Styregruppen)

Rikke problematiserer opfattelsen af den meget brede målgruppe, da det disharmonerer med projektets grundlag, som er baseret på en mere målrettet uddannelse- og trænermanual specifikt udarbejdet til håndteringen af hjertepatienter. Ifølge Rikke kan det skabe nogle divergerende budskaber, som ikke nødvendigvis er tro mod projektets oprindelige tanke. Samtidig kan den brede målgruppe skabe udfordringer for den kommunikative strategi for projektet og ifølge Rikke være en barriere for rekrutteringen af deltagere – *”hvis man prøver at ramme alle, så rammer man ikke nødvendigvis nogle”*. Ovenstående peger på, at styregruppen ikke har fundet den rette balance mellem, hvor specifik eller hvor bred målgruppen skal opfattes.

Denne brede formulering af målgruppen fra central side har også sat sit præg i de lokale arbejdsgrupper. På tværs af alle lokale arbejdsgrupper ses, at der har været en usikkerhed om den specifikke målgruppe for projektet, og om FFH-holdene skal inkludere deltagere, som ikke lider af en hjerte-kar-sygdom. Dette kommer til udtryk i arbejdsgruppen i Roskilde, hvor Sif, som er repræsentant for kommunen i Roskilde, udtrykker, at en bred opfattelse af målgruppen komplicerer hendes arbejde i at navigere i, hvilke borgere i kommunen, projektet skal målrettes. Yderligere tilkendegiver Sif, at det skaber en tryghed for hjerteborgerne at vide, at FFH er specificeret omkring hjertekomplikationer. Modsat tilkendegiver Hans, som er formand og træner i klubben i Roskilde, en positiv indstilling til den brede målgruppedefinition:

”Vi har jo ikke sådan et stempel i panden, der siger, jeg skal være hjertepatient for at være med. Altså man kan bare komme ned og være med. Og uanset hvad du kommer med, så er hjertet jo i sidste ende det, der helst skal slå. Og det gør så, at der er nogen, som tager nogen med, som de kender. Og det er godt nok. Altså det synes jeg jo er fedt, at det ikke nødvendigvis kun er folk, der har dårligt hjerte”. (Hans, Formand)

Usikkerheden omkring målgruppedefinitionen har i de lokale arbejdsgrupper i København, Roskilde og Greve ledt til refleksioner omkring navnet på projektet. Refleksionerne bygger på at arbejdsgrupperne har oplevet, at navnet på projektet har holdt hjerteborgerne væk. Rune, som er repræsentant for DBU i København, udtrykker det således:

"Det her med at kalde det 'Fodbold for Hjertet'. Det er jo noget, der er blevet brygget fra start. Men måske skulle man kalde det 'tril med bold', sådan så der ikke er nogen, der bliver skræmt. Fordi det er ikke så farligt og spille. Og det er nok det aller vigtigste og få forklaret de her borgere, tror jeg". (Rune, DBU, København)

Ifølge Rune kan fodbold for nogle hjertepatienter forekomme intimiderende, og derfor kan navnet 'Fodbold for Hjertet' ekskludere nogle hjertepatienter. I den sammenhæng udtaler Rune, at projektet med fordel kunne have en titel der afmystificerer projektets træningsform. Arbejdsgrupperne i Roskilde og Greve kommer ligeledes med eksempler på, at projektet med fordel kunne ændres til '*boldcafé*', '*leg med bold*' og '*60+*'. I arbejdsgruppen i Greve skyldes refleksionerne over navneændringen på projektet også et ønske om at favne bredt og ikke ekskludere deltagere, som ikke har hjertekomplikationer.

Intern kommunikationsstrategi

I fokusgruppeinterviewene bliver den interne kommunikation omtalt i relation til behovet for forventningsafstemning. DBU har fra centralt plan haft forventninger til de lokale hjerteforeninger om, at de kunne have løftet en større del af opgaven. DBU har dog oplevet, at nogle lokale hjerteforeninger ikke har kunne leve op til disse forventninger både i form af manglende ressourcer og manglende etableret kontakt. Dette har fremkaldt en vis grad af irritation og har medvirket til, at DBU's lokale projektledere, Ole og Susanne, har skulle påtage sig en større del af opgaverne samt omstille deres forventninger til de lokale hjerteforeninger. Dette har resulteret i en 'minimumspakke', hvor DBU som minimum skal kunne forvente, at de lokale afdelinger af Hjerteforeningen formidler projektet til deres medlemmer. Ifølge Hjerteforeningens aktører i styregruppen kan det manglende engagement og tilstedeværelse i de lokale hjerteforeninger skyldes Hjerteforeningens manglende ejerskab i starten af projektet, hvilket er beskrevet ovenfor.

Ifølge Markus, som er repræsentant for Hjerteforeningen i styregruppen, vil en løbende kommunikation kunne fremme en ejerskabsfølelse ude i hjerteforeningens lokalafdelinger:

"Fra starten af kunne det have været rart at have en tættere dialog med Ole og Susanne om, hvordan løser vi det her sammen lokalt. Fordi det var først, da vi mødtes, at vi får et endnu tættere lokalt samarbejde op at stå, end at det er alle mulige skriv oppefra der kommer, at nu skal vi lige. Og så har vi egentlig bare videreformidlet. Og når man bare videreformidler, så mærker man det ikke, så bliver det ikke en ting, vi tager med ud heller. Så det der med, at de implementeringsfolk der er, de får et større ejerskab for det derude." (Markus, Hjerteforeningen, styregruppen)

For at få skabt dette større engagement og ejerskab ude i de lokale Hjerteforeninger kunne Hjerteforeningen have ønsket en tættere kommunikation og et tættere samarbejde med Ole og Susanne, som er DBU's lokale projektledere, der skal skabe kontakt med de lokale hjerteforeninger.

Udover at en tydelig kommunikation og forventningsafstemning internt i styregruppen mellem Hjerteforeningen og DBU er af høj præference, omtaler styregruppen også nødven-

digheden af tydelig kommunikation til de øvrige involverede aktører i projektet. I den sammenhæng omtales kommunen i særdeleshed, hvor der med fordel kunne være blevet forventningsafstemt mere tydeligt. DBU oplever, at der fra centralt plan har været høje forventninger til kommunerne. De lokale projektledere fra DBU har i nogle situationer ikke fået videregivet disse ambitioner til kommunerne og fået tydeliggjort, hvad forventningerne til kommunerne har været.

Morten, som er repræsentant for DBU i styregruppen, oplever at de lokale projektledere i mange sammenhænge primært har tænkt praktisk ved at få etableret en kontakt og mundtlig aftale med kommunen, men uden at sikre at kommunerne har været bevidste om, hvad samarbejdet indebærer:

”Jeg tror bare, at en af udfordringerne er, at i hvert fald det der med, at kommunen måske ikke helt ved, hvad de siger ja til. Altså i forhold til at tage ejerskab. Altså også i Jylland for eksempel, der har de meget med, at det er kommunekonsulenter i DBU, som tager FFH med ud sammen med en masse andre DBU-tilbud. Og så bliver det sådan en del af en pakke af forskellige tilbud. Og så er det måske ikke helt så tydeligt, hvad FFH kan. Men hvis man kun kommer ind med FFH, og det arbejder vi på, at de skal gøre nu, så det ikke bliver så mudret sammen. Så siger kommunen, det vil vi rigtig gerne.”
(Morten, DBU, Styregruppen)

Morten understreger med citatet, at den politiske aftale i form af såkaldte velfærdsalliancer imellem nogle kommuner og DBU har medført, at FFH er blevet blandet sammen med andre tilbud. Projektet er i disse sammenhænge ikke blevet tydeligt kommunikeret ud til kommunen, hvilket har medført manglende indsigt i projektets egenskaber og manglende forståelse for kommunens rolle i projektet. DBU oplyser, at der arbejdes på en løsning på denne problematik ved, at projektet nu alene videreformidles til kommunerne og ikke indgår i en pakke med forskellige andre tilbud.

Alle lokale arbejdsgrupper er enige i, at det er vigtigt at forventningsafstemme inden projektet går i gang, så alle parter kender deres rolle i projektet. I København har der ikke været en tydelig forventningsafstemning, hvilket Markus fra Hjerteforeningen udtrykker således:

”Vi har haft to knaster lidt i det her. Både med opstart af hold og så er det det her med rekruttering af deltagere. Og man kan sige, hvem er det, der starter holdet? Og det, som vi også lige sagde før, at der er mange aktører, og det er sådan lidt båret af nogle ildsjæle derude. Hvem finder de ildsjæle? Så det har været lidt tilfældigt til at starte med (...) Så det har ikke været formaliseret fra starten af. Hvordan får vi de der hold op at køre, så vi reelt kan rekruttere nogen? Det ser jeg som noget af det første”. (Markus, Hjerteforeningen, København)

Ifølge Markus har arbejdsgruppen i København ikke fra start formaliseret en rollefordeling for samarbejdet om implementeringen af projektet. Dette har resulteret i uvished og en tilfældig opgavefordeling, hvilket tilsammen har haft en negativ indvirkning på opstart af projektet og rekruttering af deltagere.

I tråd med København har arbejdsgruppen i Greve ligeledes ikke foretaget en forventningsafstemning. Modsat arbejdsgruppen i København har dette dog ikke på samme vis haft en negativ indvirkning på samarbejdet, hvilket formentlig skyldes de allerede etablerede relationer mellem nogle af aktørerne i arbejdsgruppen. Kenneth og Poul, som henholdsvis er repræsentant for kommunen og klubben, har tidligere i fællesskab samarbejdet om tiltag lignende FFH. Dette har medført, at de allerede kender til hinandens kompetencer og rolle i samarbejdet. De resterende aktører i arbejdsgruppen har lænet sig op ad og arbejdet ud fra Kenneth og Pouls erfaringer fra tidligere samarbejder.

Modsat arbejdsgrupperne i København og Greve, har arbejdsgrupperne i Roskilde og Aabenraa fra start foretaget en forventningsafstemning. I Roskilde er der undervejs i processen desuden afholdt statusmøder med samme fokus. Samlet set har det gjort processen og samarbejdet lettere, da alle aktører har været afklaret i forhold til rollefordeling og opgaver.

Ledelsesredskaber

Ifølge Winter og Nielsen (2008) kan ledere anvende forskellige ledelsesredskaber overfor medarbejderne, som er en betegnelse for de personer, der er i direkte kontakt med målgruppen. I relation til denne analyse fremstår styregruppen og de lokale arbejdsgrupper som lederne. Markarbejderne er primært trænerne, men kan også være fysioterapeuter eller andre, der er i direkte kontakt med målgruppen for FFH. Winter og Nielsen (2008) opdeler ledelsesredskaber i kapacitetsopbyggende og målrettede ledelsesredskaber.

I fokusgruppeinterviewene er særligt det målrettede ledelsesredskab fremtrædende. Dette omhandler rekruttering af medarbejdere, der både med hensyn til kvalifikationer (evne) samt indstilling og holdninger (vilje) harmonerer med organisationens mål. Dette er fokus i det følgende under overskrifterne 'målrettet ledelsesredskab – evne' og 'målrettet ledelsesredskab – vilje'.

Målrettet ledelsesredskab – evne

I FFH arbejdes der med en målgruppe (hjertepatienter), som nødvendiggør nogle specifikke evner i form af kompetencer og vidensgrundlag hos trænerne. Som tidligere nævnt findes en FFH-træneruddannelse specifikt omhandlende hjerte-kar-patienter. Træneruddannelsen anvendes som middel til at sikre, at trænerne besidder de rette kvalifikationer i håndteringen af målgruppen. Fra styregruppen er det et krav, at trænere for FFH-holdene har deltaget i denne uddannelse, hvilket understreger vigtigheden af, at trænerne besidder de rette evner i håndteringen af målgruppen.

Særligt arbejdsgrupperne i København og Roskilde præciserer denne vigtighed. Ifølge Sif, som er repræsentant fra kommunen i Roskilde, har projektets træneruddannelse formået at klæde trænerne på:

”Men det er klart, at en af de fordele, jeg så ved det her, det var også, at mine kollegaer kunne komme med på uddannelsen (...). Altså hvis man har prøvet det selv fysisk og været med ude og spille gå-fodbold eller lave nogle boldøvelser. Jamen så kan du også bedre forklare overfor de borgere, du har med at gøre, hvad er det her egentlig. Og afmystificere at du ikke behøver være en kanon fodboldspiller. Og du behøver faktisk aldrig at have rørt en fodbold.” (Sif, kommune, Roskilde)

Rune fra arbejdsgruppen i København forholder sig dog kritisk til dette. Ifølge Rune giver træneruddannelsen gode kompetencer i forhold til at tilpasse fodboldtræningen for målgruppen. Men mener ikke, at det er nok:

”Han er god til at tage imod folk. Men han har måske ikke forståelsen for fodbold for hjertepatienter. Og det er der, man kan se, at det kræver rigtig. Altså selvom han har været inde på kursus og alt mulig andet, så er der bare en anden tilgang. Man skal i hvert fald tage det stille og roligt, som jeg ser det (...). Altså en ting er, at man kommer på FFH-kursus og lærer nogle øvelser. Det er en ting. Men noget andet er, også det menneskelige. Hvordan tager vi imod personerne ud fra det udgangspunkt, de har. Det tror, jeg er rigtig vigtigt.” (Rune, DBU, København)

Med ovenstående udsagn understreger Rune forskellen mellem den mere generelle faglige viden, der opnås på træneruddannelsen og den menneskelige forståelse for håndteringen og tilgangen til den enkelte deltager. Med dette indikerer Rune, at arbejdet med målgruppen kræver en holistisk tilgang, hvor trænerne ikke blot har fokus på tilpassede fysiske øvelser og generel faglig viden fra træneruddannelsen, men hvor der tages afsæt i det enkelte individ og deres forudsætninger. I den sammenhæng understreges, at trænerne skal besidde nogle særlige kompetencer med hensyn til faglig viden og menneskelig forståelse, og derfor ikke er en position, som enhver person kan beherske. Dette stemmer således også overens med klubundersøgelsen (del 2), hvor klubberne er fortæller, at man skal have en forståelse for målgruppen, at selve træningen skal være på deltagernes præmisser, og at man skal have nogle relationelle færdigheder som træner.

Målrettet ledelsesredskab – vilje

Udover at trænerne skal besidde en række evner i håndteringen af målgruppen, understreger styregruppen også vigtigheden af at de besidder en vilje til at indgå i projektet og i arbejdet med målgruppen. Både aktører fra Hjerteforeningen og DBU understreger nødvendigheden af, at der befinder sig nogle ildsjæle i lokalsamfundet, som kan hjælpe til at drive FFH. Morten beskriver i den forbindelse, at det i mange kommunale sammenhænge er personbåret i forhold til, om FFH bliver en integreret del af de motionstilbud, som tilbydes og videreføres fra kommunen til målgruppen.

Empirien giver et billede af nøglepersoner, der besidder nogle positive holdninger og indstillinger til projektet, og derigennem har viljen til at påtage sig en væsentlig rolle i implementeringen af projektet. Ifølge styregruppen har disse personer været afgørende i lokale sammenhænge, hvor der har været udfordringer i samarbejdet imellem DBU, Hjerteforeningen, klubben og kommunen.

I tråd med styregruppen tilkendegiver de lokale arbejdsgrupper, at viljen hos frontpersonalet, forstået som personer med kontakt til målgruppen (fx trænere og fysioterapeuter), er en afgørende faktor for implementeringsprocessen af projektet. I størstedelen af de lokale arbejdsgrupper benævnes frontpersonalet eksplicit som ildsjæle, og at disse i mange sammenhænge påtager sig mange arbejdsopgaver og er afgørende for driften af projektet: *”Det skal være nogen, der synes, det er sjovt at køre det her. For ellers så dør det”.* (Hans, formand)

I arbejdsgrupperne i Greve, Aabenraa og Roskilde sidder aktører med stort engagement. Eksempelvis Poul og Bodil fra arbejdsgruppen i Greve, der i høj grad er drevet af vilje. Projektet i Greve har haft stor gavn af disse to aktører, da de har påtaget sig mange opgaver og haft *"blod på tanden"* i forhold til opstart og driften af FFH-holdene. I arbejdsgruppen i Aabenraa bliver Gerda, som ligeledes er træner for FFH-holdene, omtalt som værende en ildsjæl, der har *"mange kasketter på"*, og som har været meget aktiv i arbejdet med markedsføring og rekruttering af deltagere. I Roskilde er Sif, som er fysioterapeut, meget engageret i FFH og supplerer selv med: *"jeg havde jo set lyset"*. Denne vilje til projektet har ifølge Sif medført, at den kommunale ledelse castede Sif til rollen som repræsentant fra kommunen i samarbejdet om projektet.

Som nævnt tidligere adskiller arbejdsgruppen i København sig fra de resterende lokale arbejdsgrupper ved, at de befinder på et højere strategisk plan. Dermed er der ikke i arbejdsgruppen i København frontpersonale med direkte kontakt til målgruppen. Dog understreger arbejdsgruppen på lige fod med styregruppen og de resterende lokale arbejdsgrupper vigtigheden af viljen hos frontpersonalet: *"Men det er jo reelt nogle andre end os, der skal løfte i sidste ende. Derfor skal vi ud og have fat i de aktører, som reelt har lyst til at gøre det her"*. (Markus, Hjerteforeningen, København)

I forlængelse af dette er et særligt omdrejningspunkt i arbejdsgruppen i København, at der i mange sammenhænge kræves en kulturændring i kommunen for at få skabt en lyst og vilje blandt frontpersonalet til at få implementeret projektet:

"Det er noget med at forstå den kultur rigtig godt, som der er i de her sundhedscentre. Og som der er hos sundhedspersonalet. Hvad er det for en dagsorden, de arbejder ud fra? (...) Fordi hvis frontpersonalet kunne forstå, at slutmålet var, at borgeren endte med træning i en eller anden forening. Så ville de måske tilrettelægge træningen anderledes, end hvis man havde fokus på, at man skal lave en slut-test om 12 uger (...). Så det er noget med at forstå kulturen og have fokus på dem, som kan være en forandringsagent for det her. Og det tror jeg frontpersonalet kan være". (Remy, Kultur- og Fritidsforvaltningen, København)

Citatet illustrerer, at den kommunale tilgang og forståelsen for rehabilitering i dag mange steder er, at rehabiliteringstræningen tilrettelægges ud fra et slutmål indeholdende styrke-træningsøvelser og en cykeltest (eller anden form for konditionstest). Derfor kan det mange steder kræve en kulturændring, at et projekt som FFH kan blive en integreret del af rehabiliteringen. Denne kulturændring gælder ifølge den lokale arbejdsgruppe i København både frontpersonalet og borgerne, da deres forståelse af rehabiliteringen er præget af den kommunale tilgang. Dette understreger vigtigheden af at rekruttere frontpersonale, som kan se en mening i et projekt som FFH og har viljen til at træde i karakter og agere forandringsagent i arbejdet med at omlægge fokus i tilgangen til rehabilitering.

Det er dog ikke udelukkende positivt, at de såkaldte ildsjæle har så stor betydning i implementeringen af projektet. Aktørerne i København nuancerer, at det er vigtigt for forankringen af projektet, at omdrejningspunktet ikke alene er frontpersonalet, men at deltagerne får skabt et indbyrdes fundament, som er med til at sikre bæredygtighed af holdet:

"Og vi har talt rigtig meget om, at vi vil gerne finde en af dem, der er på holdet, altså en af de frivillige til at overtage den her tovholderrolle, så Jørgen [red. den kommunale FFH-træner] kan trække sig ud, for at han ikke er omdrejningspunktet. Og han er rigtig god til at skabe god stemning. Men det skal ikke være på grund af ham, at de kommer. Han bliver nødt til langsomt og kunne trække sig lidt i baggrunden (...). For Jørgen han synes jo, det er fantastisk. Men han skal også begynde og trække sig lidt ud af det, så de kan få skabt noget, så det kan fortsætte." (Louise, Center for Diabetes, København)

Sif, som er repræsentant for kommunen i Roskilde, tilslutter sig ambivalensen ved at have ildsjæle, der er afgørende for implementeringsprocessen:

"Men det er klart, at det kan blive sårbart, hvis det er båret af én person i en klub. Altså sådan, så det kan man i hvert fald gøre sig nogle tanker omkring." (Sif, Kommunen, Roskilde)

Ovenstående viser, at hhv. styregruppen og de fire lokale arbejdsgrupper, finder det vigtigt at rekruttere frontpersonale, der både besidder evnerne og har viljen til at indgå i samarbejdet om implementeringen af projektet. Sif og Remy, som er repræsentanter fra kommunen i henholdsvis Roskilde og København belyser, hvorfor kombinationen af vilje og evne er afgørende:

"Men vi er jo de vildeste gatekeepere. Altså vi er jo den første barriere. Dybest set er det jo mig, der vælger hvilke motionstilbud, jeg præsenterer, for den jeg sidder overfor. Og det er jo meget farvet. Og det kan også være anderledes, hvis vedkommende havde været inde og tale med min kollega. Og ud fra vores interesser. Men det gør jo også, at vi bliver nødt til at kende til de tilbud, der er. Og der er mange". (Sif, kommune, Roskilde)

"Med det lokale tænker jeg faktisk rigtig meget ind i centrene og til det frontpersonale. Jeg tror virkelig, det er der, der kan ske rigtig meget. For hvis de er med på ideen og kan formidle det, så har vi nogen borgere, som får en stor tillid til igennem deres træningsforløb. Og hvis de [red. frontpersonalt] siger, 'det kan du godt prøve, det sker der ikke noget ved', så vil de stole på det langt hen ad vejen. Det er slet ikke for at tale ned til borgeren. Det er bare, hvis man ikke har været vant til idræt. Jamen så tager man de anbefalinger, man kan få fra dem man stoler på". (Remy, Kultur- og Fritidsforvaltningen, København)

De to ovenstående citater er eksempler på vigtigheden af, at frontpersonalet både ser en interesse i projektet og besidder evnerne til at formidle projektet. Dette er afgørende, da de fungerer som en form for gatekeepere overfor målgruppen. Målgruppen har tillid til de personer de kender, og derfor vil de være tilbøjelige til at vælge de motionstilbud, som de fremhæver for dem.

Opsamling på stakeholderundersøgelsen

Analysen af hhv. formulerings- og designfasen samt implementeringsprocessen giver anledning til nogle opsamlende bemærkninger. FFH er blevet defineret og designet af styregruppen. Styregruppen udstikker de overordnede rammer for projektet, hvorefter de lokale arbejdsgrupper agerer inden for disse rammer i implementeringen af projektet i deres lokale kontekster. Analysen viser, at implementeringsprocessen er baseret på en netværksorganisering, hvor stakeholdere fra DBU, Hjerteforeningen, kommuner og klubber alle spiller en væsentlig rolle for samarbejdet.

Styregruppen har fremsat flere mål for projektet indenfor den treårige projektperiode. De primære målsætninger for projektet er, at der skal etableres 30 FFH-hold i mindst ti kommune samt et deltagerantal på 80 borgere pr. kommune. Yderligere udfoldes to sekundære mål, som henholdsvis omhandler at hjælpe kommunerne i deres udslusning af borgerne samt sikre, at 75 pct. af deltagerne på FFH-holdene fastholdes. Med henblik på at realisere de opstillede mål, er der fra styregruppens side anvendt forskellige midler. Et særligt middel for projektet er træneruddannelsen, som skal bidrage til at sikre, at trænerne er i stand til at håndtere målgruppen i træningssituationer.

Aktørerne i de lokale arbejdsgrupper har forskellige interesser i at indgå i samarbejdet om FFH. De forskelligartede interesser har ikke været hæmmende for samarbejdet i arbejdsgrupperne. Dette skyldes, at interesserne har været konvergerende. I størstedelen af tilfældene har arbejdsgrupperne formået at skabe et samarbejde baseret på reciprokke forhold, dvs. at stakeholderne bidrager med ressourcer, som værdsættes i arbejdsgrupperne, og som tilsammen er medvirkende til en succesfuld implementering. Dog er der opstået en sekventiel relation til nogle aktører i arbejdsgrupperne i Aabenraa og Greve. I disse arbejdsgrupper viste henholdsvis kommunen og Hjerteforeningen et manglende incitament for at indgå i samarbejdet. Analysen viser, at dette kan skyldes manglende engagement og identitetsmæssig tilknytning til projektet.

Undervejs i implementeringsprocessen har alle arbejdsgrupper samarbejdet om en ekstern kommunikationsstrategi. Arbejdsgrupperne har gjort brug af forskellige kommunikationskanaler, hvoraf den personlige kontakt til målgruppen understreges som værende det vigtigste tiltag i bestræbelserne på at rekruttere deltagere. Intern forventningsafstemning og løbende kommunikation har vist sig at være væsentlige parametre for samarbejdet, da en manglende rollefordeling kan have negativ indflydelse på implementeringsprocessen.

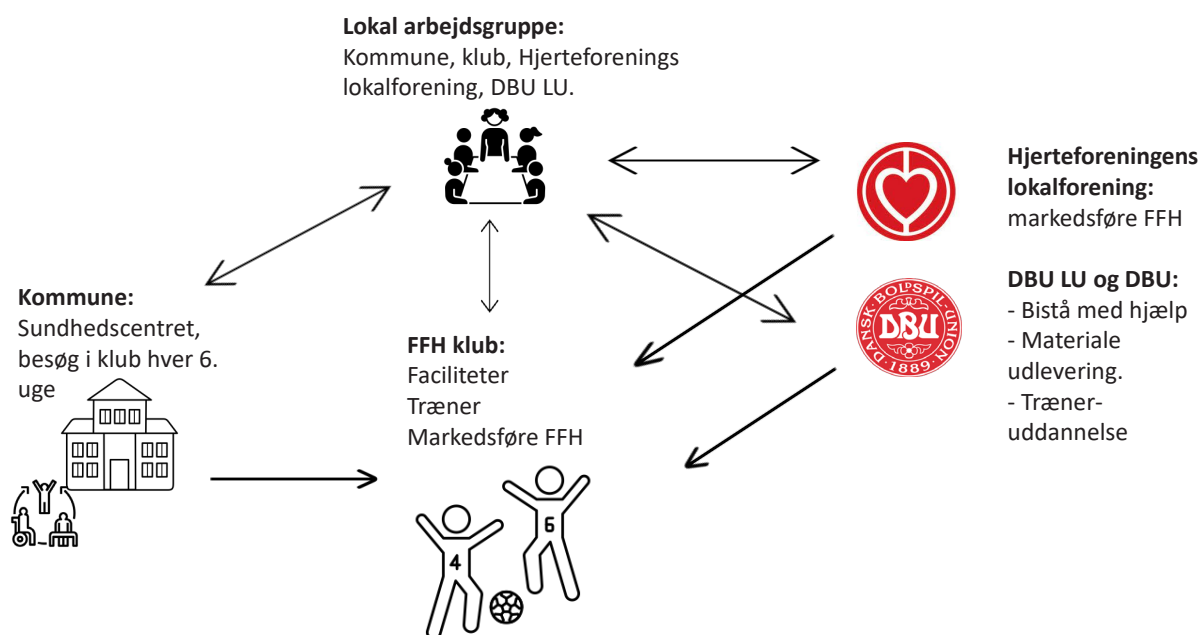
På tværs af arbejdsgrupperne fremhæves vigtigheden af at rekruttere frontpersonale, som har en direkte kontakt til målgruppen, der både besidder de rette evner og viljen til at indgå i projektet. Dette er afgørende for, at projektets mål kan blive realiseret. Dog understreger særligt aktører fra København og Roskilde vigtigheden af at fordele arbejdsopgaver og ansvar ud på flere aktører, så enkelte aktører ikke er afgørende for implementeringen af projektet, da dette kan gøre implementeringsprocessen sårbar.

Samlet kan det konkluderes, at der er mange parametre, der har indvirkning på samarbejdet i arbejdsgrupperne, hvilket gør implementeringen af projektet komplekst. Stakeholderundersøgelse bidrager med en viden om, hvilke faktorer arbejdsgrupper med fordel kan være opmærksom på, når de indgår i et samarbejde om implementeringen af FFH eller lignende sundhedsfremmende projekter.

Samarbejdsmodeller for implementering af FFH

I dette afsnit præsenteres der de fire samarbejdsmodeller, der har været anvendt til at implementere FFH. I de fire modeller, ses der forskellige organiseringer af samspillet om at implementere FFH. For hver model er der fremskrevet mulige fordele og udfordringer ved organiseringen heraf.

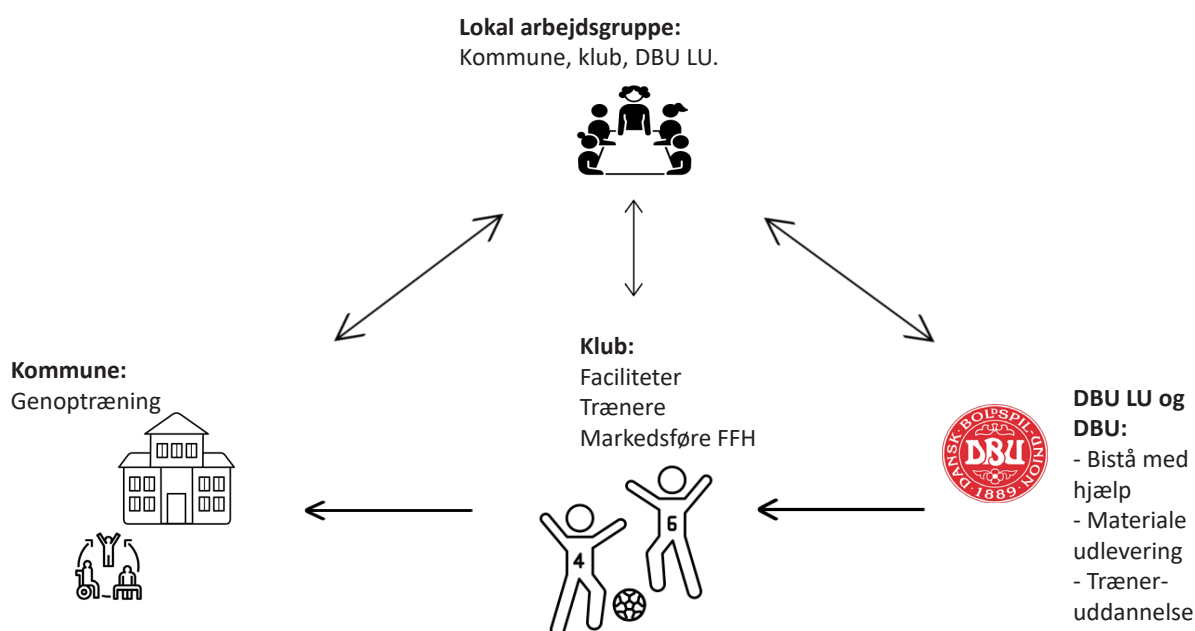
Samarbejdsmodel i Roskilde Boldklub (RB1906)



Status: Implementeret FFH for deltagere med hjerte-kar-sygdomme. På holdet er der 27 deltagere. Træneren er frivillig og er rekrutteret internt i klubben.

Form: Der er fundet en model, hvor sundhedscentret kommer forbi klubben hver 6. uge, hvor sundhedscenterets borgere prøver FFH denne træningsgang. Denne model har været mulig, da klub og sundhedscenter ligger tæt (de går frem og tilbage fra sundhedscentret til klubben), og at de i sundhedscentret har prioriteret at træningen hver 6. uge var FFH. Modellen har den fordel, at hjerteborgerne har stiftet bekendtskab med FFH under deres genoptræning, og derved prøvet FFH. Denne model har medført, at mange af deltagerne er derfra. Der har således været en brobygning ml. den kommunale genoptræning og FFH

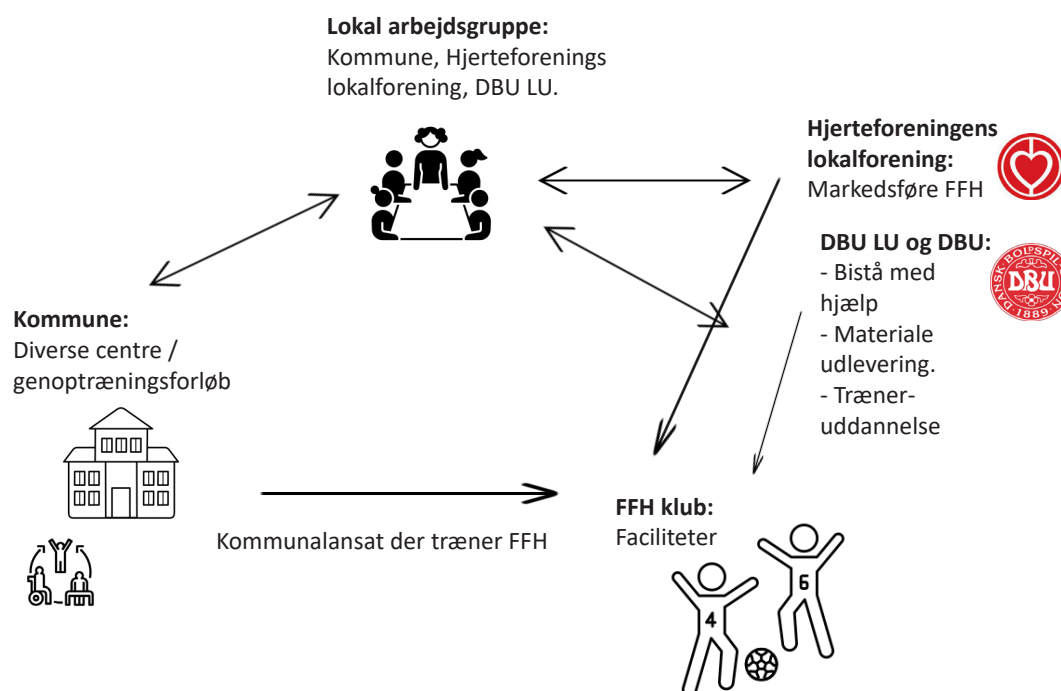
Samarbejdsmodel i Hundige Boldklub



Status: Implementeret FFH på to hold i klubben. Et herre- og et damehold, hvor der er 8-10 deltagere på hvert hold. Holdene benævnes 60+ hold, hvor de forebygger hjerte-kar-sygdomme ved at spille fodbold. De to trænere – et for hvert hold - er frivillige og er rekrutteret internt i klubben

Form: Modellen fungerer på den måde, at den ene træner kontakter kommunen indimellem for at høre, om der er nogle hjerteborgere, der kan rekrutteres til holdet (derfor er pilen den omvendte vej, da klubben henvender sig til kommunen). Dette har ikke været tilfældet (endnu). Klubben har rekrutteret deltagere primært fra mund til mund-metoden. Den lokale hjerteforening har ikke været en del af den lokale arbejdsgruppe. Specielt for denne case har de haft et tidligere samarbejde på tværs af kommunen og klubben, og derfor har de ikke på samme måde forventningsafstemt rollefordeling mm. i gruppen. Hvilket kan have den ulempe, at de fra start ikke har haft klare og tydelige roller i den lokale arbejdsgruppe. Fordelen ved denne model er, at klubben står stærkt selv (de har ikke været afhængig af de andre parter ift. rekruttering af deltagere). Ulempen er, at de ikke har fået så mange deltagere med hjerte-kar-sygdomme.

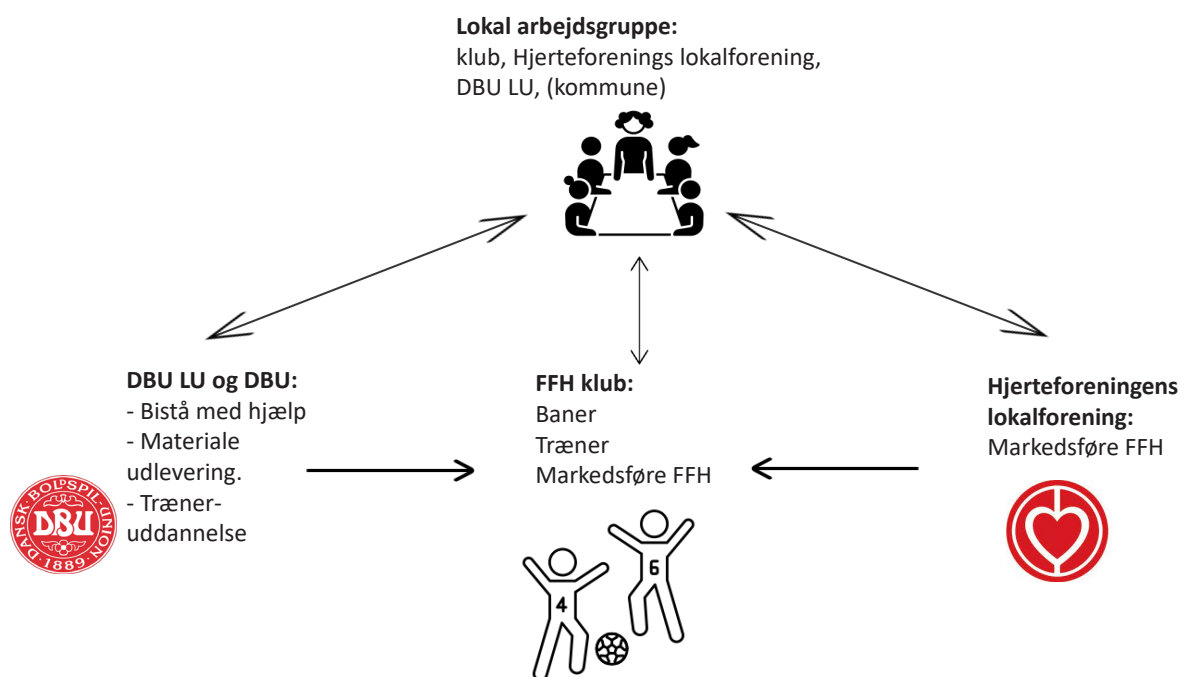
Samarbejdsmodel Brønshøj Boldklub



Status: Implementeret FFH i Brønshøj BK. Der er seks deltagere med hjerte-kar-sygdomme. De er primært rekrutteret fra det kommunale genoptræningstilbud (hjerte- eller diabetes). Træneren er fra Københavns Kommune.

Form: Den lokale arbejdsgruppe er uden klubberne i Københavns Kommune. I den lokale arbejdsgruppe samarbejder de (kommunen har flere forvaltninger siddende og DBU har to fra DBU LU), hvor de fx vender, hvilke klubber de gerne vil have FFH i, og hvordan man kan hjælpe / samarbejde / og støtte hinanden på tværs af de forskellige organisationer. Brønshøj BK blev eksempelvis valgt. Fordelen ved denne model er, at man strategisk kan styre, hvor de gerne vil have FFH. At det er en fysioterapeut fra kommunen, som træner holdet har den fordel, at personen har kendskab til målgruppen. Derudover er personen et kendt ansigt hos deltagerne, da de har set ham før, hvilket kan bidrage til en tryghed hos deltagerne. Ulempen er, at det kræver en økonomi, da træneren er fra kommunen, samt at klubben har et mindre ejerskab over holdet.

Samarbejdsmodel i Aabenraa Boldklub



Status: Ikke implementeret FFH. Har prøvet af to omgange. Træneren er frivillig og er rekrutteret internt i klubben.

Form: Alle parter har deltaget aktivt, undtagen kommunen (mødte eksempelvis ikke op til deres møder), hvor der har været en rollefordeling ift. hvem der skulle gøre, hvad – af de aktive parter (Hjerteforeningens lokalforening, DBU LU og klubben). De har ikke kunne finde en samarbejdsmodel, hvor kommunen har kunne bidrage til rekruttering af deltagere. Denne model, hvor kommunen ikke er en aktiv del af implementeringen af FFH, kan have den udfordring, at klubben har svært ved at rekruttere deltagere til holdet. Den lokale arbejdsgruppe vil prøve at finde en ny kontaktperson i kommunen, der kan være behjælpelig med, hvordan de kan få fat i de borgere, der har været igennem et kommunalt genoptræningsforløb ifm. en hjerte-kar-sygdom.

Referencer

- Bennike, S. (2016). *Fodbold Fitness. Implementeringen af en ny fodboldkultur*. University of Copenhagen. Faculty of Science. Lokaliseret d. 22. marts 2021
- Bennike, S., Wikman, J. M., & Ottesen, L. S. (2014). Football Fitness - a new version of football? A concept for adult players in Danish football clubs. *Scand J Med Sports*, 24(1). doi:10.1111/sms.12276
- Fløtum, L. a., Ottesen, L. S., Krstrup, P., & Mohr, M. (2016). Evaluating a Nationwide Recreational Football Intervention: Recruitment, Attendance, Adherence, Exercise Intensity, and Health Effects. *Biomed Research International*. doi:https://doi.org/10.1155/2016/7231545
- Hauge, A. M., & Brorholt, G. (2018). *Hjerterehabilitering: Hvad fremmer og hæmmer deltagelse? - Indblik fra litteraturen på området*. Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd. Lokaliseret d. 21. februar 2021 fra <https://hjertereforeningen.dk/wp-content/uploads/sites/17/2018/02/11162-notat-litteraturgennemgang.pdf>
- Hjertereforeningen. (2006). *Rehabilitering og forebyggelse af hjertekarsygdom*. Lokaliseret d. 20. februar 2021 fra <https://hjertereforeningen.dk/wp-content/uploads/2016/11/rehabilitering-og-forebyggelse-af-hjertekarsygdom.pdf>
- Hjertereforeningen. (2010). *Fysisk træning efter hjertekarsygdom - hvad oplever patienterne?* Lokaliseret d. 20. februar 2021 fra <https://hjertereforeningen.dk/wp-content/uploads/2016/11/fysisk-genoptraening-2010.pdf>
- Hjertereforeningen. (9. marts 2021). *Fakta om hjerte-kar-sygdom i Danmark*. Lokaliseret d. 25. maj 2021 fra Hjertereforeningen: <https://hjertereforeningen.dk/alt-om-dit-hjerte/noegletal/>
- Klarlund Pedersen, B., & Andersen, L. (2018). *Fysisk aktivitet - Håndbog om forebyggelse og behandling*. Sundhedsstyrelsen. Lokaliseret d. 20. februar 2021 fra <https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2018/Fysisk-aktivitet-h%C3%A5ndbog-og-tr%C3%A6ning/Fysisk-aktivitet-%E2%80%93-h%C3%A5ndbog-om-forebyggelse-og-behandling.ashx>
- Krstrup, P., & Krstrup, B. R. (2018). Football is medicine: it is time for patients to play! *Br J Sports Med*, 52(22). doi:http://dx.doi.org/10.1136/bjsports-2018-099377
- Krstrup, P., Aagaard, P., Nybo, L., Petersen, J., Mohr, M., & Bangsbo, J. (2010). Recreational football as a health promoting activity: a topical review. *Scand J Med Sci Sports*, 20(1). doi:https://doi.org/10.1111/j.1600-0838.2010.01108.x
- Milanović, Z., Pantelić, S., Čović, N., Sporiš, G., Mohr, M., & Krstrup, P. (2019). Broad-spectrum physical fitness benefits of recreational football: a systematic review and meta-analysis. *Br J Sports Med*, 53(15). doi:10.1136/bjsports-2017-097885
- Nielsen, G., Wikman, J. M., Jensen, C. J., Schmidt, J. F., Gliemann, L., & Andersen, T. R. (2014). Health promotion: The impact of beliefs of health benefits, social relations and enjoyment on exercise continuation. *Scand J Med Sci Sports*, 24(1). doi:10.1111/sms.12275
- O'Toole, L. J., & Montjoy, R. S. (1984). Interorganizational Policy Implementation: A Theoretical Perspective. *Wiley and American Society for Public Administration*, 44(6). doi:https://doi.org/10.2307/3110411

Ottesen, L., Jeppesen, R. S., & Krstrup, B. R. (2010). The development of social capital through football and running: studying an intervention program for inactive women. *Scand J Med Sci Sports*, 20(1). doi:10.1111/j.1600-0838.2010.01123.x

Winter, S. C., & Nielsen, V. L. (2008). *Implementering af politik* (1 udg.). Hans Reitzels Forlag.

Bilag 1: Baggrundskarakteristik på de interviewede deltagerne

Klub 1

Deltagere	Deltager 1	Deltager 2	Deltager 3	Deltager 4
Køn	Mand	Kvinde	Kvinde	Kvinde
Alder	55	59	69	67
Sygdom / helbred	Hjertesyg (blodprop i hjertet)	Hjertesyg, hjerteflimmer, pacemaker	Hjertesyg, pacemaker	Hjertesyg, hjerteflimmer
Beskæftigelse	Arbejde	Pensionist	Pensionist	Pensionist
Tidligere fodboldfering	Ja	Nej	Nej	Nej

Klub 2

Deltagere	Deltager 1	Deltager 2	Deltager 3	Deltager 4	Deltager 5	Deltager 6
Køn	Mand	Mand	Mand	Mand	Mand	Mand
Alder	74	49	62	69	68	60
Sygdom / helbred	Blodprop i hjertet	Diabetes	Diabetes	Hjertesygdom / hjerteflimmer, diabetes	Diabetes	Hjertesyg (blodprop)
Beskæftigelse	Pensionist	Arbejdsløs	Arbejde	Pensionist	Pensionist	Vides ikke
Tidligere fodboldfering	Nej	Nej	Ja (for mange år siden)	Ja	Ja (for mange år siden)	Ja (for mange år siden)

Klub 3

Deltagere	Deltager 1	Deltager 2	Deltager 3	Deltager 4
Køn	Mand	Kvinde	Kvinde	Mand
Alder	72	59	65	65
Sygdom / helbred	Minus	Rygopereret for mange år siden	Minus	Hjerteopereret indsat stent og diabetes (for mange år siden)
Beskæftigelse	Selvstændig	Flexjob	Efterløn	Pensionist
Tidligere fodboldfering	Ja (for mange år siden)	Ja (for mange år siden)	Nej	Ja (for mange år siden)

Bilag 2: Implementeringen af FFH i de fire udvalgte klubber

Herunder følger en beskrivelse af implementeringen af FFH i de fire udvalgte klubber. Formålet med denne del er at skabe en helhedsforståelse af, hvordan klubberne hver især har arbejdet med dette.

Roskilde Boldklub (RB1906)

Den interviewede i RB1906 er klubbens FFH-træner. Desuden er han også formand i klubben.

Organisering i klubben

I RB1906 er det formanden for klubben, der ene og alene har initieret og stået for at implementere FFH, og det er også ham, som er træner på holdet. Foruden at være træner har han også haft til opgave at sørge for de praktiske opgaver, der er, når man starter nye tiltag op:

”Jamen jeg har jo skulle skaffe baner for eksempel, og så finde ud af: skal vi bruge noget specielt materiale til holdet, hvad er det for nogle baner vi kan få, hvornår kan vi få dem, hvad er der af omklædningsrum, kan vi bruge klubhuset – jamen alle de der lidt praktiske ting som der skal til for at tingene fungerer.” (træner / formand)

Inden opstart af FFH har han informeret resten af bestyrelsen omkring tiltaget, hvor de sagde ok til, at han gerne måtte starte holdet op.

Eksternt samarbejde

Klubben har samarbejdet med den lokale arbejdsgruppe i kommunen ift. at få holdet op at stå. DBUs lokalunion har skubbet projektet i gang, hvorefter kommunen og den lokale hjerteforening nu er aktive i processen ift. at få rekrutteret deltagere mm. Og klubben finder deres arbejde værdifuldt, og han tror ikke, at de kunne have stablet holdet på benene, hvis ikke det havde været for dette samarbejde:

”Jamen som klub har jeg jo kørt det selv, men vi har jo stadig haft gruppen, hvor vi har mødtes og snakket, hvor er vi og hvad skal der ske (...) jeg er ikke sikker på, hvis klubben alene her skulle starte sådan et hold, så tror jeg ikke det var lykkedes, det har vi sgu ikke, vi har ikke tid og ressourcer til.” (Træner / formand)

” Så det at holdet er kommet op og stå og sådan, det har været et samarbejde.” (Interviewer)

”Jamen det har det - ingen tvivl om det, altså hvis ikke kommunen og Hjerteforeningen havde været med så havde det ikke fungeret.” (Træner / formand)

Det er DBU, der har sendt en mail i sin tid til formanden, som er træneren for FFH, om ikke klubben ville være med til at starte FFH op i deres klub. DBU har været inde over her, men i processen, som den forløber nu, hvor de er i gang, er DBUs lokalunion ikke som sådan inde over processen:

Klubben har et godt samarbejde med sundhedscentret, der kommer med hjertepatienterne (deres genoptræningshold for hjertepatienter) og træner med på FFH-holdet hver sjette torsdag som en del af deres genoptræningsforløb. Klubben synes, at dette er meget værdifuldt, at de, pga. denne model, de har stablet på benene, rekrutterer deltagere til FFH-holdet.

Klubben nævner, at det gode og vigtige ved samarbejdet er, at de har klare og tydelige aftaler på, hvad de skal gøre, og hvilke roller og opgaver de har hver især:

”Jeg har før arbejdet sammen med sundhedssektoren i forbindelse med fodbold, hvor der også var helt klare aftaler og de gjorde det, de skulle, og det samme med dem her, derfor så tror jeg også det er lidt nemmere at samarbejde med dem, fordi når vi aftaler noget, så bliver det også gjort.” (Træner / formand)

Klubben oplever ingen udfordringer ved dette eksterne samarbejde og benytter ordet ’perfekt’ om deres samarbejde ifm. implementering af FFH:

”Jeg synes det har kørt perfekt (...) altså vi som fodboldklub er jo ikke de eneste, vel, og det synes jeg har været vigtigt, at alle har været med (...) Altså jeg vil sige det sådan, vi kan ikke lave noget uden de andre parter er med, og det gælder så også Hjerteforeningen, og det gælder også kommunen, hvis de andre ikke var med så var der ikke noget hold.” (Træner / formand).

Træneren

Træneren for FFH-holdet i klubben er rekrutteret internt – han er formanden for klubben og har førhen trænet andre fodboldhold i klubben. Som formand for klubben fik han mailen fra DBU, hvori de blev spurgt om de ville starte FFH op i deres klub. Fordi det var et nyt tiltag, hvor der var nogle andre elementer i spil end den normale fodboldtræning, synes han det lød spændende, og derfor ville han gerne gå ind i det:

” (...) og så synes jeg da det kunne være lidt sjovt at gå med sådan et hold, hvor det ikke er fodbold, der er det vigtigste, det synes jeg faktisk er hyggeligt, men at det sociale aspekt i det, og at alle kan komme.” (Træner / formand)

Træneren har mange års erfaring og har trænet mange andre hold i årenes løb, bl.a. fodbold fitness i klubben. Hans træning er sammensat ud fra, hvor mange der kommer til træning den pågældende dag, og niveauet hos deltagerne. Og man skal som træner derfor have en vis portion erfaring og kunne korrigere i træningen alt efter, hvor mange og hvem der dukker op til træning.

Rekruttering af deltagerne

Rekruttering af deltagere sker primært pga. samarbejdet med det kommunale genoptræningshold af hjertepatienter. Det er med til at vække deltagernes interesse, hvor de får ca. 3-4 nye deltagere, når de har været på besøg. Klubben nævner, at det i alt overvejende grad er pba. dette, at de får rekrutteret deltagere til holdet.

Det, klubben selvstændigt har gjort for at promovere FFH i klubben, er, at de har haft plakater hængende rundt omkring, delt flyers ud, og omtalt holdet på deres hjemmeside.

Der er 27 deltagere på holdet (da interviewet blev afholdt i november 2020). Træneren nævner, at det er et fåtal af deltagerne, der førhen har spillet fodbold. Han er overbevist om, at de kommer, fordi de synes, at det er sjovt samtidig med, at de får noget motion:

”90-95% af dem, der er her, de rammer altså ikke bolden som de gerne vil (...), eller også så tomt mål, så bliver man helt febrilsk, og så sparker man alligevel ved siden af.”
(Træner / formand)

Aktiviteten

FFH-holdet træner én gang om ugen i en times tid, hvilket er om torsdagen fra kl. 14.30-15.30. På holdet er der både kvindelige og mandlige deltagere. Deltagerne starter løbende op på holdet, og de træner hele året rundt. I træningen må de ikke tackle og skubbe.

Træneren går meget ind for, at det skal være det sociale, der skal være i fokus, og at fokus dermed ikke skal være på konkurrence. Han har som sådan ikke en fast træningsplan til hver torsdag, men den er typisk sammensat af opvarmning med boldøvelser med en masse boldberøringer, og derefter en masse spil. Træneren kommer typisk en halv time før træning og tager de ting frem, der skal bruges, og derved ser han også, hvem der kommer og antallet af deltagere, og derefter tilpasser han træningen til dette.

Træningen er på deltagernes præmisser. Han snakker med spillerne om, hvad de gerne vil til træning og tager udgangspunkt i dette. Der er ikke mange regler. De spiller fx ofte bagved målet, således at dem, der henter bolden først, får bolden osv. I træningen er der fokus på, at det skal være sjovt og socialt:

”(...) hvem er det lige, der gider hente bolden, jamen det er som regel den samme hver gang, men hvis de får lov at beholde den, så er der lige pludselig rigtig mange der gerne vil hente den, for så har man jo spillet i gang, eller sommetider spiller vi jo bagom målet ligesom med ishockey (...) de skal spille på de præmisser de selv synes er sjove.” (Træner / formand)

Ressourcer

I opstartsfasen af implementering af FFH i klubben, nævner klubben, at de ikke selv kunne have stablet holdet på benene uden hjælp fra især den lokale hjerteafdeling og kommunen. De kunne ikke med de ressourcer, de har som klub, selv have gjort dette. Efter opstartsfasen og nu, hvor de har fundet en model, der fungerer, bruger klubben meget begrænsede ressourcer på at køre holdet, og det er en af de ting som der bliver italesat som vigtigt, da det ikke er ressourcekrævende for klubben tidsmæssigt og økonomisk:

"Jamen vi bruger ingen penge, fordi jeg får ikke noget for det og trøjer, bolde og det, det har vi fået af DBU (...). Så det koster, de her to poser kaffe, og et brev kakao for hver træningsgang, altså det er vel hvad det koster klubben." (Træner / formand)

Udbytte / fordel

Træneren nævner, at klubben bliver omtalt positivt, fordi de har implementeret FFH i klubben. Og dette glæder formanden / træneren for klubben.

"For mig er det vigtigt, at når man omtaler klubben ude i byen, at så er det positivt, og det kan man ikke gøre op i penge. Jeg synes jo det er vigtigt, når der bliver snakket om klubben, at så alle har en eller anden positiv indgangsvinkel til boldklubben." (Træner / formand)

Klubben tror også på, det har den fordel, at kommunen er mere positivt indstillet overfor klubben fremadrettet, da de nu er med til at tage et socialt ansvar.

Udfordringer

Klubben oplever ikke nogen udfordringer ifm. FFH, men italesætter ved interviewet, at ligesom for alle de andre hold i klubben tror de, at udfordringen kan blive, hvordan de fastholder deltagerne, så deltagerne også synes, at det er sjovt at komme og spille om et halvt år. Klubben tror på, at i og med at træningen foregår på deltagernes præmisser, samt at det sociale bliver prioriteret, rigtig højt kan være med til at fastholde deltagerne.

Erfaringer / ideer

1. Det sociale element er vigtigt at medindtænke

Klubben tror på, at hvis man gerne vil have forankret et FFH-hold, hvor man kan fastholde deltagerne, er en vigtig forudsætning, at man som klub indtænker det sociale element. At klubben stiller faciliteter til rådighed efter træning, hvor de deltagere, som har lyst, efterfølgende kan hygge sig.

2. Meld jer som klub, hvis I vil, men ikke, hvis I ikke vil

Klubben anbefaler, at man som klub går ind i FFH, hvis man gerne vil og har lyst til det. Klubben er af den overbevisning, at det er en vigtig forudsætning for om det lykkedes, at man som klub synes, det er sjovt at gå ind i og kan se en mening med det.

3. Input til uddannelsesdagen

På selve uddannelsesdagen efterspørger klubben, at der godt kunne have været noget omkring det at være træner for hjertepatienter ifm. det psykologiske aspekt, der er forbundet hermed. Eksempelvis hvordan man tackler et menneske, der er nervøs for at få pulsen op, efter personen har haft et hjertestop, og som så bliver nervøs i træningen når hjertet begynder at dunke hurtigere.

4. Klare og tydeligere retningslinjer med samarbejdspartnerne, hvor alle parter bidrager til implementering af FFH

At der i den lokale arbejdsgruppe i kommunen har været klare aftaler, der bliver overholdt er et vigtigt element. Klubben kunne ikke alene have implementeret FFH i klubben.

Hundige Boldklub

Til interviewet med klubben var der to FFH-trænere tilstede samt formanden for Hundige Boldklub.

Organisering i klubben

I Hundige Boldklub har de to FFH-hold. Et hold med en kvindelig træner, hvor der primært er kvindelige deltagere, uden at dette er en forudsætning. Det andet hold har en mandlig træner og består primært af mandlige deltagere, men det er heller ikke et krav. Formanden for klubben har været involveret i opstartsfasen, så trænerne ikke stod for det alene. På nuværende tidspunkt er begge etableret med succes, og formanden er derfor ikke længere involveret. Formanden er dog meget synlig og stort set altid til stede i og omkring klubhuset, når holdene træner. Formanden er helt bevidst om hans rolle og position. Således står han fx ikke og kigger på deres træning, da trænerne skal have ansvaret, og han gerne vil give dem plads.

Eksternt samarbejde

Klubben nævner, at de har haft et uformelt møde én gang med den lokale arbejdsgruppe i kommunen, da de startede det op i klubben, men det er ikke en gruppe, hvori de mødes og drøfter tingene, da klubben kører det mere eller mindre selv. I opstartsfasen samarbejdede de en del med DBU, som de har fået starthjælp fra.

Klubben samarbejder med rehabiliteringscentret. En af trænerne har tidligere været tilkoblet rehabiliteringscentret mhp. at rekruttere potentielle deltagere til klubben. Klubben har dog ikke fået så mange deltagere derfra, men klubben tror til dels, at det skyldes Corona.

Helt praktisk fungerer deres samarbejde sådan, at FFH-træneren har telefonnummeret på kontaktpersonen fra rehabiliteringscenteret, som han kan ringe til for at høre om de har nogen potentielle deltagere. Til at starte med var det omvendt, altså at kommunen ville ringe, når der var nogen potentielle deltagere, men dette fungerede ikke som en optimal løsning. Klubben er således proaktiv ift. rekruttering og tager initiativet.

Træneren

Begge trænere er rekrutteret internt i klubben. Foruden at være FFH-trænere er de også frivillige i klubben på andre måder. Den ene er frivillig hver onsdag i klubhuset, og den anden er træner på et andet hold i klubben og har tilknytning til rehabiliteringen. Dette havde han også inden FFH-opstart. Det var naturligt for klubben, at det var disse to, som i forvejen er aktive i foreningen, der også var med til at starte FFH-holdene op:

”Man skal heller ikke underkende, det er de initiativrige, der har opgaven. (...) det vil sige det er helt naturligt for mig at det er X og Y [red. de to FFH-trænere], der har taget

den, hvis de andre holder sig lidt mere i baggrunden. Dem der allerede laver meget, de laver endnu mere.” (Formand)

Den ene af trænerne har blandt andet trænet et 'Fodbold Fit-hold'. Den anden blev klædt godt på til at varetage holdet pga. det kursus, de var på.

Rekruttering af deltagere

Deltagerne er primært blevet rekrutteret gennem mund-til-mund-metoden blandt deltagerne eller fra andre hold. De har ca. ti deltagere på hvert hold, dvs. tyve i alt, som er faste deltagere til træningen, og det er ikke deciderede hjertepatienter. Træningen er for alle. Det kom egentlig bag på klubben, at der ikke er kommet flere, da de havde troet, at målgruppen var større:

”Jeg havde en forventning om, at målgruppen var kæmpestor, jeg kan ikke sige jeg er skuffet over det antal der er, men der skal bare meget til at få folk over dørtrinnet. Jeg tror den er uendelig stor den målgruppe, både kvinder og mænd.” (Formand)

Som klub vil de gerne rekruttere endnu flere deltagere til holdene. De tror, at den rigtige vej er, at de rekrutteres gennem mund-til-mund-metoden, og håber, at der kommer flere i den nærmeste fremtid gennem kommunen. De tror ikke, at de kan gøre så meget ift. markedsføringen af det:

”Det svære, hvis jeg skal være helt rationel, så er det det med at drive det videre, altså det her med at det skal komme indefra. Naboen skal tage sin nabo med og genboen med. Jeg tror ikke, at vi kan gøre ret meget i forbindelse med markedsføring.” (Formand).

Klubben har prøvet at markedsføre holdene ved at informere om det på klubbens hjemmeside samt dele flyers rundt forskellige steder.

Aktiviteten

Som tidligere nævnt har klubben to FFH-hold. Det ene hold træner mandag kl. 09.45 og det andet onsdag kl. 11.45. Det ene hold træner ca. 75 minutter og det andet hold i 60 minutter. De træner hele året. Det koster 300 kr. pr. halvår. Det ene hold består primært af kvinder og det andet primært af mænd. De har som sådan ikke sagt, at det skulle være kønsspecifikke hold, men det er mere niveauet, det afhænger af. Derfor er der eksempelvis også en mand på kvindeholdet. Men når klubben omtaler holdene, nævner de kvindeholdet eller herreholdet. De kalder dem heller ikke FFH-hold, men 'Motionister +60' og 'Motionister kvinder +60'. På herreholdet er træningen typisk opbygget således:

”På herreholdet der har vi et kvarters opvarmning, og så har vi en time, hvor vi så spiller tre halvlege af et kvarter-tyve minutter, ikke, og det er den struktur, der er i det, og så bytter vi om, hvis det ene hold er lidt stærkere end det andet, så bytter vi trøjer med nogle sådan, at vi hele tiden får to nogenlunde lige hold. Men vi har jo ikke trænere på

den måde, der ligesom siger: 'I skal gøre sådan, og sådan og du spiller kun ude på den fløj' - det kører bare derudaf.' (Træner 1)

På kvindeholdet er træningen typisk opbygget således:

"Vi varmer også op et kvarter ca. plus minus, og så spiller vi (...) Jeg har lavet en bane med kegler og så er der to små mål og så er vi ca. 3-4 stykker på hvert hold og så spiller vi uden fast målmand, men man må godt parere bolden (..) og så prøver vi at rose hinanden (...) vi går ikke så meget op i regler og sådan noget, det gør vi ikke, det gælder så vidt muligt om at få spillet bolden mellem hinanden. Jeg har en, der går ret meget, og det kan man sagtens, så der er plads til det hele." (Træner 2)

Der er ingen deltagerbegrænsning på holdene, da de så deler dem op i flere små grupper til træningen, da det er vigtigt, at de ikke er for mange på holdene, så der kommer mange boldberøringer. De skubber og tackler ikke, og hvis der er en, som falder, stopper de spillet og hjælper personen op igen.

Trænerne synes, at der er gode forhold i klubben til at køre holdene. En af trænerne kommenterer, at personen har prøvet at være et andet sted, hvor der var meget dårligere forhold uden bolde og mål, og sætter pris på, at de bliver prioriteret i klubben. Og de nævner også selv, at i og med, at de træner om formiddagen, har de god plads, da de er de eneste, som træner på dette tidspunkt i klubben.

Det sociale element fylder meget. De snakker sammen efter træning i klubhuset og får en tår at drikke imens. Derudover har det ene hold også aftalt, at hvis det skulle ske, at det var meget dårligt vejr en dag. Så vil de mødes alligevel for at være sammen:

"(...) så aftalte vi, at hvis det er dårligt vejr så har man regntøj på, så kan vi i stedet gå en tur rundt om søen, så er vi stadigvæk sammen som hold, så folk netop har noget at holde sammen på, så vi kommer hver gang. Det har så ikke været nødvendigt, for jeg har sørget for solskin (alle griner)." (Træner 2)

Ressourcer

Som sådan har det ikke krævet mange ressourcer for klubben at starte holdene op:

"Kun lidt arbejde. Vil du ikke sige, det mest er arbejdsmæssigt, vi har brugt noget energi på det, ikke, og det kan jo lade sige gøre, for når klubben godt vil være med til at starte det op, jamen så er der frivillige nok, der godt vil være med til at starte det op." (Træner 2)

Udbytte / fordel

Klubben er tilfredse med de hold, de har etableret og håber, at det kan blive forankret i klubben som faste hold. De nævner, at folk i lokalområdet nu ved, at holdet er her, hvis de vil prøve det. Klubben synes, at det har været godt for dem at starte holdene op, og det giver klubben noget reklame. Dog så klubben gerne, at kommunen gav dem et rygstød ift. alle de forskellige holdtyper – med forskellige målgrupper – som de starter op i klubben.

Udfordringer

Ved spørgsmålet om, hvorvidt at de som klub har oplevet nogle udfordringer ift. at starte holdene op siger de nej. De nævner dog, at Corona formentlig har bremset rekrutteringen af deltagere en smule.

Erfaringer / ideer

1. Branding af holdet – den sociale gevinst ved at deltage på holdet

Ved interviewet bliver det nævnt, at når andre klubber vil starte sådanne hold op, så skal man fokusere på at fremhæve den sociale gevinst. Det er det sociale, man skal komme her for, hvis man vil udvide sin sociale omgangskreds. Snarere end at brande det på, at man skal komme og spille fodbold:

”Jeg tror ikke man skal sige, eller det har i hvert fald ikke været nogen succes, at vi siger det er en fodboldtræning, man skal nok vende den om, et stort socialt, udvid sin sociale omgangskreds. Og tredje halvleg måske at det er vigtigere end selve motionen (...).” (Formand)

2. At klubben bakker op om holdet er en vigtig forudsætning

Formanden fortæller, at de som klub gerne vil tilgodese alle de forskellige hold i klubben. Hvilket han synes er en vigtig forudsætning når man går ind i dette:

”(...) det jo børneholdene og seniorholdene der formentlig i andre klubber får alt tiden, hvor jeg jo synes det er rigtig vigtigt for en klub som vores, der har muligheden for det at tilgodese hele paletten.” (Formand)

Brønshøj Boldklub

Den interviewede fra klubben er træneren for FFH-holdet i klubben. Der var ikke andre til stede, da han alene har stået for det. Foruden at være træner, er han ansat som fysioterapeut i Københavns Kommune i Center for Diabetes. Han er således ikke fra klubben, men er rekrutteret gennem kommunen og er lønnet. Denne case skiller sig således ud fra de andre, da portrættet af klubben alene er lavet pba. interviewet med træneren (i de andre cases er træneren en frivillig med et tilhørsforhold til klubben).

Organisering i klubben

I klubben er træneren for FFH-holdet en fra kommunen (fysioterapeut), og ikke en fra klubben. Brønshøj Boldklub er ikke en aktiv aktør ifm. FFH, men de stiller baner samt lokale til rådighed. Her kan deltagerne opholde sig efter træning, hvor deltagerne og træneren drikker en kop kaffe efterfølgende. I Københavns Kommune ville man fra DBU's side, gerne have spredt nogle FFH-hold rundt omkring i kommunen. I Brønshøj var det en mulighed, da træneren var i området én gang om ugen og rigtig gerne ville stå for holdet:

"Jeg tror det har været sådan, at man har tænkt fra DBU's side, at man skulle have det forskellige steder i København, og så tror jeg det var helt tilfældigt, at vi blev koblet på fra Center for Diabetes, fordi det kom sig af en omvej, da vi sad og havde møde med klubben og Københavns Kommune i forhold til nogle helt andre ting." (Træner)

Det har hele tiden været meningen, at træneren fra kommunen skulle starte FFH-holdet op, da han gerne ville, og der har ikke været en dialog med klubben ift., at de skal tage over.

En af præmisserne ift. hvordan det kan lade sig gøre er, at træneren er i området den pågældende dag ifm. andre arbejdsopgaver før og efter træning af holdet, og det var formentlig derfor, at det blev ham. Derudover ligger der i hans nuværende arbejde i området nogen synergieffekter ift. at kunne rekruttere potentielle deltagere til holdet fra selve området.

I Center for Diabetes, hvor træneren er ansat, vil de gerne bruge FFH-holdet som en udslningsmulighed, når borgerne stopper i deres kommunale forløb:

"Fordi vi bruger det jo også lidt som en udslningsmulighed, når vi har nogle inde i Center for Diabetes, som jo så også er lagt sammen med hjertedelen (...), så vi har jo også nogle, hvor vi bruger det som en fastholdelse [efter endt træningsforløb hos kommunen]." (Træner)

Med denne konstellation nævner han, at målet er at kunne tage nye deltagere med ud til holdet én gang om måneden.

"Ja, og så kan man sige, det vi jo som Center for Diabetes gerne vil lede hen imod det er jo, at vi kan rekruttere deltagere til holdet og så sige, jamen den første dag i hver måned, der kommer jeg lige med tre nye potentielle deltagere (...) det kunne jo være et super set-up." (Træner)

Eksternt samarbejde

Træneren er uvidende omkring samarbejdet med Brønshøj Boldklub, da det er gået lidt forud for hans tid, hvor DBU holdt møde med Brønshøj Boldklub. Men rollefordelingen er, at Brønshøj boldklub har banerne og cafeteriet, som de må bruge, og træneren fra kommunen kommer og træner deltagerne og drikker efterfølgende en kop kaffe med dem.

Træneren

Træneren brænder for at aktivere målgruppen for FFH, og synes at fodbold er sjovt (dette sås også tydeligt til deres træning, som blev overværet). FFH-træneren har ikke haft nogen tilknytning til klubben forinden FFH. Træneren har erfaring med og viden om målgruppen, da han arbejder med målgruppen til daglig. Derudover har han også fodbolderfaring og træneruddannelse, da han spiller fodbold og træner andre hold i sin fritid (et U17-hold i en anden klub). Træneren har således både en faglig indsigt i målgruppen og erfaring med at træne patientgrupper med livsstilssygdomme, hvor hans værktøjskasse med øvelser og faglig viden er stor. Ved interviewet bliver det nævnt, at han godt kan se nogle udfordringer, hvis træneren ikke har viden om målgruppen:

”Der kunne godt være nogle udfordringer ift. borgere med hjerteproblemer, fordi de er meget bekymrede, og der er nogle meget klare signaler, som man skal være opmærksom på, og det er jeg jo opmærksom på, fordi jeg har med specialgrupper at gøre og har haft i mange år, så på den måde kan der godt være noget tryghed i, at der står en fysioterapeut, som har erfaring i forhold til de her borgergrupper.” (Træner)

Derudover nævnes det også, at genkendelighed og tryghed er vigtigt ift. fastholdelse af borgerne. Han tror, at borgerne finder en tryghed ved, at det er en person fra genoptræningsforløbet, der tager dem med herover, hvilket har en positiv indvirkning på borgerne og er med til at fastholde dem, således at de har mod på mere motion efter genoptræningsforløbet.

Rekruttering af deltagere

Da interviewet blev gennemført (i starten af december 2020), var der seks faste spillere og et par deltagere, der kom en gang imellem. De seks faste deltagere er rekrutteret lidt forskelligt, men i overvejende grad pba. genoptræningsforløb i kommunen:

”Af de seks deltagere, der har været fast, kan man sige, hvor en er kommet fra vores hjerteforløb, der er to der er kommet fra vores diabetesgrupper, der er en, der er kommet fra Vanløse i forhold til hjerterehabilitering derude fra, og så de andre har vist bare set det på Facebook og opslag.” (Træner)

I Center for Diabetes ser de FFH som en af de muligheder, de kan præsentere for deres borgere for at fastholde dem til motion efter deres forløb i kommunen.

Aktiviteten

De træner hver tirsdag kl. 11 til 12, hvorefter de drikker kaffe i cafeteriaet. Træningen er bygget op, så alle kan være med. Træneren nævner, at de vigtigste elementer for træningen er, at den skal være social, sjov, og de skal være fysisk aktive:

”Så kan de stå og grine lidt ad hinanden, og når de ikke rammer målet. Det er meget tydeligt, hvis de ikke rammer, fordi så står de og griner (...) så helt klart altså fællesskabet, sjov og fysisk aktivitet.” (Træner)

På holdet er der en god tone, og de passer på hinanden i træningen. Dette stemmer også overens med det observerede under træningen, hvor der var forskel i niveauet hos deltagerne. De må gerne tackle, men det hedder sig, at de skal passe på hinanden, når de spiller.

Ressourcer

Brønshøj Boldklub stiller banerne til rådighed. Bolde, kegler og overtræktøj har de fået fra DBU. Træneren får løn gennem hans arbejde, så Center for Diabetes bruger ressourcer i form af den time, det tager at træne dem, samt en halv time efterfølgende til ’tredje halvleg’ med deltagerne. Da træneren både har erfaring med træning af målgruppen og fodbolderfaring, så bruger han som sådan ikke ressourcer på forberedelse til træningen. Ved interviewet nævnes

det, at hvis man ikke har erfaring fra fodboldverdenen, skal der formentligt bruges nogle ressourcer på forberedelse til træningen mht. programplanlægning:

”Altså hvis en af mine kollegaer skulle overtage det, kunne det godt være det var anderledes. Jeg ved nogle af mine kollegaer som har været med på kursus, de var helt nye i forhold til fodbold, så det kunne godt være at der havde ligget noget andet forberedelse fra deres side.” (Træner)

Udfordringer

Opstarten af FFH var en udfordring, da holdet startede op i november 2019. Generelt er trænerens erfaring ift. at starte udendørs tiltag op om efteråret en udfordring ift. rekruttering af deltagere. Dette skal gøres om foråret, hvor vejret er godt. Træneren nævner desuden, at man ikke skal underkende, at Corona formentlig har påvirket rekrutteringen af deltagere negativt:

”De [red. personer med hjerte-kar-sygdomme] er jo i forvejen skrøbelige. De er i forvejen udsatte, så om nogen, er der nok nogen af dem, der holder sig inde. Og de er måske lidt mere tilbageholdende, da man ikke ved, om man bliver ramt lige så hårdt [red. af Corona].” (Træner)

Træneren kommer med eksempler på, hvordan borgere selvisolerer sig og melder afbud til træning inde på Center for Diabetes og er derved overbevist om, at den adfærd de ser der alt andet lige også afspejler målgruppen herude og dermed påvirker rekrutteringen af hjerteborgere til FFH.

Erfaringer / ideer

1. Det tager længere tid at implementere FFH end tiltænkt

Træneren har hørt, at der fra DBU's side var en tidshorisont, der hed, at det tager tre til fire måneder at køre indsatsen i gang. Hvilket ifølge hans erfaring tager noget længere tid.

2. Timing ifm. opstart

Når man gerne vil starte udendørs tiltag, skal det helst ske om foråret for at opnå mest mulig succes med tiltaget og rekruttering af deltagere.

3. Rød tråd – brobygning ml. det kommunale træningsforløb og FFH i klubben

Han pointerer, at det ifm. at fastholde borgerne til motion efter deres forløb i kommunen og over i FFH (altså fra det kommunale og til civilsamfundet) kan det være vigtigt med en genkendelighed ift. at kunne fastholde dem. Fx i deres model, hvor han selv træner dem inde på Center for Diabetes og er træner i FFH. Borgerne har således mødt og set ham før, hvilket han tror virker som en tryghed for dem.

4. Prioriter det sociale

Det, at de kommer ud og har det sjovt sammen med andre er vigtigt. Således, at de er en del af et fællesskab, der er med til at fastholde dem i aktiviteten. Træneren tror på, at hvis man tilgodeser og prioriterer det sociale, er det lettere at fastholde deltagerne.

5. Træneren skal gerne have kendskab til målgruppen

Træneren skal gerne have kendskab til målgruppen, så vedkommende ved, hvor meget og hvor lidt deltagerne kan holde til samt 'læse' deres signaler i træningen, hvis de lige pludselig bliver meget forpustede og hjertet banker hurtigt.

6. Tilgængelighed (placering) og andre FFH-hold kan påvirke rekrutteringen af deltagere

Træneren fremhæver, at han tror tilgængeligheden ift., hvor FFH bliver udbudt påvirker rekrutteringen af deltagere. Tilgængeligheden til Brønshøj Boldklub kan påvirke rekrutteringen af deltagere, hvis man er dårligt gående og hvis infrastrukturen dertil er besværlig. Ved interviewet bliver det nævnt, at der i Sundby, Fremad Valby, og Skjold også er et FFH-tilbud. Det, at der er andre steder med samme tilbud, der er 'bedre' placeret kan begrænse rekrutteringen af deltagere hertil Brønshøj.

Aabenraa Boldklub

Aabenraa Boldklub er en case, der er udvalgt, hvor de har haft svært ved at opstarte FFH. De har af to omgange prøvet at starte et hold op, men uden succes. I klubinterviewet er det træneren for FFH-holdet, der blev interviewet omkring klubbens erfaringer.

Organisering i klubben

Træneren for holdet blev kontaktet af en af klub-konsulenterne i DBU-vest, om ikke de ville have et FFH- hold i klubben. I klubben er det ene og alene hende, som har været inde over FFH. Det er taget op i bestyrelsen, at FFH kunne starte, så de kunne blive enige om hvilke baner, der kan bruges til FFH, hvad for noget udstyr der kan benyttes, mv. Bestyrelsen bakker tiltaget op og synes, at det er en god ide, da de som klub har det som en del af deres vision, at de gerne vil rekruttere nye målgrupper:

"Jamen de synes jo med det samme at det var en rigtig, rigtig god idé og også fordi, at vi netop, som en del af vores vision, gerne vil have noget mere bredde på vores klub (...) og det har hele bestyrelsen været fuldt med på." (Træner)

Foruden at være FFH-træner er interviewpersonen også bestyrelsesmedlem i klubben som kontingentansvarlig samt kontaktperson på motionsfodbolden i klubben og Fodbold Fitness-træner.

Eksternt samarbejde

Klubben har samarbejdet eksternt med den lokale afdeling af Hjerteforeningen og DBU's lokalunion (projektlederen i vest). Klubben og den lokale arbejdsgruppe i kommunen prøvede at få et samarbejde op at stå med kommunen, men uden held. Klubben nævner, at til næste gang, hvor de vil prøve at starte det op (for tredje gang), så er det nødvendigt, at kommunen kommer mere på banen:

"Jeg mener, så er det vi skal have kommunen med på banen (...) vi bliver nødt til at have kommunen med på banen, hvis vi skal gøre det." (Træner)

Klubben havde fået en kontaktperson fra Kommunen, men personen dukkede ikke op til deres møder eller hjælp ifm. at rekruttere deltagere. Så klubben nævner, at personen ikke har været den rigtige. Klubben havde håbet på at samarbejde med kommunen, og således rekruttere nogle deltagere igennem det kommunale genoptræningstilbud med eksempelvis kontakt til de kommunale fysioterapeuter:

"Vi havde håbet på at få lidt mere samarbejde, også med at vi bl.a. i genoptræningscentre kunne trække på nogle af de fysioterapeuter og det arbejde, men der kom ikke noget fra ham [red. kontaktpersonen i kommunen] overhovedet." (Træner)

Træneren

Træneren er internt rekrutteret, har erfaring med at være træner og brænder for at få forskellige målgrupper i gang med at spille fodbold og være sociale med dem herom. Træneren nævner, at det kræver bestemte fodboldmæssige færdigheder for at være træner i FFH (hun har været på kursus), men det kræver, at man ved noget om målgruppen, og at man har kompetencerne til at handle, hvis der nu skulle ske noget med dem i træningen ifm. deres sygdomshistorik. Og så skal man have sociale relationelle færdigheder.

Rekruttering af deltagere

Klubben har selv forsøgt at rekruttere deltagere ved at gøre opmærksom på holdet gennem klubbens Facebookgruppe, de har lagt det på klubbens hjemmeside, har hængt plakater rundt i byen, har annonceret i to aviser og lagt flyers ud i byen i diverse butikker og på sygehuset. Derudover har klubben i samarbejde med den lokale afdeling i Hjerteforeningen sendt en pressemeddelelse omkring opstart af FFH i klubben ud.

I første omgang, hvor de skulle starte op, havde de markedsført det rigtig meget, men så kom nedlukningen. I anden omgang, hvor de prøvede at starte det op, markedsførte de det ikke lige så meget som første gang. Der var stadig en pressemeddelelse igennem avisen, hvor der stod, at de nu starter op igen. I anden omgang måtte de på grund af Corona ikke lægge fysiske flyers rundt omkring i butikkerne og på sygehuset, da der ikke måtte ligge noget som folk kunne røre ved.

Tre af deltagerne, som dukkede op til første træning, havde set det igennem avisen, en af de andre kom fra klubbens Fodbold Fitness hold, og den sidste havde hørt om det igennem én af de andre deltagere. De har haft fire mænd og én kvinde, som er mødt op til træning.

Klubben havde et mindste antal på seks deltagere før, at de ville starte holdet. Dette nåede de ikke op på i de to omgange (både i efteråret og foråret), hvor de prøvede at starte holdet op. På FFH-holdet er alle velkomne:

”Man må komme hvis man har en anden sygdom også. Man må også komme selvom man ikke har nogen sygdomme, men man er måske bare overvægtig. Eller man måske bare trænger til at komme op og komme i gang.” (Træner)

Aktiviteten

Træningen, der koster 250 kr. pr. halvår, er om tirsdagen fra kl. 17.00-18.15. Efter træningen er det tåltænkt, at der skal være lidt socialt, hvor deltagerne kan sidde og få en tår at drikke og snakke imens. Træneren ville egentlig gerne have at træningen lå tidligere på dagen, men på grund af hendes arbejde er dette ikke muligt. Klubben har gjort sig overvejelser ifm., hvilken tid på dagen holdet skulle ligge for at rekruttere deltagere, og da de gerne vil kunne tilgodese, at dem, som er på arbejde, også kan deltage, så skal det være lidt senere på dagen, træningen skal foregå:

”Jeg tænker hvis vi skal fange et bredere spektrum, så skal vi nok også ligge det der i starten af eftermiddagen, hvis der er nogen der går på arbejde, så skal de kunne nå at komme med, og hvis vi gerne vil fange bredden, så skal vi nok heller ikke lægge det for tidligt. For så tror jeg kun, at det er den ældre del af de hjertesygge vi fanger - selvom du er hjertesyg, så går du stadig på arbejde.” (Træner)

I selve træningen er niveauet ikke højt, det gælder ikke om at være god til fodbold, men at det skal være sjovt at være med:

”Fodbold er en sjov måde at bevæge sig på, hvor du ikke lægger mærke til at du bevæger dig, fordi der er så meget grin og ballade samtidig med, og det er det, min træning går ud på, det er, at man har det sjovt. Man skal ikke være dygtig, man skal have det sjovt. Og få sig rørt.” (Træner)

Ressourcer

Klubben har brugt tidsmæssige ressourcer ift. at få markedsført FFH i klubben. Og dette tager tid, men selve træningen er ikke ressourcekrævende. De har ikke haft nogen økonomiske udgifter, da udgifter til udstyr er blevet betalt af enten DBU eller Hjerteforeningen.

Udfordringer

Klubbens største udfordring har været at rekruttere spillere. De faktorer som klubben mener har påvirket, at de ikke har haft succes med rekruttering af deltagere er, for det første, det manglende samarbejde med kommunen om deltagerrekruttering:

”Udfordringen, det er jo blandt andet, folk skal jo komme, hvis vi ikke har nogen spillere, så har vi ikke noget hold og det er jo den største udfordring, jeg synes vi har

manglet en som ligesom kan føde os [red. kommunen], selvom vi har været ude og poste det rigtig mange steder.” (Træner)

Derudover nævner klubben, at Corona har gjort det svært at implementere projektet i og med, at samfundet lukkede ned lige som de skulle starte. De havde markedsført projektet rigtig meget op til nedlukningen. Og da FFH-deltagerne ofte er sårbare borgere, så kan det påvirke, at folk ikke kom, da det åbnede op igen, fordi de er bange for at komme ud.

Erfaringer / ideer

I denne case, er der helt overordnet et råd som klubben vil give videre til andre klubber:

1. Få et samarbejde op at stå med kommunen om deltagerrekruttering

Det er vigtigt at få fat i den rigtige person i kommunen, og at de opgaver, de får, bliver udført og aftaler bliver overholdt. Det, at der i klubben blot fremhæves et råd, er fordi, at de synes, at det har været en stor barriere i forhold til at kunne få holdet op stå i klubben. Hvis der ingen deltagere er / kommer – er der intet hold.

Serien MOVEMENTS

Download publikationer i rapportserien på CISC's hjemmeside: www.sdu.dk/cisc

- 2021:3 Marlene Rosager Lund Pedersen, Karsten Elmose-Østerlund, Line Methea Jensen og Sarah Meldgaard Christiansen. Fodbold for Hjertet. En undersøgelse af deltagere, klubber og stakeholdere.
- 2021:2 Mathilde Skov Kristensen, Jan Arvidsen, Evald Bundgård Iversen, Elisabeth Enoksen, Kjell Hines, Kolbjørn Rafoss, & Rune Waaler. Hyttefriluftsliv – bruk, motivasjon og preferanser blant brukere av DNT-hytter.
- 2021:1 Signe Højbjerg Larsen, Zakarias Engell, Jens Høyer-Kruse og Bjarne Ibsen. Evaluering af GAME StreetMekka - Esbjerg, Viborg og Aalborg.
- 2020:8 Zakarias Engell og Bjarne Ibsen. Foreningsidræt i Holbæk Kommune. Succesfulde idrætsforeninger - voksende tilslutning af unge.
- 2020:7 Lise Specht Petersen. HandiLeg – en etnografisk undersøgelse af projekt HandiLeg for mennesker med udviklingshandicap.
- 2020:6 Marlene Rosager Lund Pedersen, Jens Høyer-Kruse, Karsten Elmose-Østerlund, Anne Faber Hansen, Lars Breum Christiansen, Thomas Bredahl, Henriette Bondo Andersen og Mette Brandt Eriksen. Tabelrapport. Litteraturstudiet i 'Danmark i Bevægelse' - Motivation, muligheder og social baggrund.
- 2020:5 Lise Specht Petersen. Drømmeskibet - en forskningsbaseret undersøgelse af leg og samvær i det maritime oplevelsesunivers på Museet for Søfart i Helsingør.
- 2020:4 Astrid Ishøi, Trine Top Klein-Wengel og Søren Andkjær. "Det giver lidt mere ro oppe i hovedet". Kvalitativ evaluering af DGI's projekt STU - i bevægelse med naturen.
- 2020:3 Astrid Ishøi, Trine Top Klein-Wengel og Søren Andkjær. "Naturen kan meget, men den kan ikke det hele". Kvalitativ evaluering af Sund By Netværkets projekt Krop og bevægelse i Naturens Rige.
- 2020:2 Birgitte W. Dalgas, Nicoline Klokke, Nadia K. Rasmussen, Thomas V. G. Bredahl og Karsten Elmose-Østerlund. Det kvalitative forstudie i 'Danmark i Bevægelse'. Motivation og muligheder.
- 2020:1 Trine Top Thagaard Wengel, Astrid Ishøi og Søren Andkjær. "Naturen kan noget særligt" – kvalitativ evaluering af Friluftsrådets projekt Sund i Naturen.
- 2019:11 Marlene Rosager Lund Pedersen, Birgitte Westerskov Dalgas, Jens Høyer-Kruse og Bjarne Ibsen. Idræt, fritid og kultur i Vordingborg Kommune - aktiviteter og faciliteter.
- 2019:10 Jan Arvidsen, Mathilde Skov Kristensen, Karsten Elmose-Østerlund og Evald Bundgård Iversen. Gode rammer for rekreativt shelterfriluftsliv - brug, motiver og præferencer.
- 2019:9 Trine Top Thagaard Wengel og Søren Andkjær: Natur og friluftsliv i sundhedsindsatsen – et review af viden fra praksis.
- 2019:8 Bjarne Ibsen: Frivilligt arbejde i Vordingborg kommune.
- 2019:7 Lise Specht Petersen: Legeskibet - en forskningsbaseret evaluering.
- 2019:6 Bjarne Ibsen og Klaus Levinsen: Foreninger og frivillige i samspil med kommunale institutioner og forvaltninger 2018.
- 2019:5 Jens Høyer-Kruse, Evald Bundgård Iversen og Peter Forsberg: Idrætsanlægs fysiske tilstand i Danmark.
- 2019:4 Peter Mindegaard: Dansk Squash - foregangsmænd, foreninger og forbund.
- 2019:3 Bjarne Ibsen: Foreningslivet i Næstved Kommune. Analyse af Næstved Kommunes foreningsundersøgelse.
- 2019:2 Marlene Rosager Lund Pedersen, Birgitte Westerskov Dalgas og Bjarne Ibsen. Organiseringen af 'Hold Hjernen Frisk'
- 2019:1 Christian Røj Voldby, Christina Meisner Jørgensen og Bjarne Ibsen: Undersøgelse af Idrætspuljen under Åben Skole i Odense Kommune.

- 2018:6 Jens Høyer-Kruse, Christian Røj Voldby, Bjarne Ibsen og Christina Meisner Jørgensen: Idræt, fritid og kultur i Roskilde Kommune - aktiviteter og faciliteter.
- 2018:5 Christina Meisner Jørgensen og Bjarne Ibsen: Fællesskaberne i Rigtige Mænd.
- 2018:4 Jens Høyer-Kruse, Christian Røj Voldby, Bjarne Ibsen og Marlene Rosager Lund Pedersen: Børn og voksnes deltagelse i idræts-, fritids- og kulturaktiviteter i Faxe Kommune.
- 2018:3 Jens Høyer-Kruse, Christian Røj Voldby, Bjarne Ibsen og Marlene Rosager Lund Pedersen: Børn og voksnes deltagelse i idræts-, fritids- og kulturaktiviteter i Næstved Kommune.
- 2018:2 Lise Specht Petersen: En forskningsbaseret undersøgelse af MY PLAYGROUND: Et midlertidigt legende byrum etableret i fire byer i forbindelse med Europæisk Kulturhovedstad Aarhus 2017.
- 2018:1 Bjarne Ibsen, Marlene Rosager Lund Pedersen og Ann Sophia Bertelsen: Hjerteforeningens patientstøtteordning.
- 2017:8 Birgitte Westerskov Pedersen, Søren Andkjær og Jan Toftegaard Støckel: Evaluering af Naturprojektet. Sundheds- og beskæftigelsesprojekter i Furesø og Kerteminde.
- 2017:7 Jens Høyer-Kruse, Evald Bundgård Iversen og Peter Forsberg: Benyttelse og brugertilfredshed i idrætsanlæg.
- 2017:6 Søren Andkjær og Vagn Adler Sørensen: Grejbanker i Danmark – betydning for friluftsliv, udvikling og fremtidsperspektiver.
- 2017:5 Evald Bundgård Iversen, Peter Forsberg og Jens Høyer-Kruse: Organisering og ledelse af idrætsanlæg i Danmark.
- 2017:4 Bjarne Ibsen, Michael Fehsenfeld, Lise Specht Petersen, Klaus Levinsen og Evald Bundgård Iversen: 16 cases med samarbejde mellem kommunale institutioner og civile aktører.
- 2017:3 Søren Andkjær og Astrid Hadberg: Sociale mødesteder i naturen. Kvalitative casestudier af udendørs steder for børn og unge.
- 2017:2 Klaus Levinsen og Bjarne Ibsen: Foreningers samarbejde med kommunale institutioner.
- 2017:1 Bjarne Ibsen og Klaus Levinsen: Kommunale institutioners samarbejde med foreninger og frivillige - omfang, holdninger og udfordringer.
- 2016:4 Karsten Elmose-Østerlund og Christian Røj Jørgensen: Undersøgelse af foreningsudvikling med 'DM i foreningsudvikling' som case.
- 2016:3 Bjarne Ibsen og Klaus Levinsen: Unge, foreninger og demokrati.
- 2016:2 Søren Andkjær, Jens Høyer-Kruse og Jan Arvidsen: Børn og unges hverdagsfriluftsliv.
- 2016:1 Jens Høyer-Kruse, Peter Forsberg, Christian Gjersing Nielsen og Casper Due Nielsen: Undersøgelse af idræt- og fritidsfaciliteter i Lejre Kommune.

Se alle tidligere Movements udgivelser her:

https://www.sdu.dk/da/om_sdu/institutter_centre/c_isc/publikationer/movements