



FAGSPOR 2

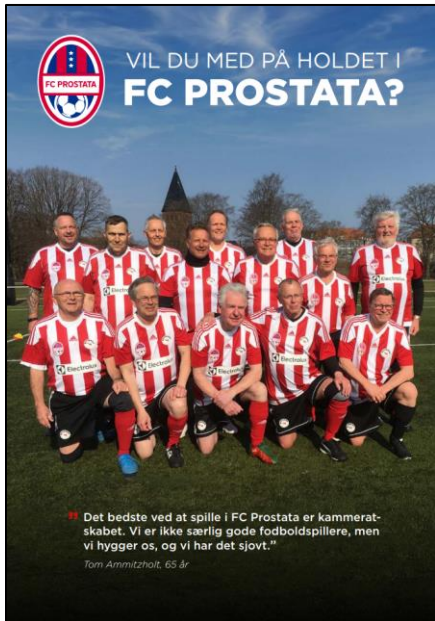
FOREBYGGELSE & BEHANDLING
I FODBOLDKLUBBER

FORMÅLET

- Formidle resultater og praktiske erfaringer fra konkrete projekter.
- Inspirere via cases, der fokuserer på deltagernes oplevelser og organisationernes arbejde med implementering og forankring.
- Diskutere og kritisk belyse potentialer og udfordringer omkring forebyggelse og behandling i samspillet mellem kommune og fodboldklub.

CASES

FC PROSTATATA, FODBOLD FOR HJERTET, FC DEMENS



VIL DU MED PÅ HOLDET I FC PROSTATATA?

Det bedste ved at spille i FC Prostatata er kammeratskabet. Vi er ikke særlig gode fodboldspillere, men vi hygger os, og vi har det sjovt.

Tom Ammitzholt, 65 år



FODBOLD FOR HJERTET

VIL DU MED PÅ HOLDET?

EN DEL AF NOGET STØRRE



BLIV DEL AF ET FODBOLDFÆLLESSKAB

Holstebrofodbold har positive effekter for krop og helse i almindelighed, og særligt positive effekter ved at holde sig fysisk i gang, når man lever med en demensdiagnose.

FC DEMENS

Kom og bliv en del af et trykt fodboldfællesskab i FC Demens, der handler om at bevæge sig og have det sjovt! Vi byder mennesker med demenslignende symptomer, demens i tidligt stadium samt pårørende, naboer, venner, eller andre interesserede velkomne. Du kan være med på fodboldholdet, uanset om du har en fortid som professionel, eller du aldrig har prøvet fodboldstøvlerne før.

Der tages hensyn til hver enkelt spiller, og når bolden ruller, passer vi på hinanden. Igennem fodbolden og det sociale samvær ønsker vi at lette livskvaliteten og skabe glæde i trygge rammer.

Skriv opstartsdato el. lign.

Skiv info om træningsdato og sted, opstartsmøde, kontaktpersoner, kontingent osv.

EN DEL AF NOGET STØRRE

FAGSPOR 2

3 SESSIONER

kaffe & kage
kl. 13.55-14.10



Session 1: Deltagernes udbytte og oplevelser
12.55-13.55 (60 minutter)



Session 2: Organisering og implementering
14.10-14.50 (40 minutter)



Session 3: Debat og diskussion - fokus på forankring
14.50-14.20 (30 minutter)

SESSION 1: DELTAGERNES UDBYTTE OG OPLEVELSER



FC Prostata: Genoprettelse af maskulinitet og mening

V/ Julie Midtgaard, Professor, Københavns Universitet



Fodbold for Hjertet: Et deltagerperspektiv

V/ Eva Berthelsen Schmidt, Videnskabelig medarbejder, Syddansk Universitet



Brug Bolden – FC Demens: Den personlige fortælling

V/ Anders Østergaard, DBU Jylland
V/ Jens Møller & Pia Knudsen, FC Demens spillere

SESSION 2: ORGANISERING OG IMPLEMENTERING



Anbefalinger til brobygningssamarbejde fra kommunale sundhedstilbud til aktiviteter i idrætsforeninger

V/ Signe Engdal, ph.d.-studerende ved Institut for Idræt og Ernæring, Københavns Universitet.



Muligheder og udfordringer ved implementering af sundhedsindsatser i fodboldklubber. Erfaringer fra 'Fodbold for Hjertet'

V/ Karsten Elmoose-Østerlund, Lektor ved Institut for idræt og biomekanik, Syddansk Universitet.

SESSION 3: FORANKRING – PANELEDEBAT

HVORDAN KAN FODBOLDKLUBBER OG KOMMUNER SAMARBEJDE OM FOREBYGGELSE OG BEHANDLING? HVORDAN SIKRES FORANKRING?



Karsten Elmose-Østerlund
Lektor, Center for forskning i idræt,
sundhed & civilsamfund
Institut for idræt & biomekanik, SDU



Laila Ottesen
Lektor, Center for holdspil & sundhed
Institut for idræt & ernæring, KU



Christian Døsing Sørensen
Chefkonsulent
Komitéen for sundhedsoplysning



Conny Grøn
Koordinator for Sundhed, Kultur &
Fritid
Vejen Kommune



Søren Bennike (moderator)
Forskningsleder
Dansk Boldspil-Union

MOTIONSFODBOLD FOR SPECIFIKKE MÅLGRUPPER



MOTIONSFODBOLD

Motionsfodbold består af fodboldøvelser, fitnessøvelser, lege, samt kampe spillet på små baner, med få spillere på hvert hold.

Forskning viser at motionsfodbold er en af de sundeste og bedste træningsformer, og at det er meget effektivt ift. forebyggelse og behandling af livsstilssygdomme.

Udover de fysiske gevinster, har motionsfodbold en styrke i det sociale fællesskab. Ofte er der en form for 3. halvleg, hvor man f.eks. hygger med en kop kaffe. Dette er mindst lige så vigtigt som selve træningen.

De projekter som præsenteres i dag, er alle baseret på motionsfodbold, men træningen er tilrettelagt for de specifikke målgrupper og deres udfordringer.





FC PROSTATA

Startede i 2011, som en pilottest ledet af Universitetscenter for sundhedsfaglig forskning (UCSF). I 2012-2016 pågik forskning, som undersøgte både de fysiologiske og psykologiske effekter ved deltagelse.

I 2016 modtog projektet Danskernes Idrætspris.

I 2017-2019 samarbejdede DBU, Komiteen for Sundhedsoplysning og UCSF om implementering af projektet. Målsætningen var, at projektet ved udgangen af 2019 skulle køre i mindst 20 kommuner landet over.

FC Prostata lever i dag videre i kraft af 20+ eksisterende hold, og en aktiv ambassadørforening, som bl.a. arrangerer et årligt stævne for holdene.

Der starter fortsat nye hold op engang imellem, og disse udspringer typisk af de 39 velfærdsalliancer DBU har med kommuner landet over.

Projektet er støttet af Trygfonden.



FODBOLD FOR HJERTET

Fodbold For Hjertet er motionsfodbold for personer med hjerte-kar-sygdomme, diabetes og andre livsstilssygdomme.

Projektet gennemføres af DBU i samarbejde med Hjerteforeningen og SDU.

En af ambitionerne er, at fodboldtilbuddene bliver en integreret del af kommunernes rehabiliteringsforløb.

De første hold startede i 2019 og i dag findes der 26 aktive hold i 23 kommuner landet over.

Projektperioden udløber 31/1 2023, men projektet lever videre og der er planlagt opstart af flere hold.



FC DEMENS

FC Demens er motionsfodbold for mennesker med demens i tidligt stadie eller demenslignende symptomer.

Det startede som en pilottest i ASA Aarhus.

Projektet gennemføres af DBU, i samarbejde med Alzheimerforeningen og Københavns Universitet.

Projektet kører lige nu i Aarhus, Syddjurs og Kerteminde.

2025 målsætningen: 20 kommuner skal tilbyde FC Demens

Projektet er støttet af Trygfonden, Socialstyrelsen og Sygeforsikringen "Danmark" i perioden 2022-2025.





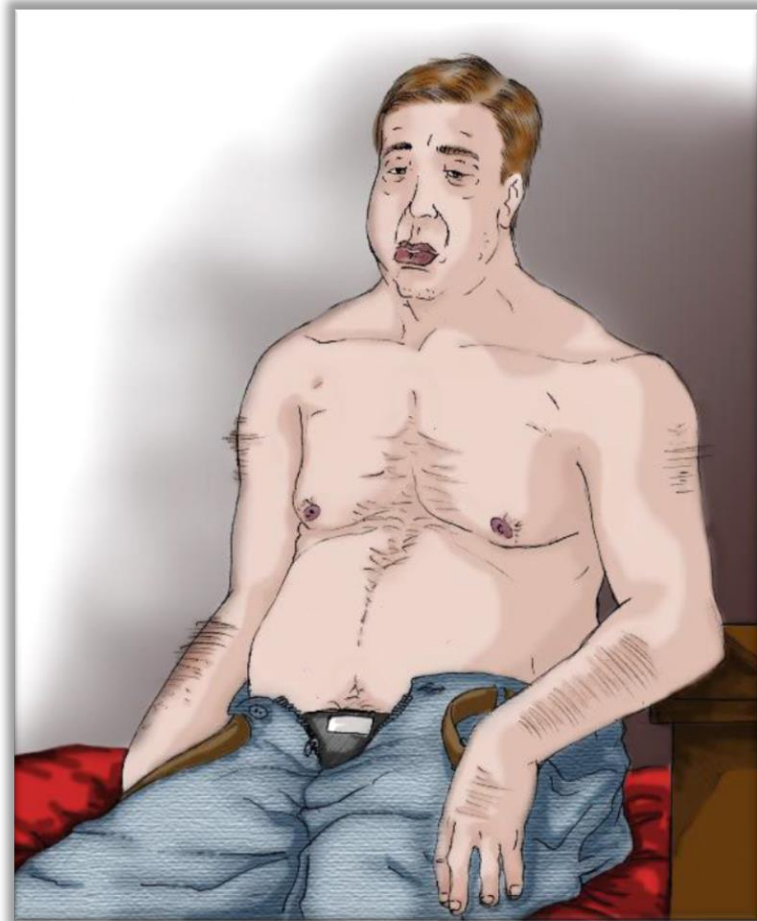
FC Prostata: Genoprettelse af maskulinitet og mening

Julie Midtgaard

EN DEL AF NOGET STØRRE-KONFERENCE, DBU
18. JANUAR 2023

Prostatakræft

- Den hyppigste (alvorlige) kræftform hos mænd
- Udvikler sig typisk langsomt (kronisk sygdom)
- Halvdelen modtager kastrationsbaseret behandling (ADT)
- Nedsat fysisk funktion, seksuel dysfunktion, træthed, tab af muskler og knoglestyrke, øget fedtprocent → en trussel mod oplevelsen af maskulinitet.



Fysisk aktivitet og prostatakræft

- Påvist effekt af styrketræning på knoglesundhed og kropssammensætning.
- Moderat fysisk aktivitet forbundet med øget overlevelse.
- Et mindretal efterlever anbefalinger for fysisk aktivitet.
- Målgruppen ændrer ikke spontant sundhedsadfærd ifm diagnosen.
- Generelt utilbøjelige til at tage imod kommunale tilbud.





Deltagere Fase III (n=214)

Gennemsnitsalder, år: 68,4 (\pm 6,2)

Tid siden diagnosen, år: 3,4 (\pm 3,4)

Knogleskørhed: 41 (19 %)

ADT eller kastration: 123 (57%)



Hovedresultater 0-12 måneder

- Øget knoglesundhed
- Færre hospitalsindlæggelser
- Reduceret fedtmasse og øget mental sundhed ved regelmæssig træning
- Fastholdelse af træning trods overgang til egenbetaling
- Pris DKK 2.600 per deltager (ca. 8% af prisen for genoptræning)



Bjerre ED, Petersen TH, Jørgensen AB, Johansen C, Krustrup P, Langdahl B, Poulsen MH, Madsen SS, Østergren PB, Borre M, Rørth M, Brasso K, Midtgaard J. Community-based football in men with prostate cancer: 1-year follow-up on a pragmatic, multicentre randomised controlled trial. PLoS Med. 2019 Oct 1;16(10):e1002936.



Fodboldens tiltrækningskræft

Scand J Med Sci Sports 2014; 24 (Suppl. 1): 113-121
doi: 10.1111/sms.12293

© 2014 John Wiley & Sons Ltd
Published by John Wiley & Sons Ltd

SCANDINAVIAN JOURNAL OF
MEDICINE & SCIENCE
IN SPORTS

“All boys and men can play football”: A qualitative investigation of recreational football in prostate cancer patients

D. M. Bruun¹, P. Krstrup^{2,3}, T. Hornstrup², J. Uth¹, K. Brasso⁴, M. Rørth⁵, J. F. Christensen¹, J. Midgaard¹

¹The University Hospitals Centre for Health Care Research, Copenhagen University Hospital Rigshospitalet, Copenhagen, Denmark,

²Department of Nutrition, Exercise and Sports, Copenhagen Centre for Team Sport and Health, University of Copenhagen,

Copenhagen, Denmark, ³Sport and Health Sciences, St Luke's Campus, College of Life and Environmental Sciences, University

of Exeter, Exeter, UK, ⁴Copenhagen Prostate Cancer Center and Department of Urology, Copenhagen University Hospital

Rigshospitalet, Copenhagen, Denmark, ⁵Department of Oncology, Copenhagen University Hospital Rigshospitalet, Copenhagen,

Denmark

Corresponding author: Ditte Marie Bruun, MSc, PhD student, The University Hospital Centre for Health Care Research, Copenhagen

University Hospital, Blegdamsvej 9, 2100 Copenhagen, Denmark. Tel: +45 3545 7367, (direct) +45 3545 7917, Fax: +45 3545 7399,

E-mail: dmb@ucsf.dk

Accepted for publication 17 January 2014

Evidence is accumulating that exercise-based rehabilitation improves physical capacity and quality of life in cancer survivors. However, recruitment and persistence of male cancer patients in rehabilitation and physical activity are low and novel health promotion strategies are warranted. The purpose of this study was to gain an understanding of the meaning of recreational football as a team and interaction-oriented health-promoting activity in men with prostate cancer ($n = 26$). Qualitative data were collected through six focus group interviews ($n = 4-6$) and 20 h of participant observations. The two data sets were analyzed using framework analysis. The

analysis produced 11 subthemes that were structured into three overarching themes: (a) motivational drivers; (b) united in sport; and (c) confirmation of own capacity. The findings indicated that participants regarded football as a welcome opportunity to regain control and acquire a sense of responsibility for own health without assuming the patient role, and football training legitimized and promoted mutual caring behavior in a male-oriented context. In conclusion, the study suggests that football, due to its cultural representation of masculine ideals, may be a potent and unique strategy for increasing recruitment and adherence to physical activity in prostate cancer patients.



Fodboldens tiltrækningskræft

- Fodbold blev betragtet som en naturlig mulighed for at genvinde kontrollen og få en følelse af ansvar for eget helbred uden at påtage sig patientrollen.
- Omklædningsrummet faciliterede et personligt rum for udveksling af sygdomserfaringer.
- Fodboldtræning fremmede gensidig omsorgsadfærd i en mandsorienteret kontekst.

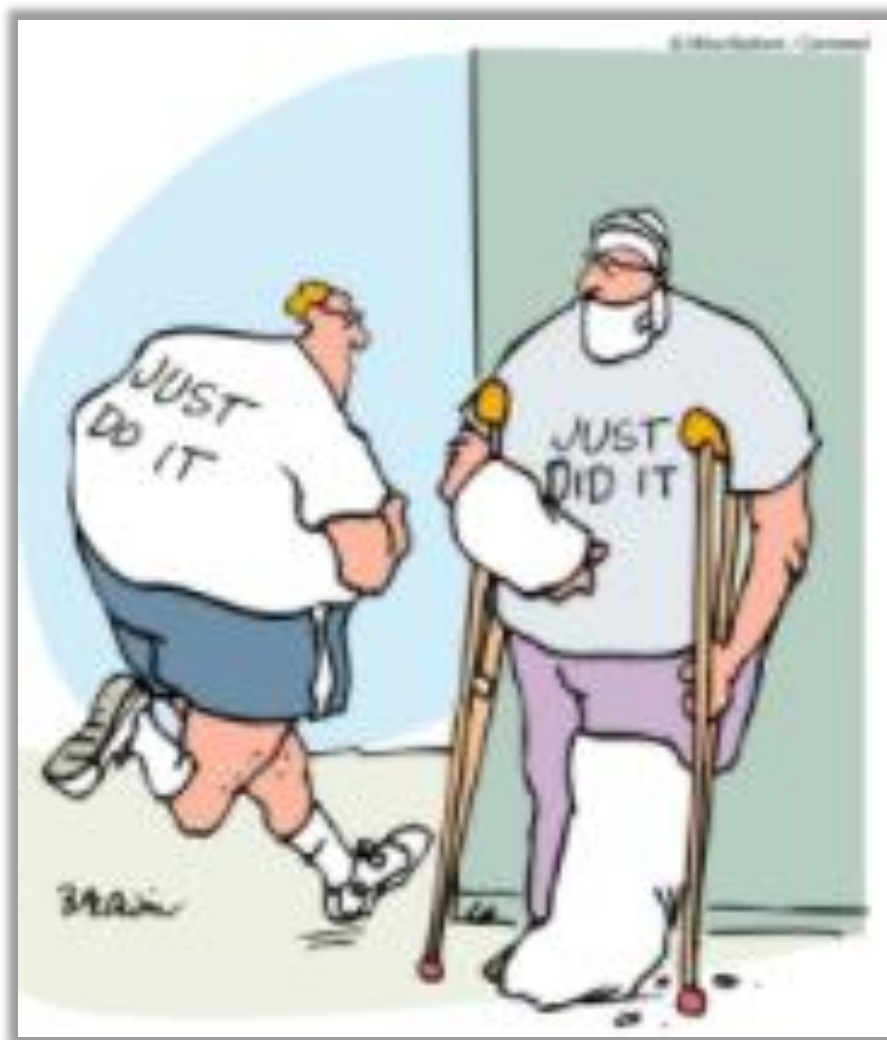
”Alle drenge og mænd kan spille fodbold, ikke? Vi har gjort det, siden vi var fire år gamle.”

”Der bruges en vis form for jargon (i omklædningsrummet, red.). Måske skyldes det, at der kun er mænd til stede, som fortæller vittigheder, og der kan ske andre ting, der gør det sjovt at være sammen. [...] Der er også noget impulsivt over det, der sker i omklædningsrummet (. . .), der ikke er styret af noget specifikt. Det er mere lige fra hjertet.”



”Det skal være noget, vi kan dele, og noget, hvor vi bogstaveligt talt kommer i kontakt med hinanden. Derfor er det her (fodbold, red.) en super sport.”

Skader som barriere for henvisning?



”For os er det (skader red.) i hvert fald ikke et problem, så det kan du roligt notere! Det er det i hvert fald ikke, altså ork! Ja, altså en skade, det er jo en bitte ting i forhold til den glæde ved spillet og ved at være sammen ikke?”

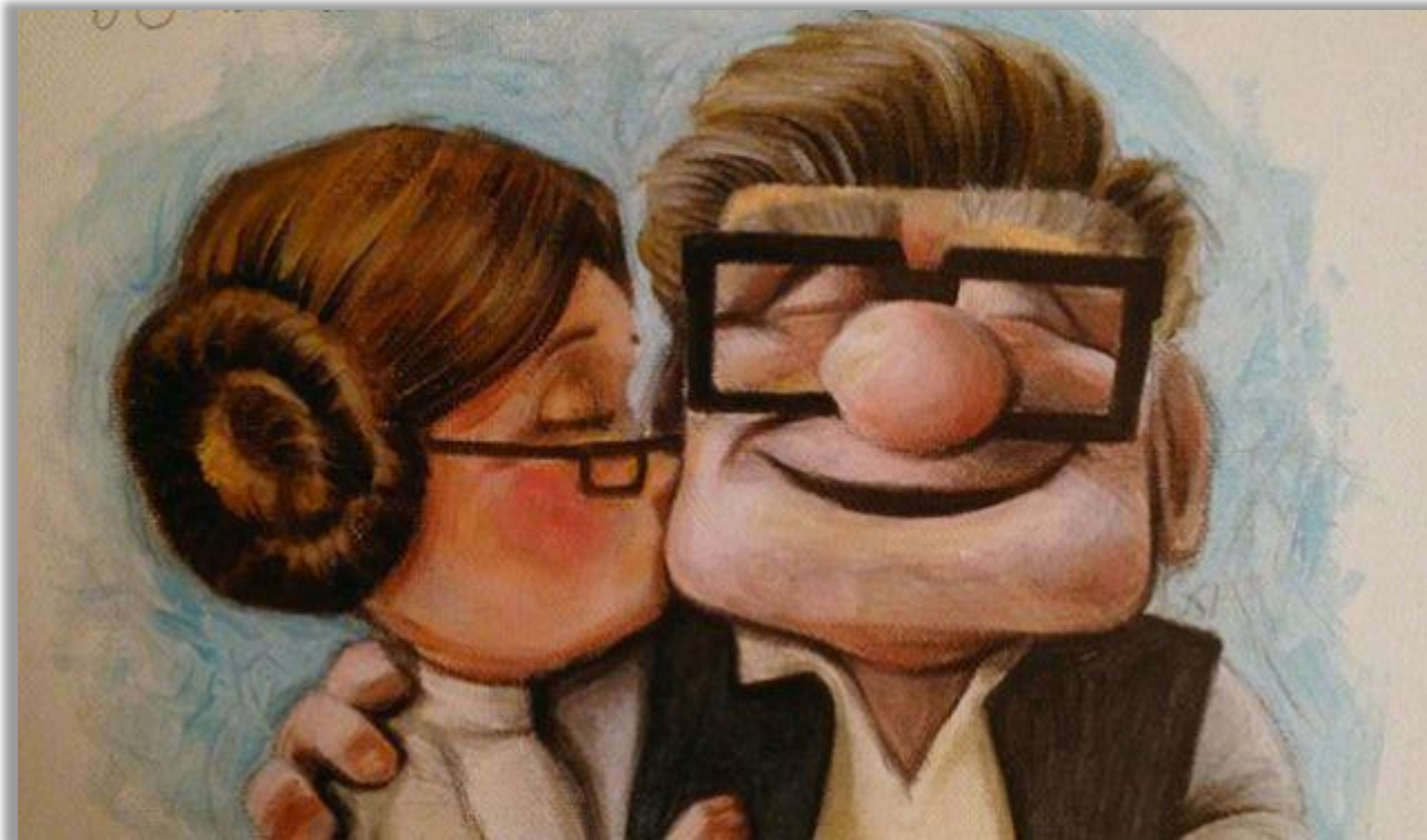
”Det skal jo gøre ondt engang imellem ikk? For ellers er det jo ikke fodbold man skal spille”



”Altså jeg vil da hellere dø på en fodboldbane end jeg vil dø på et hospice ikke? Det skal der ikke være tvivl om”

”Når vi er ude ikk? Det kan du måske også høre ikk? Vi bliver lidt som drenge igen ikk? Og man tror man kan det hele.”

Betydning af og på ægteskabelig trivsel?



Prostatakræft og parforhold

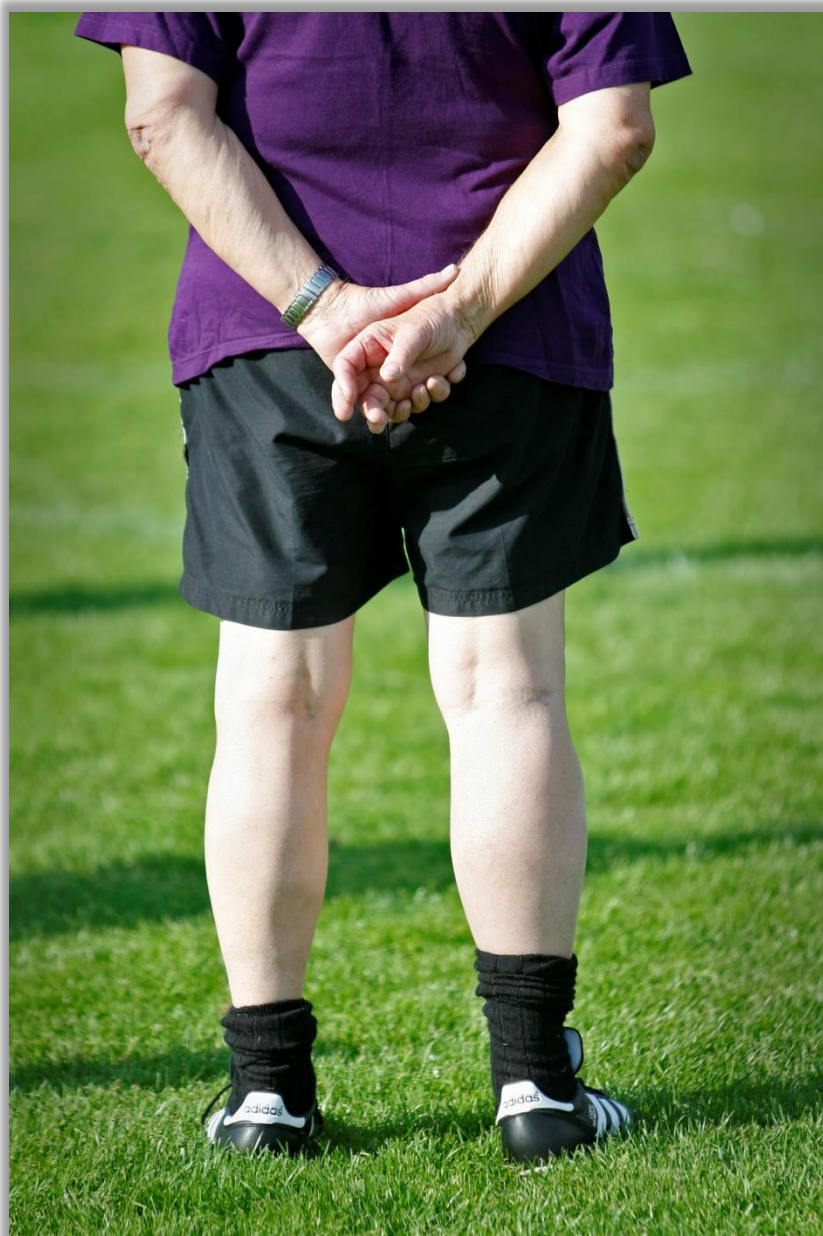
- Prostatakræft er en par-sygdom.
- Øget risiko for depression hos kvindelige ægtefæller.
- Sammenhæng mellem ægtefællens psykiske helbred og mandens fysiske helbred.
- Høj ægteskabelig tilfredshed forbundet med øget levetid.
- Kvinder gør mere for at fremme deres ægtefælles sundhedsadfærd end omvendt.



Kvindernes oplevelse af betydningen af fodbold

- "Vi sagde ja til fodbold med det samme. Det kom lige på et tidspunkt, hvor alt var ved at falde fra hinanden. Det reddede os."
- "Hans tøj og udstyr er organiseret om aftenen. Jeg siger dig, det er linet op på spisebordet. Og når det er tid til at gå, er han som en lille dreng, der ikke kan vente."
- "Hver gang han kommer hjem fra fodbold, har han en god historie at fortælle. Han er rigtig god til det (fodbold, red.), og jeg er meget imponeret."





- Fodbold implementeret i lokale fodboldklubber (superviseret af frivillige uddannet til opgaven) er en (kost)effektiv strategi i behandling af prostatakræft.
- Risikoen for skader er generelt accepteret (og værdsat) af deltagerne.
- Fodbolden ser ud til at have en positiv afsmittende effekt på ægtefællen og kan bidrage til genoprettelse af ægteskabelig balance.

ORIGINAL RESEARCH ARTICLE

Open Access

Easier in Practice Than in Theory: Experiences of Coaches in Charge of Community-Based Soccer Training for Men with Prostate cancer—A Descriptive Qualitative Study

Kickan Roed^{1,2*}, Eik Dybbøe Bjerre¹ and Julie Midtgaard^{1,2,3}

Abstract

Background: Evidence suggests that community-based exercise programs and sports participation benefit long-term physical activity adherence and promote health in clinical populations. Recent research shows that community-based soccer can improve mental health and bone health and result in fewer hospital admissions in men with prostate cancer. However, little knowledge exists on what coaches experience, leading to a scarcity of knowledge on how to assist them in promoting and supporting the sustainability of programs. The purpose of this study was to explore the experiences of non-professional soccer coaches in providing community-based soccer training for men with prostate cancer.

Results: We interviewed 13 out of 21 eligible non-professional soccer coaches in charge of delivering the Football Club Prostate Community program, which is community-based soccer training for men with prostate cancer at 12 local soccer clubs across Denmark. Qualitative content analysis, as described by Graneheim and Lundman, was applied to analyze the data using NVivo 12 software. We identified the five following overall categories with 10 sub-categories on what the coaches experienced: (1) enabling training of a clinical population in a community setting, (2) dedication based on commitment, (3) coaching on the players' terms, (4) navigating the illness, and (5) ensuring sustainability. Collectively, the findings suggest that, while the coaches felt adequately prepared to coach, their coaching role developed and was refined only through interaction with the players, indicating that coaching clinical populations may be easier in practice than in theory and a potentially transformative learning experience.

Conclusions: Non-professional soccer coaches in charge of delivering soccer training for men with prostate cancer value being educated about specific illness-related issues. Initial concerns about how to coach a clinical population disappeared once the coaches engaged with the players and developed their own team norms and illness management strategies. They also gained a broader perspective on their own lives, which they valued and would not otherwise have achieved by coaching a healthy population. Our study indicates that sustainable implementation and the program's sustainability can be promoted and supported through additional formal, easily accessible communication with trained health professionals and by networking with peer coaches.

*Correspondence: kickan.roed@regionh.dk

²Mental Health Center, Glostrup, Copenhagen University Hospital - Mental Health Services, CRI, Centre for Applied Research in Mental Health Care, Nordstjernevej 41, 2600 Copenhagen Ø, Denmark
Full list of author information is available at the end of the article



© The Author(s) 2022. **Open Access** This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. If material is not included in the article's Creative Commons licence and your intended use is not permitted by statutory regulation or exceeds the permitted use, you will need to obtain permission directly from the copyright holder. To view a copy of this licence, visit <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.



Eik Dybboe Bjerre, Thomas Hindborg Petersen, Alexandra Röthlin Eriksen, Anders Bojer Jørgensen, Helene Holm Pedersen, Birgit K. Bach, Anne-Kirsten Bech, Maj-Britt Jensen, Lisa Gruschy, Bodil Petersen, Johanne Vind Hansen, Stine Thim, Karina Klovgaard, Sara Thor, Gitte Honoré, Morten Zacho, Tine Tjørnhøj-Thomsen, Kenneth Grønlund Rasmussen, Michael Nyberg, Jens Ingwersen, Axel Petersen, Nanna Maria Hammer, Ditte Marie Bruun, Mette Leth, Malene Kronborg, Mette Rørth, Morten B Randers, Jacob Uth, Peter Krustrup, Cecilie Køllner Olsen, Phillip Bredahl Mogensen, Klaus Brasso, Anders Tolver, Jesper Frank Christensen, Mads Hvid Poulsen, Søren Sørensen Madsen, Peter Busch Østergren, Michael Borre, Christoffer Johansen, Mikael Rørth, Jakob Frederiksen, Mette Line Rasmussen, Torben Friberg, Robert Petersen, Bent Andersen, Anders Østergaard, Annette Hansen, Arne Appelgren, Anders Madsen, Søren Copsø, Rasmus Copsø, Jan Hansen, Annette Rumin, Mathias Damgaard.

Med støtte fra

TrygFonden



Fodbold for Hjertet – et deltager perspektiv

Session 1, Fagspor 2

v. Eva Berthelsen Schmidt og Karsten Elmose-Østerlund,
Syddansk Universitet

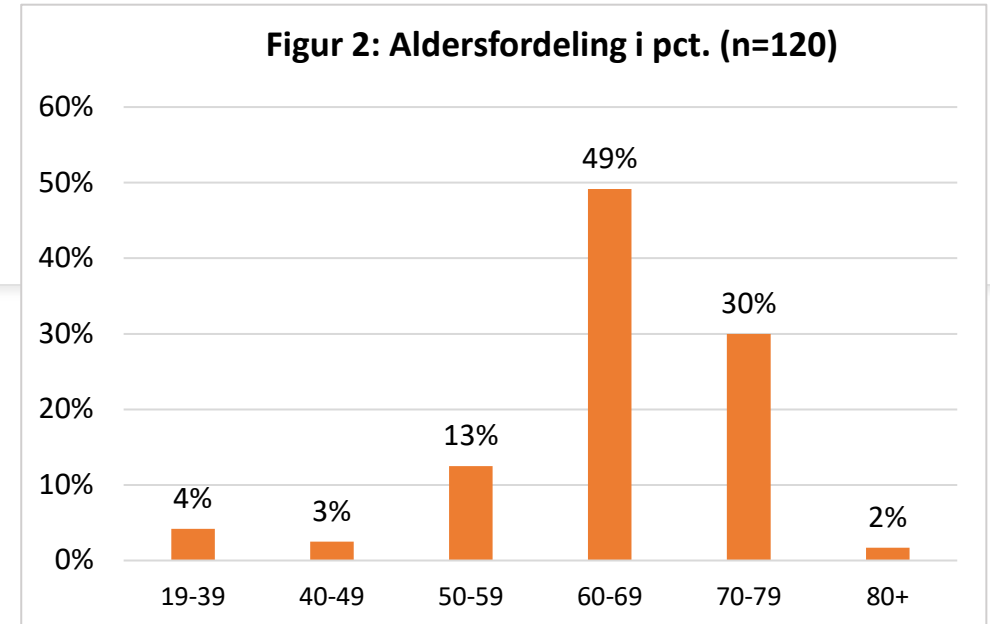
Hvad har vi kigget på?

- Undersøgelse af Fodbold for Hjertet (FFH) med afsæt i træningskonceptets deltagere, hvem de er og deres oplevelser med FFH
- Spørgeskemaundersøgelse med 125 besvarelser, 14 klubber og en svarprocent på 74 %
- **Præsentationen består af tre dele:**
 - Hvem deltager i FFH?
 - Hvilket udbytte giver FFH?
 - FFH i fremtiden (ifølge deltagerne)

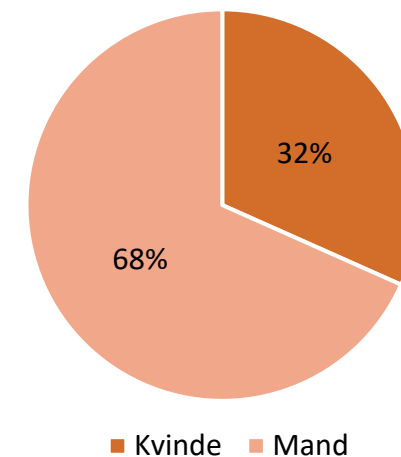


Hvem er deltagerne?

- Altovervejende plus 60 år, hvoraf andelen af mænd er noget større end andelen af kvinder
 - 68 % vs. 32 %
 - Højere andel end rekrutteringen af kvinder på landsplan
- Over 50 % er folkepensionister eller efterlønsmodtager, og ca. 30 % er i arbejde
- Størstedelen dør med enten forhøjet blodtryk eller forhøjet kolesterol



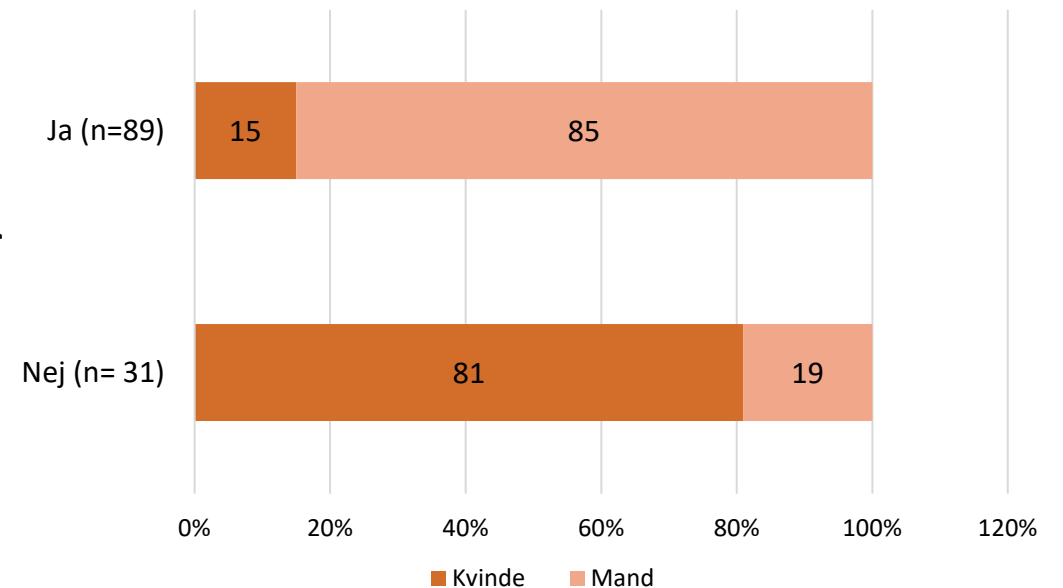
Figur 1: Kønsfordeling af FFH-deltagere i pct. (n=120)



Fodbold erfaring og tilknytning

- Tre ud af fire deltagere har tidligere erfaring med at spille fodbold inden deltagelsen i FFH, men blandt kvinderne er det hele 81 pct., som dyrker fodbold for første gang.
- Mange års erfaring (over 5 år), men mere end 5 år siden de sidst har spillet.
- Over 90 pct. af deltagerne spiller FFH ugentligt og knap 50 % har spillet FFH i mere end 1 år.

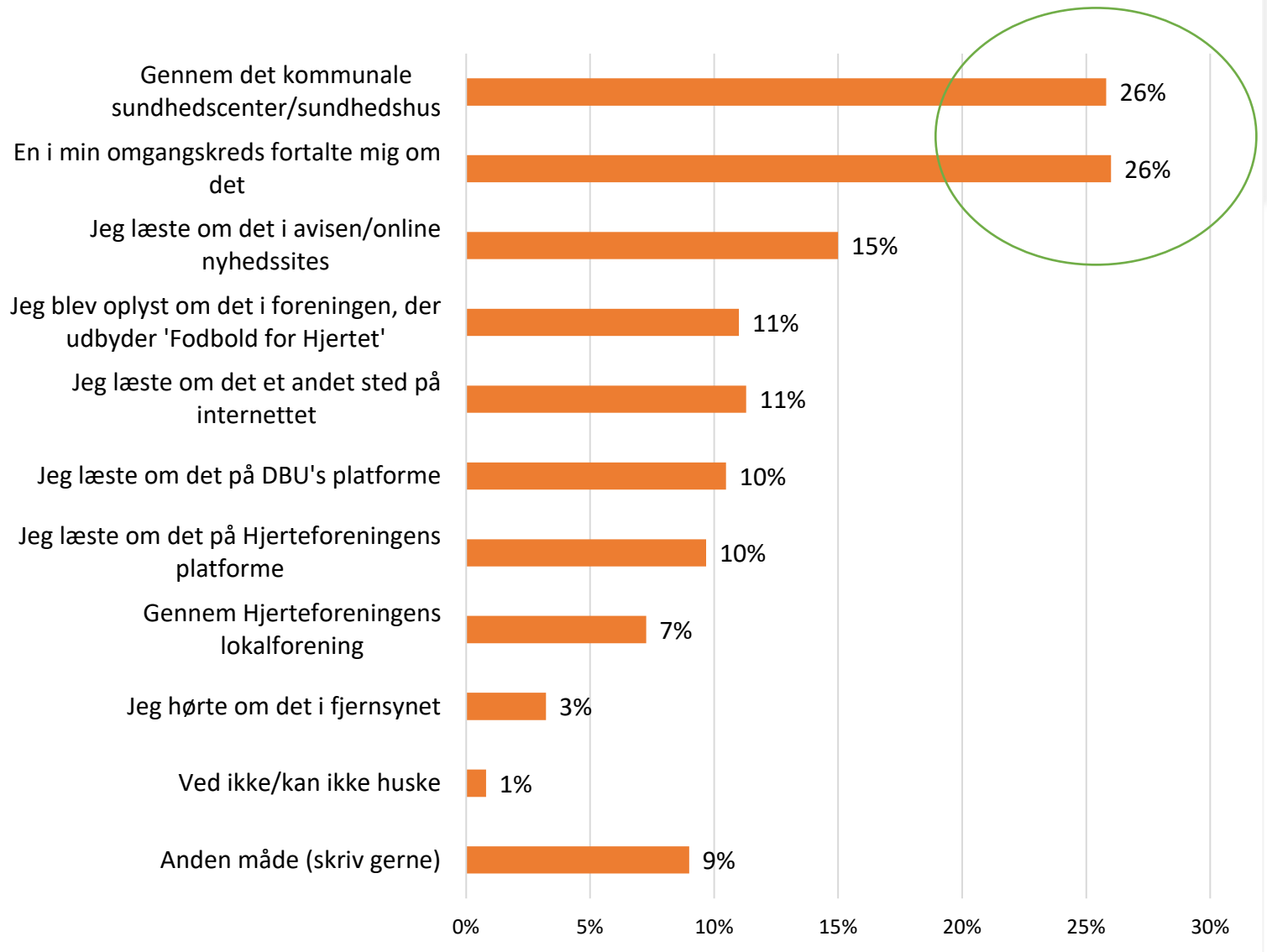
Figur 9: Tidligere erfaring med fodbold fordelt på køn (n=120)



Rekruttering

- 70 % af deltagerne havde ingen tidligere tilknytning til klubben før deltagelse.
- Hvilket stemmer overens med de mest udbredte rekrutteringskanaler.

Figur 5: Hvordan har deltagerne opnået kendskab til FFH i pct. (n=124)

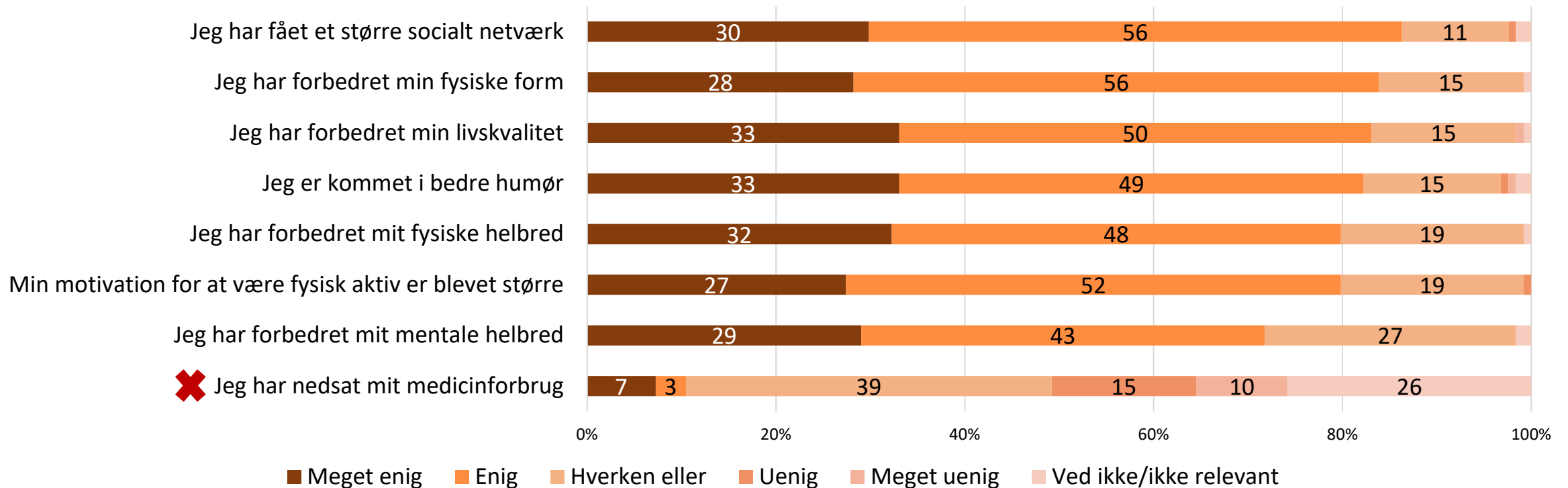


Deltagernes udbytte af FFH

Deltagernes udbytte af FFH

Ca. 30 % er meget enige og ca. 80 % er enten meget enige eller enige hele vejen igennem.

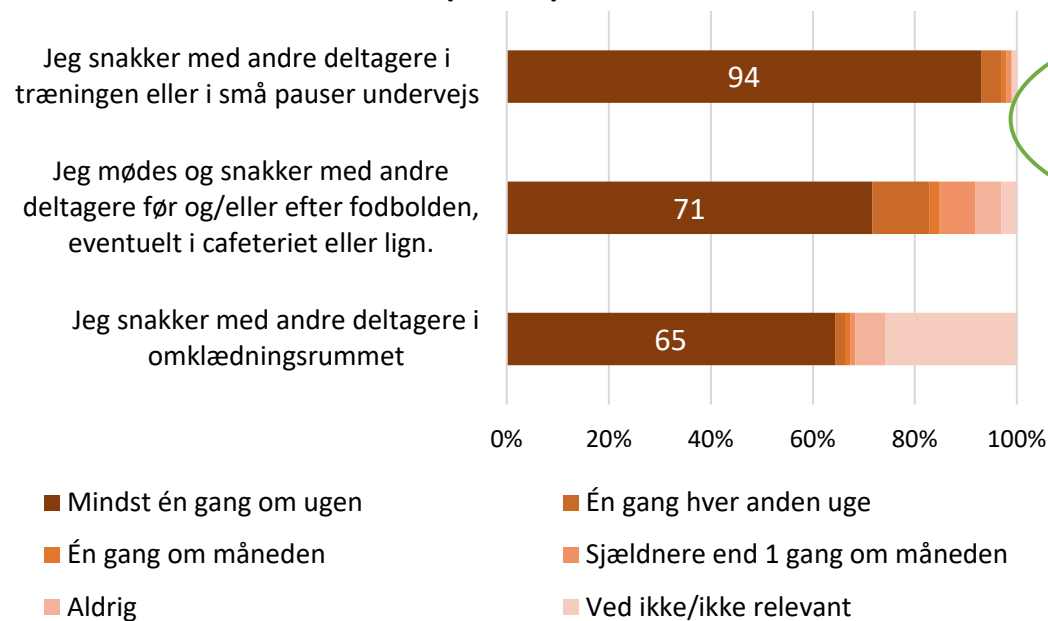
Figur 21: Deltagernes udbytte af deltagelse i FFH i pct. (n=124)



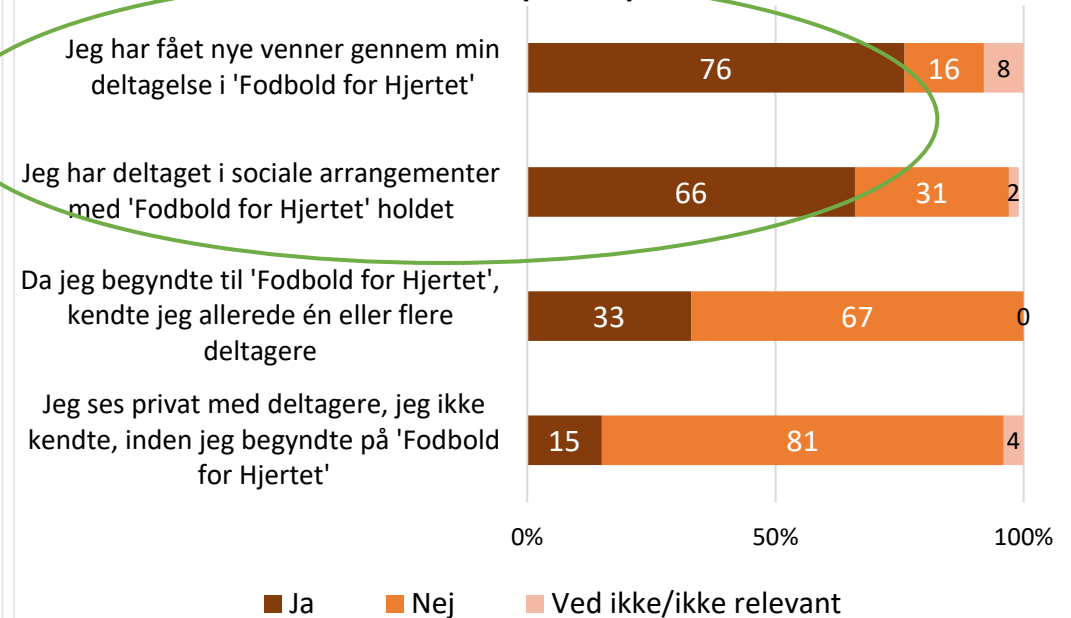
Deltagerernes sociale udbytte

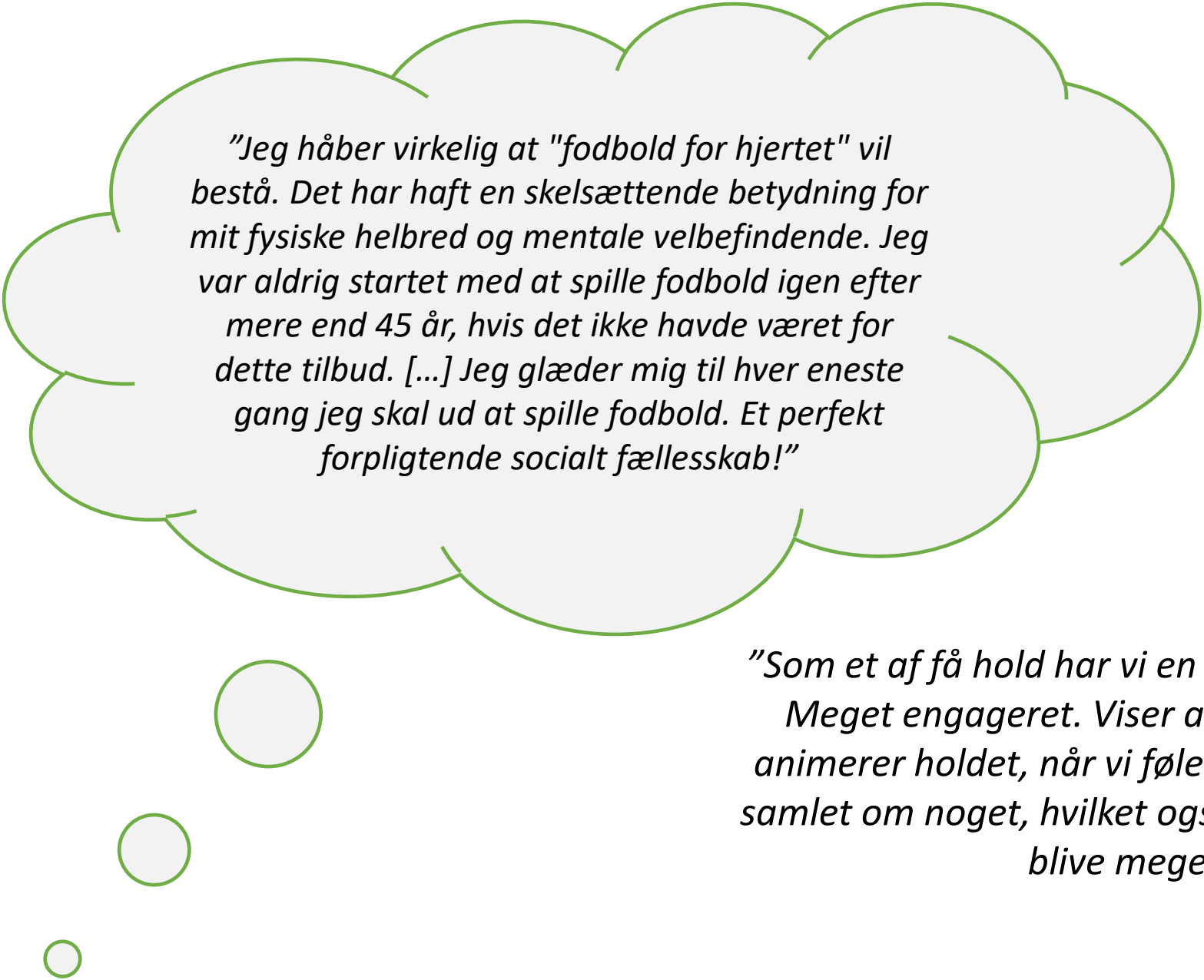
74 % deltager udelukkende i aktiviteter i forbindelse med FFH.

Figur 22: Deltagelse i det sociale liv i klubben i pct. (n=124)



Figur 23: Forholdet til de andre deltagere i FFH i pct. (n=124)



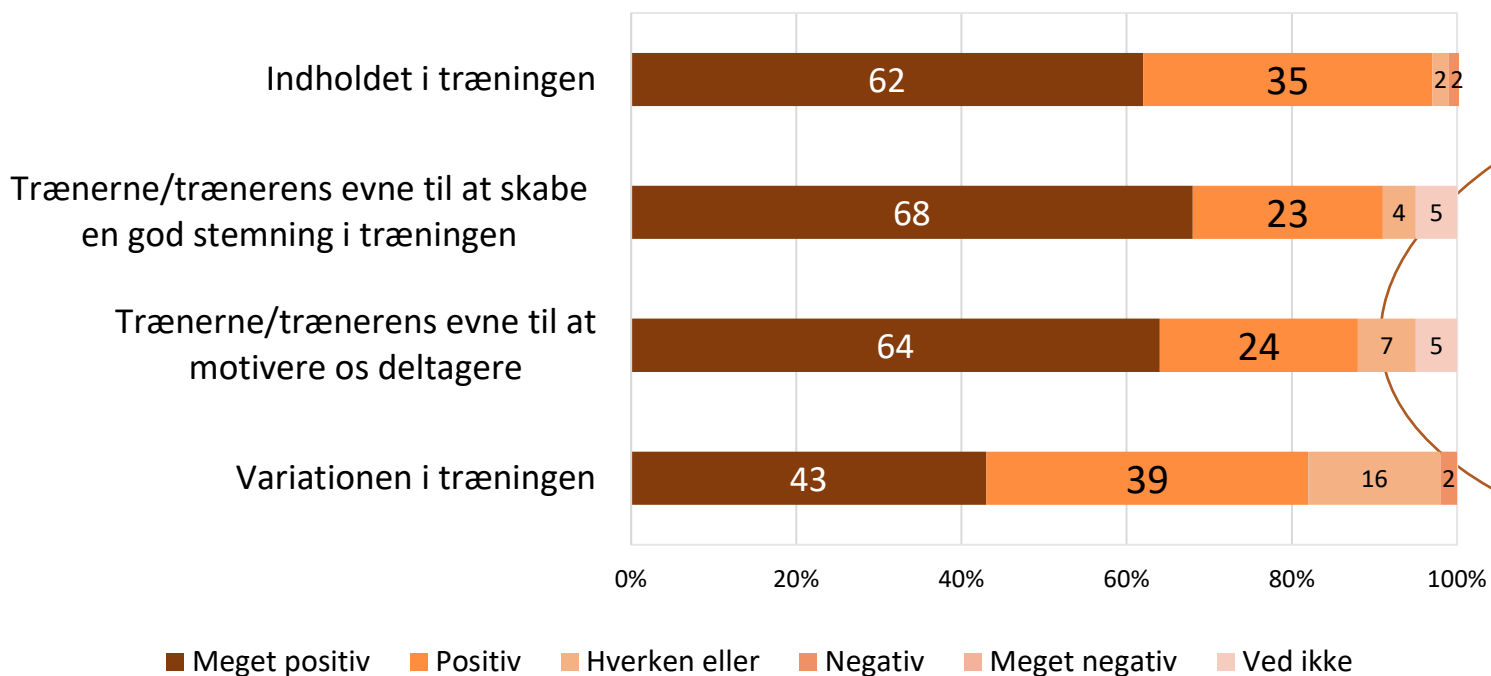


"Jeg håber virkelig at "fodbold for hjertet" vil bestå. Det har haft en skelsættende betydning for mit fysiske helbred og mentale velbefindende. Jeg var aldrig startet med at spille fodbold igen efter mere end 45 år, hvis det ikke havde været for dette tilbud. [...] Jeg glæder mig til hver eneste gang jeg skal ud at spille fodbold. Et perfekt forpligtende socialt fællesskab!"

"Som et af få hold har vi en topprofessionel træner fra klubben. Meget engageret. Viser at klubben også støtter sagen. Det animerer holdet, når vi føler en sådan opbakning. Vi er virkelig samlet om noget, hvilket også spiller ind på det sociale. Kan ikke blive meget bedre i klubben."

Generel enighed om at konceptet fungerer som det skal!

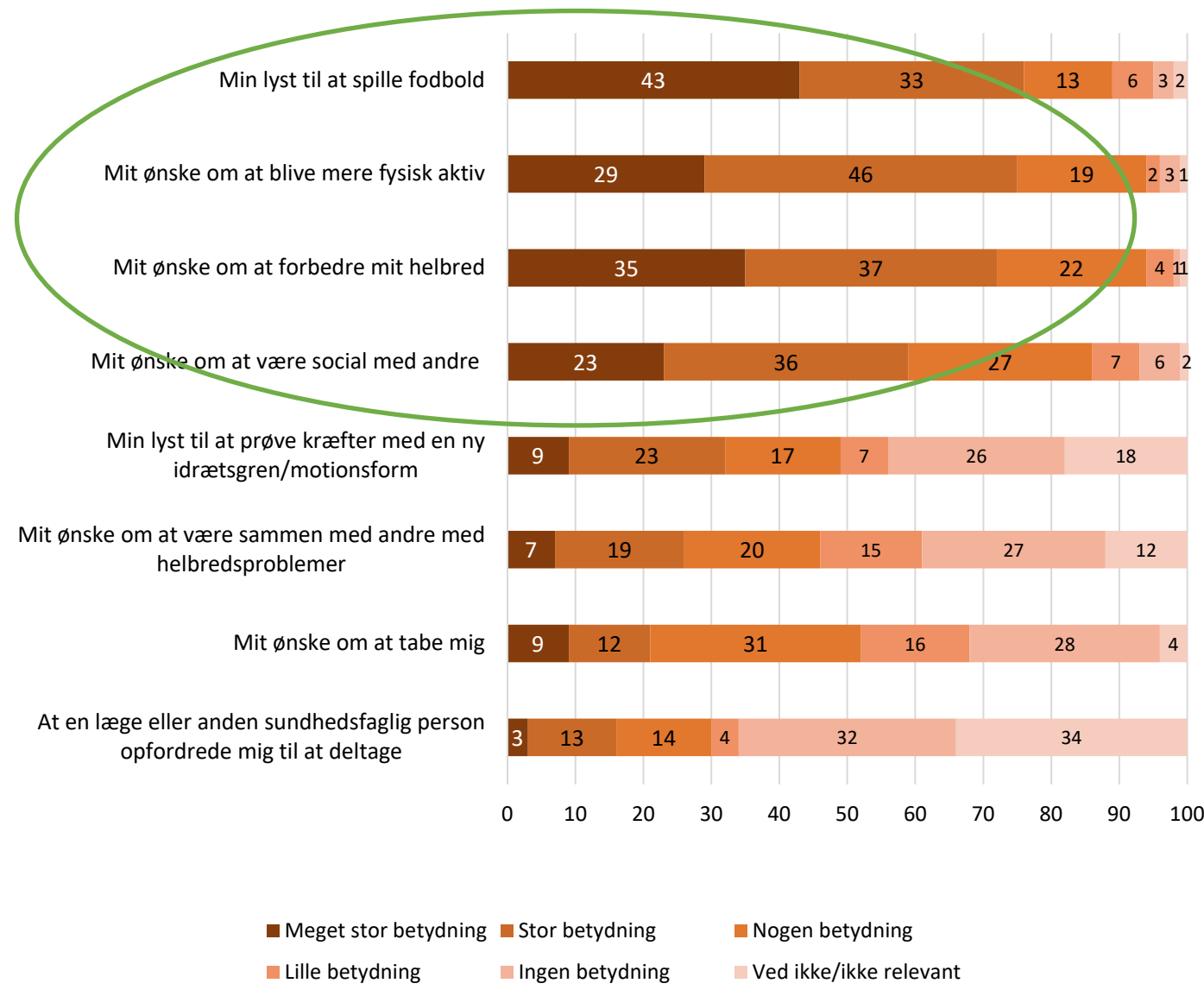
Figur 16: Deltagernes indtryk af forskellige aspekter ved træningen (n=124)



"Jeg synes at det kører helt fint. Det har været fantastisk for mig at være med til "Hjertefodbold", og det er et af højdepunkterne i hele ugen. Vi har det fantastisk dejligt, når vi mødes. Vi gør alt for at alle har en god oplevelse, når vi ses."

Lysten til at spille fodbold kombineret med **socialt samvær og forbedring af det fysiske og mentale helbred**, er afgørende motiver for, at kvinder og mænd med hjerte-kar-sygdomme og kroniske livsstilssygdomme vælger at deltage i Fodbold for Hjertet.

Figur 18: Motiver for deltagelse i FFH i pct. (n=123)



Fremtiden for Fodbold for Hjertet ifølge deltagerne

Udpluk af indspark fra deltagerne til optimering af FFH

'Bedre markedsføring, da mange på det hold jeg deltager på/er medarrangør af, har fået forbedret fysik.'

'For eksempel lidt mere annoncering om, at alle kan deltage – også inden man bliver syg i hjertet! Det skal være for alle der også vil forebygge sygdom. SPIL FODBOLD MED HJERTET?'

'Det kunne være sjovt hvis der var et par stævner, udendørs om sommeren og indendørs om vinteren for deltagere i 'Fodbold for Hjertet' på regionalt plan.'

'Trænerne fik nogle øvelser/træningsprogrammer - målrettet mod folk med hjertesygdomme, som kunne bruges til opvarmning, inden vi går i gang med fodboldspillet.'

'Flere træningsdage med senere træning - svært at nå når man har arbejde'

Udmønter sig i tre udviklingspotentialer

1.

Fokus på at skaffe flere deltagere gennem et øget fokus på rekruttering og markedsføring.

2.

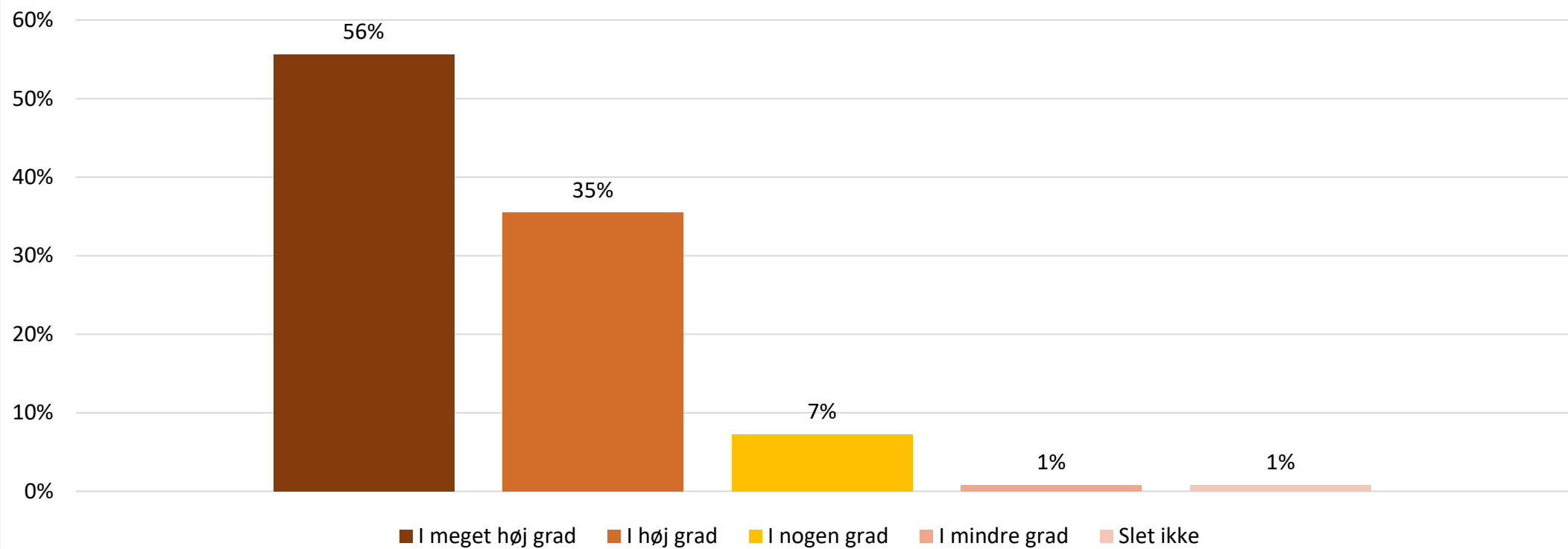
Etablering af et fællesskab på tværs af Fodbold for Hjertet hold gennem flere tiltag, der går på tværs af hold, landsdele og lign. Eksempelvis ved igangsættelse af stævner eller turneringer.

3.

At skabe mere variation i træningen, særligt i forbindelse med opvarmningen. Et arbejde som både DBU og de enkelte foreninger kan bidrage til.

Vil de fortsætte?

Figur 27: I hvor høj grad deltagerne har lyst til at fortsætte med 'Fodbold for Hjertet' i pct (n=124)



Implikationer

- FFH bidrager med en række vigtige aspekter relateret til deltagernes livskvalitet, sociale omgang og oplevede helbredstilstand – både fysisk og mentalt.
- FFH rekrutterer både personer der tidligere har været en del af fodboldmiljøet, men er også i stand til at rekruttere helt nye og uden erfaring – særligt kvinder.
- Deltagernes motiver er i tråd med det udbytte de får gennem deltagelse i FFH, hvilket blot stimulerer motivationen i endnu højere grad.
- Er der et uforløst potentiale når man tager højde for alder- og arbejdsmæssig fordeling?
 - *Differentiering af tid og sted*
 - *Rekrutteringskanaler*
- Når først man er i gang er tilknytningen stor og udbyttet godt – dette bør endnu flere få glæde af...

Spørgsmål?



Læs mere her...

Hvis du ønsker at læse mere om undersøgelsen, så find rapporten her:

https://www.sdu.dk/da/om_sdu/institutter_centre/cisc/nyt_cisc/fodbold_for_hjertet_2022

<https://www.dbu.dk/nyheder/2022/oktober/fodbold-for-hjertet-styrker-helbred-og-humoer/>

Anbefalinger til brobygningssamarbejde mellem kommunale sundhedstilbud og aktiviteter i idrætsforeninger

18. januar 2023

Signe Engdal

ph.d.-studerende

Idræt, Individ og Samfund, Center for Holdspil
og Sundhed, KU

sel@nexs.ku.dk

Vejleder Laila Ottesen

KØBENHAVNS UNIVERSITET





Center for Holdspil og Sundhed

Søg...



■ Holdspil og Sundhed

- › Forside
- › Publikationer
- › Efter- og videreuddannelse
- › Udviklingsområder
- › Arrangementer
- › Nyheder
- › Om centret
- › Kontakt

- › Institut for Idræt og Ernæring
- › Nordea-fonden



Det skal være sjovt at være sund



SAMARBEJDE OG EFTER- OG VIDEREUDDANNELSE

Se de forskellige forskningsbaserede kurser og forløb, som centret tilbyder.



HOLDSPIL FOR UNGE

Nye aktive fællesskaber på ungdomsuddannelser



DEN AKTIVE HJERNE

Fremme af funktion, trivsel og mental sundhed gennem holdspil



SUND LIVSSTIL

Behandling og forebyggelse af livsstilssygdomme vha. holdspil



AKTIVT SENIORLIV

Øget aktivitet og trivsel for seniorer



BROBYGNING OG IMPLEMENTERING

Udvikling og implementering af de optimale metoder for forankring af holdaktiviteter



Rapport og litteraturstudie om brobygning

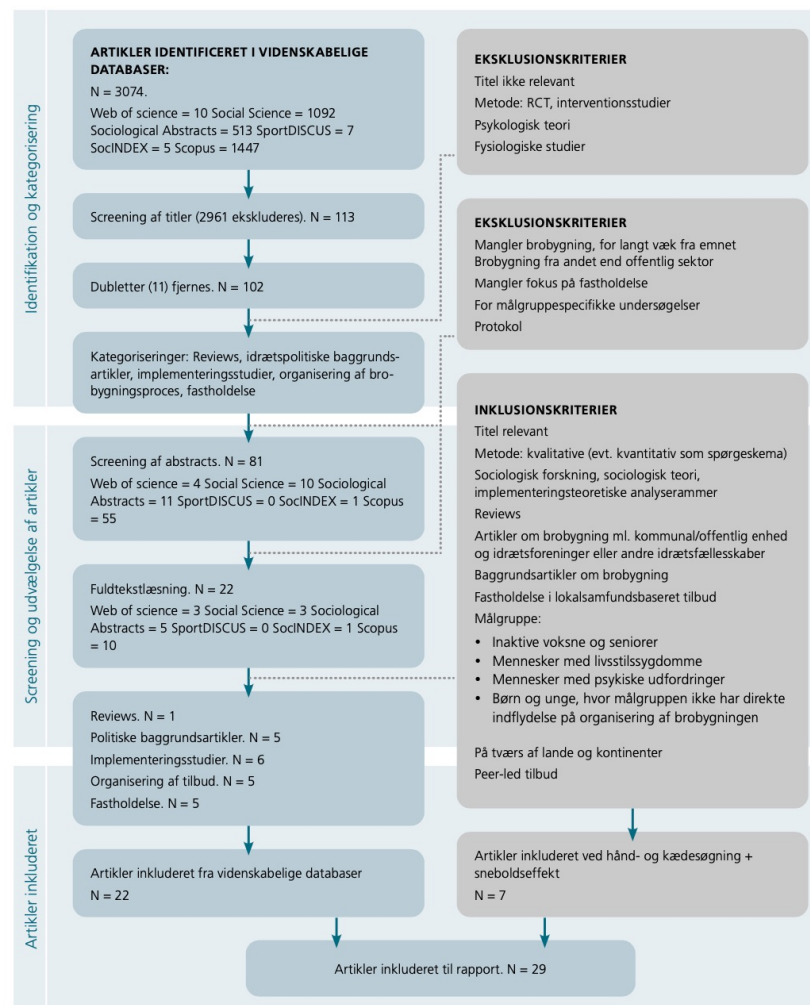
KØBENHAVNS UNIVERSITET
DET NATURVIDENSKABELIGE FAKULTET




Implementering af brobygning

fra kommunalt træningsforløb til idrætsforeninger eller idrætsfællesskaber

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



EUROPEAN JOURNAL FOR SPORT AND SOCIETY
<https://doi.org/10.1080/16138171.2022.2121320>



ORIGINAL ARTICLE



Mind the gap: building bridges between public sector exercise programmes and civil society sports associations. An integrative review of the literature

Signe Engdal¹, Henriette Folkmann Hansen¹ and Laila Susanne Ottesen¹

Copenhagen Centre for Team Sport and Health, Department of Nutrition, Exercise and Sports, Faculty of Science, University of Copenhagen, Copenhagen, Denmark

ABSTRACT

Governance regimes in sport are changing globally, and welfare states are experiencing the increased pressure of political issues, including the health of their citizens. As seen in the increase in collaborations between public sector exercise, health, and rehabilitation programmes (EHRPs) and voluntary sports associations (VSAs), civil society aids in supporting states with innovative solutions to bridge the gap between the two. A bridge can be built to support post-EHRP adults' exercise routines in VSA settings to mind the gap; however, evidence is needed to judge the implementation of such collaborations. This integrative review examined how bridge-building relationships between EHRPs and VSAs are organised and implemented and how they influence the exercise routines of adults. We performed a literature search by applying an adapted version of Winter's integrated implementation model to analyse 27 studies. Our analysis showed an unintended move towards the professionalisation of voluntary instructors as result of close collaboration. Our findings also highlighted that hiring a coordinator enables implementation. On the organisational level of transitions, mandatory visits to VSAs during EHRPs help adults transfer, whilst pleasurable and social relationship-building activities in both settings support adults' adherence to exercise in their everyday lives.

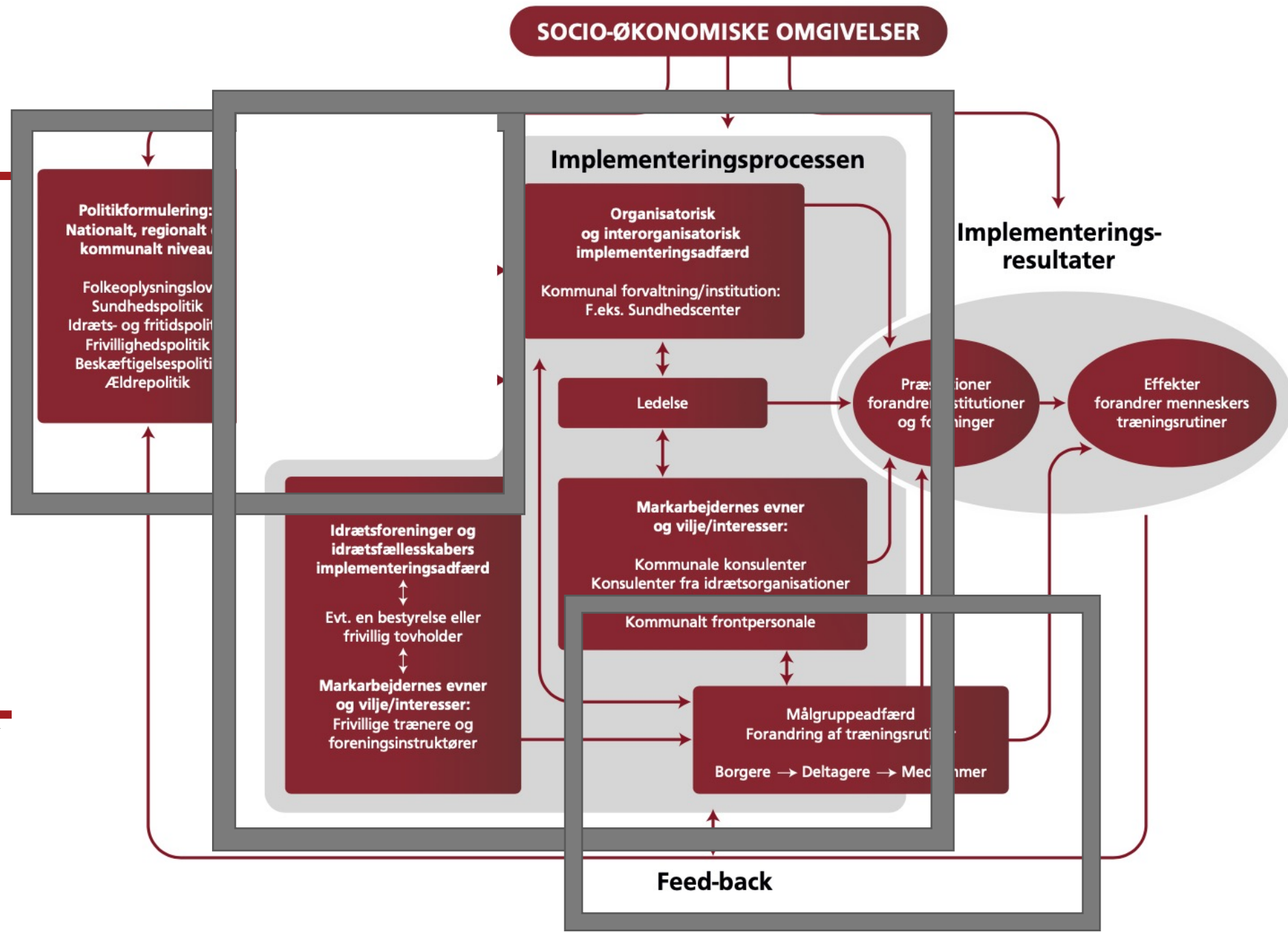
KEYWORDS

Implementation; sports partnerships; sport for health; sports policy; sport clubs

Hvordan **organiseres** og **implementeres** brobygningssprocessen fra kommunale træningsforløb til idrætsforeninger og andre idrætsfællesskaber, og hvordan kan brobygningen understøtte voksnes **fastholdelse** i træningsrutiner i

Udvalgte citater Winters

Integrerede implementeringsmodeller



1 2 3 4

Politikformulering og politikdesign

Love og politikker er rammesættende

- Involvering af politisk niveau
- Attraktivt samarbejde for foreningslivet

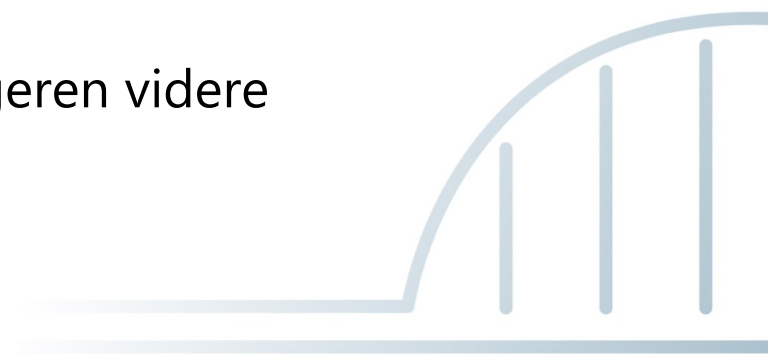
Udarbejdelse af formel samarbejdsaftale

- Beskriv fælles mål for partnerskabet
- Indskriv forankringsmuligheder

Fælles handleplan

-Hvem gør hvad? Skab en fælles koordineringszone, trygt at give borgeren videre

Sociologisk teori og/eller implementeringsmodel



1 2 3 4

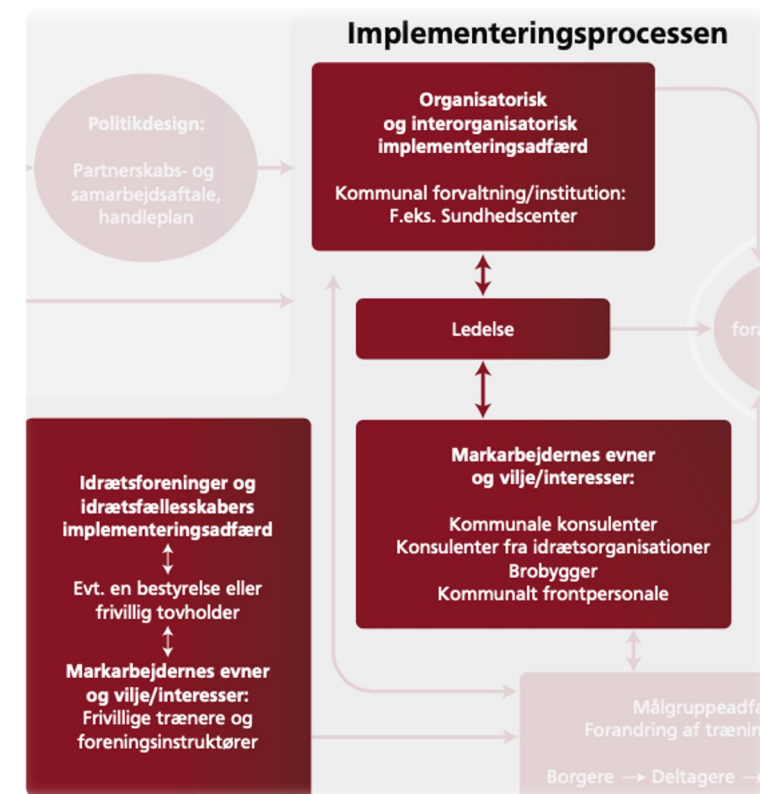
Implementering af partnerskaber

Faglighed i samarbejde, frivillighed og foreningsliv

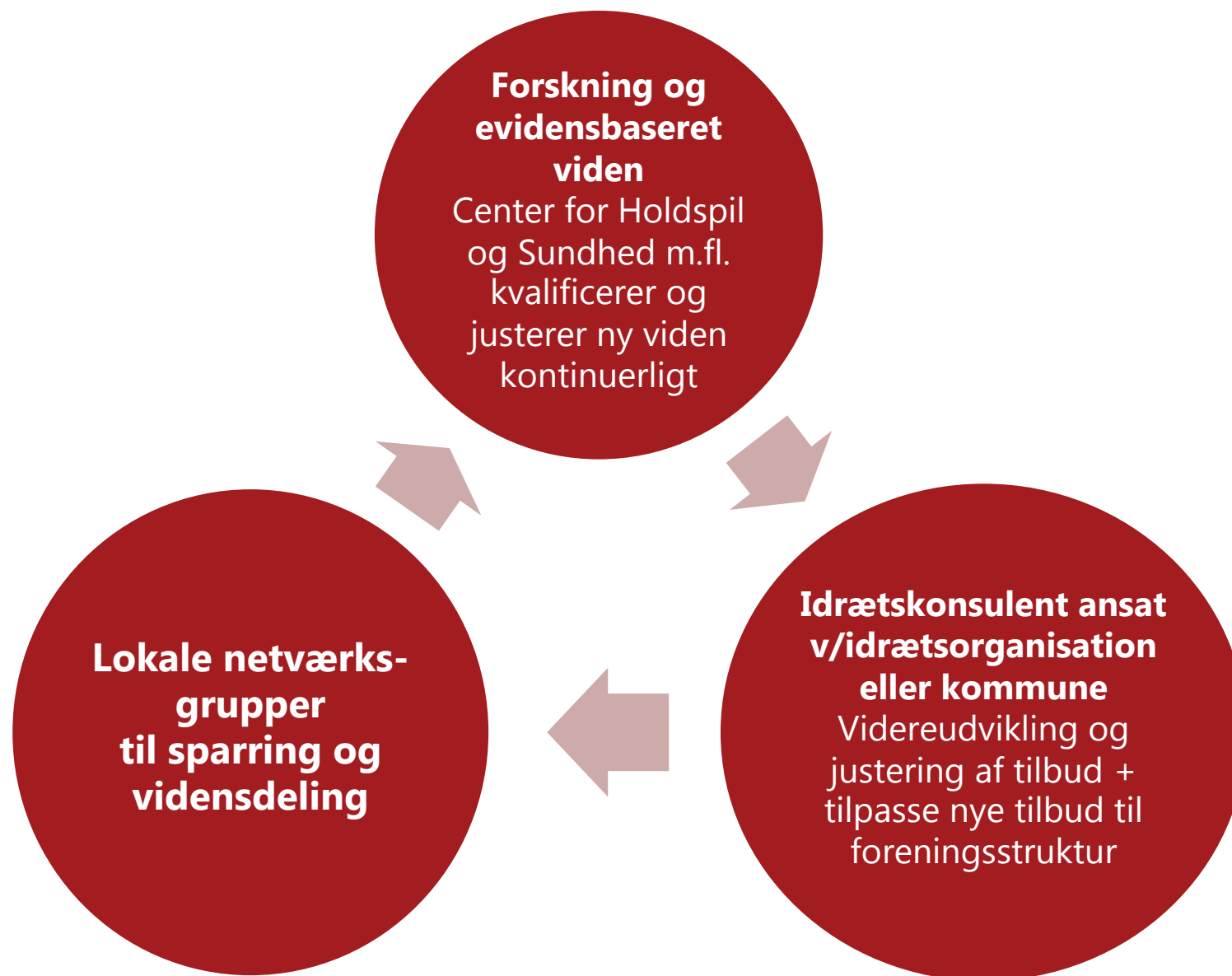
- Indsigt, viden, forståelse, kompetencer
- Uddannelse eksempelvis fra Center for Holdspil og Sundhed

Kendskab til hinanden lokalt

- Netværksdannelse,
- Forventningsafstemning af kommunikation og regelmæssig mødestruktur,
- Ansvarsfordeling og klare rammer



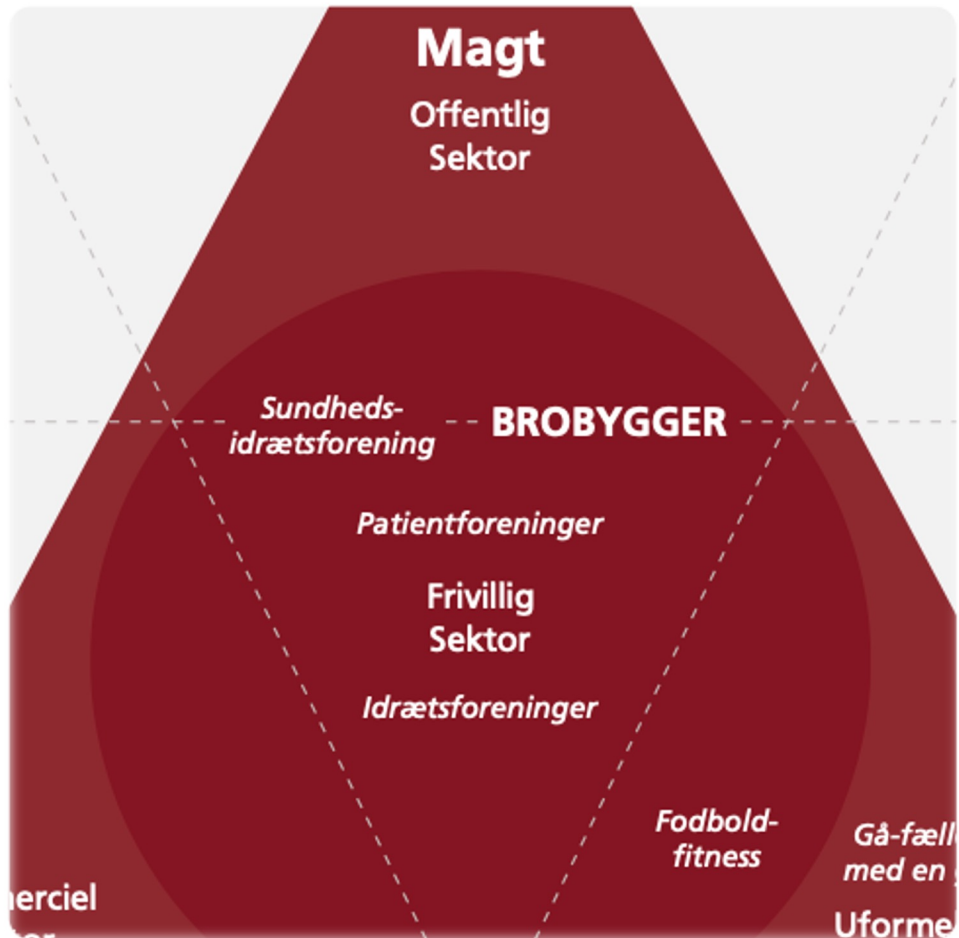
Forankring kræver tilpasning og videreudvikling



1 2 3 4

Brobyggeren

- ansættelsessted og roller



Kan ansættes kommunalt, i idrætsorganisation eller i idrætsforening

Typer af roller

- Leder af samarbejdet
- Vidensdeling mellem aktører
- Håndholdt brobygning

1 2 3 4

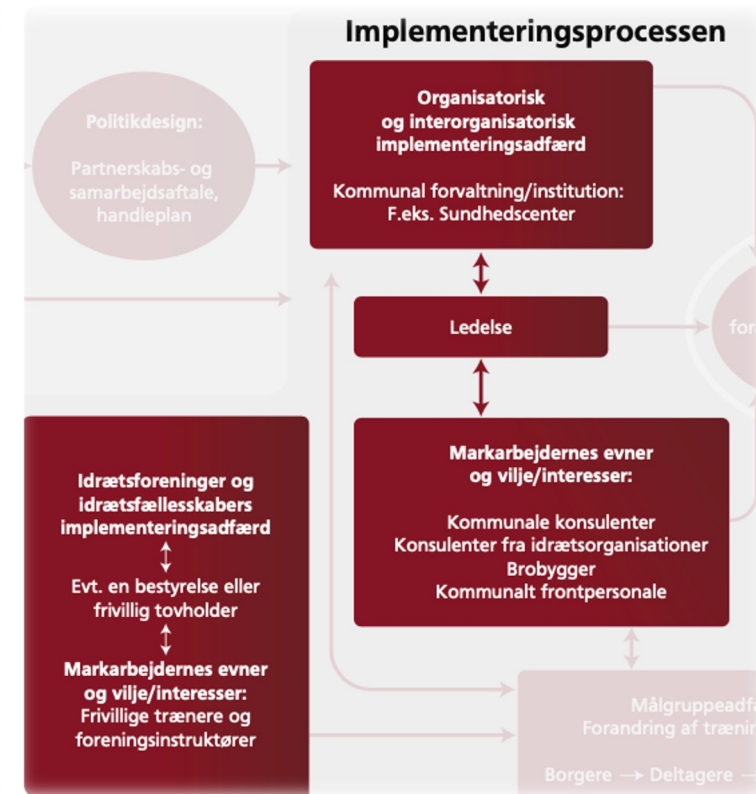
Organisering af idrætstilbud

- Nye tilbud indlejres i eksisterende organisatorisk struktur – gerne i eksisterende tilbud
- En struktureret overgang: Obligatoriske foreningsbesøg
- Peer støtte på holdet



1 2 3 4

Genkendelighed i aktiviteter



Tre typologier: samarbejdets organisering i praksis

Type 1: Foreningsbesøg



Type 2: Skiftende settings



Type 3: I foreningen



1 2 3 4

Sociale relationer i fokus hos begge sektorer

Sociale relationer støtter borgerens træningsrutiner

Kommunale træningstilbud med fokus på fællesskaber

Fællesskabende og lystfyldte aktiviteter
– feedback til politikformulering og -design

Fast struktur – samme tid og sted

Hverdagsrutine

Lokalområdet / særlige rammer

Skabe mulighed for at mødes



Vigtigste anbefalinger

- 1 Indtænk forankringsfokus fra start i nye samarbejder**
Formel samarbejdsaftale med roller og mål
- 2 Faglighed og kompetenceudvikling hos alle sektorer**
Vidensdeling og netværksdannelse på tværs af aktører
- 3 Direkte overgang og genkendelighed**
Inddragelse af målgruppe og forening i design og tilpasning
- 4 Fællesskabende og lystfyldte aktiviteter**
Sociale relationer og gruppens samhørighed

Samarbejdets overlevelse – take home messages

Alle til- og fravalg har betydning for samarbejdet

- For borgeren (overgang, fastholdelse, intern brobygning i forening)
- For foreningen (ændringer i aktivitetsudbud, haltider, afdelinger, instruktører)
- For kommunen (ændringer i tilbud, i arbejdsgange)

Muligheder og begrænsninger

Husk argumentation for valg – *i samarbejdet med foreningen*



Feed-back

Tak for jeres tid!

Læs den fulde rapport på
www.holdspil.ku.dk

Center for Holdspil og Sundhed
Institut for Idræt og Ernæring
Nørre Allé 51
2200 København N
holdspil@nexs.ku.dk
www.holdspil.ku.dk



Søg på Center for Holdspil og Sundhed

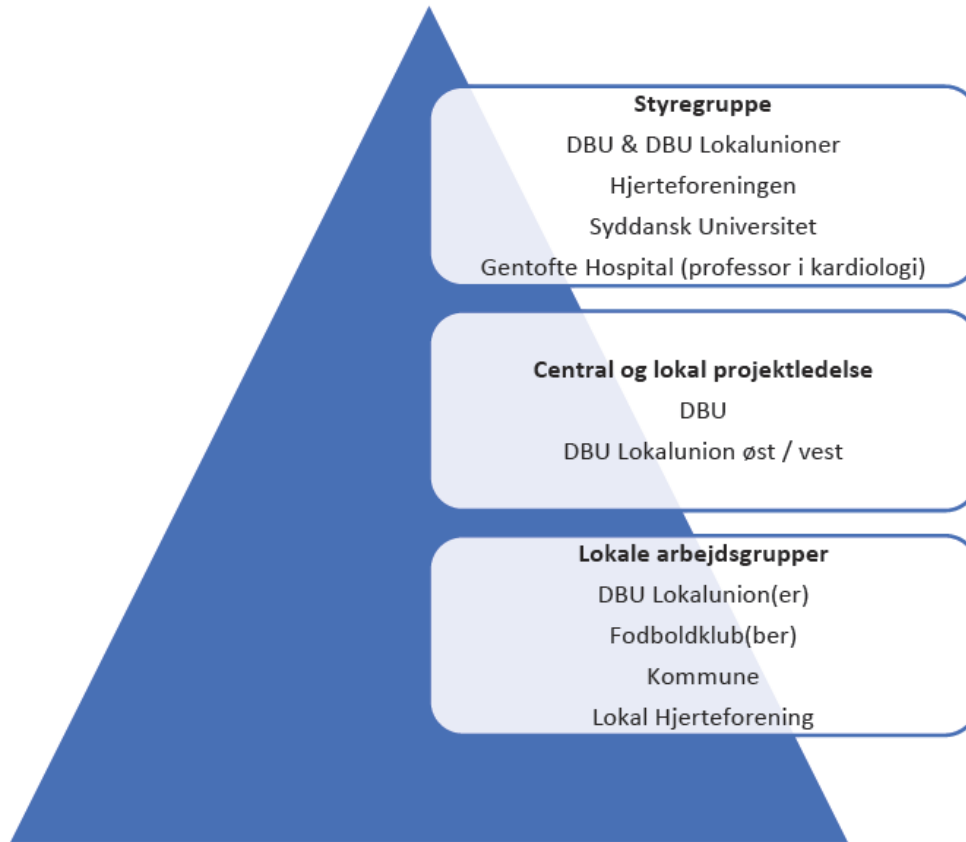


Muligheder og udfordringer ved implementering af sundhedsindsatser i fodboldklubber. Erfaringer fra 'Fodbold for Hjertet'

Oplæg ved DBU-konference 'En del af noget større' onsdag den 18. januar 2023

v. Karsten Elmose-Østerlund & Marlene Rosager Lund Pedersen
Center for forskning i Idræt, Sundhed og Civilsamfund (CISC)
Institut for Idræt og Biomekanik, Syddansk Universitet

Kort om undersøgelsen



Formål: At undersøge implementeringen af FFH samt effekten for deltagere, klubber og stakeholdere i projektet

Empiri: Fokusgruppeinterviews i styregruppe samt i lokale arbejdsgrupper og klubber i fire kommuner – tre med FFH-hold og en hvor oprettelsen af et FFH-hold ikke var lykkedes

Centrale spørgsmål for implementering

- Hvem er målgruppen?
- Hvordan sikrer man rekruttering?
- Hvordan balancerer man interesser?
- Hvordan fremmer man engagement?
- Hvilke ressourcer er vigtige?
- Hvordan sikrer man forankringen?

Hvem er målgruppen?

Defineret som:

→ Personer med hjerte-kar-sygdomme og andre med kroniske livsstilssygdomme samt personer i risiko for at udvikle hjerte-kar-sygdomme

Rejser spørgsmål om:

→ Er det for syge, raske, inaktive, aktive, bestemte aldersgrupper, mv.?

Udmøntet forskelligt som bl.a.:

→ Motionsfodbold for personer med en hjertelidelse (smal målgruppe)

→ Motionsfodbold 60+ (bred målgruppe)

Hvem er målgruppen?

Medlem af styregruppe, DBU

"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 de er en målgruppe. Men vi rammer dem med det samme, når vi går ud, fordi de har ligesom en eller anden identitet omkring det her. [...] Hvis man prøver at ramme alle, så rammer man ikke nødvendigvis nogle"

Målgruppe-logik

Formand for fodboldklub

"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 det 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."

Aktivitets-logik

Hvem er målgruppen?

Afvejninger:

- National identitet og ejerskab vs. Lokal tilretning og ejerskab
- Mellem forskellige parters årsager i at indgå i projektet

Har implikationer for andre dele af indsatsen, herunder rekruttering...

Hvordan sikrer man rekruttering?

Parter med kontakt til målgruppen er essentielle for rekrutteringen

→ Kommunerne kan rekruttere gennem bl.a. rehabiliteringen

→ Hjerteforeningen kan rekruttere gennem kontakt til deres medlemmer

→ Klubberne rekrutterer derimod primært blandt 'raske' og aktive

Men erfaringerne fra klubberne viser, at især det at rekruttere de første personer fra målgruppen er afgørende

Hvordan sikrer man rekruttering?

Medlem af styregruppen, Hjerteforeningen

”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.”

Hvordan sikrer man rekruttering?

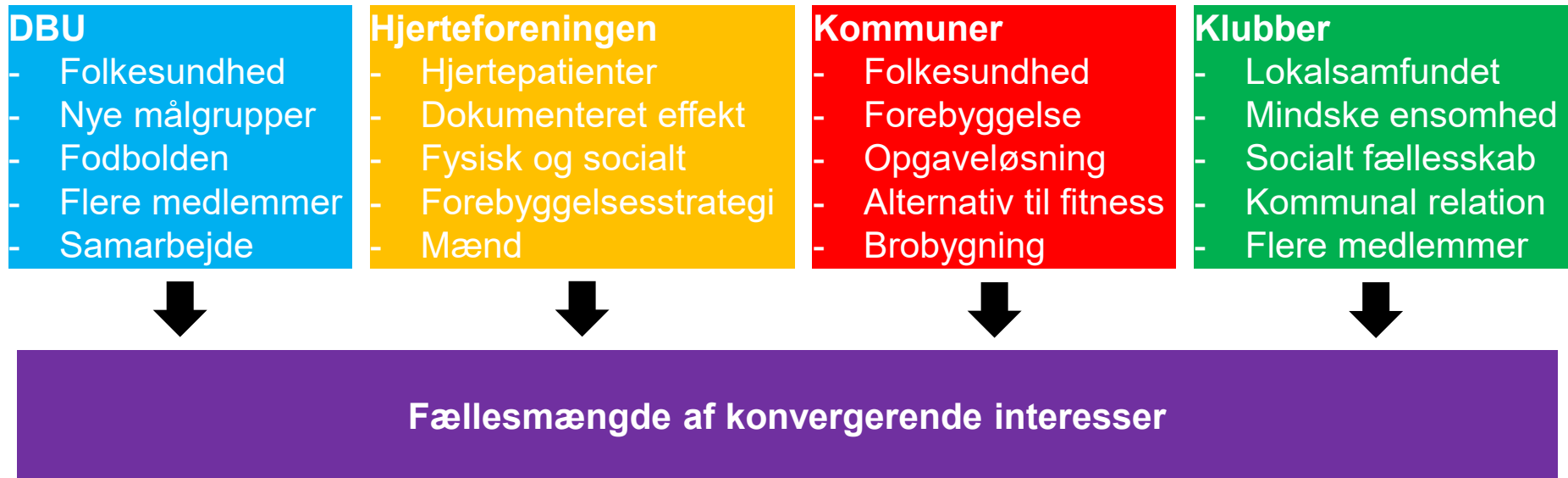
Medlem af lokal arbejdsgruppe, kommune

”Der ville 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. (...) 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.”

Rekrutteringen er afgørende for at opfylde alle parterers interesser i projektet...

Hvordan balancerer man interesser?

Fællesmængde af konvergerende, ikke nødvendigvis identiske, interesser



Hvis alle parter oplever, at deres interesser bliver tilgodeset, er det fremmende for deres engagement i projektet...

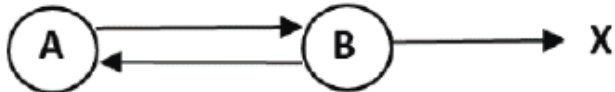
Hvordan sikrer man engagement?

Ved at alle bidrager og oplever at deres bidrag bliver værdsat

En vej dertil er at opbygge mange reciproke og få sekventielle relationer



Sekventiel relation



Reciprok relation

Hvordan sikrer man engagement?

Tidlig forventningsafstemning og arbejdsdeling samt løbende kommunikation er afgørende for engagementet

Medlem af lokal arbejdsgruppe, Hjerteforeningen

"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. (...) 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".

Hvilke ressourcer er vigtige?

Mennesker (i styregruppe, lokale arbejdsgrupper og klubber)

→ Vilje (fx positiv holdning og stort engagement)

→ Evne (fx faglighed, viden om målgruppen, menneskelige kvaliteter)

Økonomi

→ Til bl.a. projektledelse, kommunikation og til at understøtte klubberne

Værktøjer

→ National kommunikationsindsats og værktøjer til lokal kommunikation

→ Træneruddannelse

→ Træningspakker med bl.a. bolde og veste

Hvilke ressourcer er vigtige?

Det største ressourcetræk er i opstartsfasen

- Møder i den lokale arbejdsgruppe
- Trænerrekruttering
- Deltagerrekruttering
- Praktiske opgaver

Formand og træner i fodboldklub

”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.”

Hvilke ressourcer er vigtige?

Men når holdene er etableret, er ressourceforbruget mindre

Formand og træner i fodboldklub

”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.”

Men afhængigheden af engagerede frivillige har implikationer for forankringen...

Hvordan sikrer man forankringen?

Det skal være eller blive til en kerneindsats for klubberne

Træner i fodboldklub

”Vi syntes med det samme at det var en rigtig, rigtig god idé, 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.”

Hvordan sikrer man forankringen?

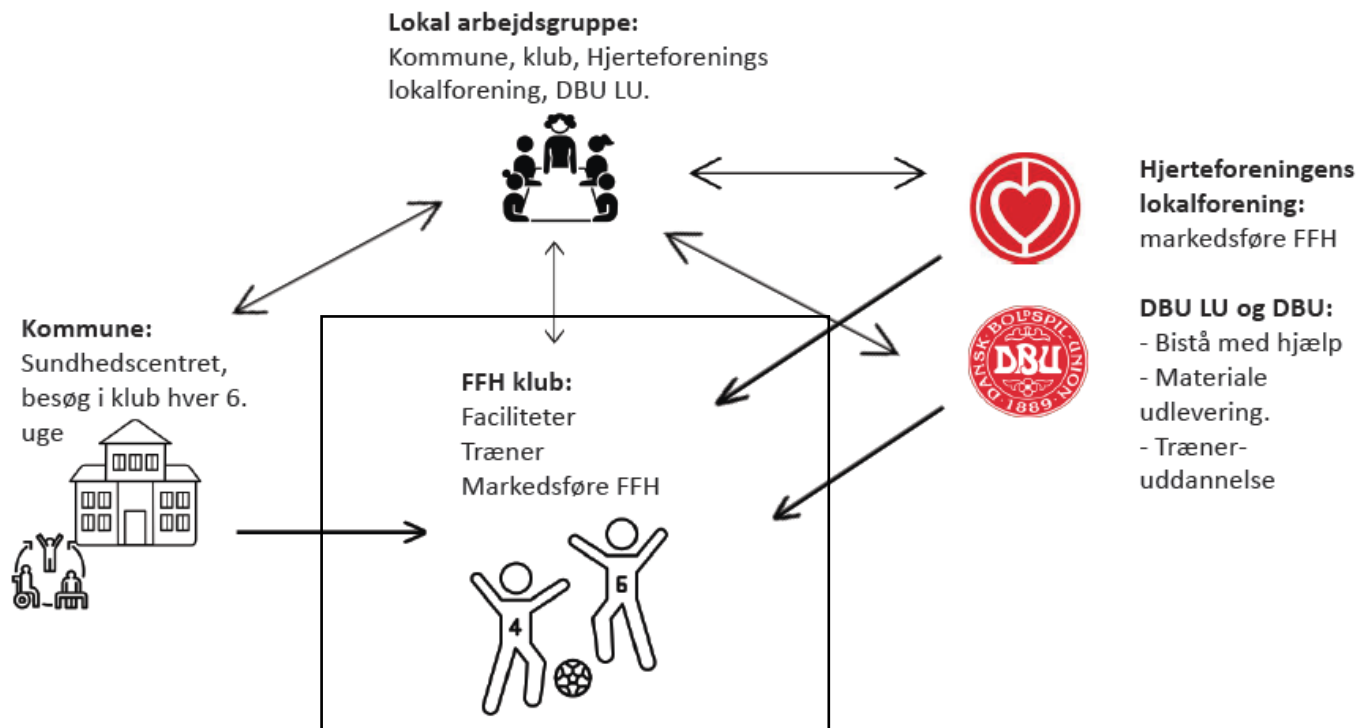
Og de andre parter skal fastholde deres engagement og bidrag

Formand og træner i fodboldklub

”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.”

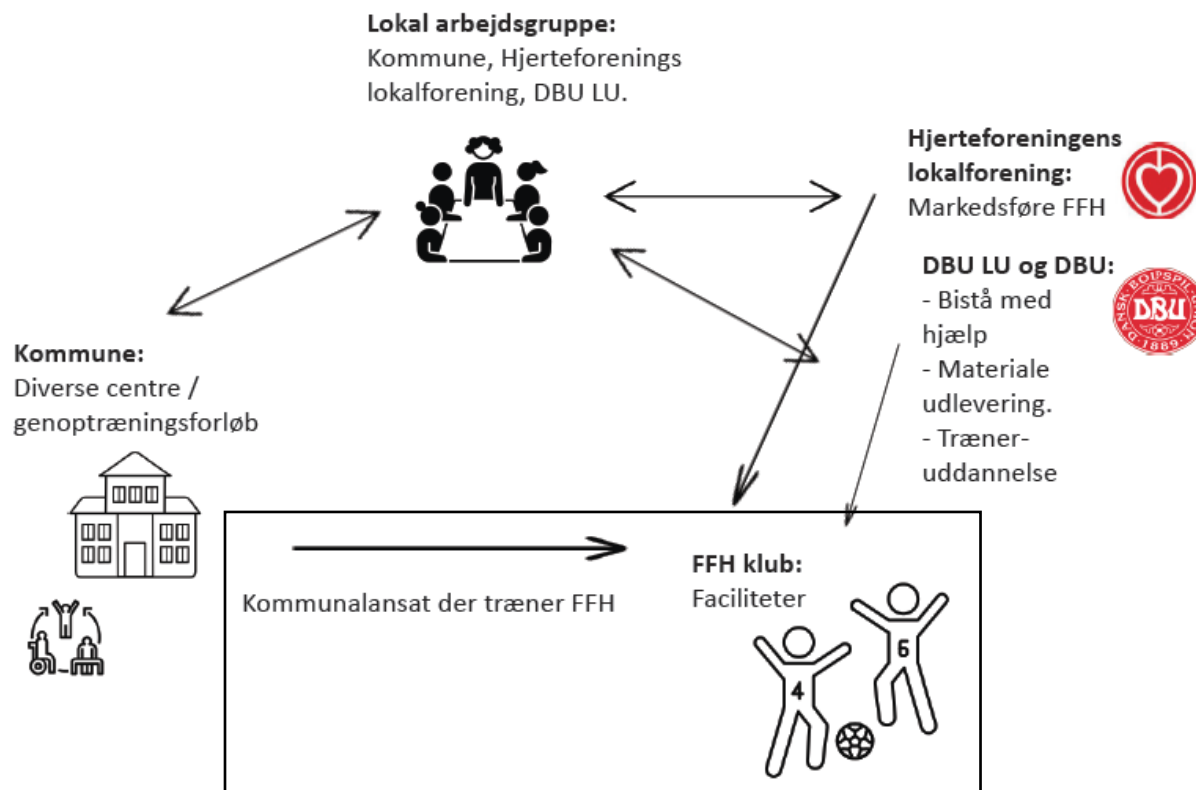
Eksempler på samarbejdsmodeller

Eksempel fra Roskilde Kommune (Roskilde Boldklub)



Eksempler på samarbejdsmodeller

Eksempel fra Københavns Kommune (Brønshøj Boldklub)



Tak for opmærksomheden!



→ Læs mere om undersøgelsen [her](#)