

Movements

sdu.dk/cisc

Gå Med – En RE-AIM-evaluering af Hjerteforeningens nationale gåfællesskaber



Jan Arvidsen, Hanne Munk Scheller & Cecilie Thøgersen-Ntoumani
Institut for Idræt og Biomekanik
Syddansk Universitet

Kolofon

Gå Med – En RE-AIM-evaluering af Hjerteforeningens nationale gåfællesskaber

Udarbejdet af Jan Arvidsen, Hanne Munk Scheller & Cecilie Thøgersen-Ntoumani

Udgivet i samarbejde mellem Center for forskning i Idræt, Sundhed og Civilsamfund (CISC), Active Living (AL) og DRIVEN - Dansk Center for Motivation og Adfærdsvidenskab, Institut for Idræt og Biomekanik, Syddansk Universitet samt Hjerteforeningen

Udgivet: Januar 2026

ISBN: 97887-85464-03-3

Forsidefoto: Hjerteforeningen

Fotos: Hjerteforeningen

Print: Grafisk center, SDU

Opsætning: Caroline Hvid

Samarbejdspartnere



RESUMÉ

En stor del af den voksne befolkning i Danmark lever ikke op til WHO's anbefalinger for fysisk aktivitet, og inaktivitet udgør en væsentlig risiko for blandt andet hjertesygdom. Hjerteforeningens nationale indsats *Gå Med* skal fremme regelmæssig gang blandt især inaktive borgere gennem etablering af frivilligt drevne gåfællesskaber. Ved at rekruttere og understøtte lokale gåværter sigter indsatsen mod at udvikle attraktive fællesskaber, der kan styrke varig fysisk aktivitet hos dem, der har mest brug for det.

Syddansk Universitet har i samarbejde med Hjerteforeningen evalueret indsatsen med udgangspunkt i RE-AIM-modellen, der er udviklet til at undersøge sundhedsfremmende indsatser i virkelighedsnære komplekse kontekster. Modellen består af fem dimensioner, der tilsammen giver et helhedsorienteret billede af en indsats. RE-AIM-evalueringen følger et multimetodedesign, der rummer både spørgeskemadata og registreringsdata. Baseret på RE-AIM viser resultaterne indsatsens rækkevidde, virkning, tilslutning, implementering og vedligeholdelse, der tilsammen danner grundlag for en samlet vurdering af *om* og *hvordan* indsatsens fire målsætninger opfyldes. De fire målsætninger var 1) at skabe et velfungerende frivilligbåret koncept for rekruttering og fastholdelse af inaktive borgere i gågrupper, 2) at skabe en velfungerende frivilligorganisering for gågrupper, 3) at minimum 90% af de frivillige oplevede sig kompetente til opgaven som gåvært og 4) at minimum 30% af deltagerne i gågrupper var fysisk inaktive eller stillesiddende i fritiden, da de blev rekrutteret.

Gå Med har etableret et velfungerende frivilligbåret koncept, hvor knap 300 frivillige gåværter er blevet rekrutteret, og mere end 3.300 borgere har været aktive i gåfællesskaber med høj tilfredshed og stabile deltagermønstre. Deltagerne har positive oplevelser af de frivillige, og deltagerne har intentioner om fortsat deltagelse. Samtidig viser tallene geografiske skævheder, hvor både gåværter og deltagere er markant underrepræsenterede i nogle regioner. Derudover drives indsatsen primært af Hjerteforeningen centralt, hvilket kan pege på manglende lokal forankring. Samlet set fremstår *Gå Med* som en stærk national indsats, der har de ønskede virkninger, men hvor der kan være behov for at styrke en lokal rekruttering og sikre bedre regional balance.

Gå Med har opbygget en stærk frivilligorganisering, hvor mange frivillige rekrutteres, uddannes og fastholdes, og gåværterne udtrykker høj tilfredshed og har stor lyst til at fortsætte. Kursusaktiviteterne vurderes som brugbare, og overgangen til et onlineformat kan bidrage til bedre tilgængelighed i kursusudbuddet. Samtidig er der udfordringer, idet kun en mindre del af gåværterne oplever, at de i væsentlig grad bruger kursusindholdet i deres praksis, hvilket kan indikere begrænset relevans og behov

for justering af kursusindholdet. Samlet set fungerer organiseringen godt, men der er potentiale for at styrke kursernes relevans og anvendelighed.

Langt størstedelen af de frivillige føler sig godt forberedte og kompetente til rollen som gåvært, både umiddelbart efter kurset og efter 12 ugers praksis. Gåværterne føler sig sikre i centrale opgaver som motivation, kommunikation og planlægning, og opfatter sig selv som troværdige og motiverende værter. Samtidig rejser resultaterne kritiske spørgsmål om kursernes virkning, idet resultaterne på den ene side kan være udtryk for at kurserne er effektive, men på den anden side også kan indikere, at kompetencekravene til gåværter er lave og/eller at de frivillige, der rekrutteres, allerede besidder de ønskede kompetencer ved kursustilmelding. Samlet set peger resultaterne på, at de aktive gåværter føler sig kompetente, men resultaterne indikerer også, at der kan være behov for opmærksomhed på kompetencekrav og rekruttering til kurserne.

Gå Med når i betydeligt omfang de målgrupper, indsatsen sigter mod. Over 40% af deltagerne var fysisk inaktive ved opstart, og over 60% havde to eller flere længerevarende sygdomme herunder hjertesygdom da de begyndte i Gå Med. Samtidig viser resultaterne, at - for de fleste deltagere - var gang allerede en integreret del af deres hverdag forud for tilmelding, hvilket peger på, at programmet især tiltrækker personer med forudgående motivation for gang. Derudover blev der rekrutteret relativt få deltagere, der selv vurderede deres helbred som dårligt, ligesom deltagergruppen overvejende bestod af danskfødte kvinder. Det indikerer en skæv rekruttering, og at indsatsen har begrænset appel til alle relevante målgrupper. Samlet set opfyldes målsætningen om at rekruttere inaktive borgere, men resultaterne peger også på behovet for en bredere og mere målrettet rekruttering af borgere med svagere helbred, som ikke er danskfødte og som er mænd.

Blandt studiets styrker er multimetodedesignet, generelt høje svarprocenter og data der dækker alle fem RE-AIM-dimensioner. Omvendt begrænses studiet af et lavt antal respondenter særligt i spørgeskemaet til deltagerne. Ligeledes er frafaldet i spørgeskemaerne hen over de 12 uger, hvor undersøgelsen blev gennemført en begrænsning. Det samme gælder manglende objektive tal for deltagelse blandt deltagerne i Gå Med.

Læsevejledning

Rapporten indledes med et resumé af de væsentligste resultater fra studiet. Derefter gøres der rede for studiets design og metoder, og herunder præsenteres REAIM som evalueringstilgang. Dernæst præsenteres resultater fra de forskellige delundersøgelser, der er blevet gennemført blandt henholdsvis deltagere i Gå Med og frivillige gáværter i Gå Med samt fra data registreret af Hjerteforeningen. Præsentationen af resultaterne er struktureret efter REAIM-rammen. Herefter fremlægges en vurdering af *om* og *hvordan* målsætningerne er opfyldt, og de væsentlige indikatorer der knytter sig til vurderingen af de fire målsætninger, præsenteres. Afslutningsvis opsummeres styrker og svagheder i datagrundlaget.

Tak til samarbejdspartnere samt deltagere og frivillige gáværter

Undersøgelsen er gennemført i samarbejde mellem Hjerteforeningen og Syddansk Universitet, og med økonomisk støtte fra TrygFonden. Tak for et godt og produktivt samarbejde. Også en stor tak til alle de frivillige gáværter og deltagere i Gå Med der har bidraget til at undersøgelsen kunne gennemføres.

INDHOLDSFORTEGNELSE

RESUMÉ	3
LÆSEVEJLEDNING	5
TAK TIL SAMARBEJDSPARTNERE SAMT DELTAGERE OG FRIVILLIGE GÅVÆRTER	5
01 INTRODUKTION	9
02 METODE	11
2.1. INDSATS OG STUDIEKONTEKST	11
2.1.1 Rekruttering, uddannelse og fastholdelse af gå-værter	11
2.1.2 Kampagner og øget kendskab til Gå Med	11
2.1.3 Koordineret rekruttering af frivillige	12
2.1.4 Evaluering og viden	12
2.2 STUDIEDESIGN OG DATAKILDER	12
2.3 DELTAGERE I STUDIERNE - REKRUTTERING OG DISTRIBUTION	13
2.3.1 Spørgeskemastudie A	13
2.3.2 Spørgeskemastudie B	14
2.3.3 Spørgeskemastudie C	14
2.3.4 Registreringer foretaget af Hjerteforeningen	14
2.4 REAIM	15
2.5 MÅL	16
2.5.1 Spørgeskemastudie A	16
2.5.2 Spørgeskemastudie B	17
2.5.3 Spørgeskemastudie C	17
2.5.4 Registreringer foretaget af Hjerteforeningen	17
03 RESULTATER	19
3.1 RÆKKEVIDDE AF GÅ MED	19
3.1.1 Karakteristik af Gå Med-deltagere	19
3.1.2 Deltagernes sundhed, trivsel, sygdom samt medlemskab af Hjerteforeningen	21
3.1.3 Deltagernes fysiske aktivitetsniveau, aktivitetsbegrænsninger, gangvaner samt motiver for gang	22
3.1.4 Karakteristik af Gå Med-værter	23
3.1.5 Gåværternes sundhed, oplevet ensomhed, fysisk aktivitetsniveau samt medlemskab af Hjerteforeningen	24
3.1.5 Gåværternes erfaringer og motiver for frivillighed	24
3.2 VIRKNINGER AF GÅ MED	26
3.2.1 Rekruttering og uddannelse af gåværter	26
3.2.2 Antal deltagere på gennemførte gåture	26
3.2.3 Antal og længde af gåture blandt deltagere	27
3.2.4 Andel af aktive, inaktive og midlertidigt inaktive deltagere	27
3.2.5 Tilfredshed med Gå Med og intentioner om fortsat deltagelse blandt deltagere	28
3.3 TILSLUTNING TIL GÅ MED	28
3.1.1 Samspil med lokalforeninger om drift af Gå Med-indsatsen	28
3.1.2 Lokalforeningernes opbakning til, modstand mod og deltagelse i Gå Med	29
3.4 IMPLEMENTERING AF GÅ MED	30

3.4.1	<i>Gennemførelse af Gå Med-kurser</i>	30
3.4.2	<i>Gåværternes vurdering og udbytte af gæværtskurserne</i>	32
3.4.3	<i>Gåværternes brug af kursuselementer fra Gå Med-kurser</i>	33
3.4.4	<i>Udgifter til udvikling og drift af Gå Med-indsatsen</i>	34
3.5	VEDLIGEHODELSE AF GÅ MED	35
3.5.1	<i>Udskiftning af deltagere i gågrupper</i>	35
3.5.2	<i>Netværk, planer og strategier for fastholdelse af gæværter</i>	35
3.5.3	<i>Tilfredshed og intention om fortsat aktivitet som Gå Med-vært</i>	36
04	VURDERING AF OPFYLDELSE AF MÅLSÆTNINGER	40
	MÅLSÆTNING 1:	40
	MÅLSÆTNING 2:	41
	MÅLSÆTNING 3:	41
	MÅLSÆTNING 4:	42
05	STYRKER OG SVAGHEDER I DATAGRUNDLAGET	47
06	REFERENCER	48



01 INTRODUKTION

Over halvdelen af alle voksne danskere opfylder ikke WHO's minimumsanbefalinger for at være fysisk aktive, og omkring en femtedel har stillesiddende fritidsaktiviteter (Sundhedsstyrelsen, 2024). Inaktivitet og stillesiddende adfærd er en stor risikofaktor for dårlig trivsel, sygdom (herunder hjertesygdom) og tidlig død (Bueno-Antequera & Munguía-Izquierdo, 2023; Katzmarzyk et al., 2022; Kohl et al., 2012). Hjerteforeningen (<https://hjerteforeningen.dk/>) ønskede med projektet *Gå Med* at udvikle en national indsats, der gør en positiv forskel for flest mulige - både for mennesker med en hjertesygdom og for alle dem, som er i risiko for at blive syge. Indsatsen består i at skabe gåfællesskaber, der understøtter regelmæssig gang særligt for inaktive borgere i Danmark. Gang er et lavtærskel aktivitetstilbud, der kan bidrage med betragtelige sundhedsgevinster for befolkningen (Christiansen et al., 2023; Lee & Buchner, 2008). Ved at etablere gåfællesskaber, hvor borgere kan mødes og gå sammen, er forventningen at særligt de inaktive borgere, bliver stimuleret til regelmæssig gang. Indsatsen drives af frivillige kræfter, der engagerer sig i lokale gåfællesskaber. En central del af indsatsen er derfor at rekruttere, uddanne og fastholde frivillige gæværter. Ligeledes er et vigtigt mål at udvikle og implementere attraktive tilbud om deltagelse i gåfællesskaber, der kan understøtte gang for alle, hvilket særligt vil gavne de mindst aktive borgere.

Hjerteforeningen indledte tidligt i projektet et forskningssamarbejde med Syddansk Universitet med henblik på at skabe ny viden på området og evaluere *Gå Med*-indsatsen. I rapporten anvendes evalueringsrammen REAIM (Reach, Effectiveness, Adoption, Implementation og Maintenance), der er udviklet af Glasgow, Vogt m.fl. (2019) som et effektivt værktøj til at lave helhedsorienterede evalueringer af sundhedsfremmende indsatser og programmer i komplekse sammenhænge (Glasgow et al., 2019; King et al., 2010). Med det teoretiske udgangspunkt gøres der i rapporten status over *Gå Med*-indsatsens *rækkevidde*, *virksomheder*, *tilslutning*, *implementering* og *vedligeholdelse*. Det empiriske grundlag for rapporten er data fra tre spørgeskemaundersøgelser blandt henholdsvis deltagere i gåfællesskaber og frivillige gæværter samt data registreret af Hjerteforeningen. På den baggrund er formålet med rapporten at lave en general evaluering af *Gå Med* samt mere specifikt vurdere, *om* og *hvordan* fire centrale målsætninger i *Gå Med*-indsatsen blev opfyldt. De fire målsætninger var: 1) at skabe et velfungerende frivilligbåret koncept for rekruttering og fastholdelse af inaktive borgere i gågrupper, 2) at skabe en velfungerende frivilligorganisering for gågrupper, 3) at minimum 90% af de frivillige oplevede sig kompetente til opgaven som gævært og 4) at minimum 30% af deltagerne i gågrupper var fysisk inaktive eller stillesiddende i fritiden, da de blev rekrutteret



02 METODE

2.1. Indsats og studiekontekst

Gå Med er en bred indsats med fire spor, som baserer sig på at frivillige *gåværter* og *gåvenner*¹ rekrutteres, uddannes og understøttes til at tilbyde lokale inkluderende gåture for alle - særligt fysisk inaktive danskere. Indsatsens fire spor er beskrevet nedenfor (2.1.1-2.1.4).

Indsatsen er forankret centralt i Hjertereforeningen, og involverer en del af Hjertereforeningens lokalforeninger. Gå Med er en del af et strategisk partnerskab (kaldet Kom Med), der er indgået mellem Hjertereforeningen og TrygFonden. Denne rapport inkluderer udelukkende data vedrørende gåvæertsindsatsen.

2.1.1 Rekruttering, uddannelse og fastholdelse af gå-værter

Frivillige gåværter er, som en del af indsatsen, blevet uddannet via enten et online eller fysisk kursus til at varetage gruppebaserede gåture. Kurserne inkluderede undervisning i praktisk planlægning af gåture, skabelse af lokal synlighed samt differentiering og tilpasning af gåture så de kan inkludere deltagere, som ikke kan gå langt eller hurtigt. Kursernes indhold fulgte en generisk plan, og blev gennemført med en dialogbaseret tilgang, for at skabe mest mulig involvering af deltagerne. Kurserne bestod af følgende otte indholdspunkter: 1) Baggrunden for indsatsen Gå Med, 2) Om at skabe et trygt fællesskab, 3) Mød en frivillig gåvært, 4) Dialog om motivation for at starte en gå-gruppe, 5) Inspiration til at finde deltagere, 6) Materialer, værktøjskasse og udstyr til frivillige, 7) Om lokalforeningerne, og 8) Om at komme godt fra start. Efter kurset er gå-værterne blevet en del af en frivilligorganisering og -støtte, der er drevet centralt af Hjertereforeningen og af nogle af Hjertereforeningens lokalforeninger. De fysiske kurser varede omkring 90 minutter, mens online-kurserne varede 45-60 minutter.

2.1.2 Kampagner og øget kendskab til Gå Med

For at synliggøre gåværternes lokale gåture blev der oprettet en hjemmeside, der viser alle oprettede gåture i Gå Med (<https://gaamed.dk/find-gaatur/>). Ligeledes opfordres de frivillige gåværter til at gøre opmærksomme på deres gåture på sociale medier (primært Facebook) samt via plakater og postkort uddelt i lokalområdet. Desuden tilskyndes gåværterne til at invitere bekendte fra nabolaget med ud at gå.

¹ Mens gåværter tilbyder gruppebaserede gåture, er gåvenner et tilbud til enkeltpersoner, der ønsker selskab og opbakning til at gennemføre gåture med udgangspunkt i eget hjem.

Gennem brede kampagner og løbende kommunikation er der i perioden 2022-2025 blevet arbejdet på at øge kendskabet til Gå Med. Herunder blev muligheden for at blive frivillig i indsatsen eller blive deltager i en lokal gå-gruppe, kommunikeret bredt ud.

2.1.3 Koordineret rekruttering af frivillige

Samarbejde med andre organisationer er et vigtigt spor i indsatsen, der handler om fælles rekruttering af frivillige eller om at skabe synergi mellem lokale gåværter for at øge tilslutningen til de eksisterende gåfællesskaber og udvide med nye gåfællesskaber. Hjerteforeningen samarbejder med andre organisationer² om at rekruttere frivillige, uddanne gåværter og udbrede kendskabet til gågrupperne på både nationalt og lokalt plan.

2.1.4 Evaluering og viden

Viden, evaluering og følgeforskning er det fjerde spor i indsatsen, som udover samarbejdet med Syddansk Universitet rummer målgruppeanalyser, samt evaluering af kampagner og samarbejder med andre organisationer. Gå Med er løbende blevet evalueret, og den indsamlede viden vil på sigt blive delt med andre organisationer, der arbejder med gang som fysisk aktivitetsform, eller som har fysisk inaktive danskere som primær målgruppe.

2.2 Studiedesign og datakilder

Denne RE-AIM-evaluering følger et multimetodedesign, der rummer en række forskellige datakilder, der tilsammen udgør studiets resultater. Tabel 1 viser de fire overordnede datakilder i studiet, der udgøres af to spørgeskemastudier gennemført blandt frivillige gåværter (A og B), et spørgeskemastudie gennemført blandt deltagere i gågrupper (C), samt registreringer foretaget af Hjerteforeningen.

² Fx DGI, Spejdersport, Dansk Vandrelaug, Dansk Firmaidrætsforbund og Just Human

Tabel 1. Oversigt over datakilder i studiet

Datakilde	Beskrivelse	Respondenter
Spørgeskemastudie A - gáværter	Spørgeskema i tre dele (I, II og III) udsendt til frivillige gáværter fra Regionerne Syddanmark, Hovedstaden, Nordjylland, Midtjylland og Sjælland. Spørgeskemaerne blev distribueret elektronisk i forbindelse med kursusdeltagelse, efter 6 uger og efter 12 uger i perioden 2022 til marts 2025. Svarprocenter (N) for spørgeskemadele: Del I=68% (N=516), del II=84% (N=187), del III=77% (N=139)	I: n=353 II: n=157 III: n=107
Spørgeskemastudie B - gáværter	Spørgeskema udsendt til både nyuddannede og tidligere uddannede gáværter fra Regionerne Syddanmark, Hovedstaden, Nordjylland, Midtjylland og Sjælland. Spørgeskemaet blev distribueret elektronisk i november 2024 og maj 2025. Svarprocent: 30-37%	n=175 (Total) n=126 (Unikke besvarelser)
Spørgeskemastudie C - deltagere	Spørgeskemaer i tre dele (I, II og III) udsendt til Gå Med-deltagere fra Regionerne Syddanmark, Hovedstaden, Nordjylland, Midtjylland og Sjælland. Spørgeskemaerne blev distribueret i forbindelse med første gåtur, efter 6 uger og efter 12 uger i perioden 2023-2024. Svarprocenter: Del I=22,0%, del II=56,5%, del III=65,2%	I: n=132 II: n=47 III: n=33
Registreringer foretaget af Hjerteforeningen - gáværter og lokalforeninger	Løbende registreringer foretaget af Hjerteforeningen (HF) via kursustilmeldinger på Gå Med-hjemmeside og registrering af frivillige gáværter. Central registrering af aktive lokalforeninger i Gå Med. Registreringerne blev gennemført i perioden juli 2021 til juni 2025.	n=293

2.3 Deltagere i studierne - rekruttering og distribuering

2.3.1 Spørgeskemastudie A

Spørgeskemastudie A blev gennemført blandt frivillige fra regionerne Syddanmark, Hovedstaden, Nordjylland, Midtjylland og Sjælland, der havde meldt sig til at deltage i et af Hjerteforeningens kurser for gáværter. Spørgeskemaerne bestod af tre dele (Del I, II og III), der blev distribueret på tre forskellige tidspunkter: Del I blev udsendt lige efter kursusdeltagelse, del II 6 uger senere og del III 12 uger efter kursusdeltagelse. Del II blev udsendt til gáværter, der besvarede del I. Del III blev udsendt til gáværter, der besvarede del II. Spørgeskemaet blev udsendt elektronisk via SurveyXact direkte til de frivillige gáværter i perioden forår 2022 – marts 2025. Distribueringen foregik løbende efter hvert gennemført kursus i perioden.

2.3.2 Spørgeskemastudie B

Spørgeskemastudie B blev gennemført blandt frivillige fra regionerne Syddanmark, Hovedstaden, Nordjylland, Midtjylland og Sjælland, der havde meldt sig til og deltaget i et af Hjerteforeningens kurser for Gå Med-værter. Spørgeskemaet er blevet udsendt af Hjerteforeningen 2-4 gange årligt til både nyuddannede og tidligere uddannede gáværter fra maj 2023 og frem. Spørgeskemaet indeholdte en række faste spørgsmål vedrørende gáværternes aktiviteter og frafald, men har også været fleksibelt, så nye spørgsmål kunne inkluderes herunder spørgsmål om implementering og vedligeholdelse af Gå Med-indsatsen. Spørgeskemaer med spørgsmål der er inkluderet i denne rapport, blev udsendt i november 2024 og maj 2025. Spørgeskemaet blev udsendt elektronisk via SurveyXact direkte til gáværterne. På grund af udsendelsesproceduren har nogle frivillige besvaret spørgeskemaet flere gange.

2.3.3 Spørgeskemastudie C

Spørgeskemastudie C blev gennemført blandt Gå Med-deltagere fra regionerne Syddanmark, Hovedstaden, Nordjylland, Midtjylland og Sjælland. Spørgeskemaerne bestod af tre dele (Del I, II og III), der blev distribueret på tre forskellige tidspunkter. Del I blev distribueret i forbindelse med første gåtur, del II 6 uger senere og del III 12 uger efter første gåtur. Del II blev udsendt til deltagere, der besvarede del I. Del III blev udsendt til deltagere, der besvarede del II. Del I blev uddelt fysisk, mens del II og III blev udsendt elektronisk via Surveyxact. Distribueringen foregik løbende i perioden 2023-2024.

2.3.4 Registreringer foretaget af Hjerteforeningen

Hjerteforeningen har løbende registreret forskellige oplysninger om frivillige i indsatsen, samt om lokalforeningerne. I oktober 2021 blev der i forbindelse med Hjerteforeningens regionsmøder indsamlet tilkendegivelser fra lokalforeningerne, der gerne ville høre mere om eller bidrage til Gå Med indsatsens udviklingsfase. Ligeledes blev der i 2021 gennemført en online spørgerunde, for at indsamle oplysninger om eksisterende gågrupper i lokalforeningerne, samt om lokalforeningernes erfaringer med gågrupper og *best practice*-eksempler på rollen som frivillig gávært. Spørgerunden blev udsendt til alle lokalforeninger (n=100) via SurveyXact.

Registreringsproceduren for gáværter i Gå Med foregik ved at kommende frivillige udfyldte en webformular på hjemmesiden ved tilmelding til gáværtskurset. Efter gennemført kursus modtog gáværterne en e-mail, hvor de enten skulle be- eller afkræfte, at de ville være frivillige. Ved positivt tilsagn blev den frivillige oprettet i et websystem, og herefter blev data overført til Excel. Registreringen af gáværter foregik fortløbende i perioden marts 2022 til marts 2025.

2.4 REAIM

RE-AIM er en evalueringsmodel, der er udviklet til at undersøge sundhedsfremmende indsatser og programmer i virkelighedsnære komplekse kontekster (Glasgow et al., 2019; King et al., 2010; Thøgersen-Ntoumani et al., 2019). Modellen blev oprindeligt udviklet af Glasgow, Vogt og kollegaer (1999) med henblik på at sikre, at forskningsbaserede interventioner ikke kun var effektive under kontrollerede forhold, men også kunne gøre en reel forskel i praksis. Modellen består af fem dimensioner, der tilsammen giver et helhedsorienteret billede af en indsatsers rækkevidde, virkning, tilslutning, implementering og vedligeholdelse.

Rækkevidde (Reach) handler om, hvor mange og hvilke personer en indsats rækker ud til, og herunder især om den formår at engagere de ønskede målgrupper. **Virksomheder (Effectiveness)** fokuserer på interventionens resultater - både de tilsigtede og utilsigtede – med henblik på at vurdere om indsatsen har haft de ønskede virkninger. **Tilslutning (Adoption)** beskriver hvordan og i hvilke omfang relevante organisationer og fagpersoner viser interesse for en indsats, og er villige til at føre den ud i praksis. **Implementering (Implementation)** omfatter, hvordan indsatsen faktisk bliver gennemført i praksis herunder graden af overensstemmelse med den oprindelige plan, ressourceforbrug og eventuelle tilpasninger undervejs. Endelig ser **vedligeholdelse (Maintenance)** på, om effekterne varer ved over tid, og om indsatsen forankres og fortsætter efter den oprindelige projektperiode.

Tabel 2 viser hvordan de fem dimensioner i RE-AIM-modellen blev defineret og målt samt hvordan data der er relevant for en dimension blev indhentet. En detaljeret oversigt over de mål og variabler der blev anvendt i studierne, præsenteres i afsnit 2.5.

Tabel 2. Oversigt over RE-AIM-modellens dimensioner, definitioner, mål og relevante datakilder. De oprindelige RE-AIM-dimensioner er tilpasset de konkrete behov i Gå Med-indsatsen

Dimension	Definition	Mål	Datakilde
Rækkevidde (Reach)	Indsatsens kapacitet til at rekruttere relevante deltagere og gáværter	Sociodemografiske karakteristika samt motivations-, adfærds- og sundhedsmæssige profil	Spørgeskemastudie A, C
Virkning (Effectiveness)	Indsatsens indvirkning på de ønskede udfald/resultater	Deltagelse i gågrupper, antal og længde af gennemførte gåture, tilfredshed med og intentioner om forsat deltagelse	Spørgeskemastudie A, B, C HF-Registreringer
Tilslutning (Adoption)	Lokalforeningernes velvilje og engagement i at implementere indsatserne	Antallet af lokalforeninger der viser interesse, melder sig og er aktive. Lokalforeningernes rolle i koordinering og igangsætning af indsatser	Registreringer foretaget af Hjerterforeningen
Implementering (Implementation)	Levering af intenderet kursusindhold og brug af kursuselementer i indsatsen. Ressourceforbrug til uddannelse og rekruttering af gáværter	Gáværternes brug af kursuselementer, udgifter til og grad af levering af planlagt kursusindhold	Spørgeskemastudie B HF-Registreringer
Vedligeholdelse (Maintenance)	Opretholdelse af gågrupper og fastholdelse af gáværter	Udskiftning af deltagere, barrierer for deltagelse, Planer og strategier for fastholdelse, Tilfredshed som gávært, Intentioner om fortsat deltagelse som frivillig gávært	Spørgeskemastudie A, B Registreringer foretaget af Hjerterforeningen

2.5 Mål

I studierne anvendes en række konkrete mål, der tilsammen undersøger de fem RE-AIM-dimensioner. Flere af disse mål trækker på etablerede mål, der har vist sig nyttige i forbindelse med tidligere studier. Nedenfor oplistes en række centrale kilder, der blev anvendt til at evaluere målene i studierne af henholdsvis deltagere og gáværter.

2.5.1 Spørgeskemastudie A

I spørgeskemastudie A måles gáværternes Erfaringer med frivillighed (M. Kritz et al., 2021), Motivation for frivillighed (Millette & Gagné, 2008), Egenskaber som gávært (Kritz et al., 2020), Selvvurderede evner som gávært (Kane & Baltes, 1998), Intentioner om fortsat frivillighed (Marlene Kritz et al., 2021), Tilfredshed ved frivillighed (Finkelstein, 2008; Finkelstein et al., 2005), Brug af centrale kursuselementer

samt diverse baggrundsoplysninger herunder Fysiske aktivitetsniveau (NPAQ) (Danquah et al., 2018), Sygdomsprofil (HF) og Oplevet ensomhed (Hughes et al., 2004).

Specifikke spørgsmål og svarkategorier fremgår af tabeller i resultatafsnittet. Mål og skalaer hvor det ikke eksisterede en dansk version blev oversat til dansk via en procedure, der involverede oversættelse til dansk og genoversættelse til engelsk med henblik på sammenligning med den oprindelige kilde.

2.5.2 Spørgeskemastudie B

I spørgeskemastudie B måles gáværternes Frafald, Begrundelser for frafald, Udbytte af kursusdeltagelse samt Antal deltagere og Udskiftning blandt deltagere på Gå Med-ture. Specifikke spørgsmål og svarkategorier fremgår af tabeller i resultatafsnittet.

2.5.3 Spørgeskemastudie C

I spørgeskemastudie C måles deltagernes Motivation for gang (Niven & Markland, 2016), Social motivation for deltagelse (Markland & Ingledew, 1997), Gangvaner (Verplanken & Orbell, 2003), Medlemskab af Hjerteforeningen, Deltagelse i gåfælleskabet (Adherence, deltagelseshyppighed, turlængde), Oplevelse af de frivillige gáværternes egenskaber (Kritz et al., 2020), Tilfredshed med deltagelse, Intentioner om forsat deltagelse samt en række baggrundsoplysninger for deltagerne herunder Fysiske aktivitetsniveau (MVPA) (Danquah et al., 2018), Sygdomsprofil (HF), Oplevede aktivitetsbegrænsninger (Ware et al., 1993), Selvvurderet helbred (Ware et al., 1993), Oplevet ensomhed (Hughes et al., 2004), Positive og negative emotioner (PANAS) (Thompson, 2007), Trivsel (Thompson, 2007; Topp et al., 2015).

Specifikke spørgsmål og svarkategorier fremgår af tabeller i resultatafsnittet. Mål og skalaer hvor det ikke eksisterede en dansk version blev oversat til dansk via en procedure, der involverede oversættelse til dansk og genoversættelse til engelsk med henblik på sammenligning med den oprindelige kilde.

2.5.4 Registreringer foretaget af Hjerteforeningen

I de løbende registreringer foretaget af Hjerteforeningen blev andelen af rekrutterede potentielle frivillige registreret forud for kurserne, og ved endelig tilmelding som frivillig blev gáværterne oprettet i Hjerteforeningens websystem. Registreringsdata inkluderede gáværternes 1) kontaktoplysninger, 2) aktivitetsstatus dvs. om den frivillige var aktiv, holdt pause eller var faldet fra som gávært³ samt 3) om

³ Aktivitetsstatus som frivillig gávært blev dels registreret ved at den frivillige gávært selv henvendte sig til projektteamet eller frivilligkonsulenter, dels ved at Hjerteforeningen registrerede gáværter, der ikke havde været i kontakt med Hjerteforeningen (via spørgeskemastudie B eller på anden vis) nedenfor de seneste 12 måneder som frafalden. Grundet GDPR-praksis i Hjerteforeningen er frafaldne frivilliges og tilmeldtes data slettet pr. februar 2025.

den frivillige er aktiv i en af Hjerteforeningens lokalforeninger. Registreringen inkluderede derudover oplysninger vedrørende udlevering af udstyr og merchandise til den frivillige.



03 RESULTATER

3.1 Rækkevidde af Gå Med

3.1.1 Karakteristik af Gå Med-deltagere

Data er baseret på svar fra respondenter, der deltog i Gå Med-ture i 2023-2024. Tabel 3 viser, at mere end trefjerdedele (78,6%) af deltagerne var kvinder. Deltagerne var i gennemsnit 68,5 år gamle, den aldersmæssige spredning var fra 22 år til 88 år, og medianen var 69 år. Tre fjerdedele af deltagerne havde enten en erhvervsfaglig (26,9%), en kort videregående (21,5%) eller en mellemlang videregående uddannelse (27,7%).

Knap halvdelen (48,9%) af deltagerne kom fra Region Syddanmark, mens kun knap 1/15-del (6,9%) kom fra Region Midtjylland. Godt to ud af fem (41,5%) deltagere boede alene. Alle deltagere var født i Danmark undtagen to, der var født henholdsvis i et land udenfor Europa og et andet land i Europa.

Tabel 3. Demografisk og socioøkonomisk karakteristisk af Gå Med-deltagere. Frekvens, gennemsnit, standard deviation, range, median og antal responder er vist.

Variabel	Frekvens (n)	Mean (SD)	Range (Median)	Total n
Køn				131
- Kvinde:	78,6% (103)			
- Mand:	21,4% (28)			
Alder (År)		68,5 (9,8)	22-88 (69)	129
Region				131
- Hovedstaden	11,5% (15)			
- Midtjylland	6,9% (9)			
- Nordjylland	14,5% (19)			
- Sjælland	18,3% (24)			
- Syddanmark	48,9% (64)			
Boligsituation				130
- Bor med partner/ægtefælle/børn/bofælle	56,2% (73)			
- Bor alene	41,5% (54)			
- Andet	2,3% (3)			
Højeste uddannelse				130
- Ingen formel uddannelse	4,6% (6)			
- Folkeskole/grundskole	7,7% (10)			
- Erhvervsfaglig uddannelse	26,9% (35)			
- Gymnasial uddannelse	5,4% (7)			
- Kort videregående uddannelse	21,5% (28)			
- Mellemlang videregående uddannelse	27,7% (36)			
- Lang videregående uddannelse	6,2% (8)			
Fødeland				132
- Danmark (inkl. Grønland/Færøerne)	98,5% (130)			
- Et land udenfor Europa	<1% (1)			
- Et andet land i Europa	<1% (1)			

3.1.2 Deltagernes sundhed, trivsel, sygdom samt medlemskab af Hjerteforeningen

Tabel 4 viser, at en femtedel (19,4%) af deltagerne havde en hjertesygdom, og 61,2% havde to eller flere længerevarende sygdomme, da de begyndte i Gå Med (fx forhøjet blodtryk (42%), slidgigt (36%), kræft (17%) eller diabetes (15%). En ud af seks (16,3%) deltagere havde ingen længerevarende sygdomme. Deltagerne vurderede generelt, at deres helbred var *godt*, da de begyndte i Gå Med. En lille andel (16,9%) angav at deres helbredt generelt var *dårligt* eller *nogenlunde*. Generelt følte deltagerne sig *sjældent* eller *en gang i mellem* ensomme, og de oplevede *i nogen grad* eller *en hel del* mental velvære, da de meldte sig til Gå Med. Generelt havde deltagerne oplevet, at de trivedes godt inden for de seneste 2 uger *lidt mere end halvdelen af tiden*, da de påbegyndte Gå Med.

Tabel 4. Sundhed, trivsel og sygdom blandt deltagerne ved påbegyndelse af Gå Med samt medlemskab af Hjerteforeningen. Frekvens, gennemsnit, standard deviation, skala og antal responder er vist.

Variabel	Frekvens (n)	Mean (SD)	Skala	n
Sygdom				
- Har en hjerte-/karsygdom	19,4% (25)			129
- Har to eller flere længerevarende sygdomme	61,2% (79)			
- Har ingen længerevarende sygdomme	16,3% (21)			
Medlemskab af Hjerteforeningen				
- Er medlem af Hjerteforeningen	34,1% (44)			
Selvvurderet helbred	'Dårligt'/'Nogenlunde'	3,3 (0,9)	(1=Dårligt, 2=Nogenlunde, 3=Godt, 4=Meget godt, 5=Fremragende)	130
- Hvor godt vurderer du, dit helbred generelt?	16,9%			
Oplevet ensomhed		1,4 (0,5)	(1=Sjældent, 2=En gang i mellem, 3=Ofte)	129
- Hvor ofte oplever du, at du 1) savner nogen at være sammen med? 2) føler dig udenfor? 3) føler dig isoleret fra andre?				
Oplevet mentalt velvære (PANAS)		3,6 (0,7)	(1=slet ikke eller meget lidt, 2=en smule, 3=i nogen grad, 4=en hel del, 5=ekstremt meget)	128
- Angiv i hvilket omfang du har haft de angivne følelser (På mærkerne, Inspireret, Beslutsom, Opmærksom, Aktiv) inden for de seneste 4 uger.				
Oplevet trivsel		4,3 (0,9)	(1=på intet tidspunkt, 2=lidt af tiden, 3=lidt mindre end halvdelen af tiden, 4=lidt mere end halvdelen af tiden, 5=det meste af tiden, 6=hele tiden)	127
- I de seneste 2 uger 1) har jeg været glad og i godt humør, 2) har jeg følt mig rolig og afslappet, 3) har jeg følt mig aktiv og energisk, 4) er jeg vågnet frisk og udhvilet, 5) har min dagligdag været fyldt med ting, der interesserer mig.				

3.1.3 Deltagernes fysisk aktivitetsniveau, aktivitetsbegrænsninger, gangvaner samt motiver for gang

Tabel 5 viser, at 44,3% af deltagerne ikke opnåede WHO's anbefalinger (≥ 150 minutters fysisk aktivitet om ugen ved moderat til høj intensitet), da de påbegyndte Gå Med. Deltagerne oplevede generelt ikke, at de var fysisk begrænsede i forhold til at udføre lette hverdagsaktiviteter (78,6%) og at gå flere etager op ad trapper (66,4%). Deltagerne var generelt *enige* i, at gang var en integreret vane i deres hverdag, da de påbegyndte Gå Med. Deltagerne var i udpræget grad drevet af indre motivation (4,1) for gang, da de begyndte i Gå Med. Forskning viser, at indre motivation er stærkt forbundet med vedvarende deltagelse i fysisk aktivitet.

Tabel 5. Fysisk aktivitetsniveau, aktivitetsbegrænsninger, gangvaner samt motiver for gang ved påbegyndelse af Gå Med. Frekvens, gennemsnit, standard deviation, skala og antal responder er vist.

Variabel	Frekvens (n)	Mean (SD)	Skala	n
Fysisk aktivitetsniveau				122
- MVPA-minutter pr. uge		212,1 (163)	0-600	
- Opnår <u>ikke</u> WHO's anbefalinger for fysisk aktivitet (<150 min. MVPA pr. uge)	44,3% (54)			
Aktivitetsbegrænsninger	'Nej, slet ikke begrænset'			131
- Er du på grund af dit helbred begrænset i følgende aktiviteter? (Lettere aktiviteter, såsom at flytte et bord, støvsuge eller cykle)	78,6%	1,2 (0,5)	(1=Nej, slet ikke begrænset, 2=Ja, lidt begrænset, 3=Ja, meget begrænset)	
- Er du på grund af dit helbred begrænset i følgende aktiviteter? (At gå flere etager op ad trapper)	66,4%	1,4 (0,6)		
Gangvaner		3,9 (0,9)	(1=meget uenig, 2=uenig, 3=neutral, 4=enig, 5=meget enig)	125
- Gang er noget 1) jeg gør ofte, 2) jeg gør automatisk, 3) jeg gør uden at skulle minde mig selv om det, 4) der føles underligt IKKE at gøre, 5) jeg gør uden at tænke over det, 6) der ville kræve en indsats IKKE at gøre, 7) der hører med til min rutine, 8) jeg gør uden at lægge mærke til det, 9) Jeg ville have svært ved IKKE at gøre, 10) jeg ikke behøver at tænke over at gøre, 11) der er karakteristisk for mig, 12) jeg har gjort i lang tid				
Motiver for gang				132
- Indre motivation		4,1 (0,4)	(1=helt uenig, 2=uenig, 3=neutral, 4=enig, 5=helt enig)	
Eksempler på udsagn, der måler indre motivation: 'Jeg går, fordi det er sjovt', 'Jeg nyder mine gåture', 'Jeg synes, at gang er en behagelig aktivitet'.				
- Ydre motivation		2,0 (0,8)		
Eksempler på udsagn, der måler ydre motivation: 'Jeg går, fordi mine venner/familie/kolleger siger jeg bør gøre det', 'Jeg får dårlig samvittighed, når jeg ikke får gået', 'Det føles som et nederlag, når jeg ikke har gået i et stykke tid'.				

3.1.4 Karakteristik af Gå Med-værter

Resultaterne er baseret på svar fra respondenter, der deltog i et kursus og meldte sig som gåværter i Gå Med i perioden 2022-2025. Tabel 6 viser, at knap tre ud af fire (73,9%) gåværter var kvinder.

Gåværterne var i gennemsnit 62 år gamle. Den aldersmæssige spredning blandt gåværterne var fra 23 til 82 år, og medianen var 63 år. Der var flest gåværter med en mellemlang videregående uddannelse (37,4%). Herefter kom værter med erhvervsfaglige (18,7%), lang videregående (14,6%) og kort videregående uddannelse (14,0%).

Tabel 6. Demografisk og socioøkonomisk karakteristik af Gå Med-værter. Frekvens, gennemsnit, standard deviation, range, median og antal responder er vist.

Variabel	Frekvens (n)	Mean (SD)	Range (Median)	Total n
Køn				353
- Kvinde:	73,9% (261)			
- Mand:	26,1% (92)			
Alder (År)		62 (9,9)	23-82 (63)	352
Region				332
- Hovedstaden	25,0% (83)			
- Sjælland	8,7% (29)			
- Syddanmark	31,6% (105)			
- Midtjylland	16,3% (54)			
- Nordjylland	18,4% (61)			
Boligsituation				350
- Bor med partner/ægtefælle/børn/bofælle	66,9% (234)			
- Bor alene	32,9% (115)			
- Andet	0,3 % (1)			
Højeste uddannelse				364
- Ingen formel uddannelse	1,9% (7)			
- Folkeskole/grundskole	3,3% (12)			
- Erhvervsfaglig uddannelse	18,7% (68)			
- Gymnasial uddannelse	4,9% (18)			
- Kort videregående uddannelse	14,0% (51)			
- Mellemlang videregående uddannelse	37,4% (136)			
- Lang videregående uddannelse	14,6% (53)			
Fødeland				349
- Danmark (inkl. Grønland/Færøerne)	93,1% (325)			
- Sverige/Norge/Finland/Island	1,1% (4)			
- Et andet land i Europa	3,2% (11)			
- Et andet land udenfor Europa	2,6% (9)			

Næsten en tredjedel (31,6%) af gåværterne kom fra Region Syddanmark. En fjerdedel af gåværterne kom fra Region Hovedstaden (25,0%), mens knap en femtedel kom fra Region Nordjylland (18,4%). To tredjedel (66,9%) af gåværterne boede sammen med andre. Flere end 9 ud af 10 (93,1%) gåværter var født i Danmark.

3.1.5 Gåværternes sundhed, oplevet ensomhed, fysisk aktivitetsniveau samt medlemskab af Hjertereforeningen

Tabel 7 viser, at en fjerdedel (25,2%) af gåværterne havde en hjertesygdom, knap en tredjedel (31,7%) havde forhøjet blodtryk og lidt over halvdelen (51,3%) havde to eller flere længerevarende sygdomme. Under halvdelen (43,9%) af gåværterne var medlemmer af Hjertereforeningen. Godt en ud af fem (20,7%) gåværter oplevede *ofte* eller *en gang imellem* ensomhed. Godt en femtedel (21,1%) af gåværterne opnåede ikke WHO's anbefalinger for fysisk aktivitet (≥ 150 minutters fysisk aktivitet om ugen ved moderat til høj intensitet), da de startede som gåvært.

Tabel 7. Sygdom, medlemskab af Hjertereforeningen, oplevet ensomhed samt fysisk aktivitetsniveau blandt Gå Med-værter. Frekvens, gennemsnit, standard deviation, skala, range og antal responder er vist.

Variabel	Frekvens (n)	Mean (SD)	Skala/Range	m
Sygdom				353
- Har en hjertesygdom	25,2% (89)			
- Har forhøjet blodtryk	31,7% (112)			
- Har to eller flere længerevarende sygdomme	51,3% (181)			
- Har ingen længerevarende sygdomme	16,7% (59)			
Medlemskab af Hjertereforeningen	43,9% (152)			346
- Er medlem af Hjertereforeningen				
Oplevet ensomhed	Ofte/En gang i mellem			
- Hvor ofte oplever du, at du 1) savner nogen at være sammen med? 2) føler sig udenfor? 3) føler dig isoleret fra andre?	20,7%	1,40 (0,5)	(1=Sjældent, 2=En gang i mellem, 3=Ofte)	328
Fysisk aktivitetsniveau				57
- MVPA-minutter pr. uge		313 (168)	0-600	
- Opnår <u>ikke</u> WHO's anbefalinger for fysisk aktivitet (<150 min. MVPA pr. uge)	21,1% (12)			

3.1.5 Gåværternes erfaringer og motiver for frivillighed

Tabel 8 viser, at godt fire femtedele (78,2%) af gåværterne havde tidligere erfaringer med frivilligt arbejde forud for deres gå-værtskab i Gå Med enten i Hjertereforeningen (22,4%) eller i andre

sammenhænge (55,8%). Gåvæterne var i langt højere grad drevet af indre motivation end af ydre motivation i rollen som frivillig gåvært, hvilket kan forventes at have positiv betydning for deres fastholdelse. F.eks. angav gåvæterne, at de valgte at blive gåvæter, fordi det var en betydningsfuld opgave for dem, fordi de nød opgaven eller fordi frivillighed var en grundlæggende del af dem som mennesker. Gåvæterne vurderede sig selv som troværdige, motiverende og sympatiske i rollen som Gå Med-vært. Næsten alle gåvæter (95%) følte sig efter 12 uger *i nogen grad, i høj grad* eller *i meget høj grad* sikre på deres evner som gåvært.

Tabel 8. Gåvæternes erfaringer, motiver, egenskaber og evner i forbindelse frivillighed. Frekvens, gennemsnit, standard deviation, skala, range og antal responder er vist.

Variabel	Frekvens (n)	Mean (SD)	Skala/Range	n
Erfaringer med frivilligt arbejde				344
- Ja, i Hjerteforeningen	22,4% (77)			
- Ja, i andre sammenhænge	55,8% (192)			
- Nej	21,8% (75)			
- Ved ikke	0,5% (1)			
Motivation for frivillighed				336
- Indre motivation		5,4 (1,0)	(1=meget uenig, 2=uenig, 3=lidt uenig, 4=neutral, 5=lidt enig, 6=enig, 7=meget enig)	
Eksempler på grunde til at være frivillig, der måler ydre motivation: '...fordi jeg synes det er interessant', 'fordi jeg nyder det', '... fordi frivillighed er en grundlæggende del af den, jeg er'.				
- Ydre motivation		2,6 (1,1)		
Eksempler på grunde til at være frivillig, der måler ydre motivation: '... for at andre skal synes om mig', 'for at få anerkendelse fra andre', '...fordi jeg ville få dårlig samvittighed, hvis jeg ikke gjorde det'.				
Selvvurderede egenskaber som gåvært				87
- Troværdighed		4,1 (0,5)	(1=meget uenig, 2=uenig, 3=neutral, 4=enig, 5=meget enig)	
- Motiverende		4,0 (0,5)		
- Sympatisk		4,2 (0,5)		
Selvvurderede evner som gå-vært				92
- Andel af gåvæter der <i>i nogen grad, i høj grad</i> eller <i>i meget høj grad</i> føler sig sikre på deres evner som gå-vært.	95% (87)		(1=slet ikke, 2=i mindre grad, 3=i nogen grad, 4=i høj grad, 5=i meget høj grad)	
- I hvilken grad føler du dig sikker på dine evner som gå-vært til at:				
- Motivere deltagerne		4,0 (0,8)		
- Give deltagerne selvtillid		3,9 (0,9)		
- Skabe samarbejde		3,9 (1,0)		
- Tage styring		4,1 (0,8)		
- Kommunikere tydeligt		4,1 (0,8)		
- Tilrettelægge gåture		4,2 (0,8)		
- Vurdere gruppens styrker og svagheder		3,9 (0,9)		

3.2 Virkninger af Gå Med

3.2.1 Rekruttering og uddannelse af gåværter

Tabel 9 viser, at der i perioden januar 2022 til marts 2025 blev rekrutteret 1300 potentielle frivillige, der viste interesse for at deltage et gåværtskursus under Gå Med. Heraf deltog 569 frivillige på kurserne (43,8%) og 293 frivillige blev aktive gåværter i Gå Med efter afsluttet kursus (22,5%). Antallet af gåværter der var aktive mindst 12 uger var 270 i perioden.

Der blev registreret 65 frafald i løbet af perioden, og at 8 frivillige holder pause som gåvært pr. marts 2025. Samlet set var der 220 aktive gåværter i marts 2025.

Tabel 9. Rekruttering og fastholdelse af gåværter i perioden 2022-2025.

Variabel	2022-2023	2024	2025 (T.o.m. marts)	Total n
Rekruttering og fastholdelse				
- Antal frivillige der viste interesse	881	228	191	1300
- Antal frivillige der deltog på kurser	410	106	53	569
- Antal frivillige der stod for en gågruppe efter kursus	217	61	15	293
- Antal frivillige der har været aktive gåværter i mindst 12 uger	-	-	-	270
- Antal frivillige der er faldet fra som gåvært	-	-	-	65
- Antal frivillige der holder pause som gåvært	-	-	-	8
- Antal frivillige der var aktive gåværter i marts 2025	-	-	-	220

3.2.2 Antal deltagere på gennemførte gåture

Tabel 10 viser at baseret på svar fra 127 aktive gåværter, var der i gennemsnit 11,5 deltagere (SD=9,4) på en typisk gåtur. Gåværterne havde mellem 1 og 50 deltagere med på deres ture, og medianværdien er 10. Tabellen viser, at nyuddannede gåværter i gennemsnit havde færre deltagere med på deres Gå Med-ture end de gåværter, der er mere etablerede. Samlet set havde 270 gåværter (Tabel 9) i gennemsnit 11,5 deltagere med på en typisk tur, hvilket betyder, at minimum 3105 borgere var aktive i mindst 12 uger.

Tabel 10. Antal deltagere på en typisk Gå Med-tur.

Variabel	Mean (SD)	Median	Range	n
Antal deltagere på en typisk Gå Med-tur				
- Alle gåværter	11,5 (9,4)	10	1-50	127
- Nyuddannede gåværter	5,1	3	1-17	
- Tidligere uddannede gåværter	13,0	12	1-50	

3.2.3 Antal og længde af gåture blandt deltagere

Tabel 11 viser, at målt med udgangspunkt i data fra deltagere der forsat var aktive i Gå Med efter 6 uger (N=47) og 12 uger (N=33), havde hhv. 83% og 82% været aktive i deres gågruppe indenfor de seneste 6 uger. Mellem $\frac{3}{4}$ og $\frac{1}{2}$ af den inaktive gruppe gav udtryk for at de ønskede at være aktive i gågruppen igen.

Tabel 11 viser desuden, at den gennemsnitlige deltagelseshyppighed var 4,6 ture pr. 6 uger (svarende til 0,77 ture pr. uge), og den gennemsnitlige turlængde var 72,8 minutter pr. gåtur. Samlet giver det i gennemsnit 55,8 minutters gang per uge for en gennemsnitsdeltager.

Tabel 11. Deltagelse i Gå Med. Aktivitet/inaktivitet, deltagelseshyppighed og turlængde er vist.

Variabel	Spørgeskema I (T=0 uger)	Spørgeskema II (T=6 uger)	Spørgeskema III (T=12 uger)
Antal respondenter	n=132 ^a	n=47	n=33
Deltagelse i Gå Med			
- Aktiv inden for de seneste 6 uger	N/A	83% (N=39)	82% (N=27)
- Inaktiv, men ønsker fortsat at være aktiv med gågruppe igen		13% (N=6)	9% (N=3)
- Inaktiv og ønsker ikke at være aktiv med gågruppe igen		4% (N=2)	9% (N=3)
Gennemsnitlig deltagelseshyppighed (antal ture pr. 6 uger)		4,6 (SD=4,1)	
Gennemsnitlig turlængde (minutter)		72,8 (SD=26,7)	

Note^a: N=87 af de 132 respondenter ønskede at deltage i spørgeskemadel II og III.

3.2.4 Andel af aktive, inaktive og midlertidigt inaktive deltagere

Tabel 11 viser ligeledes at 132 respondenter besvarede deltagerspørgeskema 1, hvoraf 87 ønskede at deltage i spørgeskema 2 (efter 6 uger) og 3 (efter 12 uger). Af de 47 der besvarede spørgeskema 2, var 39 stadig aktive efter 6 uger, og 8 var inaktive, hvoraf 6 dog ønskede at fortsætte med at gå med deres gågruppe. Af de 33 der besvarede spørgeskema 3 efter 12 uger var 27 fortsat aktive og 6 var inaktive, hvoraf 3 dog ønskede at fortsætte med at gå med deres gågruppe.

3.2.5. Tilfredshed med Gå Med og intentioner om fortsat deltagelse blandt deltagere

Tabel 12 viser, at blandt de respondenter der stadig deltog i Gå Med efter 12 uger, var den generelle tilfredshed med Gå Med meget høj. Ligeledes var denne gruppe af deltagere *enige* eller *helt enige* i, at de havde intentioner om fortsat deltagelse i både Gå Med og regelmæssig gang på egen hånd. Deltagerne var enige i, at de frivillige gáværter fremstod troværdige, motiverende og sympatiske i rollen som gáværter.

Tabel 12. Tilfredshed og intentioner om fortsat deltagelse i Gå Med samt vurdering af gáværters egenskaber. Frekvens, gennemsnit, standard deviation, skala og antal responder er vist.

Variabel	Frekvens (N)	Mean (SD)	Skala	N
Tilfredshed med deltagelse		4,8 (0,4)	(1=helt uenig, 2=uenig, 3=neutral, 4=enig, 5=helt enig)	28
- Jeg har generelt været tilfreds med at deltage i Gå Med				
Intentioner om fortsat deltagelse		4,6 (0,5)	(1=helt uenig, 2=uenig, 3=neutral, 4=enig, 5=helt enig)	26
- Jeg har i sinde at fortsætte med at deltage i Hjerteforeningens GÅ MED-ture de næste 6 måneder				
- Jeg har i sinde at fortsætte med at gå regelmæssigt på egen hånd de næste 6 måneder		4,5 (0,7)		
Vurdering af gáværters egenskaber			(1=meget uenig, 2=uenig, 3=neutral, 4=enig, 5=meget enig)	25
- Troværdige		4,2 (0,6)		
- Motiverende		4,1 (0,6)		
- Sympatisk		4,2 (0,6)		

3.3 Tilslutning til Gå Med

3.1.1 Samspil med lokalforeninger om drift af Gå Med-indsatsen

Indledningsvis var det tanken, at man centralt i Hjerteforeningen skulle stå for rekruttering og uddannelse af gáværter, mens Hjerteforeningens lokalforeninger skulle drive gåfællesskaberne videre i lokalt regi. Tankegangen var, at en lokal forankring af gågrupper og gáværter kunne være en bæredygtig driftsmodel, både hvad angår rekruttering af deltagere til de nyopstartede gågrupper og støtte til gáværterne. Alle nye frivillige gáværter som ikke allerede var en del af Hjerteforeningen, blev opfordret til at kontakte en lokalforening, for at indgå i lokale samarbejder og netværk. I løbet af 2023 stod det klart, at denne driftsmodel ikke kunne stå alene, idet ikke alle gáværter fik tilknytning til en lokalforening. I Gå Med var der derfor behov for at kunne understøtte to forskellige frivillig-profiler: 1) gáværter med tilknytning til en lokalforening i Hjerteforeningen og 2) gáværter uden tilknytning til en lokal forening. Konkret betød det, at en del af driften af Gå Med blev centraliseret i Hjerteforeningen med henblik på at understøtte frivillige gáværter uden tilknytning til en af Hjerteforeningens lokalforeninger.

3.1.2 Lokalforeningernes opbakning til, modstand mod og deltagelse i Gå Med

I udgangspunktet var 62% af Hjerterforeningens 100 lokalforeninger i 2021 positive overfor ideen om at lancere Gå Med-indsatsen, og ville gerne høre mere om planerne for *Gå Med*. Den resterende del af lokalforeningerne var enten neutrale eller modstandere af en ny gåindsats i Hjerterforeningen.

Modstanden fra lokalforeningerne blev begrundet med, at en centralt styret indsats 1) ikke ville kunne tage højde for lokale behov og sammenhænge og 2) ville skabe dårligere betingelser for at gennemføre andre lokale aktiviteter.

Seksten af Hjerterforeningens 100 lokalforeninger havde i 2021 - dvs. før Gå Med-indsatsen blev igangsat - allerede etablerede lokale gågrupper. Nogle af de eksisterende lokale gågrupper (n=6) blev en del af Gå Med-indsatsen, mens andre eksisterende gågrupper (n=10) fortsatte udenfor Gå Med-regi. Alle lokalforeninger i Hjerterforeningen (n=100 i 2022) har løbende fået tilbud om at blive en del af Gå Med, hvilket 16 lokalforeninger benyttede sig i 2022, og 18 lokalforeninger benyttede sig af i 2023 (se tabel 13). I 2024 blev der yderligere involveret nye lokalforeninger i Gå Med, men data mangler for denne periode. I 2025 havde Hjerterforeningen 89 lokalforeninger, hvoraf godt 1/3 (n=31) var aktive i Gå Med.

I perioden 2022-2025 er 18 lokalforeninger faldet fra, og 33 lokalforeninger er kommet til, hvilket vidner om begrænset stabilitet i tilslutningen til Gå Med i etableringsfasen (2022-2023). Tilslutningen i de kommende år vil vise om lokalforeningernes deltagelse i Gå Med er blevet mere stabil i driftsfasen (2024 og fremefter). En del lokalforeninger (n=11) er blevet lukket siden 2022, hvilket kan bidrage til at forklare frafaldet.

Tabel 13. Antal aktive lokalforeninger, regional fordeling af aktive lokalforeninger og frivillige gáværter i lokalforeningsregi for et givent år i perioden 2022-2025. Det eksisterer ikke tal for 2024.

	2022	2023	2024	2025 ^a
Antal aktive lokalforeninger i Gå Med	16	18	N/A	31
Antal lokalforeninger i Gå MED fordelt på regioner				
- Hovedstaden	3	4	N/A	10
- Sjælland	0	4	N/A	7
- Syddanmark	6	4	N/A	10
- Midtjylland	4	2	N/A	6
- Nordjylland	3	4	N/A	12
Antal aktive gáværter tilknyttet en lokalforening	26	24	N/A	45

Note^a: Registrering er foretaget til og med marts 2025

Fordelt på de 31 lokalforeninger der var en del af Gå Med i 2025, var der 45 frivillige gåværter (se tabel 13). Som det fremgår af tabel 9, var der samlet set 220 aktive gåværter i marts 2025, hvilket betyder at de resterende 175 frivillige gåværter var tilknyttet Hjertereforeningen centralt uden tilknytning til en lokalforening. Frivillige gåværter med tilknytning til en lokalforening udgjorde således 20%, mens 80% havde tilknytning til Hjertereforeningen centralt.

3.4 Implementering af Gå Med

3.4.1 Gennemførelse af Gå Med-kurser

Tabel 14 viser, at der er blevet gennemført i alt 53 gåværtsskurser fordelt på 26 fysiske kurser og 27 onlinekurser i perioden 2022-2025. Kurserne, der i alt involverede 569 deltagere, blev gennemført i alle regioner. Der blev afholdt flest fysiske kurser i Region Syddanmark (n=11) og færrest i Region Nordjylland (n=2).

Indholdet af kurserne blev i høj grad gennemført som planlagt, og fulgte den generiske plan, der er beskrevet i afsnit 2.1.1. Deltagerinvolveringen var forskellig fra kursus til kursus grundet antallet af tilmeldinger og de specifikke deltagere, hvilket skabte forskellige forudsætninger for at gennemføre kurserne. Kurserne blev både gennemført med fysisk fremmøde og online, hvilket også bidrog til variation i deltagerinvolveringen. I 2024 overgik kursuskonceptet til udelukkende at være onlinekurser, hvor informationer som ikke direkte vedrørte de frivilliges praktiske virke som gåværter (fx informationer om Hjertereforeningen som organisation og følgeforskningssamarbejdet med Syddansk Universitet) blev udsendt pr. mail før og efter kurset. Informationer om kerneopgaver og -kompetencer vedrørende planlægning af lokale gåture med plads til differentiering og fokus på inklusion har været centrale på såvel fysiske kurser som online-kurser.

Tabel 14. Oversigt over gennemførte gæstgæst-kurser i perioden 2022-2025 (*t.o.m. marts). Kursusformat og antal kursusdeltagere totalt og fordelt på regionale fysiske kurser er oplyst.

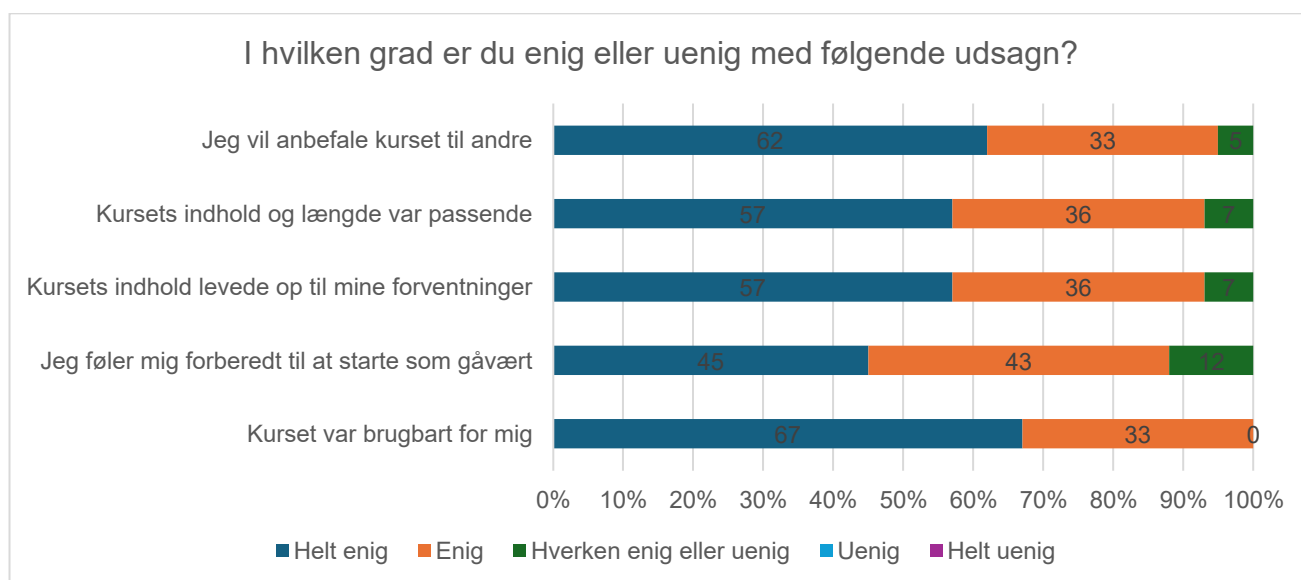
	2022	2023	2024	2025*	Total
Kursusformat					
- Antal kurser med fysisk fremmøde	7	16	2	1	26
- Antal online-kurser	1	7	12	7	27
- Antal kurser totalt	8	23	14	8	53
Antal deltagere på kurser med fysisk fremmøde og online-kurser	175	235	106	53	569
Antal fysiske kurser fordelt på regioner					
- Hovedstaden	1	3	-	-	4
- Sjælland	1	3	-	-	4
- Syddanmark	3	5	2	1	11
- Midtjylland	1	4	-	-	5
- Nordjylland	1	1	-	-	2

3.4.2 Gåværternes vurdering og udbytte af gåværtskurserne

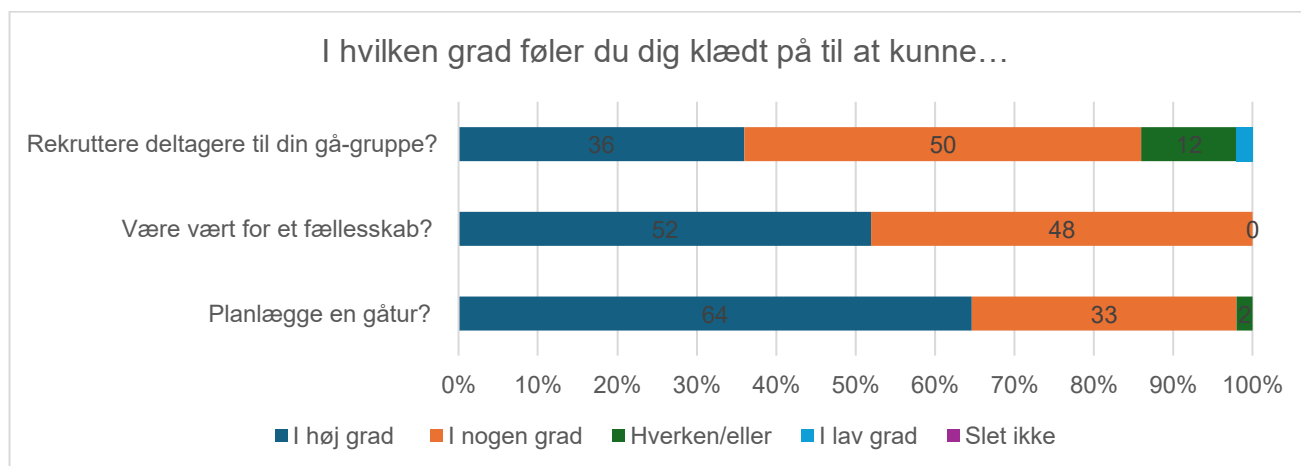
I perioden 2022-2023 blev gåværtskurserne evalueret internt af Hjerterforeningen i forlængelse af kursernes afholdelse. Figur 1 og 2 viser resultaterne af evalueringerne. Alle gåværter var *enige* eller *helt enige* i at kurserne var brugbare for dem, og 88% følte sig forberedt til at starte som gåvært. Næsten alle gåværter vurderede at kurset i *høj grad* eller i *nogen grad* havde klædt dem på til at rekruttere deltagere til deres gågruppe (86%), være vært for et gåfællesskab (100%) og planlægge gåture (97%).

Fra 2024 og fremefter blev der ikke gennemført kursusevalueringer, da onlinekurserne skulle reduceres i tid, og evalueringen umiddelbart efter kurserne blev vurderet til at vare for længe.

Figur 1. Vurdering og udbytte af gåværtskurserne (n=159)



Figur 2. Udbytte af gåværtskurserne (n=159)



3.4.3 Gåværternes brug af kursuselementer fra Gå Med-kurser

Tabel 15 viser gåværternes brug af centrale elementer, der blev formidlet på Hjerteforeningens kurser til de gåværter, der havde meldt sig til Gå Med. Gåværterne angav, at de *i høj grad* eller *i meget høj grad* har brugt det de lærte på kurserne til *at planlægge gåture* (23,4%) og til *at være en god vært og starte et stærkt fællesskab* (35,3%). I gennemsnit vurderede gåværterne, at de *i nogen grad* har brugt det de lærte på kurserne til *at planlægge gåture* (Mean=2,8) og *at være en god vært og starte et stærkt fællesskab* (Mean=3,0).

Tabel 15. Gåværternes brug af kursuselementer fra Gå Med-kurser. N=127.

	Frekvens	Mean (SD)	Skala	N
I hvilken grad har du brugt, det du lærte på Gå Med-kurserne til:	(4=i høj grad, 5=i meget høj grad)		(1=slet ikke, 2=i lille grad, 3=i nogen grad, 4=i høj grad, 5=i meget høj grad)	139
- at planlægge gåture	23,4%	2,8 (1,0)		
- at være en god vært og starte et stærkt fællesskab	35,3%	3,0 (1,1)		



3.4.4 Udgifter til udvikling og drift af Gå Med-indsatsen

Samlet set beløber de estimerede udgifter til Gå Med-indsatsen sig til 3.990.000 DKK (se tabel 16). De første to år (2022-2023) af indsatsen var præget af programudvikling, markedsføring og etablering, hvilket afspejles i høje årlige udgifter på budgetposterne *Markedsføring og kampagner* og *Løn*. Samtidig med at der blev udviklet en ny indsats i Hjerteforeningen for nye målgrupper, blev der arbejdet med uddannelse og fastholdelse af de første frivillige gáværter. Udgifterne for 2022-2023 rummer således både udviklingsudgifter og driftsudgifter. De efterfølgende år af indsatsperioden (Januar 2024 til marts 2025) var i højere grad præget af drift, hvilket afspejles i lavere udgifter, der beløb sig til henholdsvis 850.000 DKK (2024) og 334.000 DKK (januar-marts 2025). Driftudgifterne dækker bl.a. understøttelse af eksisterende gáværter samt uddannelse af nye gáværter.

Samlet set blev der uddannet 516 frivillige gáværter t.o.m. 2024, hvoraf 278 endte med at stå for en gågruppe (se tabel 9). Det indikerer, at der skal uddannes cirka 1,9 gáværter for hver gávært, der efterfølgende etablerer en gågruppe. Det har ikke været muligt at undersøge, om nogle af de gáværter der blev uddannet i Gå Med-regi har startet gågrupper op i andre sammenhænge.

Baseret på driftsudgifterne for 2024 på 850.000 kr. giver det en driftsudgift per uddannet gávært (n=516) på 1.647 kr./år. Driftsudgiften for en gávært, der efterfølgende kommer til at stå for en gågruppe (n=278) var 3.058 kr./år eller 255 kr./md. i driftsperioden.

Tabel 16. Estimerede udgifter (1000 DKK) i Gå Med-indsatsen fordelt på udgiftstyper og år.

	2022	2023	2024	2025
				T.o.m. marts
Løn (projektkoordinering og kommunikation)	800	700	700	300
Løn (frivilligkonsulenter)	150	170	100	2
Kurser	30	56	10	24
Markedsføring og kampagner	500	400	40	8
Samlet	1.480	1.326	850	334

I gennemsnit gik hver gávært (n=278) med 11,5 deltagere på deres gåture (se tabel 10), hvilket indikerer at gåturene i 2024 har involveret minimum 3.197 deltagere. Med en driftsudgift på 3.058 kr./gávært pr. år giver det en samlet årlig udgift pr. deltager i gågrupperne på 266 kr. i driftsperioden.

Samlet set giver ovenstående et billede af, at det er forbundet med betragteligt større udgifter at udvikle og etablere en indsats som Gå Med end der kræves for at drive indsatsen, når den overgår til almindelig drift. Løbende fastholdelse og motivation af eksisterende frivillige gáværter samt rekruttering af nye frivillige vil fremadrettet kræve en indsats, og er derfor forbundet med økonomiske udgifter. Hjerteforeningen forventer, at udgifterne til indsatsen løbende vil mindskes eller stabiliseres i de kommende år, mens antallet af rekrutterede og fastholdte frivillige vil stige.

3.5 Vedligeholdelse af Gå Med

3.5.1 Udskiftning af deltagere i gågrupper

Tabel 17 viser i hvilken grad, der har været udskiftning blandt deltagerne i de gågrupper, som et udsnit på 137 nyuddannede og etablerede gåværter stod for. Samlet set vurderede 61% af gåværterne, at der *slet ikke* eller *i lille grad* havde været udskiftning blandt deltagerne i deres gågrupper de seneste 6 måneder.

Tabel 17. Gåværters vurdering af udskiftning af deltagere i gågrupper. N=127.

	Frekvens	Mean (SD)	Skala	N
Udskiftning af deltagere	(1=slet ikke, 2=i lille grad)		(1=slet ikke, 2=i lille grad, 3=i nogen grad, 4=i høj grad, 5=i meget høj grad)	
- I hvilken grad har der været udskiftning af deltagere på dine gåture de seneste 6 måneder?	61% (84)	2,3 (0,9)		137

3.5.2 Netværk, planer og strategier for fastholdelse af gåværter

Da gåværterne både står for rekruttering og fastholdelse af deltagere i deres egne gågrupper, har Hjerteforeningens primære strategi været at understøtte de frivillige i deres lokale virke. Udover en direkte sparringsmulighed, som de frivillige altid har med Hjerteforeningen eller en lokalforening, blev der i 2022 oprettet en online netværksgruppe for alle frivillige i Gå Med. Facebookgruppen *Netværk for frivillige i GÅ MED* har 224 medlemmer, og fungerer som et virtuelt netværk for frivillige gåværter. Her kan de frivillige udveksle erfaringer med hinanden, når det drejer sig om rekrutteringsmuligheder, udfordringer med deltagere og fastholdelse af deltagere i gågrupper. Gruppen er således et sted, hvor de frivillige gåværter kan kommunikere med hinanden, og aktiviteterne i gruppen er drevet af de frivilliges behov for sparring og støtte. Ligeledes deler de frivillige også billeder af deres gåture og gågrupper, samt historier og fortællinger om deres lokale gåfællesskaber.

Hjerteforeningens strategi for motivation og fastholdelse af frivillige gåværter i Gå Med er løbende blevet justeret undervejs i projektet. Overordnet set har strategien været at 1) etablere en tæt og tidlig kontakt til de frivillige gennem kurser og kommunikation, 2) tydeligt anerkende de frivilliges indsats gennem udlevering af udstyr og merchandise (fx drikkedunk og rygsæk), julegaver til aktive frivillige samt løbende anerkendelse af den indsats de frivillige gåværter yder via nyhedsmails, postkort og Facebookgruppen, og 3) invitere gåværter (og deltagere) til lokale gå-events (fx Ladywalk) til en fordelagtig pris for at styrke det lokale gåfællesskab.

For at fremme eller vedligeholde deltagelse i Gå Med generelt og gøre lokale gågrupper synlige for flere, er der blevet oprettet en Gå Med-side på Facebook, som er tilgængelig for alle, der gerne vil inspireres til at gå mere – alene eller sammen med en gågruppe. På denne side, der blev fulgt af omkring 2400 danskere i 2025, bliver der løbende delt indhold fx om gåværter, lokale gåmuligheder samt viden om sundhedseffekter af gang.

I 2023 og 2024 blev der gennemførte to mediekampagner med det formål at rekruttere flere frivillige gåværter til indsatsen og udbrede kendskabet til lokale gågrupper i hele Danmark.

Det er planlagt at Hjertereforeningen fortsætter med at drive Gå Med, som en fast del af foreningens bevægelsestilbud.

3.5.3 Tilfredshed og intention om fortsat aktivitet som Gå Med-vært

Tabel 18 viser, at gåværterne gav udtryk for, at de *i høj grad* var tilfredse med og nød at være gåværter. Omkring fire ud fem frivillige svarede, at de *i høj grad* eller *i meget høj grad* var tilfredse med (77%) og nød (82%) at være Gå Med-værter. Ligeledes svarer 92% af gåværterne, at det er *sandsynligt* eller *meget sandsynligt*, at de vil fortsætte som gåværter i Hjertereforeningen de kommende 6 måneder.

Tabel 18. Tilfredshed som gåvært samt sandsynlighed for fortsat aktivitet som gåvært. Frekvens, gennemsnit, standard deviation, skala og antal responder er vist.

Variabel	Frekvens (N)	Mean (SD)	Skala	N
Tilfredshed og fornøjelse som gå-vært			(1=slet ikke, 2=i mindre grad, 3=i nogen grad, 4=i høj grad, 5=i meget høj grad)	92
- I hvilken grad er du tilfreds med/nyder du at være Gå Med-vært?		4,1 (0,9)		
- I hvilken grad er du tilfreds med at være Gå Med-vært (I høj grad/i meget høj grad)	77% (71)			
- I hvilken grad nyder du at være Gå Med-vært (I høj grad/i meget høj grad)	82% (75)			
Sandsynlighed for fortsat aktivitet som gå-vært			(1=meget usandsynligt, 2=usandsynligt, 3=hverken sandsynligt eller usandsynligt, 4=sandsynligt, 5=meget sandsynligt)	92
- Hvor sandsynligt er det, at du vil fortsætte med at være frivillig Gå Med-vært i Hjertereforeningens de kommende 6 måneder?	92% (85)	4,5 (0,7)		



04 VURDERING AF OPFYLDELSE AF MÅLSÆTNINGER

Nedenfor og i tabel 19 præsenteres fire centrale målsætninger for Gå Med samt en række indikatorer på om og hvordan disse målsætninger opfyldes.

Målsætning 1: Et velfungerende frivilligbåret koncept for rekruttering og fastholdelse af inaktive borgere i gåfællesskaber.

En række forhold indikerer, at man med Gå Med er lykkedes med at skabe et velfungerende frivilligbåret koncept for rekruttering og fastholdelse af inaktive borgere i gågrupper. I perioden januar 2022 til marts 2025 var der 293 frivillige, der blev aktive gåværter i Gå Med-indsatsen, og heraf var 270 aktive i mindst 12 uger. Der blev registreret 65 frafald i løbet af perioden, og 8 frivillige holdt pause som gåvært pr. marts 2025. Samlet set var det 220 aktive gåværter i marts 2025.

Samlet set havde 293 gåværter i gennemsnit 11,5 deltagere med på en typisk tur, hvilket betyder, at minimum 3370 borgere var aktive. Over 80% af deltagerne var aktive målt hen over en 6 ugers periode. Deltagerne gik i gennemsnit 55,8 minutter pr. uge.

Blandt de aktive deltagere var tilfredsheden med Gå Med meget høj, og deltagerne var generelt *enige* eller *meget enige i*, at de havde intentioner om fortsat deltagelse både i Gå Med og gåture på egen hånd. I relation hertil vurderede 61% af gåværterne, at der *slet ikke* eller *i lille grad* havde været udskiftning blandt deltagerne i deres gågruppe de seneste 6 måneder. Ligeledes var deltagerne enige i at de frivillige fremstod troværdige, motiverende og sympatiske i rollen som gåvært.

Hjerteforeningen havde i marts 2025 deltagende lokalforeninger (n=31) og aktive frivillige gåværter (n=220) fra alle fem regioner. Ligeledes kom deltagerne fra alle fem regioner. Dog var der skævheder i Regionernes repræsentation - både hvad angår gåværter og deltagere - der bør bemærkes. Der var flest gåværter fra Region Syddanmark (30,2%) og færrest fra Region Sjælland (9,3%). Ligeledes kom næsten halvdelen af deltagerne fra Region Syddanmark, mens kun 6,9% kom fra Region Sjælland. Disse skævheder kunne pege på systematiske udfordringer angående rekruttering. Ligeledes var 80% af de frivillige tilknyttet Hjerteforeningen centralt, mens 20% var tilknyttet en af Hjerteforeningens lokalforeninger. Det indikerer, at Gå Med hovedsageligt er båret af en central indsats i Hjerteforeningen, og i mindre grad er forankret i Hjerteforeningens lokalforeninger. Ligeledes bør det bemærkes, at der var lille stabilitet i tilslutningen til Gå Med blandt lokalforeninger i etableringsfasen (2022-2023).

Samlet set peger resultaterne på, at Gå Med er et velfungerende frivilligbåret nationalt forankret koncept, der lykkedes med at rekruttere og til dels fastholde borgere fra hele landet og aktivere dem på ugentlig basis gennem lokale gåtilbud.

Målsætning 2: En velfungerende frivilligorganisering for gågrupperne

Flere forhold indikerer, at der er en velfungerende frivilligorganisering for gågrupperne. I perioden 2022-2025 blev der rekrutteret 1300 potentielle frivillige. Heraf blev 569 uddannet til gåværter, og 293 frivillige blev aktive gåværter for en gågruppe. Af disse var 270 frivillige aktive gåværter i mindst 12 uger.

I perioden blev der gennemført 53 gåværtskurser, hvoraf 26 var kurser med fysisk fremmøde og 27 var onlinekurser. De fysiske kurser blev gennemført i alle regioner, men dog med en overrepræsentation af kurser i Region Syddanmark. I 2024 overgik al kursusaktivitet til at være onlinebaseret, hvilket potentielt udglatter skævheder i kursusudbud på tværs af regioner. Alle gåværter var *enige* eller *helt enige* i at kurserne var brugbare for dem, og 95% var *enige* eller *helt enige* i at de ville anbefale kurserne til andre.

Gåværterne gav udtryk for, at de *i høj grad* (4,1) var tilfredse med og nød at være Gå Med-værter. Omkring trefjerdedele af de frivillige svarede at de *i høj grad* eller *meget høj grad* var tilfredse med (72%) og nød (78%) at være Gå Med-vært. Ligeledes svarede 92% af gåværterne, at det er *sandsynligt* eller *meget sandsynligt* at de vil fortsætte som gåvært i Hjertereforeningen de kommende 6 måneder.

Det forhold at kun en mindre andel af gåværterne vurderede, at de *i høj grad* eller *i meget høj grad* har brugt det de lærte på kurserne til at planlægge gåture (23,4%) og at være en god vært og starte et stærkt fællesskab (35,3%), bør bemærkes. Det samme gælder det forhold, at gåværterne i gennemsnit vurderede, at de *i nogen grad* har brugt det de lærte på kurserne til at planlægge gåture (Mean=2,8) og at være en god vært og starte et stærkt fællesskab (Mean=3,0). Samlet kunne det indikere en begrænset reel relevans af indholdet på de gennemførte kurser.

Samlet set peger resultaterne på, at man med Gå Med har etableret en velfungerende frivilligorganisering af gågrupperne, hvor der bliver rekrutteret og uddannet frivillige gåværter. De frivillige er generelt tilfredse med at være gåværter, og næsten alle har intentioner om at fortsætte.

Målsætning 3: Minimum 90 % af de frivillige oplever sig kompetente til opgaven

Flere forhold indikerer, at de frivillige føler sig kompetente til at varetage rollen som gåvært. Næsten alle (88%) frivillige gåværter følte sig godt forberedt til at starte som gåvært efter endt kursus. Næsten alle gåværter vurderede at kurset i høj grad eller i nogen grad havde klædt dem på til at rekruttere deltagere deres gågruppe (86%), være vært for en gågruppe (100%) og planlægge gåture (97%). Efter 12 uger som gåvært følte næsten alle (95%) frivillige gåværter sig *i nogen grad*, *i høj grad* eller *i meget høj grad*

sikre på deres evner som gåvært. Generelt følte gåværterne sig *i høj grad* sikre i deres evner til at 1) motivere deltagerne, 2) give deltagerne selvtilid, 3) skabe samarbejde, 4) tage styring, 5) kommunikere tydeligt, 6) tilrettelægge gåture og 7) vurdere gruppens styrker og svagheder. Ligeledes vurderede gåværterne overordnet sig selv som troværdige, motiverende og sympatiske i rollen som gåvært.

Det forhold at målsætningen allerede synes at være opfyldt umiddelbart efter kursuset, kan på den ene side indikere at kurserne er effektive, men på den anden kan det også være et udtryk for, at kompetencekravene til gåværter er lave eller at kursustilmeldingen udgør en systematisk skævhed, der består i, at de frivillige der melder sig, har de ønskede kompetencer forud for kurset. Samtidig er der mulighed for, at de frivillige gåværter der ikke føler sig kompetente, i højere grad falder fra, hvilket også kan give systematisk skævhed af resultaterne.

Samlet set peger resultaterne på at mindst 90% af de frivillige føler sig kompetente til løse en række centrale opgaver som gåvært. Målsætningen opfyldes allerede efter endt kursus, men - mere væsentligt - opfyldes den for de gåværter, der er aktive i mindst 12 uger.

Målsætning 4: Minimum 30% af deltagerne i gågrupperne er inaktive eller stillesiddende i fritiden, når de rekrutteres

To forhold indikerer, at målsætningen om at rekruttere inaktive borgere - der i særlig grad kan have gavn af øget fysisk aktivitet - opnås. Mere end fire ud af ti (44,3%) deltagere i Gå Med opnåede ikke WHO's anbefaling om mere end 150 minutters fysisk aktivitet om ugen ved moderat til høj intensitet, da de påbegyndte Gå Med. Samtidig havde 19,4% af deltagerne en hjertesygdom, og 61,2% havde to eller flere længerevarende sygdomme, da de begyndte i en gågruppe.

Samtidig skal det dog bemærkes, at deltagerne generelt var enige i, at gang var en integreret del af deres hverdag, da de påbegyndte Gå Med. Ligeledes var deltagerne i meget højere grad drevet af indre motivation end af ydre motivation for gang, da de begyndte i Gå Med. Disse resultater peger på, at Gå Med rekrutterer borgere, hvor gåture allerede er en integreret del af deres hverdag. Desuden vurderede kun 16,9% at deres helbred var dårligt eller nogenlunde forud for deltagelse i Gå Med, hvilket peger på, at Gå Med ikke tiltrækker de borgere, der har et svagere helbred. Ydermere skal det bemærkes, at Gå Med langt overvejende rekrutterer kvinder (78,6%), der er født i Danmark (93,1%). Dette kunne indikere, at Gå Med ikke opleves som et attraktivt og tilgængeligt tilbud af alle i den ønskede målgruppe eller at tilbuddet ikke når ud til alle relevante borgere.

Samlet peger resultaterne på, at målsætningen - at minimum 30% af deltagerne er inaktive, når de rekrutteres - opfyldes. Herunder kan det fremhæves at Gå Med tiltrækker borgere med længerevarende sygdomme herunder hjertesygdom.

Tabel 19. Oversigt over målsætninger samt indikatorer på opfyldelse af målsætninger

Målsætning	Indikatorer med relevans for opfyldelse af målsætning
Målsætning 1: <i>Et velfungerende frivilligbåret koncept for rekruttering og fastholdelse af inaktive borgere i gåfællesskaber.</i>	Tabel 9: I perioden 2022-2025 var der 293 frivillige, der blev aktive gåværter i Gå Med-indsatsen efter afsluttet kursus. Antallet af gåværter der var aktive mindst 12 uger var 270 i perioden 2022-2025. Der blev registreret 65 frafald i løbet af perioden, og 8 frivillige holder pause som gåvært pr. marts 2025. Samlet set var der 220 aktive gåværter i marts 2025. Tabel 10: Der var i gennemsnit 11,5 deltagere (SD=9,4) på en typisk gåtur. Gåværterne har mellem 1 og 50 deltagere med på deres ture, og medianværdien er 10. Tabel 11: Målt med udgangspunkt i data fra deltagere der forsat var aktive i Gå Med efter 6 uger (N=47) og 12 uger (N=33), havde hhv. 83% og 82% været aktive i deres gågruppe indenfor de seneste 6 uger. Mellem ¾-dele og ½-delen af den inaktive gruppe gav udtryk for, at de ønskede at være aktive i gågruppen igen. Den gennemsnitlige deltagelseshyppighed var 4,6 ture (SD=4,1) pr. 6 uger (svarende til 0,77 ture pr. uge), og den gennemsnitlige turlængde var 72,8 minutter pr. gåtur (SD=26,7). Samlet giver det i gennemsnit 55,8 minutters gang per uge for en gennemsnitlig deltager. Tabel 12: Blandt de deltagere der var aktive efter 12 uger, var den generelle tilfredshed med Gå Med meget høj. Ligeledes var denne gruppe af deltagere <i>enige</i> eller <i>helt enige</i> i, at de havde intentioner om fortsat deltagelse i både Gå Med og regelmæssig gang på egen hånd. Deltagerne var desuden enige i, at de frivillige fremstod troværdige, motiverende og sympatiske i rollen som gåværter. Tabel 17: Samlet set vurderede 61% af gåværterne at der <i>slet ikke</i> eller <i>i lille grad</i> havde været udskiftning blandt deltagerne i deres gågrupper de seneste 6 måneder. Tabel 6: 31,6% af gåværterne kom fra Region Syddanmark, 25,0% kom fra Region Hovedstaden, 18,4% kom fra Region Nordjylland, 16,3% kom fra Region Midtjylland og 8,7% kom fra Region Sjælland. Tabel 13: Hjerteforeningen havde i 2025 enogtredive lokalforeninger, der er aktive i Gå Med på tværs alle fem regioner. Fordelt på de 31 lokalforeninger var der 45 frivillige gåværter. Som det fremgår af tabel 9 var der samlet set 220 aktive gåværter i 2025, hvilket betyder at de resterende 175 frivillige gåværter var tilknyttet Hjerteforeningen centralt uden tilknytning til en lokalforening. Frivillige gåværter med tilknytning til en lokalforening udgjorde ca. 20%, mens ca. 80% havde tilknytning til Hjerteforeningen centralt. Tabel 3: Deltagerne i gågrupper kom fra alle regioner. Dog kom næsten halvdelen (48,9%) fra Region Syddanmark, og kun 1/15-del (6,9%) kom fra Region Midtjylland.

Tabel 19 (forsat). Oversigt over målsætninger samt indikatorer på opfyldelse af målsætninger

Målsætning	Indikatorer med relevans for opfyldelse af målsætning
Målsætning 2: <i>En velfungerende frivilligorganisering af gå-grupperne</i>	Tabel 9: I perioden 2022-2025 blev der rekrutteret 1300 potentielle frivillige, som tilmeldte sig et kursus. Heraf blev 569 uddannet gåværtværter, og 293 blev aktive værter efter afsluttet kursus. Samlet set var 270 frivillige aktive gåværter i mindst 12 uger. Tabel 14: I perioden 2022-2025 blev der gennemført 53 kurser, hvoraf 26 var med fysisk fremmøde og 27 var online. De fysiske kurser blev afviklet i alle regioner, men dog med en overrepræsentation af kurser i Region Syddanmark. I 2024 overgik al kursusaktivitet til at være onlinebaseret. Figur 1 og 2: Alle (100%) gåværter var <i>enige</i> eller <i>helt enige</i> i kurserne var brugbare dem, og 95% var <i>enige</i> eller <i>helt enige</i> i at de ville anbefale kurserne til andre. Tabel 15: Nogle gåværter vurderede at de <i>i høj grad</i> eller <i>i meget høj grad</i> har brugt det de lærte på kurserne til <i>at planlægge gåtur</i> (23,4%) og <i>at være en god vært og starte et stærkt fællesskab</i> (35,3%). I gennemsnit oplyste gåværterne, at de <i>i nogen grad</i> har brugt det de lærte på kurserne til <i>at planlægge gåtur</i> (2,8) og <i>at være en god vært og starte et stærkt fællesskab</i> (3,0). Tabel 18: Gåværterne gav udtryk for, at de <i>i høj grad</i> (4,1) var tilfredse med og nød at være Gå Med-værter. Omkring trefjerdedele af de frivillige svarede at de <i>i høj grad</i> eller <i>meget høj grad</i> var tilfredse med (72%) og nød (78%) at være Gå Med-vært. Ligeledes svarer 92% af gåværterne, at det er <i>sandsynligt</i> eller <i>meget sandsynligt</i> at de vil fortsætte som gåvært i Hjerteforeningen de kommende 6 måneder.
Målsætning 3: <i>Minimum 90 % af de frivillige oplever sig kompetente til opgaven</i>	Tabel 8: Gåværterne vurderede sig selv som troværdige, motiverende og sympatiske i rollen som Gå Med-vært. Næsten alle (95%) gåværter følte sig efter 12 uger i nogen grad, i høj grad eller i meget høj grad sikre på deres evner som gåvært. Samlet set følte gåværterne sig i høj grad sikre i deres evner til at 1) motivere deltagerne, 2) give deltagerne selvtillid, 3) skabe samarbejde, 4) tage styring, 5) kommunikere tydeligt, 6) tilrettelægge gåture og 7) vurdere gruppens styrker og svagheder. Figur 1 og 2: 88% følte sig forberedt til at starte som gåvært efter endt kursus. Næsten alle gåværter vurderede at kurset <i>i høj grad</i> eller <i>i nogen grad</i> havde klædt dem på til at rekruttere deltagere deres gågruppe (86%), være vært for et gåfællesskab (100%) og planlægge gåtur (97%).

Tabel 19 (fortsat). Oversigt over målsætninger samt indikatorer på opfyldelse af målsætninger

Målsætning	Indikatorer med relevans for opfyldelse af målsætning
Målsætning 4: Minimum 30% af deltagerne i gågrupperne er inaktive eller stillesiddende i fritiden, når de rekrutteres	Tabel 5: 44,3% af deltageren opnåede ikke WHO's anbefalinger (≥ 150 minutter moderat til høj fysisk aktivitet pr. uge), da de påbegyndte Gå Med. Deltagerne var generelt enige i at gang var en integreret del af deres vaner, da de påbegyndte Gå Med. Deltagerne var i meget højere grad drevet af indre motivation end af ydre motivation for gang, da de begyndte i Gå Med. Tabel 4: En femtedel (19,4%) af deltagerne havde en hjertesygdom, og 61,2% havde to eller flere længerevarende sygdomme, da de begyndte i Gå Med. Deltagerne vurderede i generelt deres helbred til at være godt da de startede i GÅ MED, og kun 16,9% vurderede at deres helbred var <i>dårligt</i> eller <i>nogenlunde</i>. Tabel 3: Mere end trefjerdedele (78,6%) af deltagerne var kvinder. Deltagerne var i gennemsnit 68,5 år gamle. Den aldersmæssige spredning blandt deltager var fra 22 år til 88 år, og medianen var 69 år. Alle deltagere var født i Danmark undtaget to.



05 STYRKER OG SVAGHEDER I DATAGRUNDLAGET

Data fra dette studie har en række styrker, der bidrager positivt til resultaternes gyldighed og pålidelighed. En væsentlig styrke er multimetodedesignet, der trækker på forskellige datakilder, hvilket skaber grundlag for en robust evaluering. En anden styrke er, at data belyser alle fem dimensioner af RE-AIM, hvilket bidrager til et bredere fokus, der ikke alene måler *om* indsatsen virker, men også for *hvem* og *hvordan*. En sidste styrke er at svarprocenterne generelt er høje og dermed tilfredsstillende – med undtagelse af del I i spørgeskema C, hvor svarprocenten er 22%.

Undersøgelsen har dog også en række svagheder, der begrænser studiets gyldighed og pålidelighed. En væsentlig begrænsning i studiet er, at det lave antal respondenter i spørgeskemaundersøgelserne. Særligt blandt deltagerne (Spørgeskema C) er antallet af respondenter lavt, hvilket er en væsentlig begrænsning i studiet. Respondentantallet er i udgangspunktet (Del I) tilfredsstillende blandt gáværterne (Spørgeskema A), men frafaldet i de efterfølgende dele (II og III) udgør en begrænsning i studiet. Ligeledes er det en begrænsning, at der mangler objektive tal for rekruttering, deltagelse og frafald i Gå Med, idet disse forhold dermed bliver vurderet på baggrund af subjektive vurderinger foretaget af gáværter.

06 REFERENCER

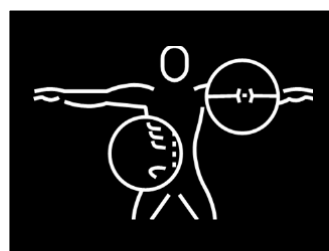
- Bueno-Antequera, J., & Munguía-Izquierdo, D. (2023). Physical Inactivity, Sedentarism, and Low Fitness: A Worldwide Pandemic for Public Health. In N. Rezaei (Ed.), *Integrated Science of Global Epidemics* (pp. 429-447). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-031-17778-1_19
- Christiansen, L. B., Klein-Wengel, T. T., Koch, S., Høyer-Kruse, J., & Schipperijn, J. (2023). Recreational walking and perceived environmental qualities: a national map-based survey in Denmark. *International Journal of Health Geographics*, 22(1), 21. <https://doi.org/10.1186/s12942-023-00339-2>
- Danquah, I. H., Petersen, C. B., Skov, S. S., & Tolstrup, J. S. (2018). Validation of the NPAQ-short – a brief questionnaire to monitor physical activity and compliance with the WHO recommendations. *BMC Public Health*, 18(1), 601. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5538-y>
- Finkelstein, M. (2008). Volunteer Satisfaction and Volunteer Action: A Functional Approach. *Social Behavior and Personality*, 36, 9-18.
- Finkelstein, M., Penner, L., & Brannick, M. (2005). Motive, Role Identity, and Prosocial Personality as Predictors of Volunteer Activity. *Social Behavior and Personality: an international journal*, 33, 403-418. <https://doi.org/10.2224/sbp.2005.33.4.403>
- Glasgow, R. E., Harden, S. M., Gaglio, B., Rabin, B., Smith, M. L., Porter, G. C., Ory, M. G., & Estabrooks, P. A. (2019). RE-AIM Planning and Evaluation Framework: Adapting to New Science and Practice With a 20-Year Review. *Front Public Health*, 7, 64. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2019.00064>
- Hughes, M. E., Waite, L. J., Hawkey, L. C., & Cacioppo, J. T. (2004). A Short Scale for Measuring Loneliness in Large Surveys: Results From Two Population-Based Studies. *Res Aging*, 26(6), 655-672. <https://doi.org/10.1177/0164027504268574>
- Kane, T. D., & Baltes, T. R. (1998). *Efficacy assessment in complex social domains: Leadership efficacy in small task groups* The annual meeting of The Society of Industrial and Organizational Psychology, Dallas, TX
- Katzmarzyk, P. T., Friedenreich, C., Shiroma, E. J., & Lee, I. M. (2022). Physical inactivity and non-communicable disease burden in low-income, middle-income and high-income countries. *British Journal of Sports Medicine*, 56(2), 101. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2020-103640>
- King, D. K., Glasgow, R. E., & Leeman-Castillo, B. (2010). Reaiming RE-AIM: using the model to plan, implement, and evaluate the effects of environmental change approaches to enhancing population health. *American journal of public health*, 100(11), 2076-2084. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2009.190959>
- Kohl, H. W., 3rd, Craig, C. L., Lambert, E. V., Inoue, S., Alkandari, J. R., Leetongin, G., & Kahlmeier, S. (2012). The pandemic of physical inactivity: global action for public health. *The Lancet*, 380(9838), 294-305. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60898-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60898-8)
- Kritz, M., Ntoumanis, N., Mullan, B., Stathi, A., & Thøgersen-Ntoumani, C. (2021). Volunteer Motivation and Retention of Older Peer Walk Leaders: A 4-Month Long Investigation. *Gerontologist*, 61(7), 1118-1130. <https://doi.org/10.1093/geront/gnaa159>
- Kritz, M., Thøgersen-Ntoumani, C., Mullan, B., McVeigh, J., & Ntoumanis, N. (2020). Effective Peer Leader Attributes for the Promotion of Walking in Older Adults. *Gerontologist*, 60(6), 1137-1148. <https://doi.org/10.1093/geront/gnaa014>
- Kritz, M., Thøgersen-Ntoumani, C., Mullan, B., Stathi, A., & Ntoumanis, N. (2021). "It's Better Together": A Nested Longitudinal Study Examining the Benefits of Walking Regularly With Peers Versus Primarily Alone in Older Adults. *Journal of Aging and Physical Activity*, 29(3), 455-465. <https://doi.org/10.1123/japa.2020-0091>

- Lee, I.-M., & Buchner, D. M. (2008). The importance of walking to public health. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 40(7), S512-S518.
- Markland, D., & Ingledew, D. K. (1997). The measurement of exercise motives: Factorial validity and invariance across gender of a revised Exercise Motivations Inventory. *British Journal of Health Psychology*, 2(4), 361-376.
- Millette, V., & Gagné, M. (2008). Designing volunteers tasks to maximize motivation, satisfaction and performance: The impact of job characteristics on volunteer engagement. *Motivation and Emotion*, 32, 11-22.
- Niven, A. G., & Markland, D. (2016). Using self-determination theory to understand motivation for walking: Instrument development and model testing using Bayesian structural equation modelling. *Psychology of Sport and Exercise*, 23, 90-100.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2015.11.004>
- Sundhedsstyrelsen. (2024). *Danskernes sundhed. Den Nationale Sundhedsprofil. Midtvejsundersøgelsen 2023 – centrale udfordringer*. Sundhedsstyrelsen.
- Thøgersen-Ntoumani, C., Quested, E., Biddle, S. J. H., Kritz, M., Olson, J., Burton, E., Cerin, E., Hill, K. D., McVeigh, J., & Ntoumanis, N. (2019). Trial feasibility and process evaluation of a motivationally-embellished group peer led walking intervention in retirement villages using the RE-AIM framework: the residents in action trial (RiAT). *Health Psychology and Behavioral Medicine*, 7(1), 202-233. <https://doi.org/10.1080/21642850.2019.1629934>
- Thompson, E. R. (2007). Development and Validation of an Internationally Reliable Short-Form of the Positive and Negative Affect Schedule (PANAS). *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 38(2), 227-242. <https://doi.org/10.1177/0022022106297301>
- Topp, C. W., Østergaard, S. D., Søndergaard, S., & Bech, P. (2015). The WHO-5 Well-Being Index: a systematic review of the literature. *Psychother Psychosom*, 84(3), 167-176.
<https://doi.org/10.1159/000376585>
- Verplanken, B., & Orbell, S. (2003). Reflections on Past Behavior: A Self-Report Index of Habit Strength. *Journal of Applied Social Psychology*, 33, 1313-1330. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2003.tb01951.x>
- Ware, J. E., Snow, K. K., & Kosinski, M. (1993). SF-36 Health Survey Manual and Interpretation Guide. In. Boston: New England Medical Center, The Health Institute.

CISC - Center for forskning i Idræt, Sundhed og Civilsamfund

CISC beskæftiger sig med samfundsvidenskabelig forskning i BEVÆGELSER og de sociale og samfundsmæssige vilkår herfor: FYSISKE BEVÆGELSER - i form af idræt, leg og anden form for fysisk aktivitet, og SOCIALE BEVÆGELSER i form af foreninger, frivilligt arbejde og det civile samfund. Det er muligt at rekvirere Center for forskning i Idræt, Sundhed og Civilsamfund (CISC) til undersøgelser, udredninger, udviklingsarbejde eller konsulentarbejde inden for de emner, som forskningscenteret har erfaring med.

Se mere på sdu.dk/cisc



Syddansk Universitet
Campusvej 55
DK-5230 Odense

Telefon: +45 6550 1000
sdu@sdu.dk
www.sdu.dk