



EVALUERING AF 'BEVÆG DIG SUND OG GLAD'

Louise Kamuk Storm, Simon Madsen og Bjarne Ibsen

2011:5

Evaluering af 'Bevæg dig sund og glad'

Et projekt i Esbjerg Kommune
for overvægtige børn og deres familier

Louise Kamuk Storm
Simon Madsen
Bjarne Ibsen

**Evaluering af 'Bevæg dig sund og glad' : Et projekt i Esbjerg Kommune
for overvægtige børn og deres familier.**

Udarbejdet af Louise Kamuk Storm, Simon Madsen og Bjarne Ibsen.
Center for forskning i Idræt, Sundhed og Civilsamfund,
Institut for Idræt og Biomekanik

Udgivet 2011
ISBN 978-87-92646-29-3

Serie: Movements, 2011:5
Serieudgiver: Institut for Idræt og Biomekanik

Forsidefoto: Scanpix
Forsidelayout: UniSats
Opsætning: Lone Bolwig

Tryk: Print & Sign, Odense

Indhold

DEL 1: Formål, metoder og beskrivelse af projektets parter	5
Bevæg dig sund og glad.....	5
Formål med undersøgelsen	6
Metode og design.....	6
Et organisationsteoretisk udgangspunkt.....	6
Implementeringsteori.....	7
Partnerskabsteori	7
Overblik over data	8
De tre parter i projektet: Sundhed og Omsorg, Børn og Kultur, Idrætsforeningerne	8
DEL 2: Midtvejsevalueringen	11
Projektet set fra Sundhed og Omsorgs perspektiv	11
Formålet med projektet.....	11
En højt prioriteret arbejdsopgave – men svært at forankre	11
”Det er nok vores projekt”	12
Projektet fra sundhedsplejerskernes perspektiv – børn og kultur	13
Formålet med projektet.....	13
Om projektets forløb.....	14
Lav-praktiske udfordringer – sats på de lokalt nære partnerskaber	15
”Nedprioriteret projekt – uden indsats for implementering”	15
Om tvær-forvaltningssamarbejde	17
Projektet fra foreningernes perspektiv	17
Formål og motivation – kvinder med omsorg	17
Om forløbet – anderledes end andet foreningsarbejde	18
Kan holdet køre videre?	20
Om samarbejde	21
Partnerskaber	22
Forståelse, vilje og evner	23
Anbefalinger	24
DEL 3: Afsluttende evaluering	25
Bevæg dig sund og glad – i en ny retning	25
Bevæg dig sund og glad – Ha’ det godt med dig selv.....	25
Overblik over data	26
De tre parter i projektet der blev til to: Sundhed og Omsorg samt Børn og Kultur.....	26
Sundhed og Omsorg	26
Børn og Kultur.....	26
Projektet set fra Sundhed og Omsorgs perspektiv	27
Formålet med projektet.....	27
En højt prioriteret arbejdsopgave – der ikke kunne forankres og ændrede retning.....	27
Bevæg dig sund og glad - Ha’ det godt med dig selv – Et projekt der kan være forandringsdygtigt	28

Projektet set fra Børn og Kulturs perspektiv.....	29
Sundhedsplejerskernes perspektiv.....	29
Formålet med projektet.....	29
Om projektets forløb.....	30
Kendte omgivelser og projektmedarbejdere – succes kan være det lokale og nære	30
Om tvær-forvaltningssamarbejde	31
Implementering – afhænger af ledelsesmæssig prioritering	31
Holdtræningsinstruktørernes perspektiv	32
Formålet med projektet.....	32
Om projektets forløb.....	32
Kendte omgivelser og projektmedarbejdere – succes kan være det lokale og nære	33
Om tvær-forvaltningssamarbejde	33
Implementering – afhænger af ledelsesmæssig prioritering	34
Del 4: Sammenfatning/Konklusion	36
Partnerskab (Samarbejde).....	36
Forståelse, vilje og evner	37
Anbefalinger	37

DEL 1: Formål, metoder og beskrivelse af projektets parter

Dette notat er et led i en undersøgelse af partnerskaber i offentligt finansierede projekter, der har til formål at få børn og unge mere fysisk aktive. I dette notat redegøres for resultaterne af en evaluering af projektet *Bevæg dig sund og glad*, der forløber fra 2009 til 2011 i Esbjerg Kommune.

I denne første del af notatet gives først en kort beskrivelse af projektet. Dernæst redegøres for undersøgelsens formål, metoder samt teoretiske afsæt. Til sidst beskrives de tre parter, som indgår i samarbejdet om projektet.

Notatets anden del består af resultaterne af midtvejsevalueringen.

Notatets tredje del indeholder resultaterne af en afsluttende del af evalueringen.

Bevæg dig sund og glad

Bevæg dig sund og glad er et projekt i Esbjerg kommune, der er finansieret af Sundhedsstyrelsen. Projektet forløber i perioden 2009-2011. Det har været etableret og styret med forankring i Sundhed og Omsorgsforvaltningen.

Formålet med projektet er *"at igangsætte en indsats overfor overvægtige børn og deres familier byggende på et systematisk og tværfagligt samarbejde mellem skolerne og sundhedsplejen, der er forankret i Børn og Kultur, samt sundhedscoachene, der er forankret i Sundhed og Omsorg."* Derudover er målet med projektet, at der efter endt projektperiode er skabt livsstilsændringer hos deltagerne og deres familier. Og at der i samarbejde med skoler og foreninger er udviklet motionstilbud til målgruppen, der er forholdsvis motionsuvante og ofte ikke er at finde i idrætsforeningerne. Succeskriterierne for projektet er 1) at skabe livsstilsændringer hos 50 % af deltagerne og deres familier, hvor denne ændring udmønter sig i en øget sundhed i form af bedre kondition samt fald eller stilstand i deres lår-, hofte- og taljemål og/eller deres fedtprocent. 2) I samarbejde med skoler, sundhedsplejersker og frivillige foreninger at skabe minimum 6 holdtilbud i projektperioden. 3) At minimum 1 af de i projektperioden opstartede motionstilbud bliver permanente.

Projektet er opdelt i to forløb. 1) Hold forløbet er for overvægtige elever fra 3.-6. klasse på 2-3 af kommunens folkeskoler. Dette forløb indeholder samtaler med sundhedscoach, motionstilbud udviklet i samarbejde mellem skoler og de lokale idrætsforeninger samt kostsamtaler og madlavningsaftener. 2) De individuelle forløb er for overvægtige børn fra 1.-10. klasse og deres forældre. Dette forløb indeholder samtaler med en sundhedscoach, kostvejledning og oplæg om kost og motion.

Projektet skal med holdforløbet få målgruppen til at være mere aktive i foreninger og tanken er, at skoler og sundhedsplejersker henviser børn til sundhedscoaches, der har til opgave at motivere og fastholde børnene gennem samtaler med børn og deres forældre over en periode på 12 mdr.

Formål med undersøgelsen

Det er formålet med denne undersøgelse at belyse 1) hvad der er hæmmende og fremmende for det interne kommunale samarbejde om projektet, samt 2) hvad der er hæmmende og fremmende for inddragelsen af og samarbejdet med skoler, fritidsklubber og idrætsforeninger i projektet. Derudover at belyse hvordan organiseringen af dette og lignende projekter kan forbedres.

Metode og design

Formålet belyses gennem semi-strukturerede fokusgruppeinterviews (2-3 personer). Derudover afholdes telefonsamtaler med projektlederen forud for interviews. Der skrives løbende notater med henblik på evaluering af projektet. Interviews med de involverede parter blev gennemført i november 2010. Efter at alle interviewene er gennemført, er de lyttet igennem, og derefter analyseret med henblik på at belyse, hvordan partnerskabet mellem kommunerne (sundhedscoaches og sundhedsplejersker) og idrætsforeningerne etableres, udvikles og forankres i projektet.

Alle interviews er foretaget på baggrund af en interviewguide (Kvale, 2008). Interviewguiden er bygget op om tre hovedemner: Personernes baggrund og motiver samt deres oplevelse af projektførelsen og deres, oplevelser af samarbejde/partnerskab både på tværs af kommunen/foreninger samt foreninger og kommunen i mellem. (Se bilag 1.) Det skal understreges, at det er semi-strukturerede interviews, hvilket betyder, at de interviewedes fortællinger forfølges, og at interviewguiden hovedsageligt er vejledende. Det væsentlige for samtalerne er det, der har betydning for den interviewede. De interviewede er primært informanter, der skal beskrive, hvorledes de oplever projektet. Interviewene varede mellem 30 og 60 minutter og foregik ude hos foreningerne selv, samt på kommunen med hhv. sundhedscoaches, projektlederen og sundhedsplejerskerne.

Et organisationsteoretisk udgangspunkt

Siden 1930'erne har der i organisationslitteraturen været enighed om, at valg af organiseringsform har stor betydning for opgaveløsning (Egeberg, 199; Gulick, 1937). Men forestillingen om, at der findes én rigtig måde at organisere sig på (Taylor, 1992), er der ikke mange der tror på i dag. Derimod kan man godt sige noget om, hvilke fordele og ulemper der er ved forskellige organisationsmodeller og forsøge at få maksimalt udbytte af fordelene og minimere ulemperne ved den grundmodel, man har valgt. Dette er det grundlæggende udgangspunkt for teorien bag denne undersøgelse.

Bevæg dig sund og glad gennemføres ligesom en række andre forebyggelsestiltag i et samarbejde mellem forskellige organiseringsformer, i nærværende projekt mellem kommunale og frivillige. Forebyggelsesindsatser kan ikke afgrænses til én institution og én forvaltning, fordi indsatserne skal integrere de forskellige sammenhænge, vi lever og færdes i. Indsatsen finder sted der, hvor vi bor, arbejder, går i skole, udfolder os i fritiden og færdes i det offentlige rum. Indsatsens karakter nødvendiggør koordination mellem forskellige organisationer og

forvaltninger. Desuden er det en del af målsætningen, at projektets tilbud skal implementeres og forankres i organisationerne. Antagelsen er, at karakteren af koordineringen er afgørende for, hvor effektiv den konkrete indsats er (Scharp, 1994). Koordination er således ønskværdig, hvis resultaterne af denne koordinering er større og bedre end resultaterne af beslutninger og handlinger, der er truffet af hinanden uafhængige aktører.

Undersøgelsen vil således være inspireret af og tage afsæt i implementeringsteori og partnerskabsteori.

Implementeringsteori

Studier har vist, at *forståelse*, *vilje* og *evne* er centrale begreber, når man taler om implementering og forankring af nye tiltag og projekter (Lundquist, 1987; Vedung, 1997).

Forståelse drejer sig om at udforske, hvorvidt de centrale aktører og samarbejdspartnere har forstået målet med samt omfanget og karakteren af den konkrete opgave.

Vilje, drejer sig om hvorvidt aktørerne har en grundlæggende vilje til og interesse for at virkeliggøre de mål og aktiviteter, der gælder for projektet. Det afdækker, hvorvidt formålet/emnet/aktiviteterne prioriteres, og hvorvidt projektet har opmærksomhed i den enkelte organisation og forvaltning.

Evne drejer sig om, hvorvidt de centrale aktører og samarbejdspartnere har de nødvendige evner (kompetencer og faglighed) og ressourcer (økonomi og tid) til at gennemføre aktiviteterne. Det handler i denne sammenhæng både om specifikke faglige kompetencer inden for idræt og bevægelse og viden om og erfaring med samarbejde med andre organiseringsformer.

Det antages, at der på tværs af foreninger og kommunale forvaltninger er forskelle på forståelsen, viljen og evnerne i forhold til formålet med *Bevæg dig sund og glad*. Men det antages også, at der er forskel derpå i den enkelte organisation (fx internt i kommunen eller foreningen)

Partnerskabsteori

Bevæg dig sund og glad tager bl.a. sigte på at etablere partnerskaber, der kan defineres som: ”en struktureret, gensidigt forpligtende og dialogbaseret samarbejdsform mellem forskellige sektorer, der ved at kombinere deres ressourcer og kompetencer arbejder sammen for at løse konkrete problemer, udvikle processer og/eller nye aktiviteter” (Høyer-Kruse m.fl. 2008).

Nærværende undersøgelse bygger på viden fra tidligere analyser af partnerskaber (Høyer-Kruse m.fl. 2008), der indkredser følgende forhold som betydningsfulde for partnerskabet: 1) *De overordnede politiske rammer/vilkår for etablering af partnerskaberne*. Fx de vilkår som kommuner og foreninger har for at indgå i et samarbejde i den enkelte kommune. 2) *Den lokale kontekst*. Partnerskabet afhænger bl.a. af forholdet mellem lokalområdet og foreningen, hvilken rolle foreningen spiller i lokalsamfundet, og hvad der generelt karakteriserer lokalsamfundet. 3) *Organisationsformen*. Partnerskaber afhænger også af organisatoriske forhold, det vil fx sige, hvilken type forening er den lokale idrætsforening? Er det en aktivitets- / disciplinorienteret forening, en idé baseret forening eller en mere lokalt orienteret forening. 4) *Aktørerne/ personerne*. Endeligt afhænger partnerskabet i høj grad af, hvilke personer der engagerer sig deri. Blandt andet er det centralt at se på, hvad der motiverer de enkelte aktører til at engagere sig i partnerskabet, samt hvordan de enkelte aktører bliver omstillingsparate til de forandringer, der sker ved indgåelsen af partnerskabet.

Overblik over data

Der er interviewet tre parter i projektet: Projektlederen sammen med sundhedscoachene, der er fra Sundhed og Omsorgsforvaltningen; sundhedsplejerskerne fra Børne- og Ungeforvaltningen samt idrætsforeningerne.

Skoler og fritidsordninger er ikke interviewet, da de ikke er en del af projektet på nuværende tidspunkt. Selvom det kunne være interessant at få belyst, hvorfor parter som disse, der ellers var tiltænkt en nøglerolle, ikke evner/ønsker at deltage. Dette belyses dog 'andenhånds-beskrevet' af projektlederen.

I følgende tabel er data skitseret:

Tabel: Data indsamlet ultimo 2010

Dato	Datatype	Beskrivelse
15. sep.	Møde	Møde med projektledere fra Grib Chancen og Bevæg dig glad
27. okt.	Tlf. møde	Telefonmøde med projektleder – forberedelse til interviews
1. nov.	Interview	Sundhedsplejersker, Børn og Kultur
1. nov.	Interview	Bramming IF og Bramming Ju-jutsu klub
17. nov.	Interview	Projektlederen og sundhedscoaches, Sundhed og Omsorg
17. nov.	Interview	Hermod Gymnastikforening

De tre parter i projektet: Sundhed og Omsorg, Børn og Kultur, Idrætsforeningerne

Der er overordnet set tre parter i projektet, som det forløber på nuværende tidspunkt – disse fordeler sig mellem to kommunale forvaltninger og de lokale idrætsforeninger.

Sundhed og Omsorg

Den ene part i projektet er Sundhed og Omsorgsforvaltningen i Esbjerg kommune. I denne forvaltning udspringer, organiseres og styres projektet. Projektet ejes af direktøren for forvaltningen og består derudover af en styregruppe og en projektgruppe. De personer, der interviewes, er projektlederen, der har en antropologisk baggrund. Derudover deltager projektets sundhedscoaches, der hhv. er diætist og fysioterapeut og videreuddannet som sundhedscoaches. Alle tre er ansat i en udviklingsafdeling i Sundhed og Omsorg. Coachene er projektlederens tætteste samarbejdspartnere i hverdagen. Den ene har erfaringer fra et lignende projekt udført som pilot-projekt. De er enige om, at det nok er "deres projekt".

Den ene af coachene, der er fysioterapeut, starter altid børnenes coachforløb og har derudover yderligere to samtaler. Hun laver løbetests med børnene i starten og i slutningen af forløbet. Hun fortæller, at hun lægger vægt på fysisk aktivitet og glæden ved at bevæge sig.

Den anden coach, der er diætist, har to af samtalerne med børnene, og derudover laver hun to madlavningsaftner for børnene på holdforløbet. Hendes indgangsvinkel ved samtalerne er, som hun siger, selvfølgelig maden. Projektlederen og de to coaches understreger, at de er en udviklingsenhed og ikke en driftsenhed, hvilket betyder, at de netop fokuserer på, at deres egne roller i projektet forsvinder. Det skal altså forankres andetsteds.

Børn og kultur

Den anden part af projektet er dem, der i praksis skal rekruttere børnene til projektet. Det er sundhedsplejerskerne, der repræsenterer denne forvaltning. Der er i alt omkring 35 sundhedsplejersker, der arbejder i forvaltningen. Generelt er der stor forskel på deres kendskab til og involvering i projektet *Bevæg dig sund og glad*. Der deltager to sundhedsplejersker i interviewet. En sundhedsplejerske fra en skole i Gørding og en sundhedsplejerske fra en skole i Esbjerg. De er således fra to forskellige områder af den arealmæssigt store kommune Esbjerg. Sundhedsplejerskerne kalder det stadig en ”sammenbragt kommune”. Den ene repræsenterer et landdistrikt og den anden et bydistrikt. Begge sundhedsplejersker har siddet med i en arbejdsgruppe i forbindelse med projektet og er særligt motiverede i forhold til at bruge projektet. Sundhedsplejerskerne har ikke fået tildelt ekstra tid og ressourcer til at varetage opgaver i forbindelse med projektet. De ’købes fri’ af projektmidler. Dvs. de afspadsrer den tid, de bruger på projektet, og så betaler projektlederen for deres løn i den tid.

Begge sundhedsplejersker synes *Bevæg dig sund og glad* bygger på en god idé, og er engagerede i arbejdet. De er dog også enige om, at deres engagement i netop dette projekt ikke kendetegner sundhedsplejen generelt. Det er tilsyneladende et engagement der begrænser sig til nogle få af det samlede antal sundhedsplejersker i kommunen. Det skal i forlængelse heraf nævnes, at der har været ledelsesmæssig og organisatorisk omstrukturering under projektperioden.

De fremhæver, at sundhedsplejerskerne generelt er vant til at samarbejde på tværs af sektorer og organiseringsformer, og at de i høj grad er autonome og selvtilrettelæggende i deres arbejde. Dette kan både være en fordel og en ulempe, en fordel fordi de har stor erfaring med tværgående samarbejde, hvilket gør dem kompetente i et projekt som *Bevæg dig sund og glad* – omvendt kan den store grad af autonomi også betyde, at den enkelte sundhedsplejerske fravælger at engagere sig i projektet, fordi vedkommende har opmærksomhed på og prioriterer andre projekter eller andre emner, fx integration i stedet for overvægt.

Idrætsforeningerne

Den tredje part i projektet er idrætsforeningerne, der er i interviewene er repræsenteret fra Bramming (Bramming IF og Ju-jutsu) og Esbjerg by (Hermod Gymnastikforening). Bramming IF er en stor forening indeholdende flere sportsgrene. Der er tre formænd og en overordnet leder i organisationen. Fra Bramming IF deltager formanden for gymnastikafdelingen og instruktøren for holdet i *Bevæg dig sund og glad*. Hun har selv prøvet at starte et lignende hold før, og derfor var der en særlig interesse, da henvendelsen fra kommunen om projektet kom. Bramming Ju-jutsu repræsenteres af en hjælpeinstruktør på holdet *Bevæg dig sund og glad*. Han er ved at uddanne sig som instruktør. Begge foreninger i Bramming er nye i forhold til projektet, og det er første år, at de deltager. Der er på nuværende tidspunkt 17 børn på *Bevæg dig sund og glad* aktiviteterne i Bramming. Der er to instruktører til at varetage holdet i

ju-jutsu klubben og kun én instruktør i gymnastikforeningen, fordi flere hjælpeinstruktører er stoppet.

Hermod Gymnastikforening er en traditionel gymnastikforening, der lige som Bramming IF tidligere har afprøvet hold for børn med overvægt. Dog uden succes. Således har der på forhånd været interesse i foreningen for aktiviteter for målgruppen, da den blev kontaktet af projektlederen for to år siden.

To kvinder fra foreningen deltager i interviewet. De har været instruktører på holdet Bevæg dig sund og glad. Den ene af de interviewede sidder endvidere også i foreningens bestyrelse. Begge instruktører har været frivillige i foreningen i lang årrække. De er meget engagerede og ud over at have Bevæg dig sund og glad, er de instruktører for hver to hold i foreningen.

Foreningerne modtager betaling for at deltage i projektet (250 kr./uge), som forvaltes forskelligt, fx til at lave 'ud af huset aktiviteter' og aflønne instruktører. Derudover er foreningernes instruktører tilbudt kurser særligt målrettet fysisk aktivitet for børn med overvægt. Tre af de fire interviewede instruktører har deltaget. Der er stor tilfredshed, og de føler sig inspireret og bruger det, de lærte på kurset, i praksis.

Fælles for de tre foreninger, der er interviewet, er, at de oplever stor ledelsesmæssig opbakning til deltagelsen i projektet. Instruktørerne er primært voksne kvinder (dog er hjælpeinstruktøren i ju-jutsu en ung mand). To har endvidere en sundhedsfaglig baggrund (fysioterapeut og sygeplejerske), hvilket også giver en faglig interesse for projektet.

Alle tre foreninger laver særlige aktiviteter for Bevæg dig sund og glad, som ligger uden for foreningens program, og foreningerne reklamerer ikke selv for holdet. Det forklares dels med at det er kommunens opgave at rekruttere børn til holdet, og dels med, at det alligevel ikke er den målgruppe der læser gymnastikforeningens annoncer.

DEL 2: Midtvejsevalueringen

Projektet set fra Sundhed og Omsorgs perspektiv

Formålet med projektet

Formålet med projektet set fra projektlederens og de to sundhedscoaches perspektiv er 1) at få hele familier til at lave livsstilsændringer, for at de ikke øger vægten eller måske taber sig. 2) At udvikle en model, der er forankringsdygtig i organisation. Sidstnævnte formål lægges der mest vægt på af projektlederen, men alle er enige om begge sider af formålet for projektet.

Derudover har de også personlige motivationer for at engagere sig i projektet. Den ene coach mener, at det er forebyggelse på højt plan, hvis de kan nå dem allerede, når de er børn. Hun har tidligere været diætist på hospitalet, hvor de overvægtige kommer, når de har fået følgesygdommene. Det motiverer hende at kunne sætte ind før. Den anden coach fortæller, at hun selv har haft et aktivitetshold med børnene. De tabte sig ikke, men de oplevede glæde ved at bevæge sig, og det fandt hun tilfredsstillende. Det motiverer hende ”at gå lidt ad vejen sammen med dem”. Hun fortæller endvidere, at det også drejer sig meget om, at arbejdet giver mening for hende. Det ville give mening, hvis hun vidste, at erfaringer og fejltrin blev brugt til noget konstruktivt, og at det ikke bare flyder ud, hvilket peger på, at det kunne være et væsentligt formål med projektet at samle erfaringer for at bruge dem fremadrettet. Projektlederen motiveres af de gode historier, solstrålehistorierne. Dvs. af en omsorg for børnene.

En højt prioriteret arbejdsopgave – men svær at forankre

Bevæg dig sund og glad er en højt prioriteret opgave for de tre interviewede personer fra Sundhed og Omsorg. De synes dog, at projektets forløb har været svært og op ad bakke. Dette på trods af, at alle tre prioriterer projektet højt blandt deres arbejdsopgaver, og for dem er det en opgave, der skal løses. Selv om det er en højt prioriteret opgave, kan den alligevel være en udfordring, understreger især den ene af de to coaches. Samtaler med børnene i projektet ligger om eftermiddagen udenfor den almindelige arbejdstid. Det samme gør selvsagt madlavningsaftnerne. Hun synes, det er en ”træls” ting ved projektet. Det er ikke således, at det er ekstra arbejde, det kræver blot særlig planlægning. I perioder fylder projektet meget og fremstår som en af hovedopgaverne, fortæller den anden af de to coaches.

Der har gennem forløbet indtil nu været mange ”hurdler”, og de har lavet forandringer undervejs. De har afprøvet flere forskellige måder at løse opgaven på. De har ikke fået de hold op at køre, som var planlagt, pga. for få tilmeldte børn. Dette til trods for en intensiv indsats for at få rekrutteret børnene via diverse brochure, avisannoncer og via sundhedsplejerskerne.

Sundhed og Omsorg havde andre forventninger i forhold til et samarbejde med idrætsforeninger, end hvad der er realiseret. De havde forventet, at idrætsforeningerne kunne tage sig af flere administrative opgaver i projektet, såsom at modtage henvisningerne fra sundhedsplejerskerne, have den løbende kontakt med familien og melde tilbage til Sundhed og Omsorg i konfliktsituationer. Praksis har vist, at stort set al kommunikation har været nødt til at gå gennem den kommunale sundhedsafdeling.

Projektlederen fortæller, at det er svært at finde et sted at forankre projektet: Sundhedsplejen mangler ressourcer, og foreningerne evner det ikke. De har prøvet med skolen, hvor

de oplevede engagerede lærere og sundhedsplejersker. Men børnene blev 'prikket ud' til at deltage på holdene, og derfor var børnene ikke motiverede. Projektlederen har forsøgt at få fritidsklubberne med i projektet, men efter en række møder med ledere og tovholdere blev udfaldet, at de ikke har mandetimer (ressourcer) nok til at varetage opgaven.

Det var meningen, at der i efteråret 2010 skulle være hold i Esbjerg, Ribe og Bramming. Begge hold i Esbjerg er ikke kommet i gang pga. for få tilmeldte. De få, der var tilmeldt, var tilsyneladende meget motiverede, men antallet var ikke stort nok til, at en forening kunne oprette holdet. De tilmeldte tilbydes stadig de individuelle coachsamtaler, men aktivitetsholdene mangler. Ribe-holdet kørte godt sidste år. Det var et lille hold med børn, der udtrykte stor tilfredshed. Det særlige ved holdet var, at det var en privat fysioterapi klinik, der havde det. Der var stabilt fremmøde og ikke det vanlige store frafald. Klinikken løste opgaven mod betaling, således en professionel part i stedet for en frivillig idrætsforening, som det var tiltænkt, og netop derfor var løsningen ikke forankringsdygtig. Erfaringerne med holdet i Esbjerg året før var, at der var et stort frafald af børn under forløbet.

Esbjerg kommune er arealmæssigt et stort område. Det giver nogle særlige udfordringer i praksis som fx at forældre skal have mulighed for at hente og bringe børnene til idrætsaktiviteter, fordi der kan være lange afstande. Det har været årsag til, at nogle børn ikke har kunnet deltage.

Det understreges af projektlederen, at de ikke møder nogen, der er uenige i, at projektet er relevant. På den måde er der ikke modvilje eller skepsis. "Den helt store udfordring er at skrue det sammen, så det kan forankres. Det synes vi har været svært – at lave et projekt, der kan køre af sig selv".

De er i et dilemma mellem at få sat projektet i gang og få resultater og at arbejde hen imod forankring. Alle involverede parter betales, hvilket gør, at der kommer noget i gang her og nu, men det har ikke det store forankringsperspektiv. Projektlederen oplever, at de andre parter ikke har vilje og ressourcer til at involvere sig med mindre de får penge for at tage del i projektet. Hun ser ikke anden løsning, end at det besluttet politisk, at det skal være en "skal-opgave" i kommunen.

Således viser erfaringerne fra Bevæg dig sund og glad, at der er store udfordringer i forhold til at forankre et projekt i et partnerskab mellem en anden forvaltning i kommunen og de lokale institutioner og foreninger, selvom det er et højt prioriteret projekt blandt de personer, der primært står for projektet.

"Det er nok vores projekt"

Projektet er tænkt delvist forankret i forvaltningen Børn og Kultur, sundhedsplejen. De skal i projektperioden varetage rekrutteringen af børnene. Når projektperioden ophører, forsvinder projektlederen og de to sundhedscoaches, og så er det meningen, at sundhedsplejen kører det videre som den kommunale part i et samarbejde med idrætsforeningerne. På sigt er det tiltænkt, at de skal overtage de opgaver, som sundhedscoachene har under projektperioden, dvs. motivationsamtaler og kostvejledning. Derfor er det vigtigt med et godt samarbejde med denne part. Den ene sundhedscoach siger om sundhedsplejen: "Jeg tænker, de vil gerne, men det er ikke altid lige nemt at gøre det med deres arbejdsopgaver. De har ikke mulighed for at prioritere det så højt, som vi kunne ønske os". De fortæller, at der ikke rigtigt har været

et samarbejde, og den ene af sundhedscoachene har ikke kontakt med sundhedsplejen i sin hverdag. Den anden har dog haft lidt kontakt i forbindelse med projektet i Bramming, hvor sundhedsplejen kunne skrive e-mails og ringe til hende.

Det har ikke været nemt at have et samarbejde med sundhedsplejen, fordi der under hele projektperioden har været udskiftning i ledelse og organisationsform. Endvidere er sundhedsplejernes arbejdsform bestemt af dem selv og dertil siger coachene: ”Vi har nærmest skulle have kontakt til hver enkelt”.

Idrætsforeningerne har også en væsentlig part i projektet. De skal varetage aktiviteterne og gerne tage del i et partnerskab med Børn og Kultur, når projektperioden udløber. Foreningerne har mulighed for at henvende sig, hvis der er behov for det. Og sundhedscoachene siger, at det kan godt være, at de skal støtte dem lidt mere og tage kontakt til dem. Den rolle har projektlederen haft, da der var konflikter på et hold i Esbjerg, hvor hun forsøgte at løse det i samarbejde med instruktørerne i idrætsforeningen.

Når snakken falder på ejerskab og udfordringerne med at få forankret projektet i en anden forvaltning af kommunen, siger de tre fra Sundhed og Omsorg: ”Det er nok vores projekt, hvor 80 % er hos os, og 10 % er hos sundhedsplejen og 10 % hos foreningerne”. De oplever, at det er svært at give ejerskabet videre, og ser det økonomiske aspekt som en vigtig del af det og spørger sig selv, om de overhovedet skulle have givet penge til de andre parter. Men de var nærmest desperate, som de selv udtrykker det, og derfor blev det mere til et bestilt stykke arbejde, end det blev til et egentligt samarbejde som de andre parter bød ind på og investerede i med en eller anden form for ressource. Foreningerne skal fx finde haltid. Sundhed og Omsorg siger, at de er klar over, at de forsøger at fange foreningerne et andet sted, end hvor de er, og det er en stor udfordring. De har engageret den modne trænerskare, som de selv udtrykker det.

Samlet set tror de på, at de har fat i noget af det rigtige med hensyn til at tilbyde målgruppen både vejledning og idrætspraksis. De synes, den del af projektet er skruet godt sammen. Men er opmærksomme på, at ejerskabet ligger et sted, hvor projektet ikke skal forankres, og det giver udfordringer med at videregive projektet. En vigtig erfaring kommer til udtryk, når projektlederen siger: ”Det skal være de forvaltninger og afdelinger, hvori projektet skal forankres, der skal lave projektansøgningerne”.

Således er de primære udfordringer set med projektlederen og sundhedscoachenes øjne:

- De andre parter (idrætsforeninger, skoler, fritidsklubber og sundhedspleje) skal betales for at deltage
- De andre parter har ingen indflydelse på projektet ud over at ’levere’ rekruttering eller aktiviteter – de har således svært ved at give ejerskabet videre.

Projektet fra sundhedsplejerskernes perspektiv – børn og kultur

Formålet med projektet

Formålet med projektet er set fra de to interviewede sundhedsplejerskers perspektiver først og fremmest at afdække muligheder og afprøve metoder for at hjælpe og støtte børn i målgruppen. De ser det som et formål også at finde metoder, der egner sig til implementering i det etablerede system.

”Formålet med projektet, når det handler om overvægtige børn – om det er det her projekt eller et andet – det er netop det her med, hvad er det for metoder, vi kan bruge til at gøre noget, som virker. Det handler om livsstil, motion og kost. Og absolut at bruge det, der er i samfundet. Netop vores foreninger – kan de laves, så de også passer til de børn også. Og så se, om det virker.” (sundhedsplejerske, Gørding)

Denne udtalelse peger på, at de netop anser projektet som en mulighed for at prøve en metode af i praksis. De har så at sige ikke særlige forventninger om et resultat, som projektet ellers lægger meget vægt på med succeskriterier osv., hvilket er krævet for at modtage projektstøtte. Så i praksis er det andre målsætninger, der arbejdes ud fra.

Den ene sundhedsplejerske fortæller, at hun har haft mange forældre til overvægtige børn, der har været motiveret for et sådant projekt. De har en personlig interesse i, at projektet kører. Det er en mulighed for at sende børn videre til et andet tilbud end traditionel sundhedspleje. For nogle børn er overvægt ikke deres primære problem, erfarer de to sundhedsplejer. Det er da sundhedsplejerskerne opgave at gå en anden vej for at få dem aktive, men det kan også være, at de så ikke passer ind i projekt *Bevæg dig sund og glad*.

Om projektet fortæller sundhedsplejerskerne, at især den individuelle del af det med coach-samtaler synes de er rigtig godt. De er mere vævende i deres holdning til foreningsdelen. De er begge selv involveret i foreningsliv, og kender det ’indefra’. De synes, det er en god idé, men tvivler på at det lader sig gøre i praksis, at integrere målgruppen i foreningerne. *”... som selv involveret i forening ved vi godt, at de [foreningerne] måske ikke er gearret til det. De er ikke vant til at skulle motivere, for at man bliver. De har dem, der kommer. Det er også tit unge mennesker, der har holdene, og de forventer det ikke. Det skal i hvert fald være voksne. Det skal måske nok være professionelle voksne. At få dem [børnene] integreret, det er svært, også selvom de har været på de her hold. Det er svært at tro, de kan blive integreret i fx gymnastikken eller fodbold”* (Sundhedsplejerske, Esbjerg). De peger på en foreningskultur, der netop ikke er vant til at skulle motivere deres medlemmer for at komme, der fokuseres på dem der kommer, men målgruppen i projektet kræver at blive motiveret til at komme, og sundhedsplejerskerne peger på, at dette kræver særlige indsatser.

Om projektet som helhed siger den ene: *”Da jeg først så projektet, tænke jeg ’ja endelig et tilbud’, og nu tænker jeg, ’hvad gør vi så’”* (sundhedsplejerske, Esbjerg). Dvs. det er et projekt, set fra sundhedsplejens perspektiv, som der er behov for, men også et projekt som møder store udfordringer i praksis.

Om projektets forløb

Begge sundhedsplejersker er skuffede over projektets status. Den ene fremhæver sin skuffelse over, at det ikke er lykkedes at motivere flere børn. Den anden udtrykker stor skuffelse over ledelsen, der ikke arbejder på at implementere projektet eller bare dele af det.

Den ene fortæller: *”Da man vedtog, det her skulle køre, havde man besluttet, at sundhedsplejerskerne skulle have en vigtig rolle. Det vidste vi bare ikke – og det gav en masse modstand. Vi havde ikke tid til det. Det kræver ekstra arbejde og en ekstra indsats, og det var vi ikke gearret til”* (sundhedsplejerske, Esbjerg).

Sundhedsplejersken i Esbjerg har oplevet større modstand mod projektet end sundhedsplejersken i Gørding. De peger selv på forskellige ’kulturer’ i kommunen. Der er stor forskel på land og by.

Sundhedsplejerskernes erfaringer fra projektet siger dem, at det er vigtigt at have ”fingrene i børnene”. Dvs. at de er tæt på dem, for at motivere dem til at deltage. Det er den personlige kontakt, der virker, fortæller den ene. De er både positive og negative over projektets forløb. De er glade for at have noget ekstra at tilbyde børnene, så projektet er godt på individ plan for de børn, der deltager. Det er succesfuldt, når nogle børn tager i mod tilbuddet. Men de udtrykker på den anden side også frustration og skuffelse over, at projektet ikke har større prioritering i sundhedsplejen generelt.

Lav-praktiske udfordringer – sats på de lokalt nære partnerskaber

Der er særlige udfordringer for børnene, der gerne vil deltage, men af praktiske årsager ikke kan komme pga. de relativt store afstande, der kan være mellem stedet, aktiviteterne foregår, og deres skole og hjem. Nogle vælger det fra, hvis de bor i Gørding, fordi nærmeste aktiviteter er i Bramming. Projektet havde mange flere deltagere fra Gørding, da aktiviteterne foregik dér. Det er således en udfordring, at det er en sundhedsplejerske fra Gørding, der skal rekruttere til aktiviteter i Bramming. Sundhedsplejersken fra Esbjerg fortæller ligeledes, at hun har større held med et andet projekt med fysisk aktivitet, fordi det er aktiviteter i nærmiljøet – lige ved siden af den skole, hun er sundhedsplejerske på. Det er både mere trygt for børnene, men også praktisk muligt. Derfor kan det være en fordel, at projekter, der retter sig mod børn, udspiller sig i praksis i det nærmeste miljø. Netop der hvor børnene færdes i deres fritid – på skolen i fritidsklubben eller i den nærmeste forening. Det kan derfor anbefales, at det er aktører på det lokale nærmiljø, der etablerer partnerskaber. Dvs. ikke en hvilken som helst sundhedsplejerske i kommunen og en hvilken som helst skole og en hvilken som helst forening. Der er bedst erfaringer med de helt lokale og nære partnerskaber.

De to interviewede sundhedsplejersker vender flere gange under interviewet tilbage til forskellene mellem land og by i Esbjerg kommune, som de i øvrigt kalder en sammenbragt kommune. De peger på forskelle mellem land og by og forskellen på, hvordan sundhedsplejerskerne skal agere både i forhold til personerne og de enkelte situationer. Sundhedsplejen er meget lokalt forbundet. ”Måske passer det bedre til landområderne”, siger den ene sundhedsplejerske. Tilsyneladende er der større mulighed for den nærhed, som er af betydning, når projektet er lokalt forankret. Den anden sundhedsplejerske fra Gørding fortæller om sine erfaringer fra sidste år, hvor projektet var på hendes skole. Hun fortæller, hvordan børnene sagde til hende: ”Birgit kommer du ikke over og ser, hvordan vi sveder?” Og hun har på den måde oplevet betydningen af at motivere via nærvær og engagement. Det oplever hun som en stor forskel i forhold til indeværende år, hvor hun sender børn til Bramming. De skal først og fremmest transporteres, og hun har heller ikke mulighed for at komme og se.

”Nedprioriteret projekt – uden indsats for implementering”

De interviewede sundhedsplejersker fortæller, at der er meget arbejde i at deltage i projektet. Det er tidskrævende. Og når der ikke er afsat særlig tid og prioritering af projektet, fremstår det problematisk og som en ekstra indsats, som der ikke rigtig er plads til blandt mange andre opgaver, der er prioriteret ledelsesmæssigt. Så uanset om den enkelte sundhedsplejerske prioriterer projektet Bevæg dig sund og glad, er der grænser for, hvad der er muligt. De fortæller, at det er en stor opgave at motivere nogle børn, og det skal gøres på det rigtige tidspunkt, hvilket ikke altid er muligt. Når projektperioden udløber, og der ikke er midler til

at 'frikøbe' de to interviewede sundhedsplejersker, vil de ikke kunne nå det ved siden af deres øvrige arbejdsopgaver, og derfor vil det være nødvendigt, at det prioriteres ledelsesmæssigt, hvis sundhedsplejerskerne skal samarbejde med foreninger om at rekruttere børn til deres aktiviteter.

De interviewede sundhedsplejersker mener, at projektet kunne have været bedre integreret og implementeret blandt sundhedsplejerskerne, hvis det var en ledelsesmæssig beslutning. De arbejder under relativt firkantede rammer, der hæmmer dem i at lægge den indsats, projektet kræver, fortæller sundhedsplejerskerne. *"Det skal være en ledelsesmæssig beslutning. Hvis man vil det her, så skal sundhedsplejerskerne screene. Ellers tror vi, at vi skal bestemme det hele selv. Vi er autonome og selvtilrettelæggende. Men det er også det der gør vi kan noget"*, siger den ene sundhedsplejerske. Den anden følger op og fortæller, at hun ikke har fornemmelsen af, at projektet er bakket op i deres forvaltning. Alene det at de skal 'frikøbes' til projektet, oplever hun som et symbol på den manglende opbakning. Den anden mener modsat, at det er ok, at de ikke bruger deres ellers dyrebare tid på projektet for projektets egen skyld. Men de er fuldt ud enige om, at projektet mangler ledelsesmæssig prioritering på flere niveauer, både for at det bliver muligt at arbejde med projektet, mens det er der, og for at få implementeret det. *"Man får ikke noget uden at ville give. Og hvad vil man i Esbjerg kommune?"*, siger de. De fortæller, at projektet har lav prioritet generelt – både hos deres kollegaer og i ledelsen. De interviewede synes at projektet er så vigtigt, men det bliver et personligt valg for sundhedsplejerskerne, fordi der er så meget andet, de skal. Og de sundhedsplejersker, der interesserer sig for noget andet, vil prioritere dette.

Under projektperioden har sundhedsplejen været under omstrukturering. Det har selvfølgelig været et problem for at få projektet forankret i sundhedsplejen, men de to interviewede sundhedsplejersker ser det ikke som hovedårsag til implementeringsvanskelighederne. De interviewede peger løbende på de to hovedproblemer: 1) Ledelsen prioriterer ikke projektet som en opgave, der skal løses, mens projektet kører. 2) Der er ingen strategi for, hvad projektet skal bruges til for sundhedsplejen, og der tænkes ikke i implementering. Det udtrykker begge sundhedsplejersker stor skuffelse over:

"Du startede med at være skuffet, og nu vil jeg gerne være det. Jeg er dybt skuffet over, at der ikke sker noget på implementeringsfeltet. Altså at der ikke er nogen, der arbejder på i hvert fald en lille bid af det her implementeret i en kommune af den her størrelse. Jeg synes det er sørgeligt. Jeg synes, det er under et eller andet sted, at vi ikke har noget som helst at tilbyde. Jeg synes vores ledelse burde tage fat og se på projektet. Hvordan er det gået? Og foretage en vurdering, og hvad kan vi så bruge det? Hvor kan det integreres, hvordan kan det integreres i en dagligdag, hvor skal det ligge henne – skal det være i sundhedsplejen eller i sundhedsafdelingen? Og hvor får vi midlerne fra, når de forsvinder fra København? De skulle skamme sig, dem der bare tager projektmidlerne, og så når projektet er færdigt, så siger de: 'det var så det, så fik vi nogle mio. til det.' Jeg synes de skulle skamme sig!"

Således kan man sige, at der er en vilje blandt de to interviewede sundhedsplejersker, der både manifesterer sig gennem ord og handlinger. Derimod er der den vilje fra ledelsen, der fandtes i begyndelsen, da den skrev under på ansøgningen ikke omsat i en prioritering deraf i praksis. For Bevæg dig sund og glad er en af de største udfordringer, at projektet er nedprioriteret i sundhedsplejen, og der er ingen handling med sigte på vedvarende implementering. Dette er et problem, fordi et mål i projektet netop er forankring i sundhedsplejen.

Om tvær-forvaltnings samarbejde

De interviewede sundhedsplejersker er begge positive vedrørende samarbejdet med Sundhed og Omsorg. De fortæller, at de supplerer sundhedsafdelingen ved at fortælle om deres erfaringer fra arbejdet med børnene på skolen og har i den forbindelse oplevet lydhørhed fra de ansatte i sundhedsafdelingen. De betegner samarbejdet som godt, interessant og spændende. ”Det er dejligt med engagerede mennesker i sundhedsafdelingen. Både projektlederen og coachene er engagerede. Det har været rigtig fedt.” Projektlederen har endvidere taget hensyn til sundhedsplejerskernes øvrige arbejde ved fx at lægge møder først på dagen eller sidst på dagen. Projektlederen har taget sig af de tidsmæssigt tunge opgaver, så som at skrive referater mv. Begge sundhedsplejersker er i en arbejdsgruppe relateret til projektet, hvor deres rolle er at bidrage til projektet. Men den ene sundhedsplejerske siger. ”jeg har været i tvivl om, hvordan min rolle har været i forhold til mine kollegaer. Måske havde det været en idé, at vi skulle formidle ud til alle sundhedsplejerskerne. Vi skulle måske have fået nogle timer til at være et egentligt bindeled mellem sundhedsafdelingen og sundhedsplejerskerne.” De antyder hermed en ikke helt tydelig rolleafklaring, og samtidig påpeger de en kløft i kommunikationen mellem de to parter Sundhed og Omsorg og Børn og Kultur, der kunne udbedres.

Sundhedsplejerskerne er vant til at samarbejde på tværs af sektorer og organisationer. Det er en del af deres arbejde, og derfor opleves det ikke som en udfordring. Begge sundhedsplejersker ser store fordele ved et partnerskab med sundhedsafdelingen, men fremhæver, at de ikke tror, at deres kollegaer i sundhedsplejen kender til afdelingen. Der er således en begrænsning for projektets implementering i sundhedsplejen som helhed.

Udover de organisatoriske udfordringer med manglende intern og ledelsesmæssig prioritering, så oplever de interviewede sundhedsplejersker, at de har de fornødne kompetencer til at udfylde rollen i projektet. Men den ene sundhedsplejerske spørger retorisk ”Er der noget at vide om motivation, som vi ikke ved? For jeg tænker, hvorfor kommer de ikke?”. Dermed antyder hun samtidig, at hun gerne ville have den nyeste viden om motiverende samtaler, hvilket vil være en stor del af den rolle, hun skal varetage i forbindelse med at få børnene motiveret til at lave aktiviteter i foreningerne. I forlængelse heraf er det også deres oplevelse, at sundhedsplejen skal motiveres for at motivere.

De store udfordringer set fra sundhedsplejens synspunkt er først og fremmest internt i kommunen.

- Projektet er ikke prioriteret ledelsesmæssigt i sundhedsplejen i Børne- og Ungeforvaltningen og derfor heller ikke i den samlede gruppe af sundhedsplejersker. Der er ikke mulighed for implementering.
- At motivere børnene til at deltage.

Projektet fra foreningernes perspektiv

Formål og motivation – kvinder med omsorg

Formålet med projektet er set fra foreningernes perspektiv først og fremmest, at børnene på holdet skal få rørt sig, og de skal finde glæden ved at bevæge sig. Det udtrykkes dog på forskellige måder og med forskellige nuancer. Fx siger instruktøren fra Bramming IF, at det

handler om, at børnene får rørt sig mest muligt, og at de har det sjovt. De skal finde glæden ved at bevæge sig. Instruktørerne fra Hermod Gymnastik forening siger, at formålet er at gøre børn med særlige behov glade og give dem oplevelser af at kunne noget. De skal gå fra indstillingen 'jeg kan ikke' til 'jeg kan også godt'. Formanden for Bramming IF ser det ikke som et specielt formål, at få nye medlemmer. Efter lidt snak i gruppen mellem de to instruktører og den ene formand kan de godt blive enige om, at foreningsarbejdet jo også handler om at få medlemmer. "Vi prøver da at forny os ind i mellem, det er jo potentielle kunder, hvis de får et godt liv med det", siger formanden for Bramming IF - gymnastik. Men at gå ind i projektet for at få flere medlemmer er ikke tilfældet. Det koster dem ikke noget at være med, og formanden synes egentlig at man bør - rent samfundsmæssigt. Således er det primære formål at lave aktiviteter for de børn, der henvises fra kommunen, så de bliver glade for at bevæge sig.

Det er på baggrund af forskellige motiver, at de lader sig involvere i projektet. Formanden for Bramming IF fik en e-mail videresendt fra foreningens hovedformand, og havde kendskab til at den nuværende instruktør for Bevæg dig sund og glad havde lyst til at have et hold for børn med overvægt. Derfor gav han kontakten videre til hende. Han siger: "Jeg følger med i projektet på sidelinjen. Men jeg har ikke været aktivt involveret i projektet, for gymnasterne bliver åbenbart sendt fra kommunen, så jeg skal ikke engang ud og hente dem". Instruktøren i foreningen er fysioterapeut og har selv altid dyrket gymnastik og sport. Derudover har hun flere kurser vedr. denne målgruppe. Hun har haft lyst til at prøve det af, og hendes motivation kommer af hendes viden om, at det er værd at gøre noget, fordi der er for mange overvægtige. Hun fortæller endvidere om betydningen af at have holdet: "Det er jo bare en del af det, der er i løbet af ugen. Det er en del af mit fritidsliv. Det er også om at prøve ting af. Det giver også mig selv nogle erfaringer". Den interviewede hjælpeinstruktør fra ju-jitsu blev spurgt, om han havde lyst, fordi der manglede en hjælpeinstruktør til holdet. Det var motiverende at hjælpe på et hold, fordi han skulle til at være ju-jitsu instruktør. Instruktørerne er enige om, at det giver en vis tilfredsstillelse, når det lykkes at få børnene til at være glade ved bevægelse. Instruktørerne i Hermod Gymnastikforening er motiveret af at kunne gøre en forskel og at kunne have med andre børn at gøre, end dem de plejer at have. De har ydermere oplevet, at motivationen faldt i løbet af det andet år, hvor de havde holdet, pga. børnenes manglende positive indstilling og pga. manglende forældre opbakning. "Vi var ved at køre surt i det", siger de enstemmigt.

Om forløbet – anderledes end andet foreningsarbejde

Alle de interviewede er positive overfor projektets idé og finder den kombinerede indsats med både kost og motion som et godt koncept. De synes, at særligt sundhedsplejerskernes rolle er vigtig.

I Hermod Gymnastikforening har de udbudt holdet Bevæg dig sund og glad de seneste tre år, og der har været stor forskel på udfaldet af forløbene. Første år var klart den største succes. Instruktørerne er meget positive over forløbet. De fortæller, at der var flere coachsamtaler for børnene, og det mærkede de som en motivationsfaktor i holdaktiviteterne. Derudover havde børnene selv valgt at deltage, hvilket instruktørerne også oplevede, havde en positiv effekt. Børnene var mere overvægtige end dem fra det andet år, og derfor var der også større væggtab og oplevelser af succes. Børnene var motiverede for at tabe sig. Det andet år forløb væsentligt

anderledes, fortæller instruktørerne. For det første var børnene 'prikket ud' til at deltage, dvs. de havde ikke i så stor grad selv valgt deltagelsen. 90 % af børnene gik til noget i forvejen. De kendte hinanden godt fra skolen – det var 3.-5. klassetrin – hvilket også betød, at de tog interne konflikter med ind på holdet. Instruktørerne oplevede børnene som mere ligeglade end dem fra første år. Fx kunne de komme med slik og cola i hånden inden træning. De oplevede ligeledes manglede forældreopbakning. Der var større frafald på holdet i forhold til første år. Det tredje år (indeværende år) kom holdet ikke i gang pga. for få tilmeldte. Endvidere har de kun fået én træningstid i modsætning til de tidligere to gange om ugen, hvilket ikke er tilfredsstillende, mener instruktørerne. Instruktørerne har haft nogle krav og sagt, at de vil have, at børnene kommer frivilligt, og de vil gerne bruge foreningens egne faciliteter, for så kender de redskaberne og mulighederne.

I Bramming ju-jutsu og Bramming IF er det indeværende år deres første forløb, der er 17 deltagere på holdet. De havde forventet, at flere forskellige idrætsgrene i Bramming havde været med i projektet, så børnene havde mulighed for at prøve en masse forskelligt og ikke blot gymnastik i form af leg og bevægelse og ju-jutsu. De fortæller, at det var meningen, at der også skulle være noget udendørs, men instruktørerne sagde fra. Håndbold sagde også fra, fordi de ikke mente, der var grundlag for at stille et hold med den konkrete målgruppe.

Bramming IF og ju-jutsu fortæller ligesom Hermod Gymnastikforening, at det er nødvendigt at være to instruktører, da holdet er krævende med konflikter og børn, der har svært ved at vente. I Bramming IF er der kun én instruktør, og det opleves som begrænsende for motivationen. Hun vil ikke køre holdet videre, med mindre der er en instruktør mere. Instruktøren siger: *"Fra start burde det være en betingelse, at man er minimum to instruktører... efter projektperioden kører det på andre betingelser. Det går jeg ikke ind i med mindre vi er flere instruktører."* Der har været flere hjælpeinstruktører med ind over holdet, men de er hoppet fra igen, hvilket instruktøren beskriver som træls. Det er tilsyneladende ikke et økonomisk spørgsmål. Således er det en anderledes foreningsopgave at være instruktør på et Bevæg dig sund og glad hold. Også derfor har de alle fået tilbudt kurser, der bl.a. indeholder inspiration til aktiviteter med børnene. De instruktører, der har deltaget, har været meget positive. De bruger det i praksis. De kunne godt tænke sig uddybende kurser, hvor de får større viden om konflikthåndtering, og ikke blot erfaringsudveksler som var oplevelsen under det aktuelle kursus.

De interviewede fortæller, at holdet adskiller fra deres øvrige erfaringer med foreningshold ved på flere måder at være mere krævende. Instruktøren fra ju-jutsu fortæller: *"Jeg holder styr på tropperne. Vi har efterhånden fundet ud af, at de skal have brændt noget krudt af. Går der for lang tid med andet end aktivitet fx at stå i kø, så går det op i hat og briller"*. De har erfaret at særligt stafetlege med konkurrence kan fange børnenes opmærksomhed. I Hermod Gymnastikforening laver de alt muligt andet end traditionel gymnastik. Instruktørerne har selv gået til hhv. fodbold og håndbold og bruger også deres erfaringer derfra. Desuden tager de udgangspunkt i, hvad børnene har lyst til af aktiviteter. De har lavet mange forskellige aktiviteter 'ude af huset', fx. skøjtet, svømmet, klatret og været i motionscenter til hhv. spinning og børnefitness. De fortæller, at ved Bevæg dig sund og glad holdet er de nødt til at være to instruktører, og de skal være 110 % forberedt hver gang.

Instruktørerne i Hermod Gymnastikforening oplever endvidere en forskel på børnenes indstilling til holdet, som er en stor udfordring som instruktør: *"Når børn kommer til vores*

forening almindeligvis, er det fordi de vil gå til gymnastik. Det er noget andet, når man er peget på eller spurgt, 'synes du ikke det her er en god idé'. Det gør, at børnene kommer dovne og uden positiv indstilling til at starte med." Det er anderledes at arbejde med og kræver, at instruktørerne evner at motivere og fastholde børnene, hvis det skal lykkes.

Det tager tid, før de er en sammentømret gruppe fortæller instruktørerne fra Hermod Gymnastik forening, fordi børnene ikke kommer sammen, som de ellers gør på de andre gymnastikhold.

I Hermod Gymnastikforening har de påtaget sig en rolle, hvor de snakker mere med børnene, hvilket gør, at de kommer tættere på børnene fra Bevæg dig sund og glad holdet. De fortæller:

'Vi har snakket med børnene og fortæller dem om den skjulte motion. Sagt til dem gå nu ud og slås i sne eller gå en tur med hunden... Vi snakkede meget om vægt og kilo. Vi kunne godt se, at nogle var mere seriøse end andre. Så vi snakkede om det, for at gøre de andre misundelige og vise dem, at man godt kunne tabe sig'. De fortæller, at de kunne se glæden hos børnene, når de havde tabt sig, og det motiverede dem som instruktører. Man kan kritisk spørge, hvorfor instruktørerne holder fokus på vægt og vægttab, når deres formål var at give børnene glæde ved at bevæge sig. Så ville det være mere nærliggende at fokusere på, hvordan den del udvikler sig hos børnene, hvis det er sådan en proces, de vil fremme. Endvidere kan man spørge, om de er kvalificeret til at varetage denne rolle. Hvis det er sårbare børn, kan det være en fordel, at det er pædagogisk og professionelt personale, som varetager denne del. Kender instruktørerne betydningen af at holde fokus på vægt og vægttab?

Kan holdet køre videre?

I Hermod Gymnastik forening fortæller de, at de er ved at stykke noget sammen i samarbejde med kommunen. De ser det som realistisk, at holdet kører videre i foreningen. De kan dog ikke lave 'ud af huset' aktiviteter, for det har foreningen ikke økonomi til. Men der er også en bekymring hos instruktørerne, der mener, at det netop er ud af huset aktiviteterne, der har været med til at fastholde børnene. Derudover er faciliteter også meget væsentligt for forløbet. Og instruktørerne siger: *"Det kan ikke passe, at det er en af kommunens afdelinger, der kører så stort et projekt, og så kan man ikke komme ind og få det sidste. Så halter det lidt. Vi har booket meget ud, og vi er mange, der slås om faciliteterne. Så vi har fået fra kl. 15-16. Og jeg har først fri kl. 15"*. Der er således en væsentlig udfordring vedrørende faciliteter i Esbjerg, som påvirker forløbet, hvilket derfor også vil være en udfordring, hvis holdet skal køre videre med henvisninger fra sundhedsplejen. Udfordringer med at få faciliteter er ikke et problem for foreningerne i Bramming. De siger: Det har projektlederen sørget for. Der er givet vis ikke så stor efterspørgsel som i byen.

Instruktørerne i Hermod Gymnastikforening peger også på kontingent som en udfordring for at få børnene til at tilmelde sig holdet. De spørger retorisk: *"Kommer de, hvis de får en regning på 400 kr.?"* Formanden for Bramming IF siger ligeledes: *"Jeg ved sørme ikke, om der ville komme nogen, hvis ikke de bliver henvist. Vi er absolut villige til at have sådan et hold. Men det kræver jo, at der kommer nogen."* Og instruktøren har en oplevelse af, at kostdelen er tiltrækkende for mange af børnene og siger: *"Nu får alle sundhedsplejerskerne kendskab til det. Hvis de så ved, at holdet kører videre, så tror jeg, det vil køre videre. Men nu, hvor kostdelen ikke er med, ved jeg ikke, om det vil fange så mange. Så tror jeg, der er*

mange, der vil falde fra.” Der er således skepsis overfor, om det er muligt at projektet kører videre i en anden form. Og foreningerne har jo tidligere prøvet med lignende hold, dog uden succes. Derfor mener de, at det har stor betydning, at kommunen henviser børnene.

Anderledes er det i Bramming ju-jutsu, hvor hjælpeinstruktøren siger, at de allerhelst ser, at børnene kommer og deltager på deres almindelige hold, fordi så sætter det alle lige. På nuværende tidspunkt gøres der ikke noget særligt for, at det skal etableres. Lige nu handler det om, at de først skal fange deres interesse og vise dem, at det kan være sjovt at motionere, siger ju-jutsu hjælpeinstruktøren.

Det er en udfordring at få instruktører til Bevæg dig sund og glad holdet, hvis ikke de nuværende fortsætter. Formanden for Bramming IF fortæller, at den største opgave er at finde instruktører, fordi holdet skal give succesoplevelser for at få instruktørerne til at blive ved. Det er sværere at rekruttere de frivillige til Bevæg dig sund og glad, fortæller han. Formanden oplever ikke, at det generelt er problematisk og siger: *”Vi har da et benarbejde at gøre hvert år, men jeg vil ikke betegne det som et problem. Hjælpeinstruktørerne kommer af sig selv. De der 13årige vil jo gerne. Så ser vi, hvem der kan udvikle sig til at blive instruktører.”* Således er det almindeligvis ikke så svært, men i tilfældet med dette hold, hvor børn på 13 år ikke er egnede som hjælpeinstruktør, da de mener og har erfaret at instruktørerne bør være modne voksne, bliver det svært for foreningerne at finde nok til at varetage sådanne hold.

Om samarbejde

Internt i foreningerne er der ledelsesmæssig opbakning og interesse. I Hermod Gymnastikforening var formanden for bestyrelsen med til at starte holdet. Den ene af instruktørerne er ligeledes i bestyrelsen, og alle opdateres ved ledermøder i bestyrelsen. De interviewede fortæller, at der er mange i foreningen, der gerne vil bidrage til holdet ved fx at komme og lave zumba eller aerobic med børnene. Dvs. det er muligt for instruktørerne at tilbyde varieret aktivitet, hvilket de oplever, er noget af det, der fastholder børnene. Foreningen har været åben overfor et hold for børn med overvægt, og de har prøvet noget lignende uden samarbejde med kommunen. Men det gik ikke. Internt i Bramming ju-jutsu er der også viden om projektet i bestyrelsen. Men resten af instruktørerne i foreningen kender ikke til projektet. I Bramming IF blev vejen banet via først den øverste formand for hele foreningen til formændene for de enkelte afdelinger, hvor formanden for gymnastik vidste, at en specifik instruktør havde særlig interesse for børn og overvægt og derfor tog i mod tilbuddet, og sendte det videre til hende. Formanden fortæller, at der for ham ikke er meget arbejde i at have holdet i foreningen. Han følger med i det på sidelinjen, så det er primært instruktørens hold og ansvar.

De interviewede fortæller, at de egentlig ikke har kontakt til sundhedsplejerskerne. De har haft lidt kontakt med den ene af sundhedscoachene, fordi hun kom og testede børnene i begyndelsen og slutningen af et forløb. Derimod har der været meget kommunikation med projektlederen. Det oplever de bestemt som et partnerskab. Der har været god kontakt, god opbakning og et godt samarbejde, fortæller instruktørerne. Projektgruppen har fx gjort meget for, at de kunne få bedre faciliteter, men det har ikke kunne lade sig gøre.

Hermod Gymnastikforening fortæller, at de har været til møder på den lokale skole som et led i projektet. De fik to mentorer fra skolen. Det var en positiv oplevelse, og det kunne de bruge i forbindelse med konflikter og problemer med børnene. *”Det var rart nok, hvis der var nogen, der var problemer med eller noget. De vidste godt, hvis der var noget med nogle børn*

og hvorfor. Vi havde noget sladder, og så skulle det nødtødt køre videre der nede [på skolen]”, fortæller instruktørerne.

I Bramming If og ju-jutsu er de enige om, at hvis ikke projektgruppen havde været der, ville der have været for meget arbejde i det, til at det var muligt for dem at løfte opgaven, når de er frivillige. Hvis foreningerne var alene om det, ville det tage alt for meget tid med forarbejde, møder og kontakt til sundhedsplejersker. *”Det ville tage alt for meget tid. Så ville jeg i hvert fald springe fra. Der skal overhovedet ikke være mere i det end instruktørrollen, når det er frivilligt. Ellers så skal det over i et andet regi”*, siger instruktøren fra Bramming IF.

Således opleves gode interne forhold i foreningerne og et godt samarbejde med sundhedsafdelingen i Sundhed og Omsorg. De store udfordringer for foreningerne er:

- At rekruttere, motivere og fastholde instruktører
- At de har brug for en partner som sundhedsafdelingen, for at det er realistisk at løfte opgaven.

Partnerskaber

Det er intensionen efter projektperioden, at tilbuddet Bevæg dig sund og glad etableres i et offentligt-frivilligt partnerskab mellem sundhedsplejen som den kommunale organisation og lokale idrætsforeninger som den frivillige organisation. Men spørgsmålet er, om det reelt er muligt. Ud fra sundhedsplejerskernes og foreningernes fortællinger synes det ikke realiserbart. Sundhedsplejerskerne generelt prioriterer ikke projektet. Det er blot to personer, der investerer sig i projektet. Der er basis for på baggrund af deres personlige engagement, at de etablerer et mere uformelt partnerskab med en lokal idrætsforening. For idrætsforeningernes vedkommende kan de ikke løfte større opgave end den rent aktivitetsmæssige. Det er ikke fordi, de ikke evner det (to af de frivillige er sundhedsfagligt uddannede), men fordi de er organiseret som frivillige. Som den ene selv udtrykker det; hvis opgaven kræver mere end at lave aktiviteterne, så skal det over i et andet regi.

Man kan sige, at parterne (foreninger og sundhedsplejersker) ikke i tilstrækkelig grad formår at mødes og generere aktivitet. Det indebærer en risiko for, at projektet sygner hen. Hvordan prioriteres partnerskabet i sig selv som et mål, kan man spørge? Og er der i virkeligheden ressourcer til at etablere, udvikle og forankre et partnerskab. Udvikling af lokale partnerskaber er en tidskrævende proces, der forudsætter et gensidigt ønske om samarbejde samt en tilstrækkelig mængde ressourcer. Ønsket om samarbejde udspringer ofte af forskellige mål og interesser, men det er en kunst at finde en fælles vej. Forskelligheden kommer fx til syne, når offentlige parters ønske om kontrol og kravet efterlevelse møder den autonomi og handlefrihed, der karakteriserer de frivillige foreninger. Den bedste læring om partnerskaber kommer gennem erfaringer, hvor man risikovilligt investerer ressourcer og løbende evaluerer og tilpasser. Hvis et partnerskab skal blive til noget, kræver det gensidig ønske om at ville hinanden. Især i begyndelsen er partnerskabet sårbart, hvis ikke man mødes og taler sammen. I tillæg til sine vante aktiviteter er man nødt til at tænke i organisationsudvikling og sætte sig ind i samarbejdspartnerens mål og motiver, der ofte er forskellige fra egne mål og motiver. Det er tilsyneladende en problematisk proces, i og med at sundhedsplejen ikke oplever opgaverne relateret til projekt Bevæg dig sund og glad prioriteret rent ledelsesmæssigt,

og de frivillige i foreningerne er begrænset alene af den grund, at det er et frivilligt stykke arbejde, de udfører. Er det for meget at forvente, at projektet kan køre videre uden den tungtvejende og på nuværende tidspunkt bærende part sundhedsafdelingen?

Forståelse, vilje og evner

En af de helt afgørende hindringer for at have mulighed for at arbejde på forankring af projektet er dets prioritet i sundhedsplejen generelt. Hvorvidt det kunne være undgået ved at sundhedsplejen havde større ejerskab i projektet og større indflydelse er uvist, og vil kun kunne svares på hypotetisk. Men det er givet, at der er langt mellem idé og handling, dvs. mellem hvad man siger og gør. Forsøger vi at forstå den situation ud fra implementeringsteori, hvor *forståelse* drejer sig om, hvorvidt de centrale aktører og samarbejdspartnere har forstået målet med samt omfanget og karakteren af den konkrete opgave, tyder analysen på, at sundhedsplejens ledelse ikke har forståelse af omfanget og karakteren af den konkrete opgave. Det udtrykker sig endvidere i at være en manglende vilje i forvaltningen til at prioritere projektet og de dertilhørende partnerskaber. For at partnerskabet skal lykkes kræver det, at sundhedsplejerskerne får det som en prioriteret arbejdsopgave, og at det ikke blot er en niche for to sundhedsplejersker. Når projektgruppen har forventet, at foreningerne kunne løfte en administrativ del af projektet, og dette ikke viser sig muligt, er det så en brist i forventningsafstemningen, eller er det foreningerne, der ikke har forstået omfanget af opgaven. Det vil næppe være fair at konkludere sidstnævnte, eftersom det er frivilligt arbejde. Men det bliver så meget desto mere vigtigt, at Esbjerg kommune tilfører ressourcer og prioritering til den forvaltning, der skal drive den ekstraopgave *Bevæg dig sund og glad* er og vil være for de ansatte.

Det andet aspekt, når det drejer sig om implementering er *vilje*. Vilje hos hhv. aktører og organisationer. Der er ingen tvivl om, at alle interviewede parter har en grundlæggende vilje og interesse for at virkeliggøre de mål og aktiviteter, der gælder for projektet. De prioriterer hver især aktiviteterne inden for deres individuelle rammer. Formålene med at indgå i projektet varierer parterne i mellem, hvilket i sig selv ikke nødvendigvis har betydning for partnerskabet, når blot man bliver bevidst om hinandens motiver for at indgå partnerskabet. Og efterfølgende ikke forventer andet, end hvad der er realistisk. Der er ingen tvivl om de interviewedes vilje, men der kan drages tvivl om især Børne- og ungdomsforvaltningens (sundhedsplejen generelt) vilje, når man vurderer hvorvidt projektet har opmærksomhed og prioriteres i den enkelte organisation og forvaltning.

Det tredje aspekt, *evner*, er også væsentligt for implementeringen af projektet. Dvs. hvorvidt de centrale aktører og samarbejdspartnere har de nødvendige evner (kompetencer og faglighed) og ressourcer (økonomi og tid) til at gennemføre aktiviteterne. Det handler i denne sammenhæng både om specifikke faglige kompetencer inden for idræt og bevægelse og viden om og erfaring med samarbejde med andre organiseringsformer. De interviewede i foreningerne oplever selv, at de har de kompetencer der skal til for at varetage opgaven med aktiviteterne og synes især, de er klædt godt på med det kursus, Sundhed og Omsorg har givet dem. Der er ikke ressourcer til, at de bruger mere tid ved at påtage sig større og mere omfattende opgaver, og spørgsmålet vil da også være, om de så har de fornødne kompetencer og faglig-

hed. Det vil da være relevant at overveje, om det så ikke skal være professionelle, der løfter opgaven. Selvom det er en sygeplejerske og en fysioterapeut, der har Bevæg dig sund og glad hold, så har aktørerne andre forventninger til deres rolle, fordi den er frivillig. Hvis de skal varetage andet end blot aktiviteter, er det en anden situation. Sundhedsplejen betvivler ikke deres evner i forhold til at varetage samtaledelen af projektet. Endvidere er det en stor del af deres arbejde generelt at arbejde på tværs af organisationer, så den del evner de også ifølge dem selv. Deres tydelige begrænsning ligger i manglende ressourcer i forvaltningen i form af tid til at prioriterer arbejdsopgaver relateret til projektet.

Opsamlende kan det fremhæves, at de primære udfordringer set med projektlederen og sundhedscoachenes øjne er, at de andre parter (idrætsforeninger, skoler, fritidsklubber og sundhedspleje) skal betales for at deltage. Og at de andre parter ikke har indflydelse på projektet ud over at 'levere' rekruttering eller aktiviteter – de har således svært ved at give ejerskabet videre.

De store udfordringer set fra sundhedsplejens synspunkt er først og fremmest internt i kommunen. Projektet er ikke prioriteret ledelsesmæssigt i sundhedsplejen i Børne- og Ungeforvaltningen og derfor heller ikke i den samlede gruppe af sundhedsplejersker. Der er ikke mulighed for implementering. Derudover oplever de en udfordring i at skulle motivere børnene til at deltage.

De store udfordringer for foreningerne er at rekruttere, motivere og fastholde instruktører fremadrettet. Desuden er de afhængige af en partner som sundhedsafdelingen for at det er realistisk at løfte opgaven.

Anbefalinger

- Få afklaret forventningerne med ledelsen af sundhedsplejen, for at finde den egentlige forståelse og vilje hos denne part.
- Prioritering af partnerskabet som et mål i sig selv, særligt i situationer hvor det er nyt for forening og kommune og aktørerne heri at danne par.
- At rette fokus væk fra resultatet og hen på processen.
- Afklaring af forventningerne til hinanden som partnere – løbende justering, så der hele tiden er realistiske forventninger til hinanden i opgaveløsningen.
- Brug kommunikation til at fastholde aktivitet med henblik på at etablere, udvikle og forankre et partnerskab (fraværende kommunikation er også kommunikation!) Besøg hinanden.

DEL 3: Afsluttende evaluering

Bevæg dig sund og glad – i en ny retning

Notatets del tre og fire er den afsluttende evaluering af projektet Bevæg dig sund og glad, der i skrivende stund (oktober 2011) er inde i de afsluttende måneder af en projektperiode på tre år. Kort efter midtvejsevalueringen blev det oprindelige projekt omorganiseret og justeret, hvorefter det fremstår under navnet 'Bevæg dig sund og glad – Ha' det godt med dig selv'. Præmisserne for evalueringen har dermed ændret sig væsentligt, og i overensstemmelse med projektleder målrettes slutevalueringen imod at evaluere partnerskaber/samarbejde i det oprindelige projekt i et perspektiv der rækker ind i det nye projekt. Slutevalueringen af projekt Bevæg dig sund og glad tager derfor udgangspunkt i, hvorfor og hvordan projektet har udviklet sig i en ny retning partnerskabs/samarbejds-mæssigt. Evalueringen kan i dette perspektiv danne baggrund for fremadrettede anbefalinger.

Bevæg dig sund og glad – Ha' det godt med dig selv

Bevæg dig sund og glad bestod oprindeligt af et forløb, hvor overvægtige børn deltog i et halvt års intensiv træning i foreningsregi suppleret med fem til seks individuelle samtaler og madlavningsaftener med to sundhedscoaches. Desuden blev børnenes forældre inddraget på oplægsaftener mm. Bevæg dig sund og glad modellen viste sig at være for ressourcetung og svær at forankre, både i den kommunale organisation og i det eksisterende foreningsliv. Dette viste midtvejsevalueringen også. Derfor valgte projektgruppen primo 2011, godt et år før projektperiodens udløb, at afprøve en ny model inspireret af et forløb, som sundhedsplejen i Randers har gennemført med succes. Dette projekt er nu en del af Bevæg dig sund og glad, idet projektets fokus er drejet mod trivsel i et bredere perspektiv under navnet Ha' det godt med dig selv. Hovedfokus er vendt væk fra overvægt, kalorier og fedtforbrænding og fokuserer i højere grad på mental sundhed ud fra antagelsen om, *at overvægten også har rod i andet end for højt fødevarerindtag og for lidt motion*. Børnene deltager nu i gruppesamtaler og fysisk holdtræning en gang ugentlig. Samtalerne varetages af to sundhedsplejersker og fokuserer på emner som selvtillid, selvværd, sociale relationer, venner og familie. Den fysiske holdtræning varetages af to af projektet lønede lærere fra en lokal skole. Holdtræningen retter fokus mod gode krops- og motionsoplevelser, og børnene introduceres blandt andet til mindre idrætsgrene såsom kampsport, klatring og orienteringsløb. Geografisk er projektet målrettet meget lokalt for at afstanden ikke skal være en forhindring for børnene. 80 procent af de deltagende børn kommer fra den lokale folkeskole, hvor de to lærere og en af de to sundhedsplejersker er ansat.

Hvis den nye projektmodel viser sig at være en succes, vil den fortsætte i et til to år med sundhedsafdelingen som tovholder. Herefter skal tilbuddet forankres hos sundhedsplejen og i skoleafdelingen.

Den frivillige foreningsidræt er ikke en del af den nye projektmodel, idet de opgaver, der lå hos foreningsidrætten, nu varetages af lønede lærere. De to sundhedscoaches er ligeledes ikke en del af den nye projektmodel. Deres opgaver varetages nu af sundhedsplejen, der også rekrutterer børn til projektet. Projektlederen er den eneste involverede, der har været i projektet gennem hele dets udvikling, fra start i år 2009 til slut i år 2011.

Overblik over data

Forud for midtvejsevalueringen var der tre parter i projektet: To kommunale forvaltninger og de lokale idrætsforeninger. I det nye projekt er de lokale idrætsforeninger skåret fra. Nu involverer projektet projektlederen fra Sundhed og Omsorg samt sundhedsplejersker og holdtræningsinstruktører fra Børn og Kultur. De interviewede i projektet er derfor: Projektlederen fra Sundhed og Omsorgsforvaltningen samt sundhedsplejerskerne og holdtræningsinstruktørerne - begge fra forvaltningen Børn og Kultur. De frivillige idrætsforeninger er ikke interviewet, da de ikke har bidraget yderligere til projektet siden midtvejsevalueringen, og dermed er de ikke en del af projektet fremadrettet. Det kunne være interessant at få belyst, hvorfor det oprindelige projekt set fra foreningernes side er lukket, da de var tiltænkt en nøglerolle. Dette belyses dog 'andenhånds-beskrevet' af projektlederen. Desuden kan man med rette antage, at grunden til lukningen skyldes faktorer, som er belyst i midtvejsevalueringen.

I følgende tabel er informationsindsamlingen skitseret:

Tabel: Informationer indsamlet i september 2011

Dato	Datatype	Beskrivelse
22. sept.	Interview	Projektleder
22. sept.	Interview	1 Holdtræningsinstruktør – fysisk aktivitet
27. sept.	Fokusgruppeinterview	2 Sundhedsplejersker
28. sept.	Telefoninterview	1 Holdtræningsinstruktør – fysisk aktivitet

De tre parter i projektet der blev til to: Sundhed og Omsorg samt Børn og Kultur

Sundhed og Omsorg

Den ene part i projektet er, som beskrevet i midtvejsevalueringen, Sundhed og Omsorgsforvaltningen i Esbjerg kommune. Under midtvejsevalueringen var projektlederen og to sundhedscoaches involveret i projektet, og de deltog alle i evalueringen som interviewpersoner. Siden midtvejsevalueringen har de to sundhedscoaches roller været under afvikling på grund af projektets nye omstændigheder. I slutevalueringen indgår kun projektleder fra Sundhed og Omsorgsforvaltningen i Esbjerg kommune. Projektleder er den eneste aktør, der har indgået i projektet Bevæg dig sund og glad gennem hele projektperioden.

Børn og Kultur

Den anden part i projektet er, som beskrevet i midtvejsevalueringen, Børne- og Kulturforvaltningen i Esbjerg kommune. Sundhedsplejersken var fra start tiltænkt en bærende rolle i projektet, og sundhedsplejerskens daværende leder havde været med til at udforme projektansøgningen. Sundhedsplejersken har dog siden gennemgået en omfattende omorganisering med flere

lederskift, og det har derfor været vanskeligt at bibeholde den ledelsesmæssige forankring i sundhedsplejen. For at fastholde sundhedsplejen i projektudviklingen, blev tre sundhedsplejersker midtvejs i projektperioden inviteret med i en arbejdsgruppe, der skulle videreudvikle projektet. To af disse sundhedsplejersker indgik som interviewpersoner i midtvejsevalueringen. Den tredje sundhedsplejerske, som også er teamleder i sundhedsplejen, har i dag en bærende rolle i 'Bevæg dig sund og glad – Ha' det godt med dig selv' og indgår sammen med en anden tilknyttet sundhedsplejerske som interviewperson i slutevalueringen. .

Efter opstarten af projekt 'Bevæg dig sund og glad - Ha' det godt med dig selv' har de frivillige foreningers rolle som udbyder af fysisk aktivitet været under afvikling. I det nye projekt er denne rolle overgået til lærere, der, som sundhedsplejerskerne, er ansat under Børne- og Kulturforvaltningen i Esbjerg kommune. De to lærere (instruktører) i projektet indgår som interviewpersoner, da de bedst repræsenterer projektets udvikling siden midtvejsevalueringen samt det ønskede fremadrettede perspektiv. Ingen af de to instruktører havde relation til projektets første del, og derfor kan de kun udtale sig på baggrund af erfaringer fra den sidste del af projektet.

Projektet set fra Sundhed og Omsorgs perspektiv

Formålet med projektet

Formålet med projekt Bevæg dig sund og glad har med ændringen af projekt til 'Ha' det godt med dig selv' ændret sig til følgende:

"For at mindske det stigende antal inaktive og overvægtige børn i Esbjerg Kommune udvikles og afprøves en model for et tværfagligt og systematisk samarbejde mellem skolerne og den kommunale sundhedspleje. Indsatsen skal søge at mobilisere barnets egne ressourcer og handlekompetencer i forhold til at håndtere overvægtsproblemet. Desuden har indsatsen fokus på at øge trivsel og selvværd hos det overvægtige barn samt øge støtte til barnet, før overvægten udvikler sig til et fysisk, psykisk og socialt problem."

(Projektkommissorium: projekt Ha' det godt med dig selv)

Projektlederen motiveres personligt af de gode historier, solstrålehistorierne. Dvs. af en omsorg for børnene.

En højt prioriteret arbejdsopgave – der ikke kunne forankres og ændrede retning

Projekt Bevæg dig sund og glad har gennemgående været en højt prioriteret opgave for projektlederen fra Sundhed og Omsorg. Det oprindelige projekt viste sig dog igennem hele forløbet at være svært at realisere som tænkt. Som beskrevet i midtvejsevalueringen mødte projektet en lang række udfordringer, som senere kom til at betyde, at projektet fra administrativ side blev ændret fra primo 2011 og i det udførende led fra medio 2011. De primære udfordringer for Sundhed og Omsorg var, ifølge midtvejsevalueringen, at de andre parter i projektet skulle betales for at deltage, og desuden at de andre parter ikke havde reel indflydelse på projektet udover at levere rekruttering og aktiviteter. Det var derfor svært at give projektejskabet videre.

Set retrospektivt udtaler projektleder *"Det vi måtte sande hen ad vejen var, at for det første var det svært at få de eksisterende idrætsforeninger til at løfte træningsopgave. For det andet viste det sig, at det var for ressourcetungt for sundhedsplejen at overtage og forankre projektet"*. I samarbejde med sundhedsplejen blev der dannet en arbejdsgruppe, der havde til formål at finde ud af, hvad der var realistisk og forankringsdygtigt i Esbjerg kommune. Sundhedsplejen foreslog en model, der var en succes i Randers kommune; *"Ha' det godt med dig selv – modellen"*, som blev igangsat under projekt 'Bevæg dig sund og glad' fra medio 2011. Fra begyndelsen har den nye retning i projektet, ifølge projektlederen, vist sig at være mere forankringsdygtig og succesfuld end det oprindelige i det lokalområde, hvor projektet har taget sit udgangspunkt.

Bevæg dig sund og glad - Ha' det godt med dig selv – Et projekt der kan være forandringsdygtigt

Som tiltænkt fra begyndelsen af projekt Bevæg dig sund og glad skal underprojektet 'Ha' det godt med dig selv' med tiden forankres i forvaltningen Børn og Kultur, hos sundhedsplejen og folkeskolen. Det er tanken, at folkeskolen overtager de opgaver, der var tiltænkt idrætsforeningerne. Spørgsmålet er, om Børne- og Kulturforvaltningen vil påtage sig ejerskabet, opgaverne og forankringen. Projektleder betegner projektet som et "bottom-up" projekt, da det er projektmedarbejdere på "gulvniveau", der bærer projektet. Forhåbningen er, at projektet på sigt kommer til at involvere skole og sundhedspleje på et ledelsesmæssigt niveau, så forankringen kan sikres "top-down" og ikke i så høj grad er personafhængigt.

Projekt 'Ha' det godt med dig selv' er påbegyndt på én lokal skole i Esbjerg, Ådalsskolen, i et samarbejde mellem projektleder, to sundhedsplejere og to lærere. En af de to sundhedsplejere og de to lærere har deres daglige gang på den lokale skole, hvorfra majoriteten af de deltagende børn kommer. Projektleder understreger vigtigheden af, at alle børn er fra nærområdet. Det lokale tilhørsforhold er centralt, mener projektlederen, baseret på hidtidige erfaringer fra de to 'Bevæg dig sund og glad' projekter. Midtvejsevalueringen viste en tendens til, at projekt 'Bevæg dig sund og glad' var udfordret af stor geografisk spredning og logistik. Derfor er målet med projekt 'Ha' det godt med dig selv', at aktiviteterne i fremtiden skal udbydes lokalt i for børnene kendte omgivelser og involvere lokale projektansatte.

Alle projektmedarbejdere tager ansvar for deres opgaver, og projektlederen udtaler, at hendes arbejdsbyrde er blevet væsentligt mindre siden overgangen fra projekt 'Bevæg dig sund og glad' til projekt 'Ha' det godt med dig selv'. Hyppig kommunikationen mellem projektleder og projektmedarbejdere var tidligere essentiel for projektaktiviteternes udførelse. Nu er projektet i højere grad selvkørende. Projektejerskabet har dermed flyttet sig, hvilket er et skridt mod forankring. *"Før da vi sad 15 mennesker omkring et bord, var det nemmere at gemme sig, nu hvor vi ikke er så mange, byder folk selv ind og tager teten, det er dejligt"*. Ifølge projektlederen har projektets nye form styrket muligheden for forankring, fordi der nu er færre involverede.

"Der har måske været for mange samarbejdspartnere i det gamle projekt, som tilsammen gjorde puslespillet skrøbeligt. Hvis der var en brik, der røg, så røg det hele. Nu fornemmer jeg, at vi har fået en konstellation, der er noget mere bæredygtig, også fordi skolen og sundhedsplejen har et samarbejde i forvejen."

Projektleder udtaler, at der opstod gode samarbejder imellem sektorer i det oprindelige

projekt, men samarbejdet var udfordret af forskellige omstændigheder og målsætninger for samarbejdet. Hun mener, at samarbejdet de offentlige instanser imellem er lettere at gennemføre end samarbejdet mellem det offentlige og de frivillige foreninger. *"Det er nemmere at få forankret nogle ting igennem den offentlige organisation, vi kan lettere få skolen og sundhedsplejen i tale end foreningerne"*. Projektleder mener ikke, at det er realistisk at igangsætte nye projekter i samarbejde med foreningerne. Erfaringer fra "de to" projekter viser, at samarbejdet imellem de professionelle er mindre gnidningsfrit på grund af lige arbejdsvilkår. Hun har erfaret, at samarbejdet og kommunikationen imellem individer fra skole og sundhedspleje er bedre og mere formålstjenligt end samarbejde og kommunikation imellem individer fra foreninger og sundhedspleje. Ifølge projektleder er projekt 'Bevæg dig sund og glad – Ha' det godt med dig selv' en succes, der kan forankres, hvis det implementeres og prioriteres på ledelsesniveau i skole og sundhedspleje.

Således er den primære udfordring set med projektlederens øjne, at de andre parter (Børn og Kultur, skole og sundhedspleje) skal overtage, forankre og prioritere projektet på ledelsesmæssigt niveau.

Projektet set fra Børn og Kulturs perspektiv

Da kun en af de tre interviewede (en sundhedsplejerske) fra Børn og Kultur har været i berøring med det oprindelige projekt, er de interviewedes refleksioner ud fra erfaringerne med 'Ha' det godt med dig selv' projektet siden begyndelse medio 2011. Derfor vil nedenstående hovedsageligt fokusere på fremadrettede perspektiver i projektet.

Sundhedsplejerskernes perspektiv

Formålet med projektet

Formålet med projekt 'Ha' det godt med dig selv' er set fra de sundhedsplejerskernes perspektiver først og fremmest at afdække muligheder og afprøve metoder for at hjælpe og støtte børn i målgruppen. De ser det som et formål at finde metoder, der egner sig til implementering i det etablerede system. Dette var også i fokus for de interviewede sundhedsplejersker i det oprindelige projekt.

Den nye indgangsvinkel i projektet mener de to sundhedsplejersker er formålstjenstlig for både at opnå forbedret selvværd og heraf stagnerende eller reduceret BMI. Sundhedsplejersken, som deltog i det oprindelige projekt 'Bevæg dig sund og glad' udtaler, at hun ser mere positivt på den nuværende model fremfor den oprindelige i forhold til forankringsmuligheder. Begge sundhedsplejersker udtaler, at deres motivation for at indgå i projektet er, at de brænder for det samt af omsorg for børnene. Igennem den relativt korte projektperiode, har de været vidner til, at de inkluderede børn er blevet gladere og har fået bedre selvværd. De to sundhedsplejerskers fokus ligger hovedsageligt psykisk velvære. De har begge forhåbninger om at forbedret psykisk velvære vil føre til reduceret BMI på længere sigt. De er enige om, at det er nemmere at måle på fysisk fremfor psykisk fremgang, og at sundhedsmidler er lettere tilgængelige i projekter, der har til formål at forbedre børnenes fysik.

Om projektets forløb

Begge sundhedsplejersker er yderst tilfredse med status i projekt 'Ha' det godt med dig selv'. De påpeger, at de kønsopdelte gruppesamtaler danner en god ramme for deres arbejde med børnene, hvor de i et åbent forum kan diskutere relevante emner. De mener, at samarbejdet mellem engagerede sundhedsplejersker og lærere på lokale skoler er ideelt for varetagelsen af denne type opgaver. De to nævner kun ét problem ved projektet, som også var central i det oprindelige projekt, nemlig rekrutteringen af børn. *"Vi har brugt rigtig lang tid på at finde børnene..."*. Sundhedsplejerskerne mener dog, at rekrutteringen er en overkommelig opgave i deres daglige arbejde, som andre sundhedsplejersker også vil prioritere.

De interviewede sundhedsplejersker i midtvejsevalueringen stillede sig tvivlende overfor de frivillige foreninger som samarbejdspartnere. De interviewede sundhedsplejersker i den afsluttende evaluering har derimod kun rosende ord tilovers for de to skolelærere som samarbejdspartnere. Sundhedsplejerskerne påpeger vigtigheden af den daglige kommunikation på arbejdspladsen, og af at de arbejder under samme vilkår og er engagerede i projektet grundet omsorg for børnene. Sundhedsplejerskerne ser projektet som en stor succes, der har potentiale til at kunne blive forankret hos flere skoler i Esbjerg. Samtidigt mener de, at aktiviteterne også kunne tilbydes til børn med andre typer af specialbehov end de overvægtiges.

Kendte omgivelser og projektmedarbejdere – succes kan være det lokale og nære

Midtvejsevalueringen viste, at projektet var udfordret af store afstande mellem de deltagende børns bopæl og projektaktiviteterne. Det viste sig, at flere fravalgte projektet og dets aktiviteter, hvis de havde for lange transportafstande. En sundhedsplejerske påpegede på daværende tidspunkt, hvordan et lignende projekt hun forestod, med aktiviteter i nærområdet, ikke på samme måde var udfordret af deltagerfrafald. Sundhedsplejerskerne i denne evalueringsrunde udtrykker ligeledes, at de oplever positive effekter af, at projektets aktiviteter sker i børnenes nærmiljø. De har haft lettere ved at rekruttere børn og få dem til at deltage i projekttaktiviteter, hvis de kommer fra den skole, hvor aktiviteterne primært foregår.

"Det at børnene skulle ud af deres skoler og gå til noget et andet sted, det var svært. De skal selv kunne komme herhen på cykel – og hjem igen...".

Desuden påpeger de to sundhedsplejersker vigtigheden af, at børnene har en relation til projektmedarbejderne på forhånd.

"Det er meget nemmere at komme til en sundhedsplejerske, man kender, fremfor at komme til en, man ikke ved, hvem er, det gælder specielt for den her type børn. Det er grænseoverskridende at komme til noget nyt, hvis man er usikker på sig selv i forvejen."

En af de to involverede sundhedsplejersker har sin daglige gang på den skole, hvorfra majoriteten af projektets børn er rekrutteret. De to sundhedsplejersker er enige om, at hendes forhold til børnene er tættere end den anden sundhedsplejerskes. Dermed er tilliden skabt og samtalerne kan foregå på et dybere niveau. Derfor er den personlige relation vigtig. Desuden påpeger sundhedsplejerskerne, at den personlige relation er vigtig ved rekrutteringen af børn til projektet. Det er mere smertefrit at få børn til at deltage, når den personlige relation er opbygget. Som en sidste og meget central parameter pointerer sundhedsplejerskerne vigtigheden af, at samarbejdet mellem projektmedarbejderne sker lokalt. De understreger vigtigheden af, at de har daglig social omgang med de øvrige involverede i projektet og dermed kan holde en kontinuerlig og uformel dialog.

Om tvær-forvaltnings samarbejde

De interviewede sundhedsplejersker er begge positive vedrørende samarbejdet med de involverede i projektet. De fortæller kun godt om samarbejdet med projektleder fra forvaltningen Sundhed og Omsorg og de to lærere/instruktører fra deres egen forvaltning, Børn og Kultur. *"Jeg synes, at det er et kanongodt samarbejde. [...] Det er godt at kommunikationen er sådan lidt ad hoc"*. Sundhedsplejerskerne værdsætter, at projektmedarbejdergruppen er relativt lille, samt at alle i projektet varetager deres respektive roller, involverer sig og tager ansvar.

Sundhedsplejerskerne fortæller, at deres samarbejde med projektleder har været fremragende. De to sundhedsplejersker har igennem projektets levetid følt, at distancen mellem dem og projektets leder har været kort. Kommunikationen har foregået på tidspunkter, hvor behovet har været der og mængden af den har ifølge de to hverken været for stor eller for lille. De værdsætter begge, at projektlederen fra Sundhed og Omsorg gentagne gange har kontaktet dem for at få information om projektets status. Desuden understreger de vigtigheden af, at tiden er blevet brugt på børnene fremfor på møder i projektgruppen. Sundhedsplejerskerne udtaler, at projektlederens rolle er central, da hendes ledende og koordinerende arbejde ville tage unødvendig tid fra deres tid med børnene.

"Det er fint, at projektleder har haft den overordnede planlægning, så vi har kunnet koncentrere os om børnene, det er det, der gør det superfedt at være med".

Sundhedsplejerskerne mener, at projektet set fremadrettet vil have stor gavn af en projektleder, hvis det skal forankres i Børne- og Kulturforvaltningen.

De to sundhedsplejersker fortæller, at deres samarbejde med de to lærere/instruktører har været særdeles godt. Specielt den af de to sundhedsplejersker, som arbejder på samme skole som de to lærere/instruktører, værdsætter samtalerne om projektet og de involverede børn i dagligdagen. Det tætte samarbejde i dagligdagen sparrer dem for mange formelle møder og megen tid. At sundhedsplejerskerne arbejder sammen med lærerne i dagligdagen letter helt tydeligt samarbejdet i projektet. Sundhedsplejerskerne mener, at det er essentielt for projektet fremadrettet at finde engagerede sundhedsplejersker og lærere lokalt, der vil hinanden og børnene i projektet. De mener, at et fremtidigt forankret samarbejde er realistisk, hvis det prioriteres kommunalt og i ledelsen såvel i skolen som i sundhedsplejen.

Implementering – afhænger af ledelsesmæssig prioritering

De to sundhedsplejersker har en forhåbning om, at projektet for det første kan forankres i Børne- og Kulturforvaltningen. De mener, at projektet har potentiale til at sprede sig til flere skoler, og evt. at det kan bruges på børn med andre former for specielle behov. Ifølge sundhedsplejerskerne er den helt store udfordring for projektet at forankre det på ledelsesniveau. De mener, at forankring og udbredelse af projektet kræver prioritering fra ledelserne i skole og sundhedsplejeafdelingerne.

"Tingene skal ske i samarbejde med forvaltningen, det skal op i systemet. I stedet for at det er den enkelte sundhedsplejerske, der udbyder det, skal det op på kommunalt niveau, så det bliver et generelt tilbud. Der er masser af børn, man kunne putte ind i sådan et projekt, det ville højne deres livskvalitet og forebygge en hel masse ting..."

Begge sundhedsplejersker ser store fordele ved at forankre projektet på tværs af skole og sundhedspleje. Sundhedsplejerskerne udtaler, at det er realistisk at få sundhedsplejersker i Esbjerg til at løfte opgaven i fremtiden som en del af deres dagligdagsopgaver. I relation hertil

erkender de, at ledelsesmæssig opprioritering af opgaven er et krav, for projektets fremtidige muligheder. De to mener, at de lokale sundhedsplejersker vil prioritere at gennemføre aktiviteterne, hvis det bliver dem pålagt fra ledelsesniveau.

”På en eller anden måde burde man implementere det som en del af sundhedsplejerskernes almindelige arbejde på skolerne. Vi har fået nogle muligheder for at bruge vores tid på skolerne på nye måder. Vi har tid afsat til børn med særlige behov.”

Sundhedsplejerskerne oplever, at de har den fornødne tid, økonomi og kompetence til rådighed for at gennemføre projektaktiviteterne. De mener, at de efter projektets afslutning vil være i stand til at præsentere en opgørelse over brugte ressourcer. Dette kan være et grundlag for at projektet kan implementeres i Esbjerg kommunes sundhedsplejerskers daglige arbejdsopgaver. Sundhedsplejerskerne pointerer dog, at projektförankring nok kræver en leder/koordinator, der kan varetage de opgaver, som projektleder sidder med i dag.

”Det er fedt, at vi kan koncentrere os om børnene. Derfor ville det være fedt, hvis der kunne blive ved med at være en, der kunne have det administrative, som projektleder har nu. Jeg tror ikke, der er meget arbejde i det, der skal bare være en til at samle trådene.”

Således er de primære udfordringer set med sundhedsplejerskernes øjne:

- Børn og Kulturforvaltningen (skole og sundhedspleje) skal overtage, forankre og prioritere projektet på ledelsesmæssigt niveau.
- At der tilknyttes en ledende/koordinerende person, som kan varetage administrative opgaver fremadrettet.

Holdtræningsinstruktørernes perspektiv

Formålet med projektet

Formålet med projektet set fra skolelærernes/holdtræningsinstruktørernes (herefter instruktørernes) perspektiv er først og fremmest, at børnene skal opleve bevægelsesglæde. Instruktørerne udtaler, at børnenes vægttab kommer af sig selv, hvis de bliver glade for at bevæge sig og dyrke motion. Derfor er hovedformålet for instruktørerne at give børnene succesoplevelser i idrætten.

”Det primære formål for os er, at børnene skal blive glade for at bevæge sig, sekundært vil vi selvfølgelig også gerne have, at de taber sig.”

Instruktørernes personlige motivation for at deltage i projektet ligger i at være med til at skabe forbedret selvværd og større livsglæde hos børnene. En central del af de to instruktørers arbejde, som de ser det, er at introducere børnene til både traditionelle og alternative foreningsidrætter og bevægelsestilbud for at stimulere kontinuerlig bevægelseslyst. De to instruktører har ikke været involveret i det oprindelige projekt. De er blevet introduceret til projektet med påbegyndelsen af projekt 'Ha' det godt med dig selv'. De to instruktører deltager i projektet af en omsorg for børnene, men også fordi det giver dem noget personligt.

Om projektets forløb

De to instruktører er positive overfor projektideen og finder kombinationen af at arbejde med krop og sind værdifuldt. De deltager med den grundlæggende indstilling, som de øvrige involverede i projektet, at konceptet er godt og holdbart. Instruktørerne omtaler projektforløbet,

samt alt og alle i og omkring projektet, i positive vendinger.

”status lige nu er hænderne op over hovedet. Det går rigtig godt med børnene, deres lærere siger, at de er blevet glattere. [...] Jeg synes, at vi alle (projektmedarbejderne) klinger rigtig godt med hinanden, jeg synes, at det er et fantastisk projekt.”

Instruktørerne mener, at rollerne i projektet er defineret godt på forhånd, alle tager ansvar for deres del og er positivt indstillet overfor arbejdet. Begge instruktører ser frem til torsdage, hvor de har bevægelsesaktivitet med målgruppen. De beskriver opgaverne i forbindelse med projekt 'Ha' det godt med dig selv' som værende et godt afbræk fra deres daglige arbejde som folkeskolelærere. Den eneste udfordring i projektet er tilsyneladende lavpraktisk og overkommelig. Den vedrører logistiske problemstillinger, når børnene skal fragtes til og fra de traditionelle og alternative idrætsaktiviteter, som de præsenteres for rundt om i lokalområdet under forløbet.

Kendte omgivelser og projektmedarbejdere – succes kan være det lokale og nære

Instruktørerne i projektet fortæller, at den fremgang, der har vist sig hos børnene, til dels kan tilskrives, at projektet udspiller sig i deres nærmiljø med personer, de har relationer til på forhånd. Som sundhedsplejerskerne anerkender de to instruktører, at man i arbejdet med netop denne målgruppe med fordel kan drage nytte af tilknytningen til miljøer og personer. *”De fleste børn de kendte jo mig, den anden instruktør og en af sundhedsplejerskerne i forvejen, det betyder meget”*. Instruktørerne fortæller, at de generelt har oplevet, at de har lettere ved at nedbryde barrierer og opbygge tillid hos børnene, fordi relationen er opbygget på forhånd. Desuden påpeger instruktørerne vigtigheden af, at børnene har relationer til hinanden. Den netværksdannelse med ligeværdige, der ligger i projektet, har vist sig at være gavnlige for børnenes udvikling.

Udover relationer mellem projektmedarbejdere og børn, samt børn og børn imellem, peger instruktørerne på, at relationerne mellem projektmedarbejdere er vigtig for projektets succeschancer. De to instruktører har som nævnt deres daglige gang på samme skole som en af de to sundhedsplejersker. De fortæller, at den fysiske nærhed, de har i deres dagligdag, har stor betydning for samarbejdet imellem de ”to grupper”.

”Vi får tingene hurtigt ud af verden pga. den her nærhed og de gode relationer, vi har i gruppen, det skal man tænke over, når man sætter en gruppe sammen.”

Instruktørerne peger på, at den klare fordel ved det tætte dagligdagssamarbejde er, at der kan tages hånd om de udfordringer, der opstår hurtigt og effektivt, og at kommunikationsvejen gøres betydeligt kortere samt mere uformel og personlig. I et fremadrettet perspektiv pointerer en af de to instruktører vigtigheden af, at projektmedarbejderne i et projekt som dette har tilknytning til børnene og deres nærmiljø. *”Jeg synes, at man skal vælge folk fra de lokale skoler, nogle som også vil børnene.”*

Om tvær-forvaltningssamarbejde

Samarbejdet imellem parterne indenfor Børn og Kulturforvaltningen er instruktørerne yderst positive overfor. De mener, samarbejdet er godt, og påpeger specielt den gode opgave/rollefordeling og kommunikation imellem parterne. Samarbejdet mellem parterne på tværs af Børn og Kulturforvaltningen og Sundhed og Omsorgsforvaltningen finder instruktørerne ligeledes særdeles godt. En af de to instruktører beskriver samarbejdet mellem de kommunale

sektorer således.

"Jeg er meget positiv over, at vi har haft mulighed for at se kommunen fra en anden side. Vi føler nu, at vi arbejder i samme virksomhed og kan have gavn af hinanden. Jeg synes, at det giver god mening det her."

De to instruktører har igennem hele projektet følt, at distancen mellem dem og projektlederen har været kort. Kommunikationen har foregået, når behovet har været der, og mængden af den har været tilpas. De værdsætter, at de kan opprioritere tiden med børnene til fordel for tiden med møder i projektgruppen. De to instruktører beskriver det således.

"Den tid, vi har, skal bruges sammen med børnene, ellers bliver man træt af det. Det har projektlederen været god til at styre."

"Jeg er ikke tilhænger af, at man skal møde sig selv ihjel. Projektet har været styret ganske fint, der har været den rette mængde information og den rette mængde møder."

Instruktørerne mener generelt, at man i projekter som dette skal have fokus på at bruge tid på de praktiske opgaver fremfor overdreven koordinering og evaluering. Derfor sætter de også stor pris på, at projektlederen har varetaget de koordinerende opgaver, så de selv har kunnet fokusere på børnene og undervisningen.

Implementering – afhænger af ledelsesmæssig prioritering

Instruktørerne har begge en forhåbning om, at projektet er forankringsdygtigt i Børn og Kulturforvaltningen. Succesoplevelser i forhold til børnenes opblomstring og samarbejdet i gruppen har tydeligt påvirket de to instruktører til at være positive overfor projektets fremtidige potentiale. *"Jeg mener helt sikkert, at projektet har sin berettigelse fremadrettet."* Begge instruktører understreger, at projekt 'Ha' det godt med dig selv' kan igangsættes i flere lokalområder i Esbjerg kommune. De mener, at behovet for en indsats på området er til stede. *"Der er masser af elever til den slags projekter, der er rigeligt, der godt kan bruge et lignende forløb, jeg kunne godt udpege nogle stykker i hvert tilfælde."*

Som de andre parter i projektet mener instruktørerne, at den helt store udfordring for projektet er forankringen på ledelsesniveau. De mener, at forankring og udbredelse af projektet kræver prioritering fra den kommunale ledelse i Børn og Kulturforvaltningen.

"Forankring vil kræve prioritering oppefra, ellers bliver det nedprioriteret i forhold til tysk, engelsk, dansk og så videre..."

Instruktørerne mener, at ressourcerne til at gennemføre projektet har været rigelige. De påpeger, at den økonomiske byrde er lille i forhold til afkastet. I fremtiden vil projektaktiviteterne kunne gennemføres uden projektmidler, hvis det prioriteres fra skoleledelsen. *"Vi er vænnet til at arbejde i folkeskolen, hvor der er mange økonomiske begrænsninger, de aktiviteter vi laver her er ikke særligt kostbare, så jeg tror sagtens, det kunne løbe rundt i fremtiden."* Dog mener instruktørerne, at økonomi er vital for projektet.

"At have økonomi i det, det er en forudsætning for, at projektet kan fortsætte, det er min erfaring fra tidligere projekter. Når skolen selv skal til at stå for det, så er det ikke så interessant længere, økonomien er jo relativt presset i folkeskolen."

De to instruktører påpeger, at projektet kan implementeres i folkeskolen. De pointerer, at de ville være i stand til at styre egne projektaktiviteter efter en periode med erfaringsdannelse. *"Vi kunne godt køre projektet selv (i skolen og sundhedsplejen), efter vi havde opbygget lidt erfaring."* Specielt en af de to instruktører pointerer, at projektleders rolle har været

vigtig, men at hendes rolle kan udfases/nedtones efter ”uddannelse” af projektmedarbejderne. Instruktøren peger på, at man med fordel kunne udveksle erfaringer på tværs af skoler for at ”uddanne” andre lærere/instruktører til at varetage projektaktiviteterne fremadrettet. Instruktørerne påpeger i relation hertil, at det er centralt at finde ildsjæle, der brænder for arbejdet med projektet og målgruppen. De to instruktører mener, som sundhedsplejerskerne, at det har været og vil være en fordel at have en ledende person tilknyttet til at varetage koordinerende opgaver, så projektmedarbejderne kan fokusere på aktiviteter og børn.

Således er den primære udfordring set med instruktørernes øjne, at Børn og Kultur (skole og sundhedspleje) skal overtage og forankre projektet på ledelsesmæssigt niveau.

Del 4: Sammenfatning/Konklusion

Partnerskab (Samarbejde)

Bevæg dig sund og glad

Det var intentionen, at tilbuddet 'Bevæg dig sund og glad' efter projektperioden skulle forankres i et offentligt – frivilligt partnerskab: mellem sundhedsplejen og de lokale idrætsforeninger. Det er ikke lykkedes at oprette "*en struktureret, gensidigt forpligtende og dialogbaseret samarbejdsform mellem forskellige sektorer, der ved at kombinere deres ressourcer og kompetencer arbejder sammen for at løse konkrete problemer, udvikle processer og/eller nye aktiviteter*" (Høyer-Kruse m.fl. 2008). Derfor må konklusionen være, at de hæmmende faktorer har overskygget de fremmende i den partnerskabsopbyggende proces. Denne slutevaluering kan imidlertid ikke give en forklaring på, hvorfor det ikke lykkedes. Derfor henvises der til de i midtvejsevalueringen belyste faktorer.

På grund af projektets nye drejning konkluderes der i det følgende for projekt 'Bevæg dig sund og glad - Ha' det godt med dig selv som ikke involverer de frivillige foreninger.

Bevæg dig sund og glad – Ha' det godt med dig selv

Det er intentionen, at tilbuddet 'Bevæg dig sund og glad – Ha' det godt med dig selv' efter projektperioden etableres i et offentligt samarbejde mellem to dele af Børn og Kulturforvaltningen - skolen og sundhedsplejen. Da projekt 'Ha' det godt med dig selv' kun involverer samarbejde inden for den kommunale sektor kan det ikke betegnes som et partnerskab.

De to parter er overordnet meget positive overfor et fremadrettet samarbejde. Ud fra både sundhedsplejerskernes og instruktørernes fortælling, synes det at være realistisk, at samarbejdet kan fortsættes, udvikles og udbygges. Begge parter betoner vigtigheden af deres forholdsvise arbejdsvilkår og motiver til at indgå i et samarbejde. De påpeger, at de igennem deres daglige arbejde er i professionel dialog og er vænnet til at løse opgaver sammen. Den gensidige respekt og tillidsfulde relation og forståelse er til stede i et samarbejde mellem sundhedsplejersker og instruktører. Derfor kan parterne helt tydeligt fokusere på børnene frem for samarbejdet parterne imellem. Netop fokus på børnene er et af projektmedarbejdernes væsentligste incitamenter for at deltage engageret i projektet. Derudover pointerer alle parter vigtigheden af, at projektsamarbejdet udspiller sig i målgruppens og medarbejdernes lokalmiljø. Samarbejdet styrkes tydeligt af, at begge parter har daglig social omgang og kommunikation. Sidst peger alle involverede parter på, at rekruttering af de rigtige projektansatte er centralt for succes i både samarbejdet og projektet som helhed. De interviewede påpeger, at blandt andet dedikation og engagement hos alle projektmedarbejdere er vitalt for gode samarbejder fremadrettet.

Alle interviewede understreger, at samarbejde mellem forskellige kommunale parter omkring projekter som 'Bevæg dig sund og glad – Ha' det godt med dig selv' kræver politisk og ledelsesmæssig prioritering. Det springende punkt for projektets muligheder er, at kommune, skole og sundhedspleje opprioriterer projektet.

Forståelse, vilje og evner

Igennem slutevalueringen har det vist sig, at alle involverede parter i projekt 'Bevæg dig sund og glad – Ha' det godt med dig selv' har *forståelse, vilje* og *evner* til at gennemføre projektet.

Interviewene viser, at de involverede har forståelse for opgavens mål, omfang og karakter. Udover at have forståelse for projektet fra eget perspektiv er det tydeligt, at alle parter har forståelse for hinandens perspektiver og anerkender hinandens perspektiver og indsats. Data viser desuden, at alle parter i projektet har vilje til og interesse for at virkeliggøre projektets mål og aktiviteter. Det har vist sig, at parterne er dybt engagerede og dedikerede til projektet, og finder arbejdet med målgruppen værdifuldt. Endelig viser interviewdata, at parterne i projektet har både evner og ressourcer til at gennemføre projektet. Projektmedarbejderne udtaler, at både evner og ressourcer har været rigelige igennem projektperioden. De peger på, at projektet i et fremadrettet implementeringsperspektiv kan gennemføres i skole og sundhedsplejeregi. Projektet kan dog, ifølge de interviewede, blive udfordret af politisk/ledelsesmæssig ressourceprioritering, selvom ressourceforbruget er minimalt.

Både projektleder, sundhedsplejersker og instruktører (lærere) betoner vigtigheden af, at deres respektive ledelser, som den kommunale ledelse på Børn og Kultur området, opprioriterer projektet. De mener, at projekt 'Bevæg dig sund og glad - Ha' det godt med dig selv' er yderst afhængigt af politisk prioritering, hvis det skal forankres og implementeres og udbredes til flere lokalområder i Esbjerg kommune. I projektmedarbejdergruppen er der konsensus om, at man politisk og ledelsesmæssigt burde prioritere ressourcer til at gennemføre projektets aktiviteter og ansætte en person med projektledende/koordinerende evner. Denne person ville især være central i projektets første leveår, i et givent lokalområde, men ville over tid være mindre nødvendig.

Anbefalinger

- Få Børn og Kultur samt skole- og sundhedsplejevæsen til at prioritere projektet på ledelsesniveau.
- Ledende og koordinerende opgaver skal varetages af en hertil ansat person, så projektmedarbejderne kan fokusere på børn og aktiviteter.
- Sats på lokale og nære samarbejder mellem projektmedarbejdere der i forvejen er kollegaer.
- Lad samarbejde og kommunikation mellem projektmedarbejdere ske ad hoc i vid udstrækning, så fokus kan blive på børnene frem for administration, kommunikation og evaluering.
- Sats på projektaktiviteter i børnenes lokalområde i kendte omgivelser og med kendte mennesker.

Bilag 1: Interview Guide 'Bevæg dig sund og glad'

Tema	Interview spørgsmål	Forskningsspørgsmål	Kommentarer
Beskrivende status			
	Hvordan er I blevet involveret i projektet? Og hvad er jeres rolle?	Hvilken grundlæggende vilje og interesse har de involverede for at virkeliggøre de mål og aktiviteter der gælder for projektet? Prioriteres formålet/emnet/aktiviteterne og har det opmærksomhed i den enkelte organisation og forvaltning?	Implementeringsteori
	Hvordan oplever du projektets forløb indtil nu?	Har de forstået målet med og omfanget og karakteren af den konkrete opgave?	Implementeringsteori
	Hvad motiverer jer til at engagere jer i arbejdet?	'Forståelse' og 'vilje'	
Implementering			
	Hvilke kompetencer har du for at gennemføre dine opgaver - både i fht. idræt/sundhed og samarbejde? Har du tid nok? Økonomi? Oplever du dem som tilstrækkelige?	Har de de nødvendige evner og ressourcer til at gennemføre aktiviteterne?	Implementeringsteori
Partnerskab internt			
	Hvordan oplever i samarbejdet med andre forvaltninger? (stilles kun til forvaltninger)	Hvad er hæmmende og fremmende for det interne kommunale samarbejde om projektet?	Partnerskabsteori
	Hvad hæmmer et bedre samarbejde? Hvad gør det til et godt samarbejde?		
Partnerskab på tværs af forvaltning og idrætsforeninger			
	Hvordan oplever i samarbejdet med idrætsforeninger/ sundhedscoaches/ sundhedsplejersker?	Hvad er hæmmende og fremmende for inddragelsen af og samarbejdet med skoler, fritidsklubber og idrætsforeninger i projektet?	Partnerskabsteori
	Hvad hæmmer et bedre samarbejde? Hvad gør det til et godt samarbejde?		

Serien MOVEMENTS

Se de tidligere udgivelser i rapportserien på CISC's hjemmeside: www.sdu.dk/cisc

- 2011:4 Jan Toftegaard Støckel: Evaluering vedrørende projekt Idrætszen.
- 2011:3 Bjarne Ibsen og Louise Bæk Nielsen: Idræt og idrætsfaciliteter på Bornholm.
- 2011:2 Jakob Haahr og Søren Andkjær (red.): Muligheder og begrænsninger for friluftsliv: Konference-rapport - artikler og abstracts.
- 2011:1 Ejgil Jespersen: Evaluering af Krop og Kontor forsøgsprojekter.
- 2010:7 Pernille Andreassen: Evaluering af 'Sunde vaner fra barnsben' - Vejle Kommune.
- 2010:6 Forskningsenheden for 'Bevægelse, Idræt og Samfund' (BIS): Forskningsprofil og udviklingsplaner for 2010-2014.
- 2010:5 Bjarne Ibsen, Anne Mette Walmar Hansen og Eva Vennekilde: Ændringer i kommunal idæts-politik efter kommunalreformen.
- 2010:4 Karsten Østerlund: Gå i Gang: Slutevaluering.
- 2010:3 Lise Specht Petersen: Rum for idræt og leg på Vesterbro.
- 2010:2 Bjarne Ibsen og Carsten Hvid Larsen: Aktivitet eller idrætspolitisk arbejde? Frivilligt arbejde i DGI Vestsjælland og DGI Nordsjælland.
- 2010:1 Bjarne Ibsen, Jan Toftegaard Støckel og Charlotte Klinker: Børn og fysisk aktivitet på Vesterbro.
- 2009:7 Lise Specht Petersen og Bjarne Ibsen: København – en by i bevægelse: evaluering af Køben-havns Kommunes motionsstrategi.
- 2009:6 Ole Lund: Evaluering af projekt 'Sund Cirkel'.
- 2009:5 Carsten Hvid Larsen og Bjarne Ibsen: Frivilligt arbejde i Gigtforeningen.
- 2009:4 Ole Lund: Sund indskoling – evaluering af sundhedsfremmende indsatser i SFO og indsko-ling i Frederikshavn Kommune.
- 2009:3 Kirsten Kaya Roessler: Gruppesamtaler som psykologisk behandling af kroniske smerter: erfaringer fra projektet "Tilbage til arbejdet".
- 2009:2 Lars Breum Christiansen og Jens Troelsen: Bevægelsesmuligheder i Kolding By 2008.
- 2009:1 Ole Lund: Rend og Hop – Vi si'r stop: et sundhedsprojekts bestræbelser på at skabe bedre betingelser for det sunde liv i Varde Kommune.
- 2008:10 Lars Breum Christiansen og Jens Troelsen: Bevægelsesmuligheder i Roskilde By.
- 2008:9 Per Jørgensen: Idrætspolitik i Gentofte Kommune gennem 100 år.
- 2008:8 Jens Høyer-Kruse, Malene Thøgersen, Jan Toftegaard Støckel, Bjarne Ibsen: Offentlige-frivillige partnerskaber omkring børn og fysisk aktivitet.
- 2008:7 Pernille Vibe Rasmussen: Foreninger og integration: Undersøgelse af foreningers vilkår for integrationsarbejde i Københavns Kommune.
- 2008:6 Thomas Gjelstrup Bredahl: Ekstern evaluering af Motion på Recept i Frederiksberg Kom-mune: September 2007.
- 2008:5 Thomas Gjelstrup Bredahl: Evaluering af Motion på Recept i Nordjylland 2007.
- 2008:4 Jens Troelsen, Kirsten Kaya Roessler, Gert Nielsen og Mette Toftager: De bolignære om-rådets betydning for sundhed: hvordan indvirker bolignære områder på sundheden? – og hvordan kan udformningen gøres bedre?

- 2008:3 Ole Lund og Pernille Andreassen: Gå i gang: evalueringsrapport.
- 2008:2 Jan Toftegaard Støckel (red.): Parallel leg eller integreret leg? – partnerskaber om børn, leg og bevægelse.
- 2008:1 Pernille Vibe Rasmussen og Kirsten Kaya Roessler: Stofmisbrug og fysisk aktivitet: Evaluering af ”Krop og læring – Mere styr på eget liv”.
- 2007:1 Bjarne Ibsen: Børns idrætsdeltagelse i Københavns Kommune 2007.