

SUNDHEDSFREMMENDE TILTAG I VARDE KOMMUNE

Potentialer ved øget fokus på idræt og
bevægelse

Maja Pilgaard

Notat/ maj 2018

Titel

Sundhedsfremmende tiltag i Varde Kommune

Forfatter

Maja Pilgaard

Layout

Idrættens Analyseinstitut

Udgave

1. udgave, København, maj 2018

Pris

Rapporten kan downloades gratis i vidensbanken på www.idan.dk

ISBN

978-87-970325-0-3 (pdf)

Udgiver

Idrættens Analyseinstitut

Kanonbådsvej 4 A

DK-1437 København K

T: +45 3266 1030

E: idan@idan.dk

W: www.idan.dk

Gengivelse af denne rapport er tilladt med tydelig kildehenvisning.

Indhold

Indledning.....	4
Kommunale nøgletal	5
Sundhedsudgifter	5
Udgifter på socialområdet	6
Sundhedstilstanden i Varde Kommune.....	8
Idrætslivet i Varde Kommune.....	9
Barrierer og potentialer for øget sundhed gennem idræt og bevægelse.....	16
Barrierer for idrætsdeltagelse.....	16
Bred involvering af aktører	17
Afrunding	20
Litteratur	22

Indledning

Varde Kommune har bedt Idrættens Analyseinstitut (Idan) give et kortfattet bud på potentialer og muligheder for at skabe sundhedsfremmende tiltag for idrætsuvante borgergrupper, herunder børn og unge, arbejdsmarkedsområdet eller ældre- og socialområdet i Varde Kommune.

Undersøgelsen indgår som grundlag for at træffe politiske beslutninger om forebyggelse med henblik på at reducere omkostningerne til sundhed i de kommende år.

Som led i analysen har Varde Kommune specifikt bedt Idan om at vurdere effekterne ved at sænke foreningernes udgifter til lokaleleje gennem øget lokaletilskud. Idan understreger i den forbindelse, at det ikke er muligt at foretage en analyse af et eventuelt øget lokaletilskuds direkte afledte effekter på kommunens sundhedsbudget.

Notatet berører dog estimer over omkostninger ved fysisk aktivitet som risikofaktor sammenholdt med forventede udgifter ved at øge aktivitetstimer og sænke lokalelejen for brugere af kommunens idrætsfaciliteter.

Fokus i dette notat er primært på idræt og bevægelse som en vigtig medspiller i forhold til at øge borgernes sundhed. Idræt og bevægelse kan blandt andet medvirke til øget fysisk form og afhjælpning eller forebyggelse af kropslige skavanker og en række livsstilssygdomme, mens deltagelse i idrætslige fællesskaber også kan være en vigtig medspiller i forhold til at øge det mentale helbred og afhjælpe eller forebygge ensomhed.

Idrætsuvante borgergrupper er omdrejningspunktet for notatet, hvilket rummer en bred skare af borgere. Som det fremgår af notatet, vil der ofte være et sammenfald mellem en eller anden grad af social udsathed eller fysisk eller psykisk udfordring i hverdagen og tilbøjeligheden til at dyrke sport eller motion.

Notatet består af to afsnit. Det første afsnit gennemgår en række centrale forhold, der beskriver den aktuelle sundhedsmæssige situation blandt borgerne i Varde Kommune. Det andet afsnit har fokus på barrierer og potentialer ved at øge den generelle sundhedstilstand gennem øget idræt og bevægelse blandt idrætsuvante borgergrupper.

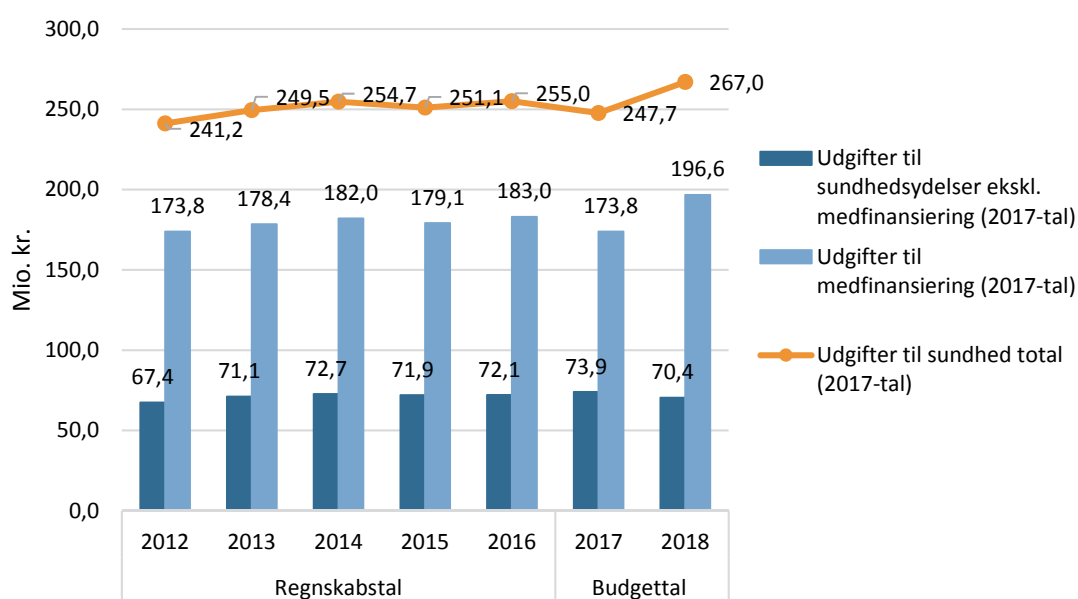
Kommunale nøgletal

Herunder følger en række centrale nøgletal for Varde Kommune, der giver et billede af den aktuelle sundhedstilstand.

Sundhedsudgifter

Varde Kommune har de senere år oplevet stigende udgifter på sundhedsområdet. Figur 1 herunder viser udviklingen siden 2012¹ opdelt på udgifter til sundhedsydelse (mørkeblå søjle), udgifter til aktivitetsbestemt medfinansiering af sundhedsvæsenet (lyseblå søjle) samt de to udgiftsposter lagt sammen (orange kurve). Alle tal er pris- og lønreguleret med udgangspunkt i 2017-niveau.

Figur 1. Udvikling i udgifter på sundhedsområdet i Varde Kommune (prisreguleret 2017-tal)



Kilde: www.noegletal.dk.

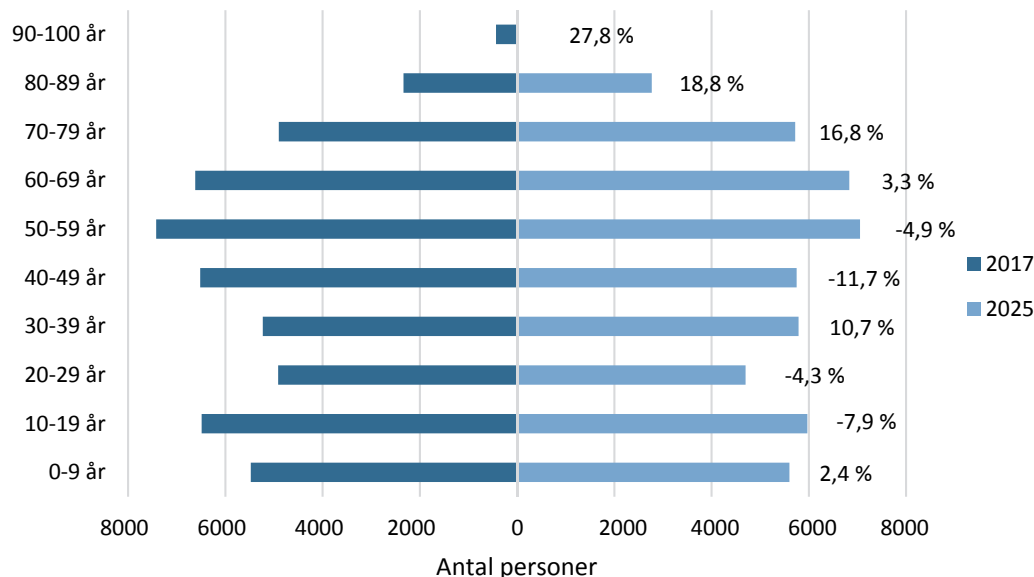
Samtidig med stigende udgifter på sundhedsområdet har Varde Kommune ændret placering i forhold til udgifter til kommunal medfinansiering fra at ligge på det laveste udgiftsniveau i Region Syddanmark i 2012 til at ligge på gennemsnittet som nr. 13 ud af 22 kommuner i regionen i 2016 (Varde Kommune 2012 og 2016). Der er altså noget, der tyder på, at udgifterne i Varde Kommune de senere år er steget forholdsmæssigt mere end den generelle stigning i regionen.

En del af forklaringen på de stigende udgifter bunder i en stigning i antallet af ældre borgere (se figur 2). Frem mod 2025 forventes en hurtig og mærkbar ændring i den

¹ Pr. 1. januar 2012 er der indført en ny afregningsmodel, som medfører, at det ikke er muligt at sammenligne tal fra før 2012 med tal fra efter 2012. Ændringen er foretaget med henblik på at øge incitamentet i kommunerne til at forebygge u hensigtsmæssige indlæggelser gennem en effektiv forebyggelses- og plejeindsats (Kilde: Varde Kommune, 2013).

demografiske sammensætning med store stigninger blandt ældre borgere over 60 år og mindre fald i både borgergrupper i den erhvervsdygtige alder og blandt børn og unge.

Figur 2. Demografisk fremskrivning for Varde Kommune 2017-2025



Kilde: www.noegletal.dk

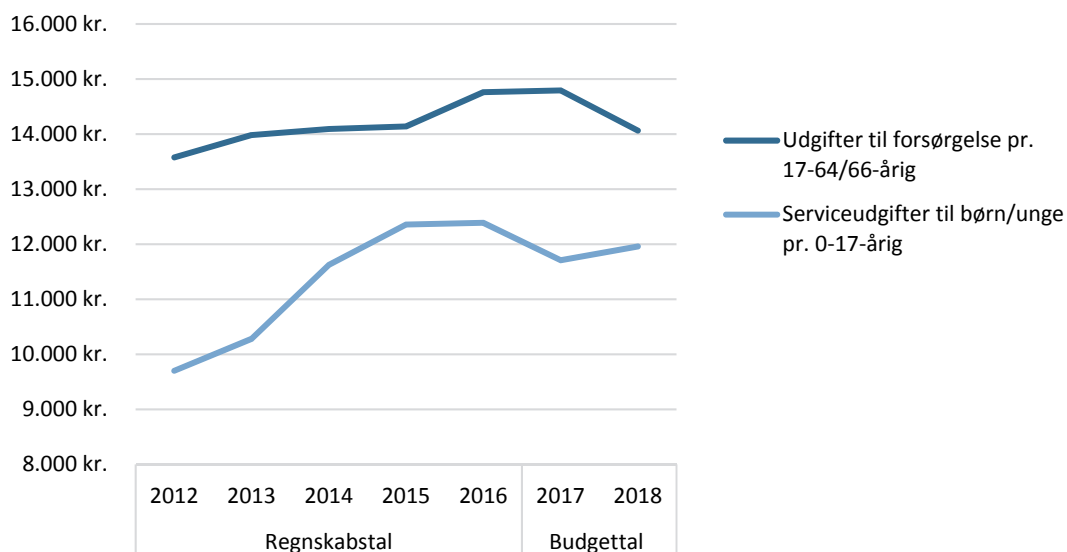
Udgifter på socialområdet

Foruden sundhedsudgifterne stiger udgifterne på socialområdet i Varde Kommune. Figur 3 herunder viser stigninger i regnskabstallene mellem 2012 og 2016 pr. indbyggergruppe² i forhold udgifter til forsørgelse (herunder bl.a. førtidspension, sygedagpenge og kontanthjælp) samt serviceudgifter til børn og unge.

Kommunen budgetterer med færre udgifter i 2018 til forsørgelse, mens budgettet på børne- og ungeområdet ligger lavere i 2017 og 2018 end i de to foregående regnskabsår. Budgettallene hænger formentlig sammen med den forventede nedgang i antallet af borgere i de to aldersgrupper de kommende år.

² Mellem 2013 og 2014 blev der ændret i opgørelsesmetoden for serviceudgifter til børn og unge. Fra 2014 indgår familierettede foranstaltninger i opgørelsen og forårsager den markante stigning mellem 2013 og 2014.

Figur 3. Udvikling i udgifter på udvalgte socialområder i Varde Kommune (prisreguleret 2017-tal)



Kilde: www.noegletal.dk.

Udgifterne på socialområdet er interessante, da de i forskelligt omfang har indflydelse på og spiller sammen med udgifterne på sundhedsområdet og situationen på fritidsområdet.

Eksempelvis viser idrætsvaneundersøgelser, at tilbøjeligheden til at dyrke idræt og motion ligger meget lavere blandt borgere på førtidspension og kontanthjælp end borgere, der er i arbejde (Pilgaard & Rask 2016). I nogle tilfælde kan dårlig fysisk form eller fysisk inaktivitet ligefrem være årsag til, at nogle borgere er nødsaget til at komme på førtidspension.

Sundhedsstyrelsen har i 2018 udgivet en forebyggelsespakke, som beskriver, at 13 pct. af alle ny-tilkendte førtidspensioner skyldes fysisk inaktivitet (Sundhedsstyrelsen, 2018). I Varde Kommune svarer det til 260 førtidspensionister³. Ser man på de kommunale udgifter til førtidspension, finder man, at Varde Kommune har udgifter for godt 29,4 mio. kr. til førtidspensionister forårsaget af fysisk inaktivitet⁴.

I forhold til børn og unge finder man også en meget lavere tilbøjelighed til at dyrke idræt og motion, hvis der er sårbarhed, økonomiske udfordringer eller på anden måde belastende familieforhold i hjemmet.

³ I 2017 er der registreret 6,7 førtidspensionister pr. 100 17-64-årig borger i Varde Kommune. Det svarer til i alt 2.001 førtidspensionister (beregnet ud af 29.868 borgere i alderen 17-64 år i 2017). Af de 2.001 førtidspensionister ventes 13 pct. (260 personer) at være førtidspensionister som følge af fysisk inaktivitet.

⁴ I 2017 havde Varde Kommune udgifter til førtidspension på 7.576 kr. pr. 17-64-årig borger. Det svarer til i alt 226.279.968 kr. (beregnet ud af 29.868 borgere i alderen 17-64 år). Pr. førtidspensionist svarer det til 113.083 kr. (2.001 førtidspensionister i alt). Antager man, at 260 førtidspensioner skyldes fysisk inaktivitet, ender beløbet på 29.401.695 kr.

Flertallet af landets kommuner tilbyder sårbare børn og unge økonomisk hjælp til fritidsaktiviteter gennem det såkaldte fritidspas eller en lignende ordning (Pilgaard, 2018). Sådant en ordning finder man også i Varde Kommune, som også har en aktør som BROEN, der gennem frivilligt arbejde hjælper trængte familier med kontingentbetaling⁵.

Når udgifterne på børne- og ungeområdet stiger, indikerer det indirekte et øget behov for udgifter til fritidsaktiviteter, men omvendt er sandsynligheden for idrætsdeltagelse lavere i denne målgruppe end blandt børn i familier, som ikke er omfattet af serviceloven.

Overordnet set kan stigende udgifter i én forvaltning være årsag til stigninger i de øvrige forvaltninger, hvorfor der er god grund til at se på, hvordan forvaltningerne i fællesskab kan arbejde med at øge borgernes fysiske og mentale sundhedstilstand og derigennem nedbringe de kommunale udgifter.

Dog må man forvente, at stigende udgifter på fritidsområdet på lang sigt kan være med til at nedbringe udgifterne på sundheds- og muligvis også socialområdet i det omfang, at fritidsområdet formår at skabe idræts- og bevægelsesfællesskaber for borgergrupper, som kun i begrænset omfang har tradition for at dyrke motion. Der vil her være tale om forebyggende indsatser.

Sundhedstilstanden i Varde Kommune

Generelt ligger Varde Kommune pænt i forhold til de øvrige kommuner i Region Syddanmark målt på udvalgte sundhedsparametre ifølge Den Nationale Sundhedsprofil (Jensen et al., 2018; Christensen et al., 2013).

Særligt i forhold til fysisk aktivitet bærer Sundhedsprofilen præg af, at mange borgere i Varde Kommune er fysisk aktive i hverdagen (se tabel 1).

Det ændrer dog ikke på, at kommunen samtidig rummer relativt mange borgere med moderat eller svær overvægt. Samtidig finder man en relativ høj forekomst af osteoporose, selvom det udgør en relativt lille andel af borgerne (4,7 pct). Osteoporose er inkluderet i tabel 1, fordi det er det eneste sygdomsområde, hvor Varde Kommune ligger i det røde felt sammenholdt med de øvrige kommuner i regionen. Samtidig er det en sygdom, som er fordelagtig at forebygge eller holde nede med fysisk aktivitet.

Tabel 1 herunder illustrerer yderligere, at sundhedstilstanden generelt går i negativ retning mellem 2013 og 2017, hvilket er en udfordring, som Varde Kommune deler med mange andre af landets kommuner. Der er altså god grund til at se på, hvordan man kan vende den negative udvikling på sundhedsområdet i de kommende år.

⁵ <https://broen-danmark.dk/varde/om-broen-varde/>

Tabel 1. Varde Kommunes placering i forhold til Region Syddanmark på udvalgte sundhedsparametre (pct.)

	2013	2017
Borgere med fremragende, vældig godt eller godt selv vurderet helbred	85,9	82,1
Borgere med dårligt fysisk helbred	10,7	12,9
Borgere med dårligt mental helbred	6,2	10,7
Borgere, der vurderer egen/familiens økonomiske situation som dårlig eller meget dårlig	6,7	5,8
Borgere med langvarig sygdom	31,7	32,3
Borgere med diabetes	4,2	4,8
Borgere med osteoporose	3,6	4,7
Borgere med moderat eller hård fysisk aktivitet i fritiden	27,4	26,3
Borgere der <i>ikke</i> lever op til WHO's minimumsanbefalinger for fysisk aktivitet ⁶	Indgår ikke i 2013	31,3
Borgere med en stillesiddende fritidsaktivitet	15,7	19,5
Borgere der er moderat/svært overvægtige (BMI ≥ 25)	54,3	57,6
Borgere der er svært overvægtige (BMI ≥ 30)	16,3	20,9

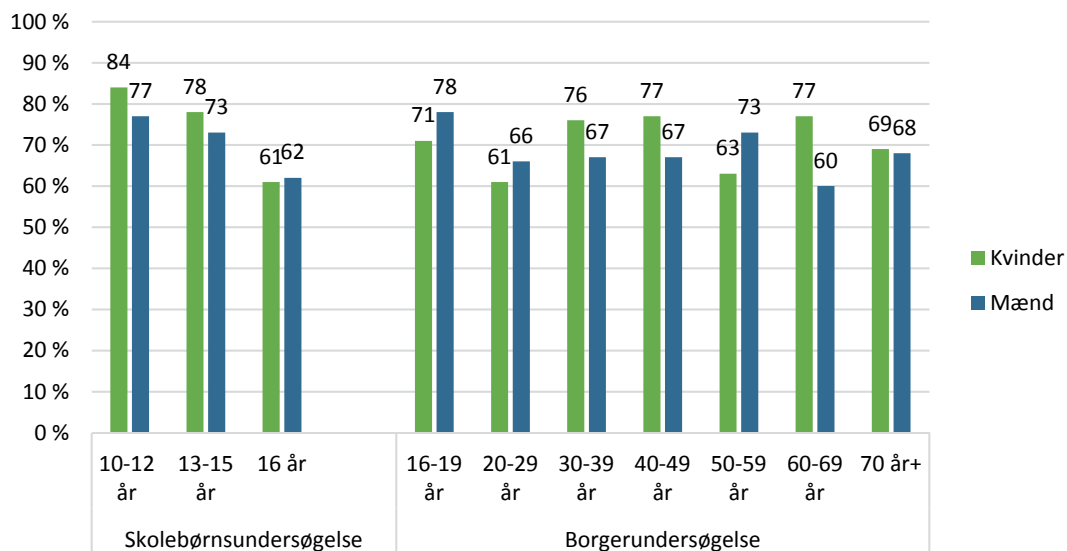
Kilde: Hvordan har du det? Trivsel, sundhed og sygdom blandt voksne i Region Syddanmark 2013 og 2017. Rød farve betyder en placering i den dårligste tredjedel. Gul farve betyder en placering i den midterste tredjedel. Grøn farve betyder en placering i den bedste tredjedel.

Idrætslivet i Varde Kommune

En undersøgelse foretaget blandt skolebørn og voksne borgere i Varde Kommune i foråret 2015 viser i tråd med Den Nationale Sundhedsprofil et relativt højt idrætsniveau blandt kommunens borgere (Pilgaard et al., 2015). Niveautet ligger højt i de fleste aldersgrupper og blandt begge køn sammenlignet med mange andre kommuner i Danmark (figur 4 og 5).

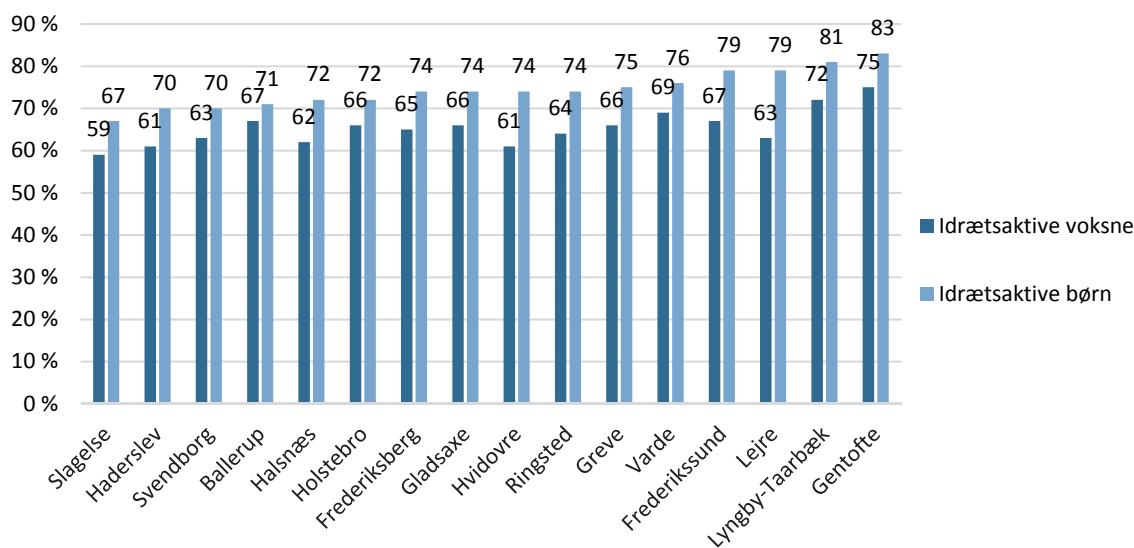
⁶ Fra 18 år: Mindst 150 minutters fysisk aktivitet ved moderat intensitet per uge eller mindst 75 minutters fysisk aktivitet ved høj intensitet per uge eller en ækvivalent kombination heraf

Figur 4. Andelen af børn og voksne i Varde Kommune, der angiver at dyrke sport eller motion regelmæssigt i 2015 (pct.)



Figuren viser andelen, der svarer 'ja' til spørgsmålet 'Dyrker du normalt sport eller motion?' Fordelt på køn og alder (n-skolebørnsundersøgelse = 2.015, n-borgerundersøgelse = 1.100).

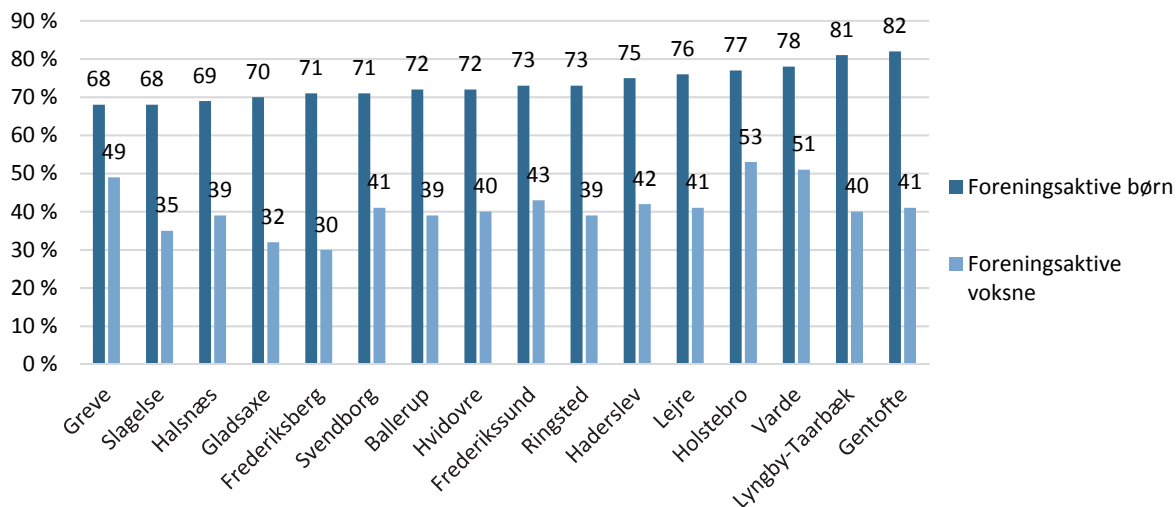
Figur 5. Andelen af børn og voksne, der angiver at dyrke sport eller motion regelmæssigt i udvalgte kommuner (pct.)



Figuren viser andelen, der svarer 'ja' til spørgsmålet 'Dyrker du normalt sport eller motion?' Fordelt på børn og voksne i kommuner, som har gennemført sammenlignelige undersøgelser i perioden 2015-2018.

Foreningsdeltagelsen ligger også højt i Varde Kommune sammenholdt med en række andre kommuner blandt både børn og voksne, som det fremgår af figur 6 herunder. Varde Kommune præsterer bedre på foreningsdeltagelse end på den generelle idrætsdeltagelse sammenholdt med de øvrige kommuner. I den optik kan det forestående arbejde med at øge idrætsdeltagelsen og det fysiske aktivitetsniveau yderligere være forbundet med relativt store udfordringer.

Figur 6. Andelen af børn og voksne, der angiver at dyrke en foreningsidræt i udvalgte kommuner (pct.)



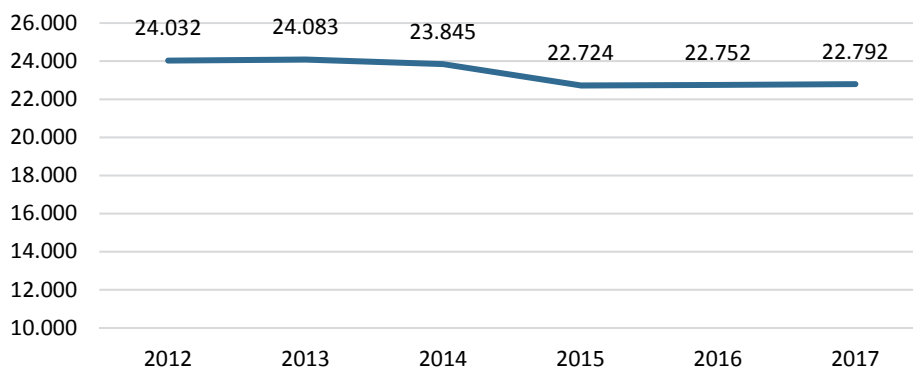
Figuren viser andelen, der har dyrket mindst én idrætsaktivitet i forening inden for det seneste år. Fordelt på børn og voksne i kommuner, som har gennemført sammenlignelige undersøgelser i perioden 2015-2018.

Medlemstal ifølge CFR

Det Centrale Foreningsregister (CFR) er de store idrætsorganisationers (Danmarks Idrætsforbund (DIF), DGI og Firmaidrættens) fælles medlemsindberetning. Her er det muligt at se på udviklingen i antal medlemmer og foreninger under DIF over tid.

Mens foreningstallet tenderede til tilbagegang imellem 2012 og 2015, er der noget, der tyder på, at tendensen er vendt til en stagnation med en meget svag antydning af fremgang de seneste tre år.

Figur 7. Udvikling i medlemstal i Varde Kommune baseret på Det Centrale Foreningsregister (DIF medlemskaber)



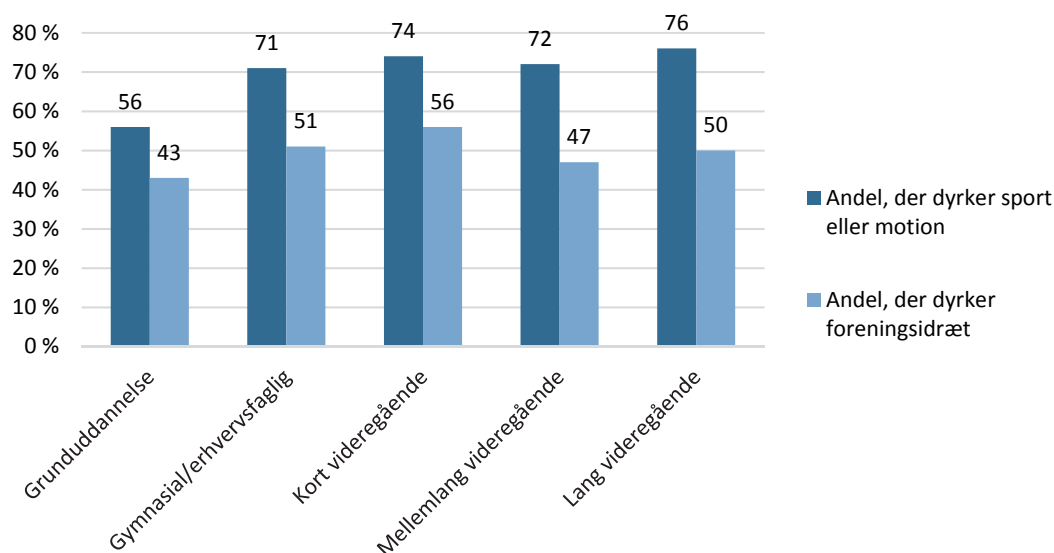
Kilde: Det Centrale Foreningsregister. DIF medlemstal for Varde Kommune mellem 2012 og 2017.

Ser man på idræts- og foreningsdeltagelsen opdelt på specifikke målgrupper, bliver det tydeligt, at borgergrupper med den laveste tilbøjelighed til at dyrke sport eller motion er

de samme, som udfordrer kommunens økonomi på socialområdet (især i forhold til ledige på kontanthjælp og førtidspension) (se figur 9).

Uddannelseslængde har også en betydning for idrætsdeltagelsen, mens forskellene på foreningsdeltagelse er mindre udtalte (se figur 8).

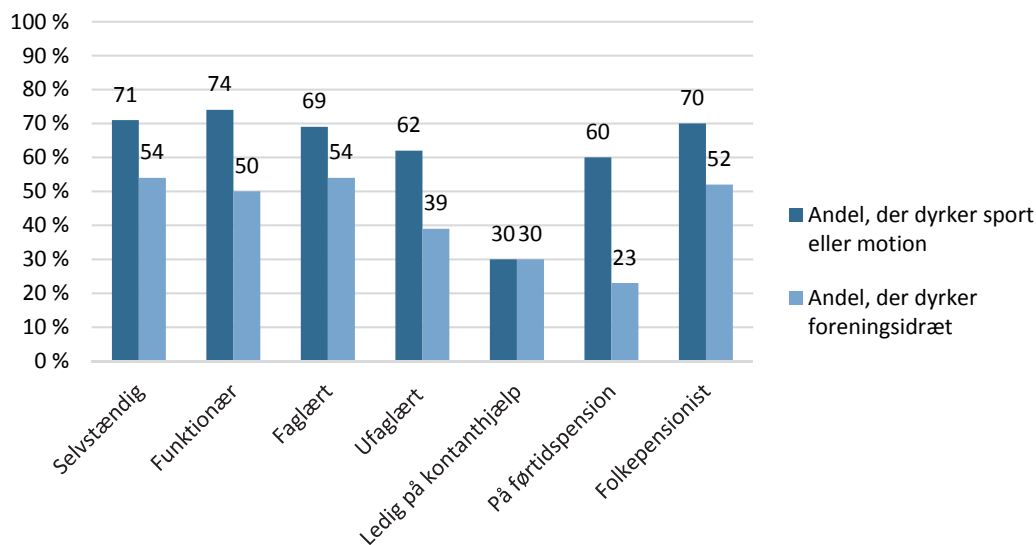
Figur 8. Andelen af voksne borgere, der angiver at dyrke sport eller motion regelmæssigt fordelt på uddannelseslængde (pct.)



Figuren viser andelen, der svarer 'ja' til spørgsmålet 'Dyrker du normalt sport eller motion?' Fordelt på uddannelseslængde. Personer under uddannelse er ikke inkluderet (n=888).

Datagrundlaget for kontanthjælpsmodtagere (n=10) og førtidspensionister (n=30) er meget spinkelt, hvorfor der er usikkerheder forbundet med de præsenterede data. Derfor er det vanskeligt at konkludere på, hvorvidt alle idrætsaktive kontanthjælpsmodtagere er medlem i en idrætsforening, og hvorvidt en stor andel af førtidspensionister dyrker idræt eller motion andre steder end i en idrætsforening, som antydnet i figur 9.

Figur 9. Andelen af voksne borgere, der angiver at dyrke sport eller motion regelmæssigt fordelt på nuværende beskæftigelse (pct.)



Figuren viser andelen, der svarer 'ja' til spørgsmålet 'Dyrker du normalt sport eller motion?' Fordelt på nuværende beskæftigelse. Nogle beskæftigelsesgrupper er ikke vist i figuren (n=1.074).

Generelt virker det dog sandsynligt, at mange førtidspensionister har behov for særligt hensyntagende tilbud uden for den almindelige foreningsidræt, som tager hensyn til fysiske eller psykiske skavanker, som også har været årsag til, at de er kommet på førtidspension.

Kommunale udgifter til leje af kommunale idrætsfaciliteter

Når foreningslivet i Varde Kommune benytter idrætsfaciliteter, koster det en fast timetakst, som varierer på tværs af facilitetstype. Ifølge den nuværende praksis refunderer kommunen 75 pct. af prisen, som i 2016 betød en kommunal samlet udgift på godt 8,4 mio. kr. i lokaletilskud.

Der har fra Varde Kommunes side været et ønske om at vurdere mulighederne for at spare penge på sundhedsbudgettet ved at hæve lokaletilskuddet. Her er der altså tale om en logik, der går på, at billigere lokaleleje vil skabe et incitament til at foreningerne vil skabe tilbud, der rækker ud til et (endnu) bredere udsnit af borgerne i Varde Kommune, end tilfældet er i dag.

En realisering af sådan et incitament ville kræve en række forudsætninger. For det første vil det kræve, at der findes lokale foreninger, som har interesse og mulighed for at arbejde med udvikling af aktiviteter, som kan appellere til idrætssvage målgrupper. Det vil for mange foreningers vedkommende betyde en udvidelse af fokus fra kernevirkomheden.

For det andet griber dette ind i et behov for at flytte opmærksomheden fra primært at arbejde med fastholdelse og pleje af eksisterende medlemmer til også at arbejde med

rekruttering af nye medlemmer. Der vil blandt nye medlemmer med stor sandsynlighed være tale om nybegyndere og i nogle tilfælde særlige hensyntagende behov uanset alder.

For det tredje vil det kræve, at foreningerne kan tilbyde aktiviteter, der appellerer til idrætsuvante borgergrupper.

For det fjerde vil det i nogle tilfælde kræve, at foreningen kan tilbyde aktiviteter i dagtimerne, mens der for det femte også vil blive tale om et behov for at løse logistiske udfordringer, hvis man ønsker at hjælpe idrætsuvante borgergrupper, som ikke bor tæt på en facilitet, og som har vanskeligt ved selv at transportere sig til og fra aktiviteten.

Endelig er der som en sjette forudsætning behov for at vurdere muligheder for nedsat/billigt kontingent eller hjælp til kontingentbetaling blandt nogle af de mest sårbare eller udfordrede idrætsuvante befolkningsgrupper.

Dertil kommer, at nogle foreninger formentlig er udfordret i disse år i forhold til fastholdelse af 'helt almindelige' børn og voksne, som enten vælger at dyrke idræt eller motion i kommercielle centre, selvorganiseret motion eller slet ikke ønsker at gå til sport eller motion.

Et øget lokaletilskud kan, under de seks nævnte forudsætninger, potentielt frigive nogle frivillige kræfter i de eksisterende foreninger fra at arbejde med sponsorindtægter til at arbejde med udvikling i aktiviteter, der kan rumme flere ældre borgere, flere idrætssvage/idrætsuvante målgrupper og samtidig kan rumme børn, unge og voksne borgergrupper, som har ønsker og behov for at dyrke idræt og motion i et moderne, fleksibelt hverdagsliv på en lidt anden måde, end mange foreninger traditionelt har udbudt foreningsidræt på.

Med udgangspunkt i de kommunale udgifter til lokaletilskud i 2016 kan man estimere merudgifterne ved at hæve lokaletilskuddet. Et tilskud på 85 pct. vil eksempelvis betyde en merudgift på 1,65 mio. kr. under forudsætning af det samme aktivitetsniveau. Hvis et øget lokaletilskud samtidig betyder øget aktivitet i omegnen af 5 pct. øget timeforbrug, forventes merudgiften at være ca. 2 mio. kr. (se tabel 2)

Tabel 2. Estimeret lokaletilskud baseret på forskellige tilskudsmodeller i Varde Kommune (2016-tal)

	Samlet lokaletilskud til hallerne i 2016-tal	Gebyrtab	Merudgift for kommunen
75%	8.431.929	-	-
80%	8.994.058	264.520	826.649
85%	9.556.187	529.040	1.653.297
90%	10.118.315	793.560	2.479.946
95%	10.680.444	1.058.080	3.306.595
100%	11.242.573	1.322.600	4.133.243

Kilde: Varde Kommune, Kultur og Fritid. Tallene er baseret på 2016 og er baseret på aktuelt timetal for 2016.

Til sammenligning svarer de godt 2 mio. kr. til at forebygge, at 20 personer i den erhvervsdygtige alder undgår at skulle på førtidspension som følge af fysisk inaktivitet.

Udgifterne på fritidsområdet er generelt relativt små sammenholdt med udgifterne på social- og sundhedsområdet, men som det vil fremgå af det næste afsnit, er der god grund til at tænke meget bredere end foreningslivets rolle i arbejdet med forebyggelse gennem fokus på idræt og bevægelse.

Barrierer og potentialer for øget sundhed gennem idræt og bevægelse

Der kan være mange årsager til, at bestemte borgergrupper har svært ved at få indpasset motion og bevægelse i hverdagen. En rapport fra 2018 samler op på den centrale litteratur i Danmark om barrierer for idrætsdeltagelse blandt socialt udsatte borgere (Pilgaard & Rask, 2018).

Ofte kan man tale om forskellige grader af social udsathed fra få kritiske faktorer i hverdagen til en ophobning af dårlige livsvilkår med både fysisk-, psykisk-, økonomisk- og misbrugsrelateret udsathed. Flere undersøgelser tyder på, at idræt og bevægelse bliver mere og mere fraværende i hverdagslivet i takt med, at graden af social udsathed stiger (Pilgaard og Rask, 2018).

Man ser ofte et sammenfald mellem de faktorer, som karakteriserer socialt udsatte, og som opleves som barrierer for idrætsdeltagelse. Dårligt helbred og økonomisk udsathed er centrale eksempler herpå.

Barrierer for idrætsdeltagelse

Helt overordnet finder man blandt de mest socialt udsatte voksne borgergrupper nogle fælles barrierer for idrætsdeltagelse, som handler om:

- Dårligt helbred
- Behov for hensyntagende træning
- Tilbud, der kan rumme mental ustabilitet
- Behov for træning i dagtimerne
- Økonomisk støtte
- Hjælp til transport til og fra træning

Blandt udsatte eller sårbare børn finder man ofte barrierer som:

- Forældrenes manglende opbakning
- Forældre, som ikke formår at melde børnene til fritidsaktiviteter
- Forældrenes manglende muligheder for at hjælpe med transport til og fra træning
- Manglende økonomi til kontingent
- Manglende tilbud, som har fokus på at skabe aktivitet i sjove aktivitetsfællesskaber frem for at fokusere på præstation og konkurrence/turneringsdeltagelse

Sådanne barrierer tyder på, at tilknytningen til et aktivt idrætsliv forudsætter god tilknytning til andre af hverdagslivets domæner. Derfor er det nødvendigt at sikre strukturer, som løsriver forudsætningerne for idrætsdeltagelse fra den sociale position i livet i almindelighed (Pilgaard & Rask, 2018).

Det kan man blandt andet afhjælpe ved at involvere aktører og institutioner, som har berøring med de idrætssvage borgere i hverdagen, i at løfte det samlede fokus på fysisk aktivitet, idræt og bevægelse.

Bred involvering af aktører

Eksempler på aktører, som kan og bør tænkes ind i en samlet strategi for at øge borgernes idræts- og bevægelsesniveau, er:

- Eksisterende foreningsliv i det omfang de kan og vil
- Nye foreninger med specifikt fokus på socialt udsatte/idrætssvage borgergrupper
- Kommercielle idrætsaktører (fitnesscentre, danseskoler, yogastudier, personlige trænere, fysioterapeuter)
- Aftenskoler med bevægelsesfag
- Daginstitutioner, skoler, fritidsklubber og ungdomsklubber
- Ungdomsuddannelser og erhvervsuddannelser
- Erhvervsliv
- Jobcentre
- Væresteder og forsorgshjem
- Ældre- og plejecentre
- Landsdækkende eller tværkommunale idrætsinitiativer med fokus på idræt og bevægelse for særlige målgrupper
- Boligforeninger/boligselskaber

Enkelte eksempler på succesfulde initiativer, der formår at inkludere borgergrupper, som generelt står uden for idræts- og bevægelsesfællesskaberne, er listet i tabel 3. Se flere eksempler på aktører, der arbejder med idræt og bevægelse for forskellige grupper af idrætsuvante og/eller socialt udsatte borgere i rapporten 'Idræt for socialt udsatte. Et blik på aktørerne' (Pilgaard, 2018).

Tabel 3. Oversigt over eksempler på aktører, som formår at skabe idræt og bevægelse for idrætsuvante borgergrupper

	Eksempler, som har inkluderet idrætsuvante borgergrupper	Kort beskrivelse af initiativ
Eksisterende foreningsliv i det omfang de kan og vil	Boldklubben Frem (www.bkfre.dk)	Intensivt arbejde med inklusion af udsatte børn, unge og voksne. Samarbejde med OMBOLD om fodboldtræning for hjemløse.
	FC Thy Piger (www.fcthy piger.dk)	Samarbejde på tværs af lokale fodboldforeninger om styrket pigefodbold i kommunen. Samarbejde om træning og transport med turnusordning i forhold til moderklubber.
	Foreningen Hele Vejen Rundt (www.helevejenrundt.com)	Forening, som introducerer forskellige aktiviteter for idrætsuvante børn og unge. Foreningen fungerer som indgang til det etablerede foreningsliv.

Nye foreninger med specifikt fokus på socialt udsatte /idrætssvage borgergrupper	Aarhus Street Soccer	Etableret gadefodboldforening i Aarhus for hjemløse og udsatte borgere (Samarbejde med OMBOLD).
	Recovery Bulls (www.recoverybulls.dk)	Etableret forening i Esbjerg for socialt udsatte (samarbejde med Landsforeningen af Væresteder).
	SAM-foreningen ⁷ (www.sam-foreningen.dk)	Etableret forening i Randers for socialt udsatte (samarbejde med Idræt for Sindet).
Kommercielle idrætsaktører (fitnesscentre, danseskoler, yogastudier, personlige trænere, fysioterapeuter)	Join The Movement – træningsworkshop for utrænede kvinder.	Privat instruktør etablerede udendørs træning for unge, utrænede kvinder i parker i København. Mix af parkour, yoga, fitness og dans. Ansøgte Den Nationale Platform for Gadeidræt om finansiering, så træningen var gratis for 20 personer i et forløb på 2 måneder.
	Loop Fitness Horsens i samarbejde med Byskolen i Horsens	Samarbejde om at få overvægtige børn til at tabe sig.
Aftenskoler med bevægelsesfag		
Daginstitutioner, skoler, fritidsklubber og ungdomsklubber	Krop og bevægelse i dagtilbud (www.mitbuf.kk.dk/kropogbevaegelse)	Inspiration til aktiv leg i daginstitution.
	Rend og Hop med Oliver og Ida (www.rendoghop.dk)	Inspiration til aktiv leg i daginstitution.
	Gademix (www.gademix.dk)	Fritids- og værested i Kolding for udsatte børn og unge 10-16 år. Har bl.a. etableret et parkouranlæg og laver gadeidræt med børn og unge.
Ungdomsud-dannelser og erhvervsuddannelser	Sunde Erhvervsskoler	Sundhedsstyrelsen (2012). <i>Sunde erhvervsskoler</i> . København: Sundhedsstyrelsen.
Erhvervsliv	Firmaidrættens initiativ 'rigtige mænd'	Fokus på det erhvervsfaglige segment, hvor der ikke er tradition for at tilbyde motion på/via arbejdspladsen.
Jobcentre		
Væresteder og forsorgshjem	Aktiviteter og samvær, Café Lindely, Ølgod samt Caféen ved Hellehallen	Fitness og fysiske aktiviteter i hverdagen.
	Klintegården, Frederikssund	Idrætslicenscertificeret bosted, Idræt for Sindet. Systematisk inkorporering af idræt og bevægelse for beboere og brugere af stedet

⁷ Foreningen er fra 2018 sat i bero på grund af sygdommelding blandt en aktivitetskoordinator, som er ansat i Randers Kommune og derfor finansieres af kommunen og hjælper foreningen med drift af de ugentlige aktiviteter.

	WeShelter.dk	Yoga og massage for hjemløse samt et cykelprojekt for borgere i socialpsykiatrien (Støttet af PUF-puljemidler).
	FriSe Slagelse	Projekt Træningsmakker (i samarbejde med Center for Psykosocial Udvikling Slagelse).
	FriSe Kerteminde	Fritidsguider til inklusion af socialt udsatte i foreningslivet (PUF-puljemidler).
	FriSe Greve	Projekt Fritidsliv for alle. Støttet af Trygfonden til inklusion af flygtninge i foreningslivet i Greve Kommune.
Ældre- og plejecentre	Sølund, København	Pædagoger som arbejder med idrætslige aktiviteter for ældre.
Landsdækkende, tværkommunale idrætsinitiativer med fokus på idræt og bevægelse	OMBOLD	Fodbold for hjemløse og socialt udsatte.
	Sport for LIVET	Landsforeningen af væresteder. Over 50 forskellige aktiviteter.
	Idræt for Sindet	Etablering af foreninger i samarbejde med kommuner.
	BROEN-Danmark	Hjælper sårbare børn og unge med fritidskontingent.
	FitforKids	Forening med særligt tilrettelagte aktivitetsforløb for overvægtige børn og deres forældre.
Boligforeninger/boligselskaber	Boligselskabet Sjælland (i boligområdet Æblehaven/Rønnebærparken, Roskilde)	Idrætsbiblioteket, hvor biblioteket gratis udlåner idrætsredskaber (skateboards, løbehjul, longboards, udstyr). Desuden etablering af skaterfaciliteter i samarbejde med de unge gennem DIY-projekter (do it yourself).

Afrunding

Samlet set viser notatet, at Varde Kommune oplever en tilbagegang i borgernes sundhedstilstand i disse år, om end kommunen stadig ligger relativt højt målt på fysisk aktivitetsniveau og tilbøjeligheden til at dyrke sport eller motion og foreningsidræt mere specifikt.

Sammenholdt med øgede udgifter på både sundheds- og socialområdet er der grund til at se på, hvordan man kan vende den negative udvikling i de kommende år, hvor den demografiske fremskrivning melder om flere ældre borgere og færre børn og unge samt voksne i den arbejdsdygtige alder.

Grundet den generelt høje idræts- og foreningsdeltagelse i kommunen bliver det relevant at rette nye tilbud meget specifikt mod nogle af de befolkningsgrupper, som i mindst omfang er fysisk aktive. Foruden sårbare børn og unge samt voksne borgergrupper på forsørgelse, er det relevant at have fokus på det stigende antal af ældre borgere, og særligt de svageste grupper af ældre, som ikke i forvejen finder vej til et aktivt idrætsliv.

Der findes allerede fine eksempler på idræt om dagen blandt ældre borgere i Varde Kommune, og det kan være et stort skridt i forhold til at få den sidste gruppe med, som ikke allerede er involveret i det lokale foreningsliv.

Det er fremadrettet relevant at undersøge potentialerne for at arbejde med øget idræt og bevægelse blandt lokale aktører. Hvordan forholder det eksisterende foreningsliv sig til sådanne dagsordener om mere idræt og bevægelse for et (endnu) bredere udsnit af borgerne i Varde Kommune? Er de interesserede i at arbejde med udvikling af aktivitetstilbud? Kan de formå at skabe relevante tilbud til børn og unge, som har svært ved at passe ind i en traditionel idrætsforening med målrettet fokus på én aktivitet? Vil de udvide fokus fra kerneopgaven, hvis de får frigivet midler gennem øget lokaletilskud? Eller skal det primært afhjælpe det eksisterende pres, som foreningerne oplever i forhold til at skaffe sponsorindtægter?

Det vil derudover være interessant at kortlægge et bredt felt af øvrige aktører, som på forskellig vis kan og vil indgå samarbejder om mere målrettede indsatser for bestemte typer af borgergrupper.

Er der eksempelvis potentiale i at indgå samarbejder mellem jobcentre, foreninger, aftenskoler eller private idrætsudbydere og kommune om idrætslige tilbud til arbejdssøgende?

Findes der erhvervsdrivende med en stor andel af faglærte og ufaglærte arbejdere, som kan agere forgangseksempler ved at indføre motion i arbejdstiden eller tilbud om fælles aktiviteter uden for arbejdstiden som forebyggende foranstaltning?

Foruden en afdækning af potentialerne blandt de lokale aktører for øget aktivitet, er det relevant at overveje forskellige modeller til finansiering af eksempelvis leje af idrætsfaciliteter eller betaling af deltagergebyrer. Kan man forestille sig en form for 'facilitetspas', som øger det kommunale tilskud til bestemte aktiviteter/målgrupper eksempelvis primært i dagtimerne?

Derudover er det interessant at se på potentialerne for udendørs motion uden brug af formelle faciliteter, som generelt er den mest populære arena for voksnes motionsvaner (Pilgaard & Rask, 2016).

Tankegangen om fritidspas for socialt udsatte voksne borgere kunne også muliggøre deltagelse for nogle af de mest økonomisk udsatte borgere. Generelt viser Den Nationale Sundhedsprofil, at relativt få borgere i Varde Kommune oplever at være økonomisk trængte eller afholder sig fra at leve et godt og sundt liv på grund af dårlig økonomi. I den optik er det en overvejelse værd, hvorvidt en differentiering af brugerbetaling vil give mening.

I forlængelse heraf er det relevant at overveje systematisk afhjælpning af transportudfordringer for borgere i yderområderne i betragtning af kommunens geografiske størrelse. Kan kommunen hjælpe med facilitering og koordinering af frivillige kørselsordninger, kørevenner eller måske i nogle tilfælde minibusser, som mere formelt samler udfordrede borgere op? Foreningen Recovery Bulls i Esbjerg har eksempelvis modtaget fondsmidler til investering i en minibus til formålet.

Endelig er der god grund til at tilføje et fokus på kost i de sammenhænge, hvor der bliver lavet målrettede indsatser for at øge niveauet af idræt og bevægelse i sundhedsøjemed. Overvægt er et af de eneste områder, hvor borgerne i Varde Kommune har større sundhedsmæssige udfordringer end gennemsnittet af kommuner i Region Syddanmark. Overvægt kan være en væsentlig årsag til mange livsstilssygdomme og dermed indlæggelser, som resulterer i de høje udgifter på sundhedsområdet til kommunal medfinansiering.

Hvis Varde Kommune kan koble en god og sund kostkultur til de i forvejen gode idrætslige aktivitetsvaner og fastholde det høje niveau i fremtiden i takt med et stigende antal ældre borgere, er der potentiale for at undgå stigninger i udgifterne på sundhedsområdet i de kommende år.

Litteratur

Christensen, A. I., Davidsen, M., Ekholm, O., Pedersen, P. V. Juel, K., Little, I. G., Kristensen, P. L. & Gårn, A. (2013). *Hvordan har du det? – trivsel, sundhed og sygdom blandt voksne i Region Syddanmark 2013*. Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet. Vejle: Region Syddanmark.

Jensen, H. A. R., Davidsen, M., Ekholm, O., Christensen, A. I., Kristensen, P. L., Gårn, A., & Nygaard, M. (2018). *Hvordan har du det? – trivsel, sundhed og sygdom blandt voksne i Region Syddanmark 2017*. Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet. Vejle: Region Syddanmark.

Koch, M. B. (2012). *Samfundsmæssige omkostninger og kommunale udgifter ved udvalgte risikofaktorer*. Statens Institut for Folkesundhed. Odense: Syddansk Universitet.

Pilgaard, M., Forsberg, P., Nielsen, C. D., Høyer-Kruse, J. & Bedaf, A. van (2015). *Facilitetsanalyse i Varde Kommune. Fremtidens behov for idrætshaller og andre idrætsfaciliteter i Varde Kommune*. København: Idrættens Analyseinstitut.

Pilgaard, M. (2018). *Idræt for socialt udsatte. Et blik på aktørerne*. København: Idrættens Analyseinstitut.

Pilgaard, M. & Rask, S. (2018). *Socialt udsatte i idrætten. Definitioner og eksisterende viden*. København: Idrættens Analyseinstitut.

Sundhedsstyrelsen (2018). *Forebyggelsespakke. Fysisk aktivitet. Sundhed for alle*.

Varde Kommune (2013). *Finansiering og medfinansiering på sundhedsområdet. Varde Kommune, 2012*. Dok.nr. 42638/13. Sagsnr. 13/4867, maj 2013.

Varde Kommune (2016). *Finansiering og medfinansiering på sundhedsområdet. Varde Kommune, 2016*. Dok.nr. 73070-17. Sagsnr. 16-14392, maj 2017.

