



Stolemotion og motionsvenner – bedre livskvalitet for færre penge

En evaluering af et 3-årigt projekt med stolemotion og motionsvenner fra Dansk Arbejder Idrætsforbund og Institut for Idrætsmedicin på Bispebjerg Hospital – med støtte fra Socialministeriet



3 Indledning

5 Formål og mål

De tre former
Samarbejde

8 Perspektiv

Parterne
Genoptræning og vedligeholdelse

11 Baggrund

Målgruppen
Pris og besparelse
Instruktøruddannelse

15 Organisation

Stolemotion

- Foreningsmodellen
- Sparringsmodellen
- Partnerskabsmodellen
- Den kommunale forening

Motionsvenner

- To modeller
- To kulturer

"Ældre har stor helbredsmæssig gevinst ved fysisk aktivitet og træning. Blandt andet er det muligt at reducere eller udskyde den forventede aldersrelaterede funktionsnedsættelse og mindske risikoen for faldulykker. Men der er også en stor social gevinst. Også ældre med nedsat funktionsevne – f.eks. som følge af sygdom – kan have stort udbytte af regelmæssig fysisk træning. Det er derfor vigtigt, at tilbud om fysisk aktivitet og træning til ældre udbredes. Her spiller både det offentlige og de frivillige organisationer en vigtig rolle."

Citatet herover er hentet fra det særlige afsnit om ældre i regeringens folkesundhedsprogram, "Sund hele livet", som sundhedsminister Lars Løkke Rasmussen offentliggjorde i september 2002.

Og at det forholder sig som beskrevet, understreges med al ønskelig tydelighed af en omfattende evaluering af en række lokale projekter med særlige motionstilbud til mindre mobile ældre, som Dansk Arbejder Idrætsforbund (DAI) i perioden fra september 2001 til juli 2004 har iværksat med støtte fra Socialministeriet.

De deltagende ældre fik det mærkbart bedre, og der er mange penge at spare på de kommunale budgetter.

Motionstilbuddene med fællesbetegnelsen stolemotion er karakteriseret ved, at man kan sidde ned, mens man motionerer. Tilbuddene har desuden været delt op i tre typer, nemlig holdtræning i foreningsregi, holdtræning på plejecentre og privat hjemmetræning med hjælp fra frivillige motionsvenner.

På den måde har der været tilbud til så godt som alle ældre uanset mobilitet – som supplement til den ældreidræt for de mere fysisk velfungerende ældre, som DAI også har stået fadder til landet over gennem den seneste halve snes år.

Af evalueringen fremgår det blandt andet, at deltager-tilfredsheden i alle de evaluerede projekter har været helt i top.

"Alle beskriver en utrolig god stemning på holdene. Der grines og laves sjov. Deltagerne bliver i bedre humør, og de er mere friske. Der skabes netværk, knyttes venskaber, og der kommer glimt i øjnene."

Det er så meget desto vigtigere, som DAI's tilbud mange steder reelt er det eneste til denne målgruppe, som ellers typisk er ganske inaktiv og derfor hurtigt svækkes såvel fysisk som psykisk.

Blandt eksemplerne på fysiske resultater af stolemotionen er en deltager, der startede som rollatorbruger og kun kunne gå 5-10 meter – *med* rollator. Efter deltagelse i stolemotionen kunne den pågældende let og ubesværet gå op til en kilometer – *uden* rollator!

På den psykiske front er det gennemgående, at deltagerne er blevet i meget bedre humør og mere udadvendte. Og på sociale område er der alle steder blevet dannet netværk, som rækker langt ud over selve træningen med særdeles positive konsekvenser for oplevelsen af overskud og indhold i tilværelsen.



Stolemotionen giver ikke bare bedre fysisk form. Det giver også godt humør, og der knyttes nye venskaber.

Formålet har været at give mindre mobile og svage ældre tilpassede motionstilbud med socialt samvær så tæt på bopælen som muligt.

Der blev udviklet og iværksat 53 nye tilbud fordelt på:

- 27 stolemotionshold i foreningsregi
- 13 stolemotionshold på plejecentre
- 13 projekter med frivillige motionsvenner til træning i hjemmet.

Derudover er yderligere 26 projekter under opbygning.

Tilbuddene er karakteriseret ved, at øvelser og aktiviteter er tilpasset målgruppens funktionsniveau, at instruktør og hjælpere er frivillige ældre, samt at tilbuddet også omfatter socialt samvær med kaffe, sang og snak.

For at kunne iværksætte tilbuddene har det været nødvendigt at udvikle de to helt nye typer motion, stolemotion på plejecentre og træning i hjemmet ved hjælp af frivillige motionsvenner. Desuden har det været nødvendigt at videreudvikle stolemotionstilbud i foreningsregi samt at udvikle særlige uddannelseskurser for de lokale instruktører.

Det samlede projekt er gennemført med kun én fastansat konsulent, som især har taget sig af iværksættelsesprocessen med møder, projektbeskrivelse, budgetlægning, rekruttering af instruktører og deltagere mv.

Målet har været at styrke den enkeltes kontrol over egen krop og udvide det sociale netværk med henblik på at forbedre helbredet og den samlede livssituation.

De tre former

Ser man på stolemotion i foreningsregi, hvor gennemsnitsalderen var 76 år, er deltageres fysiske funktionsni-

veau blevet påviseligt bedre i forhold til kondition og smidighed, mens deltagerne har fastholdt deres fysiske funktionsniveau i forhold til muskelstyrke.

Stolemotionen på plejecentre, hvor gennemsnitsalderen var 84 år, førte til, at deltageres fysiske funktionsniveau blev fastholdt, selv om man i denne gruppe, som typisk har et meget lavt funktionsniveau, normalt ser et støt og hurtigt fald i funktionsevne.

Og i projekterne med motionsvenner, hvor deltageres gennemsnitsalder var 79 år, blev det fysiske funktionsniveau og udholdenheden påvirket i meget positiv retning.

Det, der især adskiller disse projekter fra tidligere studier, er rammerne for træningen, som i overvejende grad har fungeret ved hjælp af frivillige ældre instruktører og ildsjæle i foreningsregi.

Det viser, at det frivillige foreningsliv med relativt få midler kan tilbyde træning til mindre mobile ældre, som kan forhindre eller forhale et fald i funktionsniveauet og dermed medføre store samfundsmæssige besparelser.

Resultatet af evalueringen er således også interessant set ud fra en kommunalpolitisk prioriterings- og ressourcemæssig vinkel, hvor træningstilbud i det frivillige regi dels kan supplere den vedligeholdende træning i kommunalt regi, dels kan give kommunerne mulighed for at efterkomme det stigende behov i form af en forøgelse af tilbuddet uden en tilsvarende stigning i udgifterne.

Det fremgår desuden af de kvalitative undersøgelser, at det sociale samvær har stor betydning. Deltagerne har





generelt fået udvidet deres sociale netværk, hvilket er bemærkelsesværdigt i en aldersgruppe, som alene på grund af relativt hyppige dødsfald i nærmeste omgangskreds sædvanligvis får reduceret det sociale netværk mere og mere.

Samtidig er det en aldersgruppe, som ikke har særlig let ved selv at etablere nye netværk på grund af begrænset mentalt og fysisk overskud. Det ændrer deltagelse i ældreidræt ved.

Blandt andet derfor har projekterne kunnet skabe rammer for forbedring af deltagernes livskvalitet. I hvert fald peger alle undersøgelserne på, at deltagernes humør bliver meget bedre, og der tegnes et ganske positivt udviklingsbillede af deltagernes åbenhed, af deres lyst til kommunikation og af deres forhold til latter.

Oplevelsen med motion og samvær beskrives som berigende og som noget, der løfter deltagernes tilværelse langt ud over de to ugentlige timer, programmet varer. Der har øvrigt ikke været frafald af andre årsager end sygdom og død.

Samarbejde

Projekterne er også evalueret i forhold til organisering. Både projekterne med motionsvenner og projekterne med stolemotion har ført til et tættere samarbejde mellem DAI og kommunerne. Især har DAI mange steder opbygget et nært samarbejde med det udførende kommunale led.

De mange forskellige veje, som er afprøvet, har givet

anledning til mange forskellige måder at organisere projekterne på. Men uanset hvilken model der er valgt, viser evalueringen værdien og nødvendigheden af et tæt og godt samarbejde mellem de frivillige ildsjæle – herunder foreninger – og de ansatte i kommunerne.

Det er et samarbejde, som kræver, at to vidt forskellige kulturer formår at ”mødes på midten”, fordi såvel værdigrundlag som tankegang i udgangspunktet er meget forskellig. Det er en tidkrævende proces, men det udbytte, der bliver resultatet, er både udviklende og gavnligt for alle parter – ikke mindst for borgerne – fordi de to ”verdenes” via et tættere kendskab til hinanden bliver bedre til at henvise til hinanden og dermed sikre et væsentligt større udbytte af tilbudene, end det ellers har været sædvane.



Oplevelsen med motion og samvær beskrives som berigende og som noget, der løfter deltagerens tilværelse langt ud over de to ugentlige timer, programmet varer.

Evalueringen viser, at gruppen af mindre mobile ældre langt fra er homogen. Det betyder, at der er behov for endnu flere differentierede motionstilbud end de tre typer, der er afprøvet i det aktuelle projekt.

Nogle oplagte bud er motionstilbud til hjemmeboende mænd, til overvægtige og til personer med anden etnisk baggrund. Det er alle målgrupper, som stort set har været fraværende i de aktuelle projekter.

Det er også nærliggende at tænke i nye aktivitetsformer, fordi mindre mobile og svage ældre er lige så forskellige som andre befolknings- og aldersgrupper med hensyn til motivation og behov.

Derfor skal nye motionstilbud udvikles. Det kan f.eks. være stavgang for mindre mobile ældre, som mange foreninger og pleje- og aktivitetscentre har sat på programmet i det seneste år. I DAI-regi har nogle foreninger oprettet særlige stavgangshold som specialtilbud til patienter, der har gennemgået et ”motion på recept”-forløb.

Dertil kommer stavgang for friske ældre og inaktive yngre, som repræsenterer det største idrætsmæssige boom i Danmark siden 2. verdenskrig. Alene i DAI-regi har 8 ud af 10 ældreidrætsforeninger nu stavgang på programmet med meget stor tilslutning.

Parterne

De vedligeholdende træningstilbud til mindre mobile ældre kan løftes af flere forskellige. I evalueringen er der stort set kun fokuseret på ældre- og plejeområdet i kommunerne og på idrætsforeninger fra den frivillige sektor. Men på sigt kan det godt tænkes, at også den private sektor kan komme på banen.

Isoleret set vil en ren kommunal varetagelse af vedligeholdelsestræningen være dyr, fordi der vil være bety-

delige udgifter til instruktør. Som alle andre kommunale opgaver vil også denne være underlagt ressourcemæssige forhold og politiske prioriteringer og dermed være i konstant fare for at blive beskåret.

Evalueringen dokumenterer, at den frivillige sektor kan iværksætte vedligeholdende træning til mindre mobile ældre væsentligt billigere. Og efter iværksættelsen vil mange foreninger selv kunne finansiere driften via kontingentindtægter.

En yderligere udbredelse af indsatsen vil dog kræve en fortsat holdningsbearbejdning og omskoling af foreningslivet, fordi det endnu kun er en begrænset del af foreningerne med ældreidræt for friske ældre, der føler ansvar for og har overskud til at tage motion for mindre mobile på programmet.

Grænsen for, hvad det frivillige regi kan løfte af opgaver, flytter sig hele tiden. For bare to årtier siden var det almindeligt, at friske ældre skulle motionere siddende – overværet af terapeuter – mens ingen i dag stiller spørgsmål ved, at denne gruppe dyrker idræt på alle tænkelige niveauer og via et utal af forskellige aktiviteter.

Det aktuelle projekt viser, at grænsen for, hvad frivillige kan tilbyde af træning til mindre mobile ældre, også er ved at blive flyttet. Grænsen går nu ved genoptræning efter sygdom. Det kan og skal frivillige ikke have ansvaret for. Det er en opgave for professionelle fysioterapeuter. Men der er mange fordele forbundet med at lade frivillige tage sig af en del af det vedligeholdende og også den type genoptræning, der ligger i at få gang i en lidt 'rusten' krop igen.

Optimalt set skal indsatsen integreres i den øvrige idrætsverden, hvis omfang og antal er af ganske andre dimensioner end DAI's. Hidtil har der imidlertid hverken været tradition eller interesse for at beskæftige sig med

det, fordi mange idrætsforeninger opfatter opgaven som et kommunalt ansvar, der kræver en terapeutisk uddannelse.

Desuden er der ikke noget økonomisk incitament i Folkeoplysningsloven. En ændring af det vil være anbefalingsværdigt, hvis man for alvor vil udbrede træning af mindre mobile ældre til de frivillige foreninger. Der bør med andre ord laves en tilskudspolitik for ældre over 60 år i lighed den, der i dag gælder for foreningerne med børn og unge som medlemmer.

Når det er så vigtigt, er det, fordi det aktuelle projekt har vist, at der mentalt er væsentlig forskel på at gå til motion i en forening og på at deltage på et kommunalt hold. To tilsyneladende ens træningstilbud vil i det første tilfælde give associationer til idrættens verden og sundhed samt signalere et aktivt valg, mens det kommunale tilbud vil blive kædet sammen med sygelighed, terapi og visitation. Dertil kommer, at mange ældre ikke bryder sig om tanken om at ligge det offentlige til byrde, hvorimod de ikke har nogen holdningsmæssige barrierer i forhold til at komme i en idrætsforening.

Borgeren vil med andre ord opfatte sig selv som enten deltager eller klient. Derfor vil det næppe lykkes at nå samme brede målgruppe med et kommunalt træningstilbud som med et foreningstilbud.

Genoptræning og vedligeholdelse

Evalueringen peger desuden på en optimeret vedligeholdelsestræning som et oplagt og meget hensigtsmæssigt område for de frivillige og kommunerne at samarbejde om.

Hvis man har et meget lavt funktionsniveau, kan selv en kortvarig sygdomsperiode nemlig få uoverskuelige

konsekvenser i form af tab af yderligere funktioner, som det kan være vanskeligt at generhverve. Derfor kræves ofte en mere intensiv og målrettet træning, end den, de aktuelle projekter har beskæftiget sig med.

Denne opgave kan næppe løftes af frivillige instruktører alene. Men hvis man bruger uddannet træningspersonale – f.eks. fysioterapeuter – til at opnå et acceptabelt funktionsniveau efter et sygdomsforløb, kan den ældre herefter fortsætte med vedligeholdelsestræning i frivilligt regi og dermed fastholde funktionsniveauet.

Der bør dog hele tiden være mulighed for at komme tilbage i genoptræningstilbud, hvis funktionsniveauet falder, f.eks. efter længerevarende sygdom. En sådan ”sluse” kræver både flere motionstilbud og et tæt samarbejde mellem træningsterapeuter og de frivillige instruktører. Til gengæld vil det være en oplagt mulighed for at sikre borgerens fysiske funktionsevne med deraf følgende samfundsøkonomisk gevinst.





Størstedelen af de lokale instruktører og hjælpere på stolemotionsholdene er rekrutteret fra DAI's friske ældreidrætshold.

Tankerne omkring fysisk aktivitet for svage og mindre mobile ældre rækker tilbage til anden halvdel af 90'erne, hvor DAI så småt begyndte at opleve frafald på de store ældreidrætshold. Flere og flere deltagere kunne ikke længere klare tempoet i hallen eller øvelserne på gulvet – eller de måtte opgive at transportere sig til træningsstedet.

Samtidig modtog DAI flere opfordringer fra kommuner, der manglede træningstilbud til ældre, der var færdige med et genoptræningsforløb, og som ikke var stærke nok til at deltage på ældreidrætshold. I 1998 iværksatte DAI derfor projektet ”Ældreidræt for mindre mobile ældre” med støtte fra Sygekassernes Helsefond og Socialministeriet.

DAI ønskede at udvikle indsatsområdet på baggrund af erfaringerne siden 1998. Det lod sig gøre i 2001, hvor man med støtte fra Socialministeriet kunne sætte det 3-årige projekt ”Stolemotion og Motionsvenner” i gang.

Hermed blev det muligt:

- at iværksætte flere tilbud til mindre mobile ældre
- at udvikle nye motionstilbud til målgruppen
- at afprøve nye partnerskabsmodeller
- at gennemføre forskellige kvalitative undersøgelser
- at få foretaget en grundig undersøgelse af effekten af træningen, hvilket blev realiseret gennem et tæt samarbejde med Institut for Idrætsmedicin på Bispebjerg Hospital.

Målgruppen

Målgruppen er meget bred. Den spænder fra ældre, der lige netop har opgivet at følge tempoet i den almindelige ældreidræt, over de hjemmeboende ældre, der har behov

for hjemmetræning, til de svageste ældre på plejecentre. I målgruppen vil således typisk være gangbesværede ældre, både stokke-, rollator- og kørestolsbrugere, men også ældre med andre skavanker og funktionsbegrænsninger. Det kan være ældre, som netop har afsluttet et genoptræningsforløb eller inaktive og ikke idrætsvante ældre, som er i dårlig fysisk form.

Fælles for målgruppen er, at de alle har behov for siddende øvelser eller i det mindste en stol at støtte sig til under træningen. Stolemotion, hvad enten det er i foreningsregi eller på plejecentre, består af én ugentlig træning af 1-1½ times varighed efterfulgt af socialt samvær, typisk 2 timer i alt.

Pris og besparelse

Med hensyn til økonomi er driften stort set gratis, hvis instruktøren er frivillig og kommunen betaler lokaleleje. I så fald er det kun iværksættelsen, der koster. Over en toårig periode vil det koste imellem 18.000 og 64.000 kr. at iværksætte stolemotion – afhængigt af, om man skal betale lokaleleje og instruktørløn eller ej.

Det betyder, at udgiften med et hold på 15 deltagere vil være mellem 600 og 2.100 kr. pr. person pr. år. Til sammenligning er omkostningerne ved almindelig ældreidræt for friske ældre vurderet til at ligge mellem 180 kr. og 1.360 kr. pr. deltager om året.

Forskellen skal blandt andet findes i holdstørrelsen, hvor der typisk er mellem 50 og 100 deltagere til ældreidræt mod kun 15 til idræt for mindre mobile. I forbindelse med ældreidræt for friske ældre er der foretaget samfundsøkonomiske beregninger, der viser en samlet besparelse alene på social- og sundhedsudgifterne på næsten 1.600 kr. pr. deltager pr. år.



Der er grund til at formode, at mindre mobile ældre påfører samfundet væsentligt flere udgifter end friske ældre, hvorfor den øgede udgift ved iværksættelse skal ses i forhold til det.

En motionsven kommer som regel én gang om ugen

og laver lettere motion i deltagerens hjem. Målgruppen er hjemmeboende ældre, som ikke deltager i den etablerede ældreidræt, typisk fordi de fysisk er for svage eller ikke kan transportere sig. Motionsvennen medbringer rekvissiter som bolde, elastikker, skamler, fodruller og ærteposer til træningen.

Iværksættelse af et projekt med motionsvenner koster erfaringsmæssigt mellem 1.000 og 3.350 kr. pr. deltager pr. år afhængigt af, om der skal regnes med løn til koordinator.

Det, der gør motionsvenner så relativt dyrt i forhold til stolemotionshold, er, at hver enkelt motionsven skal uddannes til at kunne gå ud, hvorimod der kun skal uddannes to instruktører pr. hold, der dyrker stolemotion i foreringsregi. Men stadig er det kun iværksættelsen, der koster. Driften er stort set gratis, når der er tale om frivillige motionsvenner.

Instruktøruddannelse

Et meget centralt omdrejningspunkt i det aktuelle projekt har været at få udviklet kurser til uddannelse af frivillige instruktører og motionsvenner. Kurserne er af afgørende betydning for succesen. Der er derfor brugt mange ressourcer på at udvikle og evaluere på form og

indhold og på at få etableret den stab af kompetente undervisere, som kan sikre et kvalificeret kursusforløb.

I perioden fra 1. januar 2002 til juli 2004 er der holdt 12 kurser i stolemotion med 225 kursister og 21 kurser for motionsvenner med 325 deltagere. Hvert kursusforløb varer fire dage.

Størstedelen af de lokale instruktører og hjælpere på stolemotionsholdene er rekrutteret fra DAI's friske ældreidrætshold. Det er her, ressourcerne findes, og mange friske ældre nyder at give en hånd med og føle sig til nytte og gavn.

Instruktøren er et meget vigtigt omdrejningspunkt, ikke mindst for det sociale aspekt på holdet. Mange års erfaring og mange tilbagemeldinger indikerer, at der er flere fordele forbundet med en ældre instruktør frem for en yngre:

- Ældre er ofte mere stabile, alene fordi de ikke flytter bopæl så hyppigt som yngre
- Ældre instruktører har ikke kun interesse i at instruere, men har også personligt stor glæde af at deltage i det sociale samvær
- Ældre er gode rollemodeller for ældre, som gør det nemmere for deltagerne at identificere sig med instruktøren, ligesom det er lettere for den ældre instruktør at leve sig ind i deltagerens fysiske, psykiske og sociale situation.



En motionsven kommer som regel én gang om ugen og laver lettere motion i deltagerens hjem.



Projekterne har størst chance for at blive levedygtige, hvis de knyttes til en eksisterende ældreidrætsforening.

Stolemotion

Hvis projekter med stolemotion skal lykkes, har erfaringerne vist, at fire modeller for organisering er særligt velegnede. De fire modeller kan beskrives som

- en ren foreningsmodel
- en sparringsmodel
- en partnerskabsmodel
- en model, som kunne kaldes ”den kommunale forening”.

Modellerne tager alle udgangspunkt i en foreningsdannelse, fordi en forening har vist sig afgørende for at sikre driften. Den organiserede foreningsstruktur betyder, at flere føler medansvar for at videreføre aktiviteterne. Det er vigtigt f.eks. i tilfælde af instruktørskift.

Desuden har det vist sig, at et projekt har størst chance for at blive levedygtigt og kunne blomstre, hvis det knyttes til en allerede eksisterende ældreidrætsforening. Blandt andet gør det overgangen fra den almindelige ældreidræt til idræt for mindre mobile langt mere glidende end ellers, hvor de ældre i værste fald holder helt op, når de ikke mere kan bevæge sig som tidligere.

De fire modeller repræsenterer en gradvis øget kommunal involvering.

Foreningsmodellen og sparringsmodellen er primært benyttet ved stolemotion i foreninger, mens partnerskabsmodellen og ”den kommunale forening” især retter sig mod stolemotion på plejecentre.

Foreningsmodellen

Foreningsmodellen indebærer, at der eksisterer en forening med en demokratisk valgt bestyrelse, som arbejder ud fra et sæt godkendte vedtægter. Bestyrelsen består

udelukkende af frivillige, og instruktørerne er typisk ældre.

Fordelene ved denne model er, at der er taget 100% ejerskab til projektet i foreningen, og der er ingen modstridende interesser. Ulemperne er, at det kan være svært at opnå kommunal støtte såvel økonomisk som til rekruttering af deltagere i form af f.eks. omdeling af foldere via hjemmeplejen.

Det gør projektet skrøbeligt og afhængigt af en stor personlig indsats fra ildsjæle og instruktører.

Sparringsmodellen

Sparringsmodellen, som også kan kaldes det uformelle samarbejde, indebærer også en forening med en demokratisk valgt bestyrelse og et sæt godkendte vedtægter.

I bestyrelsen sidder udelukkende frivillige, men i en arbejdsgruppe eller et udvalg er inviteret en eller flere kommunale repræsentanter, der yder sparring træningsfagligt og rekrutteringsmæssigt, ligesom de evt. baner vejen for økonomisk støtte.

Fordelene ved den model er, at chancerne for støtte og generel opbakning fra kommunen øges, samtidig med at bestyrelsen og foreningen stadig har 100% frihed og ansvar til at træffe beslutninger. Det sikrer ejerskab til projektet, og det minimerer risikoen for konfliktende interesser.

Eneste ulempe synes at være, at kommunen nok bakkert projektet op ideologisk, men ikke føler sig så forpligtet til at afsætte de nødvendige økonomiske midler.

Partnerskabsmodellen

Partnerskabsmodellen – eller det formelle samarbejde – indebærer også en bestyrelse og et sæt godkendte vedtægter, blot består bestyrelsen ikke kun af frivillige, men



inkluderer også et mindretal af offentligt ansatte.

Den store gevinst ved den model er det fælles ejerskab til projektet, hvorved den økonomiske del synes sikret. Der vil formentlig også være den nødvendige opbakning fra personalet til f.eks. at

hente og bringe deltagere, deltage som hjælpere på holdet mv.

Eneste ulempe kan være, at der internt i bestyrelsen kan opstå modstridende interesser, ligesom kulturforskelle mellem frivillige og ansatte kan vanskeliggøre samarbejdet især i startfasen.

Den kommunale forening

”Den kommunale forening” er en model, hvor foreningen mest er en praktisk foranstaltning, der sikrer tilhørsforhold til idrættens verden. Bestyrelsen består overvejende eller udelukkende af kommunalt ansatte, og instruktørerne er lønnede.

Træningen foregår på pleje- eller aktivitetscentre og kan være enten åben for deltagelse udefra eller forbeholdt en bestemt gruppe beboere eller deltagere.

Fordelene ved denne model er, at det er nemt at sætte træningen i værk, og der arbejdes ofte meget målrettet og hurtigt, når først projektet er godkendt i det kommunale system. En fysioterapeut har desuden en faglig og pædagogisk uddannelse at trække på som instruktør, hvilket kan sikre en høj kvalitet i træningen.

Det kan imidlertid også være en ulempe, at instruktøren er ansat og ikke frivillig. F.eks. er der større risiko for aflysning og for at motionen nedprioriteres til fordel for

andre aktiviteter eller opgaver. Og der er en vis fare for, at foreningens aktiviteter smelter sammen med de øvrige kommunale tilbud med den konsekvens, at nogle af foreningsidrættens kvaliteter forsvinder.

Motionsvenner

Med hensyn til motionsvenner er problematikken omkring det organisatoriske ikke så entydig. Motionsvenner er nemlig et væsentligt mere komplekst projekt at iværksætte. Desuden har DAI ikke været så fokuseret på en foreningsforankring i udviklingen af disse projekter. Derfor har mange forskellige aktører været på banen, hvorved der er opstået næsten lige så mange modeller som projekter.

Det har blandt andet medført, at det har været vanskeligt at få forankret projektet, ligesom det kan være vanskeligt at få nogen til at tage ejerskab til noget, der ikke indebærer en økonomisk gevinst, men derimod genererer ganske meget arbejde.

Erfaringerne har derfor vist vigtigheden af at have en forankringsmodel på plads helt fra starten, fordi en gruppe ”løse” motionsvenner alt for let opløses, når der ikke er et organisatorisk sikkerhedsnet. Her tyder det på, at partnerskabsmodellen er bedst, fordi der på den ene side kræves et tæt samarbejde med kommunen for at løfte projektet, mens det på den anden side ikke må blive så kommunalt, at de frivillige oplever manglende indflydelse.

Hvis der ikke kan findes en eksisterende (idræts-)forening, der vil forankre projektet, skal der findes kræfter til at danne en ny. Det tager lang tid og kræver mange ressourcer.

En stor hurdle i forhold til at forankre motionsvenner i



Partnerskabsmodellen giver fælles ejerskab med positive konsekvenser for økonomi og personaleopbakning.

foreningslivet er, at det er gratis, hvilket strider mod en af grundtankerne i foreningslivet, hvor medlemmer betaler kontingent. Det støder til gengæld ofte på modstand i det kommunale regi, fordi der her er tradition for, at aktivitetstilbud er gratis.

To modeller

Det ser således ud til, at der kan blive to forskellige organisationsmodeller for projekter med motionsvenner, som har det til fælles, at de bygger på et tæt samarbejde mellem frivillige og kommunalt ansatte.

Den ene model er en foreningsforankret model, hvor det vil koste lidt at få en motionsven, mens den anden model er en kommunal forankret model, hvor det alene er kommunen, der står for organiseringen og for at fastholde de frivillige, og hvor tilbuddet er gratis for borgerne.

Fordelene ved foreningsforankring er, at tilknytningen til DAI opretholdes, så DAI kan stå for videreuddannelse, opdatering og erfaringsudveksling blandt motionsvennerne. Desuden vil denne model betyde større indflydelse til de frivillige og dermed større ansvar og involvering.

Modsat kan det være en ulempe, hvis kommunen ikke føler tilstrækkeligt medejerskab, fordi det kan forringe deltagerrekrutteringen og dermed ikke komme så mange borgere i målgruppen til gode, ligesom de faglige sparringsmuligheder og mulighederne for økonomisk tilskud svækkes.

Fordelene ved en ren kommunal forankring er, at man undgår problematikken om, hvilket netværk projektet skal tilhøre, idet kommunen må opfattes som neutral i den sammenhæng. Desuden er et projekt med kommunal forankring næsten pr. definition sikret opbakning fra

terapeuter, hvorved chancen øges for, at tilbuddet når ud til flest muligt.

Ulempen er, at "navlesnoren" til idrætsverdenen let kappes, og projektet risikerer at udvikle sig til en gratis hjemmeservice eller hjemmepleje, hvor fokus er flyttet fra alsidig motion til pleje eller pasning.

Hvis det sker, er projektet i stor risiko for at blive skåret væk ved den næste kommunale sparerunde. Desuden vil det kræve en lønnet koordinator med øgede udgifter til følge.

To kulturer

Et af de tilbagevendende emner i forbindelse med organiserings- og forankringsmulighederne er samarbejdet mellem det kommunale og det frivillige. Det er tydeligvis to forskellige verdener med hver sin kultur og hvert sit norm- og regelsæt. Derfor kræver det tid og tålmodighed at nå frem til en ny fælles kultur og forståelsesramme.

Når der er opnået enighed, er der imidlertid mange fordele ved samarbejdet i forhold til målgruppen, der netop har behov for "lidt af hvert" fra de to verdener. En mulighed for at få indsigt i og opnå forståelse for hinandens forskellige kulturer, normer og traditioner er bl.a. skabt gennem "Instruktør- og Koordinatoruddannelse i Ældretræning", som udbydes af Syddansk Universitet i Odense i samarbejde med Styrelsen for Social Service som en uddannelse, der søger at bygge bro mellem de to verdener.

Et af de store problemer er ofte, at kommunens opdeling i forvaltninger ikke er gearret til samarbejdet. At f.eks. socialforvaltningen har ansvaret for de ældre, mens kulturforvaltningen varetager idrætten er ofte dræbende for motivationen hos frivillige ildsjæle, fordi de oplever at blive kastebold mellem disse to instanser.

Udgiver:

DAI – Dansk Arbejder Idrætsforbund

Idrættens Hus

Brøndby Stadion 20

2605 Brøndby

43 26 23 81

www.dai-sport.dk

tina@dai-sport.dk

Tekst: Dalum Kommunikation

Fotos: Geir Haukursson og Helle S. Andersen (side 12-13)

Design: Rumfang

Produktion: Salogruppen A/S

Oplag: 3.000

Evalueringsrapporten, som har
dannet baggrund for denne pjece,
kan købes ved henvendelse til DAI.

Den kan også downloades fra internettet

på følgende link:

www.dai-sport.dk/Aeldreidraet/Stolemotion/Evalueringsrapport_Stolemotion.pdf



Dansk Arbejder Idrætsforbund
Idrættens Hus
Brøndby Stadion 20
2605 Brøndby
Telefon 43 26 23 81
www.dai-sport.dk

