

Energikonsulenter – Trygghet i overgangen: Sluttrapport

Forord

Denne rapporten sammenfatter resultater og erfaringer fra prosjektet Energikonsulenter – Trygghet i overgangen. Rapporten er en tilbakemelding til Stiftelsen DAM på hvordan tildelte midler er benyttet og innvirket, men rapporten er også tenkt benyttet i dialoger om eventuell videreføring, endring eller utvidelse av tilbudet Energikonsulenter. Prosjektet er gjennomført i perioden 2021-2023, og har vært Idrettsklynge Vest sitt første store, eksternt finansierte utviklingsprosjekt. Vi har opplevd å treffe et gap i vår felles oppfølging av barn og unge med fysiske eller psykiske helseplager, nemlig **overgangen fra helsetjeneste til organisert fritidsaktivitet**. For de det gjelder er helsetjeneste og fritid to sider av livet, gjerne med viktige hendelser samme dag. I arbeidshverdagen for oss i helsetjenestene blir det fort en oppfordring eller etter journalnotat: *“Vurder økt fysisk aktivitet. Det kan være hensiktsmessig”*. I de store organisasjonene har vi ofte en enorm vilje til å få til gode overganger, samtidig som vi alle historisk har vært avhengige av å “rydde i eget hus”, slik at økonomiske og ressursmessige prioriteringene ofte går i annen retning. Det må derfor rettes en enorm takk til Stiftelsen DAM, som gjennom sine tildelinger er med å gi et pusterom til å endre fokus over til deler av oppfølgingen vi alle ønsker å få til, men tidligere ikke klarte å prioritere i en krevende og travel hverdag. En stor takk må også gå til alle fantastiske bidragsytere i Norges Idrettsforbund, Vestland Idrettskrets, Bergen kommune og Helse Bergen. Takk til Idrettsklynge Vest som gjennom hardt og engasjerende arbeid samler krefter rundt idrett, fysisk aktivitet og folkehelse på tvers av åtte sterke aktører på Vestlandet.

Sist, men ikke minst, hatten av for våre eminente Energikonsulenter og prosjektkoordinator. Firspannet som faktisk har gjort jobben!

God lesing.

Sammendrag

“Energikonsulenter – Trygghet i overgangen” er gjennomført i samarbeid mellom Vestland idrettskrets, Helse Bergen og Bergen Kommune, gjennom prosjektstøtte og -oppfølging fra Idrettsklynge Vest. Formålet har vært å trygge i overgangen fra spesialist- eller kommunehelsetjeneste til organiserte fritidsaktiviteter, med mål om å sikre inkludering og sosialt fellesskap, og fremme fysisk aktivitet. Målgruppen har vært barn og unge (8-18 år) med fysiske eller psykiske helseplager. En Energikonsulenter (40% stilling) har vært ansatt i hver av de ulike organisasjonene (totalt 3), og har fordelt henvendelser ut ifra personlig og kapasitetsmessig match, fremfor organisatorisk tilhørighet. I dialog med deltager, foreldre og behandler er aktuelle aktiviteter kartlagt, og Energikonsulenten har deretter tatt kontakt ut, og fulgt opp deltager i 2-6 treninger om ønskelig. **Et hovedmål var å følge opp 120 deltagere, og dette har vi oppnådd!** Samtidig har det vært et sekundærmål at >70% deltar i aktivitet 3 og 6 mnd etter oppfølging. På grunn av lav responsrate og oppfølging på evaluering er dette ikke tilstrekkelig kartlagt pr prosjektslutt. Et siste mål har vært å legge rammer for videreføring etter prosjektslutt. På grunn av manglende evaluering videreføres prosjektet foreløpig ett år til i Helse Bergen, og Idrettsklynge Vest arbeider for å videreføre funksjonen i andre organisasjoner. I videreføringen legges det vekt på at man også må legge til rette for videre evaluering, for å sikre et datagrunnlag om prosjektets effekt. Vi er derfor svært optimistiske for fremtiden!

Innholdsfortegnelse

1. Bakgrunn	3
1.1 Å løse utfordringer på tvers: Møteplasser	4
1.2 Energikonsulenter – Hva har de gjort på?	4
2. Målgruppe og målsetting	5
2.1 Målgruppe	5
2.2 Målsetting.....	5
3. Prosjektgjennomføring	6
3.1 Prosjektrammer – samarbeid på tvers.....	6
3.4 Framdrift.....	7
3.4.1 Rekruttering av deltagere.....	7
3.4.1 Endringer og manglende progresjon	7
4. Resultater, vurdering av effektmål og resultatvurdering	8
4.1 Målgruppens kjennetegn: Et utvalg av deltagerne.....	8
4.3 Erfaringer fra Energikonsulenter	9
4.3.1 Oppstart og rekruttering	9
4.3.2 Deltakere og oppfølging fra Energikonsulentene.....	9
4.3.3 Aktiviteter.....	9
4.4 Evaluering av samarbeid på tvers - Studentprosjekt	10
4.5. Delmål 4: Modeller for drift	11
5. Nytte for deltakere, organisasjoner og samfunnet	12
6. Konklusjon og videre arbeid	12
7. Referanser	14

1. Bakgrunn

Organiserte fritidsaktiviteter er viktige arenaer for å utvikle fysisk, mental og sosial helse og trivsel (1-5), og alle barn og unge har rett til å delta i en fritidsaktivitet (6). Til tross for at en høy andel av barn og unge driver med organiserte aktiviteter i Norge, ser vi at noen grupper systematisk deltar i mindre grad (7). En av disse gruppene er barn og unge med tilretteleggingsbehov grunnet psykisk og fysisk sykdom og/eller funksjonsnedsettelse. De er mer ensomme (8), og deltar i mindre grad i organiserte fellesskap sammenlignet med deres jevnaldrende, inkludert i fysisk aktivitet (8-10).

Helse Bergen og Idrettsklynge Vest har siden 2017 samarbeidet om å etablere fysisk aktivitet som en naturlig del av oppfølgingen innen psykisk helsevern for barn og unge (11,12). Dessverre er erfaringene fra samarbeidet i tråd med funn i litteraturen: til tross for at pasientene finner seg til rette i aktivitet i trygge omgivelser på sykehuset, er overgangen til inkluderte barn og unge i organisert aktivitet i nærmiljøet krevende for et flertall. Dette til tross for at de fleste har gode forutsetninger for å delta i ordinær aktivitet med små tilpasninger eller i tilrettelagte tilbud. Barrierene for deltagelse er komplekse og varierende (9), men en fellesnevner er at det er en overveldende oppgave for barn og unge og deres ressurspersoner å finne fram til passende mestringsgivende tilbud i eget nærmiljø (10). Det kan handle om en usikkerhet hos barnet i møte med nye personer, omgivelser og aktiviteter (9), eller at barnet/ungdommens ressurspersoner av ulike grunner ikke har mulighet til å støtte dem inn i nye tilbud.

Tidligere har det blitt gjort forsøk på å tilnærme seg problemstillingen ved å tilby kurs til støttekontakter. Med støtte fra Stiftelsen Dam (13) ble prosjektet «*Treningskontakter*» gjennomført av Norges Idrettsforbund i tidsperioden 2008-2010, med mål å etablere et supplement til kommunens eksisterende tilbud om støttekontakt. I dag er disse kursene avviklet, og vi opplevde i Hordaland fylke at den verdifulle kompetansen 452 kursdeltagere tilegnet seg gjorde nytte andre steder enn rundt støttekontaktordningen og overgangene aktuelle i dette prosjektet. Tjenester under samme navn eksisterer i dag i noen utvalgte kommuner, men de er hos oss ikke rettet mot barn og unge. Med bakgrunn i idrettsvisjonen «idrettsglede for alle» har flere kommuner og lokalsamfunn gode tiltak for å inkludere flere barn og unge i idretten (14). Særlig vil vi trekke frem «Aktivitetsguide», et tiltak for å redusere økonomiske, - kulturelle, - og språklige barrierer for deltakelse i idretten. Arbeidsmetodikken og formål er svært lik Energikonsulenter, men målgruppen er som oftest barn og unge med innvandrerbakgrunn og i lavinntektsfamilier. Dette indikerer at det har eksistert og fortsatt pågår initiativer som har som mål å inkludere barn og unge i aktivitetstilbud, men det er ingen løsning som effektivt inkluderer og rekrutterer et bredt spekter av barn og unge med psykiske eller fysiske tilretteleggingsbehov.

Det eksisterer et tydelig behov for tiltak som favner flere barn og unge, og utfordringene må løses i fellesskap mellom offentlig sektor og frivilligheten i kultur og idrett (15). Det er i skjæringspunktet samarbeidsprosjektet "Energikonsulenter - Trygghet i overgangen" er gjennomført, på tvers av Helse Bergen, Bergen kommune og Vestland idrettskrets. Vi har sett på det som avgjørende for langsiktig suksess at etableringen av et "overgangstilbud" utvikles og utprøves i fellesskap mellom de viktigste aktørene, i dette tilfellet definert til sykehus, kommunehelsetjeneste og idretten. Vi har derfor i fellesskap søkt og fått tildeling fra Stiftelsen DAM til å gjennomføre dette to-årige utvikling- og utprøvningsprosjektet Energikonsulenter – Trygghet i overgangen, med en ramme på kr 872 500 pr år.



Formålet med Energikonsulenter er å trygge barn og unge i alderen 6-18 år med tilretteleggingsbehov i overgangen fra spesialist- eller kommunehelsetjeneste til organiserte fritidsaktiviteter, med mål å bedre sikre inkludering og sosialt **felleskap**.

1.1 Å løse utfordringer på tvers: Møteplasser

Prosjektet har hatt utspring fra Idrettsklynge Vest. I Idrettsklynge Vest er 8 store aktører på Vestlandet samlet, og vi fremmer samhandling innenfor idrett, fysisk aktivitet og folkehelse. Klyngens formål er å *legge til rette for møteplasser* som sikrer kontinuerlig informasjonsutveksling, kunnskapsformidling- og utvikling på tvers av fagfelt og organisasjoner.

Dette prosjektet har til eksempel utspring i Møteplassen Knutepunktet, hvor vi jobber for at barn og unge med særskilte behov skal få lyst til å være **fysisk aktive, trives på trening og oppleve fellesskap med hverandre**. Slagordet og virkemiddelet er **Sømløse tjenester for barn og unge**. Møteplassen ble etablert i 2017 for å utnytte potensialet av Energisenteret for barn og unge, og består i dag av representanter fra Helse Bergen, Vestland Idrettskrets, Vestland Fylkeskommune, Bergen Kommune og Idrett Bergen Sør.

Energikonsulenter-prosjektet har vært forankret og gjennomført i samarbeid mellom:

Bergen kommune, ved Etat for barn og familie. Etaten har ansvar for barneverntjenesten, ergo- og fysioterapitjenesten for barn og unge, helsestasjon og skolehelsetjenesten, barneverntjenesten for enslige mindreårige flyktninger, utekontakten og fosterhjemveiledning og tilsyn. Etaten har også andre tjenester som blant annet barn og familiehjelpen.

Helse Bergen, ved Energisenteret for barn og unge (EBU). EBU er en unik satsning nasjonalt og internasjonalt, der over 5000 kvm benyttes med mål om å øke mestring og fellesskap gjennom fysisk aktivitet og forskning for barn og unge med særskilte behov. Senteret benyttes på tvers av klinikker på sykehuset, og av eksterne aktører.

Vestland Idrettskrets, som er et felles organ for alle idrettslag, idrettsråd og særidretter i Vestland fylke. Visjonen «Idrettsglede for alle» skal prege både organisasjonsarbeidet og aktivitetspolitikken.

1.2 Energikonsulenter – Hva har de gjort på?

Energikonsulentene har ikke vært en helsetjeneste, men et organisert tilbud som behandlere (helsepersonell i spesialist- og kommunehelsetjenesten) kan henvende seg til dersom barn og unge har behov for, og uttrykker et ønske om deltakelse i en fritidsaktivitet. I prosjektet har vi sett på behovene i overgang fra helsetjeneste til organisert fritidsaktivitet, og brutt det ned i konkrete aksjonspunkter som vi har gjennomført (Figur 1):

En Energikonsulent 1) møter barn og unge som er i kontakt med spesialist- og kommunehelsetjenesten. Gjennom samtale med barnet, foresatt og behandler kartlegger vi deltagerens interesser og eventuelle tilretteleggingsbehov. I samråd finner vi ulike aktiviteter som kan være aktuelle, og 2) Energikonsulent undersøker hvilke aktiviteter som er tilgjengelig i nærmiljøet. Det opprettes kontakt med aktivitetstilbudet som skal prøves ut, og om det er aktuelt og samtykket for informeres det om aktuelle tilretteleggingsbehov. 3) Om ønskelig går vi sammen på 2-6

treninger, før deltageren 4) etter hvert utfordres på selvstendig deltagelse. Dersom barnet finner sin mestringsarena trappes kontakten ned, men det har vært rom for å prøve flere aktiviteter om nødvendig. Med bakgrunn i sosial og økonomisk bærekraft er det ønskelig at Energikonsulent er en kortvarig oppfølging.

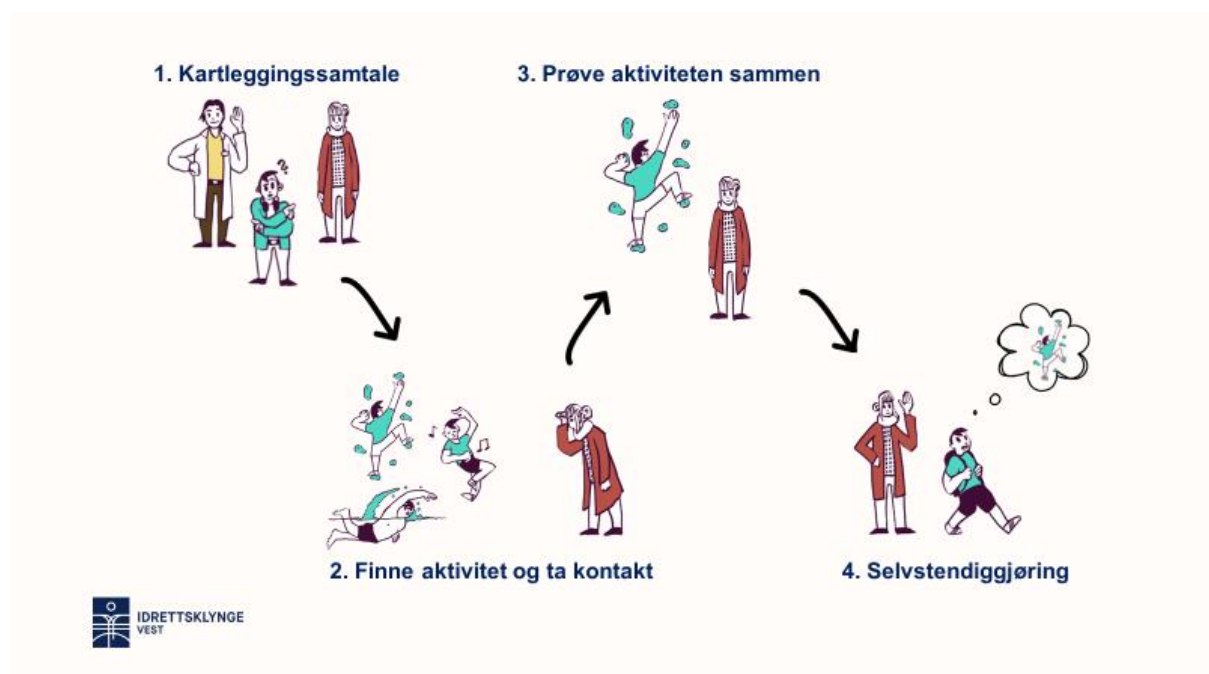
2. Målgruppe og målsetting

2.1 Målgruppe

Barn og unge i alderen 6-18 år som er mindre fysisk aktive enn sitt potensial, med trygging- eller tilretteleggingsbehov i aktivitet. Trygging- og tilretteleggingsbehovene kan ha bakgrunn i både psykisk og somatisk sykdom og funksjonsnedsettelse, synlige eller usynlige. Målgruppens bredde betyr at deltagere kan finne sin mestringsarena i alt fra ordinær aktivitet, tilrettelagte tilbud eller i paraaktivitet. Dersom barna eller ungdommene trenger langvarig oppfølging i form av støttekontakt eller avlastning skal dette være avklart før henvendelse til Energikonsulent. Videre vil målgruppen omtales som "deltakere".

Sekundære målgrupper er ansatte i spesialist- og kommunehelsetjenester i Bergen, med den hensikt å henvise til og benytte seg av tilbudet, samt aktivitetsledere i organiserte aktivitetstilbud, med den hensikt å ta imot og legge til rette for inkludering av deltagerne.

2.2 Målsetting



Figur 1 - Arbeidsmodellen til Energikonsulentene består av kartlegging, dialog med aktuelle aktiviteter, utprøving og selvstendig gjøring

I prosjektsøknaden var det etablert et hoved-/effekt mål med fire del-/resultat mål:

Hovedmål: *Å sikre at barn og unge med psykiske og/eller fysiske tilretteleggingsbehov skal kunne delta, trives og oppleve fellesskap i egnet organisert aktivitet i nærmiljøet på lik linje med andre jevnaldrende.*

Delmål:

1. Sikre at 120 barn og unge i alderen 6-18 blir kjent med og får prøve ut egnet aktivitet i det brukeren anser som eget nærmiljø.
2. <70 % av barn og unge som har vært hatt oppfølging av Energikonsulent i prosjektperioden deltar ukentlig og regelmessig i (organisert) fysisk aktivitet 3 og 6 måneder etter endt oppfølging.
3. Sikre at aktuelle aktivitetsveiledere (trenere, støttekontakt, avlaster) får tilstrekkelig råd, veiledning og informasjon til å kunne tilrettelegge aktivitet i den grad det er behov for det, for den enkelte bruker.
4. Fortsette samarbeid etter endt prosjektperiode. Definere hvilken organisasjon/hvilke organisasjoner som eventuelt skal videreføre Energikonsulent-funksjonen etter endt prosjektperiode, samt tydeliggjøre justeringer som vil være hensiktsmessige i lys av innhentet erfaringer.

3. Prosjektgjennomføring

3.1 Prosjektrammer – samarbeid på tvers

Rammene for prosjektet var definert i prosjektsøknaden, og er i stor grad fulgt som beskrevet. Prosjektleder har vært leder for Møteplassen Knutepunktet, og en prosjektkoordinator har vært engasjert i 20 % stilling i Idrettsklynge Vest. Prosjektleder og prosjektkoordinator har vært ansvarlig for prosjektimplementering og evaluering, samt koordinering og dialog med alle involverte i prosjektet og deres respektive organisasjoner.

Et team bestående av tre Energikonsulenter i hver sin 40 % stilling ble engasjert gjennom utlysninger, og intervjuprosesser i hver av de tre organisasjonene. Helse Bergen og Vestland Idrettskrets gjennomførte felles utlysning og rekruttering. Energikonsulentene har vært integrert i egne organisasjoner, med linjeledelse, kollegium og arbeidskultur. Samtidig har de arbeidet som et felles team uavhengig av ansettelsessted, til det nivå at deltakere ikke har vært forventet oppfulgt fra en Energikonsulent ansatt i samme organisasjon som behandler. Derav den viktige tydeliggjøringen at Energikonsulenter er tilbud behandler og pasient kan benytte seg av, og ikke en integrert helsetjeneste. Tildeling av Energikonsulent ble gjort innad i teamet, og var basert på personlig egnethet, erfaring og kapasitet. Aktuelle deltakere ble sett for hvem var som individer, ikke hvilken organisasjon de ble henvist fra og "hører til".

For å evaluere effekt av tiltaket ble det utarbeidet anonymisert logg (delmål 1), digitale spørreskjema for deltagere m/foresatte (delmål 2) og aktivitetsledere (delmål 3). Spørreskjemaene besto av konkrete spørsmål om aktivitetsdeltagelse og opplevelse av Energikonsulent, samt spørsmål som bygger på WHO-undersøkelsen "Helsevaner" blant skoleelever (HEVAS) (16). Det ble benyttet en forkortet skala for mestringstro i fysisk aktivitet (17) og WHO –5-skalaen for velvære (18). Spørreskjemaene inkluderte parametere om mestringstro i fysisk aktivitet, deltakelse og tilrettelegging i fysisk aktivitet, velvære, sosial trivsel og opplevd fellesskap. Skjemaer til deltagere ble



utformet med smilefjes som svaralternativer der det var hensiktsmessig. Prosjektets rammer innebar ikke forskningsbasert evaluering, men vi har innhentet etisk godkjenning og samtykke fra deltagere og deres foresatte slik at det vil være mulig som en parallell videreføring etter prosjektslutt.

3.4 Framdrift

Oppstarten av prosjektet var planlagt til januar 2021, men ble forskjøvet til august 2021 grunnet COVID-19. Prosjektgruppen ble imidlertid satt i juni 2021 for å forberede prosjektets oppstart og evaluering. Gjennom prosjektperioden har prosjektleder, prosjektkoordinator, energikonsulenter og deres linjeledere (prosjektgruppen) hatt jevnlig møter for å drøfte utfordringer, justeringer og prosjektets fremdrift.

3.4.1 Rekruttering av deltagere

Deltakere har i prosjektperioden vært begrenset til behandlere i og rundt Energisenteret for barn og unge, Helse Bergen, og i Etat for barn og familie, Bergen kommune. Ved prosjektoppstart og gjennom prosjektperioden har vi informert på avdelingsmøter, arrangementer og i andre forum i spesialist- og kommunehelsetjenesten. Til forskjell fra lignende prosjekter har vi til tider måtte begrense rekruttering fremfor å fremme, og vi ser ved prosjektslutt at det er i overkant av 20 aktuelle deltagere på venteliste.

3.4.1 Endringer og manglende progresjon

Prosjektet har vært ambisiøst, og her beskrives endringer (positive og negative) og manglende progresjon vi har opplevd sett opp mot prosjektbeskrivelse, samt refleksjon rundt årsaker og tiltak:

(-) Evaluering i form av digitale spørreskjema har vært en integrert del av prosjektet fra start, og var planlagt å legge basis for oppnåelsesgrad av delmål 1-3. Vi har underveis i prosjektet erfart svært begrenset responsrate, særlig av deltagere 3 og 6 måneder etter oppfølging, samt av aktivitetsledere. I møter i prosjektgruppen har vi komme frem til at dette i stor grad kommer av manglende rutiner og kapasitet hos oss selv, hva kommer til oppfølging og purring i etterkant av automatisk utsendelse av spørreskjema og SMS. Det er i prosjektets siste halvår etablert tydeligere rutiner for oppfølging, og vi ser at responsraten øker, men det er ved prosjektets slutt ikke nok besvarelser til å hente ut tilstrekkelig data for effektmål (delmål 2 og 3). For å kompensere for manglende innsikt i effekt har prosjektgruppen utfordret de tre energikonsulentene på å **skrive refleksjonsnotater**, og deler av disse er oppsummert under 4. Resultater.

(-/+) Delmål 4: Fortsette samarbeidet etter prosjektperiode. Ambisiøse mål gir ofte verdifulle resultater til tross for nedjusteringer. Vi har ved prosjektets slutt ikke etablert en konkret plan for videreføring, i hovedsak grunnet manglende effektmål å vise til i økonomiske prosesser. Det er likevel igangsatt positive prosesser for videre arbeid (Se 6.0 Konklusjon og videre arbeid).

(+) Studentprosjekter. Gjennom Idrettsklynge Vest ble prosjektet gjort kjent for masterstudenter ved Universitetet i Bergen (UiB), og det er etablert to studentprosjekter knyttet til vårt prosjekt. En studentgruppe ved Institutt for Helse Miljø og Likeverd, UiB, har sett på samarbeid på tvers av organisasjoner, og en masterstudent ved samme institutt har planlagt for gjennomføring av intervjustudie blant deltagere.

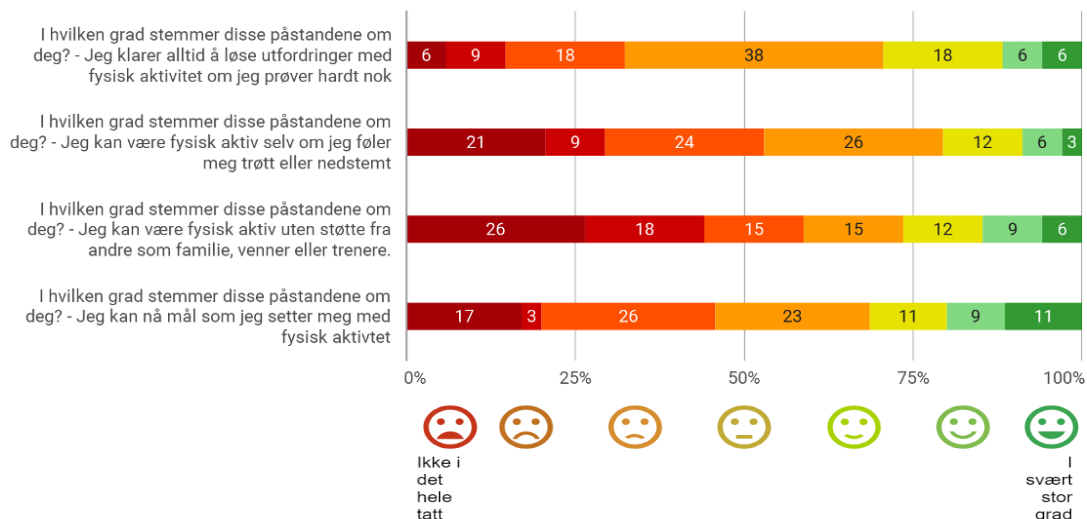
4. Resultater, vurdering av effektmål og resultatvurdering

I løpet av prosjektperioden ble 122 barn og unge fulgt opp. Ytterligere 60 barn og unge (estimat) fikk tilbud om en Energikonsulent, men takket nei etter innledende samtale eller svarte ikke på tilbudet. Totalt har deltakerne prøvd 31 ulike aktiviteter, der individuelle idretter som klatring, bueskyting og svømming/stuping har vært mest populære. Tradisjonelle lagidretter som fotball, håndball og basketball har i mindre grad blitt funnet å være passende for målgruppen. Til eksempel har kun 2 ønsket å prøve ut fotball.

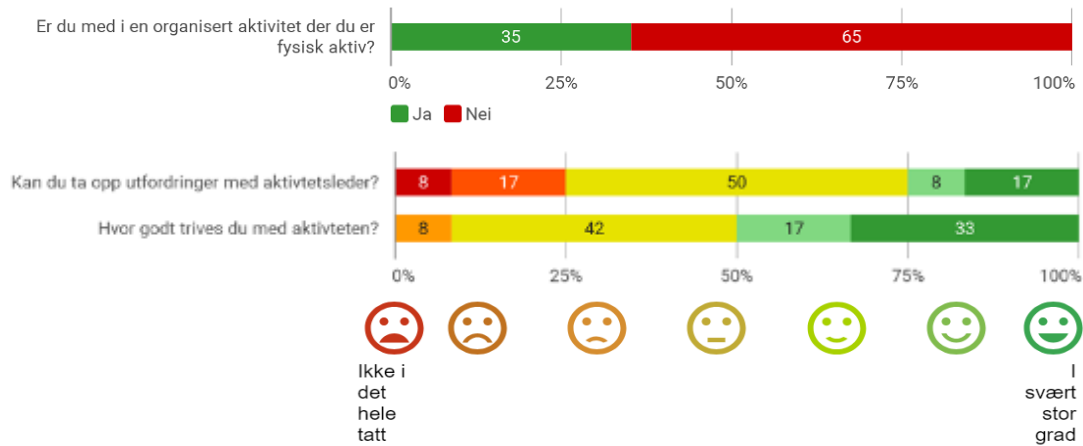
Av 120 deltagere har 40 respondert fullstendig på spørreskjema oppstart, 10 ved 3-måneder oppfølging og 4 ved 6-måneder oppfølging. Respons fra aktivitetsleder har også vært lav, med 4 respondenter. Grunnet svært lav responsrate ved 3 og 6 måneder, samt fra aktivitetsledere, er disse resultatene ikke inkludert i rapporten på nåværende tidspunkt, men innsamling fortsetter. Responsraten ved oppstart er også lav, slik at følgende beskrivelse av utvalget ikke med sikkerhet kan sies å være representativt.

4.1 Målgruppens kjennetegn: Et utvalg av deltagerne

Mestringstro i aktivitet: Figur 2 viser fordelingen av svar på påstander om respondentenes mestringstro i aktivitet. Generelt viser svarene lav mestringstro der den vanligste responsen på alle spørsmålene var 😞 eller lavere. 26% av deltagerne mente det ikke stemte i det hele tatt (😞) at de kunne være fysisk aktive uten støtte.



Figur 2 - Prosentandel som mener påstander om mestringstro stemmer fra ikke i det hele tatt, til i svært stor grad.



Figur 3 - Prosentandel som er med i et organisert fritidstilbud der de er fysisk aktiv

Deltagelse og tilpasning i aktivitet: Figur 4 viser prosentandelen av deltagere som allerede er med i et tilbud der de er fysisk aktive. Av de 35 % som er med i aktivitet, svarer 33% 😊 på om de opplever at aktiviteten tilpasses dem. 50% svarer 😊 på om det stemmer at de kan ta opp problemer med trener, og 42% oppgir trivsel i aktiviteten.

4.3 Erfaringer fra Energikonsulenter

Følgende erfaringer er skrevet av Energikonsulent-teamet.

4.3.1 Oppstart og rekruttering

I oppstarten av prosjektet var det behov for å gjøre tilbudet kjent for behandlere i spesialist- og kommunehelsetjenesten. Gjennom formidling og oppmøte på avdelingsmøter, fremlegg på arrangement, bruk av sosiale medier, nettsider og «flyers» har prosjektet blitt promotert for å rekruttere barn og ungdom til tilbudet. Rekrutteringsarbeidet har vært nødvendig å opprettholde utover i prosjektperioden for å sikre deltakertilstrømning. Vi erfarer at behandlere stiller seg positivt til prosjektet, og en får stadig nye henvendelser fra behandlingstilbud som ikke tidligere har henvist til oss. Videre har det vært positivt med et prosjekt forankret på tvers av spesialist- og kommunehelsetjenesten for å nå deltakere.

4.3.2 Deltakere og oppfølging fra Energikonsulentene

Majoriteten av deltakerne har vært under 13 år, med usynlige tilretteleggingsbehov. Dette kan være utfordringer som kan være vanskelige å oppdage med første øyekast. Eksempler er psykiske lidelser, sosiale utfordringer eller somatiske utfordringer som i liten grad er synlige på kroppen. Noen har hatt behov for 4-6 oppfølgninger på trening, mens andre kun har hatt behov for at vi kontaktet idrettslaget og ble med på den første treningen. Et fåtall har hatt behov for digital oppfølging for å kartlegge aktiviteter, eller tettere- og lengre oppfølging enn det vi kunne tilby. Da har det blitt gitt tilbakemelding til henvendende instans.

4.3.3 Aktiviteter

Mange av deltakerne har vært interessert i, og blitt introdusert for, individuelle aktiviteter (klatring, svømming, stuping og friidrett). Dette er ofte begrunnet i tidligere dårlige erfaringer med lagidrett, der det sosiale samspillet i kombinasjon med fysiske forventninger har opplevd for krevende. I de individuelle aktivitetene har en observert positive effekter ved at deltakerne får være en del av et

sosialt fellesskap, samtidig som de fysiske aspektene er mer selvstendige. Samtidig erfares det at kapasiteten på individuelle aktiviteter er begrenset, særlig innen klatring og turn. Det er i og rundt Bergen en generell mangel på aktiviteter for barn og unge over 6 år som ikke har fokus på prestasjon. Det eksisterer noen få aktivitetstilbud som bygger på mestring og fokuserer på aktivitet for aktivitetens skyld, og her har vi svært gode erfaringer med våre deltagere.

De fleste deltakere har blitt introdusert til idrett, da fysisk aktivitet ofte er et fokus hos behandlere og foresatte. Et mindretall har vært interessert i aktiviteter som ikke er idrett. Dette har vært aktiviteter som faller mellom kultur og idrett som for eksempel e-sport, og da har vi fulgt dette opp som normalt.

Flertallet av deltakerne har deltatt i ordinære aktiviteter med jevnaldrende, men en betydelig andel har prøvd seg i tilrettelagte aktiviteter. I tilrettelagte aktiviteter har treneren kjennskap til- og erfaring med gruppens tilretteleggingsbehov og utformer tilbudet deretter. Eksempler er paraidrett, pasientorganisasjoner eller tilbud i idrettslag rettet mot spesifikke diagnoser som angst og depresjon. Tilgangen på slike tilbud er begrenset, men vi har erfart at flere enn vi trodde har gode forutsetninger for å delta i ordinær aktivitet. I et utvidet inkluderingsperspektiv har deltagelse i ordinær aktivitet også sosiale fordeler over mot skole, dersom tilretteleggingsbehovene lar seg ivaretas i tilbudet.

4.3.4 Aktivitetsledere

Våre erfaringer er at aktivitetsledere er positivt innstilling til å inkludere flere deltakere i sine aktiviteter, både innen tilrettelagte og ordinære aktivitet. De har vært flinke til å implementere tilretteleggingstiltak basert på anbefalinger.

Det har imidlertid vært utfordrende å opprette kontakt med tilbudene både i forkant og etterkant av oppfølging. Dette er selvsagt veldig forståelig da idretten bygger på frivillighet, men vi ser i mange tilfeller at informasjon om tilretteleggingsbehov i forkant har vært gunstig for både deltager og aktivitetsleder.

4.3.5 Økonomiske barrierer

En del av familiene vi har vært i kontakt med, har hatt behov for og interesse av ulike økonomiske støtteordninger fra kommunen eller idrettslaget for at barnet kan delta regelmessig i aktiviteten. Derfor har det vært sentralt at vi har hatt kjennskap til relevante ordninger. Erfaringene våre tilsier at det er viktig at dette avklares tidlig for å unngå at økonomiske barrierer blir en uventet problemstilling underveis eller mot slutten av oppfølgingen.

4.4 Evaluering av samarbeid på tvers - Studentprosjekt

Da prosjektet er tverrsektorielt forankret med ulike arbeidsgivere, fange UiB interesse av å undersøke samarbeidet mellom Energikonsulentene og deres nærmeste ledere. Studenter fra Institutt for Helse Miljø og Likeverd, ved masterutdanningen Helsefremmende arbeid og helsepsykologi valgte å i en semesteroppgave å undersøke dette gjennom semistrukturerte intervju. Dette ble gjort når prosjektet hadde pågått i underkant av ett år, og resultatene ble gjennomgått og – arbeidet i prosjektgruppen. Resultatene ble analysert med en forenklet tematisk analyse. Her følger et utdrag av resultater.

Fra analysen endte en opp med to overordnede tema av resultater: 1) Kvalitet i kommunikasjon og 2) Opplevelse av felles struktur. For hvert av de overordnede temaene utforsket en fremmere og hemmere. Av fremmere for i kvalitet i kommunikasjon fant en temaene 1) Lav terskel for spørsmål, 2) Prosedyrer for god kommunikasjon, og 3) Åpenhet for dialog. Av hemmere for kvalitet i kommunikasjon var temaene 1) små stillingsprosenter, 2) rolleavklaringer og 3) manglende kunnskap om prosjektet i egen organisasjon.

Gjennom prosjektet har det vært positivt med kort vei for å stille spørsmål og drøfte sammen. Dette har blitt muliggjort gjennom faste møter med prosjektgruppen og mellom Energikonsulentene, samt uformelle telefonsamtaler og digitale møter. Dialogen har vært preget av åpenhet, gode relasjoner og vilje til diskusjon. Imidlertid har det vært utfordrende å avsette tilstrekkelig tid til møter på grunn av begrenset stillingsprosent og andre oppgaver. Ved oppstarten av prosjektet har det også vært utfordrende å tilpasse seg endringer underveis og bidra til utformingen av tjenesten gjennom ens stilling. Videre har det vært utfordringer med å informere travle behandlere om tilbudet, noe som kan føre til misforståelser.

4.5. Delmål 4: Modeller for drift

For å følge opp delmål 4 - *Fortsette samarbeid etter endt prosjektperiode* – har det vært gjennomført en møterekke med representanter fra de tre organisasjonene. Ønsket har vært at de stiller med personer som har kjennskap til egen organisasjon og relevante prosesser for å få innpass faglig, politisk og/eller økonomisk. Gruppen besto av ledelse og rådgivere, og møttes til tre produktive møter.

Gitt erfaringsgrunnlaget i prosjektperioden anses funksjonen Energikonsulent som **potensielt nyttig og lovende**, men gruppen opplever at det er **manglende datagrunnlag for å konkludere** med grad av effekt.

Gruppen anbefaler at det jobbes for å videreføre fokuset på støtte i overgangen fra helsetjeneste til organisert fysisk aktivitet, og at en eventuell videreføring i enda **større grad knytter seg opp til satsningene med navnet Aktivitetsguider**. Her henvises det til Idrettsrådet i Bergen sin nye satsning, samt Vestland Idrettskrets sin langvarige satsning *Feltarbeidere*, som nå er endret navn til Aktivitetsguider. Oppbygging av funksjonen Energikonsulenter og funksjonen Aktivitetsguider har noen ulikheter. Der Aktivitetsguider er bygget opp med pyramidestruktur, guider lønnet på timesbasis og bred tilstedeværelse i lokalsamfunnet, har Energikonsulenter vært bygget opp rundt færre personer med høyere stillingsprosent og større krav til formell faglig kompetanse.

Gruppen anbefaler at både oppfølgingen og evalueringen av tilbudet videreføres i de organisasjoner som viser seg å prioritere ressurser frem til datagrunnlag er tilstrekkelig, men med noen justeringer:

Vi ser store fordeler med begge strukturene, men anbefaler å bygge på strukturen som er lagt i prosjektperioden; **få Energikonsulenter med større %-stilling og krav til faglig kompetanse**.

Prosjektgruppen anbefaler at teamet skal sikre tilknytning til relevante organisasjoner ved å opprette **rekrutteringsansvarlige** i eksempelvis Bergen Kommune og Helse Bergen. Et rekrutteringsteam består av utpekte fagpersoner som har et ekstra fokus på rekruttering i egen tjeneste. Arbeidsoppgavene vil gå inn i eksisterende arbeidshverdag, men det legges til rette fra leder for at arbeidsoppgavene kan følges opp i hverdagen, samt deltakelse på en til to halvdagsamlinger i året. Videre anbefales det, dersom videreføring etableres i like stor skala som i prosjektperioden, å sette

av ressurser til en teamkoordinator som har ansvar for rekruttering gjennom informasjonsarbeid, fagsamlinger for rekrutteringsteam og annet.

Vedrørende navnet til funksjonen blir det også anbefalt at man ved en eventuell implementering benytter navnet **Aktivitetsguide**, eventuelt **Aktivitetesguide – Helse**, da det er mer beskrivende for funksjonen og legger til rette for tettere samarbeid. Det legges imidlertid til grunn at en eventuell navneendring må gjøres i samråd med Idrettsrådet i Bergen og Vestland Idrettskrets, for å sikre godt samarbeid med Aktivitetsguides som i dag har målgruppen barn og unge med innvandrerbakgrunn eller lavinntektsfamilie. I denne dialogen bør det også diskutere muligheter for felles promotering slik at det er enklere for behandlere og andre som henvender å holde oversikt.

5. Nytte for deltakere, organisasjoner og samfunnet

Tiltak som Energikonsulenter kan ha store fordeler for både barn/unge (deltakere), organisasjoner og samfunnet. Barn og unge med fysiske og psykiske tilretteleggingsbehov vil ved inkludering i idretten bli mer fysiske aktive, som kan ha viktig effekt på deres helse. Kanskje viktigere kan det å være med i en organisert aktivitet gir barn og unge en viktig arena for felleskap og trivsel i deres hverdag. Tiltak med fokus på overgangen kan videre føre til en opplevelse av mer sammensatt oppfølging i samspillet sykehus, kommune og idrett/frivilligheten. For samfunnet kan Energikonsulenter og lignende tiltak som øker deltakelse i aktivitet for målgruppen, noe som kan ha en viktig forebyggende effekt både fysisk og psykisk og redusere behov for helsehjelp i det lange løp. Det kan tenkes at en kan gjøre økonomiske besparinger i støttekontaktordningen ved at enkelte barn og unge ikke lenger har behov for støttekontakt etter å ha funnet en arena for fysisk aktivitet. Energikonsulenter synliggjør behovet for flere tilbud til målgruppen som kan føre til utvikling og et mer differensiert tilbud innenfor både helse-, kommune og idrett.

6. Konklusjon og videre arbeid

Prosjektet har nådd hovedmålet om å følge opp 120 barn og unge. I tillegg har 60 fått tilbud, men ikke benyttet seg av det. Deltakerne har deltatt på et bredt spekter av aktiviteter, hvor de fleste har foretrukket individuelle aktiviteter. Det er usikkert om deltakerne fortsatt er med i aktivitetstilbudet de ble engasjert i, da responsraten på spørreskjemaer 3 og 6 måneder etter avsluttet oppfølging er lav. Prosjektgruppen anerkjenner at prosjektet har hatt en betydelig funksjon og nytte. Samtidig er det viktig å sikre en målbar effekt over tid, og det er nødvendig å videreføre som prosjekt, med evaluering, før eventuell implementering i tjenestene.

Erfaringer fra prosjektet gjenspeiler kompleksiteten i "overgangsarbeid" med barn og unge med særskilte behov. Inkludering i aktivitet krever samarbeid mellom individ, helsetjeneste og frivillighet i nærmiljøet. Prosjektgruppen har underveis arbeidet for videreføring av samarbeidet gjennom møtetrekk, ulike informasjonsmøter og presentasjoner i kommunale utvalg, Helsefelleskap, faggrupper, forskningsmiljøer m.m..

Ved prosjektslutt er Energikonsulenttilbudet drøftingstema i styret til Idrettsklynge Vest der representanter fra Idrettskretsen, Helse Bergen og Bergen Kommune er representert. Styret har på

bakgrunn av erfaringer fra prosjektet og møterekken vurdert to driftsmodeller, hvorav alternativ 1 er den mest ønskede.

Alternativ 1: Aktører i Idrettsklynge Vest jobber for finansiering til videreføring i samme struktur som prosjektperioden, med en 0,4 årsverk i henholdsvis Energisenteret for barn og unge, Vestland Idrettskrets og Bergen Kommune, totalt 1,2 årsverk. I tillegg utfordres Høgskulen på Vestlandet og Universitetet i Bergen særlig på å vurdere potensiale for følgeforskning. Estimerte kostnader ligger da samlet på kr 930 000, samt kr 50 000 i søknadsmidler (estimert vår -23).

Alternativ 2: Aktører arbeider for videreføring av sitt bidrag i egen organisasjon og Energikonsulenter struktureres avhengig av hvilke organisasjoner som viderefører. Estimerte kostnader avhenger da av ulike løsninger internt i de ulike organisasjonene.

Helse Bergen har besluttet å videreføre funksjonen internt i 12 måneder, frem til sommer -24. En ansatt i 40 % stilling vil ha ansvar for pasienter tilknyttet Energisenteret for barn og unge, med noe bistand fra interne behandlere i senteret. Bergen Kommune og Vestland Idrettskrets har ikke besluttet om de ønsker å videreføre funksjonen. Prosjektgruppen arbeider for at også andre kommuner og organisasjoner kan utprøve funksjonen Energikonsulenter.

Å bringe oppmerksomhet til den ofte utfordrende overgangen fra helsetjeneste til hverdag, manglende deltakelse fra målgruppen og Energikonsulenter krever langsiktig arbeid. Energikonsulenter har i sin helhet vært et vellykket prosjekt med gode erfaringer for videre arbeid, og vil følges videre som en viktig sak i Idrettsklynge Vest, Møteplassen Knutepunktet og internt i de aktuelle organisasjonene.



7. Referanser

1. Bruner MW, McLaren CD, Sutcliffe JT, Gardner LA, Lubans DR, Smith JJ, et al. The effect of sport-based interventions on positive youth development: a systematic review and meta-analysis. *International Review of Sport and Exercise Psychology*. 2021;1-28.
2. Eime RM, Young JA, Harvey JT, Charity MJ, Payne WR. A systematic review of the psychological and social benefits of participation in sport for children and adolescents: informing development of a conceptual model of health through sport. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2013;10(1):98.
3. Janssen I, LeBlanc AG. Systematic review of the health benefits of physical activity and fitness in school-aged children and youth. *The International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2010;7.
4. Badura P, Geckova AM, Sigmundova D, van Dijk JP, Reijneveld SA. When children play, they feel better: organized activity participation and health in adolescents. *BMC Public Health*. 2015;15(1):1090.
5. Rodriguez-Ayllon M, Cadenas-Sánchez C, Estévez-López F, Muñoz NE, Mora-Gonzalez J, Migueles JH, et al. Role of Physical Activity and Sedentary Behavior in the Mental Health of Preschoolers, Children and Adolescents: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Sports Med*. 2019;49(9):1383-410.
6. De Forente Nasjoner. FNs konvensjon om barnets rettigheter: Barne- og familiedepartementet; 1989 [Available from: <https://www.regjeringen.no/no/tema/familie-og-barn/innsiktsartikler/fns-barnekonvensjon/fns-konvensjon-om-barnets-rettigheter/id2511390/>].
7. Bakken A. Idrettens posisjon i ungdomstia - Hvem deltar og hvem slutter i ungdomsidretten? : NOVA rapport 2/2019; 2019.
8. McGlone M, Long E. Are young adults with long-standing illness or disability at increased risk of loneliness? Evidence from the UK Longitudinal Household Study. *J Public Health Res*. 2020;9(4):1861-.
9. Kissow A-M, Klasson L. Deltakelse for barn og unge med nedsatt funksjonsevne, med særlig fokus på deltagelse i fysisk aktivitet - En systematisk kunnskapsoversikt. Nasjonal kompetansetjeneste for barn og unge med funksjonsnedsettelse; 2018.
10. Züll A, Tillmann V, Froböse I, Anneken V. Physical activity of children and youth with disabilities and the effect on participation in meaningful leisure-time activities. *Cogent Social Sciences*. 2019;5(1):1648176.
11. Helse Bergen. Energisenteret 2017 [Available from: <https://helse-bergen.no/om-oss/gaver-og-donasjonar/gaver-fra-trond-mohn/energiseret>].
12. Helse Bergen. Energiteamet PBU 2020 [Available from: <https://helse-bergen.no/avdelinger/psykisk-helsevern/psykisk-helsevern-for-barn-og-unge/energiteamet-pbu>].
13. Stiftelsen Dam. Prosjektbibliotek - Treningskontakt [Available from: <https://dam.no/prosjektbibliotek/?sok=treningskontakt&program=&sted=&ar=>].
14. Idrettsforbund N. Aktivitetsguiden Oslo. u.å.
15. Fritidsærlæringen. 2022.
16. Universitetet i Bergen. Helsevaner blant skoleelever. En WHO undersøkelse i flere land (HEVAS) u.å. [Available from: <https://www.uib.no/helsevaner>].
17. Bandura A. Self-efficacy: The exercise of control. New York, NY, US: W H Freeman/Times Books/ Henry Holt & Co; 1997. ix, 604-ix, p.
18. Topp CW, Østergaard SD, Søndergaard S, Bech P. The WHO-5 Well-Being Index: a systematic review of the literature. *Psychother Psychosom*. 2015;84(3):167-76.