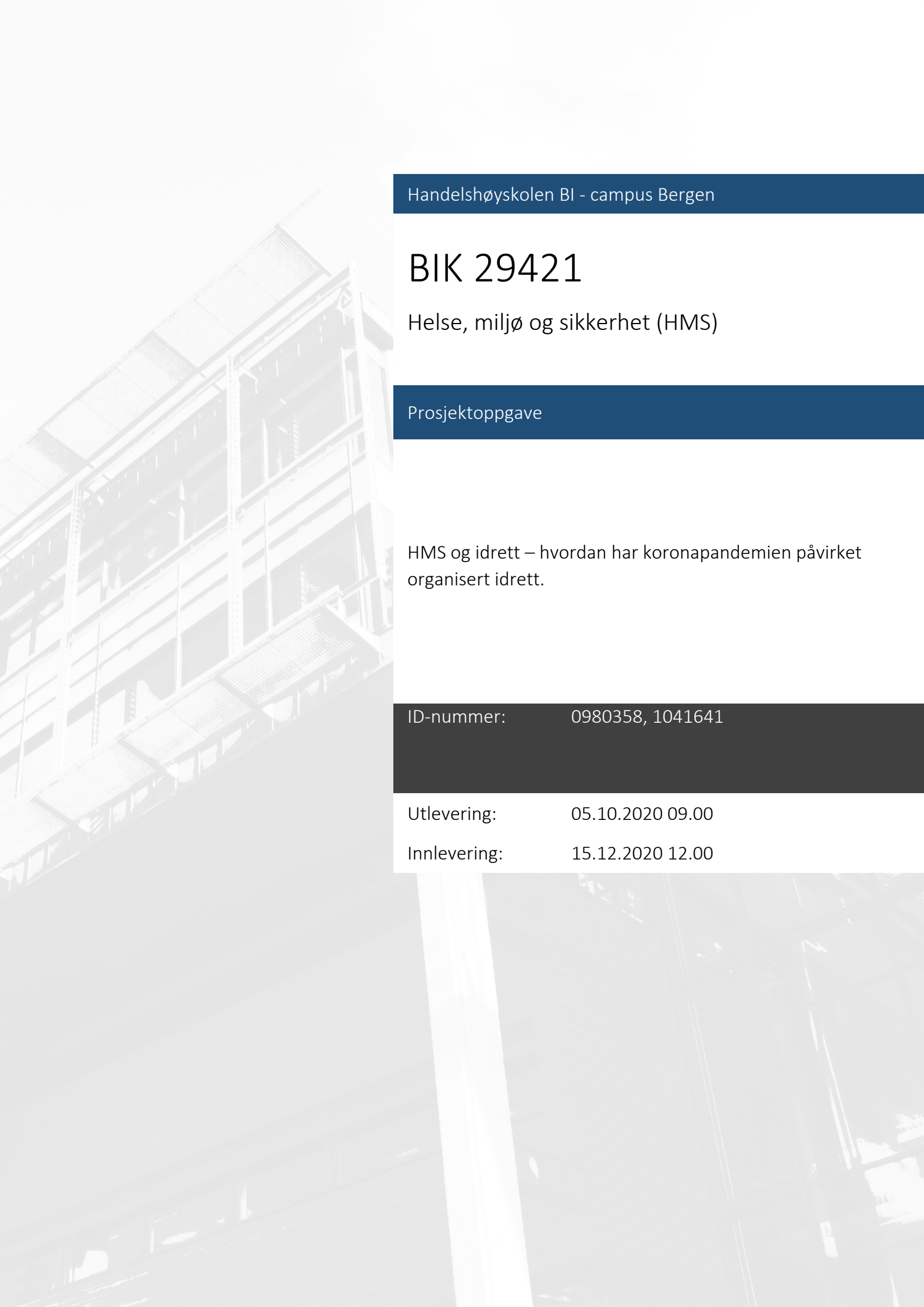




Handelshøyskolen BI - campus Bergen

BIK 29421

Helse, miljø og sikkerhet (HMS)

Prosjektoppgave

HMS og idrett – hvordan har koronapandemien påvirket organisert idrett.

ID-nummer: 0980358, 1041641

Utlevering: 05.10.2020 09.00

Innlevering: 15.12.2020 12.00

Innholdsfortegnelse

Innhold

INNHALDSFORTEGNELSE	1
SAMMENDRAG.....	2
INNLEDNING	3
LITTERATUR OG TEORI	4
KRAV TIL HMS I IDRETTE.....	5
NEDSTENGNING AV SAMFUNNET – OPPHØR AV ORGANISERT IDRETT	7
GJENNOMFØRING AV IDRETT OG AKTIVITETER UNDER EN PANDEMI.....	8
ERFARINGSBASERT LÆRING FRA PANDEMIEN I 2009	9
VEILEDERE OG RETNINGSLINJER FRA MYNDIGHETENE	9
METODIKK.....	9
UTVALG AV IDRETTSLAG SOM INFORMANTER.....	10
INTERVJUMETODE	10
STYRKER OG SVAKHETER.....	11
FUNN OG RESULTATER	11
DRØFTING	16
KONKLUSJON.....	20
LITTERATURLISTE	23

Sammendrag

I denne prosjektoppgaven studerer vi “*HMS og idrett – hvordan har koronapandemien påvirket organisert idrett*”. Vi går i dybden på hvordan HMS er organisert med roller, oppgaver og ansvar samt hvilke mål og planer som ligger til grunn. Samtidig ser vi nærmere på hvordan koronapandemien har påvirket gjennomføringen av organisert idrett og aktiviteter.

Vi har gjennom arbeidet med teori knyttet til oss relevant forskning innenfor læren om organisasjon og idrett, retningslinjer og krav for HMS samt relevant forskning om koronaviruset og hvilken effekt det har på samfunnet generelt og idrettsbevegelsen spesielt. Vi har identifisert at systematisk arbeid med helse, miljø og sikkerhet er avgjørende for å ivareta alle som deltar i idretten på en trygg og god måte. Idrettens egne overordnede organer virker å ha en ulik oppfatning av hvilket ansvar idretten *egentlig* har for HMS-arbeidet.

Våre funn peker på at det ikke er noen form for systematisk arbeid med HMS i idretten og at det mangler veiledning, retningslinjer og krav som ivaretar lokalidretten på grasrotnivå. Beredskapsarbeidet er også mangelfullt, men det finnes i noen grad planverk som idretten støtter seg på. Planverket er gjerne utarbeidet etter at alvorlige hendelser har inntruffet. Hva skjer da når en pandemi inntreffer?

Internasjonal forskning peker på at idrettens omfang av mennesker og mangfoldet av aktiviteter potensielt kan medføre økt smitte i samfunnet. Idretten var ikke forberedt på en pandemi. Det var heller ikke de overordnede organer og myndigheter som skal veilede og gi råd til idretten. Likevel viser våre funn at idretten har håndtert koronapandemien på en god og lojal måte som gir tillit til bevegelsen.

Innledning

Innledningsvis er det viktig å avklare omfanget og mangfoldet i idrettsbevegelsen. Norges idrettsforbund og olympiske og paralympiske komité (NIF) består av 55 særforbund, 17 idrettskretser, 375 idrettsråd og 10 787 idrettslag, og har i underkant av 2.100.000 medlemskap. (Fig.1. NIF, 2020).

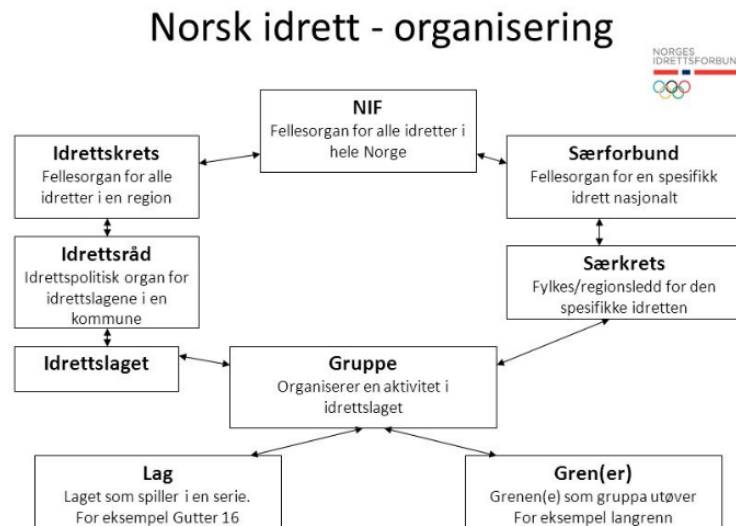


Fig.1.

Idretten i Bergen består av 368 idrettslag som har som formål å drive organiserte idrettsaktiviteter for ulike aldersgrupper fra barn til senior. Det er registrert 102.737 medlemmer i idretten (Idrettsrådet i Bergen, 2020).

En pandemi er “et sykdomsutbrudd som rammer svært mange mennesker og sprer seg over store deler av verden” (FHI, 2020). Influensapandemier er “de store, verdensomspennende epidemier av influensa med et nytt virus som store deler av befolkningen helt mangler immunitet mot”. (Nasjonal beredskapsplan, 2006).

Koronapandemien har påvirket hele det norske samfunnet, helt siden det første gang ble påvist i Norge 26.februar 2020 (Helsenorge, 2020). Sist gang det var en pandemi som berørte Norge var i 2009, da med svineinfluensaen, (influensavirus A(H1N1)). Beregninger gjennomført i 2012 pekte på at det var mellom 151.700 til 575.400 personer som døde i verden etter smitte med svineinfluensaen (Dawood, et al (2012). Per 10.desember 2020 er 1,584 millioner mennesker døde av koronaviruset (Johns Hopkins University og Worldometer, 2020). Mange

mennesker blir alvorlig syk og dør under en pandemi. Derfor er forebygging, beredskap, veiledning og tiltak avgjørende for å forebygge og håndtere smitteutbrudd.

Kartlegging og risikovurdering er avgjørende for å ivareta menneskers helse, miljø og sikkerhet. Herunder veiledning om hvordan idretten kan ivareta helse, miljø og sikkerhet for å forebygge eksponering og spredning av koronaviruset blant utøvere, foreldre, trenere og ledere. Idrettslaget har ansvaret for å ivareta sikkerheten deres. I prosjektoppgaven ønsket vi derfor å finne ut om de lokale idrettslagene i Bergen var forberedt på en pandemi og hvordan denne har påvirket gjennomføringen av organisert idrett. Vi ønsket videre å finne ut om det jobbes systematisk med HMS i idrettslagene og hvordan roller, oppgaver og ansvar er fordelt. Samtidig er det relevant å se på hvilket fokus de har på å forebygge uønskede hendelser og herunder hvilke beredskapsplaner som ligger til grunn.

Den 12.mars 2020 innførte Bergen kommune lokal forskrift om å stenge barnehager, skoler og idrett. Senere samme dag vedtok Helsedirektoratet det samme nasjonalt og regjeringen informerte om dette på en pressekonferanse. De nasjonale forskriftene gjaldt fra og med 12.mars klokken 18.00.

Litteratur og teori

For å forstå hvordan organisering av HMS i idrettslag kan fungere, er det viktig å ha en grunnleggende forståelse av hvordan idrettslag organiseres og knytte dette mot teori. Vi har avstemt dette mot kunnskap om ny-institusjonell organisasjonsteori som er benyttet mye i forskning knyttet til organisasjoner, og da også til idrett. Gammelsæter (2016) legger til grunn at det er syv logikker som definerer hva som er et idrettslags funksjon:

- idealisme (frivillig innsats),
- indre styring (indre motivasjon),
- identitet (tilhørighet og fellesskap),
- entreprenør (markedskrefter og innsamling av kapital),
- kommersiell (markedsaktører, reklameinntekter),

-
- politikk (skape velferd ved å organisere idrett),
 - byråkrati- og regulering (regler, kontrollsystemer og sanksjoner).

Disse logikkene mener Gammelsæter (2016) definerer hva som ligger bak ledelse av et idrettslag og som igjen kan påvirke prioritering av oppgaver som utføres. En slik kunnskap gir oss nyttig informasjon om idrettslagenes organisering og hva som kreves for å prioritere systematiske driftsmetodikker for HMS. Samtidig identifiserer det organisatoriske påvirkninger som kan skape forskjeller mellom idrettslag. Lokalidrett er i de fleste tilfeller basert på idealismens logikk, frivilligheten. Dersom drift av idrettslag baserer seg på frivillighet, kan det være med på å gjøre at innføring og oppfølging av systematisk HMS ikke er en prioritert oppgave, men at gjennomføring av trening og ivareta lokalmiljø har hovedprioritet og fokus og derav mindre fokus på administrative krav og funksjoner?

Krav til HMS i idretten

Et idrettslag har ansvar for sikkerheten til utøvere, trenere, ledere, ansatte og andre som er en del av aktivitetene og arrangementene et idrettslag gjennomfører på egne anlegg og lokaler eller på reiser. Norges Idrettsforbund viser til sikkerhetsarbeidet som er omtalt i veileder for klubbhåndbok (2019).

Arbeidstilsynet påpeker at hovedregelen for alle typer frivillig arbeid er at idrettslaget har ansvaret for å forebygge at ulykker skjer. Arbeidsmiljøet for frivillige skal være fullt forsvarlig slik at de ikke påføres sikkerhetsrisiko (Arbeidstilsynet, 2018). Arbeidstilsynet fremhever viktigheten av å arbeide systematisk med HMS, også i idretten. Arbeidsmiljøloven og internkontrollforskriften hjemler dette, samt at veiledere og informasjon fra Arbeidstilsynet tydeliggjør ansvaret idrettslag har (Arbeidstilsynet, 2020).

Lovene, forskriftene og veilederne skal danne grunnlag for å unngå skader eller ulykker som påvirker helse, miljø eller sikkerhet.

Arbeidsmiljøloven §1 beskriver lovens formål, og § 3.1 setter krav til systematisk helse-, miljø og sikkerhetsarbeid (HMS). Internkontrollforskriften gir oss detaljer om hva som ligger i systematiske HMS-arbeid, og hvor det i § 1 gir

oss en god beskrivelse av formålet med systematisk HMS. Videre gir § 3 oss definisjoner på systematisk HMS, og § 4 gir oss informasjon om ansvarligehold, og i § 5 fremgår innholdet i det systematiske HMS arbeidet og krav til dokumentasjon.

For å ivareta dette på best mulig måte, bør organisasjonen jobbe systematisk med HMS for å få god oversikt, være forberedt på ulykker / hendelser som kan inntreffe og det å jobbe forebyggende og være forberedt. PUFF hjulet, også kalt HMS-hjulet, (Fig.2. Helbostad, 2019) gir en god forståelse av hvordan systematisk arbeid med HMS gjøres for å oppnå gode resultater for HMS arbeidet gjennom å *planlegge, utføre, følge opp og forbedre*.

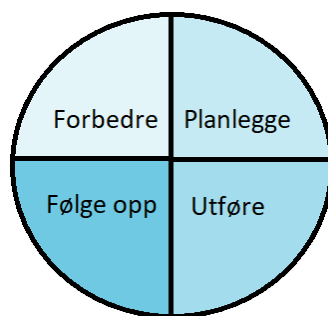


Fig.2.

Hvordan kan koronaviruset smitte i idretten?

Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet (2020) har vurdert at det er tre måter koronaviruset kan spre seg i idretten, gjennom: i) dråpesmitte, ii) direkte kontakt og iii) indirekte kontakt.

- i. *Dråpesmitte:* Den som bærer smitten (den syke) roper, nyser, spytter, eller hoster ut små dråper som inneholder viruset. Mottaker som står nær kan få viruset inn i øyne, nese eller munn og bli smittet.
- ii. *Direkte kontakt-smitte:* Den som bærer smitten (den syke) har for eksempel viruset på hendene og tar på en annen person ved high five eller håndhilsing. Mottaker fører viruset selv fra hendene sine til øyne, nese eller munn.
- iii. *Indirekte kontakt-smitte:* Hvis viruset er på ting, for eksempel en ball, kjele, vest, dørhåndtak eller mobiltelefon. Mottaker som tar på tingen fører viruset selv fra hendene sine til øyne, nese eller munn.

Dette samsvarer også med funn Wong et al. (2020) har identifisert i artikkelen “Impact of the COVID-19 pandemic in sports and exercise”. De har forsket på situasjoner hvor det kan skje smitte mellom utøvere. Herunder nærkontakt, ta på munn/øyne/nese, og spyting. De fant at under en fotballkamp på 90 minutter, var utøverne i nærkontakt i gjennomsnitt 19,3 minutter. Samtidig peker forskerne på at i løpet av kampen hadde utøverne i gjennomsnitt 52 episoder med stor risiko for smitte på grunn av egen risikable smitteatferd på banen. Fotball spilles til vanlig utendørs, på en stor spilleflate (100 meter x 64 meter). Svært mange andre idretter har en langt mindre spille- og / eller aktivitetsflate, gjerne innendørs, hvor potensiale for smitte er større.

Nedstengning av samfunnet – opphør av organisert idrett

Når store deler av samfunnet ble stengt ned 12.mars 2020, påvirket dette også folks daglige rutiner, herunder aktivitetsnivå og trening. Fysisk inaktivitet er negativt for mennesker, både fysisk og mentalt. Forskerne Lim og Pranata (2020) beskriver dette i sin artikkel “Sports activities during any pandemic lockdown”. De peker på at mange var i mindre fysisk aktivitet, hadde færre daglige steg, og trente mindre. Med konsekvens i flere fysiske plager og dårligere aerob kapasitet som svekker utholdenhet og kroppens evne til å bygge styrke. Videre beskriver Lim og Pranata (2020) hvordan innendørs idrettsaktivitet opphørte når idrettshaller måtte stenge og det ble innført restriksjoner knyttet til utendørsaktiviteter.

Forskerne Escamilla-Fajardo et al. (2020) beskriver i sin artikkel «*Effects of the Covid-19 Pandemic on sports entrepreneurship*», hvilken negativ effekt en pandemi har for idretten spesielt knyttet til gjennomføring av organiserte idrettsaktiviteter og hvordan smitteforebyggende tiltak har skapt utfordringer. All fysisk aktivitet, spesielt kontakt- og lagidretter, ble pålagt strenge restriksjoner. Selve gjennomføringen av aktivitet utføres på bakgrunn av krav til smittevern, og ikke krav til gjennomføring av selve sporten i seg selv først og fremst. Videre har de funnet at mange idrettslag var proaktive og tidlig ute med tiltak og oppfølging av smittevern. Ekelund et.al (2020) viser til at

fysisk aktivitet påvirker psykisk helse positivt. Samtidig peker de på at “..sosial avstand, hjemmekontor og økonomisk nedgang kan føre til mindre fysisk aktivitet, mer stillesitting, usunt kosthold, nikotin- og alkoholbruk og stress. Det er dårlig nytt for folkehelsen (..)”

Gjennomføring av idrett og aktiviteter under en pandemi

Yeo (2020) beskriver i artikkelen “Sports and exercise during and beyond til COVID-19 pandemic” hvordan bekjempelse av pandemien virker sterkt inn på gjennomføring av organisert idrett, og hvordan det påvirker helse knyttet til å være i mindre aktivitet. Det har vært mindre mulighet for gjennomføring av idrettsaktiviteter og mosjon under pandemien når arenaene for gjennomføring av organisert idrett har blitt stengt ned. Det fremgår også at man heller bør formane alle om å unngå inaktivitet når det er mulig, istedenfor å oppmuntre til aktivitet. Ved mistanke om smitte er det viktig med testing. Artikkelen beskriver også hvordan helsen kan påvirke en idrettsutøver som har vært syk av korona, i et lengre perspektiv.

I artikkelen «*Can indoor sports centers be allowed to re-open during the COVID-19 pandemic based on a certificated of equivalence*“ av forskerne Block et al. (2020), er det beskrevet hva som må på plass for at aktivitet innendørs i idrettshaller igjen kan åpne opp under pandemien. I artikkelen beskrives også hvordan ventilasjon i idrettshaller *både* kan forebygge smitte (god ventilasjon) og drive frem smitte (dårlig ventilasjon). Oppsummert viser Block et al. (2020) at det er nettopp innendørs aktiviteter som krever ekstra planlegging med tydelige retningslinjer og kontroll både før, under og etter aktivitet. Slik kan man ivareta smitteverntiltak og gradvis la idretten komme tilbake til mer normale forhold. For øvrig mener også forskerne Block et al. (2020) at svette potensielt kan overføre smitte til andre, men i studien har de ikke forsket på kontaktidretter spesielt og henviser til at det må forskes videre på problemstillingen.

For at organisert idrett igjen skulle gjenopptas måtte man sørge for tiltak som ivaretar smittevern ved at det bla begrenses antall deltakere til stede. Wong et al. (2020) konkluderte med at koronaviruset er svært smittsomt innen organisert idrett fordi viruset er så levedyktig, har lang inkubasjonstid og gir milde

symptomer. Derfor er forebyggende tiltak og smittevern avgjørende for å stoppe smittespredning, men også tiltak for å kunne gjenoppta organisert aktivitet.

Erfaringsbasert læring fra pandemien i 2009

Vi har også sett mot Stortingsmelding nr 16 (2012-2013), *Beredskap mot pandemisk influensa*, som ble utarbeidet etter svineinfluensapandemien i 2009. Samfunnet ble holdt åpent, det ble ikke innført restriksjoner eller aktivitetsbegrensninger utover at syke personer ble oppfordret til å holde seg hjemme. Det var også en usikkerhet knyttet til aktivitetsbegrensninger kontra mot hva som ville være de sosiale konsekvensene.

Veiledere og retningslinjer fra myndighetene

I prosjektoppgaven knytter vi oss også til litteratur fra Bergen kommune, Norges Idrettsforbund, Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet (se litteraturliste). Alle har i perioden fra 12.mars 2020 publisert veiledere og retningslinjer som danner grunnlag for hvordan man kan drive organisert idrett.

Metodikk

Valg av metode for prosjektoppgaven er viktig, og det er flere innganger til hvordan man kan samle data. Enten det er kvantitative eller kvalitative. Datagrunnlaget danner også grunnlag for hvordan vi kan forske på temaet. Vi valgte den kvalitative metoden, gjennom samtale og observasjon. Både med tanke på tiden vi hadde tilgjengelig til å samle informasjon og data, men også fordi vi da kunne gjennomføre *semistrukturerte intervjuer*. Gå mer i dybden på temaet og sammen med informantene reflektere og utfordre hypotesene, sanke data, stille utdypende spørsmål og undersøke hvilke erfaringer informantene har gjort seg i løpet av pandemien. Kvalitativ forskning gjøres ved innsamling av tekstlig data som vi har gjort fra å stille spørsmål til den enkelte og notere ned svar. Darren Langdridge (2020) peker i sin litteratur «*Psykologisk forskningsmetode*» på at denne type forskning ofte er empirisk og baserer seg på et lite antall objekter som intervjues. Det som skrives ned er grunnlaget for videre analyse.

Utvalg av idrettslag som informanter

Vi valgte å generalisere og gjennomføre intervju med 5 idrettslag fra Bergen kommune. Vi ønsket å intervju informanter som kunne få frem mangfoldet i idrettsbevegelsen, både sær-idrettslag og fleridrettslag. Det er et poeng å intervju idrettslag lokalisert geografisk forskjellige steder i Bergen, med forskjellige typer rammebetingelser og anlegg til å utøve aktiviteten sin. Vi valgte å intervju små, mellomstore og store idrettslag målt i antall medlemmer og hvor den daglige ledelsen av idrettslaget enten er frivillig (styreleder) eller profesjonell (ansatt daglig leder). Samtidig har vi en bredde i aktivitetene som de respektive idrettslagene tilbyr, gjennom tilbud for barn, ungdom, voksne og seniorer.

Vi gjennomførte også samtale med Etat for idrett i Bergen kommune, som er det myndighetsnivået som er nærmest idrettslagenes daglige aktivitet og som veileder og gir retningslinjer for idrettslagenes aktivitet.

Intervjumetode

Vi har gjennomført alle intervjuene individuelt med informantene over Skype. Vi har delt på oppgaven med å føre samtalen, stille spørsmål og ta personlige notater via OneDrive. Det betyr at vi ikke har benyttet båndopptaker, videolagring eller lignende. Alle informantene ble gitt en introduksjon til hva vi studerer, tema for prosjektoppgaven samt valg av metode og hvordan vi ivaretar personvern, opplysninger og håndterer informasjonen.

Spørreskjema er oppdelt i en innledende del med generelle spørsmål før vi har de fire hovedspørsmålene vi ønsket svar på i prosjektoppgaven. Hoveddelene av innsamlet data er knyttet til tre hypoteser vi har tatt opp og deretter knyttet opp et hovedspørsmål, som vi gjennom undersøkelser har søkt svar på for å gi oss ny kunnskap og knytte mot akademiske funn i teori:

- Hypotese 1: Organisering av HMS-arbeidet i lokalidretten er mangelfull
- Hypotese 2: Lokale idrettslag var ikke forberedt på en pandemi
- Hypotese 3: Det manglet retningslinjer og råd for lokalidretten for hvordan man skulle forholde seg knyttet til koronapandemien?
- Hovedspørsmål: Hvordan har korona pandemien påvirket gjennomføringen av organisert idrett, som trening og arrangementer?

Styrker og svakheter

Det å gjennomføre intervju med informanter mens en pandemi pågår, er krevende. Arbeidsforholdene både for oss som studenter og for informantene har endret seg raskt i løpet av høsten 2020. Vi fikk tidlig på plass avtaler med informantene og gjennomført alle intervjuene som planlagt digitalt som videomøter. En klar styrke med kvalitativ metode og semistrukturerte intervju med informantene er at vi fikk styre fremgangen i intervjuet og spørsmålene, samtidig som vi kunne utdype spørsmålene og reflektere over svarene sammen med informantene. En svakhet med gjennomføringen var faren for tekniske problemer og dårlig linjekapasitet. Intervju digitalt over Skype kan også oppleves upersonlig for informantene.

Funn og resultater

Idrettslagene vi har intervjuet har mellom 200 og 2500 medlemmer som fordeler seg på utøvere, trenere, ledere og støttemedlemmer. Omkring 12% av medlemsmassen er ildsjeler, trenere og ledere. Resterende er utøvere som deltar i aktivitetene. Det er et stort spenn i alder blant medlemmene. Idrettslagene har medlemmer fra 4 års alder (idrettsskole, turn, barnepartier) til 80+ år (seniortrim, folkehelsetiltak, dugnadsgjenger o.l.). Det betyr at idrettslagene tilbyr aktiviteter til et bredt spekter mennesker hvor noen også kan være i *risikogruppe* for å være særlig utsatt for alvorlig sykdom ved å bli smittet av koronaviruset.

Alle idrettslagene har et årsmøtevalgt styre (hovedstyre) av frivillige og noen av idrettslagene har ansatt daglig leder i halv eller hel stilling som står for den daglige ledelsen. Alle idrettslagene har egne anlegg eller anlegg som de har ansvarlig vertskap, tilsyn eller drift av.

En av våre hypoteser er at organisering av HMS-arbeidet i lokalidretten er mangelfull.

Våre funn viser at to av fem idrettslag har en plan for helse, miljø og sikkerhet som idrettslaget som organisasjon styrer etter. Men, disse to idrettslagene som har en HMS-plan har ikke revidert planverket de siste 3-4 årene. De resterende tre idrettslagene har ingen HMS-plan. Alle idrettslagene gir uttrykk for at de har aktiviteter for medlemmene som berører helse, miljø og sikkerhet på forskjellige

nivåer. To av idrettslagene har for eksempel en tillitsvalgt i organisasjonen som er utdannet lege og som har fått i oppgave å bistå idrettslagene i spørsmål omkring helse.

Ingen av idrettslagene har kvalitets- eller styringssystemer som sikrer at det jobbes systematisk med HMS. Kun ett av fem idrettslag mener at de har en klar fordeling av roller, ansvar og oppgaver for HMS. Men alle beskriver at det enten er styret eller daglig leder som er ansvarlig for den daglige driften og dermed ansvarlig for å påse at helse, miljø og sikkerhet er ivarettatt i organisasjonen. Ingen av idrettslagene har fastsatte, helhetlige og overordnede mål for HMS, men flere av idrettslagene har enkeltmål for eksempel om å forebygge skader, unngå uønskede hendelser, sikre et godt oppvekstmiljø eller at alle skal være trygge på trening.

Som en del av hypotesen vår om at organisering av HMS-arbeidet i lokalidretten er mangelfull, spurte vi også om idrettslagene hadde en beredskapsplan. Tre av fem idrettslag forteller at de har beredskapsplaner som er nylig utarbeidet eller revidert. Disse tre idrettslagene forteller også at beredskapsplanene har kommet i stand i *etterkant* av alvorlige hendelser hvor organisasjonen har måttet sette kriseledelse og hvor det har vært behov for å tydeliggjøre roller, ansvar og oppgaver i en beredskapsplan. Alle idrettslagene gir uttrykk for at de trenger en beredskapsplan, men som ett av idrettslagene gir uttrykk for er det krevende å utarbeide nødvendig planverk når de kun er frivillige i organisasjonen og ikke har tid til å prioritere dette. Det er da det hendelsesbaserte og tidligere erfaringer som driver frem håndteringen.

Etat for idrett i Bergen kommune forteller at man har klare definerte roller, oppgaver og ansvar for HMS i etaten. Som offentlig myndighet må man ha systemer for virksomhetsstyring og i Bergen kommune løser man dette gjennom balansert målstyring som verktøy. HMS har vært et prioritert arbeid siden 2016. Både med tanke på det overordnede, HMS i etaten, men også på idrettsanleggene. Det gjennomføres medarbeidersamtaler, vernerunder, risikokartlegging, vurderinger og gjennomgang av porteføljen og kvartalsvis rapportering som inngår i årsrapport. Samtidig peker etaten på at man må ha en bedre risikovurdering for *brukerne* av anleggene og at det må etableres systemer og rutiner for dette.

En annen av våre hypoteser er at lokale idrettslag ikke var godt nok forberedt på en pandemi.

Våre funn viser at ingen av idrettslagene hadde tidligere erfaring med håndtering av en pandemi, men som en av informantene forteller hadde man svineinfluensaen (influensavirus A(H1N1)) fra 2009 i minnet. Da spesielt fordi idrettsanlegg ble brukt som arena for massevaksinering.

Ingen av idrettslagene var kjent med om det fantes overordnede (lokale eller nasjonale) retningslinjer før 12.mars med tanke på smittevern og pandemier. Man hadde ikke erfaring med smittevern og hygienetiltak og heller ikke planer for å håndtere effektene av en pandemi på organisasjonens aktivitet. Herunder hvordan en pandemi raskt og dramatisk påvirker den økonomiske situasjonen til et idrettslag tuftet på medlemskontingent og frivillighet. To av fem idrettslag valgte på eget initiativ å stoppe egen aktivitet før myndighetene tok en beslutning 12.mars 2020. Alle idrettslagene fulgte retningslinjene fra myndighetene og all aktivitet var stoppet den 12.mars 2020.

I arbeidet med å ivareta medlemmenes helse og sikkerhet med tanke på smittevern har alle idrettslagene hatt klare regler før, under og etter trening eller kamp. Alle idrettslagene har fulgt lokale og nasjonale myndigheters krav til smittevern. Samtidig har de iverksatt egne tiltak, tilpasset sine idrettsanlegg og aktiviteter. Dette være seg egen inngang og utgang til anlegget, buffer på tid mellom treningsgruppene, reduserte treningsgrupper (mindre enn anbefalt), obligatorisk håndvask, tilgang til håndsprit, ansvarlige for utstyrsvask, vakter og verter, stengte garderober, fysiske barrierer, merking av soner med mer.

To av fem idrettslag har i løpet av perioden 12.mars til 12.oktober utarbeidet en egen beredskapsplan for å håndtere eventuelle smitteutbrudd. Samtidig er alle idrettslagene pålagt å ha systemer for smittesporing. Informantene forteller om forskjellige systemer for smittesporing. Noen fører loggbok for hånd i en notatblokk og andre bruker administrative datasystemer eller QR-koder og digital sporing. Det er forholdsvis sensitive (person)opplysninger idrettslagene er pålagt å samle, men det er store forskjeller i hvordan informasjonen samles og lagres.

Alle idrettslagene gir uttrykk for at de har lært mer om hvor sårbare organisasjonene er. Samtidig tar de med seg hvordan de bedre kan ivareta medlemmenes helse, miljø og sikkerhet og alle erkjenner at de må prioritere HMS-arbeidet og beredskapsplaner.

Etat for idrett i Bergen kommune forteller at man ikke var godt nok forberedt på en pandemi. Man hadde ikke beredskapsplaner for dette arbeidet eksplisitt, men prioriterte raskt å få dette på plass. Etaten forteller at det er ikke spor av at man samlet kunnskap og tok med seg erfaring fra svineinfluensaen i 2009 som man kunne dra nytte av med koronaviruset i 2020.

En annen av våre hypoteser er at det manglet retningslinjer og råd for lokalidretten.

Et av idrettslagene forteller at de startet opp igjen med organisert idrett, fotball utendørs, innenfor koronavettreglene til NFF allerede 6.april 2020. Et annet av idrettslagene forteller at de startet opp igjen med fotball utendørs først i august 2020, altså fire måneder senere. Et av idrettslagene forteller at de startet opp igjen med kamper og arrangement i juni. Et annet av idrettslagene forteller at de startet opp igjen med kamper og arrangement først i oktober. Innenfor det samme sett av retningslinjer er det stor forskjell på når idrettslagene våget å starte opp igjen med organisert idrett. Først den 11.mai gir Helsedirektoratet ut en nasjonal veileder for å ivareta smittevern for idretten. Den 11.mai presenterte Norges Idrettsforbund (NIF) og Folkehelseinstituttet (FHI) veilederen for organisert idrett utarbeidet av Helsedirektoratet. To måneder *etter* at flere av idrettslagene hadde gjenopptatt aktiviteten.

Informantene forteller at idrettslagene på generelt grunnlag har forholdt seg til retningslinjene. Ett interessant funn er at idrettslagene trekker frem og vektlegger *forskjellige retningslinjer* og veiledere lokalt og nasjonalt. De har en ulik tilnærming til hvilke som la sterkest føringer for aktiviteten.

Fire av fem informanter gir uttrykk for at det har vært forvirrende at ikke Helsedirektoratet, Norges Idrettsforbund og de respektive særforbundene var bedre koordinert. Informantene mener at det også har vært gitt *motstridende informasjon*. Et av idrettslagene peker for eksempel på at det var forvirrende at

særforbundene Norges Fotballforbund (NFF) og Norges Håndballforbund (NHF) hadde forskjellig tilnærming i tidlig fase i perioden mars til mai. En forklaring kan være at majoriteten av aktiviteten til NFF er utendørs, mens aktivitetene til NHF er innendørs. Det samsvarer med at myndighetene har hatt en forskjellig tilnærming til hvordan aktivitet utendørs og innendørs kan gjennomføres innenfor smittevernfarene råd og om det er en kontaktsport eller ei. Samtidig har noen særforbund brukt svært lang tid på å utarbeide koronavettregler og noen av idrettslagene har derfor på egen kjøp laget egne retningslinjer i påvente av særforbundet. Alle informantene mener at det etter hvert kom på plass tydelige sett med retningslinjer som de kunne bruke i den daglige aktiviteten. Det var likevel et stort behov for tolkning av retningslinjene og veiledning.

Idrettslagene har brukt en rekke kommunikasjonskanaler for å få viktig informasjon ut i organisasjonen til utøvere, foreldre, trenere og ledere: Plakater, sosiale medier, administrative apper, nettsider, epost, nyhetsbrev, videomøter med mer. Nye strukturer for å kommunisere internt i idrettslagene har blitt etablert.

Det har ikke vært gjennomført kontroller eller krav om rapportering av om lagene har fulgt retningslinjene eller ei. Informantene forteller at det har vært tillitsbasert og at man gjennom dialog med trenere og ledere har fått informasjon om status.

Etat for idrett i Bergen kommune forteller at de ikke har overvåket idrettslagenes aktivitet eller gjennomført kontroller, men opplever at idretten har fulgt retningslinjene og tatt pandemien på alvor. Det har også vært understreket i retningslinjene fra kommunen at idrettslag som ikke etterlever retningslinjene kan bli utestengt fra anleggene. Etaten har hatt et særskilt fokus på å veilede og gi råd til idretten. Etaten er tydelig på at de har brukt mye tid på å tolke lokale og nasjonale retningslinjer og bryte det ned til hva det betyr i praksis for aktiviteten til idretten i Bergen.

Hvordan påvirket pandemien gjennomføring av organisert idrett?

Når vi spør informantene om det i perioden 12.mars 2020 til 12.oktober 2020 har vært mulig å gjennomføre treninger, kamper og arrangement viser svarene at det har vært forskjellig tilnærming og forståelse av retningslinjene. Noen idrettslag

var raskt i gang med organiserte treninger i april og kamper / arrangement når det ble åpnet for dette i juni 2020. Ett av idrettslagene driver med en spesiell kontaktsport og hadde ikke anledning til å starte opp igjen med treninger før i mai og har per desember 2020 fremdeles ikke mulighet til å gjenoppta kamper / arrangement. Andre idrettslag valgte selv, etter en risikovurdering, å avvente med treninger og kamper / arrangement til etter sommerferien.

Fire av fem idrettslag forteller at de på forskjellige måter har prøvd å gi et tilbud med alternative treninger eller aktivitetstilbud, for eksempel med tilbud om løpetrening og turer utendørs. Men deltagelsen og gjennomføringen har vært svært variert. Et av idrettslagene ga i perioden mars til mai et tilbud med treningsøkter digitalt med livesendinger på sosiale medier.

I hele perioden 12.mars 2020 til 12.oktober 2020 forteller informantene at det er noen spesielle grupper som enten ikke har hatt et treningstilbud eller hvor tilbudet har vært sterkt redusert. Type idrettsskole, turn og barnepartier har vært suspendert lenge, blant annet fordi det har vært vanskelig å ivareta smittevernreglene for de aller yngste. Samtidig ser vi at seniortrim, folkehelseiltak og dugnadsgjenger og lignende også har vært lenge uten aktivitet, blant annet fordi deltagerne har vært i risikogruppen med tanke på alder eller helseplager. Samtidig forteller alle idrettslagene at aktivitetstilbudet for voksne fra 20 år og oppover har vært sterkt redusert (i perioder helt stoppet) i forhold til normalen.

Gjennom intervjuene har informantene fortalt at alle idrettslagene i perioden 12.mars til 12.oktober 2020 har hatt medlemmer i karantene for en periode. Kun ett av idrettslagene har hatt bekreftet smitte blant medlemmene, men ikke smitteutbrudd i idrettslaget. Etat for idrett i Bergen kommune bekrefter også at det i denne perioden ikke var noen større smitteutbrudd i idretten generelt eller idrettslag spesielt.

Drøfting

Vi har gjennom den teorien vi har benyttet oss av fra Gammelsæter (2016) og gjennom intervjuer fått bekreftet hvordan idretten er organisert. Med et hovedstyre som er øverste ansvarlige og at det enten er styret eller ansatt daglig leder som er

ansvarlig for den daglige driften og herunder HMS-arbeidet. De øvrige aktiviteter er basert på frivillighet og oppgaver blir da ofte prioritert til å omhandle gjennomføring av idrett, organisering av aktiviteter og drift av anlegg. Som en naturlig konsekvens er det mindre søkelys på systematisk HMS-arbeid.

Arbeidsmiljøloven, internkontrollforskriften og veiledning fra Arbeidstilsynet identifiserer at det er tydelige krav til idrettens HMS-arbeid. Likevel er det ofte kun de lovfestede krav for å ivareta minstekrav knyttet til HMS som har fokus. Vi har funnet at ingen av idrettslagene har kvalitets- eller styringssystemer som sikrer at det jobbes systematisk med HMS. Dette kan medføre at idrettslag har mindre oppmerksomhet på den systematiske delen av HMS-arbeidet og dermed er dårligere forberedt på å forebygge uønskede hendelser.

Idretten engasjerer mange mennesker. Et større smitteutbrudd i idrettsbevegelsen i Bergen kan få alvorlige konsekvenser for bysamfunnet. Forskingen viser at koronaviruset kan være svært smittsomt innen organisert idrett fordi viruset er så levedyktig, har lang inkubasjonstid og gir milde symptomer (Wong et al. 2020). Samtidig peker forskerne på at det er stor risiko for smitte på grunn av risikable smitteatferd under aktiviteter. Dette underbygger hva vi har funnet, at forebygging, beredskap, veiledning og tiltak er avgjørende for å forebygge og håndtere smitteutbrudd. Det er også viktige tiltak for å kunne gjenoppta organisert idrett og holde folk i fysisk aktivitet og derav positivt for folkehelsen. Kartlegging og risikovurdering er avgjørende for å ivareta menneskers helse, miljø og sikkerhet. Herunder veiledning om hvordan idretten kan ivareta helse, miljø og sikkerhet for å forebygge eksponering og spredning av koronaviruset blant utøvere, foreldre, trenere og ledere. Fordi idrettslagene har ansvaret for å ivareta sikkerheten deres.

Vi har gjennom forskningen til Yeo (2020), Block et al. (2020), Paloma et al. (2020) og informantene identifisert at pandemien virker sterkt inn på gjennomføring av organisert idrett. Samtidig ser vi, i tråd med Gammelsæters (2016) logikker for idrettens funksjon, konflikt mellom idrettens idealisme gjennom frivillig innsats og myndighetenes byråkrati og behov for regulering og

kontrollsystemer. Ser vi til mediebildet har det vært til dels kraftig kritikk mot myndighetene fordi organisert idrett og treningssentre har vært stengt ned i lengre perioder. Spesielt gjelder dette aktivitetstilbudet for voksne over 20 år. Det er et tankekors at myndighetene ikke har evnet å kommunisere godt nok ut hvorfor man har iverksatt disse tiltakene. Ser vi til forskningen pekes det tydelig på at koronaviruset kan være svært smittsomt innen idrettens aktiviteter (før, under og etter) og at utøvernes atferd og nærkontakt under aktivitetene også kan spre smitte. Forskningen identifiserer også økt risiko ved aktiviteter innendørs kontra utendørs. Skal det være oppslutning om tiltakene myndighetene iverksetter er det viktig at disse kommuniseres ut med utgangspunkt i vitenskapelig forskning. Samtidig må dette brytes ned til hva det betyr for den enkelte, her for idrettsbevegelsen, og hvilke konsekvenser det får for gjennomføring av organisert idrett på grasrotnivå. Det er problematisk at idrettslagene opplever å ha fått motstridende informasjon med den konsekvens at de vektlegger forskjellige retningslinjer og veiledere og hva som la sterkest føringer. Dette er et viktig læringspunkt for myndighetene i evaluering av håndteringen av pandemien.

Ser vi tilbake i tid til 2009 og svineinfluensaen finner vi ingen spor av at myndighetene (nasjonalt eller lokalt) eller idrettsbevegelsen har samlet erfaringer og kunnskap til å bygge kompetanse om hvordan en pandemi kan påvirke organisert idrett og hvordan man kan utvikle planverk innenfor HMS og beredskap som kan bidra i håndteringen. Vi har derimot funnet at det gikk to måneder etter at all aktivitet ble stengt ned før det ble presentert veileder fra myndighetene for organisert idrett med retningslinjer og råd for aktiviteter. I mellomtiden hadde lokalidretten selv på egen kjøll eller i samråd med kommunen og / eller særforbundene satt i gang igjen med aktiviteter. Det er betimelig å stille spørsmål ved om det var godt nok vurdert risiko og konsekvens av dette sett opp mot hva forskningen (tidlig i koronapandemien) hadde av funn som var relevante for organisert idrett.

Systematisk arbeid med helse, miljø og sikkerhet er avgjørende for å ivareta alle som deltar i idretten på en trygg og god måte. I vår dialog med idrettens egne overordnede organer virker det til å være en ulik oppfatning av hvilket ansvar idretten *egentlig* har for HMS-arbeidet. Våre funn peker på at det

ikke er noen form for systematisk arbeid med HMS i lokalidretten og at det mangler veiledning, retningslinjer og krav fra overordnede organer som ivaretar lokalidretten på grasrotnivå. Dette står i kontrast til at hovedregelen for alle typer frivillig arbeid er at idrettslaget har ansvaret for å forebygge at ulykker skjer (Arbeidstilsynet, 2020). Beredskapsarbeidet er også mangelfullt, men det finnes i noen grad planverk som idretten støtter seg på. Planverket er gjerne utarbeidet etter at alvorlige hendelser har inntruffet. Hva skjer da når en pandemi raskt inntreffer?

Legger vi PUFF-hjulet for HMS til grunn (planlegge, utføre, følge opp, forbedre) kan vi slå fast at det gjennomgående har vært svak planlegging. Idretten var ikke forberedt på en pandemi. Det var heller ikke de overordnede organer og myndigheter som skal veilede og gi råd til idretten. Likevel viser våre funn at lokalidretten har håndtert (utføre og følge opp) koronapandemien på en god og lojal måte som gir tillit til bevegelsen. Lokalidretten i Bergen har hatt få smittede. Man har iverksatt alle anbefalte tiltak (og mer) for å forebygge smitte og sørge for at aktivitetstilbudet kan holdes i gang.

Informantene peker på hvordan pandemien har vært en driver for organisasjonsutvikling: Bedre samhold og samarbeid internt og på tvers av idrettslagene. Mer kunnskap om hvem som er medlemmene deres (mangfoldet av menneskene, gruppene, kulturene og språkene). Ser vi til Gammelsæters organisasjonsteori (2016) finner vi at håndteringen av koronapandemien har styrket idrettslagenes *identitet, tilhørighet og fellesskap*. Det er også et poeng, som en av informantene trekker spesielt frem, at med en organisasjon som har et mangfold av mennesker med forskjellig bakgrunn, kommuniseres det også på flere språk. Vi har funnet at idrettslag, på eget initiativ, har knyttet til seg kompetanse som kan oversette informasjon til medlemmene på forskjellige språk. Vi kan slå fast at lokalidretten har vært sentral i informasjonsarbeidet i bysamfunnet i Bergen. Gjennom sine kommunikasjonskanaler direkte til medlemmene og gjennom tilrettelagt informasjon har idretten vært en viktig bidragsyter til folkeopplysning om koronaviruset og hvordan man kan bidra til å forebygge smitte. Det må derfor understrekes hvor viktig det er med korrekt informasjon fra myndighetene og idrettens egne overordnede organer.

Det er et poeng å trekke frem at vi ikke vet godt nok hvordan koronapandemien har påvirket folkehelsen. Lim og Pranata (2020) peker på mer inaktivitet, færre daglige steg og mindre trening. Ekelund et. al (2020) viser til en nedgang på 14 prosent i antall skritt i mars 2020 kontra mars 2019. Vi kan slå fast at i et folkehelseperspektiv, med eller uten korona, er fysisk aktivitet viktig. Derav er organisert idrett viktig fordi det er en arena hvor nær halvparten av befolkningen har medlemskap og er i daglig aktivitet. Dette er spesielt interessant sett opp mot Stortingsmelding nr 16 (2012-2013) som pekte på en usikkerhet knyttet til aktivitetsbegrensninger kontra mot hva som ville være de sosiale konsekvensene i håndteringen av svineinfluensaen i 2009.

Vi har som kjent avgrenset spesielt intervjuene med informantene til perioden fra 12.mars til 12.oktober 2020. Det er likevel interessant å se nærmere på hva som skjedde i tiden etterpå. Først den 12.oktober 2020 åpnet regjeringen for å tillate ordinær kontakttrening for utøvere over 20 år. Dette gjelder 23.600 utøvere innenfor breddeidrett (nasjonalt) som siden 12.mars hadde ingen eller sterkt redusert treningstilbud og ikke noe kamptilbud. Allerede 7.november 2020 måtte det strammes inn igjen med vesentlig skjerpede smitteverntiltak på grunn av stigende smittetall i samfunnet. Blant annet i Bergen kommune hvor all aktivitet for personer over 20 år ble stoppet. Det hører til historien at flere av idrettslagene vi rekrutterte informanter fra fikk bekreftet smitte på medlemmer i oktober og november 2020. Hele lag, grupper eller avdelinger måtte i karantene. Man så også at det i idretter for voksne over 20 år som deltok i kontaktidretter på toppidrettsnivå, som hadde unntak fra forbudet, og som spilte kamper mot andre lag innenlands og utenlands hadde tilfeller av smitte / importerte smitte. Det samsvarer med Wong et al (2020) om at koronaviruset kan være svært smittsomt innen organisert idrett fordi viruset er så levedyktig, har lang inkubasjonstid og gir milde symptomer.

Konklusjon

Gjennom våre undersøkelser har vi fått god innsikt i hvordan idrettslag er organisert, hvordan de forholder seg til systematisk HMS-arbeid, erfaringer fra tidligere pandemier og hvordan koronapandemien har påvirket lokalidretten i

Bergensområdet. Utvalget av informanter viser ulik organisering. Vi har intervjuet idrettslag hvor den daglige ledelsen av idrettslaget enten var frivillig (styreleder) eller profesjonell (ansatt daglig leder). De fleste funksjoner har vært utført basert på frivillig innsats og bidrag fra lokalområdet, slik at systematisk HMS-arbeid ikke har vært prioritert dokumentert og satt i system. Der hvor det er klare lovkrav, for eksempel knyttet til drift av idrettslag, dokumenteres dette i andre sammenhenger og særskilt, men ikke satt i et helhetlig system for HMS.

Vår hypotese om at organiseringen av HMS arbeidet er mangelfull, støttes derfor av undersøkelsene som er utført og vi vil anbefale at dette får større fokus i lokale idrettslag. Idretten var ikke forberedt på en pandemi. Samtidig gir alle våre informanter uttrykk for at erfaringene med koronapandemien har bidratt til at idretten har skjerpet sine planer (forbedre) og erkjenner at man trenger planverk, som rutinemessig oppdateres, både for HMS og beredskap.

I våre undersøkelser er det kommet frem at idrettslagene ikke tidligere har samlet kunnskap fra om pandemier. Men, erkjenner at de gjennom koronapandemien har jobbet erfaringsbasert, samlet lærdom og bygget kompetanse for fremtiden. De har hovedsakelig tatt tak i saker etter hvert som de kommer opp (hendelsesbasert), og har ikke utarbeidet dokumentasjon på erfaringsbasert håndtering fra tidligere. Vår hypotese om at lokale idrettslag ikke var godt nok forberedt på koronapandemien ser derfor ut til å være bekreftet gjennom våre undersøkelser.

Det ble gitt ut en rekke retningslinjer, veiledere og råd for lokalidretten. Fra offentlige myndigheter (Helsedirektoratet og FHI), idrettens egne organer (forbund og særforbund) i tillegg til at Bergen kommune ga ut lokale retningslinjer. Gjennom undersøkelsene våre kom det frem at det opplevdes at det ble gitt ut mye informasjon, at det tidvis var motstridende og at det kunne være uklart hva som gjaldt når. Vår hypotese om at det manglet retningslinjer og råd for lokalidretten er avkreftet da det vises at det er laget og gitt ut nødvendig informasjon som har blitt løpende oppdatert. Men, idrettslagene opplevde at det kunne være vanskelig å ha oversikt over hva som var gjeldende til enhver tid av informasjon og retningslinjer, samt at det var behov for tolkning og veiledning.

Koronapandemien har påvirket gjennomføring av organisert idrett som trening og arrangementer kraftig. Alle former for organisert idrett ble stanset fra 12. mars 2020 etter pålegg fra myndighetene. Det ble utgitt retningslinjer, veiledere og råd for hvordan lokalidretten kunne gjenoppta aktivitet gradvis gjennom våren og frem til høsten 2020. Barn og ungdom har kunnet gjenoppta aktiviteter tidligere enn dem over 20 år (unge/voksne og seniorer). Noen idrettslag har tilbudt alternativ trening under koronapandemien. Andre oppfordret til egentrening og aktivitet frem til de åpnet for organisert idrett igjen innenfor smittevernreglene. Når det gjelder trening innendørs i idrettshaller, har det kommet klare råd og retningslinjer for hvordan man skulle forholde seg til smittevern.

I studien av teoriartiklene og tilgjengelig informasjon får vi bekreftet at vi har fått stilt relevante spørsmål gjennom vår undersøkelse. Som det fremgår av resultater omtalt tidligere i oppgaven, har vi tilegnet oss ny kunnskap i arbeidet med prosjektoppgaven både knyttet til forskning og teori samt resultater av undersøkelsene vi har gjort hos lokale idrettslag i Bergensområdet. Det har heller ikke kommet frem informasjon om at lokale idrettslag i Bergen har hatt større smitteutbrudd. Vi ser at idrettsbevegelsen har evnet å mobilisere for å forebygge eksponering og spredning av koronaviruset blant utøvere, foreldre, trenere og ledere. Dette på tross av mangler i rutiner for systematisk HMS-arbeid.

Koronapandemien pågår fortsatt. Vår anbefaling er at idrettsbevegelsen stimuleres til å dokumentere og samle erfaringer. Dette kan danne grunnlag for veiledere som idretten kan benytte til systematisk arbeid med HMS, utvikling av beredskapsplaner og fordeling av roller, ansvar og oppgaver. Samtidig kan dokumentasjonen bli et verdifullt bidrag til forskningen og myndighetenes evaluering av hvordan pandemien og iverksatte tiltak, restriksjoner og aktivitetsbegrensninger påvirket samfunnet.

Litteraturliste

Norges Idrettsforbund (2020). Organisering: <https://www.idrettsforbundet.no/om-nif/organisering/>

Idrettsrådet i Bergen (2020). Årsmelding 2019.

Helse Norge (2020). Koronavirus – Fakta og håndtering i Norge:

<https://www.helsenorge.no/koronavirus/fakta-og-handtering-i-norge/>

Helse- og omsorgsdepartementet (2006). Nasjonal Beredskapsplan:

https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kilde/hod/pla/2006/0001/ddd/pdfv/273635-beredskapsplan_pandemi.pdf

Dawood, F. S., Luliano, D., Reed, C., Meltzer, M., Shay, D. K., Cheng, P., Bandaranayake, D., Breiman, R. F., Brooks, A., Buchy, P., Feikin, D. R., Fowler, K. B., Gordon, A., Hien, N. T., Horby, P., Huang, S., Katz, M. A., Krishnan, A., Lal, R., Montgomery, J. M., Mølbak, K., Pebody, R., Presanis, A. M., Razuri, H., Steens, A., Tinoco, Y. O., Wallinga, J., Yu, H., Vong, S., Bresee, J., Widdoson, M. (2012). *The Lancet - Estimated global mortality associated with the first 12 months of 2009 pandemic influenza A H1N1 virus circulation: a modelling study*
DOI:[https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(12\)70121-4](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(12)70121-4) t

Johns Hopkins University og Worldometer (2020). Faktainformasjon:

<https://www.worldometers.info/coronavirus/>

Helsedirektoratet (2020). Tiltak innført av regjeringen 12. mars 2020 for å forhindre spredning av koronaviruset:

<https://www.helsedirektoratet.no/nyheter/helsedirektoratet-har-vedtatt-omfattende-tiltak-for-a-hindre-spredning-av-covid-19>

Bergen kommune (2020). Koronainformasjon:

<https://www.bergen.kommune.no/hvaskjer/tema/koronavirus>

Gammelsæter, H. (2016). Poeng, penger og politikk. Et institusjonelt perspektiv på idrettsledelse. Oslo: Cappelen Damm Akademisk s. 239 – 248.

Norges Idrettsforbund (2019). Klubbhåndboken og e-læring:

<https://www.idrettsforbundet.no/klubbguiden/klubbhandboka/> og
<https://ekurs.nif.no/login/index.php>

Arbeidstilsynet (2020). Frivillig arbeid:

<https://www.arbeidstilsynet.no/arbeidsforhold/ansettelse/frivillig-arbeid/>

Arbeidstilsynet (2020). HMS for frivillige og idrettslag:

<https://docplayer.me/116428939-Arbeidsgiveransvar-og-hms-for-idrettslag.html>

Arbeidsmiljøloven §§ 1, 3.1. Lovdata: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-62>

Internkontrollforskriften §§ 1, 3, 4, 5. Lovdata:

<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/1996-12-06-1127>

Helbostad, A. G. (3. utgave 2. opplag 2019). HMS- Innføring i systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid. s. 106 – 115.

Norges Idrettsforbund (2020).

<https://www.idrettsforbundet.no/contentassets/4cf5723493454df38033cc1139ded755/korona-2020-fellesidrettselig-smittevernregler-viktigste-punkter.pdf>

Folkehelseinstituttet (2020). <https://www.fhi.no/nettpub/coronavirus/fakta-og-kunnskap-om-covid-19/fakta-om-koronavirus-coronavirus-2019-ncov/>

Helsedirektoratet (2020), Smittevern for idrett (Covid-19):

<https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/smittevern-for-idrett-covid-19/malgruppe-formal-og-ansvar#innhold-i-veilederen>

Wong, A. Y., Ling, S. K., Louie, L. H., Law, G. Y., So, R. C., Lee, D. C., Yau, F. C., Yung, P. S. (2020) Asia-Pacific journal of sports medicine, arthroscopy, rehabilitation and technology:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214687320300674>

Lim, M. A., Pranata, R. (2020). Sports activities during any pandemic lockdown:

<https://link.springer.com/article/10.1007/s11845-020-02300-9>

Escamilla-Fajardo, P., Nùñez-Pomar, J., Caabuig-Moreno, F., Gomez-Tafalla, A. M. (2020) Effects of the Covid-19 Pandemic on sports entrepreneurship:

<https://www.mdpi.com/2071-1050/12/20/8493>

Ekelund, U., Dalene, K., Nystad, W. (2020). Hva gjør pandemien med aktivitetsnivået vårt? Aftenposten:

<https://www.aftenposten.no/viten/i/0ndQkG/hva-gjoer-pandemien-med-aktivitetsnivaet-vaart>

Yeo, T. J. (2020) – Sport and exercise during and beyond the covid-19 pandemic: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/2047487320933260>

Blocken, B., Druenen, T. v., Hooff, T. v., Verstappen, P. A., Marchal, T., Marr, L. C. (2020). Can indoor sports centers be allowed to re-open during the COVID-19

pandemic base on a certificated of equicalence:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0360132320304029>

Stortingsmelding nr 16 (2012/2013). Beredskap mot pandemisk influensa:

<https://www.regjeringen.no/contentassets/a7c7e93dbe8f44d2a8fe892768e429c5/no/pdfs/stm201220130016000dddpdfs.pdf>

Bergen kommune (2020): <https://www.bergen.kommune.no/omkommunen/fakta-om-bergen/hverdag/gode-muligheter-for-idrett-og-friluftsliv>

Norges Idrettsforbund (2020) Idrettens Særforbund. Retningslinjer:

<https://www.idrettsforbundet.no/sarforbund/>

Norges Idrettsforbund (2020). Tilleggsanbefalinger. Oppstart av trening for utviklingshemmede etter korona: <https://www.paraidrett.no/korona/>

Bergen kommune (2020). Regler for idrettsanlegg og lekeplasser:

<https://www.bergen.kommune.no/hvaskjer/tema/koronavirus/kommunens-tjenester/idrettsanlegg-og-lekeplasser/regler-for-idrettsanlegg-og-lekeplasser>

IL Bjarg (2012). HMS håndbok:

<https://bjarg.spoortz.no/portal/arego/club/135/contentcategory/17754>

Langdridge, D. (5. opplag 2019) Psykologisk forskningsmetode. s. 27