

# «Aktiv på dagtid» i Oslo

En undersøkelse av deltakernes erfaringer

ÅSE STRANDBU & ØRNULF SEIPPEL



RAPPORT

NR 13/11

# «Aktiv på dagtid» i Oslo

En undersøkelse av deltakernes erfaringer

ÅSE STRANDBU  
ØRNULF SEIPPEL

Norsk institutt for forskning om  
oppvekst, velferd og aldring  
NOVA Rapport 13/2011

Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA) ble opprettet i 1996 og er et statlig forvaltningsorgan med særskilte fullmakter. Instituttet er administrativt underlagt Kunnskapsdepartementet (KD).

Instituttet har som formål å drive forskning og utviklingsarbeid som kan bidra til økt kunnskap om sosiale forhold og endringsprosesser. Instituttet skal fokusere på problemstillinger om livsløp, levekår og livskvalitet, samt velferds-samfunnets tiltak og tjenester.

Instituttet har et særlig ansvar for å

- utføre forskning om sosiale problemer, offentlige tjenester og overføringsordninger
- ivareta og videreutvikle forskning om familie, barn og unge og deres oppvekstvilkår
- ivareta og videreutvikle forskning, forsøks- og utviklingsarbeid med særlig vekt på utsatte grupper og barnevernets temaer, målgrupper og organisering
- ivareta og videreutvikle gerontologisk forskning og forsøksvirksomhet, herunder også gerontologien som tverrfaglig vitenskap

Instituttet skal sammenholde innsikt fra ulike fagområder for å belyse problemene i et helhetlig og tverrfaglig perspektiv.

© Norsk institutt for forskning om oppvekst,  
velferd og aldring (NOVA) 2011  
NOVA – Norwegian Social Research  
ISBN 978-82-78-384-7  
ISSN 0808-5013

Illustrasjonsfoto:	© Oslo Idrettskrets
Desktop:	Torhild Sager
Trykk:	Allkopi

**Henvendelser vedrørende publikasjoner kan rettes til:**

Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring  
Munthesgt. 29 · Postboks 3223 Elisenberg · 0208 Oslo

Telefon: 22 54 12 00  
Telefaks: 22 54 12 01  
Nettadresse: <http://www.nova.no>

# Forord

Aktiv på dagtid er et treningstilbud i regi av Oslo Idrettskrets som har eksistert siden 1995. Oslo Idrettskrets ønsket å evaluere arbeidet og NOVA har i den anledning gjennomført en spørreskjemaundersøkelse blant deltakerne på treningstilbudet. 498 deltakere besvarte et spørreskjema om motiver for å delta, erfaringer med treningene og hva de mener treningen har betydd for dem. I denne rapporten presenteres resultatene fra undersøkelsen. Vi takker alle deltakerne som tok seg tid til å fylle ut spørreskjemaet.

Flere har vært behjelpelige i arbeidet med utforming av spørreskjema og gjennomføring av undersøkelsen. Daglig leder Ingvild Reitan og faglig leder Jane Hallstrøm i Aktiv på dagtid og generalsekretær i Oslo Idrettskrets Ingrid Tollånes har bidratt i diskusjoner av spørreskjema og kommet med nyttige vurderinger i forbindelse med gjennomføring av undersøkelsen, og til et utkast av rapporten. Hallstrøm og Reitan bisto også under gjennomføringen av undersøkelsen. Takk til alle tre. Hedda Haakestad fra NOVA var til uvurderlig hjelp under gjennomføringen av undersøkelsen. Kirsten Danielsen takkes for intern kvalitetskontroll. Til slutt takk til Torhild Sager for redigering av rapporten.

Arbeidet med rapporten har vært finansiert av Oslo Idrettskrets.

*Oslo, mai 2011*

Åse Strandbu og Ørnulf Seippel



# Innhold

<b>Sammendrag</b> .....	7
<b>1 Innledning</b> .....	11
<b>2 Om Aktiv på dagtid</b> .....	14
<b>3 Forskningsdesign, metode, utvalg og data</b> .....	22
3.1 Datakilder: Foreliggende informasjon om deltakerne .....	22
3.2 Brukerundersøkelsen.....	23
<b>4 Om deltakere og deltakelse</b> .....	30
4.1 Deltakere .....	30
4.2 Deltakelse .....	38
4.3 Bakgrunn.....	45
<b>5 Opplevelse av treningen</b> .....	53
5.1 Hvorfor Aktiv på dagtid? .....	53
5.2 Opplevelse av treningene .....	54
5.3 Aktiv på dagtid som møtested .....	57
<b>6 Følger av treningen</b> .....	60
<b>7 Med deltakernes egne ord</b> .....	64
<b>8 Diskusjon og konklusjon</b> .....	76
<b>Summary</b> .....	85
<b>Litteratur</b> .....	89
Vedlegg 1: Spørreskjema .....	93
Vedlegg 2: Timeplan 2011 .....	103
Vedlegg 3: Trivselsregler .....	107



# Sammendrag

Aktiv på dagtid (Apd) er et treningstilbud i regi av Oslo Idrettskrets som har eksistert siden 1995. Det overordnede målet med tilbudet er å bidra til å aktivisere og integrere personer i Oslo i alderen 18–65 som mottar trygdeytelser. Oslo Idrettskrets ønsket å evaluere arbeidet og NOVA har i den anledning gjennomført en spørreskjemaundersøkelse blant deltakerne som benytter treningstilbudet. Formålet i undersøkelsen har vært å kartlegge hvem deltakerne er, hvordan de bruker Apd, hva deltakerne mener om tilbudet og hva det har betydd for dem.

Spørreskjemaundersøkelsen er datagrunnlaget for denne rapporten. 498 deltakere besvarte et spørreskjema om motiver for å delta, erfaringer med treningene og hva de mener treningen har betydd for dem. I tillegg beskrev de med egne ord sine erfaringer med tilbudet og synspunkter om det.

Spørreskjemaet ble besvart på treningsstedet etter trening. Med dette designet får vi ikke med de som har sluttet fordi de kom i jobb igjen eller av andre årsaker ikke ønsket å være med lenger. Fordelen med den valgte metoden er at den har gitt høy svarprosent (95 prosent) blant de som faktisk trener på Aktiv på dagtids tilbud.

## *Hvem er deltakerne?*

Rapporten gir en beskrivelse av ulike bakgrunnskjennetegn ved deltakerne. 63 prosent av deltakerne er kvinner og 59 prosent er født i Norge. 56 prosent er 50 år eller eldre, 24 prosent er i førtiårene mens 20 prosent er 39 eller yngre. Omtrent halvparten vurderte økonomien sin som middels, mens 32 prosent vurderer den som dårlig og 19 prosent som god. 40 prosent oppgir å ha høgskole- eller universitetsutdanning som høyeste fullført utdanning. De resterende 60 prosent fordeler seg nokså jevnt mellom videregående allmenn, videregående yrkesfaglig og ungdomsskole eller mindre.

Storparten av deltakerne i Apd (nesten 80 prosent) er helt ute av arbeidslivet, mens 12 prosent jobber mindre enn 50 prosent og 9 prosent jobber 50 prosent eller mer. Om lag en tredjedel vurderer helsetilstanden sin



som nokså god. Noen flere vurderer helsen som god eller nokså god sammenliknet med andelen som vurderer helsen som dårlig eller svært dårlig. 30 prosent trener en gang i uka, omtrent like mange oppgir at de trener to ganger, og noen færre trener tre ganger i uka. 41 prosent har trent i Aktiv på dagtid i to år eller mer. Den viktigste informasjonskanalen er venner og bekjente: 26 prosent oppgir at de fikk vite om tilbudet gjennom venner eller bekjente. Dernest følger behandlingsopplegg (22 prosent), NAV (21 prosent), og legesenter (17 prosent) som kilde til informasjon om Apd.

86 prosent har svart at en viktig grunn til at de begynte å trene var at de ville «bedre helsen». Nesten like mange (79 prosent) ville komme i bedre form. Disse to grunnene oppgis av klart flest.

### *Opplevelse av treningen*

Hvorfor begynte de å trene akkurat i Aktiv på dagtid? Treningsavgiften er 300 kroner i året. Pris er avgjørende for 83 prosent. Dernest kommer at det er godt utvalg av aktiviteter, at treningen er på formiddagen og at instruktørene er flinke som viktige begrunnelser. 67 prosent sier at det er viktig for dem at treningene ikke er for vanskelige.

De fleste er godt fornøyd med treningene. Vi ba deltakerne ta stilling til om en rekke beskrivelser av treningene passet for deres erfaringer. 91 prosent oppgir at de føler seg vel etter trening og nesten like mange 86 prosent oppgir at de er fornøyd med seg selv etter trening. Omtrent like mange, 87 prosent sier de synes det er hyggelig på treningen. Det er relativt få som har negative erfaringer. 13 prosent sier treningen er for vanskelig og 11 prosent sier de gruer seg til å gå til trening. Menn oppgir i større grad enn kvinner at «treningene er for vanskelige» og at «jeg gruer meg til å gå på trening». Noen flere av deltakerne fra minoritetsbefolkningen synes treningen er vanskelig og de gruer seg også i større grad enn andre.

Hvilket forhold har deltakerne til hverandre? Nesten halvparten (48 prosent) har blitt kjent med noen de ikke kjente fra før, og så mange som 25 prosent sier de har fått nye venner gjennom Apd. Dette viser at Apd har både nettverksbyggende og nettverksstyrkende betydning for relativt mange. En tredjedel sier de ikke kjenner noen av de andre på treningene. Drøyt 40 prosent sier at de ikke kjenner noen, men er på hils.

### *Følger av treningen*

Denne undersøkelsen måler ikke direkte følger av treningen, men deltakernes vurdering av hvilken betydning treningen har hatt for dem. 85 prosent mener de har kommet i bedre form og 77 prosent oppgir at de har fått bedre helse. Dette er de hyppigst oppgitte utbyttene av treningen. Deretter følger to utsagn som først og fremst tyder på at deltakelsen i Apd gir en god følelse, kanskje en form for mestringsfølelse: at man er 'blitt mer fornøyd med meg selv' (77 prosent) og at treningen gir 'en god følelse av å ha gjort noe' (72 prosent). 67 prosent sier at de har fått bedre psykisk helse. Noen færre oppgir 'overskudd til å gjøre andre ting' (62 prosent) og 'bedre rutiner i hverdagen' (58 prosent). 44 prosent sier de sover bedre etter å ha begynt å trene.

Tilbudet er blant annet begrunnet med at det kan skape nye rutiner og økt kontakt med andre. 58 prosent mener deltakelsen har bidratt til bedre rutiner i hverdagen. Vi spør også om deltakernes egen vurdering av om treningsaktiviteten har betydning for å komme tilbake i jobb. Nesten en tredjedel (31 prosent) sier at de tror dette kan hjelpe til med å få en tilbake i jobb.

Har treningen i regi av Apd hatt innflytelse på andre vaner av betydning for helsen? Har deltakelsen i Apd ført til større interesse for å benytte andre treningstilbud? 39 prosent oppgir at de har begynt å trene mer i andre sammenhenger, mens 48 prosent mener de beveger seg mer også i andre sammenhenger etter å ha blitt med på Apds treninger.

Treningen i Apd ser ut til å ha betydd mye for mange, men det er ikke store forskjeller mellom grupper av deltakere når det gjelder denne betydningen. Det er noen flere menn (65 prosent) enn kvinner (51 prosent) som oppgir at de sover bedre, og noe større andel menn enn kvinner som sier at: «Jeg beveger meg mer enn tidligere utenom trening».

### *Kritikk og forslag til forbedringer*

Kritikk og forslag til forbedringer fra deltakerne handlet i hovedsak om et ønske om å forlenge tiden de kunne oppholde seg på treningsarenaen (som nå er to timer per dag). Dette opptok relativt mange. Andre forbedringsforslag var mer oppfølging i treningsrommet, bedre informasjon om tilbudet (mange nevnte at de ønsket de hadde fått vite om tilbudet tidligere) og at

noen av instruktørene kunne være mer påpasselige med å være anerkjennende. Dette gjaldt særlig ved ankomst og ved praktisering av regelen om å komme for seint til timene, eller etter å ha oppholdt seg for lenge på senteret. Det er et lite mindretall som påpeker denne mangelen på anerkjennelse fra instruktører. Langt flere framhever instruktørene som positive.

### *Oppsummert*

Denne undersøkelsen viser at deltakerne i Apd alt i alt er svært fornøyde med treningstilbudet. Mange mener også at de har utbytte av treningen i form av bedre helse, de kommer i bedre form og blir mer fornøyde med seg selv med mer. Vi foreslår at det er særlig fire forhold som gjør Apd til et vellykket treningstilbud; *høy kvalitet* – særlig på fellestreninger; at det er *rimelig* å delta; at Apd fungerer som et *lavterskeltilbud* (både trening og sosialt) og at Apd *ikke er en del av hjelpeapparatet*, men som en av deltakerne formulerer det; «en nøytral arena».

# 1 Innledning

Oslo Idrettskrets har siden 1995 drevet aktivitetstilbudet Aktiv på dagtid (Apd). Det overordnede målet med tilbudet er å bidra til å aktivisere og integrere personer i Oslo i alderen 18–65 år som mottar en trygdeytelse. Modellen for Aktiv på dagtid har også spredt seg til andre steder i Norge med lokale tilpasninger. Oslo Idrettskrets ønsket å evaluere arbeidet slik at tilbudet kan videreutvikles og tilpasses bedre til brukernes behov. NOVA har gjennomført en spørreskjemaundersøkelse for å kartlegge hvem deltakerne er, hvordan de bruker Apd, hva deltakerne mener om tilbudet og hva det har betydd for dem. Undersøkelsen er datagrunnlaget for denne rapporten.

Evalueringer kan gjøres på mange måter. Dette er verken en effekt-evaluering der konkrete endringer i helse med mer måles, eller en prosess-evaluering der virksomheten til Apd følges og vurderes. I stedet har vi lagt opp til en undersøkelse om hva deltakerne selv mener om treningstilbudet. De to hovedspørsmålene som pekte seg ut var *hvordan deltakerne i Aktiv på dagtid opplever treningstilbudet og hvilken betydning de vurderer at treningen har for deres livskvalitet og helse?*

For å forstå hvordan deltakere opplever et tilbud som Apd og på hvilken måte det eventuelt har betydning for dem, burde man ideelt sett fulgt de som trener i Apd over tid. På den måten kunne man sett hvordan de hadde det og eventuelt endret seg mens de trente i Apd. Et forskningsdesign som reflekterer et slikt ideal er dessverre ikke mulig gitt ressursene som er stilt til rådighet for dette prosjektet.

Vi har derfor valgt å legge opp til en undersøkelse der deltakerne beskriver sine egne treningsvaner, sier noe om hvordan de opplever treningen og så gir sine egne vurderinger av hvilken betydning treningstilbudet har hatt for dem. Vi har også lagt vekt på å få fram hva ved treningstilbudet deltakerne mener er gunstig for dem – og eventuelt om det er noe som ikke fungerer. Det er altså tre knipper av spørsmål vi ønsker å besvare i denne rapporten.

For det første vil vi gi en oversikt over *hvem deltakerne er og hvordan de bruker tilbudet i Apd*. Her ser vi altså først på deltakernes bakgrunn; kjønn, alder, forhold til arbeidslivet, utdanning, økonomi, bosted og om man er del av majoritets- eller minoritetsbefolkningen. Deretter ser vi på selve deltakelsen: hvor ofte de trener, hvilke aktiviteter de er med på, hvor de trener, hvor lenge de har trent i Apd og om de har trent i andre sammenhenger tidligere? Til slutt i denne delen om bakgrunn skal vi også helt kort se hvordan deltakerne fikk vite om Apd og hva som gjorde at de begynte å trene der. Hvorfor velger de å delta? Er det helsemessige grunner? Sosialt samvær? Deltar de for å komme ut blant andre? Er det ønske om å ha noen faste holdepunkter på formiddagen som gjør at de deltar? Hvorfor velger de å trene på akkurat Aktiv på dagtids tilbud? Er det for eksempel pris, at tilbudet er på formiddagen eller at det er et lavterskeltilbud som er avgjørende for dem?

For det andre vil vi undersøke *hvordan deltakerne opplever treningen*. Her er det fire underspørsmål som vil stå sentralt: Hvorfor de trener i Apd, hvordan de opplever treningen, hva de synes om instruktørene og hvordan treningen fungerer som en sosial møteplass. Aktiv på dagtid ønsker å være et lavterskeltilbud. Passer aktivitetene for deltakerne? Er treningene for kompliserte? For vanskelige å følge? Hva er de fornøyde med? Er det noe de ønsker mer av? Hvordan opplever de instruktørene? Hvem opplever det som vanskelig og hvem har få problemer med å gjennomføre oppleggene?

For det tredje vil vi finne ut *hvilken betydning deltakerne mener treningen har hatt for dem*. Vi spør om deltakerne opplever at treningene gir dem bedre helse? Vi spør etter både psykisk helse og fysisk helse. Videre spør vi om deltakelsen i Apd har ført til større interesse for å benytte andre trenings-tilbud? Har treningen i regi av Apd hatt innflytelse på andre vaner av betydning for helsen? Et annet tema er hvorvidt treningen eventuelt har bidratt til økt livskvalitet? Treningsdeltakelsen kan tenkes å bidra til økt livskvalitet både direkte og indirekte. Opplevs treningen som morsom og/eller meningsfullt i seg selv? Får deltakerne en god følelse umiddelbart etter trening (omtalt som «feel-good effekten» i faglitteraturen)? Gir treningen overskudd på sikt? Gir treningen en følelse av å gjøre en innsats (for å bedre helsen)? Vurderer deltakerne det slik at deltakelsen gir et sosialt fellesskap og/eller rutiner i hverdagen? Apd er blant annet begrunnet med at det kan skape

nye rutiner og økt kontakt med andre. Mener deltakerne at treningen har bidratt til endrede rutiner i hverdagen? Vi spør også om deltakernes egen vurdering av om treningsaktiviteten har betydning for optimisme med tanke på å komme tilbake i jobb. Halvparten av de som trener på Aktiv på dagtid er uføretrygdde. Det kan forventes at en del av disse har kroniske lidelser. Det er derfor viktig at fokus ikke bare er deltakelsens betydning for å bli friskere og øke arbeidsevnen, men også treningens betydning for å mestre kronisk sykdom og kanskje varig uførhet.

For å besvare disse tre hovedspørsmålene har vi valgt å bygge opp rapporten som følger. I neste kapittel (2) vil vi kort redegjøre for det prosjektet det hele handler om: Aktiv på dagtid. Vi vil si litt om historie og organisering. Deretter vil vi gå gjennom valg av forskningsdesign og metode og beskrive datamaterialet som brukes i rapporten (kapittel 3). Deretter følger tre kapitler, der vi svarer på hovedspørsmålene i prosjektet. Hvem er deltakerne i Apd, og hvordan bruker de tilbudet (kapittel 4)? Hvordan opplever de treningen i Apd (kapittel 5)? Hvilken betydning har treningen for deltakerne i Apd (kapittel 6)? Til slutt vil vi oppsummere funnene våre og diskutere hvilken betydning disse kan sies å ha i forhold til Apds overordnede formål.

## 2 Om Aktiv på dagtid

Aktiv på dagtid gir et daglig aktivitetstilbud til alle personer i Oslo som mottar en trygdeytelse. På en rekke treningsarenaer, blant annet flere av *Friskis&Svettis* sine treningssenter, tilbys trening i helsestudio (med mulighet til å få satt opp eget treningsprogram) og diverse saltreninger (blant annet pilates, yoga, spinning, «start» og «stram opp»). To ganger i uka er det anledning til å spille fotball, volleyball og innebandy. Daglig deltar mellom 200 og 300 personer på aktiviteter gjennom Aktiv på dagtid. Deltakerne betaler en treningsavgift på 300 kroner i året og kan være med på så mange aktiviteter de vil, med en begrensning på to timer per dag. Aktiv på dagtid er ment å være et lavterskeltilbud, hvor personer kan delta uansett treningsbakgrunn, sykdom eller andre forhold.

Målsettingen for Aktiv på dagtid er å bidra til at mennesker som står utenfor arbeidslivet gis mulighet til å delta i et trenings- eller idrettsmiljø. Tilbudet setter fokus på å skape aktivitet og mestringsfølelse hos deltakerne. Tanken bak er at ved gradvis å ta tak i egne ressurser, kan deltakerne fungere bedre fysisk og psykisk. En formulering i en tidligere årsrapport oppsummerer ideen bak Apd:

Man må faktisk være litt ydmyk ovenfor medmennesker som kanskje deltar på trening for første gang i sitt liv. Man må innse at mange «sliter» i dagens samfunn og at om lag halvparten av befolkningen vil, i løpet av livet, få en behandlingstrengende psykisk lidelse. Kanskje se at det en dag kan bli deg, eller en av dine nærmeste som en dag trenger et slikt tilbud. Trening er mer enn toppidrett og perfekte kropper. (OIK 2001:24).

Oslo idrettskrets vektlegger det som positivt at tilbudet er en del av fellesskapet idretten representerer og at det ikke kommer fra det offentlige helse- og velferdstilbudet: «Apd er et tilbud utenfor særomsorgen. Et «fristed» hvor man ikke må tilkjenne sine lidelser» (OIK 2001).

Oslo Idrettskrets vurderer det som viktig at et tilbud som Apd har god kvalitet og har derfor lagt vekt på at instruktørene skal ha solid idrettsfaglig



utdanning. Instruktørene har master- eller bachelorgrad fra Norges Idretts-høgskole eller liknende lærested. Til spesialtreninger som yoga og qi-gong leies det inn egne instruktører. Det er ansatt en daglig leder og en faglig leder i Apd, i tillegg til 4–5 instruktører i 80 prosent stilling. Apd har et årlig budsjett på i overkant av 5 millioner kroner. Den viktigste finansieringskilden er Oslo kommune, dernest Helse Sør-Øst.

Deltakerne kan enten trene med personlige treningskort, eller de kan benytte *avtalekort* som noen institusjoner disponerer. Avtalekort kan benyttes av institusjoner som kan ta med seg grupper eller enkeltpersoner som kan delta på trening uten å ha noe personlig treningskort. Målsetningen er at deltakerne som trener med avtalekort etter hvert skal få personlig treningskort. I Aktiv på dagtids årsrapport fra 2010 framgår det at 1593 deltakere var personlig registrerte, mens 754 avtalekort var registrerte. Alt i alt var det derfor 2347 deltakere i 2010 (OIK 2011). I tillegg ble det delt ut 226 ledsagerkort<sup>1</sup>. Dette er som navnet sier kort til ledsagere for eksempel fra institusjoner som benytter Apds treningstilbud. Det framkommer videre av årsrapporten at 40 prosent av de med personlige treningskort var nye del-takere, mens 60 prosent også var innmeldt i 2009.

Apd disponerer ikke egne lokaler, men leier lokaler blant annet fra *Friskis&Svettis*. Saltreningene er forbeholdt Apd-deltakerne, mens trening med apparater foregår sammen med *Friskis&Svettis* sine deltakere. Garderobes er også felles. Samarbeid med disse treningsarenaene er en forutsetning for å kunne drive virksomheten – ikke bare rent praktisk, men også innstillingen fra samarbeidspartnerne er en forutsetning. Dette redegjøres det for i en tidligere årsrapport:

Innstillingen fra de andre ansatte på stedet er helt avgjørende for vårt arbeid med deltakerne. Hvordan oppfatter de prosjektet? Hvordan ser de på medlemsmassen? Hvordan omtaler de medlemmene til Apd? Hva mener de om treningen generelt? Leier de ut til Apd bare for å tjene penger, eller ser de også andre verdier? (...) Apd er avhengig av et godt samarbeid og en positiv innstilling til prosjektet. (OIK 2001:24).

---

<sup>1</sup> Institusjonen betaler 1000 kroner for ti avtalekort, mens ledsagerkort er gratis.



### *Historien om Aktiv på dagtid*

Tilbudet startet i 1995 med Kaja-midler (tiltaksmidler fra Aetat) og var da rettet mot arbeidsledige, inspirert av tilsvarende tilbud i Danmark.<sup>2</sup> Etter hvert som arbeidsledigheten begynte å synke fra 1996/1997 ble tilbudet utvidet til å gjelde også andre brukergrupper. Apd ble et tilbud for arbeids-søkende, sosialklienter, uføretrygdede, personer på attføring og rehabilitering, samt sykemeldte.

Prosjektet fikk i 1998 tilført økonomiske midler gjennom ulike legater og støtteordninger. I 1998 fikk Apd støtte fra Extrastiftelsen Helse- og Rehabilitering. Sammen med støtte fra Oslo kommune og andre mindre bidrag, fikk Apd da en økonomi som gjorde det mulig å komme i faste former med ansatte trenere og et utvidet tilbud med aktiviteter hver dag (OIK 2001) (Moe, Hallstrøm et al. 2001). Fra 2001 har Apd i hovedsak blitt finansiert av midler fra Oslo kommune og Helse Sør-Øst (tidligere Helse Øst). Noen endringer har det også vært underveis. I 2005 ble tilskuddet fra Helse Øst (som det het da) halvert. Som en følge av dette ble samarbeidet med spesialisthelsetjenesten nedprioritert. I 2006 fikk Aktiv på dagtid først ingen tilskudd fra Helse Øst og det ble iverksatt tiltak for å bøte på dette; nedbemanning, ingen oppsøkende virksomhet og ordningen med avtalekort ble stoppet. Det ble senere bevilget penger og arbeidet med spesialisthelsetjenesten kunne fortsette som før.

Fra 2001 har medlemsregistreringen i hovedsak fulgt samme form. Tabell 1 viser utviklingen i antall deltakere siden 2001. Den viktigste informasjonen er i andre kolonne som viser totalt antall deltakere (både de som trener med personlig treningskort og de som trener med avtalekort) Tredje kolonne viser antall deltakere med personlig treningskort og fjerde kolonne viser antall registrerte avtalekort.

---

<sup>2</sup> Bedriftsidretten i Hordaland var først ute, i 1989, med et tilbud kalt Aktiv på Dagtid. Tilbudet ble videreført i Bergen under navnet Dagtrimmen (OIK 2001).

Tabell 1. Antall deltakere 2001–2010

	Totalt antall deltakere	Deltakere med personlig treningskort	Avtalekort
2001	<b>1000</b>	754	
2002	<b>1335</b>	996	
2003*	<b>1350</b>	920	210
2004	<b>2040</b>	1591	360
2005	<b>2085</b>	1682	250
2006	<b>2112</b>	1522	590
2007	<b>2093</b>	1543	550
2008	<b>2165</b>	1635	530
2009	<b>2324</b>	1584	740
2010	<b>2347</b>	1593	754

Kilder: Årsrapporter fra Aktiv på dagtid. \* Første året med avtalekort. Samme år ble 65-års grensen innført.

Som det framgår av tabellen har antall medlemmer vært jevnt økende. Fra 2003 ble det innført avtalekort som benyttes av institusjoner/organisasjoner, blant annet Kirkens bymisjon, Frelsesarmeen, enkelte psykiatriske institusjoner og noen arbeidstreningsbedrifter. Disse tiltakene/institusjonene kan ta med seg deltakere på disse avtalekortene, eller deltakerne kan komme selv med avtalekort.

Som det framgår av tabellen er det særlig antall avtalekort som øker, noe ledelsen ved Apd forklarer som et resultat av oppsøkende virksomhet overfor spesialisthelsetjenesten. Det er nå langt flere innen spesialisthelsetjenesten som ser nytten av å bruke Apd. Blant annet er det sett som en fordel at tilbudet fra Apd kan benyttes også etter utskrivning fra institusjon, og dermed kan bety en viss kontinuitet i hverdagen. Instruktører og ledere ved Apd erfarer at de som kommer med avtalekort ofte trenger mer oppfølging enn deltakere med personlig treningskort.

### *Fysisk aktivitet, helse og livskvalitet – hvordan kan et treningstilbud ha betydning?*

Hvordan kan et treningstilbud som Aktiv på dagtid ha betydning for deltakernes livskvalitet og helse? I ulike sammenhenger vektlegger Apd at bedre helse, mestring, psykisk helse/velvære, følelsen av å ta tak i egne ressurser, og integrasjon, er mulige utbytter av å trene i Apd. Dette er antakelser om

utbytter av trening som en også finner igjen i offentlig helseinformasjon og som dels kan begrunnes med forskning

I dette underkapitlet skisseres noen av de hyppigst oppgitte utbyttene av trening. Vi har verken plass eller ressurser til å gi en fyldestgjørende oversikt over dette forskningsfeltet. Presentasjonen som gis her baserer seg derfor i hovedsak på sammenfatning av forskningen på feltet som blant annet er hentet fra *Aktivitetshåndboken – fysisk aktivitet i forebygging og behandling* (Bahr 2009).

### *Helse*

Betydningen av fysisk aktivitet for helsen er vel etablert innenfor offentlig helseinformasjon. Dette finnes for eksempel uttrykt i Stortingsmelding nr. 16 Resept for et sunnere Norge (2002–2003) og i regjeringens Handlingsplan for fysisk aktivitet (2004–2009).

Mens hvile tidligere var tenkt som den viktigste form for restituering etter sykdom, er fysisk aktivitet i dag ofte anbefalt. Helsedirektoratet har gitt ut den drøyt 600 siders lange *Aktivitetshåndboken – fysisk aktivitet i forebygging og behandling* (Bahr 2009) som i tillegg til generelle anbefalinger om fysisk aktivitet som helseforebyggende, også inneholder en rekke kapitler med konkrete treningsråd ved ulike typer sykdommer og lidelser.

At trening er gunstig for helsen er det relativt stor enighet om i medisinske miljøer, men det finnes også andre stemmer. «Må vi trene for å få ha god helse?» er tittelen på en kronikk i Tidsskrift for Den norske legeforening (Bårdsen and Thornquist 2010). Svaret forfatterne gir på spørsmålet er nei. «Å gå i moderat tempo, gjerne slik at man blir andpusten eller varm i til sammen 30 minutter daglig er nok for de fleste» (Bårdsen and Thornquist 2010:1487). Det er når det blir mindre fysisk aktivitet i hverdagen at trening blir viktig, påpeker forfatterne. Forfatterne argumenterer for at ambisiøse treningsopplegg ofte fører til nederlagserfaringer, og derigjennom mindre fysisk aktivitet. Disse forfatterne reagerer på Aktivitetshåndbokens anbefalinger av høy dose<sup>3</sup>. I et innledningskapittel om generelle

---

<sup>3</sup> «Dose» består av tre faktorer slik Henriksson og Sundberg (2008) presenterer det. Treningsøktens frekvens (hvor ofte en trener), intensitet (hvor hardt en trener) og varighet (hvor lenge økten pågår).

effekter av fysisk aktivitet oppsummeres: «Jo høyere dose, desto større effekt. Det bør understrekes at også lavere doser har effekt, men i mindre grad» (Henriksson and Sundberg 2008:9).

I innledningen til Aktivitetshåndboken forklares det at forskningen om helseeffekter av trening (eller fysisk aktivitet) er et relativt nytt forskningsfelt. Men at det de siste tiårene har vært enorm vekst i forskning på feltet.

### *Velvære og psykisk helse*

Psykiske lidelser er sammen med muskel- og skjelettplager de vanligste grunnene til sykemelding og uførhet. Pasienter med angst og depresjonslidelser er i dårligere fysisk form enn normalbefolkningen, noe som har vært tolket som en følge av tilbaketrekning og isolasjon (Martinsen 2003).

Sammenhengen mellom fysisk aktivitet og psykisk velvære og helse er godt dokumentert (Biddle and Mutrie 2008), og fysisk aktivitet har også vist seg å være gunstig i behandling av milde til moderate former for depresjon (Martinsen 2000). Men noen særskilte utfordringer finnes for folk med psykiske plager. Martinsen (2003) peker på at noen med angstplager kan oppleve at angsten tiltar når de begynner å trene. Han forklarer dette med en fysiologisk aktivering av det sympatiske nervesystemet, med symptomer som hjertebank, svetting og hurtig pust. Kroppens reaksjoner på trening likner kroppens reaksjoner på sterk angst. For denne gruppen er derfor gode erfaringer med fysisk aktivitet avhengig av at de lærer seg å tolke hjertebank og svetting som normale reaksjoner på fysisk belastning.

Hvorfor finner en generelt sett en positiv sammenheng mellom fysisk aktivitet og psykisk helse? Kjellman og kollegaer beskriver noen «hypoteser om virkningsmekanismer». Den første er at fysisk aktivitet «har vist seg å fremme positive tanker og følelser, øker troen på å takle egne problemer, gi større selvtillit og bedre evne til selvkontroll» (Kjellman, Martinsen et al. 2008:280). En annen virkningsmekanisme er at fysisk trening gir større motstandskraft mot stress. En tredje mulighet er forbedret fysisk funksjons- evne i seg selv. De siste virkningsmekanismene Kjellman og kollegaer nevner er frigjøring av endorfiner, og at fysisk aktivitet kan bidra til dannelse av nye hjerneceller. Biddle og Mutrie (2008) deler forklaringer av hvordan fysisk aktivitet kan påvirke den mentale tilstanden inn i to hovedgrupper; psyko-

fysiologiske og psykologiske. De psykofysiologiske er eksempelvis økning i produksjon av endorfiner (Hoffman 1997). Psykologiske forklaringer som nevnes er at trening gir mestringsfølelse, økt opplevelse av kontroll og bedret selvfølelse.

### *Deltakelse og sosial integrasjon*

Å være utenfor det ordinære arbeidslivet innebærer at en mister arenaer for kontakt med andre. Selv for folk som er velintegrert ellers, med familie og venner, kan fraværet av kontakt med kollegaer og den hverdagslige småpraten på arbeidsplassen, samt anerkjennelsen som følger av å være en respektert arbeidstaker, være et stort savn (Halvorsen 2004). En studie av høyt utdannede som blir sagt opp fra jobben viser at det nettopp er de daglige rutinene og anerkjennelsen som følge av å være i jobb de savner. En av informantene sier det svært treffende:

Du pakker kontoret og så i neste omgang befinner du deg på et sted hvor du ikke har noe å gjøre og hvor ingen er interessert i hva du mener og hvor det ikke skal tas noen beslutninger. Du har ingen steder å gå (Danielsen 1998).

Det fremheves i mange sammenhenger at idrettsdeltakelse og trening er integrerende. Begrunnelsene er ofte at trening er meningsfylt samvær – også sammen med folk en ikke kjenner fra før. Idrettslagene beskrives ofte som et arnested for integrasjon (Seippel 2006). Trening er en relativt enkel aktivitet. Mange treningsformer har et enkelt script som er lett å følge. Det kreves langt færre forutsetninger for å kunne delta på et treningstilbud enn på mange andre arenaer. Apd er ment å være et lavterskeltilbud med tanke på idrettslige ferdigheter og tidligere treningserfaring. I tillegg kan et slikt treningstilbud være et *sosialt* lavterskeltilbud i og med at samværet ikke krever at en forteller om seg selv, presenterer seg eller engasjerer seg i de andre utover selve treningsaktiviteten.

Språkproblemer er heller ingen stor barriere. De fleste kan delta selv om de ikke behersker norsk godt.

### *Mestring og følelse av å ta tak i egen livssituasjon*

Selv om treningene er et lavterskeltilbud, vet vi fra andre undersøkelser at det å komme i gang med trening for mange er en stor utfordring. Dørstokkmila er den tyngste å forsere for mange – også folk som er i jobb og del av det ordinære samfunnet (Wester, Wahlgren et al. 2008) (Ommundesen and Aadland 2009). Det kan tenkes at det å komme i gang med trening kan gi en følelse av å ta tak i eget liv.

Trening har generelt høy status. Å trene for å holde seg i form har nærmest blitt et tegn på å være en ansvarlig person (Engelsrud 2006). Trening kan derfor signalisere både ovenfor en selv og andre at en ikke har gitt opp eller resignert, selv om en er syk.

## 3 Forskningsdesign, metode, utvalg og data

For å besvare våre tre hovedspørsmål har vi først og fremst benyttet nye data innsamlet gjennom en spørreskjemaundersøkelse. Vi vil også basere oss på allerede eksisterende data som Apd har og som er publisert i Årsrapporten for 2010. Vi vil her først beskrive eksisterende data, for så å gå inn på gjennomføringen av spørreskjemaundersøkelsen.

### 3.1 Datakilder: Foreliggende informasjon om deltakerne

Aktiv på dagtid har tre typer av informasjon og statistikk om deltakerne: Kontaktinformasjon, bakgrunnsopplysninger og registreringer av treningsaktivitet. Deltakerne i Apd registrerer seg hvert år, og oppgir kontaktinformasjon i registreringskjemaets del 1, og bakgrunnsopplysninger i del 2.

*Kontaktinformasjonen* består av en separat navne- og adresseliste. Denne slettes etter hvert år. Kontaktinformasjonen er ikke benyttet i dette prosjektet. Derimot refererer vi noe til *bakgrunnsopplysninger* om hver enkelt deltakers kjønn, alder, fødeland, type sykdom, trygdesituasjon med mer som finnes i en egen datafil.

Bakgrunnsopplysningene er anonyme, det vil si at de ikke er koblet til navn eller adresser til deltakerne. Noen av deltakerne er ikke personlig registrert, men bruker såkalte avtalekort som noen organisasjoner, blant annet Kirkens bymisjon, Frelsesarmeen, enkelte psykiatriske institusjoner og noen arbeidstreningsbedrifter, disponerer. Deltakere som trener med avtalekort finnes det følgelig ikke kontaktinformasjon om og de har heller ikke oppgitt bakgrunnsopplysninger. I årsrapporten fra 2010 framgår det at 1593 deltakere var personlig registrerte, mens 754 deltakere ikke var personlig registrerte. I tillegg finnes statistikk over *treningsaktivitet*. Hver dag registreres det hvor mange som trener på hvert treningssted.

De tre filene med kontaktinformasjon, bakgrunnsopplysninger og treningsaktivitet er separate og kan ikke kobles sammen. Det er altså ikke slik



at vi kan plukke ut de som trener mye og lite. Registreringene gir tilgang til data om brukergruppen og kan gi informasjon om noen kjennetegn ved de som bruker aktivitetstilbudet og hvilke aktivitetstilbud som blir brukt.

Med andre ord kan allerede innsamlede data gi svar på mange av spørsmålene angående hvem deltakerne i Apd er – men med den begrensningen at det mangler bakgrunnsinformasjon om nesten hver tredje deltaker fordi de trener med avtalekort. Allerede foreliggende data kan ikke gi informasjon om de andre problemstillingene, inkludert kunnskap om erfaring med tilbudet, hvorfor de deltar, samt hvilken betydning de tillegger deltakelsen og hvilke resultater de selv vurderer deltakelsen har hatt.

## 3.2 Brukerundersøkelsen

Det viktigste datamaterialet i denne rapporten er spørreskjemaundersøkelsen laget spesielt for denne rapporten. 498 deltakere var med i undersøkelsen. Svarprosenten er beregnet til å være 95 prosent<sup>4</sup>.

Å skaffe tilveie gode data som gjør det mulig å si noe generelt om deltakelse i Aktiv på dagtid, innebar flere metodiske utfordringer. Opplysninger fra daglig leder og faglig leder i Apd har vært nyttige i vurderingene av disse metodiske utfordringene. Her redegjør vi for hvordan vi har gått fram og hvilke vurderinger og valg vi har gjort i forberedelse og gjennomføring av undersøkelsen.

### 3.2.1. Utvalg og representativitet

Vi valgte å dele ut spørreskjema på treningsstedene og å be deltakerne om å besvare spørreskjemaet der. Hvis de ikke hadde anledning til å svare der og da, kunne de ta med seg skjemaet hjem og levere det senere eller sende det til oss. Vi bisto også med hjelp til å fylle ut skjema for deltakere med språkproblemer og liknende. Utvalget i denne undersøkelsen består med det av personer som faktisk deltar i Apd sine treninger.

---

<sup>4</sup> Svarprosenten er beregnet slik: Bruttoutvalget er alle som trente i Apd de to ukene datainnsamlingen pågikk. Vi henvendte oss til alle som hentet kortet sitt etter trening. Vi fikk inn 498 besvarelser. 25 personer ville ikke delta i undersøkelsen. Dette gir en svarprosent på 95.



Vi vurderte en postal undersøkelse til alle registrerte deltakere i 2010. Opplysninger fra Apd gjorde at vi slo denne løsningen fra oss. Når Aktiv på dagtid har sendt ut informasjon til deltakere i posten, får de mange brev i retur på grunn av ukjent adresse. Mange av brukerne har "ustabil" adresse, og dette fører til en seleksjon i hvem det er som mottar spørreskjemaet og det blir vanskelig å få til gode utvalg. Aktiv på dagtid har ikke e-postadresse til deltakerne (og vurderer det slik at en del av dem heller ikke bruker e-post). Et vanlig postutsendt spørreskjema til de som deltok i 2010 ville mot en slik bakgrunn med all sannsynlighet føre til et svært skjevt utvalg og lav svarprosent. Hvem av deltakerne med avtalekort vi ville fått med i undersøkelsen er også uklart.

I følge årsrapporten fra 2010 hadde 37 prosent av deltakerne innvandrerbakgrunn. Noen av disse snakker og leser dårlig norsk, og vil ha problemer med å lese og forstå et spørreskjema. Seleksjon og representativitet vil igjen være en utfordring – og en særlig stor utfordring ved et postutsendt spørreskjema uten hjelp til å fylle ut skjema.

For å oppnå høy svarprosent, har vi vurdert det slik at den beste innsamlingsmetoden er en undersøkelse der spørreskjema blir utdelt på treningsstedet. Dette vil også kunne sikre bedre svar fordi deltakerne kan få noe hjelp til å forstå spørsmålene. Dette er særlig relevant for personer med innvandrerbakgrunn.

Ulempen med dette designet er at vi ikke får med de som har sluttet fordi de kom i jobb igjen – eller har sluttet fordi de ikke ønsket å være med lenger av forskjellige grunner. Disse vurderer vi – jamfør opplysningene fra leder av Aktiv på dagtid – at det uansett vil være vanskelig å få et godt representativt utvalg fra. Fordelen med den valgte metoden er at den har gitt høy svarprosent blant de som faktisk trener i Aktiv på dagtid, og at vi har relativt god kunnskap om hva slags grupper av brukere det er som har besvart.

95 prosent av de som deltok på treningen de dagene vi oppholdt oss der besvarte spørreskjemaet. Vi registrerte de som takket nei til å delta. De som lovte å svare en av de påfølgende dagene ble ikke regnet med blant de som

takket nei. Vi opplevde også at svært mange av de som ikke hadde hatt tid den første dagen fylte ut skjemaet en av de påfølgende dagene<sup>5</sup>.

Vi vurderer datamaterialet som representativt for de som trener i Apd. De vi ikke får med oss er som nevnt de som har sluttet fordi de kom tilbake i jobb, eller fordi de ikke er fornøyde med tilbudet, eller som er syke eller av en annen grunn ikke trente de to ukene undersøkelsen pågikk.

### 3.2.2 Reliabilitet og validitet

Mange av spørsmålene i undersøkelsen er konkrete og enkle og besvare for de aller fleste (som for eksempel: Hvor trener du med Apd?). En del av spørsmålene er imidlertid litt vanskeligere og en del bygger på vurderinger. Ved å hjelpe deltakerne med å svare har vi bidratt til at de har forstått spørsmål og hensikten med dem bedre enn de ellers kanskje ville gjort. Ulempen er at tilstedeværelsen av «autoritetspersoner» kan ha virket inn på hvordan de har besvart spørsmålene, og da ved at de kanskje har besvart det hele mer positivt enn de ellers ville gjort.

Det er klart at det kan være problematisk og selv skulle vurdere effekten av noe man er med på. Det vanskeligste spørsmålet er også det viktigste i denne undersøkelsen. «Hva har deltakelsen i Aktiv på dagtid betydd for deg?» Her ber vi respondentene vurdere hvilken betydning Apd har hatt for dem. Dette er selvsagt vanskelig å isolere fra andre hendelser i livet. Det vi måler er deltakernes vurdering av hva deltakelsen har betydd for dem.

En mulig feilkilde som vi ikke tenkte på ved utformingen av designet, var at deltakerne kanskje var mer positive fordi de besvarte spørreskjemaet rett etter trening, enn de ville vært om de hadde besvart det hjemme. Etter unnagjort trening er de aller fleste fornøyd med seg selv. For eksempel sier 75 prosent i denne undersøkelsen at de er mer fornøyd med seg selv etter trening. Rent fysiologisk snakkes det også om en «feel-good»-effekt av trening. Det kan være at denne tilfredsheten har smittet noe over på vurderingen av Apd.

---

<sup>5</sup> 767 hadde betalt deltakeravgift (personlig treningskort) 15. februar da undersøkelsen startet, mens 874 hadde betalt 4. mars da undersøkelsen ble avsluttet.

### 3.2.3 Innholdet i spørreskjemaet

Spørreskjemaet vi benyttet var åtte sider langt, inkludert en forside med informasjon om undersøkelsen. (Skjemaet er lagt ved til slutt i rapporten). Skjemaet er lagt opp slik at de fleste vil kunne svare på samtlige spørsmål innenfor rammene av 15 minutter. Vi forsøkte å få til en balanse mellom spørsmål om motiver for deltakelse, opplevelse og utbytte av treningen. I tillegg spør vi etter en del bakgrunnsopplysninger. To hensyn sto mot hverandre i utformingen av spørreskjemaet. Vi kunne bruke spørsmål fra tidligere forskning og slik gjøre det mulig å sammenlikne våre resultater med andre studier. Samtidig var det avgjørende at spørreskjemaet var lettfattelig og av begrenset omfang. I hovedsak vurderte vi de standardiserte spørsmålene<sup>6</sup> som for plasskrevende og kompliserte for denne studien. De aller fleste spørsmålene er derfor laget spesielt for denne undersøkelsen.

Formuleringene i skjemaet presenteres sammen med resultatene. Noen av spørsmålene om motiver for å trene var hentet fra studien av medlemmer i norske idrettslag og treningsentre (Seippel 2001; Ulseth 2008).

Til slutt i spørreskjemaet var det satt av plass til at deltakerne kunne skrive med egne ord hva de synes om Apd, og om hva tilbudet hadde betydning for dem. Formuleringen i spørreskjemaet var «Hva har Apd betydd for deg? Hvis du har flere synspunkter om Aktiv på dagtid, kan du skrive det her.»

Utkast til spørreskjema ble diskutert med ansatte i Oslo Idrettskrets og kolleger på NOVA. Skjemaet ble revidert i flere runder<sup>7</sup>.

### 3.2.4 Gjennomføring av undersøkelsen

Datainnsamlingen foregikk i uke 7 og uke 9 i 2011. Vi var til stede på alle Apd sine treningssteder og delte ut spørreskjema til deltakerne<sup>8</sup>. Deltakerne

---

<sup>6</sup> Spørsmålene vi vurderte var blant annet en kortversjon av «Hopkins Symptom check list» som ofte blir brukt for å avdekke psykiske helseproblemer (Elstad, Grue m.fl. 2005). Denne inneholder spørsmål om anspenthet, nedtrykthet, nervøsitet bekymring og uro. Det var også relevant å bruke spørsmål fra skjemaet MHI-5 (SF-36) (Strand, Dahlgard m.fl. 2003) for å få et bilde av informantenes psykiske helse. Disse skjemaene ble vurdert som for kompliserte og omfattende for denne undersøkelsen.

<sup>7</sup> En av forfatterne av rapporten hadde selv erfaring som deltaker i APD. Dette var til hjelp ved utformingen av spørreskjemaet og ved planlegging av designet.

<sup>8</sup> Vi dekket treningsstedene med størst pågang i uke 7, og resten i uke 9.

leverer adgangskortet sitt i resepsjonen til en av Apd sine instruktører når de ankommer treningsstedet, og henter det når de går. Dette fungerer også som en kontroll med at de ikke oppholder seg mer enn to timer per dag på treningsstedene. Instruktørene i resepsjonen informerte om undersøkelsen og oppfordret til å delta. Instruktørene på fellestreningene informerte også om undersøkelsen. Vi oppholdt oss ved resepsjonen, delte ut skjema til deltakerne og bisto med forklaringer. En administrativt ansatt ved Apd bisto også med hjelp til å fylle ut spørreskjemaet. Siden deltakerne ikke har sett henne som del av den daglige driften ute på treningsstedene, antar vi at hennes bistand i liten grad influerte svarene.

Der det var anledning til dette, var det satt ut bord ved resepsjonen med kaffe, frukt, kjeks og sjokolade. Apd ordnet med dette. De fleste satte seg ned ved disse bordene og fylte ut skjema der.

De aller fleste fylte ut skjemaet i etterkant av treningen. Relativt mange trengte hjelp til å fylle ut skjemaet. Dette skyldtes først og fremst språkproblemer. I tillegg hadde noen glemt briller og trengte hjelp av den grunn. Anslagsvis trengte opp mot hver tredje hjelp til å besvare undersøkelsen. Den første dagen av undersøkelsen ble det samlet inn mange spørreskjema<sup>9</sup>. Denne dagen måtte også instruktører fra Apd hjelpe til med utfylling av spørreskjemaene. Dette anser vi som uheldig i og med at noen av spørsmålene nettopp handlet om instruktørene. Vi vurderte det likevel slik at det var viktigere at alle som ville fikk besvart undersøkelsen. 15 deltakere fikk hjelp av instruktører til å fylle ut skjemaet. I og med at datamaterialet er såpass stort antar vi at dette ikke har noen stor innvirkning på resultatene. De fleste deltakere svarte på spørreskjemaet uten vår hjelp.

De aller fleste deltakerne var positive og ville gjerne delta i undersøkelsen. Noen måtte vi overtale, fordi de mente de ikke hadde gode nok språkkunnskaper til å delta. De vi hjalp med å fylle ut skjema så i all hovedsak ut til å oppleve deltakelsen som positivt. Mange tok seg god tid ved utfyllingen. Noen brukte opp mot én time på skjemaet. Andre gjorde seg

---

<sup>9</sup> Utover i uka traff vi på mange som allerede hadde fylt ut skjema. Denne første dagen var den mest hektiske i datainnsamlingen

raskt ferdig. I all hovedsak fikk vi inntrykk av at deltakerne var svært positive til Apd, men det var også noen som kom med kritiske kommentarer.

Mange av dem vi hjalp med å fylle ut skjemaene hadde problemer med å lese. For noen av disse kunne et enklere skjema fungert bedre, men språkproblemene ville trolig uansett vært barrierer for å kunne delta i en spørreskjemaundersøkelse. Vi vurderer det derfor slik at den valgte metoden for datainnsamling med tilbud om hjelp til utfylling, var en velegnet metode for å få svar fra mange av deltakerne.

Hjelpen vi ga i forbindelse med utfylling av skjema fungerte også som en validering av spørreskjemaet for oss. Vi ble oppmerksom på spørsmål som fungerte dårlig, og på mulige misforståelser. En misforståelse vi ble oppmerksom på første dagen var at flere ikke visste om de hadde avtalekort eller personlig treningskort. Dette ble derfor forklart til deltakerne i de påfølgende dagene. Når det var mulighet til det, tok vi oss god tid under utfyllingen. Noen av disse seansene forløp tilnærmet som kvalitative intervjuer. Dette ga viktig bakgrunnsinformasjon for tolkning av dataene.

Vår tilstedeværelse på treningsstedene under datainnsamlingen ga også anledning til uformelle samtaler med ledere og instruktører ved Apd, og ga innsikt i den daglige driften og aktivitetene.

Enkelte av informantene forsto så dårlig norsk at det ikke var mulig å forklare dem alle spørsmålene i undersøkelsen. For disse deltakerne hoppet vi over en del spørsmål. For noen få av disse deltakerne sitter vi igjen med en viss undring over om de faktisk forsto hva de svarte på.

Vi hadde et inntrykk av at noen av disse gjerne ville være positive og kanskje sa ja på mange spørsmål. Kanskje for å være greie mot oss? Det er trolig en viss tendens til å være mer positive ved personlige intervjuer enn når en fyller ut skjema på egen hånd. Vi forsøkte så godt vi kunne og vurdere om de hadde mulighet til å forstå spørsmålene. I mange tilfeller hoppet vi over spørsmål vi mente det ville være vanskelig å forklare eller spørsmål som var irrelevante på bakgrunn av tidligere opplysninger fra personen. (Når vi allerede hadde fått vite at den vi intervjuet hadde hjerteproblemer og hadde fått beskjed av lege om å trene forsiktig, spurte vi ikke vedkommende om han opplevde at instruktørene inspirerte han til å ta i litt ekstra. Da krysset vi av på «passer ikke».) Alt i alt mener vi likevel at vi også blant de med dårlige

norsk-kunnskaper fikk verdifull informasjon. Spørsmålene om helse, hvor de hadde fått vite om Apd, hva de syntes om tilbudet med mer, var det relativt lett å få svar på – også når språkkunnskapene er dårlige.

Noen fikk skjema med seg hjem og leverte disse til treningsstedet ved en senere anledning eller sendte det til oss i posten. De aller fleste (anslagsvis mer enn 90 prosent) besvarte skjemaet på treningsstedet.

### *3.3.5 Etikk og anonymitet*

Spørreskjemaet var utformet med tanke på å sikre at enkeltpersoner ikke skulle kunne gjenkjennes. Vi spurte for eksempel ikke om opprinnelsesland – bare om hvorvidt vedkommende var født i Norge eller ikke. Vi spurte heller ikke om konkrete sykdommer eller lidelser eller om hvilken trygdeytelse de mottok. Vi spurte heller ikke om hvilken bydel de bodde i, bare om hvilket område av byen.

Med denne utformingen av spørreskjemaet unngikk vi å samle inn personopplysninger, dvs. opplysninger som direkte eller indirekte kan brukes til å identifisere enkeltpersoner. Vi hadde kontakt med Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste som er NOVAs personvernombud for å sikre oss at prosjektet ikke var meldepliktig.

## 4 Om deltakere og deltakelse

Dette kapitlet gir en oversikt over hvem som er med i Apd (4.1), hvordan de er aktive (4.2) og bakgrunn for treningen (4.3). Kunnskap om deltakere er viktig av særlig to grunner. For det første vil Apd rekruttere bredt, og de ønsker derfor kunnskap om kjønnsfordeling og andre bakgrunnskjennetegn ved deltakerne. Den andre grunnen er at noen grupper trenger mer tilrettelegging enn andre.

Vi rapporterer her både fra brukerundersøkelsen som er gjennomført for denne rapporten (som omfatter både de som trener med personlig treningskort og avtalekort), og vi presenterer tall fra Årsrapporten til Apd fra 2010 (som bare dekker de som har personlig treningskort) (OIK 2011). Tabeller som vises i kapitlet er alle hentet fra brukerundersøkelsen som ble gjennomført av oss i 2011. Vi vil gjøre spesielt oppmerksom på dette når vi refererer til tall fra Apds årsrapport.

Flere av resultatene fra brukerundersøkelsen er basert på at respondenten forholder seg til påstander. Når det gjelder disse spørsmålene, rapporterer vi gjennomgående andelen som har svart «passer svært godt» eller «passer nok så godt».

### 4.1 Deltakere

Vi vil starte med å gi en oversikt over deltakernes bakgrunn. Det er et klart flertall kvinner som benytter seg av Apd: brukerundersøkelsen viser at 63 prosent av deltakerne er kvinner og 37 prosent er menn. Årsrapporten fra 2010 viser at 65 prosent av de med personlig treningskort var kvinner, mot 35 prosent var menn (OIK 2011). Her er det med andre ord godt samsvar mellom brukerundersøkelsen og Apds årsrapport fra 2010.

59 prosent av deltakerne er født i Norge, 41 prosent andre steder. Det er altså en relativt høy andel av deltakerne i Apd som tilhører minoritetsbefolkningen. Utover å spørre om deltakerne er født i Norge eller ei, har ikke brukerundersøkelsen med spørsmål om hvor deltakerne kommer fra. Årsrapporten fra 2010 viser at 63 prosent av de med personlig treningskort var



født i Norge, og at 37 prosent følgelig er født utenfor Norge (OIK 2011). En noe mer detaljert rapportering i årsrapporten viser at 11 prosent av deltakerne kommer fra Midtøsten og Sentral-Asia (Afghanistan, Pakistan, Egypt, Iran, Irak, Jordan, Libanon, Palestina, Syria og Kurdistan), 8 prosent fra andre afrikanske land, 8 prosent fra andre Europeiske land (ikke Nordiske), 6 prosent fra Sør- og Øst-Asia og 1 prosent fra Sør- og Mellom-Amerika (OIK 2011). Når vi vet at 27 prosent av Oslos befolkning har innvandrerbakgrunn (Oslo kommune 2010), er minoritetsdeltakelsen i Apd høy.

I brukerundersøkelsen finner vi også en sammenheng mellom bakgrunnsvariablene. Tabell 4.1 viser separate kjønnsfordelinger for de som er, og de som ikke er født i Norge. Det er et flertall av kvinnelige deltakere både blant minoritet og majoritet, men kvinneandelen er langt større blant dem med majoritetsbakgrunn.

*Tabell 4.1 Kjønnsfordeling blant deltakerne med minorites- og majoritetsbakgrunn. Prosent.*

	Født i Norge	Ikke født i Norge	Totalt
Kvinne	67	55	<b>62 (306)</b>
Mann	33	45	<b>38 (184)</b>
<b>Totalt % (N)</b>	<b>100 (291)</b>	<b>100 (199)</b>	<b>N=490</b>

Kjikkvadrat-test:  $p=0.01$ .

Videre ser vi at det er en sammenheng mellom alder og minoritet/majoritet der majoritetsbefolkningen er bedre representert blant de yngste, dvs. opp til 40 år, og blant de eldste, mens minoritetsbefolkningen har en klart større andel av «sine deltakere» i aldersgruppen 40–49 år.

*Tabell 4.2 Aldersspredning blant deltakere med minorites- og majoritetsbakgrunn. Prosent*

	Født i Norge	Ikke født i Norge	Totalt
29 år eller yngre	8	6	<b>7 (34)</b>
30–39 år	16	10	<b>13 (65)</b>
40–49 år	19	31	<b>24 (116)</b>
50 år og eldre	57	54	<b>56 (273)</b>
<b>Totalt % (N)</b>	<b>100 (292)</b>	<b>100 (196)</b>	<b>N=488</b>

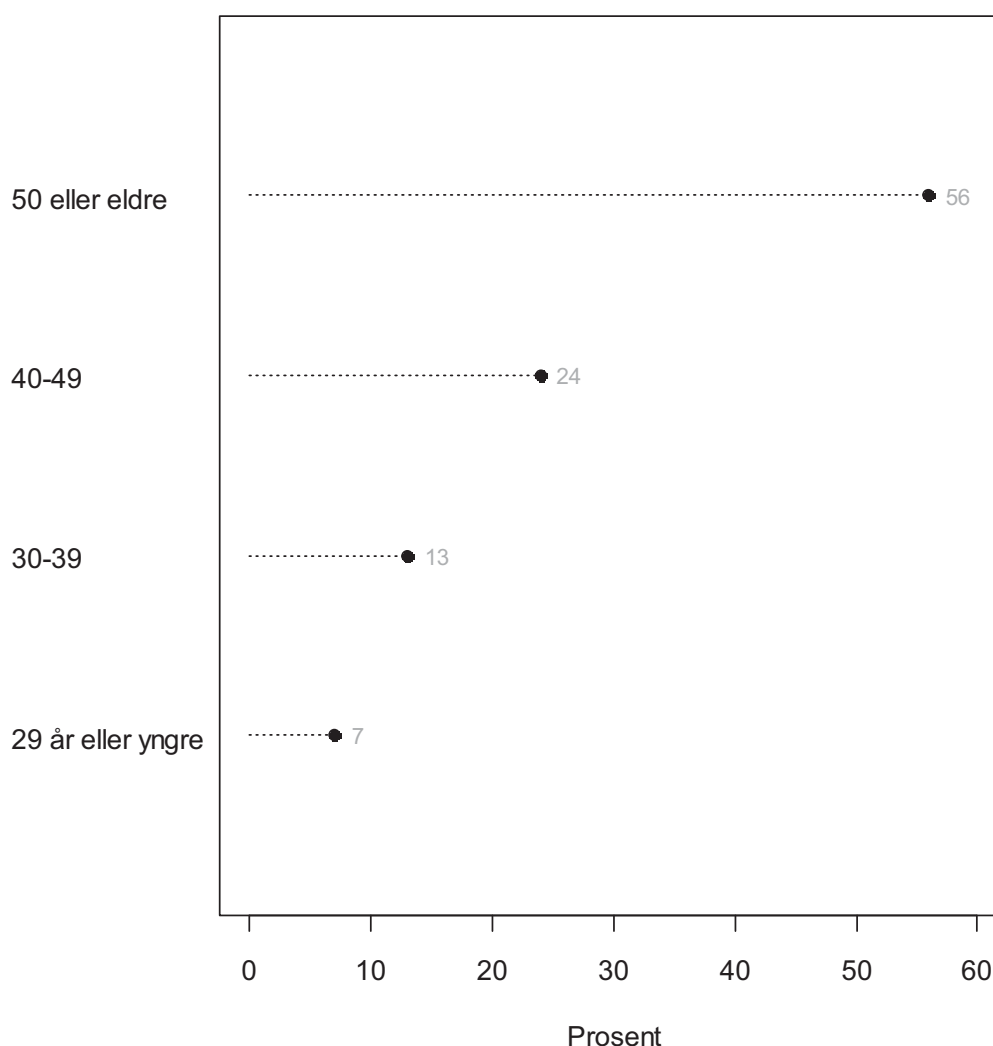
Kjikkvadrat-test:  $p=0.01$ .

Alderssammensetningen til deltakerne har et tyngdepunkt litt opp i årene. Øvre aldersgrense er 65 år. Brukerundersøkelsen viser at 56 prosent er 50 år



eller eldre, 24 prosent er i førtiårene, 13 prosent er i trettiårene, mens 7 prosent er 29 år eller yngre. I Apds årsrapport er 17 prosent 60 år eller eldre, 31 prosent er i femtiårene, 27 prosent er i førtiårene, 18 prosent i trettiårene, mens 7 prosent er 29 år eller yngre (OIK 2011). Disse tallene viser at Apd lykkes langt bedre med å rekruttere blant de eldste enn blant de yngste i målgruppa.

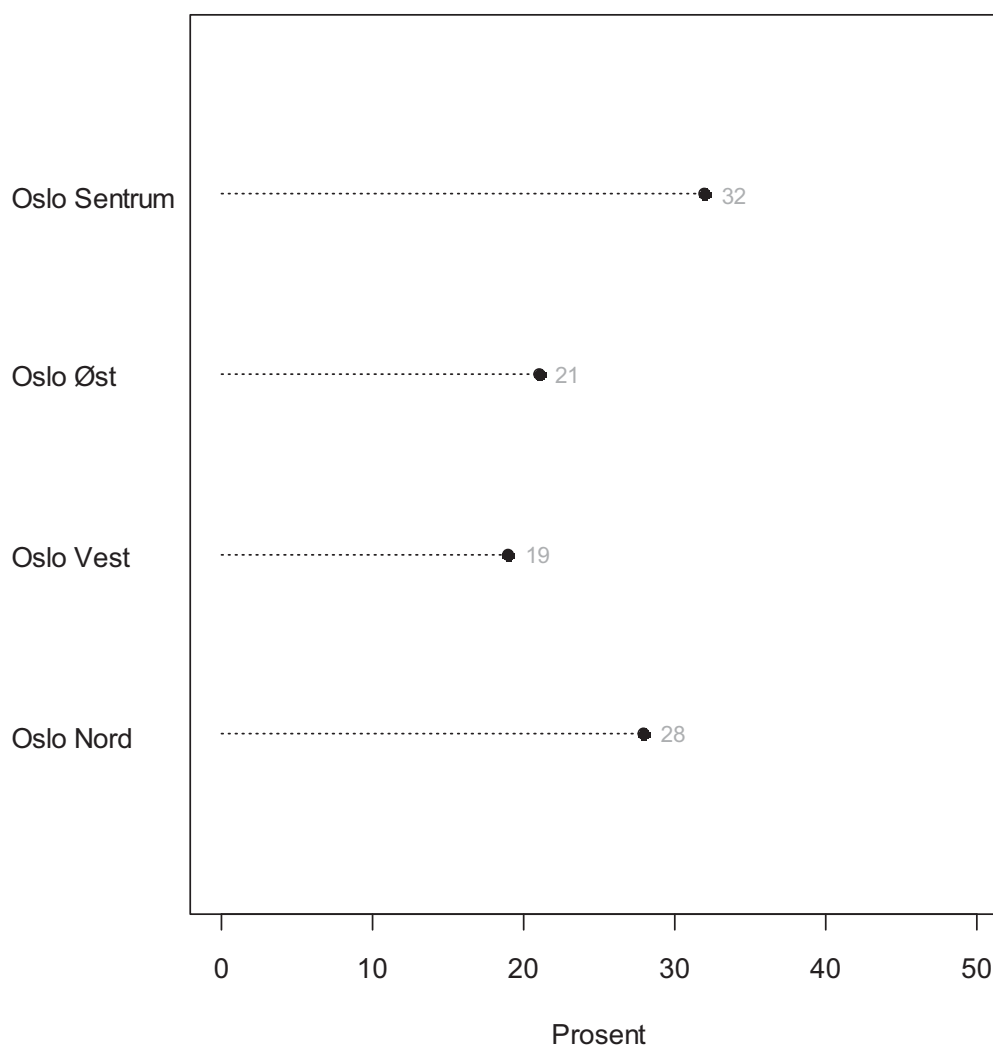
Figur 4.1 Hvor gammel er du? N=488.



De fleste av Apds treningstilbud ligger i sentrum. Deltakerne ble bedt om å oppgi bosted etter en firedeling av byen. Vi spurte etter om de bodde i Oslo sentrum (Gamle Oslo, Grünerløkka, Sagene, St.Hanshaugen), Oslo nord (Alna, Bjerke, Grorud, Stovner), Oslo øst (Nordstrand, Søndre Nordstrand,

Østensjø) og Oslo vest (Frogner, Nordre Aker, Ullern, Vestre Aker). 32 prosent bor i sentrumsbydelene, 21 prosent i de østlige bydelene, 28 prosent i Oslo Nord og 19 prosent på vestkanten.

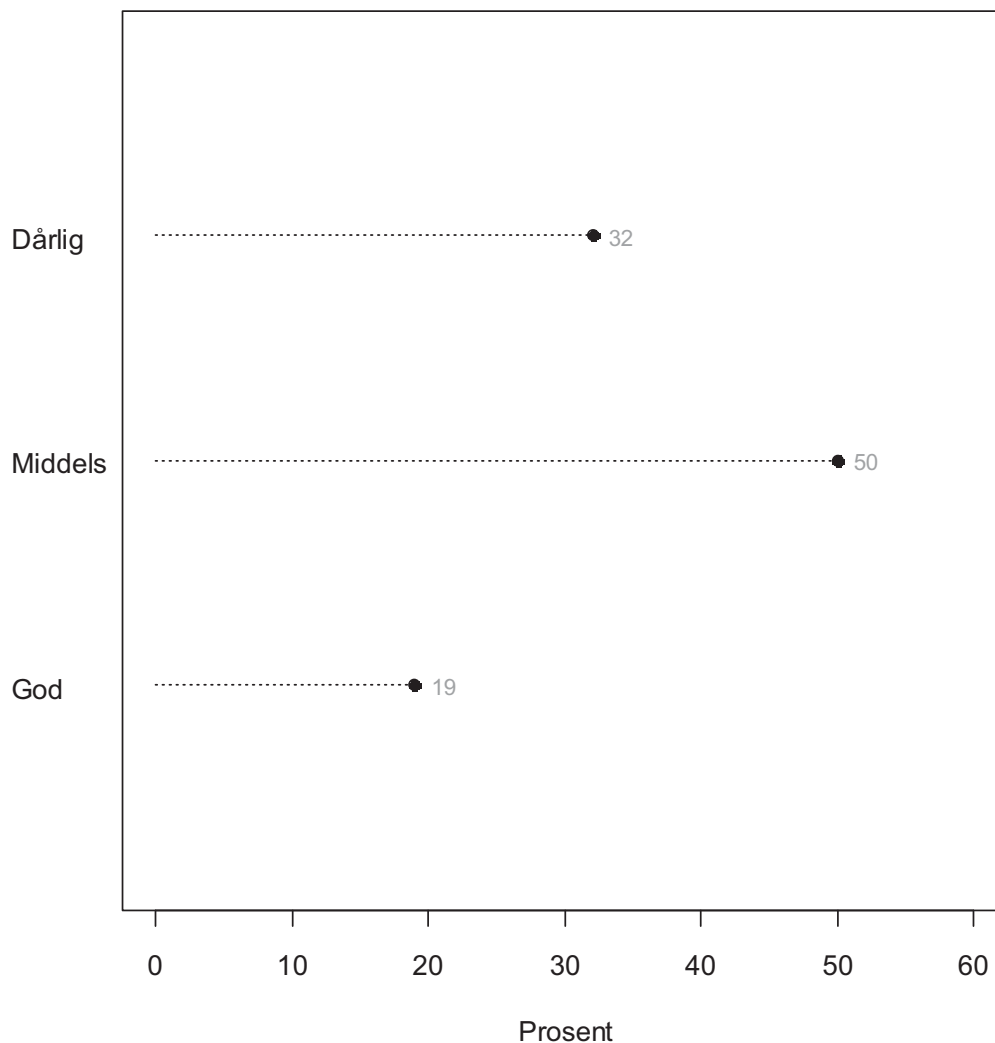
Figur 4.2 Hvilken bydel bor du i? N=493.



Hvor god økonomi har deltakerne? Vi har brukt et enkelt spørsmål om de vurderer sin økonomi som god, middels eller dårlig. Dette er et subjektivt mål som ikke nødvendigvis korresponderer helt med de faktiske budsjettbetingelsene de har, men som likevel har vist seg å være et egnet mål i andre undersøkelser. En undersøkelse som hadde med de tre oftest brukte målene på fattigdom; subjektivt opplevd fattigdom, lav inntekt og mangel av «nødvendighetsgoder», viste at det ikke er helt entydig overlapp mellom de

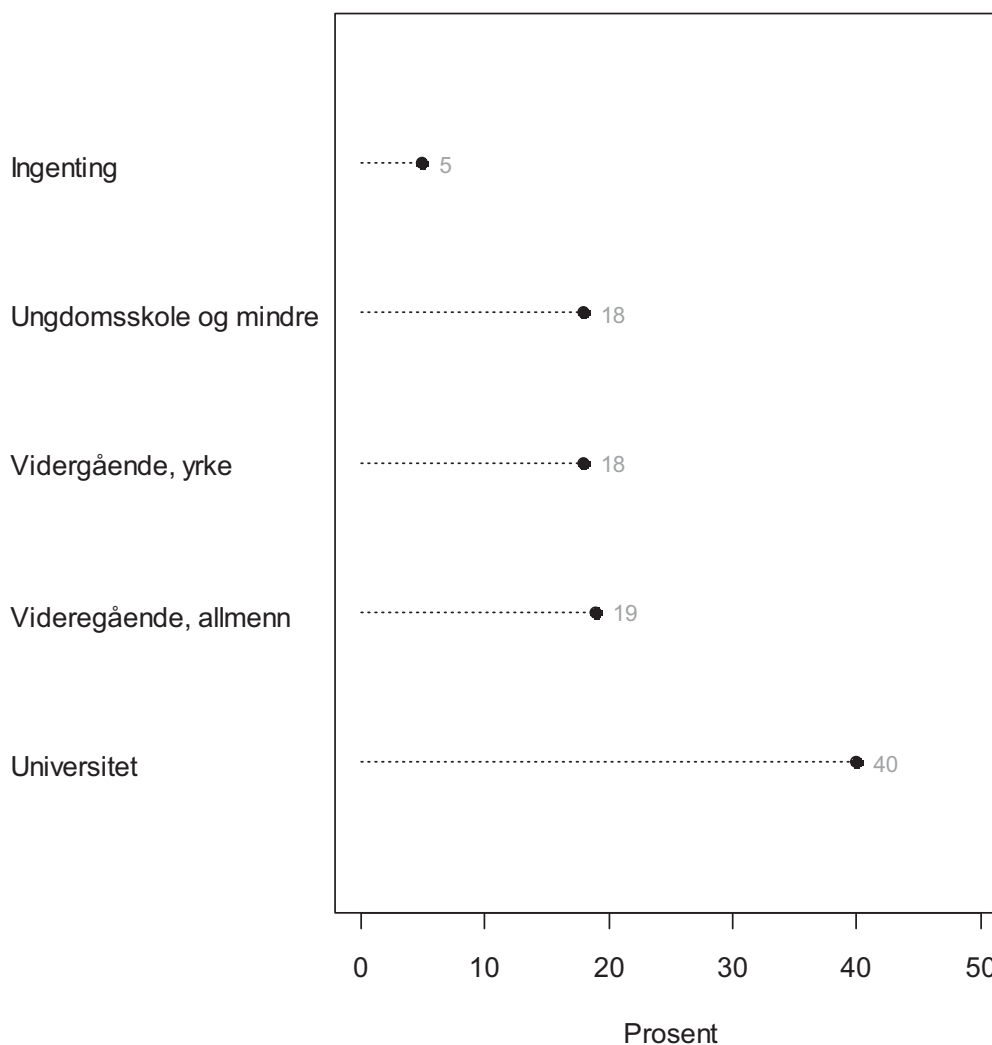
ulike målene, og konkluderer med at det beste er en kombinasjon av de tre målene (Bradshaw and Finch 2003). Dette ville vært for omfattende for vår studie. Å spørre etter inntekt har også sine problemer fordi folk uansett har vanskelig med å huske akkurat hvor mye de tjener, og inntekt heller ikke sier alt om hva de faktisk har å rutte med. Det interessante er derfor om de vurderer det slik at de har en stram økonomi eller ikke.

Figur 4.3. Hvordan er din økonomi? N=477.



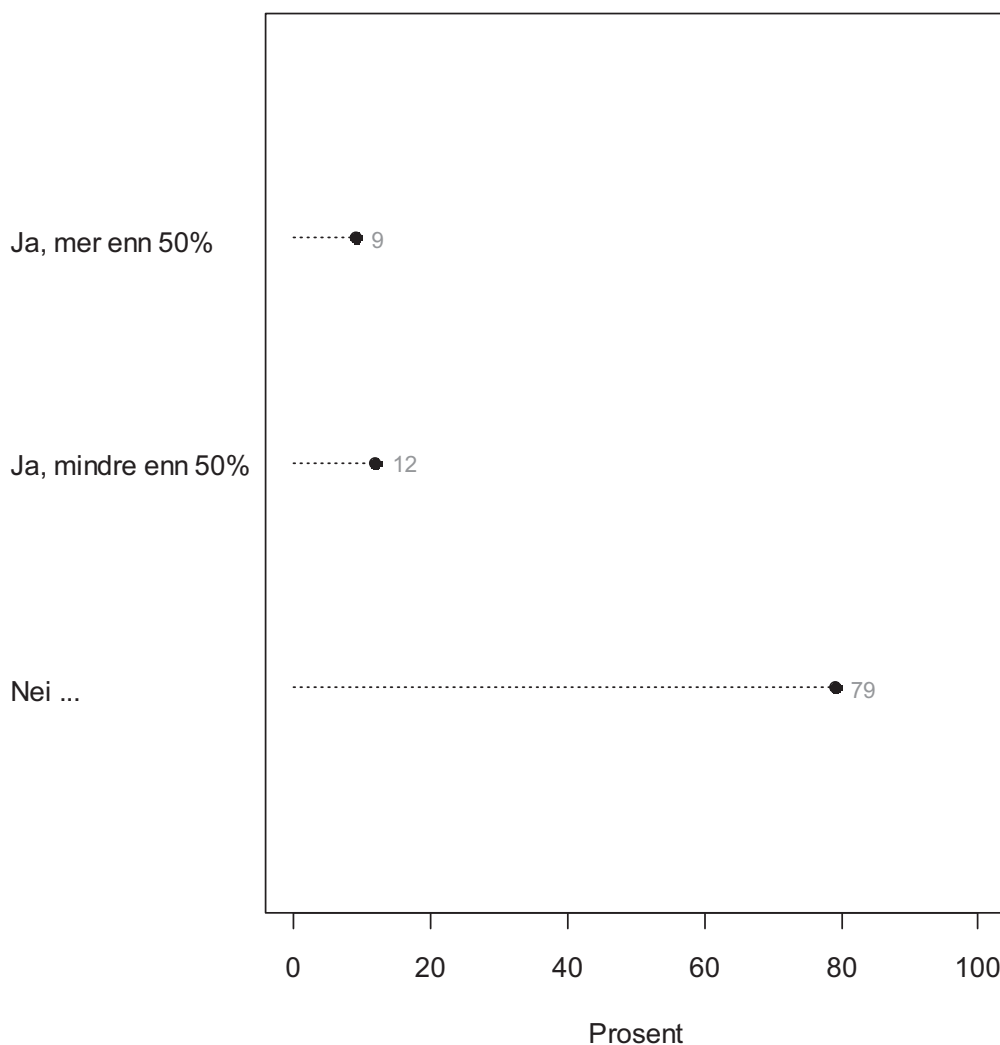
Omtent halvparten vurderer økonomien sin til å være middels, drøyt 30 prosent sier de har dårlig økonomi mens under 20 prosent oppgir å ha god økonomi. At såpass mange sier de har dårlig økonomi, er ikke overraskende gitt at flere av deltakerne er i en trygdesituasjon.

Figur 4.4 Hva slags utdanning har du? N=489.



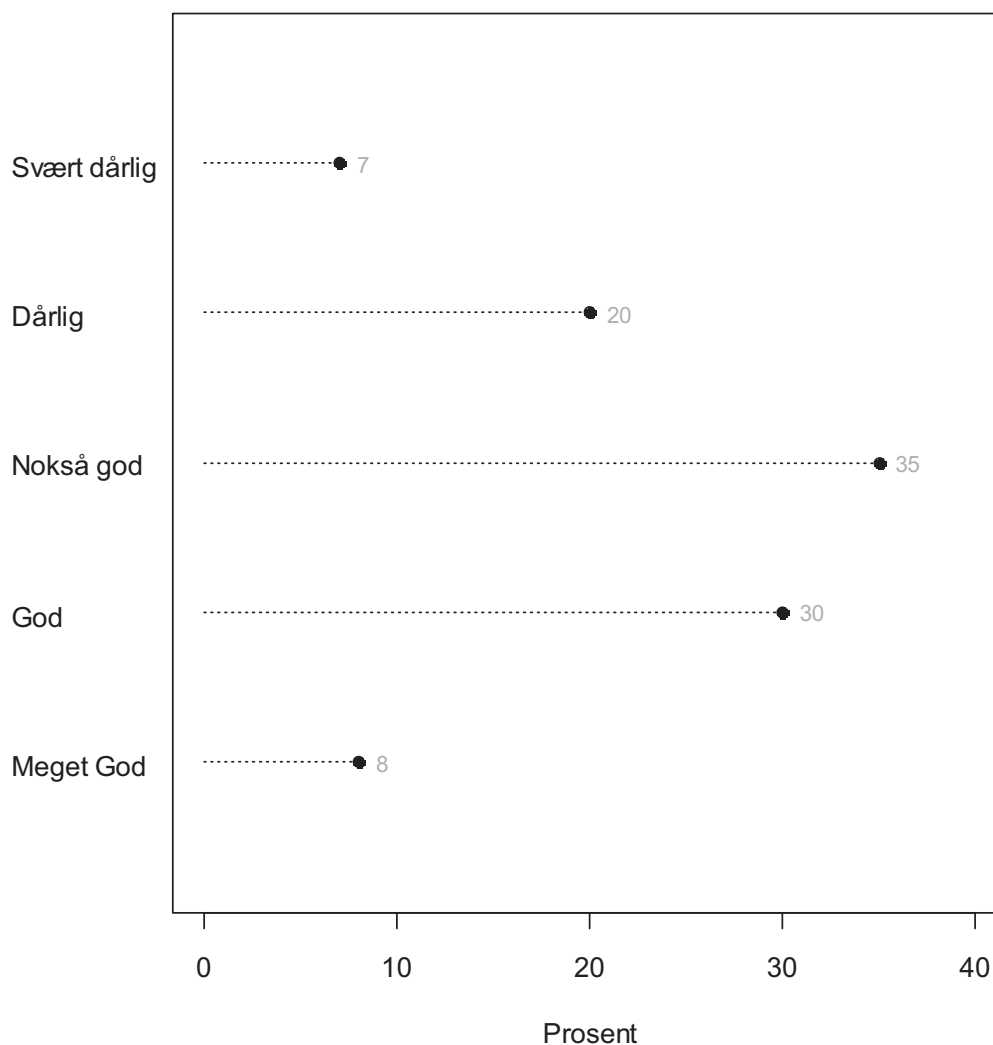
Hvilket utdanningsnivå har deltakerne? 40 prosent oppgir å ha høyskole eller universitetsutdanning som høyeste fullført utdanning. De resterende 60 prosent fordeler seg nokså jevnt mellom videregående allmenn, videregående yrkesfaglig og ungdomsskole eller mindre. Det er også noen som oppgir at de har ingen eller nesten ingen utdanning. Disse traff vi selvsagt på da vi hjalp de som hadde problemer med å lese spørreskjemaet. Dette er innvandrere som ikke har utdanning fra opprinnelseslandet. At såpass mange som 20 prosent av deltakerne har ungdomsskole eller mindre utdanning, viser at deltakerne i Apd ikke er representative for befolkningen generelt (Oslo kommune 2010). Samtidig er det mange med høyere utdanning. Dette viser at Apd rekrutterer bredt med hensyn til deltakernes utdanningsnivå.

Figur 4.5. Jobber du noe? N=487.



Storparten av deltakerne i Apd (nesten 80 prosent) er helt ute av arbeidslivet, mens 12 prosent jobber mindre enn 50 prosent og 9 prosent jobber 50 prosent eller mer. Apd rekrutterer følgelig flest blant de som er helt ute av arbeidslivet for tiden. Brukerundersøkelsen inneholder ikke spørsmål om grunner til at de er ute av arbeidslivet for tiden. I følge Årsrapporten til Apd er om lag halvparten av deltakerne uføretrygdede, en fjerdedel er på attføring eller rehabilitering, og de resterende mottar sykepenger, dagpenger eller økonomisk sosialstønad. (OIK 2011).

Figur 4.6. Sett under ett, hvor god vil du si din helse er ? N=485.



Hvordan vurderer deltakerne helsetilstanden sin? Vi har spurt hvordan de selv vurderer helsen sin. Igjen må vi minne om at dette ikke er noe objektivt mål på helsetilstanden. Et slikt subjektivt mål på helse er vel etablert i forskningsfeltet og vurderes som et velegnet mål på helse (se feks. Idler and Benyamini 1997; Eikemo, Bambra et al. 2008; Mæland 2009). Om lag en tredjedel vurderer helsetilstanden sin som nokså god. Noen flere vurderer helsen som god eller nokså god sammenliknet med andelen som vurderer helsen som dårlig eller svært dårlig. Brukerundersøkelsen gir ikke informasjon om hvilke skader og lidelser som plager deltakerne. Slike opplysninger finnes derimot i årsrapporten. Her kommer det fram at 32 prosent har oppgitt nakke og skulderplager, 30 prosent har ryggplager mens 27 prosent oppgir psykiske

lidelser. Dette er de tre helt klart viktigste skader/ lidelser som oppgis av 30 prosent eller flere – noe som også gjaldt i 2009. Dernest følger allergi som oppgis av 14 prosent, overvekt (13 prosent), skader i skjelett (11 prosent), høyt blodtrykk (11 prosent) og utbrenthet (10 prosent). Deltakerne kunne krysse av for flere svaralternativer her (OIK 2011).

Spørsmålene om alder, kjønn og fødested er stilt både i brukerundersøkelsen og i Apds registreringer av deltakerne. Vi finner stort sett samsvar mellom tallene i brukerundersøkelsen og årsrapporten fra 2010<sup>10</sup>. En sammenlikning av de som trener med avtalekort med de med personlig treningskort, viser at det er flere yngre som trener med avtalekort, mens det ikke er statistisk signifikante sammenhenger for kjønn eller minoritet/majoritet. Dette er i overensstemmelse med funn senere i kapittelet som tyder på at de yngre deltakerne i Apd i større grad enn de eldre har fått vite om tilbudet via behandlingsopplegg.

Tabell 4.3 Andel som trener avtalekort eller personlig treningskort etter alder. Prosent.

	29 år eller yngre	30–39	40–49	50 eller eldre	Totalt
Trener med avtalekort	50	34	11	16	<b>20 (93)</b>
Trener med personlig treningskort	50	66	89	84	<b>80 (373)</b>
<b>Totalt % (N)</b>	<b>100 (34)</b>	<b>100 (64)</b>	<b>100 (110)</b>	<b>100 (258)</b>	<b>100 (466)</b>

Kjikkvadrat-test: p=0.00.

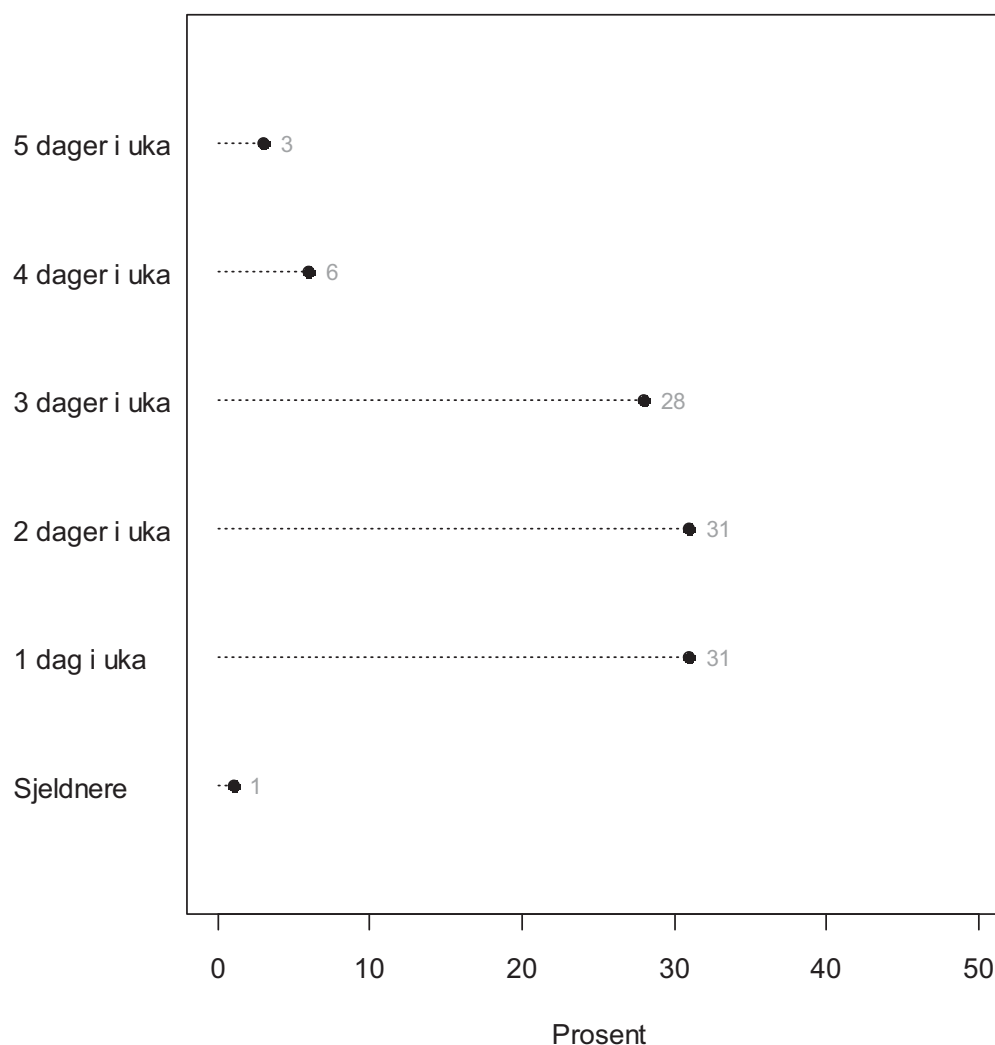
## 4.2 Deltakelse

Apd tilbyr trening fem dager i uka på ulike treningssteder. Et første spørsmål når det gjelder aktiviteten i Apd, er hvor mange dager i uka deltakerne benytter seg av treningstilbudet. Spørsmålsformuleringen var her hvor ofte man vanligvis trener i Apd. Erfaringsvis blir treningsfrekvensen noe høyere med denne formuleringen enn om vi hadde spurt mer konkret etter hvor ofte man hadde trent sist uke. Vi valgte likevel den mer åpne formuleringen siden

<sup>10</sup> I realiteten er det ikke fullt samsvar mellom gruppene. Det er bare de som er personlig registrert som det finnes personlige opplysninger for i årsrapporten. Brukerundersøkelsen favner både om de som er personlig registrert og de som trener med avtalekort.

vi antok at en del hadde en noe ujevn treningsdeltakelse på grunn av sykdom.

Figur 4.7 Hvor ofte trener du vanligvis i Aktiv på dagtid? N=485.



Som vi ser av figur 4.7 trener de aller fleste en eller to ganger i uka. Men det er også nesten like mange som oppgir at de trener tre ganger i uka. Så godt som alle (99 prosent) oppgir at de trener minst én gang i uka.

Ser vi på deltakelsesmønster i forhold til sosial bakgrunn, viser det seg at kjønnsforskjellene er ubetydelige. For alder (tabell 4.4) derimot, ser vi at det er en klar tendens til at de eldre deltakerne trener oftere enn de yngre.



Tabell 4.4. Hvor ofte man trener i Apd etter alder. Prosent.

	29 år eller yngre	30–39	40–49	50 eller eldre	Totalt
5 dager i uka	0	3	6	2	<b>3 (15)</b>
4 dager i uka	3	6	8	5	<b>6 (27)</b>
3 dager i uka	13	29	26	31	<b>29 (136)</b>
2 dager i uka	29	22	31	32	<b>30 (145)</b>
1 dag i uka	48	35	28	30	<b>31 (148)</b>
Sjeldnere	7	5	2	0	<b>2 (7)</b>
<b>Totalt: % (N)</b>	<b>100 (31)</b>	<b>100 (63)</b>	<b>100 (116)</b>	<b>100 (268)</b>	<b>100 (484)</b>

Kjikkvadrat-test: p=0.01

Når det gjelder minoritet/majoritet (tabell 4.5) ser vi at minoritetsdeltakerne er noe bedre representert enn majoriteten blant de som trener tre dager i uka eller mer.

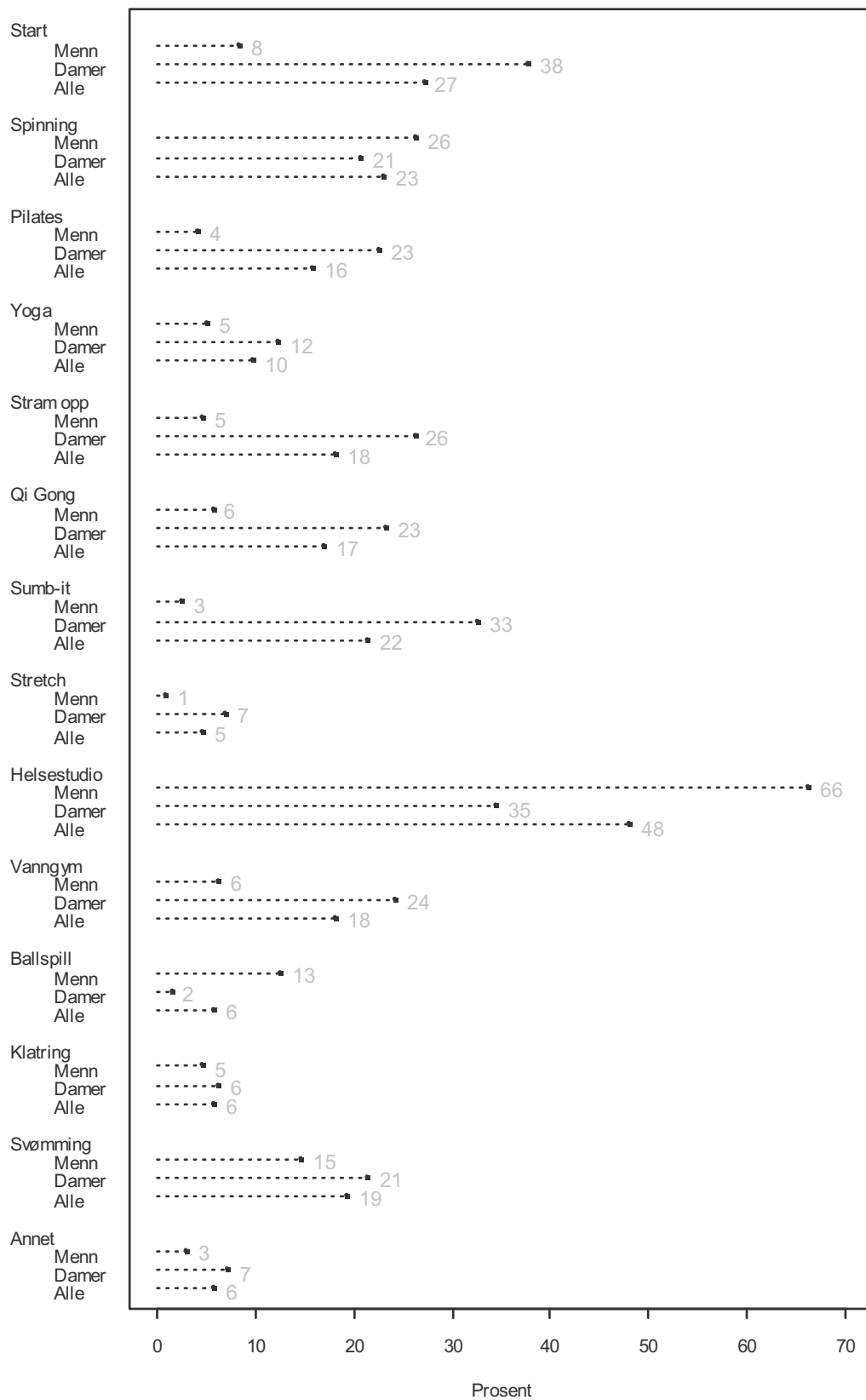
Tabell 4.5. Hvor ofte man trener i Apd i forhold til hvor man er født. Prosent.

	Født i Norge	Ikke født i Norge	Totalt
5 dager i uke	2	4	<b>3 (15)</b>
4 dager i uke	3	9	<b>6 (27)</b>
3 dager i uka	25	33	<b>28 (136)</b>
2 dager i uka	32	29	<b>31 (149)</b>
1 dag i uka	36	23	<b>31 (150)</b>
Sjeldnere	2	1	<b>1 (7)</b>
<b>Totalt % (N)</b>	<b>100 (292)</b>	<b>100 (192)</b>	<b>484</b>

Kjikkvadrat-test: p=0.01

Apd har et bredt spekter av tilbud. Hvilke tilbud er det som er mest populære? I figur 4.8 ser vi både hvilke tilbud som er mest populære i hele utvalget og hvordan deltakelsen er forskjellig for kvinner og menn.

Figur 4.8. Hva trener du i Aktiv på dagtid? N=494.



Trening i helsestudio er det som oppgis av flest, og nesten halvparten av deltakerne i Apd driver med egentrening i helsestudio. Av saltreningen under ledelse av instruktør er det start, spinning og sumb-it som har flest deltakere. 20 prosent oppgir svømming og 18 prosent vanngym.

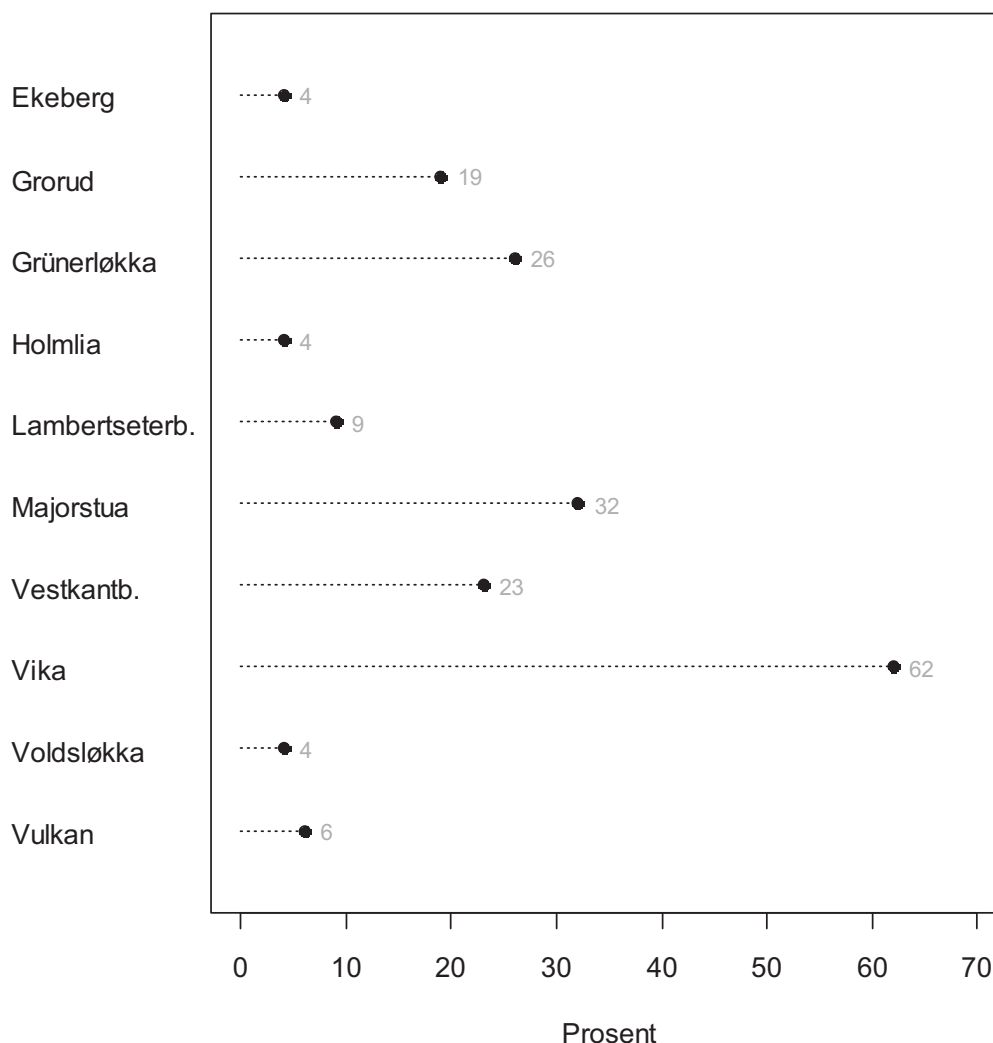
Som vi ser av figur 4.8 er det betydelige forskjeller i kvinners og menns deltakelse i så godt som alle aktivitetsformene. For Start er deltakelsen 38 prosent blant kvinner, 8 prosent for menn; og «motsatt» for helsestudio: 66 prosent menn og 35 prosent kvinner. Sumb-it har også et veldig stort flertall av kvinner. Ellers er det et flertall kvinner på alle arenaene bortsett fra spinning og ballspill.

For seks treningstyper finner vi (signifikante) aldersforskjeller: De yngre dominerer yoga, ballspill og klatring, mens de eldre er i «flertall» på Qi Gong, vanngym og svømming.

Når det gjelder forskjeller mellom majoritet og minoritet, er det fem former for trening der det ser ut til å være slike forskjeller: Majoriteten er overrepresentert i pilates, Qi-Gong, Sumb-it og klatring, mens minoritetene trekkes mot «egentrening i helsestudio».

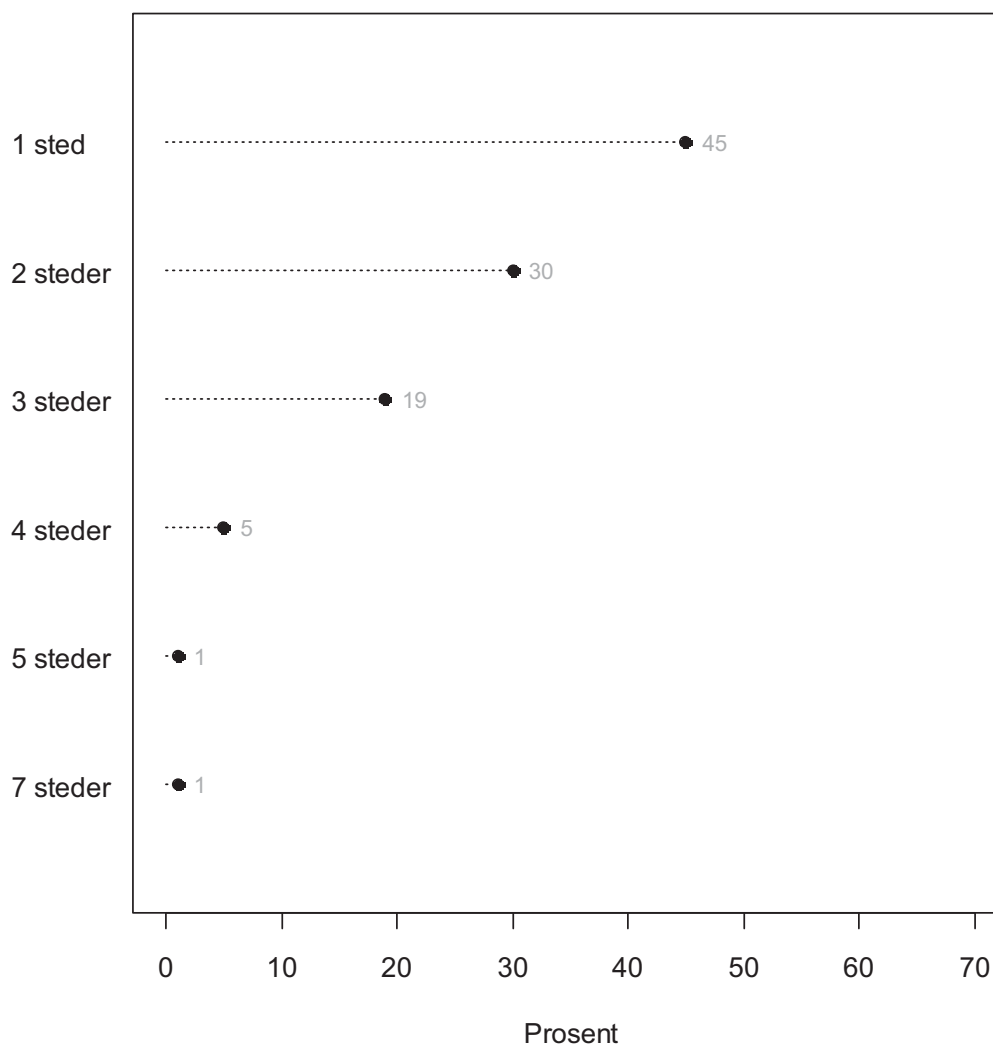
Apd leier treningsarenaer rundt om i Oslo. Det mest omfattende tilbudet er i *Friskis&Svettis* sine lokaler i Vika hvor de har åpent tre dager i uka: mandag, onsdag og fredag. (se for øvrig vedlagte timeplan for 2011). Vi spurte deltakerne hvor de trener.

Figur 4.9. Hvor trener du med Aktiv på dagtid? N=493.



Ikke overraskende er det Vika som trekker flest deltakere. Vika er det eneste stedet som holder åpent tre dager i uka. Mer enn 60 prosent av deltakerne oppga at de trente i Vika. I popularitet følger deretter Majorstua, Grünerløkka og Vestkantbadet. Som vi ser av figur 4.10 trener litt under halvparten (45 prosent) bare på ett sted, nesten 30 prosent trener på to steder, og 19 prosent på tre steder.

Figur 4.10. Hvor mange steder man oppgir at man trener. N=493.



En kan trene i Apd med personlig treningskort eller med et avtalekort som en institusjon, arbeidstreningsbedrift eller liknende betaler for. (I Apds årsrapport fra 2010 framgår det at 1593 deltakere var personlig registrerte, mens det var 754 registrerte avtalekort.) Spørreskjemaet inneholdt spørsmål om hvorvidt deltakerne trener med avtalekort eller med personlig treningskort. 21 prosent oppga å trene med avtalekort. Samtidig oppga 82 prosent å trene med personlig treningskort. Ideelt sett burde det vært samsvar mellom svarene på disse to spørsmålene, da de er gjensidig utelukkende. Grunnen til at vi finner noe overlapp er at dette ikke ble godt nok forklart i spørreskjemaet, og at enkelte deltakere ikke selv vet hvilken type kort de har. Dette er forklart mer utførlig i metodekapittelet.

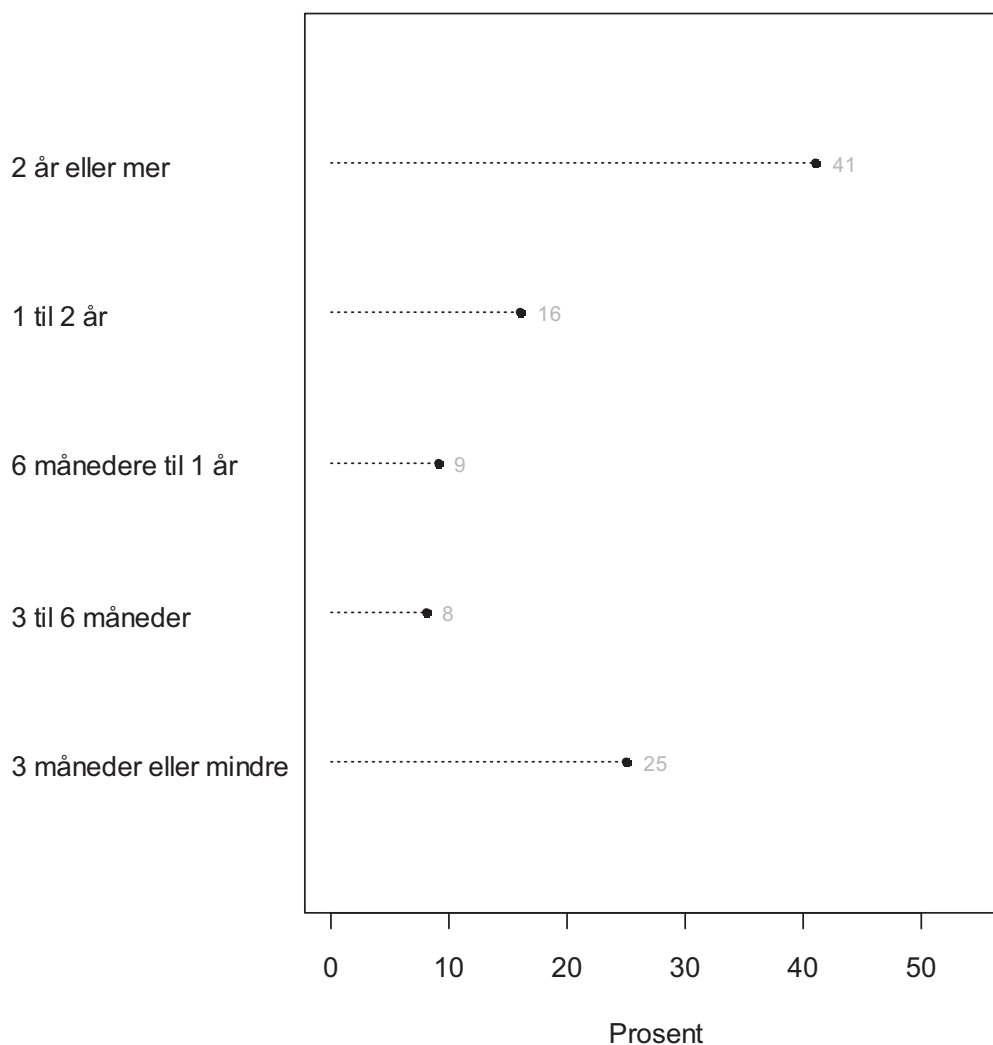
Apd åpner opp for at deltakere kan ha med ledsager. Dette gjelder for deltakere fra institusjoner, arbeidstreningsbedrifter og liknende eller for andre som av ulike grunner trenger assistanse. 11 prosent av deltakerne oppga at de hadde med seg ledsager. Dette tallet er trolig litt for høyt. Her kan noen ha misforstått spørsmålet og trodd at ledsager betydde en venn som de trener sammen med.

Deltakerne skriver under på at de aksepterer reglene for deltakelse. Apd har kalt disse trivselsregler. Spørreskjemaet inneholdt et spørsmål om hvorvidt de kjente til trivselsreglene. 82 prosent svarte at de kjente til trivselsreglene, 18 kjente dem ikke. Her må det føyes til at når vi hjalp deltakere med å fylle ut skjema og spurte om de kjente til trivselsreglene, var det flere som først stusset, men som svarte bekræftende når vi forklarte at trivselsregler betydde reglene for deltakelse og oppførsel under trening.

### 4.3 Bakgrunn

Apd har som del av sin målsetting å gjøre seg selv overflødig. På den ene siden er målet å gi et godt treningstilbud til folk som er utenfor arbeidslivet. På den andre siden er målet også at folk skal komme tilbake i jobb og dermed også ut av målgruppen for Apd. I tråd med denne målsettingen kunne en forvente stor spredning i hvor lenge deltakerne har vært med.

Figur 4.11. Hvor lenge har du trent i Aktiv på dagtid? N=487.



Majoriteten av deltakerne har vært med i ett år eller mer. 41 prosent har vært med to år eller mer. Under datainnsamlingen traff vi på relativt mange som har vært med i flere år. Relativt mange er veteraner. Samtidig oppgir en fjerdedel av deltakerne at de har vært med tre måneder eller kortere.

Det er ikke signifikante forskjeller mellom menn og kvinner når det gjelder hvor lenge de har trent med Apd, men det er en klar alderseffekt: De eldre har holdt på lenger. Det kan også se ut som det er flere i minoritetsbefolkningen som har trent lenge enn blant majoriteten (tabell 4.6).

Tabell 4.6 Hvor lenge man har trent i Apd etter hvor man er født. Prosent.

	Født i Norge	Ikke født i Norge	Totalt
3 mnd eller mindre	28	21	<b>26 (124)</b>
3 til 6 mnd	8	8	<b>8 (39)</b>
6 mnd til 1 år	7	12	<b>9 (43)</b>
1 til 2 år	18	13	<b>16 (79)</b>
2 år eller mer	39	46	<b>41 (201)</b>
<b>Totalt</b>	<b>100 (293)</b>	<b>100 (193)</b>	<b>100 (486)</b>

Kjikkjikkvadrat-test:  $p=0.03$

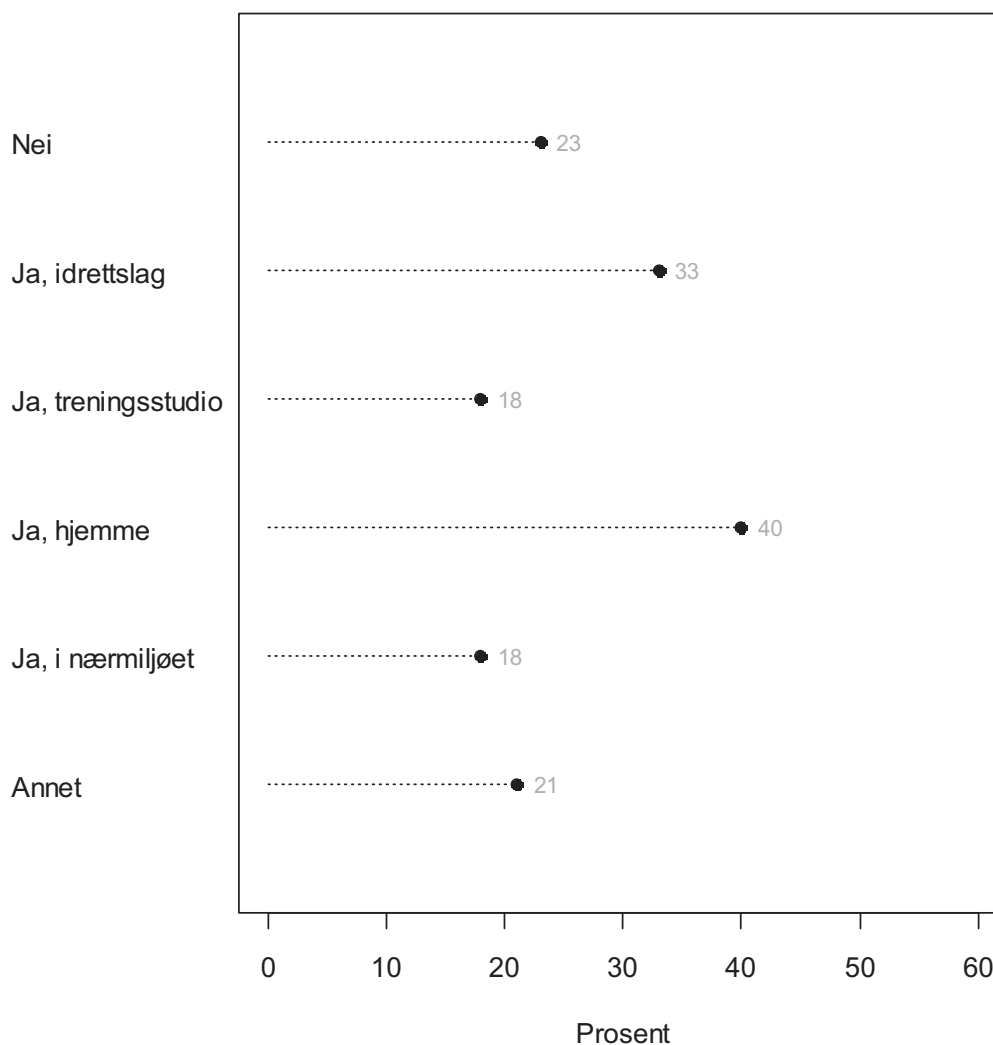
Fra årsrapporten kan en lese om stabile medlemstall de siste årene. Dette tyder på at det finnes en nokså liten stabil kjerne av uføretrygdede som har vært med over flere år – og samtidig har en fjerdedel vært med 3 måneder eller mindre, og 17 prosent 3–12 måneder. Vi finner altså den forventede spredningen i fartstid blant deltakerne i Apd.

Apd skal være et lavterskeltilbud. Det skal med andre ord ikke være noen forutsetning for deltakelse at en har trent tidligere. Vi vet fra andre undersøkelser at ferdigheter ofte er en barriere for treningsdeltakelse. De som ikke har trent før har vanskeligere for å komme i gang med trening (Wester, Wahlgren et al. 2008). Siden mange har drevet med en eller annen form for trening i barndom og ungdom, er spørsmålsformuleringen: «Har du trent tidligere som voksen?»

Nesten hver fjerde deltaker oppgir at de ikke har trent tidligere. At såpass mange av deltakerne oppgir at de ikke har trent tidligere, viser at Apd har klart å rekruttere blant en gruppe som det erfaringsmessig er vanskelig å få med seg – nemlig de som ikke har trent før (Ommundsen and Aadland 2009). Men det er også mange deltakere med treningserfaringer fra andre arenaer: 32 prosent har trent i idrettslag tidligere, 17 prosent på treningsstudio og 40 prosent oppgir at de har trent hjemme. Inntrykket er nok en gang at det er stor spredning i bakgrunnen til deltakerne i Apd.



Figur 4.12. Har du trent tidligere (som voksen)? N=488.



Kjønnforskjeller i treningsbakgrunn kommer særlig til uttrykk ved at menn i større grad (27 prosent) enn kvinner (13 prosent) sier de har trent i idrettslag tidligere. For alder er det en tendens til at de yngre i større grad har erfaringer fra den organiserte idretten. Den mest gjennomgående forskjellen knyttet til tidligere treningserfaring finner vi når det gjelder forholdet mellom minoritets- og majoritetsbefolkningen der minoriteten for alle treningstyper har mindre erfaring enn majoritetsbefolkningen (tabell 4.7). Minoritetsbefolkningen har kort og godt mindre erfaring med trening enn majoritetsbefolkningen.

Tabell 4.7 «Har du trent tidligere (som voksen)?» etter hvor man er født. Prosentandel som svarer bekreftende på ulike svaralternativer.

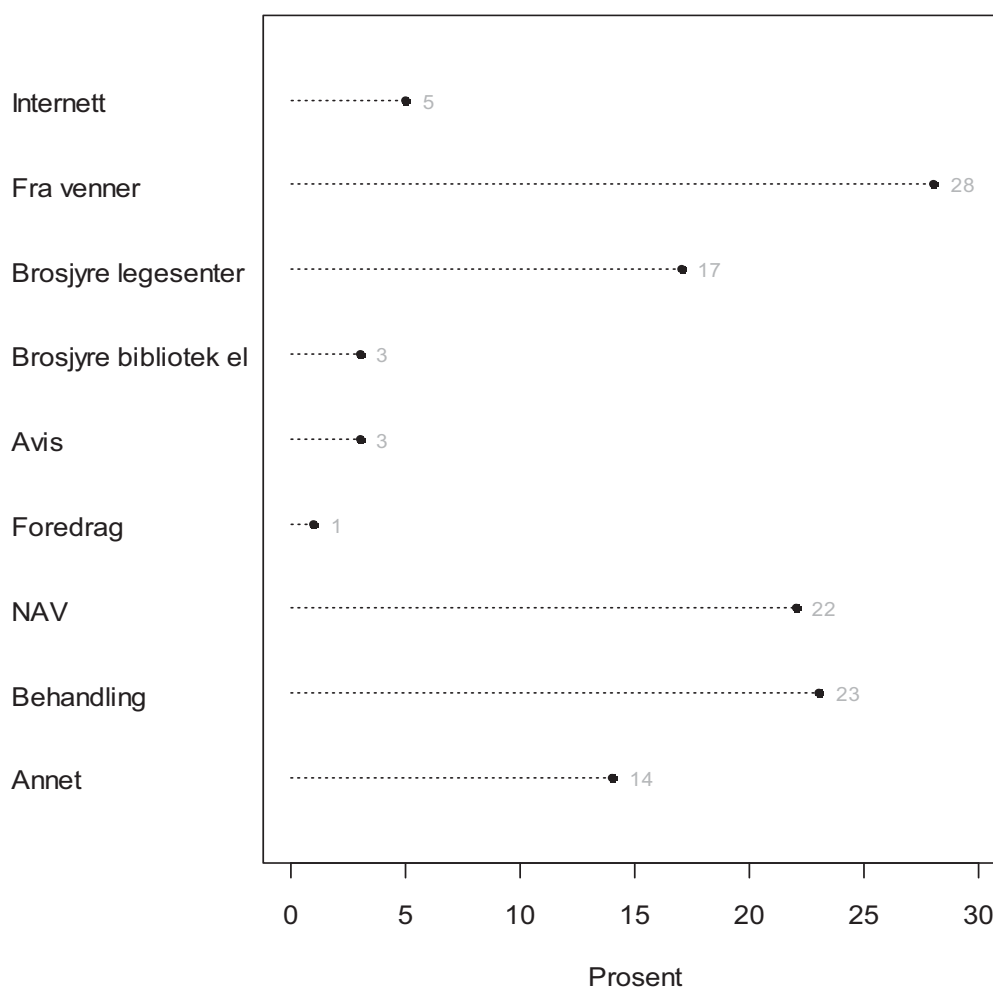
	Født i Norge	Ikke født i Norge	Kjikkvadrat-test
Nei	11	36	p=0,00
Ja, i idrettslag	21	14	p=0,03
Ja, på treningsstudio ...	50	26	p=0,00
Ja, hjemme ...	21	14	p=0,02
Ja, i nærmiljøet ...	41	20	p=0,00

Se appendiks for fulle svaralternativer. N=487.

### Hvor har de fått informasjon om Aktiv på dagtid?

Aktiv på Dagtid sender hvert semester (tre ganger i året) ut 50 000 informasjonsbrosjyrer med timeplaner til organisasjoner, sosialtjenesten, legekontorer mm. Vi spør hvor deltakerne har fått informasjon om treningstilbudet. Er det gjennom oppslag, eller er det direkte anbefalinger fra lege? Er det kjente som har anbefalt tilbudet?

Figur 4.13. Hvordan fikk du vite om Aktiv på dagtid? N=478.



Den viktigste informasjonskanalen er venner og bekjente: 26 prosent oppgir at de fikk vite om tilbudet gjennom venner eller bekjente. Dernest følger behandlingsopplegg (22 prosent), NAV (21 prosent) og legesenter (17 prosent) som kilde til informasjon om Apd. Samlet sett ser det ut til at det er de formelle kanalene som er de viktigste.

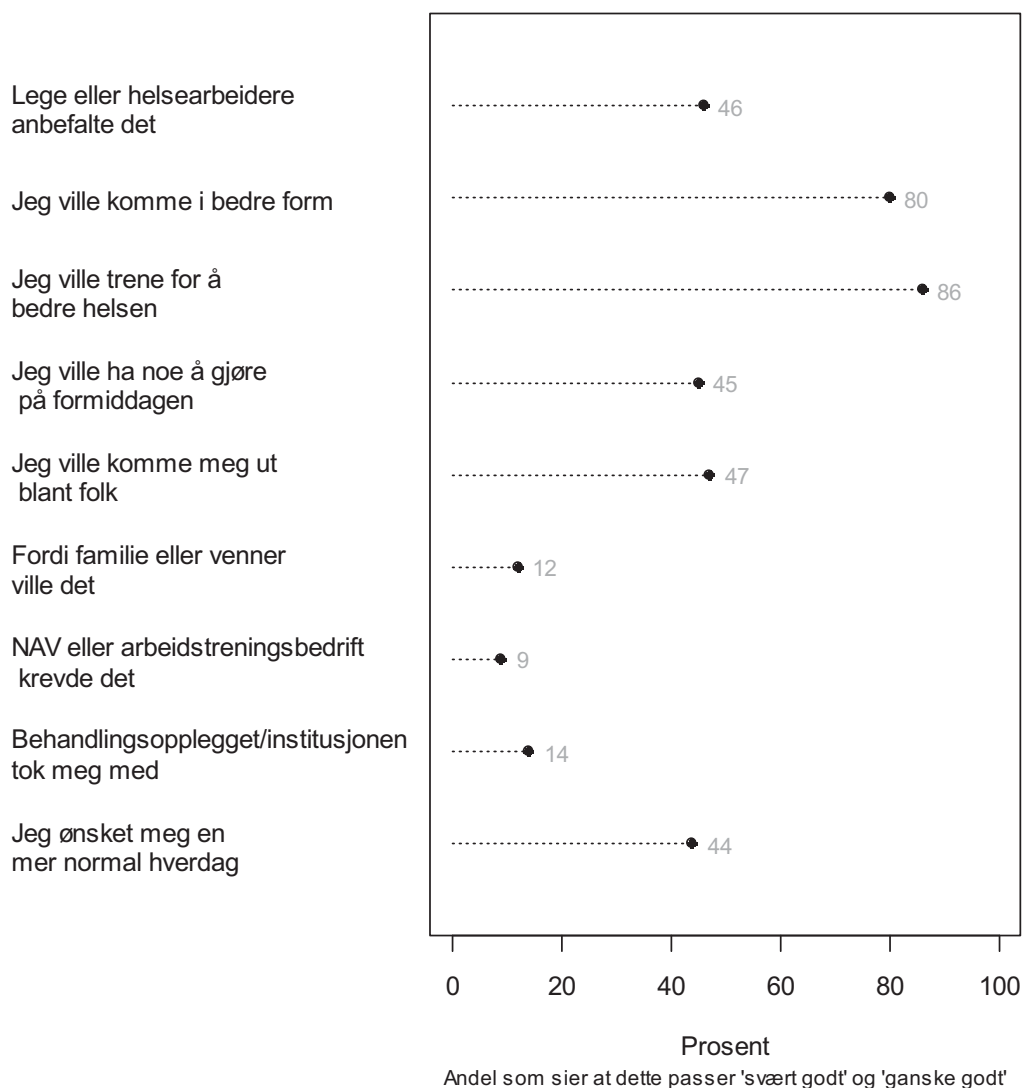
Under datainnsamlingen var det mange som tok opp at de hadde fått vite om Apd for seint. De mente lege eller NAV burde informert dem om tilbudet langt tidligere, og at det generelt er for lite blest om tilbudet. Flere påpekte at mange flere kunne hatt nytte av tilbudet om de hadde visst om det.

Når det gjelder hvor man fikk vite om Apd, finner vi forskjell mellom menn og kvinner på ett område: kvinner (30 prosent) får i større grad enn menn (21 prosent) vite om tilbudet via venner. For alder er det to forskjeller av betydning: de eldre har i større grad enn yngre hørt om tilbudet via venner, mens yngre i større grad enn eldre er blitt introdusert til Apd «gjennom behandlingsopplegg». At det er de mer formelle kanalene som er viktige, gjelder også for minoritetsbefolkningen som i større grad enn majoriteten har hørt om Apd via NAV.

### *Motiver for treningsdeltakelse*

En ting er å få vite om et treningstilbud, en helt annen sak er å velge å begynne å trene. Hva det var som gjorde at det faktisk tok kontakt og ble med? Er det helsemessige grunner? Sosialt samvær? Deltar de for å komme ut blant andre? Er det ønsket om å ha noen faste holdepunkter på formiddagen som gjør at de deltar? Noen av motivene vi spør om er hentet fra tidligere studier av idrettslagsmedlemmer – som sosial kontakt, helse, komme i form med mer (Seippel 2006). I tillegg spør vi om bedring av helsen var en grunn til å begynne å trene. Spørsmålsformuleringen er «Hvorfor begynte du å trene i Apd?»

Figur 4.14. Hvorfor begynte du å trene i Aktiv på dagtid? N=493.



Hele 86 prosent har svart at en viktig grunn til at de begynte å trene var at de ville «bedre helsen». Dette er den hyppigst oppgitte grunnen for å begynne å trene. Nesten like mange (79 prosent) ville komme i bedre form. Disse to grunnene oppgis av klart flest. Deretter kommer en rekke grunner som oppgis av nesten halvparten. Det handler da om at de ble anbefalt å trene av leger eller helsearbeidere, ville ha noe å gjøre på formiddagen, ville komme seg ut blant folk og ønsket en mer normal hverdag.

14 prosent av deltakerne er tatt med av behandlingsopplegg eller institusjon. Ni prosent begynte å trene fordi NAV eller arbeidstreningsbedrift krevde det.

Det er kjønnsforskjeller for tre av de oppgitte grunnene til at man begynte å trene. I alle tilfeller er dette grunner som menn oppgir oftere enn kvinner og det dreier seg om: «Fordi familie og venner ville det», «NAV eller arbeidstreningsbedrift krevde det», «Behandlingsopplegget/institusjon tok meg med». Til sammen tyder dette på at menn i større grad enn kvinner blir med på trening i Apd fordi noen – kjente eller institusjoner – legger et visst press på dem for å bli med på denne typen opplegg.

For alder finner vi to typer av forskjeller når det gjelder motiver. For det første er det flere av de eldre som vektlegger bedre form og bedre helse som grunner for å delta enn de yngre. For det andre er det flere yngre enn eldre som sier at det var et «behandlingsopplegg» som gjorde at de begynte på Apd. Og mange av disse kommer med avtalekort.

Grunnene til å begynne på Apd er også noe forskjellige for majoritet og minoritet. På den ene siden kommer dette til uttrykk ved at minoritetsdeltakerne (som menn) i større grad enn andre vektlegger at det var andre – «lege», «familie og venner» og NAV – som gjorde at de startet trening i Apd. I tillegg er det også flere av de som ikke er født i Norge som oppgir at de ville ha noe å gjøre på formiddagen og ønsket seg en mer normal hverdag som grunner.

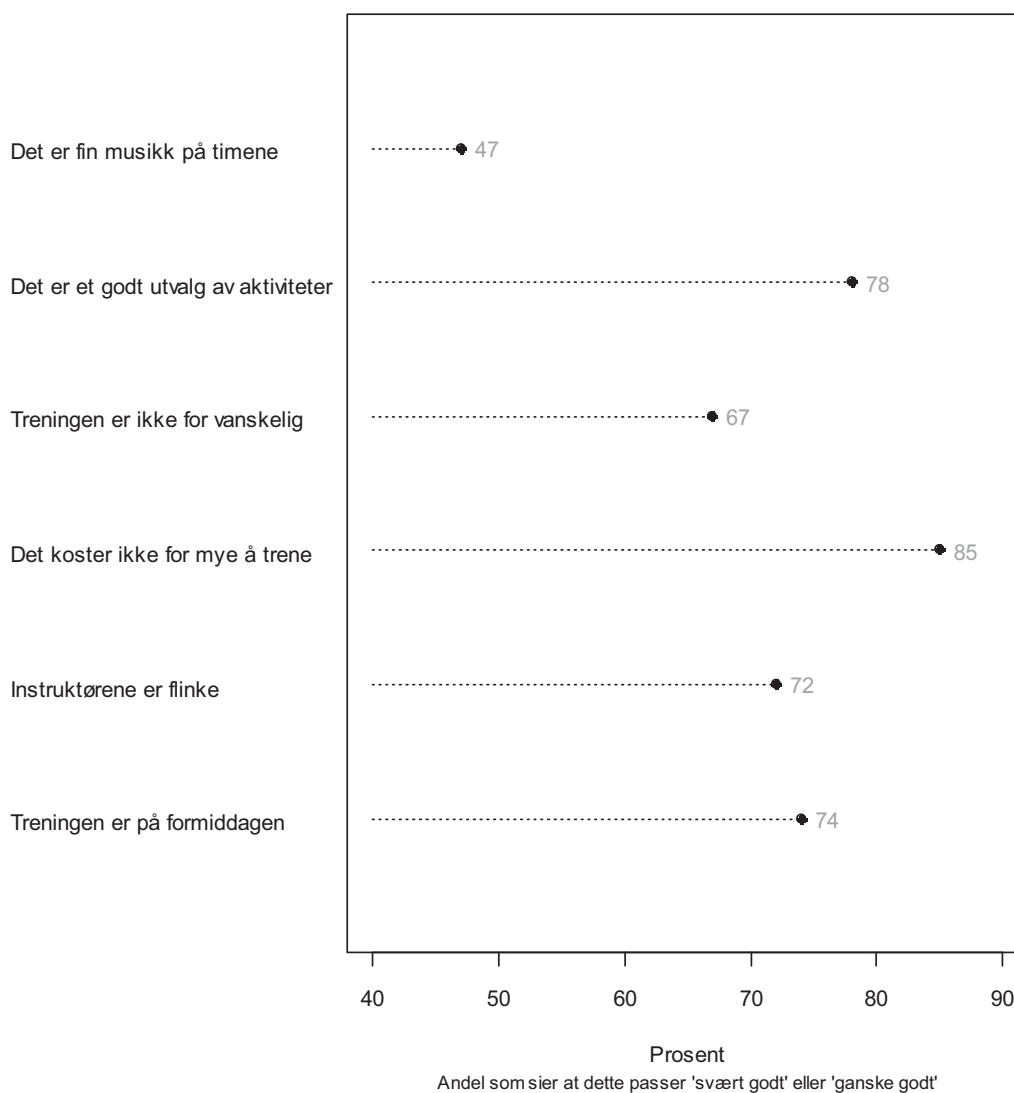
## 5 Opplevelse av treningen

Dette kapitlet gir en oversikt over hvorfor deltakerne valgte å trene i Aktiv på dagtid (5.1), hvordan deltakerne opplever treningene (5.2) og hvilket forhold deltakerne har til hverandre (5.3).

### 5.1 Hvorfor Aktiv på dagtid?

Hvorfor velger deltakerne å trene på akkurat Aktiv på dagtids tilbud? Er det for eksempel pris, at tilbudet er på formiddagen eller at det er et lavterskeltilbud som er avgjørende for dem?

Figur 5.1 Jeg velger å trene i Aktiv på dagtid fordi ... N=488.



Pris er avgjørende for svært mange. Som nevnt tidligere er treningsavgiften 300 kroner i året. 83 prosent svarer at prisen er viktig for at de kan delta i Apd. Mens vi hjalp folk med å fylle ut skjema, ble dette inntrykket bekreftet. Mange la til at som trygdet hadde de dårlig råd og derfor ikke kunne betale det det koster å trene på andre treningssenter.

Dernest kommer at det er godt utvalg av aktiviteter, at treningen er på formiddagen og at instruktørene er flinke som viktige begrunnelser. 67 prosent sier at det er viktig for dem at treningene ikke er for vanskelige.

Alder har betydning for alle de begrunnelsene for å trene på Apd som oppgis over, og det er i alle tilfeller klare og positive sammenhenger. Kvinner vektlegger tre av grunnene – pris, utvalg av aktiviteter og fin musikk – mer enn menn, mens det for denne typen av begrunnelser er mindre forskjeller mellom majoritets- og minoritetsbefolkningen.

## 5.2 Opplevelse av treningene

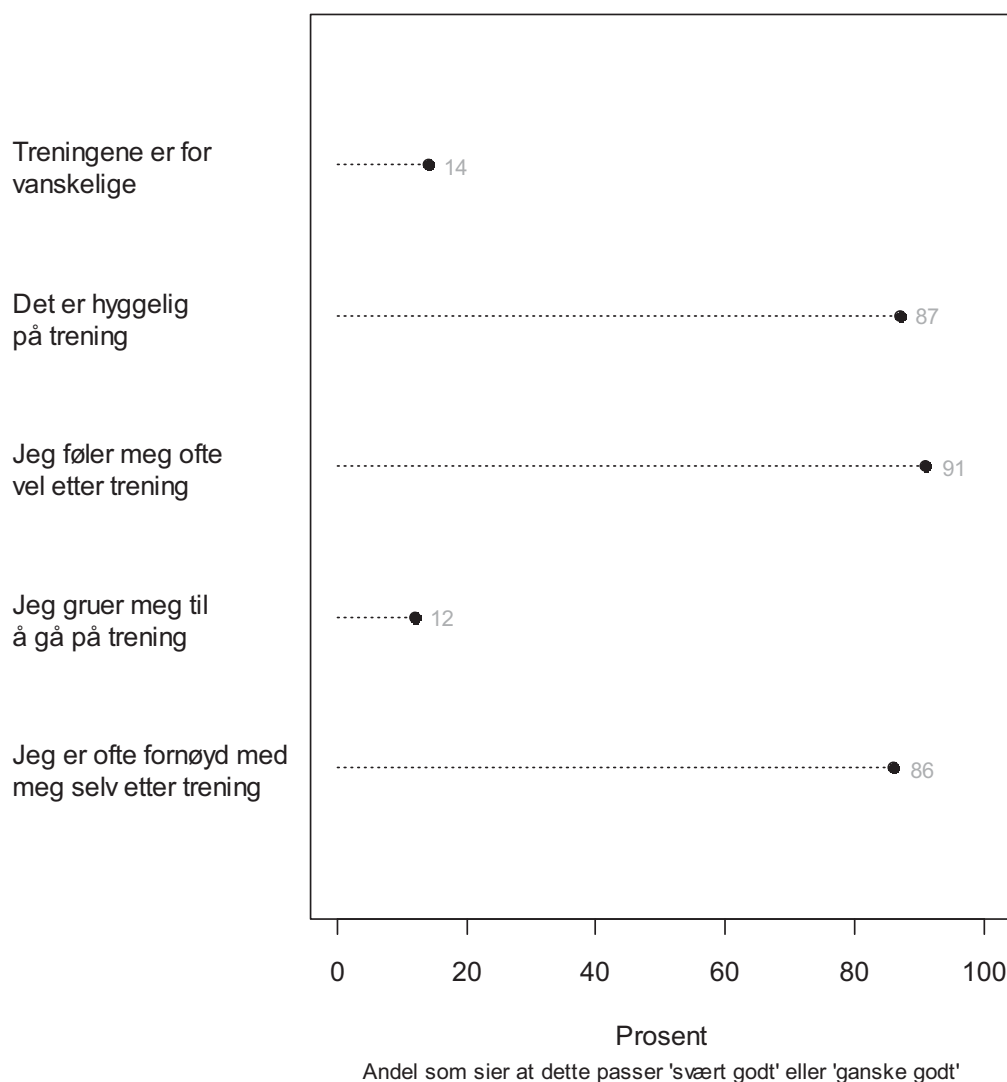
Aktiv på dagtid ønsker å være et lavterskeltilbud. Passer aktivitetene for deltakerne? Er treningene for kompliserte? For vanskelige å følge? Hva er de fornøyde med? Hva slags forventninger har man? Er det noe de ønsker mer av?

Vi forsøkte også å formulere noen svaralternativer som skulle dekke negative sider ved treningsdeltakelse. Tanken var at noen kanskje syntes treningene er for vanskelige og at noen kanskje gruer seg til å gå til trening.

Hovedinntrykket var at de fleste er godt fornøyd. 91 prosent oppgir at de føler seg vel etter trening, og nesten like mange, 86 prosent, oppgir at de er fornøyd med seg selv etter trening. Omtrent like mange, 87 prosent sier de synes det er hyggelig på treningen. Det er relativt få som har negative erfaringer. 13 prosent sier treningen er for vanskelig, og 11 prosent sier de gruer seg til å gå til trening. Noen av dem vi hjalp med å fylle ut skjemaet som svarte at de gruet seg, forklarte dette med at de noen ganger hadde smerter og/eller følte seg dårlig og derfor gruet seg til trening.

Når det gjelder selve opplevelsen av trening, er det slik at menn i større grad enn kvinner oppgir at «treningene er for vanskelige» og at «jeg gruer meg til å gå på trening». De samme to faktorene slår også ut for minoritetsbefolkningen: flere av disse synes treningen er vanskelig og de gruer seg i større grad enn andre.

Figur 5.2 Hvordan opplever du treningene i Aktiv på dagtid. N=483.



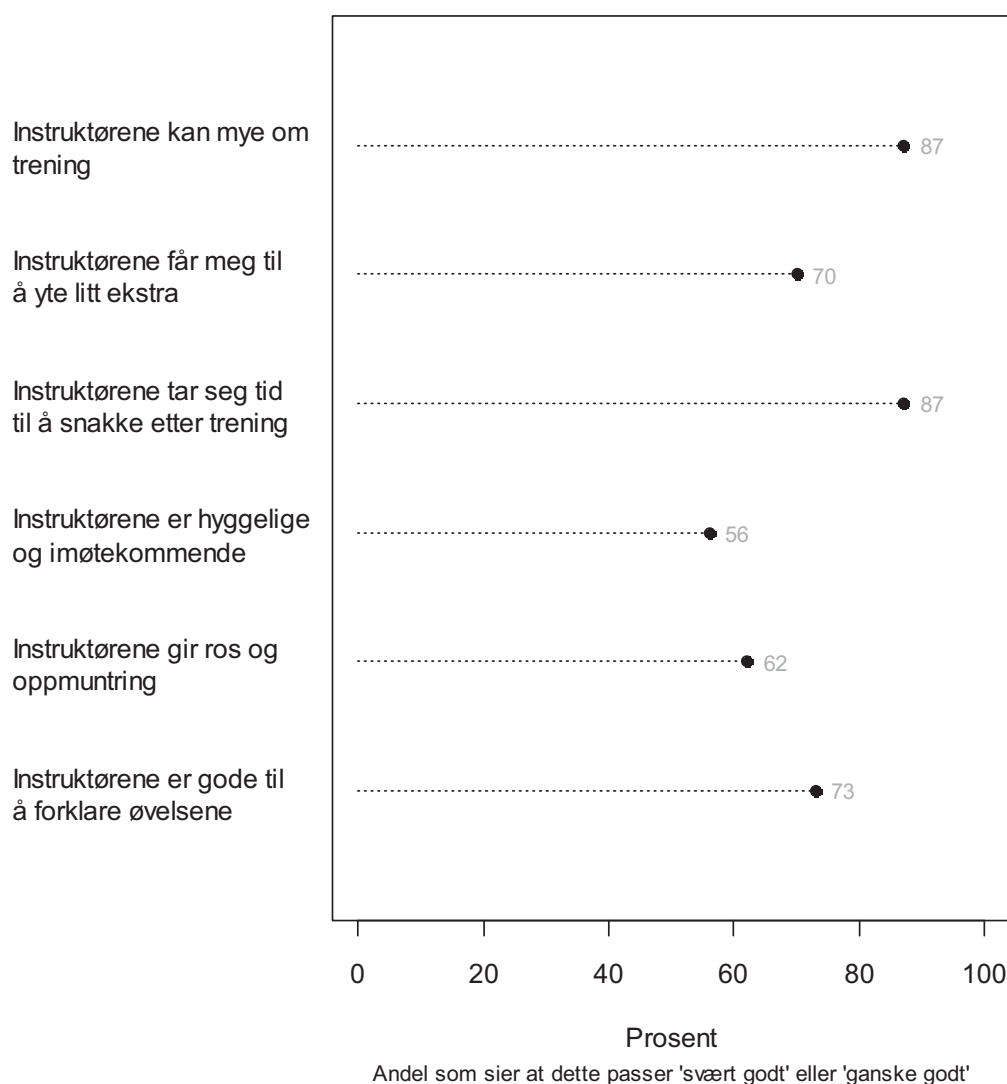
Aldersforskjeller kommer til syne ved at de eldre i størst grad oppgir at det er hyggelig på trening, at de føler seg vel etter trening og er fornøyd med seg selv etter trening.

Treningene i sal er ledet av instruktører. I tillegg kan en trene for seg selv i vektrom med apparater og en kan benytte svømmehall til egentrening. De som trener for seg selv i vektrom kan få veiledningstime med instruktør når de begynner, og de kan senere få en oppfølgingstime. Nye deltakere og grupper kan også avtale en time for omvisning og informasjon. Hvor mye kontakt en har med instruktørene varierer dermed mye. Vi har spurt generelt hvordan de opplever instruktørene. Spørsmålene ble stilt til alle (altså både de som deltar på saltreninger og de som trener uten instruktør – sistnevnte



har kun med instruktørene å gjøre når de leverer inn og henter kortet sitt ved inngangen). Når vi i det følgende rapporterer de som har krysset av for at de mener utsagnet passer svært godt eller ganske godt, og de som ikke har svart inngår i resten, kan vi underestimere inntrykket av instruktørene. Noen som har lite med instruktørene å gjøre har trolig hoppet over disse spørsmålene.

Figur 5.3 Hva er din mening om instruktørene? N=430.



De fleste (87 prosent) mener instruktørene kan mye om trening og at de tar seg tid til å snakke etter treningen. 73 prosent mener instruktørene er gode til å forklare øvelsene. 70 prosent mener instruktørene får dem til å yte litt ekstra. Her bør det føyes til at det trolig for en del av deltakerne i Apd ikke er noen ambisjon å ta i litt ekstra. Mens vi hjalp folk med å fylle ut skjema fikk

vi historier om at en måtte være forsiktig og ikke trene for hardt fordi hard trening ikke lot seg gjennomføre med den lidelsen eller sykdommen de hadde. Omtrent halvparten mener instruktørene er hyggelige og imøtekommende og gir ros og oppmuntring.

Forskjeller i evaluering av instruktører, kommer til syne ved at kvinner og eldre i det store og det hele er mer positive langs alle dimensjoner, mens det er få forskjeller mellom majoritets- og minoritetsbefolkningen.

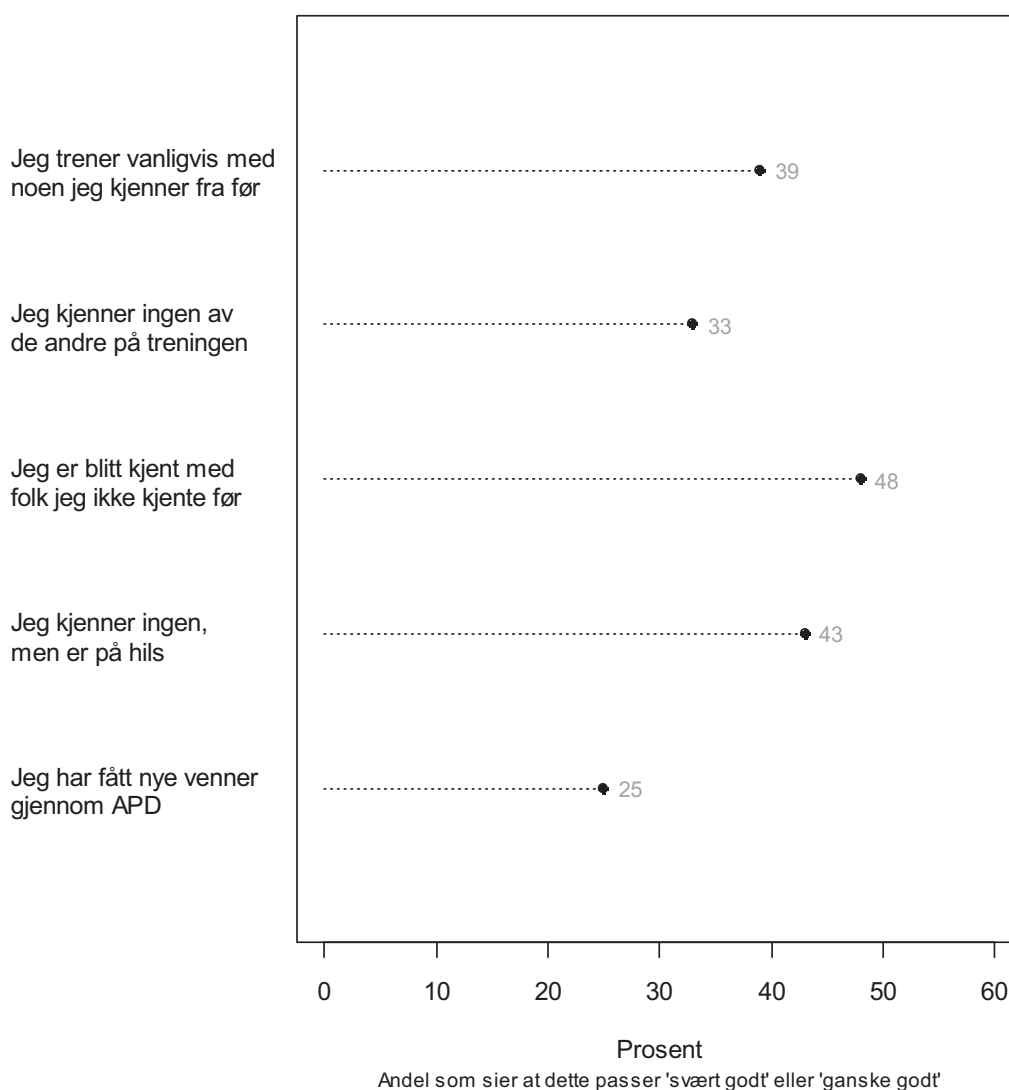
### 5.3 Aktiv på dagtid som møtested

En viktig målsetting for Apd er at ved siden av at folk kommer i aktivitet, så kan det å trene sammen med andre ha en positiv sosial funksjon. Dette er formulert eksplisitt i foldere og informasjonsmateriell. Ambisjonen føyer seg inn i en tankegang der idrettslag og treningsaktiviteter tillegges nettverksbyggende og nettverksstyrkende funksjoner (Seippel 2006).

Hva som skal ligge i dette med sosial funksjon kan være så mangt. I litteraturen om organisasjoner og idrettslag skilles det ofte mellom bridging- og bonding-funksjoner. Idrettslagene kan fungere styrkende (bonding) på allerede etablerte relasjoner – og de kan fungere brobyggende (bridging) ved at nye relasjoner etableres – og da gjerne til personer som skiller seg fra de som ellers inngår i nettverket (Putnam 2001).

Men det kan også være at det er noe annet enn styrking og etablering av relasjoner som gjør det meningsfullt å delta. Det kan være at det som er viktig for deltakere på en treningsarena som Apd bare er å kjenne igjen folk, nikke, si hei, kanskje si noe kort om treningen; «det var tungt i dag», «instruktørene er veldig flinke», «har du vært på treningene noen av de andre stedene?». Å være med i noen slike «fellesskap» kan gjøre at en føler seg «vanlig», anerkjent (Album 1994).

Figur 5.4 Hvilket forhold har du til de andre Aktiv på dagtid-deltakerne? N=488



Svarkategoriene er ikke gjensidig utelukkende. Vi vet allerede at mange har fått høre om Apd gjennom bekjente. Kanskje er de også tatt med av bekjente? 39 prosent sier at de trener med noen de kjente fra før.

Nesten halvparten (48 prosent) har blitt kjent med noen de ikke kjente fra før, og så mange som 25 prosent sier de har fått nye venner gjennom Apd. Dette viser at Apd har både nettverksbyggende og nettverksstyrkende betydning for relativt mange. En tredjedel sier de ikke kjenner noen av de andre på treningene. Vi vet ikke om de ønsker å bli kjent med noen, eller om de allerede har et etablert nettverk. Drøyt 40 prosent sier at de ikke kjenner noen, men er på hils. Selv om en ikke kjenner noen, eller bare er på hils, kan det oppleves som meningsfullt å trene sammen med andre. Saltrening i andre

treningssentre har nettopp dette uforpliktende fellesskapet– kjenne igjen uten å måtte bli bedre kjent – som en av sine kjennetegn (Steen-Johnsen 2004).

Selve treningssituasjonen i Apd innbyr ikke først og fremst til å knytte vennskapsbånd, men mer til å få slike uforpliktende «på hils»-relasjoner. Apd har noen ekstra arrangementer som turer, bowling med mer, som i langt større grad innbyr til å bli kjent. Ballaktivitetene innbyr også til noe mer kontakt mellom deltakerne.

Det er likevel overraskende at så mange som en fjerdedel sier at de har fått nye venner gjennom Apd. Hva en legger i venner kan selvsagt variere. Og nesten halvparten sier de har blitt kjent med folk de ikke kjente fra før. Igjen kan det ligge mange varianter av bli kjent med i svarene her.

Oppsummert viser tallene at Apd er et sted der nye relasjoner etableres, og at dette er relasjoner av ulik karakter. Og det viser at Apd også er en arena der en kan være på hils uten å kjenne de andre deltakerne.

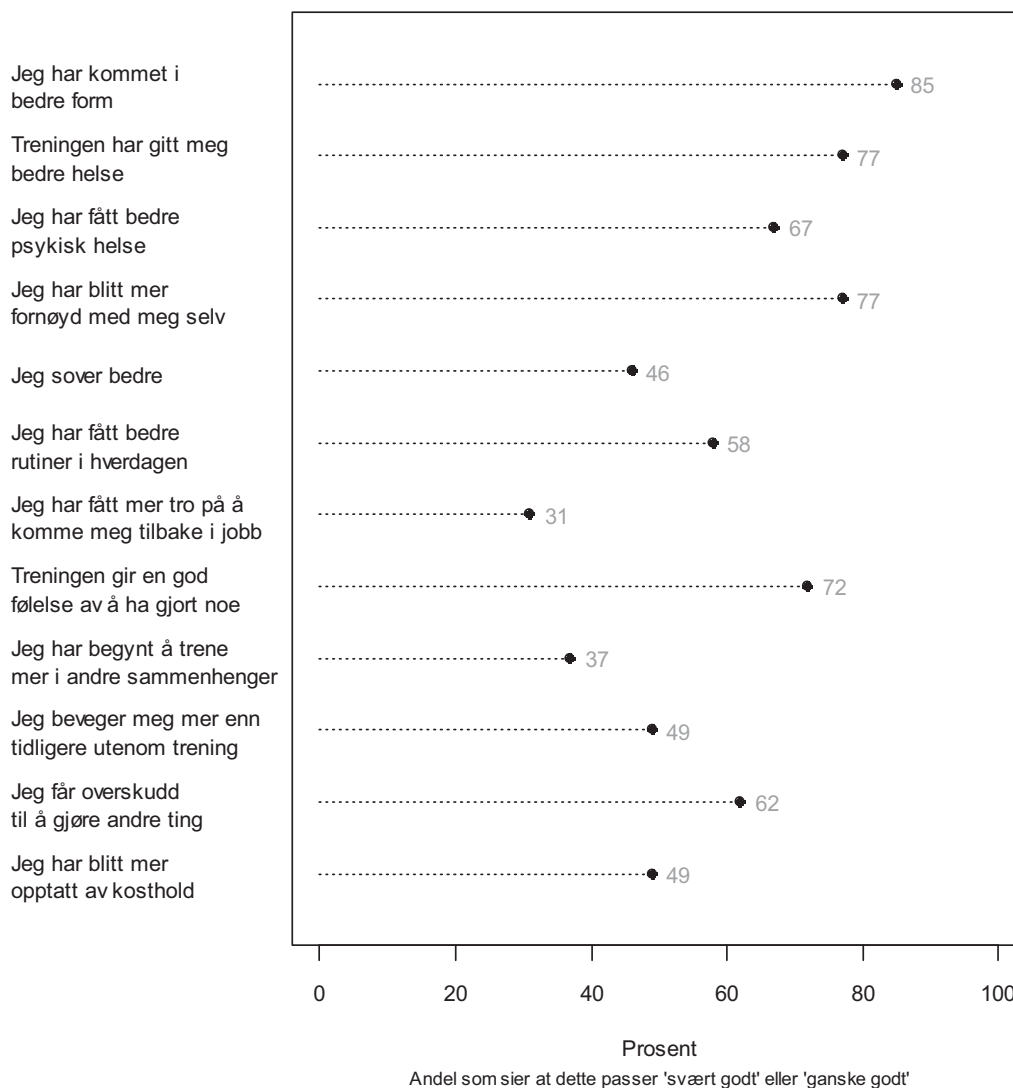
For de mer sosiale sidene ved Apd-trening er det ingen signifikante kjønnsforskjeller, mens eldre for fire av fem påstander har høyere skåre enn yngre. Forskjellene mellom minoritet og majoritet er små.

## 6 Følger av treningen

Selv om det å være i fysisk aktivitet med de erfaringene det innebærer i seg selv kan sees som noe positivt, har Oslo Idrettskrets en forhåpning om at det å delta i Apds treningsaktiviteter på sikt også kan bidra til forbedringer i de involvertes daglige liv på ulike måter. Dette kapitlet handler om deltakernes vurderinger av hva treningen med Aktiv på dagtid har betydd for dem.

I undersøkelsen ble de som trente spurt hvor godt de syntes en rekke utsagn om mulige effekter av treningen i Apd passet for dem. Figur 6.1 viser andelen som syntes at de ulike utsagnene passer 'svært godt' eller 'ganske godt' for dem selv.

Figur 6.1 Hva har deltakelsen i Aktiv på dagtid betydd for deg? N=483.



Slik spørsmålet er stilt, er det effekten av trening vi er ute etter – altså endringer som kan knyttes til treningen. Det er selvsagt vanskelig å skille mellom endringer som kan tilskrives trening og endringer som skyldes andre forhold, og det er deltakernes egne vurderinger som rapporteres.

De to utsagnene som flest slutter seg til går på 'bedre form' (83 prosent) og 'bedre helse' (75 prosent), og dette vil jo for de fleste følge ganske direkte av det å trene. Dette er kanskje særlig forventede effekter, gitt at mange av dem det her gjelder antakeligvis har vært lite fysisk aktive forut for deltakelsen i Apd.

Deretter følger to utsagn som først og fremst tyder på at deltakelsen i Apd gir en god følelse, kanskje en form for mestringsfølelse: at man er 'blitt mer fornøyd med meg selv' (75 prosent) og at treningen gir 'en god følelse av å ha gjort noe' (70 prosent). En liknende type effekt, men med noe lavere «oppslutning», er 'overskudd til å gjøre andre ting' (60 prosent) og 'bedre rutiner i hverdagen' (56 prosent). En mer konkret effekt som å få sove bedre oppgis av 44 prosent.

Selv om noen flere oppgir bedret fysisk helse som et utbytte av treningen, er det også hele 66 prosent som sier at de har fått bedre psykisk helse.

Tilbudet er blant annet begrunnet med at det kan skape nye rutiner og økt kontakt med andre. 56 prosent mener deltakelsen har bidratt til endrede rutiner. Vi spør også om deltakernes egen vurdering av om treningsaktiviteten har betydning for deres optimisme med tanke på å komme tilbake i jobb. Nesten en tredjedel (30 prosent) sier at de tror dette kan hjelpe til med å få en tilbake i jobb.

Har treningen i regi av Apd hatt innflytelse på andre vaner av betydning for helsen? Har deltakelsen i Apd ført til større interesse for å benytte andre treningstibud? 39 prosent oppgir at de har begynt å trene mer i andre sammenhenger, mens 48 prosent mener de beveger seg mer etter å ha trent.

Til slutt er det mellom 36 og 48 prosent som sier at Apd har hjulpet i forhold til spørsmål om kosthold og trening generelt.

Treningen i Apd ser ut til å ha betydd mye for mange, men det er ikke store forskjeller mellom grupper av deltakere når det gjelder denne betydningen. For kjønn er det to signifikante forskjeller: Det er flere menn

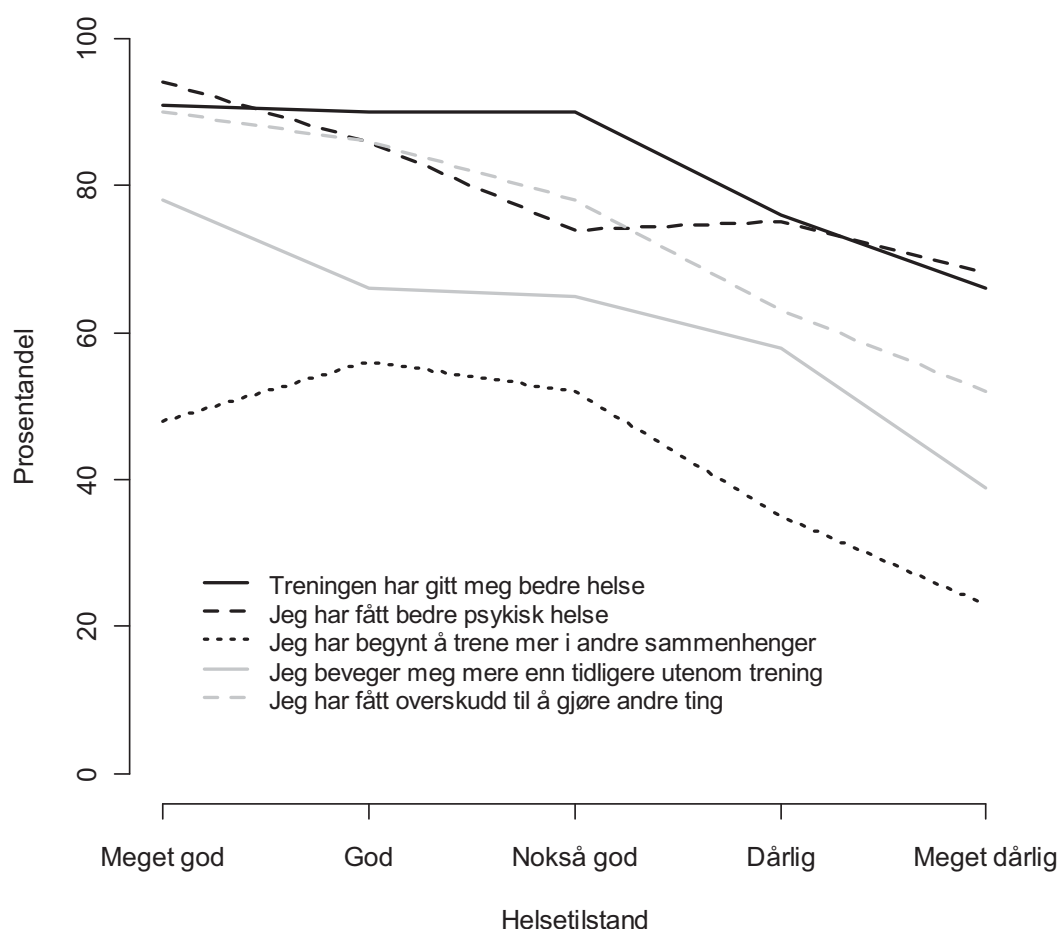
(65 prosent) enn kvinner (51 prosent) som oppgir at de sover bedre, og en større andel menn enn kvinner som sier at «jeg beveger meg mer enn tidligere utenom trening».

For alder er det særlig et forhold som slår ut: de eldre tror i mindre grad enn de yngre at de kommer tilbake i jobb.

De norskfødte deltakerne oppgir litt oftere enn andre at treningen har gitt dem bedre helse, at treningen gir dem en følelse av å ha gjort noe og at de har begynt å trene mer. Minoritetsdeltakerne oppgir på sin side noe oftere de sover bedre etter at de begynte å trene.

Siden det er nærliggende å tenke seg at generell helsetilstand spiller inn på hva slags effekt man har av trening, har vi også kontrollert for dette. Vi fant her at det var fem signifikante sammenhenger, som vi har illustrert i figur 6.2.

Figur 6.2. Prosentandel som sier at ulike utsagn angående betydning av deltakelse i Apd «passer svært godt» eller «passer godt» betinget av helsetilstand. N=483.



Som man ser av figuren, er det en god del av effektene av trening i Apd som ser ut til å være svakere for de med mindre god helse. De som har oppgitt at de har dårlig eller meget dårlig helse, mener sjeldnere enn andre at treningen med Apd har gitt dem bedre helse. Dette kan trolig forklares med at det i denne gruppen er flere med kroniske sykdommer. Men det er også verdt å merke seg at i denne gruppen som oppgir at de har meget dårlig helse, er det nesten 70 prosent som mener treningen har gitt bedre helse. Deltakere med meget dårlig helse oppgir også sjeldnere at de har begynt å trene mer i andre sammenhenger, at de beveger seg mer enn tidligere utenom trening eller har fått mer overskudd til å gjøre andre ting.

Selv om man, som vi har vært inne på i kapittelet om metode, kan forvente at folk svarer litt mer positivt enn det kanskje er grunnlag for og at man i praksis har et frafall fra tiltaket blant dem det ikke passer for, så er dette alt i alt høye tall, og en stor andel av deltakerne i Apd vurderer det slik at de har et positivt utbytte av treningen.

Halvparten av de som trener på Aktiv på dagtid er uføretrygdede. Det kan forventes at en del av disse har kroniske lidelser. Det er derfor overraskende at så mange vurderer det slik at de fikk bedre helse. Noe av forklaringen fikk vi i de utfyllende samtalene rundt datainnsamlingen. Treningen lindrer muskelsmerter – selv om de ikke blir friske. Bedre livskvalitet, bedre helse og tilfredshet med treningsopplegget kan henge sammen, men ikke nødvendigvis. Tidligere studier har vist at mange personer med dårlig helse har høy livskvalitet (Næss and Eriksen 2006).

Noen opplever at treningen gjør dem friskere og øker arbeidsevnen, andre opplever at de blir friskere, men ikke frisk nok til å begynne å arbeide. En tredje gruppe er tilfredse med treningsopplegget samtidig som de mener at det ikke kan helbrede helseplagene de har. Et annet inntrykk fra disse uformelle samtalene rundt datainnsamlingen, var at Apd hadde stor betydning for livskvalitet selv om treningen ikke kunne helbrede helseplagene de var uføretrygdet på grunn av.



## 7 Med deltakernes egne ord

Til slutt i spørreskjemaet var det satt av plass til at deltakerne kunne skrive med egne ord hva de synes om Apd, og om hva tilbudet hadde betydd for dem. Formuleringen i spørreskjemaet var: «Hva har *Aktiv på dagtid* betydd for deg? Hvis du har flere synspunkter om *Aktiv på dagtid*, kan du skrive det her.»

Vi inviterte til at de både skulle skrive om hva de synes om tilbudet og at de kunne komme med sin egne historie om de ønsket det. 327 av de 498 som besvarte spørreskjemaet benyttet seg av denne sjansen til å formulere med egne ord. Lengden på disse kommentarene varierte fra mange korte «bra tilbud», til lange utlegninger om hva Apd har betydd for dem, samt forslag og ønsker om forbedringer av tilbudet. En inngående analyse av disse svarene har vi ikke mulighet til gitt rammene for dette prosjektet. Vi vil gi en oversikt over tema som flere var innom i disse besvarelsene. Svarene kan samles i noen hovedkategorier. De handler blant annet om framtidstro, Apd som møtested, psykisk helse og bedre form. I tillegg kom noen med kritikk av sider ved Apds virksomhet, ønsker og forbedringsforslag. Dette tar vi opp til slutt i kapitlet. Tabell 2 gir en oversikt over noen tema og hvor mange som nevnte disse i sine besvarelser.

Tabell 2. Grov oversikt over tema og synspunkter i det åpne svarfeltet

Tema og synspunkter	Antall skjema som er innom dette temaet
Generelt positiv til Apd	77*
Bedre form og bedre helse	55
Bedre psykisk helse	17
Apd som møtested	32
Mestring, framtidstro og bedre selvfølelse	61
Pris	27
To timers regelen	54
Aldersgrensen på 65 bør utvides	16
Andre endringsforslag	24

Note: Et skjema kan være innom flere tema. Derfor blir summen av tema/synspunkter høyere enn 327 (dvs. antall som har skrevet noe i det åpne feltet). \* Disse 77 er korte kommentarer av typen «Apd er et fint tilbud». I tillegg gis liknende ros i svært mange skjema – men da i tillegg til andre kommentarer.

77 av de 328 som tok seg tid til å skrive med egne ord har vi gruppert i kategorien «generelt positiv til Apd». Blant disse finner vi korte kommentarer av typen. «Apd er et fint tilbud» og noen litt lengre som dette eksempelet:

- Det er et fantastisk tilbud og alle som jobber her er helt topp. Jeg har fått et helt annet liv etter å ha begynt med dette...

Slik generell ros finnes i rikt monn også i de andre mer utfyllende kommentarene. Også fra svarene i det åpne feltet er hovedinntrykket at deltakerne er svært fornøyd med tilbudet.

### *Bedre form og bedre helse*

Som vi har sett i svarene på spørreskjemaundersøkelsen mener så godt som alle (ikke overraskende) at de har kommet i bedre form, og svært mange sier at treningen har bidratt til å bedre helsen. Noen eksempler på formuleringer om dette i det åpne svarfeltet er:

- Da min kroniske sykdom forverret seg for fem år siden, kunne jeg ikke trene på mitt treningssted lenger. På Aktiv på dagtid er det et tempo jeg takler. Jeg har trent siden jeg var ca 25 år, og Aktiv på dagtid er alternativ trening som gjør at jeg kan vedlikeholde helsen min. Min kroniske sykdom, xxx<sup>11</sup>, har jeg hatt siden jeg var 6 år.
- Et tilbud som passer for meg, både aktivitetene og pris. Qi gong er den eneste kjente aktiviteten som kan bedre min sykdom – xx, som jeg har råd til. Faste timer å gå til øker mitt aktivitetsnivå, strukturerer dagen. Qi gong har gjort meg mindre syk.
- Etter jeg ble syk har Apd betydd mye med tanke på å fungere i hverdagen. Jeg ble kjent med tilbudet etter et lengre opphold på Sunnås. Jeg tror neppe jeg hadde vært i jobb i det hele tatt uten trening på Apd.
- Man må svette for å få bedre puls og pust. Bedre form og god helse. Mindre depresjoner. Virker som [et] vanlig menneske. Beste måte å bli integrert i det norske samfunn.

---

<sup>11</sup> Opplysninger om sykdom er tatt vekk fordi det kan gjøre det mulig å identifiseres enkeltpersoner.

- Sykdommen er slik at jeg må trene for å holde meg i form. Hvis jeg ikke trener blir muskler og ledd stive og veldig vonde. Jeg må prøve forsiktig å trene. Fint tilbud!

- Har vært med i 11 år. Var nesten lam da jeg begynte.

- Jeg er hardt skadet i nakken og hodet etter trafikkulykke – det er svært lite jeg kan gjøre. (...) I Aktiv på dagtid kan jeg trene uten å føle jeg må presse meg til å orke mer på grunn av masse betalte penger. (...) Det er mer sosialt her enn på vanlig treningsstudio. Folk føler de er i samme situasjon.

- Problemer med nakke og skulder etter bilulykke. Har blitt bedre, ikke frisk av å trene. Når jeg ikke trener får jeg mer plager. Må bruke sovetabletter når jeg ikke trener. Fint tilbud. Aktiv på dagtid hjelper mange. Vi trenger det.

Som disse første sitatene viser er det flere sider ved Apd som trekkes fram – noen kunne derfor vært med også under andre overskrifter. Egenskapene ved Apd som vektlegges i disse sitatene er at tempo er passelig, at enkeltaktiviteter lar seg gjennomføre selv om en er svært syk. Samtidig er det sosialt og rimelig å trene på Apd. Flere av kommentarene om bedret helse handler om at treningen lindrer muskelsmerter og stivhet.

### *Psykisk helse*

Nesten en tredjedel av deltakerne oppgir i registreringen fra Apd at de har psykiske plager. (OIK 2010). To tredjedeler har også svart i vår undersøkelse at treningen med Apd har gitt dem bedre psykisk helse. Noen eksempler på formuleringer om dette i det åpne svarfeltet er:

- Aktiv på dagtid er et kjempebra tilbud. Er selv under behandling for depresjon. Skrives ut snart og da vil Apd sammen med xxx være de tilbudene som får meg opp av sengen og fyller hverdagen med meningsfullt innhold. Ikke ta det fra oss!

- Aktiv på dagtid har gjort hverdagen min lettere da jeg får pause fra jobben i forhold til min psykiske lidelse. Det har vært godt å kunne komme på trening bare for å se ansikter og være sammen med andre.

Bryte ut av egne tanker er utrolig viktig når en går hjemme. Det gir overskudd. Følelsen av å bli godtatt uansett situasjon er og en god ting med Aktiv på dagtid.

- Det har vært en helomvending av livet etter å ha vært deprimert i mange år. Trening, instruktører og så videre har gjort meg mer positiv.

- Bedre livskvalitet. Bedre hverdager. Bedre selvbilde. Fint å møte andre i samme situasjon, [det] minker isolasjons- og ensomhetsfølelse. Aktiv på dagtid er viktig for dem som står helt eller delvis utenfor arbeidslivet. (...)

- For meg betyr det utrolig mye. Det har gitt ringvirkninger. Familien har glede av det. Min psyke er også styrket. Humøret. Dagsformen. Men Kanskje fremst av alt – jeg har redusert mitt medikamentbruk med 80–90 prosent!! Går ikke lenger i fysioterapi! Dette er TOPP!!

Redusert medikamentbruk fortalte flere om mens vi hjalp dem å fylle ut spørreskjemaet. I noen av innleggene om at treningen har hjulpet på den psykiske helsen, lanseres noen forklaringer på hvorfor treningen har hjulpet. Disse handler dels om å komme seg ut blant folk, bryte ut av isolasjon, samt å føle seg anerkjent. Noen nevner også at treningen i seg selv gjør en mer positiv.

### *Apd som møtested*

Tidligere i rapporten har vi vist at Apd fungerer som møtested. Folk får nye bekjente der, noen sågar nye venner. Vi har også tidligere spekulert om at Apd kan ha sosial betydning for deltakerne på flere vis. Et sted som Apd kan være en arena for å styrke allerede eksisterende vennskap, for å få nye venner og bekjente, og være en arena der en føler seg hjemme eller føler seg anerkjent/sett uten å nødvendigvis ha inngående kontakt med andre. Til sistnevnte gruppe hører både de som er sosialt isolerte og det kan være folk som i og for seg har venner og nettverk, men som i tillegg har glede av en slik «nøytral» arena der de kan se igjen de samme ansiktene. Beskrivelser av alle disse tre formene for samvær finner vi eksempler på i den åpne svarkatego-

rien. Noen eksempler på formuleringer om styrking av allerede eksisterende bånd i det åpne svarkategorien er:

- I tillegg til å holde meg i fysisk god form er det sosiale aspektet meget viktig. Det er veldig hyggelig miljø, og det er for mange en pådriver at man vet man skal treffe treningskameratene. Mobilen blir brukt flittig til å melde fra om man kommer eller ikke. Føler at de andre bryr seg, og om man er borte noen dager får man streng beskjed om å komme av de andre. Kaffedriking etterpå er en selvfølge!

- Mange av mine venner går her. Treffer dem oftere.

Noen eksempler på formuleringer om å få nye bekjente og venner i det åpne svarkategorien er:

- Fin måte å bli kjent med likesinnede på, og også utvide bekjentskapskretsen.

- Positivt å bli kjent med mennesker – både fra inn- og utland.

- Aktiv på dagtid har betydd veldig mye både på det sosiale og helsemessig. Uten dette tilbudet ville jeg følt meg mye mer isolert. Her opplever jeg styrket selvtillit i forhold til å gå arbeidsledig og selvbildet opprettholdes. Jeg har fått venner fra andre kulturer som jeg lærer mye av og setter pris på. Vi har det gøy og styrker hverandre. Aktiv på dagtid er et enestående tilbud med alltid hyggelige og «proffe» trenere. Uten Apd ville livet som arbeidsledig vært mye mer vanskelig! Og ikke minst, formen er på topp!

Noen eksempler på formuleringer om å føle seg hjemme og velkommen uten å nødvendigvis kjenne noen, er:

- Jeg synes at Aktiv på dagtid er et utrolig godt tilbud, veldig bra pris, god variasjon, trivelige trenere/godt miljø. Kommer meg ut så jeg ikke isolerer meg hjemme. Selv om jeg stort sett bare er på hils med folk, er jeg i alle fall litt sosial/ute blant folk. Veldig positivt!

- Aktiv på dagtid skaper også en følelse av et felleskap, uansett om du kjenner noen eller ikke. «Vi er i samme båt» som en sa. Et skikkelig flott lavterskeltilbud !!! IKKE LEGG DET NED!!!

- Sosialt, da ensomheten er enorm, men jeg er/har vært for skamfull til å innrømme det.

- Å se mange med ulike forutsetninger være med på trening, er også motiverende for å delta mer selv

- Aktiv på dagtid har fått meg bort fra isolasjonen hjemme. Dette er et utrolig bra tilbud. Tusen takk!

Terskelen for å komme i gang med trening (og komme seg ut blant folk) nevnes også i en del spørreskjema. En som bare har vært med noen få ganger skriver:

- Det har betydd for meg at jeg nå tør å trene blant andre folk. Er ikke bare jeg som har litt ekstra på kroppen, he, he..

Det er få negative kommentarer om andre deltakere. Noen få (to skjema) inneholder negative kommentarer om andre deltakere. Disse handler om bekledning i badet og knapphet på garderobeplass (på Vestkantbadet). En skriver:

- Noen ganger er det kjefting mellom oss. Mange har psykiske problemer.

Vi har allerede antydnet at Apd også er et sosialt lavterskeltilbud. Flere av svarene berører nettopp dette. De forklarer at de føler seg mer velkomne på Aktiv på dagtid enn på andre treningssteder.

- Det er mer sosialt prat her enn på vanlige treningsstudioer. Folk føler de er i samme situasjon.

- Fint å få komme i gang med trening for en rimelig penge, et sted hvor «alle» kan trene uavhengig av erfaring, uten «kroppsfiksering» og med et «romslig» miljø. Har flere ganger vært støttemedlem på SATS

uten å finne meg til rette der. Apd er et supert tilbud som må fortsette.

- Det er lettere å gå på Aktiv på dagtid enn tilsvarende tilbud, føler meg mer «hjemme». Veldig hyggelig «folk og fe».

En formulering som går igjen i flere skjema er at Apd gir en mulighet til «å komme seg ut». Et eksempel på dette er følgende sitat:

- Viktig og meningsfullt tilbud. Glad for at det ikke koster for mye. Gir en mulighet for å komme seg ut på en nøytral arena og gjøre noe som bygger en opp og er bra, og samtidig er et skritt ut mot vanlig deltagelse i samfunnet. Bra tilbud.

### *Framtidstro*

Mange av svarene i det åpne feltet til slutt handlet om at Apd har gitt deltakerne optimisme med tanke på å bedre sin livssituasjon. Dette handler dels om bedre selvtillit og å bli mer fornøyd med seg selv, dels om bedre rutiner og noen beskriver også mestringserfaringer. Noen eksempler på formuleringer om mestringserfaringer i det åpne svarfeltet er:

- Det har betydd masse. Klatring gir mestringsfølelse og fokus på noe annet enn sykdom.

- Jeg synes det er et utrolig bra tilbud som gir meg mye glede i hverdagen. Det er deilig å komme seg ut på dagen og få nye inntrykk og tanker. Jeg føler meg inspirert og glad etter at jeg har gjort noe som føles bra for kroppen og sjelen. Det er godt å få mestringsfølelse i hverdagen for man kan lett bli deprimert av å føle seg utilstrekkelig og uviktig i hverdagen. Derfor har Aktiv på dagtid hatt mye å si for meg.

Noen eksempler på formuleringer om framtidsoptimisme i det åpne svar-kategorien, er:

- Det er et fantastisk tilbud som har gjort mine fremtidsutsikter betydelig lysere! Jeg er nå i stand til å nærme meg arbeidslivet igjen. Dette har betydd enormt mye for meg!

- Aktiv på dagtid har hjulpet meg å komme tilbake i samfunnet.
- Jeg er rusfri og frisk. Mange jobber venter 😊
- Nesten hver dag etter NAVs «Dagsen» trener jeg på Aktiv på dagtid – spesielt spinning. (...) Har vært i kurs om kosthold [i regi av Apd]. På to måneder med kjennskap til å spise riktig og fysisk aktivitet, har jeg slanket vekk ca 10 kg. Etter trening er jeg positiv, og tenker at når jeg finner jobb, blir det ikke vanskelig å jobbe hardt og effektivt.
- [Aktiv på dagtid har betydd] hjelp i en vanskelig tid og har gitt meg mye selvtillit.
- Fyller dagene jeg trener på en positiv måte. Holder meg mer unna dårlige venner. Mer opptatt av familie. Orker arbeidspraksis tre dager i uka.
- Etter behandlingen har Apd og dens instruktører og gode felleskap på lagøvelsene vært det viktigste for at jeg nå har fått hva som ligner et liv og faktisk har god tro på å få et normalt liv. Enkelte Apd-instruktører har fått meg opp igjen når jeg har vært langt nede. Apd-instruktørene har hjulpet meg med mange helse- og treningsrelaterte forbedringer i livet mitt. Jeg har fått mange nye venner i Apd
- Jeg har kommet meg ut igjen etter noen vanskelige år. Har fått venner og ser mer optimistisk på livet framover. Helsen har også blitt mye bedre. Kunne godt ha hatt flere timer enkelte dager i uken (altså hatt anledning til det). Det har faktisk blitt gøy å trene (i begynnelsen var det bare et ork og vondt) 😊.

Felles for flere av disse sitatene er at de trekker fram at treningstilbudet gir dem mer livslyst og glede.

### *Pris*

I tillegg til disse hovedbolkene av erfaringer handlet flere av kommentarene bak på spørreskjemaene om betydningen av å beholde aktiv på dagtid som et rimelig tilbud:



- Aktiv på dagtid har betydd mye for selvfølelsen min (...). Tror det er ekstremt viktig at prisen er lav slik at det ikke blir et hinder.
- En mulighet til aktivitet – og personlig samvær med andre – noe jeg ikke hadde hatt anledning til ellers på grunn av økonomi. At det er på dagtid er et ekstra pluss. Et fantastisk tilbud – når en står litt utenfor.
- Først og fremst har jeg råd til å delta. Det er et variert aktivitetstilbud. (...). Først når jeg begynte trengte jeg lett trening, nå vil jeg ha tøffere ting. Har opplevd at det har vært lett å finne trening som passer til begge ytterpunktene.
- Veldig bra opplegg, den lave betalingen betyr mye. Flere av dem jeg har trent sammen med har sluttet når de har nådd øvre aldersgrense fordi de da ikke lenger hadde råd til treningen.

### *Kritikk og endringsforslag fra deltakerne*

I analysene av spørsmålene med faste svaralternativer kommer det lite kritikk fram – selv om skjemaet var utformet slik at skulle være mulig å være misfornøyd. Noen av grunnen til sparsommelig med kritikk er selvsagt seleksjonen. De som ikke har vært fornøyd med tilbudet har trolig i langt større grad enn de fornøyde sluttet. Det må minnes om at utvalget vårt er de som faktisk deltar. I tillegg kan det at instruktører og ledere fra Apd oppholdt seg i området mens deltakerne fylte ut skjemaet ha gjort at det var vanskelig å komme med kritikk.

Noen kritiske innvendinger finnes likevel også i det åpne feltet til slutt i skjemaet. I tillegg kom en del av deltakerne tilbake til oss under datainn-samlingen og ville føye til noen kommentarer. Enkelte utbroderte også synspunkter etter at de hadde levert inn skjemaet sitt. Et spørsmål er selvsagt hvor representative de som kommer med kritikken er. Det har vi ikke mulighet til å gi noe svar på. Kritikken handlet i hovedsak om følgende forhold:

### *Tidsbegrensningen*

Som tidligere nevnt kan deltakerne oppholde seg inntil to timer per dag på treningsstedene, eller inntil to timer og ett kvarter dersom de deltar på to

timer saltrening etter hverandre. De leverer adgangskortet sitt når de ankommer og det registreres da når de har ankommet. Dette er en ordning som ble innført sommeren 2007. Begrunnelsen for tidsbegrensningen er at Apd opplevde at noen oppholdt seg svært lenge på treningsstedene uten å trene. For å kunne fortsette samarbeidet med de som leier ut lokaler fra var det ønske om å begrense oppholdstiden.

Mange av deltakerne var kritiske til denne tidsbegrensningen. De mente at de særlig vinterstid brukte mye tid på å kle seg om og dusje og derfor fikk for liten tid til trening. Formuleringer som går igjen i det åpne feltet på spørreskjemaet er:

- Alt er bra, men treningstiden kunne vært lenger enn 2 timer.
- To timers trening med skift før og etter blir masete. Ønske fra flere av oss om at tilbudet blir 3 timer på opphold totalt. Da blir det tid til å dusje også.
- Har fått tiltale en gang fordi jeg brukte 2 timer og 25 minutter. Det er vanskelig å bruke mindre tid når du har vært med på to parti. Jeg mener det må være lov å bruke 25 minutter på dusjing og tørking av hår. (...) ubehagelig med tiltale. Følte meg som et barn!

Det ble også påpekt at tidsbegrensningen gjør at de ikke får tid til å snakke med andre og at de derfor ikke ble så godt kjent med andre deltakere som de kunne tenke seg.

### *Lite instruksjon i treningsrommet*

Tilbudet til deltakerne i Apd er instruerte gruppetimer og egentrening i vektrommet. Nye deltakere får tilbud om en veiledningstime for å legge opp treningsopplegg. De som ønsker kan senere få en oppfølgingstime. Noen av deltakerne som trente mest i treningsrommet ønsket at instruktørene kunne vært mer synlige der. De mente både på vegne av seg selv og andre at instruktørene kunne gripe mer inn og gi tips om trening. Eksempler på formulering fra deltakerne er:

- Det er viktig at instruktørene gir tilbakemelding på om man bruker kroppen riktig – slik det var tidligere da jeg trente her.

### *Aldersgrensen*

Apd er et tilbud for folk i alderen 18 til 65 år. Noen, og særlig av de eldste, ville gjerne fortsatt med trening etter fylte 65 år og så ingen mening i denne aldersgrensen. Mange har nevnt dette i det åpne feltet i spørreskjemaet, og mange spurte oss også under datainnsamlingen om begrunnelsen for aldersgrensen. Eksempler på formuleringer er:

- Betyr mye – kan holde meg delvis i jobb! Og er mer aktiv i hverdagen. Og ønsker å holde meg aktiv også etter fylte 65 år. Kan dere heve aldersgrensen? Ville være bra for arbeidsstedet, samfunnet og meg selv.
- Fått mer overskudd. Blitt mer sosial. Smiler mer til verden. I år blir jeg 65 år. Ønsker sterkt å fortsette her. Det gir meg mye.

### *Regler og praktisering av regler*

Apd har trivselsregler som deltakerne skriver under på at de har gjort seg kjent med (se vedlegg). Dette er regler for hvor lenge de kan trene, og for oppførsel på stedet. Det har hendt at deltakere har blitt bortvist – enten på grunn av at de har vært for syke til å trene, for tungt medisineret, eller i noen få tilfeller har oppført seg truende. I 2010 ble fire personer utvist, og det ble gitt like mange advarsler (OIK 2011).

En regel som praktiseres strengt er regelen om å komme presis til timer. Instruktørene har erfart at de må være strenge på dette punktet for at timene skal gjennomføres uten for mye forstyrrelser.

I det åpne feltet i spørreskjemaet er det noen som har kommentarer til disse reglene og praktiseringen av dem. De fleste nevner regelen om to timers tidsbegrensning, men det er også noen som reagerer på streng praktisering av regelen om å komme presis til timene. En formulerer seg slik:

- Aktiv på dagtid er et flott tiltak hvor jeg har deltatt i mange år. Det får meg ut av huset, noe å gå til. (Er trygdet). Med årene har det dessverre blitt mindre hyggelig enn før. Opplever lite forståelse av de ansatte. Følelse av å bli møtt med en «overformyndersk» holdning. De glemmer at de jobber med mange som er syke. To-timers regelen har ødelagt mye. Den skaper stress.

- Jeg synes Aktiv på dagtid er et meget bra opplegg. Når man er arbeidsledig trenger man virkelig dette tilbudet. Resepsjonen/ansiktet utad mener jeg har en utfordring i at man kan gi litt mer for at vi skal føle oss velkomne. Viktig. (man føler seg litt i veien...)
- Man kan få inntrykk av at resepsjonen er vel så opptatt av registrering som ivaretagelse av gjestene. Ikke helt service til fingertuppene... Men svært fornøyd med instruktørene i gruppetimene.

En kommentar går på selve utformingen av reglene – kommentaren kommer midt i en lengre utlegning der vedkommende er svært fornøyd med Apd:

- Det er litt nedverdiggende med trivselsreglene. At det ikke er en selvfølge at folk med skader også er renslige og skikkelig mennesker. Vi er helt lik alle andre.

Mens flere av disse forholdene er nevnt av noen få, er det mange som tar opp dette med to-timersregelen for opphold. Dette er en sak som opptar relativt mange av deltakerne. Vi vil også minne om at vi ikke vet hvor representative (de andre) innvendingene er for deltakerne på Apd.

#### *Andre ønsker og kritiske kommentarer*

I tillegg til de allerede refererte kommentarene, kommer noen konkrete endringsforslag som at reglene i ballspill burde vært fulgt strengere, ønske om utvidet tilbud i nærmiljøet. Det er særlig ønske fra de som trener på Grorud om dette.

Andre skriver om Vestkantbadet der det er noe rift om garderobeplassen, og noe trangt når det er mange som er med i vanngymnastikken. Enkelte har også kommentarer om at det burde være strengere oppfølging av bruk av badetøy.

I tillegg påpekte flere at det burde vært bedre informasjon om tilbudet:

- Alle burde få tilsendt Aktiv på dagtid-folder når man starter på en trygdeytelse! Det gikk alt for lang tid før jeg fikk kunnskap om tilbudet, og startet.

## 8 Diskusjon og konklusjon

Hovedinntrykket fra denne undersøkelsen er at deltakerne i Apd er svært godt fornøyde med treningstilbudet. Flere av grunnene til dette har vi allerede vært innom. Her oppsummerer og diskuterer vi noen av funnene. Først noen ord om metodiske forhold som kan tenkes å influere på resultatene.

### *Metodebetraktninger*

Datainnsamlingsmetoden er allerede redegjort for i et eget kapittel. Her vil vi kort minne om to forhold en bør ha i minne ved tolkning av resultatene.

Vi fikk til en svært høy svarprosent med den valgte innsamlingsmetoden, blant annet fordi vi hjalp mange som ikke ville ha hatt muligheter til å fylle ut spørreskjema på egen hånd. Inntrykket vårt når vi hjalp til med utfylling, var også at de fleste var svært positive til treningstilbudet. For noen fikk vi inntrykk av at den positive innstillingen kanskje gjorde at de tok i litt når de svarte på spørsmålene om bedre helse, bedre psykisk helse med mer. Inntrykket vårt, som det er redegjort mer detaljert for i metodekapittelet, er at det kan være en tendens i retning av overrapportering av gunstige effekter av treningen.

Det andre metodiske forholdet av betydning er at selv om svarprosenten var høy, får vi selvsagt ikke tak i de som har sluttet fordi de ikke er fornøyde med tilbudet, eller de som har sluttet fordi de er tilbake i jobb. Om vi hadde gjennomført en postal undersøkelse til alle de som deltok i 2010 for eksempel, ville vi kanskje fått med flere kritiske svar fra deltakere som er negative. De som fortsetter er gjerne de som er positive. Alt i alt ville dette likevel vært en dårlig metode – se redegjøring i metodekapittelet.

Selv med disse to forbeholdene mener vi at vi har et godt datasett fordi vi har svært høy svarprosent blant de som faktisk deltar på treningene, og som gjør det mulig å vise forskjeller mellom ulike grupper av de som trener.

### *Del av den frivillige idretten?*

Oslo Idrettskrets og Apd framhever at de ser det som positivt at tilbudet er del av frivillig sektor og det fellesskapet idretten representerer. Oslo Idrettskrets vektlegger også at tilbudet ikke kommer fra det offentlige helse- og velferdstilbudet. Kan Apd ha de samme integrerende effekter som idrettslagene?

En innvending her er at deltakerne i Apd ikke inngår i et forpliktende felleskap som det et idrettslag er med medbestemmelse, dugnad med mer. Deltakerne i Apd har mer til felles med deltakerne på et kommersielt treningssenter. De er på sett og vis kunder som betaler (om enn ikke så mye) for muligheten til å trene uten at de har store muligheter til selv å påvirke utformingen av tilbudet. Deltakelsen i undersøkelsen ble av mange sett på som en mulighet til å si sin mening om og kanskje influere på utformingen av tilbudet.

Likevel kan Oslo Idrettskrets og Apd ha et poeng her. Apd er et tilbud som er på siden av NAV, helsevesen og andre offentlige instanser<sup>12</sup> som har hjelp, men også kontroll som sin oppgave. Nettopp ved å være noe så enkelt som et treningstilbud der det ikke handler om annet enn å trene og kanskje småprate med andre etter trening, kan gjøre Apd til et attraktivt sted. Selv om kontakten for mange begrenser seg til hilsing kan et slikt sted være en viktig sosial arena for de som er utelukket fra arbeidsfellesskapene. Muligheten for å ta del i småprat om instruktørene, hvilke timer som er bra og liknende kan være verdifullt. At Apd sine treninger foregår på ordinære treningssentre, og ikke på egne sentre for trygdede, trekker i samme retning.

Et annet moment i denne sammenheng er sammensetningen av mennesker i Apds treninger. Som vist av denne undersøkelsen, er det svært stor spredning i deltakernes utdanningsnivå. Her trener universitets- og høyskoleutdannede sammen med deltakere som bare har et par års skolegang. Noen sa også i intervjuet at de aldri hadde gått på skole. I litteraturen

---

<sup>12</sup> Skottene er ikke helt tette. Som tidligere nevnt har flere institusjoner avtalekort og bruker Apd i sitt behandlingsopplegg. NAV benytter også Apd indirekte. Noen arbeidstreningsbedrifter har Apd som en del av det obligatoriske aktivitetsprogrammet for noen av sine klienter.

om organisasjoner, idrettslag og sosial integrasjon, framheves slike møter på tvers av folks vanlige nettverk (Putnam 2001).

### *Treningen bedrer helsen – men ikke utsiktene til å komme i jobb*

Et funn fra denne undersøkelsen er at mange (77 prosent) mener treningen gir dem bedre helse. Samtidig er det langt færre (31 prosent) som sier at trening gjør at de blir mer optimistiske med tanke på å komme tilbake i jobb. Hva betyr dette? Betyr det at treningen gir litt bedre helse, men ikke nok bedring til å få folk tilbake i jobb? Eller betyr det at det er andre forhold enn helsa som har betydning for muligheten til å komme tilbake i jobb? Noe av saken her er at det trolig er svært forskjellig betydning folk legger i «bedring av helsen». Vi fikk et innblikk i dette da vi hjalp folk med å fylle ut skjemaene. Svært mange sa da at de fikk bedre helse av å trene, men på spørsmålet om muligheten til å komme tilbake i jobb svarte mange at de likevel hadde alt for dårlig helse til å begynne å jobbe. Det finnes også et nokså stort mindretall, hele 30 prosent, som har krysset av for at de vurderer det slik at treningen har hatt betydning for å komme tilbake i jobb. De eldste av deltakerne er minst optimistiske med tanke på å komme tilbake i jobb.

Besvarelsene i det åpne svarfeltet i spørreskjemaet inneholder mange beskrivelser av at treningen lindrer og hjelper mot kroniske lidelser, muskelsmerter og liknende, men likevel ikke kan helbrede helseproblemene. En av målsettingene for Apd er å kunne bidra til å få folk tilbake i jobb. For mange ser det ut til at dette er en for ambisiøse målsetting. Treningen har først og fremst verdi ved at den vedlikeholder helsen, bedrer den noe, hjelper mot muskelsmerter og gjør at de bruker mindre smertestillende medisiner. Flere nevnte dette uoppfordret, det var ikke med spørsmål om dette i spørreskjemaet.

### *Nok en arena for disiplinering?*

En av respondentene skrev i det åpne feltet etter spørsmålet om hva Apd hadde betydd for han: «Jeg har blitt en bedre borger». Han leverte ferdig utfylt skjema med et lurt smil. Vi kan tolke dette som en ironisk kommentar til alle de potensielt gode utbyttene vi spør etter i spørreskjemaet. Den unge mannen som skriver dette kan ha et poeng. Er Apd nok en arena for



disiplinering: Nok et forsøk på å få oss til å leve et liv der helse og sunnhet skal være eneste målestokk? De såkalte trivselsreglene er begrunnet med at de har en god disiplinerende virkning.

En helt annen innfallsvinkel er like relevant: Trening kan sees som et gode en har begrenset tilgang til med en uføretrygdets økonomiske rammebetingelser. Et annet motargument er at deltakelsen i Apd for de aller fleste<sup>13</sup> er frivillig, og deltakelsen innebærer ikke inngående bekjenning om sykdom, motivasjon for å komme tilbake til arbeid som blant annet kontakten med NAV innebærer.

Noen dilemmaer knyttet til disiplinering kan skisseres. Hvis instruktørene skal hjelpe deltakerne til å trene mer riktig – som en del av deltakerne ønsker – kan dette oppleves som begrensende for de som ønsker å trene på sin egen måte. For dem vil praktiseringen slik den er nå – der instruktørene blander seg lite inn i den enkeltes treningsvaner – være bedre.

Et annet og viktigere dilemma er hva som skjer med tilbudet dersom de som er mer eller mindre pålagt å delta som en del av en avtale med NAV eller arbeidstreningsbedrift blir flere?

### *Treningen og sosial integrasjon*

I litteraturen om idrettens betydning for sosial integrasjon har begrepsparet bridging (relasjonsbygging) og bonding (relasjonsstyrking) hatt en særstilling (Putnam 2001). Idretten kan være bonding ved at allerede etablerte bånd styrkes. Og idretten kan være bridging ved at en blir kjent på tvers av eksisterende nettverk. Begge disse formene for sosial integrasjon ser det ut til at Apd bidrar til. 39 prosent har oppgitt at de trener med noen de kjenner fra før, mens 25 prosent har fått nye venner og 48 prosent har blitt kjent med noen de ikke kjente fra før.

Mindre påaktet enn relasjonsbygging (bridging) og relasjonsstyrking (bonding) er samværet der og da. Det er trolig viktig for mange å ha et sted å gå til uten at de nødvendigvis kjenner de andre så godt. En episode fra datainnsamlingen kan illustrere dette poenget. Vi hjalp en ung mann med å fylle ut skjemaet – for å få det raskere unna før treningen begynte. Han

---

<sup>13</sup> For noen av deltakerne fra arbeidstreningsbedrifter er trening i APD noe de har forpliktet seg til som del av et arbeidstreningsprogram.



oppgå at han ikke hadde fått noen nye venner gjennom Apd, og heller ikke kjente noen andre på treningen. Han ba oss skrive til slutt i det åpne feltet at «treningen er bra for oss som er ensomme». Under fotballtreningen som fulgte kunne jeg se han som en kompetent spiller, en god lagspiller som raust ga ros til medspillere og helt åpenbart hadde det fint sammen med de andre.

Treningene gir i seg selv anledning til samvær, ofte morsomt samvær, med andre. Graden av involvering varierer, ballspill krever mer inngående interaksjon enn saltreninger. I tillegg kan også det å trene i Apd bidra til en slags tilhørighet, eller samfølelse, riktignok svak i mange tilfeller, uten nødvendigvis å knytte bånd til andre. «Innholdsløs meningsfull prat» kaller sosiologen Dag Album (1994) interaksjon uten noe annet formål enn å bidra til at deltakerne kjenner seg vel. Han viser betydningen av vanlig konvensjonelt samvær der vi presenterer oss som «respektable mennesker med forankring i samfunnet og får andre til å anerkjenne oss som det. Dermed kan vi kjenne oss som det» (Album 1994: 89). Som arbeidsledig er det kanskje nettopp hverdagslivets små anerkjennende hils og nikk som andre har på arbeidsplassen som er mangelen – ikke nødvendigvis venner eller nettverket: «Når selvoppfatningen vår er utsatt for uvanlig sterke påkjenninger er det særlig viktig å utveksle respekt og anerkjennelse» (Album 1994:102).

Dette er trolig svært viktig i denne sammenhengen. Det å delta på treningene, ta del i «garderobeprat», kan fungere som bekreftelse og anerkjennelse – og slik hverdagslig anerkjennelse mister en som er ute av jobb. Noen av de negative kommentarene om instruktørene kan trolig også forstås i lys av dette. Mange som trener i Apd er trolig ekstra sensitive for anerkjennelse og det å bli møtt som et vanlig menneske.

### *Mestring og optimisme*

75 prosent sier at «Jeg har blitt mer fornøyd med meg selv» er en følge av treningen. Også i det åpne svarfeltet finnes en rekke beskrivelser av at deltakelsen på Apd gir mestringfølelse og optimisme. Noe av dette knytter seg trolig til at trening har høy status i samfunnet ellers, og at koblingen mellom helse og trening er veletablert (Engelsrud 2006). For mange er derfor trolig det å begynne å trene et signal, både i forhold til en selv og omverden, om at de tar tak i sin egen situasjon, gjør det de kan gjøre for å bedre helsen

sin. Og dette gjør de på en måte som de kan snakke om med «vanlige» folk om. Interessen for trening er ofte stor.

I tillegg kommer konkrete erfaringer fra treningene, som at de kommer i bedre form, bedrer helsa, har det hyggelig der og kanskje knytter noen kontakter.

Tonen i det åpne svarfeltet er gjennomgående svært optimistisk og positiv. Noen har brukt plass på å beskrive sykdom og plager detaljert, men det er ikke mange. De mer avmålte kommentarene av typen – «Har deltatt 6–7 ganger. Det fungerer tilfredsstillende» – er også i klart mindretall.

### *Forbedringspotensiale?*

Kan vi ut fra denne undersøkelsen foreslå noen endringer eller forbedringer av Apds virksomhet? De aller fleste er som sagt svært fornøyde med tilbudet og vi vet ikke hvor representative de som har kommet med endringsforslag er. Anbefalingene om forbedring fra deltakerne handlet i hovedsak om fire forhold. For det første, og dette var også det som aller flest trakk fram, ville flere forlenge tiden de kunne oppholde seg på treningsarenaen. Vi har fått forklart at de Apd leier lokaler fra setter noen begrensninger fordi deres egne medlemmer trener der samtidig, men dette er altså det punktet som flest trakk fram som en mulig forbedring av tilbudet.

Det andre er et ønske, både på egne vegne, men også andres, om mer oppfølging i treningsrommet. Nye deltakere får veiledningstime, og en kan også avtale oppfølgingstime senere. Flere av deltakerne mente at det hadde vært positivt om instruktørene hadde vært mer tilstede i treningsrommet og gitt mer veiledning underveis. Dette er et resursspørsmål, noen av instruktørene må stå ved inngangen og registrere og ta i mot deltakere. En imøtekomning av dette ønsket vil kreve flere instruktører til stede.

I forlengelse av dette kan det være verdt å merke seg at menn og deltakere som ikke er født i Norge i større grad enn andre ga uttrykk for at treningen var vanskelig eller at de grudde seg til trening. Det kan være flere grunner til dette, men en av dem skyldes nok erfaringer fra tidligere trening. Minoritetsdeltakerne har jevnt over mindre erfaring med trening, noe som antakeligvis gjør at de synes noen av aktivitetene kan være vanskeligere enn andre. Menn har i større grad enn kvinner erfaring fra idrettslagstrening, noe

som kanskje også kan gjøre at noen av de typene trening som Apd tilbyr kan virke litt fremmede.

Det tredje poenget noen trakk fram, var at selv om de i hovedsak er svært fornøyde med instruktører og ledere, mente de at noen av instruktørene kunne være mer påpasselige med å være anerkjennende. Dette gjaldt særlig ved ankomst og ved praktisering av regelen om å komme for seint til timene, eller å ha oppholdt seg for lenge på senteret. Det må her minnes om at det bare er et lite mindretall som påpeker denne mangelen på anerkjennelse fra instruktører. Langt flere, som denne deltakeren, framhever at instruktørene er positive: «møter alltid blide folk i resepsjonen. Bare det betyr mye for oss som sliter».

Et fjerde forbedringspotensial handler om kommunikasjon utad. Mange nevner at de gjerne ville begynt å trent med Apd tidligere – om de hadde kjent til tilbudet. Videre viser det seg at det er forskjeller mellom grupper med hensyn til hvordan de fikk høre om Apd. I grove trekk synes det som om menn, yngre og minoritetsdeltakerne, i større grad enn andre har hørt om tilbudet via formelle kanaler: NAV eller behandlingsopplegg.

I tillegg kom mer konkrete spørsmål om utvidelse av aldersgrense som et sterkt ønske fra flere – og særlig de som selv nærmet seg aldersgrensen. Under datainnsamlingen på Grorud var det også flere som ønsket muligheten til å trene en dag til i området.

### *Oppsummert – fire forhold som gjør Apd til et vellykket treningstilbud*

Deltakerne er svært godt fornøyde. Kan vi oppsummere kort hva det er som gjør Apd til et vellykket treningstilbud? Som presisert innledningsvis har vi ikke gjennomført noen prosessevaluering der vi har fulgt virksomheten til Apd. Det vi kan bygge på er deltakernes synspunkter på virksomheten, samt det innblikket vi fikk i virksomheten gjennom de to ukene med datainnsamling. Vi foreslår på denne bakgrunn at fire forhold kan fremheves. For det første at Apd ser ut til å ha lykket med å gi et godt treningstilbud med *høy kvalitet* – særlig på fellestreninger – som de aller fleste er fornøyde med. Apd er attraktivt, ikke bare for ressursvake som ikke har mulighet til å betale for å trene på kommersielle treningssenter, men også for «vanlige» folk som er ute av arbeidslivet for en periode.

Det andre suksesskriteriet er at det er rimelig å delta. Det gjør trolig at mange opplever det som en liten økonomisk barriere å prøve å trene der.

Det tredje kriteriet er at det fungerer som et sosialt lavterskeltilbud der en kan komme og føle seg velkommen uten nødvendigvis å ha inngående kontakt med de andre deltakerne. I tillegg kan en knytte kontakter og ha mye med de andre å gjøre.

Det fjerde suksesskriteriet er trolig at Apd ikke er en del av hjelpeapparatet, men som en av deltakerne formulerer det; «en nøytral arena».

Denne undersøkelsen viser at deltakerne i Apd alt i alt er svært fornøyde med treningstilbudet. Mange mener også at de har utbytte av treningen i form av bedre helse, de kommer i bedre form og blir mer fornøyde med seg selv med mer. Vi foreslår at det er særlig fire forhold som gjør Apd til et vellykket treningstilbud; *høy kvalitet* – særlig på fellestreninger; at det er *rimelig* å delta; at Apd fungerer som et *lavterskeltilbud* (både trening og sosialt) og at Apd *ikke er en del av hjelpeapparatet*.



# Summary

Aktiv på dagtid (Apd) is a fitness program organized by the Oslo Idrettskrets (Oslo sport association) since 1995. The overarching goal is to enhance physical activity and integration of people in Oslo aged 18 to 65 who receive Social Security benefits. Oslo Idrettskrets wanted to evaluate the program and NOVA has conducted a survey among the participants at Apd. The purpose of this study is to describe how the participants use Apd, their evaluation of the program and what it has meant to them to participate in the program.

The data material is a survey designed specifically for this report. 498 participants answered a questionnaire with questions of the frequencies and motives for participation, their experience with training sessions and what they think the training has meant to them. In addition, they were invited to describe their experience with Apd and present opinions on the program in an open field at the end of the questionnaire. The response rate is 95 percent of those asked to participate in the study.

The questionnaires were handed out to the participants after training at the gym. The disadvantage of this design is that it excludes those not exercise, either because they have quit or got back to work or because they did not want to participate any longer for various reasons. The advantage of the chosen method is the high response rate among those who actually participate at Apd.

## *Who are the participants?*

63 percents of the participants are women and 59 percents were born in Norway. 56 percents are 50 years or older, 24 percents are in their forties while 20 percents are 39 or younger. About half of the respondents rated their economy as average; while 32 percent consider it bad and 19 percent good. 40 percent report having college or university education as their highest completed education. The remaining 60 percent are distributed evenly between general secondary and secondary vocational and secondary school or less.

Most of the participants in the Apd (almost 80 per cent) are completely out of work, while 12 percent work less than 50 percent and 9 percent work 50 percent or more. About a third considers their state of health as pretty good. A

few more consider their health good or fairly good compared to the percentage with poor or very poor health. About 30 percent exercise once a week and about as many say that they practice twice a week and slightly less exercise three times a week. 41 percent have participated in Apd for two years or more. 26 percent report that they heard about the program through friends or acquaintances, and these are the most important sources of information on Apd. The second most reported source for information about Apd is various treatment institutions (22 percent), NAV (21 percent) and healthcare (17 percent).

For 86 percent of the respondents improving their health was an important reason for starting training. Almost as many (79 percent) wanted to improve their fitness. These two reasons were most frequently mentioned.

### *Experiences of the training*

Why did the participants exercise at Apd? Training fee is 300 NKR per year, and price seems a critical factor for 83 percent. Other reasons for choosing Apd are that they exhibit "a good range of activities", the workout taking place at daytime and the high quality of instructors. 67 percent say it is important for them that the exercises are easy to follow.

The main impression was that most participants are satisfied with the training. 91 percent report that they feel good after exercise, and almost as many (86 percent) stated that they were satisfied with themselves having exercised. About as many (87 percent) said that they enjoyed the training lessons. There were relatively few with negative experiences. 13 percent said the training is too difficult, and 11 percent say they dread going to training. Men and participants from minority groups agreed to a greater degree than women and the majority that "classes are too difficult" and that "I dread going to the gym."

Did participation in Apd involve social relations to other participants? Almost half (48 percent) have got new acquaintances, and as many as 25 percent say they have made new friends through Apd. One-third say they do not know any of the others in training. More than 40 percent say they do not really know anyone, but that they recognize others and greet some of them regularly.

### *Impact of training*

The survey asks the participants in Apd what consequences the exercise has had for them. 85 percents claim they have increased their fitness and 77 percents report that they have improved their health. These are the most commonly reported outcome of training. 77 percents report 'becoming more satisfied with myself' and 72 percents that training gives 'a good feeling of having done something' (72 percents). Similar effects are "increased energy to do other things' (62 percent) and 'better everyday routines' (58 percent). A more concrete effect like "sleeping better" is reported by 44 percents. 67 percents say they have improved their mental health.

56 percent of the respondents believe participation has contributed to changing everyday routines. Moreover, we asked how the training affects their expectations regarding getting back into work. Almost a third (31 percents) says their expectations regarding getting back to work are improved. 39 percent also report that they have begun to exercise more in other contexts, while 48 percent believe they are more physically active in everyday life.

### *Critics and suggestions of improvement*

Critics and suggestions for changes and improvements from the participants primarily concerned extending the time they could spend on training each day (which is two hours per day). Other suggestions were more instruction in the gym, better information (many complained that they heard about Apd too late) and that some of the instructors could be more appreciative. It should be recalled that only a small minority points out this lack of recognition from the instructors. Far more highlight the instructors as positive.

### *In summary*

This study shows that participants in Apd all in all are very satisfied with the training. Many of them also believe that they benefit from training in the form of better health, getting fitter and more self-confident, to mention some. We suggest that there are four factors that make Apd successful; high quality, low price, low-threshold activities and not being part of the "ordinary" social support system, but as one participant puts it, "a neutral arena".





# Litteratur

- Album, D. (1994). "Innholdsløs, meningsfull prat." *Sosiologisk tidsskrift* 2(2): 89–108.
- Bahr, R., Ed. (2009). *Aktivitetshåndboken. Fysisk aktivitet i forebygging og behandling*, Helsedirektoratet.
- Biddle, S. J. H. and N. Mutrie (2008). *Psychology of Physical Activity. Determinants, well-being and interventions*. New York, Routledge.
- Bradshaw, J. and N. Finch (2003). "Overlaps in dimensions of poverty." *Journal of Social Policy* 32(4): 513–525.
- Bårdsen, Å. and E. Thornquist (2010). "Må vi trene for å ha god helse?" *Tidsskrift for den Norske Lægeforening* 130(15): 1487–1488.
- Danielsen, K. (1998). "Hvit snipp på utrygg grunn. Oppsigelser og mestring av jobbusikkerhet blant høyt utdannede i privat sektor." *Sosiologisk tidsskrift* 6(4): 273–292.
- Eikemo, T. A., C. Bambra, et al. (2008). "Welfare state regimes and differences in self-perceived health in Europe: A multilevel analysis." *Social Science & Medicine* 66: 2281–2295.
- Elstad, J. I., L. Grue, et al. (2005). Smerte og livsmot. En analyse av 74 fortellinger om livet med revmatisme. Oslo, NOVA Rapport 4/05.
- Engelsrud, G. (2006). *Hva er kropp*. Oslo, Universitetsforlaget.
- Halvorsen, K. (2004). *Når det ikke er bruk for deg – arbeidsløshet og levekår*. Oslo, Gyldendal akademisk.
- Helsedepartementet (2002–2003). *Resept for et sunnere Norge* St.meld. nr. 16
- Henriksson, K. and C. J. Sundberg (2008). Generelle effekter av fysisk aktivitet *Aktivitetshåndboken. Fysisk aktivitet i forebygging og behandling* R. Bahr. Oslo, Helsedirektoratet: 8–36.
- Hoffman, P. (1997). The endorphine hypothesis. *Physical activity and mental health*. W. P. Morgan. Washington, Taylor & Francis: 163–177.
- Idler, E. I. and Y. Benyamini (1997). "Self-rated health and mortality: A review of twenty-seven community studies." *Journal of Health and Social Behaviour* 38(1): 21–37.

- Kjellman, B., E. W. Martinsen, et al. (2008). Depresjon *Aktivitetetshåndboken. Fysisk aktivitet i forebygging og behandling*. R. Bahr. Oslo, Helsedirektoratet: 275–284.
- Martinsen, E. (2000). "Fysisk aktivitet for sinnets helse." *Tidsskrift for den Norske Lægeforening* (120): 3054–3056.
- Martinsen, E. W. (2003). "Kan man løpe fra angst og depresjon?" *Tidsskrift for Norsk Psykologforening* (40): 676–681.
- Moe, T., J. Hallstrøm, et al. (2001). Spørreundersøkelse gjennomført blant deltakere i Aktiv på dagtid 1998 & 2000. Oslo, Oslo idrettskrets: 11.
- Mæland, J. G. (2009). *Hva er helse*. Oslo, Universitetsforlaget.
- Næss, S. and J. Eriksen (2006). Diabetes og livskvalitet. *Nova rapport*. Oslo, NOVA. Rapport 7/06.
- OIK (2001). Aktiv på dagtid. Sluttrapport til Helse og Rehabilitering O. Idrettskrets. Oslo.
- OIK (2011). Rapport Aktiv på dagtid 2010. Oslo, Oslo idrettskrets.
- Ommundsen, Y. and A. A. Aadland (2009). Fysisk inaktive voksne i Norge. Hvem er inaktive – og hva motiverer til økt fysisk aktivitet? Kreftforeningen, Helsedirektoratet og Norges Bedriftsidrettsforbund.
- Oslo kommune (2010). Statistisk årbok for Oslo. Oslo, Oslo kommune.
- Putnam, R. D. (2001). *Bowling alone. The collapse and revival of American community*. New York, Simon & Schuster.
- Seippel, O. (2006). "Sport and social capital." *Acta Sociologica* 49(2): 169–183.
- Seippel, Ø. (2001). *The Meaning of Sport: Community, Beauty, Joy and Achievements*. The 5th Conference of the European Sociological Association. August 28 – September 1, Helsinki.
- Seippel, Ø. (2006). "The Meanings of Sport: Fun, health, beauty or community?" *Sport in Society* 9(1): 51–70.
- Steen-Johnsen, K. (2004). Individualised communities. Keep-fit organisations and the creation of social bonds. Oslo, Norwegian University of Sport and Physical Education: 265.
- Strand, Dahlgard, et al. (2003). "Measuring the mental health status of the Norwegian population: A comparison of the instruments SCL-25 SCL 10, SCL-5 and MHI-5 (SF-36)." *Nordic journal of psychiatry* 57 (2).
- Strømme, S. B. (2000). *Fysisk aktivitet og helse: Anbefalinger*. Oslo, Statens råd for ernæring og fysisk aktivitet.

Ulseth, A.-L. B. (2008). Mellom tradisjon og nydanning: Analyser av fysisk aktivitet blant voksne i Norge. Oslo, Akademisk publisering: 190 s.

Wester, A., L. Wahlgren, et al. (2008). Å bli fysisk aktiv. *Aktivitetshåndboken. Fysisk aktivitet i forebygging og behandling* R. Bahr. Oslo, Helsedirektoratet: 84–102.



# Vedlegg 1: Spørreskjema





## EVALUERING AV AKTIV PÅ DAGTID

---

Oslo, februar 2011.

*Aktiv på dagtid* har eksistert i 15 år og aktivitetstilbudet skal nå evalueres. Forskningsinstituttet NOVA og Oslo Idrettskrets gjennomfører derfor en undersøkelse om hva deltakerne mener om tilbudet og hvilket utbytte de har av å delta. Undersøkelsen gjennomføres i uke 7 og 9. Vi håper at du vil være behjelpelig med å svare på spørsmålene. Resultatene fra undersøkelsen vil bli behandlet og presentert slik at det ikke vil være mulig å kjenne igjen enkeltpersoner.

Dersom du har spørsmål i forbindelse med undersøkelsen kan du ta kontakt med forsker ved NOVA, Åse Strandbu, tlf. 95917938.

På forhånd takk for hjelpen!

Vennlig hilsen



Åse Strandbu  
Forsker, NOVA



Ingrid Tollånes  
Generalsekretær, Oslo Idrettskrets





**1 Hvor ofte trener du vanligvis i Aktiv på dagtid?**

*Sett ett kryss*

- 1  5 dager i uka
- 2  4 dager i uka
- 3  3 dager i uka
- 4  2 dager i uka
- 5  1 dag i uka
- 6  Sjeldnere enn en dag i uka

**2 Hvor lenge har du trent i Aktiv på dagtid?**

*Kryss av for det som passer best for deg.*

- 1  3 måneder eller mindre
- 2  3 til 6 måneder
- 3  6 måneder til 1 år
- 4  1 til 2 år
- 5  2 år eller mer

**3 Trener du med avtalekort?**

*Sett ett kryss*

- 1  Ja
- 2  Nei

**4 Trener du med personlig treningskort?**

*Sett ett kryss*

- 1  Ja
- 2  Nei

**5 Har du med ledsager på trening?**

*Sett ett kryss*

- 1  Ja
- 2  Nei

**6 Hvordan fikk du vite om Aktiv på dagtid?**

*Her kan du sette flere kryss*

- 1  Internett
- 2  Fra venner
- 3  Brosjyre/oppslag på legesenteret
- 4  Brosjyre på bibliotek eller lignende
- 5  Avis
- 6  Foredrag
- 7  NAV
- 8  Gjennom behandlingsopplegg
- 9  Annet, fyll ut her:

.....

**7 Kjenner du trivselsreglene i**

***Aktiv på dagtid?***

*Sett ett kryss*

1  Ja

2  Nei

**8 Hva trener du i *Aktiv på dagtid*?**

*Her kan du sette flere kryss*

1  Start

2  Spinning (sykling)

3  Pilates

4  Yoga

5  Stram opp

6  Qi Gong

7  Sumb-it

8  Stretch

9  Egentrening i helsestudio

10  Vanngym

11  Ballspill

12  Klatring

13  Svømming

14  Ekstraarrangement (bowling,  
foredrag, turer eller lignende)

**9 Har du trent tidligere (som voksen)?**

*Her kan du sette flere kryss*

1  Nei

2  Ja, i idrettslag

3  Ja, på treningsstudio, S.A.T.S eller lignende.

4  Ja, hjemme (styrketrening, ergometer-  
sykkel mm.)

5  Ja, i nærmiljøet (f.eks joggetur, svømming)

6  Annet, fyll ut:

.....

**10 Hvor trener du med Aktiv på dagtid?***Her kan du sette flere kryss*

- 1  Ekeberghallen  
 2  Grorud  
 3  Grünerløkka (Mølleparken)  
 4  Holmlia  
 5  Lambertseter bad  
 6  Majorstuen  
 7  Vestkantbadet  
 8  Vika  
 9  Voldsløkkahallen  
 10  Vulkan klatresenter

**11 Hvorfor begynte du å trene i Aktiv på dagtid?***Kryss av for hvor godt grunnene passer for deg.*

	<i>Passer svært godt 1</i>	<i>Passer ganske godt 2</i>	<i>Passer ganske dårlig 3</i>	<i>Passer svært dårlig 4</i>	<i>Vet ikke 5</i>
1. Lege eller helsearbeidere anbefalte det	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Jeg ville komme i bedre form	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Jeg ville trene for å bedre helsen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Jeg ville ha noe å gjøre på formiddagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Jeg ville komme meg ut blant folk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Fordi familie eller venner ville det	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. NAV eller arbeidstreningsbedrift krevde det	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Behandlingsopplegget/institusjon tok meg med	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Jeg ønsket meg en mer normal hverdag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**12 Hvilket forhold har du til de andre Aktiv på dagtid-deltakerne?***Kryss av for hvor godt påstandene passer for deg.*

	<i>Passer svært godt 1</i>	<i>Passer ganske godt 2</i>	<i>Passer ganske dårlig 3</i>	<i>Passer svært dårlig 4</i>	<i>Vet ikke 5</i>
1. Jeg trener vanligvis med noen jeg kjenner fra før	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Jeg kjenner ingen av de andre på trening	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Jeg er blitt kjent med folk jeg ikke kjente før	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Jeg kjenner ingen, men er på hils	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Jeg har fått nye venner gjennom Aktiv på dagtid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**13 Jeg velger å trene i Aktiv på dagtid fordi...**

Kryss av for hvor godt grunnene passer for deg.

	<i>Passer svært godt</i> 1	<i>Passer ganske godt</i> 2	<i>Passer ganske dårlig</i> 3	<i>Passer svært dårlig</i> 4	<i>Vet ikke</i> 5
1. Treningen er på formiddagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Instruktørene er flinke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Det koster ikke for mye å trene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Treningen er ikke for vanskelig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Det er et godt utvalg av aktiviteter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Det er fin musikk på timene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**14 Hvordan opplever du treningene i Aktiv på dagtid?**

Kryss av for hvor godt beskrivelsene passer for deg.

	<i>Passer svært godt</i> 1	<i>Passer ganske godt</i> 2	<i>Passer ganske dårlig</i> 3	<i>Passer svært dårlig</i> 4	<i>Vet ikke</i> 5
1. Treningene er for vanskelige	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Det er hyggelig på trening	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Jeg føler meg ofte vel etter trening	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Jeg gruer meg til å gå på trening	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Jeg er ofte fornøyd med meg selv etter trening	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**15 Hva er din mening om instruktørene?**

Kryss av for hvor godt du synes beskrivelsene passer for instruktørene.

	<i>Passer svært godt</i> 1	<i>Passer ganske godt</i> 2	<i>Passer ganske dårlig</i> 3	<i>Passer svært dårlig</i> 4	<i>Vet ikke</i> 5
1. Instruktørene er gode til å forklare øvelsene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Instruktørene gir ros og oppmuntring	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Instruktørene er hyggelige og imøtekommende	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Instruktørene tar seg tid til å snakke etter trening	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Instruktørene får meg til å yte litt ekstra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Instruktørene kan mye om trening	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**16 Hva har deltakelsen i Aktiv på dagtid betydd for deg?**

Kryss av for hvor godt påstandene passer for deg.

	<i>Passer svært godt</i>	<i>Passer ganske godt</i>	<i>Passer ganske dårlig</i>	<i>Passer svært dårlig</i>	<i>Vet ikke</i>
	1	2	3	4	5
1. Jeg har kommet i bedre form	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Treningen har gitt meg bedre helse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Jeg har fått bedre psykisk helse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Jeg har blitt mer fornøyd med meg selv	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Jeg sover bedre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Jeg har fått bedre rutiner i hverdagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Jeg har fått mer tro på å komme tilbake i jobb	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Treningen gir en god følelse av å ha gjort noe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Jeg har begynt å trene mer i andre sammenhenger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Jeg beveger meg mer enn tidligere utenom trening	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Jeg får overskudd til å gjøre andre ting	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Jeg har blitt mer opptatt av kosthold	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**17 Er du ...**

Sett ett kryss

1  Kvinne

2  Mann

**18 Hvor gammel er du?**

Sett ett kryss

1  29 år eller yngre

2  30 – 39 år

3  40 – 49 år

4  50 år eller eldre

**19 Jobber du noe?**

Kryss av for det som passer best for deg

1  Nei, jeg er sykemeldt/trygdet/arbeidsledig fulltid

2  Ja, jeg jobber mindre enn 50 prosent

3  Ja, jeg jobber 50 prosent eller mer

- 20 Hvor lenge har du vært helt eller delvis ute av arbeidslivet?**  
*Sett ett kryss*
- 1  Mindre enn 3 måneder  
2  3 til 6 måneder  
3  6 til 12 måneder  
4  1 til 2 år  
5  2 år eller mer
- 21 Når håper du å være tilbake i jobb?**  
*Sett ett kryss*
- 1  Innen ett år  
2  I løpet av 1 til 2 år  
3  I løpet av 2 til 3 år  
4  Om mer enn 3 år  
5  Tror ikke jeg kommer tilbake i jobb
- 22 Sett under ett, hvor god vil du si din helse er?**  
*Sett ett kryss*
- 1  Meget god  
2  God  
3  Nokså god  
4  Dårlig  
5  Meget dårlig
- 23 Hvordan er din økonomi?**  
*Sett ett kryss*
- 1  God  
2  Middels  
3  Dårlig
- 24 Hva slags utdanning har du?**  
*Kryss av for den høyeste utdanningen du har fullført*
- 1  Universitet eller høyskoleutdanning  
2  Videregående utdanning (allmennfaglig)  
3  Videregående utdanning (yrkesfaglig)  
4  Ungdomsskole eller lavere  
5  Ingen

**25 Er du født i Norge?**  
Sett ett kryss

- 1  Ja
- 2  Nei

**26 Hvilken bydel bor du i?**  
Sett ett kryss.

- 1  Oslo Nord (Alna, Bjerke, Grorud, Stovner)
- 2  Oslo Vest (Frogner, Nordre Aker, Ullern, Vestre Aker)
- 3  Oslo Øst (Nordstrand, Søndre Nordstrand, Østensjø)
- 4  Oslo Sentrum (Gamle Oslo, Grünerløkka, Sagene, St.Hanshaugen)

**27 Hva har *Aktiv på dagtid* betydd for deg? Hvis du har flere synspunkter om *Aktiv på dagtid* kan du skrive det her.**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## Vedlegg 2: Timeplan 2011





## Trivselsregler

Alle som trener i Aktiv på dagtid må følge disse reglene:

1. Følg oppholdstidene på treningsstedet som er oppgitt på timeplanen.
2. Vis frem/levér treningskortet ved oppmøte (gjelder alle typer kort).
3. Møt presis til aktivitetene og forlat ikke aktiviteten før den er ferdig (ingen inngang etter timestart).
4. Følg instruktørens anvisninger og de regler som finnes på treningsstedet.
5. Opptre vennlig og høflig og ta hensyn til andre.
6. Ikke ligg i sofaer og på benker.
7. Alle skal ha på rent treningstøy og rene innesko. Ta gjerne med ekstra tøy og håndkle dersom du svetter mye.
8. Alle må delta på en treningsaktivitet før dusj og badstue kan benyttes.
9. Bare fætter, bar overkropp, singlet eller bekledding som virker støtende er ikke tillatt.

10. Bruk kun ett oppvarmings-/kondisjonsapparat i 15 minutter, én gang pr dag. Spinningsaler kan benyttes utenom de faste timene.
11. Overlat apparatet til andre når du tar pause. Ikke bli sittende. Legg utstyret på plass når du er ferdig.
12. Instruksjon gis kun av Apds egne instruktører. Deltagere skal ikke instruere hverandre.
13. Klær, bager og personlige eiendeler skal ikke oppbevares i treningsalen. Vi påtar oss ikke ansvar for tap av eiendeler.
14. Mobiltelefon skal ikke brukes i treningslokalene.
15. Ta med egen hengelås eller en tikroning til garderobeskapene. Vi har ikke vekslenger eller låser til utlån.
16. Barn har ikke adgang til våre aktiviteter.
17. Treningen skjer på eget ansvar.
18. All trening foregår i et rusfritt miljø.
19. Ved brudd på Trivselsreglene får du muntlig og skriftlig advarsel, før eventuell utvisning fra Apd.

## Timeforklaring

### START

Enkle trinn, uten hopp og løp. Smidighet og styrke.

### STRAM OPP

Enkel styrketrening med strikk.

### SUMB-IT!

Enkle trinn og bevegelser til fengende rytmer. Uten hopp og løp. Passer for alle.

### QIGONG

Avspenning, meditasjon, bevegelighet og balanse.

### PILATES

Trening av indre støttemuskulatur rundt mage og rygg. Rolige og skånsomme øvelser på matte.

### STRETCH

Øvelser for smidighet og avspenning.

### YOGA

Effektiv trening for kropp og sjel. Positiv effekt på bevegelighet, styrke, pust, konsentrasjon og kroppsbevissthet.

### SYKKEL

Kondisjonstrening på stasjonær sykkel.

### HELSESTUDIO

Styrketrening i apparater. Du kan avtale veiledningstime med instruktør.

### VANNGYMNASTIKK

Enkle bevegelser og kombinasjoner i vann.

# Aktiv på dagtid

Timeplan  
vinter/vår 2011  
3/1-24/6



## Aktiv på dagtid

Telefontid mellom  
kl. 9.00 - 15.00

Kontoret i Munkedamsvn. 19  
(betjent mån/ons/fre 9-14)  
22 83 84 54

Instruktør  
92 85 55 84

Faglig leder  
Jane Hallstrøm  
93 49 86 98

Daglig leder  
Ingvild Reitan  
41 90 02 95

Informasjon om fysisk aktivitet  
ved psykiske lidelser  
Idrettskonsulent Toril Moe  
91 68 62 74

Oslo Idrettskrets  
22 57 97 00

[www.idrett.no/oslo](http://www.idrett.no/oslo)



## Oslo Idrettskrets tilbyr:

Tren så mye du vil for  
**Kr 300,-**  
per kalenderår



- Vanlig trening i skolens vinterferie, uke 8
- Stengt i påskeuken, uke 16
- Egen sommertimeplan fra 27/6
- Deltagere må snakke og forstå norsk
- Vi tar forbehold om endringer i timeplanen

Aktiv på dagtid finansieres av Oslo kommune og Helse Sor-Øst



Ta direkte kontakt for info om medlemskap og gjeldende rabatter

## Hvem kan delta?

Alle mellom 18 og 65 år som er bosatt i Oslo, står helt eller delvis utenfor arbeidslivet og mottar en av følgende ytelser:

- Sykepenger
- Arbeidsavklaringspenger (AAP)
- Uføreytelser
- Overgangsstønad
- Dagpenger
- Økonomisk sosialstøtte

Betalt deltageravgift gjelder for 2011 og refunderes ikke.

Veileder for institusjoner og ledsagere sendes på forespørsel.



PS sport gir 25% rabatt til Apds deltagere

## Hvordan bli deltager?

Møt opp på en aktivitet og henvend deg til en av våre instruktører. Du får registreringsskjema med giroblankett.

Er du ny deltager, kan du prøve en aktivitet før du betaler (gjelder ikke ekstra-arrangementer og veiledning i helsestudio).

For å få treningskort må du dokumentere at du mottar en av ovennevnte ytelser. Kun vedtaket, honnørkort og sykmelding er gyldig dokumentasjon. Rekvisisjon eller henvisning fra lege er ikke tilstrekkelig.

Du må samtidig vise kvittering og levere utfylt registreringsskjema. Ta med ett bilde.

Treningskort kan du ordne på alle aktiviteter. Alle registreres på nytt hvert kalenderår.

## I SAL OG HELSESTUDIO

### VIKA

Friskis&Svettis  
Munkedamsvn. 19

#### MANDAG

**Helsestudio**  
09.00 – 14.00

**Sykkel 1**  
10.15 – 10.45

**Stram opp**  
11.00 – 11.45

**Sumb-it!** NYHET!  
12.00 – 12.45

**Pilates**  
13.00 – 13.30

**Stretch**  
13.30 – 14.00

Treningskort leveres  
i resepsjonen.

#### OPPHOLDSTID

- Ingen inngang før 09.00 eller etter 13.30
- Oppholdstiden på Grorud, Grünerløkka, Majorstuen og Vika er inntil to timer sammenhengende per dag, men du kan delta på to påfølgende timer i sal/sykkel
- Lokalene forlates senest 14.15

#### ONSDAG

**Helsestudio**  
09.00 – 14.00

**Sykkel 3**  
10.00 – 11.00

**Start**  
11.15 – 12.00

**Sykkel 1**  
12.15 – 12.45

#### FREDAG

**Helsestudio**  
09.00 – 14.00

**Sykkel 2**  
10.15 – 11.00

[15/4 kun maraton]

**Start**  
11.15 – 12.00

### GRÜNERLØKKA

Friskis&Svettis  
Mølleparken 2

#### TIRSDAG

**Helsestudio**  
09.00 – 14.00

**STORE SAL**  
**Qigong**  
11.00 – 12.00

**Pilates**  
12.00 – 13.00

**Yoga**  
13.00 – 14.00

### MAJORSTUEN

Friskis&Svettis  
Sørkedalsvn. 10A

#### TORS DAG

**Helsestudio**  
09.00 – 14.00

**Start**  
12.00 – 12.45

**Qigong**  
13.00 – 14.00

Treningskort leveres  
i resepsjonen.

### GRORUD

SATS  
Romsåsvn. 4

#### TIRSDAG

**Helsestudio**  
09.00 – 14.00

**Sykkel 1**  
11.15 – 11.45

**Start/stram opp**  
12.00 – 13.00

**Qigong**  
13.00 – 14.00

### HOLMLIA

Holmlia Gym  
Ravnåsvn. 1

#### FREDAG

**Helsestudio**  
09.00 – 14.00

**Sykkel 1**  
11.00 – 11.30

Treningskort leveres  
i resepsjonen.

## I VANN

### VESTKANTBADET

Sommerrogt. 1

#### TIRSDAG

**Vanngym**  
10.15 – 11.00

Innslipp mellom 10.00 og 10.10  
Garderoben forlates senest 11.50

**Vanngym**  
11.15 – 12.00

Innslipp mellom 10.50 og 11.10  
Garderoben forlates senest 12.50

**Fri svømming/ menn**  
12.00 – 13.00

Innslipp mellom 11.50 og 12.10  
Garderoben forlates senest 13.15

#### ONSDAG

**Vanngym**  
10.15 – 11.00

Innslipp mellom 10.00 og 10.10  
Garderoben forlates senest 11.50

**Vanngym**  
11.15 – 12.00

Innslipp mellom 10.50 og 11.10  
Garderoben forlates senest 12.50

**Fri svømming/ kvinner**  
12.00 – 13.00

Innslipp mellom 11.50 og 12.10  
Garderoben forlates senest 13.15

**OBS!** Ingen frisvømming tirsdag 29. mars og hele april. Kurs i svømmeopplæring, se ekstraarrangementer

- Husk 10'er til skap. Vi veksler ikke
- Kroppsvask/dusj før basseng
- Du kan delta kun på én time vanngym per dag, men delta på frisvømming direkte etter andre time
- Frisvømming kun for svømmedyktige

## MED BALL

### LAMBERTSETER BAD

Glimmervn. 42

#### TIRSDAG

**Fri svømming**  
14.00 – 16.00

- Inngang mellom 14.00 og 15.30
- Husk hengelås
- Kroppsvask/dusj før basseng
- Garderobe forlates senest 16.15

## KLATRING

### VULKAN KLATRESENTER

Maridalsveien 17

#### TORS DAG

**Klatring**  
10.00 – 12.00 (kun buldring siste halvtime)

**Klatring**  
12.00 – 14.00

- Fremmøte i inngangsområdet ved bordene
- Ingen inngang etter 10.00 og 12.00
- Du kan låne utstyr av oss
- Du kan kun delta på én gruppe

### VOLOSLØKKA-HALLEN

Stavangergaten 22

#### MANDAG

**Innebandy**  
10.00 – 11.00

**Volleyball**  
11.00 – 12.00

**Fotball**  
12.00 – 13.00

**OBS!**  
Torsdag 10/2 og 24/2  
Fyttes til  
Voldslekkahallen.

Siste gang i Ekeberg-  
hallen er 28. april

### EKEBERG-HALLEN

Bane C  
Ekebergveien 101

#### TORS DAG

**Fotball**  
10.30 – 11.30

**Volleyball**  
11.30 – 12.30

**OBS!**  
Stengt 10/2 og 24/2  
Fyttes til  
Voldslekkahallen.

Siste gang i Ekeberg-  
hallen er 28. april

### KFUM ARENA/EKEBERG

Ekebergveien 109

#### MANDAG

Startar torsdag 5. mai

**Fotball**  
10.30 – 12.00

Fremmøte ved 7-er banen,  
kunstgressbanen nærmest KFUM hallen.  
Ingen garderobe.

Balls spill holdes på nybegynnernivå

## EKSTRA-ARRANGEMENTER

### Foredrag

"Fysisk aktivitet, kosthold og vektkontroll"  
Tirsdag 18/1 kl 12.00 – 14.00  
"Lille Mølla", F&S Mølleparken

### Sumb-it!

Onsdag 23/2, kl 12.15 – 13.00  
F&S Vika

### Stram-opp

Onsdag 23/2, 13.00 – 13.45  
(NB! Kom ferdig oppvarmet)  
F&S Vika

### Høy-puls

Fredag 25/2, kl 12.15 – 12.45  
F&S Vika

### Mave/rygg

Fredag 25/2, kl 13.00 – 13.30  
(NB! Kom ferdig oppvarmet)  
F&S Vika

### Bowling

Onsdag 9/3, kl 12.00 – 14.00  
Solli Bowling, Drammensveien 40

### Svømmeopplæring - kurs

Tirsdag 29/3, 5/4 og 12/4  
kl 12.00 – 13.00

Vestkantbadet. Sommerrogt. 1

Kun for de som ikke kan flyte eller svømme. Kurset er for kvinner og menn. Påmelding innen 22. mars.

### Påskemaraton/sykkel

Fredag 15. april, kl 10.00 – 12.00  
F&S Vika

Vi sørger for energipåfyll underveis.  
Påmeldingsliste fra 09.00 samme dag.

### Stavgang-intro

Mandag 16/5 kl 10.30 – 12.00  
Vi møtes foran inngangen til  
Idrettens Hus (murhus) innerst på  
P-plassen ved Ekeberghallen.

Gratis parkering. Joggesko og behagelig tøy. Staver kan lånes av oss. Ta gjerne med en venn.  
Påmelding innen 13/5.

## Vedlegg 3: Trivselsregler



## Alle trenere i Aktiv på dagtid må følge disse reglene:

Oppholdstidene på treningsstedet er som oppgitt på timeplanen.

Man/leverer treningskortet ved inngang (gjelder alle typer kort).

Ikke forlate salen før aktivitetene er avsluttet og forlat ikke salen før den er ferdig (ingen adgang etter timestart).

Ikke ignorere instruktørens anvisninger og de som finnes på treningsstedet.

Se vennlig og høflig og ta hensyn til andre.

Ikke ligge på sofaer og på benker.

Hold salen på rent treningstøy og sko. Ta gjerne med ekstra tøy og sko dersom du svetter mye.

Badstue og dusj kan benyttes etter treningsaktivitet.

Personer som virker støtende er ikke ønsket.

Salen har ett oppvarmings-/kondisjonsrom i 15 minutter, én gang pr dag. Badstue og dusj kan benyttes utenom de nevnte.

11. Overlat apparatet til andre når du tar pause. Ikke bli sittende. Legg utstyret på plass når du er ferdig.
12. Instruksjon gis kun av Apds egne instruktører. Deltagere skal ikke instruere hverandre.
13. Klær, bager og personlige eiendeler skal ikke oppbevares i treningssalen. Vi påtar oss ikke ansvar for tap av eiendeler.
14. Mobiltelefon skal ikke brukes i treningslokalene.
15. Ta med egen hengelås eller en tikroning til garderobeskapene. Vi har ikke vekslenger eller låser til utlån.
16. Barn har ikke adgang til våre aktiviteter.
17. Treningen skjer på eget ansvar.
18. All trening foregår i et rusfritt miljø.
19. Ved brudd på Trivselsreglene får du muntlig og skriftlig advarsel, før eventuelt utvisning fra Apd.