Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering

Ansøgningsskema for

Pulje til forsøg med idræt som led i sundheds- og beskæftigelsesfremmende indsatser – Motion og fællesskab på recept

Finanslovskonto 17.49.25.10.

Projektets titel:	Foreningsklar – motion og lokale fællesskaber i Viborg Kommune

Ansøger

Kommune:	Viborg Kommune
Projekt- og tilskudsansvarlig: (navn, adresse, telefon, e-mail)	Peter Borup Sørensen Prinsens Allé 5, 8800 Viborg 61 89 78 21 pbso@viborg.dk

Projektresumé

Beskriv kort projektets formål, aktiviteter, målsætninger, herunder tidligere erfaringer med lignende projekter mv.

Projektet, **Foreningsklar – motion og lokale fællesskaber**, bygger på tre centrale elementer:

- En bred målgruppe
- Lokal forankring i lokale fællesskaber
- Et foreningsudviklingsspor

Formålet med projektet er at igangsætte et tilbud om fysisk aktivitet i lokale idrætsforeninger, som kan forbedre borgernes fysiske, mentale og sociale sundhed. Sammen med fysisk aktivitet og fællesskab gennem deltagelse i en foreningsaktivitet, er målet ligeledes at øge borgernes sundhedskompetence, så mestring af eventuelle kroniske sygdomme bedres og livstilssygdomme forebygges. Ved at forbedre borgernes sundhed og trivsel er målet, for en del af målgruppen, også at sikre tilknytning og fastholdelse på arbejdsmarkedet.

Den brede målgruppe er borgere i et rehabiliteringstilbud i Sundhedscenter Viborg, borgere der er tilknyttet Jobcenter Viborg eller borgere på arbejdsmarkedet, som er i risiko for en sygemelding. Projektets indsatser vil derfor nå ud til en stor gruppe borgere, som vi gennem ”Hvordan Har Du Det-undersøgelsen” ved, er udfordret i forhold til deres sundhedstilstand. Den brede målgruppe giver os mulighed for at opnå viden fra de tre forskellige borgergrupper om, hvordan foreningsidræt kan bidrage positivt til at forbedre sundhedstilstanden samt klarlægge, hvilke barrierer der gør sig gældende for hver enkelt målgruppe. I tillæg hertil vil ønsker vi at udvikle og afprøve forskelligartede løsninger.

I projektperioden forventes 300 borgere at deltage. De vil alle få tilbudt en afklarende samtale og blive matchet med en lokal foreningsaktivitet. Der vil løbende blive fulgt op gennem individuelle opfølgende samtaler (efter 3, 6 og 12 måneder) for at sikre fastholdelse i aktiviteten, samt data til opfølgning af de opstillede succeskriterier.

Viborg Kommune har viden og erfaring med at arbejde med sundhedstilbud i lokalområderne. I Viborg Kommune er der etableret fem sundhedssatellitter (se beskrivelse under punktet projektets visitation), hvorfra der arbejdes med de lokale sundhedstilbud. Her arbejdes allerede nu med samskabelse af indsatser sammen med lokale aktører, som f.eks. lokale firmaer, foreninger og institutioner, der har et indgående lokalt kendskab og derfor kan tage højde for lokale kontekster. Vi ønsker derfor at bygge projektet op i de allerede eksisterende satellitområder og sikre **lokal forankring**.
Fra interne evalueringer ved vi, at netop den lokale forankring har stor betydning for borgernes deltagelse og fastholdelse. Derfor vil vi i projektet som udgangspunkt bruge eksisterende tilbud i de lokale idrætsforeninger og herigennem udvikle og fastholde borgerne i **lokale fællesskaber**.

I projektet vil der blive indgået forpligtende partnerskaber med de lokaleidrætsforeninger. Foreningerne vil få hjælp til at udvikle og tilpasse sig, så de

bliver i stand til at rumme de nye borgergrupper i deres tilbud og evt. udvikle nye tilbud. Derfor etableres et **foreningsudviklingsspor**, som løber parallelt med borgertilbuddene i foreningerne. På den måde sikres, at ikke kun borgerne, men også foreningerne er *"foreningsklar"*.

Projektet i Viborg Kommune vil være et samskabelsesprojekt mellem Sundhedscenter Viborg, Jobcenter Viborg, Kultur og Udvikling i Viborg Kommune, Viborg Idrætsråd, DGI Midtjylland samt lokale idrætsforeninger. DGI Midtjylland og Viborg Idrætsråd har givet tilsagn til, at de ønsker at deltage i projektet og bidrage med viden og kompetencer til at udvikle og implementere projektet i perioden. De har ligeledes bidraget til projektansøgningen.

Viborg Kommune lægger stor vægt på sammenhæng for borgere, hvorfor kommunen styrer efter en sammenhængsmodel som en tænke- og handlemåde for medarbejderne. Det er højt prioriteret, at der både tænkes sammenhæng ind i samarbejdet med både borgere og lokalsamfund. Sammenhængsmodellen understøtter tværsektorielt samarbejde, hvilket skaber et godt fundament for puljens formål om samarbejde på tværs. Sammenhængsmodellen består af en række målsætninger, herunder at flere borgere skal være medlem af en forening, færre skal være ensomme og flere borgere skal være fysisk aktive. Puljen kan derfor i høj grad medvirke til en større målopfyldelse af de mål, som Viborg Kommune har besluttet at opnå, og derved være med til at højne den fysiske og mentale sundhed og trivsel blandt borgerne.

Viborg Kommune har tidligere erfaringer med brug af fysisk aktivitet i beskæftigelsesindsatsen, i perioden 2010-2018, med tilbud efter LAB kap. 10 om motion og fysisk aktivitet til borgere, der vurderes at kunne gavne af fysisk træning til forbedring af deres fysiske og mentale velvære. Et lokalt motionscenter har været leverandør af tilbuddet. Jobcenterets deltagere har kunne deltage i centerets eksisterende aktiviteter, herunder individuel træning eller holdtræning. Tilbuddet har også indeholdt workshops indenfor emner som motion, motivation, sundhed, kost og livsstil, mestring og forandring. Igennem perioden har mange ledige gjort brug af tilbuddet, typisk som 12 ugers forløb. Erfaringer med tilbuddet har været entydigt gode, og den generelle tilbagemelding har været, at borgerne

- har fået mere selvtillid og tro på egne evner.
- har fået mere overskud i hverdagen – herunder til jobsøgning.
- har knyttet nye venskaber og netværk.

Jobcenteret råder ikke længere over tilbuddet, som følge af et nationalt skifte, hvor der skete en kraftig reduktion i driftsmidler til tilbud efter LABs kap. 10. Det betød, at midlerne skulle disponeres anderledes, og bruges derfor nu på jobkonsulenter til at realisere og understøtte en arbejdspladsbaseret indsats i form af delvis raskmelding, løntilskud og virksomhedspraktik for ledige og sygemeldte. På baggrund af tidligere positive erfaringer ønsker vi derfor i Viborg Kommune at genoptage en lignende indsats.

Erfaringerne fra det tidligere tilbud vil tages med i projekt “Foreningsklar” og være værdifuldt i både udformning af tilbud og drift.

Projektets målgruppe

Beskriv kort og præcist projektets målgrupper. Angiv desuden måltal for inddragelse af målgrupperne opdelt på målgrupper samt hvad der ligger til grund for det forventede antal, fx tidligere erfaringer med målgruppen, samarbejdsaftaler mv.

I Viborg Kommune ønsker vi at arbejde med en bred målgruppe af borgere, som netop denne pulje giver mulighed for. Det ønsker vi, fordi vi ifølge "Hvordan Har Du Det - undersøgelsen" (HHDD 2013+2017, Bind 2, s. 422) ved, at hele denne brede målgruppe er udfordret i forhold til deres sundhedstilstand og oftest også fysisk aktivitet. Derfor vil netop denne brede målgruppe i høj grad kunne profitere af et tilbud om fysisk aktivitet i en idrætsforening som supplerende tilbud til de eksisterende kommunale tilbud.

Målgruppens fællestræk er voksne, der ikke er fysisk aktive, og som ved fysisk aktivitet i et fællesskab vil kunne styrke deres fysiske og mentale sundhed og herigennem øge deres sundhedskompetence i forhold til mestring af kronisk sygdom, opnå positive beskæftigelsesresultater eller fastholdelse på arbejdsmarkedet.

Målgruppen for projektet i Viborg Kommune er:

- Borgere der, i henhold til §119 i sundhedsloven, deltager i et rehabiliteringsforløb som følge af enten diabetes, hjerte-kar-sygdom, KOL, kræft, lænde-ryg-smerter eller osteoporose, og som vurderes til at kunne forbedre deres fysiske og mentale sundhed i foreningsfællesskaber eller fastholde den fysiske sundhed, de har opnået gennem rehabiliteringsforløb.
- Borgere, der som ledige eller sygemeldte er tilknyttet jobcenteret, og som vurderes at kunne profitere af foreningsidræt som supplement til og som "fortsættelse" af jobcenterets indsats.
- Borgere, som jobkonsulenter i jobcenteret i sit samarbejde med kommunernes virksomheder (herunder bl.a. om ergonomisk konsulentbistand, rekruttering, fastholdelse m.m.) identificerer som værende i risiko for fysisk nedslidning, arbejdsbetinget stress eller udbrændthed, og således i risiko for kortere eller længere sygemelding.

Projektet er baseret på frivillighed, og derfor vil de borgere, som er en del af målgruppen, blive henvist til projektet, såfremt de er motiverede til det.

Vi ønsker, at projektet skal have volumen og skønner derfor et optag på ca. 100 borgere om året vil være realistisk, dvs. ca. 300 borgere i hele projektperioden. Idrætsforeningerne har typisk optag af nye medlemmer i cirka 9 måneder ud af årets 12 måneder, hvilket der er taget højde for i vores beregninger.

I Viborg Kommune ønsker vi at opnå erfaringer fra alle tre målgrupper, samt afdække om der er noget, der fungerer bedre i forhold til andet for én målgruppe fremfor en anden målgruppe. Vi vil derfor sikre, at der deltager borgere fra alle tre grupper gennem en visitationsstrategi/samarbejdsmodel omkring rekruttering af borgere. Visitationsstrategien udarbejdes i projektets første fase.

Projektets visitation

Beskriv hvordan den/de specifikke målgruppe/r vil blive henvist til projektet, og hvor mange borgere der forventes at deltage i projektet, jf. puljeopslag.			
Borgere i projektets målgruppe vil blive henvist fra henholdsvis Sundhedscenteret og Jobcenteret til en afklarende samtale, hvor den endelige visitation foregår.			
Målgruppe	*Visitation/henvisning*	*Målsætning pr.) ____ (indsæt gerne flere delmål)*	*Målsætning ved projektafslutning*
Målgruppe 1: Borgere der i henhold til §119 i sundhedsloven deltager i et rehabiliteringsforløb (diabetes, hjerte-kar-sygdom, KOL, kræft, lænde-ryg eller osteoporose) i Sundhedscenter Viborg	Borgere henvises af Sundhedscenterets rehabiliteringsteam, hvis det vurderes, at de ved forsamtale, under eller ved afslutning af rehabiliteringsforløb, vil kunne forbedre deres fysiske og mentale sundhed i forenings-fællesskaber	År 2020: Ca. 25 borgere År 2021: Ca. 35 borgere År 2022: Ca. 40 borgere	Ca. 100 borgere over tre år
Målgruppe 2: Ledige eller sygemeldte borgere der er tilknyttet Jobcenteret	Jobcenterets beskæftigelsesfaglige medarbejdere henviser ledige eller sygemeldte, hvor det vurderes, at deres sundhedstilstand er en barriere for tilbagevenden til arbejdsmarkedet	År 2020: Ca. 25 borgere År 2021: Ca. 35 borgere År 2022: Ca. 40 borgere	Ca. 100 borgere over tre år
Målgruppe 3: Borgere, som jobcenteret i samarbejde med virksomheder, vurderer som værende i risiko for	Jobkonsulenter fra jobcenteret henviser borgere, i samarbejde med borgernes arbejdsplads, der vurderes at være i	År 2020: Ca. 25 borgere År 2021: Ca. 35 borgere	Ca. 100 borgere over tre år

korte eller længere sygemeldinger som følge af deres sundhedstilstand	risiko for at miste tilknytningen til arbejdsmarkedet som følge af en kortere eller længere sygemelding.	År 2022: Ca. 40 borgere	

Af antallet af henvisninger ses en lille progression hen over de tre år. Dette skyldes, at der i starten vil være et behov for at få klædt personalet på til at kunne henvise borgerne samt få lavet aftaler med idrætsforeningerne.

Afklarende samtale og inklusionskriterier
Efter henvisning vil borgerne blive tilbudt en afklarende samtale hos en sundhedskonsulent. Under samtalen vurderer sundhedskonsulenten, ud fra en række inklusionskriterier, om borgerne er i målgruppen for projektet og vil kunne deltage heri.

Borgerne er en del af målgruppen, hvis

- borgeren er motiveret for at deltage i projektet.
- borgeren ikke lever op til WHO's anbefalinger om fysisk aktivitet.
- borgeren ikke allerede er aktiv i en idrætsforening.

Fokus på lokale fællesskaber
Ved henvisning til projektet vil der også blive taget hensyn til borgernes geografiske bopæl i kommunen, idet vi i projektet ønsker at arbejde med indslusning og udvikling af lokale fællesskaber. Borgerne vil derfor blive grupperet i seks geografiske områder (de fem sundhedssatellitter og Viborg by), hvor der i projektet vil blive lavet forpligtende samarbejdsaftaler med lokale idrætsforeninger.

I Viborg Kommune har vi stor erfaring med at arbejde lokalt på sundhedsområdet. Vi har i kommunen etableret fem sundhedssatellitter i kommunen. De er placeret i fem lokalområder og rummer forskellige sundhedsfremmende og forebyggende tilbud, som eksempelvis livsstilssamtaler, rygestop, alkoholforebyggende samtaler samt madværksteder. I hver sundhedssatellit samarbejdes der med det enkelte lokalområde om at udvikle nye tilbud til borgerne ud fra de lokale borgeres behov.
Sundhedssatellitterne er beliggende i Møldrup, Ørum, Karup, Stoholm og Bjerringbro, og er placeret i disse lokalområder, da der her har vist sig at være sundhedsudfordringer (Hvordan Har Du Det, 2013+2017, Bind 2, s. 422). Vi ved fra interne evalueringer af nuværende lokale tilbud, at borgerne vægter lokal forankring af tilbuddene højt. De fortæller, at dette hjælper til fortsat deltagelse i tilbuddet, da bl.a. transportbarrierer minimeres. Se mere om lokal forankring under beskrivelsen af indsatsen.

Projektets formål og succeskriterier

Beskriv kort projektets formål. Hvilken forandring skal projektet medføre for målgruppen? Angiv projektets succeskriterier, dvs. de forventede kort- og langsigtede resultater, som kerneelementerne/projektaktiviteterne vil føre til.

Formål i forhold til målgrupperne

Formålet er:

- At borgernes fysiske, mentale og sociale sundhed forbedres (alle målgrupper).
- At borgernes sundhedskompetence øges, så mestring af eventuelle kroniske sygdomme bedres og livstilssygdomme hindres (alle målgrupper).
- At borgernes tilknytning til arbejdsmarkedet forbedres (målgruppe 2).
- At borgernes tilknytning til arbejdsmarked fastholdes (målgruppe 3).

Succeskriterier i forhold til målgrupperne

De forventede kortsigtede resultater er:

- At borgerne i målgruppen får viden om lokale idrætsforeninger og, hvad foreningslivet betyder for den enkeltes sundhed. At 100% af de inkluderede. borgere i projektet har modtaget en afklarende samtale.
- At borgerne i målgruppen motiveres til at blive en del af en idrætsforening. At vi i projektet når at inkludere ca. 300 borgere i projektperioden (se delmål under projektets visitation).
- At borgernes deltagelse i en idrætsaktivitet gradvist vil få en positiv betydning for borgernes sundhedstilstand. At 80% af borgerne efter tre måneder vil være mere fysisk aktive end inden start på projektet.
- At borgernes deltagelse i et fællesskab gradvis vil øge deres trivsel. At 80% af borgerne efter tre måneder vil vurdere, at deres mentale sundhed er blevet bedre.

De forventede langsigtede resultater er:

- At borgernes sundhedstilstand i væsentlig grad forbedres. At 95% borgerne selv vurderer at deres fysiske og mentale sundhed er forbedret efter seks måneder.
- At 75% af borgerne har fået større socialt netværk gennem indsatsen efter 6 måneder.
- At borgerne fortsætter med at være i en idrætsforening efter 1 år. At 75% af borgerne fortsat er foreningsaktive efter 1 år.
- At borgernes forbedrede sundhedstilstand får positiv betydning i forhold arbejdsmarkedet. At 75 % i målgruppe 2 efter et år er i et ansættelsesforhold på ordinære vilkår.
- At borgernes forbedret sundhedstilstand får positiv betydning i forhold arbejdsmarked. At 80 % i målgruppe 3 efter et år forsat er i et ordinært ansættelsesforhold.
- At projektet har fået belyst, hvilke forhold der virker/ikke virker i forhold til borgerdeltagelse i idrætsforeninger for de tre forskellige målgrupper.

Formål i forhold til foreningerne

- At partnerskabsforeningerne (de foreninger vi indgår et samarbejde med i projektet) har tilbud til de tre målgrupper.

- At de deltagende partnerskabsforeninger, såfremt de ønsker det, tilbydes hjælp til yderligere målgruppebevidsthed med særligt rummelige fællesskaber.

  Delmål for partnerskabsforeningerne:

  - At have øget fokus på at tage imod borgere, der ikke er fysisk aktive, i deres aktiviteter.
  - At have øget fokus på at inkludere og fastholde borgere i aktivitet
  - At have fokus på muligheden for at etablere nye aktiviteter, der er målrettet motionsuvante.
- At medarbejdergrupperne i projektet er opmærksomme på foreningernes tilbud, så de kan opfordre relevante borgere til at deltage i foreningslivet.
- At virksomhederne i kommunen er opmærksomme på foreningernes tilbud, så de kan opfordre egne medarbejdere til at deltage i foreningslivet.

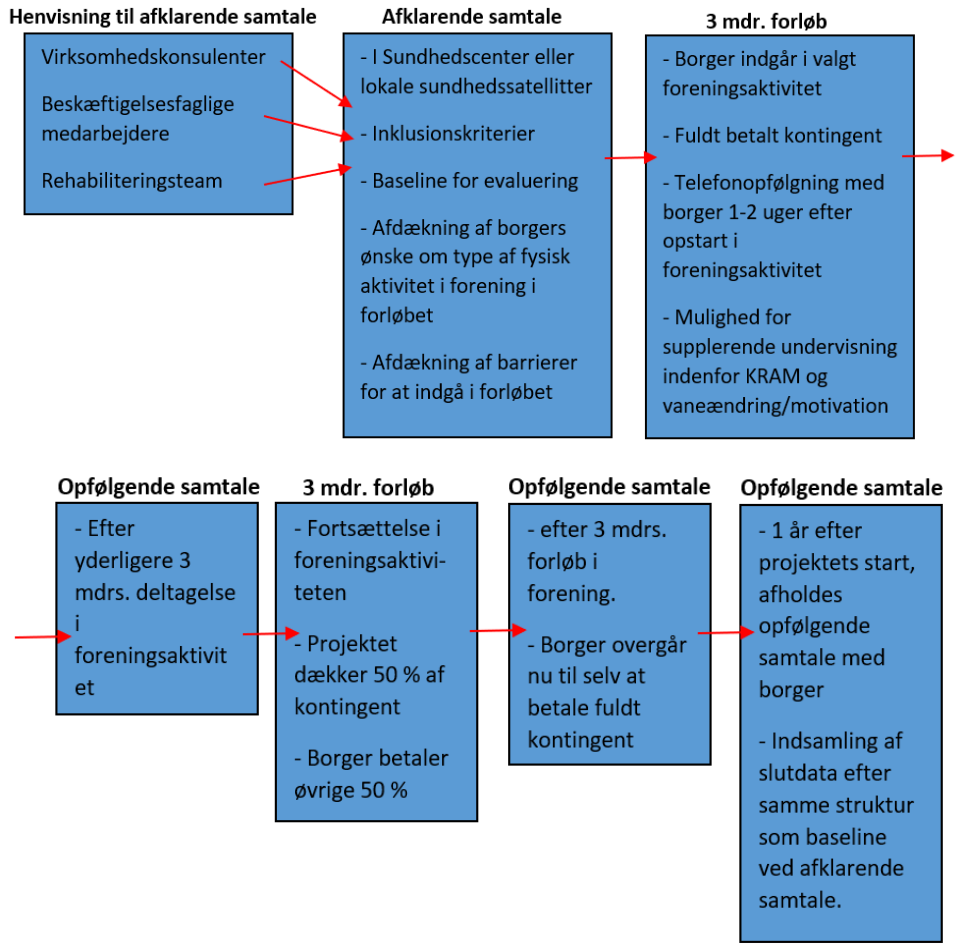
Projektets indsatsmodel

Beskriv kort projektets forandringsteori, herunder projektets aktiviteter og hvordan projektets succeskriterier opnås.
I beskrivelsen skal der indgå overvejelser omhandlende de i puljeopslaget opstillede elementer såsom etablering af samarbejdsmodel, målrettede aktiviteter i idrætsforeninger og rekruttering af borgere.

Introduktion til projektets indsatsmodel:

I projektet vil vi tage afsæt i borgeren og borgerens situation. Vi ønsker at skabe et sammenhængende og håndholdt forløb for borgeren. Det sikrer vi blandt andet ved at tilbyde lokale aktiviteter, fordi vi ved fra tidligere erfaringer, at afstand til aktivitet er en vigtig parameter. Det nære tilbud og fællesskab vil ofte opleves som mere relevant for borgeren. En håndholdt indsats er vist i praksis at have en betydning i forhold til borgers fastholdelse. Vi vil udvikle borgers sundhedskompetence gennem forløbet, så de efter endt forløb prioriterer foreningsaktivitet og fællesskab, hvilket er med til at højne den fysiske, mentale og sociale sundhed.
Vi tror på, at borgerne skal ind i blivende, længerevarende aktiviteter og fællesskaber. Derfor vægter vi i høj grad, at de skal sluses ind og blive en del af eksisterende hold – de skal ikke samles i sammensatte grupper som kører et lukket forløb afkoblet fra civilsamfundet. Derudover er vi opmærksomme på i opfølgningen at få spurgt ind til, hvad der opleves som svært/vanskeligt. Vi prioriterer at være meget tæt på borgeren især i starten af forløbet, hvorfor der bliver fulgt op på den første guidning og besøg i foreningen. Endvidere vælger vi lavtærskel tilbud, altså aktivitetstilbud, der er nemme at starte til, som motionsuvant. Derudover vil vi arbejde med at udvikle strukturer og metoder i foreningernes praksis, så det bliver nemmere at komme udefra og blive en del af fællesskabet, holdet og foreningen.

Visuelt overblik over projektets indsatsmodel:



Beskrivelser af elementer i projektets indsatsmodel:

Henvisning til afklarende samtale

Følgende kan henvise til projektet:

- Rehabiliteringsteam ved Sundhedscenter Viborg.
- Beskæftigelsesfaglige medarbejdere i Jobcenteret.
- Jobkonsulenter i Jobcenteret.

De tre grupper er valgt, da de har direkte kontakt til målgruppen. Det vil være en ledelsesopgave at sikre, at medarbejderne kender til og henviser til tilbuddet, men projektlederen vil også have en stor rolle i at udbrede kendskabet til projektet. Projektlederen vil deltage i teammøder ved de forskellige teams, der kan henvise, for at udbrede og bibeholde kendskabet til projektet over tid via præsentationer og fokus på de gode historier med borgere, der kommer i foreningsaktivitet. Det vil være projektlederen, der indbyder sig selv til disse teammøder for at udbrede kendskabet til projektet. Som hjælpemiddel vil der blive udarbejdet informationsmateriale af projektgruppen, hvori inklusionskriterierne vil blive opstillet samt projektets indhold, så henvisning af de rette borgere kan ske. Informationsmaterialet vil kunne bruges af dem, der kan henvise, til at

støtte sig op ad i dagligdagen. Medarbejderne vil gennem projektperioden tilegne sig meget viden om de lokale foreningers tilbud. Jobkonsulenterne vil bringe denne viden videre til virksomhederne, som herigennem også vil opnå viden om de lokale foreningers tilbud.

Afklarende samtale

Når en borger er henvist til forløbet, vil borgeren blive indkaldt til en afklarende samtale i Sundhedscenter Viborg eller i en af de fem lokale sundhedssatellitter, afhængigt af borgers bopæl. Samtalen vil blive foretaget af en sundhedsmedarbejder tilknyttet projektet, således at medarbejder har indgående kendskab til projektet og dets inklusionskriterier. Forud for projektets start vil denne sundhedsmedarbejder være blevet klædt på i forhold til projektet af projektlederen.
Såfremt borgeren lever op til inklusionskriterierne ved samtalen, vil borgeren, hvis den ønsker det, indgå i projektet, da borger skal være motiveret for forløbet. Samtalens omdrejningspunkt vil være en afdækning af borgerens sundhedstilstand ud fra KRAM-faktorer samt generel trivsel. Herunder vil der også være en afdækning af eventuelle barrierer for at indgå i projektet. Derudover vil der blive afdækket, hvilken foreningsaktivitet borger ønsker at deltage i, i sit lokalområde, samt konkretiseret hvordan borger bliver en del af holdet, således at barrierer nedbrydes. Ligeledes vil der ske en indsamling af data, der fungerer som baseline for måling af projektets effekt for den enkelte borger ved endt forløb.

3 måneders forløb

Efter afklarende samtale guides borger ud i et tre måneders forløb i en lokal forening. Erfaringer fra praksis viser, at fastholdelsesgraden er højere ved et lokalt foreningstilbud, da der er en højere grad af fællesskab samt et mere forpligtende fællesskab. I særlige tilfælde, hvor borgere er særdeles motiverede og opsatte på en bestemt aktivitet og den ikke findes i en lokal forening, kan det være en mulighed at guide til en anden forening end den lokale.
Generelt vil det være lavtærskel aktiviteter, der tilbydes, dvs. tilbud, hvor der er lav barriere for at deltage. Borger får ligeledes betalt tre måneders kontingent via projektet, så økonomi ikke bliver en barriere. Der vil være en opfølgende samtale med borger via telefon 1-2 uger efter opstart i foreningsaktivitet for at høre om borgers oplevelse af velkomsten i foreningen og på holdet, samt om der er noget, der skal tages hånd om fra projektets side for at sikre, at borger fastholdes i foreningsaktiviteten.
Derudover vil borger have mulighed for af modtage supplerende undervisning indenfor KRAM eller vaneændring/motivation gennem Sundhedscenter Viborg/Sundhedssatellitter. Der vil ske en afdækning ved den afklarende samtale, om borger skal modtage tilbud om undervisning i dette første forløb eller senere, da erfaringer fra praksis ligeledes har vist, at for mange livsstilsændringer på én gang kan være for overvældende. Der skal være en sammenhæng for borger i forhold til tilbudte aktiviteter og borgers overskud.

Opfølgende samtale efter 3 måneder
Efter borgeren har været i forløb ved en forening i tre måneder, vil der blive afholdt en opfølgende samtale, da erfaringer viser, at en håndholdt indsats ved livsstilsændringer, har betydning for fastholdelse. Det vil være projektmedarbejderen, der afholder samtalen. Her vil ligeledes være fokus på, at borger nu gradvist skal tage ejerskab over egen sundhed, da borgeren i de kommende tre måneders forløb nu selv betaler 50 % i kontingent og projektet de øvrige 50 %. Her vil der blive indsamlet data, ud fra samme fremgangsmåde som ved den afklarende samtale, til brug for projektets evaluering.

Fra 3 måneder til 6 måneder i forløbet
Borgeren betaler nu selv 50 % sin deltagelse i foreningsaktiviteten, og projektet betaler de resterende 50 %. Borgeren vil ligeledes her blive tilbudt supplerende undervisning indenfor KRAM og vaneændring/motivation, såfremt borgeren er motiveret herfor.

Opfølgende samtale efter 6 måneder
Efter tre måneders forløb i forening med delvis betaling fra borgers side, vil der blive afholdt opfølgende samtale med fokus på, at borger nu selv skal betale for foreningsaktiviteten med henblik på at sikre bæredygtigheden af projektet ved endt projektperiode, således at borger fortsætter i foreningsaktivitet herefter. Det vil være projektmedarbejderen, der afholder samtalen. Her vil der ligeledes indsamles data efter samme fremgangsmåde som ved de øvrige samtaler, til brug for projektets evaluering.

Opfølgende samtale efter 1 år
Et år efter påbegyndt deltagelse i projektet vil der blive afholdt en opfølgende samtale med borger med henblik på at evaluere projektet, samt borgers oplevelse af projektet og nuværende deltagelse i foreningsaktivitet. Samtalen afholdes af projektmedarbejder.

Foreningsudviklingsspor
Sideløbende med ovenstående proces tilbydes partnerskabsforeningerne målrettet foreningsudvikling i forhold til at fastholde målgruppen. Foreningsudviklingen faciliteres af DGI Midtjylland. Viborg Kommune og DGI Midtjylland har indgået et samarbejde omkring projektet. DGI Midtjylland vil få rolle som katalysator for den relevante foreningsudvikling. DGI Midtjyllands primære opgave bliver at understøtte og udvikle de foreninger, der måtte have behov, så foreningerne kan bidrage til projektet, og løbende have fokus på at løse opgaven med at tage imod og inkludere nye borgere på deres hold. Opgaven vil variere efter den enkelte forenings behov, hvorfor DGI Midtjylland stiller en foreningsudvikler til rådighed, som kan yde en håndholdt og tilpasset indsats til hver enkelt af de involverede foreninger. Opgaver i denne forbindelse ***kan*** eksempelvis være:

- Afklarende møder med foreningerne og deres frivillige i forhold til at forestå opgaven.
- Sikre at foreningens hold- og aktiviteter er nemme at tilgå for voksne, der ikke er fysisk aktive i forvejen.

- Etablere udviklingsplaner, der skaber bredt engagement og involvering af foreningens instruktører og frivillige.
- Medvirke til opkvalificering af foreningens frivillige og hold, så de bliver bedre til at tage imod nye borgere/medlemmer, eksempelvis igennem kurser som 'Den gode velkomst', 'ABC for mental sundhed' og 'Motion og fællesskab på recept'.
- Facilitere møder og brobygning mellem foreninger og behandlere samt ansatte i kommunen.

DGI Midtjylland har udvist stor interesse i at gøre sig erfaringer sammen med Viborg Kommune og i fællesskab indgå i udviklingen af projektet samt i udarbejdelsen af konkrete praktiske løsninger i foreningerne. DGI Midtjylland bidrager således til projektet med organisationens viden, værktøjer og netværk.

Beskriv hvordan og hvornår projektets kerneelementer vil blive implementeret.		
Kerneelement	*Hvordan vil kerneelementet blive implementeret?*	*Tidspunkt*
Etablering af samarbejdsmodel	Samarbejdspartnerne i projektet er Jobcenteret, Sundhedscenteret, Kultur og Udvikling i Viborg Kommune, Viborg Idrætsråd, DGI Midtjylland og lokale idrætsforeninger. Samarbejdet forankres i en styregruppe, en projektgruppe og lokale foreningsgrupper i sundhedssatellitområderne. Deres opgaver beskrives under projektets organisering.	December 2019 - januar 2020
Målrettede aktiviteter i idrætsforeninger	Da borgerne guides/ visiteres enkeltvis, gøres der i høj grad brug af eksisterende aktiviteter i idrætsforeningerne. Derfor vil der i samarbejde med DGI Midtjylland indgå et foreningsudviklingsspor i projektet. DGI Midtjyllands opgaver vil bestå af at understøtte og udvikle foreningerne, så de får øget fokus på at tage imod nye borgere på deres hold og tilpasse aktiviteterne hertil. Ved at gøre brug af eksisterende aktiviteter sikres der også fortsat drift efter projektets udløb, og det bliver muligt for borgerne at indgå i længerevarende fællesskaber. Der oprettes målrettede aktiviteter i det omfang, at der er mangel på aktiviteter,	Løbende udvikling af aktiviteter gennem hele projektperioden

	som favner alle borgerne i målgruppe og deres sundhedsmæssige udfordringer.	
Visitation og fastholdelse af borgere	Projektet har en bred målgruppe med ledige/sygemeldte, borgere på arbejdsmarkedet og borgere der deltager i et rehabiliteringsforløb i Sundhedscenteret, som betyder en bred intern deltagelse i projektet. Rehabiliteringsteamet i Sundhedscenteret og beskæftigelsesfaglige medarbejdere samt jobkonsulenter fra Jobcenteret tilbyder, at borgere, som de vurderer, vil kunne gavne af projektets tilbud, kan modtage en afklarende samtale, hvor det vurderes om de er i målgruppen for at blive visiteret til tilbuddet. Fastholdelse skal sikres gennem lokal forankring af tilbuddet. Viborg Kommune vil tage udgangspunkt i lokalområderne i tilrettelæggelse af tilbuddene. Her eksisterer allerede samarbejdsfora, som kan sikre forankring efter projektets udløb. Endvidere betyder foreningsudviklingssporet, at foreninger bliver klædt på til at rumme både flere borgere samt projektets målgruppe, som også kan være med til at sikre fastholdelse af borgerne efterfølgende.	Visitation af borgere starter medio februar 2020

Indsamling af data og evaluering af projektet

Hvilke data ligger til grund for resultatopfølgningen i projektet? Hvordan vil hhv. implementering af projektets aktiviteter og opnåelse af succeskriterier blive målt?
Ved den afklarende samtale vil der blive indsamlet kvantitative data på borger ved hjælp af SF 12/36-spørgeskema. Det er en metode som Rehabiliteringsteamet i Sundhedscenter Viborg benytter til deres indledende samtale med borger ved opstart af forløb. Ved at benytte denne metode vil det være muligt for projektmedarbejdere at få sparring omkring brugen af spørgeskemaet i samtalesituationer, såfremt der er behov det. Derudover vil det også skabe en sammenhæng for de borgere, der har deltaget i et rehabiliteringsforløb i Sundhedscenter Viborg, da de skal forholde sig til den samme type spørgsmål. SF 12/36 spørgeskemaet kan belyse borgers vurdering af helbred, både fysisk og mentalt, samt i hvor høj grad borger er i stand til at klare daglige gøremål.

SF 12/36 vil blive suppleret med indsamling af data omkring demografi og generelle KRAM faktorer for at have et indgående indblik i borgers sundhed og trivsel.

Dette skal fungere som baseline for at kunne vurdere om borgers fysiske og mentale sundhed er blevet forbedret ved endt deltagelse i projektet, som der ligges op til i puljen. SF 12/36 spørgeskemaet, demografi og KRAM vil derfor ligeledes blive benyttet ved opfølgningssamtale 1 år efter påbegyndt deltagelse i projektet som kvantitativ indsamlingsmetode.

De kvantitative data der bliver indsamlet, vil blive kombineret med kvalitative data i form af fokusgruppeinterviews igennem projektperioden for at indsamle borgernes oplevelse af deltagelse i projektet.

Projektets organisation og ledelse

Beskriv projektets samarbejdsmodel, organisationsstruktur og opgavefordeling (F.eks. antal ansatte, overordnet lederansvar, evt. samarbejdspartnere og deres bidrag).

Samarbejdspartnerne i projektet er Viborg Kommunes Jobcenter, Sundhedscenter Viborg, Kultur og Udvikling i Viborg Kommune, Viborg Idrætsråd, DGI Midtjylland samt lokale idrætsforeninger.



Styregruppe

Projektets ejer er Sundhedschef Peter Borup Sørensen og Arbejdsmarkedschef Charlotte Burvil. Styregruppen vil have det overordnede ledelsesansvar. Styregruppen skal gennem beslutningskraft medvirke til fremdrift og retning for projektet. Styregruppen har det overordnede økonomiske ansvar og udarbejder projektbudget. I gruppen vil derfor sidde ledere fra henholdsvis beskæftigelses-, kultur- og sundhedsområdet i

kommunen samt repræsentanter fra Viborg Idrætsråd og DGI Midtjylland. Projektlederen vil være bindeled mellem styregruppe og projektgruppe.

Projektleder
Der udpeges en projektleder, som har det daglige ledelsesansvar, og som refererer til styregruppen samt leder projektgruppen. Projektlederen er ansvarlig for at overholde projektets budget. Det foreslås, at projektlederen også har enkelte driftsopgaver i projektet – eksempelvis afholdelse af nogle af de afklarende samtaler.

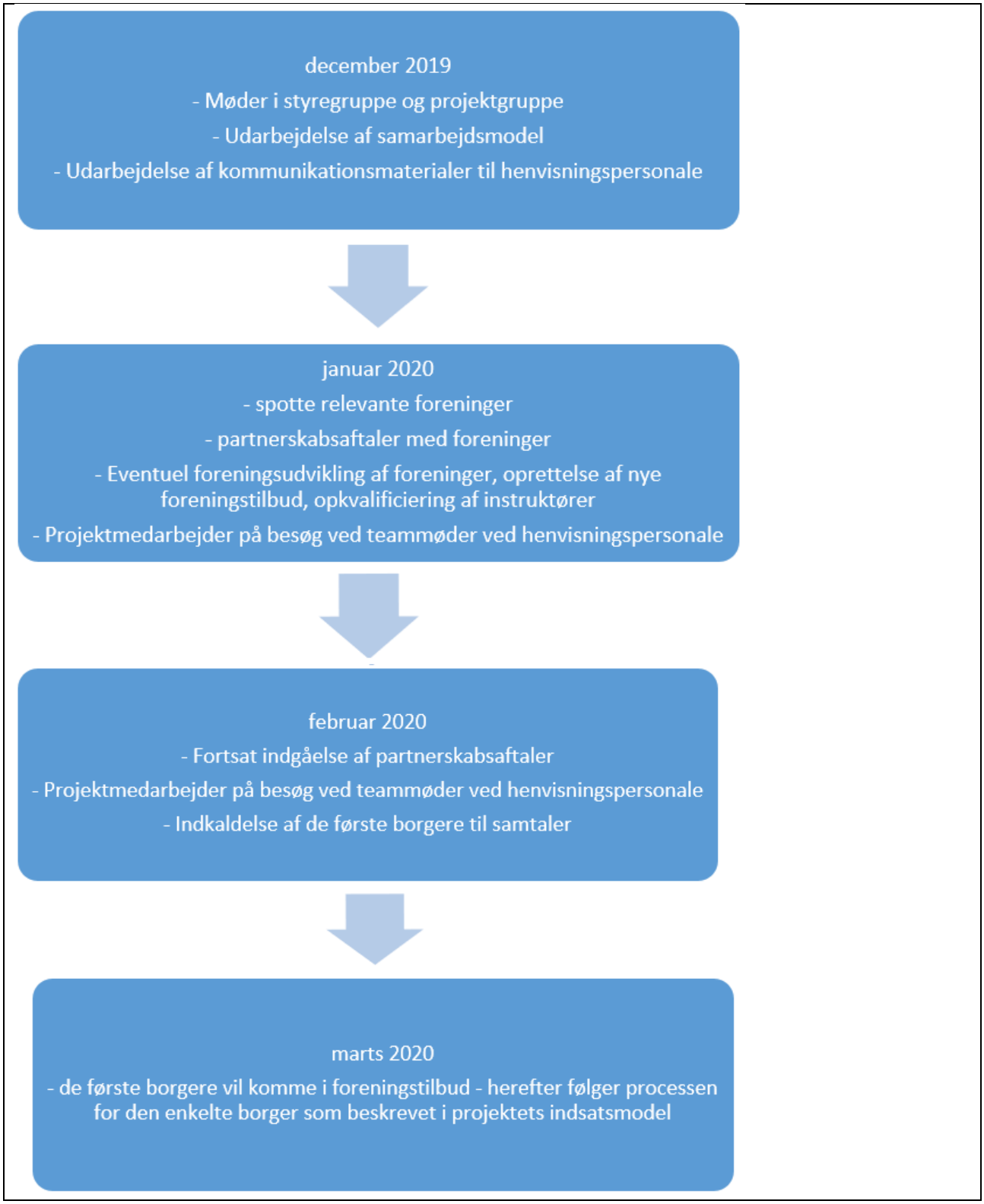
Projektgruppe
Projektgruppen skal sikre den daglige drift og udvikling af projektet ud fra overordnede rammer og projektbeskrivelsen. Projektgruppen har også ansvaret for at få lavet et evalueringsdesign, som matcher mål og succeskriterier. Projektgruppen vil bestå af medarbejdere, som har med projektets daglige drift at gøre, herunder Jobcenterets jobkonsulenter, beskæftigelsesfaglige medarbejdere og medarbejdere fra Sundhedscenteret, medarbejdere fra Viborg Idrætsråd og DGI's foreningsudvikler. Der vil godt kunne være sammenfald mellem enkelte medlemmer i styregruppen og projektgruppen.

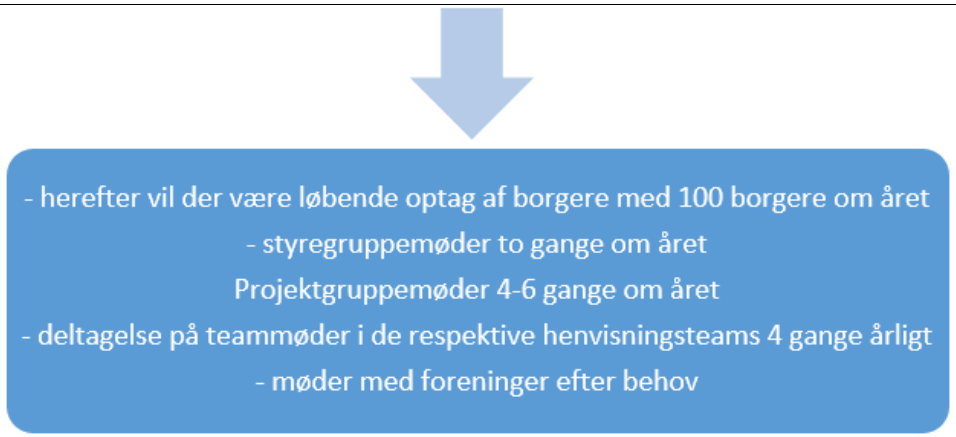
Lokale foreningsgrupper
Foreningsgrupperne består af de lokale foreninger, som Viborg Idrætsråd får lavet en partnerskabsaftale med i projektet. Foreningsgrupperne deltager i foreningsudviklingssporet og bidrager med erfaringer i forhold til, hvordan projektet forløber ude i foreningerne, hvilke udfordringer foreningerne ser eller ønsker de må have til projektet. DGI´s foreningsudvikler er ansvarlig for foreningsudviklingssporet.

Udover deltagelse i de forskellige grupper, får hver aktør en række opgaver. Jobcenterets og Sundhedscenterets opgave er at henvise borgere, som de vurderer, vil kunne profitere af tilbuddet. Sundhedscenteret har også ansvaret for at tilbyde og afholde sundhedsfremmende kurser for borgerne i projektet, som supplement til deres deltagelse i en idrætsforening. Idrætsrådet har ansvar for at skabe kontakt til foreninger og lave forpligtende partnerskabsaftaler. DGI's foreningsudvikler skal støtte foreninger i forhold til deres aktiviteter og eventuel oprettelse af nye aktiviteter. Roller og ansvar vil blive beskrevet i den første fase af projektet.

Projektets tidsplan

Beskriv en overordnet plan for projektets gennemførelse.


december 2019
- Møder i styregruppe og projektgruppe
- Udarbejdelse af samarbejdsmodel
- Udarbejdelse af kommunikationsmaterialer til henvisningspersonale
januar 2020
- spotte relevante foreninger
- partnerskabsaftaler med foreninger
- Eventuel foreningsudvikling af foreninger, oprettelse af nye foreningstilbud, opkvalificiering af instruktører
- Projektmedarbejder på besøg ved teammøder ved henvisningspersonale
februar 2020
- Fortsat indgåelse af partnerskabsaftaler
- Projektmedarbejder på besøg ved teammøder ved henvisningspersonale
- Indkaldelse af de første borgere til samtaler
marts 2020
- de første borgere vil komme i foreningstilbud - herefter følger processen for den enkelte borger som beskrevet i projektets indsatsmodel



Forankring og udbredelse

Beskriv kort, hvordan projektet vil opnå lokal opbakning samt forankring finansielt og organisatorisk efter projektperiodens udløb. Beskriv desuden hvordan den opnåede viden i projektet vil blive videreformidlet til relevante aktører.
Lokalforankring i satellitområderne Et af de tre centrale elementer i Viborg Kommunes udmøntning af projektet bygger på lokal forankring af aktiviteterne ved at anvende lokalområder som omdrejningspunkt. Styrken er, at vi i Viborg Kommune kan koble det på de allerede eksisterende samarbejdsfora i sundhedssatellitternes lokalområder, hvilket også vil kunne sikre forankring efter projektets udløb. Vores erfaring er at fastholdelse af borgerne sker bedst i lokalområdet. I satellitområderne uddannes i dag frivillige trivselspiloter, som også vil kunne tænkes ind i projektet samt ikke mindst tænkes ind ved implementering af projektet. Frivillige trivselspiloter er borgere, som ønsker at gøre en frivillig indsats på forebyggelses- og sundhedsområdet og som har modtaget et kursus i frivillighed i Sundhedscenteret eller i en sundhedssatellit. **Foreningsudviklingsspor og brug af allerede eksisterende aktiviteter** Et andet centralt element er foreningsudviklingssporet, som også i høj grad er med til at sikre både lokal opbakning samt forankring efter projektperioden. Med foreningsudviklingssporet sikres udvikling og tilpasning i foreningerne, så de bliver i stand til at rumme flere borgergrupper i allerede eksisterende tilbud. Desuden sikres forsat drift netop ved at forankre projektet i de allerede eksisterende aktiviteter i idrætsforeningerne, ligesom det vil blive en del af den lokale foreningskultur, selvforståelse og daglige praksis. **Bred deltagelse internt og eksternt** Et tredje centralt element er den brede målgruppe af borgere i projektet. Det medvirker til, at medarbejdere fra tre store områder i kommunen (Sundhedscenter,

beskæftigelsesfaglige medarbejdere og jobkonsulenter) alle får viden om de lokale idrætsforeninger samt erfaring i at spotte de borgere, som vil kunne have gavn af et tilbud om fysisk aktivitet i en forening. Denne viden og erfaring vil der også kunne trækkes på efter projektets ophør. Det forventes, at disse personalegrupper i projektet bliver klædt på i en sådan grad, at de også efter endt projektperiode vil kunne henvise borgerne direkte til de lokale idrætsforeninger. Det forventes også, at jobkonsulenterne gennem projektet kommer til at klæde virksomhederne på, så lokale virksomhedsejere på sigt selv vil kunne spotte egne medarbejdere og henvise til foreningerne.

Endnu en styrke er den eksterne deltagelse, hvor Viborg Kommune har indgået samarbejde med Viborg Idrætsråd og DGI Midtjylland om projektet, som herved også vil være med til at arbejde for den bedst mulige implementering af projektet.

Formidling af viden og implementering
Efter projektets afslutning vil der blive udarbejdet en evalueringsrapport, som vil kunne hentes på Viborg Kommunes hjemmeside samt spredes gennem Viborg Idrætsråd og DGI Midtjylland.
Evalueringsrapporten og et implementeringsforslag udarbejdet af styregruppen vil tilgå de relevante politiske udvalg i kommunen, som herefter kan tage stilling til, hvordan projektet skal implementeres, og om tilskudsmidler til borgerne fremover skal være en del af det kommunale budget.

Ved at have en bred deltagelse af forskellige aktører i styregruppen, projektgruppen og foreningsgrupperne sikres det, at projektets viden når ud i de organisationer, som kan bruge viden fremadrettet i enten indsatser eller aktiviteter.

Økonomi
Der skal sammen med ansøgningsskemaet indsendes et detaljeret budget, hvoraf projektets samtlige udgifter og eventuelle indtægter skal fremgå (se vedlagte budgetskema). Vær opmærksom på at der til budgetposterne skal angives fyldestgørende noter.

Angiv det ansøgte beløb	2.290.500 kroner

Angiv forventet restværdi ved ansøgning om tilskud til materialeanskaffelser.	0 kroner.
Evt. egen/ekstern medfinansiering	Der ydes administrativ bistand til understøttelse af projektet fra Viborg Kommunes økonomiafdeling samt sekretariatet for Social, Sundhed & Omsorg og Beskæftigelse. Denne bistand vil eksempelvis bestå i forberedelse og opfølgning på styre- og

	projektgruppemøder samt orientering og inddragelse af politiske udvalg i kommunen.

Anskaffet materiel skal sælges til en aktuel markedspris ved projektets afslutning. Alternativt skal restværdien beregnes ud fra gældende afskrivningsregler.

Er der ansøgt om tilskud til projektet fra anden side (eksempelvis fra andre puljer)? Hvis ja, hvor stort et beløb er der ansøgt om og hvor er tilskuddet ansøgt fra?
Nej.