



EVALUERING AF GetMoving 2006

2007

GetMoving.dk



 Sundhedsstyrelsen

Evaluering af GetMoving 2006

Evaluering af GetMoving 2006

Udarbejdet for Sundhedsstyrelsen af MillwardBrown

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S
URL: <http://www.sst.dk>

Kategori: Udredning

Emneord: GetMoving; Fysisk aktivitet; Kampagne; Evaluering; Motion

Sprog: Dansk

Version: 1.0

Versionsdato: 16. januar 2007

Format: PDF

Elektronisk ISBN: 978-87-7676-438-9

Udgivet af: Sundhedsstyrelsen, Center for Forebyggelse, januar 2007

Copyright: Sundhedsstyrelsen, publikationen kan frit refereres med tydelig kildeangivelse

Indhold

1	Introduktion	5
1.1	Baggrund	5
1.2	Formål	5
1.3	Metode og test set-up	5
1.4	Analyse	6
2	Resume og anbefalinger	7
2.1	Overordnede resultater	7
2.1.1	Overordnet omkring kampagnen	7
2.1.2	Overordnet om samarbejdet mellem de involverede og Sundhedsstyrelsen:	7
2.1.3	Oversigt over årsager til flere kommuners manglende tilmeldinger:	7
2.1.4	Ideer til at involvere de ikke tilmeldte:	8
2.1.5	Andre forslag til forbedringer af kampagnen i fremtiden – stillet af partnerne og de involverede kommuner	8
2.1.6	Overvejelser til diskussion:	8
2.1.7	Men har GetMoving så været en succes?	9
2.2	Anbefalinger	9
3	Detailresultater	11
3.1	Partnerne	11
3.1.1	Involveringen i kampagnen	13
3.1.2	Regionsopdelingen	14
3.1.3	Kommunikationen med Sundhedsstyrelsen	14
3.1.4	Fremtiden	15
3.2	Tilmeldte kommuner	16
3.2.1	Involveringen	16
3.2.2	Kommunernes samarbejde med Sundhedsstyrelsen og partneren	17
3.2.3	Evalueringen af projektet	17
3.2.4	Problemer	19
3.2.5	Fremtiden	19
3.3	Ikke tilmeldte kommuner	20
3.3.1	Oversigt over årsager til manglende tilmeldinger:	21
3.3.2	Fremtiden:	21
4	Appendix – Spørgeguides	22
4.1	Spørgeguide – Interviews med tilmeldte kommuner	22
4.2	Spørgeguide – Interviews med partnerne	24
4.3	Spørgeguide – Interviews med ikke tilmeldte kommuner	26

1 Introduktion

1.1 Baggrund

Sundhedsstyrelsen har bedt Millward Brown om at gennemføre en evaluering af Sundhedsstyrelsens kampagne i 2006 for fysisk aktivitet målrettet de 10-18-årige.

Som led i en treårig strategi gennemfører Sundhedsstyrelsen i 2006 den 2. kampagne målrettet børn og unge. Fokus i kampagnen bliver Sundhedsstyrelsens anbefaling om mindst 60 minutters aktivitet til børn og unge dagligt - og gerne mere.

Kampagnen bliver centreret om uge 33-36. Kampagnen vil blive gennemført i samarbejde med kommunerne og en række relevante partnere.

Formålene med kampagnen er:

- For det første at forbedre kendskabet til Sundhedsstyrelsens anbefaling om 60 minutters aktivitet om dagen til børn og unge (central indsats).
- Sekundært er det et mål at øge kommunernes fokus på fysisk aktivitet i deres planlægning og udførende arbejde ved at skabe mulighed for daglig aktivisering af målgruppen (lokal indsats).

1.2 Formål

Formålet med den kvalitative fase er følgende:

- Evaluering af kommunerne og skolernes involvering i kampagnen
- Evaluering af kommunernes holdning til kampagnen og dens organisering
- Evaluering af de 5 partneres rolle i kampagnen
- Evaluering af de 5 partneres holdning til kampagnen og dens organisering
- Kortlægning af årsagerne til manglende tilmelding
- Få input til udarbejdelse af en kvantitativ spørgeramme til den kvantitative evaluering af kommunernes rolle i kampagnen og deres holdning til kampagnen og dens organisering.

1.3 Metode og test set-up

Kvalitativ del:

Uge 38 gennemførtes 11 dybdegående kvalitative telefoninterview af ca. 30 minutters varighed med kontaktpersoner fra 10 kommuner, der har indvilliget i at deltage i kampagnen. De 11 kvalitative interviews med de medvirkende kommuner er fordelt således:

Region Hovedstaden

- 3 kommuner

Region Sjælland

- 2 kommuner

Region Syddanmark

- 2 kommuner

Region Midtjylland

- 2 kommuner

Region Nordjylland

- 2 kommuner

Og samme uge gennemførtes 5 dybdegående kvalitative telefoninterview af ca. 30 minutters varighed med kontaktpersonerne fra de 5 samarbejdspartnere.

Samme uge gennemførtes 12 dybdegående kvalitative telefoninterview af ca. 15 minutters varighed med relevante kontaktpersoner fra kommuner, der har undladt at tilmelde sig kampagnen. Formålet hermed har været at afdække de bagvedliggende grunde til den manglende tilmelding for fremadrettet at se, om der er grunde hertil, som man fra Sundhedsstyrelsens side kan gøre noget ved i forhold til at få disse kommuner til at medvirke i det fremtidige arbejde på området.

Disse interviews er fordelt således:**Region Hovedstaden**

- 3 kommuner

Region Sjælland

- 3 kommuner

Region Syddanmark

- 2 kommuner

Region Midtjylland

- 2 kommuner

Region Nordjylland

- 2 kommuner

Alle dybdeinterviews gennemførtes som semistrukturerede samtaler, der overordnet fulgte det samme forløb.

1.4 Analyse

Der gøres opmærksom på, at følgende resultater udelukkende kan anvendes kvalitativt, og således ikke må betragtes som kvantitativt repræsentative.

2 Resume og anbefalinger

2.1 Overordnede resultater

2.1.1 Overordnet omkring kampagnen

- Kampagnen beskrives som god og ”rammer lige ned, hvor de unge er”
- De tilmeldte kommuner oplever, at GetMoving er meget i tråd med mange af deres egne lokale initiativer – og der derfor er et godt samspil
- Tilbagemeldingen fra de involverede partnere og kommuner peger på, at det har været en god ide at formidle GetMoving budskabet på en aktivt involverende måde og inddrage mange forskellige aktører
- Ifølge flere af de adspurgte, burde kampagnen måske have været lidt mere synlig – den skal skabe opmærksomhed i ”et felt af mange andre kampagner/projekter” og så skal den skille sig mere ud
- Generelt har de adspurgte svært ved at sige om kampagnen formår at involvere de unge på længere sigt – ”det må tiden vise”

2.1.2 Overordnet om samarbejdet mellem de involverede og Sundhedsstyrelsen:

- Der har været en god balance mellem styring og frirum
- Kommunikationen har været god og fri
- Materialet har været godt/anvendeligt – enkelte steder er det dog blevet modtaget meget sent og har derfor ikke været brugt optimalt
- Nogle af de adspurgte føler, at engagementet fra Sundhedsstyrelsen ikke har været 100 % hele tiden

2.1.3 Oversigt over årsager til flere kommuners manglende tilmeldinger:

- Manglende tid pga. kommunesammenlægningerne
- Henvendelsen fra Sundhedsstyrelsen ”ej modtaget”
- Henvendelsen modtaget for sent hos rette vedkommende
- Henvendelsen blot videreekspereret til skoler og institutioner
- Manglende tid og ressourcer pga. andre projekter på området
- Manglende ansvarlige personer til at beslutte om projektet skulle blive til noget – sagen er kort sagt ”syltet” i forvaltningen
- Interesse i at pleje egne projekter og derfor ikke ressourcer til mere
- Politiske årsager – lokalpolitikkerne vil helst selv bestemme; bryder sig ikke om ”færdigsyede løsninger”
- Uge 36 er ikke en god uge (flere kommuner henviser til at skolerne har fokus på emnet i uge 41)

2.1.4 Ideer til at involvere de ikke tilmeldte:

- Sørge for større synlighed i invitationen/oplægget – således at der bliver lagt mærke til det
- Oprette en base med de korrekte kontaktpersoner, således at henvendelsen ikke blot cirkulerer i kommunerne
- Overveje om kommunevejen er den rette – er det den vej, man skal gå for at involvere skoler og daginstitutioner – er det nødvendigt med dette medlem? Man kunne måske overveje at lade partnerne, som er de virkelig engagerede i dette, selv kontakte skolerne/institutionerne direkte, således at man fik formidlet hvad det hele går ud på – fik afstemt hvor meget/lidt skolerne egentlig skal deltage med og hvad de vil få ud af det på længere sigt

2.1.5 Andre forslag til forbedringer af kampagnen i fremtiden – stillet af partnerne og de involverede kommuner

- Starte en landsdækkende tænketank, som kan bidrage med ekspertise og gode ideer til dette emne
- Udvikle partnersamarbejdet til at være et reelt partnerskab – dvs. at partnerne bliver valgt for mere end 1 år ad gangen. Man skal så involvere partnerne i diskussionerne og vurderingerne af materialet på et meget tidligere tidspunkt og trække på deres erfaringer
- Overveje om uge 36 er den bedste uge – den har i al fald nogle timingmæssige problemer
- Forsøge at integrere GetMoving mere aktivt i de lokale projekter – finde en måde, hvorpå GetMoving ikke bliver en yderligere belastning for kommunerne men en ressource/styrkelse af allerede igangværende projekter
- Opsætte succeskriterier for kommunerne og opfordre dem til at medvirke i en evaluering af effekten af aktiviteterne

2.1.6 Overvejelser til diskussion:

Er kommunerne den bedste vej at gå? Det er det vel i nogle tilfælde, hvor der er en medarbejder eller flere som er engagerede i området og som gerne vil være med til at budskabet kommer ud til så mange som muligt. Men hvad så når kommunerne er så hårdt spændt for, at de siger nej til at deltage i projektet, fordi de ikke har tid til at koordinere det? Man kunne måske etablere et lokalt netværk for hele landet med hovedvægten lagt på koordineringsopgaver og hvor engagementet var i orden? Et netværk, som var uafhængig af kommunale forpligtelser og opgaver? Det ville i hvert fald medvirke til at kommunerne ”slap” for opgaven, at henvendelserne til skolerne og andre lokale aktører kunne være mere engagerede og motiverende i forhold til at få dem til at melde sig til.

Det er endvidere bemærkelsesværdigt, at når man beder respondenterne om at vurdere kampagnen, er der ingen, der taler om, hvorvidt man har fået formidlet budskabet om de 60 minutter til målgruppen. Man vurderer i stedet den umiddelbare effektivitet af kampagnen i lyset af antal deltagere i de enkelte aktiviteter, og om man har ”fået positive tilbagemeldinger” på om aktiviteterne har været sjove/gode

etc. På denne måde bliver budskabet om ”60 minutter” øjensynligt ikke vurderet som særligt vigtigt i den forbindelse. Men det hænger også sammen med at budskabet om 60 minutter er et ”langsigtet” budskab omkring ændring af vaner og adfærd, hvorimod GetMoving i den henseende har haft et mere kortsigtet formål: At få givet ideer til børn og unge, om hvordan man kan røre sig.

2.1.7 Men har GetMoving så været en succes?

Den umiddelbare evaluering fra de adspurgte personer tyder på, at der har været et ”godt” antal tilmeldte til aktiviteterne. De tilmeldte kommunerne har i hvert fald en oplevelse af, at det har været tilfredsstillende. Kampagnens største succes er svær at påvise på nuværende tidspunkt, for succesen afhænger i virkeligheden af, om man i en uge formår at påvirke børn og unge i at ændre vaner i hverdagen. De fleste interviewede personer mener, at der skal mere til, og at GetMoving mest har en rolle af at være igangsætter. Det er også en af grundene til at kampagnen ikke formår at involvere flere kommuner. I adskillige kommuner er man i gang med projekter, der handler om vaner og adfærdsændringer i hverdagen med hensyn til kost og motion for de 0-18 årige, og så vælger man at prioritere dette/disse projekter frem for GetMoving – som pt. vurderes udelukkende at have en korttidseffekt. Der synes dog at være brug for begge dele. At man ikke lader uge 36 stå alene, men formidler budskabet løbende..

Derudover har GetMoving sat gang i andre ting, som på sigt kan få betydning for de unges bevægeadfærd: Flere af partnerne og kommunerne fortæller, at kampagnen har medvirket til at skabe et stort og spændende netværk i de enkelte regioner, som bevirker at det er nemmere at kontakte hinanden med initiativer. Fx nævnes det, at en kommune nu har fået øjnene op for, hvad Skov og Naturstyrelsen virkelig kan tilbyde i relation til aktiviteter for børn og unge, og kommunen overvejer at stable flere ting på benene i samarbejde med Skov og Naturstyrelsen. Så på den måde kan kampagnen virke som en igangsætter for andre projekter mellem kommunerne og partnerne.

2.2 anbefalinger

På baggrund af de kvalitative telefoninterviews anbefaler Millward Brown Denmark følgende til Sundhedsstyrelsen:

- At man fra centralt hold opstiller nogle mål for kommunerne, så de har noget konkret at forholde sig til
- At man lægger op til selvevaluering/måling af effekten i kommunerne – og giver dem konkrete værktøjer/ideer til at kunne gøre dette
- At man sørger for at skaffe navnene på de konkrete kontaktpersoner på området i alle kommunerne, således at man kan sende en opfordring om at deltage til den helt rette person og dermed undgå at brevet bliver ”væk i mængden”

- At man sørger for at kampagnematerialet bliver mere synligt. Det er virkelig vigtigt at der bliver lagt mærke til det i mængden og at det skiller sig ud. (Her refereres ikke til den landsdækkende massekommunikation, men til det konkrete materiale som kommunerne får tilsendt og til de materiale, som hænges op på fx skolerne)
- At man sørger for at være i bedre tid – opstarten på projektet i marts er lidt for sent i forhold til årets budgetter i kommunerne og i forhold til skolernes planlægning
- At man overvejer om uge 36 er den bedste uge at gennemføre kampagnen i – den ligger meget tæt på skolestarten efter sommerferien og tæt på uge 41 som i forvejen er en ”motionsuge” flere steder i landet
- At man indgår mere langsigtede partnerskabsaftaler. Det vil give stabilitet, kontinuitet og bedre udnyttelse af ressourcerne. Men også her er det naturligvis nødvendigt med evalueringer af indsatsen.

3 Detailresultater

I den kvalitative del af evalueringen er følgende emner blevet undersøgt: Partnernes og kommunernes rolle, holdning til kampagnen og aktiviteterne, samarbejdet med Sundhedsstyrelsen og lokale aktører, muligheder for fremtiden, samt kortlægning af forskellige årsager til manglende tilmelding fra kommunernes side.

Alle respondenter har nævnt, at 2006 er et usædvanligt år på grund af kommunesammenlægningerne. Flere kommuner nævner, at kommunalreformen har medført, at de har meget travlt for at få tingene til at gå op i højere enhed, andre nævner, at de endnu ikke har fået de ansvarlige personer på plads i nu, så nogle "sager syltes" indtil der er kommet navn på. Der savnes generelt tid og ressourcer (personer og økonomi).

Flere af kommunerne påpeger, at der foregår rigtig mange ting i de enkelte kommuner på området, fordi det virkelig er et meget højt prioriteret indsats område, og de synes ikke at Sundhedsstyrelsen tager tilstrækkeligt højde for at der også er lokale initiativer i gang. Hermed menes, at Sundhedsstyrelsen kunne måske være mere lydhøre overfor de lokale initiativer og finde på muligheder for, hvordan de lokale initiativer kan inkorporeres i GetMoving.

3.1 Partnerne

Sundhedsstyrelsen samarbejder med fem partnere om kampagnen. Partnerne har igangsat en række aktiviteter i hver sit geografiske område af Danmark i samarbejde med kommuner, skoler og andre lokale aktører.

Oversigt over partnerne og deres projekter: (Kilde www.sst.dk/60minutter)

1. Region Nordjylland og Region Midtjylland

Danmarks Idræts-Forbund tilbyder to aktiviteter til kommuner og skoler i Region Midt- og Nordjylland:

- **Idrætsråd:** Kontakt til en række kommunale idrætsråd ang. deltagelse i kampagnen, med henblik på at synliggøre og etablere konkrete idrætsaktiviteter i lokalområdet.
- **Skolesportsprojekter:** Etablering af en "task force" i eksisterende skolesportsprojekter, som skal besøge kommuner og udbrede kendskabet til konceptet. Projekt Skolesports formål er, at give alle børn muligheder for mere idræt og bevægelse i hverdagen, og at motivere idrætsusikre og "foreningsløse" børn til at være fysisk aktive. Lærer, idrætsinstruktører og andre interesserede vil få tilbud om at komme på inspirationskurser inden for en række udvalgte idrætsgrene. Endelig skal projektet styrke idrætsforeningernes mulighed for at præsentere deres idrætsdiscipliner i regi af skolen.

2. Region Syddanmark

Danske Gymnastik- og Idrætsforeninger har tilbudt tre forskellige aktiviteter til skoler i Region Syddanmark:

- **Gymnastikkaravane:** Karavanen besøger skoler med dygtige instruktører, spændende lege og legeredskaber: Send børnene gennem en aktivitetsrig dag, der byder på hop, spring, skumredskaber, airtracks og masser af leg, der giver sved på panden
- **Fest, fart og fodbold:** Idrætshallen eller et afgrænset udeområde fyldes med spændende rekvisitter: Små oppustelige fodboldbaner, dribblefliser, fodbold-basket, net til præcisionsspark og fartmålere, der måler kaste-, sparke- eller løbehastighed.
- **Vandrette oplevelser:** Alle skoler vil få tilsendt et forslag til aktivitetsprogram i vandaktiviteter for skolens 4.-6. klasser. Fem skoler vil få besøg af DGI-instruktører. Lærerstuderende vil deltage som hjælpeinstruktører.

Videncenter for Sundhedsfremme ved CVU Sønderjylland har tilbudt to aktiviteter til kommuner og skoler i Region Syddanmark:

- **Kursusvirksomhed:** Tilbud til idrætslærere om en række idrætsskurer med forskellige temaer, som inspiration til idrætsundervisningen. Kommunerne/skolerne kan vælge mellem et af følgende kurser:
 - o Når bolden er rund
 - o Legen med i redskabsgymnastikken
 - o Rytmedunke og rytmedrenge
 - o Adventure Race – udfordringer i naturen
 - o Kost og fysisk aktivitet
 - o At stå på egne ben – om kropsbevidsthed, form og balance.
- **Bevægelsespolitikker:** Tilbud til kommuner og skoler om etablering af bevægelsespolitikker. Formålet er at bidrage til, at kommuner eller skoler, via udviklingsarbejder med etablering af en bevægelsespolitik, får skabt et fælles fundament for bevægelse og fysisk aktivitet i dagligdagen. Målgrupper for dette tilbud er kommuner, skoler eller institutioner, der ønsker at etablere en bevægelsespolitik.

3. Region Sjælland

Skov- og Naturstyrelsen har tilbudt fem aktiviteter til kommuner og skoler i Region Sjælland:

- **Oplevelsesture,** "Survival of the fittest", "Tør du overnatte i skoven?", "Det er sejt at kunne begå sig i naturen"
- **Naturen kalder.** Rollespil og mountainbike i naturen
- **Børnefamiliehjemmeside.** Ideer til aktiviteter i naturen

- **Naturvejlederen** – din indgang til naturen. Naturvejlederen kender naturen og kan inspirere til fx at genoptage gamle lege
- **Idékatalog** til skoler om brug af skove og andre naturområder i lege og aktiviteter

4. Region Hovedstaden og Region Sjælland

Legepatruljen har tilbudt tre aktiviteter til kommuner og skoler i Region Sjælland, i Nordsjælland og på Bornholm:

- **Legepatruljer:** Tilbud om oprettelse af Legepatruljer på kommunens skoler. Formålet med Legepatruljerne er at skabe fysisk aktivitet for alle elever i frikvartererne gennem leg og bevægelse. Legepatruljerne består af elever fra 6.-9. klassetrin, der uddannes til legepatruljer på lokale kurser. Legepatruljernes rolle er at introducere og organisere lege for de yngste elever i frikvartererne.

(Bag Legepatruljen står Kræftens Bekæmpelse, TrykFonden, Dansk Skoleidræt, DGI og Kompan)

3.1.1 Involveringen i kampagnen

Partnerne har alle **påtaget sig en stor opgave** med hensyn til koordinering af de forskellige projekter i regionerne. De er gået med i projektet, fordi de alle synes, at budskabet er meget i tråd med tiden og med de aktiviteter og tanker, de selv stabler på benene på dette ”meget vigtige” område.

- Partnerne har således gerne villet være med til at sprede budskabet om de 60 minutters aktivitet men samtidig også få en mulighed for at profilere deres egen organisation, og de muligheder de hver især kan tilbyde.

Generelt har parterne været **tilfredse med kampagnen** – elementerne, forløbet og organiseringen. Der har været god balance mellem de retningslinier, som Sundhedsstyrelsen har udstukket og frirum med hensyn til selv at udvikle ideer/køre initiativer.

- Elementet med de unges egne videofilm vurderes rigtigt godt – ”man møder virkelig de unge, dér hvor de er”
- Responsen har generelt været positiv ”ude på stederne” (Det må i den forbindelse understreges, at ingen af partnerne på nuværende tidspunkt har gennemført en egentlig evaluering af kampagnens effekt, og deres tilbagemeldinger i høj grad hviler på en ”mavefornemmelse”).

Tidsforbruget/involveringen i kampagnen har varieret fra partner til partner:

Nogle partnere har brugt meget tid på at udvikle nye ideer til kampagnen. Disse partnere har brugt mange ressourcer på at udvikle ideer til formålet, og de synes også det har været MEGET tidskrævende. Andre partnere har (pga. af timingen og dermed relativt begrænset tid) valgt at køre allerede velfungerende/velafprøvede initiativer – men de ser ikke dette som noget negativt, tværtimod, fordi de vurderer at de nu er nået ud til en endnu bredere målgruppe end tidligere med deres initiativer.

3.1.2 Regionsopdelingen

Ikke alle partnere er helt tilfredse med organiseringen af projektet i de 5 regioner: En partner dækker 2 regioner – og det vil de gerne, men de ville så også gerne have tilført flere ressourcer. Der har været en million kroner til ligelig fordeling mellem de 5 partnere, 200.000 til hver uanset hvor mange regioner, man har skullet dække. Og ifølge partneren kræver det yderligere ressourcer at dække 2 regioner end 1.

I Sønderjylland har der til gengæld været 2 partnere – og her har samarbejdet mellem dem ikke været tilfredsstillende. De føler begge, at den anden har henvendt sig til ”deres” målgruppe: Skolerne. Begge har en oplevelse af, at den anden partner har været lidt ufleksibel. Og begge synes lidt uforstående overfor organiseringen – hvorfor 2 partnere i 1 region?

DGI ville gerne have været til stede i flere regioner. De har frivillige i alle regioner, så DGI er ret sikre på, at de sagtens havde kunnet være mere landsdækkende. (Og dette punkt er der også flere kommuner, der er enige i. De synes det vil være en fordel at have adgang til flere partners aktiviteter og ikke kun 1 eller 2.)

3.1.3 Kommunikationen med Sundhedsstyrelsen

Partnere synes generelt, at kommunikationen med Sundhedsstyrelsen har **funget fint**. Der har været møder, hvor man kunne mødes face-to-face og få den lidt mere personlige kontakt/involvering, masser af mails (men ikke for mange) samt kommunikation via telefon. Generelt har partnere oplevet, at Sundhedsstyrelsen tog hensyn til deres ønsker/behov og havde tid/mulighed for at hjælpe til.

Der har dog været **enkelte problemer**, som især relaterer sig til at Sundhedsstyrelsen har skiftet kontaktperson undervejs i forløbet. Partnerne giver i den forbindelse udtryk for, at overgangen til den nye kontaktperson kunne være sket hurtigere og med bedre information herom. Der nævnes endvidere et møde i starten af august, som blev aflyst, og det er der utilfredshed med. Mødet blev aflyst sent, og flere havde set frem til at få de sidste ting på plads ved dette møde. Samtidig gives der udtryk for at man ikke fik at vide, hvorfor mødet blev aflyst, men blot selv måtte konstatere, at det nok var, fordi tingene var som de skulle være – for man hørte ikke noget.

En respondent fortæller, at Sundhedsstyrelsen har været meget svage på **pressede-len**. Her har vedkommende følt, at de (som partner) var overladt til sig selv, på trods af, at de var blevet lovet at få tilsendt noget materiale, de kunne tage udgangspunkt i. Partneren er meget ærgerlig over, at de ikke har modtaget støtte og opbakning fra Sundhedsstyrelsen på dette punkt, for det har været meget tidskrævende arbejde.

3.1.4 Fremtiden

Nogle af partnerne giver udtryk for, at de **gerne vil involveres mere i starten** – altså inden at Sundhedsstyrelsen har færdiggjort konceptet for aktiviteterne. Flere af partnerne giver udtryk for, at de har meget erfaring og ekspertise på området, så det vil give rigtig god mening at involvere dem tidligere i forløbet.

- Sundhedsstyrelsen bør, ifølge partnerne, bruge de samme partnere næste gang – de har nu fået en ekspertise, et stort netværk osv., som kan bruges næste år – og derfor vil man kunne optimere indsatsen.

En af partnerne siger, at når man spørger om hans/hendes holdning til den reklamekampagne, som skal køre landsdækkende, så vil man som partner også gerne opleve, at ens holdning tæller; at Sundhedsstyrelsen rent faktisk gider lytte til de indvendinger og kommentarer, der måtte være. Ellers behøver man ikke spørge. Respondenten ved godt, at kampagnen var mere eller mindre færdig, da partnerne blev præsenteret for den, og der derfor reelt ikke skulle laves noget om, men så vil vedkommende enten gerne involveres tidligere eller også slet ikke. (Og helst det første!)

Anbefalingen fra partnerne går endvidere på, at Sundhedsstyrelsen bør overveje at planlægge disse kampagner i lidt **bedre tid** – af hensyn til skoler og kommuner – og hvis der er mere tid, kan partnerne også involveres i højere grad.

- I forhold til skoler og kommuner er der nogle timingproblemer: For det første planlægger skoler meget lang tid i forvejen deres aktiviteter, så de skal bruge ½ -1 års tid på at tage højde for deres engagement i et sådant projekt. For det andet er det vanskeligt at kommunikere med skolerne via mail, der nærmest aldrig igennem til den rette person fra starten. Skolerne er desuden hårdt spændt for med de nye individuelle læringsplaner, så selv om ideen har været god, og de har været villige til at være med, så har de ikke kunnet på grund af manglende tid.
- Flere mener desuden, at det vil øge effekten, hvis Sundhedsstyrelsen stod for udarbejdelsen af en liste over kontaktpersoner i kommunerne, så man kunne henvende sig mere direkte til den ansvarlige person. Eller alternativt involvere KL mere – så de kan hjælpe med at ”råbe kommunerne op”. Ikke alle kommuner er lige gode til at melde tilbage, partnerne ved ikke om det er manglende tid eller manglende lyst til at deltage, men som det er nu, har partnerne ikke selv ressourcer til at ”rykke” kommunerne.

I et fremtidsperspektiv siger flere af partnerne også, at Sundhedsstyrelsen bør være lidt **mere synlige og lidt mere proaktive**. Sundhedsstyrelsen skal gøre sig mere synlige, så deres kampagner bliver set af skolerne. Der er så mange kampagner, der henvender sig til skolerne, og så er det vigtigt, at man bliver lagt mærke til i mængden. En respondent nævner, at fx Galathea 3 ekspedition er MEGET mere synlig på skolerne med store bannere etc.

- Sundhedsstyrelsen bør derfor lave noget mere relevant materiale som kan gives til de lokale partnere, skoler etc. eller give partnerne mere tid til at udarbejde det selv.

3.2 Tilmeldte kommuner

Langt de fleste af de tilmeldte kommuner har tilmeldt sig projektet med stort engagement og lyst til at være med i et landsdækkende projekt med fokus på det vigtige område.

Kommunesammenlægningen er i fuld gang. Mens nogle kommuner har valgt at prøve det nye samarbejde af og melde sig til samlet som en ny kommune, har andre valgt at melde sig til i det ”nuværende kommuneregi”, fordi der endnu ikke har været sat personer på de enkelte ansvarsområder i de nye kommuner.

Nogle af de nye kommuner har benyttet sig af dette projekt som et slags pilotprojekt for det fremtidige samarbejde i den nye kommune – de vil gerne se hvordan det forløber, og samtidig har de benyttet sig af muligheden for at promovere sig som en samlet ny kommune, med de muligheder der nu engang gives. Flere kommuner har også benyttet sig af muligheden for at inddrage lokale foreninger og dermed også være med til at profilere dem.

3.2.1 Involveringen

Nogle kommuner har deltaget i projektet som den koordinerende instans mellem Sundhedsstyrelsen/partneren og de lokale aktører (primært skoler og daginstitutioner) – kommunernes rolle har i den forbindelse været at være med til at skabe kontakterne og stå for projektstyringen i kommunen samt kontakten til pressen. Men andre kommuner har ikke været så aktivt involveret. Man kan derfor konstatere, at en aktiv involvering spænder fra blot at videresende opfordringen til selv at finde på initiativer og sørge for, at de bliver afholdt. Det afhænger meget af den enkelte kommune og lokale forhold:

- Den normale arbejdsfordeling i kommunen er ofte afgørende:
 - Nogle steder er det almindeligt, at man ikke som kommune vil stå som den, der fortæller skolerne hvad de skal gøre, men at det er op til skolerne ud fra et meget bredt ”frivillighedsprincip”. Derfor videresender man blot opfordringen og følger ikke op på om skolerne eller institutionerne har tilmeldt sig.
 - Andre steder er det almindeligt, at kommunen fungerer som koordinator og bestemmer, hvad der skal ske (men de enkelte skoler kan stadig selv bestemme om de vil være med). I dette tilfælde har skolerne en person på kommunen som tovholder/kontaktperson, som også sørger for at være kontakten til den lokale partner etc. Det afhænger af tid, økonomi, personaleressourcer etc. hvor meget energi en ”tovholder” lægger i arbejdet.
- Andre projekter i kommunen spiller også ind: Såfremt kommunen i forvejen har projekter på området er reaktionen: Enten at tænke ”vi har nok i vores egne projekter” eller ”jo flere ting, jo mere fokus på området” – men det afhænger stadig meget af ressourcerne.

- Frivillige aktører har også betydning: En kommune fortæller, at deres primære fokus er at være med på projekter, hvor man kan inddrage en masse frivillige aktører til at hjælpe med at løfte opgaven – og det har GetMoving været oplagt til. At benytte sig af frivillige er en langt bedre ressourceudnyttelse, og samtidig er disse aktører typisk mere engagerede i at komme ud med budskabet.

3.2.2 Kommunernes samarbejde med Sundhedsstyrelsen og partneren

De fleste af de adspurgte kommuner oplever, at der har været god plads ”til egne initiativer” – samarbejdet med Sundhedsstyrelsen (som er meget begrænset for de fleste kommuner) og især med de lokale partnere har fungeret rigtig, rigtig godt. De kommuner der har haft lyst/tid/mulighed for selv at sætte initiativer i gang har kunnet gøre det – de har så at sige haft et meget frit råderum, og har mere eller mindre kunnet gøre som de ville. Fx er der en af kommunerne, der har stablet en børnekulturdag på benene sammen med DGI for alle SFO-børn i kommunen – og det var helt på eget initiativ.

Nogle kommuner har valgt at udvide målgruppen til at omfatte de 0-18 årige, fordi man i forvejen bruger ressourcer på hele denne målgruppe og ikke kun de ældste. På denne måde får man inddraget så mange som muligt.

Samarbejdet med Sundhedsstyrelsen har for de flestes vedkommende fungeret gnidningsfrit, men der har heller ikke været meget kontakt. Det meste har bestået i tilmelding og modtagelse af materialet til videredistribution. Enkelte har dog haft mere personlig kontakt til Sundhedsstyrelsen, og de kommenterer ligeledes på ”kontaktpersonskiftet” (jf. afsnittet vedrørende partnerne). At man skifter kontaktperson undervejs har alle forståelse for, men det har skabt lidt forvirring, fordi Sundhedsstyrelsen ikke meldte dette ud fra starten af, og fordi det først meget sent blev kommunikeret ud, hvem der var den nye kontaktperson. Kræftens bekæmpelse (Partner, region Hovedstaden) har også skiftet kontaktperson på et tidspunkt, og det skaber forvirring og usikkerhed – især hvis den der ”følger efter” ikke fra starten af er up-to-date med de forskellige ting.

3.2.3 Evalueringen af projektet

Blandt kontaktpersonerne i kommunerne er der en fælles opfattelse af, at GetMoving fanger de unge; ideen med at de skal optage sig selv og sende film ind, møder de unge dér, hvor de er, og det er der stor tilfredshed med.

Nogle kommuner har dog ikke oplevet så stor tilslutning til projektet, som de havde forventet. I bund og grund havde de håbet, at mange ville være med, men de fortæller, at det nok snarere skyldes travlhed på skolerne og i institutionerne end manglende interesse for budskabet. Det opleves, at det kan være svært at få nogen personer til at påtage sig et ansvar for projektet på skolerne og lignende, og så kan det ikke fungere, lyder det. Man er jo nødt til at have nogle personer der kan tage ansvar for aktiviteter, formidling etc.

Det materiale, man har modtaget fra Sundhedsstyrelsen, vurderes generelt som godt, anvendeligt og informativt. Flere påpeger dog, at Sundhedsstyrelsen kan og bør gøre mere for at gøre projektet synligt. Der refereres blandt andet til en skole, hvor der hang en plakat fra GetMoving ved siden af et kæmpestort banner fra Galathea 3 ekspeditionen. Kommentarerne i den forbindelse drejer sig om, at skolerne og daginstitutionerne, og for den sags skyld kommunerne, alle bombarderes med invitationer til at deltage i mange forskellige projekter, og så er det nødvendigt at projektet er synligt, således at man lægger mærke til det og husker det.

Nogle kommuner har endvidere modtaget materialet for sent, tilsyneladende fordi der ikke helt har været styr på kontaktpersonerne fra Sundhedsstyrelsens side, og det har bevirket at de ikke har brugt alt materialet.

Nogle kommuner fortæller, at Sundhedsstyrelsen var i stand til at formidle kontakter til nogle lokale aktører, hvilket vurderes som rigtig godt.

Enkelte kommuner har oprindelig meldt sig til, men må erkende, at de faktisk ikke har gjort andet end at modtage materialet. Der er af forskellige konkrete årsager ikke blevet igangsat initiativer:

- I den ene kommune skyldes dette, at kommunen fandt ud af, at alle skolerne i kommunen var gået sammen om at etablere en fælles motionsuge i uge 37 – og så var deres tid ”booket”.
- I den anden kommune skyldes det, at tilmeldingen var forårsaget af et projekt omkring overvægtige børn, fordi man ønskede at sammenkøre de to projekter, og da det første med overvægtige børn alligevel ikke fik tilstrækkeligt med tilmeldinger, så ”døde” begge projekter – nok mest fordi kontaktpersonens egne interesse lå på det sociale område og ikke det på det sundhedsfaglige.

Ingen af kommunerne har gennemført en reel evaluering af projektet endnu (bemærk at de er blevet interviewet i uge 38). De fleste har en fornemmelse af, at der har været nogenlunde god tilslutning (dvs. deltagere) til de forskellige aktiviteter, og de ”har hørt”, at det har været nogle gode aktiviteter. Men ingen har rigtig førstehåndskendskab til det, givetvis fordi langt de flestes rolle udelukkende har været af koordinerende karakter, og derfor kun får tilbagemeldinger, hvis de decideret opsøger dem. Hovedparten af koordinatorene er ikke mødt op og har ikke været til stede ved de forskellige aktiviteter, så derfor har de ikke ”fingrene nede i folks holdning til aktiviteterne”.

Der er dog et ønske om mere evaluering – gerne igangsat af Sundhedsstyrelsen i forhold til kommunerne, således at man modtog en ”evalueringsskabelon” som kom med materialet. Det ville ifølge flere kommuner bevirke, at man vidste, hvordan man skulle gribe det an, og på denne måde ville man også kunne sammenligne resultaterne med de andre kommuner. Flere giver udtryk for at det er bedst, hvis det er Sundhedsstyrelsen, der beder kontaktpersonerne om at følge op på projektet. Det giver derfor god mening, hvis Sundhedsstyrelsen er med til at opstille succeskriterierne, man som kommune skal forsøge at opnå.

Samtidig er der et udtalt ønske om, at kampagnen får fortsat opmærksomhed – ikke kun i uge 36. Kommunerne erkender, at dette indsatsområde er et af dem, der kræver ”et langt sejt træk”, at det handler om at implementere motion i hverdagen og ikke kun i en enkelt uge. Kampagnen kan på nuværende tidspunkt godt fungere

som en igangsætter, men det er de langvarige effekter, der i særdeleshed bør være opmærksomhed på.

Flere kommuner håber på at kunne forankre initiativerne fra uge 36 lokalt og få dem implementeret i hverdagen, men det er jo noget man først kan sige mere om på et senere tidspunkt, når man kan se om GetMoving har fået flere til at melde sig ind i forskellige idrætsforeninger eller lignende.

3.2.4 Problemer

Timing omkring "Uge 36 "

- Ugen ligger meget tæt på skolestarten i august, hvilket gør det vanskeligt at sætte tingene i gang og nå det hele. (Man starter ikke på noget før sommerferien) Blandt andet skulle "Legepatruljekurserne" nå at afholdes mellem skolestarten og uge 36 og det har været vanskeligt at nå
- Skolerne planlægger ifølge kommunerne i meget lang tid i forvejen, og her er marts måned (hvor brevet fra Sundhedsstyrelsen bliver sendt ud) måske lige sent nok.
- Kommunerne planlægger deres budgetter i meget lang tid i forvejen, og skal de være med til at støtte projekterne økonomisk såvel som personale-mæssigt er det også en god ide at være i bedre tid
- Fredag i uge 41 er for mange "Skolernes motionsdag" og ifølge mange af de adspurgte bruger mange skoler hele denne uge til at sætte fokus på motion – derfor er uge 36 ikke relevant for dem at deltage i – det bliver "dobbel konfekt"

Generelt savner flere af kommunerne lidt flere midler – det har tidligere været muligt for de involverede at søge om flere midler, men den mulighed har der ikke været i år.

3.2.5 Fremtiden

Kommunerne foreslår følgende, som ligger meget i tråd med det de involverede parter har foreslået:

- Oprettelse af en landsdækkende tanketank
- Involvering af flere parter – finde ud af hvor ekspertisen er
- Fastholde allerede etablerede netværk
- Overveje regionstanken – at der er en partner i hver region – nogle kommuner vil godt have andre tilbud, end dem de allerede kender til, så de kunne godt tænke sig, at de enkelte partnere kunne brede sig ud over den ene region. Alternativt foreslås en rotering af aktiviteterne. Således at man det ene år har én partner i en region og det næste år en anden partner.
- Mulighed for at søge nogle midler

3.3 Ikke tilmeldte kommuner

Man kan skelne mellem det helt bevidste fravalg (vil ikke være med), det ubevidste fravalg (kan slet ikke erindre at have modtaget den), og valget midt i mellem (har ikke sagt ja eller nej, men har blot videresendt henvendelsen og ikke gjort mere).

Flere af kommunerne kan simpelthen ikke huske at have modtaget henvendelsen fra Sundhedsstyrelsen. Det kan skyldes implementeringen af kommunalreformen – at **der pt. ikke er en ansvarlig person på dette område**.

Andre siger, at det ”**jo kan tænkes at postvæsenet har mistet brevet**”. Men de fleste af disse kommuner siger, at det nok også kan skyldes at en sådan henvendelse ikke ligger i kommunalt regi, men at det er en skoleopgave, så de har så at sige sandsynligvis ”blot” videreeksperderet henvendelsen til skolerne i kommunen, med en opfordring om at være med, hvis de har lyst.

Nogle nævner, at henvendelsen kan have cirkuleret længe rundt i kommunen før den lander på rette bord. Flere af respondenterne siger, at de **først har fået henvendelsen sent** i forløbet. En af de ikke tilmeldte kommuner har først modtaget henvendelsen i juni. Det vurderes, at det er et problem med disse henvendelser, at de ikke stiles til en konkret person.

Nogle kommuner har simpelthen **ikke fået taget sig sammen** til at melde sig til, fordi ingen påtog sig opgaven.

Andre kan huske at have modtaget henvendelsen – de siger, at de enten har eksperderet den videre (jf. ovenstående) eller at de **bevidst har valgt ikke at gå med, fordi kommunen allerede har projekter** på det konkrete område, og man har ikke ressourcer til at gå med i flere ting. Når man som kommune selv har igangsat nogle initiativer, vil man også gerne se at de løftes og prioriteres, og derfor må den nationale aktivitet nedprioriteres.

En respondent siger, at politikkerne i hans kommune helst selv vil fastlægge politikken på de konkrete områder og ikke vil styres af nationale ideer.

Der er en vis modstand hos nogle af disse ikke tilmeldte kommuner mod en ”fokusuge” – det er hverdagen, det drejer sig om. (Det virker som om der er nogle ideologiske holdninger bag ved nogle af de ikke tilmeldte kommuners svar)

Problemer med uge 36: Igen nævnes at ugen ligger for tæt på sommerferien og at uge 41 i øvrigt også har fokus på motion, så derfor har man valgt ikke at være med i GetMoving

Økonomiske ressourcer nævnes af mange som en hæmsko for at kunne deltage i disse projekter. Kommunerne er så hårdt spændt for, at man simpelthen ikke kan påtage sig yderligere opgaver. Der nævnes muligheden for at køre projekter med 50/50 fordeling. At man fx selv yder kr. 20.000 og det beløb modsvares så af den styrende instans.

3.3.1 Oversigt over årsager til manglende tilmeldinger:

- Manglende tid på grund af kommunesammenlægningerne
- Henvendelsen ej modtaget
- Henvendelsen modtaget for sent hos rette vedkommendes
- Henvendelsen blot videreeksperederet til skoler og institutioner
- Manglende tid og ressourcer pga. andre projekter på området
- Manglende ansvarlige personer til at beslutte om projektet skulle blive til noget – sagen kort sagt syltet i forvaltningen
- Interesse i at pleje egne projekter og derfor ikke ressourcer til mere
- Politiske årsager – lokalpolitikkerne vil helst selv bestemme; bryder sig ikke om ”færdigsyede løsninger”
- Uge 36 er ikke en god uge – uge 41 er fokus ugen

3.3.2 Fremtiden:

De ikke tilmeldte kommuner har følgende forslag til, hvad der kan gøres for at involvere dem, men de understreger, at 2006 er et meget ekstraordinært år på grund af kommunalreformen, og de derfor ikke udelukker at de meget gerne ville have deltaget, såfremt omstændighederne havde været til det:

- Angående timingen.
 - Overveje uge 36 – er det den rette uge?
 - Send invitationer i bedre tid – og sørge for at få kontaktpersonernes navn på, så der ikke spildes tid i kommunen med at sende den rundt til de forkerte.
- Etablere faste samarbejdspartnere, som kan arbejde med dette hele året og med deres allerede etablerede netværk.
- Flere ressourcer.
- Mere viden om projektet i invitationen, så at man rent faktisk ved, hvad man melder sig til, hvad det koster, og hvad der forventes af kommunerne.
- Mere synlig invitation, så den ikke ”bliver en i mængden”.

4 Appendix – Spørgeguides

NB. Disse spørgeguides er vejledende. Spørgsmålene er retningsgivende og åbne i forhold til opgavens overordnede problemformulering. Således vil alle spørgsmålsformuleringer ikke nødvendigvis blive anvendt i interviewet, og spørgsmålene vil ikke nødvendigvis blive stillet i den listede rækkefølge.

Moderator vil følge respondenternes flow og spørgeguiden på en passende måde.

4.1 Spørgeguide – Interviews med tilmeldte kommuner

1. Introduktion

- ”Goddag mit navn er... Jeg ringer fra Analyseinstituttet Millward Brown, som Sundhedsstyrelsen har bedt om at gennemføre en evaluering af kampagnen ”GetMoving”. Du står opført som kontaktperson på projektet i jeres kommune. Er det også dig der har haft med projektet at gøre? (Såfremt det er blevet overdraget til en anden person, så bed om navnet og bed om at blive viderestillet til den person)
- ”Må jeg stille dig nogle spørgsmål i forbindelse med din involvering i og opfattelsen af ” GetMoving” projektet? Det vil tage ca. 20 minutter” (Såfremt respondenteren ikke har tid lige nu, spørg om man må ringe vedkommende op igen på et nærmere aftalt tidspunkt.)
- Fortæl respondenteren, at han/hun naturligvis er garanteret anonymitet i vores rapport – det skal indgå i en samlet evaluering af projektet med fokus på hvordan det måske skal gøres bedre i fremtiden...

2. Kommunens rolle

1. Hvad fik jer til at ville gå med i dette projekt?
2. Kan du prøve at beskrive for mig, hvad jeres rolle har været i forbindelse med denne kampagne?
 - a. Hvilke opgaver?
 - b. Hvilke initiativer?
 - c. Andet?
3. Hvor meget har du/I været involveret? Prøv at beskrive konkret, hvad du/I har gjort?

3. Kampagnen

1. Hvad ville I gerne opnå ved at deltage i denne kampagne?
 - a. Har I nået jeres målsætning? Hvorfor/Hvorfor ikke?
2. Hvad synes du om kampagnen? Er der noget, der har fungeret bedre end andet? Hvad og hvorfor?
 - a. Har der været nogen gennemgående positive ting? Beskriv.
 - b. Har der været nogen gennemgående mindre positive ting? Beskriv.
 - c. Har I fået noget feedback på jeres initiativer? Hvad? Uddyb.

- d. Er der nogen initiativer der har fungeret bedre end andre? Hvilke, og hvorfor tror du, det er tilfældet? Og hvad lægger du I at ”have fungeret bedre”? Mere opmærksomhed, flere deltagere...?
- e. Hvordan har du oplevet at folk har reageret på jeres initiativer?
- f. Hvilken effekt har I oplevet at jeres tiltag (sammen med den nationale kampagne) har haft i forhold til at få skoler og andre aktører til at iværksætte tiltag her og nu og fremadrettet for at gøre børn og unge mere aktive?

4. Samarbejdet med Sundhedsstyrelsen og andre aktører

1. Hvordan har samarbejdet med Sundhedsstyrelsen været?
 - a. Kan du prøve at beskrive konkret hvori samarbejdet har bestået?
 - i. Møder
 - ii. Breve/emails/telefon
 - iii. ”Ordrer” versus egne initiativer – har der været balance i rollefordelingen?
2. Hvordan har det været at partner i et projekt, hvor Sundhedsstyrelsen har udstukket retningslinier for tingene?
 - a. Hvad har været godt ved samarbejdet? Og hvorfor?
 - b. Hvad har været mindre godt ved samarbejdet? Og hvorfor?
 - c. Havde Sundhedsstyrelsen lovet noget, som de ikke har kunnet leve op til?
 - d. Kunne I selv have gjort nogen ting anderledes, for at gøre samarbejdet bedre?
 - e. Kunne Sundhedsstyrelsen have gjort noget for at gøre samarbejdet nemmere/bedre/etc.?
3. Har I samarbejdet med andre aktører?
 - a. Hvem – skolerne, Sundhedsstyrelsens partnere, andre?
 - b. Hvi har samarbejdet bestået? Hvordan vil du beskrive dette samarbejdet?
 - i. Positive elementer
 - ii. Mindre positive elementer
 - iii. Hvilke initiativer har det igangsat?
4. Har samarbejdet levet op til dine forventninger? På hvilken måde – og evt. hvorfor ikke.

5. Ønsker / holdninger til et fremtidigt samarbejde

1. Har du tidligere deltaget som partner på andre af denne type projekter? Hvis ja, hvordan vil du så beskrive projektet og samarbejdet i relation til dette ”GetMoving” projekt?
2. Hvis du tænker på at skulle arbejde med Sundhedsstyrelsen I fremtiden – kan du så komme med nogle forslag til hvordan projektet og samarbejdet kunne optimeres?
 - a. Skal der fx afstemmes forventninger fra starten?
 - b. Skal der være større mødefrekvens?

3. Hvis du tænker på at skulle arbejde med andre aktører i fremtiden – kan du så komme med nogle forslag til hvordan projektet og samarbejdet kunne optimeres?
 - a. Skal der fx afstemmes forventninger fra starten?
 - b. Skal der være større mødefrekvens?

6. Afslutning

Respondenten takkes for deltagelsen.

4.2 Spørgeguide – Interviews med partnerne

1. Introduktion

- ”Goddag mit navn er... Jeg ringer fra Analyseinstituttet Millward Brown, som Sundhedsstyrelsen har bedt om at gennemføre en evaluering af kampagnen ”GetMoving”. Du står opført som kontaktperson på projektet i jeres kommune. Er det også dig der har haft med projektet at gøre? (Såfremt det er blevet overdraget til en anden person, så bed om navnet og bed om at blive viderestillet til den person)
- ”Må jeg stille dig nogle spørgsmål i forbindelse med din involvering i og opfattelsen af ” GetMoving” projektet? Det vil tage ca. 20 minutter” (Såfremt respondenteren ikke har tid lige nu, spørg om man må ringe vedkommende op igen på et nærmere aftalt tidspunkt.)
- Fortæl respondenteren, at han/hun naturligvis er garanteret anonymitet i vores rapport – det skal indgå i en samlet evaluering af projektet med fokus på hvordan det måske skal gøres bedre i fremtiden...

2. Kommunens rolle

1. Hvad fik jer til at ville gå med i dette projekt?
2. Kan du prøve at beskrive for mig, hvad jeres rolle har været i forbindelse med denne kampagne?
 - a. Hvilke opgaver?
 - b. Hvilke initiativer?
 - c. Andet?
3. Hvor meget har du/I været involveret? Prøv at beskrive konkret, hvad du/I har gjort?

3. Kampagnen

1. Hvad ville I gerne opnå ved at deltage i denne kampagne?
 - a. Har I nået jeres målsætning? Hvorfor/Hvorfor ikke?
2. Hvad synes du om kampagnen? Er der noget, der har fungeret bedre end andet? Hvad og hvorfor?
 - a. Har der været nogen gennemgående positive ting? Beskriv.
 - b. Har der været nogen gennemgående mindre positive ting? Beskriv.

- c. Har I fået noget feedback på jeres initiativer? Hvad? Uddyb.
- d. Er der nogen initiativer der har fungeret bedre end andre? Hvilke, og hvorfor tror du, det er tilfældet? Og hvad lægger du I at "have fungeret bedre"? Mere opmærksomhed, flere deltagere...?
- e. Hvordan har du oplevet at folk har reageret på jeres initiativer?
- f. Hvilken effekt har I oplevet at jeres tiltag (sammen med den nationale kampagne) har haft i forhold til at få skoler og andre aktører til at iværksætte tiltag her og nu og fremadrettet for at gøre børn og unge mere aktive?

4. Samarbejdet med Sundhedsstyrelsen og andre aktører

1. Hvordan har samarbejdet med Sundhedsstyrelsen været?
 - a. Kan du prøve at beskrive konkret hvori samarbejdet har bestået?
 - i. Møder
 - ii. Breve/emails/telefon
 - iii. "Ordrer" versus egne initiativer – har der været balance i rollefordelingen?
2. Hvordan har det været at partner i et projekt, hvor Sundhedsstyrelsen har udstukket retningslinier for tingene?
 - a. Hvad har været godt ved samarbejdet? Og hvorfor?
 - b. Hvad har været mindre godt ved samarbejdet? Og hvorfor?
 - c. Havde Sundhedsstyrelsen lovet noget, som de ikke har kunnet leve op til?
 - d. Kunne I selv have gjort nogen ting anderledes, for at gøre samarbejdet bedre?
 - e. Kunne Sundhedsstyrelsen have gjort noget for at gøre samarbejdet nemmere/bedre/etc.?
3. Har I samarbejdet med andre aktører?
 - a. Hvem – skolerne, Sundhedsstyrelsens partnere, andre?
 - b. Hvori har samarbejdet bestået? Hvordan vil du beskrive dette samarbejde?
 - i. Positive elementer
 - ii. Mindre positive elementer
 - iii. Hvilke initiativer har det igangsat?
 - c. Har samarbejdet levet op til dine forventninger? På hvilken måde – og evt. hvorfor ikke.

5. Ønsker / holdninger til et fremtidigt samarbejde

1. Har du tidligere deltaget som partner på andre af denne type projekter? Hvis ja, hvordan vil du så beskrive projektet og samarbejdet i relation til dette "GetMoving" projekt?

2. Hvis du tænker på at skulle arbejde med Sundhedsstyrelsen I fremtiden – kan du så komme med nogle forslag til hvordan projektet og samarbejdet kunnet optimeres?
 - a. Skal der fx afstemmes forventninger fra starten?
 - b. Skal der være større mødefrekvens?
3. Hvis du tænker på at skulle arbejde med andre aktører i fremtiden – kan du så komme med nogle forslag til hvordan projektet og samarbejdet kunnet optimeres?
 - a. Skal der fx afstemmes forventninger fra starten?
 - b. Skal der være større mødefrekvens?

6. Afslutning

Respondenten takkes for deltagelsen.

4.3 Spørgeguide – Interviews med ikke tilmeldte kommuner

1. Introduktion

- Vi kan ikke vide, hvem der reelt har modtaget henvendelsen fra Sundhedsstyrelsen. Sandsynligvis er det endt hos kommunaldirektørens sekretær (Direktionssekretæren) som så har sendt den videre i systemet. Så vi bliver nødt til at starte dér?
- ”Goddag mit navn er... Jeg ringer fra Analyseinstituttet Millward Brown, som Sundhedsstyrelsen har bedt om at gennemføre en evaluering af kampagnen ”GetMoving”. Kan du huske at have modtaget en sådan henvendelse? Og i så fald hvem har du sendt den videre til?” OG så spørg efter denne person.

Til den næste respondent:

- Jeg har fået en liste over de kommuner der har tilmeldte sig projektet, og din kommune står ikke opført på listen. Er det korrekt? Kan du huske om du har modtaget et brev fra Sundhedsstyrelsen om denne kampagne?
- Hvis ja, er det så dig, der har besluttet ikke at gå med i projektet eller er det en anden? (Hvis det er en anden, så bed om navnet på denne person og bed om at få lov til at tale med vedkommende)
- Hvis nej, så prøv at spørge vedkommende om han eller hun i øvrigt har hørt om kampagnen? Og om kommunen ellers deltager i projekter af denne art?
- Spørg om vedkommende ved om andre har henvendt sig til kommunen i forbindelse med dette projekt? Hvem og hvad? Og hvorfor ikke med?
- Ellers afslut.

Til den person, der har besluttet ikke at tilmelde kommunen:

- ”Må jeg stille dig nogle spørgsmål om, hvorfor du ikke tilmeldte din kommune til projektet? Det vil tage ca. 10 minutter” (Såfremt respondenterne ikke har tid lige nu, spørg om man må ringe vedkommende op igen på et nærmere aftalt tidspunkt.)
- Fortæl respondenterne, at han/hun naturligvis er garanteret anonymitet i vores rapport – det skal indgå i en samlet evaluering af projektet med fokus på hvordan det måske skal gøres bedre i fremtiden...

2. Kommunens rolle

1. Hvad tænkte du, da du modtog brevet fra Sundhedsstyrelsen med opfordringen om at tilmelde din kommune til denne kampagne? Hvorfor?
 - a. Probe på om respondenterne generelt ikke tager sig af den slags henvendelser
 - b. Eller om det er det konkrete projekt, der ikke har fanget hans/hendes interesse og hvorfor?
 - c. Probe på om det har været emnet eller om det skyldes at han/hun ikke har haft tid (eller andet) til at læse nærmere om kampagnen.
2. Går kommunen med i andre kampagner? Hvorfor/hvorfor ikke?
 - a. Hvilke opgaver?
 - b. Hvilke initiativer?
 - c. Andet?
 - d. Hvor meget har du/I været involveret i disse kampagner? Prøv at beskrive konkret, hvad du/I har gjort?

3. Henvendelser fra andre aktører

1. Har du modtaget henvendelser fra nogle af Sundhedsstyrelsens partnere? (Hvis respondenterne er helt blank, så nævn den partner, der er relevant i hans/hendes region)
 - a. I tilfælde af ja,
 - i. Hvordan reagerede I på denne henvendelse?

4. Fremtiden

1. Hvad kunne have fået dig til at tilmelde dig denne ”GetMoving” kampagne?
2. Kan Sundhedsstyrelsen gøre noget?
3. Kan du selv/din kommune gøre noget?
4. Kan andre gøre noget?
5. Hvis du tænker på at skulle arbejde med Sundhedsstyrelsen i fremtiden – kan du så komme med nogle forslag til hvordan et projekt og et samarbejde optimalt kunne foregå?

5. Afslutning

Respondenterne takkes for deltagelsen.