

**Catherine Lorentzen,
Jonn Syse
og
Eyvin Bjørnstad**

**Hvordan fremme godt samarbeid
mellom kommunale og frivillige
aktører om friluftslivstiltak**

Tønsberg: Høgskolen i Vestfold, 2013

Rapport 1/2013



**HØGSKOLEN
I VESTFOLD**

Skriftserien Rapport 1/2013 Høgskolen i Vestfold

© HiVe/Catherine Lorentzen, Jonn Syse, Eyvin Bjørnstad

ISSN: 0807-0806

ISBN: 978-82-7860-236-2

Forord

Etter en åpen anbudskonkurranse fikk Høgskolen i Vestfold (HiVe) oppdraget "Evaluering av prosjekt om friluftsliv som virkemiddel i folkehelsearbeid". Oppdragsgiver er Friluftslivets Fellesorganisasjon (FRIFO). Prosjektet, kalt "Aktiv i Friluft", hadde som hovedmål at friluftslivsorganisasjonene, kommunen og andre aktuelle aktører samarbeidet for å skape et større og bedre friluftstilbud for prosjektets målgrupper, som var definert til inaktive i befolkningen. Det skulle gjennom prosjektet utvikles kostnadseffektive modeller for økt friluftslivsaktivitet, med overføringsverdi til andre kommuner.

Evalueringsoppdraget omfattet blant annet å undersøke fremmende og hemmende faktorer for vellykket samarbeid om friluftslivstilbud. Denne rapporten presenterer denne delen av evalueringen.

Evalueringsarbeidet brakte forfatterne i kontakt med mange engasjerte mennesker som er opptatt av å bidra til et mer aktivt liv i friluft for alle. Vi vil spesielt takke de to lokale prosjektlederne Audhild Sannes (Haugesund Turistforening) og Vibeke Clausen (Drammen og Oplands Turistforening) som var gode samarbeidspartnere og bindeledd til deltakere og organisasjoner i prosjektkommunene Haugesund og Drammen. Samarbeidet med prosjektleder i FRIFO, Linda Skuteberg, og generalsekretær Lasse Heimdal, var også av stor betydning. Også styringsgruppemedlemmene og sentrale personer fra ulike tiltak bidro til rapporten ved velvilligst å dele sine erfaringer og synspunkter i intervjuer og møter. Takk til dere alle!

Vi vil videre takke kollegaene våre ved HiVe, Ingun Stang og Berit Viken, for verdifulle kommentarer til rapporten.

Horten, september 2013

Catherine Lorentzen, Jonn Syse og Eyvin Bjørnstad

Innhold

1.0 Bakgrunn	5
1.1 Folkehelseutfordringer og fysisk aktivitet i friluft	5
1.2 Nasjonale føringer i folkehelsearbeidet	6
1.3 Samarbeid med frivillig sektor.....	6
2.0 Materiale og metode.....	8
2.1 Metodisk tilnærming i evalueringsarbeidet	9
Datainnsamling og -analyse – metoder, utvalg og prosedyrer	9
3.0 Resultater	10
3.1 Tidlig avklaring, forankring og formalisering av rolle- og ansvarsfordeling	10
3.2 Samarbeid og ansvarsfordeling i tråd med frivillighetens vesen	11
3.3 Målgruppen en av samarbeidsaktørene	13
3.4 Lokal organisering av friluftslivsorganisasjonene.....	14
3.5 Tid til felles grundig planlegging og evaluering av samarbeid og tiltak	14
4.0 Diskusjon	16
4.1 Avklaring, forankring og formalisering av rolle- og ansvarsfordeling	16
4.2 Samarbeid og ansvarsfordeling i tråd med frivillighetens vesen	17
4.3 Lokal organisering av friluftslivsorganisasjonene.....	18
4.4 Felles grundig planlegging og evaluering av samarbeid og tiltak.....	18
4.5 Målgruppen en av samarbeidsaktørene	19
5.0 Avslutning.....	20
Litteraturliste:.....	21
Vedlegg.....	24

1.0 Bakgrunn

Helse- og omsorgsdepartementet tildelte i 2010 Friluftslivets fellesorganisasjon (FRIFO) midler til å gjennomføre et 3-årig prosjekt med mål om å utvikle modeller for godt samarbeid mellom kommunale og frivillige aktører, for å fremme fysisk aktivitet i friluft blant inaktive grupper i befolkningen. Prosjektet fikk navnet "Aktiv i friluft". Høgskolen i Vestfold fikk i oppdrag å evaluere prosjektet. Evalueringsoppdraget omfattet både prosess- og effektevaluering (Bartholomew, Parcel, Kok, & Gottlieb, 2001), knyttet både til utviklingen og gjennomføringen av aktivitetstilbud, og til utviklingen av samarbeidsrelasjoner mellom frivillige og offentlige aktører. Denne artikkelen presenterer utdrag fra evalueringsarbeidet knyttet til sistnevnte tema.

1.1 Folkehelseutfordringer og fysisk aktivitet i friluft

Store folkehelseutfordringer i dagens samfunn, inkludert overvekt, hjerte- og karsykdom, diabetes, kreft og psykiske lidelser, kan knyttes opp til manglende fysisk aktivitet (Helsedirektoratet, 2010). Omfattende forskning viser at fysisk aktivitet kan være nyttig i både forebygging, behandling og rehabilitering av disse sykdommene/tilstandene. I tillegg dokumenteres det helsefremmende effekter av fysisk aktivitet, inkludert økt velvære og mestring (Bahr, 2008).

Spesielt fremkommer det at fysisk aktivitet utøvd i naturen kan gi ekstra helsegevinster utover de som kan tilskrives den fysiske aktiviteten alene. Dette gjelder både fysiske, psykiske og sosiale effekter (Abraham, Sommerhalder, & Abel, 2010; Barton & Pretty, 2010; Kurtze, Eikemo, & Hem, 2009; Miljøverndepartementet, 2009). Forskning viser bl.a. at fysisk aktivitet i natur kan ha stressreducerende effekt, gi bedre selvfølelse og humør samt styrke sosiale bånd (Barton & Pretty, 2010; Kurtze et al., 2009). I en oversiktsartikkel basert på 11 kontrollerte studier fant Thompson Coon og medarbeidere (2011) at fysisk aktivitet i naturen var forbundet med en sterkere følelse av revitalisering og positivt engasjement, energi og tilfredshet og reduserte spenninger, frustrasjon, sinne og depresjon, sammenlignet med innendørs fysisk aktivitet.

Senere års kartlegginger av det fysiske aktivitetsnivået i den norske befolkningen viser at kun 20% av voksne oppfyller anbefalingene fra statlige helsemyndigheter (Anderssen et al., 2009). Tilsvarende tall for 15-åringene er ca. 50% (Kolle, Støren Stokke, Hansen, & Anderssen, 2012).

Et av satsningsområdene i folkehelsearbeidet er reduksjon av sosiale ulikheter i helse (Helsedirektoratet, 2010). Sosial ulikhet i helse kan delvis forklares med sosiale ulikheter i helseatferd, inkludert fysisk aktivitetsatferd. En rekke undersøkelser viser at det fysiske aktivitetsnivået reduseres med lavere sosioøkonomisk status (Anderssen et al., 2009; Breivik & Rafoss, 2012). Derimot viser en kartlegging at fotturer i skog og mark er utbredt også i lavere sosiale lag (Breivik & Rafoss, 2012). Breivik og Rafoss (2012, s. 37) understreker at friluftsliv ser ut til å være "en lavterskelaktivitet som appellerer til de brede lag i folket". Videre viser en norsk

undersøkelse at to tredjedeler av befolkningen ønsker å drive mer fysisk aktivitet i naturen og nærmiljøet (FRIFO, 2010). Denne litteraturen antyder et potensial for friluftsliv som virkemiddel i folkehelsearbeidet, inkludert arbeidet med å jevne ut sosiale forskjeller.

1.2 Nasjonale føringer i folkehelsearbeidet

Kommunen har gjennom Folkehelseloven (2011) fått et tydelig ansvar for det lokale folkehelsearbeidet, inkludert å "... legge til rette for trygge og helsefremmende miljøer og for å stimulere innbyggerne til en sunn livsstil." (Helsedirektoratet, 2010, s. 71). Dette innbefatter også et ansvar for å tilrettelegge for fysisk aktivitet i naturen. Kommunen vil ofte ha begrensede ressurser og kompetanse, slik at måloppnåelse om bedre folkehelse av kommunen alene vanskeligjøres (Helsedirektoratet, 2010). Behovet for samarbeid med andre aktører understrekes av mange (Best et al., 2003; Corbin & Mittelmark, 2008; Departementene, 2004; Folkehelseloven, 2011).

Det finnes ingen klare retningslinjer for hvordan kommunene skal gå frem i dette arbeidet, men helsemyndighetene fremhever spesielt styrking av frivillige organisasjoners rolle i folkehelsearbeidet som sentralt (Helsedirektoratet, 2010, s. 88). I tråd med dette formidler Folkehelseloven (2011) følgende: "Kommunen skal legge til rette for samarbeid med frivillig sektor" (§4). Likeså utpekte Handlingsplanen for fysisk aktivitet 2005-2009 (Departementene, 2004) frivillige organisasjoner som sentrale utførende aktører i arbeidet med å fremme fysisk aktivitet.

1.3 Samarbeid med frivillig sektor

Frivillig sektors bidrag i folkehelsearbeidet knyttes til flere forhold, inkludert at den i mange tilfeller allerede er tilbydere av "... aktivitet og opplevelser som gir mestring, mening, felleskap, tilhørighet, glede og vekstmuligheter." (Helsedirektoratet, 2010, s. 79). Videre er frivillig sektor "full av mennesker med høy kompetanse, både profesjonelle og amatører" (Helsedirektoratet, 2010, s. 79), som kan være til stor nytte for de andre aktørene i folkehelsearbeidet. I en rapport om lokalt og regionalt folkehelsearbeid viser Bergem og Ouff (2010) nettopp til at kommunene vurderer frivillige lag og organisasjoner som nødvendige medspillere i folkehelsearbeidet fordi de har både fagkunnskap og lokalkunnskap. Corbin og Mittelmark (2008) påpeker at et slikt samarbeid vil kunne gi synergieffekter også ved å øke samarbeidspartners evne til å være kreative, tenke holistisk og bli handlekraftige.

Litteraturen peker på en rekke faktorer som øker sannsynligheten for å lykkes med samarbeidsrelasjoner generelt. Blant annet fremheves nødvendigheten av å utvikle en felles plattform knyttet til visjon, mål, målgruppe, forståelse av problemet det jobbes mot, samt valg av teoretisk og ideologisk tilnærming (Bergem & Ouff, 2010; Goodman, Davies, Tai, Dinan, & Iliffe, 2007; Hansen, 2004; Hersey et al., 2012; Roussos & Fawcett, 2000). Videre understrekes viktigheten av en tidlig avklaring av roller og spilleregler (Israel, Schulz, Parker, & Becker, 1998; Nødland, Bergsgard, Bjelland, & Leknes, 2007; Raja, Ball, Booth, Haberstro, & Veith, 2009) og av likeverdighet mellom samarbeidende aktører (Nødland et al., 2007; Roussos &

Fawcett, 2000). Målgruppen for tiltak bør også involveres som en likeverdig part (Bartholomew et al., 2001; Raja et al., 2009; Rappaport, 1987). Videre er det viktig at samarbeidsforholdet institusjonaliseres (Goodman et al., 2007), at felles tiltak forankres godt i samarbeidsaktørers organisasjoner (Bergem & Ouff, 2010), samt at det tidlig identifiseres nødvendige ressurser (Bergem & Ouff, 2010; Hansen, 2005; Rasmussen, Grindheim, & Jorde, 2009).

Litteratur om samarbeid mellom kommunen og frivillige aktører spesielt understreker nødvendigheten av å ta hensyn til den frivillige sektorens egenart (Nødland et al., 2007). Frivillig sektor bedriver aktiviteter som i stor grad drives gjennom ulønnet innsats. Man engasjerer seg gjerne fordi man brenner for en spesiell sak, og innsatsen er ofte rettet mot medlemmene i organisasjonen. Litteraturen anbefaler også kommunene å utarbeide en frivillighetsplan for å underlette samarbeidet med frivillig sektor (Nødland et al., 2007). Det finnes lite spesifikk kunnskap om hvordan kommuner kan gå frem for å utvikle gode samarbeidsrelasjoner med frivillige aktører for å lykkes med å fremme fysisk aktivitet i friluft blant innbyggerne.

Denne artikkelen, som er utarbeidet på bakgrunn av evalueringsprosjektet på oppdrag fra FRIFO, drøfter **forutsetninger for vellykket samarbeid mellom kommunale og frivillige aktører i arbeidet med å fremme friluftsliv som del av folkehelsearbeidet**. I det følgende gis en mer detaljert beskrivelse av prosjektet og den metodiske tilnærmingen i innsamlingen av data til denne del av evalueringen. Deretter presenteres resultatene og drøfting av disse. Avslutningsvis oppsummeres hovedfunnene og det vises til mulige praktiske implikasjoner og innspill for videre forskning på feltet.

2.0 Materiale og metode

Prosjektet "Aktiv i friluft" ble gjennomført i perioden 2010-2012. Drammen og Haugesund ble valgt som prosjektkommuner da det var antatt at forholdene lå til rette for utvikling av effektive samarbeidsmodeller her (Heimdal, 2010). Friluftslivsorganisasjoner var godt representert i kommunene, og disse hadde allerede pågående samarbeidsprosjekter med kommunene. Begge kommunene var positive til å delta i prosjektet.

Prosjektet var organisert med en sentral prosjektledelse bestående av representanter fra FRIFO og Helsedirektoratet. Begge kommunene hadde en lokal prosjektleder og en styringsgruppe/rådgivningsgruppe bestående av representanter fra friluftslivsorganisasjoner, Røde Kors og kommunen. I Haugesund var også Friluftsrådet representert. I Drammen var også Minoritetsrådet og fylkeskommunen representert.

I løpet av prosjektperioden ble det opprettet eller videreutviklet samarbeid om friluftstiltak både mellom FRIFO's medlemsorganisasjoner og mellom medlemsorganisasjoner og kommunale aktører. Til sammen har 10 frivillige organisasjoner og 8 ulike instanser (hovedsakelig kommunale) vært involvert i prosjektet. Den Norske Turistforening (DNT) har vært en sentral frivillig aktør i mange av tiltakene. De lokale prosjektlederne har også vært ansatt i engasjementstillinger i de respektive lokale DNT-lag. Andre involverte frivillige organisasjoner har vært: 4H, jeger- og fiskeforening, kajakklubb, Kirkens Bymisjon, klatrelag, Minoritetsrådet (paraplyorganisasjon for kulturelle minoritetsorganisasjoner), orienteringsklubb, Røde Kors, Speideren og Syklistenes Landsforening. Sentrale kommunale instanser som har vært involvert inkluderer asylmottak, flyktningsteam, friluftsråd, frisklivssentral, helsestasjon, introduksjonssenter for innvandrere, senter for oppvekst og dagtilbud for personer med psykiske helseplager.

Det var variasjon i hvem som tok initiativ til samarbeid om friluftslivstiltak. Eksisterende nettverk, både mellom organisasjoner og mellom organisasjoner og enkeltpersoner, lå ofte til grunn for innledende samarbeid. Ved initiativ fra kommunens side var det gjerne personer som driftet tilbud for brukere, og ikke kommunens ledelse eller politikere, som satte i gang en prosess for å utvikle samarbeid.

Sentrale oppgaver/utfordringer i samarbeidsforholdene var administrativ tilrettelegging, rekruttering av deltakere og gjennomføring av aktivitetene.

Prosjekttiltakene var ofte rettet mot spesifikke målgrupper som tidligere rusmisbrukere, innvandrere (spesielt kvinner og ungdom), asylsøkere / beboere på mottakssenter, personer med psykiske helseplager, personer med fysisk funksjonsnedsettelse, psykisk utviklingshemmede, inaktive barn og deres familier, samt eldre. En generell karakteristikk var at målgruppene hadde et potensial for,

og/eller spesiell gevinst av økt fysisk aktivitet. Andre tiltak var rettet mot alle, som for eksempel tilrettelegging av friluftsområder.

2.1 Metodisk tilnærming i evalueringsarbeidet

Evalueringen av prosjektet er tidligere blitt presentert i 4 delrapporter og en overordnet sluttrapport (Syse & Bjørnstad, 2013). Den første delrapporten vurderte ledelsesnivået i "Aktiv i Friluft" (Bjørnstad & Hagen, 2011a). Den andre delrapporten hadde fokus på utvikling og gjennomføring av aktivitetene, samt lederes og deltakeres opplevelser, vurderinger og påvirkningsmuligheter knyttet til aktivitetene (Bjørnstad & Hagen, 2011b). En tredje rapport hadde fokus på samarbeidet mellom kommunene og de frivillige organisasjonene (Syse & Lorentzen, 2013). Den fjerde rapporten bestod av en litteraturoppsummering på temaet *Samarbeid mellom kommunal og frivillig sektor i folkehelsearbeidet* (Lorentzen, 2012). Denne rapporten bygger hovedsakelig på data samlet inn under arbeidet med delrapport 3.

Datainnsamling og -analyse – metoder, utvalg og prosedyrer

Data til evalueringen av samarbeidet mellom de kommunale og frivillige aktørene i prosjektet (delrapport 3) ble hovedsakelig innhentet gjennom kvalitative intervjuer med sentrale representanter for "Aktiv i Friluft" i de to deltakerkommunene.

I Haugesund ble det gjennomført fokusgruppeintervju med styringsgruppen og individuelt intervju med lokal prosjektleder, samt fokusgruppeintervjuer og individuelle intervjuer med sentrale personer tilknyttet utvalgte prosjekttiltak. I Drammen ble det gjennomført to fokusgruppeintervjuer med rådgivende gruppe og ett individuelt intervju med lokal prosjektleder. Den samme intervjuguiden ble benyttet ved alle intervjuene (se vedlegg). Fokuset i intervjuene var på hvordan samarbeid mellom frivillige og kommunale aktører hadde oppstått og foregått, inkludert opplevelse av utfordringer og suksessfaktorer. Blant annet ble følgende temaer løftet frem; 1) rolleforståelse, 2) oppgavefordeling, 3) forankring i organisasjonene, 4) samarbeidets og tiltakenes bærekraft, samt 5) involvering av målgruppene. I tråd med avtalen mellom FRIFO og Høgskolen i Vestfold rekrutterte de lokale prosjektlederne aktuelle informanter til datainnsamlingen.

Evalueringen er også basert på deltakelse på utvalgte prosjektmøter og -aktiviteter. Ulike interne prosjektdokumenter (møtereferater, rapporter og brosjyrer for enkelttiltak) ble også gjennomgått for relevant data.

Sentral prosjektleder fra FRIFO deltok under flere av intervjuene i Haugesund. De lokale prosjektlederne deltok på alle intervjuer og møter i sine respektive kommuner. Dette åpnet for at prosjektledelsen kunne bidra til at datainnsamlingen ble dekkende for aktiviteten lokalt. Intervjuene ble gjennomført i perioden mai til oktober 2012, og hadde en varighet fra en til tre timer. Alle intervjuene ble tatt opp på digitalt opptaksutstyr og transkribert for en stor del ordrett slik intervjupersonene formulerte seg.

3.0 Resultater

Prosjektevalueringen viste at samarbeidet mellom frivillige aktører og kommunale instanser om friluftslivstiltak ble betydelig styrket i begge deltakende kommuner. Aktørene beskrev at en av hovedgevinstene med prosjektet var at de fikk bedre kjennskap til hverandre. Dette ga økt tillit og trygghet, og de fikk sammen positive erfaringer og økt respekt for hverandre. Blant annet ga den rådgivende gruppen i Drammen uttrykk for at prosjektet medførte en tettere kontakt mellom ulike kommunale aktører og andre frivillige organisasjoner enn kun idretten. Dette skjedde blant annet gjennom formelle møteplasser og gjennom frivillighetens bidrag i planarbeid og som høringsinstans.

Evalueringen viste ulike forutsetninger og utfordringer knyttet til vellykket samarbeid mellom de kommunale instansene og de frivillige organisasjonene. Dette omfattet forhold knyttet til tidlig avklaring, forankring og formalisering av rolle- og ansvarsfordeling, hensyntaking til frivillighetens vesen, involvering av målgruppen, lokal organisering av friluftslivsorganisasjonene og felles grundig planlegging av tiltak. Disse funnene presenteres under. Utvalgte sitater fra intervjuene benyttes for å eksemplifisere funn; noen er ordrette, andre har mindre endringer for å presentere budskapet mer presist.

3.1 Tidlig avklaring, forankring og formalisering av rolle- og ansvarsfordeling

Evalueringen viste at de frivillige organisasjonene generelt viste stor entusiasme og engasjement i forhold til å tilby aktiviteter for utvalgte målgrupper. For å lykkes ble det derimot oppfattet som nødvendig at kommunen var en aktiv og forutsigbar bestiller og samarbeidspartner. Ulike aktører opplevde tidlig i prosjektperioden en manglende forankring av ansvaret for folkehelsearbeidet innad i kommuneorganisasjonen. Eksempelvis måtte frivillige organisasjoner som ønsket samarbeid med kommunen i noen tilfeller bruke mye tid og ressurser på å vekke kommunens interesse og engasjement i saken. En av informantene fra en sentral frivillig organisasjon uttrykte det på denne måten:

... Har du ikke begge to med, og det er den frivillige organisasjonen som kommer med ideen, så må du være ganske pågående, hjelpsom og aktiv, og være frampå. Om du ikke må slå inn noen dører, må du nok banke ganske hardt på og åpne dem og si "Hallo, her er vi og vil samarbeide".

Forankringen av ansvaret for folkehelsearbeidet innad i kommuneorganisasjonen var nødvendig for forutsigbarhet og stabilitet i forhold til aktivitetstilbud og målgruppens deltakelse. Selv om mange av aktivitetstiltakene ble ledet og gjennomført av lønnede medarbeidere i frivillige organisasjoner, kunne det likevel synes som mange tiltak også var avhengige av ildsjeler og personlig engasjement. Et møtereferat i prosjektet viste til et tilbud som ble avvirket når en sentral person i en kommunal virksomhet sluttet. Neste sitat er et eksempel på hvordan kommunalt initiativ til samarbeid med frivillige aktører ofte baseres på tilfeldige forhold:

Et godt eksempel er en som jobber på senter for rusforebygging, men som også selv er medlem i Turistforeningen. Hun kom til oss og spurte om de kunne være med på noen av turistforeningens tilbud. Det er personavhengig... Men hun får ikke støtte av sin ledelse, bl.a. ikke bruk av tjenestens bil...

På tilsvarende måte tok en ansatt ved et kommunalt dagsenter for personer med psykiske lidelser initiativ til å samarbeide om friluftslivstilbud med den lokale turistforeningen. Initiativet var basert på den ansattes personlige interesser og kunnskap. Denne informanten sa at dersom de andre i personalgruppen hadde delt hennes interesse for bruk av friluftsliv for denne målgruppen, ville forutsetningene for å lykkes med å aktivisere flere av brukerne være bedre.

Følgende utsagn viser en kommunal informants opplevelse av behov for forankring av folkehelsearbeidet i kommuneorganisasjonen, og spesielt hos ledelsen:

... Men også for oss i kommunen er det viktig at det er nedfelt i kommuneplanen at det blir en del av våre arbeidsoppgaver slik at vi ikke kan tenke at "dette gidder vi ikke". Det er noe med at noen har ansvar for å gjennomføre det og må ta de telefonene for å organisere det. ... Det er en kombinasjon av at noen sier at "dette må vi ha" og setter det inn i et system og så må det være noen personer som driver dette....

I samsvar med overnevnte viste evalueringen at det tok tid for medvirkende aktører både å bli bevisst på prosjektets mål og å forstå sine roller i samarbeidet. Mange av de positive effektene knyttet til samarbeid, inkludert større kommunalt engasjement, kom mot slutten av prosjektperioden. Prosjektlederne uttrykte samtidig at kommunens engasjement i prosjektet kunne ha vært styrket fra starten av om den hadde fått en mer sentral rolle i ledelsen av prosjektet, inkludert ansvar for anvendelsen av prosjektmidlene.

Selv om evalueringen antyder at ulike aktører gjennom prosjektperioden fikk forståelse for viktigheten av å avklare roller, var det få eksempler på formalisering av roller og prosedyrer. Et eksempel på forankringsarbeid i kommuneorganisasjonen var et tiltak rettet mot overvektige barn og deres familier, hvor skolehelsetjenesten hadde formulert i sine rutiner å informere om tiltaket både til skoleadministrasjon og lærere på faste møter.

3.2 Samarbeid og ansvarsfordeling i tråd med frivillighetens vesen

Evalueringen viste at frivilligheten er sårbar i forhold til å starte nye aktiviteter som ligger noe på siden av kjernevirksomheten. Det ble også poengtert at de frivillige bruker sin fritid, og at kjernevirksomheten er deres motivasjon til å bidra, fordi det oppleves som et bidrag til egen livskvalitet og egne verdier. Nye målgrupper, og rollen som tilrettelegger for aktiviteter og brukere som krever "ekstra tilrettelegging", for eksempel innvandrere med dårlige norskkunnskaper eller personer med psykiske lidelser, opplevdes å kreve mer enn hva frivillige kan forventes å bidra med. Følgende utsagn, knyttet til kommunikasjon med deltakere med innvandrerbakgrunn,

eksemplifiserer informanters opplevelse av at prosjektets målgrupper kunne kreve ekstra kompetanse og tilrettelegging:

...Noen ganger går det også på sikkerhet, for eksempel i klatreveggen hvor de som klatrer må forstå den som er instruktør.

Et gjennomgående tema i intervjuene var at samarbeid og tiltak som utvikles må skje på frivillighetens premisser og være basert på dens kjerneverdier. Det ble understreket at det må tilrettelegges for de frivillige hjelperne slik at de ikke "brenner ut". Mange informanter poengterte viktigheten av å ta vare på de frivillige og gjøre det enkelt for dem å bidra. Følgende utsagn illustrerer dette:

En av hovedutfordringene for mange frivillige organisasjoner er at de frivillige er der, men det å organisere den jobben som skal gjøres er det som tar knekken på ledere....

... de foreldrene som er med der, er også aktive i mye annet. Derfor har de ofte nok med å komme seg ut med sine små håpefulle for å komme seg ut i en hektisk hverdag om de ikke i tillegg skulle ta ansvar for å organisere og få inn andre utenfra (rekruttere). Så det er mye lettere for dem å være med når det er noen andre, gjerne ansatte, som har gjort alt forarbeidet.

Mange informanter la dermed stor vekt på at bruk av frivillige hjelpere forutsetter et godt støtteapparat og overordnet administrasjonsstøtte. Samtidig viser evalueringen at behovet for støtte kan avhenge av frivillige organisasjoners ressurser. Det kom tydelig fram at store frivillige organisasjoner med lønnede ansatte til en viss grad kan håndtere ansvaret for administrativ tilrettelegging, mens mindre ressurssterke organisasjoner ikke har kapasitet, og ofte ikke kompetanse, til denne oppgaven. Spesifikt kom det frem at de frivillige aktørene må ha tilgang til ressurser (tid/ permisjon) på dagtid slik at kontakt med kommunal sektor muliggjøres. Det ble videre pekt på viktigheten av å ha ansatte med fagkunnskap knyttet til målgruppen for å lykkes med tiltakene. I tråd med dette fremkom det at det først og fremst var store og ressurssterke friluftslivsorganisasjoner som var involvert i "Aktiv i friluft". Følgende utsagn fra representanter for sentrale frivillige organisasjoner illustrerer overnevnte funn:

Samarbeid med kommunen etter kl. 16 er ikke komplett umulig, men det har sine utfordringer..... Men organisasjonene må ha ressurser på dagtid så de kan gå i samarbeidsmøtene. Så kan de frivillige komme på ettermiddagen og utføre det som er tilrettelagt av de ansatte. Slik jeg ser det er de to viktigste faktorene at vi opererer innenfor et felt der vi har erfaring, og at en har ansattressurs. Det ser vi også i forhold til prosjekter som ikke har vært så vellykket så går det på mangel på ressurser i organisasjonen til å drive dette.

... Og da går det igjen på kraften i organisasjonene. Hvilke ressurser har du til å gå rundt på dagtid til de kommunale etatene og stå på? Er det en liten frivillig

organisasjon med et styre som skal drive alt så går det ikke. For da må du satse på at det skal skje etter kl. 16 og da kommer du ikke i mål.

... Men de (mindre organisasjoner) er nok enda mer avhengig av at noen legger til rette på dagtid. De kan komme inn og gjøre en jobb, gjøre en aktivitet. Men det å drive slike store prosjekter framover må noen jobbe med som har mer tid til det.

Som tidligere nevnt utviklet det seg i prosjektperioden gode prosesser i forhold til rolleavklaring og ansvarsfordeling mellom kommunal og frivillig sektor. I begge kommunene ble det tydeliggjort at kommunen hadde ansvaret for å fremme friluftsliv, som del av folkehelsearbeidet, og at de frivillige organisasjonene deltok som samarbeidsparter innenfor det som var kjerneområdene deres. Kommunen skulle jobbe med å tilrettelegge for de frivillige slik at samarbeidet kunne skje innenfor frivillighetens rammer. Mer spesifikt om oppgavefordelinger ble det uttrykt at kommunen måtte ta ansvar for tilrettelegging av og rekruttering til tiltak, slik at frivillige aktører kunne jobbe med det de har kapasitet og kompetanse til, dvs. organisering av og gjennomføring av aktivitetene.

Ett eksempel på en slik arbeidsfordeling var samarbeidet om friluftslivstilbud for flyktninger i Haugesund. Det kommunale flyktningsteamet hadde ansvar for rekruttering av deltakere til turtilbud i regi av Røde Kors. Flyktningsteamet kjørte blant annet potensielle deltakere til møter med Røde kors. Røde Kors og flyktningsteamet gjennomførte også tiltak for å heve hverandres kompetanse. I Drammen var det eksempelvis et samarbeid mellom en lokal kirke og den lokale turistforeningen om turgrupper for kvinner. Der eide turistforeningen prosjektet og hadde ansvar for friluftslivsaktivitetene og opplæring av turledere, mens kirken hadde den operative prosjektledelsen. Et annet eksempel på en vellykket rekruttering fra kommunens side til en aktivitet i regi av den lokale turistforeningen, var i et prosjekt rettet mot inaktive barn og deres familier. Deltakerne ble rekruttert gjennom skolehelsetjenesten, muliggjort ved at det ble opprettet to 20%-stillinger i en 3-måneders periode til dette arbeidet.

3.3 Målgruppen en av samarbeidsaktørene

Evalueringen viste at det også tok tid før det ble satt fokus på sentrale verdier knyttet til brukerperspektiv og medvirkning i utforming av tiltak. I avslutningsfasen av prosjektet understreket en kommunal representant i en av styringsgruppene viktigheten av brukermedvirkning på følgende måter:

.... For det er utrolig viktig å tilpasse organisasjonene til menneskene og ikke menneskene til organisasjonene. Hvis en ikke får integrert dette blir det en "happening" og så faller det til jorden.....

For kommunen vil det være viktig å få det som drives til å være i samsvar med der skoen trykker. Slik at det ikke blir slik at penger søker problem. ... Det som tilbys må være der behovet/utfordringene er størst

Mange av prosjekttiltakene ble initiert av personer som sto ansvarlige for allerede eksisterende tilbud til brukergrupper. Det opplevdes ofte som vanskelig å tilrettelegge for medvirkning fra målgruppen, slik at deres behov og ideer kom fram. Det kom likevel frem at noen i målgruppene ønsket å bruke friluftslivstilbudene som arena for å oppnå andre gevinster, inkludert praktisering av det norske språket og utvikling av sosiale nettverk, for å være bedre rustet til å få utdanning og jobb. Informanter som jobbet med innvandrere understreket betydningen av nettopp behovet for å tenke helhetlig i tilretteleggingen av tilbud.

Involvering av målgruppene så derimot ut til å øke utover i prosjektperioden. Målgruppene ble involvert i beslutninger rundt valg av tiltak, eller i arbeidet med å justere tiltakene underveis. Sistnevnte var i ett av tiltakene basert på jevnlig brukerevalueringer. Mange av brukerne uttrykte også tidlig i evalueringsarbeidet ønske om aktive roller i forhold til organisering og gjennomføring av aktivitetene. Senere datainnsamling viste at enkelte brukere opplevde at de hadde fått uformelle roller knyttet til aktivitetene, og at de opplevde det som positivt.

3.4 Lokal organisering av friluftslivsorganisasjonene

Det fremkom gjennom evalueringen at lokale frivillige friluftslivsorganisasjoner manglet en felles organisering som kunne muliggjøre en sterk og samlet stemme inn i diskusjoner og planlegging med kommunen. Det ble blant annet foreslått at en lokal fellesorganisering etter modell fra idretten (Idrettsråd) ville kunne styrke samarbeidet mellom friluftslivsorganisasjonene og kommunale instanser.

3.5 Tid til felles grundig planlegging og evaluering av samarbeid og tiltak

Evalueringen viste at prosjektet var preget av å mangle en tydelig prosjektplan, inkludert et klart kunnskapsgrunnlag knyttet både til hvordan lykkes med friluftslivsfremmende tiltak og til hvordan lykkes med samarbeid om slike tiltak. I samsvar med dette framstod prosjektet i første fase med uklare mål, visjoner, rammer og prioriteringer. Begrunnelsen for at prosjektet kom i stand uten grundige forberedelser var at de tildelte midlene (august 2010) måtte benyttes i løpet av året. I tråd med disse funn uttrykte de lokale prosjektlederne tidlig behov for mer kunnskap for å kunne lykkes med samarbeid og tiltak. Det ble gitt uttrykk for at det utover i prosjektperioden ble en styrket bevissthet rundt kunnskapsbasert tilnærming også i kommunene og i den sentrale prosjektledelsen. Følgende utsagn illustrerer dette:

Det er blitt en økt bevissthet rundt kunnskapsbasert tilnærming – hvordan sikrer en at tiltak treffer de ønskelige målgruppene. Det jobbes nå på kommunenivå med hva man kan lære av eksisterende tiltak.

I denne sammenheng understreket også flere et behov for at samarbeidsaktører i prosjekter som "Aktiv i friluft" utvikler et felles eierforhold til prosjektet, og at det for eksempel kan gjøres gjennom felles planlegging og utvikling av prosjekt og tiltak.

Evalueringen viste også viktigheten av en tidlig og systematisk innsamling av involvertes erfaringer fra prosjektet og dets ulike aktiviteter som kunnskapsgrunnlag

for videreutvikling av prosjektet, og for eventuell overføring til andre kommuner. En slik dokumentasjon ble i liten grad gjennomført i den løpende driften av prosjektet.

I denne sammenheng ga flere informanter fra en av styringsgruppene også tydelig uttrykk for at prosjekter som "Aktiv i friluft" må få mer tid til å virke før de skal evalueres. Den reelle perioden for å samle og systematisere erfaringer i denne typen prosjekt må være lang nok til å muliggjøre et optimalt evalueringsarbeid. Dette understrekes av følgende utsagn:

Jeg tror dette med tid er en viktig faktor. Det er alt for kort tid til å si så mye om erfaringer. Vi har jo knapt holdt på et drøyt år i prosjektet..... Det gjelder prosjekter generelt, at departementet skal ha dette innenfor for snevre tidsrammer, budsjettperiode etc. Man må ikke for raskt spørre etter resultater.

Min opplevelse av dette prosjektet er at det i hvert fall er ett år for kort for å få gode resultater. Det startet med søknad sommeren 2010, så kom svaret ut på høsten 2010. Så plutselig var det ganske mye penger som måtte brukes opp på de resterende ca. 4 måneder av året. Så kom vi i 2011 hvor vi fikk et helt år, og sommeren 2012 får vi beskjed om at prosjektet skal avsluttes i 2012....

Disse erfaringene er i tråd med følgende utsagn fra en av samarbeidsaktørene i et nyopprettet friluftslivstilbud for innvandrere:

Tilbudet startet i vår (2012). Vi søkte midler i fjor høst. Oppstarten var i begynnelsen av mars. Så det er tidlig i prosessen ennå. Vi må tenke flere år fram før dette kan finne en form.

4.0 Diskusjon

Resultatene viser en rekke utfordringer og forutsetninger for at kommunale instanser og frivillige organisasjoner skal kunne lykkes i samarbeidet om lokale friluftsfremmende tiltak. Hovedmomentene omfatter tidlig avklaring, forankring og formalisering av rolle- og ansvarsfordeling, samt samarbeid og ansvarsfordeling i tråd med frivillighetens vesen. Også involvering av målgruppene i samarbeidet, lokal fellesorganisering av frivillige friluftslivsorganisasjoner og felles grundig planlegging og evaluering av tiltak ble fremhevet. Nedenfor drøftes disse forholdene.

4.1 Avklaring, forankring og formalisering av rolle- og ansvarsfordeling

En av forutsetningene for vellykket samarbeid i "Aktiv i friluft" var en tydelig avklaring og forankring av roller og oppgaver. Resultatene viste at det tok tid før både kommunale og frivillige aktører fikk forståelse for prosjektet, og for sine respektive roller i prosjektsamarbeidet. Kommuneansattes forståelse av sitt ansvar knyttet til folkehelsearbeid ble styrket underveis i prosjektet, noe som igjen så ut til å styrke deres motivasjon for samarbeid om friluftslivsfremmende tiltak med frivillige aktører. Dette vises ved at økt samarbeid og positive effekter kom senere i prosjektperioden.

Disse funn samsvarer med annen litteratur som viser at det kan ta tid for medvirkende aktører å forstå sine roller i slike samarbeidsforhold. Det understrekes at potensielle samarbeidsaktører i folkehelsearbeidet bør være bevisst utfordringen knyttet til tid og villige til å tenke langsiktig involvering (Bergem & Ouff, 2010; Israel et al., 1998; Rasmussen et al., 2009). Den svake forankringen av ansvaret for folkehelsearbeidet i kommuneorganisasjonene kan sannsynligvis også forklares med at deres mandat på dette feltet først ble styrket gjennom Folkehelseloven som trådte i kraft i januar 2012 (Folkehelseloven, 2011). Samtidig peker disse og andre funn (Nødland et al., 2007; Raja et al., 2009) på at en avklaring av rolle- og ansvarsfordeling bør tilstrebes så tidlig som mulig i et samarbeidsprosjekt.

Forskning fremhever også betydningen av å formalisere roller, fordi en slik institusjonalisering av samarbeidet vil kunne 1) styrke stabilitet og bærekraft, 2) gi struktur i arbeidet og 3) redusere konflikter (Corbin & Mittelmark, 2008; Nødland et al., 2007). Selv om ildsjeler utgjør en viktig ressurs i samarbeidsrelasjoner om folkehelse, vil institusjonalisering av samarbeidet gjøre arbeidet mindre avhengig av dem (Hansen, 2005). Likeledes understreker Bergem og Ouff (2010) at folkehelse må forankres i hele organisasjonen, inkludert politisk og administrativ ledelse i kommunen, slik at arbeidet/samarbeidet ikke blir så sårbart når det er avhengig av enkeltpersoner sin entusiasme. Evalueringen av "Aktiv i friluft" viste nettopp at tiltak som var drevet av ildsjeler og personlig interesse var sårbare, og at det i noen tilfeller måtte avvikles ved endringer i personalsammensetningen.

Behovet for å institusjonalisere samarbeidsrelasjoner knyttes også til utfordringen med å skape kontinuitet og forutsigbarhet for prosjekter med tidsavgrenset offentlig finansiering, slik tilfellet er for "Aktiv i friluft".

Det er sannsynlig at samarbeidsrelasjoner i "Aktiv i friluft" kunne vært ytterligere styrket og friluftslivstiltak mer bærekraftige om roller og arbeidsfordelinger i større grad hadde blitt formalisert samt forankret i organisasjonene.

I denne sammenheng anbefaler Nødland m.fl. (2007) at kommunene også utvikler en godt forankret frivillighetspolitikk, da det vil kunne styrke engasjementet i forhold til mulig samarbeid med frivillig sektor om folkehelsearbeidet. En frivillighetsplan kan være et viktig virkemiddel for å tydeliggjøre kommunens frivillighetspolitikk. Det kan bidra til å utvikle en god kultur i kommunen for å ivareta initiativ fra de frivillige organisasjonene.

4.2 Samarbeid og ansvarsfordeling i tråd med frivillighetens vesen

Evalueringen viste at det gjennom prosjektperioden ble styrket fokus på hvilke roller og oppgaver de ulike partene måtte ha, samt hvilke ressurser som måtte gjøres tilgjengelig, for å lykkes i samarbeidet. Det ble avklart at kommunen generelt måtte ta det overordnede ansvaret for å fremme friluftsliv som del av folkehelsearbeidet, og ha ansvar for å tilrettelegge for og rekruttere til tiltak. De frivillige organisasjonene skulle jobbe med det de har kapasitet og kompetanse til, dvs. organisering av og gjennomføring av aktivitetene. Denne ansvarsfordelingen er i tråd med litteraturens anbefalinger om at det tas hensyn til den frivillige sektorens egenart i samarbeidsrelasjoner mellom kommunal og frivillig sektor (Nødland et al., 2007). I dette ligger også en anbefaling om å unngå profesjonalisering av de frivilliges innsats. I "Aktiv i friluft" ble det i flere tilfeller benyttet lønnede medarbeidere fra frivillige organisasjoner i organisering og gjennomføring av aktiviteter. Evalueringen viste at dette bidro til forutsigbarhet og stabilitet i tilbudene, men det ble også pekt på dilemmaet ved at frivillige organisasjoner opptrer som "tjenesteleverandører" innen friluft. Litteraturen understreker at kommunen ikke bør styre for mye hvordan den frivillige innsatsen skal drives (Nødland et al., 2007; Rasmussen et al., 2009).

Videre formidlet frivillige aktører at et vellykket samarbeid med kommunen forutsatte at de hadde ressurser på dagtid for å muliggjøre kontakt med offentlig sektor, samt at de utviklet nødvendig fagkunnskap knyttet til spesifikke målgrupper. Også andre evalueringer oppgir tidsmangel som barriere for frivillige aktørers samhandling med offentlig sektor (Hansen, 2005; Rasmussen et al., 2009). Disse evalueringene understreker videre at dersom det forventes at frivillig sektor skal påta seg oppgaver utover sitt hovedmål, må det tilføres midler som dekker de ekstra kostnader som påløper i en slik sammenheng. Dette kan eksempelvis være til styrking av fagkunnskap, til å finansiere tettere oppfølging av brukere og til utvikling av søknader om finansiering. I følge ulike forfattere (Bergem & Ouff, 2010; Hansen, 2004; Hansen, 2005; Nødland et al., 2007; Rasmussen et al., 2009) vil nettopp en tidlig identifisering av nødvendige ressurser styrke sannsynligheten for å lykkes med samarbeid og med å nå resultatmål.

4.3 Lokal organisering av friluftslivsorganisasjonene

Flere sentrale aktører i "Aktiv i friluft" påpekte behovet for en lokal organisering av de frivillige friluftslivsorganisasjonene for å underlette samarbeidet med kommunal sektor. Også annen litteratur peker på denne spesifikke utfordringen med å utvikle samarbeidsrelasjoner mellom frivillige friluftslivsorganisasjoner og kommunal sektor (Rasmussen et al., 2009). Rasmussen og medarbeidere (2009) viser til at FRIFO-verken er organisert med et regionalt ledd eller med et fellesledd på kommunalt nivå. I evalueringen av et fysisk aktivitetsprosjekt (Hansen, 2005) blir *Idrettsrådet* beskrevet som et fellesorgan for all idrett i kommunen som er organisert i Norges idrettsforbund gjennom idrettskretsen. Formålet med rådet er å arbeide for best mulige forhold for idretten, herunder samarbeid mellom de frivillige idrettslagene, mellom idrettslagene og kommunale myndigheter og mellom idrettslagene og idrettskretsen. Rådet har bl.a. som oppgave å utvikle lokale idrettspolitiske handlingsprogram og være en møteplass og utviklingsarena i skjæringspunktet mellom offentlig og frivillig virke. Det er sannsynlig at en tilsvarende fellesorganisering av lokale friluftslivsorganisasjoner i *Friluftsråd*, i tillegg til en regional forankring av FRIFO, vil kunne lette samarbeidet med kommunal sektor og styrke dets bærekraft. Lokale frivillige friluftslivsorganisasjoner kan gjennom en fellesorganisering også fremstå som en tydeligere beskrevet og lettere tilgjengelig ressurs.

4.4 Felles grundig planlegging og evaluering av samarbeid og tiltak

Litteraturen er videre tydelig på at for å oppnå vellykket samarbeid må samarbeidspartene ha en felles plattform knyttet til visjon, mål, målgruppe og forståelse av problemet det jobbes mot, inkludert en felles forståelse av hvilken teoretisk og ideologisk tilnærming som bør benyttes (Goodman et al., 2007; Hersey et al., 2012; Rasmussen et al., 2009; Roussos & Fawcett, 2000). Roussos og Fawcett (2000) poengterer at dette vil redusere både konflikter og unødig bruk av ressurser på andre forhold enn de knyttet til måloppnåelse. Det er derfor sentralt at prosjekter blir planlagt av alle parter helt fra starten av (Nødland et al., 2007; Roussos & Fawcett, 2000). Grundig planlegging vil også bidra til å utvikle eierskaps- og ansvarsfølelse, som vil øke sannsynligheten for å lykkes i å nå resultatmål og øke tiltakenes bærekraft (Raja et al., 2009; Roussos & Fawcett, 2000). Det anbefales i denne sammenheng at planleggingen gjøres kunnskapsbasert (Green, 2000).

Behovet for en rask benyttelse av tildelte midler for første prosjektår medførte liten tid til planlegging. Det svake kunnskapsgrunnlaget i prosjektet, knyttet både til hvordan lykkes med friluftslivsfremmende tiltak og til hvordan lykkes med samarbeid om slike tiltak, kan bidra til å forklare samarbeidsaktørenes manglende forståelse for mål og roller i første fase av prosjektet. Bevisstheten rundt kunnskapsbasert tilnærming i folkehelsearbeidet ble styrket hos samarbeidspartene underveis i prosjektperioden. Det er likevel sannsynlig at en grundigere felles planlegging av prosjekt og tiltak med en tydelig teoretisk forankring ville ha medført bedre samarbeidsrelasjoner og resultatmål knyttet til friluftslivsdeltakelse blant målgruppene. Et slikt grunnlag ville

også lettet arbeidet med å teste ut ideer, og videre eventuell overføring av vellykkede opplegg til andre kommuner (Bartholomew et al., 2001). Disse funn fremhever også utfordringen med at midler tildeles og må benyttes før prosjektplaner, samhandlingsrutiner og kompetanse er tilstrekkelig utviklet.

I tillegg til nøye planlegging av tiltak, er god dokumentasjon og evaluering av tiltak nødvendig for å lære om deres effekt og identifisere eventuelle barrierer. Slik kunnskap er nødvendig for å justere tiltak slik at de kan bli mer effektive og for å muliggjøre erfaringsoverføring (Bartholomew et al., 2001; Roussos & Fawcett, 2000). Det anbefales i denne sammenheng å gjennomføre evaluering av både resultat og prosess (Bartholomew et al., 2001). Det er også avgjørende å avklare effekten av enkelttiltakene i sammensatte prosjekter (Bartholomew et al., 2001), samt undersøke hvorvidt effekter varierer i ulike undergrupper i målgruppen (Baranowski & Jago, 2005). Selv om det ble samlet inn informasjon om involvertes erfaringer med prosjektet og dets ulike aktiviteter, kunne en slik dokumentasjon ha vært gjennomført fra et tidligere tidspunkt og på en mer systematisk måte for å styrke kunnskapsgrunnlaget for videreutvikling av prosjektet. Erfaringer fra evalueringen tilsier at det bør settes av tilstrekkelige evalueringsressurser til å kunne følge slike prosjekter tett, inkludert en kontinuerlig drøfting av observasjoner og synspunkter med involverte parter lokalt og sentralt.

4.5 Målgruppen en av samarbeidsaktørene

En rekke forfattere understreker betydningen for måloppnåelse at også (representanter for) målgruppen utgjør en likeverdig part i alle faser av samarbeidet, inkludert planlegging, implementering og evaluering (Bartholomew et al., 2001; Fleury & Lee, 2006; Nutbeam & Harris, 1999; Rappaport, 1987; Satterfield et al., 2003). En slik tilnærming muliggjør en tilpasning av tiltak til de spesifikke behov og interesser til målgruppen og en identifisering av ressurser og barrierer for atferdsendring. Det vil også fremme eierskapsfølelse til tiltakene samt en positiv holdning i lokalsamfunnet til atferden som ønskes fremmet. Disse elementene anses essensielle for å øke sannsynligheten for målgruppens deltakelse i tiltakene, for oppnåelse av resultatmål og for videreføring av tiltakene. I tråd med dette viste evalueringen av et fysisk aktivitetsfremmende prosjekt i Oslo øst at involveringen av målgruppen allerede i planleggingsfasen var en viktig medvirkende faktor til måloppnåelse (Jenum, Lorentzen, & Ommundsen, 2009; Lorentzen, 2007; Lorentzen, Ommundsen, Jenum, & Holme, 2007, 2009). Evalueringen av "Aktiv i friluft" viste at det ble satt fokus på dette temaet først senere i prosjektperioden. Det er sannsynlig at en sterkere involvering av målgruppene i utforming av prosjekttiltakene ville styrket deres engasjement og deltakelse i tiltak, og tiltakenes bærekraft.

5.0 Avslutning

Formålet med denne artikkelen er å beskrive evalueringen av prosjektet "Aktiv i friluft" for å øke kunnskap om hva som kan bidra i utviklingen av vellykkede samarbeid mellom kommunale og frivillige aktører, i arbeidet med å fremme friluftslivsattferd som del av folkehelsearbeidet.

Evalueringen viser at det ligger et stort potensial i samarbeidet mellom kommunen og frivillige organisasjoner i forhold til sentrale mål i Folkehelseloven, inkludert arbeidet med å fremme friluftsliv blant lite fysisk aktive personer. Ansvaret for godt folkehelsearbeid ligger hos kommunen, og friluftslivsorganisasjonene representerer et verdifullt ressurspotensial for å virkeliggjøre måloppnåelse. Evalueringen fremhevet en rekke momenter som betydningsfulle i forhold til å styrke muligheten for å utvikle gode, effektive og bærekraftige samarbeidsrelasjoner mellom frivillige og kommunale instanser om dette arbeidet. Det ser ut til å være essensielt med en tidlig avklaring, forankring og formalisering av rolle- og ansvarsfordeling, der det blant annet tas hensyn til frivillighetens vesen. En god forankring av ansvaret for folkehelsearbeidet i kommuneorganisasjonene fremheves spesielt. Dette innebærer blant annet at kommunale aktører må ta ansvaret for å legge til rette for at frivillige aktører kan bidra med det de har kompetanse og kapasitet til, det vil i mange tilfeller si gjennomføringen av tiltakene. For å utvikle eierskapsforhold til prosjekt og tiltak og øke sannsynligheten for å nå resultatmål og lykkes med videreføring av tiltak, understrekes viktigheten av felles grundig planlegging, også med involvering av målgruppen. Et slikt felles planleggingsarbeid bør baseres på et gjennomtenkt teoretisk og forskningsmessig rammeverk, knyttet både til tiltaksutforming og til utvikling av samarbeidsrelasjoner. Dette innebærer en kunnskapsstyrking hos involverte aktører. Det foreslås også en felles organisering av lokale friluftslivsorganisasjoner for å styrke deres stemme i, og lette samarbeidet med kommunen. Det anbefales at fremtidige samarbeidsrelasjoner mellom frivillige organisasjoner og kommunal sektor om friluftslivsfremmende tiltak og andre folkehelse tiltak tar hensyn til overnevnte utfordringer og forutsetninger.

For å styrke overføringspotensialet til gode prosjekter, anbefales det at fremtidige samarbeidsrelasjoner om slikt arbeid evalueres grundig og at evalueringspublikasjonene gir en detaljert beskrivelse av de konkrete samarbeidsforholdene.

Litteraturliste:

- Abraham, A., Sommerhalder, K., & Abel, T. (2010). Landscape and well-being: a scoping study on the health-promoting impact of outdoor environments. *Int J Public Health*, 55(1), 59-69. doi: 10.1007/s00038-009-0069-z
- Anderssen, S. A., Hansen, B. H., Kolle, E., Steene-Johannessen, J., Børshheim, E., & Holme, I. (2009). *Fysisk aktivitet blant voksne og eldre i Norge. Resultater fra en kartlegging i 2008 og 2009*.
- Bahr, R. (2008). *Aktivitetshåndboken. Fysisk aktivitet i forebygging og behandling*. Oslo: Helsedirektoratet.
- Baranowski, T., & Jago, R. (2005). Understanding the mechanisms of change in children's physical activity programs. *Exercise and sport sciences reviews*, 33(4), 163-168.
- Bartholomew, L. K., Parcel, G., Kok, G., & Gottlieb, N. (2001). *Intervention mapping. Designing theory- and evidence-based health promotion programs*. Mountain View, California: Mayfield publishing company.
- Barton, J., & Pretty, J. (2010). What is the best dose of nature and green exercise for improving mental health? A multi-study analysis. *Environ Sci Technol*, 44(10), 3947-3955. doi: 10.1021/es903183r
- Bergem, R., & Ouff, S. M. (2010). *Lokalt og regionalt folkehelsearbeid 2007-2010* (B. nr. 2). Volda: Møreforskning.
- Best, A., Stokols, D., Green, L. W., Leischow, S., Holmes, B., & Buchholz, K. (2003). An integrative framework for community partnering to translate theory into effective health promotion strategy. *American journal of health promotion*, 18(2), 168-176.
- Bjørnstad, E., & Hagen, S. (2011a). *Lokal satsing på friluftsliv som virkemiddel i folkehelsearbeidet. Milepælsrapport 1, Aktiv i Friluft*. Tønsberg.
- Bjørnstad, E., & Hagen, S. (2011b). *Lokal satsing på friluftsliv som virkemiddel i folkehelsearbeidet. Milepælsrapport 2, Aktiv i Friluft*. Tønsberg.
- Breivik, G., & Rafoss, K. (2012). *Fysisk aktivitet; omfang, tilrettelegging og sosial ulikhet – en oppdatering og revisjon*. Oslo/Alta.
- Corbin, J. H., & Mittelmark, M. B. (2008). Partnership lessons from the Global Programme for Health Promotion Effectiveness: a case study. *Health promotion international*, 23(4), 365-371. doi: 10.1093/heapro/dan029
- Departementene. (2004). *Handlingsplan for fysisk aktivitet 2005-2009: sammen for fysisk aktivitet*. Hentet 31. oktober, 2012, fra www.regjeringen.no
- Fleury, J., & Lee, S. M. (2006). The social ecological model and physical activity in African American women. *American journal of community psychology*, 37(1-2), 129-140. doi: 10.1007/s10464-005-9002-7
- Folkehelseloven. (2011). *Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven)*. Hentet 30. oktober, 2012, fra www.lovdata.no
- FRIFO. (2010). *Synovateundersøkelser 2009-2012*. Hentet 13.juni, 2013, fra www.frifo.no
- Goodman, C., Davies, S., Tai, S. S., Dinan, S., & Illiffe, S. (2007). Promoting older peoples' participation in activity, whose responsibility? A case study of the response of health, local government and voluntary organizations. *Journal of interprofessional care*, 21(5), 515-528. doi: 10.1080/13561820701637204
- Green, J. (2000). The role of theory in evidence-based health promotion practice. *Health education research*, 15(2), 125-129.
- Hansen, A. E. (2004). *Forebygging av fall hos eldre: fokus på fysisk aktivitet: Et samarbeidsprosjekt mellom kommune, sykehus, universitet, høyskole og frivillige lag og organisasjoner*. Hentet 31. oktober, 2012, fra www.stolav.no
- Hansen, K. (2005, 30. oktober 2012). *Evaluering Aktiv oppvekst: Nordlandsprosjektet*. Hentet 31. oktober, 2012, fra <http://www.hinesna.no>
- Heimdal, L. (2010). *Søknad om midler til lokal satsing på friluftsliv som virkemiddel i folkehelsearbeidet*. Oslo.

- Helsedirektoratet. (2010). *Folkehelsearbeidet - veien til god helse for alle*.
- Hersey, J., Kelly, B., Roussel, A., Curtis, L., Horne, J., Williams-Piehot, P., . . . Farris, R. (2012). The value of partnerships in state obesity prevention and control programs. *Health promotion practice, 13*(2), 222-229. doi: 10.1177/1524839910383945
- Israel, B. A., Schulz, A. J., Parker, E. A., & Becker, A. B. (1998). Review of community-based research: assessing partnership approaches to improve public health. *Annual review of public health, 19*, 173-202. doi: 10.1146/annurev.publhealth.19.1.173
- Jenum, A. K., Lorentzen, C. A., & Ommundsen, Y. (2009). Targeting physical activity in a low socioeconomic status population: observations from the Norwegian 'Romsas in Motion' study. *British journal of sports medicine, 43*(1), 64-69. doi: 10.1136/bjism.2008.053637
- Kolle, E., Støren Stokke, J., Hansen, B. H., & Anderssen, S. A. (2012). *Fysisk aktivitet blant 6-, 9- og 15-åringer i Norge. Resultater fra en kartlegging i 2011*.
- Kurtze, N., Eikemo, T., & Hem, K.-G. (2009). *Analyse og dokumentasjon av friluftslivets effekt på folkehelse og livskvalitet: Sintef*.
- Lorentzen, C. (2007). *Psychosocial mediators of stages of change in physical activity*. Norwegian School of Sport Sciences, Oslo.
- Lorentzen, C. (2012). Lokal satsing på friluftsliv som virkemiddel i folkehelsearbeidet. Kunnskapsoppsummering på området Samarbeid om folkehelsearbeid mellom frivillige organisasjoner og kommunen/andre aktører med ansvar for folkehelsearbeid. Tønsberg. (Optrykk.
- Lorentzen, C., Ommundsen, Y., Jenum, A. K., & Holme, I. (2007). The "Romsas in Motion" community intervention: program exposure and psychosocial mediated relationships to change in stages of change in physical activity. *International journal of behavioral nutrition and physical activity, 4*, 15. doi: 10.1186/1479-5868-4-15
- Lorentzen, C., Ommundsen, Y., Jenum, A. K., & Holme, I. (2009). The "Romsas in Motion" community intervention: mediating effects of psychosocial factors on forward transition in the stages of change in physical activity. *Health education & behavior 36*(2), 348-365. doi: 10.1177/1090198107308372
- Miljøverndepartementet. (2009). *Naturopplevelse, friluftsliv og vår psykiske helse: Nordisk Ministerråd*.
- Nutbeam, D., & Harris, E. (1999). *Theory in a nutshell. A guide to health promotion theory*. Roseville, Australia: McGraw-Hill.
- Nødland, S. I., Bergsgard, N. A., Bjelland, A., & Leknes, E. (2007, 31. oktober 2012). *Kommunenes samhandling med frivillig sektor*. Hentet 31. oktober, 2012, fra www.iris.no
- Raja, S., Ball, M., Booth, J., Haberstro, P., & Veith, K. (2009). Leveraging neighborhood-scale change for policy and program reform in Buffalo, New York. *American journal of preventive medicine, 37*(6 Suppl 2), 352-360. doi: 10.1016/j.amepre.2009.09.001
- Rappaport, J. (1987). Terms of empowerment/exemplars of prevention: toward a theory for community psychology. *American journal of community psychology, 15*(2), 121-148.
- Rasmussen, I., Grindheim, J. E., & Jorde, B. (2009). *Samspill uten retning og midler? Hvem skal aktivere hvem? Evaluering av Handlingsplan for fysisk aktivitet 2005-2009*. Oslo: Vista analyse.
- Roussos, S. T., & Fawcett, S. B. (2000). A review of collaborative partnerships as a strategy for improving community health. *Annual review of public health, 21*, 369-402. doi: 10.1146/annurev.publhealth.21.1.369
- Satterfield, D. W., Volansky, M., Caspersen, C. J., Engelgau, M. M., Bowman, B. A., Gregg, E. W., . . . Vinicor, F. (2003). Community-based lifestyle interventions to prevent type 2 diabetes. *Diabetes Care, 26*(9), 2643-2652.
- Syse, J., & Bjørnstad, E. (2013). *Samarbeid og samhandling mellom frivillige organisasjoner og aktører med ansvar for folkehelse tiltak. Sluttrapport, Aktiv i friluft*. Tønsberg.
- Syse, J., & Lorentzen, C. (2013). *Samarbeid og samhandling mellom frivillige organisasjoner og aktører med ansvar for folkehelse tiltak. Delrapport 3, Aktiv i Friluft*. Tønsberg.

Thompson Coon, J., Boddy, K., Stein, K., Whear, R., Barton, J., & Depledge, M. H. (2011). Does participating in physical activity in outdoor natural environments have a greater effect on physical and mental wellbeing than physical activity indoors? A systematic review. *Environ Sci Technol*, 45(5), 1761-1772. doi: 10.1021/es102947t

Vedlegg

INTERVJUGUIDE SENTRALE AKTØRER PÅ BESTILLER- OG UTFØRERSIDEN

Presentasjon av oss. Tillatelse til å bruke opptaker. Oversikt over deltakerne på møtet. Hovedformål med intervjuet/ samtalen: Få kunnskap om samarbeid og samhandling mellom kommunen/ andre aktører (bestillere) og de frivillige organisasjonene.

Først en runde hvor hver deltaker trekker fram ett tiltak hvor de kort gir en beskrivelse og vurdering av forholdet mellom bestilling og tiltak (vi stiller spørsmålet så åpent og følger opp med tilleggsspørsmål ved behov. OBS Hvis behov kan informantene supplere senere i samtalen);

- Hva består tiltaket av? (Innhold, omfang, evt kostnader etc)
- Hva var formålet med tiltaket, målgruppe/ behov?
- Hvordan kom det i stand? (hvem tok initiativ, hvordan ble det realisert etc)
- Enighet om hvordan dette skulle gjøres og hvem som skulle involveres?
- Avklaring av roller og spilleregler for samarbeidet
- Er det inngått avtaler (vi vil gjerne ha kopi av disse)
- Antall deltakere og utvikling av dette

Neste runde – evt supplering med flere tiltak

Når alle tiltak gruppen kjenner til er dekket, tar vi en runde hvor fokus er suksesskriterier og utfordringer/ fallgruver

Avsluttende runde om vurdering av bærekraft/ videreføring

(Noe av dette er kanskje dekket i punktet over)

- Forutsetter videreføring prosjektmidler eller ekstra bevilgninger
- Har tiltaket blitt inntatt i styrende dokumenter
- Tanker om videre utvikling i forhold til målgrupper, foreninger osv

INTERVJUGUIDE MØTER I PROSJEKTKOMMUNENE

Presentasjon av oss. Tillatelse til å bruke opptaker. Oversikt over deltakerne på møtet.

Hovedformål med intervjuet/ samtalen: Få kunnskap om forholdet mellom bestilling og utvikling av tiltak.

I hovedsak bruker vi samme mal som over, men da med mer inngående kunnskap om det aktuelle tiltaket. Vi kan da også gå mer i dybden på spørsmål om;

- Hvem tar viktige avgjørelser i samarbeidet?
- Hvilken verdi ser de ulike partene i samarbeidet?
- Kunne målet/ formålet vært nådd på annen måte?
- Gjennomført evaluering?
- Resultater?
- Forankring?
- Involvering av målgruppen