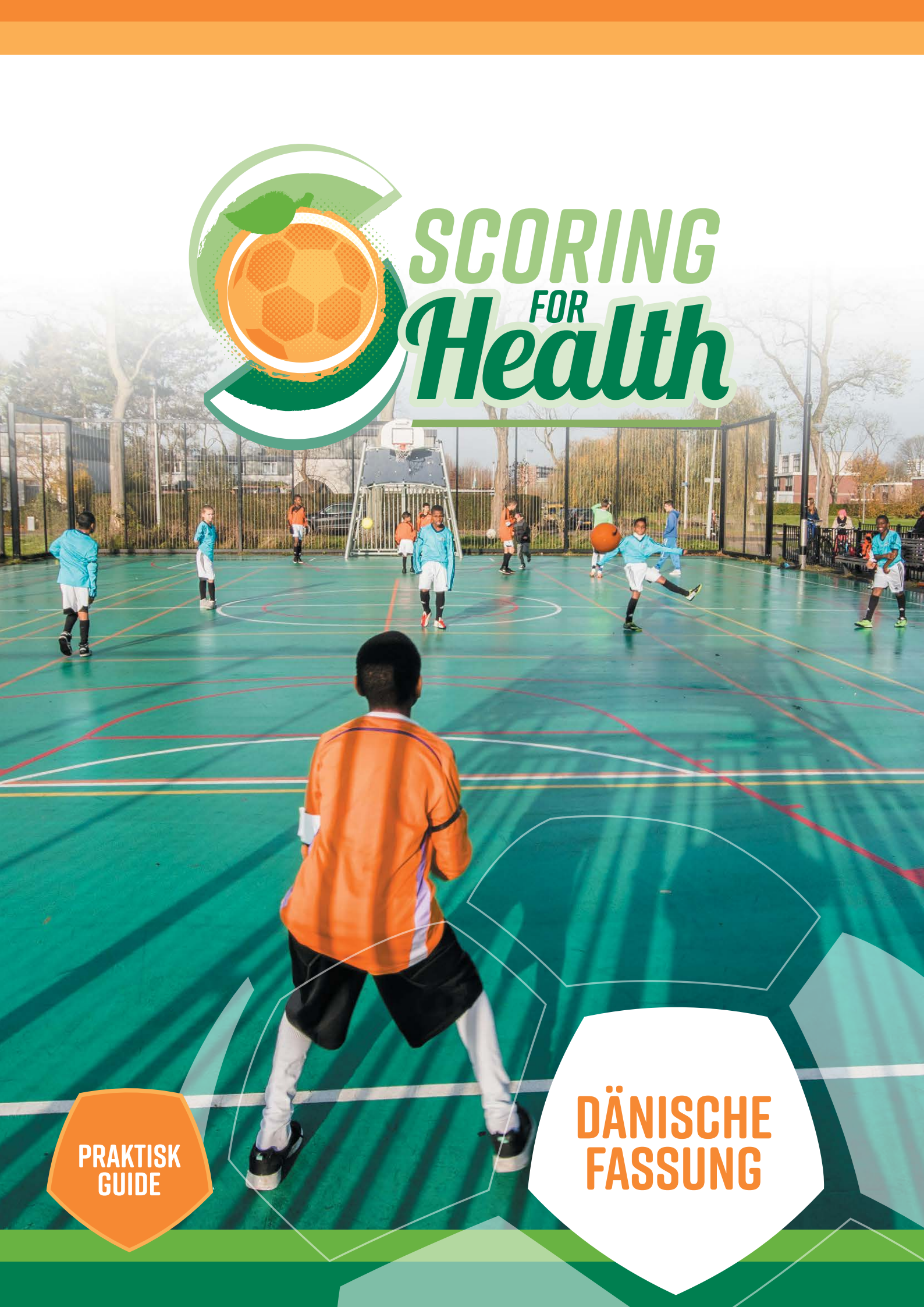
SCORING FOR Health



PRAKTISK GUIDE

DÄNISCHE FASSUNG

SCORING FOR Health

PRAKTISK GUIDE

INDHOLD

1 PROJEKTPARTNERE 6

2 INTRODUKTION 7

3 OM EFDN 8

4 OM SCOR MÅL FOR SUNDHED-PROGRAMME 9

5 BETYDNINGEN AF BEVÆGELSE, ERNÆRING OG ADFÆRD 11

6 SOCIALT BEHOV OG SUNDHEDSPÅVIRKNING 12

7 MONITORERING OG EVALUERING 13

8 PARTNERSKABER OG FINANSIERINGSMULIGHEDER 14

9 MARKETING OG KOMMUNIKATION 15

10 LEKTIONSPLAN 17

11 SÅDAN PLANLÆGGER DU DIT SCOR MÅL FOR SUNDHED-PROGRAM 18

12 SÅDAN GENNEMFØRER DU DIT SCOR MÅL FOR SUNDHED-PROGRAM 19

13 RÅD FRA PARTNERE 25

1 INTRODUKTION

Programmet Målet er Sundhed sigter mod at lære børn i alderen 7-14 år samt deres forældre om vigtigheden af at have en sund livsstil ved brug af sport. Det oprindelige program blev koordineret af the European Football for Development Network (EFDN) og blev med-finansieret af UEFAs Børnefond og Den Europæiske Union gennem Eramus+ sportsprogrammet. Målet er Sundhed-programmet blev udført af otte organisationer fra seks forskellige europæiske lande i en treårig periode fra 2019-2022.

Hvert Målet er Sundhed -program er et partnerskab mellem en professionel fodboldklub og en gruppe skoler, hvoraf de fleste er blevet identificeret som værende socialt eller økonomisk udfordrede. Men programmet vil sandsynligvis have større effekt, når andre lokale eller regionale organisationer spiller en aktiv støtterolle, herunder boligforeninger, skoler, andre frivillige organisationer, velgørende organisationer og lokale virksomheder. Fremover vil programmet så vidt muligt være forankret i løbende livsstilsindsatser i de involverede fodboldklubbers kommuner.

Fedme hos børn

En af drivkræfterne bag programmet er det nylige arbejde fra Verdenssundhedsorganisationen (WHO), som viser, at fedme hos børn fortsat er et vigtigt folkesundhedsproblem i Europa. Fedme hos børn er forbundet med en lang række alvorlige sundhedsmæssige og sociale konsekvenser, herunder en højere risiko for tidlig død og handicap i voksenlivet.

DER ER FIRE OVERORDNEDE FAKTORER, DER BIDRAGER TIL PROBLEMET:

1. Dårlige spisevaner;ical activity;
2. Mindre fysisk aktivitet;
3. Mere stillesiddende adfærd;
4. Mangel på tilstrækkelige fysiske rammer eller sikre områder at lege i.

PROGRAMMET SIGTER MOD AT TACKLE DETTE KRITISKE PROBLEM MED FEDME BLANDT BØRN GENNEM FEM HOVEDMÅL:

- At fremme kendskabet til en sund livsstil blandt børn og deres forældre;
- At give deltagerne mulighed for at opleve, at sport og motion er sundt og sjovt;
- At øge den fysiske aktivitet blandt børn (25 % flere opfylder HEPA-retningslinjerne);
- At fremme sund kostadfærd baseret på retningslinjerne for sund ernæring;
- At forbedre børns fysiske form.

2 OM EFDN

European Football for Development Network (EFDN) er en gruppe af samfundsengagerede professionelle fodboldklubber og -foreninger. I næsten alle lande på tværs af kontinentet viser et stigende antal fodboldklubber og foreninger deres sociale ansvar ved at arbejde i partnerskab med offentlige, frivillige og kommercielle organisationer for at forbedre lokalbefolkningens liv. Disse fodboldklubber og -foreninger, med nationale og internationale profiler, letter adgangen til et stort antal dårligt stillede – hovedsageligt unge – mennesker, som ofte er svære at nå eller ikke er motiverede for at deltage i det almindelige samfund.

Bedre samarbejde mellem klubber og foreninger i hvert land gennem de seneste 30 år har ført til oprettelsen af EFDN, som har muliggjort vidensdeling i en meget bredere skala. Ud over at dele den bedste praksis har EFDN organiseret europæiske programmer om ungdomsbeskæftigelse, uddannelse og bredere social inklusion.

Derudover har mange af klubberne og foreningerne etableret udvekslingsprogrammer for medarbejdere, frivillige og deltagere for at højne kvaliteten af deres egne lokale initiativer. Disse klubber og foreninger har forpligtet sig til at dele viden, innovere og gentage programmer, der har vist sig at levere positive resultater for deres deltagere. De mener, at nøglen til deres langsigtede succes ligger i at arbejde effektivt på tværs af deres egne samfund, lande og kontinentet.

Community Champions League-program

EFDN mener, at fodbold har potentiale til at ændre liv, og at klubber og foreninger fungerer bedst, når de samarbejder. Community Champions League-programmet er et eksempel på, hvordan dette kan opnås. I samarbejde med Football League Trust og en omhyggeligt udvalgt gruppe af europæiske partnere søger Community Champions League-programmet at adressere de overordnede europæiske politikker inden for idræt gennem udvikling af en konsekvent og målbar europæisk model for levering af sportsinspirerede sociale inklusionsprogrammer. Community Champions League-programmets mål er præget af de vejledende principper i EU's arbejdsplan for sport:

- *At sikre en samarbejdsvillig og samordnet tilgang blandt projektpartnere fra EU-medlemslande med henblik på at levere merværdi inden for sport på EU-niveau;*
- *At løse de transnationale udfordringer, som organisationer, der søger at levere sportsinspirerede programmer for social inklusion ved hjælp af en koordineret EU-tilgang, står over for;*
- *At bruge sportens (og især fodboldens) magt til at sætte gang i og fremhæve Europakommissionens arbejde på dette område;*
- *At levere klar og målbar evidens, der kan bidrage til fremtidige europæiske politikker på sportsområdet.*

3 OM MÅLET ER SUNDHED - PROGRAMMET

Målet er Sundhed opfordrer børn i alderen 7-14 år og deres forældre til at få en sund livsstil og øger kendskabet til sund ernæring. Programmet kører i 20 uger, hvor forskellige aktiviteter leveres af den deltagende fodboldklub i samarbejde med lokale skoler og sundhedsorganisationer. Skoler, der er udvalgt til at deltage i programmet, er ofte placeret i dårligt stillede kvarterer eller i områder, hvor den nationale eller regionale sundhedsmyndighed indikerer, at der er behov for initiativer til fremme af sund livsstil. Programmet starter og slutter med en sportsbegivenhed på klubbens stadion eller akademi.

Kick off programmet

Når programmet starter, underskriver eleverne en sund livsstilskontrakt med deres yndlingsspillere ved kickoff-arrangementet. Denne kontrakt er løftet om at forfølge en sund livsstil i løbet af programmets 20 uger og efter programmets afslutning.

Uge for uge

Hver uge er der opmærksomhed på madvaner og fysisk træning på skolerne for at motivere eleverne og lære dem, hvilken type mad der er nærende, og hvilken type mad de bør skære ned på eller undgå. Eksterne interessenter kommer til skolerne én gang om ugen for at støtte lærerne i at gennemføre programmet. Eleverne deltager i undervisning om ernæring, madlavning, sund kost, fysisk aktivitet, fodboldkampe og idrætstimer.

Programmets afslutning

I slutningen af programmet deltager eleverne i det afsluttende arrangement, der afholdes på klubbens stadion. Når deltagerne har gennemført deres anden konditionsmåling, takker førsteholdsspillere eller holdlederen eleverne for deres deltagelse, opmuntrer dem til at holde sig i form og spise sundt samt gør dem opmærksomme på, at de kan påvirke andre til at få en sund livsstil.

Under afslutningsceremonien modtager eleverne et diplom, som anerkender, at de har deltaget i og gennemført Målet er Sundhed. Dette giver eleverne et fysisk bevis på deres deltagelse, som de stolt kan vise til deres forældre eller klassekammerater.

4 BETYDNINGEN AF BEVÆGELSE, ERNÆRING OG ADFÆRD

På trods af forskellige tiltag på europæisk plan for at vende fedmetendensen, er andelen af befolkningen, der er overvægtige eller fede, fortsat bekymrende høj hos både voksne, børn og unge. Denne tendens er især alarmerende for børn i alderen 5-17 år og er primært forårsaget af usunde kostvaner. Livsstilsanalyser har afsløret en ubalance: På den ene side overdreven indtagelse af mættet fedt, transfedt, sukker og salt (kommer fra meget forarbejdede, energitætte fabriksfremstillede fødevarer og sukkersødede drikkevarer) kombineret med et utilstrækkeligt og faldende forbrug af grøntsager, frugter og fuldkorn på den anden side.

Det er bredt og videnskabeligt bevist, at fedme i barndommen og ungdommen har umiddelbare konsekvenser for sundhed, velvære og endda det sociale liv. Uden en personlig ekstern intervention (ernæringsekspert, læge, fysisk aktivitetscoach osv.) for at nå ud til denne sårbare gruppe, kan risikofaktorer, såsom usund livsstil, inaktivitet og/eller spiseforstyrrelser, fortsætte gennem voksenlivet. Fremme af ernæring, forebyggelse af fedme hos børn og støtte til udvikling af sunde kostpræferencer fra en tidlig alder er derfor afgørende.

Initiativ til overvågning af børnefedme

For at overvåge og evaluere udviklingen af disse sundhedsproblemer blev Initiativ til overvågning af børnefedme (COSI) indført som en ensartet undersøgelsesmetodologi i flere europæiske lande. I 2010 vurderede COSI, at omkring en tredjedel af alle børn i Europa i alderen 6-9 år var overvægtige eller fede – en betydelig stigning fra en fjerdedel af børnene i 2008 – selvom denne andel havde stabiliseret sig i 2014. COSIs analyse i 2014 viste en højere forekomst af fedme i de sydeuropæiske lande og blandt grupper med lav socioøkonomisk status. Derudover viste undersøgelsen af sundhedsadfærd hos børn i skolealderen fra 2013-2014, at 15-39 % af de 11-årige drenge og 9-32 % af de 11-årige piger er overvægtige eller fede.

Socioøkonomiske faktorer

Mens ernæringseksperter forsvarer forholdet mellem kost og sundhed, forbinder socialpædagogiske specialister folks kost og madpræferencer med sociale, økonomiske, klimatiske og geografiske faktorer, herunder deres religion og skikke. Mad og spisevaner er med andre ord også udtryk for et væld af kulturelle og sociale identiteter. Spisevaner eller mere specifikt madforbrug og næringsindtag er påvirket af socioøkonomiske determinanter. Faktisk indikerede COSI-resultaterne for 2018, at den mest indflydelsesrige faktor er uddannelse, efterfulgt af bopæl, husstandsindkomst, erhvervsmæssig status, etnisk gruppe og formue. Inden der gennemføres et sundhedsinitiativ baseret i lokalsamfundet, er vi nødt til at tage højde for den høje kulturelle mangfoldighed blandt Europas indbyggere såvel som deres sociale og fysiske miljø.

Som nævnt i indledningen bidrager fire overordnede faktorer til fedme hos børn:

1. Dårlige spisevaner

I EUs medlemslande angav kun en tredjedel af pigerne og og en fjerdedel af drengene på 15 år, at de spiste mindst et stykke frugt dagligt . Der er dog en betydelig forskel på de europæiske lande : Mellem 19 % og 81 % af forældrene angav, at deres børn spiser frugt hver dag, og en lignende variation blev fundet, da de blev spurgt om grøntsager (mellem 9 % og 74 %). Med hensyn til snacks og sodavand sagde mere end halvdelen af de adspurgte forældre, at deres børn indtog dem "Aldrig eller mindre end én gang om ugen".

Som følge af sociale, kulturelle og miljømæssige ændringer i de seneste årtier er både spisning på restaurant og indtagelse af færdigretter steget. Som følge heraf indtager unge mennesker i Europa mere mad uden for hjemmet. Denne ændring i livsstil er måske sket på grund af uddannelsesmæssige eller professionelle spørgsmål: For eksempel er den yngre generations skoler, arbejdspladser (lærlinge- eller praktikpladser) og/eller hobbyer længere væk fra deres hjem. Flere undersøgelser har vist, at spisning uden for hjemmet hænger sammen med højere kalorieindtag eller dårligt ernæringsindtag i Europa. Der indtages mere fastfood og betydelige mængder sukkersødede drikkevarer, som markedsføres af fødevareindustrien i stedet for sundere valg. Dette påvirker sundheden, da undersøgelser har peget på forholdet mellem øget madforbrug uden for hjemmet og stigningen i fedme.

2. Mindre fysisk aktivitet

Mangel på fysisk aktivitet er tæt forbundet med de energi-ubalancer, der resulterer i, at børn bliver overvægtige og fede. På den anden side gavner fysisk aktivitet børns fysiske og mentale sundhed. WHO anbefaler, at børn dyrker mindst 60 minutters moderat til kraftig fysisk aktivitet om dagen, men kun en lille del af børnene opfylder i øjeblikket denne anbefaling. At tilskynde familier til at gå eller cykle til skole ville hjælpe betydeligt. Børn bør også opmuntres til at lege aktivt ved at deltage i aktiviteter, såsom at løbe, lege udenfor eller spille indendørs kampe, der kræver bevægelse, i stedet for aktiviteter, der ikke kræver fysisk anstrengelse.

Undersøgelser har vist et fald på 50 % i det gennemsnitlige fysiske aktivitetsniveau for drenge mellem 11 og 15 år. Resultaterne er endnu mere dramatiske for pigerne: I de fleste EU-lande er 15-årige piger mindre end halvt så fysisk aktive som 11-årige. Og piger i Østrig, Irland, Rumænien og Spanien viser et fald på over 60 %.

3. Mere stillesiddende adfærd

At se fjernsyn og bruge tid på computere eller videospil er blevet populært tidsfordriv for børn og unge. Disse stillesiddende vaner er nu anerkendt som selvstændige risikofaktorer for flere sygdomme, og de har beviseligt skadelige virkninger på børn og unges spisevaner. Deres sammenhæng med et større forbrug af sukkersødede drikkevarer og den konstante eksponering for online markedsføring af usunde produkter er utvivlsomt faktorer, der fører til børns fedme og ikke-genopbyggende søvn, som negativt påvirker børns udvikling og vækst.

4. Mangel på tilstrækkelige fysiske rammer eller sikre områder at lege i

Desværre tilbyder byplanlægningen i mange lokalsamfund og kvarterer kun få eller ingen trygge rum, hvor børn og unge kan være fysisk aktive i deres fritid eller på vej til og fra skole. Når der spørges ind til barrierer for at være aktiv, nævnes begrænset tilgængelighed af områder og udstyr, personlig helbredstilstand, skolepensum og andre konkurrerende tidsfordriv oftest.

.

Konklusion

Problemer relateret til fedme og fysisk inaktivitet har en tendens til at starte i barndommen. I betragtning af, at spisevaner og vaner vedrørende fysisk aktivitet etableres i en tidlig alder, sigter løsningen af problemet med sund kost og fysisk aktivitet i denne periode mod at hjælpe børn og deres familier med at integrere og opretholde en sund livsstil i deres daglige liv. Ved at lære og tilegne sig sunde vaner, når de er unge, øges sandsynligheden for, at sådanne vaner vil blive opretholdt i voksenalderen. Desuden bidrager fremme af en sund kost og fysisk aktivitet i barndommen ikke kun til bedre mental, social og fysisk sundhed i denne fase af livet; det forbedrer også kapaciteten til at udføre daglige aktiviteter og danner grundlag for forbedret sundhed, hvilket bidrager til at leve bedre i længere tid.

Succeskriterier

For at være mest effektive, bør programmer om ernæring og fysisk aktivitet:

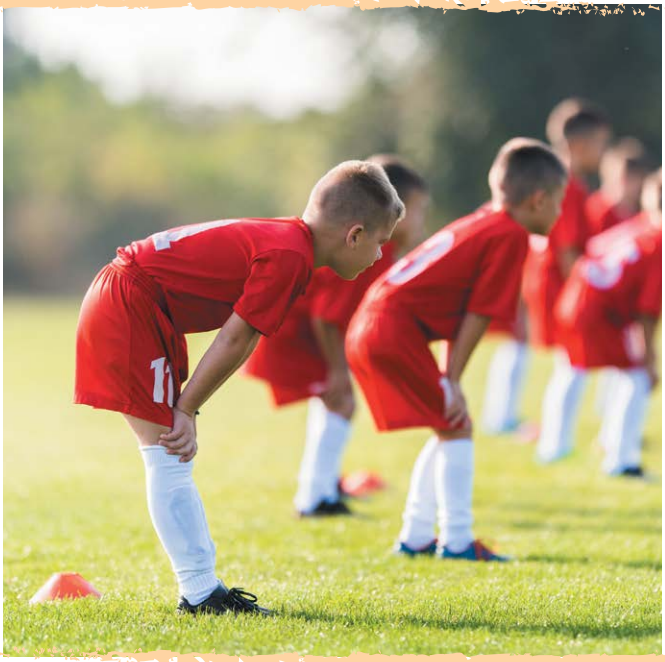
> ***Be personally relevant or awaken curiosity and interest;***
> ***Be clearly understandable for all participants e.g. using concrete foods as examples (pasta) rather referring to nutrients (carbohydrates, fatty acid, saturated fat, carboxylic acid, etc.) in order to be comprehensive and accessible for everyone;***
> ***Portray consistent messages, emphasising the benefits of changing habits and addressing barriers in order to promote immediate and sustainable dietary/physical activity changes.***

5 SOCIALT BEHOV OG SUNDHEDSPÅVIRKNING

Europæiske fodboldklubber leverer allerede en række programmer, der adresserer et eller flere sociale spørgsmål. Samtidig er udviklingen af fedme og stillesiddende livsstil blandt den europæiske befolkning steget dramatisk, hvilket har ført til, at de nationale sundhedssystemer bliver overvældet i den nærmeste fremtid. Der er derfor et voksende socialt behov for et sundhedsprogram rettet mod fedme og inaktivitet blandt folkeskolebørn på en sjov, uformel og bæredygtig måde. Fodboldklubber kan opfylde dette behov.

Problemet

Digital og online markedsføring af produkter med et højt indhold af fedt, sukker og salt påvirker børns madpræferencer, kostadfærd og -indtag, hvilket fører til fedme hos børn. Faren ved disse overbevisende teknikker dukker op i flere medier, såsom tv eller sociale medier, som ikke fortæller sandheden om produkternes reelle effekter på sundheden. Det er derfor vigtigt at gøre børn opmærksomme på de sande konsekvenser af forbruget af disse produkter – ideelt set ved at reducere deres eksponering for dem. Samtidig er forskellen mellem forskellige grupper eller sociale klasser i samfundet vokset over de seneste år. Det betyder, at ikke alle har adgang til sports-/fritidsaktiviteter, der giver mulighed for fysisk træning eller frisk, naturlig og sund mad.



KLUBBER OG SKOLER, DER ER MED I MÅLET ER SUNDHED, VIL:

- Forstå, hvordan man overvinder barrierer for at deltage i sport;
- Få værktøjerne til at ændre usunde madvaner;
- Se mangfoldighed som et middel til at udforske engagement med svært tilgængelige befolkninger;
- Udvikle overførbare færdigheder, metoder og tilgange;
- Få direkte gavn og indflydelse på børn og unge i det bredere samfund.

Løsningen

Elite- og græsrodsfodboldklubber har magten til at nå ud til en bred vifte af mennesker. Klubber kan forene fællesskaber, fungere som talspersoner for sunde budskaber og påvirke adfærd Målet er Sundhed-programmet har derfor til formål at ikke kun at nå ud til skolebørn, men også at fremme programmets pædagogiske budskaber, ressourcer og metodik derhjemme - hvilket har en indirekte indflydelse på resten af familien og samfundet.

WHO har gentagne gange foreslået, at skole, mad og ernæring repræsenterer den optimale trio, som pædagogiske sundhedsinitiativer bør baseres på. Skoler er et passende miljø til at skabe lærings- og udviklingsmuligheder i retning af sunde kostvaner eller til at lære færdigheder til at øge fremtidens ernæringskompetence og -evner. På den måde kan skolens ernæringspolitikker, kurser eller konkrete aktiviteter (f.eks. madlavningsworkshops) og målrettede eksterne interventioner i skolerne forbedre viden, præferencer og adfærd over for mad.

6 MONITORERING OG EVALUERING

For at skabe evidens for, hvilken indvirkning dit Målet er Sundhed -program har på deltagernes sundhed og sociale velvære, kan du implementere forskellige monitorerings- og evalueringsværktøjer. Vi foreslår, at du opretter to spørgeskemaer: Et, der skal udfyldes, før deltagerne starter programmet, og et, der skal udfyldes i slutningen. Vær åben omkring, hvorfor du beder dem om at udfylde spørgeskemaerne, og hvad du har tænkt dig at bruge dataene til. Forskellige fysiske tilstandsindikatorer og sundhedsdeterminanter vil blive målt, indsamlet og beregnet (vægt, højde, hastighed, balance osv.). Denne evaluering vil give en øjeblikkelig analyse af barnets kondition og danne videnskabeligt grundlag for at følge deres fremskridt.

Dataindsamling

Det tager lidt tid og indsats at indsamle data fra deltagerne, men det er dét værd. Indsamling af data giver dig mulighed for at give deltagerne information om deres fremskridt og fortælle, hvornår de har nået deres mål. Dataindsamling er også afgørende for bæredygtigheden af dit Målet er Sundhed-program. Når du samarbejder med potentielle partnere, såsom sundhedsforeninger eller sponsorer, for at rejse midler, vil du kunne vise, at dine Målet er Sundhed-aktiviteter har en effekt på deltagerne.

Når du udformer spørgeskemaerne, skal du sørge for, at spørgsmålene er formuleret, så de passer til aldersgruppen. Ellers kan man risikere, at børnene ikke kan svare tydeligt, og resultaterne kan være ubrugelige. Hvis det er muligt, bør du udfylde spørgeskemaerne sammen med børnene i små grupper, og tage dig tid til at gennemgå spørgsmålene sammen med dem. I bilagene kan du finde eksempler på før- og efter-spørgeskemaer for programmet; de er identiske for begge faser.

7 PARTNERSKABER OG FINANSIERINGSMULIGHEDER

Udvikling af partnerskaber og finansieringsmuligheder er afgørende elementer i at understøtte oprettelsen af dit Målet er Sundhed -program. Det kan have enorme fordele for din levering, herunder forlængelse af programmet ud over de 20 uger, at arbejde sammen med partnere om projektet.

Programpartnere

Programpartnere er enkeltpersoner, grupper eller organisationer i samfundet, som har en indflydelse på leveringen af dit Målet er Sundhed-program, eller som vil blive påvirket af resultatet og målene for det. De er primært interessenter, der har en egeninteresse i den sociale effekt af dit program. Eksemplerne på partnere nedenfor kan være meget værdifulde for din programlevering, da de kan lette og øge den potentielle effekt af dit program. Partnere kan også levere flere ressourcer, som du kan få brug for under dine sessioner, såsom udstyr, faciliteter eller sundhedsrådgivning. Det kan også være en god idé at nedsætte en styregruppe, som kan bidrage til stabiliteten af programmets levering og målsætninger og sikre bæredygtighed for en delt version.

Lokale myndugheder

At holde lokale myndigheder og kommune informeret om leveringen af dit Målet er Sundhed-program kan være en reel mulighed. Din lokale kommune kan hjælpe dig med booking af faciliteter, potentielt til nedsat pris. De kan også informere dig om andre organisationer, der kunne være interesserede i at hjælpe. .

Lokale fodbold- og idrætsklubber

Partnerskaber med lokale fodbold- og sportsklubber kan være værdifulde på grund af deres ressourcer, såsom medarbejdere, ernæringseksperter, trænere eller sportspsykologer.

Klubbens erhvervspartnere

Fodboldklubber har erhvervspartnere, som har forskellige typer ressourcer til deres rådighed – herunder økonomiske. Klubpartnere er også en kilde til incitamenter, der kan motivere eleverne: For eksempel kan klassen med den største forbedring vinde billetter til en kamp på stadion.

Sundhedsrelaterede tjenester/organisationer

Sundhedsorganisationer kan være et afgørende element i dit program. De kan give yderligere oplysninger relateret til ernæring og sundhed. Desuden kan du invitere dem til at bidrage med input til dine sessioner: For eksempel kan de give dig råd om fordelene ved bestemte fødevaregrupper..

Sportsudstyrsfirmaer

Virksomheder med speciale i sportsudstyr kan også være gode partnere til dit program. De kan levere udstyr til deltagerne, såsom sportssæt, vandflasker eller materialer til udendørsaktiviteter.

8 MARKETING OG KOMMUNIKATION

Det er en god idé at skabe informativt indhold, der er nemt at forstå. Målet er at øge kendskabet til programmet, promovere kickoff-arrangementet og øge kendskabet til vigtigheden af sund kost og motion.

Målet er Sundhed-programmet bør markedsføres til unge mennesker og deres forældre gennem både traditionelle former for markedsføring, såsom i lokale medier, opsøgende og arbejde gennem etablerede lokale organisationer samt gennem sociale medier. Sociale mediekanaler kan være et rigtig effektivt værktøj til at tiltrække din målgruppe, hvoraf de fleste jævnligt er på sociale medier, samt potentielle programpartnere. Alternativt kan du udbrede budskabet via kampdagsprogrammer ved at uddele flyers i lokalområdet eller ved at besøge skoler og forsamlingshuse

9 LEKTIONSPLAN

Dette afsnit dækker de 20 uger af Målet er Sundhed-programmet, lektion for lektion.

Lektion 1

I denne første lektion fortæller læreren klassen, at skolen deltager i Målet er Sundhed-projektet. Eleverne lærer om, hvad projektet indebærer, og hvad der forventes af dem i løbet af de kommende 20 uger – herunder at blive enige om mål, både som gruppe og individuelt. Målene defineres og aftales i første lektion og tages med til kickoff-arrangementet ugen efter, hvor kontrakten underskrives af eleverne og en fodboldspiller fra den deltagende fodboldklub. Eleverne arbejder sammen om deres mål indtil den sidste lektion. Hver uge vil læreren og eleverne vurdere deres fremskridt i forhold til gruppemålet, og den fremgang vil blive visualiseret via et pointsystem, som hver skole selv udvikler.

Lektion 2

Det store kickoff-arrangement finder sted i anden lektion, hvor alle elever og lærere mødes i et stort udendørs idrætsområde. De dyrker sport sammen og skriver under på kontrakterne med målene for de kommende uger. Det er også et godt tidspunkt at give alle eleverne en Målet er Sundhed-t-shirt på..

Lektion 3

Efter det officielle kickoff-arrangement ugen før, starter programmet i lektion 3. Eleverne er blevet enige om fælles og individuelle mål. For at gøre målene målbare foregår der i denne lektion en fysisk aktivitetstest, som gentages igen i slutningen af programmet. Der er tre forskellige tests at vælge imellem – 4ss Test, Cooper Test og Yo-Yo Test – afhængigt af de tilgængelige ressourcer.

Lektion 4

En sund morgenmad sikrer en god start på dagen. I lektion 4 lærer eleverne, hvad der udgør en sund morgenmad, og de ser på klassens morgenmadsvaner. For at gøre undervisningen så effektiv som mulig, tilbydes der fælles morgenmad. Dette gør det muligt at diskutere og anvende lektionens indhold i praksis. Til dette formål bør I på forhånd diskutere, hvad der udgør en sund morgenmad, så eleverne alle kan medbringe noget at spise. Der er flere morgenmadsquizzer tilgængelige, som kan bruges interaktivt.

Lektion 5

I denne lektion laves der en opgørelse over elevernes fysiske aktivitetsvaner ud fra et spørgeskema, som de udfylder hjemme med deres forældre/værger og senere diskuterer i klassen. En medarbejder bør også give en lektion senere på ugen om lege i løbet af et frikvarter. Eleverne lærer mere om sund og ansvarlig træning, og de introduceres til tre metoder til at implementere dette: Skadesforebyggelse, opvarmning og nedkøling..

Lektion 6

I lektion 6 lærer eleverne om sund kost og bevidste madvalg. De diskuterer SpisGodt-guiden, hvad der gør mad sund, og hvilke valg der er ansvarlige. Lektionen forbereder eleverne til den følgende uge, hvor de skal besøge et supermarked. Eleverne lærer også at læse og forstå fødevareemballage for at træffe sunde valg. Bed eleverne om at medbringe deres egen emballage for at finde ud af, hvad der er i deres mad.

Lektion 7

Eleverne besøger et supermarked og bliver guidet gennem de forskellige gange af en sundhedsservicemedarbejder. Under rundvisningen bør eleverne inddeles i grupper, så alle elever kan få gavn af det. Udover frugt- og grøntafdelingen skal eleverne lære andre færdigheder og blive mere bevidste om deres indkøbsvaner.

Lektion 8

I denne lektion får eleverne vigtig information om sunde snacks: for eksempel ved at spille sukkerterningspillet (se venligst lærervejledningen).

Lektion 9

I lektion 9 har eleverne mulighed for at dyrke sport eller lege sammen udenfor – med begrænsede ressourcer. De kan vælge en leg fra projektmappen, som de vil lege med en medarbejder.

Lektion 10

I starten af programmet blev der sat mål både individuelt og som en gruppe. I denne lektion diskuterer alle, om målene er nået indtil nu, i hvilket omfang de er nået, og hvordan man sætter fremtidige mål. Ved hjælp af det tidligere udviklede pointsystem kan fremskridt for klassen også følges visuelt.

Lektion 11

I lektion 3 tog eleverne for første gang en fysisk aktivitetstest. I lektion 11 tager eleverne den samme fysiske aktivitetstest igen. Udfordringen er at forbedre sig i forhold til den første test og at bemærke, om deres kondition, sundhed eller mobilitet har ændret sig. Det er bedst at give eleverne besked dagen før, testen finder sted.

Lektion 12

I denne sidste lektion tager eleverne til et idrætsanlæg eller en stor bane i lokalsamfundet, hvor det bliver annonceret, hvilken klasse der har opnået flest point (eller anden måling af succes). Eleverne modtager også deres diplom, som viser deres succesfulde deltagelse i Målet er Sundhed.

10 SÅDAN PLANLÆGGER DU DIT MÅLET ER SUNDHED-PROGRAM

For skoler

Forskellige kriterier bør tages i betragtning ved udvælgelse og kontakt til skolerne for at deltage i programmet. Børn i dårligt stillede kvarterer bør være dem, der får mest ud af programmet, så det giver mening at vælge skoler, der ligger i økonomisk mindre udviklede områder.

Programmet bør begynde kort efter starten af det nye skoleår, så du bør tage kontakt til de udvalgte skoler et par uger før det for at arrangere projektkoordineringen. I mange tilfælde foretrækker skolerne måske at overlade det primære ansvar til fodboldklubberne.

I samarbejde med skolen skal der udvælges specifikke klasser til programmet. Lærerne kan vejlede om, hvilke klasser eller børn der vil have størst gavn af at deltage. Derudover skal der tages stilling til, hvilken aldersgruppe der skal arbejdes med. Bemærk, at med yngre børn er der behov for en enklere tilgang – især når det kommer til spørgeskemaerne. Sørg også for at tjekke placeringen af aktiviteterne med skolerne: Er der nok idrætsfaciliteter til rådighed, eller skal aktiviteterne flyttes til et andet anlæg?

Hvis det er nødvendigt, kan der gives en orientering til lærerne kort før programmets start. Der er også en lærervejledning, som kan distribueres.

For fodboldklubber

Den deltagende fodboldklub bør overveje den bedste placering for kickoff-arrangementet. Steder rundt om på stadion er særligt populære, da det naturligvis skaber entusiasme blandt eleverne. Bemærk, at integration af professionelle spillere er en del af programmet og bør planlægges i god tid.
Efter klasserne er udvalgt, vil klubben have en god idé om, hvor mange trænere der er behov for. Trænerne bør modtage en briefing inden programmets start for at hjælpe dem med at forstå indholdet og formålet med projektet, hvilket vil sikre en bedre implementering.
Sørg hele tiden for at holde kontakten med trænerne, så de ved, hvem de skal kontakte, hvis de har spørgsmål.

11 SÅDAN GENNEMFØRER DU DIT MÅLET ER SUNDHED-PROGRAM

Trænerens rolle

Trænerne har hovedansvaret for at levere lektionerne, da de er bedst klædt på til at hjælpe deltagerne med at nå deres mål. For at opnå de bedste resultater skal trænerne skabe en tryg stemning blandt eleverne, så de føler sig godt tilpas og får det fulde udbytte af projektet. Trænerne skal også være i stand til at udfylde rollen som underholder – for at gøre sessionerne tilgængelige, sjove og engagerende – for at hjælpe deltagerne med at forblive motiverede. Træneren skal have en god rapport, forståelse for og tillid til børn og unge, og skal helst være en fremragende kommunikator.

Smarte mål

Det at lave mål med deltagerne er en vigtig del af programmets gennemførelse. Træneren bør derfor have et særligt fokus på den lektion, hvor målene fastsættes. Alle trænere bør engagere sig direkte med eleverne for at opstille specifikke og gennemførlige mål for hver af dem – og passe på med ikke at sætte urealistiske mål. Målene kan naturligvis tilpasses af eleverne i samarbejde med træneren i løbet af programmet, for at sikre, at de er specifikke, målbare, opnåelige, relevante og tidsbestemte (SMART på engelsk).

Forældre og lærere

Forældrene og lærerne er en anden vigtig succesfaktor. Derfor er det afgørende at integrere begge grupper i projektet på en givende måde. Lærere kan hjælpe med implementering, fordi de kender eleverne bedre. En forældreaften eller -dag kan være med til at sikre, at forældrene også får vigtig information om emnet sund ernæring og motion. Børn tilbringer trods alt en stor del af deres tid hjemme og er afhængige af deres forældre i forhold til den mad, de spiser. Integrationen af forældre kan derfor ses som afgørende for programmets positive effekt på lang sigt.

Lektier

Eleverne er vant til at få lektier for i skolen og lave dem inden næste lektion. For at holde eleverne engagerede i programmet fra den ene uge til den anden, er det en god idé at give dem lidt lektier for. For eksempel: Giv dem bevægelsesopgaver, som eleverne endnu ikke er særlig gode til; dette gør dem i stand til at tage initiativ, lære noget nyt og skabe gavnlige vaner, der kan vare hele livet.

12 RÅD FRA PARTNERE

Partnere, der allerede har leveret Målet er Sundhed-programmet, har delt deres erfaringer.

1. SØRG FOR, AT HVERT BARN FØLER SIG INKLUDERET VED AT SPILLE KAMPE OG AKTIVITETER, HVOR ALLE BÅDE KAN OG HAR LYST TIL AT DELTAGE.
2. STIL SPØRGSMÅL.
3. BRUG SMÅ GRUPPER FOR AT GIVE MULIGHED FOR GENSIDIG LÆRING.
4. FÅ FEEDBACK FRA LÆRERE.
5. BRUG KINETISKE LÆRINGSTEKNIKKER.
6. GIV BØRNENE MULIGHED FOR AT BEVÆGE SIG EN HALV TIME HVER SKOLEDAG.
7. NVITER INTERESSEREDE SKOLER TIL ET GENERELT INFORMATIONSARRANGEMENT.
8. GENNEMFØR FORSKELLIGE ANDRE SESSIONER UD OVER DE 12 LEKTIONER.
9. SØRG FOR AT INVOLVERE SPILLERE FRA FØRSTEHOLDET (BÅDE MÆND OG KVINDER).
10. HOLD REGELMÆSSIG KONTAKT MED LÆRERNE.
11. SØRG FOR MASSER AF TIDSPUNKTER MED KONTAKT TIL ELEVERNE.
12. SØRG FOR GRUNDIG PLANLÆGNING INDEN PROGRAMMETS START..
13. FÅ HJÆLP FRA GODE TRÆNERE – PROGRAMMETS SUCCES AFHÆNGER MEST AF DEM.
14. FÅ FEEDBACK FRA SKOLER/LÆRERE/ELEVER.
15. VÆR TÅLMODIG OG HAV TILLID TIL PROCESSEN.
16. IMPLEMENTÉR FLERE SMÅ GRUPPER PÅ SAMME SKOLE..
17. SØRG FOR, AT TRÆNERE KOMMUNIKERER EFFEKTIVT.
18. GIV DELTAGERNE GAVER.
19. BRUG EKSTRA VIDEOER FRA YOUTUBE ELLER OPTAG SPILLERNE.
20. HOLD PROGRAMPARTNERE OPDATEREDE.
21. LEG IKKE DE SAMME LEGE/SPIL HVER ENESTE UGE.
22. DER ER MINDRE PLADS I KLASSEVÆRELSER TIL FYSISK AKTIVITET.
23. SAMARBEJDET MELLEM KLUBBEN OG SKOLERNE KUNNE VÆRE STÆRKERE.
24. LHVIS LÆRERNE AKTIVT REJSER SIG OG OPFORDRER BØRN TIL AT DELTAGE, KAN EN LANGT STØRRE GRUPPE BØRN NÅS.
25. GÅ IKKE UD FRA, AT LÆRERNE AUTOMATISK SENDER BILLEDER AF LEKTIONERNE, ELLER AT ELEVERNE UDFYLDER SPØRGESKEMAERNE.
26. LANGE SPØRGESKEMAER MED KOMPLICEREDE SPØRGSMÅL VIRKER IKKE – HUSK PÅ, AT PROJEKTERNE FOREGÅR I UDSATTE KVARTERER.
27. LAD ALDRIG LÆRERNE OVERTAGE STYRINGEN OG ÆNDRE PROJEKTETS RETNING.
28. SØRG FOR AT HAVE TILSTRÆKKELIGT STØTTEPERSONALE (ROLLEMODELLER).
29. FOR MEGET TEORETISK INPUT PÅ ÉN GANG ER FORVIRRENDE FOR ELEVERNE.
30. HOLD LEKTIONER KORTE, SJOVE OG INTERESSANTE.
31. VENT IKKE PÅ, AT SKOLERNE SVARER AF SIG SELV, MEN VÆR PROAKTIV

UDFORDRINGER

Selvfølgelig bringer enhver programimplementering udfordringer med sig. Nedenfor er flere af de vigtigste udfordringer, der er oplevet til dato:

Kulturforskelle

Der kan være kulturelle eller sproglige forskelle i klassen, som kan være udfordrende at håndtere. Det teoretiske indhold bør derfor holdes enkelt og forståeligt for alle, uanset hvor godt de taler sproget. Med hensyn til udendørs spil, skal man også sørge for at holde dem enkle. Det er vigtigt at holde dem inkluderende, da Målet er Sundhed er et program, der skal være for alle.

Teoretisk indhold

Den teoretiske del kan være en udfordring for trænere afhængig af deres entusiasme for emnet, men det er en væsentlig del af projektet. Trænerne skal finde en måde at gøre de teoretiske dele af programmet mere tilgængelige på for at sikre, at eleverne lærer så meget som muligt.

Samarbejde mellem skoler og klubber

Fodboldklubber er afhængige af samarbejde og engagement fra skolerne. Nogle skoler mangler den nødvendige forståelse for fagets relevans, hvilket betyder, at entusiasme fra skolernes side kan mangle. Et godt samarbejde mellem skoler og klubber er vigtigt for en vellykket implementering af Målet er Sundhed-programmet.

Spørgeskemaer

For at kunne drage konklusioner fra projektet blev der udover den fysiske aktivitetsmåling integreret et spørgeskema før og efter programmet for at måle fremskridt. Ved besvarelsen af spørgeskemaet stødte mange skoler på problemer med spørgsmålenes antal og sværhedsgrad. Spørgsmålene skal holdes så enkle som muligt og om nødvendigt gennemgås personligt med eleverne.

Supermarkedsbesøg

For nogle skoler og klubber viste besøget i supermarkedet sig at være en udfordring. For det første var logistikken med at få alle eleverne til supermarkedet og skabe merværdi et problem. For det andet var der ingen egnede supermarkeder i nærheden. Muligheden for at bringe supermarkedet ind i klasseværelset blev derfor indført som en anden mulighed.

DELTAGERUDTALELSER

"En række af vores elever kæmper virkelig for at fokusere og deltage i klassemiljøet, men Målet er Sundhed-programmet fangede og fastholdt virkelig deres opmærksomhed på en måde, som intet andet program har gjort før."

"Det var fedt, at trænerne legede mange lege sammen med os."

"Legene med madpyramiden var virkelig fede!"

"Det er dejligt, at indholdet af lektionerne kan kobles sammen med skolens indhold."

"Børnene kan lære vigtig information om sund ernæring og motion på en legende måde."

"Sikke et fantastisk program! Vores klasse elskede at deltage, og fredag morgen blev hurtigt højdepunktet i deres skoleuge!"

"Cooper Testen var højdepunktet!"

"Børnene er motiverede til at beskæftige sig med emnet ernæring på grund af lektionernes legende design."

"Godt program: Konkurrenceelementet motiverer børnene til at beskæftige sig med emnet ernæring."

"Børnene nød at lære nye ting og deltage i projektet hver uge."

casanova

TEXT : EFDN
GRAPHIC DESIGN : Batucada | Erik Tode
VEGGY ILLUSTRATIONS : Batucada | Erik Tode

© The information in this document may not be copied or published, distributed or reproduced in any way whatsoever without the prior written consent of EFDN.

DISCLAIMER

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

The Scoring for Health project is funded by EFDN

EFDN

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

T +31 76 369 05 61
E info@efdn.org

A Takkebijsters 9A
4817 BL Breda
The Netherlands

@efdn_tweets
/efdn.org

WWW.EFDN.ORG

PROJEKTPARTNERE

EFDN

Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union