



GOLF – GRØNN GLEDE
RAPPORT 2017

Innledning

Golf – Grønn Glede (GGG) er et golftilbud for personer med behov for tilrettelegging, hvor deltakerne gis mulighet til å være aktive etter egne forutsetninger og ønsker, samtidig som det sosiale ivaretas.

Målsettingen er økt fokus på golf i en helsefremmende sammenheng, samt gjøre golf kjent som en aktivitet som kan drives av alle. GGG skal:

- Rekruttere nye målgrupper til golf
- Motivere deltakerne til å velge golf som idrett og derigjennom komme i jevnlig fysisk aktivitet
- Spre glede!

GGG startet i 2005 og er et samarbeid mellom Norges Golfforbund (NGF), norske golfklubber, Kreftforeningen, Landsforeningen for Hjerte- og Lungesyke (LHL), Diabetesforbundet, Mental Helse, Codan Forsikring og Lyberg & Partnere. Etter 13 år er GGG godt forankret, og aktiviteten i deltakerklubbene er stor.

De fleste klubbene tilbyr ukentlig aktivitet i gruppe, men noen fokuserer på introduksjon til golf. Målgruppen er vid, med det til felles at deltakerne av ulike årsaker har behov for tilrettelegging. For relativt beskjedne midler tilrettelegger klubbene aktivitet for et stort antall mennesker, som uten GGG kanskje ikke hadde funnet sin plass i norsk idrett.





For meg er det viktig å ha Golf - Grønn Glede å se frem til. Det er en positiv avveksling i en hverdag som består av trening/behandling hos fysioterapeut og et liv med smerter.

Deltakerklubber og deltakere

GGG har i 2017 hatt 43 deltakerklubber fra Alta GK i nord til Ognå GK i sør (tabell 1). To klubber har av ulike årsaker ikke hatt aktivitet. Fire av klubber har ikke levert aktivitetsrapport, og her kjenner vi ikke aktivitetsnivået.

Klubbene har totalt hatt 930 deltakere, hvorav 588 var nye i 2017 (tabell 1). Dette inkluderer introduksjonstilbud som flere klubber har i samarbeid med rehabiliteringsinstitusjoner, hvor deltakere kan være med en, eller noen få ganger, i løpet av et opphold. I tillegg rapporterer flere klubber om drop-in, åpne dager og utprøving av aktivitet, hvor antall deltakere ikke er medregnet.

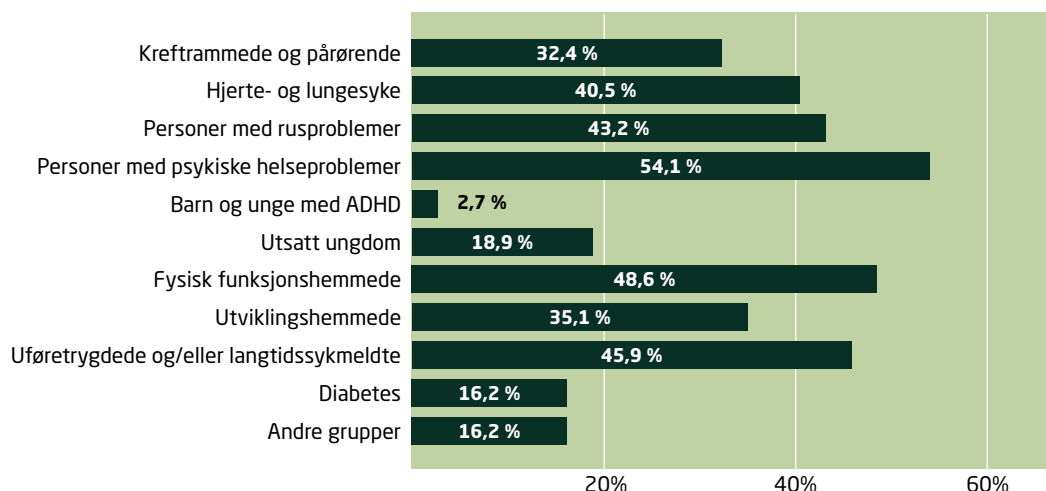
De fleste klubbene har en blandet deltakergruppe. Personer med psykiske helseproblemer er den målgruppen som flest klubber har tilbud til (figur 1).

TABELL 1: DELTAKERKLUBBER 2017¹

KLUBB	MÅLGRUPPER	ANTALL DELTAKERE	NYE DELTAKERE
Alta GK	R, P, UNG, U	15	15
Arendal og Omegn GK	Ikke rapportert	-	-
Asker GK	K, R, P, UNG, F, UTV, U	40	10
Askim GK	Ikke rapportert	-	-
Aurskog Finstadbru GK	K, HL, P, F, U, D, andre	2	1
Ballerud GK	Ikke rapportert	-	-
Bjaavann GK	R, P, U	20	9
Bjørnefjorden GK	HL	15	2
Borre GK	F, UTV, U	22	3
Bærum GK	K, HL, P, F, U	40	25
Drammen GK	UTV	5	-
Drøbak GK	K, HL, R, P, F, UTV, U, D	121	80
Ekholtbruket GK	R, P	10	-
Elverum GK	K, HL, U, D	30	22
Gamle Fredrikstad GK	Ikke aktivitet	-	-
Gjerdrum GK	K, HL, F, D	23	2
Grenland og Omegn GK	R, P	15	5
Grønmo GK	HL, R, F, UTV	35	20
Haga GK	Ikke rapportert	-	-
Hakadal GK	F, UTV, U	4	4
Hallingdal GK	Ikke aktivitet	-	-
Haugaland GK	K, HL, R	-	-
Hauger GK	F, UTV	4	2
Husøy GK	R, P, UTV	20	10
Hvam GK	HL, R, P, UNG, UTV	17	5
Jæren GK	K, HL, R, P, F, UTV, U, D, andre	21	5
Kjekstad GK	HL, P, U	25	25
Kongsvingers GK	K, HL, P, F, UTV, U	25	2
Kristiansund og Omegn GK	F, UTV	15	15
Molde GK	R, P, UNG, U	14	-
Mørk GK	R, ADHD, UNG, F, U	20	15
Nordhaug GK	K, HL, P, U, D	10	3
Nøtterøy GK	P	30	10
Ogna GK	HL, R, P	7	2
Onsøy GK	K, andre	2	2
Re GK	R, P, UNG, F, U	7	7
Salten GK	K	6	2
Soon GK	P, F, UTV, U, andre	250	250
Sotra GK	Andre	25	25
Stiklestad GK	F	10	-
Tingvoll GK	HL, P, UTV	8	4
Valdres GK	R, UNG, F	12	6
Ålesund GK	Andre	5	-
Totalt antall deltakere		930	588

1) (K) Kreframmede, (HL) Hjerne og lungesyke, (R) Rusproblemer, (P) Psykiske helseproblemer, (UNG) Utsatt ungdom, (D) Diabetes, (F) Funksjonshemmede; (U) Uføretrygdete, langtidssykemeldte, (ADHD), (UTV) Utviklingshemmede.

FIGUR 1: MÅLGRUPPER KLUBBENE HAR INKLUDERT I SINE TILBUD.



Det er stor spredning i deltakernes alder, men den største gruppen er gruppen 50 – 59 år (tabell 2).

TABELL 2: ALDER.²

6-12	13-19	20 - 29	30 - 39	40 - 49	50 - 59	60 - 69	70 -	Totalt
22	61	115	98	146	186	176	70	874

120 deltakere har svart på årets deltakerundersøkelse:

- Deltakerne representerer 20 GGG klubber.
- 70 % er menn og 30 % kvinner.
- 35 % er ny fra 2017, og 16 % har deltatt helt fra starten i 2005.
- 4 % er i aldersgruppen 20-30 år, 7 % i aldersgruppen 31-40, 13 % i aldersgruppen 41-50, 20 % i aldersgruppen 51-60, 32 % i aldersgruppen 61-70 og 24 % i aldersgruppen 71+.
- 31 % representerer målgruppen hjerte- og lungesyke, 30 % uføretrygdde/ langtidssykmeldte, 15 % psykiske helseproblemer, 11 % diabetes, 10 % fysisk funksjonshemmede, 8 % rusproblemer, 4 % kreftrammede og pårørende, 1 % utviklingshemmede og 19 % andre.

²) Antall stemmer ikke med totalt antall deltakere, da det er klubber som ikke har svart på dette spørsmålet.

Det beste er å være ute i stedet for å bli sittende inne hele dagen.

Klubbaktivitet

Klubbene har en ansvarlig som koordinerer aktiviteten, følger opp deltakerne, og er bindeleddet til NGF. 59 % av klubbene har en aktiv ressursgruppe som hjelper til i planlegging, gjennomføring og oppfølging, og totalt har 136 personer vært involvert. Klubbene anslår å ha brukt 8654 frivillighetstimer på GGG, noe som er et gjennomsnitt på 228 timer. En klubb brukte alene 4400 timer.

Tidligere GGG deltakere er involvert i arbeidet med å organisere aktivitet i 41 % av klubbene, og noen grupper er i sin helhet brukerstyrt. Andre roller er faddere for nye deltakere, deltakere i beslutningsprosesser, ledere av enkeltaktiviteter, rekruttering og frivillige hjelpere.

Følgende kan trekkes fram vedrørende klubbaktiviteten i 2017:

- 51 % av klubbene har gjennomført 20 eller flere treninger, mens 22 % har gjennomført 9 eller færre.
- De fleste klubbene har tilbud om ukentlige treninger i sesongen. Noen få har tilbud om aktivitet flere dager i uka, og noen tilbyr samlingsbasert aktivitet, drop-in og utprøving for f. eks. rehabiliteringsinstitusjoner og skoleelever.
- Deltakerne blir i stor grad fulgt opp av klubbens GGG-ansvarlig. 50 % av klubbene benytter seg av profesjonell trener, og 47 % benytter seg av frivillig trener. Flere av klubbene veksler mellom bruk av profesjonell og frivillig trener.
- Flere klubber tilbyr nybegynnerkurs til ledsagere, slik at man i større grad kan drive egenorganisert aktivitet, også utenom de faste treningene.
- Flere har et faddersystem hvor erfarne golfere veileder nybegynnere på banen. Dette er ofte erfarne GGG deltakere, men det kan også være andre frivillige fra klubben.
- Nybegynneropplæringen baserer seg på kurset «Veien til golf». De fleste klubbene sprer opplæringen utover sesongen, men noen tilbyr intensiv opplæring ved oppstart.
- Det er alltid knyttet et sosialt aspekt til treningen, og noen har i tillegg sosiale arrangementer som grilling, sesongavslutning, julebord o.l.
- 68 % har tilbud til deltakerne også om vinteren. Noen klubber kan spille ute store deler av året, men for de fleste betyr dette trening på innendørs golfsenter/spill på simulator.
- I et par områder har klubber gått sammen og etablert vennskapsturneringer, hvor de gjennom sesongen møtes til spill og sosialt samvær på hverandres baner. Dette er 100 % egenstyrt av de involverte klubbene.
- Flere klubber reiser på tur og spiller andre baner, og har interne turneringer.

De fleste tilbakemeldingene på oppfølging i klubb er svært gode, men det er også 14 % av de svarende i deltakerundersøkelsen som sier at de ikke har fått noen oppfølging. Noen kommenterer at det hadde vært ønskelig med oppfølging fra en profesjonell trener.

90 % av de svarende i deltakerundersøkelsen ønsker å fortsette med golf. 10 % er usikker, og svarer bl. a at det avhenger av helsetilstanden. I forhold til videre deltakelse er spill sammen med andre viktigst, men også opplevelse av at en blir bedre til å spille golf/får til spillet er viktig.

**Det beste ved dette er det sosiale.
Jeg kommer ut. Jeg har fått et liv etter
at jeg ble med i Golf - Grønn Glede**

Rekruttering

Rekruttering er en utfordring for mange klubber, og spørsmålet man stiller seg er hvordan man skal nå ut med informasjon til målgruppen, samt senke terskelen for deltakelse. Dette er ikke spesielt for golf, men en felles utfordring for særforbund og idrettslag som tilrettelegger for personer med nedsatt funksjonsevne. Flere klubber gjør en stor innsats i å rekruttere deltakere, og noen lykkes veldig bra. 67 % oppgir at de har lokale samarbeidspartnere som ulike kommunale instanser (bl.a kommunale enheter for rus og psykiatri, DPS, frisklivssentraler), idrettslag, sykehus, rehabiliteringsinstitusjoner, skoler, brukerorganisasjoner m.fl. Samarbeidet har fokus på rekruttering, og noen få bidrar også i forhold til koordinering, bruk av ansatte og økonomi. Andre klubber har ikke kapasitet til å jobbe aktivt med rekruttering, eller opplever at de får liten eller ingen respons når de henvender seg til ønskede samarbeidspartnere.

Med NGFs sentrale samarbeidspartnere er det også fokus på rekruttering, primært gjennom synliggjøring i de aktuelle organisasjonene. Det er nødvendig med drahjelp for å nå ut med informasjon til potensielle deltakere.

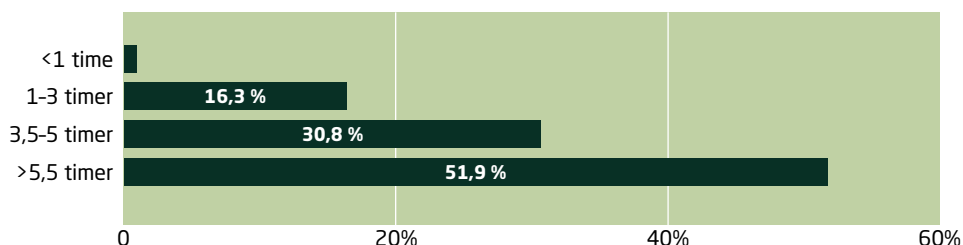
Aktivitetsnivå og motivasjon for deltakelse

GGG kan bidra til bedre helse gjennom regelmessig deltakelse i fysisk aktivitet, samt muligheten til å finne en aktivitet deltakerne trives med i et godt sosialt miljø. Dette er av stor verdi da det knytter seg store samfunnsmessige utgifter til livsstilsrelaterte sykdommer som bl. a påvirkes av fysisk inaktivitet. Det er godt dokumentert at jevnlig fysisk aktivitet gir en rekke positive helseeffekter fysisk, psykisk og sosialt, samt reduserer sykkelighet og dødelighet. Helseeffektene er størst mellom de som er fysisk inaktive og de som er lite fysisk aktive, noe som betyr at personer med et lavt fysisk aktivitetsnivå, vil oppnå store helsegevinster hvis de blir regelmessig fysisk aktive. Forebygging av uheldige levevaner, inkludert fysisk inaktivitet, vil ikke bare gi gevinst i form av flere leveår, men også bedre helse de årene vi lever. (1, 3, 4) Helsemyndighetene anbefaler at voksne og eldre er fysisk aktiv minimum 150 min per uke med moderat intensitet, alternativt minimum 75 min med høy intensitet. Personer som ikke kan følge rådene på grunn av nedsatt funksjonsevne eller en sviktende helse, anbefales å være så fysisk aktive som evne og helsetilstand tillater. (5)

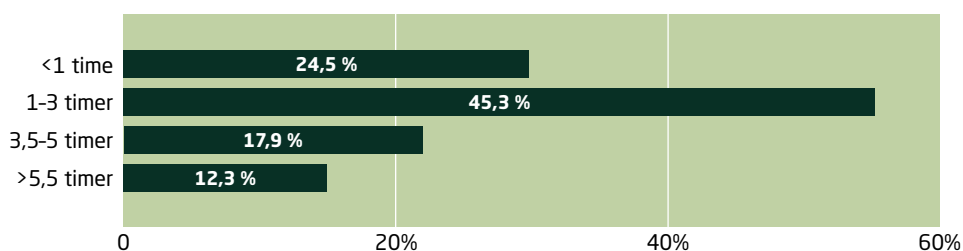


83 % av de svarende i deltakerundersøkelsen er fysisk aktive slik at de blir svett/andpusten i 3,5 timer eller mer per uke (figur 2), noe som tilfredsstiller myndighetenes anbefalinger for fysisk aktivitet for voksne³. Før oppstart i GGG var dette tallet 30 % (figur 3).

FIGUR 2:
ANTALL TIMER FYSISK AKTIVITET I LØPET AV EN UKE HVOR DU BLIR SVETT/ANDPUSTEN?



FIGUR 3:
ANTALL TIMER FYSISK AKTIVITET I LØPET AV EN UKE HVOR DU BLE SVETT/ANDPUSTEN FØR OPPSTART I GGG?



Golf er en idrett med moderat intensitet som passer godt i forhold til myndighetenes anbefalinger. En golfrunde på 18 hull tar ca. 4,5 timer, mens en 9-hulls runde tar halve tiden. I løpet av 18 hull går man ca. 11 km/16 000 skritt, pulsen er i gjennomsnitt på noe over 100 hjerteslag per minutt. En mann vil forbrenne ca. 2500 kcal, mens en kvinne vil forbrenne ca. 1500 kcal. En runde golf vil kunne bedre kondisjon, influere positivt på kolesterolnivået i blodet, redusere livmålet og gi et psykisk velvære. For hjertesyke kan golf være en viktig opptreningsaktivitet. (2)

70 % av de svarende i deltakerundersøkelsen driver med andre fysiske aktiviteter i tillegg, men likevel når 56 % myndighetenes anbefalinger gjennom golf. 42 % av vurderer sin fysiske form som god/meget god, og 45 % vurderer sin egen helse som god/svært god.

Deltakerne har vektet ulike påstander knyttet til deltakelse i GGG i forhold til hvor godt dette stemmer for dem. Jevnt over er scorene veldig bra for alle utsagnene: 76 % har bedret helsen, 92 % blir glad av å spille golf, 76 % har kommet i bedre form, 82 % har fått en bedre hverdag, 87 % har fått nytt sosialt nettverk og 84 % har fått bedre livskvalitet.

Deltakerne er også spurt om hva som har vært viktig for dem. Her finner vi bl. a. at sosialt fellesskap, ha det morsomt, fysisk og mentalt velvære, avkobling/avstressing, samt å bedre helsen er vektet høyt. Til sammenligning er *fysisk og mentalt overskudd* og *forebygging av helseplager* de to motivene for å være fysisk aktiv som flest tillegger stor betydning i studien Norsk Monitor 2015/2016. (10)

³⁾ Helsedirektoratet kom i 2014 med nye anbefalinger for fysisk aktivitet. Voksne bør være i moderat fysisk aktivitet minst 2,5 timer i uken, noe som er en endring fra tidligere anbefalinger på minst 3,5 timer i uken. For å kunne sammenligne over tid har vi valgt å benytte svaralternativ som er brukt ved tidligere deltakerundersøkelser.

Økonomi

Økonomi er av flere klubber trukket fram som en utfordring. Det koster penger å trene og å spille golf, og spesielt vintertrening på private golfsenter er kostbart. Flere av målgruppene i GGG har redusert betalings- evne, og subsidiering er nødvendig for å senke terskelen for deltakelse. Dette bekreftes av flere deltakere som har nevnt økonomi som avgjørende for at de skal fortsette med golf.

72 % av klubbene har kontingentmodeller som gjør det mulig for de som ønsker å bli medlem av klubb. Generelt har klubbene kontingentmodeller tilpasset ulike medlemskategorier, men flere har også egne ordninger for deltakere i GGG. Klubbene oppgir at 47 nye deltakerne har meldt seg inn i klubb, men det er også flere som ikke har oversikt over dette.

NGF har i 2017 finansiert GGG gjennom midler fra Codan Forsikring, Lyberg & Partnere, Kreftforeningen, Helsedirektoratet, samt egne midler. 46 % av klubbene har ekstern finansiering ut over støtten fra NGF. Dette er primært søknadsbaserte ordninger bl. a gjennom idrettskrets, idrettsråd, kommune, fylkeskommune og stiftelser. Noen klubber har lokale sponsorer som bidrar økonomisk. To klubber har fått bidrag gjennom LHL lokallag. NGF har gitt alle deltakerklubbene tilgang til Tilskuddsportalen, som er en web-basert portal med mer enn 3000 tilskuddsordninger. 26 % har brukt denne for å søke midler, men ingen søknader har ført til midler. Generelt opplever vi at sentrale finansieringsordninger til folkehelsearbeid reduseres, mens det lokalt kan være muligheter for å søke støtte. Dette fordrer at klubbene selv evner å søke/rapportere på midler, men for mange blir dette for krevende.

På grunn av golfen har jeg gått ned ca 40 kg. Blodtrykket mitt har blitt som en i alder 28-30 åring. Grunnet vektreduksjon har diabetesen blitt så bra at jeg har mulighet til å bli medesinfri for diabetes2. Psyken min er også blitt mye bedre.

Suksesskriterier og utfordringer

Vi har spurt klubbene om hva som er de viktigste **suksesskriteriene** i forhold til GGG, og svarene vi har fått er som følger:

- Forankring og synliggjøring i klubb. At deltakerne blir inkludert i klubbens øvrige aktiviteter.
- Godt samarbeid mellom ulike ressurspersoner i klubben (trener, daglig leder m.fl).
- Dedikerte ressurspersoner som forplikter seg over tid. Personer som «bryr seg».
- Tilrettelagt oppfølging og utvikling som golfspillere.
- Godt samarbeid med kommunen/det offentlige/lokale samarbeidspartnere.
- Økonomisk støtte. Det er viktig at kostnaden holdes nede for deltakerne.
- Forutsigbarhet for deltakerne, bl. a med fast dag/tid.
- Trening i grupper, sosialt samvær og inkluderende miljø. Deltakerne må ha det gøy!

Tilsvarende spurte vi om hva som var de største utfordringene for klubbene i forhold til GGG. Her fikk vi følgende svar:

- Rekruttering - å nå ut med informasjon til aktuelle deltakere.
- Å rekruttere de riktige ressurspersonene til å være ansvarlig for/lede aktiviteten.
- Økonomi – nok midler til ønsker aktivitet, utstyr, tilgang på trener m.m.
- Transport til/fra golfklubb.
- Få deltakerne videre til innmelding i klubb og selvstendig spill.

Oppfølging fra NGF

NGF bruker om lag et halvt årsverk på GGG, og arbeidet kan oppsummeres som følger:

- Finansiering av GGG - søknader og rapportering på midler.
- Årlige søknader om aktivitetsmidler til klubb.
- Planlegging og gjennomføring av GGG Open.
- Klubbenes aktivitetsrapport, deltakerundersøkelse, samt sammenstilling av rapport.
- Kommunikasjon med GGG klubber, informasjon til potensielle GGG klubber.
- Planlegging og gjennomføring av samling for GGG klubb.
- Oppfølging av eksterne samarbeidspartnere.

Deltakerklubbene er generelt godt fornøyd med oppfølgingen fra NGF, spesielt i forhold til svar ved henvendelse. Fagsamling, økonomisk støtte til klubb og søknadsprosedyre er de områdene hvor klubbene er minst fornøyd.





Golf – Grønn Glede Open

Golf – Grønn Glede Open (GGG Open) er en turnering for deltakere og ledsagere i GGG, samt funksjonshemmede spillere fra andre klubber. Årets turnering ble spilt på Asker GK 28.-29.august, og ble for første gang spilt som tre separate turneringer:

- Scramble over 18 hull med 23 lag / 84 spillere (dag 1).
- Ferdighetskonkurranse på treningsfelt; korte og lange putter, chip, pitch, lange slag og utslag. 1 deltaker (dag 1).
- Fourball over 18 hull med 28 lag/56 spillere (dag 2).

Spillerne i GGG Open representerte klubbene Drøbak GK, Ognå GK, Asker GK, Molde GK, Nøtterøy GK, Aurskog Finstadbru GK, Gjerdrum GK, Borre GK, Jæren GK, Kongsvingers GK, Drammen GK og Bjørnefjorden GK. Grunner til at klubber ikke deltar knyttes til kostnader, reisevei, at klubben ikke har ressurser til å legge til rette for deltakelse, at deltakerne ikke ønsker eller ikke har nådd et nødvendig nivå.

Klubbene er generelt godt fornøyd med informasjon om GGG Open, samt påmeldingsrutiner. Når det gjelder sted og tidspunkt er meningene delte, og noe som bl. a beror på den enkeltes reisevei, banens kvalitet/ vanskelighetsgrad o.l. Vi velger alltid spill på ukedager, og ekskluderer da de som ikke har mulighet til å ta seg fri fra jobb. Selv om deltakelse i GGG Open er subsidiert, kan deltakelse bli kostbart spesielt for de som har behov for overnatting, noe vi pt ikke har mulighet til å dekke. Klubbene er minst fornøyd med turneringsform og varighet på turneringen. Vi har prøvd oss fram med ulike spillform de siste par årene, og ender muligens i 2018 på en variant med en endags scrambleturnering, samt øvelser på treningsfeltet.

Når det gjelder GGG Open 2018 svarer 46 % av klubbene at de ønsker å delta, mens 46 % ikke vet. Avgjørende for deltakelse er hvor turneringen blir arrangert, at tidspunkt passer, kostnader, om banen er tung å gå, om det er tilgjengelige golfbiler, spillform og at spillerne har lyst til å delta.



Oppsummering

Målsettingen til GGG er økt fokus på golf i en helsefremmende sammenheng, samt gjøre golf kjent som en helsebringende aktivitet som kan drives av alle. Vi ser at klubbene gjennom målrettet arbeid rekrutterer deltakere som sannsynligvis ikke ville kommet til golfen av seg selv. God oppfølging fra klubbene, gjør at deltakerne blir i golfen og flere er mer fysisk aktiv i henhold til myndighetenes anbefalinger etter at de ble med i GGG, sammenlignet med før. I tillegg sprer GGG glede gjennom at deltakerne blir glad av å spille golf. Med dette mener vi at GGG oppfyller sine målsettinger, og at GGG gjennom arbeidet i golfklubbene er en viktig bidragsyter i det lokale folkehelsearbeidet.

REFERANSER

1. <http://www.1-2-30.no/bedrehelse/helsegevinster/article38425.ece?id=38425>
2. Tangen J.O. (2009). 9 hull til bedre helse. Golfens helsegevinst i relasjon til myndighetenes anbefalinger. Norges Golfforbund.
3. Helse- og Omsorgsdepartementet. Samhandlingsreformen. Rett behandling – på rett sted – til rett tid. St.meld.nr 47 (2008-2009).
4. Helse- og Omsorgsdepartementet. Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven). Prop. 90 L (2010 – 1011). Proposisjon til Stortinget (forslag til lovvedtak).
5. <https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/aktivitetshandboken-fysisk-aktivitet-i-forebygging-og-behandling>
6. <https://helsenorge.no/psykisk-helse/psykisk-helse-og-fysisk-aktivitet>
7. <https://helsedirektoratet.no/Documents/Publikasjonsvedlegg/IS-1592-aktivitetshandboken-kapitel-27-kreft.pdf>
8. <https://helsenorge.no/sykdom/hormoner/diabetes/diabetes-og-trening>
9. <https://www.fysio.no/Pasientinfo/Pasientbrosjyrer/Hjerte-og-lungefysioterapi>
10. Norsk Monitor 2015/2016. Fysisk aktivitet og idrett i Norge.



VEDLEGG:

I den grad det er mulig grunnet antall svar i de ulike målgruppene, er det i vedlegget satt fokus på målgruppene representert ved våre samarbeidspartnere Kreftforeningen, Diabetesforbundet, LHL og Mental Helse.

Kreftforeningen

Forskning har vist at fysisk aktivitet ikke bare beskytter mot en rekke kreftformer, men også kan være av betydning både under kreftbehandling og i rehabiliteringsfasen. Regelmessig fysisk aktivitet er en effektiv måte å minske bivirkningene ved en kreftsykdom, som dels er et resultat av sykdommen i seg selv og dels av fysisk inaktivitet. For mye hvile kan resultere i redusert kondisjon, muskelstyrke, bevegelsesevne og gi vektoppgang. (7)

AKTIVITET I KLUBB

12 klubber med totalt 320 deltakere (tabell 1), rapporterer å ha hatt deltakere behandlet for kreft. Alle disse har flere målgrupper, og vi har ikke kunnskap om hvor mange av deltakere som er fra målgruppen.

DELTAKERE

Kun 4 personer fra målgruppen (2 kvinner og 2 menn) svarte på årets deltakerundersøkelse:

- Deltakerne representerer 3 GGG klubber.
- To er ny fra 2017.
- To ønsker å fortsette med golf, en vet ikke og en har ikke svart.

Diabetesforbundet

Ved regelmessig fysisk aktivitet er det lettere å holde et jevnt og godt blodsukkernivå. Fysisk aktivitet vil som regel senke blodsukkeret, og virker også forebyggende på hjerte- og karsykdom, høyt blodtrykk og overvekt. I tillegg styrker fysisk aktivitet skjelettet og bidrar til en bedre følelse av overskudd og mestring. (8)

AKTIVITET I KLUBB

6 klubber med totalt 207 deltakere (tabell 1), rapporterer å ha hatt deltakere med diabetes. Alle disse har flere målgrupper, og vi har ikke kunnskap om hvor mange av deltakere som er fra målgruppen.

DELTAKERE

Tolv personer fra målgruppen (12 menn) fra 7⁴ GGG klubber, svarte på årets deltakerundersøkelse. Tre av deltakerne var ny av året.

Deltakerne fra denne målgruppen var relativt fysisk aktive før de ble med i GGG, og 58 % var så aktive at de tilfredsstillt myndighetenes anbefalinger for fysisk aktivitet for voksne. Etter oppstart i GGG har denne prosentandelen økt til 82 %. Deltakerne er imidlertid ikke bare fysisk aktiv med golf, 73 % er fysisk aktiv også på andre arenaer.

4) Noe som betyr at det er deltakere med diabetes i flere GGG klubber enn de som har oppgitt at de har personer med diabetes som målgruppe.

Til tross for aktivitetsnivået beskriver 75 % sin fysiske form som middels/dårlig, noe som kan ha sammenheng med at 64 % beskriver sin egen helse som verken god eller dårlig/dårlig. Ti av respondentene har dessuten krysset av for at de også har en hjerte-/lungesykdom.

En av deltakerne skrev følgende om hva som motiverer til deltakelse i GGG:

P.g.a golfen har jeg godt ned ca. 40kg. Blodtrykket mitt har blitt som en i alder 28-30 åring. Grunnet vekt-reduksjon har diabetesen blitt så bra at jeg har mulighet til å bli medisinfri for diabetes2. Psyken min er blitt mye mye bedre.

Landsforeningen for hjerte- og lungesyke

For personer med hjerte- og lungesykdom er det viktig med regelmessig fysisk aktivitet og trening for å opprettholde eller øke funksjonsevnen og hindre forverring av sykdommen. Effektene som oppnås ved trening er ferskvare, og tapes dersom man slutter å være i jevnlig aktivitet. (9)

Amerikanske forskere sammenlignet effekten av en 9-hulls golfrunde på en gruppe pasienter med hjertesykdom, i forhold til en gruppe friske personer. De fant ut at de hjertesyke jobbet på en høyere prosent av sin arbeidskapasitet sammenlignet med den friske gruppen, og konkluderte med at golf er en passende opptreningsaktivitet for hjertesyke. De advarte om at for svakere pasienter kunne det bli for anstrengende, men at motorisert tralle kan være løsningen for disse. (2)

AKTIVITET I KLUBB

15 klubber med totalt 379 deltakere (tabell 1), rapporterer å ha hatt deltakere fra målgruppen hjerte- og lungesyke. Med unntak av en klubb, har alle klubbene flere målgrupper, og vi har ikke kunnskap om hvor mange av deltakere som er fra målgruppen. Fire av klubbene har hjerte- og lungesyke som sin primære målgruppe, og har etablert samarbeid med lokallag i LHL.

DELTAKERE

32 personer fra målgruppen (4 kvinner og 28 menn) fra 10 GGG klubber, svarte på årets deltakerundersøkelse. 13 % (4) var ny av året, og 97 prosent ønsker å fortsette med golf! Den ene som svarte at han var usikker, begrunnet dette med at det var avhengig av hans helsetilstand.

Før deltakelse i GGG var 44 % så aktive at de tilfredsstilte myndighetenes anbefalinger for fysisk aktivitet for voksne. Etter oppstart i GGG har denne prosentandelen økt til 94 %. Deltakerne er imidlertid ikke bare fysisk aktiv med golf, 82 % er fysisk aktiv også på andre arenaer.

Deltakerne har skrevet følgende om hva som motiverer til deltakelse i GGG:

- *Hyggelige mennesker og godt miljø er viktig for meg.*
- *Komme ut og trene å bli så god som mulig i golf.*
- *Moro og spennende.*
- *Prisen.*
- *Sjansen til å bedre teknikk og dermed selvtillit gjennom god veiledning.*
- *Sosial aktivitet.*
- *Utrolig fint sosialt og som egenmestring. Super aktivitet!!*
- *Veldig hyggelig å treffe andre sosialt også fra andre klubber.*
- *Å være ute i stedet for å bli sittende inne hele dagen.*

Mental Helse

Fysisk aktivitet er kilde til glede, livsutfoldelse og positive mestringsopplevelser. Humøret påvirkes, det gir energi, reduserer stress og bedrer forholdet til egne kropp. Effekten av fysisk aktivitet som behandlingsmetode er godt dokumentert ved mild til moderat depresjon, og noen studier viser at fysisk aktivitet kan medføre like stor reduksjon i depressive symptomer som etablerte behandlingsmetoder. Fysisk aktivitet fører også til naturlig tretthet og kan redusere behovet for avslappende medikamenter. Aktiviteter sammen med andre gir sosialt felleskap og vil kunne styrke den enkeltes muligheter til å delta på også på andre arenaer. Parallelt med at det sosiale nettverk utvides, opplever mange å få styrket selvbilde gjennom fysisk aktivitet. (6)

Fysisk aktivitet kan gi mindre angst og depresjon, demper abstinens, gi bedre selvbilde og selvtillit, bedre søvn, økt følelse av mestring, bedre sosial funksjon, bedre livskvalitet og sosialt felleskap.

Aktivitet i klubb

20 klubber med totalt 697 deltakere (tabell 1), rapporterer å ha hatt deltakere fra målgruppen mentale helseproblemer. Med unntak av en klubb, har alle klubbene hatt flere målgrupper, og vi har ikke kunnskap om hvor mange av deltakere som er fra målgruppen. Det er likevel flere av klubbene som har personer med mentale helseproblemer som sin hovedmålgruppe.

Deltakere

16 personer fra målgruppen (2 kvinner og 14 menn) fra 9 GGG klubber, svarte på årets deltakerundersøkelse. Seks av disse var ny av året. 81 % ønsker å fortsette med golf (de resterende er usikre).

Kun 19 % av deltakerne i denne målgruppen var så fysisk aktive at de tilfredsstillte myndighetenes anbefalinger for fysisk aktivitet for voksne før de ble med i GGG. Etter at de ble med i GGG har prosentandelen økt til 63 %. 56 % driver med andre fysiske aktiviteter i tillegg til golf, noe som er lavere enn hva vi finner i de andre målgruppene.

Følgende er hva deltakerne har skrevet om hva som motiverer til å delta i GGG:

- *At særboeren og jeg kan holde på med noe sammen.*
- *Bli bedre i golf.*
- *Fokus på små motoriske detaljer, balanse og mental ro.*
- *Jeg må nesten gjøre NOE syns jeg. Andre ting er skummelt.*
- *P.g.a golfen har jeg godt ned ca. 40 kg. Blodtrykket mitt har blitt som en i alder 28-30 åring. Grunnet vektreduksjon har diabetesen blitt så bra at jeg har mulighet til å bli medisinfri for diabetes2. Psyken min er blitt mye bedre.*
- *Trene koordinasjon og bevegelse i kroppen.*
- *Jeg liker veldig godt undervisningen/instruksjonen til Eyvind som er Pro ved Asker Golfklubb.*
- *Trene og spille golf. Føle at man er aktivisert.*
- *Trenger sosiale treff, unngå isolering og får sosial mestring*
- *Utrolig fint sosialt og som egenmestring. Super aktivitet!!*