



Aalborg Universitet

AALBORG UNIVERSITY  
DENMARK

## PulsUp 2016

*Evaluering af motionsnetværk for unge voksne med angst og depression, fase 2*

Kanstrup, Anne Marie; Bertelsen, Pernille Scholdan; Jørgensen, Lea Tøttrup; von Würden, Maria; Olsson, Søren; Engelbrecht Rohde, Brian; Borgstrøm-Hansen, Mads; Jensen, Martin Bach

*Publication date:*  
2016

*Document Version*  
Også kaldet Forlagets PDF

[Link to publication from Aalborg University](#)

*Citation for published version (APA):*

Kanstrup, A. M., Bertelsen, P. S., Jørgensen, L. T., von Würden, M., Olsson, S., Engelbrecht Rohde, B., Borgstrøm-Hansen, M., & Jensen, M. B. (2016). *PulsUp 2016: Evaluering af motionsnetværk for unge voksne med angst og depression, fase 2*. Dansk Center for Sundhedsinformatik. DaCHI Technical Report Bind 16 Nr. 4

### General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- ? Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- ? You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- ? You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal ?

### Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us at [vbn@aub.aau.dk](mailto:vbn@aub.aau.dk) providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

# PulsUp 2016: Evaluering af motionsnetværk for unge voksne med angst og depression, fase 2

DaCHI Technical Report no. 16-4.



**TrygFonden**



AALBORG UNIVERSITET



AALBORG  
KOMMUNE



Lægerne Sløjfen

**FORSKNINGSENHEDEN for**

**Almen Praksis**

**Aalborg**

**Anne Marie Kanstrup\*, Pernille Bertelsen\*\* og Lea Tøttrup Jørgensen\*\*\***

Dansk Center for Sundhedsinformatik, Aalborg Universitet

\*Institut for Kommunikation, \*\*Institut for Planlægning, \*\*\*Institut for Medicin og Sundhedsteknologi

**Maria von Würden og Søren Olsson**

Klinikken Sløjfen, 9200 Aalborg Øst

**Brian Engelbrecht Rohde og Mads Borgstrøm-Hansen**

Sundhedsværkstedet Øst, 9220 Aalborg Øst

**Martin Bach Jensen**

Forskningsenheden for Almen Praksis Aalborg og Klinisk Institut, Aalborg Universitet

© DaCHI: Dansk Center for Sundhedsinformatik, Aalborg Universitet

Uddrag og citering er tilladt mod tydelig kildeangivelse

DaCHI Technical Report No. 16-4  
ISSN 1397-9507

## **PulsUp 2016: Evaluering af motionsnetværk for unge voksne med angst og depression, fase 2.**

Anne Marie Kanstrup\*, Pernille Bertelsen\*\* og Lea Tøttrup Jørgensen\*\*\*

Dansk Center for Sundhedsinformatik (DaCHI), Aalborg Universitet

\*Institut for Kommunikation, \*\*Institut for Planlægning & \*\*\*Institut for Medicin og Sundhedsteknologi

Maria von Würden og Søren Olsson

Klinikken Sløjfen, 9200 Aalborg Øst

Brian Engelbrecht Rohde og Mads Borgstrøm-Hansen

Sundhedsværkstedet Øst, 9220 Aalborg Øst

Martin Bach Jensen

Forskningsenheden for Almen Praksis Aalborg og Klinisk Institut, Aalborg Universitet

Aalborg, november 2016

Aalborg Universitet • Danish Centre for Health Informatics • <http://www.dachi.dk> • e-mail: [info@dachi.dk](mailto:info@dachi.dk)

## Forord

### Generelt om DaCHI Technical Report serie

Nærværkede rapportserie, udgivet af Dansk Center for Sundhedsinformatik, formidler resultater og erfaringer fra forsknings- og udviklingsprojekter i sundhedsinformatik. Det er hensigten, at rapporterne primært skal præsentere materialet på et tidligt tidspunkt i forsknings- og udviklingsprocessen og dermed give mulighed for fagligt feedback til forfatterne. Rapporterne kan således indgå som et væsentlig element på vejen fra forsknings- og udviklingside til publikation i internationalt peer-reviewed tidsskrift. Rapportseriens redaktionskomitee antager derfor også manuskripter, der ikke præsenterer afsluttede færdige arbejder. Man ser på manuskriptets egnethed som indlæg i en faglig diskussion og opfordrer læserne til at kommentere og kritisere rapporterne, enten direkte til forfatterne eller gennem redaktionskomiteen. DaCHI kan, hvis redaktionskomiteen finder det relevant, udgive supplement til og reviderede versioner af allerede udsendte rapporter.

Status for en given rapport og dens efterfølgende "tråde" vil være tilgængelig på [www.dachi.dk](http://www.dachi.dk).

### Specifikt om nærværende rapport

Nærværende rapport præsenterer resultater for fase 2 af PulsUp projektet udført fra februar til juni 2016. PulsUp er et interventionsprojekt, der har til formål at etablere og evaluere motionsnetværk for unge voksne med angst og depression. Rapporten præsenterer indledningsvist PulsUp projektets formål, dernæst resultater fra projektets erfaringer fra anden iteration af motionsnetværk og afslutningsvist anbefalinger for motionsnetværk målrettet sårbare unge voksne. PulsUp projektet udføres i et samarbejde mellem Aalborg Universitets Center for Sundhedsinformatik, Aalborg Kommunes sundhedscenter, lægeklinikken Sløjfen og Forskningsenheden for Almen Praksis i Aalborg. Alle parter har bidraget til udførelsen af projektet.

PulsUp projektet er støttet af TrygFonden.

# Indholdsfortegnelse

<b>1. Indledning</b>	<b>6</b>
<b>2. Konklusioner</b>	<b>6</b>
<b>3. Metode</b>	<b>10</b>
3.1 Rekruttering	10
4.2 Baseline og eftermåling	10
4.3 Evaluering af motivation og virkemidler	10
4.4 Monitorering af fysisk aktivitet	11
4.5 Evaluering af netværket	11
4.6 Motion	12
<b>4. Resultater</b>	<b>13</b>
4.1 Kondition før og efter PulsUp	13
4.1.1 Konklusion for kondition	15
4.2 Livskvalitet før og efter PulsUp	15
4.2.1 Konklusion for livskvalitet	16
4.3 Fysisk aktivitet før, under og efter PulsUp	17
4.3.1 Konklusion for fysisk aktivitet	17
4.4 Motivation før og efter PulsUp	17
4.4.1 Konklusion for motivation	20
4.5 Netværk	21
4.5.1 Konklusion for netværk	24
4.6 Motion	24
4.6.1 Konklusion for motion	25
4.7 Teknologi	25
4.7.1 Facebook	26
4.7.2 Aktivitetsmåler og den dertil knyttede App	26
4.7.3 Andre motionsapp's	29
4.7.4 PulsUp-app'en – deltagernes design af en motionsapp	29
4.7.5 Konklusion for teknologi	30
4.8. Anbefalinger fra patientnetværkets deltagere	31
<b>5. Manual for motionsnetværk målrettet sårbare unge voksne</b>	<b>32</b>
<b>5. Litteraturliste</b>	<b>34</b>



## 1. Indledning

PulsUp projektet har til formål at etablere, gennemføre og evaluere motionsnetværk for unge voksne med angst og depression. Projektet gennemfører og evaluerer et motionsnetværk i 2015 og i 2016. Første fase af projektet blev gennemført i efteråret 2015 og resultaterne herfra er samlet i evalueringsrapporten ”PulsUp 2015”. For baggrundsinformation og detaljer vedr. metode henviser vi til rapporten for PulsUp 2015 (Kanstrup et al. 2016). Nærværende rapport opsamler anbefalinger fra projektets anden fase gennemført i foråret 2016. Evalueringen er formativ, og resultaterne fra de to evalueringsrapporter er samlet afslutningsvist i denne rapport i en manual af anbefalinger til etablering af motionsnetværk for sårbare unge voksne. Udvalgte resultater fra projektet vil blive uddybet i efterfølgende videnskabelige publikationer.

PulsUp projektet er etableret som et pilotprojekt, der undersøger, hvordan skabelsen af lokale trygge motionsnetværk for unge voksne med angst og depression kan fremme deres fysiske aktivitet.

Projektet anvender følgende virkemidler:

- *Målrettet rekruttering* af sårbare unge, som ikke benytter sig af socialpsykiatriske tilbud via almen praksis
- *Livstilsfremmende netværk* med andre unge i lokalområdet via kommunalt sundhedscenter
- *Teknologisk støtte* i forløbet via aktivitetsmåler og sociale teknologier

Det er projektets hypotese, at et motionsnetværk for unge med angst og depression, understøttet af et tæt samarbejde mellem kommune og almen praksis samt teknologi vil fremme patienternes fysiske aktivitet, livskvalitet og dermed påvirke deres helbred positivt. Første fase (aktiviteter udført i efteråret 2015) viste, at projektets indledende manual for motionsnetværk fungerede efter hensigten dog med undtagelse af mindre justeringer vedr. monitorering og motionsaktiviteter. Denne anden evaluering supplerer konklusioner fra fase 1 men tilføjer centrale elementer af relevans for rekruttering samt perspektiver for teknologistøttede motionsnetværk.

## 2. Konklusioner

PulsUp 2016 har haft følgende effekt:

- deltagernes fysiske aktivitetsniveau steg i løbet af interventionen.

- Efter interventionens afslutning var deltagernes fysiske aktivitetsniveau fortsat er højere end inden interventionens start.
- For seks ud af 11 deltagere (8 fik foretaget efter-test) er der sket en forbedring i kondition.
- For hovedparten af deltagerne er sket en forbedring i livskvaliteten.
- Deltagere, der var sygemeldte, oplevede netværket som en positiv aktivitet og vej ud af en hverdag med sygdom og isolation, mens deltagere i uddannelse og job oplevede netværket som et ekstra krav det var svært at finde overskud til.
- Motivationen for deltagerne var primært netværket (det sociale, få nye venner i et tryk miljø hvor man kan være sig selv og støtte hinanden) kombineret med en motivation til at komme i gang og opleve positive forandringer (vægttab mm.).
- Struktur med faste mødetidspunkt er vigtigt, men instruktørens rolle fremhæves også som vigtig for skabelsen af struktur.
- Deltagerne fremhæver at netværket opleves positivt, tryk og motiverende når er baseret på tolerance, struktur, fælleskab og er lokalt.
- Deltagerne er blevet mere opmærksomme på deres fysiske aktivitet. Flere deltagere har oplevet en positiv effekt af at dyrke motion (en deltager har tabt 10 kilo, en deltager er blevet medicinfri, flere deltagere oplever velvære efter motion og bedre søvn). Alle deltagere har oplevet det som positivt at prøve forskellige typer af motion.
- Det er en fordel at anvende teknologi til at facilitere motionsnetværk, men anvendelsen af teknologi og valg af teknologi skal matche målgruppen. Aktivitetsmåleren har givet fokus på aktivitetsniveau, men deltagerne har såvel positive som negative erfaringer med dette fokus som især er konkurrencebåret. Facebookgruppen har været en uundværlig kommunikationsplatform for netværket, men deltagerne har også både positive og negative erfaringer med facebook, som på den ene side binder netværket sammen men også opleves som en vanskelig kommunikationsplatform af flere.

Det har været projektets mål at udvikle sammenhængende sundhedstilbud, der appellerer til målgruppen unge voksne med angst og depression, som er motiverede men udfordrede ifht. sund livstil og motion. Dette mål er søgt opnået via at skabe et sammenhængende sundhedstilbud, understøtte netværk med sociale teknologier, at skabe lokale relationer med bæredygtige perspektiver, at øge deltagernes fysiske aktivitetsniveau og livskvalitet via livsstilsfremmende netværksaktiviteter, samt



at skabe grundlag for dataintegration. Ifht. disse mål kan vi konkludere værdien af følgende virkemidler:

1. Sammenhængende sundhedstilbud: Pilotprojektet PulsUp viser et potentiale og et behov for udvikling af sammenhængende sundhedstilbud, der appellerer til og bruges af målgruppen. Samtlige deltagere i projektet har tilkendegivet et behov for netværk og en interesse i motion og sundhed men en udfordring i selv at tage initiativ. Den målrettede rekruttering via almen praksis har været afgørende for deltagerne – alle deltagere svarer i interviews, at de har tilmeldt sig netværket, fordi det blev præsenteret for dem som en mulighed under en konsultation hos lægen, og at de ikke ville reagere på plakater, flyers og andre åbne opslag, selvom de oplevede et behov. **Det anbefales fremadrettet at udforske muligheder for etablering af samarbejdet mellem almen praksis og den kommunale indsats målrettet sårbare borgere.**
2. Sociale teknologier: PulsUp projektet har vist potentiale og et behov for at facilitere netværk med sociale teknologier. Ifht. de afprøvede teknologier i projektet var projektets lukkede facebookgruppe den mest anvendte og mest prioriterede af deltagerne. Kun to ud af 18 deltagere oplevede ikke behov for digitalt socialt netværk. De resterende 16 deltagere har oplevet det digitale netværk som centralt for gruppens sammenhold og, i løbet af projektet, en oplevelse af at have netværk og således at kunne se veje ud af en hverdag, som for flere var præget af isolation. **Det anbefales fremadrettet at integrere digitale sociale netværk i sundhedsindsatser for sårbare unge.**
3. Bæredygtighed: PulsUp projektet har vist et behov for at opstarte netværk med faste rammer og instruktører men også at tænke i længerevarende eller flere forløb. Alle deltagere har påpeget vigtigheden af netværkets instruktører og udfordringer ved at holde fast ved eget initiativ efter interventionens afslutning. Ved begge interventioners afslutning er netværkets aktiviteter fladet ud i facebookgruppen og i motionsaktiviteter. Hvis instruktører har indkaldt til ekstra netværksmøder har der dog være opbakning og interesse blandt halvdelen af deltagerne. Det må konkluderes, at det er en udfordring at skabe selvkørende netværk for sårbare unge, og det er især centralt at bemærke, at det tager tid at opbygge bæredygtige relationer. **Det anbefales at fremtidige initiativer videreudvikler virkemidler for fastholdelse af sårbare unge i sunde netværk.**
4. Fysisk aktivitet: PulsUp projektet har vist, at det fysiske aktivitetsniveau øges ved intervention men kan være vanskeligt at fastholde efterfølgende (jf. punkt 3). Projektet viser også at

nogle deltagere har behov for mere end én intervention for at få integreret motion som et fast element i hverdagen og peger på et behov for løbende netværk. Alle deltagere har oplevet, at de er blevet mere opmærksomme på deres aktivitetsniveau i løbet af interventionen. Alle deltagere har fortsat et ønske om at øge eller fastholde et højt fysisk aktivitetsniveau og ønsker hjælp til sundere livstil men oplever, at det er vanskeligt at omlægge vaner af egen drift. **Det anbefales at fremtidige initiativer undersøger modeller for at facilitere motionsnetværk for sårbare unge i perioder af længere varighed end 8 uger.**

5. Motivation og livskvalitet: PulsUp projektet har vist, at motivation og livskvalitet øges ved netværks-intervention. Selvom motionen var tiltænkt som det primære virkemiddel til øget livskvalitet i projektet viser deltagernes udsagn i opfølgende interviews, at de har oplevet netværket som det mest værdifulde for deres livskvalitet. Oplevelsen af at møde andre og have et fællesskab med andre om motionsaktiviteter har haft positiv effekt for deltagernes livskvalitet. Det skal bemærkes, at det især er deltagere, som har været i en vanskelig situation med sygemelding, der har profiteret af netværket. Netværket har givet struktur og har været en vej ud af ensomhed i en hverdag med få aktiviteter pga. sygdom. Omvendt har enkelte deltagere i projektet (5) været under uddannelse eller i jobprøvning og har haft vanskeligt ved at overskue deltagelse i en hverdag presset af mange krav. **Det anbefales fremadrettet at prioritere målrettet rekruttering, som ikke kun fokuserer på diagnose men også på deltageres samlede livssituation.** Motionsnetværk har vist i flere tilfælde at være et positiv skub ud af en situation med sygemelding og isolation.
6. Skabe grundlag for integration af patientdata. PulsUp projektet har vist, at det giver værdi, at almen praksis har data om patienters fysiske aktivitetsniveau, da dette dels kan facilitere målrettet rekruttering og dels kan understøtte samtaler og samarbejder med patienten om den almene sundhed og trivsel. **Det anbefales fremadrettet at undersøge potentialer for integration af data om fysisk aktivitet med øvrige sundhedsdata i patientdatabase.**

Sammenfattende konkluderes, det at pilottesten af motionsnetværk for unge voksne med angst og depression har vist et potentiale, som med fordel kan videreudvikles og afprøves i anden kontekst med henblik på at studere effekten af sundhedsnetværk for sårbare unge og evt. andre grupper af sårbare borgere.

### **3. Metode**

Projektets metode er beskrevet i detaljer i rapporten PulsUp 2015 (Kanstrup et al. 2016). Metoderne blev på baggrund af erfaringer i projektets fase 1 revideret til nedenstående manual, som blev anvendt i projektets fase 2.

#### **3.1 Rekruttering**

Klinikken laver datatræk på potentielle patienter, der opfylder kriterierne for alder (18-30), diagnose (depression og/eller angst), lav fysisk aktivitet (mindre end 2t ugentligt). Herudover lægges informationsmateriale i klinikken. 20 mulige deltagere udvælges og drøftes på møde i rekrutteringsteamet. Der udvælges 10 deltagere til anden intervention.

De prioriterede deltagere kontaktes via klinikken (telefon og brev). Der aftales tid til en times interview og sundhedstjek med de deltagere, som siger ja. Deltagere kan tilmelde sig via henvendelse i receptionen eller direkte i telefonsamtalen.

#### **4.2 Baseline og eftermåling**

Ved projektets start og afslutning udføres sundhedstjek af alle deltagere (30 minutter – foretages af sygeplejerske): Sundhedstjek laves i klinikken, hvor der måles blodtryk, puls, højde og vægt, samt evalueres om der er abnorme værdier ift kolesterol, langtidsblodsukker, nyretal, levertal og stofskifte.

Deltagernes livskvalitet måles ved projektets start og afslutning via WHO5, og deltagernes kondition/arbejdsevne måles ved projektets start og afslutning via en cykeltest.

Baselinedata samles i en deltagermappe, som opbevares i klinikken. Data bearbejdes og opsummeres anonymt.

#### **4.3 Evaluering af motivation og virkemidler**

Ved projektets start og afslutning foretages et kvalitativt interview med alle deltagere (30 minutter – foretages af forskere fra AAU): Interviews foretages i klinikken i forbindelse med sundhedstjek.

Ved interviews spørges ind til deltagernes motivation samt projektets virkemidler – motion, netværk og teknologi. Herudover informeres om projektet (tidsplan, opstart, afslutning mm.), og der laves informeret skriftligt samtykke.

Hver uge, ved et af de ugentlige netværksmøder, anvendes et 'pulsOmeter' til at lave selvvurdering af netværket. Deltagerne placerer et klistermærket på et printet barometer og deler på tur, hvordan de synes, det går. Afslutningsvist samles de ugentlige selvvurderinger med opsamling på de temaer, som deltagerne har givet udtryk for i løbet af interventionen.

Interviewdata bearbejdes og opsummeres anonymt: viden om deltagerens motivation samt vurdering af projektets virkemidler – motion, netværk og teknologi.

#### **4.4 Monitorering af fysisk aktivitet**

Ved projektets introduktionsmøde udleveres og monteres aktivitetsmåleren, og der gives en skriftlig og personlig introduktion til måleren og den medfølgende softwareapplikation. Ved installation vælger deltagerne e-mail og adgangskode til login, som noteres i skemaet 'login-koder'. Deltagerne bærer måleren i 10 uger.

I den første uge foretages en førmåling/baseline af deltagerens aktivitetsniveau. Deltagernes skridt i antal samles i excel-dokumentet 'aktivitetsregistrering'. Data for gruppens ugentlige skridt i antal og i km samles i excel-dokumentet 'aktivitetsregistrering' hver mandag. Der laves en visualisering af aktivitetsniveauet, som præsenteres på netværksmødet hver tirsdag, og visualiseringen postes i netværkets facebookgruppe. Efter de 8 ugers intervention foretages en eftermåling af deltagernes aktivitetsniveau.

Aktivitetsdata bearbejdes og opsummeres anonymt med fokus på en vurdering af ændringer/ motionsnetværkets effekt for deltagernes aktivitetsniveau.

#### **4.5 Evaluering af netværket**

Ved projektets introduktionsmøde oprettes alle deltagere i den lukkede facebookgruppe samt i aktivitetsmålerens gruppe. Der gives mundtlig information og introduktion om grupperne til alle.

For at skabe aktivitet på gruppen postes gruppens ugentlige skridt i facebookgruppen hver tirsdag, ligesom facebookgruppen anvendes som kommunikationsplatform til meddelelser, deling af fotos fra aktiviteter mm. Det tilstræbes, at facebookgruppen ikke begrænser deltagerens kommunikation – der sættes således ikke rammer for, hvad der må tales om. Ved interventionens afslutning laves en tematisk analyse af de temaer, som har været centrale for netværket, og der spørges ind til netværkets betydning ved de individuelle interviews (jf. tabel 4).

#### 4.6 Motion

Motion foregår efter en fast struktur to dage om ugen (tirsdag og torsdag). Tirsdag har fokus på genkendelighed og foregår i samme lokale med samme instruktør, og der laves netværksmøder med selvvurderinger og opsamling på ugens skridt. Torsdag har fokus på inspiration og introducerer en variation af livsstilstemaer, arbejdet med mål, der er fast instruktører men forskellige typer af motion ude og inde. Aktiviteterne i motionsnetværket 2016 er præsenteret i tabel 1.

UGE	TIRSDAG (samme lokale, samme instruktør, ugentlig selvvurdering med pulsometer, opsamling på ugens skridt)	TORS DAG (variation af livsstilstemaer, variation i instruktører, forskellige typer af motion ude og inde)
1	14-15: Netværk: idéer til motions-teknologi 15-16: Cirkeltræning	14-15: Tema: krop og motivation 15-16: Spinning og øvelser i fitness center
2	14-15: Netværk: gåtur og sketching 15-16: Cirkeltræning	14-15: Tema: Forandringscirklen og opstart på handleplaner 15-16: Floorball
3	14-15: Netværk: mavebøj og design 15-16: Dans	14-15: Tema: nyd dine omgivelser & personlig handleplan 15-16: Gåtur i rask tempo i lokalområdet
4	14-15: Netværk: boldspil og re-frame 15-16: Fitness	14-15: Tema: kost & handleplaner 15-16: Fodbold og høvdingebold
5	14-15: Netværk: provotype-stafet 15-16: Gåtur	14-15: Tema: den kulturelle krop & handleplaner 15-16: Cirkeltræning

<b>6</b>	14-15: Netværk: Design alternativer 15-16: Badminton	14-15: Tema: søvn og afslapning 15-16: Badminton
<b>7</b>	14-15: Netværk: Zorba og prototype 15-16: Badminton	14-15: Tema: styrke & handleplaner 15-16: Badminton
<b>8</b>	14-15: Netværk: gåtur med design refleksion 15-16: Badminton	14-15: Tema: rygrad og balance & evaluering – hvor står du nu? 15-16: Badminton

**Tabel 1: Motionsnetværkets aktiviteter 2016**

## 4. Resultater

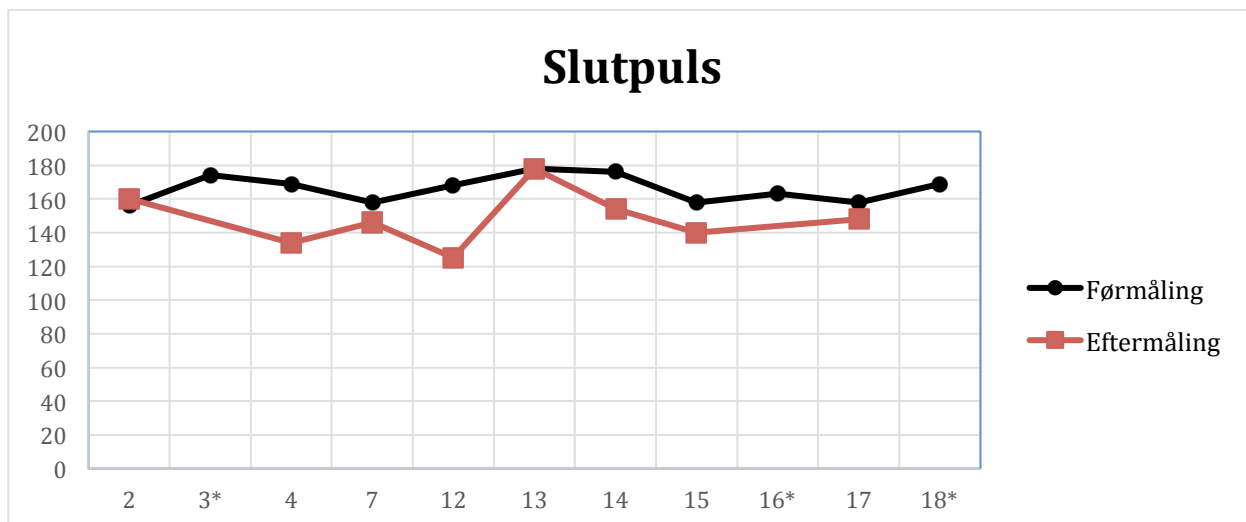
Der blev rekrutteret 2 mænd og 9 kvinder til fase 2. Alle deltagere opfyldte inklusionskriterierne. Diagnoser var som skitseret i tabel 2 og gennemsnitsalderen 23,9 år.

	<i>N</i>	<i>%</i>
<b>Køn</b>		
Mand	2	18,2
Kvinde	9	81,8
<b>Diagnose</b>		
Angst/nervøsitet (ICPC2 P01)	2	18,2
Nedtrykthed (ICPC2 P03)	3	27,3
Angsttilstand (ICPC2 P74)	2	18,2
Depression (ICPC2 P76)	4	36,4
	<i>Gennemsnit (SD)</i>	<i>Interval</i>
<b>Alder</b>	23,91 (3,99)	19-30

**Tabel 2: Deltagerprofil. Køns- og diagnosesammensætning.**

### 4.1 Kondition før og efter PulsUp

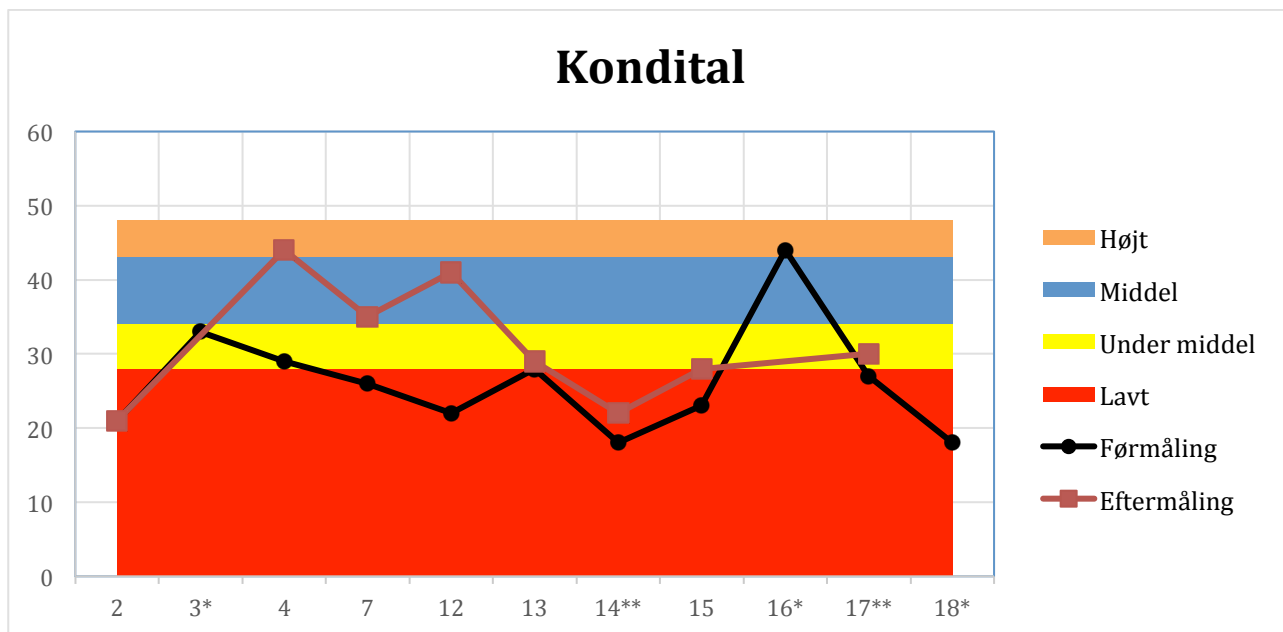
Deltagernes slutpuls blev målt med cykeltest før og efter PulsUp projektet ved samme belastning. Figur 1 opsummerer resultaterne. Som det ses, er slutpulsene for seks ud af 11 deltagere (deltager 4, 7, 12, 14, 15 og 17) lavere, og dermed bedre, efter PulsUp sammenlignet med før forsøget, og for to den samme (deltager 2 og 13). De resterende tre (deltager 3, 16 og 18) fik kun foretaget test inden PulsUp. Ændring ift. deltagernes kondition er baseret på resultater af cykeltest foretaget ved interventionens start og afslutning.



**Figur 1: Deltagernes slutpuls efter konditionstest før og efter forsøget med samme belastning.  
\*Deltager 3, 16 og 18 fik ikke foretaget test efter forsøget**

Deltagernes kondition før og efter PulsUp projektet er opsummeret i figur 2. Som det ses er konditallet<sup>1</sup> for seks ud af 11 deltagere i et højere interval (fx deltager 4 hvor konditallet er gået fra under middel til højt) efter pulsUp sammenlignet med før forsøget. En deltager havde kondital i samme område (deltager 2), og tre deltagere fik ikke foretaget afsluttende konditest (deltager 3, 16 og 18). Ændring ifht. deltagernes kondition er baseret på resultater af cykeltest foretaget ved interventionens start og afslutning.

<sup>1</sup> Konditallet er beregnet efter tabeller i [Åstrand, 1964]. Her beregnes et maksimalt syreoptag ud fra puls og belastning. Dette korrigeres for deltagerens alder. Herefter kan konditallet findes gennem tabelopslag ud fra maksimalt syreoptag (l/min) og kropsvægt (kg). Konditallet er en estimering, da tabellen ikke medtager kropsvægt over 100 kg.



**Figur 2: Deltagernes kondital efter konditionstest før og efter forsøget med samme belastning. \*Deltager 3, 16 og 18 fik ikke foretaget test efter forsøget. \*\*Intervaller er baseret for tal for kvinder og er derfor ikke præcise for deltager 14 og 17. For disse deltagere vil konditallet betegnes som lavt både før og efter interventionen.**

#### 4.1.1 Konklusion for kondition

På baggrund af cykeltest før og efter PulsUp 2016 kan der således konkluderes, at der for seks ud af 11 deltagere (8 fik foretaget efter-test) er sket en forbedring i kondition sammenlignet med før forsøget. Statistisk analyse (t-test) af resultatet for både puls og kondital viser, at der er signifikant forskel på puls og kondital mellem før- og eftermålinger fra forsøgspersonerne, der har gennemført afsluttende cykeltest<sup>2</sup>.

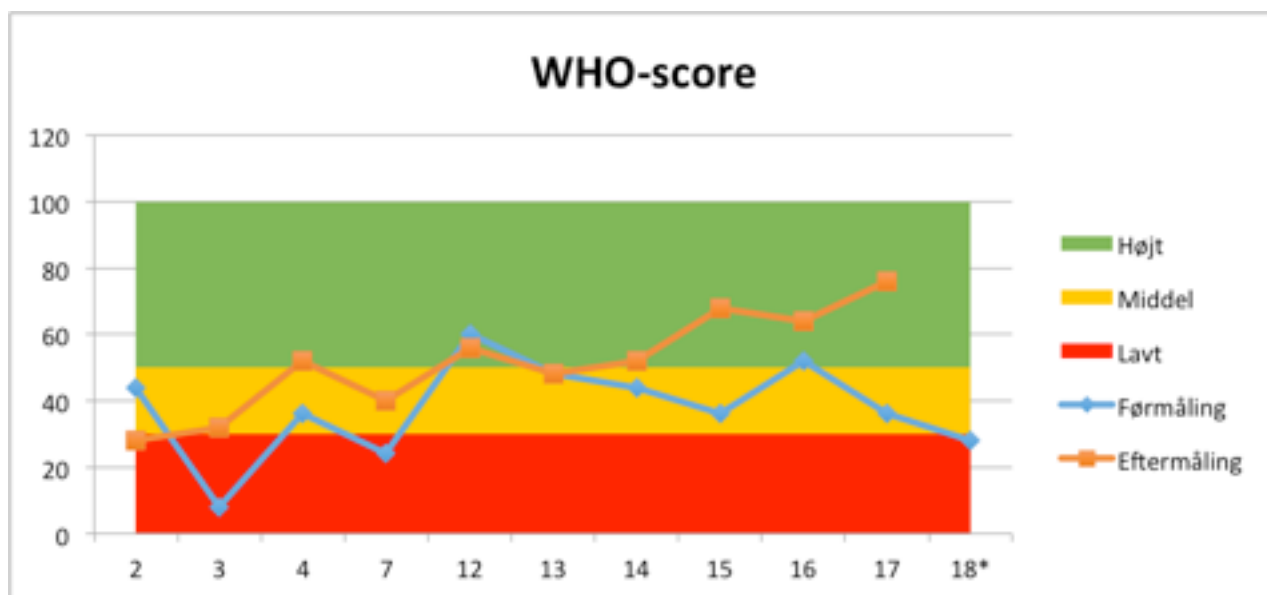
#### 4.2 Livskvalitet før og efter PulsUp

Deltagernes livskvalitet før og efter PulsUp er opsummeret i figur 3. Som det ses, er der ved interventionens start to deltagere, der placerer sig i den øvre del af WHO5 skalaen (>50, der angiver lav risiko for depression eller stressbelastning), hvilket ved interventionens afslutning er steget til 6 deltagere dvs. tredoblet. 3 deltagere placerer sig i skalaens nedre del ved interventionens start (<30, som angiver stor risiko for depression eller stressbelastning), hvilket falder, da kun 1 deltager afslutningsvist er på kanten af skalaens nedre zone. 5 deltagere placerer sig ved interventionens start i

<sup>2</sup> p-værdier på henholdsvis 0,031 og 0,016 for puls og kondital



skalaens mellemlig niveau (hvilket angiver risiko for depression og stressbelastning), hvoraf en af disse deltagere ved eftermålingen får en lavere score, mens fire viser bedring.



**Figur 3: WHO5-scoringer før og efter PulsUp 2015. \*Forsøgsperson 18 lavede ikke afsluttende WHO-test.**

I alt har en deltager dårligere score ved interventionens afslutning, 8 deltagere har en højere (bedre) score ved interventionens afslutning, og en deltager har samme score. En deltager fik ikke foretaget afsluttende WHO5-test. På baggrund af WHO5 test før og efter PulsUp 2016 kan der således konkluderes, at der for hovedparten af deltagerne er sket en forbedring i livskvaliteten, mens livskvaliteten for 2 er faldet, og for 1 er uændret. Statistisk analyse (t-test) af WHO5 før og efter intervention viser, at der ikke er signifikant forskel på deltageres resultater.<sup>3</sup>

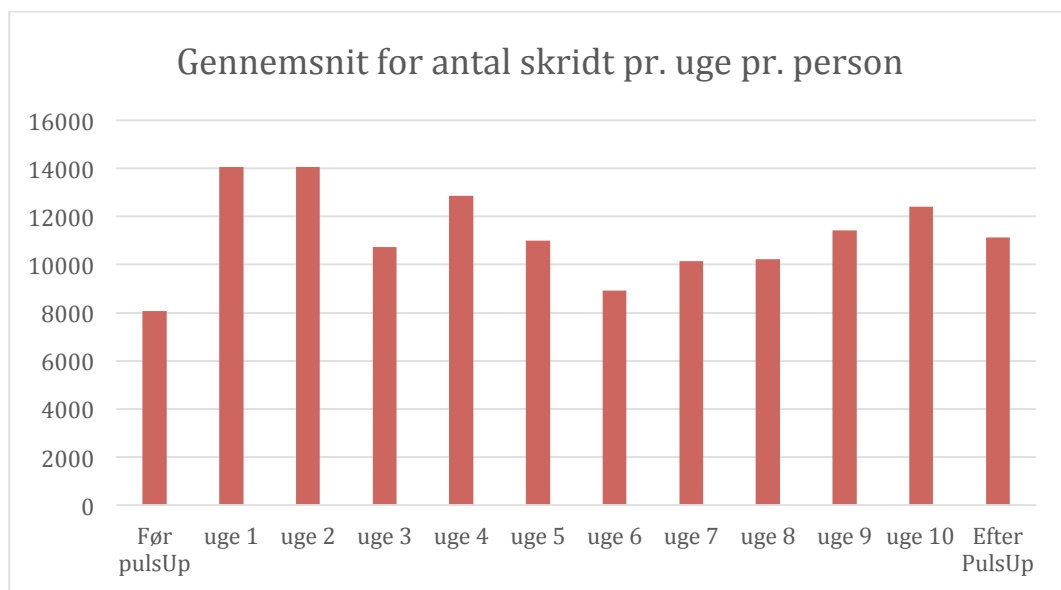
#### 4.2.1 Konklusion for livskvalitet

På baggrund af WHO5 test før og efter PulsUp 2016 kan der således konkluderes, at der for hovedparten af deltagerne er sket en forbedring i livskvaliteten, mens livskvaliteten for en deltager er faldet, og for en deltager er uændret.

<sup>3</sup> p-værdi på 0,056

### 4.3 Fysisk aktivitet før, under og efter PulsUp

Deltagernes fysiske aktivitet før, under og efter PulsUp projektet er opsummeret i figur 4, der samler deltagernes samlede aktivitetsniveau målt via den monterede aktivitetsmåler. Som det ses, sker der (ikke uventet) en stigning i den fysiske aktivitet i de 8 ugers intervention, hvor der tilbydes motion tirsdage og torsdage, og et fald da motionsaktiviteterne stopper, men ikke til samme niveau som før interventionen.



**Figur 4: Antal skridt for alle uger (gennemsnit), gennemsnit pr. person der anvendte armbåndet i den pågældende uge, da enkelte deltagere ikke brugte armbåndet i alle uger.**

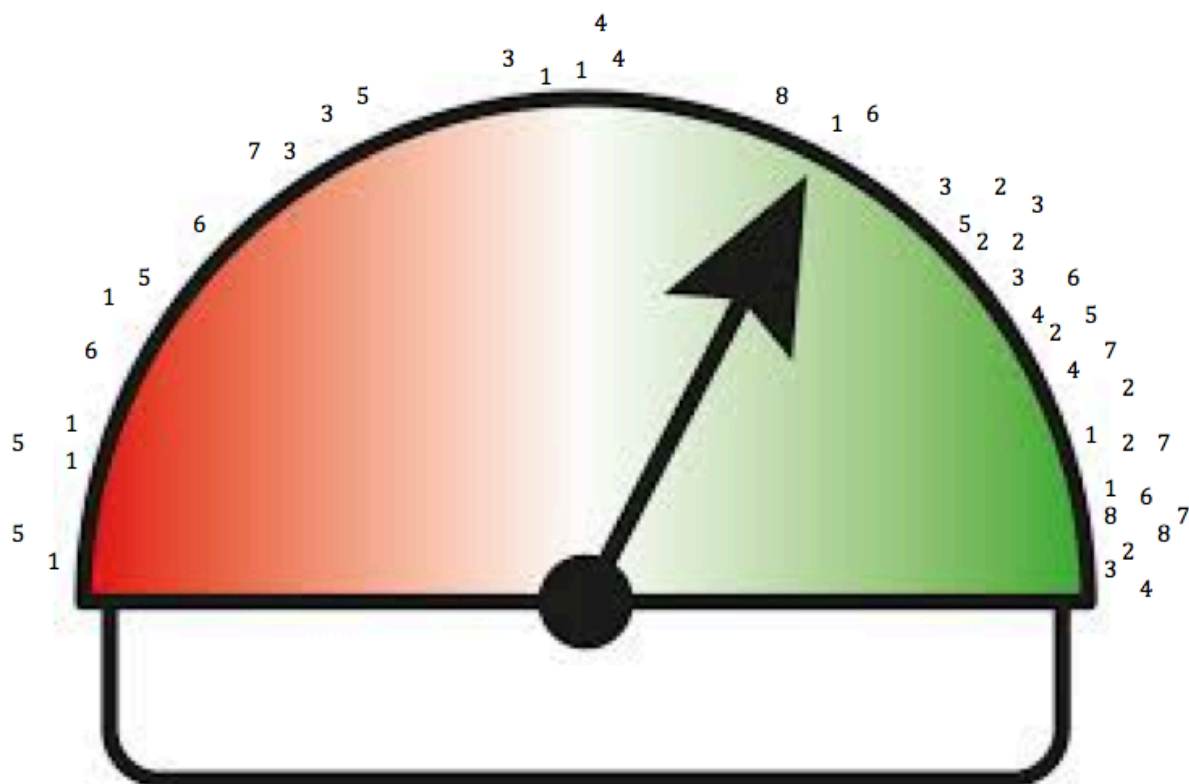
#### 4.3.1 Konklusion for fysisk aktivitet

På baggrund af løbende monitorering med aktivitetsmåler før, under og efter PulsUp 2016 kan det således konkluderes, at ugentlige motionsaktiviteter i netværk har en positiv effekt på det fysiske aktivitetsniveau, som efter interventionens afslutning fortsat er højere end inden interventionens start.

### 4.4 Motivation før og efter PulsUp

Deltagernes selvvurdering, som blev foretaget ugentligt på tirsdagens netværksmøde ved brug af pulsOmeter, viste en overvejende positiv motivation. Selvvurderinger placeret i det grønne område

af figur 5 er positive, mens selvvurderinger placeret i det røde område er negative. Figur 5 samler de ugentlige selvvurderinger fra deltagerne. Tallene på modellen angiver uge-tal (2=uge 2 osv.), og placeringen svarer til den placering, deltagerne foretog på netværksmøderne. Som det kan ses i modellen, er der 13 negative selvvurderinger i forløbet, 5 neutrale selvvurderinger og 28 positive selvvurderinger.



Figur 5: pulsometer - deltageres selvvurderinger i uge 1-8.

Deltageres forklaringer til deres vurdering er opsummeret i tabel 3:

Positive vurderinger	Negative vurderinger
Er kommet i gang med motion	Svært at komme afsted
Sover godt	Ønsker at jeg kunne motionere mere
Vejret er godt	Syg
Fælles gåture om aftenen er godt	Skadet
Jeg har gået flest skridt – jeg fører	Dans er svært

Cirkeltræning og badminton er godt	Det hele er øv – kan ikke overskue motion
Har tabt 10 kg	Alt er lidt skævt – livet et svært
Fri af medicin – har det godt	Fitness er kedeligt

**Tabel 3: Deltagernes hhv. positive og negative vurderinger i løbet af de 8 ugers intervention.**

Som det ses på pulsometeret har der været i gennemsnit 4-6 deltagere til de ugentlige motionsnetværks aktiviteter: ni deltagere i uge 1, syv deltagere i uge 2 og 3, fem deltagere i uge 4, seks deltagere i uge 5, fem deltagere i uge 6, fire deltagere i uge 7 og tre deltagere i uge 8. Det blev beskrevet som problematisk, at der var et stigende frafald. I opfølgende interviews svarede deltagere, som kun havde deltaget i mindre grad, at de havde haft vanskeligt ved at kombinere motionsnetværket med uddannelse og jobprøvning. Eksempler på svar er:

*....nu har jeg jo været i gang med skole samtidig og det har været rigtig bøvlet, irriterende og træls og alt der har fuldt med. Jeg har været træt, haft humørsvingninger. Skullet håndtere dumme mennesker i løbet af dagen.*

*Jeg føler mig meget brugt når jeg kommer hjem fra arbejde.*

De deltagere, som havde hyppigt fremmøde var alle i en situation med sygemelding, og svarede i opfølgende interviews, at motionsnetværket var en positiv vej ud af en hverdag, som var isoleret og uden aktiviteter. Eksempler på svar er:

*Nu er man blevet vant til at mødes to gange om ugen og lave noget. Og man kan godt mærke forskel mellem de dage hvor man er ude og de dage hvor man ikke laver noget. At jeg er mere træt om aften. Og så er det også en dejlig følelse at komme hjem og tænke " hey, nu har jeg lige gjort det her"*

*.... det at komme ud og gå. Det giver lidt mere ro i sindet på en eller anden måde. Selvom jeg stadig tager piller mod min depression, synes jeg helt klart det er blevet bedre. Også lige så meget det at komme ud og være sammen med andre.*

Tabel 4 opsummerer den motivation og de barrierer, som deltagerne udtrykte vedr. deltagelse i motionsnetværket ved de kvalitative interviews:

Motivation for at deltage i motionsnetværk	Barrierer for at deltage i motionsnetværk
Det sociale betyder rigtig meget.	Tid. Der er mange ting jeg godt kan lide at gøre med kammarater og de er ofte stillesiddende.
At lære nye mennesker at kende.	Det er svært at komme afsted.  Ikke at have overskud.
Hjælpe hinanden med at holde fast.	Hvis jeg får et fuldtidsarbejde eller kommer i uddannelse.
At komme i gang med at træne.	Problemer med mit knæ.
Det får mig til at føle mig forpligtet.	Hvis min lænd giver problemer.
At vi er åbne og jeg ikke er bange for at være mig selv.	Skole og stress.
At det er nemmere at støtte hinanden.	Mit humør.
At tabe mig.	Tidspunktet for de planlagte aktiviteter.
Få mindre bryster.	.. så mange er vi jo ikke i gruppen. ... Så kunne forestille mig at med tiden ville den dø langsomt.

**Tabel 4: Deltagernes motivation og barrierer for deltagelse i motionsnetværk.**

#### 4.4.1 Konklusion for motivation

På baggrund af ugentlige selvvurderinger samt kvalitative interviews før og efter interventionen konkluderes det, at deltagernes motivation var overvejende positiv igennem interventionen. Der var et fald i deltagelse. Den primære barriere var her for deltagere, som var i gang med uddannelse eller jobtræning, og fandt det vanskeligt at kombinere dette med motionsnetværket (de oplevede at mangle tid og overskud). Herudover var to deltagere hårdt ramt af skader. Det er således centralt at overveje deltagernes situation ved rekruttering til motionsnetværk, da deltagere, der var sygemeldte, oplevede netværket som en positiv aktivitet og vej ud af sygdom og isolation mens deltagere, som var i uddannelse og job, oplevede netværket som et ekstra krav, det var svært at finde overskud til.

Motivationen for deltagerne var primært netværket (det sociale, få nye venner i et tryk miljø hvor man kan være sig selv og støtte hinanden) kombineret med en motivation til at komme i gang og

opleve positive forandringer (vægttab mm.). Det er således centralt at prioritere at skabe et trygt netværk mellem deltagerne i et motionsnetværk.

## 4.5 Netværk

Ved de afsluttende kvalitative interviews beskriver 2016-deltagerne en række oplevede fordele ved at indgå i motionsnetværket. ”*Det er nemmere at støtte hinanden, når vi laver det samme. Man får udvidet sin vennekreds og går ind for det samme, så er man sikker på at få lavet noget og komme ud*”. Deltagerne fortæller, at de har oplevet netværket som en fordel, der har gjort dem mere aktive i dagligdagen, men at de ved interventionens afslutning udtrykker bekymring for, om de på egen hånd formår at få motionsnetværket til at fungere uden støtte til koordination. De deltagere, der har etableret egen gågruppe, giver udtryk for at de forventer fortsat at ville støtte hinanden i at få motion ved at gå sammen. Det er også de samme, der ønsker at spille badminton sammen. Mange deltagere fortæller, at de vil fortsætte kontakten til netværket i en mere eller mindre aktiv rolle (nogle ønsker at holde den sociale kontakt via facebook og følge med i, hvor meget andre går via Vivofit appen), men de er usikre på, om det vil være muligt.

I interventionen 2015 fremhævede deltagerne 4 temaer som centrale for netværkets værdi: 1) tolerance – det har haft stor betydning at det var et netværk af ligesindede, 2) struktur - det har haft betydning, at der var fast og genkendelig struktur for netværkets aktiviteter, 3) fællesskab – det tillægges stor betydning, at man indgår i et motionsfællesskab, 4) lokalt – det beskrives som en fordel, at netværket er lokalt (Kanstrup et al. 2016). I fase 2, PulsUp 2016, genfindes disse temaer i de afsluttende interviews og supplerer med forståelse af, hvad der er centralt for netværk.

**Tolerance** skabes i høj grad ved at etablere netværk af ligesindede. Deltagerne svarer at de oplever det som tryghedsskabende, at netværket er målrettet deltagere med samme målgruppe og diagnose. Fx svarer deltagere følgende:

*”Det jeg godt kan lide er at vi er meget åbne omkring alt. Jeg er ikke bange for at være mig selv, for at sige eller poste noget. Jeg ved det vil blive godt modtaget”*

*“Jeg synes et eller andet sted at det har noget at sige at de er i samme båd. Så kan man ligesom sætte sig ind i hvorfor man ikke har overskud til at komme”*

*“Jeg kan se at der er mange flere der gerne vil lave nogle ting sammen med andre og træne, der er flere der har nogle problemer end man går og regner med og faktisk gerne vil”*

*”Jeg kan se at der er mange andre der også har lige så mange problemer. Det hjælper at vide at jeg ikke er helt alene”*

Tolerancen fremhæves også som positiv opbakning. Fx: *”At folk siger jeg godt kan? At jeg får hele tiden den der pris på at ja du kan godt. Du behøver ikke have nogen ting du er bedst til, det er alle der værner”*.

**Struktur** skabes i høj grad af de planlagte og instruktørdrevne aktiviteter, som de fleste deltagere føler sig forpligtigede af på en positiv måde. En deltager udtrykker det således: *”Jeg kommer mere ud fordi vi skulle være her tirsdag og torsdag. Jeg er også begyndt på at deltage i arrangementer på studiet”*.

Det faste mødetidspunkt er vigtigt, men instruktørens rolle fremhæves også som vigtig for skabelsen af struktur. Fx beskriver en deltager: *”Hvis man selv skal sætte noget i gang – så er jeg måske lidt genert. Jeg vil ikke bare troppe op alene til en masse mennesker jeg ikke kender, fordi det er jeg for genert til”*

Og en deltager forklarer, hvordan instruktørens planlægning af aktiviteter i et forløb giver en positiv struktur for deltagerne: *”Det er nok også den måde I har vist interesse for at hjælpe os der har været i det her puls op. Men ikke sådan ”vi er her bare, og så kan I selv klare det”. Men det at I faktisk har været her og sagt: I dag skal vi lave det og det, og næste gang skal vi lave det og det.”*

Alle deltagere er bekymrede for netværkets overlevelse, da strukturen synes at stoppe, når instruktøren stopper (deltagerne er opfordret til at fortsætte med at mødes tirsdage og torsdage, men opbakningen hertil er lav). En deltager uddyber, hvorfor det er vanskeligt uden instruktør: *”Det tror jeg bliver svært. Jeg tror der var rigtig mange der var glade for at de var der og ligesom kunne holde en i gang. Man var sikker på at når man kom der kl. 14 så stod der en og var klar til et eller andet. De havde forberedt sig og havde et niveau af autoritet så man følte man var nødt til at komme. Vi andre har måske været lidt mere samme niveau så folk har måske lidt nemmere ved at tænke, arg de kan godt undvære mig i dag hvis vi arrangerede noget selv”*.

**Fællesskabet** betyder meget for deltagerne. Både at man møder ligesindede, men også og især at man kan støtte hinanden i motionsaktiviteter. Fællesskabet opstår gennem fælles deltagelse i motion, og aktiviteter skaber motivation – de deltagere, som er mødt op til aktiviteter, finder også sammen til yderligere motionsaktiviteter (især gåture og ture til fitness center). Eksempler på citater vedr. fællesskabets betydning er:

*”Man har hinanden til at hjælpe med at holde fast. Eksempelvis hentede jeg D nogle dage hvor hun ikke rigtigt havde lyst og overskud”.*

*”Det sociale har betydet rigtigt meget. Hvis ikke det var der ville jeg aldrig være kommet”.*

*”Når man lige lærer hinanden at kende kan man hjælpe hinanden meget”*

*”Det er nemmere at støtte hinanden når vi laver det samme”*

*”Jeg håber at komme mere i fitness og jeg vil hive folk med”*

*”Jeg bliver også glad over at høre når det går godt for andre fx at andre har tabt sig eller nået deres mål eller bare hvis de deler et eller andet så tænker jeg ’fedt at de tør stille sig frem’”.*

At motionsnetværket har været **lokalt** – at PulsUp har rekrutteret og fokuseret på at skabe et motionsnetværk for sårbare unge voksne i et specifikt boligområde har også haft stor betydning for deltagerne i 2016.

*”Jeg har i 7 år boet rundt omkring hvor jeg ikke har haft noget netværk der hvor jeg boede. Sådan var det også her da jeg flyttede herud, fordi dem jeg kender bor inde i midtbyen. Nu møder jeg nogen jeg kender ved købmanden og det er jo nogen som jeg har lært at kende over denne periode. Dem som man lavet noget sammen med”.*

*”Jeg er glad for de nye mennesker jeg har lært at kende. Og for at være kommet i gang med at dyrke motion. Det var nemmere når man var nogle flere der også havde det lidt svært ved at lave motion. Både at starte sammen og holde hinanden i gang”.*

Det fremhæves som positivt, at man kan hente hinanden, mødes lokalet, gå ture sammen mm. Samtidigt fremhæves det, at det lokale ikke kan stå alene. Selvom man bor tæt på hinanden, kræver det aktiviteter at samles. Motionsaktiviteterne har været et positivt samlingspunkt for deltagerne i net-



værket, som dog alle er bekymrede for motionsnetværkets fremtid, hvis ikke det bakkes op af struktur med instruktør, som driver det fællesskab og den tolerance, som betyder meget for, at deltagerne kommer i gang med og fastholder motionsaktiviteterne.

#### 4.5.1 Konklusion for netværk

På baggrund af de kvalitative interviews konkluderes det, at netværket har haft stor betydning for deltagerne motivation og udbytte af interventionen. Centralt for motionsnetværk er, at de faciliterer alle de fire temaer, som deltagerne i 2015 og 2016 fremhæver som centrale: at netværket er baseret på tolerance, struktur, fællesskab og lokalt.

#### 4.6 Motion

Deltagerne beskriver i interviews, hvordan deres erfaringer med motion i løbet af interventionen har gjort dem opmærksom på egen sundhed. Eksempler på citater fra interviews er:

*”Jeg er ikke blevet mere opmærksom på motion. Jeg ville ønske jeg kunne tage forbi fitness hver dag og så holde fri i weekenderne. Men så god er jeg ikke endnu. Men det skal nok komme. Det har jeg sat som mål”.*

*”Jeg kommer ud og motionere og jeg tænker også over hvad jeg spiser. Ikke overdrevet det gider jeg ikke. Men det skal være sådan man også har det sjovt. Har tabt 12 kg”.*

*”Jeg er begyndt at træne mere.... Jeg er blevet mere bevidst om hvad man egentlig foretager sig i løbet af en dag”.*

*”Man tænker nok lidt mere over hvor vigtigt det er at bevæge sig. hvor førhen så kunne man godt være lidt dovent anlagt og se lidt tv serie, og så var dagen væk. Hvor her tænker man lidt mere over det, at det er faktisk vigtigt at komme ud, også når man gerne vil ned i vægt”.*

De deltagere som har været aktive fortæller at de har oplevet en positiv effekt af motion. Fx *”Hvis jeg når målet, føler jeg mere når jeg går i seng om aftenen at jeg er træt på en bedre måde. Istedet for når jeg ikke går så mange skridt er jeg bare tung i hovedet hele dagen. Men så har jeg svært ved at falde i søvn”.*

*”.... det at komme ud og gå. Det giver lidt mere ro i sindet på en eller anden måde”*

*”Jeg tænker lidt mere over hvad jeg så spiser, men efter jeg er begyndt at gå er det også som om appetitten er blevet mindre”.*

*”Det er fedt at jeg kan se at jeg taber mig af det. Jeg spillede meget computer før, og det er sjældent jeg har tid til det nu.”*

Flere deltagere har oplevet, at de er blevet fortrolige med motion. Fx beskriver en deltager: *”Motionsmæssigt er jeg blevet bedre. Jeg bliver ikke længere skræmt af at gå en tur. Fx kunne jeg aldrig før finde på bare at overveje at gå ind til byen, det gjorde jeg i lørdags. At gå er blevet en motionsform”.*

Deltagerne beskriver de afholdte motionsaktiviteterne som en positiv oplevelse. Adspurgt om egne foretrukne motionsaktiviteter svares der:

- Svømme (2 deltagere)
- Cykle ( 2 deltagere)
- Gå (4 deltagere)
- Badminton (3 deltagere)
- Dans (1 deltager)
- Fitness center (4 deltagere)

#### **4.6.1 Konklusion for motion**

På baggrund af de afsluttende interviews konkluderes det, at deltagerne er blevet mere opmærksomme på deres fysiske aktivitet som effekt af at deltage i motionsnetværket. Flere deltagere har oplevet en positiv effekt af at dyrke motion, og alle deltagere har oplevet det som positivt at prøve forskellige typer af motion.

#### **4.7 Teknologi**

Alle deltagere har gennem hele interventionsperioden anvendt en aktivitetsmåler (Vivofit fra Garmin) og en lukket facebookgruppe.

Herudover har netværksmøderne i foråret 2016 fokuseret på at specificere deltagerens teknologiske behov. Dette har resulteret i design af en mobil applikation (en app), som støtter motionsnetværk i nærområdet (Kanstrup og Bertelsen 2016).

#### 4.7.1 Facebook

Facebookgruppen har i PulsUp 2016 haft en central rolle for netværket – jf. PulsUp 2015 (Kanstrup et al. 2015). Der har været en høj frekvens af især likes og kommentarer til opslag, som peakede i uge 3, justerede sig i uge 4-7, og faldt efter netværkets ophør i uge 8.

Det bør bemærkes, at aktiviteten er centreret omkring en gruppe af 5 personer, mens 6 personer hovedsageligt er passive på facebook, dvs. de har læst og enkelte gange liket opslag men har kun sjældent taget initiativ. Aktive deltagere har oplevet dette som frustrerende, som fx udtrykt i dette citat: *"Når vi kun er nogle stykker der bruger gruppen til at slå op i kan vi jo lige så godt sende sms til hinanden. Jeg savner at der er andre der også lægger noget op. Hvis ikke de gider med ud at gå må de jo finde noget andet som andre kan koble sig på"*.

Passive deltagere har sat pris på gruppen til at 'følge med':

*"Ja, jeg har fulgt med hvad folk har skrevet og sådan. Og det har også været mere motiverende at I er kommet og har sagt at det her skal I lave. Så vi ved det på forhånd."*

*"Det har været lidt sjovt at følge med. Også i andres fremgang var meget sjovt og hvor meget de går og sådan. .... da jeg havde mine forældres hund på ferie. Havde jeg slået et opslag op fordi jeg manglede lidt for at nå de 10.000"*.

#### 4.7.2 Aktivitetsmåler og den dertil knyttede App.

Deltagerne anvendte aktivitetsmåleren på forskellig vis. Nogle var glade for at se, hvor meget de gik, mens andre blev stresset af at se, at det mål, som var sat, ikke blev nået. Nogle havde stort udbytte af at se sin egen udvikling fra dag til dag *"Det er jo lidt sjovt at kunne se hvor meget man har gået. Det med at man kan gejle sig selv til at nu er man ved at være ved de 10.000 så kan man godt lige tage det sidste"*.

Andre var mere fokuseret på at læse om egen og andres placering i den fælle gruppe, der var oprettet i den tilhørende app. Dvs. hvor meget de andre deltagere gik og dermed også, hvem der lå på første- og andenpladsen etc.: ”Jeg synes det er meget fint at man kan gå ind og se hvor meget andre har gået i forhold til en selv, for det motiverer også en til at komme højere op. Jeg kiggede på gruppen for at se hvor jeg lå i forhold til alle andre”. Udbyttet afhang meget af, hvordan deltageren havde det med konkurrence mod sig selv eller de andre deltagere. Der var flere deltagere, der gav udtryk for, at de havde være glade for søvnmonitoreringsdelen af aktivitetsmåleren. ”Jeg har altid kigget min søvn”. De havde fået større viden om deres søvnmønster. *Ja, og så kommer de der 'insights' engang imellem og fortæller at jeg ikke sover så stabilt, og så tager jeg lige et check på søvnen”.*

Den del af app'ens funktion der handler om at kunne holde øje med hvor meget, de andre i netværket går, er blevet benyttet flittigt, også af de deltagere der ikke lå højt på listen. ”Ja jeg var da inde og holde øje, hver gang jeg synkroniserede hvilket jeg næsten gjorde dagligt. Det var lidt sjovt.” Andre synkroniserede en gang om ugen, når de fik en reminder fra projektet. ”Jo det har jeg da [været inde på app'en]. Der var lige en uge hvor jeg gik mest, men det var kun fordi jeg skulle passe en hund. Jeg har nok kigget hver uge for at se hvad folk har gået og sådan”.

Tabel 5 opsamler deltagernes positive og negative erfaringer med brug af aktivitetsmåler

<p>Positivt erfaringer med aktivitetsmåleren</p>	<p><i>Den får mig til at være mere aktiv, fordi den kommer jo med sådanne nogle mål man skal nå hver dag. Nogle gange hvis ikke jeg har været særlig aktiv i løbet af dagen og er lang fra at nå mit mål så er jeg ligeglad, men hvis nu jeg er et par tusinde fra at nå mit mål så kommer jeg ud at gå.</i></p> <p><i>Jeg har gået med det indtil i fredags. I starten fulgte jeg meget med hvor langt jeg havde gået og synkroniserede faktisk hver aften. Så var jeg på appen og kiggede i forhold til dagen før. Det var sådan de første 14 dage. Og så derefter blev det lidt glemt at gå ind og kigge.</i></p> <p><i>Og ellers synes jeg det er meget fint at man kan gå ind og se hvor meget andre har gået i forhold til en selv, for det motivere også en til at komme højere op. Jeg ... kiggede på gruppen for at se hvor jeg lå i forhold</i></p>
--	---

	<p><i>til alle andre. Og i starten kiggede jeg meget hvordan jeg havde sovet.</i></p> <p><i>Det har været genialt, jeg er faktisk ked af at skulle aflevere det til jer.</i></p> <p><i>Jeg har i hvert fald været ved at overveje om jeg skal købe et selv. man føler ikke rigtig at man har noget på. Men det er stadig rart at have noget man kan se klokken på. Det er jo lidt sjovt at kunne se hvor meget man har gået. ... Det med at man kan gejle sig selv til at nu er man ved at være ved de 10.000 så kan man godt lige tage det sidste.</i></p> <p><i>Ja. Der har været lidt sjovt med to af mine kollegaer sådan 'nå hvor langt er du nået' jamen jeg er kun lige lidt mindre end dig.</i></p> <p><i>Jeg har fået rigtig meget ud af det. Jeg har altid kigget min søvn. Jeg har ikke brugt det så meget til at se hvor mange skridt jeg har gået fordi det kunne godt gøre mig lidt kend af det fordi jeg så ser at jeg overhovedet ikke har gået det jeg gerne ville gå i dag.</i></p> <p><i>Det er meget motiverende at gå med det. Man kan sætte sine mål og så kan man jo gå efter at slå det. Og det har jeg gået efter hver dag.</i></p> <p><i>Ja, jeg tror jeg har nået mit mål i over 50 dage.</i></p>
<p>Negative erfaringer med aktivitetsmåleren</p>	<p><i>Det var meget sjovt i starten, men til sidst glemte jeg det. Jeg tog det af når jeg sov fordi det var træls at sove med og glemte så at tage det på igen.</i></p> <p><i>Det har været en lille kamp mod mig selv hele tiden at jeg skal nå de skidt der.</i></p> <p><i>Jeg har fået mærker. Irriterende mærker og det klør og jeg vågner op og der er svedigt og det er træls.</i></p> <p><i>For jeg var mere afhængig af hvor mange skridt jeg nu havde gået og det her er en dårlig dag, hvordan kan det være sådan. På den måde blev de gode dage sådan. Det blev nærmest sådan en besættelse med det</i></p>

	<p><i>armbånd.</i></p> <p><i>Jeg har ikke brugt det så meget til at se hvor mange skridt jeg har gået fordi det kunne godt gøre mig lidt kend af det fordi jeg så ser at jeg overhovedet ikke har gået det jeg gerne ville gå i dag. Det stresser mig.</i></p> <p><i>Jeg har slet ikke brugt garminen. Heller ikke app'en. Det er kun når jeg blev påmindet om at synkronisere.</i></p>
--	---

**Tabel 5: Deltagernes positive og negative erfaringer med brug af aktivitetsmåler**

#### 4.7.3 Andre motionsapp's

Deltagerne blev spurgt, om de anvendte andre motionsapps end dem, som vi brugte i projektet. 4 af deltagerne brugte Endomondo som supplement til Vivofitt for også at kunne se ruten, som de gik, og hvor lang tid det tog at tilbagelægge den. *Jeg bruger Endomondo. Der kan man se hvilken rute man har gået og om man har forbedret sig hvis det er den samme rute man går, så kommer den og siger YAH du har gjort det bedre."*

De øvrige deltagere anvender ikke andre motionsapp's. Nogle har haft dem og kender derfor til dem, mens andre finder, at de er for svære at tilgå og forstå. *"Nej, det gør jeg ikke, jeg har haft nogle - men så efter lidt tid - jeg er ikke så god til at holde det oppe med alle de apps der."*

#### 4.7.4 PulsUp-app'en – deltagernes design af en motionsapp

Som led i projektet var deltagerne med til at udvikle designkoncepter for et muligt indhold i en app rettet mod at etablere og drive motionsnetværk. Under evalueringen spurgte vi ind til deltagernes vurdering af, om de vil anvende en sådan app, hvis den bliver produceret. Svarene var overvejende positive, men der var en tydelig forskel på kvaliteten af de svar, der kom fra deltagere, der havde været mest aktive under forløbet og derfor også mest med til at design app'en, og de øvrige deltagere.

Flere lagde vægt på, at man kan bruge den i lokalområdet. *"Hvis den er for Aalborg Ø og ikke kun PulsUp, så vil jeg gerne. Hvis det er fra i nærheden af hvor man selv er kunne man jo altid spørge nogle andre man kender.... Hey se der er denne her aktivitet vil I med til det"*.

Flere så generelle perspektiver i app'en: *"Jeg kender en løbeklub herude. Dem tror jeg vil bruge den, men også andre... hvis der kommer nye grupper"*.

Mange deltagere anvendte ikke app's, fordi de fandt dem vanskelige at bruge og fremhævede værdien af, at PulsUp designet var nemt at forstå og bruge: *"Jeg synes den er nem at forstå. At jeg kan se hvad der står og at jeg kan tyde det. Det lyder måske dumt, men den er børnevenlig. Jeg gider ikke når det er for kompliceret."*

Deltagerne oplevede alle en værdi i at have en teknologi, der støttede det sociale fællesskab men oplevede, at facebook ikke fungerede optimalt. Flere deltagere påpegede derfor værdien i at have en app, som kunne erstatte facebookgruppen og facilitere motionsnetværk. *"Jeg vil helt klart bruge den i stedet for facebookgruppen. Den kan lidt det samme bare bedre og nemmere. Den kan lige præcis det den skal og ikke andet"*.

#### 4.7.5 Konklusion for teknologi

På baggrund af de afsluttende interviews konkluderes det, at det er en fordel at anvende teknologi til at facilitere motionsnetværk, men at anvendelsen af teknologi og valg af teknologi skal overvejes nøje, så det matcher målgruppen. Aktivitetsmåleren har givet fokus på aktivitetsniveau, men deltagerne har såvel positive som negative erfaringer med dette fokus som især er konkurrencebåret. facebookgruppen har været en uundværlig kommunikationsplatform men deltagerne har også både positive og negative erfaringer med facebook, og deres design af en motions app er i høj grad et redesign af facebook – en teknisk og let tilgængelig platform, som kan facilitere, at sårbare unge voksne kan kommunikere simpelt om motionsaktiviteter.

Deltageres design af en mobilapplikation, der støtter oprettelse af lokale netværk for motion og let adgang til at oprette og samarbejde om motionsaktiviteter, viser et behov for udvikling af nye sociale teknologier, da eksisterende motionsteknologier (som aktivitetsmålere) kun i ringe grad understøtter netværk, og da almene sociale teknologier (som facebook) er omstændige medier til at støtte motionsnetværk.

#### 4.8. anbefalinger fra patientnetværkets deltagere

Den afsluttende evaluering af Patientnetværkets fase 2 fokuserede på at få deltagernes anbefalinger til fremtidige motionsnetværk. Deltagerne opstillede elementer, som de finder afgørende for skabelsen af succesfulde motionsnetværk, hvilket resulterede i følgende anbefalinger listet i prioriteret rækkefølge:

1. Kerneelementer for motionsnetværk:
  - a. Motion skal være sjovt
  - b. Rammerne skal passe til deltagerne
  - c. Rammerne skal være faste – der skal være instruktør, fast tidspunkt
  - d. Motionsnetværket skal være et socialt fælleskab
2. Vigtige elementer, som motionsnetværk bør tage højde for:
  - a. Deltagerne skal være jævnaldrende (det betyder meget, at netværket er for en bestemt aldersgruppe)
  - b. Motionsnetværket skal understøttes af teknologi – skridttæller og social teknologi til at kommunikere med hinanden, aftale motion mm.
  - c. Konkurrence er sjovt
3. Sidegevinster, som motionsnetværk gerne må huske:
  - a. Giv belønninger – det er rart at få ros, når mange ting i hverdagen er svære
  - b. Møde nye – det er rart, at motionsnetværket prioriterer at skabe nye relationer mellem unge i kvarteret

Ligeledes påpegede deltagerne at skæld ud, for høje ambitioner og økonomi er hindringer, som man bør tage højde for. Deltagerne påpegede, at de havde sat pris på at man ikke fik skæld ud ved fravær (at der var tolerance), at der ikke var for høje ambitioner (at det ,var ok at være i dårlige form og ikke at være god til sport), og at deltagelse i motionsnetværket var gratis.

Den udarbejdede manual for motionsnetværk opsamler resultaterne fra fase 1 og fase 2 samt deltagernes anbefalinger for fremtidige motionsnetværk målrettet sårbare unge voksne.



## 5. Manual for motionsnetværk målrettet sårbare unge voksne

På baggrund af konklusioner fra anden intervention opstilles følgende manual med 10 gode råd for etablering og afholdelse af motionsnetværk målrettet unge voksne med angst og depression:

1. **Etabler et sammenhængende tilbud**, hvor deltagerne oplever samarbejde mellem almen praksis (målrettet rekruttering og opfølgning på sundhedstilstand) og kommunal indsats (målrettet faciliteret sundhedstilbud).
2. **Lav målrettet rekruttering via almen praksis**. Anvend inklusionskriterier for alder (18-30 år), bopæl (samme postnummer), diagnose (angst og/eller depression) og situation (prioriter deltagere der er i en situation med sygemelding eller førtidspension) og lav sundhedstjek inden start og også gerne ved afslutning af et forløb – dels for tilrettelægge et tilbud, der forebygger skader (informer indledningsvist instruktører, hvis der er behov for særlige hensyn) og dels fordi deltagere efter et forløb gerne vil vide, om de har forbedret sig (informer afslutningsvist deltagere om udviklingen i deres sundhedstilstand).
3. **Rekrutter op til 20 personer**. Et trygt netværk er lille nok til at alle kan lære hinanden at kende og stort nok til, at der kan skabes nye relationer. For få deltagere giver ikke deltagerne netværk, mens for mange deltagere opleves som utrygt.
4. **Lav fast struktur for motions- og netværksaktiviteter**. Faste dage og faste tidspunkter værdsættes ligesom faste instruktører, lokaler og genkendelighed i aktiviteterne. Skab en tryk og synlig struktur for deltagerne ved at uddele et skema over aktiviteter og tidspunktet i forløbet. Lav gerne en tryk udvikling ved, at en motionsdag er genkendelig for deltagerne (fx ved brug af samme lokale, samme aktiviteter, samme instruktør), mens den anden motionsdag har variationer af temaer og motion (fx ved at tage forskellige temaer op, afprøve forskellig motion, ude og inde, invitere gæsteinstruktører mm.). Denne kombination giver genkendelighed og tryk udvikling.
5. **Anerkend instruktørens rolle**. Det er ikke vigtigt, hvem der er instruktør, men det er vigtigt, at instruktørerne er imødekommende, forstår målgruppens situation og møder målgruppen som ligesindede, der kommer for at dyrke motion. Det skal være sjovt, og det skal være et sundt netværk (ikke et alvorligt netværk for sygdom). Deltagerne er alle engagerede men har svært ved at tage initiativ til aktiviteter og omlægge vaner af egen drift. Instruktørens rolle er central for at forpligtige og fastholde deltagerne i motion.

6. **Anerkend, at det tager tid.** Det tager tid at ændre vaner, og forløb på 8 uger kan være et positivt skub for nogle, mens andre har brug for længere tid. Det anbefales at afprøve forløb, der er længere end 8 uger samt fortsat at afprøve virkemidler for fastholdelse af sårbare unge i sunde netværk.
7. **Prioriter netværket.** Netværket er en afgørende motivation for deltagerne. Et netværk skal være baseret på tolerance, struktur, fælleskab og skal være lokalt (tæt på vs. langt væk). Fokuser på at ryste netværket godt sammen indledningsvist. Hvis der arbejdes med løbende indtag, kan der arbejdes med mentorordninger, hvor erfarne støtter og inkluderer nye. Deltagere oplever stor værdi ved at støtte andre. Afsæt tid i de ugentlige aktiviteter til netværket. Det anbefales at starte alle aktiviteter med netværk (fx at arbejde med mål og livsstilstemaer, hjælpe hinanden med teknologi mm.) og herefter lave motion. Inkluder også gerne relationsfremmende aktiviteter i motionen (fx fremmer badminton, høvdingebold, gåture, fodboldrelationer mens cirkeltræning, dans og fitness er mere individuelt fokuserede).
8. **Brug teknologi til at facilitere motionsnetværket.** Aktivitetsmålere kan bruges med omtanke – vær opmærksom på, at nogle oplever brug af aktivitetsmåler som et positivt fokus på fysisk aktivitet, mens andre oplever måleren som et negativt pres. Sociale teknologier kan bruges med omtanke – vær opmærksom på, at et netværk ikke kan fungere uden en teknisk kommunikationsplatform, men at eksisterende teknologier som facebook ikke er optimale for alle men dog kendte for de fleste. Sociale teknologier knytter deltagerne sammen uden for de fysiske mødetider og giver en oplevelse af at være en del af et fælleskab i lokalområdet. Hold øje med nye teknologier. Mobile app's anbefales, da alle i målgruppen har mobiltelefon og bruger den flere gange dagligt.
9. **Husk sportstøj.** Vær opmærksom på, at ikke alle deltagerne har sportstøj, og at anskaffelse af sportstøj for målgruppen kan være problematisk, da de ofte er i en situation med lav indkomst. Prioriter, at deltagerne kan få to sports T-shirts. Det giver en fornemmelse af fælleskab at alle har ens T-shirts. Det fjerner usikkerhed om at se forkert ud, at alle har ens T-shirts. Endeligt er udlevering af udstyr engagerende for at komme i gang.
10. **Husk at fejre succeser.** Arbejd løbende med at fejre succeser. Det kan fx være, at i denne uge har vi gået rigtigt meget, i denne uge har der været stort fremmøde, godt gået at I nu har holdt ved i 5 uger. Hvis I arbejder med tidsbegrænsede netværk, så husk at afslutte med diplom eller medalje for at fejre deltagerens indsats. Hvis I arbejder med løbende netværk, så

husk at fejre, når nogle deltagere flyver videre. Fejr at nye kommer til. Fejr at I kommer.  
Fejr at I har fået pulsen op i dag.

## 5. Litteraturliste

Kanstrup, A. M. et al (2015). PulsUp 2015: Evaluering af motionsnetværk for unge voksne med angst og depression, fase 1. DaCHI Technical Report, 16-1, 2016.

Kanstrup, A. M. og Bertelsen, P. (2016). Bringing New Voices to Design of Exercise Technology. Participatory Design with vulnerable young adults. *PDC'16*, ACM, New York.

Åstrand, P. O. (1964). *Ergometri konditionsprov*. Monark Exercise AB.