



Foto: AI

Brobygning mellem rehabilitering og foreningslivet: En vej til øget trivsel og samfundsmæssig bæredygtighed?

FREDERIK SKOVBJERG, ANNE CHRISTENSEN, WILLIAM ZEUTHEN SCHJØDTZ, SØREN JUL KRISTENSEN & JØRGEN FELDBÆK NIELSEN

Forenings- og fritidslivet spiller en afgørende rolle i at styrke livskvalitet og mental trivsel – måske særligt for personer i rehabilitering. Ved at bygge bro mellem rehabiliteringsindsatser og civilsamfundet kan vi skabe bæredygtige løsninger, der understøtter social inklusion og langvarig deltagelse. Artiklen beskriver nogle af de udfordringer, som borgere med funktionsnedsættelser møder, og præsenterer initiativer, der kan bidrage til deres deltagelse i foreningslivet. Gennem systematisk samarbejde mellem sundhedsvæsenet, kommuner og foreninger kan vi udvikle helhedsorienterede rehabiliteringsmodeller, der fremmer trivsel og et mere inkluderende samfund.



FREDERIK SKOVBJERG

Ph.d.-studerende

Vestdansk Center for Rygmarvsskade, Neurologi, Regionshospitalet

Viborg, Hospitalsenhed Midt, Region Midtjylland

Universitetsklinik for Neurorehabilitering, Institut for Klinisk Medicin,

Aarhus Universitet

Fysioterapeut, cand. scient. san.

Freskv@rm.dk



ANNE CHRISTENSEN

Specialeansvarlig fysioterapeut

Vestdansk Center for Rygmarvsskade, Neurologi, Regionshospitalet

Viborg, Hospitalsenhed Midt, Region Midtjylland

Anne.Christensen@midt.rm.dk



WILLIAM ZEUTHEN SCHJØDTZ

Specialeansvarlig fysioterapeut

Børn og unge, Sengeafsnit 6, Regionshospitalet Hammel Neurocenter

Fysioterapeut, Master i Neurorehabilitering

willschj@rm.dk



SØREN JUL KRISTENSEN

Tidligere bredde og teamchef, Parasport Danmark

Lærer



JØRGEN FELDBÆK NIELSEN

Overlæge, klinisk professor, forskningsleder

Regionshospitalet Hammel Neurocenter, Hospitalsenhed Midt, Region
Midtjylland

Universitetsklinik for Neurorehabilitering, Institut for Klinisk Medicin,

Aarhus Universitet

Læge, dr. med.

joerniel@rm.dk

FORENINGSLIVET SOM NØGLEN TIL BÆREDYGTIG REHABILITERING

Forenings- og fritidslivet er en vigtig arena, hvor vi opdager og udvikler interesser, skaber fællesskaber og finder mening (Kissow, 2013). Ud over at være en kilde til glæde og engagement har foreningslivet potentiale til at styrke det mentale helbred og øge livskvaliteten – især for mennesker i rehabilitering. Ved at bygge bro mellem rehabiliteringsindsatser og foreningsliv kan vi skabe en bæredygtig model, der forbedrer individuelle liv og samtidig fremmer et mere inkluderende og omsorgsfuldt samfund. Artiklen har til formål at lede opmærksomheden mod potentialet i at skabe bæredygtige, tværsektorielle og systematiske samarbejdsrelationer, som starter i sygehusvæsenet, udbygges i kommunerne, ender i foreningslivet og vedligeholdes i almen praksis.

FRAGMENTEREDE FORLØB KRÆVER BEDRE SAMMENHÆNG

Fra den første behandling på hospitalet til den vanskelige overgang til en ny hverdag står borgere og deres pårørende over for en kompleks og ofte fragmenteret proces. De skal navigere gennem et system præget af mange aktører, ressourcemangel og økonomiske begrænsninger. Kommunale rehabiliteringstilbud er vigtige, men ofte tidsbegrænsede og utilstrækkelige til at sikre varig reintegration i samfundet.

Borgeren bliver ofte koordinator i eget forløb, hvilket kan være både krævende og overvældende – især i en sårbar livssituation. Samtidig skal man håndtere en ny identitet med en funktionsnedsættelse, hvilket kan være en følelsesmæssig og mentalt udfordrende proces. En af de største udfordringer er manglende sammenhæng mellem sektorerne – regioner, kommuner og civilsamfundet – som ofte arbejder parallelt frem for sammenhængende.

Politiske prioriteringer er afgørende for, hvor mange midler der tilføres sundhedsvæsenet, regioner og kommuner. På trods af en voksende ældrebyrde og et stigende antal mennesker med sygdomme og funktionsnedsættelser, er udsigterne til øget finansiering fortsat begrænsede (Det Centrale Handicapråds sekretariat, 2024). Derfor er det nødvendigt at finde nye, bæredygtige løsninger, der styrker de systemer, som allerede eksisterer – og skabe bedre sammenhæng mellem dem.

Non-profit organisationer spiller her en central rolle. Patientforeninger som RYK, Hjernesagen og Skleroseforeningen tilbyder støtte, rådgivning og et vigtigt patientperspektiv. Ligeledes bidrager sports- og fritidsorganisationer som DGI, DIF og Parasport Danmark til fysisk aktivitet og social inklusion. Dog kan digitale

begrænsninger og GDPR-regler skabe barrierer, der gør det sværere at nå ud til borgerne. Et styrket samarbejde mellem offentlige aktører, civilsamfund og private aktører er derfor afgørende for at skabe mere helhedsorienterede og bæredygtige rehabiliteringsforløb.

FÆLLESSKAB SOM EN DEL AF LØSNINGEN

Foreningslivet kan tilbyde noget, som sundheds- og socialvæsenet ofte mangler: vedvarende sociale fællesskaber og meningsfulde aktiviteter. Ved at styrke forbindelsen mellem rehabilitering og foreningsliv kan vi potentielt:

- sikre en mere helhedsorienteret rehabiliteringsindsats
- fremme vedvarende deltagelse i sociale fællesskaber, der øger livskvaliteten
- forebygge ensomhed og isolation blandt personer med funktionsnedsættelser
- reducere presset på offentlige sundhedstilbud

Disse mål danner grundlag for de spørgsmål, artiklen søger at besvare:

- Hvordan gør vi rehabiliteringen bæredygtig?
- Hvilke initiativer viser os en retning for bæredygtig rehabilitering?
- Hvordan kan vi styrke den fremadrettet?

BÆREDYGTIGHED SOM SOCIAL PRAKSIS

Bæredygtighed forstås her ikke kun som et økologisk begreb, men som en social og samfundsmæssig praksis, hvor menneskelige og strukturelle ressourcer anvendes på en måde, der kan vedligeholdes over tid (Vallance et al., 2011). En bæredygtig rehabilitering indebærer dermed, at borgeren ikke blot genvinder funktionsevne, men også får mulighed for varig deltagelse i sociale fællesskaber, hvor flere deltagere bidrager aktivt til det større fællesskab. Dette sker i sammenhænge, der drives af frivillighed og engagement uden økonomiske incitamenter, hvor netop fællesskabet i sig selv fungerer som drivkraft og belønning.

Foreningslivet, som er dybt forankret i den danske kultur, bygger på frivillighed og socialt engagement. Mange foreninger tilbyder aktiviteter til personer med funktionsnedsættelser, herunder sport, kultur og sociale arrangementer. Derudover kan personer med funktionsnedsættelser deltage i almindelige fritidsaktiviteter, hvor inklusion forstås som en proces, der gennem tilpasning og fælles engagement skaber reelle muligheder for, at alle kan være en del af fællesskabet (Kissow, 2013).

Brobygning mellem rehabilitering og foreningsliv kan skabe en bæredygtig model, hvor både den enkelte og samfundet trives. Når personer med funktionsnedsættelser deltager aktivt i foreningslivet, bliver de en ressource, der bidrager med unikke perspektiver, erfaringer og engagement. Deres deltagelse kan berige fællesskaber og fremmer mangfoldighed – en gevinst for både individet og samfundet.

SOCIAL PRESCRIBING – NÅR TRIVSEL BYGGES GENNEM RELATIONER

Social prescribing er en nyere tilgang, hvor patienter henvises til ikke-medicinske aktiviteter i lokalsamfundet for at fremme fysisk og mental sundhed (Nowak & Mulligan, 2021). Tilgangen anerkender, at velvære også afhænger af sociale relationer og meningsfuld deltagelse. Den har vist sig særligt gavnlig for personer med langvarige sygdomme eller funktionsnedsættelser, da den hjælper dem med at finde støtte og engagement uden for det traditionelle sundhedsvæsen (Morse et al., 2022).

Denne tilgang kan ses som et konkret eksempel på, hvordan principperne om bæredygtighed og inklusion kan omsættes i praksis. Social prescribing bygger på den samme idé om fællesskabsbaseret trivsel, hvor deltagelse, relationer og engagement er drivkraften – ikke økonomiske incitamenter. Samtidig peger metoden frem mod de udfordringer og muligheder, der knytter sig til fritids- og foreningslivet for mennesker med funktionsnedsættelser, som udfoldes i det følgende afsnit.

FORENINGSLIVET SOM MOTOR FOR INKLUSION

Deltagelse i foreningslivet kan være særligt betydningsfuldt for mennesker med handicap. Det giver mulighed for social interaktion, personlig udvikling og fællesskab. Mange i denne gruppe har ikke en fast tilknytning til arbejdsmarkedet og kan derfor finde støtte, struktur og en følelse af tilhør gennem forenings- og fritidsliv. Dermed bliver foreningslivet en vigtig arena for social inklusion, trivsel og personlig mestring.

Samtidig er foreningslivet et eksempel på, hvordan bæredygtighed og inklusion udfolder sig i praksis – det drives af frivillighed, engagement og fælles værdier frem for økonomiske incitamenter. Fællesskabet er selve drivkraften, og netop derfor bliver det en meningsfuld ramme for mennesker, der søger at genfinde identitet, motivation og formål efter sygdom eller funktionsnedsættelse.

Dog viser undersøgelser, at personer med funktionsnedsættelser fortsat deltager mindre i foreningslivet end den øvrige befolkning (Pilgaard et al., 2022; Rask et al., 2022). Udfordringer som fysisk utilgængelighed, helbredsmaessige begrænsninger og manglende viden om lokale tilbud spiller ofte en rolle. Dette understre-

ger behovet for mere målrettede initiativer, der ikke blot åbner dørene, men også støtter den enkelte i at træde ind i fællesskabet. Afsnittet her danner dermed overgangen til næste del, hvor en række konkrete initiativer belyser, hvordan denne deltagelse kan fremmes gennem tværsektorielt samarbejde og social innovation.

TVÆRSEKTORIELLE INITIATIVER MED FOKUS PÅ DELTAGELSE

For at skabe overblik over eksisterende indsatser præsenteres de følgende eksempler ud fra tre centrale mekanismer, der synes afgørende for succes:

1. **Brobygning og koordinering** mellem sektorer og aktører
2. **Ressourcer og kapacitetsopbygning** blandt fagpersoner og frivillige
3. **Tilgængelighed og støtte** til den enkelte deltager

HELHEDSORIENTERET REHABILITERING KRÆVER SAMARBEJDE

Kommunale indsatser som Aarhus og Odsherred kommuners brobyggerordninger viser, hvordan formaliserede funktioner kan skabe kontinuitet mellem kommune og civilsamfund (Odsherred Kommune, 2025; Sund By Netværket). Erfaringerne peger på, at aktiv koordinering og tydelige kontakthflader er afgørende for en sammenhængende rehabilitering. Projekter som Get2Sport og Specialsport.dk viser, at varig inklusion afhænger af, at lokale aktører har ressourcer, kompetencer og støtte til at løfte opgaven (Danmarks Idrætsforbund; Specialsport.dk, 2026). Håndholdt vejledning og organisatorisk støtte øger sandsynligheden for, at deltagelse bliver vedvarende. Initiativer som “Børn og unge med handicap – inklusion i fritidsfællesskaber” (Social- og Boligstyrelsen) og arbejdet ved Vestdansk Center for Rygmarvsskade illustrerer, hvordan individuel støtte – f.eks. ledsagelse, rådgivning og digitale redskaber – kan gøre en forskel mellem eksklusion og deltagelse.

SAMMENHÆNG PÅ TVÆRS – SYGEHUSENES ROLLE I FREMTIDENS REHABILITERING

Inklusion og social bæredygtighed afhænger ikke af enkeltstående projekter, men af evnen til at kombinere de tre mekanismer i en sammenhængende indsats. Selvom mange initiativer er forankret i kommuner og civilsamfund, viser erfaringerne, at et stærkere bindeled til sygehusene er nødvendigt. Hvis rehabiliteringsforløb allerede under indlæggelsen kobles til civilsamfundets ressourcer, kan overgangen fra behandling til hverdagsliv blive mere glidende.

Eksempler som Sunnaas Rehabiliteringshospital i Norge viser, hvordan idrætspædagoger som en del af det tværfaglige team kan skabe sammenhæng mellem

fysisk og social genoptræning (Thoen, 2017). I Danmark ses lignende erfaringer i samarbejdet mellem Hammel Neurocenter og Parasport Danmark, hvor idræt og fællesskab indgår som en del af rehabiliteringsforløbet.

INITIATIVER VED UNIVERSITETSKLINIK FOR NEUROREHABILITERING

Hammel Neurocenter lavede i 2024 en samarbejdsaftale med Parasport Danmark, hvor alle udskrevne patienter fremover tilbydes en idrætskonsulent til at hjælpe med at etablere kontakten til specialiserede såvel som brede fritids- og forenings-tilbud. Sport behøver dog ikke være en del af tilbuddet. På Vestdansk Center for Rygmarvsskade arbejdes der eksempelvis med at udvikle tilsvarende tiltag, som kan hjælpe patienterne videre i fritids- og foreningslivet i forbindelse med deres forløb. Som eksempel på tiltag der konkret arbejdes med, kan nævnes: automatisering af videregivelse af kontaktoplysninger på patienten.

Løsningen har til formål at orientere samarbejdende organisationer om udskrivelsen af en patient og hermed give dem mulighed for at tage kontakt til patienten. Et andet eksempel er digital information (Den digitale forløbsguide) om fritids- og foreningsliv efter en rygmarvsskade. Den digitale information skal hjælpe patienter med at finde vej til fritids- og foreningsliv efter deres skade. Informationen har til formål at vise, hvordan mennesker med rygmarvsskader kan deltage i tilpassede aktiviteter, som fremmer både fysisk sundhed og sociale fællesskaber. Den giver praktisk information om, hvordan man kan finde relevante tilbud og få støtte til at engagere sig i foreningslivet. Målet er at inspirere og motivere patienter til at tage skridt mod en aktiv og meningsfuld hverdag.

Ved at inddrage sygehusene mere direkte i brobygningen kan rehabilitering udvikles yderligere til en helhedsorienteret og socialt bæredygtig proces, hvor overgangen til fritids- og foreningslivet bliver et fælles ansvar på tværs af sektorer.

AFSLUTTENDE PERSPEKTIVER – VEJEN MOD EN FÆLLES INDSATS

Brobygning mellem rehabilitering og fritids- og foreningslivet rummer et stort potentiale for at skabe et samfund, hvor alle – uanset funktionsniveau – har adgang til en aktiv, meningsfuld og inkluderende hverdag. De beskrevne initiativer viser, hvordan samarbejde mellem sundhedssektor, kommuner og civilsamfund kan bidrage til helhedsorienterede løsninger, der styrker både livskvalitet og fællesskaber. Kommuner bærer et betydeligt ansvar, men regioner og sygehuse kan samtidig bidrage ved at starte brobygningen allerede under indlæggelsen. Dette kræver ikke nødvendigvis flere midler, men bedre koordinering og strategiske samarbejder på tværs af sektorer. Ved at tænke rehabilitering og fritidsliv som en samlet indsats

kan vi skabe en mere sammenhængende og socialt bæredygtig vej til trivsel for alle.

ENGLISH SUMMARY

Associations and recreational activities are essential for improving quality of life and mental well-being, maybe especially for individuals undergoing rehabilitation. By bridging the gap between rehabilitation efforts and civil society, we can develop sustainable solutions that foster social inclusion and long-term participation. This article describes the challenges faced by people with disabilities and highlights initiatives that could enhance their engagement in community and leisure life. Through systematic collaboration between healthcare providers, municipalities, and organizations, we can create comprehensive rehabilitation models that promote well-being and a more inclusive society.

REFERENCER

- Danmarks Idrætsforbund. DIF get2sport. Retrieved August 27 from <https://www.dif.dk/samfundsansvar/dif-get2sport>
- Det Centrale Handicapråds sekretariat. (2024). Hvordan understøtter kommunerne personer med handicaps deltagelse i fritids- og foreningslivet?
- Kissow, A.-M. (2013). Idræt, handicap og social deltagelse [Ph.d.-Afhandling, Roskilde Universitet].
- Morse, D. F., Sandhu, S., Mulligan, K., Tierney, S., Polley, M., Giurca, B. C.,...Husk, K. (2022). Global developments in social prescribing. *BMJ Global Health*, 7(5), e008524. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2022-008524>
- Nowak, D. A., & Mulligan, K. (2021). Social prescribing. *Canadian Family Physician*, 67(2), 88-91. <https://doi.org/10.46747/cfp.670288>
- Odsherred Kommune. (2025, October 9). Succes med brobyggerordning. <https://www.odsherred.dk/da/nyheder/succes-med-brobyggerordning/>
- Pilgaard, M., Elmoose-Østerlund, K., Engell, Z., Bilberg, L., & Toftgård, N. A. (2022). Idræt for mennesker med funktionsnedsættelser i Danmark.
- Rask, S., Petersen, F., Hansen, K., & Eske, M. (2022). Danskernes motions- og sportsvaner 2020. I. Analyseinstitut.
- Social- og Boligstyrelsen. Børn og unge med handicap – inklusion i fritidsfællesskaber. Retrieved August 27 from <https://www.sbst.dk/projekter-og-initiativer/handicap/boern-og-unge-med-handicap-inklusion-i-fritidsfaellesskaber>

- Specialsport.dk. (2026, June 4). Specialsport.dk. <https://specialsport.dk/>
- Sund By Netværket. Brobygning til foreninger og fællesskaber – Aarhus Kommune. Retrieved August 27 from <https://sundeborgere.dk/case/brobygning-til-foreninger-og-faellesskaber-aarhus-kommune/>
- Thoen, M. (2017, October 4). Idrettspedagogens rolle i rehabilitering. Sunnaas sykehus HF. <https://www.sunnaas.no/fag-og-forskning/kompetanseutvikling/digital-lering/webinar/idrettspedagogens-rolle-i-rehabilitering/>
- Vallance, S., Perkins, H. C., & Dixon, J. E. (2011). What is social sustainability? A clarification of concepts. *Geoforum*, 42(3), 342-348. <https://doi.org/10.1016/j.geoforum.2011.01.002>