

INDHOLDSFORTEGNELSE

KAPITEL 1 RAPPORTENS GENSTANDSFELT.....	11
1.1. Baggrund.....	11
1.2. Problemstilling og formål	12
1.2.1. Afgrænsning	14
1.2.2. Motivation	15
1.3. Målgruppe.....	16
1.4. Rapportens opbygning.....	16
KAPITEL 2 METODE	17
2.1. Forskningsstrategi	17
2.1.1. Empiri	17
2.1.2. Observationsundersøgelser og informationssøgning.....	18
2.1.3. Kvalitative forskningsinterview	19
2.2. Undersøgelse og analyse	20
2.2.1. Teori	20
KAPITEL 3 HVORDAN SER FITNESSBRANCHEN UD I DAG?	21
3.1. Fitness og fitnesssektoren	21
3.1.1. Fitnessbrancheorganisationen	23
3.1.2. Fitnesscentre	24
3.1.3. Fitnesspersonalet	25
3.1.4. Fitnessydelse.....	27
3.1.5. Fitnesskunderne	30
3.2. Opsummering	34
KAPITEL 4 HVAD ER KVALITET I FITNESSBRANCHEN?	35
4.1. Kvalitet.....	35
4.2. Kvalitet ifølge fitnesscentre	36
4.2.1. Service- og træningsydelser i fitnesscentre i dag	37
4.3. Kvalitet ifølge fitnesskunderne	52
4.3.1. Kvalitet ifølge storkunderne, kommunerne.....	56
4.4. Opsummering	58

KAPITEL 5 HVILKET BEHOV ER DER FOR KVALITETSSIKRING I FITNESSBRANCHEN?	60
5.1. Kvalitetsstandarder	60
5.2. Kvalitetssikring.....	62
5.3. Hvorfor fitness kvalitetssikring er relevant.....	63
5.4. Hvornår fitness kvalitetssikring er relevant.....	65
5.5. Hvem fitness kvalitetssikring er relevant for.....	67
5.6. Opsummering	67
KAPITEL 6 HVAD ER FORUDSÆTNINGERNE FOR KVALITETSSIKRING I FITNESSBRANCHEN?	68
6.1. Fitness kvalitetsstandarder	69
6.2. Fitness kvalitetssikring.....	77
6.2.1. Hvilken strategi er relevant i fitness kvalitetssikring.....	79
6.3. Fitness kvalitetsmodeller	82
6.4. Fitness certificering.....	87
6.4.1. Fitness certificeringsmodeller	89
6.5. Opsummering	96
KAPITEL 7 HVILKEN BETYDNING KAN CERTIFICERING HAVE FOR FITNESSBRANCHENS SUNDHEDSPOLITISKE ROLLE?	97
7.1. Opsummering	103
KAPITEL 8 ANALYSE	104
8.1. Opsummering	106
KAPITEL 9 KONKLUSION	107
KAPITEL 10 PERSPEKTIVERING	109
LITTERATUR	111
BILAG	116
NOTER	131

3.1.4. Fitnessydelse

Fitnesscentre tilbyder en bred vifte af produkter eller ydelser, træning individuelt eller på hold. Det typiske prisleje er fra 199-399 kr.¹ per måned, med udsving fra 99 kr. helt op til 1.600 kr.

Prisen omfatter fri adgang til alle tilbud og faciliteter, fra få til ganske mange, i åbningstiden, normalt fra 6.00-22.00 på hverdage, 8.00-18.00 i weekenden, samt bad og eventuelt wellness.

FITNESSTRÆNING PRODUKTOVERSIGT			
Betegnelse	Ydelse (indhold)	Delta-gerantal	Ansvarlig/kvalifikationer
Styrketræning (fitness)	Muskeltræning for udholdenhed eller styrke med frie vægte, maskiner eller kabeltræk.	1-2 (op til 3-4)	Fitnessinstruktør (40-80 t uddannelse), en til flere gange, eller kunden (træner på egen hånd)
Personlig træning	Muskel- eller kredsløbstræning m. personlig instruktion og udvidet programlægning	1 (op til 2-4)	Personlig træner (60-120 t uddannelse). Træningstimer købes efter behov.
Cardiotræning	Individuel kredsløbstræning på maskiner: Motionscykler, løbebånd, steptrænere, romaskiner, crosstrænere m.fl.	1	Fitnessinstruktør eller personlig træner – eller, oftest, kunden (træner på egen hånd)
Holdtræning (konventionel eller koncept)	Aerobic, step, combat, funk. Muskeltræning (bodytoning, stram op, pilates, bold m.m.). Specialhold f.eks. for børn, gravide, overvægtige, m.fl.	5-50 (afh. af sal, udstyr, holdtype)	Holdinstruktør (40-120 t uddannelse – ofte grunduddannelse og specialisering indenfor område)
Bodymind Træning	Specialhold: Yoga, fitnessyoga, balancehold, tai chi, o.l.	3-20	Holdinstruktør (Special- eller fitness uddannelse, hold)
Fitness Boksning	Fysisk træning og bokseøvelser, der foregår i separat lokale eller i aerobicsal med sandsække og boksebolde.	10-20	Fitness boksning instruktør (baggrund indenfor fitness eller boksning)
Holdcykling (spinning, biking m.m.)	Indendørs cykling på hold (spinning). Det er holdtræning men foregår i separat sal og anses for adskilt holdaktivitet.	10-50 (afh. af antal cykler)	Spinning instruktør (40-80 t uddannelse)

Tabel 3.3. Oversigt over typisk fitnessstræning, træningsydelse. Aagaard, M. 2009.

Fitnessydelse (tabel 3.3) bør være genstand for løbende kvalitetssikring, der sikrer, at de svarer til det annoncerede, lovede produkt i forhold til varighed, indhold, niveau og målsætning – hvilket i dag ikke er den generelle standard – så fitness lever op til kundernes forventninger.

Styrketræningⁱⁱ, kaldet fitness, er den mest udbredte træningsydelse og omfatter muskeltræning med maskiner, kabler eller frie vægte. Kunden introduceres til fitness med en 'prøvetime'. Herefter trænes typisk på egen hånd.

Cardiotræning, konditionstræning på cykler, løbebånd, romaskiner, crosstrainere, stepmaskiner m.fl. udføres forud for styrketræningen eller som ren, særskilt konditionstræning, hvilket er meget udbredt.

Cardio- og styrketræning, hver for sig og i kombination, har et stort sundhedsfremmende potentialeⁱⁱⁱ som alsidig lettilgængelig og individuel træning. I sygdomsforebyggende øjemed, for svage målgrupper og personer med særlige behov er det ydermere en fordel, at risikomomentet er lavt: Der er begrænsede, kontrollerede bevægebaner og minimal risiko for fald, sammenstød og akutte skader.

Endelig er der stort set altid en mærkbar træningseffekt, selv efter kort tids træning, en begrænset indsats^{iv} og endda et mindre godt program, udledt af observeret praksis.

Sidstnævnte pointeres, da netop det faktum – at der kan opnås relativt gode resultater selv med mindre gode programmer – betyder, at det er vanskeligt for kunder at skelne mellem god og dårlig fitnesskvalitet.

'God kvalitet i fitnessstræning' defineres af forfatteren som:

"Størst mulig træningseffekt med mindst mulig risiko for overbelastning og størst mulig chance for motivation resulterende i vedholdenhed, fastholdelse, i fitness^v".

4.3. Kvalitet ifølge fitnesskunderne

Fitnesskundernes opfattelse af kvalitet er baseret på de krav, dvs. de behov og forventninger, de har til fitnessstræning og fitnesscenteret.

De adspurgte ledere er delte i oplevelsen af, om kunderne stiller krav: fra klar afvisning, "Nej [det gør kunderne ikke]", over moderate "af og til ønsker, men der er ingen direkte krav" og "de [kunderne] stiller ikke direkte krav, men de spørger mere end i gamle dage og stiller flere spørgsmål såsom "hvor længe binder man sig for?", og de er mere ude og sondere terrænet" til entydig bekræftelse:

"Det gør de i hvert fald! At tingene virker som nummer 1 (...) og store krav til holdinstruktørerne. Og der er mange forespørgsler på udstyr."

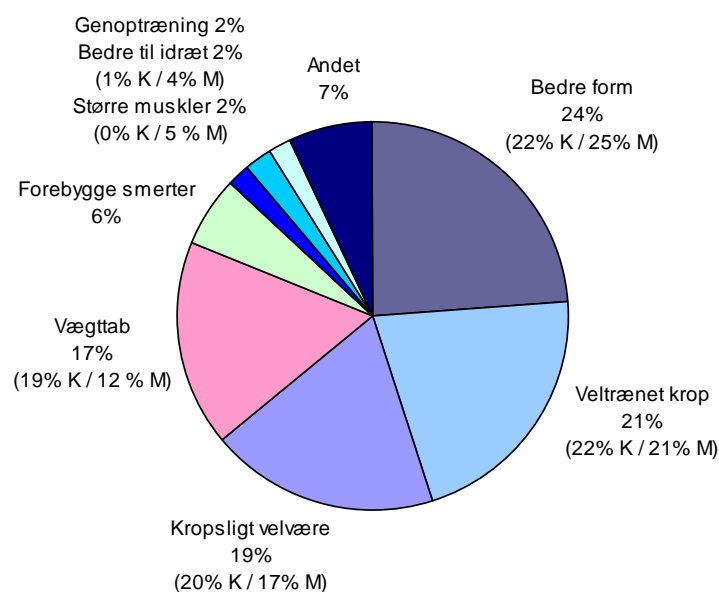
"Ja, det gør de. Både til maskiner og miljøet, de kommer jo rundt i dag, de unge mennesker, de kører rundt og ser mange forskellige centre. Når de har været ude og se de store centre, så vil de gerne have, at vi har noget lignende eller bedre."

"De stiller rigtig mange krav. Især dem, der har været medlemmer længe (...). De vanlige hold skal blive, ellers bliver der ramaskrig [og], hvis de ser en maskine (...) i et andet center eller på tv, så beder de om den ... "

"Det, som de forlanger mest, det er, at man holder, hvad man lover. At de bliver mødt med et smil, at de får hjælp – de siger, at de gerne vil have kontrol med deres træning [at instruktørerne holder øje med dem]. Holdene skal ikke være konceptstyrede."

Tendensen er, at det er udstyret, der er flest krav til, og dernæst holdtræningen, ikke i form af krav til indholdet, men til holdplanen, tider og tilbud, og "instruktørens væremåde og udseende". Fitnessinstruktionen nævnes, men ikke nær så ofte.

En nærmere afdækning af kundernes opfattelse af kvalitet må tage udgangspunkt i kundernes egne udsagn om deres træningsmotive (figur 4.3), der kan fortolkes som forventninger, behov eller krav til fitnessydelse. 'Sundhed for millioner – medlemsundersøgelsen' (Kirkegaard, 2009) viste, ligesom en tidligere undersøgelse^{vi} (Kirkegaard, 2007), at kundernes motive dækker hele spekteret fra kropsæstetiske over sundheds- og helbredsmæssige til præstationsmæssige motive:



Figur 4.3. Fitnesskunders træningsmotive, total og fordelt på køn (baseret på tal fra Kirkegaard, 2009)

Træningsmotive adskiller sig en anelse mellem kønnene, hvor tendensen er, at mænd lægger vægt på træning for præstation og kvinder på træning for vægttab og velvære.

Træningsmotive danner normalt et godt udgangspunkt for specifik programlægning, men i dette tilfælde kan behovstendensen skyldes kulturelle og sociale påvirkninger, snarere end fysiologiske behov. Generelt skal fitness tilpasses efter individet, snarere end efter køn.

KUNDESERVICE / TRÆNINGSYDELSER		
MÅL OG MÅLING	STANDARDE/KRITERIER	ANSVARLIGE
Hovedmål (kommunikation, salg og instruktion)	Fitnesscenteret er åbent for medlemskab for alle – alle målgrupper er velkomne	Ledelse Hele personalet
	Fitnesskunderne oplever tilfredshed med service og træning	Ledelse og receptionspersonale Mellemledere og instruktører
	Fitnesskunderne lærer om træning og sundhed	Ledelse og mellemledere Instruktører
	Fitnesskunderne trives fysisk, mentalt og socialt i fitnesscenteret	Ledelse og mellemledere Hele personalet
Delmål Politik og strategi	Strategi/personaleuddannelse for rekruttering, motivering og fastholdelse (retention) af kunder	Ledelse Receptionspersonale Instruktører
	Procedurer for modtagelse, samtale, vejledning, instruktion af kunder og generel service	Ledelse og mellemledere Receptionspersonale Instruktører
	Procedurer for ekspedition, svar på henvendelser, reception, i telefon, per mail.(kunder, andre)	Ledelse Receptionspersonale Mellemledere (Instruktører)
	Regler for ophold og adfærd i centeret (personale og kunder)	Ledelse (og personale)
Delmål Procedurer i praksis	Ethvert nyt (og afgående) medlem (også hold) mødes og vejledes.	Ledelse Mellemledere (koordinatorer) Instruktører
	Enhver ny kunde (fitness) modtager individuel introduktion og program, alternativt 'afkald'/(hold) information	Ledelse Mellemledere (koordinatorer) Instruktører
	Ethvert nyt medlem (styrke) tilbydes opfølgning indenfor 2 måneder efter introduktionsinstruktion.	Receptionspersonale (ledelse) Instruktører
Intern evaluering	Spørgeskemaundersøgelse om kundetilfredshed, hvert halvår/år.	Ledelse og mellemledere Receptionspersonale
	Mini-spørgeskemaundersøgelse om træning, f.eks. hvert halvår	Ledelse Instruktører
	Fokusgruppesamtale om generel tilfredshed og trivsel, hvert kvartal	Ledelse og mellemledere
Ekstern evaluering	Evaluering af opfyldelse af mål. Kontrol af håndbøger/forskrifter for procedurer (kommunikation)	Certificeringsorganisation
	Afprøvning af service praksis (opringning, henvendelse i reception)	
	Afprøvning af instruktion/ kontrol af træningsprogrammer	

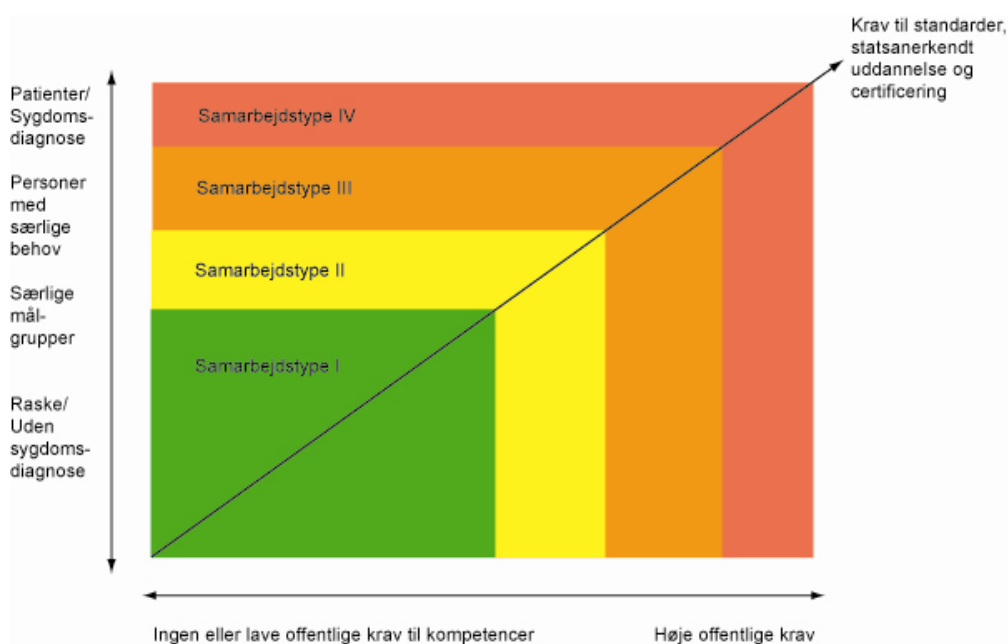
Tabel 6.3. Udkast til fitnesscenter kvalitetsmodel og kvalitetsstandarder. Aagaard, M. 2009.

Certificering

Fitnessbranchen viser både interesse og potentiale for flere strategiske partnerskaber og samarbejder med kommunerne målrettet atypiske kundegrupper. Alligevel er der stadig kommunal skepsis og manglende interesse – trods centrenes fortræffelige faciliteter, dygtige trænere og sundhedsfaglige personale – over for samarbejder med kommercielle fitnesscentre.

Skal målet om offentlig accept af fitnessbranchen som sundhedspolitisk aktør til rådighed for formelle sundhedssamarbejder nås, skal branchen derfor agere ud fra, at træningsydelse generelt – og i tiltagende grad i forbindelse med særlige behov og sygdomsdiagnoser – stiller stadigt større krav til gennemskuelige produkter og synlige kompetencer.

Certificering kan i den sammenhæng være værdifuld markedsføring, der signalerer, at centeret har de fornødne kompetencer til træning af målgrupper med særlige behov og er i stand til at honorere det offentlige krav i forbindelse hermed.



Figur 7.1. Krav til standarder og certificering ift. sundhedssamarbejder. Udarbejdet på baggrund af tabel 7.1. og figuren 'Markedet og sammenhæng mellem kundegrupper og faglighed' (Kirkegaard, Aagaard, 2009).

RESUME

Fitness i sundhedsfremme og forebyggelse – kvalitetsstandarder og kvalitetssikring, af Marina Aagaard

Indeværende projekt og rapport 'Fitness i sundhedsfremme og forebyggelse – kvalitetsstandarder og kvalitetssikring' undersøger et nyt, ikke tidligere beskrevet område indenfor kommerciel fitness i Danmark.

Rapporten indeholder foruden undersøgelser og analyser unikke modeller til inspiration for udvikling af sundhedsfremmende fitnesskoncepter.

Rapporten beskriver fitnessbranchen og fitness i dag med inddragelse af de seneste data om fitnesscentrenes og -kundernes demografi, og analyserer behovet for kvalitetssikring ud fra ny empiri om fitnesslederens viden om og syn på kvalitet, standarder og certificering.

Forudsætningerne for kvalitetssikring, kvalitetsstandarder og kvalitetsmodeller vurderes med afsæt i analyser af branchens behov og eksisterende kvalitetsmodeller anvendt i den offentlige og den private sektor.

Endvidere analyseres fitnessbranchens sundhedspolitiske potentiale og betydningen af certificering i den sammenhæng.

Rapportens analyser er baseret på empiri fra indeværende nye undersøgelser af kvalitet i fitness og de fire store fitnessundersøgelser 'Test af fitness- og motionscentre', 'Sved for millioner', 'Sundhed for millioner' og 'Er fitnesscentre en del af sundhedsvæsenet?'.
Ud fra rapportens undersøgelser og analyser blev det konstateret, at der er et begrænset kendskab til området, men en vis interesse for fitness standarder og certificering. På baggrund af analysen konkluderer forfatteren, at fitness kvalitetsstandarder kan danne grundlag for kvalitetsforbedring, kvalitetssikring og certificering, der kan bidrage til øget offentlig anerkendelse og tillid til fitnessbranchen og realisering af flere fremtidige formaliserede sundhedsrelaterede samarbejder med det offentlige.
