



# Rapport om konsekvenser for åpning av ordinær trening i breddefotballen for voksne

Vår rapport viser at en gjenåpning av ordinær utendørs trening i breddefotballen kan gjennomføres uten vesentlig påvirkning på smittetrykket i samfunnet. Dette er forutsatt at Norges Fotballforbund legger seg tett opp mot anbefalingene i rapporten. Konklusjonene i rapporten er basert på at smittetrykket ikke endrer seg i vesentlig negativ retning.

## **Deltakere**

Ørjan Olsvik (leder)

Kristoffer Paulsen Vatshaug

Iver Strandheim (koordinator)

## Forord:

På vegne av Kristoffer Paulsen Vatshaug, Iver Strandheim og meg selv, vil vi få takke for å ha fått et oppdrag som er viktig for fotball og annen idrett; søke fakta om risiko for å åpne en viktig idrettsgren under en pandemi. Jeg vil understreke at vi har fått klare signaler om vår uavhengighet; oppdraget har ingen styringer fra oppdragsgiver Norges Fotballforbund utover mandatet vi har fått.

Rapporten er basert på analyser av de vitenskapelige data og annen fakta vi har vært i stand til å få fram de to ukene vi fikk til rådighet.

Vi er stolte over å kunne legge fram vår rapport, og håper den kan være et bidrag til å ta beslutninger som er til det beste for å lage en trygg struktur for fotballaktivitetene til klubbene i Norges Fotballforbund, samt nyttig for våre helsemyndigheter.

**Vår rapport viser at en gjenåpning av ordinær utendørs trening i breddefotballen kan gjennomføres uten vesentlig påvirkning på smittetrykket i samfunnet. Dette er forutsatt at Norges Fotballforbund legger seg tett opp mot anbefalingene i rapporten. Konklusjonene i rapporten er basert på at smittetrykket ikke endrer seg i vesentlig negativ retning.**

## Innhold

.....	1
Forord:.....	2
Mandatet til arbeidsgruppen: .....	4
Utvalgets kommentarer til mandatet: .....	4
Metode: .....	5
Hvor stor er smitterisiko ved ordinær fotballtrening utendørs? .....	6
Innendørs og utendørs fotballaktivitet .....	7
Er datagrunnlaget overførbart til norsk breddefotball for voksne:.....	8
Smitterisiko ved nåværende breddefotballaktivitet i Norge:.....	8
Smittetall og erfaringer fra toppfotballpiloten i Norge i 2020 .....	8
Hvor mange flere voksne breddefotballspillere vil møte opp på trening hvis det nå åpnes for ordinær trening? .....	9
Hvor mye ordinær fotballtrening foregår allerede nå? .....	10
Den psykososiale effekten av å åpne opp for ordinær trening i breddefotballen for voksne .....	11
Samfunnsøkonomiske kostnader ved å åpne opp for ordinær fotballtrening .....	13
Hvilke erfaringer har Norges Fotballforbund med å implementere retningslinjer for trygg aktivitet i fotballen for barn og unge? .....	13
Hva er hensiktsmessig struktur og retningslinjer for en kontrollert gjenåpning av ordinær trening for voksne i breddefotballen, og hvordan kan det implementeres? .....	15
Konklusjon:.....	17
Begrensninger: .....	17
Politisk bruk av rapporten: .....	17
Definisjoner .....	18
Takk til følgende personer og bedrifter for faglige innspill og korrektur: .....	18
Litteraturliste:.....	19
Vedlegg 1: Hele mandatet fra Norges Fotballforbund .....	21
Vedlegg 2: Prosjektstruktur og utvalgsmedlemmene .....	26

## Mandatet til arbeidsgruppen:

### Bakgrunn:

Siden Norge ble nedstengt i mars 2020 så har landets ca 48 000 voksne breddefotballspillere måtte trene alternativt eller fotball med avstand. For å regulere smittetrykket i befolkningen har regjeringen gjennom helsemyndighetene opp- og nedjustert ulike restriksjoner for ulike grupper på ulike samfunnsområder gjennom hele pandemien så langt. Regjeringen har prioritert å skåne barn og unge og verne om arbeidsplasser. Alt i alt fremstår dette som krevende politiske og smittevernfarene avveininger, som av og til også må tas på usikkert faglig grunnlag, hvor det ut fra rådende kunnskapsstatus er riktig å innta en «føre var»-holdning.

### Oppdraget:

*Norges Fotballforbund ønsker en bredest mulig utredning av effekten av å åpne for kontakttrening i breddefotballen.*

### Premisser som ligger til grunn for arbeidet:

Norges Fotballforbund ønsker å bidra til at regjering og helsemyndigheter har best mulig beslutningsgrunnlag for sine vurderinger og etablerer derfor en interdisiplinær ekspertgruppe som skal utrede nettoeffekt av å åpne opp for kontakttrening for 20+ i breddefotballen. Det er viktig for Norges Fotballforbund at dette ikke tolkes som et forsøk på å utøve utilbørlig press på myndighetene for å åpne opp større deler av samfunnet på bekostning av smittevern i en krevende og foreløpig uoversiktlig situasjon med smitteutbrudd av ulike mutasjoner. Derfor er følgende tre premisser helt grunnleggende for utvalgets arbeid:

1. Gruppen skal levere en samlet vurdering av effekten av en åpning i breddefotballen med en beregning av nettoeffekt for samfunnet.
2. Ekspertgruppen er mest mulig uhildet, og består av en overvekt av personer fra utenfor NFF/fotballen, og har ekstern utvalgsleder. Fagpersoner fra NFF brukes til å opplyse om fotballmessige problemstillinger slik at epidemiologene kan vurdere smittevern ut fra et presist ståsted med hensyn til fotballens egenart.
3. Oppdragsgiver NFF aksepterer og publiserer resultatet uavhengig av konklusjon. Gruppens mandat gjøres kjent for interessentene før man setter i gang. Hvis ekspertgruppen konkluderer med at det ikke er tilrådelig med en åpning for kontakttrening i breddefotballen så har Norges Fotballforbund bidratt med en legitimering av myndighetens nedstengning av breddefotballen for 20+.

Mandatet i sin helhet kan leses i vedlegg 1.

### Utvalgets kommentarer til mandatet:

Vi har forsøkt å svare ut spørsmålene fra Norges Fotballforbund, men tatt tydelige forbehold der man ikke har tilstrekkelig datagrunnlag for å vurdere. I noen tilfeller har utvalget likevel kommet med sammenstillinger av data og erfaringer, og forsøkt å konkludere ut fra det. Det skal da fremgå tydelig av rapporten hvilke forbehold vi har tatt. Grunnet behovet for å kunne

levere innenfor rimelig tid har utvalget også valgt å la noen spørsmål fra fotballforbundet stå ubesvart.

I mandatet fremkommer det ønske om en overvekt av personer fra utenfor Norges Fotballforbund. Dette har ikke utvalget klart å levere på. Det er flere årsaker til det, men den viktigste er at utvalgsleder Prof. Ørjan Olsvik er fra utenfor organisasjonen, og er den eneste i utvalget med fagkompetanse på epidemiologi. Det er dette fagområdet hvor uavhengigheten til Norges Fotballforbund vurderes viktigst. Et annet element er ønsket om stor hastighet på arbeidet, og dette ble vurdert som enklere med begrenset utvalgsstørrelse. De to andre utvalgsmedlemmene har fagkompetanse på henholdsvis idrettsvitenskap/klubb utvikling og samfunnspsykologi. Utvalgsleder har hatt siste ord i alle diskusjoner av betydning for konklusjonen.

Enkelt inndelt kan vi si at utvalget har valgt å konsentrere seg om tre hovedområder som speiler kompetansen i utvalget: (1) Hva er smitterisikoen ved fotballtrening? (2) Hva er forventet effekt på folkehelsen ved en eventuell gjenåpning av ordinær trening for voksne i breddefotballen? (3) Hva er status blant våre medlemsklubber og kretser, og hvordan vil en eventuell åpning for ordinær trening kunne implementeres trygt i vår organisasjon fra forbund til klubb? Rapporten er strukturert slik at man gjennomgår datagrunnlaget for hvert av disse områdene, før utvalget kommer med sine anbefalinger og konklusjoner.

Utvalget har benyttet seg av både eksterne og interne fagpersoner for å få korrektur, sikre korrekt fortolkning av studier, og mest mulig riktig kunnskapsgrunnlag. Utvalget vil takke for den åpne og serviceinnstilte tilnærmingen vi har blitt møtt med. Det er åpenbart mange som ønsker å bidra til å opplyse denne problemstillingen best mulig for Norges Fotballforbund og helsemyndighetene. En takksigelse betyr ikke at vedkommende som takkes nødvendigvis stiller seg bak hele utvalgets arbeid, da det er et fåtall personer som har lest hele rapporten i sin endelige form.

Utvalgsmedlemmer og prosjektstruktur finnes vedlagt (vedlegg 2)

### Metode:

De tre utvalgsmedlemmene har hatt hovedansvar for hvert sitt tema i rapporten, fordelt ut fra kompetanse og erfaring.

### Utbruddsepidemiologi:

Vi har hatt Covid-19 pandemien i omtrent ett år, og de vitenskapelige vurderingene på rene medisinske forhold startet så å si umiddelbart etter de første syke ble diagnostisert. Utbruddsepidemiologiske studier var også i gang allerede i januar 2020. Vi har begrenset oss til å se på epidemiologiske studier av smitte med Covid-19 i forbindelse med utendørs fotball trening og kamp hos voksne. Vi har valgt ut de studiene som har metodologisk styrke, og hvor en også har kjent smitterisiko i det det aktuelle samfunn. Vi har også selektert arbeidene ut fra volum av testdeltagere, og at diagnoser er utført med akkreditert teknologi. Av plasshensyn er kun de mest omfattende arbeidene sitert.

### Psykososiale og samfunnsmessige effekter:

Utvalget vurderer datagrunnlaget som noe mindre egnet til å si noe sikkert om de psykososiale effektene av å åpne for ordinær trening i breddefotballen. Man har i liten grad data på hvem den aktuelle populasjonen er, og man må forsøke å sannsynliggjøre ulike effekter ut fra større befolkningsstudier som kanskje har mindre relevans under en pågående pandemi. Betydelige forbehold er derfor tatt.

## **Fotballens egenart og Norges Fotballforbund med medlemsklubber som organisasjon:**

Utvalget har gjennom kommunikasjon med ansatte i Norges Fotballforbund fått innsyn i strategi, gjennomføring og evaluering av smittevernskommunikasjonen både for de deler av fotballen som har åpnet for ordinær aktivitet og for de som har hatt stengt. Det har vært vesentlig for utvalget med god kjennskap til fotballens egenart som idrett og til Norges Fotballforbund fra sentralorganisasjon til klubb.

### **Hvor stor er smitterisiko ved ordinær fotballtrening utendørs?**

Det er i de siste månedene utført undersøkelser i flere land; noen undersøkelser er godt vitenskapelig belagte og er publisert i fagfellevurderte tidsskrift, men andre er av mer observerende natur. Et viktig forbehold er at en del av studiene foreløpig ikke har rukket å bli fagfellevurdert, og det er preprint-versjoner vi henviser til. Der vi har vurdert kvaliteten som god nok har vi ikke lagt vekt på det. Det er også store næringsinteresser forbundet med å finne resultater som taler for en åpning av toppfotballen, men vi har ikke klart å finne klare irregulariteter i datamaterialet som skulle tilsi en slik bias. Utvalget ønsker også å bemerke at vi ikke kunne finne noen studier på bare kvinnelige utøvere.

Den tyske Bundesligaens tre høyeste nivåer ble stengt 17. mars 2020 grunnet koronapandemien, og startet opp 16. mai 2020. Det ble gjort en undersøkelse av smittegraden av Covid-19 de neste åtte ukene i 36 lag med 702 spillere og 623 støttepersonell de neste ni ukene (Meyer et al., 2020). Det var innført en hygieneprotokoll som skulle ivareta spillernes sikkerhet. Åtte spillere (1,1%) og fire i støtteapparatet ble funnet Covid-19 positive, og etter vurdering av smitteinsidensen i Tyskland i perioden, ble konklusjonen at profesjonell fotballtrening og kamper kan gjennomføres under Covid-19 pandemien i Tyskland. Dette krevde samtidig god hygiene og tilrettelagte testsystemer (Meyer et al., 2020).

Smitteinsidensen i det tyske samfunnet var lavt under studien til Meyer et al., (2020), så derfor var det av stor interesse da Schumacher et al. (2020) gjennomførte en prospektiv studie på 1337 spillere, delegater og støtteapparat i toppserien i Qatar mens det var høy smitte i landet. 85 (6,3 %) av deltakerne fikk positive koronatester underveis, og dette var i tråd med den generelle infeksjonsraten i landet. De fleste fikk koronasmitten fra familie eller andre sosiale kontakter, og ingen tilfeller kunne spores til trening eller kamp. Det hyppige testregimet spillerne var underlagt gjør at smittede spillere og ansatte trolig noe raskere ble isolert fra laget enn i andre idrettslige sammenhenger med mindre hyppig testing. Dette kan ha påvirket tallgrunnet som viste null smitte i trening og kamp.

I Russland ble 710 fotballspillere regelmessig testet fra 1. april til 20. september 2020, og hele 103 spillere (14,5%) ble smittet av Covid-19 (Bezuglov et al., 2020). Dette er en helt annen smitteinsidens enn i den tyske og qatarske ligaen. Forfatterne peker på flere mulige årsaker: I Russland var det tillatt med tilskuere på stadion og spillergruppene reiste svært mye i den aktuelle perioden studien pågikk. Det fremkommer ikke av studien hvem spillerne har blitt smittet av, hvorvidt smitte har spredt seg innad i laget eller persist hva den generelle infeksjonsraten i Russland var over det aktuelle tidsrommet. Studien lar seg derfor vanskelig fortolke som at fotballaktiviteten i seg selv er smitteførende, men studien inkluderes like fullt i datagjennomgangen siden den hadde oppsiktsvekkende høye smittetall.

En annen type undersøkelse ble utført av Knudsen og medarbeidere (Knudsen et al., 2020). De brukte digitale sendere for å registrere hvor mange sekunder en spiller var innenfor 1,5

meter til en annen spiller. Resultatene av 14 kamper viste at i løpet av 90 minutter, var spillerne innenfor «smittesirkelen» kun 87,8 sekunder. Konklusjonene ble også her at smitterisikoen ved å spille fotball under koronapandemien var meget lav, siden en kamp innebærer såpass lite nærkontakt.

Et idrettskonsulentselskap har på bestilling fra det nederlandske fotballforbundet gått gjennom data som angår fotballkamper i Europa under koronapandemien og har konkludert med at å spille fotball er mindre smittsomt enn tidligere antatt (Inmotio, 2020). Data fra England, Spania, Tyskland og Italia, viser at i 98% av kampene har spillerne minimal fare for å bli smittet med koronaviruset, siden man har så lite nærkontakt. Videre viste analysene at corner utgjorde 45% av risikofylt kontakt, og ytterligere 35 % av denne kontakten var ved feiring av mål, så man har dermed presise tilpasninger man kan lage for fotballaktiviteten for å redusere risiko for smitte ytterligere.

I USA, konkluderte forskere ved University of Wisconsin at risiko for Covid-19 smitte ved å spille ungdomsfotball var minimal (Watson et al., 2020). De undersøkte 124 klubber i 34 stater med mer enn 90.000 spillere i 45.000 treninger og mer enn 6000 kamper, og fant 325 Covid-19 positive. Av dem var 282 spillere og 43 ansatte. Av disse ble kun en eneste student funnet å ha blitt smittet gjennom trening eller kamp. Alle de involverte klubbene hadde retningslinjer for å redusere smitte i forbindelse med aktiviteten. Spillerne hadde lavere insidensrater enn gjennomsnittsraten for aldersgruppen, både nasjonalt og lokalt, og oppstart av ordinær fotballaktivitet hadde tilsynelatende ingen innvirkning på smitteraten i klubb.

Det synes av vår litteraturgjennomgang som at utendørs fotball i liten grad vil overføre Covid-19 smitte mellom spillere i trening og kamp. Det finnes forskningsrapporter som viser høy smitte blant fotballspillere (Bezuglov et al., 2020, Schumacher et al., 2020), men i de tilfellene har vi ingen indikasjoner på at selve trenings- eller kampaktiviteten har vært den smitteførende faktoren.

### Innendørs og utendørs fotballaktivitet

Vi har i denne rapporten i all hovedsak hatt søkelys på utendørs fotballtrening for voksne, men finner det formålstjenlig å knytte noen kommentarer til innendørs fotballaktivitet. Vi har vurdert smitterisiko for Covid-19 som betydelig høyere ved bruk av felles garderobes og trening i mindre gymsaler. En japansk studie viser at det er omtrent 19 ganger større sannsynlighet for å bli smittet fra en Covid-19 syk person om en oppholder seg sammen innendørs sammenlignet med samme betingelser utendørs (Nishiura et al., 2020). Dette viser også at fotballtrening utendørs har helt andre betingelser for smitte enn samme aktivitet inne i mindre lukkede fasiliteter.

Storhaller som rommer en full nasjonal fotballbane, bør i prinsippet kunne vurderes som nesten likestilt med utendørs fotball, da luftvolumet i slike haller er så stort at muligheten for luftbåren smitte, er tilnærmet lik som ved utendørs aktivitet. Dette forutsetter at det er normal gjennomluftning, og at antall spillere inne i hallen holdes lavt. Trygg bruk av fotballhaller forutsetter også at man har gode rutiner for å unngå trengsel og nærkontakt ved ankomst og avslutning av trening. Vi ser at behovet for å bruke slike storhaller til fotballtrening er stor, særlig i områder med sen vår, men utvalget ønsker å være tydelig på at vi har mindre datagrunnlag for å fastslå denne aktiviteten som like trygg, og det kan også være variasjoner blant storfotballhallene som gjør enkelte av dem mindre egnet, uten at utvalget har full innsikt i det. Av betydning for utvalgets forsiktighet er også et utbrudd i forbindelse med en storhall i Fredrikstad, hvor i følge FHI, smitteveiene ikke er klarlagt (VG, 18.02). Utvalget velger derfor å opprettholde et tydelig skille mellom utendørs og innendørs aktivitet ut fra det datagrunnlaget vi har per tidspunkt, selv for store fotballhaller med stort luftvolum.

## Er datagrunnlaget overførbart til norsk breddefotball for voksne:

Et viktig spørsmål i vurderingen av datagrunnlaget er hvorvidt resultatene er relevante for norsk breddefotball for voksne. Breddefotball vil skille seg kvalitativt fra toppfotballen i form av færre sprinter, lavere intensitet og potensielt mer nærkontakt mellom spillerne. Dette er det krevende å svare ut med stor sikkerhet. Det man imidlertid må ta med i betraktning er at også toppfotballspillere trener mye med lav intensitet, med øvelser som for eksempel «Rondo» som innebærer mer nærkontakt enn selve spillet i seg selv. Og vi klarer ikke å se fra datagrunnlaget vi har gjennomgått at denne typen aktivitet har ført til utbrudd innad i klubber. Et annet viktig poeng er at breddefotballspillerne vil ha mye mindre nærkontakt med hverandre utenfor banen. Der toppspillerne reiser sammen, skifter og dusjer sammen og til tider også bor sammen, vil Norges Fotballforbund kunne strukturere breddefotballaktiviteten for voksne kvinner og menn slik at man bare møtes direkte på feltet, trener sammen, og så drar hvert til sitt. Med slike rammer klarer ikke utvalget å se at en åpning for ordinær trening i breddefotballen vil bidra til økt smittetrykk i befolkningen.

## Smittetrisiko ved nåværende breddefotballaktivitet i Norge:

Vi har ikke god nok oversikt over hvordan trening med avstandskrav («koronatring») organiseres og arrangeres i klubbene. Vi forutsetter at klubbene og lagene i all hovedsak sørger for at spillerne holder omtrent én meters avstand gjennom hele treningsøkta. Siden det er vanskelig å spille fotball uten kontakt antar utvalget at det under «koronatring» er større andel av øvelser enn «spill», som blir vanskelig å organisere med én meters avstand. Det vil i noen tilfeller innebære noe mer «komprimerte» aktiviteter i form av at flere spillere er samlet på et mindre område enn det som er typisk under aktiviteten «spill». Det kan gjelde for eksempel typiske høyintensitets pasningsøvelser eller «Rondo» hvor mange spillere er samlet på et lite område. Datagrunnlaget på hvor mye nærkontakt det faktisk er under kamp, viser også at forskjellen mellom ordinær trening og «koronatring» med en meter avstand er mindre enn man tidligere har trodd. Siden vi ikke har systematisk innsamlet data på hvordan koronatring foregår så blir dette noe usikkert, men utvalget anser det som sannsynlig at en åpning for ordinær trening vil føre til større andel av treningen gjennomføres som «spill», og mindre i typiske øvelser. En åpning for ordinær trening kan derfor paradoksalt nok føre til mindre nærkontakt mellom spillerne som deltar, men utvalget vil gjerne understreke at vi ikke har datagrunnlag til å understøtte dette.

## Smittetall og erfaringer fra toppfotballpiloten i Norge i 2020

Erfaringer fra toppfotballpiloten i Eliteserien, OBOS-ligaen, PostNord-ligaen og Toppserien og 1. divisjon kvinner, samt Eliteserien i Futsal tilsier at spillertroppene holder seg tett til smittevernprotokollene som er laget for at de skal kunne utøve idretten sin på en trygg måte. Man må anta at klubbene i PostNord-ligaen, 1. divisjon kvinner og Eliteserien i futsal er mindre profesjonelle enn klubbene med bare heltidsutøvere og større støtteapparat, men det ser ikke ut til å være systematiske forskjeller i hvor tett de har klart å forholde seg til protokollene, og antallet innrapporterte brudd på protokollen (C. Borgersrud – personlig kommunikasjon 12. februar, 2021). Det er et argument for at også rene amatørspillere i sine klubber kan forvalte ansvaret med å trene med kontakt, gitt at de får et godt rammeverk for aktivitet fra Norges Fotballforbund.



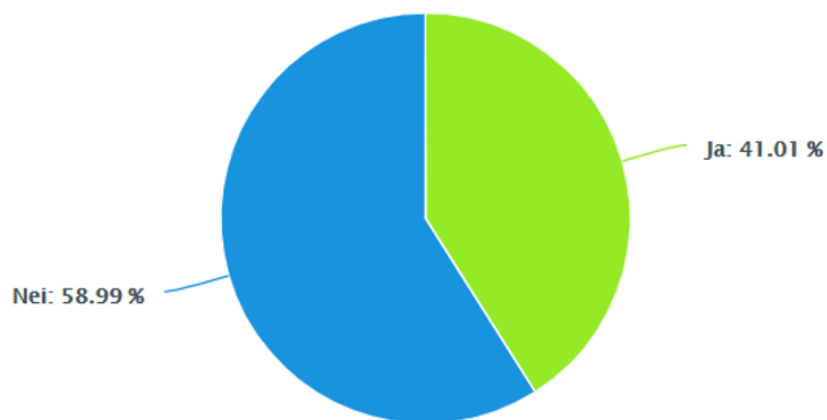
Toppfotballpiloten i tall (2020)			
908 kamper	1700 spillere	40 smittetilfeller	0 smitte til befolkningen
- <i>Borgersrud, C., personlig kommunikasjon, 12. februar 2021</i>			

Gjennom alle de kampene som har blitt gjennomført i toppfotballpiloten i Norge i 2020 har vi kun ett sannsynlig tilfelle av smitte i kamp. Smitte kommer hovedsakelig inn via nærstående. Reise med landslaget har også bidratt til smitte. I et fåtall tilfeller er man ikke sikker på hvor smitten kommer fra. I tre tilfeller har man sett smitte internt i laget, men ellers har man klart å stoppe smitte videre til medspillere (Myntevik, 2021). Også basert på internasjonal litteratur fremstår det som langt mer sannsynlig med smitte utenfor treningsaktivitet enn under.

### Hvor mange flere voksne breddefotballspillere vil møte opp på trening hvis det nå åpnes for ordinær trening?

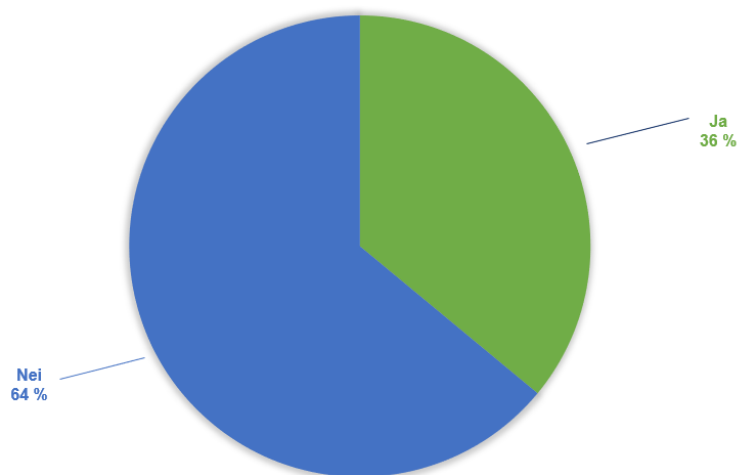
Vi har ikke noen nasjonal oversikt over hvor mange lag som har fortsatt treningen på seniornivå på tross av avstandskravene. Norges Fotballforbund har fått tilbakemelding om at mange seniorlag har stoppet trening, og at de som fortsatt trener har færre spillere på trening enn de har til vanlig og at dette må knyttes til mindre interesse for å trene uten mulighet for ordinær fotballaktivitet. NFF Trøndelag og NFF Indre Østland har nylig gjennomført en klubbundersøkelse blant seniorlagene og forespurt hvor mange som fortsatt trener (se figur 1 og 2). Ca. 40 % av lagene trener fortsatt, og følgelig betyr det at 60 % av respondentklubbene har ingen aktivitet. Hvordan fordelingen er blant klubbene som ikke har svart vet vi ikke, men det er rimelig å tro at det ikke er høyere aktivitetstall hos disse. Klubbene frykter et varig frafall, og det er vanskelig å anslå hvor mange voksne breddefotballspillere som ikke er på trening nå, men som kommer på trening så fort klarsignal til å trene ordinært kommer. Utvalget anser det som usannsynlig at antallet aktive voksne spillere vil overgå de omtrent 50 000 som spiller breddefotball i en normalsesong, men vi har ikke særlig godt datagrunnlag for å anslå dette presist. Det kan tenkes at pandemien og effektene av den vil gjøre at flere vil vurdere breddefotballtrening som attraktivt hvis det nå åpnes opp, men dette er vanskelig å vite. Et annet uavklart moment er hvor mange som ikke trener nå på grunn av årstiden. Anslagene fra NFF Trøndelag og NFF Indre Østland må tolkes i lys av årstiden som kan innebære at noen lag ikke trener på grunn av manglende tilgang på fasiliteter eller av bekvemmelighetshensyn, og ikke på grunn av manglende interesse for «koronatrening».

Er dere i gang med treninger igjen etter nyttår ?



Figur 1: Utdrag fra NFF Trøndelag sin 'Høring senior bredde' gjennomført februar 2021

ER DERE I GANG MED TRENING IGJEN ETTER NYTTÅR ?



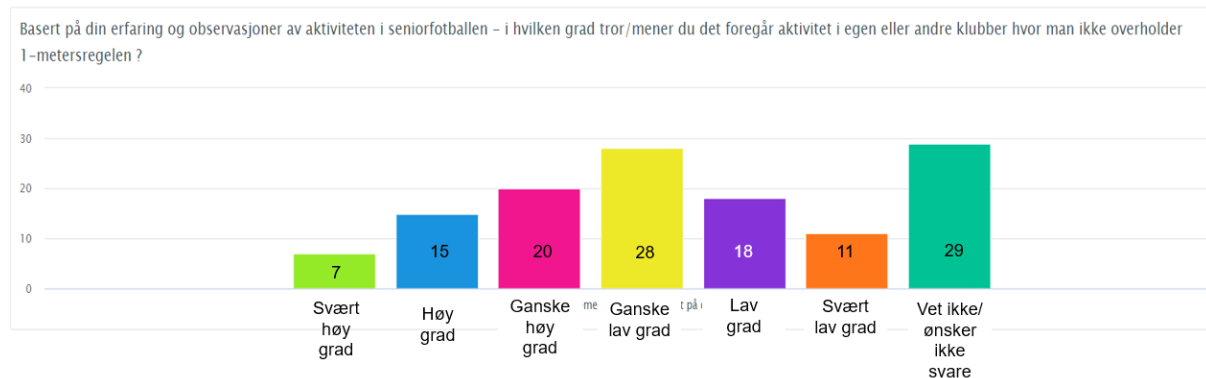
Figur 2: Utdrag fra NFF Indre Østland sin "Seriespill senior 2021" gjennomført februar 2021

Til sammen i NFF Trøndelag og NFF Indre Østland har 223 klubber besvart spørsmålene. Dette er en svarprosent på 72% i Trøndelag og 64% i Indre Østland i segmentet voksen breddefotball.

### Hvor mye ordinær fotballtrening foregår allerede nå?

Mandatet etterspør anslag på hvor mye «ulovlig» fotballaktivitet som allerede pågår, på tross av avstandskravene. NFF opplever at de smittevernsfaglige rammene og retningslinjene

som er kommunisert ut til klubbene i stor grad er forstått og også respektert. Basert på det NFF som organisasjon har observert selv og tilbakemeldinger fra klubbene kan man anta at det likevel gjennomføres fotballtreninger for voksne hvor man fraviker 1-metersregelen. Tallene fra NFF Trøndelag under (figur 3) viser til at flere klubber mener at det foregår ordinær trening i klubbregi. Det er også et poeng at noen kommuner med lite smitte over tid har åpnet for ordinær breddeidrett, og det er rimelig å anta at fotballag i disse kommunene trener uten avstandskrav. Den uorganiserte «løkkefotballen» har vi ingen oversikt over, og det samme gjelder fotballaktivitet i regi av private aktører. Det vil overraske utvalget hvis all fotballaktivitet utenfor klubb foregår etter prinsippet om én meters avstand i alle situasjoner.



Figur 3: Utdrag fra NFF Trøndelag sin 'Høring senior bredde' gjennomført februar 2021

## Den psykososiale effekten av å åpne opp for ordinær trening i breddefotballen for voksne

Fotballtrening for å bedre mental helse er et utprøvd behandlingstilbud i mange land, men effektforskningen på disse tilbudene har variabel kvalitet (Friedrich & Mason, 2017). Det er derimot bedre forskningsgrunnlag på «sportsintervensjoner» generelt, og det er relativt sterk støtte for at de har effekt både i forebygging og behandling av depressive lidelser (Stathopoulou et al., 2006). I en populasjon på omtrent 50 000 voksne breddefotballspillere som lever i en tid med begrensninger på sosial interaksjon er det rimelig å anta at fotballtrening kan ha en positiv innvirkning på forekomsten av lette til moderate psykiske lidelser, og den generelle livskvaliteten. Det fremstår også verdt å trekke frem at fotball er en såkalt «eksternt» drevet lagidrett hvor man må rette fokuset utover og rette oppmerksomhet mot hva andre utøvere gjør og hvor ballen er. Dette gjør at fotball sammen med andre ballidretter er spesielt egnet også til å redusere det u hensiktsmessige selv fokuset man ser ved mange psykiske lidelser (Matthews & Wells, 2014). Det fremstår også rimelig at store deler av populasjonen også utover dem med psykiske lidelser har godt av å «glemme seg selv» under trening og bare være fokusert på idretten man liker.

Både opplevd og faktisk sosial isolasjon og ensomhet må betraktes som skadelig (Holt-Lunstad et al., 2015). Andelen av befolkningen som opplever ensomhet har gått opp under pandemien, og blant studenter er nå én av tre ensomme (Bang Nes et al., 2020). Det er mulig at noen individer tolker sin ensomhet under pandemien som uforskyldt, eller som et nødvendig offer for å sette liv og helse først, og ensomheten er kanskje mindre skadelig for dem som fortolker ensomheten slik. Det er likevel grunn til å være bekymret for denne økningen i ensomhet og effekten det vil ha på folkehelsen. FHI konkluderer også med at restriksjonene ser ut til å ha økt opplevelsen av ensomhet i befolkningen, og det er derfor rimelig å anta at lettelsener i tiltakene kan redusere dette.

Gruppetilhørighet er et grunnleggende menneskelig behov (Baumeister & Leary, 1995), og for mange er det lokale fotballaget en vesentlig del av det å få oppfylt dette behovet. Der møtes man i en uformell setting, de sosiale spillereglene forenkles ved at man har et felles ytre fokus og mange som strever i andre sosiale sammenhenger fungerer godt når de er i en fotballkontekst. Man kan også tenke seg at det sosiale behovet fotballen fyller har enda sterkere effekt på folkehelsen nå, etter snart tolv måneder med streng regulering av sosial kontakt.

Det finnes noen undersøkelser av hvordan koronanedstengningen har påvirket befolkningens aktivitetsnivå. Giuntella og kollegaer (2021) har gjennomført en longitudinell studie på amerikanske collegestudenter som viser at fysisk aktivitet og tid brukt på sosial interaksjon har gått kraftig ned under pandemien. Antallet skritt i løpet av en dag reduseres fra omtrent ti tusen til under halvparten (4 600). Vi har ikke tilsvarende norske data, men det fremstår rimelig å tro at også vår populasjon med breddefotballspillere har blitt mindre aktive. FHI publiserte nylig funn fra sin folkehelseundersøkelse gjennomført i november 2020 (FHI, 2020). Den estimerer andelen som har blitt mer eller mindre aktive og som har gått opp eller ned i vekt under pandemien, fordelt på alder og kjønn. Siden undersøkelsen aldri er gjennomført tidligere er det vanskelig å si hvordan resultatene skiller seg fra et antatt normalår. Det er imidlertid noen funn som er verdt å trekke frem: Hele 44 % av dem mellom 18 og 24 år og 38 % av dem mellom 25 og 49 år oppgir at de er mindre aktive under koronapandemien enn før. Personer over 50 år har i mindre grad fått påvirket sitt aktivitetsnivå av pandemien. Det er aldersgruppene 18-49 år som er klart mest representert i breddefotballen og annen organisert idrettsaktivitet som er nedstengt som følge av pandemien. Det fremstår som sannsynlig at disse ville blitt mer aktive hvis de fikk muligheten til å drive ordinær fotballaktivitet i klubben sin, med de positive effektene på fysisk og psykisk helse og velvære vi har sannsynliggjort i dette kapittelet.

Utvalget er opptatt av å ligge så tett opp mot evidensgrunnlaget som mulig på alle felter. Det er flere utfordringer med å komme med antagelser om hvordan en åpning av ordinær trening i breddefotballen vil påvirke helsen til populasjonen det angår. Det foreligger flere kunnskapsoppsummeringer som viser til at personer som er fysisk aktive har bedre psykisk helse enn de som er inaktive (Firth et al., 2020). Det er høyst sannsynlig andre forskjeller mellom de ulike befolkningsgruppene som er fysisk aktive og ikke, som gjør det vanskelig å konkludere med at det er fysisk aktivitet i seg selv som fører til bedre psykisk helse hos den aktive delen av befolkningen. Vi har heller ikke data på hvordan fraværet av fysisk aktivitet nå påvirker den populasjonen som vanligvis spiller breddefotball. Vi støtter oss til en del internasjonal forskning, blant annet på aktivitetsnivå og prevalensen av psykisk uhelse under pandemien. Her er det viktig å understreke at eksempelvis amerikanske studier på psykisk uhelse under pandemien med all sannsynlighet ikke er direkte overførbart til norske forhold. Norges relativt sett sterke sosiale sikkerhetsnett og generelt gode levekår er trolig en beskyttende psykisk helsefaktor som gjør at pandemien har mindre innvirkning på den psykiske helsen enn i land hvor disse beskyttelsesfaktorene er mindre til stede. Den internasjonale forskningen vi viser til er derfor tolket med varsomhet, og med en antakelse om at den norske folkehelsen er mindre påvirket av pandemien enn det vi ser i en del andre land.

Mandatet etterspør også mulig effekt på faktorer utover psykisk helse, som f.eks. påvirkning på vold i nære relasjoner, muskel- og skjelettplager og sykemeldingsrate i populasjonen. Utvalget kan ikke se at det foreligger tilstrekkelig datagrunnlag til å svare ut dette, i hvert fall ikke innenfor tidsrammen for arbeidet. Nærhet til og redelighet ovenfor datagrunnlaget vurderes som mer sentralt for utvalgsarbeidet enn å forsøke å sannsynliggjøre effekter på samfunnsnivå vi kanskje ikke vil ha dekning for.

På tross av alle forbehold fremstår breddefotballtrening som en velegnet arena for å gi et stort antall kvinner og menn mestring, mening og sosial kontakt med andre. Dette vil ikke bare kunne forhindre nye tilfeller av psykiske lidelser og gi symptomlette, men også øke livskvaliteten til svært mange mennesker i Norge i en krevende tid.

### Samfunnsøkonomiske kostnader ved å åpne opp for ordinær fotballtrening

Utvalget har vært i kontakt med ledende samfunnsøkonomer for å forsøke å få kostnadsberegnet den forventede økningen i karantene som følge av en eventuell gjenåpning av breddefotballen. Ingen har ønsket å forsøke å beregne dette innenfor tidsrammen til utvalget. Det har for utvalget heller ikke fremkommet gode nok anslag på hva en syvdagers karantene egentlig koster samfunnet i forskningslitteraturen. I Bjertnes, Holmøy, Hammersland & Strøm (2020) peker man på at det mangler gode beregninger av dette. Utvalget anser seg heller ikke som faglig kompetente på dette området og kan følgelig ikke svare ut dette godt nok.

Det har for utvalget også vært vanskelig å få klarhet i noen tydelig presedens rundt hvorvidt man blir definert som nærkontakt hvis man har vært på koronatrening med én meters avstand. Ut fra nærkontaktsdefinisjonen skulle man anta at man slapp karantene hvis man har deltatt på trening med noen som har vært smittet, men dette har variert noe fra kommune til kommune. En eventuell økning i antallet karantenetilfeller vil derfor trolig bare i noen grad dreie seg om endring av treningsform, og i større grad den forventede tilstrømmingen av lag og spillere hvis man åpner. Utvalget har vært i kontakt med Helsedirektoratet som ikke kunne prioritere å svare ut sin oppfatning av presedens og fortolkninger av dette spørsmålet innenfor utvalgets tidsramme.

Det er rimelig å anta en økning i antallet karantenetilfeller som følge av en eventuell gjenåpning av breddefotballen for voksne, men hvor stor denne blir og kostnader forbundet med det kan vi ikke anslå.

### Hvilke erfaringer har Norges Fotballforbund med å implementere retningslinjer for trygg aktivitet i fotballen for barn og unge?

NFF har siden nedstegningen, mars 2021, jobbet aktivt med å oversette og kommunisere de regler og retningslinjer som har vært satt av myndighetene inn i en fotballkontekst.

Hovedstrukturene i NFF sin smittevernskommunikasjon for klubbene har vært og er følgende:

- Fotballens Koronahåndbok
- Fotballens Koronavettregler
- Toppfotballprotokoller
- Fotballens koronavettkurs

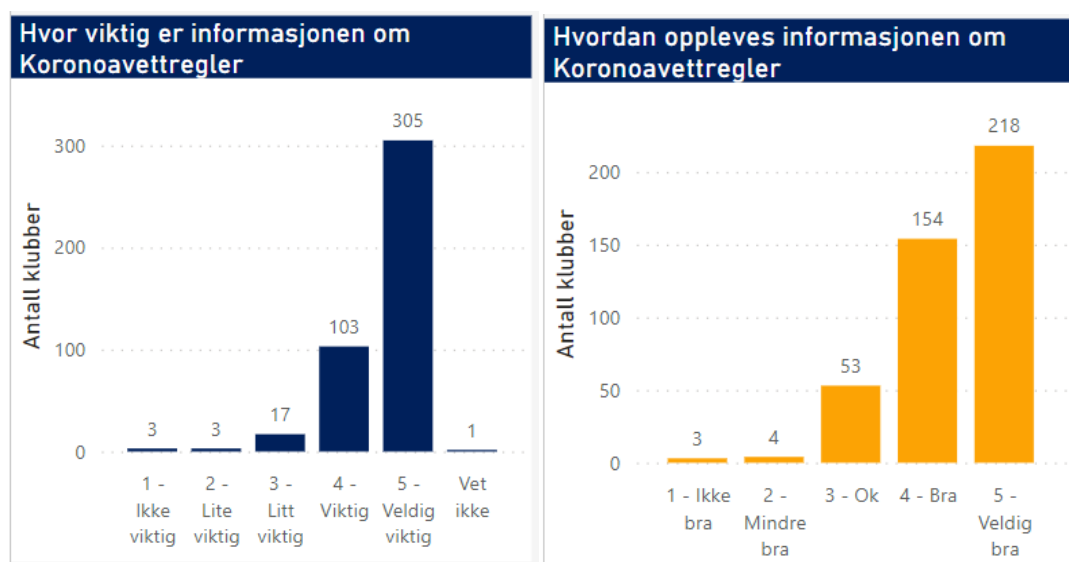
Disse rammene har helt eller delvis speilet covid-19-forskriften kapittel 5. § 13 og helsedirektoratets smittevernsveileder for idrett.

Utvalgets inntrykk er at NFF gjennom dette rammeverket for smittevernskommunikasjon har kommunisert tydelig til alle klubbene som igjen har fulgt og gjennomført treninger og kamper på en smittevernsfaglig trygg måte.

Smittetilfeller i barne og ungdomsfotballen (2020)			
150 000 kamper	277 000 spillere	300 000 kampverter	Ett kjent smittetilfelle
<i>Tallmaterialet er hentet fra FIKS, Fotballens Informasjons- og KommunikasjonsSystem og Samordnet rapportering, NIF.</i>			

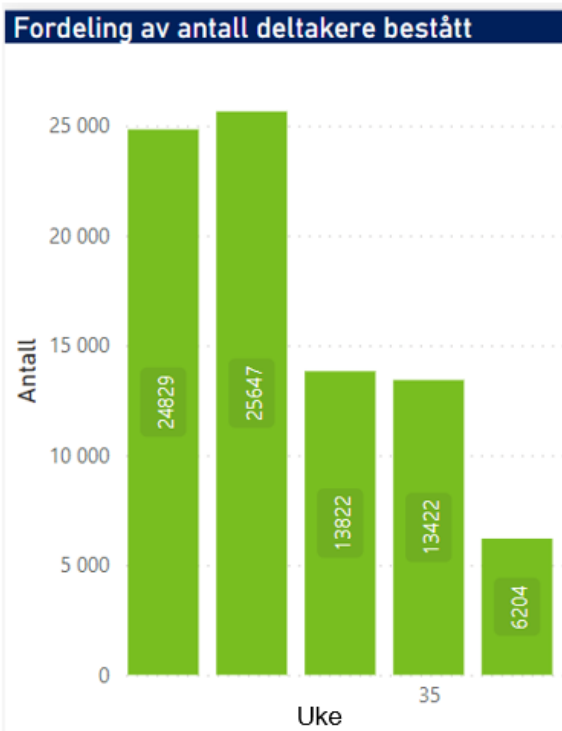
Utvalget er kun kjent med ett tilfelle av smitteoverføring i forbindelse med fotballaktiviteter for barn og unge. Smitte i barne- og ungdomsfotballen er ikke blitt systematisk overvåket, men det er for utvalget påfallende få smittetilfeller rapportert i forbindelse med en så omfattende aktivitet. Dette er i tråd med studien på barne- og ungdomsfotball i USA (Watson et al., 2020). Oslo kommunes oversikt over hvilke arenaer smitte skjer på (Aftenposten, 2020) viser også til at en forsvinnende liten andel kan knyttes til organisert idrett/fritidsaktiviteter, og her er til og med innendørs og utendørs idrett gruppert sammen.

Gjennom 2020 har NFF gjennomført flere klubbundersøkelser for å kartlegge ulike elementer av behov og utfordringer for klubbene under pandemien. Knyttet til smittevernskommunikasjon opplever klubbene det som viktig til veldig viktig at NFF kommuniserer dette. Tilbakemeldingene fra klubbene rundt kvalitet og treffsikkerhet på denne kommunikasjonen er svært gode.



Figur 4/5: Utdrag fra NFF sin klubbundersøkelse gjennomført april 2020. Antall klubber respondert: 432.

Som eksempel på hvor tydelig NFF har klart å kommunisere smittevernsrammene, og hvor stor villigheten i medlemsmassen er til å følge NFFs smittevernsgrep, kan man se på hva som skjedde i august 2020, da ungdomsfotballsegmentet ble møtt med krav om gjennomført smittevernskurs som en forutsetning for kampåpning (se figur 6).



Figur 6: Paulsen (2020): Ordinær trening er et utdrag fra NFF sin oversikt over antallet personer med tildelt kompetanse etter gjennomført Fotballens koronevttkurs. Power-BI-rapport - Første uke nr. 32, 2020.

NFF og klubbene har gjennom den tydelige smittevernskommunikasjonen vist at organisasjonen klarer å operasjonalisere et rammeverk og også speile de endringer som har kommet til dels hyppig underveis. Utvalget tror at den store aktiviteten i barne- og ungdomsfotballsegmentet er et tydelig signal om at spillerne og deres foresatte opplevde seg trygge og ivaretatte i aktiviteten.

### Hva er hensiktsmessig struktur og retningslinjer for en kontrollert gjenåpning av ordinær trening for voksne i breddefotballen, og hvordan kan det implementeres?

Utvalget mener det vil være avgjørende for en ytterligere åpning av fotballaktiviteten for voksne at dette skjer innenfor de smittevernsregler og -rammer gitt av myndighetene. NFF må fortsette å bruke de nå kjente hovedstrukturene for kommunikasjon av dette og bør potensielt ytterligere målrette kommunikasjonen, særlig for å støtte de gruppene som har vært holdt helt eller delvis utenfor ordinær fotballaktivitet, altså primært voksne på breddenivå.

Utvalget har ni tydelige anbefalinger til Norges Fotballforbund som legger til rette for trygg breddefotballaktivitet for voksne, og som samtidig gir mulighet til å ta ytterligere samfunnsansvar under pandemien.

1. **Bruke medlemsklubbene**

Norges Fotballforbund bør understreke at fotballtrening med kontakt kun bør blir tillatt i regi av medlemsklubbene under rådende samfunnsforhold. Det er dette utvalget har hatt som premiss for vurderingen av om en gjenåpning av breddefotballen er trygt.
2. **Bygge på erfaringer**

Norges Fotballforbund må bruke erfaringene fra toppfotballpiloten og gjenåpningen av fotballen for barn og unge i arbeidet med å sikre trygg aktivitet i breddefotballen for voksne.
3. **Koronavettkurs**

Norges Fotballforbund bør videreutvikle koronavettkurset slik at det tilpasses voksne breddefotballspillere. Dette kurset bør også trekke veksler på den felles ansvarsfølelsen man kan bygge opp innad i en lagskohort for å leve smittevernmessig trygt også utenfor fotballen, for å holde sine lagkamerater og deres nærkontakter så trygge som mulig. Gjennomføring bør være et krav før oppstart av ordinær trening.
4. **Ingen kontakt utenfor trening**

Norges Fotballforbund bør inntil videre forby bruk av fellesareal som garderober, dusj og transport i forbindelse med oppstart av ordinær trening i breddefotballen for voksne. Dette bør også være en anbefaling selv ved lavt smittenivå i samfunnet.
5. **Begrense kontakt på trening**

Norges Fotballforbund bør lage retningslinjer for trening i breddefotballen som tar høyde for det vi vet om situasjoner som innebærer noe mer potensiale for kontakt, eksempelvis dødballer, drikkepauser og målfeiring/«high-fives».
6. **Tydelig kommunikasjon**

Norges Fotballforbund har brukt mye «bør» og lite «skal» i kommunikasjonen ut mot klubbene. Utvalget mener at forbundet i større grad bør bruke «skal» i retningslinjene for breddefotballen for voksne enn man har gjort mot barne- og ungdomssegmentet.
7. **Forankring i klubb**

Fotballforbundet bør vurdere om fotballkretsene skal motta egenerklæring fra klubbene i fotballklubbene om hvilke voksenlag som starter opp med ordinær trening, og en forpliktelse fra klubben om å følge opp tett slik at retningslinjene for trygg aktivitet blir fulgt.
8. **«Kohortforståelsen» må styrkes**

Et vesentlig element for trygg gjenoppstart for ordinær trening er at spillerne ikke deltar på flere lag, heller ikke innad i samme klubb. Spillerutviklingshensyn bør vike av hensyn til trygg gjennomføring og færrest mulig nærkontakter under rådende samfunnsforhold.
9. **Generelle smittevernskrav**

Øvrige krav og forventninger til lag i barne- og ungdomsfotballen må gjelde også i breddefotballen for voksne. Særlig viktig er de tre hovedreglene for trening:

  - a. Syke personer skal holde seg hjemme
  - b. God hånd- og hostehygiene og forsterket renhold.
  - c. Holde minst en meters avstand og redusere kontakt mellom personer utenfor aktivitet



## Konklusjon:

Vår rapport viser at en gjenåpning av ordinær utendørs trening i breddefotballen i regi av medlemsklubbene kan gjennomføres uten vesentlig påvirkning på smittetrykket i samfunnet. Dette er forutsatt at Norges Fotballforbund legger seg tett opp mot anbefalingene i rapporten.

Folkehelsegevinstene av å åpne opp for ordinær trening i breddefotballen vurderes som betydelige. Det økte volumet av spillere i aktivitet som følge en gjenåpning kan føre til økte samfunnsøkonomiske kostnader i forbindelse med karantene.

Norges Fotballforbund og medlemsklubbene vurderes som godt egnet til å implementere og forvalte en slik gjenåpning av ordinær trening breddefotballen for voksne.

Våre konklusjoner er forutsatt at ikke smittesituasjonen endrer seg betraktelig fra i dag.

## Begrensninger:

**Kamper:** Utvalget har bevisst ikke vurdert kamper i breddefotballen for voksne. Selve kampaktiviteten er etter all sannsynlighet like trygt som trening, men konkurranser innebærer noe mer mobilitet og blanding av kohorter i samfunnet.

**Mutasjoner:** Utvalget har i liten grad forholdt seg til mutasjoner. Mutasjoner betyr at arvestoffet i viruset forandrer seg. De fleste mutasjonene gir ikke viruset andre egenskaper, men noen få muterte virus gjør det. Det siste året har vi sett over 12000 mutasjoner innen Covid-19, men bare noen få har forandret viruset og gitt det andre egenskaper. Mest omtalt er to varianter som først ble oppdaget i England og i Sør Afrika, og begge mutantene har spredt seg med smittede mennesker til mange land, Norge inkludert. Idretten vurderes ikke som spesielt mer utsatt for disse variantene av Covid-19 under utendørs aktivitet, men det til dels manglende datagrunnlaget har fått innvirkning på utvalgets anbefalinger for bruk av fotballhaller.

**Lokal forvaltning:** Utvalget har observert at det foregår mye diskusjon om lokal forvaltning av smittevernsregler knyttet til idrett, spesielt i områder med vedvarende lavt smittetrykk. Dette har utvalget ikke tatt stilling til på grunn av den strenge tidsrammen for arbeidet.

**Tilrettelagt fotball:** Dette er ikke omtalt eller vurdert spesifikt i rapporten grunnet manglende datagrunnlag. Utvalget ser ingen åpenbare grunner til at denne målgruppen spillere skulle skille seg fra den øvrige breddefotballpopulasjonen.

**Vaksinasjonsgrad i samfunnet:** Utvalget har ikke vurdert det som relevant for en gjenåpning av ordinær trening med de rammene utvalget har foreslått.

**Hurtigtester:** Utvalget har ikke vurdert bruk av hurtigtester i forbindelse med trening. Utstrakt og strukturert bruk av antigen hurtigtester fremstår som en hensiktsmessig måte å redusere risiko ved fremtidig kampaktivitet, og samtidig bidra til økt monitorering av pandemien, gitt at de blir godkjente for å teste symptomfrie personer.

## Politisk bruk av rapporten:

Utvalget har blitt gjort kjent med strukturen på NIFs plan for gjenåpning av breddeidretten. Utvalget anser som utgangspunkt at breddefotballens interesser er godt ivaretatt i NIFs planverk for gjenåpning. Utvalget vil likevel understreke at det vil være uheldig hvis oppstart av ordinær trening i breddefotballen for voksne blir «forsinket» av at den skal passe inn i en større idrettspolitisk sammenheng. Rapporten viser i sin tydelighet at breddefotball for

voksne, gitt at den struktureres slik utvalget har foreslått, med svært stor sannsynlighet kan gjennomføres trygt.

Med utgangspunkt i smittevernlovens § 1-5 kan ikke utvalget se at det er grunnlag for å opprettholde kravet om avstand i fotballsammenheng, gitt at Norges Fotballforbund følger utvalgets anbefalinger.

*Smitteverntiltak etter loven skal være basert på en klar medisinskfaglig begrunnelse, være nødvendig av hensyn til smittevernet og fremstå tjenlig etter en helhetsvurdering.*

Eventuell videre bruk av rapporten i politisk sammenheng er opp til oppdragsgiver Norges Fotballforbund.

## Definisjoner

Utvalget definerer noen begreper som først og fremst er kjent for ledere, trenere og spillere i fotballen.

**Koronatrening:** Trening som gjennomføres basert på de konkrete smittevernsrammene gitt av NFF og særlig med én meters avstand strengt håndhevet gjennom hele økta. Åpner ikke for ordinær fotballaktivitet

**Ordinær fotballtrening:** Trening uten begrensninger på avstand

**Kontakttrening:** Trening uten begrensning på avstand. Utvalget har unngått begrepet kontakttrening fordi det impliserer at spillerne har mye kontakt, noe forskningsgjennomgangen viser at ikke er tilfelle. Kontakttrening brukes imidlertid i mandatet.

«**Rondo**»: En fotballøvelse med spillere organisert i en liten firkant med én eller to spillere i midten som skal vinne ballen. Trolig den vanligste fotballøvelsen i breddefotballen i Norge.

**Storhall/Storfotballhall:** Definert som en fotballhall som rommer en 11-bane i størrelse.

**Breddefotball for voksne:** Betegnelse på all fotballaktivitet for voksne fra og med 2. divisjon kvinner og 3. divisjon menn

**Voksne:** Basert på de faktiske smittevernsrammene satt av myndighetene for idretten er voksne pr. definisjon i denne konteksten spillere som fyller 21 år i inneværende kalenderår.

**NFF:** Norges fotballforbund. NFF må forstås som en organisasjon hvor både sentraladministrasjonen og kretsadministrasjonene, 18 stk. er en del av en helhet. Gjennomgående så har smittevernsarbeidet vært et samarbeid både faglig og administrativt gjennom hele organisasjonen.

## Takk til følgende personer og bedrifter for faglige innspill og korrektur:

Egil Martinsen (Psykiater, pensjonert)

Tom Henning Øvrebø (Psykolog, Olympiatoppen)

Oda Opdal Zachrisen (Statsviter, No Isolation)

Magnus Myntevik (Spesialist i allmennmedisin, Norges Fotballforbund/Brann)

Christian Borgersrud (Seksjonsleder prestasjonsutvikling, Norges Fotballforbund)  
Andre Paulsen (Fagansvarlig innsikt og analyse, Norges Fotballforbund)  
Ane Kjærås Eide (Prosjektleder jentesatsning, Norges Fotballforbund)  
Svein Arne Pettersen (Professor, Forskningsleder, Idrettshøgskolen, UiT)  
Ragnhild Bang Nes (Førsteamanuensis, Psykologisk Institutt, UiO. Folkehelseinstituttet)  
NFF Trøndelag  
NFF Indre Østland  
Roald Bahr (Sjefslege, Olympiatoppen)  
Kjell Arne Brekke (Professor i samfunnsøkonomi, Universitet i Oslo)  
Frederik Skoe (Psykologspesialist samfunns- og allmennpsykologi)  
Ola Jøsendal (Assisterende fagdirektør, Helse Vest)

#### Litteraturliste:

Aftenposten (2021) <https://www.aftenposten.no/oslo/i/AIEb5z/slik-spredte-viruset-seg-gjennom-oslo-det-kaster-nytt-lys-over-hvorda>

Bang Nes, R. et al., (2020) FHI: Livskvalitet og psykisk helse under koronaepidemien november-desember 2020

Baumeister, R. & Leary, M., (1995). The Need to Belong: Desire for Interpersonal Attachments as a Fundamental Human Motivation. *Psychological bulletin*. 117. 497-529. 10.1037/0033-2909.117.3.497.

Bezuglov, E, Lazarev A, Achkas E, Khaitin V, et al. (2020) The Incidence and severity of COVID-19 in adult professional soccer players. medRxiv, .doi: <https://doi.org/10.1101/2020.10.27.20220400>

Bjærtnes, G. H. M., Holmøy, E., Hammersland R. & Strøm, G. (2020) Nytte-kostnadsanalyse av ulike strategier for koronatiltak. *Samfunnsøkonomen nr. 2*, 2020.

FHI, (2020) Den nasjonale folkehelseundersøkelsen. <https://www.fhi.no/studier/nhus/>

Firth J; Solmi M; Wootton RE; Vancampfort D; Schuch FB; Hoare E; Gilbody S; Torous J; Teasdale SB; Jackson SE; Smith L; Eaton M; Jacka FN; Veronese N; Marx W; Ashdown-Franks G; Siskind D; Sarris J; Rosenbaum S; Carvalho AF; Stubbs B, 2020, 'A meta-review of "lifestyle psychiatry": the role of exercise, smoking, diet and sleep in the prevention and treatment of mental disorders', *World Psychiatry*, vol. 19, pp. 360 - 380, <http://dx.doi.org/10.1002/wps.20773>

Friedrich, B. and Mason, O.J. (2017), ""What is the score?" A review of football-based public mental health interventions", *Journal of Public Mental Health*, Vol. 16 No. 4, pp. 144-158. <https://doi.org/10.1108/JPMH-03-2017-0011>

Giuntella, O., Hyde, K., Saccardo, S. & Sadoff S., (2021) Lifestyle and mental health disruptions during COVID-19. *Proceedings of the National Academy of Sciences* Mar 2021, 118 (9) e2016632118; DOI:10.1073/pnas.2016632118

Holt-Lunstad J, Smith TB, Baker M, Harris T, Stephenson D. Loneliness and social isolation as risk factors for mortality: a meta-analytic review. *Perspect Psychol Sci.* 2015 Mar;10(2):227-37. doi: 10.1177/1745691614568352. PMID: 25910392.

Inmotio (2020) 'Social Distancing' in football

(<https://inmotiostorage.blob.core.windows.net/public/Research%20shows%20Only%200.2%20percent%20of%20all%20matches%20expose%20professional%20football%20players%20to%20close%20encounters.pdf>)

Knudsen N. S., Thomasen M. M., og Andersen T. B., (2020). Spread of virus during soccer matches. <https://doi.org/10.1101/2020.04.26.20080614>

Matthews, G. & Wells, A. (2004) - In Costas Paganis & Adrian Wells (red.), *Depressive rumination. Nature, theory and treatment* (s. 125-152). London: Wiley & Sons.

Meyer T., Mack D., Donde K., et al. (2020) Successful return to professional men's football (soccer) competition after the COVID-19 shutdown: a cohort study in the German Bundesliga. *British Journal of Sports Medicine* 2021;55:62-66.

Myntevik, M. (2021): COVID 19 SMITTE I TOPPFOTBALLEN I NORGE – 2020, intern rapport NFF.

NFF klubbundersøkelse (2020), intern rapport NFF. Kontaktperson: Andre Paulsen.

Nishuira, H. et al., (2021) Closed environments facilitate secondary transmission of coronavirus disease 2019 (COVID-19) medRxiv 2020.02.28.20029272; doi: <https://doi.org/10.1101/2020.02.28.20029272>

Paulsen, A (2020) Antallet personer med tildelt kompetanse etter gjennomført Fotballens koronevettkurs. Power-BI, intern rapport, NFF.

Schumacher Y. O., Tabben M., Hassoun K. et al (2021) Resuming professional football (soccer) during the COVID-19 pandemic in a country with high infection rates: a prospective cohort study. *British Journal of Sports Medicine* Published Online First: 15 February 2021. doi: 10.1136/bjsports-2020-103724

Stathopoulou, G., Powers, M.B., Berry, A.C., Smits, J.A. and Otto, M.W. (2006), "Exercise interventions for mental health: a quantitative and qualitative review", *Clinical Psychology: Science and Practice*, Vol. 13 No. 2, pp. 179-93.

VG (2021) <https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/vAw1np/utbrudd-i-idrettshall-i-fredrikstad-smittede-trente-paa-ulike-tidspunkter>

Watson, A. M., Haraldsdottir, K., Biese, K., Goodavish, L., Stevens, B., & McGuine, T. (2020) Covid-19 in youth soccer, COVID-19 SARS-CoV-2 preprints from medRxiv and bioRxiv, (preprint)

## Vedlegg 1: Hele mandatet fra Norges Fotballforbund

### Samfunnsmedisinsk utredning av å åpne opp for kontakttrening for 20+ i breddefotballen.

Dokumentet beskriver oppdragsgivers mandat til ekspertgruppen.

#### **Bakgrunn:**

Siden Norge ble nedstengt i mars 2020 så har landets ca 48 000 voksne breddefotballspillere måtte trene alternativt eller fotball med avstand. For å regulere smittetrykket i befolkningen har regjeringen gjennom helsemyndighetene opp- og nedjustert ulike restriksjoner for ulike grupper på ulike samfunnsområder gjennom hele pandemien så langt. Regjeringen har prioritert å skåne barn og unge og verne om arbeidsplasser. Alt i alt fremstår dette som krevende politiske og smittevern faglige avveininger, som av og til også må tas på usikkert faglig grunnlag, hvor det ut fra rådende kunnskapsstatus er riktig å innta en «føre var»-holdning.

#### **Oppdraget:**

*Norges Fotballforbund ønsker en bredest mulig utredning av effekten av å åpne for kontakttrening i breddefotballen. Mandatet er beskrevet mer utførlig under, men det åpnes også for at utvalgsleder kan inkludere problemstillinger som ikke er eksplisitt nevnt i mandatet hvis det vurderes som relevant for arbeidet.*

#### **Premisser som ligger til grunn for arbeidet:**

Norges Fotballforbund ønsker å bidra til at regjering og helsemyndigheter har best mulig beslutningsgrunnlag for sine vurderinger og etablerer derfor en interdisiplinær ekspertgruppe som skal utrede nettoeffekt av å åpne opp for kontakttrening for 20+ i breddefotballen. Det er viktig for Norges Fotballforbund at dette ikke tolkes som et forsøk på å utøve utilbørlig press på myndighetene for å åpne opp større deler av samfunnet på bekostning av smittevern i en krevende og foreløpig uoversiktlig situasjon med smitteutbrudd av ulike mutasjoner. Derfor er følgende tre premisser helt grunnleggende for utvalgets arbeid:

1. Gruppen skal levere en samlet vurdering av effekten av en åpning i breddefotballen med en beregning av nettoeffekt for samfunnet.
2. Ekspertgruppen er mest mulig uholdt, og består av en overvekt av personer fra utenfor NFF/fotballen, og har ekstern utvalgsleder. Fagpersoner fra NFF brukes til å opplyse om fotballmessige problemstillinger slik at epidemiologene kan vurdere smittevern ut fra et presist ståsted med hensyn til fotballens egenart.
3. Oppdragsgiver NFF aksepterer og publiserer resultatet uavhengig av konklusjon. Gruppens mandat gjøres kjent for interessentene før man setter i gang. Hvis ekspertgruppen konkluderer med at det ikke er tilrådelig med en åpning for

kontakttrening i breddefotballen så har Norges Fotballforbund bidratt med en legitimering av myndighetens nedstengning av breddefotballen for 20+.

### **Forhold som må utredes:**

Følgende problemstillinger må utredes og vil utgjøre en sentral del av vurderingsgrunnlaget for gruppen (egnet fagfeltet i uthevet skrift):

- Hvor stor er smitterisiko ved fotballtrening med kontakt utendørs? Her er det også viktig å vurdere kvaliteten på evidensen som foreligger **(Epidemiologi)**  
*Grunnlag: Det har blitt en slags etablert sannhet at smitterisikoen ved ordinær fotballaktivitet utendørs er nærmest ikke-eksisterende. Denne oppfatningen har stort fotfeste blant våre spillere, trenere og ledere i breddefotballen, og medfører at mange miljøer har liten grad av forståelse for at man ikke kan trene med kontakt. Vår kvalifiserte gjetning er at dette også har medført mindre grad av trofasthet til vår koronahåndbok og retningslinjer for trening med minst én meters avstand. Det er ønskelig med en grundig smittevernaglig vurdering av hvor stor smitterisiko det er ved vanlig fotballtrening, hvor fotballens egenart tas med i betraktning. Her må det også inkluderes en vurdering av hvor sterk evidens det er for konklusjonen man lander på. Erfaringer og datagrunnlag for våre øverste ligaer med toppfotballprotokollen er en del av evidensen, men må fortolkes med varsomhet.*
- Hvor stor er økningen i risiko ved å åpne for kontakttrening målt mot den eksisterende smitterisikoen vi tar ved å holde åpent for «koronatrening».  
**(Epidemiologi)**  
*Grunnlag: Mange lag trener nå med avstand etter våre koronavettregler. Smitterisiko ved å åpne for kontakttrening må derfor ses opp mot hvor stor smitterisiko «koronatrening» innebærer.*
- Hvor mange flere breddefotballspillere vil møte opp på trening hvis det nå åpnes for kontakttrening? **(NFF)**  
*Grunnlag: Mange lag arrangerer pr. i dag «koronatrening». Det er grunn til å tro at mange flere spillere vil møte opp hvis det åpnes for kontakttrening. Kan man ut fra NFFs datagrunnlag på aktive spillere før og under pandemien anslå hvor mange flere spillere som vil møte opp på trening hos lag som allerede trener?*
- Hvor mange flere lag vil starte opp hvis det nå åpnes for kontakttrening? **(NFF)**  
*Grunnlag: Fra voksenfotballen rapporteres det om at mange lag ikke ønsker å arrangere trening, eller ikke klarer det på grunn av manglende oppmøte. Kan vi anslå hvor mange lag som vil starte opp hvis det åpnes for kontakttrening?*

- Hvor mange breddefotballklubber driver uansett med fullkontakttrening pr. nå mot myndighetenes anbefaling? **(NFF)**

*Grunnlag: NFF er kjent med at noen lag trener med kontakt i strid med myndighetenes og våre anbefalinger. Kan man anslå hvor mange lag dette innebærer? Det er også relevant med et anslag på hvor mange som trener fotball med kontakt utenfor klubbregi.*
- Hva er netto innvirkning på folkehelsen hvis man får landets breddefotballspillere i aktivitet igjen? **(Samfunnsmedisin/samfunnspsykologi)**

*Grunnlag: De positive folkehelsegevinstene av å møtes på trening, øke pulsen, redusere grubling og bekymring mens man er i aktivitet og ta del i et fellesskap kan forsøksvis beregnes. Her må det ikke bare tas utgangspunkt i rådende litteratur på temaet, men også tas høyde for at vi har levd med inngripende tiltak i snart ett år, og at ordinær fotballtrening kan enda høyere verdi for folkehelsa under rådende forhold.*
- Kan man gjøre samfunnsøkonomiske beregninger på å få mange flere mennesker i meningsfull aktivitet under en langvarig pandemi? Vil det kunne påvirke sykefravær? Nedgang i vold i nære relasjoner?  
**(Samfunnsmedisin/samfunnspsykologi/samfunnsøkonomi)**

*Grunnlag: Vil en åpning for kontakttrening for voksne kunne ha effekter på folkehelsen utover individene som deltar? Vil det kunne hjelpe flere å stå i jobb? Kan det motvirke muskel- og skjelettplager og psykisk uhelse som følge av den omveltningen av arbeidshverdagen mange opplever, med f.eks. mindre ergonomisk tilpassede hjemmekontor eller redusert kollegakontakt? Vil åpning for kontakttrening for voksne kunne påvirke omsorgsevnen eller frustrasjonstoleransen til enkelte foreldre?*
- Er det ulike innslagspunkter mht. antallet vaksinerte i samfunnet som vil påvirke effekten av en slik åpning? **(Smittevern/samfunnsmedisin)**

*Grunnlag: Vi går en tid i møte med stadig flere vaksinerte i samfunnet. Gitt at åpning for kontakttrening medfører økt smittepress - er det mulig for ekspertgruppen å mene noe om ulike innslagspunkter for når man har mange nok vaksinerte i et område til at den økte smitterisikoen ved kontakttrening er akseptabel i epidemiologisk sammenheng?*
- Kan man påvirke smitterisikoen ved kontakttrening ved å lage retningslinjer for kontakttrening i tråd med jobben som er gjort med koronavettreglene  
**(NFF/Epidemiologi)**

*Grunnlag: NFF har etter hvert bred erfaring med å lage retningslinjer for trening både for topp og bredde og også for ulike aldersgrupper. Kan ekspertgruppen peke på tilpasninger i vanlig fotballtrening som vil senke smitterisikoen? Et eksempel på en slik tilpasning kan være å unngå dødballsituasjoner, og å håndheve én meters avstand så fort man stopper spillet for å gi instruksjoner.*

- Vil åpning for kontakttrening føre til vesentlige samfunnsøkonomiske kostnader gjennom at flere blir definert som nærkontakter ved smitteutbrudd?

**(NFF/Epidemiologi)**

*Grunnlag: Det vil kunne bli betydelige samfunnsøkonomiske kostnader hvis alle som har vært på fotballtrening med en smittet person må i karantene i ti dager fra kontakten. Finnes det måter å beregne omtrent hvor ofte dette vil kunne skje med dagens smittetrykk, og om det kan gjøres tilpasninger som gjør at ikke alle blir definert som nærkontakter ved smitte?*

- En mulig tilpasning til dagens regelverk er å kun åpne for kontakttrening i regi av våre medlemsklubber, og tydeliggjøre at det er bare i regi av klubbtrening at man har tillatelse til å trene med kontakt. Hvordan vil effekten av et slikt grep være?

**(NFF/Epidemiologi)**

*Grunnlag: Våre klubber har nå lang erfaring med registrering av spillere på trening og også med å forholde seg til et omfattende planverk for å redusere smitterisiko (Koronahåndbok/koronavettregler). Det er et paradoks for mange at man ser ordinær fotballaktivitet på «løkka», mens som fotballspiller tilknyttet en klubb må man holde avstand. Ved å knytte tillatelse til kontakttrening til klubb – vil man kunne øke trofasthet til et eventuelt planverk for trygg kontakttrening og redusere omfanget av kontakttrening i uorganisert regi?*

- Hvordan vil en eventuell ordning hvor man gir lokale unntak til avstandsbestemmelsene under fotballtrening kunne påvirke det totale smittetrykket i samfunnet? I områder med lite eller ingen kjent smitte – hva er effekten av å åpne for kontakttrening? Hvordan kan slike lokale tilpasninger forvaltes? Kan Norges Fotballforbund bidra? **(NFF/Epidemiologi)**

*Grunnlag: I veilederen «Smittevern for idrett (covid-19)» står det følgende: «Planer for smittevern må tilpasses lokale forhold. Pandemien kan bli langvarig, og det vil være behov for å opprettholde ulike aktiviteter i samfunnet samtidig som det tas smittevernhensyn. Ulike faser av pandemien og ulik smittespredning i landet vil kunne kreve tilpassede tiltak.» Norges fotballforbund ser også at det er tendenser til «sivil ulydighet» i en del kommuner med vedvarende lavt smittetrykk, og dette må også tas med i betraktningen av en bredere åpning for lokale lettelser i avstandskravet under fotballtrening.*

- Vil en åpning for kontakttrening i voksenfotballen og en bevisstgjøring av det ansvaret det innebærer, medføre at spillerne i snitt reduserer annen sosial kontakt, med redusert smittetrykk som en konsekvens? Kan ekspertgruppen i så fall komme med anbefalinger for hvordan man mest mulig effektivt øker spillernes vilje til å etterfølge nasjonale anbefalinger for smittevern i alle mulige sammenhenger.

**(NFF/Epidemiologi)**

*Grunnlag: I toppfotballprotokollene på både herre- og kvinnesiden har vi svært gode erfaringer med at spillerne er sitt ansvar bevisst, lever et sosialt begrenset liv og i det hele tatt strekker seg langt for å vise seg verdig den tilliten det er å bli innlemmet i toppidrettsveilederen. Kan det også tenkes at vi vil se denne effekten hos breddefotballspillere? For spillere som ikke verdsetter fotballen så høyt at de vil gjøre tilpasninger i sin livsførsel ellers så*

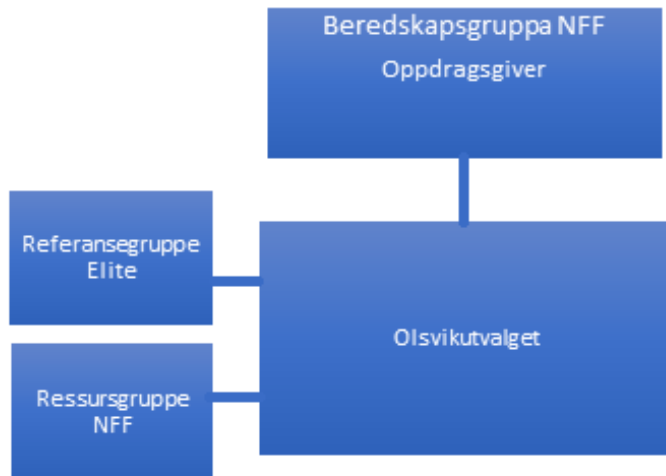


*vil det medføre at de ikke kommer på trening. Erfaringer fra toppfotballen tilsier at internjustisen i spillergruppen bidrar til at mange forholder seg tett til et godt smittevernregime utenfor fotballen, fordi man inngår i et fellesskap hvor smitterisikoen til hver enkelt og deres nærkontakter bestemmes av hverandres atferd på og ikke minst utenfor banen.*

**Begrensninger:**

Det foreslås at utvalget i første omgang konsentrerer seg om effekten av åpning for kontakttrening, og ikke kamper. Dette fordi kamper vil innebære at ulike treningskohorter møtes til kamp og det medfører reiseaktivitet. Utvalget kan inviteres til å svare ut problemstillinger rundt kampaktivitet gitt at dette er aktuelt når eksisterende mandat om å vurdere effekten av kontakttrening er besvart.

## Vedlegg 2: Prosjektstruktur og utvalgsmedlemmene



### Utvalgsmedlemmene:

Ørjan Olsvik

Professor i medisinsk mikrobiologi ved Det helevitenskapelige fakultet, UiT-Norges Arktiske Universitet, Tromsø 1995, tidligere professor i genteknologi og veterinærmedisinsk mikrobiologi, Norges Veterinærhøgskole, Oslo. Tilknyttet Forsvaret Sanitet ved Forsvarets mikrobiologiske laboratorium i bistilling fra 1978. Publisert +100 vitenskapeleige arbeider samt editor på 4 fagbøker innen klinisk mikrobiologi, infeksjonssykdommer, antibiotika resistens og diagnostikk. Mottatt Fulbright Award, Fogarty Award, CDC "Outstanding Contribution to Public Health» Award, samt noen nordiske og norske anerkjennelser. Innvalgt til American Academy of Microbiology og Infectious Disease Society of Americas, samt Det norske vitenskapsakademi. Tjenestegjort ved US Centers for Diseases Control and Prevention, Department of Health and Human Services 1983-1995, avbrutt av kortere opphold i Norge. Har vært oppdrags konsulent for Verdensbanken og Verdens Helse Organisasjon for problemstillinger innen utbruddsproblematikk. Tjenestegjort i Rapidly Deployable Outbreak Investigation Team, deployert til Mali 2014 i forbindelse med Ebola utbrudd.



(Foto: privat)

Kristoffer Paulsen Vatshaug

Bachelor i idrettsvitenskap

Fagansvarlig Klubbutvikling NFF



(Foto: NFF)

Iver Strandheim

Spesialist i Samfunns- og allmennpsykologi

Norges Fotballforbund



(Foto: NFF)

**Referansegruppe Eliteavdelingen:**

Christian Borgersrud, Seksjonsleder prestasjonsutvikling, Norges Fotballforbund

Magnus Myntevik, Spesialist i allmenmedisin, Medisinsk ansvarlig for toppfotballprotokollen.

**Ressursgruppe Norges Fotballforbund:**

Andre Paulsen – Fagansvarlig Innsikt og analyse, Norges Fotballforbund

Christen Madsen – Kommunikasjonsavdelingen, Norges Fotballforbund

Erik Helmersen – Markedsavdelingen, Norges Fotballforbund

Ane Eide Kjærås – Prosjektleder Jentesatsing, Norges Fotballforbund