

# Inhalte der Vorlesung

Gesundheit, Krankheit, Behinderung – Begriffsklärungen

Epidemiologische Grundlagen, Gesundheitsmodelle 1

Modell „Qualitäten des Gesundheitssports“

Rolle des Sports in den Gesundheitsmodellen

Wirkungen des Sports auf physische / psychosoziale Gesundheitsparameter

Gesundheitserziehung, Gesundheitsbildung, Gesundheitsförderung

Gesundheit und motorische Leistungsfähigkeit von Kindern und Jugendlichen  
– Motorik-Modul

Gesundheitsprogramme – Qualitätsmanagement, Evaluation und praktisches Beispiel

Bindung und Dropout im Gesundheitssport

Gesundheitsförderung durch Sport in der Schule



# Qualitäten von Gesundheitssport

## Was ist Qualität ?

- Die Auseinandersetzung mit dem Thema „Qualität“ keine Erscheinung der Neuzeit
- Zahlreiche unterschiedliche Begriffsdefinitionen für *Qualität*
- Definitionsansätze für den Qualitätsbegriff entstammen der Sachgüterproduktion - nicht einfach auf die Gesundheitsförderung und auf Gesundheitssport zu übertragen
- Qualität = Eignung für einen bestimmten Zweck



# Was ist eigentlich Gesundheitssport ?

- *Gesundheitssport* bezieht sich auf solche körperlichen Aktivitäten, die hoch strukturiert auf gesundheitsförderliche Effekte bei Zielgruppen mit spezifischen Risiken, gesundheitlichen Problemen und Erkrankungen ausgerichtet sind.
- Strukturiert wird Gesundheitssport insbesondere durch spezielle *Gesundheitssportprogramme*, durch die gesundheitsrelevante Kernziele angesteuert werden, möglichst Zielgruppen gerecht und möglichst weitgehend evidenzbasiert auf der Input-Seite (Programme/Aktivitäten) und der Output-Seite (Effekte) (vgl. Brehm & Bös, i.d.B.).



# Zielgruppen von Gesundheitssport ?

- **Gesunde Personen mit Bewegungsmangel, Bewegungseinsteiger und Wiedereinsteiger.**
- **Personen mit speziellen Risiken im Bereich des Muskel-Skelettsystems, im Bereich des Herz-Kreislaufsystems und des metabolischen Bereichs, im psycho-somatischen Bereich.**

Ausschlusskriterium sind jeweils behandlungsbedürftige Erkrankungen. Für beide Zielgruppen besteht ein großer Bedarf. Bis zu 80% aller Erwachsenen in Deutschland sind vom Risikofaktor Bewegungsmangel betroffen

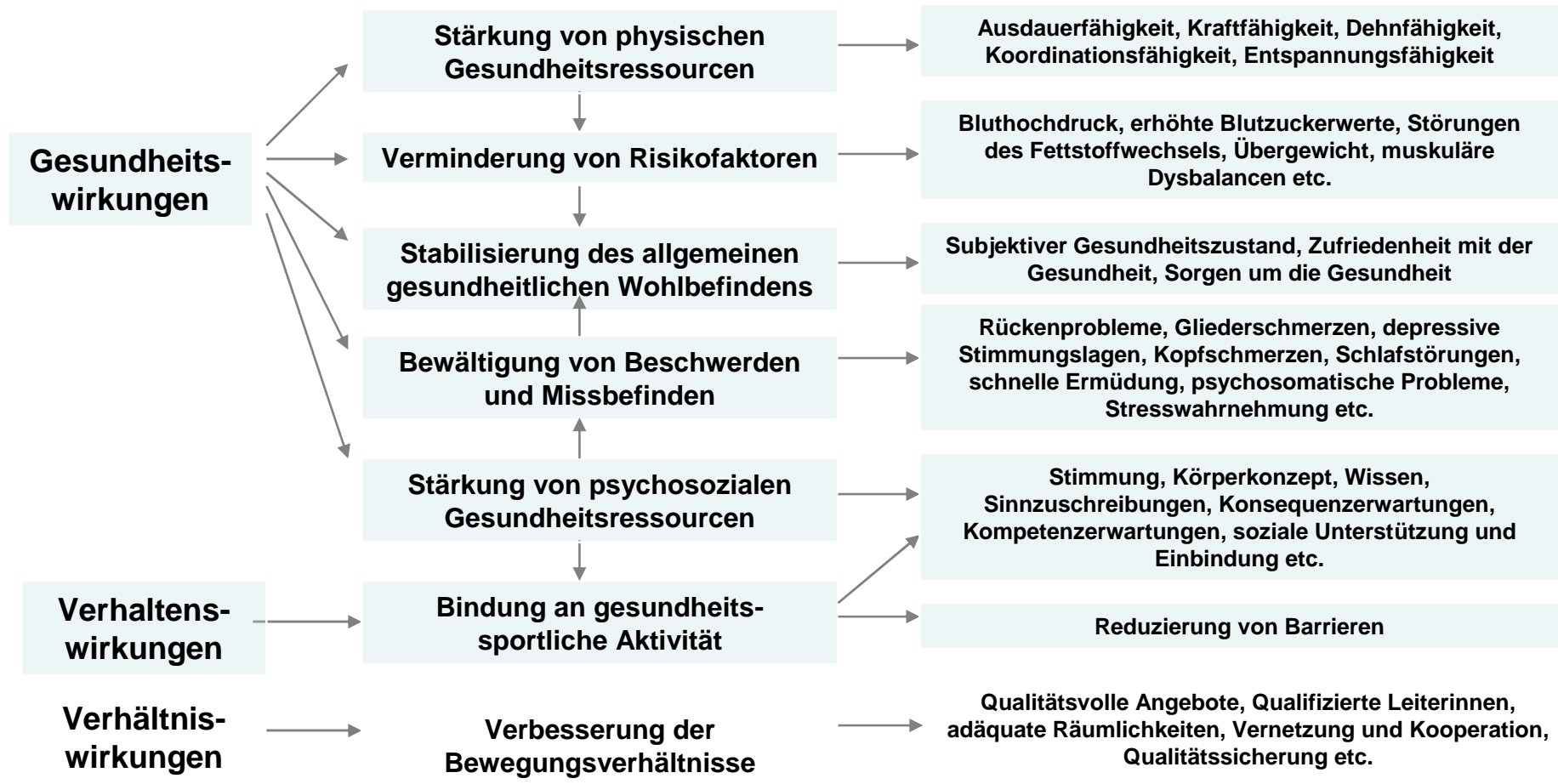


# Qualitäten von Gesundheitssport

- **Gesundheitswirkungen**
- **Verhaltenswirkungen**
- **Verhältniswirkungen**



# Modell der Qualitäten von Gesundheitssport (Brehm, 1998)



# Qualitäten von Gesundheitssport (Brehm, 1998)

## Sechs Kernziele von Gesundheitssport

### (1) Stärkung von physischen Gesundheitsressourcen (physische Gesundheitswirkungen)

- Gesundheitsressourcen beziehen sich auf Potenziale einer Person, auf Belastungen und Anforderung mit einer hohen Widerstandsfähigkeit zu reagieren, sowie auch physisches, psychisches und soziales Wohlbefinden selbst herzustellen.
- Spezifische Chancen zur Stärkung physischer Gesundheitsressourcen durch sportliche Aktivierung liegen in der Beanspruchung des Muskelsystems
- Grundlegende muskuläre Aktivierung unter fünffacher Perspektive: Ausdauerfähigkeit, Kraftfähigkeit, Dehnfähigkeit, Koordinationsfähigkeit, Entspannungsfähigkeit
- Alle fünf Fähigkeitsaspekte sollen verbessert werden, um die physischen Gesundheitsressourcen möglichst umfassend zu stärken



# Qualitäten von Gesundheitssport (Brehm, 1998)

## Sechs Kernziele von Gesundheitssport

### (2) Minderung von körperlichen Risikofaktoren (physische Gesundheitswirkungen)

- Bewegungsmangel ist ein Risikofaktor der Lebenssituation, der andere Risikofaktoren bedingen kann, z.B. Bluthochdruck, Übergewicht, etc. (siehe Risikofaktorenmodell)
- Forschungsergebnisse zeigen, dass sportliche Aktivität – eigentlich zur Stärkung der physischen Gesundheitsressourcen ausgerichtet – eine Verminderung körperlicher Risikofaktoren erzielt (Nebeneffekt); falls diese vorhanden sind
- Wenig aussagekräftige Studien dazu





# Qualitäten von Gesundheitssport (Brehm, 1998)

## Sechs Kernziele von Gesundheitssport

### (3) Stärkung psychosozialer Gesundheitsressourcen (psychische Gesundheitswirkungen)

- Es besteht Konsens, dass diese Ressourcen für Gesundheitszustand relevant sind
- Aber wenig Einigkeit über Differenzierung einzelner Aspekte
- Oft werden globale Konstrukte, z.B. seelische Gesundheit, zur Operationalisierung der psychosozialen Gesundheitsressourcen verwendet
- Seelische Gesundheit beinhaltet z.B. Angst, Vitalität, Depression, Grundgestimmtheit, sozialer Rückhalt, etc. (=positiv und negativ besetzte Aspekte)
- Im Modell berücksichtigt:
  - Stimmung, Grundgestimmtheit (emotionale Gesundheitsressourcen)
  - Körperwahrnehmung, Körper selbstkonzept (emotionale Gesundheitsressourcen)
  - Effekt- und Handlungswissen (kognitive Ressourcen)
  - Sinnzuschreibungen, Konsequenz- und Kompetenzerwartungen (kognitive Ressourcen)
  - Soziale Einbindung und Unterstützung (soziale Situation)



# Qualitäten von Gesundheitssport (Brehm, 1998)

## Sechs Kernziele von Gesundheitssport

### (3) Stärkung psychosozialer Gesundheitsressourcen (psychische Gesundheitswirkungen)

- Oft unsystematische Förderung, z.B. wenn sich Teilnehmer nach Einsatz von Musik wohler fühlen.
- Systematischere Berücksichtigung führt zur Verbesserung der Lebensqualität und trägt zur Bindung an gesundheitssportliche Aktivität bei.



# Qualitäten von Gesundheitssport (Brehm, 1998)

## Sechs Kernziele von Gesundheitssport

### (4) Bewältigung von Beschwerden sowie Missbefinden (psychische Gesundheitswirkungen)

- Es bestehen plausible Zusammenhänge zwischen der Stärkung psychosozialer Ressourcen und der Bewältigung gesundheitlicher Probleme
- Bei Zielgruppen mit spezifischen gesundheitlichen Problemen ist es günstig, die Wahrnehmung und das Erleben auf den Zusammenhang zwischen konkreter Aktivierung und gesundheitlichen Problemen zu lenken, z.B. durch Entspannungsübungen bewusst Stress reduzieren



# Qualitäten von Gesundheitssport (Brehm, 1998)

## Sechs Kernziele von Gesundheitssport

### **Stabilisierung des allgemeinen gesundheitlichen Wohlbefindens (Kein eigenes Kernziel)**

- Schwer zu erfassen. Was macht allgemeines gesundheitliches Wohlbefinden aus?
- Wird eher indirekt gefördert
- Im Modell wird nicht weiter darauf eingegangen.



# Qualitäten von Gesundheitssport (Brehm, 1998)

## Sechs Kernziele von Gesundheitssport

### (5) Bindung an sportliche Aktivität

- Gesundheitssport zielt auf Verhaltenswirkungen: Bindung an gesundheitssportliche Aktivität
- Bindung bezieht sich auf die Aufnahme sowie auf die möglichst langfristige Aufrechterhaltung der Gesundheitsverhaltensweise „sportliche Aktivität“
- Ergebnisse der Bindungsforschung zeigen: Systematische Stärkung von psychosozialen Ressourcen immens wichtig
- Reduzierung von Barrieren; nicht nur zu Beginn!



# Qualitäten von Gesundheitssport (Brehm, 1998)

## Sechs Kernziele von Gesundheitssport

### (6) Verbesserung der Bewegungsverhältnisse

- Eine effektive, bewegungszentrierte Gesundheitsförderung muss neben verhaltensbezogenen Interventionen auch an den Verhältnissen der Lebens- und insbesondere der Bewegungsbedingungen der Bevölkerung ansetzen.
- Verhältniswirkungen durch:
  - Profilierte Gesundheitssportprogramme
  - Qualifizierte LeiterInnen
  - Adäquate Räumlichkeiten und Geräte
  - Kommunale und regionale Vernetzung sowie Kooperation
  - Qualitätssicherung und wissenschaftliche Evaluation



# Expertise Gesundheitssportprogramme in Deutschland (Bös, Brehm, Opper & Saam, 2002)

- Befragung aller deutschen Verbände und Institutionen im Jahr 1998 zu durchgeführten Gesundheitssportprogrammen
- 314 Verbände und Institutionen antworteten
- Davon 80 dokumentierte Gesundheitssportprogramme
- Davon 65 Programme, mit denen eine Verbesserung der Kernziele angestrebt wurde und die in Kooperation mit dem bzw. im Sportverein durchgeführt wurden
- Davon wurden 29 Programme als identisch identifiziert → 36 Programme, die hinsichtlich der Qualität ausgewertet wurden



# Expertise Gesundheitssportprogramme in Deutschland (Bös, Brehm, Opper & Saam, 2002)

- Ergebnisse der Analyse:
- Kernziel: „Stärkung physischer Ressourcen“ steht eindeutig im Vordergrund
- Kernziel: „Bewältigung von Beschwerden und Missbefinden“ ist in einigen Programmbezeichnungen enthalten (z.B. Rückenschule, Funktionsgymnastik)
- Kernziele „Stärkung von psychosozialen Gesundheitsressourcen“ sowie „Bindung an sportliche Aktivität“ werden nur selten explizit in Inhalte umgesetzt (z.B. Stimmungsmanagement)





# Expertise Gesundheitssportprogramme in Deutschland (Bös, Brehm, Opper & Saam, 2002)

- Folgerungen der Analyse:
- Zielsetzungen müssen noch konsequenter mit zieladäquaten Inhalten, Bausteinen, Sequenzen und Übungsmethodik angesteuert werden
- Als Voraussetzung zum Aufbau einer gesunden Lebensweise müssen Informationssequenzen und spezifische Wahrnehmungszentrierungen integriert werden. Soziale Unterstützung bzw. Stärkung sozialer Einbindung muss ebenso systematisch initiiert werden wie Stimmungsmanagement.



# Beispiele für Gesundheitssportprogramme im Verein

## Pluspunkt Gesundheit.DTB – Angebote

### Allgemeines Präventionsprogramm „Basisprogramm Sporthalle“

#### Spezifische Programme für das Herz-Kreislauf-System

- Cardio – Fit, Walking

#### Spezifische Programme für das Muskel-Skelettsystem

- Rücken-Fit, Funktionsgymnastik

#### Entspannung und Stressbewältigung

#### Allgemeine Programme für bestimmte Zielgruppen

- Gesundheitsförderung für Kinder, Gesundheitssport für Ältere
- Mollig & Mobil, Osteoporosesport



# Qualitätskriterien für Gesundheitssportprogramme im Verein

- **Ganzheitliche Zielsetzung**
- **Spezifizierte Maßnahmenplanung**
- **Qualifizierte Übungsleiter/innen**
- **Einheitliche Organisationsstrukturen**
- **Gesundheitsvorsorgeuntersuchungen**
- **Information und Rückmeldung**
- **Qualitätssicherung, Dokumentation und Evaluation**
- **Vernetzung**



# Aufbau von Gesundheitssportprogrammen

- FITT-Empfehlungen für bewegungsarme Erwachsene:
  - Frequency (eine Kurseinheit pro Woche)
  - Intensity (moderate Belastung)
  - Time (90 Minuten) und
  - Type of exercise (Sieben-Sequenzen-Intervention)
- Mit einem so gestalteten gesundheitssportlichen Training werden ca. 500-800 kcal/Woche verbraucht.



## Sieben Sequenzen (Brehm, Pahmeier, Tiemann, 2001)

- (1) Einstieg
- (2) Erwärmung
- (3) Ausdauer
- (4) Kraft, Dehnfähigkeit, Koordination
- (5) Entspannung
- (6) Ausklang und Abschluss
- (7) Information



# Beispiel für ein evaluiertes Gesundheitssportprogramm: Walking

„Walking - Schritt für Schritt zu Fitness und Gesundheit“

- Ausdauerprogramm von Klaus Bös, Petra Mommert-Jauch, Walter Brehm und Michael Tiemann
- Orientierung an den Kernzielen von Gesundheitssport. Das Programm erfüllt alle von den Spitzenverbänden der Krankenkassen festgelegten Kriterien für die Durchführung von Bewegungsangeboten zur Förderung der Herz-Kreislauf-Funktionen.



# Beispiel für ein evaluiertes Gesundheitssportprogramm: Walking

## Ziele des Kurses

- Orientierung an den Kernzielen von Gesundheitssport

## Zielgruppe

- Besonders geeignet als Einstiegssportart für Untrainierte, Übergewichtige, für Menschen mit Bluthochdruck, Stress, für „ältere Personen. Da die Belastung für Gelenke, Sehnen, Bänder und die Wirbelsäule wesentlich geringer ist als z. B. beim Jogging, erzielt Walking auch in der Rehabilitation hervorragende Wirkungen - geeignet auch für Koronarpatienten



# Beispiel für ein evaluiertes Gesundheitssportprogramm: Walking

## Organisatorische Grundsätze

- 12 je 90-minütigen Einheiten. Einstiegsprogramm, das sich an den „FITT-Empfehlungen“ orientiert

## Programmaufbau und Stundensequenzen

- Für Fortgeschrittene und Könnler enthält das Manual Dosierungshinweise, wie die Belastung gesteigert werden kann.
- Die einzelnen Kurseinheiten des Walking-Programmes sind jeweils in sieben Sequenzen strukturiert: (1) Einstieg, (2) Erwärmung, (3) Ausdauer, (4) Kraft, Dehnfähigkeit und Koordination, (5) Entspannung, (6) Ausklang und Abschluss und (7) Information.

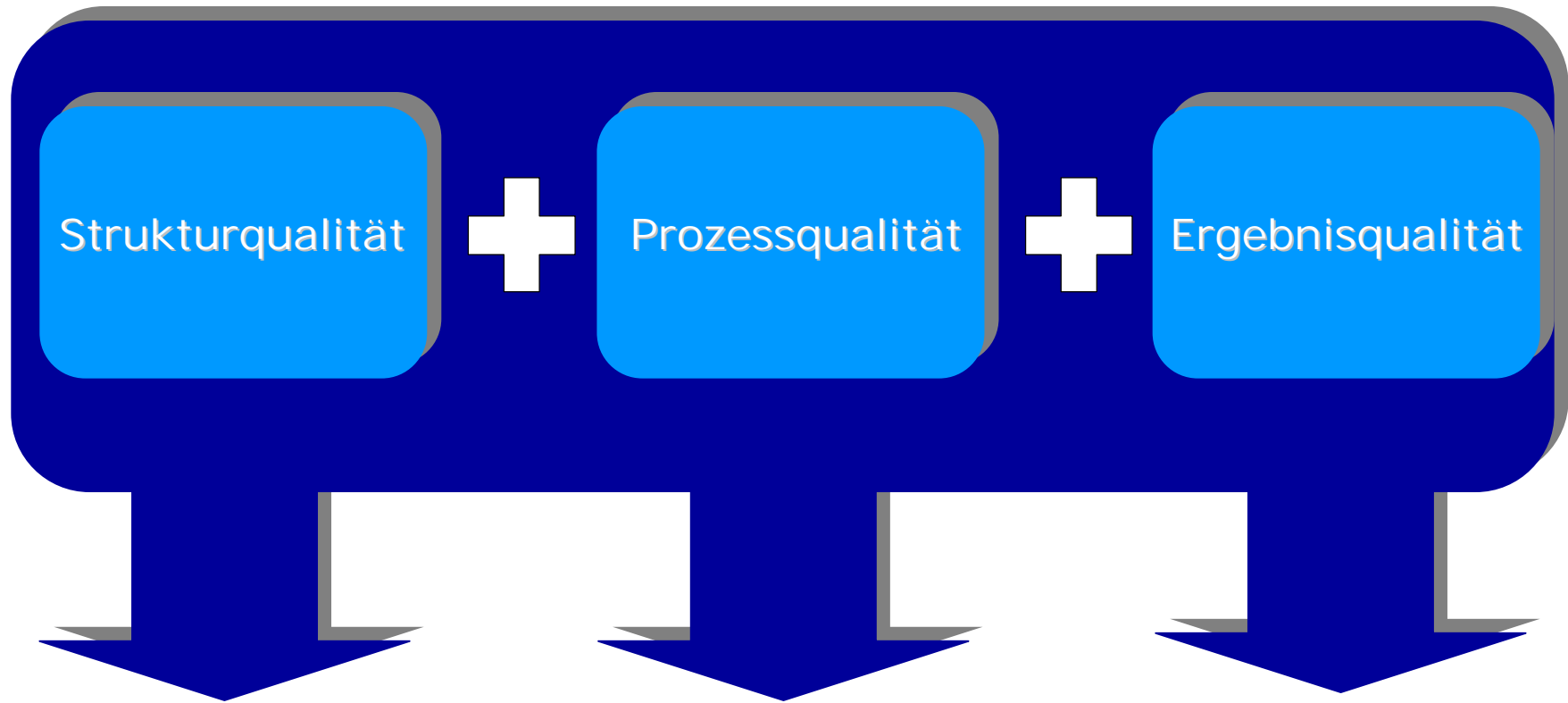




# Qualitätsmanagement im Gesundheitssport

- Kernziele des Gesundheitssports lassen sich nach Gesundheits-, Verhaltens- sowie Verhältnismwirkungen einordnen und stellen die Grundlage für qualitativ hochwertige Gesundheitssport-Angebote dar.
- Unter einem *Qualitätsmanagement* ist die Gesamtheit aller Tätigkeiten zu verstehen, die geeignet sind, solche umfassenden Absichten und Zielsetzungen hinsichtlich der Qualität zu erreichen. Dem Qualitätsmanagement liegt der Gedanke einer kontinuierlichen bzw. ständigen Verbesserung zugrunde





# Bausteine eines Qualitätsmanagement-Systems



# Rahmenbedingungen des Forschungsprojekts

§ Forschungsprojekt des Instituts für Sportwissenschaft (TU Darmstadt) im Auftrag des DTB in Zusammenarbeit mit dem DSB

§ Dauer des Forschungsprojektes von 1/2000 bis 9/2002

§ Pilotstudie zur Dokumentation der Pluspunkt-Angebote und zur Befragung der Pluspunkt-Übungsleiter/innen in 6/2000

§ Hauptstudie zu Dokumentation und Befragung: Schriftliche Befragung von 2836 PP-Übungsleiter/innen von 9/2000 bis 12/2000

§ Pilotstudie zur Qualitätszirkel-Arbeit von 12/2000 bis 6/2001

§ Hauptstudie zur Qualitätszirkel-Arbeit: Durchführung und Evaluation von 20 Modell-Qualitätszirkeln von 7/2001 bis 6/2002



# Ziele der Bausteine Dokumentation und Befragung

§ Erfassung von Rahmendaten der Pluspunkt-Übungsleiter/innen

§ Regelmäßige Dokumentation der Angebote: Systematische Erfassung von Veränderungen in der Angebots-, Übungsleiter- und Teilnehmerstruktur über einen längeren Zeitraum

§ Initiierung gezielter Aus- und Fortbildungsmaßnahmen sowie Qualitätszirkel für Übungsleiter/innen im Gesundheitssport auf der Grundlage der gewonnenen Daten ab 2001 (Pilotzirkel in 2000)

§ Verbesserung der Kommunikation zwischen Verband und Übungsleiter/innen im Gesundheitssport



# Schritte und Methoden der Bausteine

## Dokumentation und Befragung

§ Schriftliche Befragung aller Pluspunkt-Übungsleiter im Jahr 2000:

a) Dokumentation aller aktuellen Pluspunkt-Gesundheit. DTB-Angebote (N=1946)

b) Informationen über Geschlecht, Alter, Qualifikation, Wünsche etc. von Übungsleiter/Innen im Gesundheit (N=1598)

§ Initiierung gezielter Aus- und Fortbildungsmaßnahmen sowie Qualitätszirkel für Übungsleiter/innen im Gesundheitssport auf der Grundlage der gewonnenen Daten ab 2001 (Pilotzirkel in 2000)

§ Entwicklung eines Dokumentationssystems zur regelmäßigen systematischen Erfassung der Angebote in 2002



# Zusammenfassung der Überprüfung ausgewählter Qualitätskriterien

§ Die Pluspunkt-Angebote verfolgen eine ganzheitliche Zielsetzung !

§ Die Pluspunkt-Angebote haben mehrheitlich eine festgelegte Zielsetzung und sind für bestimmte Zielgruppen ausgeschrieben !

§ Die Pluspunkt-Übungsleiter/innen besitzen ein hohes Qualifikationsniveau für ihre Tätigkeit !

§ Die Pluspunkt-Übungsleiter/innen unterstützen langfristig eine Dokumentation ihrer Angebote zur Verbesserung der Qualität

§ Die Vernetzung auf lokaler Ebene ist ausbaufähig –

§ PP-Übungsleiter/innen sind zur Teilnahme an Qualitätszirkeln bereit !



# Ziele des Bausteins Qualitätszirkel

§ Entwicklung eines Konzeptes für die Qualitätszirkel-Arbeit im Gesundheitssport des Deutschen Turner-Bundes

§ Initiierung von regionalen Modell-Qualitätszirkeln für Pluspunkt-Übungsleiter/innen

§ Praxisnahe Durchführung, Erprobung und Evaluation des entwickelten Konzeptes

§ Dauerhafte Implementierung von bundesweiten Qualitätszirkeln



# Was sind Qualitätszirkel ?

- § Sie sind eine kleingruppenorientierte Arbeitsmethode, um Qualitätsmanagement in der Praxis zu etablieren
- § Sie stellen Elemente der Beteiligung der Übungsleiter/innen dar
- § Sie nutzen das Wissen und die Erfahrung der Übungsleiter/innen an der Basis
- § Sie stellen regionale Gruppen von PP-Übungsleiter/innen dar
- § Sie dienen vorrangig der Erfassung von Fragen, Aufgaben und Problemen im Sinne eines Wissens- und Erfahrungsaustausches
- § Die ÜL finden sich zur Erarbeitung von Lösungsansätzen zusammen und werden dabei von Moderator/innen unterstützt





# Wie läuft ein Qualitätszirkel ab ?

Erfahrungs- und Wissensaustausch



themenzentrierter Austausch



Kleingruppenarbeit (Workshop)



# Wie läuft ein Qualitätszirkel ab ?



Praxisbezug



Themen nach Interessen bzw. Defiziten

Wissensvermittlung



# Allgemeine Ziele der Qualitätszirkel-Arbeit

§ regelmäßiges Forum zum  
Erfahrungs- und Wissensaustausch

§ Aufbau regionaler Netzwerke der  
PP-Übungsleiter/innen



# Aufgaben der Qualitätszirkel-Arbeit

Kooperation und Vernetzung mit anderen Feldern der Gesundheitsförderung auf kommunaler Ebene

Unterstützung der Vereine bei individuellen Schwierigkeiten und Problemen

Unterstützung der Vereine bei der Entwicklung neuer Programme und beim Aufbau neuer Gruppen

Sicherung der Kommunikation zwischen Verband, Vereinen und Übungsleiter/innen

Beschreibung, Rekonstruktion und Bewusstmachung des alltäglichen Handelns in der Übungspraxis

Verbesserung der Programme durch zusätzliche fachliche Angebote für die Übungsleiter/innen



# Lernfragen

Beschreiben Sie das Modell der Qualitäten von Gesundheitssport.

Nennen Sie drei Kernziele für Gesundheitssportprogramme im Verein.

Nennen Sie zwei wichtige Ergebnisse der Expertise Gesundheitssportprogramme in Deutschland.

Nennen Sie 4 Qualitätskriterien für Gesundheitssportprogramme im Verein.

Beschreiben Sie die FITT-Empfehlungen für Gesundheitssportprogramme.

Was bedeutet Qualitätsmanagement im Gesundheitssport ?

Erläutern Sie kurz, was ein Qualitätszirkel im Gesundheitssport ist.

Beschreiben Sie drei Zielsetzungen von Qualitätszirkeln im Gesundheitssport.

.



## Literaturquellen

- Bös, K. & Brehm, W. (1998). *Gesundheitssport. Ein Handbuch*. Hofmann: Schorndorf.
- Brehm, W. (1998). Qualitäten und deren Sicherung im Gesundheitssport. In A. Rütten (Hrsg.), *Public Health und Sport*. Stuttgart: Nagelschmid.
- Brehm, W., Bös, K., Opper, E. & Saam, J. (2002). *Gesundheitssportprogramme in Deutschland*. Hofmann: Schorndorf.
- Brehm, W., Pahmeier, I. & Tiemann, M. (2001). *Gesund und Fit: Gesundheitssportprogramme für Erwachsene*. Hofmann: Schorndorf.
- Brehm, W., Pahmeier, I., Tiemann, M., Ungerer-Röhrich, U., Wagner, P. & Bös, K. (2002). *Psychosoziale Ressourcen. Stärkung von psychosozialen Ressourcen im Gesundheitssport*. Neu-Isenburg: MT-Druck.
- Hartmann, H., Opper, E. & Sudermann, A. (2006). *Qualitätsmanagement von Gesundheitssport im Verein. Theoretische und konzeptionelle Grundlagen sowie Ergebnisse der Erprobung für die Qualitätssiegel-Angebote PLUSPUNKT GESUNDHEIT.DTB*. Schorndorf: Hofmann.
- Opper, E., Brehm, W., Bös, K. & Saam, J. (2006). Zielgruppenspezifische Interventionen – Gesundheitssportprogramme. In K. Bös & W. Brehm (Hrsg.), *Gesundheitssport. Ein Handbuch*. Schorndorf: Hofmann (in Druck).

