

Barbara Szabo / Erwin Gollner / Florian Schnabel

Bewegungsmonitoring – Ein evidenzbasiertes, praxisorientiertes Mehrebenen-Modell zur Erfassung des Bewegungsverhaltens von Bevölkerungen

125 - Sportforschung in Österreich

Abstract

Das Bewegungsverhalten von Bevölkerungen in Industrienationen gilt als unzureichend. Aus diesem Grund wurden auf nationaler und internationaler Ebene zahlreiche Strategien und Konzepte entwickelt, um dieser vorherrschenden Bewegungsarmut entgegenzuwirken. All diesen ist gemein, dass sie ein umfassendes Monitoring des Bewegungsverhaltens fordern. Während es in einigen europäischen Nationen bereits etablierte Monitoringsysteme gibt, werden in anderen Ländern lediglich einzelne Erhebungen zum Bewegungsverhalten, teilweise in unregelmäßigen Abständen, durchgeführt. In diesem Beitrag wird ein praxisorientiertes Grundlagenmodell dargestellt, das die Basis für ein umfassendes Monitoring des Bewegungsverhaltens sowie von Bewegungsförderungsstrategien bilden kann. Das Modell, das in Anlehnung an das Ergebnismodell der Gesundheitsförderung Schweiz entwickelt wurde, zeichnet sich durch seine Multidimensionalität aus und enthält im Sinne der Anwendbarkeit in der Praxis Vorschläge für seine Operationalisierung und seinen Einsatz.

Keywords:

Bewegungsdeterminanten, Bewegungsförderung, Bewegungsverhalten, Bewegung und Gesundheit, Monitoring, Wirksamkeit

1. Problemstellung

Der Einfluss körperlicher Aktivität auf die physische, psychische und soziale Gesundheit ist mehrfach wissenschaftlich belegt. Die Bedeutung regelmäßiger Bewegung für die Gesundheit wird auch in der Öffentlichkeit und Gesellschaft zunehmend wahrgenommen und akzeptiert (Titze et al. 2012).

Trotz dieser Tatsache ist das Bewegungsverhalten der österreichischen Bevölkerung – ähnlich wie in anderen Industrienationen – unzureichend. Der jüngste Eurobarometer zum Thema Sport und körperliche Aktivität (2014) kam beispielsweise zum Ergebnis, dass 55% der Erwachsenen in Österreich selten oder nie Sport betreiben bzw. trainieren. Damit liegt Österreich zwar ungefähr im EU28-Durchschnitt, die Zahlen können jedoch vor dem Hintergrund der „Österreichischen Empfehlungen für gesundheitswirksame Bewegung“ als besorgniserregend bewertet werden. So sollten sich Erwachsene pro Woche mindestens 150 Minuten mit mittlerer Intensität oder 75 Minuten

1

mit höherer Intensität bewegen (vgl. Titze et al. 2012). Auch bei Kindern und Jugendlichen ist ein Bewegungsmangel festzustellen. Die Health Behaviour in School Aged Children (HBSC)-Studie zeigt, dass sich SchülerInnen im Alter von 11, 13, 15 und 17 Jahren im Durchschnitt an rund 4 Tagen pro Woche mindestens 60 Minuten lang körperlich betätigen (Bundesministerium für Gesundheit 2015). Laut den Bewegungsempfehlungen sollte dies jedoch täglich passieren (Titze et al. 2012).

2. Bewegungsförderung in Europa und Österreich

In den letzten Jahren wurde dem Thema Bewegung in Europa, speziell auch in Österreich, auf politischer Ebene zunehmend Aufmerksamkeit geschenkt. Auf internationaler Ebene wird unter dem Ziel 11 der WHO-21-Ziele explizit auf körperliche Betätigung hingewiesen (WHO 1999). In Österreich lautet das Ziel 8 der 10 Rahmen-Gesundheitsziele „Gesunde und sichere Bewegung im Alltag durch die entsprechende Gestaltung der Lebenswelten fördern“ (Bundesministerium für Gesundheit 2012). Aufbauend auf den Rahmen-Gesundheitszielen sowie den „Österreichischen Empfehlungen für gesundheitswirksame Bewegung“ (vgl. Titze et al. 2012) wurde in Österreich der Nationale Aktionsplan Bewegung (NAP.b.) ins Leben gerufen, die als Leitlinie für die Entwicklung von Bewegungsförderungsmaßnahmen dienen soll (Angel et al. 2013).

Alle genannten Konzepte und Leitlinien betonen die Bedeutung eines Monitorings des Bewegungsverhaltens sowie der kurz-, mittel- und langfristigen Umsetzung von Maßnahmen. Auch die EU (2008) fordert ein umfassendes Monitoring sowohl des Bewegungsverhaltens der Bevölkerung als auch politischer Bewegungsförderungsaktivitäten auf nationaler und EU-Ebene. Nur damit können Veränderungen des Bewegungsverhaltens, die Wirksamkeit gesetzter Maßnahmen sowie Handlungsbedarf ermittelt werden.

3. Zielsetzung und Forschungsfragen

Um der Forderung eines Monitorings nachzukommen und feststellen zu können, wie sich das Bewegungsverhalten der Bevölkerung im Laufe der Zeit entwickelt, ist es erforderlich, dieses regelmäßig und langfristig mit wissenschaftlichen Methoden zu erheben.

In einigen europäischen Ländern (z.B. Großbritannien, Schweiz) existieren bereits Bewegungsmonitoringsysteme, mit deren Hilfe Daten zum Thema Bewegung kontinuierlich und systematisch erhoben, analysiert und interpretiert werden. Die meisten Daten basieren auf Selbsteinschätzungen der Bevölkerung und werden mittels standardisiertem Fragebogen erhoben (National Obesity Observatory/National Health Service 2009).

In zahlreichen anderen europäischen Nationen (unter anderem auch in Österreich) wurden und werden nur vereinzelt Erhebungen zum Bewegungsverhalten einzelner Bevölkerungsgruppen vorgenommen (z.B. AT-HIS). Es mangelt jedoch an einer regelmäßigen, koordinierten und umfassenden Datenerhebung, -analyse, -interpretation und -verwertung, die einen Gesamtüberblick ermöglichen würde. Darüber hinaus fehlt eine Betrachtung der Verhältnisse, die Bewegung ermöglichen bzw. behindern können.

Ziel des Forschungsvorhabens war es, eine evidenzbasierte, gleichzeitig jedoch auch praxisorientierte Basis für die Einführung von Bewegungsmonitoringsystemen in solchen Ländern zu schaffen. Im Zentrum standen dabei folgende Forschungsfragen:

Welche Determinanten und Aspekte des Bewegungsverhaltens gilt es im Zuge eines umfassenden Bewegungsmonitorings zu erfassen?

Mithilfe welcher Indikatoren und Instrumente können diese systematisch gemessen werden?

Dabei sollte zwar eine Orientierung an bereits bestehenden internationalen Monitoringsystemen erfolgen, allerdings sollte sich das Konzept durch die Berücksichtigung unterschiedlicher Ebenen sowie durch die Verwendung vielfältiger Indikatoren und Erhebungsmethoden auszeichnen.

4. Methodik

Unter Berücksichtigung der Determinanten des Bewegungsverhaltens (vgl. Titze et al. 2012) wurde in Anlehnung an das Ergebnismodell der Gesundheitsförderung Schweiz ein eigenes Bewegungsmonitoringmodell entwickelt. Das Ausgangsmodell basiert auf der Grundannahme, dass Gesundheit als Endziel von Gesundheitsförderung nicht direkt, sondern über Zwischenstufen, wie z.B. spezifische Gesundheitsdeterminanten, erreicht wird (Cloetta/Spörri-Fahrni 2005). Das Modell soll dazu dienen, Wirkungen systematisch zu planen, aufzuzeigen und zu evaluieren. Es kann somit zur Situationsanalyse, Interventionsplanung sowie zur Evaluation herangezogen werden und umfasst vier Spalten, in denen Maßnahmen und Ergebnisse erfasst werden können (Ackermann, 2005)

Die Kategorien und Ergebnisebenen des Basismodells wurden für den Bewegungsbereich sowie in Hinblick auf den Einsatz als Monitoringinstrument adaptiert. Anschließend erfolgte die Definition von Unterkategorien sowie im Sinne einer praxisorientierten Anwendbarkeit des Modells eine Operationalisierung.

5. Ergebnisse

Die Grundannahme des entwickelten Modells liegt darin, dass das Bewegungsverhalten der Bevölkerung als Endziel von Bewegungsförderung nicht direkt, sondern über Zwischenstufen verbessert und somit auch „gemonitort“ werden kann. Bewegungsförderung wird in diesem Sinne als gesellschaftlicher Lernprozess verstanden, der sich auf der Ebene von Individuen, Gruppen und Organisationen manifestiert. Das Modell ist in Abbildung 1 dargestellt. Dabei bilden die Spalten A bis D die in Anlehnung an das Ergebnismodell der Gesundheitsförderung Schweiz definierten Kategorien und Unterkategorien ab, die im Folgenden kurz beschrieben werden.

Spalte A: Maßnahmenebenen der Bewegungsförderung

Maßnahmen der Bewegungsförderung können grundsätzlich auf vier Ebenen ansetzen:

- Entwicklung bewegungsfördernder Angebote (A1): Hierzu zählt sowohl die Planung und Realisierung infrastruktureller Angebote (z.B. Bewegungsinfrastrukturen) als auch die Planung und Realisierung von Dienstleistungen (z.B. Bewegungsaktivitäten).
- Interessenvertretungen, Ausbildungsstätten, institutionelle Organisationen (A2): Zu diesem Maßnahmenkomplex zählen Maßnahmen der Verbreiterung und Verankerung von Bewegungsförderungsanliegen in Politik, Verwaltung, Organisationen und Ausbildungsstätten.

- Soziale Mobilisierung (A3): Maßnahmen in diesem Bereich sprechen nicht formale Organisationseinheiten, sondern die Bevölkerung bzw. einzelne Zielgruppen direkt an. Hierbei handelt es sich um Maßnahmen wie z.B. die Initiierung von selbstorganisierten Bewegungsgruppen.
- Entwicklung persönlicher Kompetenzen (A4): Hierzu zählen Maßnahmen, die einzelne Individuen ansprechen und auf die Information, Aufklärung und Beratung zum Thema Bewegung sowie in weiterer Folge die Förderung des Bewegungsverhaltens abzielen. Dazu gehören Maßnahmen wie Informationskampagnen rund um das Thema Bewegung.

Spalte B: Veränderung von Einflussfaktoren auf die Bewegungsdeterminanten

Hier werden unmittelbare Ergebnisse von Maßnahmen (Spalte A) erfasst:

- Bewegungsfördernde Angebote (B1): Bewegungsfördernde Angebote können sich an einzelne Zielgruppen, aber auch an MultiplikatorInnen – also Laien oder Personen aus anderen Berufen, die spezifisch ausgebildet wurden, um bestimmte bewegungsfördernde Angebote für Bevölkerungsgruppen weiter zu vermitteln (z.B. LehrerInnen) – richten.
- Strategien in Politik und Organisation (B2): Politik umfasst in diesem Zusammenhang Strategien und Bemühungen der Bewegungsförderung sowohl vonseiten der Gemeinden, Bundesländer und des Bundes als auch vonseiten einzelner Institutionen, Organisationen, Verbände und Netzwerke.
- Soziales Potenzial und Engagement (B3): Soziales Potenzial bezeichnet die Fähigkeit einzelner Bevölkerungsgruppen, sich für ihr Anliegen wirksam einzusetzen. Der Begriff „Engagement“ bezeichnet den motivationalen Aspekt dieser Fähigkeiten, also die Bereitschaft, aktiv zu werden und Vertrauen darin zu haben, dass sich der gemeinsame Einsatz lohnt. Diese Fähigkeiten sollen durch Interventionen wie Informationskampagnen erreicht werden.
- Individuelle Bewegungskompetenzen (B4): Individuelle Bewegungskompetenzen beziehen sich auf Kenntnisse, Einstellungen und Wertungen sowie Fertigkeiten, die für das eigene Bewegungsverhalten bedeutsam sind.

Spalte C: Veränderung der Bewegungsdeterminanten

In der Spalte Bewegungsdeterminanten (C) werden nachweisbare Veränderungen berücksichtigt. Im Sinne der Gewährleistung einer theoretisch begründeten Auswahl von Bewegungsdeterminanten erfolgte eine Orientierung an den in den „Österreichischen Empfehlungen für gesundheitswirksame Bewegung“ definierten Einflussebenen und -faktoren auf das Bewegungsverhalten (vgl. Titze et al., 2012). Dies sind die gebaute und natürliche Umwelt, die Lebens- und Arbeitsbedingungen, das soziale Umfeld und Netzwerke sowie intrapersonale Ressourcen/Verhalten.

Spalte D: Bewegung der Bevölkerung

Die Spalte D stellt das eigentlich angestrebte Endziel der Bewegungsförderung dar. Ergebnisse auf dieser Ebene sind nur langfristig erreichbar und epidemiologisch im Zuge eines regelmäßigen Monitorings überprüfbar. Im Detail wurden auf dieser Ebene folgende Ergebnisse definiert:

- gesteigertes Bewegungsverhalten (der Bevölkerung, einzelner Zielgruppen)

- höherer Stellenwert von Bewegung in der Gesellschaft
- Verbesserung des Fitnessstatus der Bevölkerung
- Reduktion der Prävalenz von Bewegungsmangel
- Reduktion bewegungsbedingter Mortalität und Morbidität

In den Spalten A bis C des Modells werden somit Bedingungen erfasst, die die Endziele der Bewegungsförderung (Spalte D) maßgeblich beeinflussen.



Abbildung 1: Monitoringmodell der Bewegung

Für alle Unterkategorien liegen Vorschläge zur Operationalisierung und Verwendung von Datenquellen und Zugangswegen (z.B. Bevölkerungsbefragung, Experteninterviews, Dokumentenanalysen) vor. Empfohlen wird ein Methodenmix: So können einzelne Aspekte wie z.B. Strategien auf politischer und organisationaler Ebene (B2) beispielsweise durch Experteninterviews deutlich besser erfasst werden als im Zuge einer standardisierten Bevölkerungsbefragung. Durch eine Triangulation einzelner Methoden soll es gelingen, ein umfassendes Bild über das Bewegungsverhalten, Bewegungsdeterminanten sowie umgesetzte Strategien und Maßnahmen zu erhalten. Dies kann den Limitationen, die z.B. mit Bevölkerungsbefragungen verbunden sind (z.B. sozial erwünschte Antworten), entgegenwirken. Damit kann das Modell diesbezügliche Schwächen von Untersuchungsansätzen bereits bestehender Bewegungsmonitoringsysteme ausgleichen.

6. Schlussfolgerungen und Ausblick

Das entwickelte Modell stellt eine evidenzbasierte Grundlage für die Umsetzung eines umfassenden Bewegungsmonitorings dar. Die Operationalisierung schlägt „eine Brücke“ zur Praxis. Das Modell zeichnet sich im Vergleich zu bisherigen internationalen Monitoringsystemen durch die Berücksichtigung unterschiedlicher Wirkebenen aus. So werden neben dem Bewegungsverhalten der Bevölkerung auch wesentliche Einflussfaktoren erfasst, wodurch die Wirksamkeit gesetzter

Bewegungsförderungsinitiativen einfacher festgestellt werden kann. Zudem wird empfohlen, nicht nur – wie in Ländern, in denen bereits Monitoringsysteme bestehen – repräsentative Befragungen innerhalb der Bevölkerung mithilfe standardisierter Fragebögen durchzuführen, sondern im Sinne einer Methodentriangulation auch andere Erhebungsinstrumente einzusetzen. Entscheidungstragende können unter Heranziehen des Modells auf unterschiedlichen Ebenen den zukünftigen Mitteleinsatz hinsichtlich Wirksamkeit, Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit gezielter steuern.

Zukünftige Herausforderungen stellen der Einsatz sowie die Kombination vielfältiger Datenerhebungsmethoden und die Berücksichtigung unterschiedlicher Zielgruppen dar. Ein erster Schritt könnte in einzelnen Ländern mit der Durchführung einer standardisierten, regelmäßigen Befragung innerhalb der erwachsenen Bevölkerung sowie der Suche nach Synergienmöglichkeiten mit Datensätzen anderer Befragungen (z.B. Verkehrsbefragung, Unfallstatistik usw.) gesetzt werden.

Literaturliste/ Quellenverzeichnis:

Ackermann, G. (2005): Ein Wegweiser zur guten Praxis. In: focus 24, 15-17.

Angel, B./Chahrour, M./Halbwachs, C./Peinhaupt, C. (2013): Nationaler Aktionsplan Bewegung. NAP.b. Wien: Bundesministerium für Landesverteidigung und Sport.

Bundesministerium für Gesundheit (2012): Rahmen-Gesundheitsziele. Richtungsweisende Vorschläge für ein gesünderes Österreich. Wien: Bundesministerium für Gesundheit.

Bundesministerium für Gesundheit (2015): Gesundheit und Gesundheitsverhalten von österreichischen Schülerinnen und Schülern. Ergebnisse des WHO HBSC-Survey 2014. Wien: Bundesministerium für Gesundheit.

Cloetta, B./Spörri-Fahrni, A. (2005): Anleitung zum Ergebnismodell von Gesundheitsförderung Schweiz: Modell zur Typisierung von Ergebnissen der Gesundheitsförderung und Prävention. http://gesundheitsfoerderung.ch/assets/public/documents/1_de/a-public-health/1-grundlagen/wirkung/ergebnismodell/Anleitung_Ergebnismodell_Gesundheitsfoerderung_Schweiz.pdf (25.01.2016)

European Commission (2014): Sport and physical activity. Report. Brüssel: European Commission.

European Union (2008): EU Physical Activity Guidelines. Recommended Policy Actions in Support of Health-Enhancing Physical Activity. http://ec.europa.eu/sport/library/policy_documents/eu-physical-activity-guidelines-2008_en.pdf, (21.01.2016)

National Obesity Observatory (NOO)/NHS (2009): Physical Activity Surveillance in England. What is measured and where are the gaps. http://www.noo.org.uk/uploads/doc510_2_NOO_Physical_activity_surveillance.pdf, (21.01.2016)

Titze, S./Ring-Dimitriou, S./Schober, P.H./Halbwachs, C./Samitz, G./Miko, H.-C./Lercher, P./Stein, V./Gäbler, C./Bauer, R./Gollner, E./Windhaber, J./Bachl, N./Dorner, T.E./Arbeitsgruppe Körperliche Aktivität/Bewegung/Sport der Österreichischen Gesellschaft für Public Health (2012): Empfehlungen für gesundheitswirksame Bewegung. Wien: Fonds Gesundes Österreich.

WHO (1999): Gesundheit 21. Das Rahmenkonzept „Gesundheit für alle“ für die Europäische Region der WHO. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0009/109287/wa540ga199heger.pdf?ua=1 (25.01.2016)