



Verantwortung für die eigene Gesundheit fördern

Bewegungsprogramme stärken Langzeitarbeitslose über 50

von **Lars Gabrys**
und **Lutz Vogt**

Arbeitslosigkeit verursacht nicht nur finanzielle Schwierigkeiten und soziale Unsicherheit, sondern birgt auch gesundheitliche Risiken. Zwischen 30 und 50 Prozent der Zielgruppe leiden unter chronischen Erkrankungen wie Bluthochdruck, Rückenschmerzen oder Diabetes. Auch mentale Beschwerden

haben in den letzten Jahren erheblich zugenommen. Ein aktiver, gesundheitsbewusster Lebensstil kann erheblich dazu beitragen, diese Beschwerden zu lindern und neues Selbstvertrauen zu gewinnen. Erfahrungsgemäß sind aber Langzeitarbeitslose besonders schwer für klassische Angebote der Bewegungs- und Gesundheitsförderung zu gewinnen. Seit fünf Jahren versuchen deshalb Sportwissenschaftler der Goethe-Universität in Kooperation mit regionalen Jobcentern, Arbeitslose über 50 Jahre durch gezielte Beratung in bestehende Bewegungsprogramme und Sportangebote zu integrieren.

Arbeitslose sind körperlich weniger aktiv und treiben seltener Sport als Berufstätige. In einer Vergleichsstudie zum Bewegungsverhalten über 50 Jahre, an der insgesamt 391 Personen teilnahmen, waren 41,3 Prozent der Langzeiterwerbslosen gegenüber nur 27,3 Prozent der Erwerbstätigen körperlich nicht ausreichend aktiv. Anders gesagt, war der geringe wöchentliche Bewegungsumfang bei fast der Hälfte der Erwerbslosen gesundheitlich bedenklich [siehe »Krank durch zu wenig Bewegung«]. Hinzu kommt, dass Arbeitslose räumliche, zeitliche, soziale und finanzielle Barrieren gravierender erleben als Beschäftigte. Durch soziale Ausgrenzung und Stigmatisierung entwickelte Ängste, sich in der Öffentlichkeit zu bewegen, erschweren ih-

Krank durch zu wenig Bewegung

Erkrankungen wie Adipositas, Diabetes mellitus Typ II, Hypertonie, degenerative Gelenkerkrankungen, Osteoporose oder Rückenschmerzen sind unter anderem die Folge eines bewegungsarmen Lebensstils. Die Weltgesundheitsorganisation WHO schätzt die daraus folgenden Todesfälle auf jährlich etwa eine Million in der Europäischen Union. Das Robert Koch-Institut hat errechnet, dass in Deutschland mehr als 6500 Herz-Kreislauf-Todesfälle pro Jahr vermieden würden, wenn lediglich die Hälfte der körperlich inaktiven Männer im Alter von 40 bis 69 Jahren gemäßigten körperlichen Aktivitäten nachginge. Empfohlen wird ein wöchentlicher Umfang von mindestens 150 Minuten moderater Bewegung. Dies entspricht beispielsweise zügigen Spaziergängen, Fahrradfahren oder vergleichbaren Belastungen, die das Herz-Kreislauf-System und die Atemfunktion anregen.



1 Durch eine anfänglich enge Anbindung an das Beratungsangebot wird der Teilnehmer vom Stadium der Inaktivität über verschiedene Zwischenschritte bis hin zur Aufnahme und Aufrechterhaltung einer Verhaltensänderung begleitet. Das Beraterteam nimmt hier eine Lotsenfunktion ein.

nen häufig die Teilnahme an Präventions- und Rehabilitationsangeboten.

Das Projekt AGILer – Aktivierende Gesundheits-Initiative für Langzeiterwerbslose – ist Teil der vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales geförderter Beschäftigungsinitiative »Perspektive 50plus«. Entwickelt wurde es von der Abteilung Sportmedizin der Goethe-Universität gemeinsam mit Jobcentern der Rhein-Main-Region sowie der Gemeinnützigen Offenbacher Ausbildungs- und Beschäftigungsgesellschaft GOAB. Seit seiner Einführung 2006 in der Stadt Offenbach ist AGILer stark gewachsen und mittlerweile in sechs Landkreisen und an acht Standorten im Rhein-Main-Gebiet etabliert. Das Team der Frankfurter Sportmediziner besteht aktuell aus fünf Sport- und fünf Ernährungswissenschaftlern mit mehrjähriger Berufserfahrung und Zusatzqualifikationen aus den Bereichen Präventions- und Rehabilitationssport. Ziel des von Lars Gabrys koordinierten Projekts ist es, die Teilnehmer in Bewegungs- und Gesundheitsangebote örtlicher Sportvereine, Volkshochschulen, Wohlfahrtsverbände oder Privatanbieter zu vermitteln. Dieser Ansatz ist bewusst gewählt, um die Arbeitslosen zu integrieren und dadurch auch psychosozial zu stärken.

Hemmschwellen abbauen – Eigenverantwortung stärken

Der Zugang zu AGILer wird möglichst niedrigschwellig gestaltet. Als günstiges Setting haben sich Gruppeninformationsveranstaltungen erwiesen. Hier stellen sich die Ernährungs- und Bewegungsberater der Abteilung Sportmedizin im Rahmen sogenannter Gruppenprofilings direkt innerhalb der Jobcenter vor. In diesen Profilings werden mit den Teilnehmern Stärken und Schwächen gemeinsam analysiert und Strategien zur Arbeitsmarktintegration erarbeitet. Inhalt dieser vierwöchigen Maßnahmen ist unter anderem ein Gesundheitsworkshop zu den Themen Bewegung und Gesundheit. Das Programm zur gesundheitsbezogenen Bewegungsförderung (HEPA – Health Enhancing Physical Activity) unterscheidet dabei klar zwischen den Bereichen Sport und Bewegung und betont einen körperlich aktiven Lebensstil.

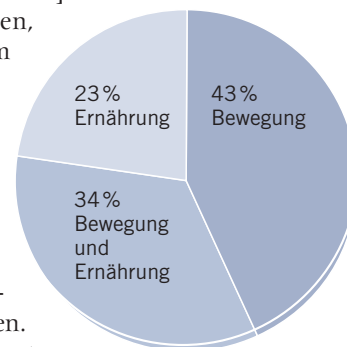
Bei Interesse können die Kunden im Anschluss an die Gruppeninformationen in den Räumen des regio-

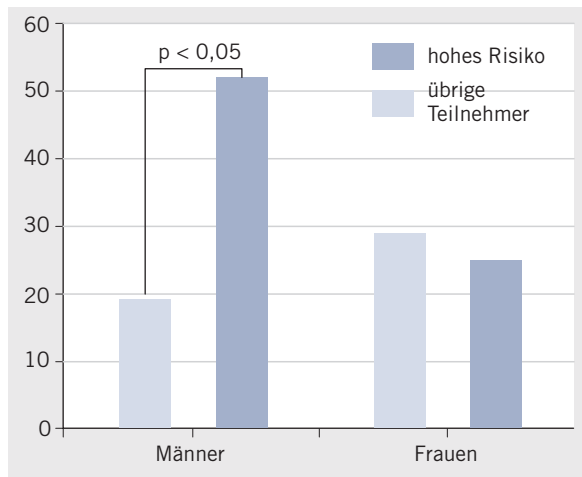
nen Jobcenters an individuellen Beratungsgesprächen teilnehmen, in denen gemeinsam Bewegungs-, Ernährungs- und Gesundheitsziele erarbeitet und in einem Aktionsplan festgehalten werden [siehe Seite 32].

Die Berater geben konkrete Empfehlungen, wie der Umfang körperlicher Aktivität im Alltag erhöht werden kann, beispielsweise durch Spazierengehen, Fahrradfahren oder Treppensteigen. Nach der individuellen gesundheitsbezogenen Aufklärung können die Teilnehmer auf Wunsch in bereits bestehende Bewegungs- und Gesundheitsangebote vermittelt werden. Zusätzlich werden regelmäßige Beratungstermine zur langfristigen Begleitung angeboten.

2 Langfristig sollen die Teilnehmer die angestrebte Lebensstiländerung weitgehend selbstständig im Alltag umsetzen und, wenn möglich, dauerhaft in etablierte Angebote des Gesundheitssports eingebunden bleiben. Über die gemeinsame Überprüfung formulier-

2 Nutzung Gesundheitsangebot [%]





■ Teilnahme am Gesundheitssport [%] in Abhängigkeit des gesundheitlichen Risikos und Geschlechts.

ter Teilziele werden Erfolge sichtbar, und die Motivation der Teilnehmer bleibt erhalten.

Seit Projektstart sind etwa 3400 Personen im Rahmen der spezifischen Gruppenveranstaltungen zu den Themen Bewegung und Ernährung informiert worden. Etwa ein Drittel (1100 Personen) haben in der Folge mit einem Bewegungsangebot, einer Ernährungsumstellung oder beidem begonnen. In Übereinstimmung mit anderen Untersuchungen interessiert sich die Mehrheit (43 Prozent) für Bewegungsangebote. Kombinierte Bewegungs- und Ernährungsprogramme wurden von 34 Prozent genutzt, und 23 Prozent begannen mit einer Ernährungsberatung und -umstellung. ■

Zusätzlich zu diesen quantitativen Daten haben die Frankfurter Sportmediziner in einer qualitativen Studie an über 740 Langzeitarbeitslosen erhoben, welche Personen sich besonders für ein Bewegungsangebot interessieren. Vor allem Männer mit einem erhöhten gesundheitlichen Risiko aufgrund von Bewegungsmangel, Übergewicht und schlechter Gesundheit fühlten sich durch das Angebot angesprochen und begannen mit einer gesundheitssportlichen Aktivität. ■ Insgesamt konnten durch das Frankfurter Beratungs- und Vermittlungsangebot 21,7 Prozent der Männer und sogar 28,2 Prozent der Frauen, die über das Projekt informiert wurden, später zur Aufnahme einer gesundheitssportlichen Aktivität motiviert werden. (Die Ernährungsberatung wurde in dieser Studie nicht berücksichtigt.) Entgegen früheren Studien lässt dieses Ergebnis bereits auf eine gute Erreichbarkeit der Zielgruppe durch das Beratungsangebot schließen.

Neuer Lebensstil stärkt Körper und Psyche

In einer ersten Studie zur objektiven Ermittlung der Beratungseffekte auf das tatsächliche Ausmaß körperlicher Aktivität und den Energieumsatz bei Langzeitarbeitslosen wurde das Bewegungsverhalten von 23 Arbeitslosen zweimal im Abstand von zwölf Wochen per Akzelerometrie gemessen. Akzelerometer sind Bewegungssensoren, die sowohl den Umfang als auch die Intensität und den Energieumsatz über gemessene Beschleunigungskräfte erfassen können. Im Bereich der Public-Health-Forschung kommen Akzelerometer mittlerweile vermehrt zum Einsatz, denn sie gelten als verlässliches Messinstrument, ohne den Probanden im Alltag einzuschränken.

Alle 23 Probanden nahmen an der Bewegungsberatung teil. Im Anschluss daran entschieden sich 11 für eine aktive Teilnahme am Bewegungsangebot. Es zeigte sich, dass die aktiven Probanden ihren Bewegungsumfang nachweislich steigern konnten. Besonders interessant ■, und ein Indiz für die vielfältige Wirksamkeit körperlicher Aktivität, nicht nur auf der körperlichen Ebene, ist der Effekt, dass die Personen, die ihr Bewegungsverhalten um mehr als 10 Prozent steigerten, zugleich ihre mentale Gesundheit verbessern konnten. Die häufig erlebten Rückschläge bei der Suche nach einem Arbeitsplatz schwächen bei den Betroffenen auf Dauer die Motivation und den Glauben an die eigene Leistungsfähigkeit. Die im Rahmen von Gesundheitssport unmittelbar erlebbaren Fortschritte und Erfolge stärken dagegen die Selbstwirksamkeitserwartung, das heißt die Erwartung, für sich und seine Gesundheit aktiv werden zu können. Die Teilnehmer lernen, persönliche Erfolge der eigenen Anstrengung und Leistung zuzuschreiben. Diese Erfahrungen können langfristig dazu führen, dass die Einstellung zu den eigenen Fähigkeiten sich ändert, und das Selbstvertrauen der Teilnehmer stärken.

»Wir haben dauerhaft einen Anteil von bis zu 15 Prozent der Personen, die wir über die Aktivierung durch Sport und Bewegung zurück in den Arbeitsmarkt eingliedern können. Wir sind stolz auf diesen hohen Anteil, da es in der Regel viele verschiedene Vermittlungshemmnisse gibt, die bei unseren Kunden vorliegen. Wir haben erfahren, dass sich diese Hemmnisse reduzieren, wenn der Glaube an die eigenen Energien gestärkt wird«, so Gert Saborowski, der Projektkoordinator der Gemeinnützigen Offenbacher Ausbildungs- und Beschäftigungsgesellschaft .

Von großem Interesse für die Frankfurter Wissenschaftler ist es nun, ob die erzielten Effekte nachhaltig wirken und die Probanden auch langfristig körperlich aktiv bleiben. Hierzu werden ehemalige Teilnehmer des Projektes aktuell befragt und das Bewegungsverhalten ein Jahr nach der ersten Beratung per Fragebogen erhoben. Die Voraussetzungen für eine dauerhafte Lebensstiländerung durch eine Anbindung an örtliche Sportvereine und andere Gesundheitssportangebote werden von Sportwissenschaftlern und Mitarbeitern der Jobcenter als sehr vielversprechend angesehen.

Aktionsplan

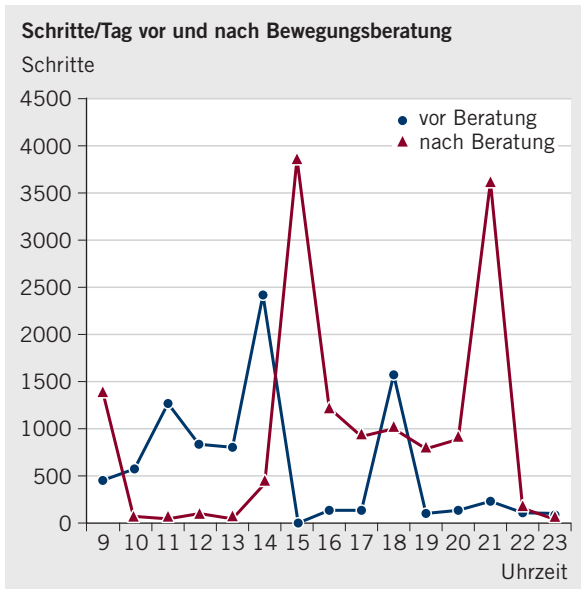
Teilnehmer Max Mustermann Alter: 56

Ziel

- wöchentlich 150 Min. moderate körperliche Aktivität zum Erhalt der Herz-Kreislauf-Aktivität
- 2x Woche leichtes Krafttraining zum Erhalt/Verbesserung der Kraftfähigkeiten

Maßnahmen

- 3x/Woche Spaziergang im Grüneburgpark (30 Min)
- 1x/Woche Gartenarbeit mit Enkel (40 Min)
- 1x/Woche Kleine Fahrradtour am Main Richtung Offenbach (20 Min)
- 2x/Woche Muskeltraining im Sportverein



1 Aufzeichnung eines Bewegungsprofils

AGILer erreicht Personen mit besonders hohem Bedarf an gesundheitlicher Primärprävention und erzielt häufig eine Lebensstiländerung in Form von mehr körperlicher Aktivität. Ein weiteres und klares Indiz für die Richtigkeit des Frankfurter Ansatzes ist, dass mittlerweile das AGILer-Konzept durch die Weltgesundheitsorganisation (WHO) als Fallstudie guter Praxis zur Gesundheitsförderung bei sozial benachteiligten Gruppen ausgewählt wurde.

Bewegungsberatung – ein Modell mit Zukunft?

Heute weiß man, dass unterschiedliche Voraussetzungen und Bedürfnisse bei verschiedenen Zielgruppen entsprechend angepasste Interventionsstrategien erfordern. Es genügt also nicht, immer mehr und neue Angebote zu entwickeln und auf dem Markt anzubieten. Vielmehr sollte die Lücke zwischen Anbietern des Gesundheitssports auf der einen und Interessenten auf der anderen Seite geschlossen werden. Genau hier setzt das vorgestellte Konzept der Beratung und Vermittlung in bestehende Gesundheitsangebote an. Die Teilnehmer sollen im Sinne einer Kompetenzvermittlung und der anfänglichen Hilfestellung bei der praktischen Umsetzung befähigt werden, selbst für ihre Gesundheit aktiv zu werden. Die aktive Mitarbeit ist eine Voraussetzung für das Gelingen des Projektes.

Gleichzeitig eröffnet sich hier ein neues Berufs- und Betätigungsfeld für Experten aus der Sport- und Bewegungswissenschaft. Denn obwohl die ärztliche Praxis für viele Patienten noch immer als primärer Ort der Gesundheitsaufklärung und -beratung gesehen wird, findet eine Bewegungsberatung häufig nur ansatzweise statt. Dazu fehlt Ärzten oft die Zeit und das spezifisch bewegungsbezogene Fachwissen.

Die interdisziplinäre Ausbildung der Sportwissenschaftler ermöglicht hingegen einen ganzheitlichen Blick auf das Thema Gesundheit und Gesundheitsförderung. Der Sportwissenschaftler kann verschiedene Akteure des Gesundheitswesens zusammenbringen beziehungsweise geeignete Maßnahmen einleiten und koordinieren. Er verfolgt und kontrolliert Fortschritte und Erfolge der Teilnehmer und kann bei Bedarf Änderungen der begonnenen Intervention anregen oder

weitere Experten zurate ziehen [siehe »Ein Personal Trainer mit Allround-Angebot«, Seite 86]. Gleichzeitig werden die Strukturen des organisierten Sports und ihre Rolle gestärkt und effektiv genutzt. Denn nicht die Zahl der Angebote des Gesundheitssports muss prinzipiell erhöht werden, vielmehr gilt es, fachkundige Multiplikatoren auszubilden und entsprechend ihrer Qualifikation an Schlüsselstellen des Gesundheitssystems einzusetzen, so dass die bestehenden Strukturen effektiv genutzt werden.

Der hier skizzierte Beratungs- und Vermittlungsansatz kann auf andere Zielgruppen und andere Settings übertragen werden und bietet somit die Möglichkeit, Angebote zur Gesundheitsberatung außerhalb der ärztlichen Praxis zu etablieren. Bewegungsmangel, körperliche Inaktivität und der demografische Wandel stellen Gesellschaft und Gesundheitssystem vor enorme Herausforderungen. Alle Akteure des Gesundheitssystems sind gefordert, entsprechend ihrer Qualifikation innovative Lösungen und Angebote zu entwickeln. Der



aufgezeigte Weg kann den Stellenwert der Sportwissenschaft im Kontext der Primärprävention bereichern und stärken. ◆

Die Autoren

Lars Gabrys, 31, Diplom-Sportwissenschaftler mit den Schwerpunkten Rehabilitations- und Präventionssport sowie Sport- und Gesundheitsmanagement. Nach Abschluss seines Studiums an der Humboldt-Universität in Berlin (2007) arbeitete er als Sporttherapeut. Seit 2009 ist er an der Goethe-Universität Frankfurt in der Abteilung Sportmedizin tätig, insbesondere als Koordinator des Gesundheitsprojektes AGILer. Sein Forschungsschwerpunkt ist die bewegungsbezogene Primärprävention bei speziellen Zielgruppen.

Prof. Lutz Vogt [siehe Autorenkasten auf Seite 17]

gabrys@sport.uni-frankfurt.de
www.sportmedizin.uni-frankfurt.de