

Nationaler Aktionsplan Bewegung

Arbeitsgruppe SPORT

Diskussionsentwurf

Stand: Dezember 2011

Günter Schagerl



Arbeitsweise der „Arbeitsgruppe Sport“¹

Ausgehend von einer schriftlichen Beauftragung durch den Sportminister im März 2011 nahm der Arbeitsgruppen-Leiter Sport (Schagerl) und Autor dieses Arbeitspapiers mit allen anderen Arbeitsgruppenleitern Kontakt auf (Haber, Rupp, Wohlschlager / Fischer, Apflauer, Schwarz-Viechtbauer), um Abstimmungen über die Vorgehensweise herbeizuführen.

Kontinuierlicher Kontakt und persönliche Gesprächspartnerschaft für ein erstes Konsenspapier bestand von März 2011 bis 22.6.2011 alphabetisch gereiht mit

Felner Christian (Sportministerium),
Halbwachs Christian (Fit für Österreich),
Maurer Michael (Sportdachverband ASKÖ),
Nittnaus Paul (Sportdachverband ASVÖ),
Peinhaupt Christa (Fonds Gesundes Österreich),
Rösslhuber Rainer (Sportdachverband SPORTUNION).

Begleitend informiert wurden die Vertreter der Auftraggeber
Angel Birgit (Gesundheitsministerium) und Chahrour Marcel (Sportministerium).

Als Meinungsbildner, Entscheidungsträger und potentielle Netzwerkpartner für das Thema wurden in dieser Phase bis Mitte Juli 2011 folgende Personen grundsätzlich informiert.

Abraham Günter (Landessportorganisation Stmk)
Frizzi Peter (Tiroler GKG, Hauptverband der Sozialversicherungsträger)
Hartl Alfred (Landessportdirektor OÖ und Ländervertreter in der Bundessportorganisation)
Kobenter Samo (SChef des Sportministeriums)
Scherney Andrea (Behindertensportverband)
Spendelhofer Sonja (Österreichische Bundessportorganisation / Frau im Sport)
Spindler Barbara (Generalsekretärin der Österreichischen Bundes-Sportorganisation)
Wittmann Peter (Präsident der Österreichischen Bundes-Sportorganisation)

Weiters wurde mit ausgewählten Personen der primären Zielgruppen gesprochen.

Wissenschaftliche Begleitung wurde durch Rosa Diketmüller, Otmar Weiss, Silvia Titze aus terminlichen Gründen noch nicht geschafft.

¹ Aus Gründen der Lesbarkeit wurde in dieser Arbeit darauf verzichtet, geschlechtsspezifische Formulierungen zu verwenden. Es wird ausdrücklich festhalten, dass beide Geschlechter gleichermaßen angesprochen sind.

Zeitplan. Die Bedeutung von Bewegungsmangel und seine vielseitigen Folgen wurden vor allem im letzten Jahrzehnt weltweit durch die Verbreitung der Adipositas sichtbar. Das Problem an sich entwickelte sich schleichend durch die zunehmende Technisierung und dem damit einhergehenden Bewegungsmangel in den Jahrzehnten davor. Realistischer Weise ist daher anzunehmen, dass eine messbare Veränderung einer „ganzheitlichen Bewegungs- und Sportkultur“ längere Zeiträume (1-2 Jahrzehnte) in Anspruch nehmen wird. Es ist daher wichtig, neben kurzfristig umsetzbaren Maßnahmen, auch mittel- und langfristig wirksame Maßnahmen einzuleiten, die vielleicht sogar eigene gesetzliche Rahmenbedingungen benötigen. Reformen von „Förderpolitiken“ sind hier daher besonders mitzudenken, ebenso wie strukturelle Maßnahmen. Bis Juni 2011 wurde daher eine erste Diskussionsgrundlage wie erwünscht im Umfang von zehn Seiten von der Arbeitsgruppe hergestellt, um im Herbst 2011 durch weitere Diskussionsrunden auf Praxisrelevanz und „Vollständigkeit“ überprüft zu werden.

Ab Sommer 2012 sollen dann entsprechend der Regierungsvereinbarung vom Mai 2011 erste Umsetzungsmaßnahmen erfolgen. Allgemein ist der demokratische Prozess für die Entwicklung des NAP.b genauso bedeutsam wie die Umsetzungsmaßnahmen und Ergebnisse in Folge. Nur durch einen zielgerichteten und umfassenden Dialog, sind von allen betroffenen und beteiligten Gruppen nachhaltig getragene Veränderungsprozesse ohne kontraproduktive Konflikte möglich. Es ist daher auch eine Struktur, die für einen sichtbaren Prozess verantwortlich ist, nachhaltig zu verankern.

Im Hinblick auf die nächsten Schritte ab September 2011 scheint die interne Kommunikation innerhalb des organisierten Sports von besonderer Bedeutung.

Grundlagen. Der Ministerratsvortrag vom März 2011 (1) und der Prozess für die österreichischen Gesundheitsrahmenziele bilden die aktuellste politische Grundlage für die generelle Ausrichtung eines „Nationalen Aktionsplan Bewegung“ in Österreich, der den Schwerpunkt auf den Zusammenhang Bewegung, Gesundheit und Lebensqualität legen soll. Als Auftraggeber fungieren daher das Sport- und Gesundheitsministerium. Die auf EU-Ebene erfolgten Beschlüsse und Leitlinien für körperliche Aktivität sind dazu ebenso wichtige Basisdokumente (2), wie die Österreichischen Empfehlungen für gesundheitswirksame Bewegung (3) und nicht zuletzt die „Fit für Österreich-Charta“ sowie die Sozio-ökonomische Studie „Sport und Gesundheit“ von Weiss et.al. (4)

NAP.b ist Teil der Strategie. Die Ziele und Maßnahmen des NAP.b sollen unter dem Titel „Gesunde Bewegung und Sport für alle“ Teil der österreichischen Gesundheitsstrategie „Gesundheit für alle“ werden. Die dafür notwendigen Gesundheitsziele und Themenfelder bilden daher auch den Rahmen für das strategische Vorgehen. Die gesamte Bevölkerung steht daher im Fokus der Betrachtungen, wenngleich sich durch sport- und gesundheitspolitische Relevanz und die vielen verschiedenen Zielgruppen Priorisierungen ergeben (z.B. sportlich aktive Menschen müssen nicht sportlicher gemacht werden, könnten aber als mögliche Multiplikatoren dienen).

Die grundsätzlichen Annahmen der vielfältigen Auswirkungen regelmäßiger körperlicher Aktivität für die nachstehenden Ziele und Aufgaben / Maßnahmen basieren auf gesicherten Erkenntnissen, die „evidence based bzw. experience based“ sind. Angemessene Dokumentations- und Evaluierungsverfahren mit entsprechenden Indikatoren sollen dennoch die einzelnen Ziele und Maßnahmen von Beginn an begleiten. Damit können Mitteleinsatz jederzeit begründet und sachbezogen kontinuierliche Lernprozesse für die strategische Steuerung der Ausrichtung und Umsetzung des NAP.b ausgelöst werden.

Dazu könnte auch das im Ministerratsvortrag angesprochene „Monitoring-System“ als Teil des „Österreichischen Sportentwicklungsberichts“ beitragen, der vom organisierten Sport (BSO) erstellt wird.

Schwerpunkt liegt auf Bewegung und Gesundheit. Der Zusatz „Gesunde“ zum Begriff „Gesunde Bewegung“ soll die Schwergewichtung ebenso festhalten, wie auch die Tatsache, dass es fließende Übergänge zu allen Formen des Sports in seinen vielfältigen Ausprägungsformen gibt. Abgrenzungen werden in der Regel erst durch die individuelle Beurteilung sinnvoll und sollen daher hier nur angesprochen werden, um einer ganzheitlichen bio-psycho-sozialen Betrachtungsweise von Gesundheit gerecht zu werden. Im Zentrum des Gesundheitsbegriffes steht Ressourcenorientierung, um „die Zielgruppen in einem ganzheitlichen, dynamischen Gleichgewicht zu halten“. Neben den vielfältigen gesundheitsrelevanten Wirkungen körperlicher Aktivität müssen daher auch andere mögliche Effekte und Wirkungen Beachtung finden. Für eine Gesamtbewertung aus der Sicht einer ganzheitlichen Sportkultur sind ebenso von hoher Bedeutung z.B. Persönlichkeitsbildung, Identifikation mit Vorbildern, Auswirkungen auf die geistige und körperliche Leistungsfähigkeit, Abbau von Aggressionspotentialen u.a.m. Die alleinige Fokussierung sportlicher Aktivität auf Gesundheit wäre zu eng gefasst, würde eine Gesamtbetrachtungsweise einschränken und Bewegung / sportliche Aktivität einseitig instrumentalisieren. Für eine Gesamtbeurteilung gibt es neben den biologisch begründbaren Absichten noch einen weitgehend zweckfreien Raum für Bewegung und Sport, der sich selbst genügt, Menschen in ihrer Lebensqualität bereichern kann und als „disportare“ (zerstreuen) seine Berechtigung erlangt. Dem Leben Jahre und den Jahren Leben geben.

Rolle und Zielgruppen. Der organisierte Sport in Österreich versteht sich als einer der mitverantwortlichen Projektstreiber für mehr Bewegungsfreundlichkeit in allen Politikbereichen. Somit fördert er auch die Bewegungs- und Sportkultur z.B. durch Dienstleistungen für jene Personen, die als „potentielle Mitglieder“ gesehen werden können. Viele Menschen haben ihre ersten Schritte zu regelmäßiger, individueller Sportausübung im Sportverein gemacht (vor allem in der Kindheit und Jugend), sind aber derzeit nicht als aktives Mitglied in einer Sportorganisation erfasst und alleine, mit Partnern und / oder Freunden aktiv. Diese große Zielgruppe der in einem Sportverein „nicht angesprochenen Menschen“ muss daher genauso in einer Gesamtbetrachtungsweise vom System Sport mitbedacht werden wie die „sportlich“ weitgehend inaktiven Zielgruppen“, die auch sonst wenig bis gar nicht körperlich aktiv sind. Es heißt daher nicht umsonst „Gesunde Bewegung und Sport für alle“. Im Hinblick auf Strategien der Aktivierung der unterschiedlichen Zielgruppen ist besonders auf die unterschiedlichen Motive und deren Wandel im Laufe des Lebens bedacht zu nehmen.

Methodik. Der organisierte Sport aktiviert seine Netzwerke, informiert seine Meinungsbildner und Entscheidungsträger, bildet Allianzen durch gezieltes Schnittstellenmanagement und trägt so zur Entwicklung einer Österreichischen Gesundheitsstrategie „Gesundheit für alle“ bei. Damit positioniert er sich auch über das klassische, von Medien geprägte Sportverständnis hinaus als „Mitgestalter“ im Gesundheitswesen.

Als wesentliche methodische Kriterien zur Prozessbeurteilung und den Ergebnissen werden die bewährten Prinzipien der Gesundheitsförderung gesehen:

- Ressourcenorientierter, ganzheitlicher Gesundheitsbegriff
- Bedeutung von Partizipation und Prozess
- Synergien durch Netzwerkbildung
- Nachhaltigkeit
- Übertragbarkeit
- Überprüfbare Ziele durch messbare Indikatoren
- Maßnahmen, die sowohl die Verhältnis- als auch Verhaltensebene ansprechen sowie
- Orientierung an den sechs Themenfeldern der Österreichischen Gesundheitsrahmenziele.

Weitere Bewertungskriterien können sein:

- Zielsetzung und Maßnahmen bringen eine Mehrfach-win-win-Situation.
- Themen und Maßnahmen werden schon länger diskutiert und warten auf Umsetzung.
- Niederschwelligkeit und Finanzierung

Arbeitsstruktur. Der NAP.b benötigt eine stabile Arbeitsstruktur, um eine nachhaltig wirksame Kommunikations- und Entwicklungsarbeit über Legislaturperioden hinaus vorantreiben zu können. Der organisierte Sport bekennt sich dazu und stellt dazu die personellen Ressourcen bereit. Die Koordination von Maßnahmen in der Bewusstseinsbildung für Sport und Bewegung sollte beim autonomen Sport liegen und von den betroffenen Politikbereichen durch Aufträge und Finanzressourcen partnerschaftlich mitgestaltet werden. Es ist darauf zu achten, dass eine zielorientierte Balance zwischen Zentralismus und Föderalismus gefunden wird. Ebenso ist eine klare Verteilung von Rollen und Verantwortlichkeit unter besonderer Beachtung des Prinzips der Subsidiarität zu definieren.

Rahmen. In den sechs Themenfeldern für die (ca. zehn) Österreichischen Gesundheitsziele werden im folgenden die möglichen Ziele und Maßnahmen des Systems Sport für den NAP.b eingebettet und in einer ersten Übersicht dargestellt. Gesundheitsorientierte Bewegungsförderung soll als bewegungsorientierte Gesundheitsförderung wirksam werden.

Themenfeld 1: Gesunde Lebensbedingungen / Gesunde Verhältnisse

Themenfeld 2: Gesundes Verhalten

Themenfeld 3: Gesundheitliche Chancengleichheit

Themenfeld 4: Gestaltung des Versorgungssystems

Themenfeld 5: Spezielle Zielgruppen

Themenfeld 6: Volkskrankheiten (Senkung der Neuerkrankungsrate und der Krankheitslast)

Entwicklung der Konzeptbeschreibung NAP.b – Arbeitsgruppe Sport. Die nachstehend dargestellten Analysen, Ziele und Aufgaben stellen einen ersten möglichen Rahmen dar, der einer differenzierten Reflexion und Vertiefung bedarf, insbesondere einer Priorisierung, Festlegung messbarer Indikatoren sowie verantwortlicher Projektträger. Weiters ist die Abstimmung mit den anderen Arbeitsgruppen anzustreben, um Kernthemen zu identifizieren. Eine inhaltliche Vertiefung der einzelnen Bereiche wird in einem weiteren Dokument noch zu beschreiben sein. Die Frage der Verantwortlichkeiten für Prozess und Umsetzung entsprechend der EU-Richtlinien ist gemeinsam mit den Betroffenen zu konkretisieren und schriftlich zu vereinbaren. Spätestens dann ist die entscheidende Frage der Finanzierung zu klären, die sich aus einer partnerschaftlichen Grundhaltung ableiten sollte.

Themenfeld 1 und 2

Gesunde Lebensbedingungen und Gesunde Verhältnisse – Gesundes Verhalten

Durch die Zielsetzungen im Themenfeld sollen im Längsschnittvergleich mittel- und langfristig messbar die Anzahl der gesundheitswirksam Bewegungsaktiven in Österreich ansteigen und die tägliche (Mindest-) Bewegungseinheit als Standard verankert werden.

1.1 Analyse des organisierten Sports

Gesundheitsorientierte Bewegungsangebote fördern direkt und indirekt das gesunde Bewegungsverhalten, sind aber nicht in einem flächendeckenden und bedarfsorientierten Umfang vorhanden.

1.2 Ziel:

Das gesundheitsorientierte Bewegungsangebot der Sportorganisationen mit ihren Bewegungs- und Sportvereinen sowie Dienstleistungen soll in der Nähe des Wohnortes als „Pro-Motor“ für alle Zielgruppen, insbesondere für benachteiligte Gruppen, vorhanden, leicht erreichbar und leistbar sein (werden).

Die inhaltlichen und motivlichen Rahmenbedingungen für gesunde Bewegung für alle (vor allem prioritäre Zielgruppen) sollen als Entscheidungsgrundlage für selbstbestimmtes und selbstwirksames, bewegungsfreundliches Verhalten systematisch geschaffen werden.

1.3 Aufgaben / Maßnahmen:

1.3.1 Festlegung von kommunizierbaren Merkmalen für ein einheitliches Verständnis von „gesunder Bewegung“, körperlicher Aktivität und gesundheitsorientiertem Sport für die verschiedenen Zielgruppen (siehe EU-Leitlinien für körperliche Aktivität, Österreichische Empfehlungen für gesundheitswirksame Bewegung) bezüglich Inhalt, Intensität, Umfang.

1.3.2 Zielgruppenspezifische Vermittlung der festgelegten, kommunizierbaren Merkmale gesundheitsorientierter Bewegungsangebote über geeignete „Informations- und Bildungsverfahren“ (Wer sind die Zielgruppen in welcher Reihenfolge?). Hebung des gesicherten Wissensstandes anstatt einseitiger Trendorientierung und wenig Sachkundigkeit, um letztlich die persönliche Qualitätssicherung bei der Bewegungs- und Sportausübung durchführen zu können. Besonders wichtig ist die spezifische Qualifizierung wichtiger Multiplikatoren im Bildungsbereich und anderer Meinungsbildner, insbesondere in staatlichen Versorgungseinrichtungen.

1.3.3 Detaillierte Ist-Analyse der Sportvereinsstruktur in Österreich, um für die bundesweite, dauerhafte und gesundheitsorientierte Bewegungsaktivierung für definierte Zielgruppen detaillierte Planungs- und Handlungsgrundlagen zu bekommen.

1.3.4 Forschung für eine differenzierte Definition der (vielen) möglichen (verschiedenen „inaktiven“) Zielgruppen, um für Aktivierungsmaßnahmen zu Bewegung und Sport spezifische Handlungsgrundlagen zu haben. Kontinuierliche und vergleichbare Erhebung der Datenbasis über Wissen, Motive sowie förderliche und hemmende Faktoren für gesunde Bewegung im organisierten und nicht-organisierten Sportsystem.

1.3.5 Bedarfsorientierter Aufbau von „Mehrzwecksportvereinen mit Gesundheitssportsektionen“ unter besonderer Berücksichtigung der regionalen und lokalen Gegebenheiten wie z.B.

- des Bedarfs für bewegungs- und sportorientierte Nachmittagsbetreuung in ganztägigen Schulformen der Pflichtschulen
- für ältere Frauen am Land
- für Mütter (insbesondere alleinerziehende)
- für Eltern
- für die Mitarbeiter von Betrieben

1.3.6 Modelle guter Praxis: Sichtung und Auszeichnung bestehender (machbarer), zielführender Sportvereinsmodelle, die den NAP.b unterstützen).

1.3.7 Öffentliche Anerkennung sowie Teilfinanzierung, Unterstützung der Auswahl, Aus- und Fortbildung sowie Begleitung jener „Bewegungsbetreuer“, die indirekt und direkt die verschiedenen Zielgruppen „aufsuchend und anleitend bewegen“.

1.3.8 Bundesweit wirksame Leitveranstaltungen und darüber berichtende öffentlich-rechtliche TV- und Radiosender dienen im gesamten Bundesgebiet als Transport-Vehikel für die verschiedenen Botschaften und Zielgruppen. Sie sind inhaltliches Vorbild und geben Anregungen und „Rückenwind“ für regionale und lokale Veranstaltungen

1.3.8.1 Fit am Feiertag

1.3.8.2 Fit für Österreich – Forum

1.3.8.3 Fit für Österreich – Kongress

1.3.8.4 BSO–Sport-Cristall

1.3.8.5 Tag des Sports

1.3.8.6 Gesund Bewegen Woche

1.3.8.7 Gemeinsam Gesund Bewegen-Tag

1.3.9 Kontinuierliche, „aufsuchende Werbung“ für bewegungsfreundliche Lebensverhältnisse und gesundheitsorientiertes Bewegungsverhalten über Fallbeispiele für die unterschiedlichen Zielgruppen durch

1.3.9.1 Ausgebildete Bewegungsbotschafter und

1.3.9.2 Ideen-Bewerb im und um Bewegungs- und Sportvereine

- im Setting Gemeinde (Gemeindezeitungen)
- regional / überregional. (siehe auch §4b ORF-Gesetz. Definition des öffentlich-rechtlichen Auftrages im Hinblick auf Sport und Bewegung).

1.3.10 Zielgruppenspezifische Kommunikation vorhandener gesundheitsorientierter Bewegungsangebote in der Nähe des Wohnorts über lokale und regionale Netzwerkstrukturen (Einladung und Transparenz sollen gesunde Bewegungsentscheidungen erleichtern)

1.3.11 Umsetzung von Bildungsprogrammen zur Vorbeugung von Sportverletzungen- und sekundären Sportschäden, die für alle sportlich aktiven Menschen offen sind, um Drop-Out durch Sportverletzungen und Sportschäden vorzubeugen. Gleichzeitig ist sicherzustellen, dass die Nutzwerte körperlicher Aktivität transportiert werden und „no sports“ keine Alternative darstellt.

2.1 Analyse des nicht-organisierten Sports

Die individuelle, strukturell nicht direkt betreute (private) Sportausübung wird behindert durch bildungsmäßige, inhaltliche, räumlich, zeitliche Barrieren.

2.2 Ziel:

Die sportvereinsmäßig nicht organisierte Bewegungsförderung sollte primär durch bewegungsfreundliche Strukturen und Dienstleistungen erfolgen.

2.3 Aufgaben:

2.3.1 Kommunale und regionale Raumplanung berücksichtigen die Notwendigkeit von Bewegungsräumen und Bewegungschancen, unter Bedachtnahme der Bedürfnisse von Bewegungs- und Sportvereinen im Sinne einer Mehrfachnutzung z.B.

2.3.1.1 durch eine Art der „Bewegungsfreundlichkeitsprüfung“ bei Neuerrichtungen (z.B. Förderung der Stiegennutzung kombiniert mit Bildungs-, Motivations- und Vernetzungsmaßnahmen für Bewegungs- und Sportorganisationen),

2.3.1.2 weiteren Ausbau der Radwegnetze auch zu Sportstätten mit der entsprechenden „Abstellinfrastruktur“

2.3.1.3 bei Spielplätzen

2.3.2 Schaffung von beleuchteten und vandalensicher ausgeschilderten Geh- und Laufstrecken in den Gemeinden, die z.B. auch von Langsam-Lauf- und Geh-Treffs, also informellen Gruppen, genutzt werden können

2.3.3 Die alternative Nutzung von möglichen Bewegungsflächen (z.B. aufgelassene Betriebsflächen) wird neben Sportvereinen auch nicht organisierten Zielgruppen systematisch ermöglicht (z.B. für Jugendliche besonders wichtig!). Durch diesen Nutzer-Mix kann Vandalismus reduziert werden!

Themenfeld 3: Gesundheitliche Chancengleichheit

3.1 Analyse:

Der soziale Status und in der Regel damit verbunden das Bildungsniveau bestimmen den Zugang zu Wissen, Gruppen und sportlicher Aktivität bzw. Bewegungsangeboten. Der organisierte Sport mit seinen Sportvereinen bietet gute Integrationschancen und weist niedrige Zugangsbarrieren auf. Für diese bildungsfernen Zielgruppen (siehe auch spezielle Zielgruppen) bieten der Sportverein und sein Netzwerk Chancen zum Aufbau von Sozialkapital und regelmäßige Teilnahme an Bewegungsprogrammen.

3.2 Ziel:

Die Strukturen von Sportvereinen sollen so (z.B. familienfreundlich) gestaltet werden, dass besonders auf die Chancen zum Aufbau von sozialen Bindungen und regelmäßiger Teilnahme an Bewegungsprogrammen für benachteiligte Zielgruppen geachtet wird.

3.3 Aufgaben:

3.3.1 Besondere Förderung von integrativen Bewegungsprogrammen und Strukturen für sozial benachteiligte, inaktive Zielgruppen z.B. Migranten, armutsgefährdete Personen und Menschen mit gesundheitlichen Handicaps durch "Einstiegshilfen"

3.3.2 Systematische Darstellung von vorbildhaften Beispielen

3.3.3 Demo-Bewerbe von Menschen mit Handicap bei sportlichen Großereignissen

Themenfeld 4: Gestaltung des Versorgungssystems

(Qualität, Sicherheit, Effizienz und Bedarfsgerechtigkeit)

4.1 Analyse:

Präventive Wirkungen von Bewegung und Sport: Gesundheitsorientierte Bewegungsprogramme und zielgruppenspezifische Formen von sportlicher Aktivität am Wohnort können therapeutische und rehabilitative Maßnahmen des Gesundheitssystems in der Zeit danach unterstützen und durch ihre gesundheitsfördernde Wirkung den nachhaltigen Erfolg gegen einen frühzeitigen Rückfall und Invalidisierung sichern helfen. Voraussetzungen dazu sind ein geeignetes Vernetzungssystem und Empowerment der Zielgruppen, um die richtige Auswahl geeigneter Bewegungsangebote vor Ort zu treffen.

Die sachkundige Unterstützung von Bewegungs- und Sportverhalten sowie Vernetzung mit geeigneten Strukturen am Wohnort nach therapeutischen Interventionen, Kur- oder Rehabilitationsverfahren, um aus Patienten nachhaltige Klienten für Bewegungs- und Sportvereine zu machen, und so den Therapie-, Kur- oder Rehabilitationserfolg langfristig zu unterstützen / sichern, erfolgt derzeit noch unstrukturiert.

4.2 Ziel

Durch gezielte und systematische Vernetzung mit Akteuren im traditionellen Versorgungssystem des Gesundheitswesens (Ärzte, Krankenkassen, Hauptverband), sollen spezielle Zielgruppen für den organisierten Sport leichter erreichbar werden. Dadurch soll ein Beitrag zur Sicherung des langfristigen Therapie-, Kur- und Rehabilitationserfolges erfolgen und eine Senkung der Frühinvaliditätsrate unterstützt werden.

4.3 Aufgaben

4.3.1 Aufbau von Netzwerkstrukturen

4.4 Analyse

Gesundheitsorientierte Bewegungsprogramme sind in den Sportvereinen flächendeckend noch ungenügend ausgebaut.

4.5 Ziel

Aufbau eines flächendeckenden Netzes von Sportvereinen mit gesundheitsorientierten Bewegungsprogrammen und Empowermentangebote für Zielgruppen

4.6 Aufgaben

4.6.1 Sichtung von Pilotprojekten zu den genannten Zielen

4.6.2 Spezielle Bildungsprogramme für Bewegungsbetreuer

4.6.3 Förderung des Strukturaufbaues von speziellen, gesundheitspolitisch relevanten Bewegungsprogrammen

Themenfeld 5: Spezielle Zielgruppen

5.1 Analyse

- Meinungsbildner und Entscheidungsträger, Personen mit Vorbildwirkung im Sport-, Bildungs-, Gesundheits-, Sozial- und Kommunalsystem.
- Kinder, Jugendliche, Menschen in Betrieben, ältere Menschen mit und ohne chronischen Erkrankungen, Migranten, arbeitslose bzw. arbeitssuchende Menschen, armutsgefährdete Menschen, Menschen mit Behinderung oder Handicaps; Mütter, alleinstehende Menschen u.a.m.

5.2 Ziele

Zumindest regional umsetzbare Programme, die spezielle Zielgruppen bewegen wollen, sollen in der Sportförderpolitik einen besonderen Status erhalten. Besonders ist auch auf den Gender-Aspekt zu achten.

5.3 Aufgaben / Maßnahmen

5.3.1 Festlegung von prioritären Zielgruppen

5.3.2 Dotierung der Förderschwerpunkte

5.3.3 Festlegung der inhaltlichen Förderrichtlinien

Themenfeld 6: : Volkskrankheiten (Senkung der Neuerkrankungsrate und der Krankheitslast)

6.1 Analyse

Staatlich geförderte gesundheitsorientierte Bewegungsförderung im Sinne von bewegungsorientierter Gesundheitsförderung und Prävention orientiert sich zu wenig an definierten Volkskrankheiten, die zum Teil auch als Bewegungsmangelkrankheiten bezeichnet werden können. Damit entsteht zwar eine bunte Formenvielfalt an Bewegungsprogrammen, die jedoch als gebündelter „Problemlöser“ nicht zu erkennen ist.

6.2 Ziele

Die inhaltliche und methodische Ausrichtung einer niveauvollen, praxisorientierten Förderung von Bewegungsfreundlichkeit und sportlicher, körperlicher Aktivität soll sich auch primär an gesundheitspolitisch relevanten Krankheitsbildern und Zielgruppen orientieren. Diesen

Erkrankungen gilt es vorzubeugen, indem durch geeignete Bewegungsförderung im Setting Risikofaktoren ab- und Schutzfaktoren (Ressourcen) aufgebaut werden. Als besonders relevant wurde bisher der Kampf gegen Adipositas und damit verbundene Krankheiten hervorgehoben. In Abstimmung mit der AG Gesundheit sollen insbesondere Vorgehensweisen für das Zusammenwirken zwischen den Systemen Sport und Gesundheit (Ärzte, Sozialversicherungen, Physiotherapeuten, Pflegesektor,...) entwickelt werden.

6.3 Aufgaben / Maßnahmen

6.3.1 Die vielseitigen Wirkungen eines systematischen körperlichen Trainings werden in der Therapie und Rehabilitation verschiedener Erkrankungsformen anerkannt und genutzt. Es gilt daher, in der Prävention und Gesundheitsförderung diese Chancen gezielt zu nutzen, indem auch Bewegungs- und Sportvereine geeignete Bewegungsmaßnahmen für Zielgruppen nach ihrer Genesung anbieten und dies vom lokalen / regionalen Gesundheitssektor im Sinne einer langfristigen „Erfolgssicherung“ unterstützt wird.

Thematischer Ausblick

Die Konzentration auf prioritäre Ziele ab Herbst 2011, insbesondere auf die interne Kommunikation innerhalb des organisierten Sports.