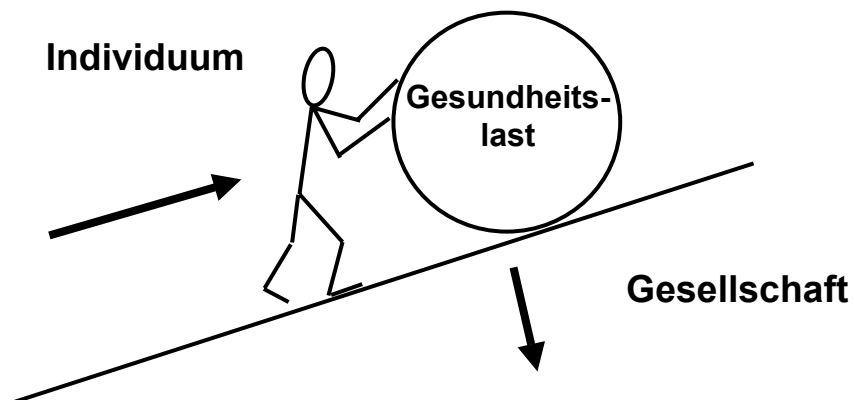


Bewegungsförderung über die Arztpraxis

Dr. med. Brian Martin, MPH
Eidgenössische Hochschule für Sport Magglingen
Bundesamt für Sport

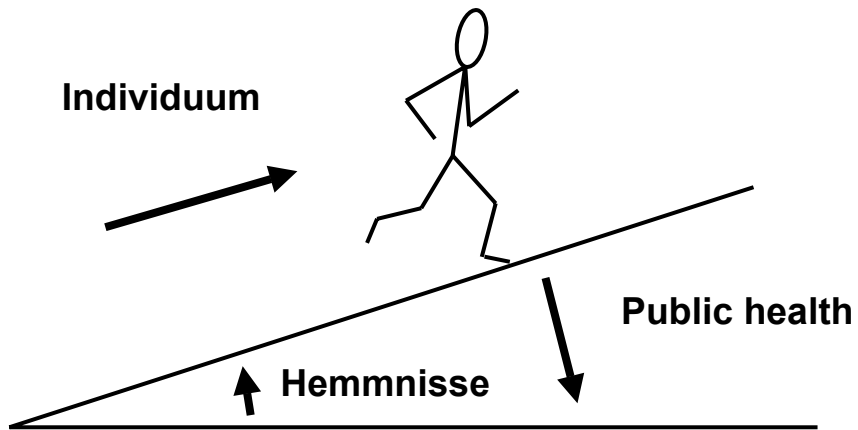
Quadrimed-Kongress, Montana, 25.01.2007

Die Rollen des Einzelnen und der Gesellschaft beim Bewegungsverhalten



Nach Pekka Puska, HEPA Europe Meeting, Tampere 2006

Eine Anpassung für das Bewegungsverhalten



Grundlagendokument

Gesundheitswirksame Bewegung



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun Svizra

Bundesamt für Sport
Bundesamt für Gesundheit BÄG



Gesundheitsförderung Schweiz
Promozione Salute Svizzera
Promozione Salute Svizzera

Überblick über Wirkungen und Interventionsansätze

www.hepa.ch

Wissenschaftliche Evidenz in Public Health

Evidenz Typ I

Krankheit ← Risikofaktor (z. B. Bewegungsmangel)

“Warum besteht Handlungsbedarf?”

Evidenz Typ II

Intervention → Verteilung des Risikofaktors

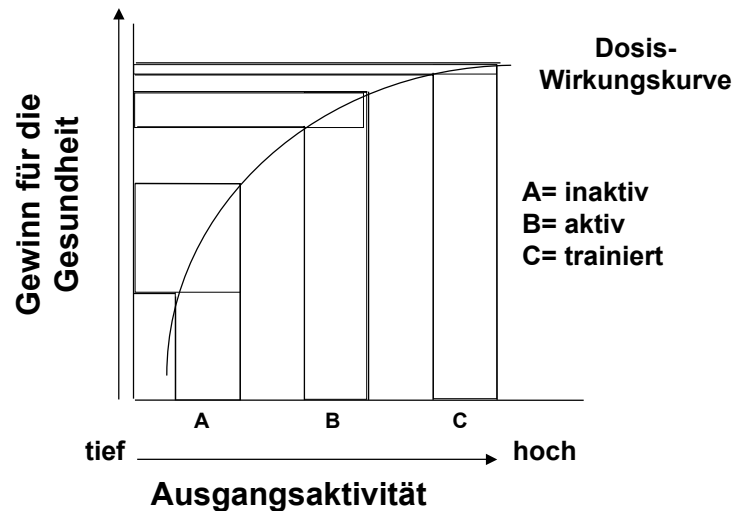
“Was soll getan werden?”

Cavill et al 2005, adapted from Brownson et al 1999

Bewegung und Gesundheit - Effekte

- ↑ Lebensdauer
- ↓ Herz-Kreislauf-Krankheiten
- ↓ Diabetes
- ↓ Übergewicht
- ↓ Dickdarmkrebs
- ↓ (Brustkrebs)
- ↓ (Prostatakrebs)
- ↓ (Pankreaskrebs)
- ↓ Osteoporose
- ↓ Gallensteine
- ↓ Depression
- ↑ Stresstoleranz
- ↑ Selbständigkeit im Alter

Die Dosis-Wirkungs-Beziehung



Physical activity and cognitive functioning in aging

“A growing body of literature suggests that decline in cognitive functioning of older adults can be reduced through memory training and physical activity.”

”Die Hinweise in der wissenschaftlichen Literatur mehren sich, dass die altersbedingte Abnahme der kognitiven Funktionen durch Gedächtnistraining und körperliche Aktivität reduziert werden kann.“

Schweizerische Gesundheitsbefragung 2002 Bewegungsverhalten

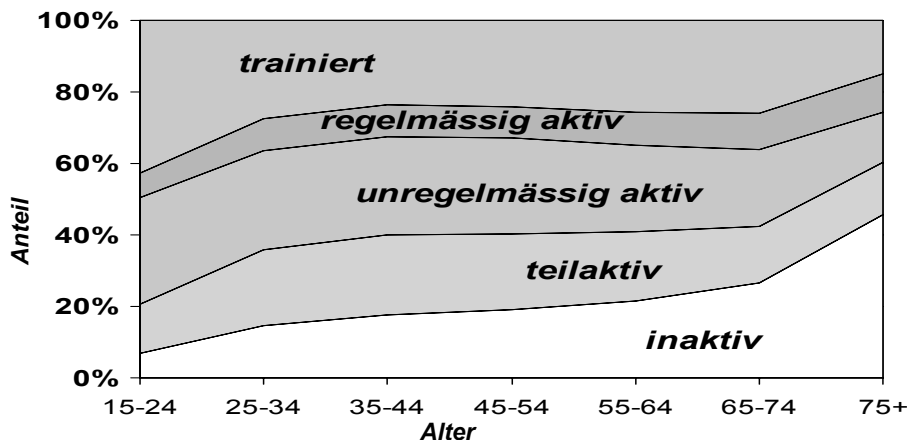


- Trainiert: mindestens 3 Tage pro Woche mit körperlicher Aktivität bis zum Schwitzen in der Freizeit
- Regelmässig aktiv: mindestens 5 Tage Pro Woche mit je einer halben Stunde Bewegung "mittlerer Intensität"
- Ungenügend aktiv: weniger oder keine körperliche Aktivität

Schweizerische Gesundheitsbefragung 2002 Konzept der Bewegungskategorien

- **Trainiert:**
berichtet die Ausdauerempfehlungen zu erfüllen
- **Regelmässig aktiv:**
berichtet die Mindestempfehlungen zu erfüllen
- **Ungenügend aktiv:**
berichtet weniger oder keine körperliche Aktivität
 - **Unregelmässig aktiv:**
berichtet einen wöchentlichen Bewegungsumfang im Ausmass einer der Empfehlungen, aber verteilt auf zu wenige Tage
 - **Teilaktiv:**
berichtet gewisse Bewegungsaktivitäten, aber in geringerem Ausmass als den Empfehlungen entspricht
 - **Inaktiv:**
berichtet keine Bewegungsaktivitäten (weniger als eine halbe Stunde „mittlerer Intensität“ und keine Ausdauereinheit von mindestens 20 Minuten pro Woche)

Schweizerische Gesundheitsbefragung 2002 Bewegungsverhalten in den verschiedenen Altersgruppen



- Trainiert: mindestens 3 Tage pro Woche mit körperlicher Aktivität bis zum Schwitzen in der Freizeit
- Regelmässig aktiv: mindestens 5 Tage Pro Woche mit je einer halben Stunde Bewegung "mittlerer Intensität"
- Unregelmässig aktiv: mindestens 150 Minuten Bewegung "mittlerer" Intensität oder 2 Tage mit Bewegung bis zum Schwitzen pro Woche
- Teilaktiv: mindestens 30 Minuten Bewegung "mittlerer" Intensität oder 1 Tag mit Bewegung bis zum Schwitzen pro Woche
- Inaktiv: weniger oder keine körperliche Aktivität

Bewegungsberatung über die Arztpraxis

„Hat Sie in den letzten 12 Monaten Ihre Hausärztin oder Ihr Hausarzt bezüglich ihres Bewegungs- oder Sportverhaltens beraten?“

	<i>angesprochen</i>	<i>beraten</i>
Ja, in den letzten 12 Monaten	28.0 %	19.2%
Nein, aber zu früherem Zeitpunkt	1.2 %	0.1%
Nein	70.8 %	80.7%

Bewegungssurvey 2004, repräsentative Telefonbefragung der Schweizer Bevölkerung ab 15 Jahren. n=811, vorläufige Resultate

Bewegungsberatung durch Hausarzt

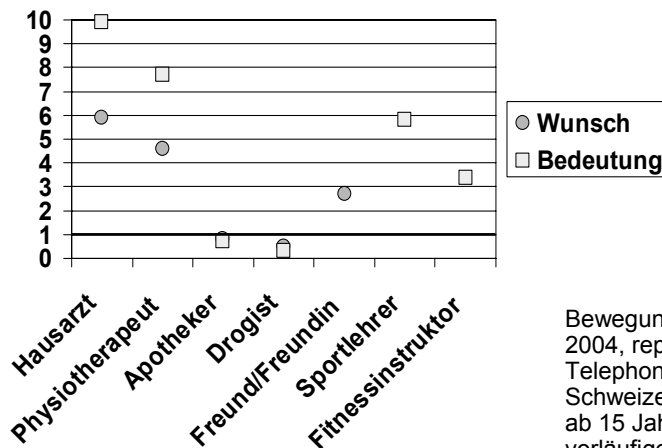
„Wie wichtig ist für Sie der Ratschlag von Ihrem Hausarzt oder Ihrer Hausärztin bezüglich Ihres persönlichen Bewegungsverhaltens?“

	<i>Wunsch nach Beratung</i>	<i>Bedeutung der Beratung</i>	
Deutlich begrüßen	47.5 %	50.5 %	sehr wichtig
Eher begrüßen	32.0 %	30.8 %	ziemlich wichtig
Weder noch	7.1 %	10.5 %	mittelmässig wichtig
Eher ablehnen	5.9 %	4.2 %	wenig wichtig
Deutlich ablehnen	7.5 %	4.0 %	gar nicht wichtig

Bewegungssurvey 2004, repräsentative Telefonbefragung der Schweizer Bevölkerung ab 15 Jahren. n=811, vorläufige Resultate

Bewegungsberatung durch verschiedene Personen

Wunsch nach und Bedeutung der Beratung ausgedrückt als Quotienten (2 zustimmende Kategorie / 2 ablehnende Kategorien)

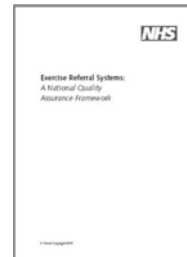


Bewegungssurvey 2004, repräsentative Telefonbefragung der Schweizer Bevölkerung ab 15 Jahren. n=811, vorläufige Resultate

Bewegungsberatung über die Arztpraxis – internationale Erfahrungen

- Erste Resultate (Primärprävention) ermutigend
- Systematische Forschung in den USA, Grossbritannien und Finnland
- Zunehmendes Interesse in weiteren Ländern (z. B. Schweden, Holland, Australien)
- Schwerpunkte sind inzwischen Umsetzung und Qualitätskontrolle

• Eakin EG et al. Physical activity promotion in primary care. Bridging the gap between research and practice. Am J Prev Med 2004



Bewegungsberatung über die Arztpraxis – die Situation in der Schweiz

- Entwicklung von Intervention unter Einbezug von internationalen Erfahrungen, aber angepasst an lokale Verhältnisse



Entwicklung eines Konzeptes für Hausärzte zur Erfassung und Beratung des Bewegungsmangels
 Entwicklung der Erhebungsinstrumente und erste Resultate aus der Praxis im Rahmen einer Masterarbeit

Dissertation im Rahmen des internationalen Weiterbildungsprogramms in Public Health der Universität Basel, Bern und Zürich

September 2005

vorgelegt von

Dr. med. Erika Mäder
 Fachärztin für Allgemeinmedizin
 CH-3000 Bern

betreut durch

Dr. med. Erika Mäder
 Dr. med. Erika Mäder
 Dr. med. Erika Mäder
 Dr. med. Erika Mäder
 Dr. med. Erika Mäder

Entwicklung und Evaluation eines Beratungsinstrumentes zur Förderung der körperlichen Aktivität bei älteren Menschen unter Berücksichtigung des Transitionsmodelles der Verhaltensänderung

Dissertation zur Erlangung der Würde einer Doktorin der Philosophie vorgelegt der Philosophisch-Historischen Fakultät der Universität Basel

von

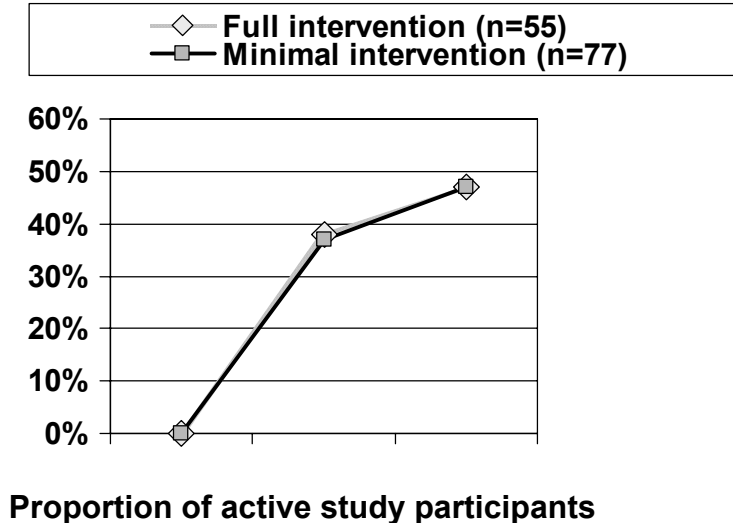
Anita Mäder

von Ruben de Schreier

Zürich, 2004
 ADAS-Copy

• Jimmy G, Martin BW. Implementation and effectiveness of a primary care based physical activity counselling scheme. Patient Education and Counseling, 2005.

Active upon advice efficacy study 2000/2001 - Effects after 6-8 weeks and 14 months



Jimmy G. Martin BW. Implementation and effectiveness of a primary care based physical activity counselling scheme. Patient Education and Counseling, 2005.

Bewegungsberatung über die Arztpraxis – die Situation in der Schweiz

- **Entwicklung von Intervention unter Einbezug von internationalen Erfahrungen, aber angepasst an lokale Verhältnisse**
- **Entwicklung von Modellen für die breite Umsetzung**
(„Bridging the gap between research and practice“)
 - Entwicklung einer professionellen Bewegungsberaterausbildung
 - Untersuchung der Bedürfnisse der beteiligten Partner
 - Entwicklung professioneller Kommunikationsmaterialien



Struktur

Das Weiterbildungsprogramm „RatZurTat“ besteht aus vier Bestandteilen, wobei die ersten drei internetbasiert sind und das Vierte in Form eines Workshops am Bundesamt für Sport (Magglingen) stattfindet.



1. Der erste Bestandteil ist aus **Video- oder audiodgestützten Wissensmodulen** zusammengesetzt. Mit diesen Modulen eignet sich die sich weiterbildende Person das notwendige Fachwissen rund um das Thema „Bewegung“ an.
2. Der zweite Bestandteil ist die **Software** „RatZurTat“. Mit dieser Software können die Teilnehmer/innen lernen, wie eine Beratung strukturiert ist, welche Fragen man stellen kann und welche Antworten sinnvoll sind. Die Beratung basiert auf dem Transtheoretischen Modell.
3. Der dritte Bestandteil ist der **Selbsttest**. Falls der Selbsttest bestanden wird, wird man zu einem Workshop eingeladen.
4. Der vierte Bestandteil ist der **Workshop** (hier klicken, um das Beispiel eines Workshops herunterzuladen). Die Teilnehmer/innen üben Beratungssituationen mit der didaktischen Unterstützung von Rollenspielen. Sie werden von qualifizierten und erfahrenen Berater/innen unterstützt und beurteilt. Im Rahmen des Workshops findet eine Prüfung statt. Am Ende des Workshops erhalten die Teilnehmer/innen die Zertifizierung, falls die Prüfung bestanden wurde und die Beurteilung der Workshopleiter/innen positiv ist. Mit dieser Zertifizierung bestätigt das Bundesamt für Sport, dass die Teilnehmer/innen die Ausbildung absolviert haben und dass sie in der Lage sind, die körperliche Aktivität der meisten Personen professionell, realistisch und konkret zu fördern.

Die Koordinaten der zertifizierten BewegungsberaterInnen werden in einer Datenbank gespeichert. Diese Datenbank steht allen Interessanten (z.B. Ärztinnen und Ärzte) zur Verfügung, die eine Beratung delegieren möchten (hier klicken).

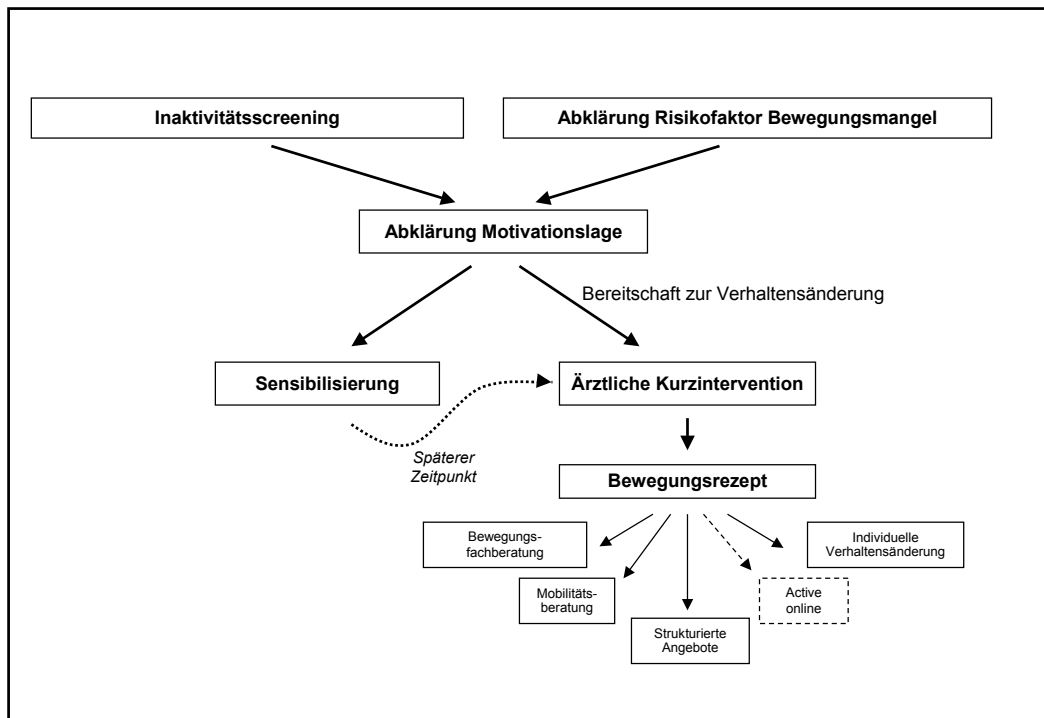
www.ratzurtat.ch

Entwicklung von Modellen für die breite Umsetzung

- **Auswertung der bisherigen Erfahrungen**
- **Zusammenarbeit mit verschiedenen Partnern**
 - Eidgenössische Hochschule für Sport Magglingen, BASPO
 - Institut universitaire de médecine sociale et préventive de Lausanne
 - Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Basel
 - Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich
 - Forschungsstelle Alter Spital Bern Ziegler
 - Pro Senectute
 - Université du 3^e âge, Genève
 - Gesundheitsförderung Schweiz
 - bfu

Entwicklung von Modellen für die breite Umsetzung

- **Auswertung der bisherigen Erfahrungen**
 - **Zusammenarbeit mit verschiedenen Partnern**
 - **Entwicklung und Austestung der Rohformen von Materialien und Abläufen**
 - **Einbettung in Präventionskonzept des Kollegiums Hausarztmedizin**
- ➔ **Praxistauglicher Ablauf**
- ➔ **Konkurrenzfähige Kommunikationsmaterialien**



Jeudi de la Vaudoise du 23 février 2006: « Sport sur Ordonnance »



Activité physique et santé

Un état des lieux



Dr. méd. Brian Martin, MPH¹

Dr. méd. Raphaël Bize^{1,2}

Rebekka Surbeck¹

Gerda Jimmy, MPH¹

Dr. Oliver Padlina, MPH¹

¹ Haute école de sport Macolin,
Office fédéral du sport

² Institut Universitaire de Médecine
Sociale et Préventive de Lausanne



Bewegungsförderung in der Arztpraxis Promotion de l'activité physique au cabinet médical



Eidgenössische Hochschule für Sport Magglingen, Bundesamt für Sport /
Haute école fédérale de sport Macolin, Office fédéral du sport
Kollegium Hausarztmedizin/Collège de Médecine de Premier Recours

Kommunikationsmaterialien

Ärztmanual

Patientenbroschüren für unter 65-jährige

Patientenbroschüren für jedes Alter

Matériel de communication

Manuel à l'intention des médecins des premier recours

Brochures pour les patients (moins de 65 ans)

Brochures pour les patients (de tous âges)

Journée de la Vaudoise, 23 février 2006

Documentation

Phase de test 2006, Romandie

Matériel

www.hepa.ch/gf/hepa/khm

Stand Januar 2007

- **Austestung Abläufe und französischsprachige Materialien in der Region Lausanne im Gange, erste Erfahrungen sehr ermutigend**
- **Austestung Abläufe und deutschsprachige Materialien geplant 2007, vermutlich in Region Basel**
- **Anschliessend Anpassungen und Produktion definitiver Materialien, Umsetzung im Rahmen des Präventionskonzepts des Kollegiums Hausarztmedizin**
- **Parallel dazu Wirksamkeitsstudie, vorbereitet durch CHUV und Universität Lausanne**

Bewegungsförderung über die Arztpraxis:

Ressort Bewegung und Gesundheit EHSM

www.hepa.ch/gf/hepa/khm

rebekka.surbeck@baspo.admin.ch

032 327 64 48

Allgemeine Informationen Bewegung und Gesundheit:

Netzwerk Gesundheit und Bewegung Schweiz

www.hepa.ch

anita.banderini@baspo.admin.ch

032 327 61 23