

Zielgerichtete Bewegung als integraler Bestandteil einer ganzheitlichen Behandlung bei Diabetes

Ein Kooperationsprojekt zur bewegungsorientierten Gesundheitsförderung bei Diabetikern

Handbuch für Ärzte



BUNDESKANZLERAMT SPORT



Einleitung

Auf Ansuchen des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen wurde ein Projekt konzipiert, welches möglichst viele Partner der Gesundheitsförderung vereint. Dass der körperlichen Aktivität eine wichtige Rolle als Bestandteil einer ganzheitlichen Behandlung bei Diabetes zukommt, wurde in unzähligen klinischen Studien bewiesen. Als besonders effizient gilt die Kombination von Ausdauer- und Krafttraining.

Mangelhafte Aufklärung über die physiologischen Voraussetzungen und Adaptionsmechanismen, sowie kein qualifiziertes Angebot in Wohnortnähe stellen oft unüberwindbare Hürden für die Betroffenen dar.

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	1
A) Allgemeine Informationen	3
Zielsetzungen	3
Vision	4
Die 3 Säulen des Projektes	4
Steigerung der eigenen Ressourcen und der Leistungsfähigkeit	4
Bewegungsprogramm	5
Kosten	5
Evaluierung	5
Projektleitung	5
B) Konkrete Umsetzung	6
Standorte	6
Ein / Ausschlusskriterien	6
Dauer	6
Transparenz der Bewegungsprogramme der Vereine für die Diabetiker	7
Compliance von Bewegungsprogrammen	8
Materialien	8
Empfehlung des Projektes durch einen Arzt	9
C) Fördergeber und Kooperationspartner	10

A) Allgemeine Informationen

Zielsetzung

Das Pilotprojekt hat sich zum Ziel gesetzt, den Stellenwert von zielgerichteter körperlicher Aktivität bei chronisch Kranken im Bewusstsein der ÖsterreicherInnen zu verankern.

Primärziel

Die Steigerung der Lebensqualität und eine erhöhte Kompetenz in der Bewältigung des täglichen Lebens von Diabetes Patienten. Ganzheitliche Interventionen in den Bereichen

- Bewegung
- Ernährung
- Begleitendes Coaching (Transfersicherung)

sollen nachhaltig eine gesteigerte Selbstkompetenz im Umgang mit der Erkrankung für sich führen.

Erfolgsindikator ist unter anderen eine gesteigerte körperliche Aktivität 12 Monaten nach Einstieg ins Projekt.

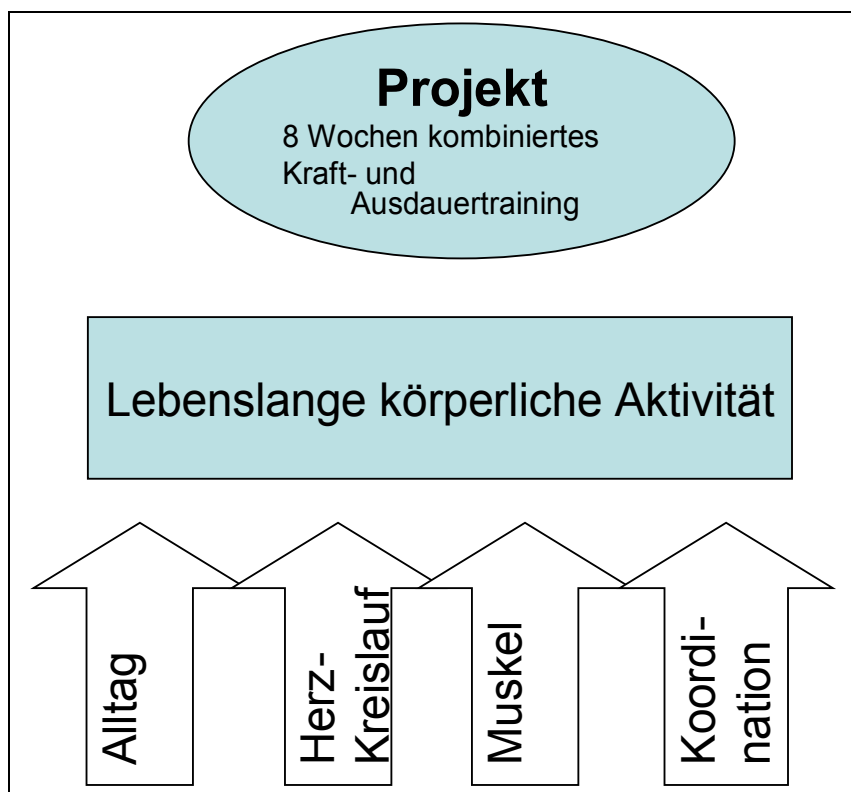


Abbildung 1: Ziel: Lebensbegleitende körperliche Aktivität

Setting

In jedem Bundesland werden 2 Standorte ausgewählt, welche mit 5 Fahrradergometer und einem Multi- Krafttrainingsgerät ausgestattet werden. Jeder Standort wird durch einen Sportwissenschaftler betreut. (Voraussetzung für die Sportwissenschaftler ist ein abgeschlossenes Hochschulstudium, Erfahrung in der bewegungsorientierten Gesundheitsförderung und eine spezifische Weiterbildung im Rahmen des Projektes.)

Vision

Für chronisch Kranke soll in Wohnortnähe ein auf sie zugeschnittenes Bewegungsprogramm verfügbar sein. Inaktivität an sich kann ohne weiteres als chronische Krankheit bezeichnet werden, und wirkt sich als bedeutender Risikofaktor negativ auf den Verlauf anderer chronischer Erkrankungen aus.

Die 3 Säulen des Projektes

Eine langfristige Steigerung der körperliche Aktivität kann nur dann erreicht werden, wenn folgende Kriterien erfüllt sind:

- Medizinische Supervision
- Wohnortnahes Bewegungsangebot
- Professionelle Betreuung

Medizinische Supervision

Ein Diabetiker kann nur nach Einbindung eines Arztes am Projekt teilnehmen. Empfohlene Untersuchungen sind Ruhe EKG, Blutdruckmessung, Routinelaborbefund und ein symptomlimitierte Fahrradergometrie um mögliche Kontraindikationen im Vorfeld abzuklären.

Wohnortnahes Bewegungsangebot

Die leichte Erreichbarkeit und ein niederschwelliger Einstieg sind wichtige Voraussetzungen, um einen Diabetiker für ein Bewegungsprogramm zu motivieren. Die Bildung einer Gruppe, wo unter Gleichgesinnten einer körperlichen Aktivität nachgegangen werden kann ist ein weiterer wichtiger Faktor im Konzept des Projektes.

Professionelle Betreuung

Genau abgestimmte Interventionen führen zum spezifischen Adaptionen. Nur unter professioneller Anleitung können individuell gesteckte Ziele erreicht werden.

Das Projekt sieht sich als Ergänzung zur medizinischen Betreuung und medikamentösen Therapie.

Steigerung der eigenen Ressourcen und der Leistungsfähigkeit

Der Aufbau der körpereigenen Ressourcen und die Steigerung der physiologischen Leistungsfähigkeit werden bis dato nur in den wenigsten Fällen verwirklicht. Durch das Projekt hat der Arzt die Möglichkeit, den Ressourcenaufbau seiner Patienten durch die Einbindung eines Trainingsexperten positiv zu beeinflussen.

Allerdings ist eine Information und Empfehlung seitens des Arztes nötig, um auch jene Patienten zu erreichen, welche nicht über Selbsthilfegruppen organisiert sind. (Eine Anmelde-Liste ist beigelegt.)

Bewegungsprogramm

Das Bewegungsprogramm entspricht den physiologischen Kriterien eines medizinischen Trainings. Wirksame physiologische Reize führen im menschlichen Organismus immer zu spezifischen Adaptionen. Das Programm ist in einen Ausdauer- einen Kraft- und einen Koordinationsteil gegliedert. Über einen Zeitraum von 8 Wochen kann ein Diabetiker 2-mal pro Woche das Bewegungsprogramm besuchen.

Eine Trainingsgruppe besteht aus 5 bis 8 Personen. Nach den 8 Wochen besteht die Möglichkeit, unter sportwissenschaftlicher Anleitung weiter zu trainieren, oder sich einem geeigneten gesundheitsfördernden Bewegungsangebot eines Sportvereines anzuschließen. Das Bundeskanzleramt hat durch die Aktion Fit Für Österreich und den damit verbundenen Qualitätssiegelangeboten ein erkennbares, hochwertiges und flächendeckendes Angebot für gesundheitsfördernde Bewegungseinheiten installiert. Ein Sekundärziel des Projektes ist die Vernetzung dieser Angebote und eine Erleichterung des Einstieges in ein bewegtes Leben.



Eine Initiative des
Bundeskanzleramtes und der
Österreichischen Bundes-Sportorganisation.

Abbildung 2: Qualitätssiegel für gesunde Bewegung

Unterteilung des Bewegungsprogramms

Bewegung	Primäre organische Beanspruchung	Wirkung
Ausdauer	Herz - Kreislauf	Verbesserung des Fett- und Glucosestoffwechsels; Ökonomisierung des Herz-Kreislaufsystems
Kraft	Muskulatur untere Extremitäten	Utilisierung von Glucose; Sensibilisierung von Zellrezeptoren (z.B. GLUT4); Steigerung der Muskelkraft; Hypertrophie
Kraft	Muskulatur obere Extremitäten	
Koordination	Inter- Intramuskuläre Koordination	Bewegungsökonomie

Tabelle 1: Bewegungsprogramm

Kosten

Die Teilnahme am Bewegungsprojekt ist für Diabetiker unentgeltlich. Die anfallenden Kosten werden zur Gänze von den Initiatoren des Projektes getragen.

Evaluierung

Das Projekt wird von Mag. Schönswetter evaluiert. Die wichtigste Zielstellung, eine gesteigerte körperliche Aktivität der Teilnehmer nach 12 Monate als Indikator für eine langfristige Veränderung wird mittels Fragebogen evaluiert.

Projektleitung

Mag. Christian Lackinger

Fit für Österreich Koordinator

Wissenschaftlicher Mitarbeiter der Universitätsklinik Wien, AKH

Tel: + 43 (0) 676 / 8214 10 30

Fax: + 43 (0) 1 / 513 40 36

E-Mail: c.lackinger@sportunion.at

B) Konkrete Umsetzung – Empfehlung des Bewegungsprogramms

Standorte

Pro Bundesland sollen 2 Standorte mit Ergometer, Krafttrainingsgeräten und einem Sportwissenschaftler bespielt werden. (Stand 10.01.2007: 15 Standorte konnten fixiert werden.)

Übersicht der Standorte

Bundesland	PLZ	Ort	Adresse
Vbg	6845	Hohenems	SeneCura Sozialzentrum Hohenems GmbH; Angelika Kauffmannstraße 6
Vbg	6807	Weiler	Walgaustraße 8
Tirol	6060	Hall/Tirol	A. ö. KH Hall; Milserstraße 10, Tiefparterre - Physikalische Medizin
Tirol	6130	Schwaz	Sporthalle Schwaz; Johannes Messner Weg 12
Szb	5020	Salzburg	Lindenhofstraße 20
Szb	5322	Hof bei Salzburg	Sportplatzstraße 15; Sportzentrum Hof
OÖ	4600	Wels	Hinterschweigstraße 41, UNION Stadion
W	1100	Wien	Quellenstraße 159
W	1130	Wien	Altgasse 6; Unionsportzentrum Hiezing
K	9500	Villach	Arnulfweg 8
K	9020	Klagenfurt	Villacherstraße 1A; 3 Stock
Stmk	8020	Graz	SPORTUNION Steiermark, Gaußgasse 3, Eingang Hallenbad

Tabelle 2 Übersicht der Standorte

Ein / Ausschlusskriterien

Das Programm ist für alle Menschen welche das 30. Lebensjahr erreicht haben und an Diabetes Mellitus erkrankt sind zugänglich. Die Teilnahme am Bewegungsprogramm ist unabhängig vom Schweregrad der Erkrankung. Vor Beginn des Programms ist ein Ruhe und Belastungs – EKG zu veranlassen, um eine Gefährdung des Patienten ausschließen zu können. Weiters ist die Ermittlung des HbA1c Wertes induziert.

Dauer

Das Bewegungsprogramm beginnt im März 2007 und endet im Februar 2009. Die erste Phase (Bewegung in einer Kleingruppe von maximal 8 Personen unter sportwissenschaftlicher Anleitung) erstreckt sich über 8 Wochen. Somit können alle 2 Monate weitere Personen das Programm in Anspruch nehmen. Die Evaluierung eines Teilnehmers erstreckt sich über 12 Monate.

In den 8 Wochen sollen die Teilnehmer möglichst viel über Bewegung und die Folgen von unterschiedlicher körperlicher Aktivität erfahren und vor allem erspüren, dass Bewegung gut tut. In den 8 Wochen wird die Basis für eine lebensbegleitende Körperliche Aktivität gelegt.

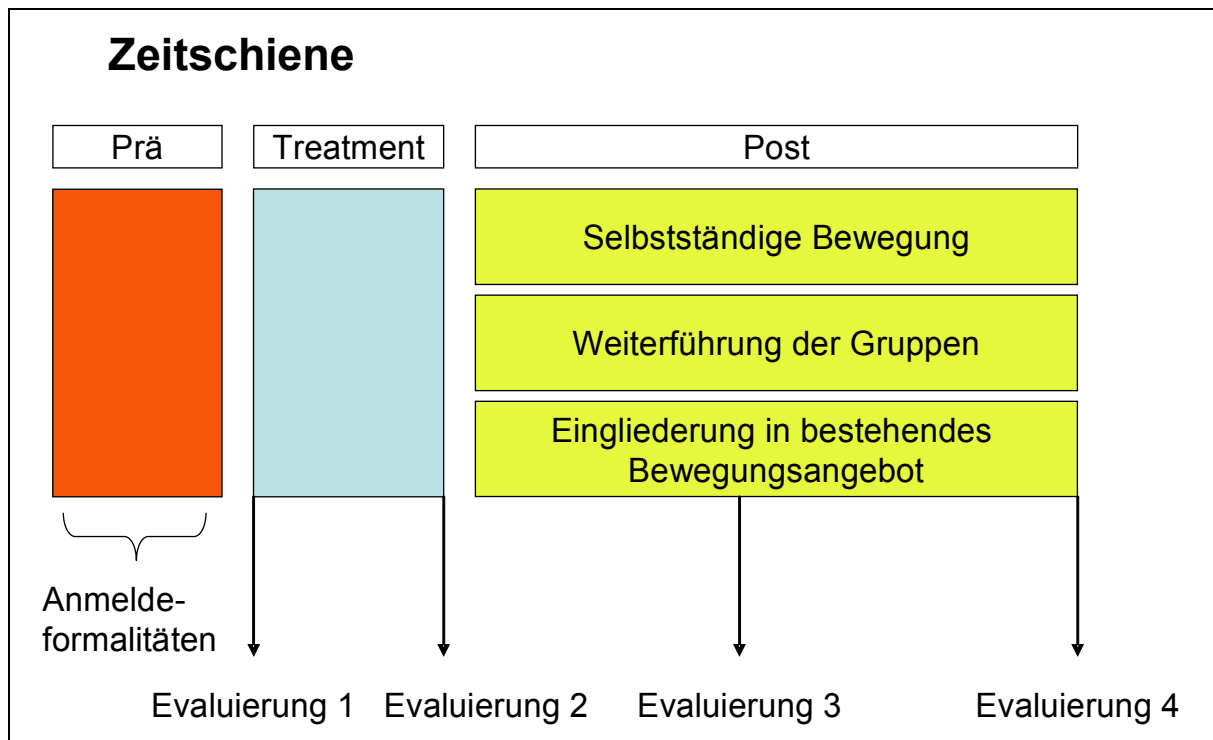


Abbildung 3: Zeitschiene „Zielgerichtete Bewegung“

Transparenz der Bewegungsprogramme der Vereine für die Diabetiker

Ab Februar 2007 werden die Übungsleiter der regionalen Vereine gründliche über den Stellenwert der Bewegung bei Diabetes Mellitus geschult, so dass sie die wohnortnahe Weiterführung des Bewegungsprogramms übernehmen können.

Die Schulung ist in die Blöcke

- Physiologische Grundlagen
- Trainingslehre und Adaptionsmechanismus
- Grundlagen für ein sicheres Bewegungsprogramm bei Diabetes Mellitus

Im Anschluss werden die Bewegungsprogramme wie folgt eingeteilt:

Genauere Bezeichnung des Bewegungsangebotes	Ort			Zeit	
				Dauer	
	Intensität			Altersgruppe	Geschlecht
	niedrig	mittel	hoch		
Folgekurs von "Zielgerichteter Bewegung"					
Herz Kreislauf					
Muskulatur					
Koordination					

Abbildung 4: Quantifizierung des Bewegungsangebots der Vereine

Compliance von Bewegungsprogrammen

Es muss ein Bewegungsangebot gefunden werden, welches den Klienten dauerhaft Spaß macht. Erfahrungsgemäß ist eine Gruppe einer der entscheidenden Faktoren, um langfristig an einem Bewegungsprogramm teilzunehmen. Weitere Voraussetzung ist die Sicherheit jedes einzelnen in einem Bewegungsprogramm. Neben der Teilnahme am Bewegungsprogramm gilt, dass jeder Schritt und jede körperliche Aktivität im täglichen Leben einen wichtigen Beitrag zur Gesundheit darstellen.

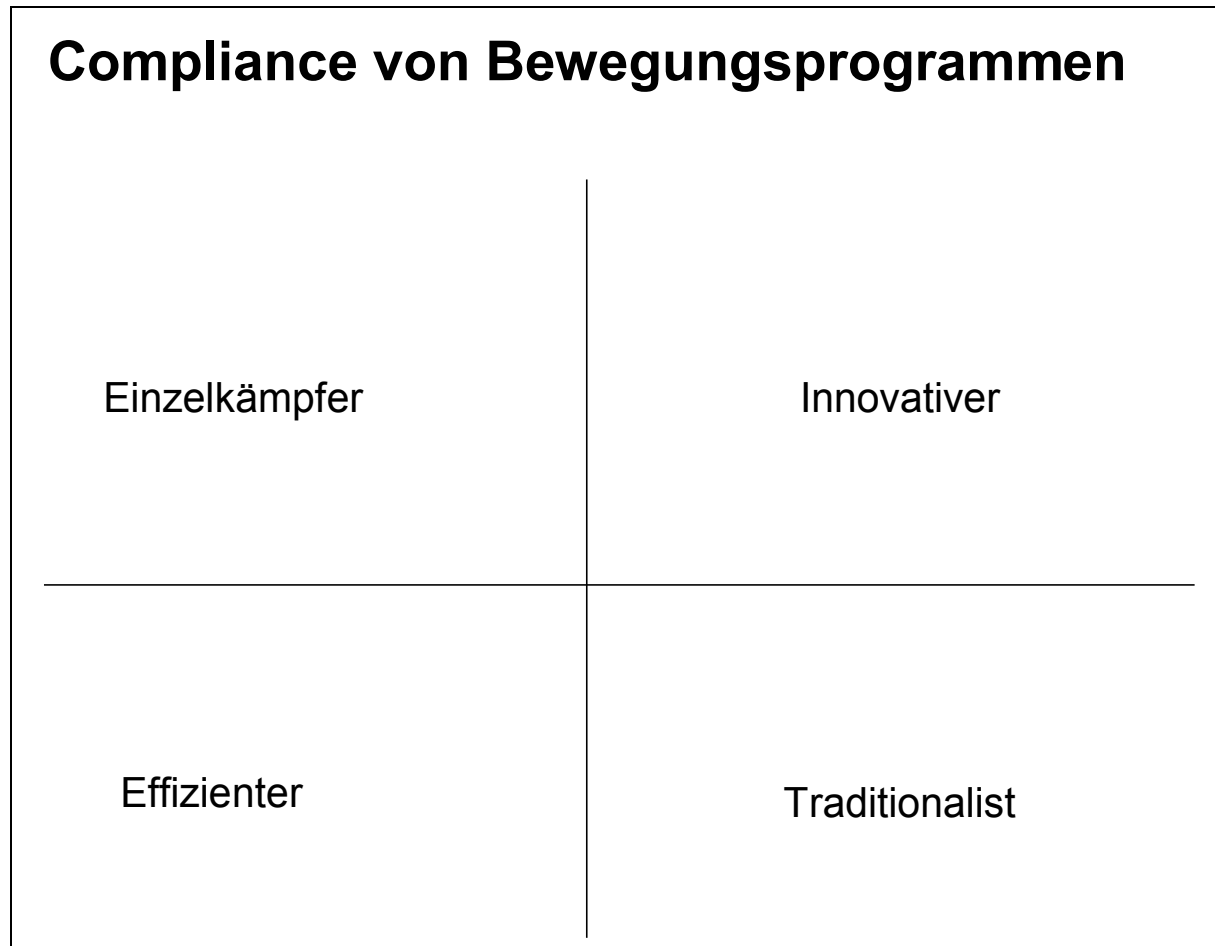


Abbildung 5: Vereinfachte Darstellung der unterschiedlichen Bewegungstypen als Grundlage für die Compliance in Bewegungsprogrammen

Bei der Auswahl eines Bewegungsprogrammes muss genau berücksichtigt werden, welche Bedürfnisse und individuelle Voraussetzungen jeder einzelne mitbringt.

Materialien

Folgende Materialien werden vom Projekt zur Information und Motivation zur Verfügung gestellt:

- Poster
- Informationsfolder (siehe Beilage) mit Informationsblatt für jeweiligen Standort
- Gesundheitskarte
- Anmeldeliste

Jeder Teilnehmer erhält seine persönliche Gesundheitskarte. Auf der Gesundheitskarte ist genau vermerkt, wann und wo das Bewegungsprogramm stattfindet, sowie die Kontaktadresse des Projektbetreuers im jeweiligen Bundesland. Ebenso sind Felder zu finden, wo die Teilnahme kontrolliert wird. Die Karte wird im Format A/ (10,5 x 7,4 cm) gedruckt.



Abbildung 6: Gesundheitskarte: Außenansicht

Abbildung 7: Gesundheitskarte: Innenansicht

Empfehlung des Projektes durch einen Arzt

Jeder interessierte Arzt, der seinen Patienten die Teilnahme am Projekt empfehlen will, kann bei der Projektleitung die entsprechenden Materialien anfordern. Bei Fragen steht die Projektleitung gerne für ein persönliches Gespräch zur Verfügung.

Kontakt Projektleitung

Mag. Christian Lackinger

Falkestraße 1

1010 Wien

Tel: + 43 (0) 676 / 8214 10 30

Fax: + 43 (0) 1 / 513 40 36

E-Mail: c.lackinger@sportunion.at

www.aktiv-bewegt.at

Die Poster sind dazu gedacht, im Wartebereich die Diabetiker auf das Projekt aufmerksam zu machen. Die Informationsfolder sollten in Nähe der Poster aufgelegt werden. Sollte der Arzt der Meinung sein, dass Bewegung für einen seiner Patienten wichtig ist, so braucht er ihm nur kurz über das Projekt und den Stellenwert von Bewegung informieren, und ihm in der Anmeldeliste vormerken. Diese Liste ist dann an die Projektleitung zu mailen oder zu faxen. Weiters ist mit dem Diabetiker eine Terminvereinbarung bzw. Überweisungen zu den Eingangsuntersuchungen (Ruhe- und Belastungs- EKG; HbA1c) zu veranlassen.

C) Fördergeber und Kooperationspartner



BUNDESKANZLERAMT  SPORT

BUNDEMINISTERIUM FÜR
GESUNDHEIT UND FRAUEN



Beilagen:

- Anmeldeliste
- Informationsfolder
- Poster
- Materialbestellung