

A blurred photograph of people walking on a modern, brightly lit staircase. The image is out of focus, emphasizing movement and activity. The text 'PROJEKT-BERICHT' is overlaid on the left side of the image.

PROJEKT- BERICHT

Gute Bewegung!
Fit trotz Alltag

« WER SICH STETS ZU
VIEL GESCHONT HAT,
DER KRÄNKELT
ZULETZT AN SEINER
VIELEN SCHONUNG. »

Friedrich Nietzsche

4 Abstract	2
6 Ausgangslage	3
<u>Sitzen tötet</u>	
<u>Bewegung ist die beste Medizin</u>	
7 Aktivität wichtiger als Idealgewicht	
<u>Zusammenfassung</u>	
8 Gute Bewegung – Fit trotz Alltag	
<u>Projektleitung und Umsetzung</u>	
<u>Finanzierung</u>	
<u>Teilnehmende</u>	
Publikation und Anmeldeverfahren	
9 Projektverlauf	
10 Massnahmen	
<u>Ermittlung des IST-Zustandes</u>	
<u>Beratung & Bewegungsprogramm</u>	
11 Grundlegendes Konzept zur Bewegungsberatung	
12 Erfolgskontrolle	
13 Ergebnisse	
<u>Teilnehmende</u>	
<u>Körperliche Leistungsfähigkeit</u>	
14 Vergleich Maximale Sauerstoffaufnahme (ml/min/kg)	
Vergleich Maximale Leistungsfähigkeit (Watt/kg)	
15 Vergleich Leistungsfähigkeit an der anaeroben Schwelle (WattANS/kg RQ=1,0)	
Geschlechtsspezifische Unterschiede	
16 Körperzusammensetzung	
17 Veränderung Fettmasse (kg)	
Veränderung Muskelmasse (kg)	
18 Geschlechtsspezifische Unterschiede	
19 Fragebogen zur subjektiven Beurteilung des Projektes	
20 Diskussion	
21 Ausblick	
22 Danksagung	
Literaturverzeichnis	



Durchschnittliche Ergebnisse (Leistungsfähigkeit) bzw. Gesamtergebnisse der 22 Teilnehmerinnen und Teilnehmer.

Abstract

Das Projekt «Gute Bewegung, fit trotz Alltag» wurde entwickelt, um aufzuzeigen, wie sich kleine Veränderungen im Alltag im Bereich Bewegung und Ernährung positiv auf die Leistungsfähigkeit und somit auch auf die Gesundheit der Bevölkerung auswirken können. 25 Personen, die übergewichtig sind bzw. waren oder an Folgen von Bewegungsmangel leiden bzw. litten, nahmen an dem 6-monatigen Projekt teil. Von allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern wurde vor Projektbeginn mit sportwissenschaftlichen Methoden der aktuelle individuelle Leistungszustand bestimmt. Angepasst auf die jeweiligen körperlichen und beruflichen Voraussetzungen wurde für jeden Teilnehmenden ein 3-monatiges Bewegungs- und Ernährungsprogramm zusammengestellt. Die Erfolgskontrolle erfolgte wöchentlich. Nach weiteren 3 Monaten erschienen die Teilnehmenden zu den Nachuntersuchungen. Die Ergebnisse der Re-Tests zeigten eine durchschnittliche Steigerung der Leistungsfähigkeit der Teilnehmenden an der anaeroben Schwelle von 26 %.

22 Teilnehmerinnen und Teilnehmer schlossen das Projekt erfolgreich ab. Sie erzielten insgesamt einen Fettmassenverlust von 70 kg und einen Muskelmassenzuwachs von 30 kg. Das Pilot-Projekt war somit sehr erfolgreich und konnte aufzeigen, dass präventive Massnahmen einen sehr wichtigen Beitrag für die Gesundheit der Bevölkerung leisten, wenn sie professionell, gezielt, und individuell eingesetzt werden.

Aufgrund der gemachten Erfahrungen ist nun das Ziel, das Programm in manchen Bereichen leicht anzupassen und für die Fortsetzung des Projektes die Anerkennung und finanzielle Unterstützung der liechtensteinischen Krankenkassen zu erhalten.

Ausgangslage

Während der Mensch ursprünglich darauf angewiesen war, ökonomisch mit seinen Reserven umzugehen, wird dies der heutigen Gesellschaft immer mehr zum Verhängnis. Der moderne Mensch leidet an massivem Bewegungsmangel.

Die Zahlen sind eindeutig und erschreckend. 5,3 Millionen Menschen weltweit sterben jährlich an den Folgen von Bewegungsmangel und verursachen vor ihrem Ableben immense Kosten. Summiert man jeweils die Anzahl der frühzeitigen Todesfälle aufgrund von Alkohol und von Übergewicht weltweit, erreicht man in etwa die gleichen Zahlen. In der Schweiz ist Bewegungsmangel für Behandlungskosten von 2,4 Milliarden Franken jährlich verantwortlich – dies sind 2,1 Millionen Krankheitsfälle und rund 3 000 frühzeitige Todesfälle.

Auf der anderen Seite sind Bewegung und Sport auch mit Risiken verbunden, die ebenfalls zu Todesfällen führen können und Kosten verursachen. Zählt man jedoch die direkten und indirekten Folgekosten von Sport zusammen und subtrahiert diese vom finanziellen Nutzen, erreicht man in der Schweiz ein Plus von 2,4 Milliarden Franken.

Sitzen tötet

Auf den Zigarettenschachteln ist zu lesen, was auch auf jedem Stuhl stehen müsste. Sitzen ist lebensgefährlich. James Levine, US-Hormonspezialist, konnte zeigen, dass Menschen, die täglich mehr als 6 Stunden sitzen, eine deutlich erhöhte Sterberate aufweisen im Vergleich zu Menschen, die nur 3 Stunden täglich sitzen (Männer + 20 %, Frauen + 40 %).

Eine Studie, die in der Zeitschrift Diabetologia im November 2012 veröffentlicht wurde, analysiert die Ergebnisse von 18 Studien mit insgesamt fast 800 000 Teilnehmenden. Sie vergleicht Menschen, die die meiste Zeit sitzen, mit solchen, die am wenigsten sitzen. Es stellte sich heraus, dass durch das lange Sitzen das Risiko, an Diabetes zu erkranken, um 112 %, das Risiko, eine Herz-Kreislauf-Erkrankung zu erleiden, um 147 %, das Risiko, an einer Herz-Kreislauf-Störung zu sterben, um 90 % und das Risiko, aufgrund einer anderen Ursache zu sterben, um 49 % steigt (Wimot, Edwardson, Achana, & Davies, 2012).

Bewegung ist die beste Medizin

Im Oktober 2013 ist es britischen Forschern gelungen, diese Volksweisheit wissenschaftlich zu belegen. Naci H. und Ioannidis J. konnten mit einer im British Medical Journal veröffentlichten Studie mit insgesamt 340 000 Teilnehmenden zeigen, dass Bewegung und Sport in diversen Bereichen (Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Altersdiabetes, Schlaganfälle) gleich gut bis besser wirken als die gängigen dafür verschriebenen Medikamente.

Die beiden Forscher kamen zum Schluss, dass die körperliche Fitness und die tägliche Aktivität die beiden wichtigsten Faktoren für ein gesundes, langes Leben sind. Umgekehrt formuliert bedeutet das, dass Bewegungsmangel und ein schlechter körperlicher Leistungszustand stärkere Risikofaktoren darstellen als das Rauchen, ein erhöhter Alkoholkonsum oder Übergewicht. (Naci & Ioannidis, 2013).

Aktivität wichtiger als Idealgewicht

Bereits 75 Minuten zügiges Gehen pro Woche steigert laut einer amerikanischen Studie mit 650 000 Teilnehmern die Lebenserwartung um 1,8 Jahre.

Das Team um Steven Moore vom Nationalen Krebsinstitut in Bethesda (US-Staat Maryland) konnte zeigen, dass Menschen, die zwar Normalgewicht hatten (BMI 18,5 bis 24,9), sich aber kaum bewegten, im Schnitt 3,1 Jahre früher starben, als aktive Übergewichtige (BMI 30 bis 34,9). Den stärksten Unterschied an Lebensjahren machten die Forscher zwischen fettleibigen (BMI über 30) inaktiven und aktiven schlanken Teilnehmenden aus – Letztere lebten durchschnittlich 7,2 Jahre länger.

Das Team bezog in der Studie nur Todesfälle ab einem Alter von 40 Jahren mit ein. Unfälle oder schwere Krankheiten bei Jüngeren spielten also keine Rolle (Moore, 2013).

Zusammenfassung

Die oben gezeigten Studien und Fakten zeigen, dass gerade in der heutigen Zeit Sport und Bewegung gezielt gefördert werden sollten. Nach Erkenntnissen von Levine sind die negativen Folgen von langem Sitzen auch mit täglicher 2-stündiger sportlicher Betätigung nicht auszugleichen – das erfordert, dass Bewegungsprogramme auch in den beruflichen Alltag integriert werden. Die Studie von Steven Moore zeigt eindeutig, dass nicht das viel zitierte Übergewicht das Hauptproblem darstellt, sondern auch schlanke Personen sich bewegen müssen, um gesund zu leben. Da das Medikament Sport neben seiner nun bestätigten Wirksamkeit bei richtiger Dosierung beinahe frei von Nebenwirkungen ist, sollte in Zukunft vermehrt auch dieses in die medizinische Forschung aufgenommen werden.

Gute Bewegung – Fit trotz Alltag

Aufgrund der beschriebenen Ausgangslage entstand im Juni 2012 die Idee, in Liechtenstein ein Projekt zu entwickeln, das langfristig einen Beitrag für die Gesellschaft im Kampf gegen die Folgen von Bewegungsmangel leisten soll.

Ziel dieses Projektes war und ist es, den Teilnehmenden zu zeigen, wie es möglich ist, auch im Alltag ein gesundes und aktives Leben zu führen, sodass sie in der Lage sind, selbständig langfristig regelmäßige Bewegung im Alltag zu integrieren. Zudem soll die Politik, Krankenkassen, Ärzte und andere Vorsorgeeinrichtungen dafür gewonnen werden, sich in Zukunft an solchen Projekten stärker zu beteiligen.

Ein weiteres wichtiges Ziel des Projektes ist, durch ausgewählte sportmedizinische Untersuchungen und Tests eine langfristige Erfolgskontrolle zu ermöglichen.

Projektleitung und Umsetzung

Entwickelt und durchgeführt wurde das Projekt von Flurin Dermon (Sportwissenschaftler) in Zusammenarbeit mit Dr. Ecki Hermann bei der Drs. Hermann & Marxer medicare AG in Schaan.

Finanzierung

Dank finanzieller und organisatorischer Unterstützung der Drs. Hermann & Marxer medicare AG, dem Amt für Gesundheit und einer unabhängigen Stiftung wurde es 25 Personen ermöglicht, an dem Projekt teilzunehmen.

Teilnehmende

Zur Zielgruppe des Projektes gehörten alle Personen die zwischen 17 und 75 Jahre alt sind und an Bewegungsmangel, Übergewicht oder anderen Folgen von Bewegungsmangel leiden.

Publikation und Anmeldeverfahren

Informiert über das Projekt wurde über das Internet www.gutebewegung.li, über eine Radiosendung bei Radio Liechtenstein und über alle liechtensteinischen Hausärztinnen und Hausärzte.

Den Entscheid, ob eine interessierte Person für das Projekt geeignet war, traf die jeweilige Hausärztin / der jeweilige Hausarzt. Diese/r musste auch bestätigen, dass keine erhöhten Risiken für die Teilnahme am Projekt bestanden.

Projektverlauf

Am 9. Dezember 2012 startete die Anmeldefrist für das Projekt und am 20.12.2012 waren alle Plätze vergeben. Von Februar bis Mai 2013 starteten die 25 Teilnehmenden in das 6 monatige Projekt. Im Oktober 2013 wurde die Projektphase abgeschlossen. 22 der 25 Teilnehmenden beendeten das Projekt – 14 davon weiblich, 8 männlich.



Massnahmen

Das Projekt beinhaltet eine gezielte und geplante Kombination von präventiven Massnahmen, die eine langfristige Wirkung haben und eine Erfolgskontrolle ermöglichen.

Ermittlung des IST-Zustandes

Zur Ermittlung des aktuellen Zustandes der Teilnehmenden wurden die folgenden Untersuchungen durchgeführt. Die Kombination der ausgewählten Methoden und Inhalte gewährleisteten, dass mögliche Risikofaktoren für die geplanten Massnahmen erkannt hätten werden können, dass die Teilnehmenden ein Bewegungsprogramm erhielten, welches jeweils ihren individuellen Voraussetzungen entspricht und dass die Ergebnisse nach der 6-monatigen Projektphase mit denen vor dem Projekt verglichen werden konnten.

- Anamneseerhebung (Fragebogen «Swiss Olympic – sportärztliche Untersuchung»), Befundung (allgemeiner internistischer, sportmedizinischer und orthopädischer Status) und kleines Blutbild durch die Hausärztin/den Hausarzt oder die Ärztinnen und Ärzte der Drs. Hermann & Marxer medicare AG
- Aeroscan Energiestoffwechsel-Test zur Ermittlung des individuellen Belastungsstoffwechsels auf dem Fahrradergometer
- Bioelektrische Impedanzanalyse (BIA) zur Ermittlung der Körperzusammensetzung

Beratung & Bewegungsprogramm

Ziel des Projektes war es, für jeden Teilnehmenden ein individuell auf die ermittelten Voraussetzungen und den Alltag zugeschnittenes, optimales Bewegungs- und Ernährungsprogramm zu erstellen. Dafür wurden die unten angeführten Massnahmen umgesetzt.

- Einführendes Beratungsgespräch
- Individueller Bewegungsplan für einen Monat, bestehend aus vier Wochenplänen und einem Ernährungsplan
- Verlaufskontrolle durch Bewegungstagebuch und E-Mail-Kontakt oder wöchentliches Telefongespräch
- Angepasste Monatsplanung mit Verlaufskontrolle für zwei weitere Monate
- Geleitete Einführung in das Kraft-Ausdauer- und Koordinations-training, angepasst an die Voraussetzungen des Teilnehmenden
- Schrittzähler zur Selbstkontrolle der täglichen Aktivität

Grundlegendes Konzept zur Bewegungsberatung

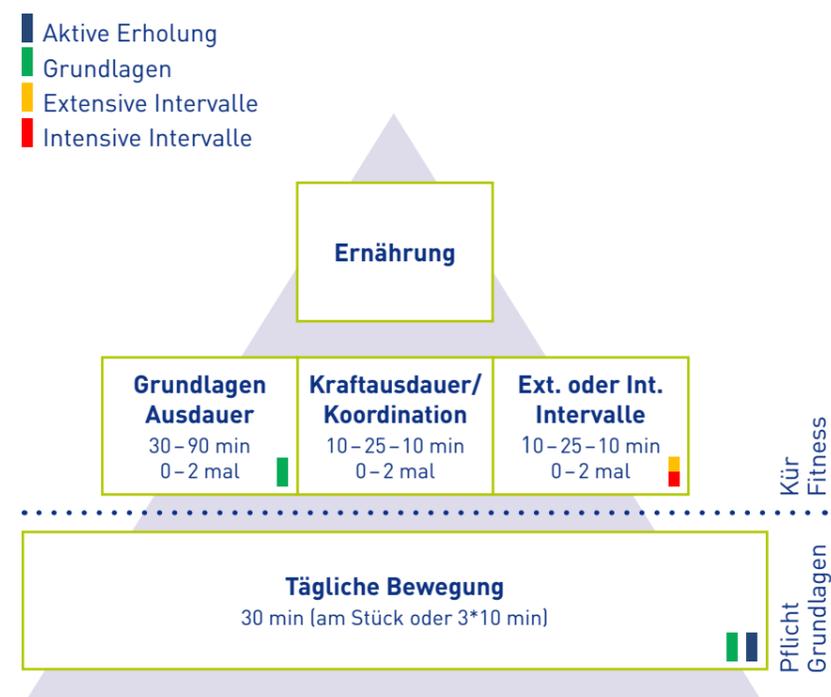


Abbildung 1 zeigt nach welchen Richtlinien das Bewegungsprogramm der einzelnen Teilnehmenden erstellt wurde. Mit der Aeroscan-Atemgasanalyse auf dem Radergometer wurden die individuellen Trainingsbereiche eines jeden Teilnehmenden (Aktive Erholung, Grundlagen, Extensive und Intensive Intervalle) bestimmt. Aufgrund der Einteilung dieser Bereiche und den individuellen Voraussetzungen wurde ein individuelles Bewegungsprogramm erstellt. Abhängig von den ermittelten Körperfett- und Muskelmasseanteilen, ermittelt durch die Bioelektrische Impedanz-Analyse, erhielten die Teilnehmenden zusätzlich eine entsprechende Ernährungsberatung.

Ein zentraler Punkt des Projektes war, dass die Teilnehmenden während der 6 Monate erlernten, welches die Grundprinzipien eines langfristig funktionierenden Bewegungsprogrammes sind. Je länger das Projekt dauerte, desto mehr wurden die Teilnehmenden in ihrer Eigenverantwortung gefordert. Nach dreimonatiger Vorgabe und Unterstützung waren sie in ihrer Bewegungs- und Ernährungsplanung auf sich alleine gestellt. Bei Unklarheiten konnten sie sich aber jederzeit an den Projektleiter wenden.

Erfolgskontrolle

- Wöchentlicher Eingang der Bewegungstagebücher der Teilnehmenden
- Re-Test Aeroscan-Energiestoffwechsel-Test (6 Monate nach Projektstart) auf dem Fahrradergometer
- Re-Test BIA (6 Monate nach Projektstart)
- Abschliessendes Beratungsgespräch
- Abschliessender Fragebogen zur subjektiven Beurteilung des Projektes durch die Teilnehmer

Um den Anforderungen einer wissenschaftlichen Studie zu genügen und evidente Resultate liefern zu können, wurden nach Abschluss des Projektes die sportwissenschaftlichen Untersuchungen wiederholt.



Ergebnisse

Teilnehmende

25 Teilnehmerinnen und Teilnehmer begannen im Zeitraum von Februar 2013 bis Mai 2013 mit dem Projekt, 22 davon schlossen das Projekt bis Ende November 2013 ab. Die 22 Teilnehmenden waren im Schnitt (45.1 ± 11.2) Jahre alt. Der älteste Teilnehmende war 67 Jahre alt, der jüngste 28 Jahre. 3 Teilnehmende beendeten das Projekt frühzeitig, davon eine wegen Schwangerschaft, zwei weitere wegen gesundheitlicher Probleme. Von den 22 Teilnehmenden, die das Projekt erfolgreich beendeten, waren 14 weiblich und 8 männlich.

Die Auswertung der Ergebnisse zum Projekt «Gute Bewegung» konzentriert sich auf 3 Bereiche.

- Die Veränderung der sportlichen Leistungsfähigkeit der Teilnehmenden im submaximalen und maximalen Bereich gemessen in Watt und mit der maximalen Sauerstoffaufnahme
- Die Veränderung der Körperzusammensetzung der Teilnehmenden gemessen in Fett bzw. Muskelmasse
- Die subjektiven Bewertungen der Teilnehmenden.

Körperliche Leistungsfähigkeit

Die körperliche Leistungsfähigkeit der Teilnehmenden wurde vor und nach dem Projekt mittels einer Spiroergometrie (Aeroscan) auf dem Fahrradergometer durchgeführt. Dabei wurden folgende Werte ermittelt:

- Maximale Sauerstoffaufnahme: (Vo2max)
- Maximale Leistungsfähigkeit (Wattmax)
- Leistungsfähigkeit an der anaeroben Schwelle (Wattmax/ANS RQ=1,0)

Vergleich Maximale Sauerstoffaufnahme
(ml/min/kg):

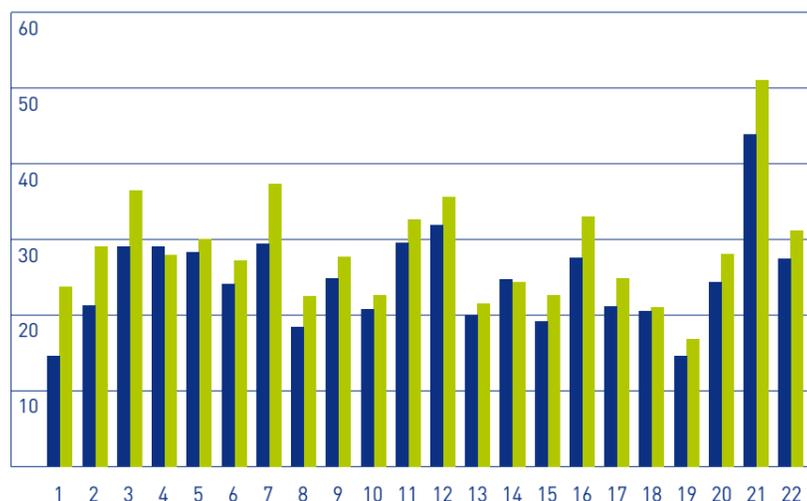


Abbildung 2 zeigt die Veränderung der maximal gemessenen Sauerstoffaufnahme der Teilnehmenden. Im Durchschnitt erreichten die 22 Personen eine Steigerung von 3,77 ml/min/kg bzw. 15 %.

Vergleich Leistungsfähigkeit an der anaeroben Schwelle
(WattANS/kg RQ=1,0)

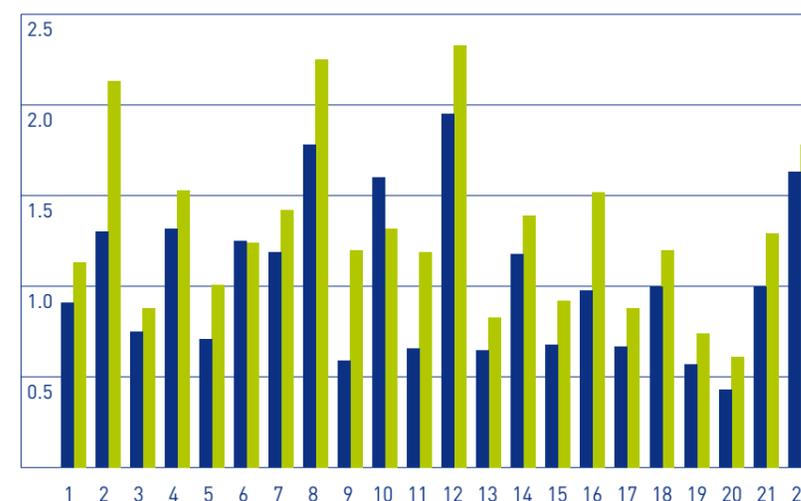


Abbildung 4 zeigt die Veränderung der submaximalen Leistungsfähigkeit der 22 Teilnehmer. Die 22 Personen erzielten eine durchschnittliche Verbesserung von 0,27 Watt/kg bzw. 26 %.

Vergleich Maximale Leistungsfähigkeit
(Watt/kg):

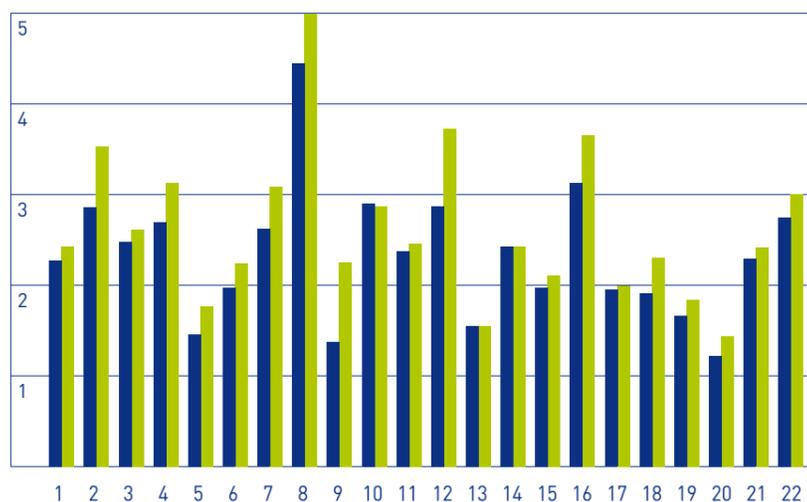


Abbildung 3 zeigt die Veränderung der maximalen Leistungsfähigkeit der Teilnehmer. Im Durchschnitt erreichten die 22 Personen eine Leistungssteigerung von 0,3 Watt/kg bzw. 13 %.

Geschlechtsspezifische Unterschiede

	Vorher	Nachher	Steigerung in %	Vorher	Nachher	Steigerung	Steigerung in %
Gesamt	87.05	105.45	21 %	1.04	1.31	0.27	26 %
Männer	101.88	126.25	24 %	1.15	1.45	0.30	26 %
Frauen	78.57	93.57	19 %	0.97	1.23	0.26	27 %
Differenz	23.30	32.68	0.05 %	0.18	0.22	0.04	0.00 %
	Watt ANS			Watt ANS/kg			

	Vorher	Nachher	Steigerung in %	Vorher	Nachher	Steigerung	Steigerung in %
Gesamt	194.09	213.18	10 %	2.33	2.63	0.30	0.13 %
Männer	231.25	261.25	13 %	2.6	2.98	0.37	0.14 %
Frauen	172.86	185.71	7 %	2.18	2.45	0.27	0.12 %
Differenz	58.39	75.54	0.06 %	0.42	0.53	0.11	0.02 %
Watt Max				Watt Max/kg			

	Vorher	Nachher	Steigerung	Steigerung in %
Gesamt	24.78	28.55	3.77	15 %
Männer	28.46	32.39	3.93	14 %
Frauen	22.68	26.63	3.69	16 %
Differenz	5.78	6.02	0.24	-0.02
V02 Max (ml/min/kg)				

Abbildung 5 Bezüglich der Veränderung der Leistungsfähigkeit konnten nur sehr geringe bis keine geschlechtsspezifischen Unterschiede festgestellt werden.

Körperzusammensetzung

Die Körperzusammensetzungsmessung (BIA) wurde vor sowie nach dem Projekt bei allen Teilnehmenden durchgeführt, um neben der Veränderung des Gewichts die Veränderung der Muskelmasse und der Fettmasse zu bestimmen. Die 22 Teilnehmenden erzielten insgesamt einen Fettverlust von 70 kg bei einem Muskelmassenzuwachs von 30 kg.

Veränderung Fettmasse (kg)

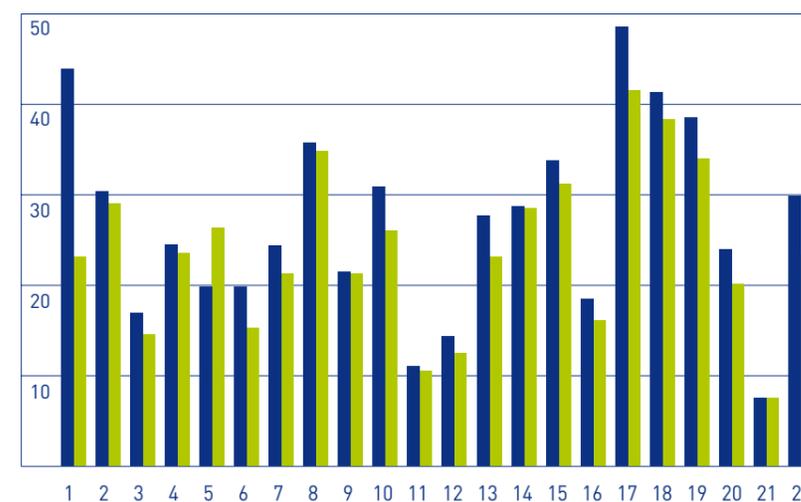


Abbildung 6 zeigt die Veränderung der Fettmasse der 22 Teilnehmenden vor und nach dem Projekt. Der durchschnittliche Fettmassenabbau pro Person beträgt 3.2 kg.

Veränderung Muskelmasse (kg)

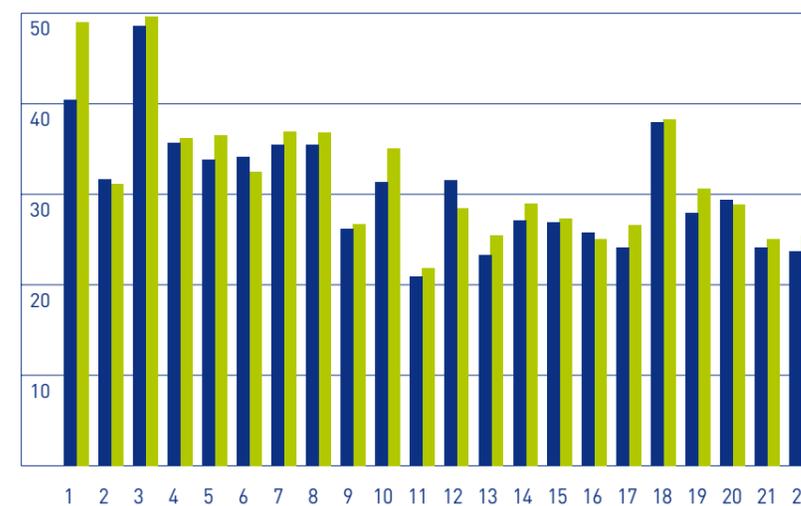


Abbildung 7 zeigt die Entwicklung der Muskelmasse vor und nach dem Projekt. Im Durchschnitt erzielten die 22 Teilnehmenden einen Muskelmassenzuwachs von 1,23 kg.

Geschlechtsspezifische Unterschiede

		Nachher	Reduktion	Reduktion/ Teilnehmer
Gesamt	1884.00	1826.00	58.00	-2.64
Männer	739.00	734.00	2.00	-0.25
Frauen	1148.00	1092.00	56.00	-4.00
Differenz				-3.75

Gewicht (kg)

	Vorher	Nachher	Reduktion	Reduktion/ Teilnehmer
Gesamt	593.90	523.50	70.40	-3.20
Männer	169.10	155.40	13.70	-1.71
Frauen	424.80	368.10	56.70	-4.05
Differenz				-2.34

Fettmasse (kg)

	Vorher	Nachher	Reduktion	Reduktion/ Teilnehmer
Gesamt	673.00	700.10	27.10	1.23
Männer	294.30	307.60	13.30	1.66
Frauen	378.70	392.50	13.80	0.99
Differenz				0.68

Muskelmasse (kg)

Während die Männer einen deutlich geringeren Gewichtsverlust und Fettmassenabbau als die Frauen aufweisen, ist bei Ihnen der Muskelmassenzuwachs deutlich höher.

Fragebogen zur subjektiven Beurteilung des Projektes

	stimme zu	stimme eher zu	stimme eher nicht zu	stimme nicht zu
Hat das Projekt ihre Erwartungen erfüllt?	14	8	0	0
Hat sich ihre persönliche Leistungsfähigkeit durch das Projekt verbessert?	16	6	0	0
Kennen Sie die Grundprinzipien eines langfristig erfolgreichen Bewegungsprogrammes?	15	7	0	0
Fühlen Sie sich gesünder als vor dem Projekt?	12	10	0	0
Ernähren Sie sich bewusster als vor dem Projekt?	6	11	4	1
War es für Sie schwierig, die Ernährungsumstellung im Alltag zu realisieren?	6	10	2	4
Gelingt Ihnen es heute gut?	1	16	5	0
War es für Sie schwierig, die regelmässige Bewegung im Alltag zu integrieren?	1	13	5	3
Gelingt Ihnen es heute gut?	7	15	0	0
Bewegen Sie sich zurzeit regelmässig? (täglich 30 Minuten)	14	8	0	0
Haben Sie Freude an der täglichen Bewegung?	15	7	0	0
Hat sich ihre Lebensqualität durch das Projekt erhöht?	10	12	0	0
Haben Sie ihre persönlichen Ziele erreicht?	4	12	6	0
Glauben Sie in der Lage zu sein, Ihre persönlichen Ziele in Zukunft zu erreichen?	7	15	0	0

Diskussion

Ziel dieses Projektes war zu zeigen, dass es möglich ist, trotz Alltag ein bewegtes und gesundes Leben zu führen. Die Ergebnisse zeigen, dass kleine Umstellungen im Alltag, regelmässige Bewegungseinheiten und eine verbesserte Ernährung einen sehr positiven Einfluss auf die körperliche Leistungsfähigkeit und Entwicklung der Körperzusammensetzung haben.

Bereits nach 6 Monaten konnten deutliche Erfolge ermittelt werden. Im Hinblick auf die Gesundheit der Teilnehmenden wären noch weitere Messungen – etwa des Blutdrucks und der Blutfettwerte – sinnvoll gewesen. Dies hätte den Rahmen des Projektes (finanzielle und organisatorische Möglichkeiten) jedoch gesprengt. In dem in Kapitel 1 angeführten Artikel aus dem British Medical Journal kommen die Autoren Naci H. und Ioannidis J. zum Ergebnis, dass die körperliche Leistungsfähigkeit und die Aktivität die wichtigsten Faktoren für ein gesundes und langes Leben sind. In Anlehnung an diese Untersuchung darf davon ausgegangen werden, dass die erzielten Veränderungen bei den Teilnehmenden mit einem besseren Gesundheitszustand gleichzusetzen sind, was diese auch in der subjektiven Beurteilung des Projektes bestätigen. Ebenfalls sehr positiv wirkt die Rückmeldung der Teilnehmenden, dass sie nun die Grundprinzipien eines langfristig erfolgreichen Bewegungsprogrammes kennen und Freude an der täglichen Bewegung gewonnen haben. Dies lässt darauf hoffen, dass die Wirkung des Projektes langfristig ist. Eine Überprüfung dieser Annahme durch eine weitere Kontrolle der ersten Teilnehmergruppe in der Zukunft ist sicherlich sinnvoll.

Während die Geschlechtsunterschiede im Bereich Körperzusammensetzung beträchtlich sind, zeigen sich im Bereich Leistungsfähigkeit kaum Unterschiede zwischen den Männern und Frauen. Die Annahme, dass bei den weiblichen Teilnehmerinnen die Gewichtsreduktion einen grösseren Stellenwert hatte als bei den männlichen Teilnehmern, wird durch dieses Ergebnis bekräftigt.

Ausblick

«Fit trotz Alltag» lautete das Motto dieses Projektes. Nur wenn es Menschen gelingt, ihren Alltag aktiv und bewegungsreich zu gestalten, kann ein langfristiger Erfolg in den Bereichen Gesundheit und Lebensqualität sichergestellt werden.

Dies zu ermöglichen erfordert, dass jeder Mensch und seine persönliche Voraussetzungen individuell analysiert werden und die Bewegungsplanung und Betreuung perfekt darauf abgestimmt sind. Die Ergebnisse dieses Projektes bestätigen, dass dies der richtige Weg zum Erfolg ist.

Das weitere Ziel dieses Pilot-Projektes ist nun, möglichst viele Beteiligte – Ärztinnen und Ärzte, Krankenkassen, die Politik aber vor allem auch die Bevölkerung – von der Sinnhaftigkeit eines solchen präventiven Konzeptes zu überzeugen und in Zukunft möglichst vielen Menschen eine Teilnahme an einem solchen Projekt zu ermöglichen. Frei nach dem Motto: «Gemeinsam für ihre Gesundheit, denn Sie haben nur eine!» Gezielt angestrebt wird eine Zusammenarbeit und finanzielle Beteiligung der liechtensteinischen Krankenkassen. In welcher Form dies möglich ist, sollen Gespräche mit den Verantwortlichen zeigen.

Danksagung

Als Projektentwickler und Projektleiter war ich auf die Unterstützung diverser Personen und Institutionen abhängig.

Mein erster Dank geht an die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Studie, die aktiv mitgearbeitet haben, sowie deren Hausärztinnen und Hausärzte, die ihnen eine Teilnahme am Projekt ermöglicht haben.

Zu sehr grossem Dank verpflichtet bin ich meinen damaligen Arbeitgebern Dr. Ecki Hermann und Dr. Alexandra Marxer – deren finanzielle, zeitliche, organisatorische und fachliche Unterstützung hat es erst ermöglicht, ein solches Projekt auf die Beine zu stellen.

Ein grosser Dank geht ebenfalls an das Amt für Gesundheit, welches von Anfang an offene Ohren für das Projekt gezeigt hat und ebenfalls einen wichtigen Betrag der finanziell nötigen Mittel bereitgestellt hat. Weitere finanzielle Mittel erhielt das Projekt von einer unabhängigen Stiftung, bei welcher ich mich recht herzlich bedanke.

Bedanken möchte ich mich auch bei meinen Eltern und meiner Familie. Ihre Verbundenheit zu einem aktiven und bewegungsreichen Leben ist der Ursprung meines Interesses im Bereich Gesundheitssport und an diesem Projekt sowie allen weiteren Aktivitäten in diesem Bereich.

Besten Dank und bewegte Grüsse
Flurin Dermon

Literaturverzeichnis

Moore, S. (November 2013). Leisure Time Physical Activity of Moderate to Vigorous Intensity and Mortality. *PLoS Medicine*.

Naci, H., & Ioannidis, J. (Oktober 2013). Comparative effectiveness of exercise and drug interventions on mortality outcomes. *British Medical Journal*.

Wimot, E. G., Edwardson, C. L., Achana, F. A., & Davies, M. J. (2012). Sedentary time in adults and the association with diabetes, cardiovascular disease and death: systematic review and meta-analysis. *Diabetologia*, 55 (11), 2895-2905.

« GEMEINSAM FÜR IHRE
GESUNDHEIT, DENN
SIE HABEN NUR EINE! »

Mit freundlicher
Unterstützung von



upl consulting