

Endbericht

Dieser Endbericht ist zur Veröffentlichung bestimmt und kann über die Website des FGÖ von interessierten Personen abgerufen werden. Er dient dazu, die Erfahrungen aus dem Projekt anderen zur Verfügung zu stellen, um bewährte Aktivitäten und Methoden weiter zu verbreiten. Damit aus Fehlern auch gelernt werden kann, ist es selbstverständlich ebenso wichtig, Dinge zu beschreiben, die sich nicht bewährt haben und Änderungen zwischen ursprünglichen Plänen und der realen Umsetzung nachvollziehbar zu machen.

Beginnen Sie den Bericht mit einer kurzen Darstellung des Konzeptes, ähnlich wie bereits bei der Antragstellung. Beschreiben Sie dann die konkrete Projektdurchführung und gehen Sie anschließend ausführlich auf Ergebnisse und Empfehlungen ein – wie in der Inhaltsstruktur auf der Folgeseite vorgegeben.

Projektnummer	1997
Projekttitel	„P-Q“: PASEO Qualitätssicherung von gesundheitsfördernden Bewegungsangeboten im Rahmen des Wiener Aktionsplanes zur Förderung der körperlichen Aktivität bei inaktiven Frauen und Männern ab 55 Jahren
Projektträger/in	SPORTUNION Österreich
Projektlaufzeit	01.02.2012 –30.11.2013
Erreichte Zielgruppengröße	ÜbungsleiterInnen; ältere Menschen
Autoren/Autorinnen	Mag. Sandra Haider; Dr. Christian Lackinger
Emailadresse/n Ansprechpartner/innen	s.haider@sportunion.at
Weblink/Homepage	http://paseo.bewegungsprogramm.at/
Datum	30.04.2014

1. Kurzzusammenfassung

Stellen Sie Ihr Projekt im Umfang von maximal 2.222 Zeichen (inkl. Leerzeichen), gegliedert in zwei Abschnitte, dar:

Projektbeschreibung

Qualitätssicherung von gesundheitsfördernden Einheiten ist ein Kernelement der erfolgreichen Implementierung von Bewegungsprogrammen im Gesundheitssystem. So fordern die EU-Physical Activity Guidelines ein striktes Qualitätsmanagement von gesundheitsorientierten Bewegungsangeboten. Nachdem die bestehenden Methoden z. B. „Qualitätssiegel Sport pro Gesundheit“ , „Fit für Österreich Qualitätssiegel“ keine quantifizierbaren Qualitätskriterien aufweisen, wurde das Projekt „PASEO Qualitätskriterien“ ins Leben gerufen.

Unter Qualitätssicherung verstehen wir einen dynamischen Prozess, bei dem die eigenverantwortliche Entwicklung der partizipierenden Organisationen im Vordergrund steht. Ziel des Projektes ist die Entwicklung und praktische Erprobung eines Qualitätsmanagementsystems für Bewegungsprogramme. Das Qualitätsmanagement soll auf evidenzbasierten, klar quantifizierbaren Indikatoren aufgebaut sein – aber dennoch leicht in der Praxis anzuwenden sein. Das Projekt ist in 3 horizontale und 5 inhaltliche Arbeitspakete gegliedert. Es wird aus Mittel del Fonds Gesundes Österreich, Fit für Österreich und aus Eigenmittel der SPORTUNION Österreich finanziert.

Ergebnisse und Fazit

Im Rahmen des Projektes wurde ein Qualitätskorridor entwickelt, welcher auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen beruht. Auf diesen basierend, wurden messbare Qualitätskriterien für die Programm-, Struktur- und Ergebnisqualität erstellt und das Online-Qualitätssicherungsprogramm TAIFUN wurde entwickelt. Die Programmqualität quantifiziert das wöchentlicher Ausmaß an gesundheitsfördernder körperlicher Aktivität (Herz-Kreislauf-, Kraft-, Koordinations- und Beweglichkeitstraining). Die Strukturqualität prüft Rahmenbedingungen, die Ergebnisqualität erfasst vor allem sportmotorische Eigenschaften.

Im Rahmen des Projektes wurde auch eine Offlineversion zur Qualitätssicherung in Form eines Handbuches entworfen. Weiters wurde ein Auditfragebogen erstellt, mit dessen Hilfe die Programm- und Strukturqualität von einem externen Evaluator bewertet werden können.

Um die praktische Anwendbarkeit des Tools zu überprüfen, wurde das Tool intern an 43 Einheiten getestet und in den Pilotbezirken 1020 und 1130 getestet. In den Pilotregionen wurden 7 Organisationen über das Tool informiert, wovon 5 im Projekt mitarbeiteten. Diese Institutionen umfassten insgesamt 78 Übungsleiter(innen), die für die Eingabe in Frage kamen. Von diesen wurden 48 (51,1 %) informiert von diesen wiederum 24 (50 %) ihre Kurse ins Tool eingaben.

Da 50 % der informierten Übungsleiter(innen) das Tool testen wollten, kann das Interesse an Qualitätssicherung als zufriedenstellend eingestuft werden.

2. Projektkonzept

Beschreiben Sie welche Überlegungen zum Projekt geführt haben, welche Organisationen bzw. Partner/innen das Projekt entwickelt haben, ob und welche Anleihen Sie an allfälligen Vorbildprojekten oder Vorläuferprojekten genommen haben.

Überlegungen die zum Projekt führten

Das langfristige Ziel ist, dass Bewegungsprogramme in den Leistungen der Sozialversicherungsträger verankert werden.

Der organisierte Sport hat ein breites Angebot von Bewegungsprogrammen für viele Altersgruppen. Genau diese Breite, beginnend von A wie Aerobic, bis hin zu Z wie Zumba, bietet für viele unterschiedliche Zielgruppe eine gute Chance zur Förderung der persönlichen Gesundheitsressourcen. Aber nur Programme, die auch nachgewiesene Effekte auf das Gesundheitssystem haben, können Teil des Gesundheitssystem werden. Daher ist ein striktes Qualitätsmanagement wichtig.

Nachdem die bestehenden Methoden z. B. „Qualitätssiegel Sport pro Gesundheit“ [5, 6], „Fit für Österreich Qualitätssiegel“ [7] aber keine messbaren Qualitätskriterien aufweisen, wurde das Projekt „PASEO Qualitätskriterien“ ins Leben gerufen.

Vorläuferprojekte

Schon bevor das PQ-Projekt ins Leben gerufen worden ist, weisen einige Dokumente auf die Relevanz der Qualitätssicherung von gesundheitsfördernden Einheiten hin:

– Sport Pro Gesundheit: Seit 1996 gibt es in Deutschland Bestrebungen Qualitätskriterien für gesundheitsfördernde Bewegungsangebote zu beschreiben.

Im Dezember 1997 wurden Leitlinien und Kernziele umrissen: Diese Leitlinien betonen insbesondere die Notwendigkeit eines einheitlichen gesundheitsorientierten Sportprogrammes (u.a. durch eine Orientierung an „Kernzielen“) sowie einer Sicherung der Qualität der Angebote [1]. Daraus entstanden das Qualitätssiegel „Sport Pro Gesundheit“ [2]. Die Teilnahme an Einheiten, die dieses Siegel erhielten, wurde von der Krankenkasse unterstützt. In der Zwischenzeit zogen die Krankenkassen aber die Unterstützung auf Grund des schlecht überprüfbareren Nutzens für die Gesundheit zurück. „Sport pro Gesundheit“ wurde im Herbst 2010 zum großen Teil aus den Rehabilitationsverordnungen gestrichen und konnte erst durch maßgebliche Interventionen seitens des DOSB wieder aktiviert werden.

– Fit für Österreich: Seit 2005 gibt es in Österreich das „Fit für Österreich Qualitätssiegel“ [3].

Bei einer kritischen Betrachtung der österreichischen und auch des deutschen Qualitätssiegels muss man aber feststellen, dass hier nur Empfehlungen und keinesfalls überprüfbare Qualitätskriterien beschrieben sind. Es ist bis heute nicht gelungen, präzise definierte Qualitätsstandards und überprüfbare Ziele für gesundheitsorientierte Bewegungsangebote zu implementieren.

– Auch im IMAGE –Projekt (DG SANCO – EAHC) wurden fehlende Qualitätskriterien bei der Prävention von Diabetes mellitus aufgezeigt [4].

– Außerdem fordert das White Paper on Sports [5] die Evaluation von Bewegungs- und Sportangeboten.

– PASEO (DG SANCO – EAHC): Schlussendlich entstand das PQ- PASEO Qualitätssicherungsprojekt aus dem EU Projekt PASEO (DG SANCO – EAHC), bei dem ein Aktionsplan für Wien zur Förderung der körperlichen Aktivität bei inaktiven Frauen und Männer ab 55 Jahre erstellt wurde.

Als einer der entscheidenden Eckpunkt kristallisierte sich die Qualitätssicherung von zielgruppengerechten Bewegungsangeboten heraus. Zurzeit existieren weder klar definierte und messbare Qualitätskriterien noch geeignete Tools zur Überprüfung, ob die Qualitätskriterien eingehalten werden.

Im PASEO Protokoll vom 15.06.2010 wurde unter Punkt 5.3.1. folgendes Ziel festgehalten:

„Gemeinsames Konzept für die Evaluierung der Bewegungsangebote, die im Rahmen des Wiener Aktionsplans angeboten werden, erstellen und implementieren. Es wird darauf hingewiesen, dass dieses Konzept in der Anwendung natürlich nicht auf die Region Wien beschränkt bleiben soll.“ [6]

Organisationen bzw. Partner/innen die das Projekt entwickelt haben

Die Vorgespräche mit dem Hauptverband der Sozialversicherungsanstalten und Sozialversicherungsträgern bezüglich qualitätsgesicherter Bewegungsangeboten und Kooperation mit Sozialversicherungsanstalten ist ein Grund warum das Projekt initiiert wurde.

Außerdem haben vor Projektstart die Verbände immer wieder eine klare Struktur und Hilfestellung beim Aufbau, Vernetzung und der Qualitätssicherungen der Angebote gefordert. Auch Vereine und andere Anbieter von Bewegungsangeboten hatten großes Interesse an der Qualitätssicherung bekundet.

Beschreiben Sie Probleme, auf die das Projekt abgezielt und an welchen Gesundheitsdeterminanten (Einflussfaktoren auf Gesundheit) das Projekt angesetzt hat.

Es gibt eine Breite von Bewegungsprogrammen, die von Sportvereinen angeboten werden. Bei diesen wurde der Effekt auf die Gesundheit aber nicht nachgewiesen.

Da Bewegungsprogramme ein Teil des Gesundheitssystems werden sollten und es zu einer Verankerung von qualitätsgesicherten Bewegungsprogrammen in den Leistungen der Sozialversicherungsträger kommen soll, muss vorab ein operationalisierbarer Korridor erschaffen werden, in dem sich die Qualitätskriterien befinden.

Beschreiben Sie das/die Setting/s in dem das Projekt abgewickelt wurde und welche Ausgangslage dort gegeben war.

Setting Verein:

Nachdem das Tool fertiggestellt wurde, wurde das Tool von Übungsleiter(inne)n der Vereine ausprobiert, um zu gewährleisten, dass das Tool nicht nur evidenzbasiert, sondern auch praxistauglich ist. Hierbei muss die Vereinsstruktur berücksichtigt werden. Das bedeutet: Bevor die Übungsleiter(innen) über das Tool informiert werden, müssen die Institutionen informiert werden, die Vereine informiert werden, die schlussendlich die Übungsleiter(innen) kontaktieren.

Beschreiben Sie die Zielgruppe/n des Projekts (allfällige Differenzierung in primäre und sekundäre Zielgruppen – Multiplikatoren/Multiplikatorinnen etc.).

- **Primäre Zielgruppe**

- Sportvereine, sowie andere Anbieter von gesundheitsorientierten Bewegungsangeboten

- ...da durch das Tool die Qualität der Einheiten verbessert werden soll

- ...da sie die Hauptnutznießer des langfristigen Ziels, Bewegungsprogramme werden ein Teil der Sozialversicherungsleistungen, sind

- **Sekundäre Zielgruppe**

- Übungsleiter(innen) von gesundheitsfördernden Bewegungsangeboten

- ... da sie im Rahmen des Projektes Informationen über Qualitätssicherung erhalten und auch Rückmeldung und eventuell Optimierungsvorschläge über ihre Einheiten erhalten.

– inaktive Personen ab dem 55. Lebensjahr beider Geschlechter

...da durch das Tool die Inhalte der Kurse und die Zielgruppe genau beschreiben wird und es zu einer Qualitätsverbesserung der Kurse kommt

Beschreiben Sie die Zielsetzungen des Projekts – angestrebte Veränderungen, Wirkungen, strukturelle Verankerung.

• **Kurzfristiges Ziel**

Das Projektziel war die Entwicklung von überprüfbaren Qualitätskriterien für gesundheitsfördernde Bewegungsangebote, sowie die Erstellung eines dazugehörigen Qualitätssicherungstools.

• **Langfristiges Ziel**

Langfristiges Ziel ist die Verankerung von qualitätsgesicherten Bewegungsprogrammen in den Leistungen der Sozialversicherungsträger. So soll Bewegung einen deutlich höheren Stellenwert in der Gesundheitsförderung und beim Aufbau persönlicher Gesundheitsressourcen erhalten.

• **Nicht Ziel**

Eine Normierung und Vereinheitlichung von Bewegungsangeboten ist kein Ziel des Projektes und wird in keinem Projektabschnitt angestrebt.

Projektdurchführung

Beschreiben Sie wie die Projektaktivitäten/-maßnahmen und Methoden in welchem zeitlichen Ablauf umgesetzt wurden.

Den zeitlichen Ablauf entnehmen Sie bitte dem Projektablaufplan:

Vorgang	Anfang	
WP 1 Koordination	18.01.12	29.01.14
• Projektmanagement	01.02.12	30.09.13
• MS: Kick Off Meeting	18.01.12	18.01.12
• Intermediate Report	03.02.12	03.02.12
• Final Report	30.01.14	30.01.14
WP 2 Dissemination	02.07.12	28.02.14
• Non Scientific Level	04.07.12	23.09.13
• Pressekonferenz / Pressegespräch	05.09.12	05.09.12
• Round Tables: Verbände, Institutionen, Soz. Vers.	04.07.12	28.06.13
• Final Meeting: Paseo Arbeitsgruppe + Staekholders	24.09.13	24.09.13
• Scientific Level	02.07.12	28.02.14
• Publikationen	16.12.13	28.02.14
• Präsentationen, Kongresse	02.07.12	28.02.14
WP 3 Evaluation	02.04.12	30.09.13
WP 4: Evidence Base und Recherche von Qualitätskriterien	01.02.12	30.04.12
• bestehende Qualitätskriterien	01.02.12	14.02.12
• nat. und internat. Projekten	01.02.12	30.04.12
• Strukturqualität	01.02.12	30.04.12
• Programmqualität	01.02.12	30.04.12
• Ergebnisqualität	01.02.12	30.04.12
WP 5: Beschreibung der Qualitätskriterien	23.03.12	06.08.12
• Strukturqualität	28.05.12	06.08.12
• Programmqualität	23.03.12	14.05.12
• Ergebnisqualität	23.04.12	26.06.12
WP 6: Entwicklung der Messinstrumente und Tools	26.04.12	30.10.13
• Messinstrument	09.07.12	14.08.12
• Prozess- und Programmqualität	09.07.12	27.07.12
• Erlebnisqualität	25.07.12	14.08.12
• Strukturqualität	25.07.12	14.08.12
• Tools	26.04.12	30.10.13
• Handbuch	11.07.13	30.10.13
• Externes Audit System	19.08.13	05.09.13
• Online Lösung	26.04.12	01.11.12
WP 7: Interne Evaluierung / Adapierung	01.11.12	05.11.13
• Information der Anbieter	01.11.12	20.11.12
• Workshops	26.11.12	11.04.13
• Feedback	26.11.12	02.02.13
• Adaptierung der Tools	26.11.12	05.11.13
WP 8: Einsatz in 2 Pilotbezirken	27.05.13	14.08.13
• Information der Anbieter	27.05.13	10.06.13
• Workshops	10.06.13	20.06.13
• Qualitätssicherung: Durchführung und Auswertung	10.06.13	26.07.13
• Adaptierung des Tools	08.08.13	14.08.13

Abbildung 1: Projektablaufplan

**Beschreiben Sie die Projektgremien/Strukturen und die Rollenverteilung im Projekt.
Beschreiben Sie umgesetzte Vernetzungen und Kooperationen.**

Im Projekt gab es unterschiedliche Gruppen, mit verschiedenen Tätigkeitsfeldern:
Die Projektkoordination und die PASEO Sub-Arbeitsgruppe waren die maßgeblichen Gruppen.

Im Folgenden werden die Aufgaben, die Mitglieder und die Zusammenarbeit der vier Gruppen beschrieben:

- **Projektkoordination:**

Aufgaben: inhaltliche Arbeit + Koordination

Mitglieder: Sandra Haider, Thomas Lamprecht; (Christian Lackinger – Projektleitung)

- **Sub – Arbeitsgruppe:**

Aufgaben: Kontrolle, Beratung, inhaltliche Unterstützung ¼-jährliche Zusammenarbeit mit der Projektkoordination

Mitglieder:

- **Mag. Dick Daniel:** Sozialversicherung der Gewerblichen Wirtschaft
- **Mag. Elisabeth Fasching:** Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger
- **Mag. Fessl Christian:** Wiener Gesundheitsförderung
- **Univ. Prof. Dr. Kolb Michael:** Universität Wien
- **Dr.in Schiller Renate:** Wiener Volkshochschulen
- **Ing. Mag.a Schmal-Filius Barbara:** ASVÖ
- **Strehn Albert:** Sozialversicherung der Gewerblichen Wirtschaft
- **Stürzenbecher Stephanie, MA:** Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

Zu folgenden Terminen fanden Treffen der Projektkoordination mit der Sub-Arbeitsgruppe statt:

	Termin	Inhalt
	18.01.2012	Kick-off-Meeting
Treffen1_Projektarbeitsgruppe	13.03.2012	Diskussion Ergebnisse der Ergebnisqualität
Treffen2_Projektarbeitsgruppe		Präsentation der Rechercheergebnisse: <ul style="list-style-type: none"> • Testbatterie • Anforderungsprofil Gesundheitstraining
Treffen3_Projektarbeitsgruppe	22.05.2012	Rückblick /Ausblick SVA-Bewegt <ul style="list-style-type: none"> • Einbindung niedergelassener Ärzte + Gesundheitszentren • Ausbau der Kurse
Treffen4_Projektarbeitsgruppe	11.09.2012	Präsentation und Entwurf Online-Tool (AP 6)
Treffen5_Projektarbeitsgruppe	15.01.2013	Programm-, Struktur-, Ergebnisqualität
Treffen6_Projektarbeitsgruppe	16.04.2013	Auswahl Pilotregionen (AP 8)
Projektendbesprechung	26.09.2013	Präsentation der Ergebnisse

Tab. 1: Überblick Projekttreffen

- **Folgende Personen haben zusätzlich wertvolle Beiträge geleistet**

Mitglieder:

- **Dr.in Bruggner Elisabeth:** Wiener Volkshochschulen
- **Mag. Halbwachs Christian:** Fit für Österreich
- **Dr.in Karin Kienzl-Plochberger:** Wiener Sozialdienste
- **Mag. Körbler Christian:** SPORTUNION Wien
- **Neumer Christa:** Wiener Volkshochschulen

- Kr Dipl Tr.Raabe Werner, MBA: ASKÖ
- Dipl. Physiotherapeutin Schlegl Constance: Physio Austria
- Skarbal Renate: Katholisches Bildungswerk
- Mag. Dr. Zeuschner Verena: Fond Gesundes Österreich

Beschreiben Sie die allfällige Veränderungen/Anpassungen des Projektkonzeptes, der Projektstruktur und des Projektablaufes inkl. Begründung.

Projektkonzept und Projektstruktur: Es kam zu keinen grundlegenden Veränderung des Projektkonzeptes, -struktur und -ablaufes. Wie schon vorhergesehen, erwies sich im Projektablauf vor alle das Arbeitspaket 7 und 8 als sehr sinnvoll und äußerst wichtig.

Projektablaufes: Es kam zu zeitlichen Veränderungen:

- Bereits im **Arbeitspaket 4** (Evidence Base und Recherche von Qualitätskriterien) kam es zu einem 6-wöchigen Verzug, da nicht nur eine allgemeine Literaturrecherche zur Qualitätssicherung von Bewegungsprogrammen durchgeführt werden musste, sondern auch evidenzbasierte sportmotorischen Testungen (Ergebnisqualität) gesucht werden musste. Weiters wurden nationale und internationale Projektdatenbanken durchforstet und es wurde nach Empfehlungen zur evidenzbasierten Förderung der Gesundheit (Programmqualität) gesucht. Schlussendlich mussten noch Kriterien für die Strukturqualität recherchiert werden.
- Dadurch kam es auch zu Verzögerungen im Abschluss des **AP5**.
- Die schlussendliche Programmierung des Tools (**AP6**) nahm auch mehr Zeit in Anspruch als geplant.
- der Arbeitspakete 6 und 7. Außerdem wurden im Rahmen des externen Evaluationsberichtes einige methodische Schwächen der Literaturrecherche aufgedeckt, die schlussendlich eine umfassendere Literaturrecherche notwendig machte.
- **AP 7:** Weiters war die Erstellung des Tools und die Interne Evaluierung des Tools aufwendiger als gedacht. Deshalb kam es zu zeitlichen Verschiebungen. Die Erstellung des Handbuchs und des Auditsystems wurde während des Arbeitspakets 8 erstellt.
- Auch im **AP 8** wurde das eingeholte Feedback von den Trainer(inne)n noch ins Tool integriert, was so eigentlich nicht geplant war.

Der unten angeführten Tabelle ist die zeitliche Verschiebung zu entnehmen:

	Geplantes Zeitraum	Realer Zeitraum
AP4 Recherche	01.02.2012–12.3.2012	01.02.2012–30.04.2012
AP5 Beschreibung der Qualitätskriterien	12.3.2012–30.4.2012	23.03.2012–03.06.2012
AP6 Entwicklung der Messinstrumente	30.4.2012–15.10.2012	26.04.2012–30.09.2013
AP7 Interne Evaluation	15.10.2012–21.1.2013	25.11.2012–04.04.2013
AP8 Pilotregion	21.1.2013–12.8.2013	27.05.2013–14.08.2013

Tab. 2: Überblick zeitliche Verschiebung

3. Ergebnisse und Evaluation

Beschreiben Sie bitte die Ergebnisse des Projekts und der Evaluation.

Das konkrete Ergebnis des Projektes ist ein evidenzbasiertes Qualitätssicherungssystem für gesundheitsfördernde Bewegungsangebote für erwachsene Frauen und Männer. Das Qualitätssicherungssystem wurde gemeinsam mit ÜbungsleiterInnen im Rahmen des Projektes erprobt.

ERGEBNISSE DES PROJEKTES

Im Rahmen des Projektes sind folgende Unterlagen entstanden:

- **Online Tool**

Das TAILFUN-Tool ist unter www.safedeck/taifun verfügbar. Nur Personen, die auch eingeloggt sind, können den Qualitätscheck durchführen. Passwörter können bei Frau Mag. Sandra Haider (s.haider@sportunion.at) angefordert werden.

Bevor man einen Qualitätscheck durchführen kann, muss das Trainingszentrum, in dem der Kurs abgehalten wird, anlegt werden. Weiters müssen die Kursrahmenbedingungen wie Trainingszeiten, Zielgruppe etc. angegeben werden.

Der Qualitätscheck ist in drei verschiedenen Unterpunkte gegliedert:

1) Programmqualität: Die Programmqualität macht messbar, wie viel Herz-Kreislauf-, Kraft-, Koordinations- und Beweglichkeitstraining man wöchentlich in einer Einheit durchführt. Die Abfrage beinhaltet 35 Fragen und dauert in etwa 15 Minuten.

Die Auswertung der Programmqualität ist an die internationalen und österreichischen Empfehlungen für gesundheitsfördernde Bewegung angelehnt [7-13]

Im Qualitätssicherungsprogramm wird zwischen zwei verschiedenen Arten von Kriterien unterschieden:

-Basis Kriterien

Bewegungsprogramme sollen einen wichtigen Beitrag zur Erreichung der Bewegungsempfehlungen leisten, müssen aber nicht die gesamten Bewegungsempfehlungen abdecken. Deshalb decken die Basis Kriterien die Hälfte der Bewegungsempfehlungen ab. Sie beziehen sich auf den wöchentlich erforderlichen Umfang. Es gibt klare Evidenz, dass bei diesem Ausmaß bereits gesundheitliche Effekte zu erwarten sind.

-Weiterreichende Kriterien

Diese decken 3/4 der Bewegungsempfehlungen ab. Beim Erfüllen dieser Kriterien ist ein größerer gesundheitlicher Nutzen zu erwarten.

Ganzheitliches Gesundheitstraining

Weiters wurde ein Qualitätssicherungsrahmen für ein umfassendes Gesundheitstraining entwickelt. Bei diesem müssen folgende Kriterien erfüllt werden:

- ≥ 80 Einheiten pro Jahr
- Dauer ≥ 90 Minuten
- Nicht mit einer speziellen Sportart verknüpft
- Alltagsaktivität: in jeder Einheit thematisiert
- Übungsleiterausbildung von 38 Stunden und zusätzliche themenspezifische Ausbildungen
- Teilnehmer(innen) > 18 Jahre
- Maximale 12 Teilnehmer(innen)
- Ausdauertraining Basis- oder Weiterführende-Kriterien
- Krafttraining Basis- oder Weiterführende-Kriterien
- Koordination Basis- oder Weiterführende-Kriterien

Beweglichkeit Basis- oder Weiterführende-Kriterien

2) Strukturqualität: Unter dieser Rubrik kann getestet werden, ob die strukturellen Anforderungen erfüllt werden. Die Abfrage beinhaltet 19 Fragen, ist in 5 Unterkategorien gegliedert und dauert in etwa 10 Minuten.

Falls die strukturellen Anforderungen nicht erfüllt werden, gibt das Tool Tipps, wie man die strukturellen Rahmenbedingungen verbessern kann.

3) Ergebnisqualität: Unter der Rubrik Ergebnisqualität findet man Tests, die mit Kursteilnehmer(innen) durchgeführt werden können. Mit den Tests kann festgestellt werden, wie leistungsfähig die Teilnehmer(innen) sind und ob sie sich durch die Teilnahme am Kurs verbessert haben. Die Tests sind für erwachsene Personen geeignet und wurden aus folgenden Kriterien ausgewählt:

- Die Tests sind mit wenigen Hilfsmitteln im Turnsaal durchführbar.
- Zu den beschriebenen Tests gibt es Referenzwerte, die es Ihnen erlauben, die Leistung Ihrer Kursteilnehmer(innen) einzustufen.
- Bei den ausgewählten Tests handelt es sich um Tests, die durch wissenschaftliche Studien validiert worden sind und schon vermehrt in Studien zur Evaluation herangezogen wurden.

Die folgende Tabelle zeigt, welche Tests das TAIFUN-Programm anbietet, samt Literaturangaben. Weiters zeigt die Tabelle, für welche Altersgruppe die Tests geeignet sind.

Rubriken		Tests Altersgruppe ≥ 60 Jahre	Tests Altersgruppe 18-69 Jahre
Körpermaße	Body-Mass-Index (BMI) [14, 15]	x	x
	Bauchumfang [14, 16]	x	x
Ausdauer	Astrand-Rhyming-Test [17, 18]		
	6-Minuten-Geh-Test [19]	x	
	2-Minuten-Step-Test [19]	x	
	2-km Geh-Test [20]		x
Lokale Ausdauer	Modifizierte Liegestütz [20]		x
Kraft	1-Wiederholungsmaximum [21, 22]		
	Unterkörper: Sessel-Kniebeuge [19]	x	
	Oberkörper: Arm Curl [19]	x	
	Handkraft (Handgrip) [23]		x
Beweglichkeit	Schulterbeweglichkeit [19]	x	
	Sit-and-Reach-Test [19]	x	
Koordination Gleichgewicht	Einbeinstand Senioren [24]	x	
	Einbeinstand Jüngere [20]		x

Tab. 3: Tests der Ergebnisqualität

Die Auswertung aller Tests erfolgt nach alters- und geschlechterspezifischen Fitnesskategorien, die wie folgt interpretiert werden soll:

- Fitnesskategorie 1 = sehr gute Fitness

- Fitnesskategorie 2 = gute Fitness
 - Fitnesskategorie 3 = durchschnittliche Fitness
 - Fitnesskategorie 4 = schlechte Fitness
 - Fitnesskategorie 5 = sehr schlechte Fitness
-
- **Handbuch**

Weiters ist ein 92-seitiges Handbuch zum Tool entstanden. Das vorliegende Handbuch soll interessierte Personen helfen, nicht nur die Hintergründe des Tools zu verstehen, sondern es bietet auch die Möglichkeit, die Qualitätssicherung ohne Internetzugang durchzuführen. Das Handbuch ist auch der Projekthomepage downzuladen.
 - **Audit-System**

Weiters ist ein Audit-System entstanden. Dieses soll folgendermaßen eingesetzt werden:
Ein externer unabhängiger geschulter Auditor kommt nach Absprache mit der Vereinsleitung in eine per Zufall gewählte Einheit und macht Angaben zur Programm- und Strukturqualität. Nach Ende des Audits wird der Bewertungsbogen mit der Ansprechperson im Verein besprochen.
 - **Homepage**

Im Rahmen des Projektes entstand eine Projekthomepage, die unter pa-seo.bewegungsprogramm.at abrufbar ist.

• **Arbeitspaket 7 (Interne Evaluation)**

In diesem Workpackage wurde die Anwendbarkeit des Tools von 30 ÜbungsleiterInnen anhand von 44 Bewegungsangeboten getestet. Um den Übungsleiter(innen) das Tool zu erklären, wurden insgesamt 4 Workshops abgehalten.

Einige Übungsleiter(innen) haben ihre Einheiten auch nach einer telefonischen Kurzeinführung eingegeben.

Örtlichkeit	Datum	Anzahl der Teilnehmer(innen)
SPORTUNION Österreich	26.11.2012	6
SPORTUNION St. Pölten	26.07.2012	8
SPORTUNION Österreich	30.11.2012	9
ASKÖ Wien	05.12.2012	7
Gesamt		30

Tab. 4: Workshops AP7

Insgesamt haben 30 Übungsleiter(innen) von 5 Institutionen 44 Kurse ins Tool eingegeben. Die unten angeführte Tabelle schlüsselt die Zugehörigkeit der Übungsleiter(innen) auf:

Vereine	Anzahl der mitarbeitenden Trainer(innen)	Anzahl der eingegebenen Kurse
ASKÖ Wien	7	7
ASVÖ	1	1
SPORTUNION Favoriten	2	2
SPORTUNION West Wien	8	8
SPORTUNION Vereine Bundesländer	7	21
Katholisches Bildungswerk	2	2
Privater Anbieter	3	3
Gesamt	30	44

Tab. 5: Mitarbeitende Übungsleiter(innen) AP 7

Basierend auf den Rückmeldungen der Übungsleiter(innen), die telefonisch und mittels Fragebogen eingeholt wurden, wurde das Tool angepasst.

• **Arbeitspaket 8 (Einsatz in 2 Pilotbezirken)**

Im Arbeitspaket 8, wurde das Tool im 2ten und 13ten Bezirk erprobt. In beiden Bezirken wurden 7 Institutionen informiert, die insgesamt 78 Übungsleiter(innen), die für die Eingabe in Frage kamen, hatten. Von diesen wurden 48 (51,1 %) informiert und zu Einführungsworkshops eingeladen. 16 Personen nahmen an den Workshops teil, 5 Personen machten die Eingabe ohne Workshop.

Verein/Institution	Datum	Kontaktperson	Anzahl der Teilnehmer(innen)
UWW	13.06.2013 (16:00 - 17:00)	Karollus	2
UWW	17.06.2013 (16:30 - 17:30)	Karollus	5
UWW	14.06.2013	Karollus	1
Volkshochschule	20.06.2013 (16:00 - 17:00)	Zimmermann	5
UAB	18.06.2013 (18:00 - 19:00)	Nagl	3
Teilnehmer(innen) Gesamt			16

Tab. 6: Abgehaltene Workshops AP8

24 (50 %) der informierten Übungsleiter(innen) gaben schlussendlich ihre Kurse ins Tool ein. Die folgende Tabelle zeigt zusammenfassend die Ergebnisse des AP8s:

1020 + 1130			
	Anzahl der vorhandenen	Anzahl der informierten	Anzahl der mitarbeitenden
Institutionen	7	7 (100,0 %)	5 (71,4 %)
Trainer(innen)	94	48 (51,1 %)	24 (50,0 %)
Kurse	234		37 (15,8 %)

Tab. 7: Mitarbeitende Übungsleiter(innen) AP 8

EXTERNE EVALUATION – ZUSAMMENFASSUNG

Das Ziel von „PASEO Qualitätskriterien“ war es ein Qualitätssicherungssystem für gesundheitsfördernde Bewegungsangebote für Personen ab dem 50. Lebensjahr zu erstellen. Qualitätssicherung von Bewegungsangeboten war bereits im Vorfeld als wichtiges Tätigkeitsfeld im „Wiener Aktionsplan PASEO“ definiert worden.

In der Arbeitsgruppe zur Umsetzung des Qualitätssicherungsprozesses haben VertreterInnen aus 9 Organisationen teilgenommen. Während der Projektlaufzeit vom 01.02.2012 bis zum 30.09.2013 haben 8 Meetings zur Abstimmung stattgefunden. Die einzelnen Arbeitspakete mit den dazugehörigen Meilensteinen wurden größtenteils umgesetzt, wobei jedoch in einzelnen Arbeitspaketen deutliche zeitliche Verzögerungen gegeben waren.

Die wissenschaftliche Recherche umfasste 176 Literaturstellen, die extra im Rahmen des Projektes recherchiert wurden. Ergänzt wurden diese Literaturstellen um Arbeiten und Berichte, die sich bereits in der Literaturdatenbank gefunden haben. Betreffend der Programm- und der Ergebnisqualität wurde im sehr guten Umfang auf wissenschaftliche Zeitschriften zurückgegriffen, wobei auch der Anteil der Top Journals beachtlich war. Ergänzt wurde die Recherche durch Reports, Bücher und Berichte auf Homepages. Betreffend der Strukturqualität wurden vorrangig Reporte analysiert.

Die Zielgruppe – Personen ab dem 55. Lebensjahr – war nicht in die Umsetzung des Projektes eingebunden. Jedoch waren die regionalen Sportanbieter und ÜbungsleiterInnen der Bewegungsangebote direkt in die Entwicklung eingebunden. Im Rahmen der internen Evaluation wurde die Qualitätssicherung an über 40 Angeboten erprobt, wobei wichtige Erkenntnisse zu Adaptionen geführt haben.

Die Qualitätssicherung konzentriert sich auf die Quantifizierung der gesundheitsfördernden körperlichen Aktivität in den Bewegungseinheiten. Generell werden die Dimensionen Programmqualität (30 Items), Strukturqualität (19 Items) und Ergebnisqualität (18 Items) erfasst. Die Qualitätssicherung ist inline verfügbar und kann unter www.taifun.safedek.at aufgerufen werden. An Hand eines ausführlichen Handbuches kann die Qualitätssicherung auch offline erfolgen. Beim Vergleich mit den Qualitätskriterien des etablierten Fit für Österreich Qualitätssiegel fällt auf, dass nur die PASEO Qualitätskriterien geeignet sind, konkrete Aussagen über ein Bewegungsprogramm zu treffen.

Betreffend der Dissemination gibt es nach Abschluss des Projektes noch wichtige Schritte zu setzen: sowohl innerhalb der Sportunion, der Projekt-Arbeitsgruppe, sowie generell bei Bewegungsanbietern wurde das Potential zur Verbreiterung der Ergebnisse nur im Ansatz ausgenutzt.

EXTERNE EVALUATION – EMPFEHLUNGEN

Weitere Diskussion mit internationalen Experten	Die Ergebnisse sollten mit nationalen und internationalen ExpertInnen weiter diskutiert werden. Nationale Kongresse oder die internationalen HEPA Tagungen könnten dafür genutzt werden
Ergebnisqualität – Entscheidungshilfe für Testauswahl	<ul style="list-style-type: none"> - Beschreibung, welcher Test unter welchen Rahmenbedingungen geeignet ist - Beschreibung, wie Testungen in eine Bewegungseinheit zu integrieren sind - Beschreibung, welcher Zeitaufwand mit den Testungen mit unterschiedlichen Personenanzahlen entstehen.
Ergebnisqualität – Materialien	Nicht alle für einzelne Testungen bekannte Materialien sind bekannt. Eine Beschreibung, worauf man z.B. beim Ankauf eines Handkraft-Dynamometers achten sollte wäre hilfreich. Ebenso Preisangaben und Kontakte von Händlern.
Pilotbezirke	Interessant wäre es in Erfahrung zu bringen, was Bewegungsanbieter / Vereine / Übungsleiter dazu bewegt, die Qualitätssicherung durchzuführen, bzw. welche Gründe sie davon abhalten.
Nachhaltigkeit	Es ist noch offen, in welchen Rahmen die Ergebnisse des Projektes jetzt konkrete Verwendung finden. Die Nachhaltigkeit wäre gemeinsam mit der Diskussion im Projektteam zu diskutieren.
Dissemination	Es soll ein klarer Plan und eine Zeitschiene erstellt wer-

	<p>den:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Wer soll über die Projektergebnisse informiert werden? - Welche Materialien werden eingesetzt? - Wann erfolgt die Information <p>Ein aussagekräftiger Kurzbericht als Ergänzung zum umfangreichen Handbuch und den umfangreichen Berichten wäre von Vorteil.</p> <p>Auch die Medien innerhalb der Sportunion können besser genutzt werden</p> <ul style="list-style-type: none"> - Homepage, Newsletter, Mitgliedermagazin <p>Die Ergebnisqualität eignet sich sehr gut um bestehende Ausbildungen zu ergänzen. Es wäre sinnvoll, eine eigene Broschüre nur mit den Testungen zu gestalten.</p> <p>Vergleicht man das Handbuch und das Exel Sheet so gibt es noch kleinere Unterschiede. Beide Dokumente sollen die selben Inhalte wiedergeben.</p> <p>Nachdem für viele Übungsleiter die Testungen eine Bereicherung ihrer Kurse darstellen könnte, sollte eine eigene Ausbildung / Workshop angedacht werden, in dem Experten die Testungen den Übungsleitern näher bringen.</p> <p>Die Projekthomepage könnte auch noch besser gestaltet werden und um Downloads ergänzt werden. Hilfreich wäre es auch die wichtigste Literatur zugänglich zu machen.</p> <p>Die verwendeten Literaturstellen sollen auf die Homepage gestellt werden.</p> <p>Zentrale Inhalte sollen in bestehende Aus- und Fortbildungen integriert werden</p>
<p>Wissenschaftliche Dissemination</p>	<p>Für Entscheidungsträger ist eine wissenschaftliche Verwertung der Projektergebnisse sicher wichtig. Jedoch sollte die wissenschaftliche Verwertung zeitnah erfolgen.</p>

Stellen Sie dar welche Projektergebnisse und -wirkungen aufgetreten sind.

Bereits zu Projektbeginn gab es eine Zusammenarbeit mit der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft, die im Rahmen von SVA-Bewegt qualitätsgesicherte Bewegungsprogramme ihren Versicherten anbieten. Bei diesen Einheiten handelt es sich um ein ganzheitliches Gesundheitstraining, das aus Ausdauer-, Kraft-, Beweglichkeits- und Koordinationstraining besteht. Im Laufe des Projektes intensivierte sich diese Zusammenarbeit und deshalb wurden auch SVA-Kriterien in das Tool integriert. Da die SVA das Tool in der Projektlaufzeit pilotweise für die Qualitätssicherung von gesundheitsfördernden Angeboten anwendete, können bereits während der Projektlaufzeit wichtige Vorkehrungen für die Nachhaltigkeit getroffen werden.

Die Projektergebnisse bilden die Grundlage für die interne Diskussion der SPORTUNION und ihren Landesverbänden betreffend der Adaptierung des Fit für Österreich Qualitätssiegel. Die Überarbeitung des Qualitätssiegels ist auch eine Aufgabe der Fit Sport Austria GmbH, welche die Folgeinstitution der Fit für Österreich Geschäftsstelle darstellt.

Stellen Sie dar, ob bzw. inwieweit die Projektziele erreicht werden konnten.

Ziele lt. Antrag (bzw. konkretisierte Ziele)	erreicht ja/nein (ev. Prozentangabe)	Erläuterung/Begründung
<p>Arbeitspaket 5: Entwicklung von evidenzbasierten überprüfbaren Qualitätskriterien für gesundheitsfördernde Bewegungsangebot ab dem 55. Lebensjahr</p>	<p>Erreicht</p>	<p>Der Qualitätssicherheitsrahmen der Programmqualität wurde auf Grundlage der internationalen Empfehlungen für gesundheitsfördernde Bewegung erstellt. Die strikte Evidenzbasierung mit der Praxisnähe zu vereinen, führt aber zu größeren Problemen, die schlussendlich gelöst werden konnten.</p> <p>Zur Strukturqualität gibt es keine evidenzbasierten Untersuchungen, jedoch durchwegs Publikationen, welche klare Hinweise geben. Unterschiedliche Programme aus Österreich, Deutschland und der EU haben ergeben, dass gewisse Rahmenbedingungen (z. B. eine adäquate Ausbildung der Übungsleiter(innen)) für die Akzeptanz von gesundheitsorientierten Bewegungsprogrammen wichtig sind. Auf dieser Basis wurde der Qualitätssicherheitsrahmen entworfen.</p> <p>Betreffend der Ergebnisqualität gibt es Verfahren / Testungen mit sehr hoher Aussagekraft, die jedoch nicht im Setting „Bewegungsprogramm“ anwendbar sind. Die Herausforderung war passende Instrumente zu finden, die einerseits wissenschaftlichen Kriterien entsprechen – aber andererseits auch in der Praxis anwendbar sind.</p>
<p>Beschreibung zusätzlicher Qualitätskriterien für Sub-Zielgruppen</p>	<p>Nicht erreicht</p>	<p>Es gibt keine unterschiedlichen Qualitätskriterien für diverse Subgruppen. Dies wäre aber auch nicht sinnvoll, da die Qualitätskriterien der Programmqualität auf nationale und internationale Bewegungsempfehlungen aufgebaut sind, die prinzipiell für alle Erwachsenen älter als 18 Jahre gelten. Auch Personen mit chronischen Krankheiten, die die Bewegungsfähigkeit nicht unmittelbar betreffen, wie Asthma, Heuschnupfen, Bluthochdruck oder Diabetes sollen diese Bewegungsempfehlungen erfüllen.</p>
<p>Entwicklung eines Qualitätssicherheitsrahmen</p>	<p>Erreicht</p>	<p>Ein Qualitätssicherheitsrahmen für die Programm- und Struktur- und</p>

		Ergebnisqualität ist entstanden (genaue Beschreibung siehe Seite 9)
Arbeitspaket 6: Entwicklung der Messinstrumente und Tools Online Qualitätssicherung/Erstellung von Messinstrumenten	Erreicht	Die online Qualitätssicherung kann mit dem TAIFUN Tool durchgeführt werden. Das TAILFUN-Tool ist unter www.safedeck/taifun auffindbar. Nur angemeldete Personen können ihre Kurse auch qualitätssichern.
Entwicklung einer offline Version	Erreicht	Ein 92-seitiges Handbuch zum Tool liegt vor.
Entwicklung eines Auditsystems	Erreicht	Ein Auditsystem ist entstanden. Die Anwendbarkeit des erstellten Auditsystems würde dann anhand zweier Einheiten überprüft. Es würde auch überprüft, ob es eine Abweichung zwischen der Eingabe der Übungsleiterin und des externen Evaluators gibt. Die Angaben der Übungsleiterin und des externen Evaluators sind beinahe ident. Das Auditsystem müsste bei weiteren Einheiten überprüft werden.
Arbeitspaket 7: Interne Evaluation Anwendung bei 40 Angeboten	Erreicht	Die Praxistauglichkeit des Tools wurde an insgesamt 44 Kursen ausgetestet.
Feedback der Übungsleiter(innen)	Erreicht	Da es das Ziels des AP7 war, das entworfene Tool auszutesten und bei Bedarf zu adaptieren, wurde ein umfangreiches Feedback eingeholt. Jede Übungsleiterin/jeder Übungsleiter wurde sowohl mittels Fragebogen als auch telefonisch zum Tool befragt. Basierend auf dem Feedback, wurde das Tool anschließend überarbeitet.
Förderung der Gesundheit der Teilnehmer(innen) Förderung des Bewusstseins für gesundheitsfördernde Bewegung	Teilweise	Ob sich der Gesundheitszustand der Teilnehmer(innen) durch das Projekt verbessert hat, kann nicht mit Sicherheit gesagt werden, da die ausgewählten Tests der Ergebnisqualität nur zu einem Zeitpunkt angewendet wurden. Es wurde auch nicht erhoben, ob es auf Grund der durchgeführten Qualitätssicherung zu Änderungen der Kursinhalte etc. gekommen ist. Im Rahmen der Workshops wurden den Übungsleiter(innen) aber die österreichischen Bewegungsempfehlungen [13] vorgestellt. So beka-

		<p>men sie einen Einblick, welche Formen, Umfänge und Intensitäten notwendig sind, damit körperliche Aktivität substantielle Effekte auf die Gesundheit hat. Durch die Eingabe und Auswertung ihrer Einheit bekamen sie nochmals Feedback, welche Effekte durch ihren Kurs erwartet werden können. Es kann daher vermutet werden, dass dadurch die Kursinhalte noch effizienter gestaltet wurden und die Teilnehmer(innen) dadurch ihre Gesundheit verbessern könnten. Weiters wird gehofft, dass die mitarbeitenden und geschulten Übungsleiter(innen) als Multiplikatoren fungieren und so das Bewusstsein der Teilnehmer(innen) für gesundheitsfördernde Bewegung erhöhen.</p>
<p>Arbeitspaket 8: Einsatz in 2 Pilotbezirken Anzahl der Angebot</p>	Teilweise	<p>Die Gesamtanzahl der gesundheitsfördernden Bewegungsangebote in den beiden Pilotbezirken konnte nicht zur Gänze erhoben werden, da sich 2 der 7 Institutionen nicht am Projekt beteiligt haben. Deshalb ist nicht bekannt, wie viele Angebote der WAT und die ASKÖ haben.</p> <p>Des Weiteren hatten auch zwei Vereine nicht an der Qualitätssicherung mitgearbeitet. Auch von diesen liegen keine Daten vor.</p> <p>Informationen über die Anzahl können Sie der Tab. 7: Mitarbeitende Übungsleiter(innen) AP 8 entnehmen.</p>
Anzahl jener, die an der Qualitätssicherung interessiert sind	Erreicht	Die Anzahl können Sie der Tab. 7: Mitarbeitende Übungsleiter(innen) AP 8 entnehmen.
Anzahl der Angebote, die Qualitätskriterien erfüllen	Teilweise	Im AP 7 wurde auf Grund der laufenden Adaptionen die Anzahl der Angebote, welche Mindestkriterien erreichen nicht ermittelt. Im AP8 hatten in etwa $\frac{3}{4}$ der Angebote Mindestkriterien erreicht.
Wie erreicht man die Anbieter?	Nicht erreicht	<p>Es konnte nicht erhoben werden, wie die Anbieter am besten erreicht werden, da auf Grund der Vereinsstrukturen nur ein Weg möglich war, der folgendermaßen aussah:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1. Schritt: Information der Landesverbände - 2. Schritt: Informationsmail an die Vereine

		- 3. Schritt: Nachtelefonieren der Vereine - 4. Schritt: Information der Übungsleiter(innen)
--	--	---

- Stellen Sie dar, ob bzw. inwieweit die Zielgruppe(n) erreicht werden konnten.

Zielgruppe(n) lt. Antrag (inkl. Zahlenangabe)	erreicht ja/nein (inkl. Zahlenangabe)	Erläuterung/Begründung
Anbieter von gesundheitsfördernden Bewegungsangeboten	<u>erreicht</u> 5 verschiedene Institutionen	Sowohl die drei Sportdachverbände, die Wiener Volkshochschulen, als auch das katholische Bildungswerk und ein privater Anbieter wurden in das Projekt integriert und haben im AP7 und AP8 mitgearbeitet. Die Zusammenarbeit mit den Verbänden erwies sich aber als sehr kompliziert und dadurch gestaltete sich die Trainersuche schwieriger als gedacht.
Übungsleiter(innen)	<u>erreicht</u> AP7: 30 Übungsleiter(innen) AP8: 24 Übungsleiter(innen)	Genauere Infos siehe: Tab. 5: Mitarbeitende Übungsleiter(innen) AP 7 Tab. 7: Mitarbeitende Übungsleiter(innen) AP 8 Die Anzahl der mitarbeitenden Übungsleiter(innen) im AP8 ist nur wenig zufriedenstellend, da nur 15,8 % aller Kurse ins Tool eingegeben worden sind. Die Anzahl hätte erhöht werden können, wenn die Projektkoordinatoren direkt Kontakt mit den Übungsleiter(inne)n aufgenommen hätten. Da es aber Sinn dieses Arbeitspaketes war zu schauen, wie das Tool von den Institutionen angenommen wird, wurde es den Vereinen selbst überlassen wie viele und in welcher Form sie ihre Übungsleiter(innen) kontaktieren.
Sozialversicherungsanstalten	<u>erreicht</u> SVA	Das Tool wurde bereits während der Projektlaufzeit für zur Qualitätssicherung der SVA-Bewegt Einheiten eingesetzt. So wurden in Oberösterreich, in Salzburg insgesamt 36 Einheiten getestet und auf die Programmqualität überprüft.

Stellen Sie dar, ob das Projekt den folgenden Grundprinzipien der Gesundheitsförderung entspricht und welche Ergebnisse dabei erzielt wurden:

Setting- und Determinantenorientierung

Vereine haben ein breites Angebot an gesundheitsorientierten Programmen für viele Altersgruppen. Genau diese Breite bietet eine gute Chance zur Förderung der persönlichen Gesundheitsressourcen. Allerdings konnte noch nicht nachgewiesen werden, ob und welche Effekte diese Programme auf die Gesundheit haben. Sozialversicherungen und auch anderen gesellschaftlichen Bereichen (wie z.B. Medizin, Public Health, Politik, Sport) fordern aber qualitätsgesicherte Bewegungsprogramme zur nachweislichen Förderung der Gesundheit.

Deshalb wurde ein Tool erstellt, das gesundheitsfördernde Bewegungsprogramme für Erwachsene evaluieren kann und im Setting Verein von Trainer(inne)n anwendbar ist.

Gesundheitliche Chancengerechtigkeit und Zielgruppenorientierung

Mit dem Tool kann die Qualität von gesundheitsfördernden Bewegungsprogrammen für alle Erwachsene (unabhängig von Geschlecht, div. chronischer Krankheiten) getestet werden. Über das Setting Sportverein können ganz klar auch sozial schwache Bevölkerungsschichten erreicht werden. Das kann über die in der Regel geringe finanzielle Belastung erklärt werden. Aber viel wichtiger in dieser Betrachtung ist, dass der Sportverein ein Setting ist, welches viele soziale Aspekte beinhaltet. Gemeinsame Aktivitäten gehen über körperliche Aktivität weit hinaus.

Ressourcenorientierung und Empowerment

Sowohl die strukturellen als auch die personellen Ressourcen der Institutionen und vor allem der Trainer(innen) wurden in der Projektplanung und -umsetzung berücksichtigt.

- Persönliche Ressourcen

Das Herzstück des gesamten Projektes ist das Arbeitspaket 7 und 8, bei dem das Tool in der Praxis angewandt wurde. Hierbei soll getestet werden, ob das Tool, das auf evidenzbasierten Fakten beruht, von den Übungsleiter(inne)n verstanden wird. Die persönliche Ressource, das fachliche Know-How der Übungsleiter(innen), wurde somit berücksichtigt.

- Personelle Ressourcen

Auch für den zeitlichen Aufwand wurden sowohl die Institutionen als auch die mitarbeitenden Trainer(innen) entlohnt.

- Strukturelle Ressourcen

Im Arbeitspaket 6 und 7 wurden die strukturellen Gegebenheiten des Vereinswesens berücksichtigt. Deshalb wurden im Arbeitspakete 6 und 7 vorerst die Institutionen, dann die Landesverbände, und dann erst die Vereine informiert. Diese setzten schlussendlich selbstständig ihre Übungsleiter(innen) über das Projekt in Kenntnis.

Partizipation

Die Zielgruppen und Anspruchsgruppen wurden folgendermaßen in die Projektumsetzung miteinbezogen:

- Im Projektverlauf fanden insgesamt 8 Arbeitsgruppentreffen statt. Teil dieser Arbeitsgruppe waren sowohl Vertreter der SVA und des Hauptverbandes als auch diverse Anbieter von gesundheitsfördernden Bewegungsangeboten. Genauere Informationen über die Arbeitsgruppen finden Sie auf Seite 7.
- Auch die Anbieter von gesundheitsfördernden Bewegungsangeboten und die Übungsleiter(innen) würden im AP7 und AP8 in das Projekt miteinbezogen und aufgefordert das Tool zu testen und zu optimieren.

Empowerment

Das Empowerment ist mit dem Projekt bei weitem noch nicht abgeschlossen. Überspitzt formuliert beginnt es erst: die Ergebnisse sind die Grundlage einer tiefergehenden Beschäftigung mit der Thema-

tik die sowohl Bundesverband, Landesverbände aber auch regionale Vereine erfasst. Das Projekt trägt dazu bei, dass Entscheidungsträger befähigt werden, Qualitätssicherung in ihrer Agenda zu diskutieren. Die Anwendung geht auch über die SPORTUNION Österreich hinaus.

Nachhaltigkeit

Das Tool wird momentan im Projekt SVA-Bewegt eingesetzt, um die Qualität der Einheiten zu überprüfen. Nur Einheiten, die auch die Basiskriterien erfüllen können auch als SVA-Bewegt Einheiten benannt werden.

Die Weiterentwicklung des Fit für Österreich Qualitätssiegels wird nicht nur SPORTUNION-intern diskutiert. Auch die Nachfolgeinstitution der Fit für Österreich Geschäftsstelle – die Fit Sport Austria GmbH wird auf Basis der Ergebnisse dieses Projekts Schritte im Qualitätsmanagement diskutieren.

Gespräche betreffend der Weiterentwicklung und Nutzung wurden auch mit der Österreichischen Adipositas Gesellschaft geführt.

• Stellen Sie dar, ob und wie die Projektergebnisse verbreitet/bekannt gemacht wurden.

Folgende Personen unterstützen mit ihren Eingangsstatements im Handbuch die Verbreitung der Projektergebnisse:

- **DR. JOSEF PROBST:** Generaldirektor Hauptverband
- **ASS.-PROF., PRIV.-DOZ., DR. THOMAS DORNER, MPH:** Medizinische Universität Wien, Zentrum für Public Health, Präsident der Österreichischen Public Health Gesellschaft
- **ABG.Z. NR. PETER HAUBNER:** Präsident der SPORTUNION
- **AO. UNIV. PROF. MAG. DR. SYLVIA TITZE, MPH:** Universität Graz, Institut für Sportwissenschaft
- **UNIV.PROF. DR. THOMAS WASCHER :** Präsident der Österreichischen Diabetesgesellschaft

Weiters wurde das Projekt bei der 16. wissenschaftlichen Tagung der Österreichischen Gesellschaft für Public Health vorgestellt:

- Posterpräsentation „Qualitätssicherung von gesundheitsfördernden Bewegungseinheiten für Erwachsene“ 16. wissenschaftliche Tagung der Österreichischen Gesellschaft Public Health (19. und 20. Juni 2013)

Eine zentrale Rolle in der Verbreitung kommt der SPORTUNION Österreich zu: die Ergebnisse können über die Landesverbände an die regionalen Vereine herangebracht.

Zum Abschluss des Projektes wurde ein Pressegespräch organisiert, bei dem der Stellenwert der Qualitätssicherung gemeinsam mit Vertretern der Sozialversicherung und Medizin diskutiert wurden.

Die wissenschaftliche Dissemination konnte noch nicht verwirklicht werden. Das war aber so geplant, da bekanntlich die wissenschaftliche Verwertung solcher Projekte sehr aufwendig ist.

• Welche Evaluationsform (Selbstevaluation/externe Evaluation) gewählt wurde und warum.

Wie war die Fragestellungen und Methoden der Evaluation.

Intern wurde das Tool im AP7 und AP8 an Hand von 54 Übungsleiter(inne)n getestet.

Der externer Evaluationsbericht wurde von Living Dynamics erstellt.

Zentrale Fragestellungen für die Evaluation waren:

Prozesse:

- Wurde das Projekt wie in der Beschreibung dargestellt umgesetzt?

- Wurden relevante Partner in das Projekt von Anfang an eingebunden – bzw. welche Organisationen beteiligen sich in der Arbeitsgruppe?
- Wurde der vorgesehene Zeitrahmen eingehalten und die Meilensteine fristgerecht erledigt?
Ergebnisse:
 - Konnten Qualitätskriterien recherchiert werden?
- Gelangt die Beschreibung der komplexen Kriterien für das Setting Sportverein bzw. regionales Bewegungsangebot?

- **Wie hat sich die Evaluation aus Projektsicht bewährt?**

Waren Fragestellung, Methoden und Art der Durchführung angemessen und hilfreich für die Steuerung und Umsetzung des Projektes?

Konnte die Evaluation nützliche Befunde für die Bewertung der Projektergebnisse liefern?

Interne Evaluation: Die interne Evaluation des Tools (AP7 und AP8) war sehr hilfreich und hat sich sehr gut bewährt.

Externe Evaluation: Die Fragestellungen und die Methodik war aus der Sicht der Projektleitung angemessen. Problematisch im Umgang mit der Evaluation war, dass es für dieses innovative Projektkonzept keine vergleichbaren Programme gab. Problematisch war, dass die Verzögerung in der Abarbeitung der Projektetappen naturgemäß Verzögerungen der externen Evaluation zur Folge hatten. In den Zwischenberichten wurden Schwächen des Projektes klar aufgezeigt. Besonders wertvoll war, dass auch Empfehlungen für die Probleme aus Sicht der Evaluation gestellt wurden.

4. Lernerfahrungen/Empfehlungen

• Beschreiben Sie die Erfolgsfaktoren und Hürden im Projekt.

Förderliche Faktoren:

- Ein Erfolgsfaktor ist die breite Arbeitsgruppe (bestehend aus Bewegungsanbietern, Universitäten, Sozialversicherung, etc.)
- Neben der breiten Arbeitsgruppe sind die personellen und somit zeitlichen und fachlichen Ressourcen die wichtigsten Erfolgsfaktoren.
- Das AP7 und AP8 erwies sich als sehr hilfreich.
- Die Einbindung des Hauptverbandes ist auch ein wichtiger Faktor, da dieser dem Projekt das nötige Gewicht bei den Partnern gibt.
- Die klare Gliederung in Arbeitspakete und Tasks war förderlich.

Projekthürden:

- Eine Hürde ist es, dass das Tool sowohl höchste Ansprüche an die wissenschaftliche Ausrichtung (Evidenz) als auch an die Praxistauglichkeit stellt.
Die mangelnde Erfahrung des Projektteams in der Übersetzung von evidenzbasierten Maßnahmen in praxistaugliche Maßnahmen war eine Herausforderung. Hier waren auch die Kompetenzen der Arbeitsgruppe limitiert.
- Eine weitere Projekthürde ist, dass Qualitätssicherung von den Vereinen bzw. Übungsleiter(inne)n als unwichtig erachtet wird. So wurde dem Tool bereits in der internen Kalibrierung nur Beachtung beschenkt, wenn es auch entsprechend entlohnt wurde. Der Nutzen der Qualitätssicherung muss den Vereinen verdeutlicht werden. Die ist aber ein langwieriger Prozess, da die Vereine den momentanen Nutzen von der Qualitätssicherung nicht erkennen können. Für eine langfristige Zusammenarbeit mit den Sozialversicherungsträgern, wird dies aber erforderlich sein.
- Auch die Zusammenarbeit mit den Übungsleiter(inne)n gestaltete sich schwierig. Nicht immer stellt die finanzielle Entschädigung sicher, dass sich die Übungsleiter(innen) im erforderlichen Ausmaß mit dem Tool beschäftigten. Deshalb wurde ein Feedbackbogen entworfen, der die Übungsleiter(innen) dazu „zwingen“ sollte, das Tool genau zu analysieren und zu betrachten. Zusätzlich wurde ein Telefontermin mit den Trainer(inne)n vereinbart.
- Leider konnten nicht alle Ideen der Übungsleiter(innen) und der Projektmitarbeiter(innen) auch umgesetzt werden. Das Programmieren des Tools gestaltet sich als sehr aufwendig und so müssen Abstriche gemacht werden, da es im Projektzeitraum nicht umsetzbar war.
- Im Projekt wurde verabsäumt auch internationale Partner zu integrieren.
- Trotz der klaren Definition der Arbeitspakete und Arbeitsschritte waren die Teilziele nicht immer ausreichend genau definiert.

• Beschreiben Sie, ob aus Ihrer Sicht das Projekt auch an anderen Orten/ähnlichen Settings umgesetzt werden kann (Transferierbarkeit).

Das Tool kann im deutschsprachigen Raum universell eingesetzt werden, da unabhängig von der Region bzw. vom Setting überall die gleichen Empfehlungen bzw. Qualitätskorridore gelten.

Bereits in der Projektlaufzeit würde das Tool auch in den Bundesländern Salzburg, Oberösterreich erprobt und eingesetzt.

• Beschreiben Sie, was sich durch das Projekt nachhaltig verändert hat und wie das Projekt weiter wirken wird. Orientieren Sie sich dabei bitte an der „Checkliste Nachhaltigkeit“ im „Leitfaden zur Projektförderung des Fonds Gesundes Österreich“.

Das entstandene Tool wird von der Sozialversicherung der Gewerblichen Wirtschaft bereits pilotweise für die Qualitätssicherung von gesundheitsfördernden Angeboten angewendet.

Um die Ergebnisse des Projektes weiter zu streuen, soll auch noch ein wissenschaftlicher Artikel verfasst werden.

Wie bereits erwähnt dient das Projekt als Grundlage für die Weiterentwicklung des Fit für Österreich Qualitätssiegels.

• Beschreiben Sie, welche Lernerfahrungen/Empfehlungen Sie an zukünftige Projekte weitergeben können.

Folgende Lernerfahrungen können an zukünftige Projekte weitergegeben werden:

- Eine fundierte Literaturrecherche ist die Basis für die Erstellung des Tools. Eine einmonatige Recherchephase ist definitiv zu kurz. In zukünftigen Projekten, soll diese auf mindestens 3 Monate ausgedehnt werden.
- Auch das Programmieren eines Tools gestaltet sich als sehr zeitaufwendig. Dies muss in der Zeitplanung des Projektes berücksichtigt werden.
- Wenn die Recherche nicht zeitgerecht abgeschlossen ist sind unverhältnismäßig viele Korrekturläufe bei der Programmierung zu erwarten – da sich die Inhalte ändern. Das führt zu einem vermeidbaren Arbeitseinsatz.
- AP7 und 8 erwiesen sich als sehr hilfreich, um auch die Praxistauglichkeit zu überprüfen. In zukünftigen Projekten soll auf diese Arbeitspakete nicht verzichtet werden. Folgende Punkte sind dabei aber zu beachten:
 - Die Übungsleiter(innen) müssen für den zeitlichen Aufwand unbedingt entlohnt werden.
 - Es ist sehr schwierig ein konstruktives Feedback von den Übungsleiter(innen)n zu erhalten. Daher ist ein telefonischer oder persönlicher Kontakt unbedingt notwendig, was relativ zeitintensiv ist. Ein Fragebogen alleine reicht nicht aus.
 - Beim Einbezug der Übungsleiter(inne)n in das Projekt, muss die hierarchische Struktur des Vereinswesens unbedingt berücksichtigt werden.
- In zukünftigen Projekten soll auch internationale Projektpartner eingebunden werden. Dies wurde in diesem Projekt verabsäumt.

Anhang

Listen Sie Ihre veröffentlichbaren Beilagen zum Bericht auf. Diese sind ebenso wie der Bericht selbst im Projektguide hochzuladen.

- Handbuch
- Audit_System
- OEGPH_Poster

Literatur

1. Brehm W., Bös K., Opper E., Saam J.: **Gesundheitssportprogramme in Deutschland:** Hofmann; 2002.
2. Deutscher Olympischer Sportbund: **Qualitätskriterien zur Vergabe des Qualitätssiegels SPORT PRO GESUNDHEIT.** In. Frankfurt am Main; 2010.
3. **Fit für Österreich Qualitätssiegel**
[<http://www.fitfueroesterreich.at/main.asp?kat1=11&kat2=132&kat3=298>]
4. Lindstrom J, Neumann A, Sheppard KE, Gilis-Januszewska A, Greaves CJ, Handke U, Pajunen P, Puhl S, Polonen A, Rissanen A *et al*: **Take action to prevent diabetes--the IMAGE toolkit for the prevention of type 2 diabetes in Europe.** *Hormone and metabolic research = Hormon- und Stoffwechselforschung = Hormones et metabolisme* 2010, **42 Suppl 1**:S37-55.
5. Commission of the European Communities: **WHITE PAPER ON: A Strategy for Europe on Nutrition, Overweight and Obesity related health issues.** In. Brussels; 2007.
6. Steininger C. KM: **PASEO: ExpertInnen Workshop. Protokoll regionale Allianz.** In. Wien; 2010.
7. Tremblay MS, Warburton DE, Janssen I, Paterson DH, Latimer AE, Rhodes RE, Kho ME, Hicks A, Leblanc AG, Zehr L *et al*: **New Canadian physical activity guidelines.** *Appl Physiol Nutr Metab* 2011, **36**(1):36-46; 47-58.
8. Garber CE BB, Deschenes MR, Franklin BA, Lamonte MJ, Lee IM, Nieman DC, Swain DP; American College of Sports Medicine.: **American College of Sports Medicine position stand. Quantity and quality of exercise for developing and maintaining cardiorespiratory, musculoskeletal, and neuromotor fitness in apparently healthy adults: guidance for prescribing exercise.** *Med Sci Sports Exerc* 2011, **43**(7):1334-1359.
9. O'Donovan G, Blazeovich AJ, Boreham C, Cooper AR, Crank H, Ekelund U, Fox KR, Gately P, Giles-Corti B, Gill JM *et al*: **The ABC of Physical Activity for Health: a consensus statement from the British Association of Sport and Exercise Sciences.** *Journal of sports sciences* 2010, **28**(6):573-591.
10. Chodzko-Zajko WJ, Proctor DN, Fiatarone Singh MA, Minson CT, Nigg CR, Salem GJ, Skinner JS: **American College of Sports Medicine position stand. Exercise and physical activity for older adults.** *Medicine and science in sports and exercise* 2009, **41**(7):1510-1530.
11. WHO: **Global recommendations on physical activity for health.** In.: World Health Organization; 2010.
12. **2008 Physical Activity Guidelines for Americans**
[<http://www.health.gov/paguidelines/guidelines/>]
13. Titze S, Ring-Dimitriou S, Schober P, Halbwachs C, Samitz G, Miko H, Lercher P, Stein K, Gäbler C, Bauer R *et al*: **Österreichische Empfehlungen für gesundheitswirksame Bewegung.** In. Wien: Bundesministerium für Gesundheit, Gesundheit Österreich GmbH, Geschäftsbereich Fonds Gesundes Österreich; 2010.
14. Biddle SJ, Gorely T, Pearson N, Bull FC: **An assessment of self-reported physical activity instruments in young people for population surveillance: Project ALPHA.** *Int J Behav Nutr Phys Act* 2011, **8**:1.

15. International Obesity Task Force (IOTF): **Obesity: Preventing and Managing the Global Epidemic**. In. Geneva: World Health Organization; 1998.
16. World Health Organization: **Preventing and managing the global epidemic** In., vol. Technical Report Series No. 894. Geneva: World health Organization; 2000.
17. Shvartz E, Reibold RC: **Aerobic fitness norms for males and females aged 6 to 75 years: a review**. *Aviat Space Environ Med* 1990, **61**(1):3–11.
18. Maud P, Foster C: **Physiological Assessment of Human Fitness**, 2nd edn. Champaign: Human Kinetics; 2006.
19. Rikli R, Jones C: **Senior fitness test manual**. Champaign; 2001.
20. European Union DS, UKK Institute for Health Promotion Research: **Fitness for Health: The ALPHA–FIT Test Battery for Adults Aged 18–69**. In. Tampere (Finland); 2009.
21. Heyward VH: **Advanced Fitness Assessment and Exercise Prescription**: Human Kinetics; 2010.
22. Research TCIfA: **The Physical Fitness Specialist Certification Manual**. Dallas TX; 1997.
23. Schlüssel MM dAL, de Vasconcellos MT, Kac G.: **Reference values of handgrip dynamometry of healthy adults: a population–based study**. *Clin Nutr* 2008, **27**(4):601–607.
24. Pedrero–Chamizo R, Gomez–Cabello A, Delgado S, Rodriguez–Llarena S, Rodriguez–Marroyo JA, Cabanillas E, Melendez A, Vicente–Rodriguez G, Aznar S, Villa G *et al*: **Physical fitness levels among independent non–institutionalized Spanish elderly: the elderly EXERNET multi–center study**. *Arch Gerontol Geriatr* 2012, **55**(2):406–416.