

# Gesundheitsbezogene Bewegungsberatung bei sozial Benachteiligten in einem kommunalen Netzwerk – das BEATA Konzept



Bewegte Aktive Tafel Netzwerk (BEATA)  
Institut für Arbeits-, Sozial und Umweltmedizin  
Abteilung Präventiv- und Sportmedizin  
Goethe Universität Frankfurt am Main  
Theodor-Stern-Kai 7, Haus 9  
60596 Frankfurt am Main  
E-Mail: [beata@sport.uni-frankfurt.de](mailto:beata@sport.uni-frankfurt.de)  
Tel: 069 – 6301 - 87651

Gefördert durch:



Bundesministerium  
für Gesundheit

aufgrund eines Beschlusses  
des Deutschen Bundestages



## Inhalt

Hintergrund .....	3
An wen richten sich diese Handlungsempfehlungen? .....	3
Bewegung als gesundheitliche Ressource.....	4
Gesundheitsbezogene Bewegungsempfehlungen .....	4
Bewegungsverhalten in Deutschland .....	5
Bewegungsförderung bei sozial Benachteiligten .....	5
Das BEATA-Konzept .....	6
Das Ziel .....	6
Das Netzwerk.....	6
Die Beratung.....	7
Voraussetzungen und Konzeption und .....	8
Finanzielle und räumliche Bedingungen .....	8
Politische Verantwortung und Netzwerkarbeit .....	9
Qualifikation der Beraterinnen und Berater .....	9
Interkulturelle Kompetenzen und Diversitätssensibilität .....	9
Niedrigschwellige Arbeitsweise.....	9
Schritte der Umsetzung.....	10
Identifikation des Zugangs zur Zielgruppe .....	10
Allianz- und Netzwerkbildung .....	10
Bestandsaufnahme der Bewegungsangebote.....	10
Bekanntmachung des Angebots.....	11
Bedürfnis- und Präferenzanalyse .....	11
Vorbereitung auf die Bereitstellung des Beratungsangebots .....	12
Dokumentation .....	12
Evaluation.....	12

## Hintergrund

Gesundheitliche Chancengleichheit ist auch in Deutschland eine schwerwiegende Public Health-Herausforderung, die sich in den letzten Jahren verfestigt und in einigen Teilbereichen sogar verstärkt hat. Die Gründe hierfür sind vielfältig, wobei erschwerten Zugängen und Barrieren für Personen aus niedrigen sozioökonomischen Schichten eine große Bedeutung beigemessen werden. Weiterhin scheinen viele der bestehenden Gesundheits- und Präventionsangebote primär mit Blick auf die Mittel- und Oberschicht konzipiert zu sein. In Folge zeigt sich hinsichtlich des Lebensstils sowie der Umweltbedingungen ein starker sozialer Gradient: Personen aus niedrigen sozioökonomischen Schichten erfüllen seltener die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ausgewiesenen Bewegungsempfehlungen, sind weniger in organisierten Sportinstitutionen vertreten und nehmen in geringerer Zahl an präventiven Gesundheits- und Bewegungsangeboten teil. Die Auswirkungen auf die Gesundheit und das Wohlbefinden sind deutlich: Die betroffenen vulnerablen Personengruppen weisen einen deutlich schlechteren Gesundheitszustand, eine verminderte Lebensqualität sowie eine kürzere Lebenserwartung auf. Durch eine starke Heterogenität sozial benachteiligter Personen, welche sich z.B. in Alter, Geschlecht, Herkunft, Familienstatus, Bildung und Sprachkompetenz äußert, gestaltet sich die Erreichbarkeit für präventive Maßnahmen äußerst komplex. Das BEATA-Projekt hat es sich daher als Ziel gesetzt, durch Kombination innovativer sowie bewährter und evidenzbasierter Ansätze die Erreichbarkeit vulnerabler Personen zu erhöhen und die bestehenden Problematiken im Bereich Bewegung und Gesundheit zu adressieren. Das nachfolgende Konzept-Manual soll die wichtigsten Hintergrundinformationen zu Bewegung im Kontext der gesundheitlichen Chancengleichheit aufgreifen und die zentralen Phasen der Planung und Umsetzung des BEATA-Projekts beschreiben.

### An wen richten sich diese Handlungsempfehlungen?

Die vorliegenden Handlungsempfehlungen richten sich unter anderem an kommunale und gemeinnützige Institutionen der Gesundheits- und Bewegungsförderung und der Wohlfahrtspflege, die das Ziel verfolgen, die Gesundheits- und Verwirklichungschancen von sozial Benachteiligten zu verbessern, diese Zielgruppe zu aktivieren und ihre gesundheitsbezogene Selbstwirksamkeit zu steigern. Die Umsetzung von Projekten nach dem BEATA Konzept verspricht Vorteile sowohl für die entsprechenden Kommunen als auch für die Teilnehmenden selbst.



### Vorteile für die Kommune

- Niedrigschwelliges, ressourcenstärkendes Angebot für sozial Benachteiligte
- Intersektorales Netzwerk
- Gewinnung von Mitgliedern bzw. Teilnehmenden bei Sport- und Bewegungsangeboten

### Vorteile für Teilnehmenden

- Gesünderer Lebensstil
- Verbesserte allgemeine Gesundheit
- Verbessertes Wohlbefinden
- Verbesserte Selbstwirksamkeit
- Soziale Kontakte
- Erhöhte Motivation zur Teilnahme am Sport

### Bewegung als gesundheitliche Ressource

Bewegung stellt eine essenzielle Ressource in der Erhaltung und Verbesserung der Gesundheit über die gesamte Lebensspanne dar. Im Kindesalter trägt sie maßgeblich zu der körperlichen, geistigen und psychosozialen Entwicklung bei. Im weiteren Lebensverlauf senkt regelmäßig durchgeführte körperliche Aktivität entscheidend das Risiko der Entstehung chronischer Erkrankungen mit der höchsten Krankheitslast, wie z.B. Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems, des Stoffwechsels, des Bewegungsapparats sowie für das Auftreten



vieler Tumorarten. Bei bereits bestehenden chronischen Erkrankungen ist Bewegung ein wirksames und gleichzeitig risikoarmes therapeutisches Mittel. Bewegung verbessert die Kognition sowie das Wohlbefinden und trägt zum Erhalt der Selbstständigkeit im Alter bei.

### Gesundheitsbezogene Bewegungsempfehlungen

Die Weltgesundheitsorganisation hat, basierend auf dem aktuellen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse die bestehenden Bewegungsempfehlungen im Jahr 2020 aktualisiert. Demnach wird Erwachsenen angeraten pro Woche mindestens 150-300 Minuten bei mittlerer Intensität oder 75-150 Minuten bei höherer Intensität ausdauerorientiert körperlich aktiv zu sein. Zusätzlich wird die Durchführung muskelkräftigender Aktivitäten an mindestens zwei Tagen der Woche empfohlen. Für Ältere gilt dabei grundsätzlich die gleiche Empfehlung, mit dem Hinweis, dass sie mind. 3-mal pro Woche Aktivitäten durchführen sollten, welche das Gleichgewicht, die Koordination und die Muskelkraft fördern.

Kinder und Jugendliche sollten durchschnittlich mindestens 60 Minuten pro Tag im aeroben Intensitätsbereich körperlich aktiv sein. Darüber hinaus sind mindestens 3-mal pro Woche Aktivitäten mit hoher Intensität sowie muskeln- und knochenstärkende Bewegungs- oder Trainingsformen empfohlen. Für alle Altersgruppen gilt, dass die sitzend verbrachte Zeit auf ein Minimum beschränkt und im besten Fall durch Bewegung – selbst wenn mit leichter Intensität – ersetzt werden sollte. Im Sinne der Empfehlungen sind explizit nicht nur sportliche Aktivitäten, sondern auch Bewegung im Alltag, wie z.B. zu Fuß gehen, Radfahren, Spielen, Tanzen, Garten- und Hausarbeit gemeint.



Die Formulierung einer empfohlenen Bewegungs-dosis bedeutet nicht, dass Bewegung unterhalb dieses Pensums nicht wirksam wäre. Im Gegenteil: Zahlreiche Studien belegen, dass auch geringere Bewegungsumfänge zu gesundheitlichen Benefits führen. Aus Public-Health-Sicht kann daher auch mit einem hohen Zugewinn gerechnet werden, wenn die am wenigsten aktiven Personengruppen zumindest geringfügig mehr körperliche Aktivität aufweisen.

### Bewegungsverhalten in Deutschland

In Deutschland bewegen sich große Teile der Allgemeinbevölkerung zu wenig, um den vollumfänglichen gesundheitlichen Nutzen körperlicher Aktivität erfahren zu können: Nur ca. jeder vierte Mann und jede fünfte Frau erfüllt die Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation. Bewegungsmangel trifft sozial benachteiligte Personengruppen, Ältere und Menschen mit chronischen Erkrankungen besonders häufig.



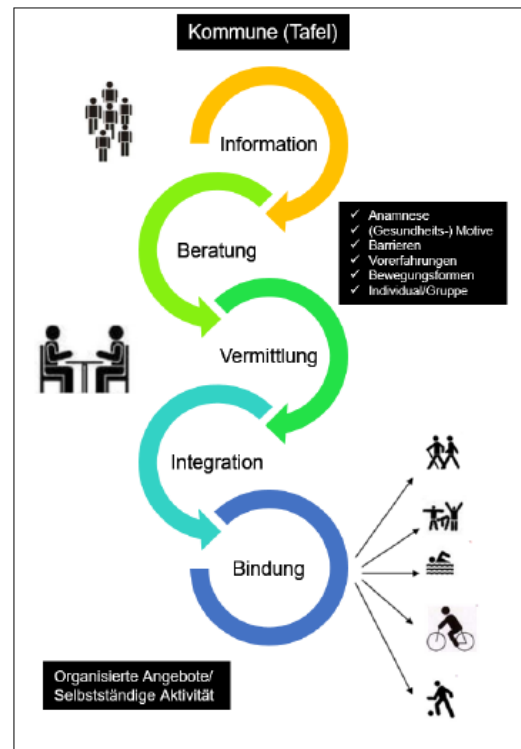
### Bewegungsförderung bei sozial Benachteiligten

Das Ziel der Minderung der gesundheitlichen Chancenungleichheit ist u.a. im Präventionsgesetz festgelegt. Ein Beitrag hierzu kann die Förderung gesundheitsbewusster Lebensstile leisten. Aktuell liegen allerdings nur wenige wissenschaftlich gesicherte Erkenntnisse zu der Wirksamkeit von Ansätzen zur Minderung der gesundheitlichen Chancenungleichheit vor. Generalistische Ansätze und Ansätze, die für die Mittelschicht konzipiert sind, scheinen wenig effektiv oder wirken eventuell sogar kontraproduktiv. Trotz der unklaren Evidenzlage haben sich einige Grundsätze und Faktoren bei der Konzeption und Implementierung von Projekten als erfolgversprechend herausgestellt. Unter anderem wird der Beteiligung der Zielgruppen bei der Interventionsgestaltung, -implementierung und -evaluierung, der Entwicklung von intersektoralen und multidisziplinären Netzwerken sowie verhältnisbezogenen Interventionen und Interventionen, die sich direkt auf sozial Benachteiligte ausrichten, eine große Bedeutung beigemessen. Die Erreichung der vulnerablen Zielgruppe ohne weitere Stigmatisierung, bleibt eine der großen Herausforderungen für gesundheitsfördernde Maßnahmen.

## Das BEATA-Konzept

### Das Ziel

Das vom Bundesministerium für Gesundheit geförderte Projekt „Bewegte Aktive Tafel Netzwerk – BEATA“ wendet sich an sozial benachteiligte Personen, und zielt darauf ab, durch ein kostenloses Bewegungsberatungsangebot ihre gesundheits- und bewegungsbezogenen Ressourcen zu stärken. Der Zugang zur Zielgruppe erfolgt über Lebensmittelausgabestellen der Tafel und anderer Träger. Die Tatsache, dass die Tafel die Lebensmittelspenden nur an nachweislich Bedürftigen verteilt, impliziert eine „natürliche“ Rekrutierung ohne zusätzliche, von außen kommende, Stigmatisierung. Über die Ausgabestellen lässt sich eine vulnerable Zielgruppe in unterschiedlichen Lebenslagen (Alleinerziehende, Rentnerrinnen und Rentner, Arbeitssuchende jeglichen Alters etc.) erreichen.



Der BEATA-Ansatz beruht auf den folgenden Grundwerten der Gesundheitsförderung:

- Partizipation
- Empowerment
- Ressourcenstärkung
- Inklusion
- Diversitätssensibilität

### Das Netzwerk

Die Bewegungsberatung an den jeweiligen Standorten ist in ein kommunales Netzwerk eingebettet. Diese projektspezifischen Netzwerke bauen teilweise auf bestehenden Kooperationen und Kontakten vor Ort auf und binden für das Projektziel bedeutsame neue Akteure sowie Multiplikatoren ein. Hierzu zählen neben den Lebensmittelausgabestellen, dem organisierten Sport, Wohlfahrtsverbänden und Akteuren der Gesundheitsförderung auch kommunale Ämter sowie der öffentliche Gesundheitsdienst. Das gemeinsame Interesse am Ziel des Projekts, Kundinnen und Kunden der Lebensmittelausgabestellen ein niedrigschwelliges Gesundheitsförderungsprogramm anzubieten, ist die Grundlage einer erfolgreichen Zusammenarbeit. Das Angebot der Bewegungsberatung gewinnt durch das kommunale Netzwerk deutlich an Sichtbarkeit und schafft Synergien, das Thema Bewegung und Gesundheit für die Zielgruppe greifbarer zu machen.

## Die Beratung

Gesundheitsberatungen verfolgen das Ziel, Personen bei gesundheitsrelevanter Verhaltensänderung zu unterstützen und zu begleiten. International relativ weit verbreitet und wirksam sind Bewegungsberatungsansätze im Rahmen der Gesundheitsversorgung, häufig z.B. im hausärztlichen Setting.

Die Beratungen nach dem BEATA Konzept erfolgen personenzentriert, basieren auf den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen und orientieren sich an den individuellen Wünschen, Vorerfahrungen, Möglichkeiten und Herausforderungen der Beratenen. Da die Festigung eines neuen gesundheitsförderlichen Lebensstils häufig eine große Herausforderung darstellt und nicht linear abläuft, wird die Beratung in regelmäßigen Abständen in Form von persönlichen oder telefonischen Gesprächen angeboten.

Primärziel der Bewegungsberatung ist es, den Kundinnen und Kunden der Lebensmittelausgaben Freude an der Bewegung zu vermitteln sowie ihr Selbstvertrauen und ihre Selbstwirksamkeit zu stärken. Ebenso soll eine Sensibilisierung für die Bedeutung der Bewegung für die Gesundheit geschaffen werden. Die niedrigschwellige Vermittlung an Bewegungsangeboten kann zur gesteigerten sozialen Teilhabe der Beratenen beitragen.

### Theoretische Grundlagen der Beratung

#### Personenzentrierung

Personenzentrierte Ansätze legen den Fokus auf die Person hinter den Patientinnen und Patienten oder Kundinnen und Kunden mit den eigenen Willen, Gefühlen und Bedürfnissen, und beziehen sie als aktive Partnerinnen und Partner unter Beachtung der individuellen Lebensumstände und Präferenzen in ihre Beratung ein

#### Transtheoretisches Modell

Das transtheoretische Modell beschreibt und erklärt die Bereitschaft zu intentionalen Verhaltensänderungen. Das Modell postuliert einen in aufeinander bauenden Phasen (Stufen) ablaufenden Veränderungsprozess.

„Ich bin so froh, dass es das Projekt BEATA gibt und ich endlich Unterstützung bekomme!“ –  
Tafelkundin aus Frankfurt

„Ich habe genau auf ein solches Beratungsangebot, wie im Projekt BEATA gewartet und bin sehr froh, nun Unterstützung zu erhalten!“ –  
Tafelkundin aus Darmstadt



Die Beratungen verlaufen nach einem Beratungsprotokoll (s. Tabelle 1), das auf evidenzbasierte und in der Praxis bewährte Elemente zurückgreift.

## 1: BEATA-Leitfaden für Bewegungsberatungen

<b>Assess</b>	Gesundheitsanamnese <ul style="list-style-type: none"><li>- Einschätzung/Erfassung des aktuellen Gesundheitszustands</li><li>- Erkrankungen und Verletzungen mit daraus resultierenden Einschränkungen für Alltag/Bewegung</li></ul>
	Bewegungsverhalten <ul style="list-style-type: none"><li>- Einschätzung/Erfassung des aktuellen Bewegungsverhaltens</li></ul>
	Sportanamnese <ul style="list-style-type: none"><li>- Frühere sportliche Aktivitäten</li><li>- Aktuelle Interessen und persönliche Voraussetzungen</li></ul>
	Ziele, Wünsche und Bedürfnisse <ul style="list-style-type: none"><li>- Eigene Motivation</li><li>- Barrieren und Herausforderungen</li></ul>
<b>Advise</b>	Angebote und Möglichkeiten <ul style="list-style-type: none"><li>- Informationen zu aktuellen Bewegungsempfehlungen und Bewegung als Gesundheitsressource</li><li>- Besprechung der niedrigschwelligen Möglichkeiten körperlicher Aktivität, Bewegung und Sport</li></ul>
<b>Agree</b>	Entscheidung über Aktivitäten und Zielsetzung <ul style="list-style-type: none"><li>- Formulierung der Ziele (Gesundheit/Alltags-Aktivität/Sport)</li><li>- Schriftliche Vereinbarung über Aktivitäten mit Belastungsnormativen</li></ul>
<b>Assist</b>	Hilfestellung und Informationen <ul style="list-style-type: none"><li>- Lösungssuche bei Problemen</li><li>- Gebrauch von Schrittzählern und Bewegungstagebüchern</li><li>- Weiterführende Informationen und Übungsmöglichkeiten (elastische Bänder)</li></ul>
<b>Arrange</b>	Vereinbarung nachfolgender Kontaktaufnahme und Beratungstermine zur Überprüfung und Anpassung der Aktivitäten und Ziele

## Voraussetzungen und Konzeption und

Wie oben dargestellt, wurde das BEATA Konzept mit Lebensmittelausgabestellen als Zugangsweg konzipiert und erprobt. Grundsätzlich eignen sich jedoch auch andere Zugangswege, über welche sozial Benachteiligte in unterschiedlichen Lebenslagen erreicht werden können. Die erfolgreiche Umsetzung setzt das Vorhandensein einiger Bedingungen voraus.

## Finanzielle und räumliche Bedingungen

Die Teilnahme an der Beratung ist für die Beratenen kostenlos. Die Finanzierung des Beratungsangebots muss daher vor der Initiierung des Projektes mindestens mittelfristig geklärt werden. Je nach bestehender personeller Ausstattung und Größe des Projektes kann eine Aufstockung bereits aktiver Mitarbeitender oder die Anstellung neuer Projektmitarbeitender sinnvoll sein. Es sollte ausreichend zeitliche Ressource für die Etablierung des lokalen Netzwerkes und die Recherche der vor Ort vorhandenen Bewegungsmöglichkeiten bereitgestellt werden. Der Erfahrung nach, sollten 6-9 Monate für den Aufbau des Netzwerkes und die Vorbereitungen der Aufnahme des Bewegungsberatungsangebots veranschlagt werden.



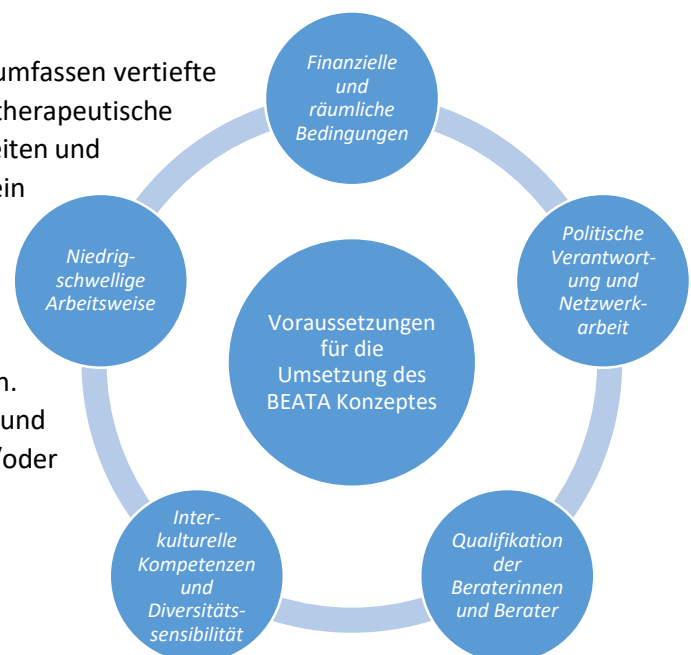
Um die Beratungen vor Ort in einer geschützten Atmosphäre anbieten zu können, ist es wünschenswert, dass ein Raum in der Lebensmitteleinzelhandlung oder in unmittelbarer Nähe zur Verfügung steht. Im Sinne eines vielseitigen Beratungsangebotes können Kleingeräte, Schrittzähler und gedruckte Materialien sinnvoll eingesetzt werden. Die Beschaffung dieser Materialien sollte sich nach Möglichkeit im Finanzierungsplan widerspiegeln.

### Politische Verantwortung und Netzwerkarbeit

Dem tragenden kommunalen Netzwerk kommt im BEATA Konzept eine herausragende Rolle zu. Entsprechend ist es wichtig, dass die Kommune oder ein freier Träger die (politische) Verantwortung übernimmt, und die Bereitschaft zu einer kontinuierlichen Netzwerkarbeit aufbringt. Die Netzwerkarbeit umfasst die Etablierung und Steuerung des Netzwerkes, interne und externe Kommunikation, Pressearbeit sowie eine mögliche Finanzierung des Netzwerkes.

### Qualifikation der Beraterinnen und Berater

Die für die Beratung notwendigen Qualifikationen umfassen vertiefte sportwissenschaftliche und bewegungstherapeutische Fachkenntnisse sowie hohe kommunikative Fähigkeiten und interkulturelle Sensibilität. Wünschenswert ist ein Austausch und/oder Supervision mit qualifizierten Fachpersonen, die nicht unmittelbar in der Beratung involviert sind. Diese können aus Disziplinen stammen, welche Schnittstellen zwischen Sportwissenschaft und Beratung bedienen. Hier bieten sich beispielsweise Expertinnen und Experten mit psychologischem und/oder sozialpädagogischem Hintergrund an.



### Interkulturelle Kompetenzen und Diversitätssensibilität

Personen mit migrantischen Hintergründen sind unter sozial Benachteiligten überrepräsentiert. Somit ist es sehr wahrscheinlich, dass sich Projekte, die bei der Zielgruppe sozial Benachteiligte ansetzen, unabhängig vom Zugangsweg mit Personen aus unterschiedlichen Kultur-, Sprach- und Religionskreisen beschäftigen werden. Auch können weitere Merkmale wie Alter, geschlechtliche Identität, körperliche und geistige Fähigkeiten sowie soziale Herkunft bei den Teilnehmenden eine wichtige Rolle spielen. Aus diesem Grund sind hohe interkulturelle Kompetenzen, Offenheit und Diversitätssensibilität seitens der Projektmitarbeitenden unabdingbar.

### Niedrigschwellige Arbeitsweise

Nach dem BEATA Konzept werden die Hürden einer Inanspruchnahme des Bewegungsberatungsangebotes bewusst minimiert bzw. abgebaut. Die Projektbekanntmachung und die ersten Kontaktaufnahmen finden vor Ort, an den Lebensmitteleinzelhandlungen statt. Die regelmäßige Präsenz der Beraterinnen und Berater an den Lebensmitteleinzelhandlungen zu den üblichen Ausgabzeiten (bzw. zu den regulären Öffnungszeiten bei anderen Institutionen) erlaubt einen kontinuierlichen Kontaktaufbau und die Etablierung von Vertrauensverhältnissen. Vielen

Personen aus dem Kreis der sozial Benachteiligten, die bereits Ausgrenzungserfahrungen erlebt haben, fällt es u.U. nicht leicht, das Angebot anzunehmen. Diese Personen brauchen teilweise länger, bis sie sich auf eine Kontaktaufnahme einlassen können. Die Teilnahme an der Beratung erfordert keinerlei formale Anmeldung oder Antragstellung und ist nicht an Bedingungen oder Kosten gebunden.



## Schritte der Umsetzung

### Identifikation des Zugangs zur Zielgruppe

Welcher konkrete Zugangsweg sich am besten für die Umsetzung eines Beratungsangebotes eignet, lässt sich nur mit Kenntnis der örtlichen Gegebenheiten beantworten. Die Identifikation dieser Möglichkeiten steht am Anfang der Umsetzung. Zugangswege können neben Lebensmittelausgabestellen u.a. Begegnungsstätten, Vereine, konfessionelle Einrichtungen etc. sein.

### Allianz- und Netzwerkbildung

Um nachhaltig erfolgreich zu sein, muss das Projekt im lokalen Netzwerk eingebettet und von diesem getragen werden. Es empfiehlt sich – soweit es möglich ist – bereits bestehende Netzwerke einzubeziehen und gegebenenfalls zu erweitern. Die Netzwerkarbeit ist als ein dauerhaftes Engagement zu verstehen, ohne dass die, häufig ehrenamtlich tätigen, Akteurinnen und Akteure zeitlich zu sehr belastet werden.

### Bestandsaufnahme der Bewegungsangebote

Fehlende Informationen zu bestehenden Bewegungsangeboten- und Möglichkeiten stellen bekanntermaßen eine große Hürde in der Bewegungsförderung dar. Entsprechend relevant ist eine möglichst aktuelle systematische Zusammenstellung der Bewegungsmöglichkeiten, die bei der



Beratung empfohlen werden können. Hierbei spielen kostengünstige bzw. kostenneutrale Angebote eine besonders große Rolle. Bei der Zusammentragung der lokalen Bewegungsangebote bietet sich an, das Projekt Netzwerk miteinzubeziehen, um von dessen kontextualen Kenntnissen zu profitieren. Bewegungsangebote schließen typischerweise die des organisierten Sportes und anderer Träger (z.B. Krankenkassen, Volkshochschulen, freier Träger etc.), der jeweiligen Kommune, öffentlich zugängliche Anlagen etc. mit ein. Zu dem empfiehlt es sich, mögliche Vergünstigungen für Eintritts- bzw. Teilnahmegebühren zu recherchieren.

Tabelle 2. Kostenneutrale und kostengünstige Bewegungsangebote in einer Beispielkommune

**Allgemein gültige Vergünstigungen bzw. Angebote:**

- Bildungs- und Teilhabepaket für Familien und Kinder sowie die Möglichkeiten der Kostenübernahme seitens des Landessportbundes A/Sportjugend A
- Kostenneutrale Bewegungsangebote in Gruppen für Versicherte der Krankenkasse A

**Stadt A (ca. 55000 Einwohner)**

Kostenneutrale Angebote:

- Lauf- und Walkingstrecke im Wald mit unterschiedlichen Streckenlängen von 5, 3,5 und 2,3 km. Beschildert, Start am Waldfriedhof.
- Trimm-Dich Pfad mit 22 Stationen im Wald
- Fitness-Parcour am Ortsrand von Stadtteil G. mit Fitnessgeräten für ein Ganzkörpertraining mit unterschiedlichen Schwierigkeitsgraden
- Fitness-Parcours in Stadtteil D.
- Calisthenics in H. Straße

Vergünstigte Angebote:

- niedrigschwelliger Einstieg für Bewegung durch Stadt-A-Pass (bspw. Vergünstigung der Volkshochschulkurse um 80%)
- Frauen-Schwimmen in der Nachbarstadt von Stadt A als geschlechtsspezifisches Schwimmangebot
- Ermäßigung für den Eintritt ins Schwimmbad (für Erwachsene gilt der Kindereintrittspreis)
- Günstige Bewegungs- und Gesundheitskurse durch Stadtteil- und Familienzentren

### Bekanntmachung des Angebots

Für die Bekanntmachung des Angebots eignen sich je nach lokalen Gegebenheiten unterschiedliche Wege. Im Sinne der niedrigschwelligen Arbeitsweise sollte der direkte Kontakt zu der Zielgruppe präferentiell benutzt werden. Zudem kann das lokale Netzwerk bei der Bekanntmachung die bereits bestehenden Kontakte einsetzen und die Zielgruppe über (mehrsprachige) Aushänge und Flyer informiert werden.

### Bedürfnis- und Präferenzanalyse

Im Sinne der Partizipation und der Personenzentrierung stehen die Anliegen der Zielgruppe mit ihren Bedürfnissen, Bedarfslagen und Sichtweisen im Vordergrund, die lokal gezielt ermittelt werden sollten. Diese Informationen können auch ein Ausgangspunkt bei der Beratung sein. Zur Ermittlung von Bedürfnissen und Präferenzen können z.B. kurze, leicht auszufüllende Fragebögen verwendet werden.

## Vorbereitung auf die Bereitstellung des Beratungsangebots

In Vorbereitung der Aufnahme des Angebotes sollten Beratungsunterlagen und Dokumentationsbögen erstellt sowie der Ablauf der Beratung und Datenerhebung geprobt werden. Neben projekteigenen Materialien können weitere Informationsutensilien wie z.B. Broschüren der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) zur Ausgabe an die Zielgruppe bereitgestellt werden. Auch die Anschaffung und Ausgabe von Kleingeräten wie elastischen (Mini-) Bändern und Pedometern sind zu erwägen.



## Dokumentation



Die Projektdokumentation sollte von Anfang an mitgedacht und entwickelt werden. Was genau in welcher Form dokumentiert werden soll, hängt von unterschiedlichen Faktoren, wie vorhandenen Ressourcen und den wichtigsten Zielen ab. Die so erhobenen Informationen stellen eine Grundlage der Evaluation dar. Die Dokumentation kann z.B. hinsichtlich der Anzahl und des Umfangs der durchgeführten Beratungen, ebenso wie zum Verlauf des Bewegungsverhalten der Beratenden erfolgen. Geeignete Erfassungsmethoden sind dabei beispielsweise Bewegungstagebücher oder elektronische Erfassungsgärte (Schrittzähler, Akzelerometer u.Ä.).

## Evaluation

Eine Projektevaluation zielt auf eine kritische Bewertung gewonnener Informationen und gemachter Erfahrungen ab, um das Projekt in Zukunft weiter zu verbessern. Die Evaluation schließt sowohl die Evaluierung des Prozesses selbst als auch des Ergebnisses mit ein.

Als Teil einer Prozessevaluation könnten u.a. folgende Kennwerte erfasst und dokumentiert werden: Anzahl der informierten Personen aus der Zielgruppe, Anzahl der Personen, die an der Bedürfnisanalyse teilgenommen haben, Anzahl der Personen, die mindestens eine Beratung in Anspruch genommen haben, weitere Aktivitäten (z.B. Aktionstage) und Angaben zur Zufriedenheit der Teilnehmenden mit dem Angebot etc.

Die Evaluation der Wirksamkeit bezieht sich auf die kurz-, mittel- oder langfristigen Wirkungen des Projektes. Denkbar wäre die Erfassung der Veränderung des Bewegungsverhaltens oder des allgemeinen Gesundheitszustandes der Teilnehmenden.