

ACTIVE AGEING COMMUNITIES

KURZFASSUNG

Ein alterndes und zu wenig aktives Europa

Europa wird in den kommenden Jahrzehnten „immer grauer“ werden, und das bei einer Gesamtbevölkerung, die zwischen 2019 (447 Millionen) und 2070 (424 Millionen) um 5 % schrumpfen wird. Die Bevölkerung wird nicht nur schrumpfen, sondern die deutliche Veränderung der Altersstruktur wird dazu führen, dass im Jahr 2060 schätzungsweise ein Drittel der EU-Bevölkerung über 65 Jahre alt sein wird (Europäische Kommission, 2021).

Leider geht dieser Trend auch mit einem hohen Maß an körperlicher Inaktivität und mit überwiegend sitzender Lebensweise einher. Körperliche Untätigkeit gilt als die viertgrößte Todesursache der Welt (WHO, 2018) und ist die Hauptursache für nicht übertragbare Krankheiten (koronare Herzkrankheit, Diabetes, Brustkrebs usw.). Es ist daher von entscheidender Bedeutung, die Bedeutung regelmäßiger körperlicher Betätigung als die inzwischen allgemein als wirksamste nicht-pharmazeutische Behandlung gegen das beschleunigte Altern hervorzuheben.

Was bedeutet aktives Altern?

Beim „aktiven Altern“ (oder „gesunden und aktiven Altern“) geht es um die „Förderung eines gesunden Lebensstils während des gesamten Lebens, einschließlich unseres Konsum- und Ernährungsverhaltens und unseres Maßes an körperlicher und sozialer Aktivität. Es trägt dazu bei, das Risiko von Fettleibigkeit, Diabetes und anderen nicht übertragbaren Krankheiten, die auf dem Vormarsch sind, zu verringern. (Es) ist eine persönliche Entscheidung und Verantwortung, aber sie hängt stark von dem Umfeld ab, in dem die Menschen leben, arbeiten und sich sozial engagieren.“ (Europäische Kommission, 2021).

Körperliche Aktivität ist ein zentrales Element des aktiven Alterns, da sie es älteren Menschen ermöglicht, gesund zu bleiben und im Alter eine bessere Lebensqualität zu haben. Die Weltgesundheitsorganisation empfiehlt mindestens 150 Minuten mäßig intensive aerobe körperliche Aktivität pro Woche oder min-

destens 75 Minuten intensive aerobe körperliche Aktivität pro Woche oder eine gleichwertige Kombination aus mäßig intensiver und intensiver Aktivität. Muskelstärkende Aktivitäten sollten für die wichtigsten Muskelgruppen an 2 oder mehr Tagen pro Woche durchgeführt werden (WHO, 2020).

Trotz der überwältigenden Beweise für den gesundheitlichen Nutzen von strukturierter Bewegung und körperlicher Aktivität im Allgemeinen sind viele ältere Erwachsene in Europa inaktiv und erfüllen nicht die nationalen Mindestempfehlungen für körperliche Aktivität (Europäisches Barometer 2022). Europaweit treiben nur 31 % der Menschen im Alter ab 55 Jahren regelmäßig irgendeine Form von Sport oder körperlicher Aktivität (Europäische Kommission, 2022).

Die Rolle der Fitness für aktives Altern

Die demografische Struktur in Europa und darüber hinaus wird durch die Alterung der Bevölkerung vor eine noch nie dagewesene Herausforderung gestellt. Es könnte aber auch eine der größten Chancen für die Fitnessbranche sein, einen relativ unerforschten Markt zu erschließen. Die Marktdurchdringung des europäischen Fitnesssektors für ältere Erwachsene liegt derzeit unter 10 % (Deloitte und EuropeActive, 2021). Dieses mangelnde Interesse hängt eng mit einer Reihe von verhaltensbedingten und sozioökonomischen Faktoren zusammen, zeigt aber auch, dass der Sektor derzeit kein maßgeschneidertes und ausreichend attraktives Angebot für ältere Erwachsene bereitstellt.

Daher sollte die Branche danach streben, ein wichtiger Impulsgeber zu werden, der andere öffentliche und private Interessenvertreter bei der Bewältigung der globalen Herausforderung der Verbesserung der Gesundheit und der Aufrechterhaltung eines unabhängigen Lebens in der älteren Bevölkerung wesentlich unterstützt. Das Programm „Active Ageing Communities“ (Gemeinden für aktives Altern) ist für den Fitnesssektor besonders wichtig, um mehr ältere Erwachsene zu angemessenen, sicheren und effektiven Möglichkeiten der körperlichen Betätigung zu bewegen und eine gesunde Lebensweise zu fördern.



Das Projekt „Active Ageing Communities (AAC)“

Active Ageing Communities (AAC) war ein zweijähriges Projekt (2021-2022), das vom Programm Erasmus+ der Europäischen Kommission kofinanziert und von EuropeActive koordiniert wurde und die Schaffung von Gemeinschaften für gesunde und aktive ältere Menschen in Fitness- und Freizeitsportumgebungen zum Ziel hatte. Insgesamt wurden 556 ältere Menschen in 18 Fitnesszentren in 6 europäischen Ländern erfolgreich in das Projekt einbezogen: Tschechische Republik, Finnland, Griechenland, Irland, Italien und Portugal.

Im Rahmen des AAC-Projekts wurde ein Modell für den Fitnesssektor entwickelt, das auf internationalen Empfehlungen, wissenschaftlichen Erkenntnissen und praktischen Erfahrungen beruht, um ältere Erwachsene zu körperlicher Aktivität und einer langfristigen, gesunden Lebensweise zu motivieren und gleichzeitig ihre soziale Isolation zu verringern.

ACTIVE AGEING COMMUNITIES: EIN ERFOLGREICHES PROGRAMM ZUR FÖRDERUNG DER KÖRPERLICHEN

Das AAC-Programm wurde von Experten der Universität von Süddänemark als 24-wöchige, mehrschichtige Intervention mit folgenden Zielen konzipiert:

- Verbesserung der allgemeinen Gesundheit, der physiologischen Leistungsfähigkeit und der körperlichen Funktion,
- Schaffung eines Gefühls der Zugehörigkeit und Wahrnehmung und Erfahrung von körperlichen und psychosozialen Vorteilen wie Gewichtsabnahme, verbesserte aerobe Kapazität, ein Gefühl von Spaß und Freude,
- Befähigung der Teilnehmer, einen langfristigen und nachhaltigen aktiven Lebensstil zu entwickeln.



Das AAC-Programm basierte auf vier verschiedenen Komponenten

1**BEWUSSTSEINSBILDUNG:**

Dieses Modul bestand aus drei strukturierten Präsentationen, die darauf abzielten, das Bewusstsein der Teilnehmer, ihrer Familien und Freunde für den biologischen Alterungsprozess zu schärfen, aber auch dafür, welche spezifischen Lebensgewohnheiten und Verhaltensweisen den Verlauf des Alterns möglicherweise verändern können.

2**SOZIALE EINGLIEDERUNG UND VERBUNDENHEIT:**

Dieses Modul zielte darauf ab, die soziale Eingliederung der Teilnehmer durch zwei Hauptkomponenten zu verbessern: 1) Von Gleichaltrigen geleitete soziale Aktivitäten und 2) generationenübergreifende Veranstaltungen.

3**BEWEGUNG:**

Aufbauend auf den kürzlich aktualisierten WHO-Leitlinien für körperliche Aktivität für ältere Erwachsene wurde dieses Modul in zweiwöchentlichem Rhythmus, 1 Stunde pro Sitzung, für insgesamt 24 Wochen konzipiert. Es war in drei Blöcke unterteilt, die sich auf folgende Schwerpunkte konzentrierten: 1) Gewöhnung; 2) Steigerung der physiologischen Kapazität; 3) Steigerung der Muskelkraft, der aeroben Kapazität, des funktionellen Trainings und der motorischen Fähigkeiten.

4**VERHALTENSÄNDERUNG:**

Dieses Modul, das aus 10 von Trainern geleiteten Sitzungen zur Verhaltensänderung bestand, die parallel zum 24-wöchigen Übungsprogramm durchgeführt wurden, konzentrierte sich auf die Förderung der Motivation, körperliche Aktivität über das strukturierte Übungsmodul hinaus zu fördern und aufrechtzuerhalten, und auf die Optimierung des Verbleibs im Programm.

AAC-
PROGRAMM

SCHWERPUNKT 1

Modul
„Bewusstseinsbildung“

Bewusstseinsbildung für:

- „Natürliche“ biologische Prozesse, die mit dem Alterungsprozess einhergehen
- Veränderbare Faktoren des Lebensstils (z. B. körperliche Aktivität und Ernährung)

SCHWERPUNKT 2

Modul „Soziale
Eingliederung und
Verbundenheit“

- Verbessern der sozialen Eingliederung
- Stärken der Beziehungen zwischen den Generationen innerhalb ihres bestehenden sozialen Netzwerks
- Fördern der sozialen Unterstützung unter Gleichaltrigen

SCHWERPUNKT 3

Modul „Bewegung“

- Steigern der körperlichen Aktivität
- Verbessern der Muskelfunktion und der funktionellen Kapazität
- Erhöhen der aeroben Kapazität

SCHWERPUNKT 4

Modul
„Verhaltensänderung“

- Etablieren gesunder Gewohnheiten
- Steigern der Motivation, körperlich aktiv zu sein
- Optimieren des Verbleibs im Programm

- I. Schaffen von Gemeinschaften für gesündere und aktivere ältere Menschen
- II. Optimieren des Verbleibs
- III. Neue Mitgliedschaften
- IV. Verringern der sozialen Isolation/Exklusion

Abbildung 1. Active Ageing Communities, Interventionskonzept



Das AAC-Programm: Bewertungsmaßnahmen und Prozessevaluierung

Die Wirksamkeit des Programms wurde anhand einer Reihe von Bereichen bewertet, die vor und nach der Intervention beurteilt wurden. Die Bewertung umfasste die Messung der anthropometrischen Daten (z. B. Gewicht, Körperzusammensetzung), der körperlichen Funktion, der körperlichen Aktivität, der Einsamkeit, der sozialen Netzwerke und der Lebensqualität.

Die Prozessevaluierung basierte auf quantitativen Daten (Verbleib im Programm) und qualitativen Daten (kurze Fragebögen und halbstrukturierte persönliche Interviews), die von den verschiedenen AAC-Interessenvertretern zur Verfügung gestellt wurden: nationale Fitnessverbände, Clubtrainer und -personal und natürlich ältere Erwachsene.

Das AAC-Programm: Ergebnisse

1

Ergebnisse vor und nach der Intervention: Auswirkungen auf Gesundheitsfunktion und -verhalten

Die AAC-Interventionen führten zu signifikanten positiven Veränderungen bei den anthropometrischen Werten, der körperlichen Funktion, dem Verhalten, den sozialen Beziehungen und der Einsamkeit:

- Die Teilnehmer reduzierten ihr Körpergewicht und ihren Fettanteil und erhöhten ihre fettfreie Masse.
- Die Gehgeschwindigkeit (die Zeit, die benötigt wird, um eine bestimmte Strecke zu gehen) stieg von 0,95 m/s auf 1,06 m/s.
- Die Teilnehmer verbesserten deutlich ihre körperliche Funktion, Mobilität und ihr Gleichgewicht.
- Die Teilnehmer berichteten, dass sie ihr Maß an Einsamkeit verringert, ihre sozialen Beziehungen verbessert und ihre allgemeine gesundheitsbezogene Lebensqualität gesteigert haben.



2

Ergebnisse der Prozessevaluierung

Das AAC-Programm wurde von den älteren Erwachsenen, die daran teilnahmen, sehr positiv bewertet: 4,76 von 5 möglichen Punkten. Jedes Modul hatte einen hohen Wert für die Teilnehmer (Abbildung 2):

- Ältere Teilnehmer schätzten die interaktiven Bildungsseminare im Rahmen von Schwerpunkt 1 und berichteten, dass sie neues Wissen erhielten, das auch die Übernahme neuer gesunder Gewohnheiten förderte.
- Die Förderung formeller und informeller sozialer Kontakte (Schwerpunkt 2) stärkte das Zugehörigkeitsgefühl der Teilnehmer zur „Gemeinschaft“ und festigte die Beziehungen in der Familie.
- Im Zusammenhang mit dem Schwerpunkt Bewegung schätzten die Teilnehmer das speziell auf sie zugeschnittene Übungsprogramm, das Gruppenformat, die Vielfalt der Übungen, die Wahrnehmung der körperlichen und funktionellen „Vorteile“ des Programms und die positive Rolle der Trainer bei der Schaffung eines sicheren und nicht wertenden Umfelds sehr.
- Das Modul „Verhaltensänderung“ schließlich förderte die Aneignung gesünderer Verhaltensweisen, die sich in der Beibehaltung positiver Veränderungen des Lebensstils niederschlugen, wie z. B. in einem höheren Maß an täglicher körperlicher Aktivität.

AAC-KOMPONENTEN

THEMEN

SCHWERPUNKT 1

*Modul
„Bewusstseinsbildung“*

- Es hat ihr Verständnis für die gesundheitlichen Vorteile körperlicher Aktivität verbessert
- Es hat das Bewusstsein für die Bedeutung von körperlicher Aktivität verbessert
- Es förderte die Übernahme gesunder Gewohnheiten

SCHWERPUNKT 2

*Modul „Soziale
Eingliederung und
Verbundenheit“*

- Positive Auswirkungen auf Beziehungen
- Verbessert ihr soziales Netzwerk
- Verbesserte familiäre Beziehungen (Stärkung der Familienbande)

SCHWERPUNKT 3

Modul „Bewegung“

- Sie haben die Vielfalt der Übungen genossen und die Vorteile des Gruppentrainings und der Arbeit mit Gleichaltrigen wahrgenommen
- Sie stellten eine Verbesserung ihrer körperlichen und funktionellen Gesundheit und ein größeres Selbstvertrauen fest
- Sie schätzten ein ausgearbeitetes und maßgeschneidertes Programm

SCHWERPUNKT 4

*Modul
„Verhaltensänderung“*

- Sie haben gesündere Verhaltensweisen entwickelt und ihren Lebensstil positiv verändert
- Es förderte die Beibehaltung positiver Änderungen des Lebensstils
- Es erhöhte die tägliche körperliche Aktivität

Abbildung 2. Thematische Auswertung aus den Interviews mit den älteren Teilnehmern, die die wichtigsten „Faktoren“ in Bezug auf jedes Modul der Intervention nennen

Das AAC-Programm hatte eine sehr hohe Verbleibquote der Teilnehmer (> 90 %) nach 6 Monaten. Die Faktoren, die einen solchen Verbleib begünstigten, sind in Abbildung 3 in Bezug auf die 4 „Schwerpunkte“ zusammengefasst. Insgesamt deutet dies darauf hin, dass ein gut zugeschnittenes komplexes Programm, das speziell für ältere Erwachsene konzipiert wurde, nicht nur von den Teilnehmern sehr geschätzt wurde, sondern auch zu einer sehr niedrigen Abbruchquote führte. Die Verbesserung der Nutzer- und Mitgliederbindung ist eine der wesentlichen Herausforderungen der Fitnessbranche in allen Zielgruppen.

**SCHWERPUNKT 1:
BILDUNG UND SENSIBILISIERUNG**

*Bessere Kenntnis
Nützliche Informationen
Einfluss der Trainer*

**SCHWERPUNKT 2:
SOZIALE VERBUNDENHEIT**

*Unterstützung durch Gleichaltrige
Einbeziehung der Familie
Nutzung der sozialen Räume*

**SCHWERPUNKT 3:
ÜBUNGSEINHEITEN**

*Vom Trainer geleitete Sitzungen werden als sicher empfunden.
Maßgeschneidertes Programm für die Zielgruppe (>65 Jahre)
Wahrgenommene positive Auswirkungen auf das körperliche und emotionale Wohlbefinden*

**SCHWERPUNKT 4:
VERHALTENSÄNDERUNGEN**

*Bildung gesünderer Gewohnheiten
Verbesserte Eigenmotivation
Bereitschaft, Ziele zu erreichen*

Abbildung 3. Wichtigste „Faktoren“, die die Einhaltung des AAC-Programms begünstigen

Schließlich waren mehr als 55 % der Teilnehmer am AAC-Projekt zum ersten Mal in ein Fitnessstudio gegangen oder hatten das Fitnessstudio nach einer körperlich inaktiven Zeit wieder besucht.

SCHLUSSENFOLGERUNGEN

Die ursprünglichen Ziele des AAC-Projekts wurden erfolgreich erreicht: Das Programm verbesserte die allgemeine Gesundheit, die physiologische Leistungsfähigkeit und die körperliche Funktion und schuf ein Zugehörigkeitsgefühl unter den älteren Teilnehmern, die berichteten, dass sie körperliche und psychosoziale Vorteile wahrnahmen und erlebten.

Darüber hinaus bietet das Projekt einen potenziellen Leitfaden für Fitness- und Sportvereine, um neue, ältere Mitglieder in ihren Vereinen zu gewinnen und sie zu halten. Das AAC-Programm hat gezeigt, dass der Fitness- und Freizeitsportsektor eine Schlüsselrolle bei der Förderung eines gesunden und aktiven Verhaltens älterer Menschen spielen kann.



Referenzen

Active Ageing Communities (AAC) war ein zweijähriges Projekt (2021-2022), das vom Programm Erasmus+ der Europäischen Kommission kofinanziert und von EuropeActive koordiniert wurde:

<https://www.europeactive.eu/projects/active-ageing-communities>

Unter Beteiligung der folgenden Partner:



Projekt „Active Ageing Communities (AAC)“, das im Rahmen des ERASMUS+ Sportprogramms Collaborative Partnership 2019 finanziert wird. Projekt-Referenznummer: 622008-EPP-1-2020-1-BE-SPO-SCP.

<https://www.europeactive.eu/projects/active-ageing-communities>

Grünbuch zum Thema Altern. Fostering solidarity and responsibility between generations (Förderung von Solidarität und Verantwortung zwischen den Generationen), Europäische Kommission. 2021.

https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/1_en_act_part1_v8_0.pdf

Globaler Aktionsplan für körperliche Aktivität 2018 - 2030: More Active for a Healthier World (Mehr Aktivität für eine gesündere Welt), Weltgesundheitsorganisation. 2018.

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272722/9789241514187-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

WHO Guidelines on Physical Activity and Sedentary Behaviour (WHO-Leitlinien zu körperlicher Aktivität und sitzender Lebensweise), Weltgesundheitsorganisation. 2020.

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240015128>

Europäische Kommission (2022). Spezial-Eurobarometer 525: Sport und körperliche Betätigung.

<https://europa.eu/eurobarometer/surveys/detail/2668>

Deloitte und EuropeActive (2021). Bericht über den europäischen Gesundheits- und Fitnessmarkt:

https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/de/Documents/consumer-business/European%20Health%20and%20Fitness%20Market_Reportauszug%202021.pdf