



## Qualitätskriterien



## Qualitätskriterien für Gesundheitsprogramme im Sportverein

Der Deutsche Turner-Bund, seine 22 Verbände und 20.399 Vereine und seine 5.084.612 Mitglieder bekennen sich zu einer zukunftsorientierten Gesundheitsförderung und haben sich verpflichtet, die im Sport bestehenden Strukturen für diese gesamtgesellschaftliche Aufgabe zu nutzen und auszubauen. Der organisierte Sport ist in besonderer Weise geeignet, dem Qualitätsanspruch einer ganzheitlichen Gesundheitsförderung gerecht zu werden, denn er ist sozialintegrativ und schafft langfristige Verhaltensbindungen.

Die Gesundheitssportangebote des organisierten Sports verfolgen ganzheitliche Zielsetzungen und basieren auf einem modernen Verständnis von Gesundheitsförderung (New Public Health). Ihr Anliegen betrifft nicht nur die Prävention, d.h. die Verhinderung des Auftretens von Erkrankungen oder Störungen, sondern konzentriert sich darüber hinaus auf die Ausbildung und Stärkung einer aktiv wahrgenommenen, dauerhaften und individuellen Gesundheitskompetenz im Sinne physischer, psychischer und sozialer Gesundheitsressourcen. Grundsätzlich müssen daher in jedem Gesundheitssportprogramm – zur Herausbildung eines gesunden Lebensstils – die nachfolgend beschriebenen Kernziele Berücksichtigung finden.

Innerhalb von Gesundheitssportkonzepten sollte deutlich werden, welche Kernziele mit welchen konkreten Inhalten und Methoden angestrebt werden. Dabei kann die Gewichtung der Kernziele je nach Art des Angebots variieren.

### **Kernziel 1: Stärkung von physischen Gesundheitsressourcen**

Ziel ist es, insbesondere die körperlichen Eigenschaften zu stärken, die zur Gesunderhaltung beitragen. Beispielsweise hat ein regelmäßiges Ausdauertraining deutliche gesundheitswirksame Effekte hinsichtlich des Auftretens von Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Die Verbesserung von Kraft, Dehnfähigkeit und Koordination beugt dem Auftreten von Rückenschmerzen vor.



## **Kernziel 2: Stärkung von psychosozialen Gesundheitsressourcen**

Sportliche Aktivität kann auf der emotionalen Ebene zu einer direkten Steigerung des Wohlbefindens beitragen. Angestrebt wird der Aufbau eines positiven Körperkonzepts sowie die Vermittlung von Wissen über die vielfältigen Möglichkeiten und Wirkungen körperlicher Aktivitäten.

## **Kernziel 3: Verminderung von Risikofaktoren**

Gesundheitssportliche Maßnahmen wirken über das körperliche Training direkt auf Fettstoffwechsel, Blutzucker, Übergewicht oder das Immunsystem. Dies gilt auch für muskuläre Dysbalancen. Körperliche Aktivität wirkt sich dadurch vorbeugend auf Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes, Osteoporose, Krebserkrankungen etc. aus.

## **Kernziel 4: Bewältigung von Beschwerden und Missbefinden**

Gesundheitssportliche Aktivitäten können zum Beispiel über die Verbesserung der Muskelkraft dabei helfen, bestimmte gesundheitliche Probleme wie z. B. Rückenschmerzen zu bewältigen. Die Stimmungsverbesserung bei und nach entsprechend gestalteter sportlicher Aktivität kann zudem zu einer Verbesserung des Wohlbefindens und zu einer positiveren Bewertung des eigenen Gesundheitszustandes führen.

## **Kernziel 5: Aufbau von Bindung an gesundheitssportliche Aktivität**

Bindung bedeutet die regelmäßige Teilnahme am Gesundheitssport. Darüber hinaus führt regelmäßige sportliche Aktivität zu vielfältigen direkten gesundheitswirksamen Anpassungen des gesamten Lebensstils (Ernährung, Entspannung, Freizeitaktivitäten, etc.). Langfristiges Dabeibleiben ist deshalb eine zentrale Zielsetzung gesundheitssportlicher Aktivitäten im Sinne der Herausbildung eines gesunden Lebensstils.

## **Kernziel 6: Verbesserung der Bewegungsverhältnisse**

Eine bewegungsbezogene Gesundheitsförderung muss auch die Lebensverhältnisse, insbesondere die Bewegungsmöglichkeiten der Bevölkerung berücksichtigen. Profilierte Gesundheitssportangebote, qualifizierte Übungsleiterinnen und Übungsleiter, adäquate Räumlichkeiten und Geräte, kommunale Vernetzungen und Kooperationen sowie eine Qualitätssicherung in Bezug auf die Maßnahmen sind hier zielführend.



Die nachfolgend aufgeführten Qualitätskriterien dienen einerseits der Orientierung zur Entwicklung von Angeboten, andererseits der Weiterentwicklung von Qualität und deren Sicherung für bereits bestehende Angebote. Auf der Grundlage der Qualitätskriterien wurde vom Deutschen Turner-Bund das Qualitätssiegel PLUSPUNKT GESUNDHEIT.DTB entwickelt und seit dem Jahr 1994 bundesweit erfolgreich in zahlreichen Vereinen flächendeckend in Deutschland umgesetzt. Seit diesem Zeitpunkt wurden 34.197 Angebote mit dem Qualitätssiegel ausgezeichnet. Für die mit dem Siegel ausgezeichneten Angebote gelten folgende Kriterien:

- 1. Zielgruppengerechtes Angebot**
- 2. Qualifizierte Leitung**
- 3. Einheitliche Organisationsstruktur**
- 4. Präventiver Gesundheits-Check**
- 5. Begleitendes Qualitätsmanagement**
- 6. Der Verein als Gesundheitspartner**

Das Qualitätssiegel PLUSPUNKT GESUNDHEIT.DTB wird für eine Gültigkeitsdauer von zwei Jahren verliehen.



## Qualitätskriterium 1

### Zielgruppengerechtes Angebot

#### Rahmenkonzept und standardisierte Programme

Es muss deutlich werden, dass die Gesundheitsprogramme ein eigenständiger Angebotsbereich für bestimmte Zielgruppen, Zielsetzungen und Inhaltsbereiche sind. Die Kernziele des Gesundheitssports sollten durchgängig durch Inhalte und Methoden in den Programmen umgesetzt werden.

Sofern es sich nicht um ein standardisiertes Programm handelt, muss ein Rahmenkonzept vorliegen, in dem insbesondere Angebotsprofil, Ziele, Inhalte und Methoden des Angebotes sowie die Vermittlung von Information und Rückmeldung der Teilnehmer unter Berücksichtigung der jeweiligen Zielgruppe beschrieben werden. Standardisierte Programme sind Angebote, deren Ziele, Inhalte und Methoden etc. durch den Verband festgelegt und detailliert beschrieben werden.

#### Angebotsprofil

Das Angebot muss einem der Bereiche „Herz-Kreislauf“, „Muskel-Skelettsystem“, „Entspannung / Stressbewältigung“ oder „Allgemeiner Präventionssport“ zugeordnet werden können.

#### Zielgruppe

Die Zielgruppe, an die sich das Angebot schwerpunktmäßig richtet, ist zu benennen. Insbesondere muss zwischen Kindern und Jugendlichen, Erwachsenen sowie älteren Menschen differenziert werden. Weiterhin sollten das Geschlecht, die Bewegungsbiografie und das Lebensumfeld berücksichtigt werden.



## Qualitätskriterium 2

---

### Qualifizierte Leitung

#### **Übungsleiterausbildung "Sport in der Prävention"**

Die Übungsleiterinnen / Übungsleiter, die Gesundheitssportprogramme im Verein umsetzen, sind wesentliche Garanten für die Qualität dieser Programme.

Die Ausbildungsrichtlinien des Deutschen Turner-Bundes bilden die erforderliche Grundlage zur Qualifikation von Leiterinnen und Leitern gesundheitsorientierter Sportangebote. Die Leiterin / der Leiter eines Gesundheitssportangebotes verfügt über die Übungsleiterausbildung "Sport in der Prävention" auf der 2. Lizenzstufe. Verantwortlich umgesetzt werden die diesbezüglichen Aus- und Fortbildungen in den Landesturnverbänden und den Sportverbänden. Die Ausbildung gliedert sich in eine Basisausbildung und in darauf aufbauende Profilbildungen. Die Ausbildungsprofile können mindestens einem der Bereiche „Herz-Kreislauf“, „Muskel-Skelettsystem“, „Entspannung / Stressbewältigung“ oder „Allgemeiner Präventionssport“ bzw. einer der Zielgruppen „Kinder und Jugendliche“, „Erwachsene“ oder „ältere Menschen“ zugeordnet werden.

Mit dem Erwerb der Lizenz ist der Ausbildungsprozess nicht abgeschlossen. Durch regelmäßige Fortbildungen sollen Kenntnisse, Fertigkeiten und Fähigkeiten vertieft und der Informationsstand der Übungsleiterinnen / Übungsleiter aktualisiert werden.

#### **Übereinstimmung von Angebots- und Ausbildungsprofil**

Für die spezifischen Angebotsprofile sind jeweils passende Ausbildungsprofile erforderlich.



## Höherwertige bewegungs- und sportbezogene Berufsausbildungen

Alternativ zur Übungsleiterausbildung "Sport in der Prävention" auf der 2. Lizenzstufe verfügt die Leiterin / der Leiter über eine **höherwertige bewegungs- und sportbezogene Berufsausbildung**. Diese muss mindestens einer der nachfolgend genannten Qualifikationen entsprechen:

- Sportwissenschaftler (Diplom / Magister / Lehramt) mit nachweislich gesundheitsorientierter Ausrichtung
- Sport- u. Gymnastiklehrer/in mit nachweislich gesundheitsorientierter Ausrichtung
- Physiotherapeut/in bzw. Krankengymnast/in mit Zusatzqualifikation in der Methodik des Sports
- Ergotherapeut oder Motopäde mit Zusatzqualifikation in der Methodik des Sports



## Qualitätskriterium 3

---

### Einheitliche Organisationsstrukturen

#### **Teilnehmerzahl**

Die Gruppengröße ist auf maximal 20 Teilnehmer je Angebot begrenzt. Damit wird eine individuelle Betreuung der Teilnehmerinnen und Teilnehmer gewährleistet.

#### **Rhythmus und Dauer der Angebote**

Konstante Verhaltensänderungen im Sinne einer lebensbegleitenden Stärkung der Gesundheit sind nur langfristig zu erreichen. Deshalb ist es besonders wichtig, dass das entwickelte Bedürfnis nach Bewegung gepflegt wird. Ziel ist es, die Teilnehmerinnen und Teilnehmer möglichst dauerhaft an Bewegungsangebote zu binden. Besonders gut kann dies z.B. über eine Kombination von Kurs- (Einstiegskurs, Aufbaukurs) und Dauerangeboten realisiert werden. Ein Kursangebot dauert mindestens 10 und maximal 15 Unterrichtsstunden. Sowohl Kurs- als auch Dauerangebote umfassen mindestens eine Unterrichtsstunde wöchentlich.





## Qualitätskriterium 4

---

### Präventiver Gesundheits-Check

#### **Gesundheitsvorsorgeuntersuchung**

Vor der Teilnahme an einem Sportprogramm wird daher eine Gesundheitsvorsorgeuntersuchung angeraten:

Allen Teilnehmern ab dem 18. Lebensjahr wird vor der Aufnahme des Angebotes ein PAR-Q Test<sup>1</sup> empfohlen, bei Teilnehmern ab dem 35. Lebensjahr sollte generell eine Gesundheitsvorsorgeuntersuchung erfolgen. In begründeten Fällen oder bei krankhaften Befunden sollte eine darüber hinausgehende Untersuchung in Abstimmung mit dem Hausarzt vorgenommen werden.

Für Kinder und Jugendliche bis zum 17. Lebensjahr gilt: bei Kindern, die vom Schulsport ausgeschlossen sind oder waren, sollte vor der Aufnahme des Angebotes eine Rücksprache mit dem Hausarzt oder ggf. eine Jugenduntersuchung erfolgen.

#### **Ärztliche Bescheinigung und Teilnehmerausschluss aus gesundheitlichen Gründen**

In begründeten Fällen kann von den Teilnehmern eine ärztliche Bescheinigung gefordert werden.

Aus gesundheitlichen Gründen können Personen ggf. von der Teilnahme ausgeschlossen werden. Dies betrifft insbesondere gefährdet erscheinende Teilnehmer, die keine Unbedenklichkeitsbescheinigung durch den Arzt vorlegen können.

---

<sup>1</sup> Der PAR-Q Test (Physical Activity Readiness Questionnaire) liegt den Qualitätskriterien in der aktuellen Version als Fragebogen (Kopiervorlage) bei. Der Leiter / die Leiterin sollte den Teilnehmern vor der Aufnahme des Angebotes den Fragebogen zum PAR-Q Test aushändigen.



## Qualitätskriterium 5

---

### Begleitendes Qualitätsmanagement

Die Sportorganisationen arbeiten auf der Grundlage empirisch abgesicherter Zusammenhänge zwischen Bewegungsaktivitäten und Gesundheitsbefinden. Zahlreiche Evaluationsstudien belegen die Wirksamkeit gesundheitsorientierter Bewegungsprogramme hinsichtlich der Erreichung ihrer Kernziele. Ein begleitendes Qualitätsmanagement hat insbesondere die Aufgabe, sicherzustellen, dass Gesundheitssportprogramme ihre formulierten Ziele erreichen. Dazu müssen die Qualitätskriterien konsequent umgesetzt werden.

Die Betreuung der Übungsleiterinnen / der Übungsleiter und der Vereine in diesem Bereich erfolgt über die Landesturnverbände mit Unterstützung des Deutschen Turner-Bundes.

### **Qualitätszirkel und weitere Maßnahmen im Rahmen eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses**

Wesentliche Voraussetzung für ein begleitendes Qualitätsmanagement ist die Bereitschaft der Übungsleiterin / des Übungsleiters zur Teilnahme an regionalen Qualitätszirkeln und an weiteren Maßnahmen im Rahmen eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses wie z.B. Teilnehmerbefragungen, Begleituntersuchungen oder Qualitätsbewertungen (Audits).



## Qualitätskriterium 6:

### Der Verein als Gesundheitspartner

#### **Kooperation und Vernetzung**

Auf Verbandsebene sind die Voraussetzungen geschaffen, um z.B. mit ärztlichen Standesorganisationen – insbesondere den Bundes- und Landesärztekammern – oder verschiedenen Versicherungsträgern zu kooperieren. Auf der örtlichen Ebene geht es vor allem darum, die entsprechenden Zielgruppen zu erreichen und über die Zusammenarbeit mit Partnern im Gesundheitsbereich Teil eines Netzwerkes „Gesundheitsförderung“ zu werden. Der **Verein** sollte daher bereit sein, z.B. mit Ärzten, Schulen, Kindergärten, Seniorenorganisationen, Gesundheitsämtern, Krankenkassen und Krankenhäusern zu **kooperieren**. Besonders die Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzten wird empfohlen. Die Angebote sollten entsprechend in der Ärzteschaft bekannt gemacht werden. Durch die Zusammenarbeit mit dem Arzt hat der Verein die Möglichkeit, neue Zielgruppen zu gewinnen und findet darüber hinaus in ihm einen kompetenten Ansprechpartner für alle fachlichen Fragen – angefangen von der Gesundheitsvorsorgeuntersuchung bis hin zur Teilnahme an Informationsveranstaltungen zum Thema „Sport und Gesundheit“.

#### **Beschreibung der „Lebenswelt“ (Setting), in dem das Angebot stattfindet**

Es sollte ersichtlich sein, in welcher „Lebenswelt“ (Setting) das Gesundheitssportangebot stattfindet. Denkbare Settings sind Sportvereine, Kindergärten, Schulen, Betriebe und Senioreneinrichtungen.

#### **Bereitschaft zur gesundheitsorientierten Weiterentwicklung des Vereins**

Der Turn- und Sportverein sollte eine aktive Rolle bei der Schaffung eines gesundheitsorientierten Umfeldes für die angebotenen Sportprogramme spielen. Eine wesentliche Voraussetzung hierfür ist die grundsätzliche Bereitschaft zur gesundheitsorientierten Weiterentwicklung des Vereins. Dies schließt insbesondere eine Unterstützung der Übungsleiter vor Ort und eine Vernetzung der Gesundheitssportprogramme auf allen Ebenen mit ein.