



## Argumentarium Bewegungsförderung, Stand 09.12.2013

	Fakten und Argumente	Weiterführende Literatur
<b>Bewegungsempfehlungen</b>	<p>Die Schweiz hat seit 1999 Bewegungsempfehlungen für Erwachsene und seit 2006 für Kinder und Jugendliche. Beide wurden 2013 gemäss den WHO-Empfehlungen aktualisiert.</p> <p><b>Erwachsene im erwerbsfähigen Alter</b></p> <p><i>Basisempfehlungen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mindestens 2 ½ Stunden Bewegung pro Woche in Form von Alltagsaktivitäten oder Sport mit mindestens mittlerer Intensität.</li> <li>• Diese Basisempfehlungen können auch durch 1 ¼ Stunden Sport oder Bewegung mit hoher Intensität erreicht werden.</li> <li>• Kombinationen von Bewegung mit verschiedenen Intensitäten sind möglich</li> <li>• Jede Bewegung von mindestens 10 Minuten Dauer kann über den Tag zusammengezählt werden.</li> <li>• Idealerweise die Aktivität auf mehrere Tage der Woche verteilen.</li> </ul> <p><i>Weiterführende Empfehlungen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ausdauertraining, mindestens 3x pro Woche</li> <li>• Krafttraining, ergänzt durch Beweglichkeitstraining, mindestens 2x pro Woche, ab dem 50. Lebensjahr.</li> </ul> <p><b>Erwachsene im Pensionsalter</b></p> <p><i>Basisempfehlungen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Robuste Erwachsene: gleich wie Erwachsene im Erwerbsalter</li> <li>• Ältere gebrechliche oder abhängige Menschen, die nicht mehr in der Lage sind, die Basisempfehlungen zu erfüllen, sollen sich so viel bewegen wie ihnen möglich ist.</li> </ul> <p><i>Weiterführende Empfehlungen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kraft- und Gleichgewichtstraining, 3x pro Woche</li> <li>• Ausdauertraining 3x pro Woche</li> </ul> <p><b>Kinder und Jugendliche</b></p> <p><i>Basisempfehlungen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jugendliche gegen Ende des Schulalters sollten sich mindestens eine Stunde pro Tag mit mittlerer bis hoher Intensität bewegen</li> <li>• Jüngere Kinder deutlich mehr als eine Stunde pro Tag</li> </ul> <p><i>Vielseitiges Bewegungs- und Sportverhalten: Kinder sollten ...</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ... die Knochen stärken (Laufen, Hüpfen, Springen)</li> <li>• ... Herz und Kreislauf anregen (Ausdaueraktivitäten)</li> <li>• ... Muskeln kräftigen (Klettern, Hangeln, Einführung ins Krafttraining bei Jugendlichen)</li> <li>• ... Geschicklichkeit (Koordination) verbessern</li> <li>• ... Beweglichkeit erhalten</li> </ul> <p><i>Vermeiden von längerer Inaktivität</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Langdauernde Tätigkeiten ohne Aktivität vermeiden</li> <li>• Ab etwa zwei Stunden durch Bewegungspausen unterbrechen</li> </ul>	<p>WHO's Global Recommendations on Physical activity for Health <a href="http://www.who.int/diet_physicalactivity/factsheet_recommendations">http://www.who.int/diet_physicalactivity/factsheet_recommendations</a></p> <p>Grundlegendokument Bewegung und Gesundheit, S. 9-11 <a href="http://www.hepa.ch">www.hepa.ch</a></p> <p>Kahlmeier S, Alpiger P, Martin BW. National recommendations for health-enhancing physical activity: the situation for Switzerland in 2011 and options for further developments. Schweiz Zeitschrift Sportmed Sporttraumat 2012; 60 (3), 96-101. <a href="http://www.sgsm.ch">www.sgsm.ch</a></p> <p>Grundlegendokument Bewegung und Gesundheit, S. 12-14</p> <p>Grundlegendokument Bewegung und Gesundheit, S. 15-16</p>



	<b>Fakten und Argumente</b>	Weiterführende Literatur
<b>Bewegungsverhalten</b>	<p><b>Erwachsene</b></p> <p>Repräsentative Daten stammen aus der Schweizerischen Gesundheitsbefragung SGB (Erhebung alle 5 Jahre). Seit 1992 werden die Anzahl Episoden pro Woche mit Schwitzen in der Freizeit erhoben. Seit 2002 werden auch Daten erhoben, die mit den aktuellen Bewegungsempfehlungen verglichen werden können.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gemäss den neuen Empfehlungen waren 2012 72% der Erwachsenen (ab 15 Jahre) genügend aktiv</li> <li>• 2002 war dieser Anteil noch 62%, er hat also im Durchschnitt jährlich um rund 1% zugenommen.</li> </ul> <p><b>Kinder und Jugendliche</b></p> <p>Repräsentative Daten für Jugendliche (11 bis 15 Jahre) stammen aus dem Health Behaviour in School Aged Children Survey (HBSC).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2010 waren 12 bis 19% der Knaben und 6 bis 11% der Mädchen jeden Tag mindestens eine Stunde aktiv</li> <li>• 45% der Knaben und 33% der Mädchen waren an mindestens 5 Tagen eine Stunde aktiv</li> <li>• Diese Anteile veränderten sich seit 2002 nicht</li> </ul> <p>Für Kinder unter 11 Jahren gibt es noch keine repräsentativen Daten.</p> <p><b>Kommentar</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• International vergleichbare Daten für Erwachsene sind noch nicht veröffentlicht, bei einer Teilstichprobe der SGB 2012 aber erhoben worden.</li> <li>• Fragebogendaten sind besonders bei Kindern nicht immer einfach zu interpretieren, grossangelegte Untersuchungen mit Beschleunigungsmessern sind hier in Vorbereitung.</li> <li>• Siehe auch Stichwörter „Bewegungsempfehlungen „ sowie „Dosis-Wirkungs-Beziehung“</li> </ul>	<p>Grundlagendokument Bewegung und Gesundheit, S. 19-20</p> <p>Schweizerische Gesundheitsbefragung 2012: Übersicht <a href="http://www.sgb12.bfs.admin.ch">www.sgb12.bfs.admin.ch</a></p> <p>Monitoring-Systems Ernährung und Bewegung <a href="http://www.moseb.ch">www.moseb.ch</a></p> <p>Grundlagendokument Bewegung und Gesundheit, S. 21</p> <p>Obervatorium Sport und Bewegung Schweiz <a href="http://www.sportobs.ch">www.sportobs.ch</a></p> <p>Martin et al. Physical activity and health – what are the recommendations and where do we find the Swiss population? Schweiz Z Sportmed Sporttraumatol 2009, 57 (2), 37-43 <a href="http://www.sgsm.ch">www.sgsm.ch</a></p>
<b>Gesellschaftliche Bedeutung: Burden of Disease</b>	<p>Unter „Burden of Disease“ versteht man die Krankheitslast, die für eine Gesellschaft durch einen Risikofaktor, z. B. die körperliche Inaktivität, anfällt.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gemäss offizieller Einschätzung der Weltgesundheitsorganisation WHO ist Bewegungsmangel weltweit der viertwichtigste Risikofaktor für vorzeitige Todesfälle.</li> <li>• Gemäss einer neuen Publikation in der Fachzeitschrift Lancet ist Bewegungsmangel weltweit für 5.3 Millionen und damit 9% aller vorzeitigen Todesfälle verantwortlich sowie für 6 bis 10% aller Fälle von koronarer Herzkrankheit, Altersdiabetes sowie Brustkrebs und Colonkrebs.</li> <li>• Gemäss Lancet sind die weltweiten Auswirkungen des Bewegungsmangels damit vergleichbar mit denen des Übergewichts sowie des Tabakkonsums.</li> <li>• Gemäss den letzten verfügbaren Schätzungen sind in der Schweiz 2.1 Millionen Erkrankungen und 2900 frühzeitige Todesfälle auf Bewegungsmangel zurück zu führen. Diese Berechnungen sind gut zehn Jahre alt und werden gegenwärtig aktualisiert.</li> <li>• Siehe auch Stichwort „Gesellschaftliche Bedeutung: Volkswirtschaft“</li> </ul>	<p>Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks. WHO 2009 <a href="http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/global_health_risks">http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/global_health_risks</a></p> <p>Leet et al. Lancet 2012 <a href="http://www.thelancet.com/series/physical-activity">www.thelancet.com/series/physical-activity</a></p> <p>Grundlagendokument Bewegung und Gesundheit, S. 22</p>



	<b>Fakten und Argumente</b>	Weiterführende Literatur
<b>Gesellschaftliche Bedeutung: Volkswirtschaft</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gemäss den letzten verfügbaren Schätzungen sind in der Schweiz 2.1 Millionen Erkrankungen und 2900 frühzeitige Todesfälle auf Bewegungsmangel zurück zu führen.</li> <li>• Der Bewegungsmangel verursacht damit jährlich direkte Behandlungskosten von 2.4 Milliarden Franken. Dazu kommen indirekte Kosten, z. B. in Form von Produktionsausfällen.</li> <li>• Diese Berechnungen sind gut zehn Jahre alt und werden gegenwärtig aktualisiert.</li> <li>• Gesundheitsökonomische Überlegungen spielen eine grosse Rolle bei den Entscheidungsprozessen in der Verkehrsplanung. Ein wichtiges Instrument ist hier das WHO/Europe Health Economic Assessment Tool (HEAT).</li> <li>• Erste Abschätzungen mit dem HEAT existieren auch für die Schweiz, sie gehen von mehreren Tausend durch zu Fuss Gehen und Velofahren verhinderten vorzeitigen Todesfällen aus. Verfeinerte Berechnungen sind in Bearbeitung.</li> <li>• Siehe auch Stichwort „Gesellschaftliche Bedeutung: Burden of Disease“</li> </ul>	<p>Grundlagendokument Bewegung und Gesundheit, S. 22</p> <p><a href="http://www.heatwalkingcycling.org">www.heatwalkingcycling.org</a></p> <p>Ökonomische Abschätzung der volkswirtschaftlichen Gesundheitsnutzen des Langsamverkehrs in der Schweiz <a href="http://www.astran.ch/themen/langsamverkehr/00483/">http://www.astran.ch/themen/langsamverkehr/00483/</a></p>
<b>Gesundheitliche Wirkungen</b>	<p><b>Erwachsene</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Regelmässige Bewegung erhöht die Lebenserwartung, verbessert die Fitness, die Knochengesundheit, das psychische Wohlbefinden und trägt zu einem gesunden Körpergewicht bei. Zudem gibt es gute Hinweise auf eine Verbesserung der Schlafqualität und der gesundheitsbezogenen Lebensqualität</li> <li>• Regelmässige Bewegung senkt das Risiko für Herz-Kreislaufkrankungen, Hirn Schlag, Bluthochdruck, Diabetes Typ II, Dickdarmkrebs, Brustkrebs und Depressionen</li> <li>• Bei älteren Erwachsenen verbessert Bewegung zusätzlich die Selbständigkeit und die Denkfähigkeit und senkt das Risiko für Stürze.</li> </ul> <p><b>Kinder und Jugendliche</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Regelmässige Bewegung verbessert stärkt Herz und Kreislauf, verbessert Fitness, Muskelkraft und Knochengesundheit und trägt zu einem gesunden Körpergewicht bei</li> <li>• Regelmässige Bewegung entschärft das Risikoprofil für Herz-Kreislauf- und Stoffwechselkrankheiten und vermindert angstverbundene und depressive Symptome</li> </ul> <p><b>Bewegung bei Menschen mit chronischen Krankheiten</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bewegung spielt bei einer ganzen Reihe von chronischen Krankheiten auch eine wichtige Rolle bei Therapie und Rehabilitation. Neueste Forschungsergebnisse weisen darauf hin, dass sie dort eine vergleichbar wichtige Rolle wie Medikamente spielen könnten.</li> <li>• Siehe auch Stichwörter „Bewegungsempfehlungen“ und „Dosis-Wirkungs-Beziehung“</li> </ul>	<p>Grundlagendokument Bewegung und Gesundheit, S. 5-8</p> <p>Bewegung und Krebs Stand des Wissens und Konsequenzen für Bewegungsförderung und Krebsprävention. ISPMZ 2011 <a href="http://www.ispm.uzh.ch/arbeitsbereiche/publications/reports.html">http://www.ispm.uzh.ch/arbeitsbereiche/publications/reports.html</a></p> <p>Naci H, Ioannidis JPA. Comparative effectiveness of exercise and drug interventions on mortality outcomes: metaepidemiological study. BMJ 2013 <a href="http://www.bmj.com">www.bmj.com</a></p>

	<b>Fakten und Argumente</b>	Weiterführende Literatur
<b>Dosis-Wirkungs-Beziehung</b>	<p>Es besteht ein direkter Zusammenhang zwischen dem Ausmass des Bewegungsverhaltens und dem Ausmass der Gesundheitseffekte: Je mehr Bewegung – desto besser. Dabei ist folgendes wichtig:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Es gibt keinen „Schwellenwert“ bei 150 Minuten pro Woche, ab dem der gesundheitliche Nutzen von Bewegung beginnt! Auch wer sich weniger bewegt, profitiert bereits.</li> <li>• Der grösste zusätzliche Nutzen einer Steigerung des Bewegungsverhaltens ist bei Menschen zu erwarten, die wenig oder gar nicht aktiv waren und beginnen, sich mehr zu bewegen</li> <li>• Je mehr sich jemand bewegt, desto kleiner ist der Zusatznutzen bei einer weiteren Steigerung des Bewegungsumfangs. Ab ca. 50km Jogging pro Woche ist der Zusatznutzen einer Steigerung nur noch minimal.</li> </ul>	<p>Grundlagendokument Bewegung und Gesundheit, S. 5-8</p>
<b>Einflussfaktoren (Determinanten)</b>	<p>Das Bewegungsverhalten wird von verschiedenen Faktoren beeinflusst (Determinanten). Es gibt verschiedene Systematiken für die Gruppierung der Faktoren. Interventionen sollten darauf abzielen, <i>veränderbare</i> Faktoren günstig zu beeinflussen.</p> <p><b>Durch Bewegungsförderung nicht direkt veränderbare Faktoren</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vererbung, tiefsitzende Charakterzüge („traits“)</li> <li>• Alter, Geschlecht</li> <li>• kultureller Hintergrund, soziale Schicht</li> </ul> <p><b>Durch Bewegungsförderung veränderbare Faktoren</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>gewisse personenspezifische Faktoren</i>: Einstellung, Selbstwirksamkeit, die Absicht, aktiv zu bleiben; und das Bewegungsverhalten im Jugendalter</li> <li>• <i>Physisches Umfeld</i>: Siedlungsstruktur, Wohn- und Arbeitsinfrastruktur, Transportsysteme</li> <li>• <i>Soziales Umfeld</i>: Unterstützung der Familie, Angebote im Wohnumfeld oder im Sport, Arbeitsumfeld.</li> </ul> <p>Auf übergeordneter Ebene ist ein unterstützendes politisches Umfeld wichtig, ebenso die öffentliche Wahrnehmung oder gesellschaftliche Trends.</p>	<p>Grundlagendokument Bewegung und Gesundheit, S. 23-24</p> <p>Bauman et al. Physical Activity 2 - Why are some people physically active and others not? Understanding the Correlates of Physical Activity. Lancet 2012</p> <p>Pratt et al. The implications of megatrends in information and communication technology and transportation for changes in global physical activity. Lancet 2012</p>
<b>Interventionsansätze</b> (fortgesetzt auf Seite 5)	<p>Für die folgenden Ansätze in der Bewegungsförderung gibt es heute gute Evidenz zur Wirksamkeit:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Integrierte Schulprogramme</i>: Sportunterricht, ganzes Umfeld, aktiver Schulweg; alle Kinder können erreicht werden</li> <li>• <i>Transportstrategien und -systeme</i>: dem Zufussgehen und Velofahren den Vorrang geben; sichere und zusammenhängende Infrastruktur; positive Nebeneffekte (weniger Luftbelastung, weniger Lärm); für die meisten Bevölkerungsgruppen umsetzbar</li> <li>• <i>Städteplanung</i>: gemischte Nutzung; mit Infrastrukturen für einen sicheren Zugang zu Freizeitaktivitäten und zum Zu-Fuss-Gehen und Velofahren für alle Altersgruppen</li> <li>• <i>Integration in die medizinische Grundversorgung</i>: ärztliche Kurzberatungen, Integration und Weiterentwicklung bestehender Trainingsprogramme</li> </ul>	<p>Grundlagendokument Bewegung und Gesundheit S. 25-28</p> <p>Globales Komitee für Bewegung (GAPA): Internationale Gesellschaft für Bewegung und Gesundheit (ISPAH). Prävention von nicht übertragbaren Krankheiten: Bewegungsförderung - erfolgversprechende Maßnahmen. Februar 2011 <a href="http://www.globalpa.org.uk">www.globalpa.org.uk</a></p>

	<b>Fakten und Argumente</b>	Weiterführende Literatur
<b>Interventionsansätze</b> (fortgesetzt von Seite 4)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Öffentlichkeitsarbeit und massenmediale Kampagnen</i>: Zur Verbreitung von Informationen und zur Veränderung sozialer Normen; gross angelegt und langfristig; idealerweise kombiniert mit Anlässen</li> <li>• <i>Integrierte Programme in Gemeinschaften („communities“)</i>: z. B. in Gemeinden oder am Arbeitsplatz; Menschen bewegen sich dort, wo sie wohnen, arbeiten und ihre Freizeit verbringen; Angebote für alle Altersgruppen und alle Bevölkerungsgruppen</li> <li>• <i>Breitensportangebote</i>: für alle Altersgruppen; Bewegungsförderung sollte explizit als Ziel formuliert sein; Reduktion finanzieller Hürden für Personen mit begrenzten Mitteln.</li> </ul> <p>Grundsätzlich sollten Erkenntnisse dokumentiert und zugänglich gemacht werden. So kann dieses Wissen der Weiterentwicklung der Bewegungsförderung zugutekommen.</p>	<p>Bellew B, Bauman A, Martin BW, Bull B, Matsudo V. Public Policy Actions Needed to Promote Physical Activity. Current Cardiovascular Risk Reports, 2011, doi: 10.1007/s12170-011-0180-6.</p>
<b>Strategien zur Bewegungsförderung</b>	<p>Die Schweiz verfügt bereits über günstige Rahmenbedingungen sowie über viele traditionelle Bewegungs- und Sportangebote.</p> <p>Um in Anbetracht der durchaus erfreulichen aktuellen Daten zum Bewegungsverhalten neue Bevölkerungsgruppen zu erreichen, sind zusätzliche Anstrengungen auf allen Ebenen vonnöten.</p> <p><b>Bewegungsförderung soll die folgenden Leitsätze berücksichtigen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evidenzbasierte Strategien verfolgen</li> <li>• Chancengleichheit in den Vordergrund stellen</li> <li>• Einflussfaktoren aus dem sozialen und physischen Umfeld sowie personenspezifische Faktoren ansprechen</li> <li>• nachhaltige Kooperationen über alle Ebenen sowie intersektorale Zusammenarbeit anstreben</li> <li>• Fertigkeiten aus- und weiterbilden: in Forschung, Praxis, Politik, Evaluation und Gesundheitsberichterstattung</li> <li>• Ansätze für die gesamte Lebensspanne entwickeln</li> <li>• sich für politisches Engagement und Ressourcen einsetzen</li> <li>• kulturelle Aspekte berücksichtigen</li> <li>• eine gesunde Wahl ermöglichen</li> </ul> <p><b>Strategisch eröffnen sich diese vier Aktionsfelder:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Eine Dachstrategie und einen Aktionsplan definieren</i>: Richtung geben und Koordination unterstützen; Zuständigkeiten, Zeitpläne und finanzielle Ressourcen definieren</li> <li>• <i>Unterstützende Strategien etablieren</i>: Einbezug des behördlichen Umfelds verschiedener Ebenen, verschiedener Sektoren; Finanzierungsstrategien</li> <li>• <i>Dienstleistungen und Finanzmittel umorientieren</i>: Prioritäten zugunsten bewegungsförderlicher Massnahmen ändern</li> <li>• <i>Partnerschaften für Taten entwickeln</i>: zwischen verschiedenen Sektoren, Regierungsebenen und Nicht-Regierungsorganisationen</li> </ul>	<p>Grundlegendokument Bewegung und Gesundheit, S. 25-28</p> <p>Globales Komitee für Bewegung, Internationale Gesellschaft für Bewegung und Gesundheit. Die Toronto Charta für Bewegung: ein globaler Aufruf zum Handeln. 20. Mai 2010. <a href="http://www.globalpa.org.uk">www.globalpa.org.uk</a></p>





	<b>Fakten und Argumente</b>	Weiterführende Literatur
<b>Unerwünschte Wirkungen: Unfälle</b>	<p>Der gesundheitliche Nutzen von Bewegung und Sport ist breit anerkannt. Die Kehrseite der Medaille ist, dass Bewegung und Sport inhärent mit einem Risiko für Verletzungen verbunden sind.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• In der Schweiz erleiden jährlich etwa 300'000 Personen einen Sportunfall; darunter sind rund 10'000 schwerverletzte und gut 100 tödlich verunfallte Personen.</li> <li>• Der Schweregrad bei Sportunfällen ist weniger hoch als bei Unfällen im Strassenverkehr oder in Haus &amp; Freizeit</li> <li>• Die direkten Behandlungskosten der Sportverletzungen betragen jährlich etwa 2 Milliarden Franken. Dazu kommen indirekte Kosten, z. B. in Form von Produktionsausfällen</li> </ul> <p><b>Aus Sicht der Bewegungsförderung wichtig zu wissen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Sportunfälle haben in den letzten Jahren zwar zugenommen, aber nicht im gleichen Ausmass wie das Bewegungs- und Sportverhalten. Mehr Bewegung muss also nicht zu einer proportionalen Zunahme der Sportunfälle führen</li> <li>• Für die Risikobeurteilung von Bewegungsaktivitäten ist nicht die absolute Zahl der Verletzungen entscheidend, sondern die Zahl pro Bewegungszeit (expositionsbereinigte Raten)</li> <li>• Die bedeutendsten Bewegungsaktivitäten (z. B. gehen/walken/wandern, verschiedene Formen von Fitness-oder Krafttraining) haben ein sehr tiefes Verletzungsrisiko</li> <li>• Aktive Personen haben – natürlich – mehr Sportunfälle als Inaktive. Aber: Sportverletzungen sind bei Aktiven oft weniger schwer als bei Inaktiven.</li> <li>• Die finanziellen Einsparungen durch körperliche Aktivität und die Kosten durch Sportunfälle <i>dürfen nicht</i> direkt gegeneinander aufgerechnet werden! Der Gesundheitsnutzen durch Bewegung und Sport entsteht durch regelmässige Aktivitäten, wie Walken, Radfahren, Fitnessstraining oder Joggen. Die Kosten durch Sportunfälle fallen im sportbezogenen Setting an, oft bei schlecht vorbereiteten Personen.</li> </ul> <p><b>Bewegungsförderung und Unfallprävention in verschiedenen Lebensaltern</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Kinder und Jugendliche - Bewegungs- und Sportförderung mit Unfallprävention verknüpfen.</i> Kinder, die viel Sport treiben, haben ein erhöhtes Unfallrisiko; ein Ansteigen der Unfallzahlen in diesem Zusammenhang sollte so weit wie möglich vermieden werden</li> <li>• <i>Erwachsene im Erwerbsalter - In der Bewegungsförderung die Wahl angemessener Aktivitäten unterstützen.</i> Aktivitäten empfehlen, die Wohlbefinden fördern, für individuelle Voraussetzungen bezüglich Fitness und Erfahrungen angemessen sind und somit ein geringes Unfallrisiko haben.</li> <li>• <i>Ältere Menschen - Bewegungsförderung wirkt per se unfallpräventiv.</i> Multidimensionale Trainingsprogramme scheinen am wirksamsten zu sein, wobei die allgemeinen Massnahmen der Unfallprävention zu berücksichtigen sind</li> </ul>	<p>Grundlagendokument Bewegung und Gesundheit, S. 17-18</p> <p>Bewegungsförderung und Unfallprävention – Grundlagendokument für die Schweiz <a href="http://www.bfu.ch">www.bfu.ch</a></p> <p>Physical Activity Promotion and Injury Prevention. bfu report 64 <a href="http://www.bfu.ch">www.bfu.ch</a></p>