

ACCEPTED: February 2016

PUBLISHED ONLINE: March 2016

DOI: 10.5960/dzsm.2016.223

Siefken K, Titze S. Das Globale Observatorium für Körperliche Aktivität (GoPA!) präsentiert länderspezifische Bewegungskarten. Ein Überblick über die globale Initiative. Dtsch Z Sportmed. 2016; 67: 64-67.

Das Globale Observatorium für Körperliche Aktivität (GoPA!) präsentiert länderspezifische Bewegungskarten. Ein Überblick über die globale Initiative

The Global Observatory for Physical Activity Presents a Portrait of Physical Activity Worldwide

1. MEDICAL SCHOOL HAMBURG, *Institut für Prävention und Sport, Hamburg*
2. UNIVERSITÄT GRAZ, *Institut für Sportwissenschaft, Graz, Österreich*

Zusammenfassung

- › **Körperliche Inaktivität** ist einer der wichtigsten Risikofaktoren für die Entstehung nicht-übertragbarer Krankheiten, betrifft sowohl niedrig-, mittel- als auch hochentwickelte Länder und verursacht mehr als 5 Millionen Todesfälle pro Jahr – von 1% aller Todesfälle in Bangladesch bis zu 19% aller Todesfälle in Malta.
- › **Um Bewegung weltweit zu fördern**, präsentierte das Globale Observatorium für Körperliche Aktivität (Global Observatory for Physical Activity, GoPA!) kürzlich eine bisher noch nicht dagewesene weltweite Übersicht über „Bewegung und Public Health“. Von 131 Ländern (67% aller Länder weltweit) veröffentlichte GoPA! sogenannte Bewegungskarten. Hiernach sind 7,5% aller Todesfälle in Deutschland auf Körperliche Inaktivität zurückzuführen. Zusätzlich zur Darstellung der Verteilung körperlicher Aktivität wird vom Observatorium das Vorhandensein regelmäßiger Bewegungsmonitoring-Systeme und die Entwicklung politischer Strategien für den Bereich Bewegung und Public Health dargestellt.
- › **Das Observatorium** hat zudem wissenschaftliche Produktivität in allen Ländern dieser Welt anhand mehrerer standardisierter Forschungsmetriken bewertet. Sechs Länder – USA, Australien, Kanada, Niederlande, Spanien und UK – trugen demnach im Jahr 2013 zu insgesamt 51% aller wissenschaftlichen Publikationen im Bereich „Körperliche Aktivität und Public Health“ bei.
- › **Die Arbeit des Observatoriums** wird nicht nur zeigen, wie wichtig Bewegung ist, um den gesundheitlichen Auswirkungen der Bewegungsarmut entgegenzuwirken. Diese Initiative ist eine klare Aufforderung, der Bewegungsförderung, Datenüberprüfung und den nationalen Strategien eine höchstmögliche Bedeutung im Bereich der öffentlichen Gesundheitsförderung zu geben.

Summary

- › **Physical inactivity** is a major global risk factor for the development of non-communicable diseases, affecting low-, middle- and high-income countries. Physical inactivity accounts for >5 million deaths per year globally, ranging from 1% of all deaths in Bangladesh to 19% in Malta.
- › **To promote physical activity on a global level**, the Global Observatory for Physical Activity (GoPA!) has recently published an unprecedented overview of physical activity and public health around the world. With information from 131 countries (67% of all countries worldwide), the publication presents country cards with detailed information on physical activity research, policy and surveillance worldwide. Based on this, 7.5% of all deaths in Germany are related to physical inactivity.
- › **The Observatory** further assessed scientific productivity in countries around the world using several standard research metrics. Six countries – the United States, Australia, Canada, Netherlands, Spain and the United Kingdom – are accounted for 51% of scientific publications on physical activity and public health in 2013.
- › **The Observatory's work** will not only show how crucial physical activity is for counteracting the health effects of the pandemic of physical inactivity, but will elevate physical activity promotion, surveillance and policy to its maximum importance in the public health arena.

SCHLÜSSELWÖRTER:

Körperliche Aktivität, Public Health, Bewegungsmonitoring, Bewegung

KEY WORDS:

Physical Activity, Public Health, Policy, Surveillance

Einleitung

Regelmäßige körperliche Aktivität trägt einen wesentlichen Beitrag zur Herstellung und Aufrechterhaltung von Gesundheit und Wohlbefinden bei und zählt zudem zu den wichtigsten Einflussfaktoren auf die individuelle Lebensqualität (1, 7, 10). In dem Bericht der Weltgesundheitsorganisation (WHO) aus dem Jahr 2009 „Global health risks – mortality and burden of disease attributable to selected major

risks“ wird aufgezeigt, dass Bewegung mittlerweile zu einem der wichtigsten globalen Einflussfaktoren für die Reduktion nicht-übertragbarer Erkrankungen wie u.a. Herz-Kreislauferkrankungen, Diabetes Typ 2, Depression und Krebserkrankungen sowie vorzeitiger Sterblichkeit geworden ist (2, 4, 6, 11).

Die Weltgesundheitsorganisation empfiehlt jedem erwachsenen Menschen, unabhängig von Alter,



QR-Code scannen und Artikel online lesen.

KORRESPONDENZADRESSE:

Dr. Katja Siefken
Prävention und Sport, MSH Medical School
Hamburg, University of Applied Sciences
and Medical University
Am Kaiserkai 1, 20457 Hamburg, Germany
✉: katja.siefken@medicalschoo-hamburg.de

Geschlecht und Herkunft, mindestens 150 Minuten (2½ Stunden) pro Woche Bewegung mit mittlerer Intensität oder 75 Minuten (1¼ Stunden) pro Woche Bewegung mit höherer Intensität oder eine entsprechende Kombination aus Bewegung mit mittlerer und höherer Intensität durchführen. Idealerweise sollte die Aktivität auf möglichst viele Tage der Woche verteilt werden. Jede Einheit sollte mindestens 10 Minuten am Stück dauern. Weiter wird an zwei oder mehr Tagen der Woche muskelkräftigende Bewegung mit mittlerer oder höherer Intensität empfohlen (10). Als körperlich inaktiv werden Personen bezeichnet, die entweder keine Bewegung mit zumindest mittlerer oder höherer Intensität ausüben oder einen unzureichenden Umfang an Bewegung mit mittlerer oder höherer Intensität erfüllen und somit nicht den Empfehlungen für gesundheitswirksame körperliche Aktivität der WHO entsprechen.

Körperliche Inaktivität

Körperliche Inaktivität ist die Ursache für knapp ein Viertel aller durch nicht-übertragbare Krankheiten bedingten Todesfälle (von 1% aller Todesfälle in Bangladesch bis zu 19% aller Todesfälle in Malta). Aufgrund körperlicher Inaktivität sterben rund 5 Millionen Menschen pro Jahr sowohl in niedrig-, mittel- als auch hochentwickelten Ländern.

Strategische Publikationen

Bereits im Mai 2004 reagierte die WHO und verabschiedete die „Globale Strategie für Ernährung, Bewegung und Gesundheit“ (8) inklusive der Aufforderung an alle Mitgliedsstaaten, den nationalen Bedingungen entsprechend Strategien zur Bewegungsförderung und zur gesunden Ernährung zu entwickeln und zu implementieren.

Publikationen der WHO in diesem Kontext sind der Strategieplan „STEPwise approach to surveillance“ (12) sowie die Bewegungsempfehlungen (10) unter anderem als Richtwert für die Beurteilung der Zielerreichung. Gemäß der von der WHO veröffentlichten globalen Empfehlungen zur körperlichen Aktivität sollten Erwachsene 2,5 Stunden/Woche körperliche Aktivität mit zumindest mittlerer Intensität und an mindestens zwei Tagen pro Woche kräftigende Übungen ausführen, bei denen alle großen Muskelgruppen involviert sind. Die Aktivitätszeit sollte dabei mindestens 10 Minuten am Stück betragen (10).

Im Jahr 2012 wurde im Vorfeld zu den Olympischen Spielen in London ein Supplement der Zeitschrift Lancet veröffentlicht, in dem von namhaften internationalen Forscher/Innen der Ist-Stand von Bewegung und Public Health aus verschiedenen Perspektiven beschrieben wurde (4). In dem Beitrag von Lee et al. (4) wurde gezeigt, dass 30% aller Erwachsenen und 80% der Jugendlichen weltweit nicht die empfohlene Dosis an körperlicher Aktivität durchführen. Bewegungsarmut war demnach für 5,3 Millionen Todesfälle pro Jahr weltweit verantwortlich. Wenn Inaktivität um lediglich 10% abnehmen würde, könnten eine Millionen Todesfälle vermieden werden, so Lee et al.

Ziele von GoPA!

Die Erkenntnis über die weite Verbreitung körperlicher Inaktivität veranlasste einige Autoren und Autorinnen des oben erwähnten Lancet Supplements ein Global Observatory for Physical Activity (GoPA!) zu gründen. Heute ist GoPA! ein Rat der Internationalen Gesellschaft für Bewegung und Gesundheit (International Society of Physical Activity and Health, ISPAH) und wird von einer Steuerungsgruppe geleitet, der

international ausgewiesene Epidemiologen/Innen und Public Health Expert/Innen angehören.

Die Hauptziele von GoPA! sind die weltweite Prävalenz von Bewegungsarmut im Erwachsenenalter von 31% auf 28% zu senken und die Proportionen von Herz-Kreislaufkrankungen, Diabetes und Krebs, welche auf Bewegungsarmut zurück zu führen sind, um 10% zu senken. Das Observatorium hat zudem wissenschaftliche Produktivität in allen Ländern dieser Welt anhand mehrerer standardisierter Forschungsmetriken bewertet. Sechs Länder – USA, Australien, Kanada, Niederlande, Spanien und UK – trugen demnach im Jahr 2013 zu insgesamt 51% aller wissenschaftlichen Publikationen im Bereich „Körperliche Aktivität und Public Health“ bei. Hierbei ist zu bedenken, dass es sich bei dieser Bestandsaufnahme lediglich um englischsprachige wissenschaftliche Publikationen handelt. Die wissenschaftliche Produktivität, die in anderssprachigen Zeitschriften erzeugt wird, bleibt dabei unberücksichtigt. Auf der Bewegungskarte wird weiter das Vorhandensein regelmäßiger Bewegungsmonitoring-Systeme und die Entwicklung politischer Strategien für den Bereich Bewegung und Public Health aufgezeigt, womit die zwei Kernindikatoren der „Globalen Strategie für Ernährung, Bewegung und Gesundheit“ der WHO (8) bzw. Indikatoren der EU-Leitlinien für körperliche Aktivität (3) berücksichtigt werden. Es wurden zudem je 6-12 Ziele in den Bereichen Wissenschaft, Policy und Monitoring formuliert, die auf der Website einzusehen (Link siehe unten) sind.

Länderspezifische Bewegungskarten/ Körperliche Aktivitätskarten

Eine erste gut sichtbare Maßnahme seitens des Global Observatory for Physical Activity war es, länderspezifische Bewegungskarten/Körperliche Aktivitätskarten zu entwerfen, auf denen ein Überblick über Bewegung und Bewegungsforschung in jedem einzelnen Land dargestellt wird. Jede Karte enthält – einheitlich aufgebaut – Informationen über Demografie, Krankheitsursachen und Todesfälle, die auf Bewegungsmangel zurück zu führen sind, über das Vorhandensein von Bewegungsmonitoring-Systemen und von Aktionsplänen mit Schwerpunkt auf Bewegung, über den Anteil körperlich Aktiver sowie über Forschungskennzahlen wie Anzahl Forscher/Innen im Bereich „Bewegung und Public Health“.

GoPA! hat hierfür standardisierte Verfahren zur Datenerhebung genutzt. Die Daten der Bewegungskarten sind dem im Januar 2015 veröffentlichten NCD-Bericht der WHO entnommen (9), in dem wiederum auf die Daten der WHO Global Info Base verwiesen wird. Die hierin enthaltenen Daten sind vergleichbare Schätzungen (comparable estimates) basierend auf mehreren Datenquellen der jeweiligen Länder. Die Daten, die Deutschland beispielsweise zur WHO Global Info Base geliefert hat, stammen aus dem 2005 Eurobarometer (für Erwachsene). Die Daten zur Prävalenz von körperlicher Aktivität in Deutschland wurden in Rücksprache mit dem Gesundheitsministerium und dem Robert Koch Institut (RKI) dargestellt. Es wird zudem auf der Bewegungskarte auf den GEDA Survey 2015 (Gesundheit in Deutschland Aktuelle, GEDA) hingewiesen, ein vom RKI durchgeführtes bundesweites Gesundheitsmonitoring, welches die Untersuchungs- und Befragungssurveys wie DEGS oder KiGGS ergänzt und aktuellere Daten bereitstellt. In Österreich standen keine aktuellen Bewegungsdaten aus nationalen Erhebungen zur Verfügung, daher konnte mit dem GoPA! vereinbart werden, eine andere, von der WHO akzeptierte, Datenquelle zur Darstellung des Bewegungsniveaus zu verwenden. Es wurden die Originaldaten der letzten Eurobarometermessung 2012/13 für >

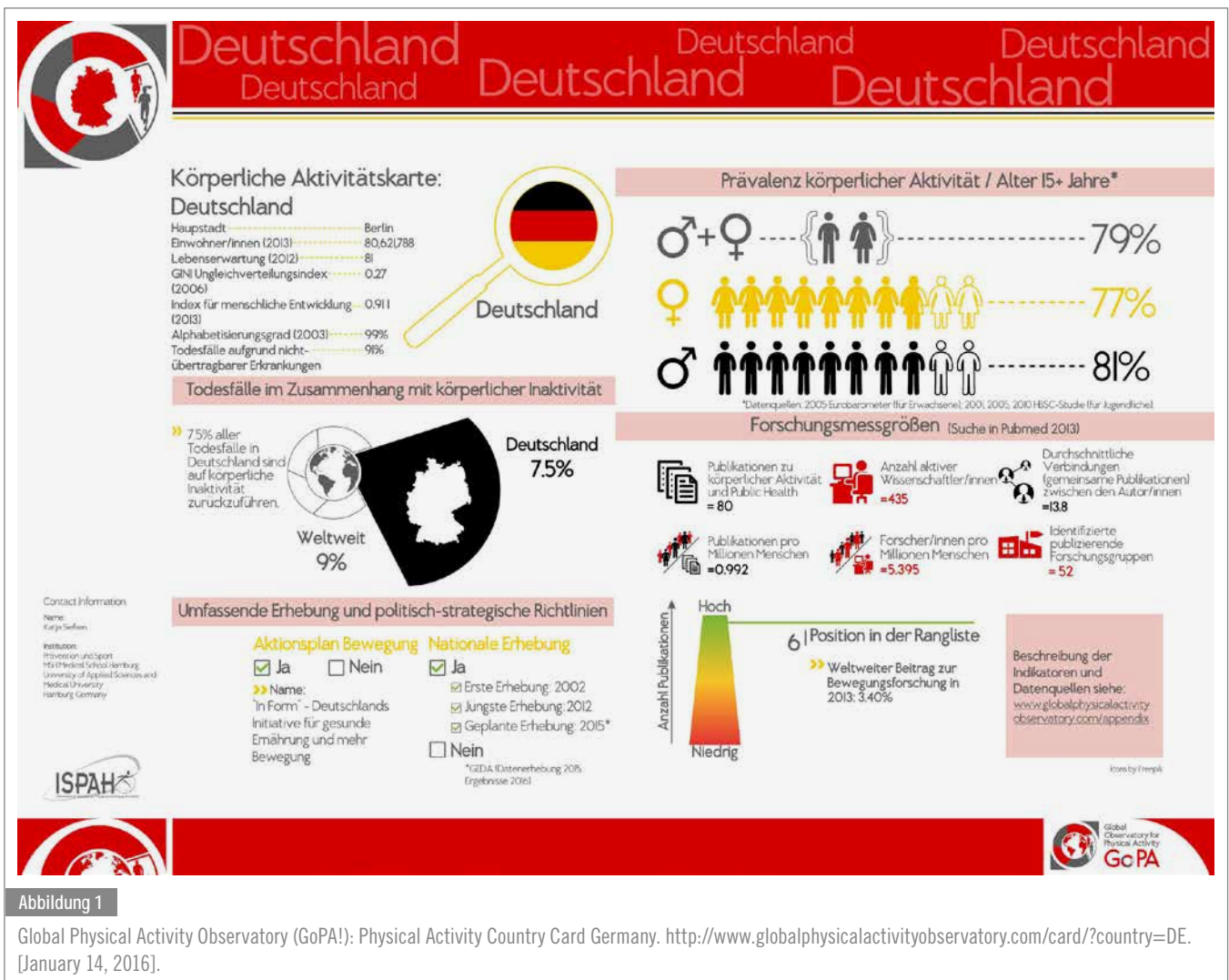


Abbildung 1

Global Physical Activity Observatory (GoPA!): Physical Activity Country Card Germany. <http://www.globalphysicalactivityobservatory.com/card/?country=DE>. [January 14, 2016].

die Darstellung der Prävalenz körperlicher Aktivität verwendet. Personen, die zumindest auf eine der beiden Fragen „Wie häufig pro Woche trainieren Sie oder betreiben Sie Sport?“ bzw. „Wie häufig pro Woche machen Sie andere körperliche Aktivitäten wie z. B. Gartenarbeit, Tanzen oder Radfahren zu Transportzwecken“ antworteten, dass Sie diese mit einer gewissen Regelmäßigkeit ausüben (zumindest 3x/Woche), wurden als körperlich aktiv eingeschätzt. Dieses Vorgehen wurde mit dem Vertreter von Kroatien abgestimmt, wo ebenfalls die Eurobarometerdaten aus dem Jahr 2012/13 zur Beurteilung der Prävalenz körperlicher Aktivität eingesetzt wurden. Mit diesem Beispiel wird aufgezeigt, dass die auf den Bewegungskarten dargestellten Bewegungsprävalenzen nicht auf einer Erhebungsmethode und nicht auf Daten desselben Erhebungsjahres beruhen. Dadurch werden die Bewegungsprävalenzen in den einzelnen Ländern nur bedingt vergleichbar. Milton und Bauman (5) demonstrieren am Beispiel des Bewegungsmonitorings in Großbritannien, dass unterschiedliche Bewegungsfragen zu unterschiedlichen Ergebnissen führen und somit keine Aussagen über Bewegungstrends gemacht werden können. Das GoPA! achtete jedoch darauf, dass die Bewegungsdaten, wenn sie nicht von der WHO zur Verfügung gestellt wurden, von „verlässlichen“ Quellen wie z. B. dem Globalen Bewegungsfragebogen (GPAQ), dem Internationalen Bewegungsfragebogen (IPAQ) oder von den Bewegungsfragen aus der Eurobarometererhebung stammten. Unter Berücksichtigung der oben genannten Einschränkungen liefern die Bewegungskarten einen ersten – noch ungenauen – Einblick in das „global face“ der körperlichen Aktivität.

Die Bewegungskarten enthalten zudem weiterführende Links (www.globalphysicalactivityobservatory.com/appendix), in denen das Zustandekommen der Daten erläutert wird. Beispielsweise basiert die Anzahl der Publikationen (ohne Berücksichtigung z. B. des Impact Faktor) in den jeweiligen Ländern auf einer standardisierten Suche vom Juni 2014 in PubMed (Suchbegriffe waren „Physical Activity“ im Titel oder in der Zusammenfassung und der Name des Landes im Titel, Zusammenfassung, Text oder in der Affiliation), wobei lediglich Publikationen des Jahres 2013 berücksichtigt wurden. Artikel aus dem Bereich Sportphysiologie oder Artikel, in deren Ergebnisteil von den Autoren/Innen kein Bezug zur körperlichen Aktivität hergestellt wurde, blieben unberücksichtigt. Die Anzahl der aktiven Wissenschaftler/Innen wurde anhand der Autoren/Innen in den zuvor identifizierten Publikationen bestimmt.

GoPA! – ein globales Team

Im November 2014 kontaktierte das Observatorium in den einzelnen Ländern ausgewiesene Forscher/Innen und Forscher für den Bereich „Bewegung und Public Health“, um die Korrektheit der Bewegungskarten zu überprüfen, um die Karte in die Landessprache übersetzen zu lassen und um die entsprechende Verbreitung der Bewegungskarten auf politischer Ebene und in relevanten nationalen Netzwerken voranzutreiben. Zum einen wurden Ansprechpartner/Innen über das Europäische Netzwerk zur Förderung gesundheitsförderlicher Bewegung (HEPA Europe) kontaktiert, zum anderen wurden die

Forscher/Innen über internationale Kontakte innerhalb der HEPA Forschungsgemeinschaft gefunden.

Die Korrektheit der Daten wurde in Deutschland in Zusammenarbeit und Rücksprache mit dem Bundesministerium für Gesundheit und dem Robert-Koch-Institut überprüft. In Österreich wurden die Inhalte in Zusammenarbeit mit dem Bundesministerium für Landesverteidigung und Sport und der österreichischen Gesellschaft für Public Health akkordiert. Die deutsche Übersetzung wurde in enger Zusammenarbeit zwischen Deutschland und Österreich erstellt. Zum Stand dieser Veröffentlichung sind die Bewegungskarten in 26 Sprachen übersetzt und im Dezember 2015 sind die ersten 131 Bewegungskarten auf der GoPA!-Homepage veröffentlicht worden.

Fazit

Zusammenfassend können die Bewegungskarten die Grundlage für die Beobachtung von Trends in Bezug auf die Bewegungsforschung, das Aktivitätsniveau in der Bevölkerung und Maßnahmen auf der politischen Ebene eines jeden Landes sein, so dass Fort- und Rückschritt im Erreichen der Ziele überprüft werden können. Anders formuliert, können mit Hilfe der Bewegungskarten Mängel im Bereich Bewegung und Public Health, Bewegungsmonitoring-Systeme und Aktionspläne aufgezeigt und im Vergleich zu anderen Ländern beurteilt werden. Die Bewegungskarten können ebenfalls als Beratungsinstrumente für die Regierungen, für Wissenschaftler/Innen und für Nichtregierungsorganisationen (NGOs) dienen, eine koordinierte und gezielte Bewegungsförderung zu planen und durchzuführen.

Auf Einladung von GoPA! arbeitet aktuell ein Team von Wissenschaftlern und Wissenschaftler/Innen an einer zweiten Lancet-Serie zum Thema körperliche Aktivität, welche um die Zeit der Olympischen Spiele und Paralympischen Spiele in Rio de Janeiro 2016 veröffentlicht werden soll. ■

Angaben zu finanziellen Interessen und Beziehungen, wie Patente, Honorare oder Unterstützung durch Firmen:

Keine

Weiterführende Literatur/Links

- Global Physical Activity Observatory (GoPA!): www.globalphysicalactivityobservatory.com
- Pratt M, Ramirez A, Martins R, et al. 127 Steps Toward a More Active World. *JPAH*. 2015; 12: 1193-1194. doi:10.1123/jpah.2015-0569
- Tremblay MS, Gonzalez SA, Katzmarzyk PT, Onywera VO, Reilly JJ, Tomkinson G. Physical Activity Report Cards: Active Healthy Kids Global Alliance and the Lancet Physical Activity Observatory. *JPAH*. 2015; 12: 297-298.
- GoPA! Länderspezifische Bewegungskarten: <http://www.globalphysicalactivityobservatory.com/country-cards/>

Literatur

- (1) CAVILL N, KAHLMEIER S, RACIOPPI F. Bewegung und Gesundheit in Europa: Erkenntnisse für das Handeln. [Published in English by the World Health Organization Regional Office for Europe in 2006 under the title Physical activity and health in Europe: evidence for action.]. Vienna, Austria; 2010.
- (2) COONEY G, DWAN K, MEAD G. Exercise for Depression. *JAMA Clinical Review and Education*. 2014; 311: 2432-2433. doi:10.1001/jama.2014.4930
- (3) EU-ARBEITSGRUPPE „SPORT & GESUNDHEIT“. EU-Leitlinien für körperliche Aktivität: Empfohlene politische Maßnahmen zur Unterstützung gesundheitsfördernder körperlicher Betätigung. Brussels, Belgium; 2008.
- (4) LEE I, SHIROMA EJ, LOBELO F, PUSKA P, BLAIR SN, KATZMARZYK PT. Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. *Lancet*. 2012; 380: 219-229. doi:10.1016/S0140-6736(12)61031-9
- (5) MILTON K, BAUMAN A. A critical analysis of the cycles of physical activity policy in England. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2015; 12: 8. doi: 10.1186/s12966-015-0169-5
- (6) REBAR AL, STANTON R, GEARD D, SHORT C, DUNCAN MJ, VANDELANOTTE C. A Meta-Analysis of the effect of physical activity on depression and anxiety in non-clinical adult populations. *Health Psychol Rev*. 2015; 9: 366-378. doi:10.1080/17437199.2015.1022901
- (7) U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES. Physical Activity Guidelines Advisory Committee Report. Washington D.C.; 2008.
- (8) WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Global strategy on diet, physical activity and health: World Health Assembly 57.17. Geneva, Switzerland; 2004.
- (9) WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Global status report on noncommunicable diseases 2014. Geneva, Switzerland; 2014.
- (10) WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Global recommendations on physical activity for health. Geneva, Switzerland; 2010.
- (11) WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Global health risks - mortality and burden of disease attributable to selected major risks. Geneva, Switzerland; 2009.
- (12) WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). STEPwise approach to surveillance (STEPS): The WHO STEPwise approach to chronic disease risk factor surveillance (STEPS). <http://www.who.int/chp/steps/en/>. Accessed January 14, 2016.