

BACHELORARBEIT I

Titel der Bachelorarbeit

Pick'n'Go
eine Smartphone-App zur Steigerung der
aktiven Mobilität im Alltag

Verfasser

Jochen Graf

angestrebter Akademischer Grad

Bachelor of Science in Health Studies (BSc)

St. Pölten, 2019

Studiengang:

Studiengang Physiotherapie

Jahrgang

PT 16

Betreuerin / Betreuer :

FH-Prof. Barbara Wondrasch, PT, PhD

EHRENWÖRTLICHE ERKLÄRUNG

Ich erkläre, dass ich die vorliegende Bachelorarbeit selbstständig verfasst, andere als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel nicht benutzt und mich auch sonst keiner unerlaubten Hilfe bedient habe.

Dieses Bachelorarbeitsthema habe ich bisher weder im In- noch im Ausland in irgendeiner Form als Prüfungsarbeit vorgelegt.

03.02.2019

.....
Datum

.....
Unterschrift

I Zusammenfassung

Einleitung: Das Projekt *Pick'n'Go* wurde im Rahmen des interdisciplinary Lab (iLab) der Fachhochschule St.Pölten im Wintersemester 2018/19 umgesetzt und setzt sich mit der Thematik „Förderung der aktiven Mobilität im Alltag“ auseinander. Regelmäßige körperliche Aktivität hilft nachweislich zur Vorbeugung und bei der Behandlung nichtübertragbarer Krankheiten. Die Empfehlung der WHO liegt für Erwachsene bei 150 Minuten Bewegung mit moderater Intensität pro Woche. Nur knapp 50% der ÖsterreicherInnen ab 15 Jahren erfüllen diese Empfehlung für Bewegung. In westlichen Ländern mit hohem Einkommen ist die Inaktivität in den letzten 15 Jahren um 5% gestiegen. In all ihren verschiedenen Formen hat körperliche Aktivität einen multiplikativen Nutzen für Gesundheit, Gesellschaft und Wirtschaft. Zu Fuß gehen und Radfahren sind die wichtigsten Transportmittel, die es den Menschen ermöglichen, sich täglich körperlich zu bewegen.

Zielgruppe: Das Projektteam hat sich nach längerer Recherche und Beratung auf die Zielgruppe StudentInnen und Erwerbstätige im Alter von 18-65 Jahren festgelegt. Diese Gruppe ist in bisherigen Programmen zu Steigerung der aktiven Mobilität unterrepräsentiert. Die gewählte Zielgruppe lebt oder arbeitet vorwiegend in der Stadt, benützt mehrmals wöchentlich öffentliche Verkehrsmittel und ist bereit mit einer einfachen und effizienten Lösung ihre Gesundheit zu verbessern bzw. zu erhalten.

Lösung: *Pick'n'Go* ist eine Smartphone-App, welche die UserInnen zu aktiver Mobilität motiviert, indem sie jederzeit und ortsunabhängig zu Fuß auf einer Karte platzierte virtuelle Rabatte sammeln. Die gesammelten Rabatte können nach Erreichen einer entsprechenden Anzahl in Partnergeschäften und –supermärkten eingelöst werden. Je öfter und länger UserInnen Rabatte sammeln, desto höhere Rabatte bekommen sie und können dabei ihre Gesundheit mit aktiver Mobilität verbessern.

Conclusio: Ein großer Mehrwert dieser Art von Projektentwicklung liegt in der Interdisziplinarität und Internationalität der Studierenden. Viele Einblicke in unterschiedliche Arbeitsweisen und Denkrichtungen in den abwechselnden Disziplinen konnten gewonnen werden. Das Ziel des Projektteams ist es auch nach dem Ende des iLabs das Projekt weiter zu entwickeln und an einer fertigen Realisierung und Vermarktung der App *Pick'n'Go* zu arbeiten.

Keywords: aktive Mobilität, Erwachsene, Smartphone-App, Gesundheitsverbesserung

I Abstract

Introduction: The project *Pick'n'Go* was implemented in the context of the Interdisciplinary Lab (iLab) of the University of Applied Sciences St.Pölten in the winter semester 2018/19 and deals with the topic "Enhancing active mobility in everyday life". Regular physical activity has been shown to help in the prevention and treatment of non-communicable diseases. The WHO recommendation for adults is 150 minutes exercises of moderate intensity per week. Only just under 50% of Austrians aged 15 or over fulfill this recommendation. In Western high-income countries, inactivity has increased by 5% over the last 15 years. In all its various forms, physical activity has a multiplicative benefit to health, society and the economy. Walking and cycling are the main means of transport that allow people to physically exercise every day.

Target group: After research and consultation, the project team decided to focus on the target group of students and workers aged 18-65. This group is underrepresented in previous programs to increase active mobility in daily life. The chosen target group lives or works mainly in the city, uses public transport several times a week and is ready to improve or maintain their health with a simple and efficient solution.

Solution: *Pick'n'Go* is a smartphone app that motivates users to increase anytime and anywhere their active mobility by collecting virtual discounts on a map. After reaching a corresponding number the collected discounts can be redeemed in partner shops and supermarkets. The more often and longer users collect discounts, the more discounts they receive and can thereby improve their health with active mobility.

Conclusio: A value of this project development lies in the interdisciplinarity and internationality of the students and setting. Many insights into different ways of working and thinking in the different disciplines could be gained. The goal of the project team is to further develop the project after the end of the iLab. Therefore it has to work on a final realization of the app *Pick'n'Go* and develop a marketing plan.

Key Words: active mobility, adults, smartphone app, health improvement

II Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung.....	1
1.1	Die Beschreibung des Problems	1
1.2	Der kreative Prozess	4
1.3	Human Centred Design.....	4
1.4	Der „Design Thinking Process“.....	5
2	Die Zielgruppe.....	7
2.1	Die Festlegung der Zielgruppe	7
2.2	Die Bedürfnisse der UserInnen	8
2.3	Die Ängste der UserInnen	9
2.4	Die Vorteile für die UserInnen	9
2.5	Die Definition der UserInnen	10
3	Lösungsvorschläge	11
3.1	Der Weg zur fertigen Lösung.....	11
3.2	Die Lösung: Pick'n'Go	12
3.2.1	Die Beschreibung von Pick'n'Go	13
3.2.2	Die UserInnen Studie	14
3.2.3	Die Vorteile und der Mehrwert von Pick'n'Go	15
3.2.4	Die Umsetzung von Pick'n'Go	16
3.2.5	Der Ausblick	17
4	Reflexion.....	18
4.1	Der Mehrwert diese Projektes	18
4.2	Das Erreichen von persönlichen Zielen	19
5	Literaturverzeichnis	20
A	Anhang – Aufgabenstellung iLab (13.9.2018)	22
B	Anhang – 1. Fragebogen zur aktiven Mobilität	23
C	Anhang – 2. Fragebogen zur aktiven Mobilität	25

III Abbildungsverzeichnis

Abb. 1: auswählbare Rabattkategorien	13
Abb. 2: Karte mit Standort (grün) und Symbolen (gelb)	13

IV Abkürzungsverzeichnis

DTP	Design Thinking Process
HCD	Human Centred Design
iLab	interdisciplinary lab
WHO	World Health Organization (Weltgesundheitsorganisation)

Vorwort

An dieser Stelle möchte ich mich bei allen bedanken, die mich sowohl bei der Durchführung des Projekts im iLab als auch beim Verfassen dieser Arbeit unterstützt haben.

Ein besonderes Dankeschön möchte ich an meine Teammitglieder in diesem Projekt richten. Gemeinsam haben wir ein tolles Projekt verwirklicht, welches großes Potenzial hat.

Ein weiteres großes Dankeschön gilt meiner Betreuerin FH-Prof. Barbara Wondrasch, PT, PhD. Sie stand mir immer mit guten Tipps zur Seite und hatte stets Antworten auf meine offene Fragen.

Ganz herzlich danke ich meiner Familie, meinen FreundInnen und StudienkollegInnen, die mich während des gesamten Studiums moralisch unterstützten und sich stets als aufmerksame ZuhörerInnen und ProbandInnen erwiesen.

Jochen Graf

Wien, am 03.02.2019

1 Einleitung

Das Projekt *Pick'n'Go* wurde im Rahmen des interdisciplinary Lab (iLab)¹ der Fachhochschule St.Pölten, welches in englischer Sprache abgehalten wurde, im Wintersemester 2018/19 umgesetzt. Anhand der vorgegebenen Aufgabenstellung (siehe Anhang A) wurde in einem interdisziplinären Team intensiv an der Thematik „Förderung der aktiven Mobilität im Alltag“ gearbeitet. Die Konzeptphase gliederte sich in 2 Stufen (Gates), der Problemidentifizierung mit der Bestimmung der Zielgruppe (Gate 1) und der Entwicklung von Lösungen (Gate 2). Das Projektteam bis zum Ende von Gate 1 waren Selina Mayerhofer und Jochen Graf, bis zum Ende von Gate 2 waren zusätzlich Manuela Krenn und Benjamin Piloquet Teil des Teams. Das Ziel dieser Arbeit ist es, die Konzeptentwicklungsphase, den Prozess von der Problemstellung bis zur Ausarbeitung einer konkreten Lösung zu beschreiben.

1.1 Die Beschreibung des Problems

Regelmäßige körperliche Aktivität hilft nachweislich zur Vorbeugung und bei der Behandlung nichtübertragbarer Krankheiten wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Schlaganfall, Typ-2-Diabetes, Brust- und Darmkrebs. Sie hilft auch, Bluthochdruck, Übergewicht und Fettleibigkeit zu verhindern, kann die psychische Gesundheit, die Lebensqualität und das allgemeine Wohlbefinden verbessern sowie das Auftreten von Demenz verzögern (Schuch et al., 2016; WHO, 2010).

Körperliche Aktivität wird definiert als jede körperliche Bewegung, die vom Skelettmuskel aktiv durchgeführt wird und Energie verbraucht. Bewegung umfasst alle gesundheitsförderlichen körperlichen Alltagsaktivitäten, wie Gehen, Radfahren und sportliche Aktivitäten, sofern sie der Gesundheit nutzen und gesundheitliche Gefährdungen vermeiden. Körperliche Aktivität kann auch als Teil der Arbeit (Heben, Tragen oder andere aktive Aufgaben) ausgeführt werden (Pate et al., 1995; Pfeifer & Rütten, 2016; WHO, 2010).

Alle Formen körperlicher Aktivität können bei regelmäßiger Durchführung und ausreichender Dauer und Intensität gesundheitliche Vorteile bringen. Die systematische Literaturarbeit von Kruk (2007) kam zum Ergebnis, dass durch regelmäßige Bewegung die Risiken einer Erkrankung an Brustkrebs um 75%, des Herz-Kreislauf-Systems um 49%, an Typ-2-Diabetes um 35% und an Darmkrebs um 22% gesenkt werden kann. Erhöhte körperliche Aktivität verhinderte auch die Gewichtszunahme, die mit einem mindestens dop-

¹ Weiterführende Informationen zum iLab unter: ilab.fhstp.ac.at

pelt so starken Altern verbunden ist, bei Personen, die aktiver waren als Personen, die nicht aktiv waren. Diese Studie brachte neue Erkenntnisse über die positive Rolle von körperlicher Aktivität bei Sturzverletzungen, Depressionen und emotionalem Stress.

International hat die amerikanische Empfehlung von Pate et al. (1995) lange als Orientierung gegolten. Auf dieser Grundlage veröffentlichte die Weltgesundheitsorganisation (WHO) (2010) Empfehlungen über die Art, Dauer, Intensität und Häufigkeit der körperlichen Aktivität für Jugendliche, Erwachsene und ältere Menschen. Für Kinder und Jugendliche (5-17 Jahre) werden körperliche Aktivitäten von mindestens 60 Minuten pro Tag mit mittlerer bis hoher Intensität empfohlen. Für Erwachsene (18-64 Jahre) gilt eine Aktivität mit moderater Intensität mit einer Dauer von mindestens 150 Minuten oder 75 Minuten in der Woche mit hoher Intensität bzw. eine entsprechende Kombination aus beidem. Älteren Menschen (65 Jahre und älter) wird darüber hinaus die Ausführung von Übungen zur Balancefähigkeit und zur Sturzprävention empfohlen. Bewegung mit moderater Intensität bedeutet, Bewegungen auszuführen, die im Vergleich zu ruhigem Sitzen 3- bis 5,9-mal intensiver sind oder 50-69% der maximalen Herzfrequenz entspricht. Als Faustregel gilt, dass man während körperlicher Aktivitäten mit moderater Intensität noch sprechen, aber nicht mehr singen kann (Pfeifer & Rütten, 2016; Titze et al., 2012).

Viele Länder, u.a. auch Österreich, haben diese internationalen Empfehlungen in nationale Empfehlungen und Maßnahmen adaptiert und integriert. Ergänzend dazu wird eine vermehrte Bewegung im Alltag propagiert (Titze et al., 2012). Über 80% der ÖsterreicherInnen wissen, dass regelmäßige Bewegung gut für die Gesundheit ist. Trotzdem bewegen sich die in Österreich lebenden Menschen nicht ausreichend, laut einer Vergleichsstudie sogar weniger als der EU-Durchschnitt. Die österreichischen Empfehlungen für gesundheitswirksame Bewegung erfüllen, laut der Gesundheitsbefragung von Klimont & Baldaszi (2015), 50% der ÖsterreicherInnen ab 15 Jahren; Männer geringfügig häufiger als Frauen (52% vs. 49%). Während 63% der 18- bis 29-jährigen Männer die österreichischen Bewegungsempfehlungen erfüllen, sinkt bei den ab 30-jährigen der Anteil auf unter 50%. Bei den Frauen erfüllen in allen Altersgruppen rund 44-53% das empfohlene Bewegungsausmaß.

Hinsichtlich der Integration von körperlichen Aktivitäten in den Alltag lagen die ÖsterreicherInnen weit unter dem EU-Durchschnitt. Nur 8%, verglichen mit 22% im EU-Durchschnitt, gaben an, häufig aktive Mobilitätsformen zu wählen, z.B. zu Fuß zu gehen oder mit dem Rad zu fahren. Noch niedriger war dieser Anteil mit 5% nur in Bulgarien,

Griechenland und Tschechien (European Commission, 2006).

Die Studie von Guthold, Stevens, Riley, & Bull (2018) geht davon aus, dass die WHO ihr Ziel bis 2025, den Bewegungsmangel der Weltbevölkerung um 10% zu senken, nicht erreichen kann. Von 2001 bis 2016 ist der Anteil der Weltbevölkerung, mit zu wenig Bewegung, nur gering von 28,5% auf 27,5% gesunken. In westlichen Ländern mit hohem Einkommen stieg im gleichen Zeitraum die körperlichen Inaktivität von 30,9 auf 36,8% an.

Selbst wenn Erwachsene die Richtlinien für körperliche Aktivität erfüllen, können sitzende Tätigkeiten über einen längeren Zeitraum den Stoffwechsel negativ beeinträchtigen, die kardiovaskuläre Morbidität und die allgemeine Mortalität erhöhen. Die Ergebnisse der Studie von Owen, Healy, Matthews, & Dunstan (2010) zeigen, dass langes Sitzen (mehr als 4 Stunden täglich) typischerweise im Zusammenhang mit Fernsehen, der Nutzung von Computern und Spielkonsolen, dem Sitzen am Arbeitsplatz und der Zeit im Auto das vorzeitige Sterberisiko erhöhen. Die Reduktion des sitzenden Verhaltens durch die Förderung von zufälligen körperlichen Aktivitäten (z.B. Stehen, Treppensteigen, kurze Spaziergänge) kann den Einzelnen dabei unterstützen, sein körperliches Aktivitätsniveau schrittweise zu erhöhen, um die empfohlenen Werte für eine optimale Gesundheit zu erreichen. Zufußgehen als bewegungsaktiver Transport sollte laut Meinung der AutorInnen zukünftig gefördert werden, als Alternative zu den langen Zeiträumen, die viele Menschen im Auto verbringen.

Die direkten und indirekten Kosten mangelnder körperlicher Aktivität werden zu selten berücksichtigt. Die direkten Kosten beinhalten Ausgaben für Medikamente, Arztbesuche, Krankenhausaufenthalte, aber auch die daraus resultierenden Behandlungskosten. Bei indirekten Kosten, handelte es sich hauptsächlich um Produktivitätsverluste, vor allem am Arbeitsplatz durch Fehlzeiten, durch eingeschränkte Leistungsfähigkeit oder aufgrund permanenter Abwesenheit (z.B. Frühpensionierung) (Titze et al., 2012). In der Schweiz konnten im Jahr 2011 durch regelmäßige Bewegung der Bevölkerung direkten Behandlungskosten von rund 1,76 Milliarden Euro und indirekten Kosten von 910 Millionen Euro eingespart werden (Trost et al., 2014). Die Studie von Allender, Foster, Scarborough, & Rayner (2007) berechnete die direkten Kosten von jährlich 2,7 Milliarden Euro für das Gesundheitssystem Englands aufgrund von Bewegungsmangel der Bevölkerung.

In all ihren verschiedenen Formen hat körperliche Aktivität einen multiplikativen Nutzen für Gesundheit, Gesellschaft und Wirtschaft. Zu Fuß gehen und Radfahren sind die wichtigsten Transportmittel, die es den Menschen ermöglichen, sich täglich körperlich zu bewe-

gen. In vielen Ländern nimmt ihre Rolle und Beliebtheit jedoch ab. Die gewonnenen Erkenntnisse über die Zusammenhänge von Bewegung und Gesundheit haben offensichtlich die relevanten Zielgruppen in der Bevölkerung in deren Alltagshandeln nur unzureichend erreicht. Es ist an der Zeit, in körperliche Aktivität zu investieren, nicht nur für die unmittelbaren gesundheitlichen Vorteile, sondern auch eine gerechtere und nachhaltigere Welt (WHO, 2018).

1.2 Der kreative Prozess

Kreativität ist ein natürlicher Teil des Menschen und nicht für Menschen mit einer besonderen Gabe reserviert. Kreativität existiert in allen Menschen. Die Nutzung von Kreativität kann Menschen helfen, ein gesundes und produktiveres Leben zu führen, und es gibt einige Hinweise darauf, dass das Erlernen des Verständnisses und der Nutzung von Kreativität geistig und körperlich gesund sein kann und Vorteile für Einzelpersonen, Gruppen und Organisationen mit sich bringt. Der Prozess der Kreativität beginnt mit einer kreativen Person, die mit kreativen und schöpferischen Gedanken zu einem kreativen Produkt führt (Isaksen, Stead-Dorval, & Treffinger, 2011, S. 1ff). Es gibt verschiedene Theorien, um Kreativität zu verstehen. Graham Wallas (1926) schlug ein beliebtes Modell vor. Er teilte das kreative Denken in vier verschiedene Phasen: Phase der Vorbereitung, Phase der Inkubation (der Reifeprozess), Phase der Illumination (der Geistesblitz) und Phase der Verifikation (Machbarkeit und Umsetzung). Im Gegensatz zu Wallas, der kreatives Denken als unterbewussten mentalen Prozess vorschlug, dachte Perkins, dass ein unterbewusster mentaler Prozess keine Rolle im kreativen Denken spielt (Kanematsu & Barry, 2016).

Ein weiteres Modell, welches den kreativen Denkprozess veranschaulicht, ist das Cognitive Spiral Model von Ebert, das fünf Arten von Gedanken beinhaltet: Wahrnehmungsdenken, kreatives Denken, erfinderisches Denken, metakognitives Denken und Leistungsdenken. Der Denkprozess in dieser Spirale beginnt immer wieder, aber nie vom gleichen Ausgangspunkt aus. Allen diesen verschiedenen Modellen des Entstehungsprozesses ist gemeinsam, dass sie Schritte der Synthese, Analyse und Evaluierung beinhalten (Kanematsu & Barry, 2016).

1.3 Human Centred Design

Human Centred Design (HCD) könnte definiert werden als kreative Innovationen und Lösungen, die in den tatsächlichen Bedürfnissen der Zielgruppe (UserInnen) verankert sind. Die Einbindung von UserInnen in den Designprozess ist daher nützlich und wirkt sich po-

sitiv auf den Erfolg des Produkts und die Zufriedenheit der UserInnen mit dem Produkt aus. DesignerInnen, die im Bereich des HCD arbeiten sind bekannt dafür, dass sie optimistisch denken, weil sie daran glauben, dass alle Arten von Problemen lösbar sind. Sie sind OptimistInnen, Experimentierende und Lernende. HCD ist kein perfekt linearer Prozess und jedes Projekt hat seine eigenen Konturen und seinen eigenen Charakter.

Im Prozess des HCD werden drei verschiedene Phasen durchlaufen: die Inspiration, die Ideenfindung und die Umsetzung. In der Inspirationsphase werden die Lebensweisen, Wünsche, Hoffnungen und Bedürfnisse der UserInnen analysiert, zum Beispiel durch Interviews oder Beobachtungen. In der Ideenfindungsphase werden erste Designideen identifiziert, gemeinsam mit den UserInnen getestet und verfeinert. In der Implementierungsphase werden die Chancen der Idee auf dem Markt analysiert, das Geschäftsmodell verfeinert und Partnerschaften aufgebaut.

HCD ist darauf ausgerichtet, Lösungen zu finden, die wünschenswert, machbar und tragfähig sind. Indem UserInnen im Mittelpunkt stehen, entdecken DesignerInnen schnell, was wünschenswert ist. Erst danach wird damit begonnen Denkprozesse anzustoßen, welche sich mit der technischen Realisierung und der Finanzierung auseinandersetzen. Es ist ein Balanceakt, aber entscheidend für die Entwicklung von Lösungen für UserInnen (IDEO, 2015, S. 9ff).

1.4 Der „Design Thinking Process“

Der Begriff „Design Thinking Process“ (DTP) kann als ein Prozess beschrieben werden, der Innovationen mit HCD kombiniert. Im Designprozess hat es in den letzten Jahren einen Paradigmenwechsel gegeben. Es geht nicht nur mehr darum, eine bereits entwickelte Idee für KonsumentInnen attraktiver zu gestalten, sondern die Unternehmen fordern die DesignerInnen nun auf, Ideen zu entwickeln, die den Bedürfnissen und Wünschen der KonsumentInnen besser entsprechen. Es gibt einige Eigenschaften, die diesen DTP beschreiben könnten: Empathie, integratives Denken, Optimismus, Experimentierfreudigkeit und Zusammenarbeit (Brown, 2008).

Es gibt nur zwei Wege, um komplexe Probleme zu lösen: kreativ und nicht kreativ. Der Unterschied besteht darin, dass der kreative Ansatz das Problem auf neue, offene und unstrukturierte Weise löst. Da die Lösung neu sein muss, muss die Einstellung der Problemlösung offen sein für neue Erfahrungen, ungewohnte Situationen und eine mutige Haltung. Kreative Ansätze ermöglichen es, all die Fähigkeiten und Kenntnisse, die bereits zur Problemlösung existieren, einzusetzen. Durch die Verknüpfung von Kreativität und Problemlösung können DesignerInnen ihre Intelligenz und Vorstellungskraft gleichzeitig ein-

setzen. Anstatt sie separat zu verwenden, können sie mit ihren Tools, Strategien und innovativen Ansätzen eine Vielzahl von Herausforderungen meistern (Isaksen et al., 2011, S. 13f). Durch die Verwendung dieser Ansätze und die Offenheit für unterschiedliche Ergebnismöglichkeiten können zukünftige Probleme gelöst werden, die heute noch nicht existieren.

2 Die Zielgruppe

Ein wichtiges Kriterium im DTP ist es für die Zielgruppe mit guten Ideen einen Mehrwert zu kreieren, indem die Bedürfnisse der Zielgruppe gestillt werden. Dafür ist es notwendig die definierte Zielgruppe besser zu kennen und zu verstehen, damit für sie geeignete und zufriedenstellende Lösungen für ihr Problem entwickelt werden können. Fragen, die im DTP unbedingt beantwortet werden müssen sind:

- Wie betrifft die Zielgruppe das Problem?
- Wann und wo betrifft es die Zielgruppe?
- Wie gehen sie derzeit mit dem Problem um?
- Gibt es bereits existierende Lösungen? Wie werden diese angenommen?

Die Antworten auf diese Fragen können Befragungen, Beobachtungen und Recherchen über die Zielgruppe geben. Davor ist es allerdings wichtig eine Strategie zu haben, mit wem gesprochen wird, was gefragt wird und welche Inhalte relevant sind (IDEO, 2015, S. 36ff).

2.1 Die Festlegung der Zielgruppe

Der Fond Gesundes Österreich hat in den letzten Jahren verstärkt das Thema Aktive Mobilität aufgegriffen. Die in ihrem Auftrag erstellte Zusammenstellung zeigte Beispiele zur Förderung aktiver Mobilitätsformen in Schulen, Betrieben und Gemeinden für unterschiedliche Zielgruppen. In Schulen und Kindergärten, in denen es die meisten Projekte Österreichweit gab, wird überwiegend auf bewusstseinsbildende Einzelmaßnahmen und Motivation in Form von Spielen gesetzt. In Betrieben und damit der Zielgruppe von erwerbstätigen Erwachsenen (18-65 Jahre) ging es vorrangig um die Entwicklung von Strategien zur Steigerung der aktiven Mobilität der MitarbeiterInnen. Als Motivationsfaktor wurde überwiegend Wettbewerbe durchgeführt. Gemeinden sprachen mit ihren Projekten alle Altersgruppen an, was aufgrund der heterogenen Zielgruppe nicht immer zum erwarteten Erfolg der Projekte geführt hat. In der Zielgruppe SeniorInnen (ab 65 Jahren) wurde vorrangig an der allgemeinen Mobilität, Selbstständigkeit und Sturzprävention gearbeitet. Die AutorInnen kamen zum Ergebnis, dass gut betreute Maßnahmen und Angebote, die Wahrscheinlichkeit einer erfolgreichen und nachhaltigen Implementierung erhöht haben. Auch die frühe Einbindung vieler TeilnehmerInnen mit einer gemeinsamen Zieldefinition hat sich im Sinne der Gruppendynamik positiv ausgewirkt. Ein wichtiger Faktor für den Erfolg einer Maßnahme war dabei die Motivation (Fonds Gesundes Österreich, 2018).

Das Projektteam hat sich nach längerer Recherche und Beratung auf die Zielgruppe StudentInnen und Erwerbstätige im Alter von 18-65 Jahren festgelegt. Die Entscheidung wurde damit begründet, dass es national und international vorwiegend Projekte in der Zielgruppe Kinder/SchülerInnen und SeniorInnen gibt. Die gewählte Zielgruppe hat auch den Reiz, dass einerseits alle ProjektteilnehmerInnen dieser zugehörig sind und Projekte in einem medienaffinen Umfeld geschaffen werden können.

Um die Zielgruppe, im DTP und im folgenden UserInnen genannt, besser kennenzulernen wurde während des Projektverlaufs zwei Fragebögen (siehe Anhang B und C) zum Thema Aktive Mobilität erstellt. Die Ergebnisse der Befragung werden in den folgenden Kapiteln besprochen. Die Reihenfolge spiegelt die Häufigkeit der getätigten Antworten der UserInnen wieder. Die häufigsten Antworten sind zuerst beschrieben.

2.2 Die Bedürfnisse der UserInnen

Gute Lösungen beschäftigen sich mit Dinge, mit denen UserInnen versuchen, in ihrer Arbeit oder in ihrem Leben fertig zu werden. UserInnen versuchen ganz allgemein Probleme zu behandeln und zu lösen oder ihre Bedürfnisse zu befriedigen. Dabei ist es wichtig immer die Perspektive der UserInnen einzunehmen. Was aus der Sicht der DesignerInnen als wichtig erscheint, ist möglicherweise nicht die Lösung, die UserInnen tatsächlich benötigen (Osterwalder, Pigneur, Bernarda, & Smith, 2014, S. 12).

Die Ergebnisse aus dem ersten (n=27) und zweiten (n=39) Fragebogen zu den Bedürfnissen der UserInnen (unter Anführungszeichen gesetzt Statements sind originale Userkommentare) sind:

- Die UserInnen möchten einen gesünderen Allgemeinzustand erreichen.
- Die UserInnen möchten sportlich fitter sein.
- Die UserInnen sind sich des Problems der zu geringen aktiven Mobilität bewusst. „Aber ich mache es leider trotzdem nicht.“
- Die UserInnen möchten ein aktives Mobilitätsprogramm zwischendurch ausführen, wenn Sie bereits in Bewegung sind (z.B. auf dem Weg zur oder von der Arbeit / Ausbildung / Freizeitaktivitäten / Besorgungen / Erledigungen). 93% der UserInnen benutzen mind. fünf Mal pro Woche öffentliche Verkehrsmittel mit einer durchschnittlichen täglichen Gesamtdauer von 45 Minuten.
- Die UserInnen möchten keine unnötige Zeit mit ineffektiven Bewegungs-/ Gesundheitsprogrammen verschwenden.
- Das Leben bzw. „zumindest die Freizeit“ sollte Spaß machen.

- Die UserInnen möchten Aufgaben zur Thematik effizient lösen.
- Die UserInnen möchten ein entspanntes Leben führen. „Ohne zusätzlichen Stress“.

2.3 Die Ängste der UserInnen

Die Ängste beschreiben alles, was die UserInnen vor, während und nach dem Versuch, eine Aufgabe zu erledigen, nerven oder sie einfach daran hindert, diese Aufgabe zu erledigen. Ängste beschreiben auch Risiken und potenziell schlechte Ergebnisse, wenn eine Aufgabe erledigt wird (Osterwalder et al., 2014, S. 14).

Die Ängste der UserInnen zum Thema Gesundheitsprogramme und Interventionen zur Förderung aktiver Mobilität, anhand des ausgewerteten ersten Fragebogens bzw. Recherchen zu der Thematik sind:

- Die UserInnen fürchten sich vor zu viel Aufwand. Das Aufwand-Nutzen-Verhältnis passt nicht.
- Zu viel „unproduktive“ Zeit muss aufgewendet werden. „Nicht schon wieder so ein Programm *nur 10-Minuten täglich*“.
- Die Vorbereitungen um das Programm/die Intervention durchzuführen braucht zu lange, um dann damit beginnen zu können.
- Die UserInnen werden durch das Programm überfordert. „Es passt nicht zu meinem Lebensstil. Ich bin einfach unsportlich“.
- Auf dem Weg zur Arbeit ist ein aktives Programm nicht möglich, da die UserInnen nicht verschwitzt in die Arbeit kommen können bzw. keine Duschmöglichkeit vorhanden ist.
- Es muss zu viel Equipment angeschafft, ausgeborgt oder vorbereitet werden.

2.4 Die Vorteile für die UserInnen

Vorteile sind die Ergebnisse und die Nutzen, die UserInnen von der Lösung wünschen. Einige Vorteile werden von den UserInnen erwartet und manche werden sie überraschen. Zu den Vorteilen zählen der funktionale Nutzen, der soziale Gewinn, positive Emotionen und Kosteneinsparungen der entwickelten Lösung (Osterwalder et al., 2014, S. 16).

Die erwarteten Vorteile für die UserInnen an unsere Lösung laut der ersten Befragung sind:

- Die UserInnen erwarten sich von der Lösung eine Verbesserung der Gesundheit bzw. sportlichen Fitness.

- Die UserInnen möchten eine abwechslungsreiche und kurzweilige Möglichkeit geboten bekommen um die Gesundheitsziele zu erreichen.
- Durch die vorgeschlagene Lösung erwarten sich die UserInnen eine verbesserte Life-Work-Balance.
- Die UserInnen erwarten sich eine leichte und unkomplizierte Integration der Lösung in den Alltag, ohne zusätzliche Kosten.
- Die UserInnen wünschen sich eine Art von Motivation/Belohnung in Form von Ranglisten, Punktesystemen oder einem nicht genauer definierten Belohnungssystem.

2.5 Die Definition der UserInnen

Anhand des beiden Fragebögen, Beobachtungen und Recherchen über die Zielgruppe wurden die HauptuserInnen nach folgenden Kriterien und Eigenschaften für das Projekt definiert. Die UserInnen des Projekts ...

- sind 18-65 Jahre alt.
- leben oder arbeiten vorwiegend in der Stadt, können am Programm aber auch in ländlichen Gegenden teilnehmen.
- benützen mehrmals die Woche öffentliche Verkehrsmittel um von A nach B zu kommen. Sie gehen zumindest Teile des Weges zu Fuß (z.B. von der Haltestelle zur Arbeit)
- habe eine tägliche Routine für Erledigungen (z.B. Einkaufen, Freizeitaktivitäten)
- möchten ihre Gesundheit verbessern und/oder sportlich fitter sein.
- sind sich der Vorteile von täglich aktiver Mobilität bewusst.

Anhand dieser Definition der UserInnen mit allen Ängsten, Wünschen und Anforderungen an das Projekt werden im nächsten Schritt erste Lösungsvorschläge entwickelt und bewertet.

3 Lösungsvorschläge

Im DTP, um konkrete Lösungsvorschläge zu erarbeiten, beginnen DesignerInnen häufig mit der Fragestellung „Wie können wir ...?“ (Osterwalder et al., 2014, S. 36). In diesem Projekt lautete die konkrete Frage, anhand der vorher definierten UserInnen: „Wie können wir bei Personen im Alter von 18-65 Jahren die tägliche aktive Mobilität auf ein Niveau steigern, um positive gesundheitliche Effekte zu erzielen?“ Das folgende Kapitel beschreibt die verschiedenen Lösungsansätze und die final ausgearbeitete Lösung *Pick'n'Go*.

3.1 Der Weg zur fertigen Lösung

Sofortlösungen beheben in der Regel nur ein Symptom, nicht jedoch das tiefer liegende Problem. Das Ziel ist es mit den UserInnen empathisch zu sein, indem DesignerInnen ein authentisches Verständnis für deren Alltag und Routinen entwickeln. Wichtig dabei ist es, sich von etablierten Routinen und Voraussetzungen zu lösen und das bestimmte Thema aus neuen Sichtweisen und Blickwinkeln zu betrachten. Eine gute Mischung aus Ideenfindungsmethoden gleicht potenzielle Fehler und Verzerrungen in der Problemlösung aus und schafft im Entwicklungsteam einen Raum zur Entfaltung der Ideen und Talente. Eine weitere Möglichkeit zur Ideenentwicklung ist die Erstellung von einfachen Prototypen. Sie helfen wichtige Aspekte einer neuen Lösung schnell zu erkennen und verschiedene Alternativen zu entdecken sowie systematisch zu bewerten, welche Lösungen in unserem Alltag funktionieren könnten (Stickdorn, Hormess, Lawrence, & Schneider, 2018, S. 34ff).

Im Projektentwicklungsteam wurde mit unterschiedlichen Ideenfindungsmethoden gearbeitet und erste einfache Prototypen digital als interaktive Klick-Modelle skizziert. Daraus entwickelten sich folgende drei Lösungsvorschläge:

1. Infokampagne und Anzeigen an Haltestellen zur aktiven Mobilität

Diese Lösung basiert darauf, dass wartende Fahrgäste an Haltestellen über die positiven Gesundheitsaspekte aktiver Mobilität auf interaktiven Displays informiert werden. Zusätzlich werden sie angeregt, anstatt auf das Verkehrsmittel zu warten, den Weg bis zur nächsten Haltestelle einfach zu Fuß zu gehen. Die Displays zeigen die Entfernungen bis zu den nächsten Haltestellen und die dafür benötigte Zeit bei moderatem Gehen an. Somit können bei länger dauernden Wartezeiten auch mehrere Haltestellen zu Fuß ergangen werden und die Gesundheit positiv beeinflusst werden.

2. Ein alternativer Routenplaner mit integrierten Fußwegen

Viele aktuelle Routenplaner haben die unterschiedlichen Transportmittel (Auto, öffentliche Verkehrsmittel, Fahrrad, zu Fuß gehen) immer nur als getrennte Möglichkeiten in ihre Anwendung integriert. Der alternative Routenplaner berechnet welche Teilstrecken besonders geeignet wären, um das Gehen einzuplanen. Dies erfordert die Eingabe eines Tagesziels durch die UserInnen für das zu Fuß gehen (angelehnt an die WHO Empfehlungen). Dabei werden verkehrsberuhigte Strecken oder Strecken mit vielen Grünflächen bevorzugt. Auch bei längeren Umsteigezeiten werden die Gehstrecken sinnvoll eingeplant um möglichst zeitsparend und effektiv aktive Mobilität in den Alltag zu integrieren.

3. Eine App mit Belohnung zur Steigerung der aktiven Mobilität im Alltag

Diese Lösung ist ein Belohnungssystem zur Erreichung der wöchentlichen aktiven Mobilität laut der WHO Empfehlung. Die Smartphone-App kann an jedem Ort und zu jeder Zeit genutzt werden. Auf einer Karte des aktuellen Standorts können in der Umgebung Rabattsymbole gesammelt werden, welche nach Erreichung einer bestimmten Anzahl in Gutscheine umgewandelt werden können. Diese Gutscheine können in Geschäften und Supermärkten eingelöst werden. Die Motivation besteht darin, dass je öfter und länger mit moderater Geschwindigkeit zu Fuß gegangen wird, mehr Gutscheine für unterschiedliche Geschäfte gesammelt werden können. Durch die Zeit- und Ortsunabhängig Verwendung der App kann das Sammeln auf jedem Weg eingesetzt werden, egal ob zur Arbeit, nach Hause, zum Einkaufen oder zum Abendessen im Restaurant.

Nach Beratungen über das Potential und die technische Realisierbarkeit mit LektorInnen der unterschiedlichsten Studienrichtungen und Fachgebieten sowie einer zusätzlichen Jurierung wurde der Fokus und die Ausarbeitung der 3. Lösung unter dem Projektnamen *Pick'n'Go* weiter verfolgt.

3.2 Die Lösung: Pick'n'Go

Pick'n'Go ist eine Smartphone-App, welche die UserInnen zu aktiver Mobilität motiviert, indem sie in ihrer vertrauten Umgebung täglich zu Fuß auf einer Karte platzierte virtuelle Rabatte sammeln. Die gesammelten Rabatte können nach Erreichen einer entsprechenden Anzahl in Partnergeschäften und –supermärkten eingelöst werden. Durch das Belohnungssystem werde nicht nur UserInnen erreicht, die vorrangig ihre Gesundheit verbessern möchten, sondern auch sogenannte „SchnäppchenjägerInnen“. Den UserInnen geht es in erster Linie um das Sammeln entsprechender Rabatte und die daraus resultierende

aktive Mobilität zur Verbesserung der Gesundheit ist für diese UserInnengruppe nur sekundär.

3.2.1 Die Beschreibung von Pick'n'Go

Pick'n'Go basiert auf einem Belohnungssystem, welches die UserInnen zur Integration aktiver Mobilität in den Alltag anregt und längerfristig bindet, um eine Verhaltensänderung zu bewirken. UserInnen beginnen nach erfolgreichem Download der App auf das Smartphone und erfolgter Registrierung mit dem Sammeln von Rabattsymbolen. Im UserInnenprofil können die Rabattkategorien (Abb. 1) (z.B. Lebensmittel, Kosmetik, Bekleidung, Schuhe, Sportartikel, Freizeitdienstleistungen, etc.), welche gesammelt werden möchten, eingestellt werden. Die verschiedenen Kategorien werden mit unterschiedlichen Symbolen, welche die Rabattkategorien darstellen und auf der Karte (Abb. 2) platziert. Die Platzierung erfolgt so, dass die UserInnen, in einer begrenzten Zeit und in entsprechender Entfernung die Symbole sammeln können, wenn sie den Punkt auf der Karte tatsächlich erreicht haben.

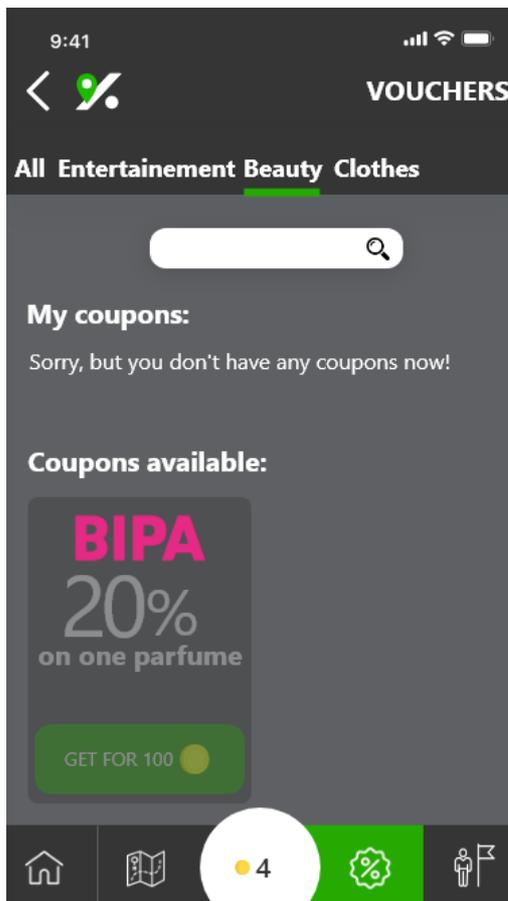


Abb. 1: auswählbare Rabattkategorien

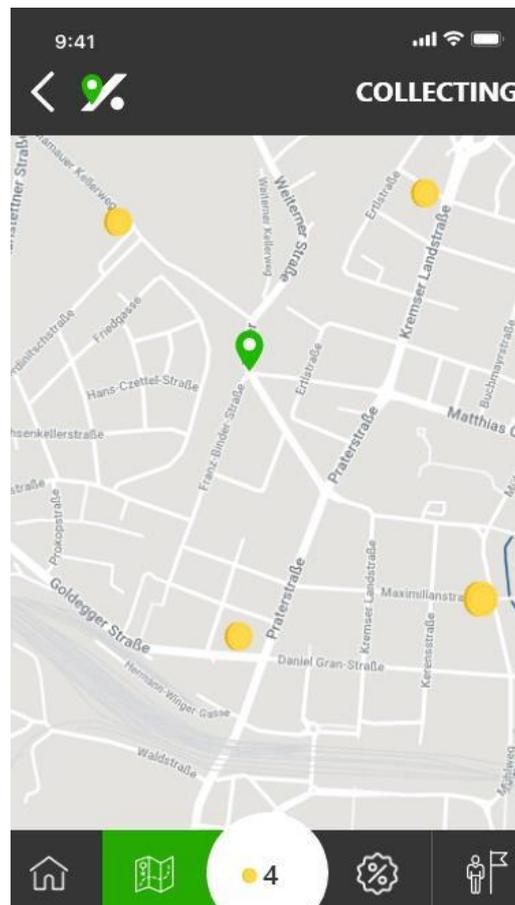


Abb. 2: Karte mit Standort (grün) und Symbolen (gelb)

Die Anzahl und die Entfernung der Symbole zum aktuellen Standpunkt der UserInnen wird so gewählt, dass die App tägliche eine bestimmte Dauer² gespielt werden muss, um die nötige Anzahl von Symbolen zu erhalten und diese in Rabattgutscheine umwandeln zu können. Die Zeit, die die UserInnen zur Verfügung haben um ein Symbol auf der Karte zu erreichen ist so gewählt, dass die Gehgeschwindigkeit einer moderaten Bewegung entspricht³. Die UserInnen können ihren Fortschritt jederzeit abrufen und erhalten auf jeder erreichten Stufe (Sammeln einer bestimmten Anzahl von Symbolen) neue Rabattgutscheine. Je öfter und länger die App aktiv verwendet wird, desto mehr unterschiedliche und im Wert höher zu erreichende Rabattgutscheine sind möglich.

Das Projekt *Pick'n'Go* verfolgt ebenfalls das Interesse, alle Geschäfte einer Stadt zu fördern und in die App zu integrieren. Alle teilnehmenden Geschäfte haben die Möglichkeit den UserInnen Rabatte auf ihre Produkte oder Produktgruppen zu gewähren. Die UserInnen wählen gezielt für welche Geschäfte und Produkte sie Rabattgutscheine sammeln möchten. Diese Möglichkeit bietet eine starke Bindung von UserInnen und lokalen Geschäften. Dies führt zu einer Umsatzsteigerung in den Geschäften und zu einer Verbesserung der aktiven Mobilität mit allen Vorteilen bei den UserInnen.

3.2.2 Die UserInnen Studie

Um die App exakt auf die Bedürfnisse der UserInnen abzustimmen wurden drei UserInnengruppen identifiziert und genauer beschrieben. Diese UserInnen nutzen auf Grund ihrer Einstellungen und Lebensweisen vorrangig die App *Pick'n'Go*.

1. Erwerbstätige UserInnen, die im städtischen Umfeld arbeiten

Diese UserInnen arbeiten in der Stadt, müssen aber nicht unbedingt dort wohnhaft sein. Sie nützen überwiegend öffentliche Verkehrsmittel und gehen von der Zielhaltestelle zur Arbeitsstätte zu Fuß. Oder sie parken ihr Auto in einer Park and Ride-Anlage und gehen von dort aus zu Fuß zur Arbeit. Zusätzlich werden in der Mittagspause bzw. nach Arbeitsende Lebensmittelgeschäfte, Restaurants oder Imbisse überwiegend zu Fuß aufgesucht. Diese UserInnen haben bereits aktive Mobilität in ihren Alltag integriert. *Pick'n'Go* will die Dauer und Anzahl es Gehens von einigen hundert Metern auf bis zu 30 Minuten täglich steigern.

² Die Dauer richtet sich nach der Empfehlung der WHO von 150 Minuten pro Woche und wird auf die Anzahl der Tage, an der die App benutzt wird aufgeteilt.

³ Die Definition der moderate Bewegung siehe Kapitel 1, Seite 2.

2. SchnäppchenjägerInnen

Eine weitere UserInnengruppe sind Personen, die häufig auf der Suche nach Preisreduktionen, Aktionen und Rabatten in unterschiedlichen Geschäften sind. Dazu nutzen sie Prospekte, Fernseh- und Radiowerbung bzw. Onlinewerbung und Preisvergleichsportale im Internet. Diese UserInnen nutzen *Pick'n'Go* auf jeden Fall, da sie Rabatte lieben und selbst auswählen können. Die Steigerung der aktiven Mobilität ist für sie nicht vorrangig aber ein willkommener Nebeneffekt.

3. Bewegungsaktive UserInnen

Diese UserInnen haben aktive Bewegung bereits in ihren Alltag integriert. Sie betreiben Sport, wie Joggen oder Radfahren regelmäßig und benutzen dafür Apps zur Aufzeichnung der Leistung (z.B. Runtastic) während der sportlichen Betätigung. *Pick'n'Go* wird zusätzlich verwendet, um Rabattgutscheine zu erhalten. In diese Gruppe fallen auch UserInnen, die regelmäßig in Gesellschaft mit oder ohne Hunde spazieren gehen.

3.2.3 Die Vorteile und der Mehrwert von Pick'n'Go

Pick'n'Go bietet nicht nur gesundheitliche und monetäre Vorteile für die UserInnen, sondern schafft Mehrwert für die teilnehmenden Geschäfte sowie für Städte bzw. Gemeinden. Im Folgenden sind die Vorteile für die unterschiedlichen Bereiche beschrieben:

UserInnen ...

- können jederzeit und überall Rabatte sammeln und dabei neue Dinge entdecken.
- können die Rabattgruppen eigenständig bestimmen.
- können die App in die tägliche Routine ohne großen Mehraufwand und zusätzlichen Equipment integrieren.
- können auf einfache spielerische Weise ihre Gesundheit erhalten oder verbessern und Krankheiten vorbeugen.

Geschäfte ...

- können die Aufmerksamkeit der UserInnen mit den Rabatten erhöhen und damit den Umsatz steigern.
- können die Rabattgruppen und -höhe selbst und individuell bestimmen.
- können UserInnen mit dem Rabattsystem an ihr Unternehmen binden.

Städte/Gemeinden ...

- können kleineren Geschäften und vernachlässigten Geschäftsgebieten zu mehr Umsatz verhelfen.
- können UserInnen neue Plätze und Orte entdecken lassen.
- können durch mehr Erledigungen der UserInnen zu Fuß nachhaltiger werden.

Die Vorteile von *Pick'n'go* zeigen, dass nicht für die UserInnen sondern für alle ProjektpartnerInnen ein Mehrwert existiert. In der weiteren Konzeptionsphase wird der Fokus auf die UserInnen gerichtet. 82% der befragten UserInnen (n=39) in der zweiten Befragung gaben an, dass sie diese App installieren würden. 74% würden die App mehr als drei Mal pro Woche benutzen. In der Umsetzungsphase werden zusätzlich die Geschäfte und die Städte/Gemeinden in das Projekt integriert.

3.2.4 Die Umsetzung von Pick'n'Go

Der zentrale Punkt von *Pick'n'Go* ist die Umgebungskarte mit den platzierten Rabattsymbolen. Im Ideenentwicklungsprozess wurde das Aussehen und die Funktion der Karte oft geändert. Im Hauptfokus steht die einfache Verständlichkeit, die UserInnenfreundlichkeit und der gesundheitsspezifische Aspekt in der Platzierung (Entfernung und zeitlichen Gültigkeit) der Symbole. Die UserInnen befindet sich immer im Zentrum der Karte, wie in einem klassischen Navigationssystem üblich, umgeben von den zu sammelnden Symbolen. Von ihrem Standpunkt ausgehend können Symbole in der Umgebung in jeder Richtung gesammelt werden und somit in den Alltag integriert werden. Bei jedem Erreichen der Symbole in einer vorgegebenen Zeit wird die Anzahl der Symbole in der App akustisch und visuell bestätigt und die Summe aktualisiert. In der Karte kann auch die Route vom aktuellen Standort zum Symbol angezeigt werden, um die Symbole einfacher zu erreichen. Ein Countdown bis zum Gültigkeitsende des zu sammelnden Symbols motiviert die UserInnen dieses mit einer moderaten Gehgeschwindigkeit zu erreichen.

Alle Symbole einer Produktkategorie können verwendet werden, um Rabattgutscheine für ein Geschäft zu erhalten. Die UserInnen lösen im App-Menü in der Registerkarte "Shops" die erforderliche Menge an Symbolen für einen Rabattgutschein ein. Anschließend wird dieser Rabattgutschein einer Liste hinzugefügt und UserInnen können auf diese Weise den Barcode für die Einlösung in den Geschäften abrufen. Die Gutscheine haben eine Gültigkeit von einer Woche, damit die UserInnen motiviert werden für jede Woche neue Symbole zu sammeln.

Eine Herausforderung in der Programmierung der App wird der technische Aspekt der Kontrolle der UserInnen sein, damit diese nicht mit unerlaubten Mitteln (z.B. mit dem Fahrrad, Scooter, öffentlichen Verkehrsmitteln, Auto, etc.) Symbole sammeln können. Eine zukünftige Erweiterung der App könnte die Integration von zusätzlichen mit eigener Muskelkraft betriebenen Fortbewegungsmittel (Radfahren, Skateborden, etc.) sein. Nachdem das Projekt *Pick'n'Go* zum Thema aktive Mobilität im Alltag die Jury des Gate 2 überzeugen konnte, folgte die Fortsetzung in der Umsetzungsphase.

3.2.5 Der Ausblick

Der nächste Schritt nach der Konzeptentwicklungsphase ist die Erstellung des ersten Prototyps der App *Pick'n'Go*. Die Konzeptentwicklungsphase wurde von den Teammitgliedern Manuela Krenn und Kevin Pirner als Entwickler der Anwendung durchgeführt. Selina Mayrhofer war für das App-Design zuständig, Martin Kazik für die Geschäftsentwicklung sowie Marketing und Benjamin Piloquet für die UserInnen-Test und Modellentwicklung. In dieser Phase wurde ein erster funktionierender Prototyp der App entwickelt, getestet und ersten potentiellen PartnerInnen aus der Wirtschaft präsentiert.

Ein physiotherapeutischer Aspekt, der in der Weiterführung des Projekts unbedingt berücksichtigt werden muss, ist die Einstufung der körperlichen Leistungsfähigkeit der UserInnen bei der Registrierung in der App. Die UserInnen haben unterschiedliche Ausgangsniveaus, dadurch wird moderates Gehen bei individuellen Gehgeschwindigkeiten erreicht. Diese muss bei den Zeitvorgaben zur Erreichung der Rabattsymbole in Betracht gezogen werden. Das Ziel des Projektteams ist es auch nach dem Ende des iLabs im Dezember 2018 das Projekt weiter zu entwickeln und an einer fertigen Realisierung und Vermarktung der App *Pick'n'Go* zu arbeiten.

4 Reflexion

Die folgende Reflexion spiegelt meinen persönlichen Mehrwert und das Erreichen meiner Ziele im iLab wieder. Da das iLab eine sehr offene Plattform ist, sind die Ziele und das Erreichen dieser bei allen StudentInnen sehr individuell und unterschiedlich. Jede/r kann sich intensiv oder nur sehr oberflächlich in das Projektteam integrieren und sich an der Problemlösung beteiligen. Diese Offenheit hat seine Potenziale, birgt aber auch Gefahren, die ich in diesem Kapitel kurz erläutern möchte.

4.1 Der Mehrwert diese Projektes

Der größte Mehrwert dieses Projektes ist für mich eindeutig die Interdisziplinarität und Internationalität des iLabs. Ich konnte viele Einblicke in unterschiedliche Arbeitsweisen und Denkrichtungen in den unterschiedlichen Disziplinen, in den die StudentInnen studieren, bekommen. Dabei waren die Ansätze zu Problemlösung von TechnikerInnen, DesignerInnen und StudentInnen aus dem wirtschaftlichen Bereichen sehr bereichernd. Die unterschiedlichen Zugänge kannte ich größtenteils noch nicht und eröffneten neue Denkanstöße und haben in kurzer Zeit viele und vielfältige Ideen zur Lösung unserer Problematik hervorgebracht. Die internationalen StudentInnen haben mit ihrem Wissen und der kulturellen Bereicherung auch wesentlich zum Erfolg beigetragen. Während der Konzeptentwicklungsphase herrschte durchgehend eine angenehme Atmosphäre im Team, aber auch zwischen den einzelnen Teams. Positiv war, dass kein Konkurrenzdenken zwischen den StudentInnen existiert hat. Gegenseitige Unterstützung, konstruktives Feedback und die positive Stimmung waren allgegenwärtig, obwohl wir nicht wussten welche Projekte bei den Juryentscheidungen (Gates) weiterkommen werden.

Die Arbeitsräume in einer ehemaligen Fabrik haben auch ihren positiven Beitrag zur erfolgreichen Realisierung des Projekts beigetragen. Alle StudentInnen hatten ihre eigenen Arbeitsplätze, einen Besprechungsraum und die praktische Küche sorgte für den Energiekick. Auch Partys nach überstandenen Juryentscheidungen durften nicht fehlen. Die Internationalen StudentInnen haben uns mehrmals mit kulinarischen Köstlichkeiten aus ihren Ländern überrascht. Ich denke, die Mischung aus der Umgebung, der Personen und dem allgemeinen Setting des iLabs haben ein inspirierendes Start-Up-Feeling geschaffen und tolle Projekte hervorgebracht.

Interessante Inhalte, die ich durch das Projekt kennenlernen konnte, waren die Wichtigkeit die UserInnen im DTP in den Fokus zu stellen. Dabei gibt es viele Parallelen zur Physiotherapie, in der ebenfalls die PatientInnen im Mittelpunkt stehen und viel Empathie durch die TherapeutInnen gefragt ist. Ein weiterer neuer inhaltlicher Aspekt war das die Motiva-

tion der UserInnen. Vor allem wie die Motivation generiert, gesteigert und gehalten werden kann. Dieser Inhalt ist ebenfalls für die Physiotherapie relevant, da der Erfolg unserer Behandlung auch stark von der Motivation der PatientInnen abhängt.

Organisiert war das iLab mit freier Zeiteinteilung und wenig fixen vorgegebenen Terminen unter der Woche. Das ist auch mein einziger Kritikpunkt am iLab. Durch diese Freiheiten konnten nicht alle StudentInnen zu konsequenter und kontinuierlicher Arbeit motiviert werden. Manche Projektteams haben darunter gelitten und die überwiegende Arbeit hing an einzelnen MitgliederInnen. Da ich selbst bei freien Zeiteinteilungen mit der Erledigung von Arbeitspaketen manchmal meine Probleme habe, definierte ich daraus ein persönliches Ziel innerhalb des iLabs.

4.2 Das Erreichen von persönlichen Zielen

Ich konnte in der Konzeptentwicklungsphase den überwiegenden Teil meiner persönlichen Ziele erreichen. Ein sehr wichtiger Punkt war für mich das Einhalten eines strikten Zeitplanes, um einerseits das Projekt in guter Weise zu unterstützen, als auch die Pflichtvorlesungen und Prüfungen meines Studiums erfolgreich absolvieren zu können. Das ist mir durchwegs gut gelungen. Die Rolle des Teamleaders war mir nicht neu, dabei war es mein Ziel den Entscheidungsfindungsprozess innerhalb des Teams zu fördern. Daher habe ich versucht nur in heiklen oder festgefahrenen Situationen behutsam einzugreifen. Die letzten zwei Ziele waren mein Englisch zu verbessern und bei Präsentationen lockerer und weniger nervös zu sein. Diese zwei Punkte konnte ich zufriedenstellend lösen. Präsentationen vor einem großen Publikum stellen mich vor keine große Herausforderung mehr.

Zusammenfassend möchte ich festhalten, dass das iLab und im speziellen die Projektarbeit zu *Pick'n'Go* nicht nur fachlich sondern auch persönlich eine sehr große Bereicherung war. Lehrveranstaltungen in diesem Format sind eine gelungene Abwechslung zum Studienalltag.

5 Literaturverzeichnis

- Allender, S., Foster, C., Scarborough, P., & Rayner, M. (2007). The burden of physical activity-related ill health in the UK. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 61(4), 344–348. <https://doi.org/10.1136/jech.2006.050807>
- Brown, T. (2008). Design Thinking. *Harvard Business Review*, 25(1), 84–92. <https://doi.org/10.1108/sd.2009.05625aad.009>
- European Commission. (2006). *Health and Food. Special Eurobarometer*.
- Fonds Gesundes Österreich (Hrsg.). (2018). Aktive Mobilität in Schule, Betrieb und Gemeinde: Models of Good Practice, *Wissensband 14*, 60.
- Guthold, R., Stevens, G. A., Riley, L. M., & Bull, F. C. (2018). Worldwide trends in insufficient physical activity from 2001 to 2016: a pooled analysis of 358 population-based surveys with 1.9 million participants. *The Lancet Global Health*, 6(10), e1077–e1086. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30357-7](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30357-7)
- IDEO (Hrsg.). (2015). *The field guide to human-centered design: design kit* (1st. ed). San Francisco, California: IDEO.
- Isaksen, S. G., Stead-Dorval, K. B., & Treffinger, D. J. (2011). *Creative approaches to problem solving: a framework for innovation and change* (3rd ed). Los Angeles: SAGE.
- Kanematsu, H., & Barry, D. M. (2016). Theory of Creativity. In H. Kanematsu & D. M. Barry, *STEM and ICT Education in Intelligent Environments* (Vol. 91, pp. 9–13). Cham: Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-19234-5_2
- Klimont, J., & Baldaszi, E. (2015). *Österreichische Gesundheitsbefragung 2014. Hauptergebnisse des Austrian Health Interview Survey (ATHIS) und methodische Dokumentation*. (S. 245). Wien: Bundesministerium für Gesundheit, Bundesgesundheitsagentur.
- Kruk, J. (2007). Physical activity in the prevention of the most frequent chronic diseases: an analysis of the recent evidence. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention: APJCP*, 8(3), 325–338.
- Osterwalder, A., Pigneur, Y., Bernarda, G., & Smith, A. (2014). *Value proposition design: how to create products and services customers want*. Hoboken: John Wiley & Sons.
- Owen, N., Healy, G. N., Matthews, C. E., & Dunstan, D. W. (2010). Too Much Sitting: The Population-Health Science of Sedentary Behavior. *Exercise and Sport Sciences Reviews*, 38(3), 105–113. <https://doi.org/10.1097/JES.0b013e3181e373a2>
- Pate, R. R., Pratt, M., Blair, S. N., Haskell, W. L., Macera, C. A., Bouchard, C., ... King, A. C. (1995). Physical activity and public health. A recommendation from the Centers for Disease Control and Prevention and the American College of Sports Medicine. *JAMA*, 273(5), 402–407. <https://doi.org/10.1001/jama.1995.03520290054029>
- Pfeifer, K., & Rütten, A. (Hrsg.). (2016). *Nationale Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung* (Vol. 79). Erlangen-Nürnberg: FAU Erlangen-Nürnberg.
- Schuch, F. B., Vancampfort, D., Richards, J., Rosenbaum, S., Ward, P. B., & Stubbs, B. (2016). Exercise as a treatment for depression: A meta-analysis adjusting for publication bias. *Journal of Psychiatric Research*, 77, 42–51. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2016.02.023>
- Stickdorn, M., Hormess, M., Lawrence, A., & Schneider, J. (Hrsg.). (2018). *This is service design doing: applying service design thinking in the real world; a practitioners' handbook* (First edition). Sebastapol, CA: O'Reilly.
- Titze, S., Ring-Dimitriou, S., Schober, P. H., Halbwachs, C., Samitz, G., Miko, H.-C., ... Bauer, R. (2012). *Österreichische Empfehlungen für gesundheitswirksame Bewegung* (Reihe WISSEN Band Nr. 8) (S. 50). Wien: GÖG/FGÖ. Gesundheit Österreich GmbH / Geschäftsbereich Fonds Gesundes Österreich.
- Trost, M., Fischer, B., Tomonaga, Y., Schwenkglens, M., Riguzzi, M., Telser, H., ... Eichler, K. (2014). *Die Kosten der nichtübertragbaren Krankheiten in der Schweiz: Schlussbericht*. Winterthur: Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften. Retrieved from <http://www.zora.uzh.ch/103453>
- Wallas, G. (1926). *The art of thought*. J. Cape: London.

WHO. (2010). *Global Recommendations on Physical Activity for Health*. Geneva: World Health Organization.

WHO. (2018). *Global action plan on physical activity 2018–2030: more active people for a healthier world*. World Health Organization. Retrieved from <http://apps.who.int/iris/handle/10665/272722>

A Anhang – Aufgabenstellung iLab (13.9.2018)

How can we support active mobility and motion in order to integrate mobility in a more sustainable enduring way in our everyday life?

Active mobility has a lot of positive effects on our health. Different forms of movements like riding a bike, walking or using a scooter that we practice in our everyday life can milder diseases like diabetes, depressions or dementia. How can we get more people to increase their daily active mobility and as a result live a healthier life?

Deutsche Übersetzung:

Wie können wir aktive Mobilität und Bewegung fördern, um Mobilität nachhaltiger und dauerhaft in unseren Alltag zu integrieren?

Aktive Mobilität hat viele positive Auswirkungen auf unsere Gesundheit. Verschiedene Bewegungsformen wie Fahrradfahren, Laufen oder Rollerfahren im Alltag, können Krankheiten wie Diabetes, Depressionen oder Demenz mindern. Wie können wir mehr Menschen dazu bringen, ihre tägliche aktive Mobilität zu erhöhen und dadurch ein gesünderes Leben zu führen?

B Anhang – 1. Fragebogen zur aktiven Mobilität

v.2.1, 15.09.18

Questionnaire “Active Mobility”

1. How old are you? _____

2. Are you ... ?

female male

3. Current activity:

- employed
- unemployed
- student/pupil (school)
- student
- independent entrepreneur
- retired

4. Do you know the term active mobility? Can you describe it?

5. For what kind of activities do you need to leave home and require any form of mobility? Do you have to transport children/other people/many things often?

6. Which transport equipment do you own or is available for you?

(scooter, bike, skateboard, roller skates, car, motorbike,...)

I have:

I can rent (friends/sharing):

7. Which transport method do you use to get to ? And how often? (Work, daily deals, light shopping, heavy shopping, leisure activities, reach public transport, meet friends/people)

- walking: _____ times per week/month
- scooter: _____ times per week/month
- bike: _____ times per week/month
- skateboard: _____ times per week/month
- roller skates: _____ times per week/month
- car: _____ times per week/month
- motor bike: _____ times per week/month
- public transport: _____ times per week/month
- other: _____ : _____ times per week/month

8. How many km or minutes do you need to get to these places?

- Work: _____
- Shopping: _____
- Reach public transport: _____
- Sport: _____

9. Why are you/are you not/more often actively mobile?

10. What would have to change that you use active mobility more often? What would be an incentive/motivation for you?

11. Do you drive bike/skateboard/scooter/roller skates in your spare time? Which one? How often?

Type/how often: _____

- if yes, why don't you do it also for your daily deals,?

- no

12. Do you do any kind of sports in your free time? If yes, which one?

- yes/how often:

- no

13. Do you have a fitness watch, or do you use a step counter? If yes, is this a motivation for you to be more active?

- Yes, motivation: _____
- No, because: _____

14. Which kind of media channels do you use?

- mobile phone
- TV
- PC (Internet)
- Laptop (Internet)
- Tablet
- other: _____

C Anhang – 2. Fragebogen zur aktiven Mobilität

Aktive Mobilität

Für unsere Umfrage suchen wir Personen die derzeit studieren oder berufstätig sind, ihren Arbeitsweg mit öffentlichen Verkehrsmitteln zurücklegen und in einer Stadt wohnen oder in einer Stadt arbeiten. Wenn dies auf Sie zutrifft wären wir für Ihre Hilfe sehr dankbar und bitten Sie um 10 Minuten Ihrer Zeit um den folgenden Fragebogen auszufüllen.

* **Erforderlich**

1. Wie alt sind Sie? *

2. Was ist Ihr Beruf? *

Markieren Sie nur ein Oval.

- Bürotätigkeit
- handwerkliche Tätigkeit
- Tätigkeit im Medizinbereich (zum Beispiel: Arzhelferin, Krankenschwester, Arzt, Doktor, Physiotherapeut...)
- Tätigkeit im sozialen Bereich (zum Beispiel: Kindergarten, Lehrer, Soziale Arbeit, ...)
- Sonstiges: _____

3. Wie viele Minuten/Stunden gehen (nicht laufen) Sie aktiv pro Woche um von A nach B zu gelangen? *

Markieren Sie nur ein Oval.

- 0 - 30 min
- 30 min - 1 h
- 1 h - 2 h
- 2 h - 3 h
- 3 und mehr

4. Würden Sie gerne (mehr) Sport für Ihre Fitness und Gesundheit machen? *

Markieren Sie nur ein Oval.

- Ja
- Nein

5. Wann stehen Sie an Ihren Arbeitstagen/Schultagen auf? *

Beispiel: 8:30 Uhr

6. Wann verlassen Sie an Arbeitstagen/Schultagen Ihr zu Hause? *

Beispiel: 8:30 Uhr

7. **Wie lange dauert Ihr Weg in die Arbeit/Schule/Uni (in Minuten) ? ***

8. **Welche öffentlichen Transportmittel verwenden Sie auf Ihrem Weg in die Arbeit/Schule/Uni? (Mehrfachauswahl möglich) ***

Wählen Sie alle zutreffenden Antworten aus.

- Bus
- U-Bahn
- Straßenbahn
- S-Bahn
- Zug
- Keine

9. **Müssen Sie auf Ihrem Arbeitsweg/Schulweg umsteigen bzw. öffentliches Verkehrsmittel wechseln? ***

Markieren Sie nur ein Oval.

- Ja
- Nein

10. **Wenn Sie umsteigen müssen, bzw. wechseln müssen, wie lang ist Ihre Wartezeit (in Minuten) ? ***

11. **Haben Sie jeden Tag den selben Arbeitsweg/Schulweg? ***

Markieren Sie nur ein Oval.

- Ja
- Nein

12. **Sind Ihnen schöne oder beruhigende Straßen/Orte/Parks/Wege auf Ihrem Arbeitsweg/Schulweg bekannt? ***

Markieren Sie nur ein Oval.

- Ja
- Nein

13. **Können Sie sich vorstellen die vorletzte Station des öffentlichen Verkehrsmittel, dass Sie benutzen zu verlassen um diese zu Fuß zu gehen? ***

Markieren Sie nur ein Oval.

- Ja
- Nein

14. **Können Sie sich vorstellen die erste Station des öffentlichen Verkehrsmittel, dass Sie benutzen zu Fuß zu gehen und dann erst einzusteigen? ***

Markieren Sie nur ein Oval.

- Ja
 Nein

15. **Wie viele Minuten pro Woche aktiver Bewegung sind Ihrer Meinung nach notwendig um Ihrer Gesundheit Gutes zu tun? ***

16. **Was machen Sie nach einem Arbeitstag/Schultag? (nach Hause gehen, Kultur, Freunde, ...) ***

17. **Hätten Sie eine Idee Ihren Arbeitsweg/Schulweg aktiver zu gestalten? (mehr zu Fuß gehen, Radfahren, Rollerfahren anstatt mit öffentlichen Verkehrsmitteln von A nach B zu kommen?) ***

18. **Welche der folgenden Ideen würde Sie ansprechen? ***

Wählen Sie alle zutreffenden Antworten aus.

- Belohnung für zurückgelegte Kilometer
 spielerische Umsetzung
 Wettkampf oder Bestenliste
 Gruppenbildung, gemeinsam mit anderen den Weg zurücklegen
 interessante Informationen über die zurückgelegte Strecke
 besondere alternative Strecken, zB gehen durch Parks, Einkaufsmöglichkeiten auf dem Weg

Danke für Ihre Mitarbeit!

Anmerkung: Dieser Fragebogen wurde auf Deutsch erstellt, da er hauptsächlich bei UserInnen in Ostösterreich online über *Google Forms* (ohne der Möglichkeit von Rückfragen) zum Einsatz kam.