

FÜR BEWOHNERINNEN UND BEWOHNER



DIE SELBSTSTÄNDIG
AUFSTEHEN UND GEHEN KÖNNEN



OHNE
KOGNITIVE EINSCHRÄNKUNGEN

MIT
KOGNITIVEN EINSCHRÄNKUNGEN

Aktiv in jedem Alter – Ulmer Modell

KURZBESCHREIBUNG

Kraft- und Balancetraining zum Erhalt und zur Verbesserung der körperlichen Leistungsfähigkeit sowie pflegebegleitende Maßnahmen zur Sturzprävention

VORAUSSETZUNGEN FÜR TEILNEHMENDE

körperlich

Die Teilnehmenden können

- mit Hilfsmitteln sitzen
- mit Hilfsmitteln aufstehen
- mit Hilfsmitteln stehen
- mit Hilfsmitteln gehen
- Dinge festhalten
- Dinge werfen/fangen

kognitiv

Die Teilnehmenden können

- einfache verbale Informationen verstehen
- gezeigte Übungen nachmachen

Nicht empfohlen bei

- aggressiven Verhaltensauffälligkeiten
- Weglauftendenzen

ANFORDERUNGEN AN DIE PFLEGEEINRICHTUNG

Personal

Bewegungsprogramm

- Bewegungsfachkraft, die die Intervention implementiert und mindestens sechs Monate durchführt, z. B. Fachkraft für Physiotherapie oder
- Fachkraft, die durch die Bewegungsfachkraft geschult wurde und mindestens sechs Monate am Programm teilgenommen hat, z. B. Pflegefachkraft
- ab einer Gruppengröße von acht Personen zwei Übungsleitungen empfohlen

Maßnahmen zur Sturzprävention

- als Mentoren geschulte Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter

Raum und Material

- großer Raum, mindestens 45 m²
- zwei stabile Stühle pro teilnehmender Person
- Luftballons, Bohnensäckchen, Chiffontücher, zerknüllte Zeitungen
- Kurzhanteln, Gewichtsmanschetten
- Musik

Gemeinschaftsräume sind besonders geeignet, um auch andere Bewohnerinnen und Bewohner an der Intervention teilhaben zu lassen.

Fortsetzung: **Aktiv in jedem Alter – Ulmer Modell**

DURCHFÜHRUNG

— Gruppengröße —

- sechs bis zehn Personen

— Zeitumfang und Häufigkeit —

- circa 60 Minuten
- zweimal wöchentlich

— Ablauf —

Beginn

1. Begrüßungsritual (5 bis 10 Minuten): z. B. ein Spiel oder Sitztanz mit Musik

Hauptteil

2. Balancetraining (15 bis 20 Minuten): Standübungen und Schrittkombinationen mit unterschiedlichen Kleingeräten durchführen
3. Krafttraining (25 bis 35 Minuten): mit Wiederholungen abwechselnd im Sitzen mit Kurzhanteln und im Stehen mit Gewichtsmanschetten trainieren, Intensität im Zeitverlauf anpassen
4. Beweglichkeitstraining (5 bis 10 Minuten): verschiedene Übungen sowie Spielformen durchführen

— Pflegebegleitende Maßnahmen zur Sturzprävention —

Ein weiterer Baustein der Intervention sind pflegebegleitende Maßnahmen zur Sturzprävention, die mit Hilfe von Mentorinnen und Mentoren dauerhaft in der Pflegeeinrichtung umgesetzt werden sollen. Inhalte sind z. B.

- der Einsatz von Hüftprotektoren
- eine sichere Umgebung z. B. durch Beleuchtung und geeignete Betthöhen
- die Erreichbarkeit von Rollatoren und Rollstühlen.

— Weitere Informationen zur Durchführung —

Webseite: http://sturzprophylaxe.die-sanften-kuenste.de/wp-content/uploads/2011/07/krafttraining_text.pdf

HINWEISE ZUR WIRKSAMKEIT

Die Intervention wurde von 1998 bis 2001 in mehreren Alten- und Pflegeheimen der Stadt Ulm erprobt und wissenschaftlich begleitet (Becker et al., 2001). In dieser Zeit konnte die Sturzhäufigkeit um mehr als 40 Prozent reduziert werden. Auch schwerwiegende Verletzungen durch Stürze sind um rund 30 Prozent zurückgegangen. Besonders Personen, die zuvor mehrfach stürzten, profitierten von dem Programm.

LITERATUR

AOK (Hrsg.) (2003). Neue Versorgungsformen. Sturzprävention im Pflegeheim. Ein Kooperationsprojekt des Geriatrischen Zentrums Ulm/Alb-Donau und der AOK Baden-Württemberg. www.aok-gesundheitspartner.de/imperia/md/gpp/nds/pflege/sturzpraevention/nds_pflege_sturz_ulmer_modell.pdf [letzter Zugriff: 16.04.2019]

Fleichaus, J. (2012). Sturzpräventionskonzept nach dem Ulmer Modell. http://bdr-ev.de/fileadmin/bilder-nutzer/04_BdR_Service/2-Konzepte_Fachbeitraege/BdR_Fleichaus_Sturzpraeventionskonzept_nach_dem_Ulmer_Modell.pdf [letzter Zugriff: 16.04.2019]

