

Stürze vermeiden –
bleiben Sie standhaft!



Inhalt

„Mir passiert so etwas nicht!“	3
Erhöhte Sturzgefahr im Alter – warum?	5
Welche Faktoren begünstigen einen Sturz?	7
Ermitteln Sie Ihr persönliches Sturzrisiko!	12
Wie kann ich mich gegen Stürze wappnen?.....	15
Checkliste	21
Übungsteil „Balance und Kraft“	24
Wo erhalte ich weitere Informationen?.....	30

Impressum

Herausgeber:

Wende Verlag Moderne Medien, 50226 Frechen
www.wende-verlag.de, info@wende-verlag.de

© Wende Verlag Moderne Medien, Stand: Mai 2011
Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung

Best.-Nr. 4026 (05.11) – Wende Verlag, Frechen

„Mir passiert so etwas nicht!“

Bis vor einem halben Jahr fühlte sich Christel Schoenau noch durchweg rüstig. Sicher, sie war nicht sehr bewegungsfreudig und kam beim Treppensteigen schnell aus der Puste. Ansonsten war sie jedoch gesund – bis auf einen zu hohen Blutdruck. Aber der wurde behandelt.

Doch dann passierte es: In jener Nacht vor einem halben Jahr musste Christel Schoenau zur Toilette. Leise stieg sie aus dem Bett und tappte im Dunkeln – schließlich wollte sie ihren Mann nicht wecken – Richtung WC. Schlaftrunken und von einem leichten Schwindel etwas wacklig auf den Beinen, stolperte sie plötzlich über den „blöden“ Läufer im Flur und stürzte vornüber. Ergebnis: komplizierter Bruch im linken Handgelenk und schwere Prellungen an beiden Knien.

Heute, nach einem halben Jahr, ist Christel Schoenau zwar wieder weit-

gehend hergestellt. Aber rüstig fühlt sie sich ganz und gar nicht mehr. Vor allem die Angst, erneut zu stürzen, macht ihr schwer zu schaffen, und ohne ihren Mann traut sie sich nicht mehr auf die Straße.

So schnell kann ein Sturz auch Ihre Befindlichkeit verändern. Trotzdem werden Sie vielleicht einwenden: „Mir passiert so etwas nicht!“. Mit dieser Haltung laufen Sie allerdings bereits mitten in die „Stolperfalle“, die Stürze, oder besser gesagt Erststürze, wohl am meisten begünstigt. Sie heißt: mangelndes Risikobewusstsein!

Pro Jahr – so schätzt man – stürzen in Deutschland rund 30 Prozent der über 65-Jährigen, die noch im eigenen Haushalt leben. Das sind etwa 4 Millionen Menschen, eine vermutlich hohe Dunkelziffer nicht eingerechnet. Laut der Ärztekammer Nordrhein erleiden 10 Prozent aller



Gestürzten behandlungsbedürftige Verletzungen, davon rund 200.000 einen Knochenbruch, die Hälfte sogar eine Hüftfraktur. Und auch wenn

ein Sturz augenscheinlich glimpflich verläuft, kann die Angst vor erneuten Stürzen Ihre Mobilität und Lebensqualität erheblich einschränken.



Stürze im Alter sind also häufig und können erhebliche Folgen haben. Aber sind sie auch unausweichlich? Hier können wir im Einklang mit namhaften Experten klar vermelden: nein! Stürze und ihre Folgen können durch vorbeugende Maßnahmen in vielen Fällen verhindert werden. Risikobewusstsein zahlt sich also aus. Denn ein Sturz ist auch mit zunehmendem Alter keineswegs ein unabwendbares Schicksal. Und Sie werden beim Weiterlesen erstaunt sein, wie zahlreich und größtenteils einfach die Möglichkeiten sind, mit denen Sie Ihrem persönlichen Sturzrisiko entgegenwirken können.

Dabei gilt: Je früher Sie das Thema „Sturzprävention“ in Angriff nehmen, desto größer sind später Ihre Chan-

cen, dass es zu einem Sturz erst gar nicht kommt. Daher wenden wir uns mit dieser Broschüre nicht nur an die über 65-Jährigen, sondern ganz generell an die sogenannte Generation „50 plus“. Außerdem haben gerade die 50-Jährigen oft Anverwandte im „sturzkritischen“ Alter. Hier sind sturzvorbeugende Maßnahmen besonders wichtig. Und wer weiß, vielleicht können Sie schon beim nächsten Elternbesuch erste Stolperfallen ausmachen, die Ihnen vor dem Lesen dieser Broschüre noch gar nicht bewusst waren.

Also, bleiben Sie „standhaft“ im wahrsten Sinne des Wortes, und werden Sie aktiv gegen die Sturzgefahren im Alter.

Erhöhte Sturzgefahr im Alter – warum?

„Standhaftigkeit“ setzt Beweglichkeit voraus. Dies mag auf den ersten Blick widersprüchlich erscheinen. Doch erinnern Sie sich einfach an Ihre eigene Jugendzeit: Wie oft sind Sie unbekümmert ins Stolpern geraten? Ein kurzer Ausfallschritt, ein schnelles Ausweichmanöver oder ein geschicktes Abfangen, und die Gefahr war gebannt. Genau dieses Maß an Beweglichkeit geht im Zuge des Alterungsprozesses zunehmend verloren.

Dies hat unterschiedliche Ursachen. Einen zentralen Baustein im menschlichen Bewegungsapparat bilden die Gelenke. Gerade ihr Bewegungsspielraum erfährt aber früher oder später bei allen älteren Menschen Einschränkungen, sei es nun durch fortschreitende Verschleißerscheinungen (z. B. Arthrose = degenerative Veränderung der Gelenkflächen) oder andere krankheitsbedingte Veränderungen (z. B. rheumatoide Arthritis = rheumatische Gelenkentzündung).

Nun verfügt der Mensch noch über Muskelkraft. Sie ist für ein einwandfreies Funktionieren des Bewegungsapparates ebenso unverzichtbar und könnte einiges an nachlassender Gelenkbeweglichkeit kompensieren. Dummerweise lässt jedoch auch sie im Alter deutlich nach. Bis zum 80. Lebensjahr verlieren die meisten Erwachsenen 20 bis 40 Prozent ihrer Muskelmasse. Zudem sind „alte“ Muskeln schlechter durch Signale des Nervensystems erregbar, das heißt, sie kommen langsamer in Gang. Schließlich ermüden sie schneller, da ihre Fähigkeit zur Energiespeicherung und Sauerstoffaufnahme aus dem Blut verringert ist. Viele ältere Menschen verfügen daher nicht mehr über die notwendigen Kräfte in Armen, Beinen oder Rumpf, um sich im Fall des Strauchelns abfangen oder – schlimmstenfalls – auch ohne Störmanöver noch sicher auf den Beinen halten zu können.

Übrigens: Ebenso bemerkenswert wie erwiesen ist mittlerweile, dass viele dieser muskulären Veränderungen weniger auf den natürlichen Alterungsprozess als vielmehr auf einen meist schon viel früher einsetzenden Mangel an Bewegung zurückgehen.

Schließlich sind auch Gleichgewichtssinn, Reaktions- und Sehvermögen wichtige „Zahnräder“ im „Getriebe“ der Beweglichkeit. Doch leider nutzen sie sich im Lauf der Jahre ebenso ab. Wer würde es sich z. B. im Alter noch zutrauen, über eine schmale Kaimauer zu balancieren? Im Gegenteil, viele ältere Menschen kennen bereits bei festem Boden unter den Füßen Gleichgewichtsprobleme. Und wer

kommt im Alter schon ohne Brille aus? Zu guter Letzt sagt man landläufig nicht umsonst, dass bei älteren Menschen alles etwas langsamer von statten geht – auch eine Folge des nachlassenden Reaktionsvermögens. Dies kann in unserer hektischen Zeit ja durchaus eine Tugend sein. Aber Stürze geschehen nun mal plötzlich und erfordern daher naturgemäß eine Blitzreaktion.



Das Alter konfrontiert uns also mit einem Bündel an nachlassenden Fähigkeiten, die unsere Beweglichkeit alle mehr oder weniger herabsetzen. Dies führt dazu, dass ältere Menschen „sturzgefährliche“ Umstände, Situationen und Umgebungen zunehmend schlechter bis gar nicht mehr bewältigen können. Die Konsequenz ist

klar: Das erste Sturzereignis wird absehbar. Will man dies verhindern, muss man zwangsläufig der Frage nachgehen: Wie kann ich sturzgefährliche Konstellationen entschärfen? Antworten hierauf findet man jedoch nur, wenn man die Risikofaktoren kennt, die ein Sturzereignis begünstigen oder gar heraufbeschwören.

Welche Faktoren begünstigen einen Sturz?

Personenbezogene Faktoren

Risiken	Erläuterungen
Alter	Natürlich altert jeder Mensch individuell. Ist der eine schon mit 60 alt und gebrechlich, ist es der andere erst mit 80 oder 90. Fest steht aber, dass das Sturzrisiko mit zunehmendem Lebensalter ansteigt. Die Ursachen wurden bereits erläutert: Nachlassen z. B. von Gelenkbeweglichkeit, Muskelkraft, Gleichgewichtssinn, Reaktions- und Sehvermögen.
Wenn Sie schon einmal gestürzt sind	Wer schon gestürzt ist, hat in der Regel bereits ein deutlich erhöhtes Sturzrisiko und läuft große Gefahr, erneut zu fallen.
Krankheiten	<p>Viele im Alter verstärkt auftretende Krankheiten bedingen Sturzrisiken, wie Kreislaufschwankungen, Bewusstseins-, Gleichgewichts-, Durchblutungs-, Geh- und Sehstörungen, Lähmungserscheinungen, Schädigungen des Tastsinns sowie allgemeine Schwäche. Hier einige der wichtigsten Krankheiten, die mit solchen Symptomen oder Folgeerscheinungen verbunden sein können:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Gelenkerkrankungen (z. B. Arthrose, Gicht, Rheuma), Bandscheibenvorfall; ■ Schlaganfall, Bluthochdruck/Blutunterdruck, Herzrhythmusstörungen, koronare Herzkrankheit (KHK), Arteriosklerose (Arterienverkalkung); Blutarmut, Diabetes (Zuckerkrankheit); ■ Netzhautdegeneration, grauer/grüner Star; ■ Depression, Demenz (z. B. Alzheimer), Morbus Parkinson, Epilepsie (Krampfanfälle).
Sonderfall Osteoporose	Weniger ein direktes Sturzrisiko, sondern eher ein Faktor für verschärfte Sturzfolgen. Denn ein von Osteoporose (Knochenschwund) geschwächter Knochen bricht leichter.

Verhaltensbedingte Faktoren

Risiken	Erläuterungen
Fehleinschätzung eigener Fähigkeiten, Übermüdung	<p>Die Überschätzung eigener Fähigkeiten z. B. bei der Hausarbeit (Aufhängen nasser Gardinen etc.) spielt bei Stürzen im Alter eine große Rolle – dies umso mehr, als sich diese Fehleinschätzung oft mit mangelndem Risikobewusstsein paart.</p>
Passiver Lebensstil, Trainingsmangel	<p>Laut einer Schweizer Studie sind mindestens 60 bis 70 Prozent der Älteren zwischen 55 und 74 Jahren körperlich inaktiv. In Deutschland meiden nach einer aktuellen Umfrage sogar rund 80 Prozent aller Bundesbürger zwischen 18 und 71 Jahren regelmäßigen Sport. Erwiesen ist: Ein passiver Lebensstil fördert das Nachlassen vieler sturzverbeugender Fähigkeiten (z. B. Gelenkbeweglichkeit, Muskelkraft, Gleichgewichtssinn). Ein hieraus resultierender schlechter Fitnesszustand wird heute in Expertenkreisen als eines der bedeutsamsten Sturzrisiken angesehen.</p>
Verwendung riskanter Steighilfen	<p>Laut Kuratorium für Sicherheit in Heim und Freizeit ereignen sich die allermeisten Stürze in Wohnung, Haus oder Garten. Häufige Ursache hierfür ist das Zurückgreifen auf ungeeignete Steighilfen: zum Austausch der Glühbirne auf den Stuhl gestiegen, zum Fensterputzen auf dem Fensterbrett balanciert etc. Auch Leitern und Tritte können gefährliche „Helfer“ sein, wenn sie nicht standsicher, defekt, veraltet oder von minderwertiger Qualität sind (z. B. ohne rutschfeste Tritte, Spreizsicherung oder GS-Prüfzeichen für „geprüfte Sicherheit“).</p>
Schwerzugängliche Aufbewahrung von Alltagsgegenständen	<p>Dieses Risiko leistet der Verwendung von riskanten Hilfsmitteln kräftig Vorschub. Wenn z. B. das Küchengeschirr zu hoch untergebracht ist und die Leiter zugebaut in der hintersten Ecke steht, ist die Versuchung groß, mal eben auf den nächsten Stuhl zu steigen.</p>

Risiken	Erläuterungen
<p>Tragen von ungeeignetem oder gar keinem Schuhwerk sowie ungeeigneter Kleidung</p>	<p>Zu hohe Absätze, kein Fersenhalt, zu lange oder aufgegangene Schnürsenkel, barfuß oder auf rutschigen Socken laufen sowie z.B. bei der Hausarbeit zu weite Ärmel oder herunterhängende Schürzenbänder – alles potenzielle Stolperrisiken.</p>
<p>Nächtlicher Toilettengang</p>	<p>Besonders beim nächtlichen Toilettengang treten gehäuft Stürze auf. Verschärfende Faktoren hierbei: schlechte Beleuchtung oder gar kein Licht sowie barfuß oder auf Socken gehen.</p>
<p>Brille</p>	<p>Selbst die beste Brille kann bei falscher Benutzung schnell zum riskanten Hilfsmittel werden: z. B. die Lesbrille vergessen auszuziehen und rasch die Treppe hinunter, weil es an der Tür geklingelt hat. Kein Wunder, wenn man dann vor lauter verschwommenen Treppenstufen eine verfehlt. Auch Gleitsichtbrillen bergen – je nach Stärke – ein Sturzrisiko. Denn beim Runterschauen sieht man oft verschwommen, da man hierbei zwangsläufig durch den unteren, vergrößernden Teil des Glases blickt. Ein ähnliches Stolperrisiko: Brillen mit nicht angepasster Glasstärke.</p>
<p>Medikamenteneinnahme</p>	<p>Ein Großteil älterer Menschen nimmt Medikamente ein. Mögliche Nebenwirkungen: Einschränkung des Reaktionsvermögens, Kreislaufschwankungen und Gleichgewichtsstörungen. Die gleichzeitige Einnahme vieler Medikamente können Wechselwirkungen und ein verschärftes Sturzrisiko darstellen. Beispiele für Medikamente mit unmittelbar erhöhtem Sturzrisiko: trizyklische Antidepressiva, Blutdrucksenker, Medikamente zur Regulierung des Blutzuckers, sowie lang wirksame Benzodiazepine (eine bestimmte Klasse von Schlafmitteln). Auch eine versehentlich falsche Dosierung oder bewusst missbräuchliche Einnahme (z. B. bei Tablettenabhängigkeit) können Stürze begünstigen.</p>



Risiken	Erläuterungen
Alkohol	Es muss nicht immer gleich Alkoholismus sein. Auch das berühmte „Gläschen in Ehren“ kann punktuell das Bewusstsein und den Gleichgewichtssinn trüben. Dies gilt insbesondere bei Einnahme bestimmter Medikamente. Bergen solche Arzneimittel nämlich ohnehin schon das Risiko sturzfördernder Nebenwirkungen, können diese durch gleichzeitigen Alkoholenuss noch verstärkt werden.
Flüssigkeitsmangel	Viele ältere Menschen trinken zu wenig. Gründe hierfür: z. B. vermindertes Durstgefühl, Angst vor nächtlichen Toilettengängen, verminderte Harnkontrolle (Inkontinenz), Prostataleiden. Die Folgen können zu einer erheblichen Sturzgefährdung führen und von Schwindel und Schwäche über Desorientiertheit und Verwirrheitszuständen bis hin zur Bewusstlosigkeit reichen.

Umgebungsbedingte Faktoren

Risiken	Erläuterungen
Beleuchtung	<ul style="list-style-type: none"> ■ Hauseingang: schlechte, blendende oder fehlende Ausleuchtung, keine oder unbeleuchtete Lichtschalter; ■ Treppenhäuser: fehlende oder unbeleuchtete Lichtschalter und vor allem zu kurze Zeitintervalle der Treppenhausbeleuchtung; ■ Treppen: schlechte, blendende Ausleuchtung, fehlende Lichtschalter am Anfang und Ende der Treppe; ■ Haus/Wohnung: schlechte oder blendende Ausleuchtung; schlecht erreichbare oder fehlende Lichtschalter und Lampen (z. B. am Bett); fehlende oder mangelhafte Nachtbeleuchtung (z. B. zwischen Bett und WC).

Risiken	Erläuterungen
Treppen	<ul style="list-style-type: none"> ■ zu hohe, offene und unterschnittene Stufen sowie zu schmale Tritte (z. B. bei Raumparttreppen oder Wendeltreppen); Stufen mit überstehenden Kanten; rutschiger Oberflächenbelag (z. B. glatte Holzstufen); ■ Treppenläufer ohne feste Fixierung; Deko-Gegenstände (z. B. Blumenvasen oder -podeste) auf den Stufen; ■ fehlende, zu kurze oder unterbrochene Handläufe; schlecht umfassbare oder nicht griff-sichere Handläufe.
Dusche/ Badewanne	<ul style="list-style-type: none"> ■ keine Antirutschmatten oder Haftkleber; ■ fehlende oder instabile Handgriffe.
Möbel & Co.	<ul style="list-style-type: none"> ■ zu wenig Platz zwischen den Möbeln: z. B. zwischen Couchtisch und Sofa oder ums Bett herum; ■ einzelne Möbelstücke ragen zu sehr in den freien Raum (z. B. Sofa, Sessel oder überstehende Küchenspüle).
Stolper- und Ausrutschfallen auf dem Boden innerhalb von Haus und Wohnung	<ul style="list-style-type: none"> ■ Teppiche, Läufer oder Bettvorleger mit Falten, hochstehenden Kanten und ohne Fixierung; ■ Badteppiche/Fußmatten ohne rutschhemmende Unterseite; ■ Wasserpfützen, Seifen- und Cremereste auf dem Fliesenboden (z. B. in Bad oder Küche); ■ generell zu rutschige und glatte Bodenbeläge; ■ lose auf dem Boden liegende Kabel (z. B. Verlängerungskabel) und Schnüre (z. B. vom Telefon); ■ Türschwellen (z. B. bei Balkon-, Terrassentüren).
Stolper- und Ausrutschfallen auf dem Boden außerhalb von Haus und Wohnung	<ul style="list-style-type: none"> ■ hochstehende Fußmatten und Fußabstreifer im Eingangsbereich von Haus und Wohnung; ■ jahreszeit- und witterungsbedingte Glätte (z. B. im Garten oder auf allen Zuwegen durch Nässe, Blätter, Schnee und Glatteis).

Ermitteln Sie Ihr persönliches Sturzrisiko!

Die wesentlichen Risikofaktoren für Stürze haben Sie nun kennen gelernt. Als Nächstes werden Sie sich wahrscheinlich die beiden folgenden Fragen stellen: Welche Risikofaktoren treffen auf mich zu? Und wie hoch ist das Maß meiner persönlichen Gefährdung? Die Antworten hierauf können Sie mit den nun folgenden Tests in Teil A und B leicht selbst ermitteln. Denken Sie in diesem Zusammenhang aber bitte auch

an Verwandte, Freunde oder Bekannte, deren Sicherheit Ihnen ebenfalls am Herzen liegt. Was spricht z. B. dagegen, auch Ihre schon etwas betagteren Eltern oder Ihren besten Freund bzw. Ihre beste Freundin einmal für die Ermittlung ihres persönlichen Sturzrisikos zu gewinnen? Und sicher bestätigt sich auch hier wie so häufig die Erfahrung: Zu zweit oder mehreren macht es einfach mehr Spaß!



Teil A: Wie gefährdet bin ich für Stürze?*)

Nr.	Ihre Fragen	Ja / Nein	
1	Alter über 65 Jahre?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Bereits gestürzt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Ich muss nachts häufig mindestens einmal zur Toilette?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Ich leide häufig oder dauerhaft unter folgenden gesundheitlichen Störungen bzw. Einschränkungen:		
	■ Schwindel, Gleichgewichtsstörungen, Benommenheit?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	■ Zittern in den Gliedmaßen, weiche Knie, Krampfanfälle?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	■ Lähmungserscheinungen oder anderweitig eingeschränkte Beweglichkeit in Armen, Beinen, Füßen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	■ Sehstörungen, stark beeinträchtigtes Sehvermögen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Ich nehme ein Medikament ein, in dessen Beipackzettel eine oder mehrere der folgenden Nebenwirkungen beschrieben sind:		
	■ (plötzlicher) Blutdruckabfall?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	■ Beeinträchtigung des Reaktionsvermögens und/oder der Konzentrationsfähigkeit?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	■ Benommenheit, Müdigkeit, Schläfrigkeit, Verwirrtheit?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	■ Schwindel oder sonstige Gleichgewichtsstörungen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Ich betreibe selten bis gar keinen Sport?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Ich bewege mich auch sonst eher wenig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Ich habe zunehmend Probleme beim Gehen und Stehen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Ich habe zunehmend Probleme bei Alltagsverrichtungen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Ich bin oft unkonzentriert und/oder hektisch?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*) Die folgenden Tests fußen auf der „Selbstuntersuchung“ aus www.aktivinjedemalter.de, hier unter „Stürze im Alter“.

Auswertung:

- erhöhtes Sturzrisiko: ab drei Ja-Antworten;
- stärker erhöhtes Sturzrisiko: zusätzlich ein „Ja“ bei Frage Nr. 2, 3, 4, 5 oder 8.

Bedenken Sie aber bitte: Selbst ein stärker erhöhtes Sturzrisiko stellt zunächst nur eine mögliche(!) Gefahr dar, gegen die man etwas tun kann. Was genau, erfahren Sie ab Seite 15.

Teil B: Wie fit bin ich für den Alltag?

Achtung: Wenn Sie sich aufgrund gesundheitlicher Einschränkungen oder aus anderen Gründen einen der Tests nicht zutrauen, lassen Sie ihn besser aus, oder besprechen Sie sich mit Ihrem Hausarzt.

Test 1: Auf einem Bein stehen

Wählen Sie eine Stelle (z. B. neben dem Küchenbüfett oder zwischen 2 Stühlen) aus, wo Sie sich zur Not schnell abstützen können. Probieren Sie zunächst, auf welchem Bein Sie besser balancieren können.

Test: Stellen Sie sich auf Ihr „besseres“ Bein. Messen Sie die Zeit, die Sie hierauf stehen können, ohne sich abstützen zu müssen. Notieren Sie die Zeit, und wiederholen Sie den Test mit dem anderen Bein.

Gestoppte Zeit

Rechtes Bein:

Sek.

Linkes Bein:

Sek.

Test 2: Aufstehen vom Stuhl

Wählen Sie einen Stuhl mit normaler Sitzhöhe (ca. 46 cm), stabilem Stand und ohne Rollen (!) aus.

Test: Setzen Sie sich auf den Stuhl, und verschränken Sie die Arme auf Brustkorbhöhe vor dem Körper. Nun 5-mal hintereinander aufstehen und wieder hinsetzen. Beim Aufstehen die Beine ganz strecken und beim Hinsetzen kurz die Stuhllehne mit dem Rücken berühren. Führen Sie den Test – nach einer kurzen Pause – noch mal durch.

Gestoppte Zeit

Messung 1:

Sek.

Messung 2:

Sek.

Test 3: 10 Meter gehen

Messen Sie eine ebene Strecke von genau 10 Metern ab (z. B. mit dem Zollstock) und markieren Sie Anfang und Ende. Wenn dies in Ihrer Wohnung nicht möglich ist, verlegen Sie die Messung einfach z. B. nach draußen.

Test: Starten und stoppen Sie mit dem Gehen jeweils ein paar Schritte vor bzw. nach Ihrer Anfangs- und Endmarkierung. Die Zeitnahme starten und stoppen Sie allerdings jeweils exakt auf der Anfangs- und Endmarkierung. Bewegen Sie sich in normalem Tempo, das heißt, ohne zu hasten. Wiederholen Sie das Ganze. Addieren Sie die Werte der 1. und 2. Messung, und teilen Sie die Summe durch „2“ (=Mittelwert).

Gestoppte Zeit

Messung 1:

Sek.

Messung 2:

Sek.

Summe

Sek.

Mittelwert

Sek.

(Auswertung
s. Seite 15)

Auswertung:

Ihr Fitnesszustand wird den Mindestanforderungen des Alltags gerecht, wenn

- bei Test 1 jeweils beide Werte bei mindestens 5 Sek. liegen,
- bei Test 2 die bessere Zeit 15 Sek. nicht überschreitet und Sie Ihre Arme nicht zu Hilfe nehmen mussten,
- bei Test 3 der Mittelwert nicht mehr als 10 Sek. beträgt.

Haben Sie eine oder mehrere der Vorgaben nicht ganz erreicht, sollten Sie dringend mehr für Ihre Fitness tun. Tipps und Anregungen finden Sie in den folgenden Abschnitten.

Wie kann ich mich gegen Stürze wappnen?

Sturzereignisse gehen zu 90 Prozent auf mehrere Ursachen zurück. Daher werden Sie auch an mehreren Risikofaktoren ansetzen müssen, wenn Ihre Sturzvorsorge effektiv sein soll. Sich nur von dem einen Läufer im Flur zu trennen kommt dem berühmten „Tropfen auf den heißen Stein“ gleich.

Mehrere Modellvorhaben und Untersuchungen in In- und Ausland zum Thema „Sturzprävention“ ergaben, dass vorbeugende Maßnahmen das Sturzrisiko älterer Menschen um bis zu 40% senken können. Als besonders wirksam erwiesen sich Programme, bei denen mehrere Maßnahmen kombiniert zur Anwendung kamen: an erster Stelle die Verbesserung des Gleichgewichts, begleitet von Übungen zur Beweglichkeit und Kräftigung der Beinmuskulatur sowie ergänzt z.B. um eine Korrektur des Sehvermögens und die Beseitigung von Stolperfallen.

Allerdings macht es nicht allein die Anzahl der Vorsorgemaßnahmen. Vielmehr sollte Ihr Vorgehen auch gezielt sein und genau an den Faktoren ansetzen, die Sie wirklich betreffen. Die folgende Übersicht soll Ihnen hierbei helfen.



Personenbezogene Faktoren

Risiken	Maßnahmen zur Entschärfung und Vorsorge
Alter	Gegen sein Alter an sich kann man natürlich nichts machen. Aber man kann seine Folgen mildern bzw. verzögern. Mehr hierzu unter „Passiver Lebensstil“.
Wenn Sie schon einmal gestürzt sind	Menschen mit Sturzerfahrung empfiehlt sich auf jeden Fall ein Maßnahmenkatalog mit mehreren Komponenten, wie z. B. Überprüfung von Sehleistung, Medikamenten, Sturzquellen, sowie gezieltem Kraft- und Balancetraining. Diese Maßnahmen sollten von Ihrem Hausarzt oder anderen sachkundigen Personen (z. B. Pflegefachkräfte, Physiotherapeuten) begleitet werden. Beim Entschärfen von Stolperfallen können auch Wohnberatungsstellen (Adressen s. Seite 30) helfen. Außerdem sollten Alleinlebende mit erhöhter Sturzgefährdung Vorsorge für schnelle Hilfe im Notfall treffen: z. B. schnurloses, am Körper zu tragendes Telefon.
Krankheiten	Viele Krankheiten im Alter sind häufig auch Ergebnis eines bestimmten Lebensstils. Nicht umsonst wird vor z. B. falscher Ernährung, Bewegungsmangel und Rauchen gewarnt, da diese Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder den sogenannten „Alterszucker“ begünstigen. Werden Sie also aktiv. Denn Krankheitsvorsorge ist im besten Sinn auch Alters- und Sturzvorsorge!
Sonderfall Osteoporose	Häufig betroffen: Frauen in und nach den Wechseljahren. Aber auch Männer können ab 70 gefährdet sein. Beide Risikogruppen sollten ihren Hausarzt auf Osteoporose ansprechen. Vorsorgemaßnahmen, die Sie selbst einleiten können: 1. auf ausreichend Vitamin D im Körper achten (z. B. mind. 30 Min. Sonnenlicht/Tag); 2. kalziumreiche Ernährung, z. B. Milch, Parmesankäse, Emmentaler, Sesam, Haselnüsse, Sojabohnen, Brokkoli, Kraut, Fenchel, Grünkohl und kalziumreiches Mineralwasser; 3. regelmäßiges Körpertraining (s. „Passiver Lebensstil“).


Verhaltensbedingte Faktoren


Risiken	Maßnahmen zur Entschärfung und Vorsorge
<p>Fehleinschätzung eigener Fähigkeiten, Übermüdung</p>	<p>Die zutreffende Einschätzung eigener Fähigkeiten setzt Ehrlichkeit sich selbst gegenüber voraus. Nur dann können Sie zu der im Alter zunehmend wichtigen Einsicht gelangen: Mein Tagespensum muss sich meinen Fähigkeiten anpassen und nicht umgekehrt. Wenn sich diese Einsicht erst einmal bei Ihnen gesetzt hat, werden Sie automatisch dazu übergehen, regelmäßig Pausen in Ihren Tag einzubauen oder einmal etwas auf den nächsten Tag zu verschieben. Und wenn Ihnen z. B. vor dem Aufhängen nasser Gardinen graut, dann sprechen Sie doch jemand Jüngeres aus der Nachbarschaft an. Vielleicht lässt sich auf der Basis 1x Gardine aufhängen gegen 1x babysitten ein für beide Seiten guter Handel abschließen.</p>
<p>Passiver Lebensstil, Trainingsmangel</p>	<p>Ein schlechter Fitnesszustand ist eines der bedeutendsten Sturzrisiken. Daher unsere nachdrückliche Bitte: Werden Sie aktiv! Alle sonstigen Maßnahmen zur Entschärfung des Sturzrisikos wirken letztlich nur begrenzt, wenn Ihre Fitness außen vor bleibt. Haben Sie sich allerdings schon lange nicht mehr sportlich betätigt oder unterliegen bereits gesundheitlichen Einschränkungen, sollten Sie sich vorher mit Ihrem Hausarzt abstimmen.</p> <p>Training bedeutet Anpassung an körperliche Aktivität. Deshalb ist Training gerade für ältere Menschen besonders wichtig, da ihnen körperliche Aktivitäten zunehmend schwerer fallen. Übrigens sind auch hochbetagte Menschen noch trainierbar. Dies haben entsprechende Modellvorhaben z. B. in Pflegeheimen sehr erfolgreich bewiesen.</p> <p>Ein „rundes“ Fitnessprogramm beinhaltet: Balance, Kraft, Ausdauer, Schnelligkeit und Beweglichkeit. Aufgrund ihrer besonderen Bedeutung für die Sturzprävention ist dem gezielten Training von Balance und Kraft ein spezieller Übungsteil (s. Seite 24) gewidmet.</p>



Risiken	Maßnahmen zur Entschärfung und Vorsorge
<p>Fortsetzung Passiver Lebensstil, Trainingsmangel</p>	<p>Ein gutes Grundlagentraining für die im Hinblick auf Sturzprävention geforderten Fähigkeiten bieten darüber hinaus die folgenden Sportarten:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ (Nordic) Walking, Wandern, Radfahren, ■ Tanzen, ■ (Wasser-)Gymnastik, Yoga und Tai-Chi. <p>Für (Wieder-)Einsteiger empfiehlt sich, unter Anleitung zu beginnen. Entsprechende Angebote bieten z.B. Sportvereine, Volkshochschulen und Fitnessstudios. Außerdem gibt es zunehmend spezielle Seniorensportangebote oder Angebote nur für Frauen. Schließlich halten wir auch selbst entsprechende Gesundheitsangebote zum Thema Bewegung für Sie vor.</p>
<p>Verwendung riskanter Steighilfen</p>	<p>Sturzgefährliche Steighilfen sind z. B.: Stühle, Bürostühle mit Rollen, wacklige Hocker, Dreifüßer, Sofalehnen, umgestülpte Eimer, Tische und Bänke. Besonders gefährlich: Balanceakte in luftiger Höhe, z. B. auf der Fensterbank. Bitte überlassen Sie dies den Artisten, und greifen Sie nur auf im Haushaltshandel erhältliche Leitern und Tritte zurück. Sie gehören in jeden Haushalt und sollten gut zugänglich aufbewahrt werden.</p> <p>Eine gute Steighilfe zeichnet sich aus durch: 4 rutschfeste Füße, Spreizsicherung für sicheren Stand, rutschfeste Tritte und Aufhängen für Putzeimer. Achten Sie beim Kauf auch auf eine ausreichende Höhe sowie das GS-Prüfzeichen (= geprüfte Sicherheit).</p>
<p>Schwer zugängliche Aufbewahrung von Alltagsgegenständen</p>	<p>Gegenstände, die Sie täglich brauchen, bitte gut zugänglich aufbewahren: z. B. Essgeschirr, Kochtöpfe, Putzutensilien, Lebensmittel, Getränke (z. B. schwerer Wasserkasten) etc.</p>

Risiken	Maßnahmen zur Entschärfung und Vorsorge
<p>Tragen von ungeeignetem oder gar keinem Schuhwerk sowie ungeeigneter Kleidung</p>	<p>Ein sicherheitsdienlicher Schuh für ältere Menschen zeichnet sich aus durch: Absätze bis 4 cm Höhe mit nicht zu schmaler Auftrittfläche, guten Fersenhalt sowie stabile Sohle mit gutem Profil. Weniger alters-taugliche Schuhe sind z. B. Schlappen und Pantoffeln mit zu weichen Materialien und Sohlen.</p> <p>Achten Sie bitte auf ein sorgfältiges Zubinden der Schnürsenkel. Denn einmal aufgegangen, sind sie eine echte Stolperfalle – vor allem bei Sportschuhen. Umgehen können Sie dies mit einem praktischen Klettverschluss.</p> <p>Wenn Sie viel auf Socken laufen, sollten diese z. B. mit rutschhemmenden Noppen versehen sein (Antirutschsocken). Auf's Barfußgehen sollten Sie lieber verzichten.</p> <p>Bitte auch auf angemessene Kleidung z. B. bei der Hausarbeit oder beim Sport achten. Denn schnell ist man z. B. mit einem zu weiten oder zu langen Ärmel oder Hosenbein irgendwo hängen geblieben.</p>
<p>Nächtlicher Toilettengang</p>	<p>Wenn Sie nachts häufiger auf Toilette müssen, tragen Sie bitte Sorge für eine ausreichende Ausleuchtung des Wegs zwischen Bett und WC. Hierfür eignen sich z. B. spezielle Nachtleuchten, die Sie in jedem gut sortierten Baumarkt erhalten. Sie zeichnen sich durch ein blendfreies Licht und einen niedrigen Stromverbrauch aus, da sie nur mit geringer Wattstärke brennen und sich oft auch bei Tageslicht automatisch ausschalten. Zudem sollte der Weg zwischen Bett und WC frei von möglichen Stolperfallen (z. B. Läufer) sein. Achten Sie bitte ebenso auf eine leicht zugängliche Beleuchtung am Bett. Schließlich empfiehlt sich gerade beim nächtlichen Aufstehen, vorher kurz auf der Bettkante zu verharren. So beugen Sie vor, dass Ihr Kreislauf Ihnen einen unerwarteten Streich spielt. Zum Thema „Socken“ verweisen wir auf das obige Stichwort „Schuhwerk“.</p>

Risiken	Maßnahmen zur Entschärfung und Vorsorge
<p>Brille</p> 	<p>Die Augen sind neben dem Gleichgewichtssinn das wichtigste Kontrollorgan, um Stürze zu vermeiden. Daher sollten Sie Ihr Sehvermögen stets „im Auge behalten“. Bei spürbarer Verschlechterung der Sehstärke empfiehlt sich eine rasche Überprüfung bzw. Korrektur der Sehstärke. Ist eine Brille unvermeidlich, sollte sie auch konsequent und korrekt getragen werden.</p> <p>Wenn Sie häufiger Sehstörungen bemerken, wie z. B. Lichtblitze, schwarze Punkte, oder ständig wie durch einen Nebel oder Schleier sehen, suchen Sie bitte umgehend einen Augenarzt auf. Denn dies könnten erste Hinweise auf behandlungsbedürftige Augenerkrankungen (z. B. Netzhautablösung, grauer Star) sein.</p>
<p>Medikamenteneinnahme</p>	<p>Die Überprüfung sturzgefährlicher Nebenwirkungen gehört in die Hände Ihres Arztes. Natürlich können Sie selbst im Beipackzettel nachlesen, ob sich Hinweise auf eventuelle Sturzrisiken finden. Vielleicht beeinträchtigen solche Nebenwirkungen auch bereits Ihren Alltag. Dann sollten Sie das Thema unbedingt beim nächsten Arztbesuch ansprechen. Keinesfalls sollten Sie Medikamente, die Ihnen sturzgefährlich erscheinen, eigenmächtig absetzen. Denn nur Ihr Arzt kann entscheiden, ob bei einem z. B. lebenswichtigen Medikament die Risiken den Nutzen wirklich überwiegen.</p>
<p>Alkohol</p>	<p>Ab und an ein Gläschen Bier oder Wein – hiergegen hat selbst die Medizin heute selten etwas einzuwenden. Stehen bei Ihnen allerdings Erkrankungen, Unverträglichkeiten oder sonstige gesundheitliche Risiken und Einschränkungen dem Alkoholgenuss entgegen, sollte ein Verzicht für Sie selbstverständlich sein. Dies gilt ebenso bei Einnahme bestimmter Medikamente. Im Zweifelsfall sollten sie immer erst Ihren Arzt fragen, ob ein „Gläschen in Ehren“ erlaubt ist.</p>

Risiken	Maßnahmen zur Entschärfung und Vorsorge
<p>Flüssigkeitsmangel</p> 	<p>Die Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V. (DGE) empfiehlt für gesunde Ältere eine tägliche Flüssigkeitszufuhr von 2,25 l, wobei ca. 0,75 l auf feste Nahrung (z.B. Obst, Gemüse, Salate, Milchprodukte) und 1,5 l auf geeignete Getränke (z.B. Mineralwasser, Obstschorlen, Früchte- und Kräutertees) entfallen sollten. Zusätzliche Wasserverluste etwa durch starkes Schwitzen (z.B. im Sommer oder bei körperlicher Anstrengung) müssen durch eine entsprechend vermehrte Flüssigkeitsaufnahme ausgeglichen werden.</p>

Checkliste

Umgebungsbedingte Faktoren

Risiken	Maßnahmen zur Entschärfung und Vorsorge	Geprüft/ erledigt?
<p>Beleuchtung</p> <p>Wichtig: Warum eine gute Ausleuchtung im Alter? Weil z. B. ein 80-Jähriger 6-mal so viel Licht benötigt wie ein 20-Jähriger!</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Hauseingang: blendfreie Ausleuchtung – auch von Zuwegen; große, im Dunkeln leuchtende Lichtschalter, noch besser: Bewegungsmelder, die das Licht automatisch angehen lassen; ■ Treppenhäuser: im Dunkeln leuchtende Lichtschalter neben jeder Tür; besonders wichtig: ausreichend lange Zeitintervalle der Treppenhausbeleuchtung (lässt sich normalerweise am Lichtkasten fürs Treppenhaus einstellen); ■ Treppen: blendfreie, gute Ausleuchtung; im Dunkeln leuchtende Lichtschalter am Anfang/Ende der Treppe; 	<p>ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>

Risiken	Maßnahmen zur Entschärfung und Vorsorge	Geprüft/ erledigt?
Fortsetzung Beleuchtung	<ul style="list-style-type: none"> ■ Haus/Wohnung: blendfreie, gute Ausleuchtung; gut erreichbare Lichtschalter (am besten neben jeder Tür) und Lampen (z.B. am Bett); eine praktische Einschalthilfe für alle beweglichen Lampen sind kabellose Fernbedienungen, die man z.B. in jedem Baumarkt erhält; wichtig: Nachtleuchten zwischen Bett/WC. 	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Treppen 	<ul style="list-style-type: none"> ■ nicht zu hohe, schmale oder unterschrittene Stufen; geschlossene Stufen ohne überstehende Kanten; rutschhemmender Belag (z.B. bei glatten Holzstufen); kontrastreiche Gestaltung des Übergangsbereichs zwischen Boden und Treppe; ■ Treppenläufer nur mit fester Fixierung; Trittstufen ohne Deko-Gegenstände (z. B. Blumenvasen/-podeste); ■ griffsichere, durchgehende Handläufe beiderseits, die über die Treppe etwas hinausragen. 	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Dusche/ Badewanne	<ul style="list-style-type: none"> ■ mit Antirutschmatten oder selbstklebenden Rutschhemmern ausstatten; ■ instabile oder fehlende Handgriffe austauschen bzw. nachträglich anbringen. 	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Möbel & Co.	<ul style="list-style-type: none"> ■ ausreichenden Platz sowie stolper- und stoßfreie Durchgänge zwischen den Möbeln (z. B. zwischen Couchtisch und Sofa) schaffen; ein Doppelbett sollte von 3 Seiten zugänglich sein; ■ alle in den Raum hineinragende oder überstehende Ecken und Kanten entschärfen bzw. beseitigen. 	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Risiken	Maßnahmen zur Entschärfung und Vorsorge	Geprüft/ erledigt?
<p>Stolper- und Ausrutschfallen auf dem Boden innerhalb von Haus und Wohnung</p>  <p>Foto: DSH</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ lose Teppiche/Läufer mit Antirutschgittern/-matten (im Teppichhandel oder Baumarkt erhältlich) gegen Verrutschen sichern und faltenfrei halten; hochstehende Kanten mit Teppichklebeband festkleben; wenn das alles nicht geht, Teppich/Läufer besser entfernen; ■ bei Badteppichen/Fußmatten auf rutschhemmende Unterseite achten; ■ Wasserpfützen, Seifen- und Creme-reste auf dem Fliesenboden z. B. in Bad oder Küche umgehend wegwischen; ■ rutschhemmende Bodenbeläge (z. B. Teppichauslegware) bevorzugen; ■ auf dem Boden liegende Kabel beseitigen; zusätzliche Steckdosen installieren lassen; unverzichtbare Kabelverlängerungen unter Möbeln oder entlang an Türrahmen oder Fußleisten verlegen; gegen lästige Telefonschnüre hilft ein schnurloses Telefon; ■ Türschwellen (z. B. bei Balkon-, Terrassentüren) durch kleine Rampen oder wenigstens fluoreszierende Leuchstreifen zur besseren Kenntlichkeit entschärfen. 	<p>ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
<p>Stolper- und Ausrutschfallen auf dem Boden außerhalb von Haus und Wohnung</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ hochstehende Fußmatten und Fußabstreifer im Eingangsbereich von Haus und Wohnung auf jeden Fall eibnen oder gegen flacher liegende austauschen; ■ bei Glätte helfen Schuhe mit rutschhemmender Sohle und gutem Profil, bei Glätte z. B. unterschnallbare Spikes. 	<p>ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>

Übungsteil „Balance und Kraft“

Was kann dieser Übungsteil leisten und was nicht?

Auf den folgenden Seiten finden Sie jeweils 3 Übungen zur Verbesserung Ihres Gleichgewichtssinns sowie zur Stärkung ausgewählter Muskelgruppen, die beim Gehen und Stehen besonders beansprucht werden. Diese Übungen stellen allerdings weder ein komplettes Fitnessprogramm dar, noch reichen sie aus, um einen ansonsten nach wie vor bewegungsarmen Lebensstil auszugleichen. Vielmehr sollen sie beispielhaft veranschaulichen, wie ein Balance- und Krafttraining aussieht, und Ihnen als Einstieg dienen. Dabei bitten wir Sie: Ermutigen

Sie auch Verwandte, Freunde oder Bekannte zum Mitmachen. Denn zu zweit oder mehreren macht es einfach mehr Spaß!

Was sollten Sie vor dem Training wissen und beachten?

Der Sinn eines jeden Trainings besteht in einem „Plusreiz“ gegenüber der bisherigen Routine. Sie müssen also Ihren Gleichgewichtssinn und Ihre Muskulatur mehr als in Ihrem normalen Alltag fordern. Und Sie müssen sich steigern. Denn ohne Steigerung ebenso kein Trainingseffekt. Daher enthalten alle Übungen Steigerungsmöglichkeiten.

Wichtig: Ein verantwortungsvolles und sicherheitsbewusstes Training beginnt leicht und steigert sich nur langsam. Denn bei Überforderung steigt die Verletzungsgefahr! Dies gilt vor allem für Personen, die sich länger nicht mehr sportlich betätigt haben oder gesundheitlichen Beeinträchtigungen (z. B. künstliches Hüftgelenk) unterliegen. In solchen Fällen raten wir dringend: kein Training ohne ärztliche Freigabe!

Genauso wichtig für ein wirkungsvolles Training ist Regelmäßigkeit. Denn nur dann werden die von Ihnen erzielten Fortschritte auch nachhaltig sein. Außerdem empfiehlt sich ein

Trainingstagebuch. Auf diese Weise dokumentieren und fördern Sie nicht nur die Regelmäßigkeit Ihres Übens, sondern auch Ihre Steigerungen und damit letztlich Ihren Trainingserfolg.

Übungen zum Trainieren des Gleichgewichtssinns

Bevor Sie loslegen, beachten Sie bitte folgende Vorsichtsmaßnahmen:

- festes Schuhwerk mit Fersenhalt, flachem Absatz und rutschhemmender Sohle tragen. Gut sind Sportschuhe mit Klettverschluss. Auf keinen Fall auf Socken üben!
- Sorgen Sie dafür, dass Sie sich notfalls schnell und sicher festhalten können. Hilfreich ist eine zweite Person zur zusätzlichen Absicherung.
- Treten bei einer Übung Schmerzen auf, bitte sofort aufhören. Passiert dies wiederholt bei einer Übung, lassen Sie sie besser weg und sprechen Ihren Hausarzt hierauf an. Denn vielleicht sind diese Schmerzen ein erster Hinweis auf eine Erkrankung oder Schädigung des Bewegungsapparats.
- Trotz aller Konzentration bitte ruhig und gleichmäßig weiteratmen.

Übung 1: Auf einer Linie gehen

Vorbereitung: Wählen Sie eine Strecke für 10 kleine Schritte aus, wo Sie sich zur Not schnell abstützen können (z. B. neben Küchenbüfett oder im Flur an der Wand entlang).

Übungsablauf: Stellen Sie Ihre Füße auf einer Linie so hintereinander, dass sich die Ferse Ihres vorderen und die Zehen Ihres hinteren Fußes berühren. Setzen Sie nun auf einer gedachten Linie einen Fuß vor den anderen. Sind Sie zunächst noch unsicher, verharren Sie in jeder Schrittstellung ein paar Sekunden und stützen sich mit einer Hand z. B. an der Wand oder auf dem Küchenbüfett ab. Wenn Sie sicherer sind, reduzieren Sie Verharren und Festhalten, bis Sie zu

einer flüssigen Schrittfolge mit locker neben dem Körper hängenden Armen gelangen. Wiederholungen: bis zu 4 Schrittfolgen à 10 Schritten.

Steigerungen: **1)** Gleiche Schrittfolgen abwechselnd vor- und rückwärts. **2)** Dickere Schnur möglichst gerade auf Boden legen und Schrittfolgen statt auf gedachter Linie auf Schnur ausbalancieren. **3)** Schrittfolgen mit geschlossenen Augen versuchen.



Übung 2: Auf einem Bein stehen

Vorbereitung: Wählen Sie eine Stelle, wo Sie etwas Platz um sich herum haben, sich aber zur Not schnell abstützen können (z. B. neben Stuhl mit Rückenlehne, aber ohne Rollen).

Übungsablauf: Stellen Sie sich auf ein Bein. Sind Sie unsicher, stützen Sie sich mit einer Hand z. B. auf der Stuhllehne ab. Werden Sie sicherer, reduzieren Sie das Festhalten, bis Sie freihändig stehen können. Versuchen Sie, die Standzeit auf bis zu 30 Sek. zu steigern. Wiederholen Sie die Übung mit dem anderen Bein. Übrigens: Diese Übung lässt sich leicht abgewandelt gut in Ihren Alltag integrieren. Versuchen Sie doch einmal, sich im Einbeinstand die Zähne zu putzen oder sich Unterhose und Socken im Stehen anzuziehen.

Steigerungen (Standzeit pro Bein hier bis zu 15 Sek.!:)

1) Angehobenes Bein nach vorne und hinten schwingen sowie vorm Körper nach links und rechts. **2)** Mit angehobenem Bein eine Acht vor und neben dem Körper beschreiben. **3)** Übungen mit geschlossenen Augen versuchen.



Übung 3: Socken werfen und fangen

Vorbereitung: Wählen Sie eine Strecke, wo Sie mehrere Schritte gehen und sich zur Not rasch abstützen können (z. B. neben Küchenbüfett oder im Flur an der Wand entlang). Legen Sie ein dickes, zusammengefaltetes Paar Socken (ersatzweise eine ballartig zerknüllte Zeitung) bereit.

Übungsablauf: Stellen Sie sich aufrecht hin, die Füße etwa hüftbreit nebeneinander. Nehmen Sie das Paar Socken, und werfen Sie es von einer Hand zur anderen. Folgen Sie dabei dem Sockenpaar mit Ihrem Blick. Zeitdauer der Übung: bis zu 30 Sek.

Steigerungen: **1)** Während des Werfens vorwärts gehen. **2)** Knie wechselseitig Richtung Brustbein heben und das Sockenpaar darunter durchreichen von einer Hand zur anderen (Zeitdauer bis zu 15 Sek.!) **3)** Unter Ziffer 2) genannte Übung mit geschlossenen Augen versuchen.





Übungen zur Kräftigung der Bein-, Gesäß-, Hüft- und unteren Rückenmuskulatur

Grundsätzlich sollten Sie vor Beginn die gleichen Vorsichtsmaßnahmen wie bei den Balanceübungen beherzigen. Beachten Sie aber bitte noch die folgende Besonderheiten:

- Alle Bewegungen betont langsam ausführen! Dies beugt Verletzungen (z.B. Zerrungen) vor, der ausführende Muskel wird aber trotzdem viel stärker gefordert.
- Nach jedem Krafttraining mindestens 2 Tage pausieren. Diese Tage können Sie für andere Trainingseinheiten (z.B. Ausdauer oder Balance) nutzen.
- Ein leichter Muskelkater nach dem Training ist nicht besorgniserregend, sondern ein Zeichen, dass Ihre Muskulatur wächst. Bei regelmäßigem Training verliert sich dies.
- Gleichmäßig ein- und ausatmen – auch im Höhepunkt der Anstrengung. Vermeiden Sie die sogenannte Pressatmung oder ein völliges Luftanhalten.

Übung 1: Bein heben (Oberschenkel-, Gesäß-, Hüft- und untere Rückenmuskulatur)

Vorbereitung: Wählen Sie eine Stelle, wo Sie Platz um sich herum haben, und halten Sie einen Stuhl mit Rückenlehne, aber ohne Rollen bereit. Stellen Sie sich bei Übungsteil a) aufrecht neben den Stuhl, und halten Sie sich mit einer Hand an der Lehne fest. Stellen Sie sich bei Übungsteil b) und c) aufrecht hinter den Stuhl, und halten Sie sich mit beiden Händen an der Lehne fest.

- a) Oberschenkel in 4 Sek. möglichst weit Richtung Brustbein anheben, 4 Sek. oben halten, 4 Sek. absenken. Erschwernis: beim Anheben gleichzeitig Fußspitze nach oben strecken.
- b) Gestrecktes Bein in 4 Sek. so weit wie möglich nach hinten anheben, 4 Sek. oben halten, 4 Sek. absenken. Kein Hohlkreuz bilden, stattdessen Oberkörper 45° nach vorne neigen! Erschwernis: am höchsten Punkt Fußspitze nach hinten strecken und wieder vor bewegen.
- c) Gestrecktes Bein in 4 Sek. so weit wie möglich seitlich anheben, 4 Sek. oben halten, 4 Sek. absenken. Darauf achten, dass die Fußspitze die ganze Zeit nach vorne zeigt.



Wiederholungen: abwechselnd mit jedem Bein 2 Durchgänge à 10 Wiederholungen. Bei geringerem Fitnessgrad zunächst ein Durchgang à 5 Wiederholungen, dann stufenweise steigern.

Steigerungen: Übungsteile a) bis c) durchführen mit oberhalb des Fußgelenks umgeschnallter Gewichtsmanschette (paarweise erhältlich in jedem gut sortierten Sportgeschäft). Weitere Steigerungen durch Erhöhung des Gewichts möglich (z. B. 2 Gewichtsmanschetten pro Bein).

Übung 2: In die Hocke gehen (Beinmuskulatur)

Vorbereitung: Stuhl mit Rückenlehne, aber ohne Rollen bereithalten.

Übungsablauf: aufrecht hinter Stuhl stellen, mit beiden Händen an Lehne festhalten. Füße hüftbreit auseinander und leicht nach außen gedreht. In halbe Hocke (ca. 90° Kniebeugung) gehen, Oberkörper dabei leicht nach vorne neigen und Gesäß nach hinten schieben (wie beim Hinsetzen). Achtung: Blick bleibt nach vorne gerichtet, Fersen auf dem Boden lassen und Knie nicht nach vorne schieben! Wie gehabt, 4 Sek. senken, halten und heben. Erschwernis: Festhalten reduzieren bis zur freihändigen Durchführung mit ausgestreckten Armen.

Wiederholungen: 2 Durchgänge à 10 Wiederholungen. Bei geringerem Fitnessgrad zunächst ein Durchgang à 5 Wiederholungen, dann stufenweise steigern.

Steigerungen: Hocke auf einem Bein stehend ausführen, jedoch Kniebeugung nicht mehr als 90° und nur mit Festhalten!



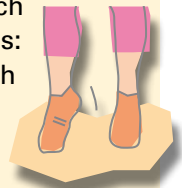
Übung 3: Fersen heben (Wadenmuskulatur)

Vorbereitung: Stuhl mit Rückenlehne, aber ohne Rollen bereithalten.

Übungsablauf: aufrecht neben Stuhl stellen, mit einer Hand an Lehne festhalten. Beide Fersen gleichzeitig in 4 Sek. so weit wie möglich anheben, 4 Sek. oben halten und 4 Sek. absenken. Erschwernis: zwischen dem Absenken und erneuten Anheben der Ferse auch die Fußspitze so weit wie möglich anheben.

Wiederholungen: 2 Durchgänge à 10 Wiederholungen. Bei geringerem Fitnessgrad zunächst ein Durchgang à 5 Wiederholungen, dann stufenweise steigern.

Steigerung: Fersen heben im Einbeinstand. Achtung: nur mit Festhalten!



Wo erhalte ich weitere Informationen?

Aktion Das Sichere Haus

Deutsches Kuratorium für Sicherheit in Heim und Freizeit e.V. (DSH) Holsteinischer Kamp 62, 22081 Hamburg
Tel. (040) 298404-61, Fax (040) 298104-71
E-Mail: info@das-sichere-haus.de,
www.das-sichere-haus.de

Gemeinnütziger Dienstleister mit einem breit gefächerten Medienprogramm über Unfallgefahren zu Hause und in der Freizeit. Gut gemacht und sehr informativ ist der Ratgeber „Sicher leben auch im Alter – Sturzunfälle sind vermeidbar“ (erhältlich als PDF-Datei unter der o.g. Internetadresse).

www.fit-in-jedem-Alter.de

Reines Internetportal mit als PDF-Datei herunterladbaren Informationen zu einem auch zu Hause durchführbaren Balance- und Krafttraining zum Thema „Oberschenkelhalsbruch“ sowie zum Thema „Sicheres Wohnen“.

Kuratorium

Knochengesundheit e.V.

Leipziger Straße 6, 74889 Sinsheim,
Kümmertelefon: 07261/9217-0 Mo.–Fr.
8.30–12.30 Uhr
E-Mail: info@osteoporose.org,
www.osteoporose.org

Umfassendes Informationsangebot zum Thema „Osteoporose“ mit Tipps zu Prävention und Therapie, Risikotest, Arztsuchservice und Materialien zum Bestellen (gegen geringe Gebühr).

www.richtigfit-ab50.de

Internetportal zum Modellprojekt „Richtig fit ab 50“ vom Deutschen Sportbund, gefördert durchs Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Umfassendes Informationsangebot für alle, die sich für altersgemäßes Sporttreiben interessieren.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

Unter www.bzga.de finden Sie hilfreiche Hinweise zum Thema „Gesundheit älterer Menschen“ mit zahlreichen Publikationen und weiterführenden Internetangeboten.

