

Zeitschrift: Physiotherapie = Fisioterapia
Herausgeber: Schweizerischer Physiotherapeuten-Verband
Band: 31 (1995)
Heft: 5

Artikel: Beitrag der Physiotherapie zur Prävention im Alter
Autor: Knuchel, Silvia
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-929454>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 07.02.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Beitrag der Physiotherapie zur Prävention im Alter

Erste Erfahrungen aus dem Forschungsprojekt «Eiger» (Erforschung von innovativen geriatrischen Hausbesuchen)

Ein Schwerpunkt des nationalen Forschungsprogramms «Alter» ist die Förderung der Autonomie und die Erhaltung der Selbständigkeit im Alter. In Bern findet in diesem Rahmen von 1992 bis 1997 das Projekt «Eiger» statt (Nationalfonds-Projekt 4032-35637). «Eiger» steht als Abkürzung für «Erforschung von innovativen geriatrischen Hausbesuchen». Was ist damit gemeint?

Das Projekt

Speziell ausgebildete Gesundheitsschwestern, die von einem interdisziplinären Team unterstützt werden, führen bei betagten Personen regelmässig präventive Hausbesuche durch. Die Gesundheitsschwestern versuchen, durch Beratung der Betagten und ihrer Angehörigen und durch frühzeitige Überweisung an Hausärzte oder spitälerne Dienste vor dem Verlust der Selbständigkeit im Alter vorzubeugen. Diese Idee geht zurück auf Hausbesuchsprogramme in Dänemark und Grossbritannien, die dort guten präventiven Erfolg hatten. So konnten dadurch Pflegeheim- oder Spitaleinweisungen vermieden werden.

Insgesamt führen drei Gesundheitsschwestern während zwei Jahren regelmässige Hausbesuche bei 264 über 75jährigen Personen durch. Diese zufällig ausgewählten und in der Region Bern wohnhaften betagten Personen haben vorher ihr Einverständnis zur Studienteilnahme gegeben. Um im Forschungsprojekt die Wirksamkeit der Hausbesuche messen zu können, wird in dieser randomisierten Studie zum Vergleich gleichzeitig der Verlauf bei 527 betagten Perso-

nen, die keine solche Besuche erhalten, beobachtet.

Eine Physiotherapeutin gehört mit zwei Geriatern, einem Ergotherapeuten, einer Sozialberaterin und einem Juristen zum interdisziplinären Team, das die Gesundheitsschwestern ausbildet und fachspezifisch berät. Die Physiotherapie spielt im interdisziplinären Team eine besonders wichtige Rolle. Ungefähr 30 Prozent der besuchten Betagten verlassen ihre Wohnung nur noch selten; Massnahmen zur Förderung ihrer Mobilität, wenn möglich auch ausserhalb des Hauses, sind deshalb zentral. Ebenso klagen 40 Prozent der besuchten Betagten über Schmerzen, oft im Bereich der Extremitäten oder des Rückens, wo gezielte physiotherapeutische Übungen eine Verminderung der Beschwerden bringen könnten. Viele wissenschaftliche Untersuchungen haben gezeigt, dass auch bei betagten Menschen Bewegungs- und Krafttraining viel Erfolg bringen kann. Im folgenden zeigen wir physiotherapeutische Beiträge zur Prävention bei betagten Menschen.

Beim ersten und zweiten Hausbesuch untersuchen die Gesundheitsschwestern die medizinischen, psychischen, funktionel-

len, sozialen und umgebungsbezogenen Probleme und Ressourcen bei den betagten Personen zu Hause. Aus physiotherapeutischer Sicht interessieren besonders die Abklärung der häuslichen Situation, die Untersuchung bei betagten Personen und die Hilfsmittelabklärung.

Die häusliche Situation

Diese wird bereits beim Erstbesuch oder spätestens beim Zweitbesuch von der Gesundheitsschwester erfasst. In enger Zusammenarbeit mit der Ergotherapie hat die Physiotherapie ein Konzept für die Wohnungsabklärung ausgearbeitet. Mit viel praktischem Üben und Erläutern von Beispielen wurden die Gesundheitsschwestern über die Abklärung instruiert, so dass sie Probleme erkennen und lösen können. Die Gesundheitsschwester klärt ab:

- Wie ist der Zugang zur Wohnung? Kann der betagte Mensch die Wohnung noch verlassen? Welche Verkehrsmittel kann er benützen?
- Wie werden Treppen bewältigt? Ist die nötige Sicherheit, z. B. ein Geländer, vorhanden?
- Zusammen mit dem Betagten wird jedes Zimmer ange schaut: Wie ist der Bodenbelag? Hat es rutschige Teppiche, schwer überwindbare Stufen oder freiliegende Kabel, welche die Sturzgefahr erhöhen?
- Sitzgelegenheiten werden getestet: Wie ist die Haltung im Sitzen? Wie kann der betagte Mensch aufstehen? Wie stabil ist der Stuhl?
- Wie sind die Lichtverhältnisse? Wie kommt der Betagte zum Telefon? Wird ein Notrufsystem benötigt?
- Im Schlafzimmer werden vor allem das Bett und die Mobilität im Bett getestet. Wie sicher ist der Gang nachts auf die Toilette?
- Sehr wichtig sind die Abklärungen im Badezimmer und in der Küche: z. B. Toilettbenützung, Einstieg in die Badewanne oder Dusche, Waschsituation. Wie kommt der betagte Mensch in der Küche zurecht? Welche Gefahrenmomente sind vorhanden?

Kleinere Änderungen können an Ort und Stelle erledigt werden, z. B. das Ankleben von rutschigen Teppichen. Weitere Empfehlungen können längerfristig besorgt werden, z.B. spezifische Hilfsmittel, Haltegriffe, Notrufsystem usw.

Die Physiotherapeutin ist den Gesundheitsschwestern beim Erstellen der Problemliste und beim Zusammenstellen der Empfehlungen behilflich.

Die Abklärung am betagten Menschen

Die Gesundheitsschwestern führen eine standardisierte Befragung und funktionelle Tests der Mobilität und des Gleichge-

wichts durch. In komplexen, ausgewählten Fällen begleitet die Physiotherapeutin die Gesundheitsschwester beim Hausbesuch, so z.B. bei schwerwiegenen Problemen der Mobilität, bei starken Schmerzen oder bei Überbelastung einer Hilfsperson des Betagten. Die Physiotherapeutin hilft, die Situation des betagten Menschen zu beurteilen.

In einer kurzen Anamnese lassen sich das Hauptproblem des Betagten und sein aktueller Zustand treffend Selbständigkeit erfassen:

- Beurteilt wird die Haltung im Sitzen / Stehen.
- Besonders wichtig ist die Beurteilung des Gangbildes sowie der funktionellen Tätigkeiten.
- Kurz werden Beweglichkeit und Kraft der unteren und oberen Extremitäten befunden.

Baukastensystem für präventive Heimprogramme bei betagten Menschen

Die häufigsten Beschwerden bei betagten Menschen sind Knie-, Rücken- und Schulterbeschwerden sowie Gangunsicherheit bei Trainingsmangel. Um Kontrakturen, Muskelverkürzungen, Muskelatrophien und Schmerzen vorbeugen zu können, wird einzelnen betagten Personen ein individuell angepasstes Heimprogramm zusammengestellt.

Um einen möglichst ökonomischen Arbeitsaufwand zu betreiben, stellt die Physiotherapeutin Übungen spezifisch für den betagten Menschen zusammen:

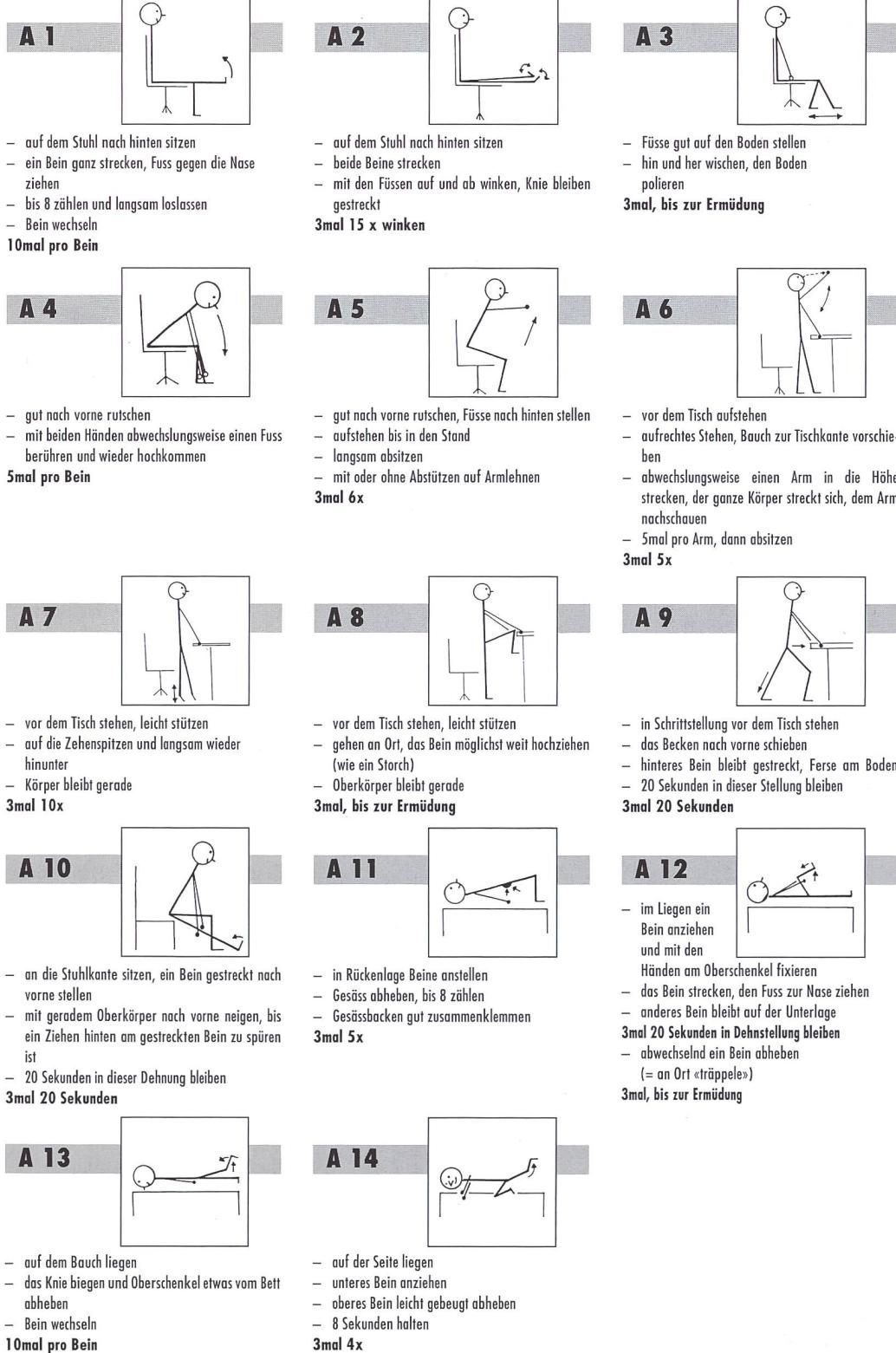
Bereich	Anzahl	Einheiten
A: untere Extremität	15	Karten
B: obere Extremität	14	Karten
C: Rücken	10	Karten
D: Lagerungen	9	Karten
Rückendisziplin	1	Merkblatt
Inkontinenz	1	Merkblatt

Die einzelnen Übungen wurden auf Kärtchen gezeichnet. So können nun 4 bis 6 Übungen aus dem ganzen Spektrum direkt auf den Kopierer gelegt werden, und es entsteht das individuelle Heimprogramm.

Die Gesundheitsschwestern werden ausgebildet, wie die Betagten über sämtliche Übungen instruiert werden können. Ein Heimprogramm wird anhand der Problemliste gemeinsam mit der Physiotherapeutin zusammengestellt.

PRAXIS

Abbildung 1: Beispiel Übungen (untere Extremität)



PRAXIS

Fallbeispiel: Herr S., 84jährig, verwitwet:

- lebt in Einfamilienhaus, Wohnraum auf zwei Etagen verteilt, 30 Treppenstufen;
- geht nur noch im Garten spazieren, zur nächsten Einkaufsgelegenheit ist ihm die Gehstrecke zu lang;
- Status nach zwei Stürzen im Garten auf dem Kiesweg;
 - mangelnde Kraft zum Aufstehen aus dem Stuhl;

- unsicheres Gangbild mit einem Duchenne-Hinken bei Status nach Hüft-Totalprothese beidseitig;
- Flexionshaltung im Rumpf;
- rasches Ermüden, wenig Ausdauer.

Empfohlenes Heimprogramm:

A 1, A 3, C 6, A 5, A 6, A 11, D 1

Das Heimprogramm wird bei einem Hausbesuch durch die Gesundheitsschwester erklärt; Durchführung einmal täglich Montag bis Samstag während drei Monaten. Einen Monat nach der Instruktion meldet sich die Gesundheitsschwester telefonisch bei der betagten Person, um sich zu erkundigen, wie sie mit den Übungen zurechtkommt und ob eventuell Probleme auftreten.

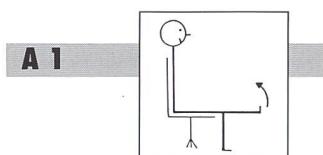
Das Heimprogramm wird nach drei Monaten beim nächsten Besuch kontrolliert. Die ersten Erfahrungen bei zwanzig Betagten zeigen, dass diese sehr interessiert sind, selber etwas zu ihrem Gesundheitszustand beitragen zu können.

Empfehlungen können direkt dem betagten Menschen weitergegeben und mit ihm ausprobiert werden, z.B.:

- rückenschonendes Arbeiten;
- Lagerung zur Kontrakturenprophylaxe;
- Anpassen von Hilfsmitteln;
- Anleitung von Hilfspersonen, wie z.B. mit dem betagten Menschen Treppen bewältigt werden können.

Abbildung 2: Heimprogramm für Herrn S.

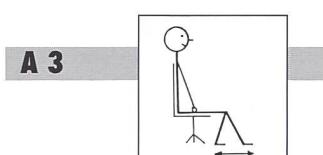
Ausführung täglich: 1 x täglich Montag bis Samstag



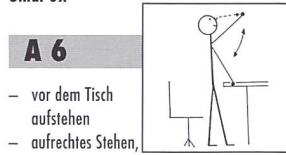
- auf dem Stuhl nach hinten sitzen
 - ein Bein ganz strecken, Fuß gegen die Nase ziehen
 - bis 8 zählen und langsam loslassen
 - Bein wechseln
- 10mal pro Bein



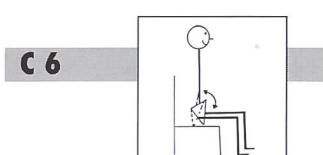
- gut nach vorne rutschen, Füße nach hinten stellen
 - aufstehen bis in den Stand
 - langsam absitzen
 - mit oder ohne Abstützen auf Armlehnen
- 3mal 6x



- Füße gut auf den Boden stellen
 - hin und her wischen, den Boden polieren
- 3mal, bis zur Ermüdung



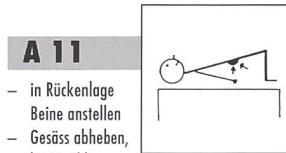
- vor dem Tisch aufstehen
 - aufrechtes Stehen, Bauch zur Tischkante vorschieben
 - abwechselnd einen Arm in die Höhe strecken, der ganze Körper streckt sich, dem Arm nachschauen
 - 5mal pro Arm, dann absitzen
- 3mal 5x



- aufrecht sitzen, Füße am Boden, Beine leicht gebeugt
 - Becken aufrichten, Schambein zur Nase ziehen
 - Becken kippen, Gesäß nach hinten strecken
 - kleine Bewegung, rhythmisch wechselen
 - es entsteht eine gleichmäßige Bewegung
 - Oberkörper bleibt aufrecht
- 3mal, bis zur Ermüdung



- flach auf den Bauch liegen, den Kopf auf eine Seite drehen
- die Arme hochnehmen und neben den Kopf legern mindestens ½ Stunde pro Tag



- in Rückenlage Beine anstellen
 - Gesäß abheben, bis 8 zählen
 - Gesäßbacken gut zusammenklemmen
- 3mal 5x
- abwechselnd ein Bein abheben (= an Ort «tröppeln»)
- 3mal, bis zur Ermüdung

Preisen und Bestellmöglichkeiten.

Die Rolle der Physiotherapie bei präventiven Hausbesuchen

• Für mich persönlich ist es eine erste, wichtige Erfahrung, in der Forschung mitzuarbeiten.

• Ebenfalls sehe ich Chancen, Präventivarbeit zu leisten und vor allem die Situation zu Hause optimal an die betagten Menschen anzupassen zu können.

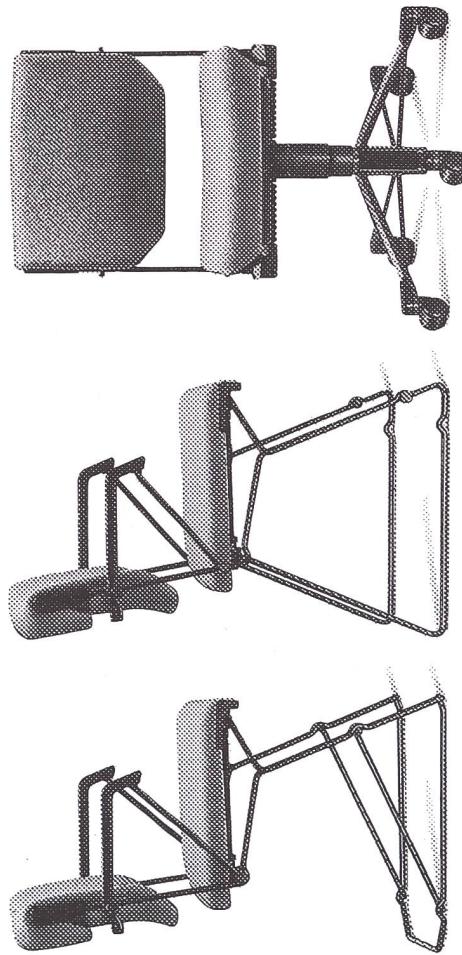
• In diesem Projekt unterstützen und fördern wir die interdisziplinäre Zusammenarbeit. Wir können das physiotherapeutische Denken weitergeben und bei Problemfällen fachkundig eingreifen.

• Wichtig für die Physiotherapie ist das Sammeln von Erfahrungen aus anderen Bereichen und von anderen Berufsgruppen wie Ergotherapie, Gesundheitsschwestern, Ärzten und Sozialdienst.

• Dank der Ausbildung der Gesundheitsschwestern ist es möglich, dass in unproblematischen Situationen präventive Übungsprogramme direkt von den Gesundheitsschwestern instruiert werden können. Es ist jedoch wichtig, dass jedes Programm zuerst mit der Physiotherapie abgesprochen wird, um ein optimales Programm aufzustellen und allfällige Kontraindikationen aus physiotherapeutischer Sicht erkennen zu können. Spezifische physiotherapeutische Massnahmen bei betagten Patienten bleiben im Verantwortungsbereich der Physiotherapie.

• Physiotherapeutische Verordnungen liegen in der Verantwortung des Hausarztes. Deshalb ist es wichtig, dass die Hausärzte gut über die physiotherapeutischen Möglichkeiten bei betagten Personen informiert sind. Ich bin überzeugt, dass diese Art von präventiver interdisziplinärer Arbeit unser Berufsbild und unsere Berufspolitik unterstützt.

Das neue Denkmodell:



Nehmen Sie beim Sitzen eine neue Haltung ein: ergonomiebewusst, umweltbewusst und preisbewusst. Mit dem neuen giroflex 33.

giroflex 33

Das neue Denkmodell.

ARMAG

ARMAG Büromaschinen AG
Birmensdorferstr. 55, 8036 Zürich
Telefon 01/241 99 11
Fax-Nr. 01/241 99 44

Info-Coupon

Bitte senden Sie uns Unterlagen

Rufen Sie uns an

Name / Vorname:

Firma:

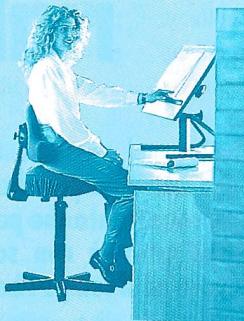
Strasse / Nr.:

PLZ / Ort:

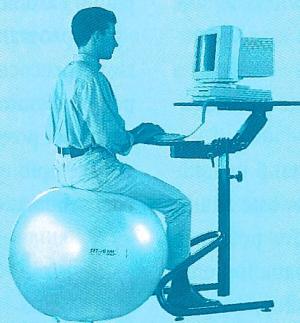
Telefon-Nr.:

Einsenden an: **ARMAG Büromaschinen AG**, Postfach, 8036 Zürich

MIT UNSEREN DYNAMISCHEN



PRODUKTEN LÄSST'S SICH IN DER



SCHULE UND IM BÜRO BEWEGT



SITZEN! SCHON PROBIERT?



Bitte senden Sie mir Ihre Unterlagen inkl. die Broschüre "on the move" von Dr. med Bruno Baviera

Name.....

Adresse.....

Tel.....

VISTA
WELLNESS

GYMNIC
LINE

RITMOBIL

Vista Wellness AG • Langendorfstrasse 2 • 4513 Langendorf • Tel: 065/382914