Demenz-Servicezentrum für die Region Bergisches Land

In Trägerschaft der Evangelischen Stiftung Tannenhof

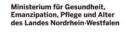


"BEWEGUNG & ALTER"

Impulsvortrag von Arnd Bader











Demenz-Servicezentrum für die Region Bergisches Land

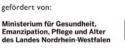




Arnd Bader

Diplom-Sozialwissenschaftler

- ☐ Wissenschaftlicher Mitarbeiter (Universität)
- □ Aufbau, Leitung Demenzberatung
- Aufbau, Leitung Heim (demenzspezifisch)
- □ Demenz-Servicezentrum Bergisches Land
- □ Freiberuflicher Berater, Dozent & Trainer

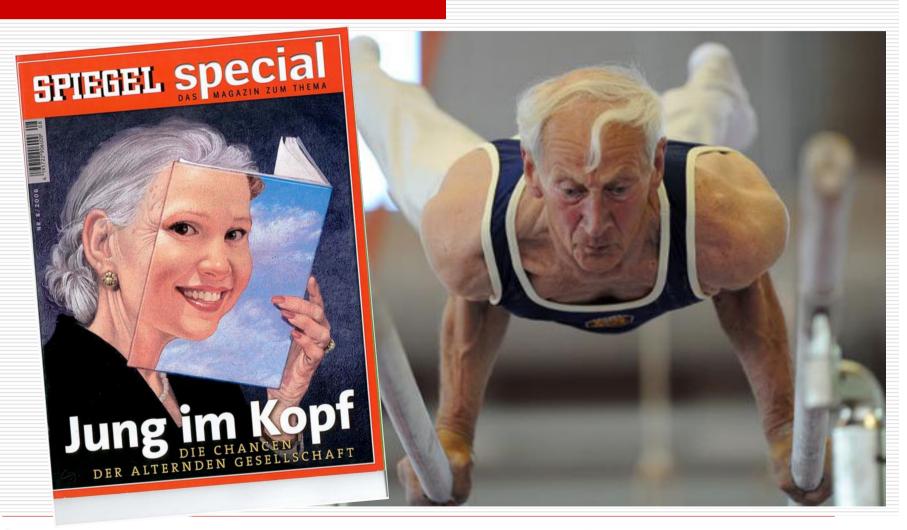






"Es ist nicht nur eine Frage wie alt man wird, sondern wie man alt wird."









Turnschuh ...







Landesinitiative Demenz-Service Demenz-Servicezentrum Region Bergisches Land

... oder Rollator (???) ...









... oder "Sport" im Sitzen ...







... ODER ABER...





gefördert von:

Ministerium für Gesundheit, **Emanzipation, Pflege und Alter** des Landes Nordrhein-Westfalen



LANDESVERBÄNDE DER PFLEGEKASSEN



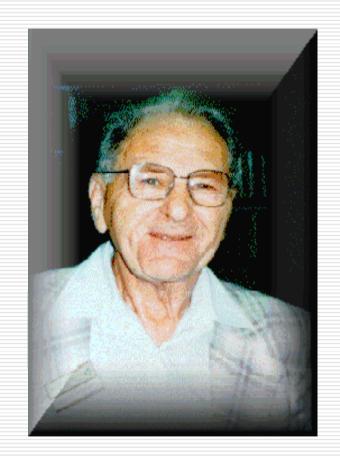
Fachkrankenhaus für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik und Neurologie

Salutogenese



"Die Salutogenese fragt (...) nicht danach warum Menschen krank werden, sondern wie sie es schaffen, trotz widriger Umstände gesund zu bleiben."

Aaron Antonovsky









Wie wird man ein guter Schwimmer in einem reißenden Strom ???



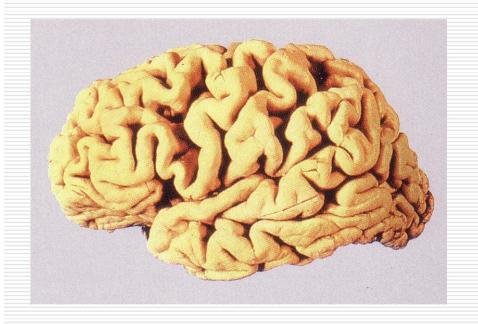


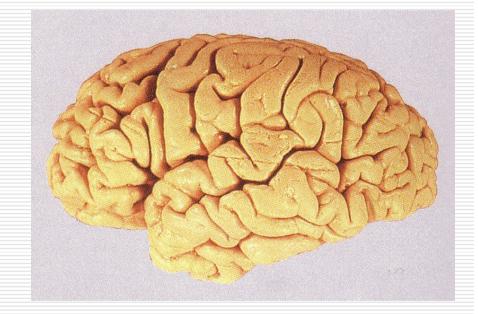




Beispiel Demenz





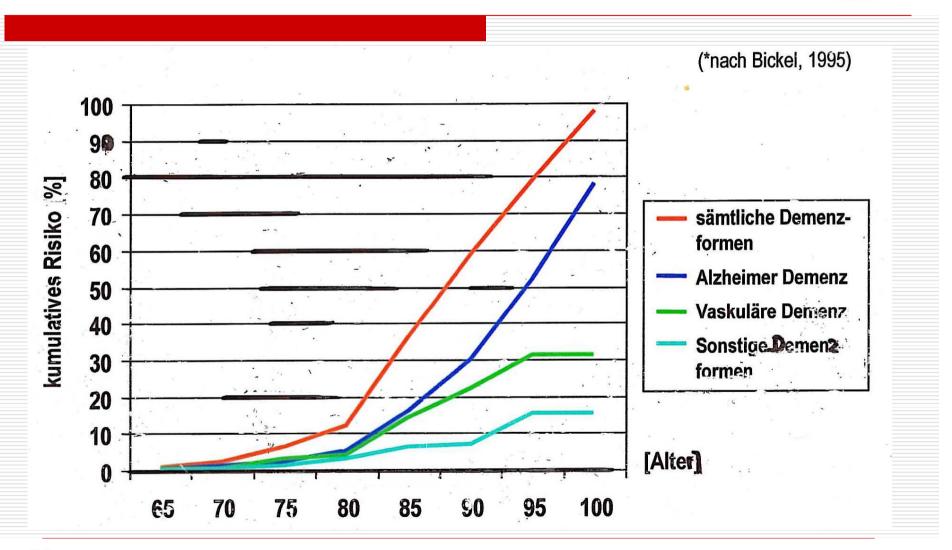






Kumulatives Risiko für die Entstehung von Demenzerkrankungen (mittelschwer und schwer) im Altersverlauf*









Demenzperspektive 2001

Die Alzheimer-Krankheit

Zeichen

- Verwirrtheit, Gedächtnis-, Sprach- und Orientierungsstörungen, Veränderung von Stimmung, Verhalten und Persönlichkeit, Verlust der Alltagsfunktionen
- Verlauf
 - schleichend beginnend, langsam fortschreitend, variabel
 - Einteilung in drei Stadien (leicht, mittel, schwer)
- Ursachen
 - in den meisten Fällen unbekannt
 - selten vererbt
- Risikofaktoren
 - Alter, Geschlecht, ApoE4, Bildung



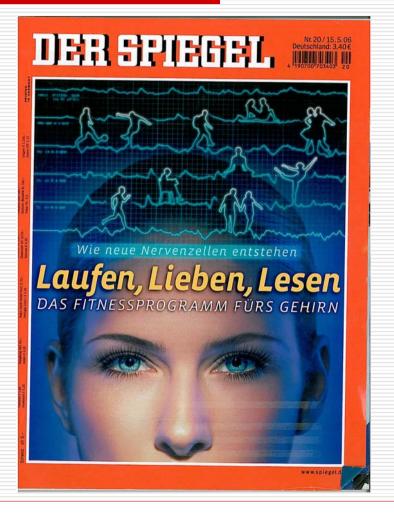








Demenzperspektive 2007

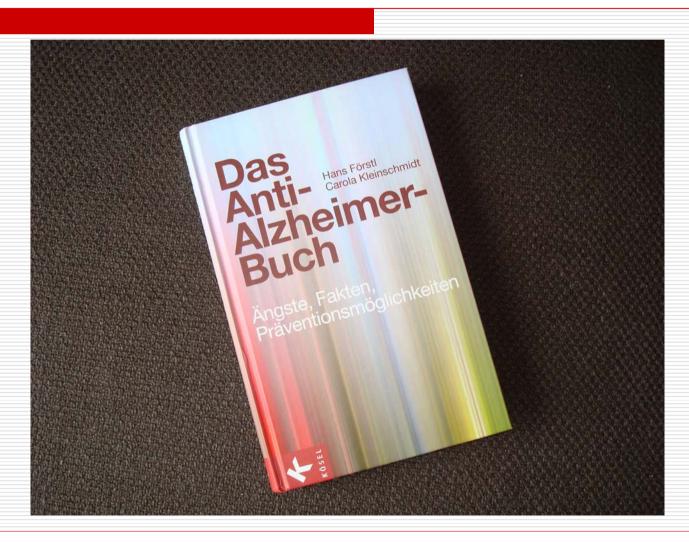








Demenzperspektive 2010







Altersvorsorge 2015



(Erkenntnisse aus der Forschung zum Thema "Demenz & Prävention")

7

wissenschaftlich begründete

Tipps, um die

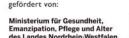
Leistungsfähigkeit des

Gehirns zu erhalten und

auch körperlich gesund

zu bleiben

- Intellektuelle Herausforderungen suchen
- 2. Sozial aktiv bleiben
- 3. Mehr bewegen
- 4. Mediterrane Kost
- Stress reduzieren
- Schlafqualität erhöhen
- 7. Medizinische Probleme behandeln lassen







Medizinische Probleme frühzeitig behandeln lassen!!!



Risikofaktoren bei vaskulärer Demenz:

- □ Nikotin- und übermäßiger Alkoholkonsum
- □ Bluthochdruck
- Diabetes mellitus
- ☐ Herzrhythmusstörungen
- Erhöhte Blutfettwerte
- □ Übergewicht
- Bewegungsmangel
- □ Blutgerinnungsstörungen







Risikoprävention von Alzheimer ?!

"Sämtliche Risikofaktoren für die Alzheimer-Demenz nach dem 65. Lebensjahr sind vaskuläre Risikofaktoren."

> H.H. Kornhuber von der Neurologischen Universitätsklinik Ulm

"Ein gesunder Lebensstil mit täglicher Bewegung im Freien und eine Mittelmeerdiät reduzieren nicht nur das Risiko von Herzinfarkt und Krebs, sondern auch von Demenz."





Sport als <u>das</u> zentrale Mittel der Gesundheitsförderung





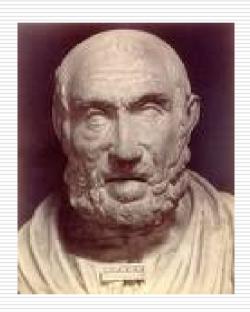




Grundlegende philosophische Weisheit



"Alle Teile des Körpers, die eine Funktion haben, werden gesund, wohlentwickelt und altern langsamer, sofern sie mit Mass gebraucht und in Arbeiten geübt werden, an die man gewohnt ist. Wenn sie aber nicht benutzt werden und träge sind, neigen sie zur Krankheit, wachsen fehlerhaft und altern schnell"



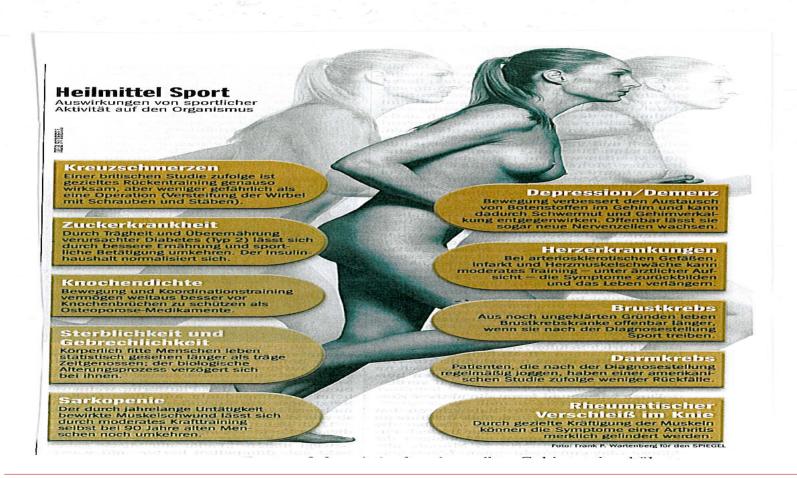
Hippokrates ca. 400 v. Chr.





Sport als "Breitband-Therapeutikum"

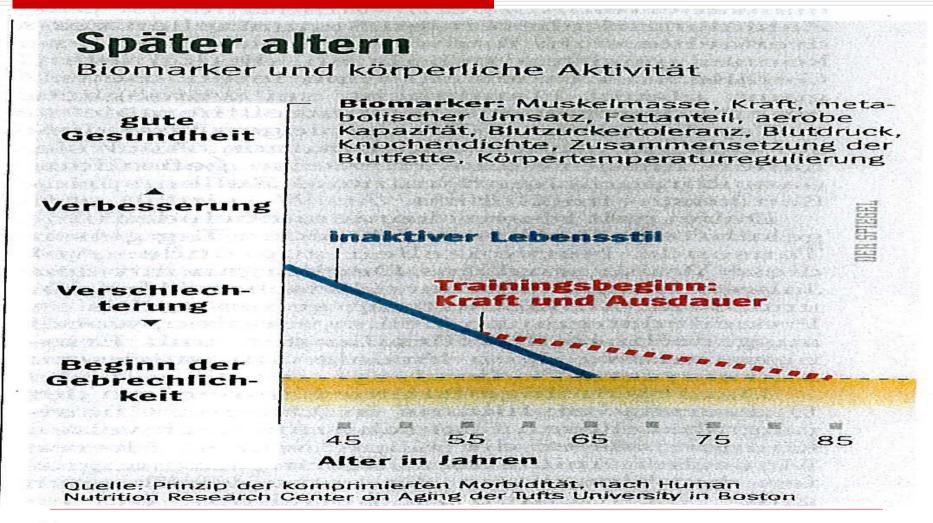






Den Alterserkrankungen einfach "davonlaufen" ?!

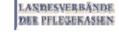




gefördert von:

Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen







Laufen entspricht der Natur des Menschen!!!



"Menschen **laufen** seit 3,6 Millionen Jahren (...) Dabei ist die Gehfähigkeit des Menschen bis ins hohe Alter heute weniger für die Flucht von Raubtieren und die Suche nach Nahrung, sondern zur Vermeidung von Pflegebedürftigkeit und Heimunterbringung von herausragender Bedeutung"

Dr. med. Ralph Schomaker

in 42 Tipps für 42 Kilometer: Die Lauffibel (2013)









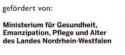
Laufen ist keine Option – Laufen ist eine biologische Notwendigkeit !!!



"Menschen in den westlichen Industrienationen verlieren heutzutage bis zu ihrem 80.
Lebensjahr beinbetont bis zu 50 % ihrer Muskulatur! Ursache ist weder Alter noch Genetik, sondern ein weitgehend sitzender bewegungsarmer Lebensstil in Beruf und Freizeit. Der Durchschnitt der Mitteleuropäer läuft weniger als 1000 Schritte (630 – 730 m) am Tag!"

Dr. med. Ralph Schomaker

in 42 Tipps für 42 Kilometer: Die Lauffibel (2013)



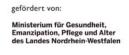




Dr. *med.* Ralph Schomaker unterstreicht ...



Re	egelmäßiges Ausdauertraining erhöht Ihre Stressfähigkeit und mentale Leistungsfähigkeit				
	erhöht Ihre Stressfähigkeit und mentale Leistungsfähigkeit				
	erhöht Ihr "gute" HDL-Cholesterin und senkt das "schlechte LDL-Cholesterin				
	verringert Ihr Diabetesrisiko				
	verringert Ihren Blutdruck				
	senkt Ihr Herzinfarkt – und Schlaganfallrisiko				
	stärkt Ihr Immunsystem				
	senkt Ihr Risiko an Dickdarm- und Brustkrebs zu erkranken				
	SENKT IHR RISIKO, AN <u>DEPRESSION</u> ODER <u>DEMENZ</u> ZU ERKRANKEN !!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!				









Annals of Internal Medicine

ARTICLE

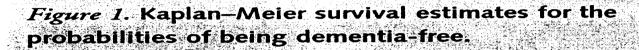
Exercise Is Associated with Reduced Risk for Incident Dementia among Persons 65 Years of Age and Older

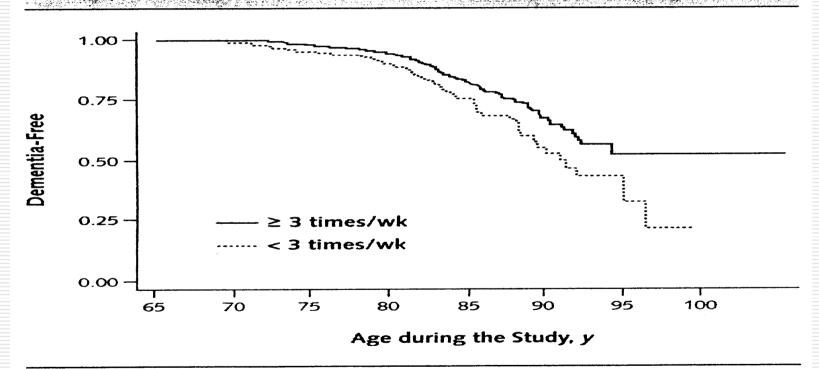
Eric B. Larson, MD, MPH; Li Wang, MS; James D. Bowen, MD; Wayne C. McCormick, MD, MPH; Linda Teri, PhD; Paul Crane, MD, MPH; and Walter Kukull, PhD











Persons who exercised 3 or more times per week were more likely to be dementia-free than those who exercised fewer than 3 times per week.







Prof. Dr. Wildor Hollmann:

"Gäbe es eine Pille, die die möglichen Eigenschaften von Sport und Bewegung in sich vereinigen würde, mit welcher Dramaturgie würde wohl ein solches Medikament gefeiert?"





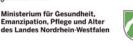
Demenz-Service Nordrhein-Westfalen Demenz-Servicezentrum Region Bergisches Land

Altern ist beeinflussbar !!!

- □ 1/4 altern wir unserem genetischen Programm gemäß.
- □ 1/4 wird bestimmt durch das, was bis zum 50. Lebensjahr passiert ist: Krankheiten oder auch der erreichte sozioökonomische Status.
- ☐ 1/2 bestimmen die Lebensumstände Alter ob wir Sport treiben, uns gesund ernähren, etc.











"Pro-Aging"





Auf der Basis eines natürlichen und bewussten Umgangs mit der Lebenssituation Alter ist die Bewegung (der Sport) die beste Voraussetzung, gesund und aktiv alt zu werden.





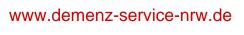




"Schwache Glieder in der Kette"











Eine Literaturempfehlung!!!



"Dieses Buch ist all denen von uns gewidmet, die einmal an einer Demenz leiden werden, in der Hoffnung, dass wir dann im Freien gehen und den Regen auf unseren Gesichtern spüren können."



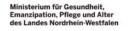




Laufend bleiben !!!











"Evidenzbasiert ?!" - Effektivität von körperlichen Training bei Demenz



Merkmale und Ergebnisse der analysierten randomisierten, kontrollierten Studien

Autor	Setting	•	Intervention	Ergebnisse Motorik	Metho- discher Qualitäts- score
Pomeroy 1993	P	24	Obungen im Sitzen (G) und Mobilitätstraining (I) vs. K: Eins-zu-eins Interaktion	Mobilität ↑ (Baseline Gruppen-unterschiede)	5
Tappen et al. 1994	P	72	1: BADL- Training (G) vs. 2: Allgemeine körperliche Akti- vierung (G) vs. K: Reguläre Pflege	Selbstversorgung und ADL ↑ in 1 im Vergleich zu K	8
Frances 1995	P	12	Training untere Extremität (G) vs. K: Singen	Balance: PE, # Funktionelle Leistung: PE, #, n.s.	1
Pomeroy et al. 1999	т	81	Kraft- und Funktion (I) vs. K: Eins-zu-eins Interaktion	Mobilität: n.s. Gehen: n.s.	5
Tappen et al. 2000	P	71	1: Gehen und Sprechen vs. 2: Gehen vs. K: Sprechen	Ganggeschwindigkeit ↓ in allen Gruppen, geringster Rückgang in 2	6
Buettner 2002	P	25	Kraft- und Funktion (G) vs. K: Reguläre Pflege	Maximale Gehstrecke: PE, #	2
Cott et al. 2002	P	86	1: Gehen und Sprechen vs. 2: Nur Sprechen vs. K: keine Intervention	Gehen: n.s. Körperliche Einschränkungen: n.s	7
Buettner & Ferra- rio 2003	P	26	NDSP (körperliches Training und soziale Interaktion, G) vs. K: Reguläre Pflege	Gehen: PE, #	4
Toulotte et al. 2003	n.a.	20	Krafttraining im Sitzen; Balance- und Funktion (G) vs. K: Tägliche Routine	Funktionelle Leistung: 小, #	8
Shaw et al. 2003	s	308	Kraft- und Funktion (H, I), Optimierung von Medikation, Hilfsmitteln, etc vs. K- Reguläre Pflege	Funktionelle Leistung 1	11
Teri et al. 2003	Z	153	RDAD bestehend aus Kraft- und Funktionstraining (Heim- training, I), Schulung von Pflegepersonal vs. K: Pflege	Motorische Leistung: n.a. Nach 3 u. 24 Mo: ↑ weniger Aktivitätseinschränkungen	10
Stevens & Killeen 2006	P	75	1: Training zu Musik (G) vs. 2: K: Gespräch vs. K: keine Intervention	Körperliche Einschränkungen: n.s. Selbstversorgung: 小	6
Rolland et al. 2007	P	134	Kraft- und Funktion (G) vs. K: Routinepflege	BADL → Rückgang nach 6 u. 12 Mon. Ganggeschwindigkeit ↑ Funktionelle Leistung: n.s. Balance: ns.	12
Netz et al. 2007	т	29	Kraft- und Funktion (G) vs. Kontrolle: Gruppenaktivität	Funktionelle Leistungen n.s.	6
Kwak et al. 2007	Z	30	Kraft- und Funktion (G) vs. K- n.a.	ADL ↑ Funktionelle Leistungen ↑	3

P-Pflegeheim; Z-zuhause lebend; S-sonstige; G-Gruppentraining; I-individuelles Training; H-Heimtraining; K-Kontrollgruppe; T-Sitzungsdauer; F-Frequenz; D-Programmdauer; n.s.- nicht signifikanter Unterschied; + -signifikante Verbesserung; PE-positiver Effekt, keine Daten oder Statistik angeben; + - unvollständige oder widersprüchliche Daten. Analysen; + signifikante Verberung; NDSP-Neurodevelopmental Sequencing Program; RDAD-Heimbasiertes Patienten und Pflegekraftetraining; (B)ADL- (Basic) Activities of daily living;

gefördert von:

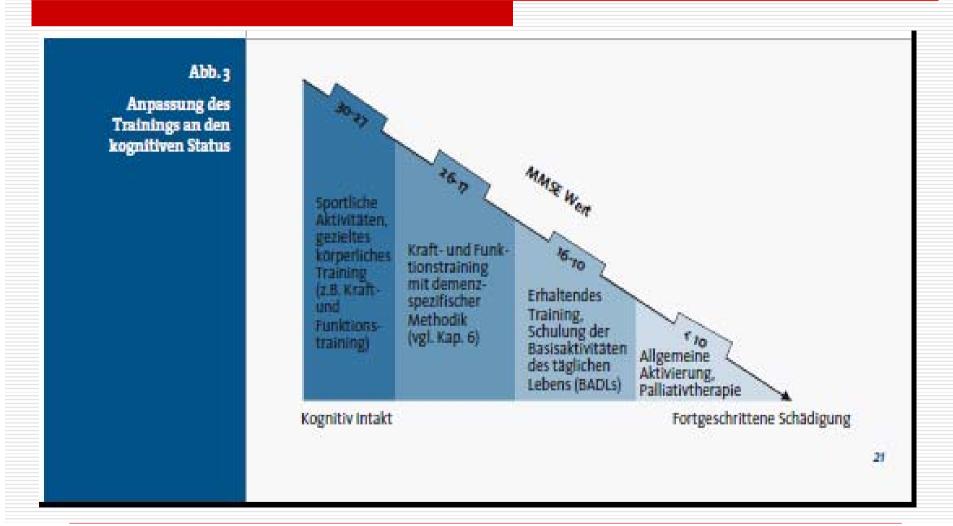
Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen







Stadienspezifisches Training







ng

Demenz-Servicezentrum Region Bergisches Land

Normalität & Bewegung









Normalität & "Bewegungsbiographie"

















Landesinitiative Demenz-Service Demenz-Servicezentrum Region Bergisches Land

Kennen Sie diesen Mann ???



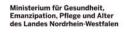




Landesinitiative Demenz-Service Demenz-Servicezentrum Region Bergisches Land

LEW HOLLANDER IST ALT !!!





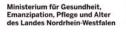






LEW HOLLANDER IST GESUND !!!





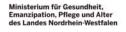




Landesinitiative Demenz-Service Demenz-Servicezentrum Region Nordrhein-Westfalen Bergisches Land

LEW HOLLANDER IST TOP FIT !!!









LEW HOLLANDER





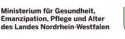
82 Jahre (!!!)

bei seinem erfolgreichen Start

> im Jahr 2012











!!! DANKE !!!







