

# **Osteoporose 2019**

## **Zusatzausbildung Funktionstraining für Kursleiter Osteoporose, Grundkurs**

am

05.-07. April 2019

im

AKTIVITA Med. Gesundheitszentrum  
Nikolaistraße 34, 49152 Bad Essen

Referenten:

Marita Lorenz-Ruthenberg, Physiotherapeutin

Petra van den Boom, Physiotherapeutin

Durch einen Facharzt für Orthopädie und Osteologie

### **Freitag, 05.04.2019**

- 15:00 - 15:45 Uhr Begrüßung, Vorstellung, Leitlinien im Osteoporosetraining,  
Arbeit des BfO
- 15:45 - 16:30 Uhr Inhalte und Ziele vom Osteoporose Funktionstraining  
- 15 min Pause –
- 16:45 - 18:30 Uhr Einführung in das Funktionelle Krafttraining  
Erlernen der Übungen, Erläuterung der Belastungsvariablen
- 18:30 - 19:00 Uhr: Kooperative Übungs- und Spielformen in der Gruppe (Praxis)

## **Samstag, 06.04.2019**

- 9:00 - 10:30 Uhr    Ärztlicher Vortrag  
- 15min Pause -
- 10:45 - 12:30 Uhr    Befunderhebung u. Assessments, Ermittlung Sturzrisikofaktoren  
Theorie und Praxis
- 12:30 - 13:45 Uhr    Mittagspause
- 13:45 - 14:30 Uhr    Osteoinduktive Reize  
Galileo Training
- 14:30 - 15:15 Uhr    Yoga  
- 30 min Pause -
- 15:45 - 17:15 Uhr    Funktionelles Training
- 17:15 - 18:00 Uhr    Alltag, Belastbarkeit, Ablauf einer Gruppenstunde
- 18:00 - 19:00 Uhr    Ernährung

## **Sonntag, 07.04.2019**

- 9:00 - 11:00 Uhr    Praxis: Koordinatives Training im Unterschied zu Krafttraining,  
Einführung ins Schnelligkeits-und Bremstraining,  
Sturzprophylaxetraining  
- 15 min Pause -
- 11:15 - 13:00 Uhr    Abschließendes und Prüfung

**Bundesselbsthilfeverband f. Osteoporose e.V. Landesverband Niedersachsen**  
**Karl Jeworutzki – Rosenstraße 6 – 26849 Filsum – Tel.: 04957/9288920**  
**Mail: LVNiedersachsen1-BfO@gmx.de**

### **Anmeldung Basic-Kurs**

Hiermit melde ich mich verbindlich zur Teilnahme an der Ausbildung zum Therapeuten für Funktionstraining Osteoporose in Selbsthilfegruppen an.

Termin: 05. – 07.04.2019 Beginn: 05.04.2019 – 15.00 Uhr Ende: 07.04.2019 – 13.00 Uhr

Ort: Aktivita Gesundheitszentrum, Nikolaistr. 34, 49152 Bad Essen

Teilnahmevoraussetzung: Physiotherapeut / Krankengymnast  
Diplom-Sportlehrer (bei Fragen, siehe oben)

Meine Berufsbezeichnung: .....

Nachweis in Kopie füge ich dieser Anmeldung bei.

Tätig als Übungsleiter in der BfO-Selbsthilfegruppe Nr..... Ort.....

Seit: ..... Name der Gruppenleitung: .....

Noch nicht als Übungsleiter tätig.....

Kosten in Höhe von € 250,00 überweise ich 4 Wochen vor Beginn des Kurses auf das Konto des Landesverbandes Niedersachsen.

**Sparkasse Göttingen**

**IBAN: DE82 2605 0001 0004 7155 20**

**BIC: NOLADE21GOE**

**Kennwort: Zusatzausbildung. Bitte unbedingt den Namen des Teilnehmers angeben**

Nach Eingang der Anmeldung und Zahlung erhalten Sie die Teilnahmebestätigung, sowie Zimmerhinweise, Zeitplan und Inhalte.

Bitte nehmen Sie zur Kenntnis, dass bei Nichtteilnahme oder Absage 14 Tage vor Beginn der Kurse 20 % der Gesamtsumme für Verwaltungsaufwand zu zahlen sind.

Denken Sie vor der Anreise auch an Gymnastikkleidung sowie Schreibmaterial.

Anmeldeschluss 3 Wochen vor Beginn

Meine persönlichen Angaben: Name:.....

Beruf: .....

Straße:.....

Ort: .....

Tel:.....

E-Mail:.....

Datum und Unterschrift: .....