

Projekt Sturzprävention Graubünden: 2015 - 2017

Projekt-Kurzbeschreibung

Ziele

Die Sturzgefährdung von älteren Personen soll im Kanton Graubünden besser erfasst und Sturzfolgen (auf gesundheitlicher, sozialer und wirtschaftlicher Ebene) reduziert werden. Zu diesem Zweck muss die Zusammenarbeit und Kommunikation zwischen den verschiedenen Akteuren (Ärzte, Spitex, Pro Senectute, Physio-/Ergotherapie u.a.) unter der Nutzung der bestehenden Strukturen und Ressourcen optimiert werden.

Ausgangslage

Rund ein Drittel der über 65-jährigen Menschen stürzt jedes Jahr. Oft kommt es zu Frakturen, wobei die Oberschenkelhalsfraktur am meisten gefürchtet ist. Neben hohen Kosten, die im Gesundheitswesen anfallen, bedeuten die Folgen eines Sturzes für die Betroffenen oft eine starke Einbusse der Lebensqualität. Nach einer Oberschenkelhalsfraktur sind etwa 40% der Betroffenen auf einen Pflegeheimplatz angewiesen. Rund 25% sterben gar innerhalb eines Jahres.

Spezifische Sturzprävention

«Sturz» ist ein komplexes Geschehen, deshalb muss die Prävention umfassend und multidisziplinär angegangen werden. Personen, die ein erhöhtes Sturzrisiko aufweisen und/oder bereits gestürzt sind, benötigen eine gezielte Betreuung auf verschiedenen Ebenen. Folgende Akteure spielen dabei eine wichtige Rolle: Ärzteschaft (HausärztInnen, FachärztInnen der Geriatrie, andere FachärztInnen), Spitäler, Spitex, Physiotherapie, Ergotherapie. Sie werden sturzpräventiv tätig, indem sie Sturzrisiken erkennen, therapeutische und präventive Massnahmen ergreifen und die Zielgruppe dazu motivieren, im Sinne eines gezielten Aufbautrainings selber aktiv zu werden.

Die Sturzprävention kann weiter gefördert werden, indem über Sturz, Sturzgefahren und mögliche Massnahmen in der Öffentlichkeit und im direkten Kontakt mit Gefährdeten gesprochen wird. Betroffene werden dadurch auf Gefahren aufmerksam gemacht und motiviert, aktiv zu werden und zum Arzt/zur Ärztin zu gehen. Hier spielen folgende Institutionen oder Personen eine wichtige Mittlerrolle: NGOs wie Pro Senectute, Rheumaliga, SRK, die bfu – Beratungsstelle für Unfallverhütung. Medien und Krankenversicherer sind ebenfalls wichtig wie auch Dienstleister im Bereich Bewegungsförderung (Migros Klubschulen, Volkshochschulen, Fitnessstudios etc.)

Risikofaktoren im Bereich Sturz

Es werden verschiedene „innerliche“ und „äusserliche“ Risikofaktoren mit Stürzen älterer Erwachsener in Verbindung gebracht. Je ausgeprägter ein Risikofaktor oder je mehr Risikofaktoren zur gleichen Zeit auftreten, desto grösser ist das Sturzrisiko einer Person.

Innerliche Faktoren	Äusserliche Faktoren
<ul style="list-style-type: none"> • Alter • Mobilitäts- und Gleichgewichtsstörungen • Seh- und Hörstörungen • psychische und kognitive Störungen • Bewusstseinsverlust und Synkopen • Inkontinenz, gehäufte Toilettengänge 	<ul style="list-style-type: none"> • Umgebungsgefahren • inadäquates Schuhwerk und Kleidung • Verwendung von inadäquaten Geh- und Sehhilfen • Medikamente

Präventionsmöglichkeiten zur Reduktion der Risikofaktoren

Wer ein erhöhtes Sturzrisiko aufweist bzw. schon gestürzt ist, sollte ein multidimensionales Assessment erhalten und umfassend betreut werden. Dies beinhaltet:

1. **Medizinische Abklärung beim Hausarzt:** Sehkraft, Gehör, Herz-Kreislauf-System, Störung der Harnblasenentleerung, Medikamentenkonsum etc.
2. **Körperliches Training:** gezieltes Kraft- und Gleichgewichtstraining zur Sturzprävention
3. **Reduktion von Stolperfallen im eigenen Wohnraum:** z.B. lose Teppiche, schlechte Beleuchtung, fehlende Geländer, unpassendes Schuhwerk
4. **Weitere Massnahmen:** gesunde und eiweissreiche Ernährung, Einnahme von Vitamin D, Einrichten eines Notrufs, korrekte Verwendung von Gehhilfen und anderes

Handeln lohnt sich!

Die Häufigkeit von Stürzen kann mit entsprechenden Trainings um rund 30-50% reduziert werden.

Sturzprävention konkret: Das Pilotprojekt Sarganserland

Strategie

Die Hausarztpraxen bilden die Drehscheibe der Sturzprävention. Hier liegt die Verantwortung für die richtige Diagnosestellung, für die Behandlung, für Verordnungen an Physio- und Ergotherapie und für die Sicherstellung der längerfristigen Betreuung. Aber ohne die anderen Akteure geht es nicht! Sie tragen zur Sturzrisikerkennung bei, überprüfen Verläufe, leiten das Training zum gezielten Muskelaufbau an, lehren den Umgang mit Schwächen und Behinderungen, analysieren Stolperfallen zuhause, betreiben Notrufsysteme etc. Zentral dabei ist eine gute Kommunikation und Zusammenarbeit – eine funktionierende, koordinierte Versorgung!

Die konkreten Schritte

Die wichtigsten Akteure im Bereich Sturzprävention der Region Sarganserland haben sich abgesprochen und gemeinsame Tools zur Optimierung der Kommunikation und Zusammenarbeit entwickelt:

1. **Erkennen eines Sturzrisikos:** Vorgehen zur Erkennung eines Sturzrisikos und die Abläufe bei vorhandenem Sturzrisiko sind gemeinsam festgelegt und so weit als möglich standardisiert worden. Hilfsmittel sind erstellt, die Akteure von ihren Institutionen geschult worden.
2. **Ärztliche Diagnose und medizinische Massnahmen:** In Zusammenarbeit mit der Schweizerischen Fachgesellschaft für Geriatrie wurde ein Vorgehensschema für Ärzte entwickelt, um die sturzrelevanten medizinischen Abklärungen und therapeutischen Massnahmen zu fördern.
3. **Therapeutische und pflegerische Massnahmen:** Die Hausärztin kann Verordnungen machen für Physio- und/oder Ergotherapie, aber auch für pflegerische Massnahmen der Spitex oder für Haushalthilfen (Spitex oder Pro Senectute). Es ist ein Meldeblatt entwickelt worden, welches zusätzlich zur Verordnung, als Kommunikationsmittel zwischen den verschiedenen Akteuren dient.
4. **Übersicht über Bewegungs- und Trainingsangebote:** Eine regelmässig aktualisierte Übersicht über die zahlreichen Bewegungs- und Sportangebote und spezifischen Trainingsprogramme, welche von lokalen Organisationen angeboten werden und die sturzpräventiv wirken, hilft bei der Beratung von betroffene Personen.
5. **Information der Bevölkerung:** Das Pilotprojekt wird am 5. März durch eine gemeinsame Pressekonferenz lanciert. Weitere Kommunikationsmassnahmen der beteiligten Akteure, verteilt über die kommenden zwei Jahre, werden abgesprochen und dienen der Sensibilisierung der Öffentlichkeit.
6. **Auswertung und Nutzbarmachung der Erkenntnisse:** Die Erfahrungen des Projekts werden ausgewertet und sollen für die Multiplikation in andere Regionen der Schweiz verfügbar gemacht werden.

Gesundheitsamt Graubünden und Public Health Services Bern, Februar 2015

Ein Projekt des Kantons Graubünden in Zusammenarbeit mit Via – Best Practice Gesundheitsförderung im Alter, einem Projekt von Gesundheitsförderung Schweiz