

Flavia Bürgi, Andy Biedermann, Thomas Münzer

Pilotprojekt «Sturzprävention im Alter»

Das Pilotprojekt «Sturzprävention bei älteren Menschen» ist am 5. März in Sargans mit Beteiligung der kantonalen Ärztesgesellschaft lanciert worden. Vertreterinnen und Vertreter aus Behörden und Gesundheitsbereich informierten dabei über ein Thema, das bisher in der Schweiz noch nie so umfassend angegangen wurde. Das nationale Projekt, für deren Start die Region Sarganserland als Pilotregion ausgewählt wurde, hat zum Ziel, die Prozesse bei der Erkennung und Behandlung von sturzgefährdeten Personen zwischen den verschiedenen Akteuren zu optimieren. Die Pilotphase dauert bis Ende 2016. Anschliessend soll das Projekt gesamtschweizerisch verbreitet werden.

Stürze als Public Health Problem

In der Schweiz leben rund 980 000 Menschen über 70 Jahre und mit zunehmendem Alter nimmt das Sturzrisiko zu. Stürze können für alte Personen verheerende gesundheitliche Folgen wie eine Fraktur oder dauernde Immobilität haben, auch Todesfälle sind möglich. Stürze ziehen, neben dem Verlust der Autonomie, erhebliche Kosten nach sich. Die Kosten für Verletzungen im häuslichen Bereich belaufen sich in der Schweiz auf rund 1.5 Mia Franken pro Jahr, der weitaus grösste Teil davon sturzbedingt. Während sich bei alten Patienten Screeninguntersuchungen für Demenz etabliert haben, wird das Sturzrisiko relativ selten konsequent erfasst. Und dies, obwohl viele Studien gezeigt haben, dass Stürze und sturzbedingte Verletzungen mit gezielten Interventionen verhindert werden können. Deshalb wäre es wünschenswert, Hausärztinnen und Hausärzte möglichst flächendeckend zu sensibilisieren, damit Risikopersonen frühzeitig einem Programm zur Verhütung von Stürzen zugeführt werden können.

Systematische Abklärung zur Erfassung des Sturzrisikos

Aus diesem Grund wurde im Rahmen des Pilotprojekts «Sturzprävention bei älteren Menschen» in Sargans und in Zusammenarbeit mit der Schweizerischen Fachgesellschaft für Geriatrie und der Ärztesgesellschaft des Kantons St. Gallen ein Abklärungsschema für Ärzte entwickelt, damit das Sturzrisiko bei älteren Patienten systematisch erfasst werden kann. Das Abklärungsschema dient als Leitfaden mit einer Übersicht zu einfachen und gut validierten Untersuchungsverfahren, die in der Praxis durchgeführt werden können. So kann sich der Hausarzt oder die Hausärztin ein klinisches Bild zum Sturzrisiko zu machen. Wichtige Parameter, die im Rahmen eines Sturzassessments abgeklärt werden müssen, sind: Herz-Kreislauf-System, Medikamentenkonsum, Kognition und neurologische Erkrankungen, Gang- und Gleichgewichtsstörungen, Inkontinenz wie auch Visus und Gehör. Im Idealfall sollte das Screening analog der Untersuchung bezüglich Fahrtauglichkeit ab dem 70. Lebensjahr beginnen, aber jährlich durchgeführt werden. Ziel des Screenings ist es, ein erhöhtes Sturzrisiko vor dem ersten Sturzereignis zu identifizieren, um frühzeitig Massnahmen zur Sturzprävention in die Wege zu leiten. Selbstverständlich besteht auch die Möglichkeit, eine Sturzabklärung zu delegieren. Die meisten geriatrischen Abteilungen bieten mittlerweile eine entsprechende Sprechstunde oder zumindest einen geriatrischen Konsiliardienst an.

Sensibilisierung von Betroffenen und deren Angehörigen

Mögliche Risikopersonen oder deren Angehörige können mit einem einfachen Fragebogen sensibilisiert und damit ermutigt werden, ihr Sturzrisiko im Rahmen einer Konsultation anzusprechen. Die bfu - Beratungsstelle für Unfallverhütung hat dazu eine Publikumsbroschüre („Selbständig bis ins hohe Alter“) erarbeitet, die einen Fragebogen zum Sturzrisiko beinhaltet. Jede positive Antwort ergibt einen Punkt. Werden mehr als 4 Punkte mit einem „ja“ beantwortet, liegt ein erhebliches Sturzrisiko vor.

Bewegung und Training

Nirgendwo anders gilt der Slogan „use it or lose it“ mehr als in der Sturzprävention. Bewegungsförderung in Form von gezielten Angeboten hat sich als effektiv erwiesen. Das Training kann einzeln oder in Gruppen stattfinden und sollte Gleichgewicht und Kraft gleichzeitig umfassen. Auch polymorbide ältere Personen können von solchen Angeboten profitieren. Ein ideales Programm beinhaltet eine Heimkomponente und ein Training mit einer speziell ausgebildeten Instruktionperson (z.B. Physio- oder BewegungstherapeutIn). Es sollte rund 4 Trainingseinheiten pro Woche umfassen und pro Einheit 30-45 Minuten dauern. Bewegung und Training sollten für Personen mit Sturzrisiko idealerweise im Rahmen eines Sturzpräventionsprogrammes rezeptiert werden. Daher kommt den Grundversorgern als Initianten eine wichtige Bedeutung zu. Ein in einer Region gut verankertes Präventionsprogramm erhöht die Mobilität älterer Menschen, verbessert deren Lebensqualität und senkt Kosten. Hilfreich zur Abgabe an Betroffene sind die Broschüren und anderen Materialien der bfu (z.B. „Sicher stehen – sicher gehen“ mit Übungen für Zuhause) und das Taschenbuch „Kräftig Altern – Lebensqualität und Selbständigkeit dank Muskeltraining“ von R. Steiner und L. Zahner des Departements für Sport, Bewegung und Gesundheit der Universität Basel).

Sturzgefahren in der Wohnumgebung & weitere präventive Massnahmen

Die Elimination von Stolperfallen sowie eine adäquate Beleuchtung im häuslichen Umfeld (z.B. mittels Bewegungsmeldern) sind ebenfalls wichtige Massnahmen zur Modifikation der Sturzgefahr. Zur Optimierung der häuslichen Situation bieten sich neben den Familienmitgliedern die SPITEX oder Ergotherapeuten an. Die bfu-Broschüre „Selbständig bis ins hohe Alter“ enthält dazu eine Checkliste zur Abklärung der Wohnumgebung, die auch von Laien angewendet werden kann. Einfache Massnahmen, wie zusätzlich montierte Handgriffe, Anti-Rutschmatten und andere Hilfsmittel können zu einer weiteren Senkung der Sturzgefahr beitragen. Weitere Massnahmen im Bereich der Sturzprävention sind: eine gesunde und eiweissreiche Ernährung, Einnahme von Vitamin D, korrekte Verwendung von Gehhilfen, Einrichten eines Notrufsystems

Quintessenz

- Stürze im Alter sind ein häufiges Problem, das mit erhöhter Morbidität und Mortalität einhergeht und zu sozialer Isolation führen kann.
- Ein Sturzassessment in der Hausarztpraxis sollte systematisch und mit einer umfassenden Untersuchung erfolgen (z.B. anhand des Abklärungsschemas) und wenn möglich jährlich wiederholt werden.
- Modifizierbare Risikofaktoren sollten wenn immer möglich konsequent eliminiert werden. Der Meidung von zentral wirksamen Pharmaka kommt eine entscheidende Rolle zu.
- Sturzprävention ist auch bei polymorbiden und gebrechlichen Personen möglich. Die Programme müssen zwingend Kraft- und Gleichgewichtskomponenten beinhalten, eine Mangelernährung muss behoben werden.

Der vorliegende Text basiert auf dem Artikel «Erfassung des Sturzrisikos und Sturzprävention in der Hausarztpraxis» von Thomas Münzer et al., erschienen im *Swiss Medical Forum*, 2014; 14(46):857-861 (<http://www.medicalforum.ch/docs/smf/2014/46/de/smf-02109.pdf>) und Informationen aus dem Pilotprojekt Sargans ergänzt. Der Originalartikel enthält weitere Informationen zur Sturzprävention wie auch alle relevanten Quellenangaben.

Hinweis

- **Bfu-Broschüren:** Alle Broschüren und Materialien der bfu sind kostenlos und können online heruntergeladen (www.bfu.ch > Fachpersonen > Sturzprävention) oder direkt bei der bfu bestellt werden: www.bestellen.bfu.ch
- **Abklärungsschema für Ärzte:** kann heruntergeladen (www.gesundheitundalter.ch > Geriatrische Klinik > Guidelines Geriatriekonzept > Assessment-Instrumente) oder direkt beim Sekretariat der Geriatrischen Klinik bestellt werden: silvia.kolb@geriatrie-sg.ch

Weitere Auskünfte zum Pilotprojekt in Sargans erteilt:

Via Koordinationsstelle

Public Health Services | Sulgeneckstrasse 35 | 3007 Bern | +41 (0)31 331 21 22

Andy Biedermann | biedermann@public-health-services.ch

Flavia Bürgi | buergi@public-health-services.ch