



Um Spitex-Klient Peter Gull mehr Sicherheit zu bieten, sind viele Hilfsmittel wie Rollator, Rollstuhl und Aufstehhilfe im Einsatz. Stolperfallen wie Teppiche fehlen in der Wohnung.
Bilder: zvg

StoppSturz

Breite Kampagne gegen Stürze

Stürze vermeiden: Dies ist das Ziel des interprofessionellen und überkantonalen Projekts «StoppSturz», das Menschen wie dem Zürcher Peter Gull hilft, der krankheitsbedingt häufig stürzt. Die Spitex ist am Projekt mit einer Arbeitsgruppe beteiligt, welche für Spitex-Organisationen ein Vorgehen zur Abklärung des Sturzrisikos bei Klientinnen und Klienten sowie Schulungsunterlagen entwickelt hat.

Für den Zürcher Peter Gull war 2016 ein Schicksalsjahr. Der damals 70-Jährige stürzte immer wieder und musste medizinisch behandelt werden. Dann folgte die Diagnose atypisches Parkinsonsyndrom mit progressiver supranukleärer Blickparese (PSP). Diese seltene Erkrankung des zentralen Nervensystems führt unter anderem zu Gleichgewichtsstörungen, häufigen Stürzen und Schwierigkeiten beim Sehen. Für das Ehepaar Gull war klar: Die Altbauwohnung in Schwamendingen, in der sie eigentlich hätten alt werden wollen, würden sie verlassen und in eine grössere,

rollstuhlgängige Wohnung ohne Schwellen und Nischen ziehen. 2019 war es so weit: Das Ehepaar Gull bezog eine Neubauwohnung im selben Quartier und passte die neue Wohnumgebung konsequent den veränderten Bedürfnissen an: Stangen entlang der Wände im Gang und in den Zimmern helfen Peter Gull, sich mit der Unterstützung seiner Frau sicherer fortzubewegen. Das Badezimmer mit Dusche und WC kann er selbstständig benutzen, da es mit einer vertikalen Stange und einem Stuhl mit Drehkissen ausgestattet wurde. Dank der Pffiffigkeit seiner Frau kann

sich Peter Gull sogar wieder im Bett drehen: Sie hat das Fixleintuch mit einem Duschvorhang bezogen, auf dem es sich besser rutscht. Und Stolperfallen wie Teppiche oder der Cluhtisch wurden gar nicht erst gezügelt.

Sturzrisiko wird sich weiter erhöhen

Im neuen Zuhause fühlt sich Peter Gull sicherer. Da seine Krankheit fortschreitet, wird sich sein Sturzrisiko jedoch trotz Massnahmen weiter erhöhen. «Man muss ständig aufpassen», bestätigt seine Frau Margrit Gull. Für sie hat sich mit der Krankheit ihres Mannes ebenfalls viel verändert. Auf eigene Aktivitäten wie Wanderungen mit ihrer SAC-Sektion oder Aquafit-Kurse muss sie nicht nur wegen Corona verzichten: Da ihr Mann nicht mehr ohne Hilfe vom Bett, Sofa oder Stuhl aufstehen kann, ist sie fast immer bei ihm und stellt ihre eigenen Interessen zurück. Unterstützung erhalten die beiden von Rachel Jenkins, Pflegeexpertin APN bei Spitex Zürich Limmat. Diese sucht mit ihnen gerade nach einem erneuten schweren Sturz nach neuen Lösungen, vernetzt sie mit anderen Akteuren im Gesundheitswesen wie einer Kinästhetiktrainerin, berät zu sicheren Bewegungsabläufen und Hilfsmitteln und zeigt ihnen auf, wo sie finanzielle Unterstützung beantragen können. Für Margrit Gull hat sie zudem eine wöchentliche Entlastung von drei Stunden organisiert, sodass diese eigene Termine wahrnehmen kann.

Peter Gull ist einer von vielen Menschen, die stürzen. Laut der Beratungsstelle für Unfallverhütung (BFU) verletzen sich jährlich rund 285 000 Personen bei einem Sturz. Dies macht den Sturz zur schweizweit häufigsten Unfallursache in der Freizeit. Besonders betroffen sind ältere Erwachsene. In der Altersgruppe der über 65-Jähri-



Das Bad wurde mit einer Stange und einem Stuhl mit Drehkissen ausgestattet, sodass Peter Gull es weiterhin selbstständig nutzen kann.

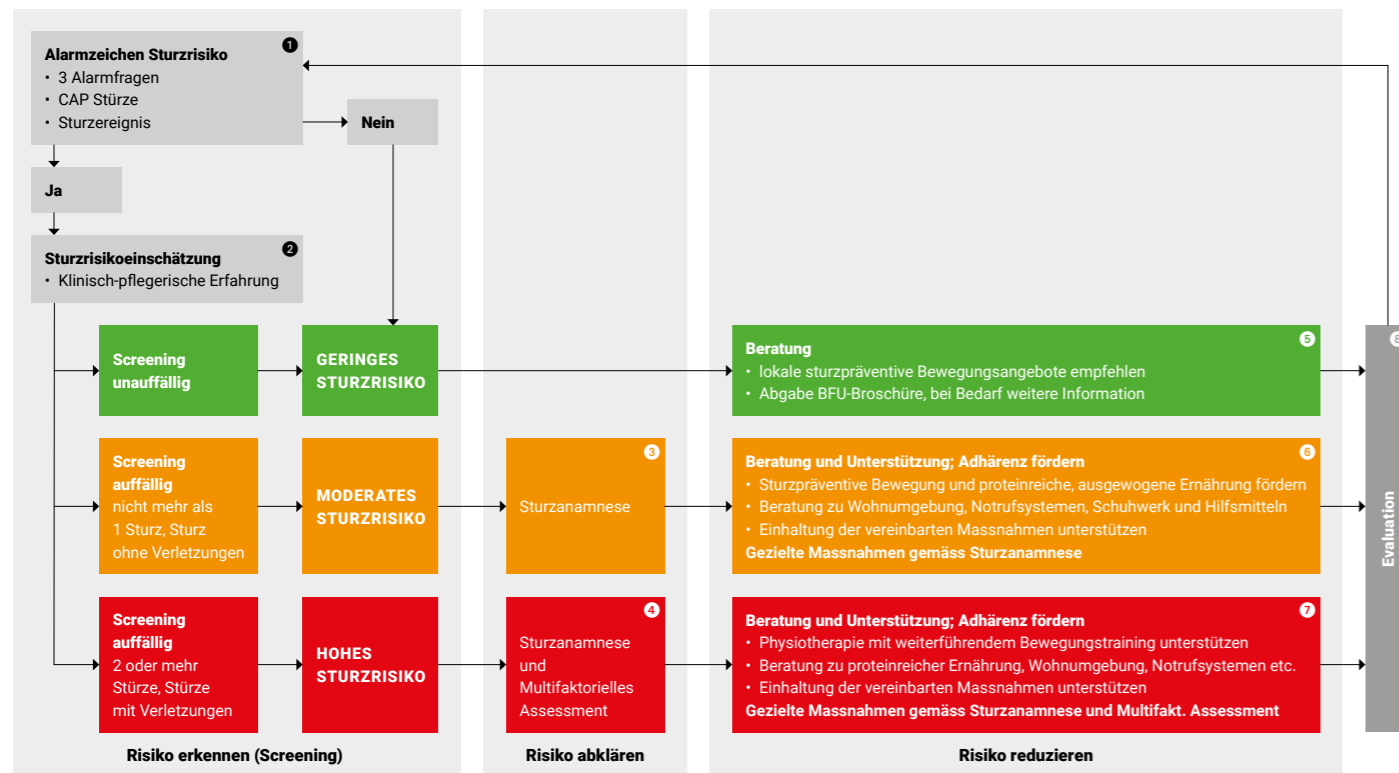
«Es ist erwiesen, dass allein die Angst vor einem Sturz das Sturzrisiko erhöht.»

Rachel Jenkins

gen verletzen sich hierzulande jedes Jahr rund 88 000 Personen bei einem Sturz so stark, dass sie eine medizinische Behandlung benötigen. Rund 1600, vorwiegend ältere Personen sterben sogar an den Folgen eines Sturzes. Für viele weitere führt ein Sturz zu verminderter Mobilität und damit schlechterer Lebensqualität. Ein Sturz kann jedoch nicht nur schwerwiegende Folgen für die beteiligte Person und ihre Angehörigen haben: Auch die Kosten von Stürzen sind bedeutend. Allein die Stürze der über 65-Jährigen verursachen Heilungskosten von jährlich rund 470 Millionen Franken. Die gesamten volkswirtschaftlichen Kosten von Stürzen betragen laut BFU sogar rund 16 Milliarden Franken.

«StoppSturz»: Pilotprojekt mit Spitex-Beteiligung

Um Stürze möglichst zu verhindern, haben sich bedeutende Akteure in der Schweizer Gesundheitsversorgung zum wissenschaftlich breit abgestützten Projekt «StoppSturz» zusammengetan (vgl. Infokasten S. 11). Weitere Ziele des Projekts sind eine optimale interprofessionelle Zusammenarbeit entlang der Versorgungskette, eine Abnahme der sturzbedingten Morbidität und Mortalität, eine Senkung der sturzbedingten Gesundheitskosten und eine verbesserte Lebensqualität und Autonomie von Menschen ab 65 Jahren. StoppSturz basiert auf internationalen und nationalen Evaluations- und Forschungsergebnissen, einer Best-Practice-Studie zum Programm «Via – Best-Practice».



Diese Grafik zeigt, wie die SpiteX bei der Risikoeinschätzung für Stürze anhand eines Ampelsystems vorgehen kann. Grafik: StoppSturz 2020

Gesundheitsförderung im Alter» sowie Erkenntnissen aus den «Via»-Pilotprojekten zur Sturzprävention bei Menschen mit erhöhten Risiken. Es ist als Pilotprojekt in den Kantonen St. Gallen, Bern, Graubünden, Jura und Zürich angelegt und dauert von 2019 bis 2022.

Die SpiteX ist mit der fünfköpfigen Arbeitsgruppe Best Home Care Practice (AG BHCP) an StoppSturz beteiligt (zu den Mitgliedern vgl. Infokasten). Die Arbeitsgruppe gehört zur Akademischen Fachgesellschaft Spitexpflege des Schweizerischen Vereins für Pflegewissenschaft (VFP). Sie hat für SpiteX-Organisationen ein Manual mit einem Vorgehen entwickelt (s. Grafik), mit dem sie im häuslichen Umfeld systematisch Sturzprävention leisten können. Das Vorgehen sieht vor, dass die SpiteX-Mitarbeitenden bei Personen über 65 Jahren zunächst die Alarmzeichen für das Sturzrisiko abklären. Bei einem Erst- oder Reassessment und bei einem Sturzrisikoverdacht fragen sie, ob die Person in den letzten zwölf Monaten gestürzt ist, ob sie sich beim Stehen oder Gehen unsicher fühlt und ob sie Angst vor einem Sturz hat. «Es ist erwiesen, dass allein die Angst vor einem Sturz das Sturzrisiko erhöht. Dies führt dazu, dass man sich weniger bewegt, dadurch an Kraft verliert und umso leichter stürzt», sagt Rachel Jenkins. Wird eine dieser drei Alarmfragen mit Ja beantwortet oder erscheint beim Erst- oder Reassessment das CAP (Clinical Assessment Protocol) Stürze, führt die zuständige diplomierte Pflegefachperson die Risikoeinschätzung durch. Dasselbe gilt, falls ein bereits von der SpiteX betreuter Klient stürzt.

Gespräch und Beobachtung sind für die Risikoeinschätzung wichtig

Bei der Risikoeinschätzung stützt sich die diplomierte Pflegefachperson zum einen auf das Ampelsystem. Es unterscheidet zwischen geringem (Grün), moderatem (Orange) und hohem (Rot) Sturzrisiko. Zum andern greift die diplomierte Pflegefachperson bei der Risikoeinschätzung auf ihre klinisch-pflegerische Erfahrung zurück. «Das Ampelsystem dient als Orientierungshilfe. Es wird ergänzt durch die Abklärung vor Ort, die den Befund in einen Kontext stellt. Denn erst im Gespräch mit den betroffenen Klientinnen und Klienten und durch deren Beobachtung lässt sich erkennen, wie hoch das Sturzrisiko tatsächlich ist», sagen die Autorinnen des Manuals. Eine fitte ältere Frau zum Beispiel, die zweimal wegen ihres schweren Gipses gestürzt ist, hätte laut Ampelsystem ein hohes Sturzrisiko. Doch wenn sich im Gespräch herausstellt, dass der Hausarzt den Gips unterdessen mit einer Schiene ersetzte und die Frau seither zu Hause wieder bestens allein klarkommt, hatte sie bloss ein Hilfsmittelproblem, das nun gelöst ist. Deshalb ist ihr Sturzrisiko lediglich als moderat einzustufen und kann nach einer Weile ohne weitere Vorkommnisse sogar auf gering heruntergesetzt werden.

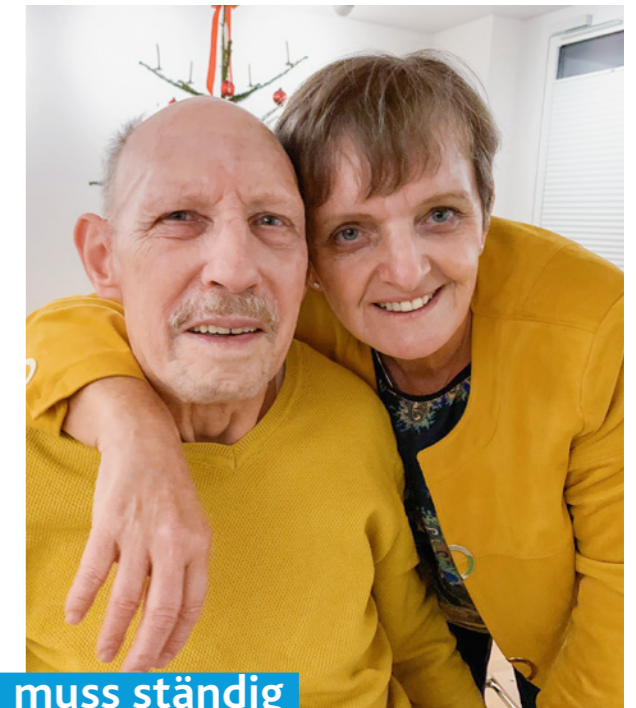
Ist das Sturzrisiko moderat, erhebt die diplomierte Pflegefachperson eine Sturzanamnese, um die Risikofaktoren für einen Sturz zu erkennen. Bei einem hohen Sturzrisiko führt die diplomierte Pflegefachperson zusätzlich ein multifaktorielles Assessment durch. Dabei klärt sie zehn Fak-

toren ab, welche die Sturzgefahr beeinflussen können. Dies sind zum Beispiel Sehkraft, Medikation und Urininkontinenz. Das Ampelsystem sieht auf den jeweiligen Befund abgestimmte evidenzbasierte Massnahmen vor. Dazu zählen u.a. die Stärkung der Mobilität, Anpassungen der Wohnumgebung zur Verminderung von Stolperfallen und Rutschgefahren sowie Ernährungsempfehlungen.

Manual und Schulungsunterlagen für SpiteX-Organisationen

Das Manual, die Sturzanamnese und das multifaktorielle Assessment sind auf der Projektwebsite stoppsturz.ch nebst weiteren Informationen zur Sturzprävention aufgeschaltet. SpiteX-Organisationen finden dort ein Schulungskonzept mit einem E-Learning-Modul für Mitarbeitende der Hauswirtschaft und Pflege mit einem Abschluss bis zur Sekundarstufe II. Geplant ist zudem die Entwicklung eines E-Learning-Einführungs-Tools für Pflegenden der Tertiärstufe. Alle Dokumente sind kostenlos.

Bereits von einer Sturzberatung profitiert haben verschiedene SpiteX-Klientinnen und -Klienten, die von Rachel Jenkins mitbetreut werden. Eine davon ist eine 86-jährige Klientin mit starker Osteoporose und einer Veränderung der Wirbelsäule, die ihr Gangbild beeinträchtigt und ihre Balance verschlechtert. Als sie sich bei einem wiederholten Sturz das Hüftgelenk brach, unterstützte die SpiteX sie beim Training, das ihr das Unispital Zürich verschrieben hatte, und organisierte für sie eine Domizil-Physiotherapie. Zudem übte Rachel Jenkins mit der Klientin, wie sie sicher vom Stuhl zum Rollator aufsteht und wie sie sich mit dem Rollator durch die Wohnung bewegt. Ein neuer Stuhl sorgt für besseren Halt, Stolperfallen wie Bücherbeigen und Kabel wurden beseitigt, und ein Bewegungssensor bringt Licht in einen vorher dunklen Gang. «Anpassungen der Wohnumgebung benötigen viel Fingerspitzengefühl. Denn die Klientinnen und Klienten sind Ihre Wohnumge-



«Man muss ständig aufpassen.»

Margrit Gull

bung gewöhnt und brauchen Motivation, um etwas zu ändern», sagt Rachel Jenkins. Weiter wurde die Ernährung mit Proteinen angereichert. Die Klientin, eine Vegetarierin, ergänzt ihr Mittagessen mit einem Ei, isst als Zwischenmahlzeit Nüsse und nimmt täglich ein Proteingetränk zu sich. Die Massnahmen haben Wirkung gezeigt: Die Klientin konnte nach einem sturzfreien Jahr in die mittlere Risikogruppe zurückgestuft werden.

Karin Meier

Die Träger des Projekts StoppSturz und die AG BHCP

Der Vorsitz der Steuergruppe des Projekts StoppSturz liegt beim Amt für Gesundheitsvorsorge des Kantons St. Gallen. Die operative Umsetzung wird von Public Health Services (PHS) koordiniert. Weitere Trägerorganisationen sind unter anderem SpiteX Schweiz, Pro Senectute Schweiz und der Kanton Bern, Prävention und Gesundheitsförderung Kanton Zürich, die BFU, der ErgotherapeutInnen-Verband Schweiz EVS, der Berufsverband der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH, der Schweizer Physiotherapie Verband Physioswiss, der Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner SBK und die Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz. Um die Adaptation und Übertragbarkeit der Ergebnisse für die Romandie zu gewährleisten, ist auch der Kanton Jura beteiligt. Hinzu kommen namhafte Partnerorganisationen.

In der Arbeitsgruppe Best Home Care Practice (AG BHCP), mit der die SpiteX am Projekt beteiligt ist, sind die folgenden Personen vertreten: Manuela Birnea, MScN, Pflegeexpertin APN, SpiteX rechtes Limmattal; Sonja Höhn, MScN, Studiengangleitung MAS in Care Management, Careum Hochschule Gesundheit; Rachel Jenkins, MScN, Pflegeexpertin APN, SpiteX Zürich Limmat; Azra Karabegovic, MScN, Pflegeexpertin APN, SpiteX Zürich Limmat (Leitung AG BHCP) und Florence Wilmes, MScN, Pflegeexpertin APN, SpiteX Basel.