

«STOPPSTURZ» - STURZPRÄVENTION IN DER GESUNDHEITSVERSORGUNG

Abstract

Seit 2019 erarbeitet das Projekt «StoppSturz» für medizinische und nicht-medizinische Fachpersonen, die Kontakt zu älteren Personen mit Sturzrisiko haben, ein standardisiertes Vorgehen mit wirkungsvollen Massnahmen. Ziel ist die Reduktion von Sturzrisiken und der daraus resultierenden Kosten.

Ausgangslage – Stürze sind teuer und verursachen grosses Leid

Laut der Beratungsstelle für Unfallverhütung (BFU) ist ein Sturz im Alter oft gleichbedeutend mit einer Einbusse an Lebensqualität und führt im schlimmsten Fall zum Verlust der Selbstständigkeit.

Neben den körperlich-organischen Folgen leiden bis zu 70 Prozent der Gestürzten an der Angst vor weiteren Stürzen und den damit einhergehenden Einschränkungen ihrer Alltagsaktivitäten. Weniger Aktivität bedeutet in der Regel aber auch weniger Bewegung, folglich weniger Training von Kraft und Gleichgewicht und auch sozialer Rückzug. Ein Teufelskreis beginnt, welcher die physische und psychische Gesundheit der Person weiter gefährdet.

Stürze und ihre Folgen verursachen zudem hohe Kosten: Allein die Spalkkosten und übrigen Heilungskosten nach Sturzunfällen bei älteren Menschen betragen in der Schweiz pro Jahr 470 Millionen Franken. Die weiteren materiellen Kosten werden auf gesamthaft 1.7 Milliarden Franken geschätzt.

Projekt «StoppSturz» (2019 – 2022)

Das Pilotprojekt «StoppSturz» läuft in den Kantonen St.Gallen (Hauptträger), Bern, Graubünden, Jura und Zürich. Träger und Partner sowie der Fonds Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV) der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz unterstützen das Projekt finanziell, Public Health Services PHS ist zuständig für die Gesamtkoordination. Das Projekt zielt auf eine qualitativ hochstehende, interprofessionelle Sturzprävention für Personen mit erhöhtem Sturzrisiko – insbesondere bei bereits gestürzten Personen sowie Personen, die unter mehreren chronischen Krankheiten leiden.

«StoppSturz» basiert auf internationalen und nationalen Evaluations- und Forschungsergebnissen. Zudem integriert es die Erkenntnisse aus den Via-Pilotprojekten (2014 – 2017) zur Sturzprävention bei Menschen mit erhöhten Risiken, die in insgesamt vier Regionen der Kantone St.Gallen und Graubünden umgesetzt wurden. Das Pilotprojekt «StoppSturz» erarbeitet die Grundlagen für ein nationales Rollout ab 2023.

Neben Instrumenten der Sturzprävention im Versorgungssystem, die sich in den früheren Pilotprojekten bereits bewährt haben, werden in zusätzlichen Teilprojekten neue Interventionspakete entwickelt: «Apotheken», «Spitalaustritt», «Medizinische Praxis-Assistentinnen MPA und Medizinische Praxis-Koordinatorinnen MPK» und «Aufsuchende Sturzberatung» (pilotiert im Kanton Bern). Diese Teilprojekte zielen auf eine bessere Erkennung von schwer erreichbaren Personen mit erhöhtem Sturzrisiko und

entwickeln niederschwellige Zugänge, die in der Folge in die kantonalen Umsetzungsprojekte integriert werden.

Dabei spielen verschiedene Akteure und deren interprofessionelle Zusammenarbeit auf kantonaler und regionaler Ebene eine wichtige Rolle. In der Gesundheitsversorgung sind dies insbesondere die Ärzteschaft (Haus- und Fachärzteschaft), Spitex, Physiotherapie, Ergotherapie, Spitäler und geriatrische Zentren; seitens zivilgesellschaftlicher Organisationen sind es Pro Senectute, Rheumaliga, Schweizerisches Rotes Kreuz, BFU und weitere. In Anbetracht der vielen Akteure ist ein interdisziplinärer Ansatz unabdingbar. Sturzprävention für Menschen mit erhöhten Risiken soll möglichst systematisch und flächendeckend entlang der gesamten Versorgungskette umgesetzt werden.

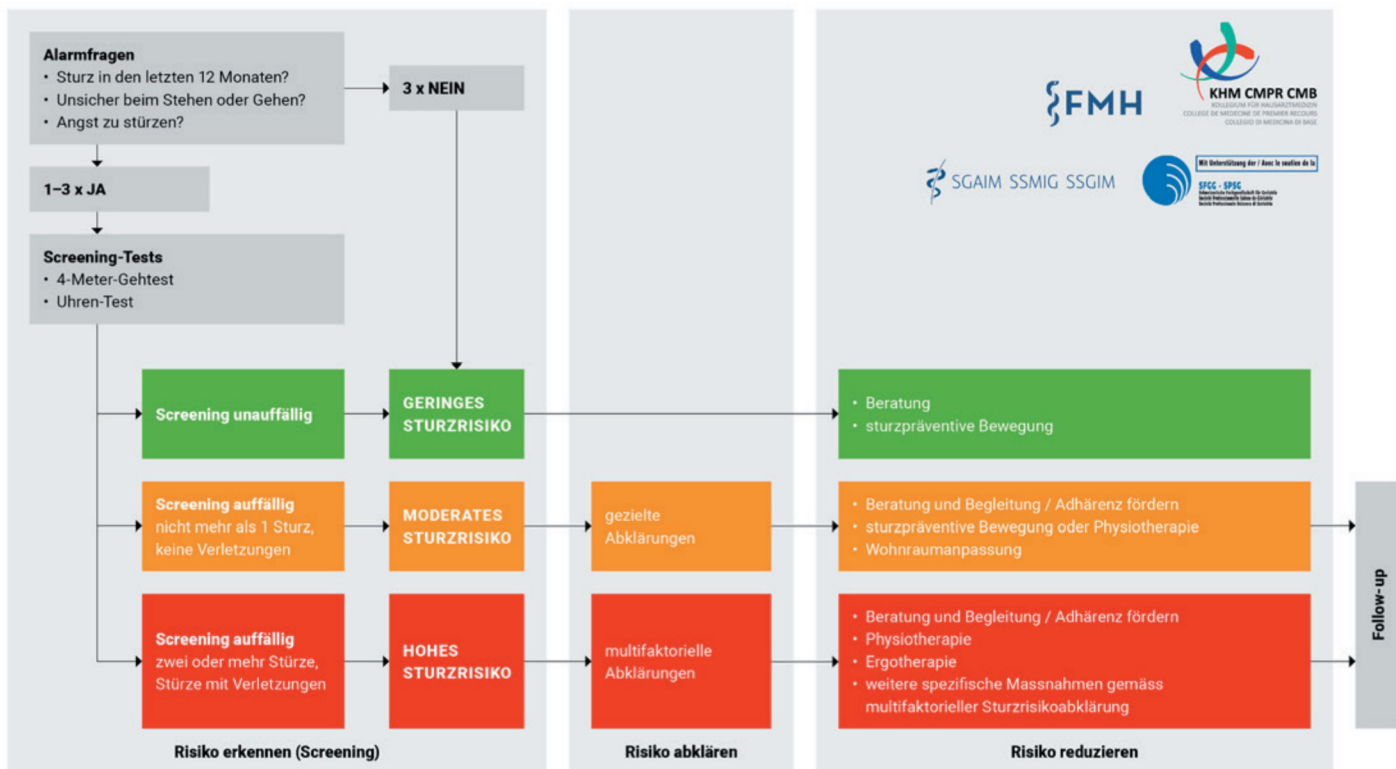
StoppSturz
Risiken erkennen –
abklären – reduzieren



www.stoppsturz.ch

«StoppSturz» - Vorgehen für die Ärzteschaft

Das von der FMH, der SGAIM, dem Kollegium für Hausarztmedizin und der Schweizerischen Fachgesellschaft für Geriatrie SFFG unterstützte «StoppSturz»-Vorgehen basiert auf einem Screening mit Risikoeinstufung. Die Risikoeinstufung bestimmt das weitere Vorgehen, mit weiteren Abklärungen und entsprechenden Massnahmenpaketen. Das Vorgehen baut auf einem berufsübergreifenden Algorithmus auf, mit jeweiligen Anpassungen für die Ärzteschaft, die Spitex, die Ergotherapie, die Physiotherapie und andere medizinische Fachpersonen. Es leitet sich ab von den «Centers for Disease Control and Prevention CDC (2017). Algorithm for Fall Risk Screening, Assessment, and Intervention».



Das Sturzrisiko-Screening erfolgt über drei Alarmfragen:

- Sind Sie in den letzten zwölf Monaten gestürzt?
- Fühlen Sie sich unsicher beim Stehen oder Gehen?
- Haben Sie Angst, zu stürzen?

Falls die Person ein- bis dreimal mit «Ja» antwortet, folgen zwei optionale Screening-Tests:

- «4-Meter-Gehtest»
- «Uhren-Test»

Wenn die Screening-Tests nicht durchgeführt werden können, empfiehlt sich eine gezielte klinische Beobachtung der Patientin oder des Patienten beim Aufstehen, Gehen und Absitzen. Entsprechend den Resultaten aus dem Screening mit den Alarmfragen und Beobachtungen wird anschliessend gemäss Ampelschema das Sturzrisiko als gering, moderat oder hoch eingestuft.

Anamnese und weitere Abklärungen

Bei geringem Sturzrisiko folgen weder Anamnese noch weiterführende Abklärungen – es geht direkt zum Massnahmenpaket «geringes Sturzrisiko». Bei einem moderaten Sturzrisiko (nicht mehr als ein Sturz im letzten Jahr, keine Verletzungen) folgt eine vertiefende Anamnese, bei einem hohen Sturzrisiko (zwei oder mehr Stürze im letzten Jahr, Stürze mit Verletzungen) empfiehlt sich zusätzlich ein multifaktorielles Assessment («Checkliste»).

Massnahmenpakete

Für das geringe, moderate und hohe Sturzrisiko werden den Ärztinnen und Ärzten drei Basis-Massnahmenpakete empfohlen. Je nach Ergebnissen aus den Assessments kommen spezifische Zusatzmassnahmen hinzu (z.B. betreffend Schwindel, Nykturie, verminderter Sehleistung usw.).

Aufgrund der ausserordentlichen Corona-Situation hat das Amt für Gesundheitsvorsorge des Kantons St.Gallen ein Fernsehprogramm für die ältere Bevölkerung zuhause ins Leben gerufen (passend für «Geringes Sturzrisiko»). Die Sendung läuft seit über einem Jahr auf dem Ostschweizer Fernsehen TVO (<https://www.tvo-online.ch/bliib-fit-mach-mit>) sowie auf weiteren Lokalsendern.

Erfolgsfaktoren – hin zu mehr Adhärenz

Die Sturzprävention wirkt – aber nur, wenn sie konsequent umgesetzt wird! Eine patientenzentrierte Begleitung und Unterstützung bei der Umsetzung der gemeinsam vereinbarten Massnahmen durch medizinische und nicht-medizinische Fachpersonen spielt eine wichtige Rolle. Der Einbezug des persönlichen (betreuenden) Umfelds der Patientinnen und Patienten sowie eine regelmässige Wirkungsüberprüfung und gut funktionierende Kommunikation, Kooperation und Koordination zwischen den involvierten Professionen sind wichtige Erfolgsfaktoren.

Schulungen und Präsentationen

«StoppSturz» hat intra- und interprofessionelle Schulungseinheiten für Qualitätszirkel und für Tagungen entwickelt. Corona bedingt sind im Kanton Bern bereits Webinare zur Sturzprävention innerhalb von Qualitätszirkeln erfolgreich durchgeführt worden. Die kantonale Projektleitung unterstützt Sie gerne bei der Durchführung.

Kontakt und Information

Ursula Meier Köhler, Kantonale Projektleiterin «StoppSturz», Amt für Gesundheitsvorsorge, Kanton St.Gallen

(ursula.meierkoehler@sg.ch)

Alle Materialien für Hausärztinnen und Hausärzte unter: <https://www.stoppsturz.ch/material-fuer-aerzteschaft>