

"Die Sturzgefährdung wird bei älteren Menschen noch nicht systematisch erfasst" = "Le risque de chute chez les personnes âgées n'est pas encore systématiquement dépisté"

Autor(en): **Casanova, Brigitte**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Physioactive**

Band (Jahr): **57 (2021)**

Heft 3

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-953478>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

« Die Sturzgefährdung wird bei älteren Menschen noch nicht systematisch erfasst »

« Le risque de chute chez les personnes âgées n'est pas encore systématiquement dépisté »



Vier Fragen an die Präventivmedizinerin Karin Faisst, Verantwortliche der Steuergruppe des Projekts «StoppSturz» und Leiterin Amt für Gesundheitsvorsorge des Kantons St. Gallen.

Quatre questions à Karin Faisst, médecin spécialiste en prévention et santé publique, responsable du groupe de pilotage «Parachutes» et directrice de l'Office de prévention en santé du canton de St-Gall.

Physioactive: Wo steht das Projekt «StoppSturz» heute, wie weit wird es umgesetzt?

Karin Faisst: Covid-19 beeinträchtigte und beeinträchtigt die Umsetzung von «StoppSturz» stark, insbesondere in den kantonalen Pilotprojekten. Zwar konnten wir die benötigten Grundlagen erarbeiten. Die breite kantonale Dissemination von «StoppSturz» bei den Fachpersonen und der Aufbau von mehreren Pilotregionen mit vertiefter interprofessioneller Zusammenarbeit konnten jedoch (noch) nicht wie geplant erfolgen.

Physioswiss: Où en est le projet «Parachutes» aujourd'hui, et où en est son déploiement?

Karin Faisst: La Covid-19 a fortement entravé le déploiement de «Parachutes» et continue de le faire, notamment en ce qui concerne les projets-pilotes cantonaux, même si nous avons pu développer les bases nécessaires. Cependant, la large diffusion cantonale de «Parachutes» auprès des spécialistes et sa mise en route dans plusieurs régions-pilotes avec une coopération interprofessionnelle approfondie n'ont pas (encore) pu avoir lieu comme prévu.

Wieso brauchte es neben der Kampagne «sicher-gehen.ch» der BFU ein weiteres Projekt zur Sturzprävention, wo liegen die wesentlichen Unterschiede?

Stürze sind ein häufiges Problem in der Grundversorgung, vergleichbar mit erhöhtem Blutdruck oder Diabetes. Aber die Sturzgefährdung wird bei älteren Menschen noch nicht systematisch erfasst. Dem will «StoppSturz» entgegenwirken. Wir wollen Personen, die ein erhöhtes Sturzrisiko haben, mit einem standardisierten Vorgehen rascher erkennen und sie einer qualitativ hochstehenden Abklärung sowie wirkungsvollen Massnahmen zuführen. Ein wichtiges Element dabei ist die Physiotherapie. Wenn dank physiotherapeutischer Behandlung gefährdete Personen wieder gestärkt und besser mobil sind, können sie Bewegungskurse von sichergehen.ch besuchen, um Gleichgewicht und Kraft zu erhalten.

Pourquoi un nouveau projet sur la prévention des chutes était-il nécessaire, en plus de la campagne équilibre-en-marche.ch du BPA, et en quoi est-il différent?

Les chutes sont un problème courant dans les soins primaires, comparable à l'hypertension artérielle ou au diabète. Mais le risque de chute chez les personnes âgées n'est pas encore dépisté de façon systématique. «Parachutes» veut remédier à cela par le biais d'une procédure standardisée. Nous voulons identifier plus rapidement les personnes qui présentent un risque de chute accru et leur fournir une évaluation de qualité ainsi que des interventions efficaces. La physiothérapie en constitue un élément important. Lorsque les personnes à risque ont retrouvé leur force et leur mobilité grâce à de la physiothérapie, elles peuvent effectuer les exer-

Wie können PhysiotherapeutInnen die präventiven Behandlungen im Projekt «StoppSturz» abrechnen, wenn keine Verordnung vorliegt?

Für Patientinnen und Patienten, die nicht aufgrund einer ärztlich diagnostizierten Sturzproblematik behandelt werden, aber bei denen ein klinisch-anamnestischer Verdacht auf ein erhöhtes Sturzrisiko besteht, braucht es eine Anpassung der laufenden Verordnung oder eine neue Verordnung. Sie muss eine vollständige Liste der sturzrisikorelevanten Diagnosen beinhalten, um die im Zusammenhang mit der Sturzproblematik nötigen therapeutischen Massnahmen ergreifen und abrechnen zu können.

Sind die Krankenversicherer ins Projekt eingebunden?

Zwei Krankenversicherer sind als Partner ins Projekt eingebunden, die Helsana-Gruppe sowie die SWICA Krankenversicherung AG. Für die ursprünglich geplante Evaluation haben mehrere weitere grosse Versicherer in Aussicht gestellt, Daten für die Impact-Analyse zu liefern. |

Interview: Brigitte Casanova

cices proposés par *equilibre-en-marche.ch* pour maintenir leur force et leur contrôle postural.

Comment facturer les interventions physiothérapeutiques préventives du projet «Parachutes» en l'absence d'ordonnance?

Pour les patient-es qui ne sont pas traité-es en raison d'un problème de chute diagnostiqué médicalement, mais qui présentent une suspicion clinique et anamnestique de risque accru de chute, un ajustement de l'ordonnance en cours ou une nouvelle ordonnance est nécessaire. L'ordonnance doit inclure une liste complète des diagnostics relatifs au risque de chute, afin de pouvoir effectuer et facturer les interventions thérapeutiques appropriées au problème de chute.

Les assureurs maladie sont-ils impliqués dans le projet?

Deux assureurs maladie sont partenaires du projet, le groupe Helsana et la caisse-maladie SWICA. Pour l'évaluation initialement planifiée, plusieurs autres grands assureurs prévoient de fournir des données pour étayer l'analyse d'impact. |

Interview: Brigitte Casanova



«Surmonter une lésion cérébrale, c'est possible. Avec du soutien.»

Daniel Albrecht, ex-champion de ski alpin



**FRAGILE
SUISSE**

Attaque cérébrale, traumatisme crânio-cérébral, tumeur cérébrale.
Personne n'est à l'abri d'une lésion cérébrale.

Aide pour les personnes cérébro-lésées et leurs proches.
Aidez-nous à les aider! CCP 80-10132-0

