

Sturz

## Prolog

Autor: Richard Hennessey

**Stürze sind «Lebensqualitätskiller» für die Betroffenen und verursachen auch hohe Kosten. Durch Vermeidung von Stürzen könnte man dementsprechend die Lebensqualität der Sturzgefährdeten erhöhen und es könnten auch Kosten eingespart werden. Ratschläge und Standards, welche die gegenwärtigen Präventionsansätze kennzeichnen, sind wichtig, haben aber nur eine begrenzte Wirkung. Es braucht zusätzlich einen Vermeidungsansatz, der die Bewegungserfahrung und die Selbstregulation der Betroffenen im Fokus hat. Ideal ist eine Synergie der verschiedenen Präventionsansätze.**

**Stürze verhindern!** Die Zahlen sind alarmierend. Weltweit verletzen sich jedes Jahr sehr viele, vor allem ältere Menschen bei Stürzen. Circa 28 – 35 Prozent der über 65-Jährigen stürzen jedes Jahr, bei den über 70-Jährigen steigt der Anteil auf 32 – 42 Prozent. Die Kosten für Stürze machen bis zu 3,7 Prozent der Gesundheitskosten aus und bewegen sich in der Größenordnung von jenen für Schizophrenie, Depression und Demenz (vgl. DIMDI 2012, S. 47). Stürze bilden somit ein großes Public-Health-Problem. Über 50 Prozent der Spitalaufenthalte nach Unfällen bei Personen ab 65 Jahren betreffen Stürze. Hauptsächliche Gründe für Spitalaufenthalte sind Sturzfolgen wie Hüftfrakturen, Schädel-Hirn-Traumata und Frakturen der oberen Extremitäten. Die Aufenthaltsdauer ist wesentlich länger als nach anderen Verletzungen. Ältere Menschen mit Hüftfraktur haben eine hohe Aufenthaltsdauer im Krankenhaus und die Wahrscheinlichkeit, den Rest des Lebens in einer Pflegeeinrichtung zu verbringen, steigt stark an. 20 Prozent der älteren Menschen mit einer Hüftfraktur sterben innerhalb eines Jahres. Das «Poststurzsyndrom» steht für Abhängigkeit, Autonomieverlust, Verwirrtheit, Immobilisation und Depression sowie einen Rückzug aus den täglichen Aktivitäten mit einem beträchtlichen Verlust an Lebensqualität (vgl. HV/SV 2014, S. 3). Das Leid, das dadurch entsteht, ist zu vermeiden. Das versteht sich von selbst. Aber paradoxerweise entsteht gerade durch manche gegenwärtige Vermeidungsstrategie zusätzliches Leid.

**Leid durch falsche Sturzprävention.** In Deutschland werden jährlich 156'600 Menschen physisch fixiert, in Österreich 17'250 (zur Schweiz gibt es keine Zahlen auf Bundesebene). Die Zahl der fixierten Menschen in Heimen übersteigt in beiden Ländern die Anzahl der Gefängnisinsassen beträchtlich (vgl. Hennessey 2017,

S. 5). Fixierungen können gravierende körperliche und psychische Qualen verursachen und werden deshalb seitens der UNO als Folter eingestuft. Ein Teil dieser Fixierungen ist auf Sturzprävention zurückzuführen, insbesondere bei altersdementen Menschen (vgl. Wikipedia 2019). Im Falle der Demenz kommen noch medikamentöse Fixierungen hinzu, wodurch die oben genannten Zahlen noch weit höher zu liegen kommen (vgl. Hennessey 2017, S. 5). Sie bilden selbst eine wesentliche Sturzursache (vgl. Likar u. a. 2017, S. 54).

**Sturz ist ein komplexes Geschehen.** Ein komplexes Phänomen liegt dann vor, wenn die Wirkung wieder zur Ursache wird und vice versa. Das zeigt die Immobilisierung als Sturzvermeidungsmaßnahme: Die Angst vor einem Sturz führt zu Immobilität und dadurch zu einem erneuten Sturz. Das offenbart sich als wiederkehrender Zyklus, der sich dann als Spirale nach unten dreht (vgl. Pierobon; Funk 2007, S. 8). Dieser Teufelskreis kann durchbrochen werden, wenn wir gängige Annahmen und Trivialisierungen über das Phänomen Sturz zu hinterfragen beginnen.

**Trivialisierungen erkennen.** Das Phänomen Sturz hat zu einem hohen Problembewusstsein geführt, und der Druck steigt, das Problem «in den Griff zu kriegen». Um hier schnelle Lösungen zu erhalten, werden vor allem Vermeidungsstrategien mit einem klaren Ursache-Wirkungs-Mechanismus vorgeschlagen: «Eindeutig sind wir als Kinder unserer Kultur in triviale Systeme vernarnt, und wann immer die Dinge nicht so funktionieren, wie man es erwartet, werden wir versuchen, sie zu trivialisieren» (Förster 1993, S. 144).

**Trivialisierung Alter als Sturzursache.** Eine dieser wesentlichen Trivialisierungen ist, dass das Alter selbst eine Sturzursache sei, was aufgrund der mit steigendem Alter erhöhten Sturzinzidenz plausibel erscheint. Das führt zu der meist unbewussten Annahme, dass der Sturz ein unvermeidliches Schicksal sei, in das man sich fügen muss. Dadurch wird aber der Blick auf die wahren Sturzursachen und die Ausschöpfung von beträchtlichen Vermeidungspotenzialen vernebelt, indem eine ambivalente Situation erzeugt wird: Irgendwie will man Stürze vermeiden, aber hinter dieser Absicht steht das lähmende «Wozu?», wenn man auf das Alter als Sturzursache fokussiert. Um diese kafkaeske Situation aufzulösen, bedarf es einer neuen, ergänzenden Sicht auf das Phänomen Sturz.





**Neue Sicht, neuer Präventionsansatz.** Stefan Knobel verweist in seinem Beitrag in dieser Ausgabe der LQ unter Bezug auf Erfahrungen aus Kinaesthetics darauf, dass eine andere Sicht auf das Phänomen Sturz gut begründet werden kann (vgl. S. 7 – 12). Diese neue Sicht besteht darin, dass Sturz nicht primär eine Sache des Alters ist, sondern eine Konsequenz eingeschränkter Bewegungsmöglichkeiten, deren Folgen sich im Laufe der Jahre akkumulieren. Stürzen ist ein unkontrolliertes Fallen. Fallen wiederum ist eine kontrollierte, alltägliche Aktivität im Rahmen der vertikalen Fortbewegung innerhalb der sieben Grundpositionen. Beherrschen wir den Wechsel durch die Grundpositionen und erweitern dadurch unsere Bewegungsmöglichkeiten, dann können wir auch im hohen Alter fallen, ohne uns dabei zu verletzen. Diese Entwicklung und Vergrößerung der Bewegungsmöglichkeiten wird auf der Basis der eigenen Bewegungserfahrung des Individuums selbstreguliert geschaffen. Er benennt den zu dieser neuen Sichtweise passenden Ansatz die individuelle Entwicklungsprävention.

**Wie die Kinder und die Judokas.** Eugen Grillich erweitert in seinem innovativen Beitrag «Ein Fall vom Gehen» die Perspektive der vertikalen Fortbewegung mit jener der horizontalen Fortbewegung, dem Gehen,

und vervollständigt auf diese Weise die kinästhetische Sichtweise auf den Sturz (vgl. S. 17 – 20). Er sieht das Fallen als eine «Urbewegung» in der menschlichen Entwicklung: «Wir fallen oft und viel in unserer Bewegungsentwicklung, bis wir gelernt haben, unsere Spannung so zu regulieren und unser Gewicht so zu organisieren, dass wir aufrecht gehen können.» Die Beobachtung, dass Kinder häufiger fallen, sich aber deutlich weniger verletzen, führt er darauf zurück, dass Kinder in den ersten Lebensmonaten durch «Versuch und Irrtum» jene Bewegungskompetenz entwickeln, die sie beim Fallen vor Verletzungen schützt. Erwachsene verlernen zunehmend das Fallen, und hier gilt es, sich die Kinder als Vorbild zu nehmen und durch die Entwicklung von Bewegungskompetenz das Fallen wieder zu erlernen. Bei den Judokas wird augenfällig, dass Fallen ein Lernprozess ist, und dies kann im Interview von Stefan Knobel mit dem «Judo-Urgestein» Matthias Hunziker aufgezeigt werden (vgl. S. 13 – 16).

**Neue Sicht trägt Früchte.** Dass die Umsetzung dieser neuen Sicht möglich ist und bereits Früchte trägt, zeigt das Interview «Sturzgruppen als Ausdruck von Lernkultur», das Uschi Sommer mit den GründerInnen der «Sturzgruppe» in der niederösterreichischen Klinik Bad Pirawarth geführt hat (vgl. S. 21 – 27). Schon nach kurzer Zeit stellten sich Erfolge ein, und es besteht mittlerweile ein stationsübergreifendes Interesse, diese spontan gegründete Sturzgruppe fest in der Klinik zu etablieren. ●

#### Quellen

- > **Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) (Hg.) (2012):** Sturzprophylaxe bei älteren Menschen in ihrer persönlichen Wohnumgebung (Schriftenreihe Health Technology Assessment (HTA) in der Bundesrepublik Deutschland. Band 116). Unter Mitarbeit von Katrin Balzer, Martina Bremer, Susanne Schramm, Dagmar Lühmann, Heiner Raspe. Köln: ohne Verlagsangabe. ISSN 1864-9645.
- > **Förster, Heinz von (1993):** KybernEthik. Autorisierte Übersetzung aus dem Amerikanischen von Birger Ollrogge (Internationaler Merve Diskurs. Band 180). Berlin: Merve Verlag. ISBN 3883961116.
- > **Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger (HV/SV) (Hg.) (2014):** Sturzprävention für ältere Menschen. Literaturübersicht. Version 2. Unter Mitarbeit von Ingrid Wildbacher. Wien: ohne Verlagsangabe. <http://www.hauptverband.at/cdscontent/load?contentid=10008.615719&version=1425627108> (Zugriff 9.5.2019).
- > **Hennessey, Richard (2017):** Zahlen rund um das Thema «Grenzen der menschenwürdigen Pflege». In: LQ. kinaesthetics – zirkuläres denken – lebensqualität. Heft 2. Siebnen: Verlag Lebensqualität.
- > **Likar, Rudolf u. a. (2017):** Lebensqualität im Alter. Therapie und Prophylaxe von Altersleiden. 2. Auflage. Berlin: Springer Verlag. ISBN 978-3-662-53100-6.
- > **Pierobon, Adriano; Funk, Manfred (2007):** Sturzprävention bei älteren Menschen. Risiken – Folgen – Maßnahmen (Pflegepraxis). Stuttgart: Georg Thieme Verlag. ISBN 978-3131437617.
- > **Wikipedia (2019):** Fixierung eines Patienten. [https://de.wikipedia.org/wiki/Fixierung\\_eines\\_Patienten](https://de.wikipedia.org/wiki/Fixierung_eines_Patienten) (Zugriff 9.5.2019).

# LQ



**kinaesthetics – zirkuläres denken – lebensqualität**

In der Zeitschrift LQ können die LeserInnen am Knowhow teilhaben, das Kinaesthetics-AnwenderInnen und Kinaesthetics-TrainerInnen in zahllosen Projekten und im Praxisalltag gesammelt haben. Ergebnisse aus der Forschung und Entwicklung werden hier in verständlicher Art und Weise zugänglich gemacht. Es wird zusammengeführt. Es wird auseinander dividiert. Unterschiede werden deutlich gemacht. Neu entdeckte Sachverhalte werden dargestellt und beleuchtet. Fragen werden gestellt. Geschichten werden erzählt.

Die LQ leistet einen Beitrag zum gemeinsamen analogen und digitalen Lernen.

Bestellen Sie die Zeitschrift LQ unter [www.verlag-lq.net](http://www.verlag-lq.net) oder per Post

verlag lebensqualität  
nordring 20  
ch-8854 siebnen

verlag@pro-lq.net  
[www.verlag-lq.net](http://www.verlag-lq.net)  
+41 55 450 25 10



Print-Ausgaben plus Zugang zur Online-Plattform



## Bestellung Abonnement LQ – kinaesthetics – zirkuläres denken – lebensqualität

Ich schenke lebensqualität

- mir selbst
- einer anderen Person

Meine Adresse:

Vorname \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Land \_\_\_\_\_

eMail \_\_\_\_\_

Geschenkabonnement für:

Vorname \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Land \_\_\_\_\_

eMail \_\_\_\_\_