

## 5. Programm: Prävention von Haushaltsunfällen

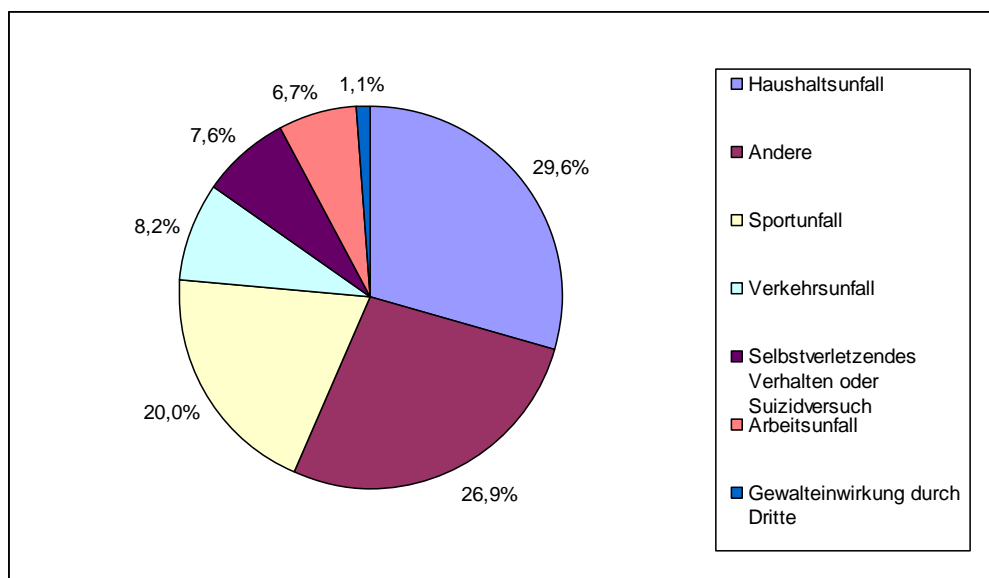
### Epidemiologischer Kontext und Programmgliederung

Die Inzidenz der Haushaltsunfälle wird in Italien ebenso wie in Südtirol unterschätzt, eine Tatsache, die u.a. auf die Klassifikationsschwierigkeiten bei den Behandlungen in Notaufnahmen zurückzuführen ist, ebenso wie auf eine fehlende Erhebung all jener Fälle, die nicht in einem Krankenhaus behandelt werden, aber doch schwerwiegend genug sind, um ambulante Hilfe zu benötigen.

Laut den Daten des Überwachungssystems PASSI (in der Folge der Einfachheit halber nur als PASSI bezeichnet) gaben im Zeitraum 2011-2014 3,9% der Südtiroler an, in den 12 vorausgegangenen Monaten einen häuslichen Unfall erlitten und deshalb die Behandlung durch den Hausarzt, die Notaufnahme des Krankenhauses oder eine Abteilung des Krankenhauses in Anspruch genommen zu haben. Dieser Anteil ist nicht signifikant höher als der gesamtstaatliche Durchschnitt (d.h. 3,51 des Datenpools des Systems PASSI für die Jahre 2010-2013).

Für den Zeitraum 2012-2014 hat eine Ausarbeitung der Daten der Krankenhausentlassungsbögen (KEB) für Südtirol durchschnittlich 7.683 stationäre Aufnahmen mit Verletzungen ergeben, von denen fast ein Drittel Verletzungen waren, die sich die Betroffenen zuhause zugezogen hatten. Sehr wahrscheinlich ist allerdings auch diese Zahl angesichts der hohen Anzahl von stationären Aufnahmen mit Verletzungen ohne genaue Angabe der Unfallart (27%) unterschätzt (s. Abb. 1).

Abbildung 1. Stationäre Aufnahmen mit Verletzungen in der Provinz Bozen, Jahresdurchschnittswerte 2012-2014.



Die Hauptrisikogruppen für Haushaltsunfälle sind Kinder und Senioren, vor allem in der Altersgruppe der über 80-Jährigen. Die schwerwiegendsten Folgen im Sinne einer Behinderung entfallen auf Oberschenkelfrakturen bei älteren Menschen (PASSI-Daten, Juni 2007-März 2008).

Im Zweijahreszeitraum 2012-2014 betrafen in Südtirol drei Viertel der stationären Aufnahmen bei Verletzungen aufgrund von Haushaltsunfällen Patienten ab 65 Jahren, das

sind 17 Fälle pro 1.000 Einwohner; ein Drittel davon waren Männer, zwei Drittel Frauen. Im selben Zeitraum wurden durchschnittlich 40 Personen pro Jahr (1,8% der häuslichen Unfälle) aufgrund von Vergiftungen stationär aufgenommen, während bei durchschnittlich 17 Personen pro Jahr (0,7% der Haushaltsunfälle) eine Intoxikation diagnostiziert wurde (Datenquelle KEB).

Allerdings bleibt die Wahrnehmung des Risikos, selbst einen Haushaltsunfall zu erleiden, in der Bevölkerung nieder: Nur 4,3% der Personen sehen für sich oder ihre Angehörigen ein entsprechend hohes oder sehr hohes Risiko, und auch dieser Wert unterscheidet sich kaum vom gesamtstaatlichen Durchschnitt, der laut PASSI-Daten für 2010-2013 bei 5,9% liegt.

Zwischen 2010 und 2013 haben 12 der insgesamt 21 Regionen und Autonomen Provinzen – durch Bearbeitung eines vom PASSI-System ad hoc entwickelten optionalen Moduls - zusätzliche Daten dazu erhoben, ob und inwieweit Informationen zur Prävention von Haushaltsunfällen vermittelt wurden. Südtirol hat sich an dieser Erhebung allerdings nicht beteiligt.

Die letzten diesbezüglichen Daten für Südtirol gehen auf eine Untersuchung zurück, die 2008 durchgeführt wurde. Demzufolge gab nur ein Sechstel der Befragten an, in den letzten Monaten Informationen zur Prävention von Haushaltsunfällen erhalten zu haben (PASSI-System, Juni 2007-März 2008), und dieses Ergebnis ist keineswegs zufriedenstellend, da die Informationen nur in sehr wenigen Fällen von Fachkräften des Gesundheitswesens und Technikern vermittelt worden waren.

Deshalb braucht es mehr von Fachkräften des Gesundheitswesens durchgeführte Maßnahmen für die Prävention von Haushaltsunfällen, gerade im Bezug auf die klassischen Risikogruppen Kinder und Senioren.

### **Wirksamkeitsnachweise als Grundlage der geplanten Maßnahmen**

Laut PASSI-Daten für das Jahr 2008 haben 21% der Personen, die Informationen zur Prävention von Haushaltsunfällen erhalten hatten, ihr Verhalten geändert oder Maßnahmen getroffen, um ihre Wohnung sicherer zu machen. Dies lässt den Schluss zu, dass die Bevölkerung sehr wohl offen für dieses Thema ist, wenn sie angemessen sensibilisiert wird.

### **Nachhaltigkeit**

Die genannten Sensibilisierungsmaßnahmen sind sicherlich durchführbar; auch die Übernahme des optionalen PASSI-Moduls zur Erhebung der effektiven Vermittlung von Informationen zur Prävention von Haushaltsunfällen durch Fachkräfte des Gesundheitswesens ist auch in Südtirol möglich.

Außerdem ist die Einführung des Systems PASSI d'Argento bereits geplant, mit dem erhoben werden soll, wie viele ältere Menschen Informationen zur Sturzprävention und dabei vor allem zur Prävention von Stürzen im Haushalt erhalten haben.

### **Überwachungssysteme für Planung, Monitoring und Evaluation**

Überwachungssystem PASSI, System PASSI d'Argento, von der Epidemiologischen Beobachtungsstelle der Provinz Bozen bearbeitete Krankenhausentlassungsbögen

### **Soziale Ungleichheit bekämpfen**

Die 2008 durch das PASSI-System erhobenen Daten haben im Bezug auf den Anteil von Befragten, die angaben, in den letzten 12 Monaten Informationen zur Prävention von Haushaltsunfällen erhalten zu haben, keine signifikanten Unterschiede zwischen Zielgruppen mit hohem und niederem Bildungsgrad sowie unterschiedlichen finanziellen Voraussetzungen ergeben.

### **Spezifische Ziele**

1. Sensibilisierung der Ärzte für Allgemeinmedizin und der Kinderärzte freier Wahl für die zentrale Bedeutung der Vermittlung von Informationen zur Prävention von Haushaltsunfällen, insbesondere für ältere Personen und Eltern von Kleinkindern.
2. Verbesserung der Datenerhebung in den Krankenhäusern durch Sensibilisierung der Fachkräfte des Gesundheitswesens für die Wichtigkeit einer genauen Anamnese bei der Erhebung des Unfallortes.
3. Förderung von Wissen und Risikobewusstsein und verstärkte Umsetzung von Präventionsmaßnahmen in der Allgemeinbevölkerung ebenso wie in den Risikogruppen und bei Eltern.
4. Bewegung bei den über 65-Jährigen fördern.
5. Erweiterung des PASSI-Systems durch Anwendung auch des Zusatzmoduls, mit dem die effektive Informationsvermittlung im Bezug auf die Prävention von Haushaltsunfällen durch Fachkräfte des Gesundheitswesens erhoben wird.
6. Einführung des Systems PASSI d'Argento zur Erhebung des Anteiles der älteren Personen, die Informationen zur Sturzprävention und dabei vor allem zur Prävention von Stürzen zu Hause erhalten haben.
7. Verbesserung der Informationen zur Gefahr von Vergiftungen im Haushalt.

| Makro-Zielsetzung 6<br>Prävention von Haushaltsunfällen  |   |  |  |   |   |                           |
|--|---|--|--|---|---|---------------------------|
| Zentrales Ziel   | Kode und Bezeichnung des Indikators   | Umsetzungsbeschreibung   | Nationale Baseline   | Nationales Ziel 2019  | Baseline Provinz  | Sollergebnis Provinz 2019 |
| 1. Senkung der Haushalts- und Freizeitunfälle  | 6.1.1<br>Inzidenzrate der Haushaltsunfälle mit stationärer Aufnahme, nach Altersgruppen und Geschlecht  | Anzahl stationärer Aufnahmen aufgrund von Haushaltsunfällen  | Jahr 2013: 89.868 stat. Aufnahmen (27% Steigerung in den letzten 3 Jahren) | Umkehr dieses Aufwärtstrends  | 2.274 stationäre Aufnahmen (4,5 Aufnahmen/1000 Einwohner) | Umkehr des Aufwärtstrends |
| 2. Förderung der Bewegung bei den über 64-Jährigen (1)   | 6.2.1<br>Anteil der körperlich aktiven über 64-Jährigen oberhalb des 40° Perzentils   | PASE-Score, errechnet durch die Passi d'Argento Erhebung im Bezug auf 40% der italienischen über 64-Jährigen (für 2012 beträgt er 78). Das Ziel ist es, diesen Wert, der 40% der über 64-Jährigen umfasst, auf 90 zu erhöhen.  | Jahre 2012-2013: Punktwert PASE=78 bezogen auf 40% der über 64-Jährigen    | 15%   |   | 90                        |
| 3. Förderung des Wissens und des Risikobewusstseins sowie der in der Allgemein- und in der Risikobevölkerung umsetzbaren Präventionsmaßnahmen bei Eltern und Betreuungspersonen                          | 6.3.1<br>Anpassung des Überwachungssystems (Passi - Passi d'Argento, OKkio alla Salute innerhalb von 2 Jahren)  | Ausdehnung des optionalen PASSI-Moduls auf alle Regionen, mit dem erhoben wird, wie viele Personen von den Fachkräften des Gesundheitswesens über mögliche Präventionsmaßnahmen von Haushaltsunfällen informiert wurden. PASSI d'Argento erhebt den Anteil an älteren Personen, die Informationen zur Sturzprävention und dabei insbesondere zur Prävention von Stürzen zuhause erhalten haben | Nur in einigen Regionen  | 100% - Ausdehnung der optionalen PASSI-Module und des Systems PASSI d'Argento mit Informationen zu Haushaltsunfällen und Stürzen zu Hause durch Mitarbeiter des Gesundheitswesens | Nicht umgesetzt   | Umgesetzt                 |
|  | 6.3.2<br>Messung der Risikowahrnehmung (PASSI – PASSI d'Argento innerhalb von 5 Jahren)   | Prävalenz der 18-69-Jährigen, die angeben, dass das Risiko von Haushaltsunfällen für sich oder ihre Angehörigen hoch oder sehr hoch ist  | Jahr 2013: 5,7%  | 30%   | 4,1   | 5,3                       |
| 4. Verbesserung des Wissens um die Gefahr von Haushaltsunfällen und mögliche Präventionsmaßnahmen unter den Mitarbeitern des Gesundheitswesens, den Allgemeinmedizinern und den Kinderärzten freier Wahl | 6.4.1<br>Anteil der Personen, die von den Fachkräften des Gesundheitswesens Informationen erhalten haben (PASSI – PASSI d'Argento innerhalb von 5 Jahren) | Prävalenz der 18-69-Jährigen, die angeben, in den 12 Monaten vor der Befragung von Fachkräften des Gesundheitswesens über Möglichkeiten zur Prävention von Haushaltsunfällen und Stürzen zu Hause informiert worden zu sein  | Erwachsene 18-69-Jährige: 13% (im Jahr 2012 nur 10 Regionen)               | 100%  | k.A.  | 30%                       |
|  |   | Prävalenz der über 64-Jährigen, die angeben, in den letzten 12 Monaten vor der Befragung Informationen zur Vermeidung von Stürzen zu Hause erhalten zu haben   | Ältere Personen >64 Jahre: 17% (PASSI d'Argento, Jahre 2012/2013)          | 100%  | k.A.  | 35%                       |
| 5. Verbesserung des Wissens um die Gefahr von Vergiftungen im Haushalt   | 6.5.1<br>Verbesserung der strukturierten Informationsweitergabe zu Vergiftungen im Haushalt in allen  | Ausarbeitung eines Reports zu Vergiftungen im Haushalt   | Nicht erhoben  | 100% - Ausarbeitung eines Reports in allen Regionen   | 0   | 100%                      |

|  |          |  |  |  |  |  |
|--|----------|--|--|--|--|--|
|  | Regionen |  |  |  |  |  |
|--|----------|--|--|--|--|--|

(1) auch im Programm 1: Zugewinn an Gesundheit: Lebensstile

| Makro-Zielsetzung 1<br>Die vorbeugbaren und vermeidbaren Belastungen durch Morbidität, Mortalität und Behinderung aufgrund von nichtübertragbaren Krankheiten verringern |   |  |   |                          |                  |                           |
|--|---|--|---|--------------------------|------------------|---------------------------|
| Zentrale Ziele   | Kode und Bezeichnung des Indikators   | Umsetzungsbeschreibung   | Nationale Baseline  | Nationales Ziel für 2019 | Baseline Provinz | Sollergebnis Provinz 2019 |
| 9. Körperliche Aktivität der Menschen erhöhen (1)  | 1.9.1<br>Prävalenz von körperlich aktiven Personen  | Prävalenz von Personen zwischen 18 und 69 Jahren, die Schwerarbeit ausüben und/oder die Richtlinien für körperliche Tätigkeit befolgen               | Jahr 2013: 33,4   | 30%                      | 55,87            | 72,6                      |
|  | 1.9.2<br>Anteil der Über-64-Jährigen, die körperlich aktiv sind                           | PASE (Physical Activity Score in Elderly)-Punktezahl, berechnet aufgrund der Passi d'Argento-Erhebung in der Bevölkerungsgruppe der Über-64-Jährigen | Jahre 2012-2013: PASE-Punktezahl= 78 für 40% der Bevölkerung über 64 Jahre. Das Ziel ist, die Punktezahl von 78 auf 90 zu erhöhen | 15%                      | 76,65            | 88,1                      |
|  | 1.9.3<br>Rate der Krankenhausaufenthalte infolge von Brüchen (bei Menschen über 75 Jahre) | Anteil der Einweisungen mit Oberschenkelhalsbruch als Haupt- oder Nebendiagnose im Verhältnis zur Wohnbevölkerung                                    | 13 auf 1.000 Einwohner  | -15%                     | 9,0              | 7,6                       |

(1) auch im Programm 1: Zugewinn an Gesundheit: Lebensstile

## 5.1 Maßnahme: Prävention von Unfällen bei Kindern

**Diese Maßnahme ist auf folgende zentrale Ziele ausgerichtet:**

ZZ 1, 3, 4, 5

### Haupttätigkeiten und Ziele

Ziel dieser Maßnahme ist die Vermittlung angemessener Informationen für Eltern, um die Zahl der Haushalts- und Freizeitunfälle zu senken; außerdem geht es darum, diese Maßnahme einheitlich, kontinuierlich und gezielt umzusetzen, um ganz Südtirol einzubinden und auch die Kinderärzte freier Wahl und die Mitarbeiter der Mütterberatungsstellen anzusprechen. Dies erfordert die Einrichtung einer eigenen Arbeitsgruppe, die für das Projektmanagement verantwortlich ist und die jeweiligen Bezugspersonen der vier Gesundheitsbezirke koordiniert.

Das Projekt sieht folgende Tätigkeiten vor:

1. Der Kinderarzt freier Wahl überreicht den Eltern anlässlich der in den ersten 24 Lebensmonaten des Kindes stattfindenden Vorsorgeuntersuchungen 6 Informationsbroschüren mit den wichtigsten Unfallarten je nach Altersgruppe des Kindes. Gleichzeitig findet bei dieser Gelegenheit ein informelles Gespräch statt, in welchem die wichtigsten Themen erklärt werden.

2. Die Mitarbeiter der Mütterberatungsstellen verteilen Checklisten, die von den Eltern auszufüllen sind. Sie werden auf der Grundlage der von den Kinderärzten freier Wahl verteilten Informationsbroschüren ausgearbeitet. Die Mitarbeiter haben dafür zu sorgen, dass die Eltern die Informationen auch tatsächlich verstanden haben.
3. Alljährlich werden Fortbildungsveranstaltungen für die Kinderärzte freier Wahl, die Kinderkrankenpfleger und die Sanitätsassistenten organisiert.
4. Im Abstand von jeweils sechs Monaten organisieren die Mitarbeiter der Mütterberatungsstellen und ein Kinderarzt freier Wahl in den vier Gesundheitsbezirken Informationsveranstaltungen für Eltern.

### Zielgruppe

Kinder zwischen einem und vierundzwanzig Monaten, Kinderärzte freier Wahl, Kinderkrankenpfleger und Sanitätsassistenten, Eltern.

### Setting

Territorium: Kinderarztpraxen, Mütterberatungsstellen, Familienberatungsstellen, Gemeinschaftseinrichtungen.

### Intersektorialität

Die Projektdurchführung setzt eine enge Zusammenarbeit zwischen den Kinderärzten freier Wahl und den Sanitätsassistenten auf der einen Seite und den Kinderkrankenpflegern der Mütterberatungsstellen und der Familienberatungsstellen auf der anderen Seite voraus. Das Departement für Gesundheitsvorsorge ist für die Koordinierung des Ausbildungsangebotes zuständig.

### Prozessindikatoren für die Maßnahmen

| Beschreibung der Indikatoren   | Datenquelle      | Bewertungskriterien  | Baselinewert   | Sollwerte |                 |      |      |
|--|------------------|--|--|-----------|-----------------|------|------|
|  |                  |  |  | 2016      | 2017            | 2018 | 2019 |
| Anzahl der an den Fortbildungsveranstaltungen teilnehmenden Fachkräfte des Gesundheitswesens | Interne Erhebung | Eine Beteiligung von 70% der Mitarbeiter gilt als akzeptabler Wert | Am 30.09.2015: 62 Kinderärzte + Mitarbeiter der Mütterberatungsstellen |           | 70%             | 90%  | 90%  |
| Anzahl der an den Informationsveranstaltungen teilnehmenden Eltern                           | Interne Erhebung |  |  |           | 250             |      |      |
| Anzahl der durch das Projekt erreichten Kinder   | Interne Erhebung | 70% der Neugeborenen gilt als akzeptabler Wert                     | Anzahl der Lebendgeborenen in Südtirol 2013: 5.281*                    |           | 20% (ca. 1.000) | 70%  | 70%  |

\* ASTAT. Demografisches Handbuch für Südtirol 2014

### Zeitplan

| Tätigkeiten  | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|--|------|------|------|------|
| Ernennung der Bezugspersonen der Maßnahme  |      |      |      |      |
| Einrichtung einer Arbeitsgruppe  |      |      |      |      |
| Ausarbeitung der Inhalte der Informationsveranstaltung und des Informationsmaterials |      |      |      |      |
| Start des Projektes  |      |      |      |      |
| Umsetzung des Projektes auf Landesebene  |      |      |      |      |

### Risikoanalyse

1. **Vernetzung zwischen den Gesundheitsbezirken:** Bis dato haben die Mütterberatungsstellen der vier Gesundheitsbezirke völlig autonom und unabhängig voneinander gearbeitet. Deshalb ist es wichtig, dass die Verantwortlichen der jeweiligen Dienste in den vier Gesundheitsbezirken effizient und effektiv zusammenarbeiten.

2. **Familienberatungsstellen:** In Südtirol gibt es von lokalen Vereinen geleitete Familienberatungsstellen, mit denen eine strukturierte und institutionalisierte Zusammenarbeit aufgebaut werden soll.
3. **Ausfüllen der Checklisten:** Die Überprüfung der korrekten Ausfüllung der Checklisten durch die Eltern nach einer Beratung ist schwierig.

### **Begründete Erläuterung der Umgestaltung:**

Das Projekt wurde in folgenden Punkten umgestaltet:

- 1) **Definition der Zielgruppe:** die Zielgruppe wurde auf Kinder bis zum siebten Lebensjahr ausgedehnt. Auf diese Weise hat das Fachpersonal die Möglichkeit, im Laufe der Jahre das Thema wiederholt auszugreifen und die Maßnahme an das jeweilige altersspezifische Risiko anzupassen.
  - 2) **Information der Eltern:** anstelle der ursprünglich geplanten Informationstreffen mit den Eltern wurden die Eltern im Rahmen der vorgesehenen Vorsorgeuntersuchungen oder beim Aufsuchen der Mütterberatungsstellen des Sanitätsbetriebes persönlich angesprochen. Das Projekt wurde außerdem über eine Pressekonferenz am 14.11.2017 der Öffentlichkeit vorgestellt.
  - 3) **Teilnahme des Sanitätspersonals am Projekt:** Das Zielvorhaben „Prävention von Haushaltsunfällen“ wurde für das Jahr 2017 genehmigt. Dabei übergeben die Kinderärzte den Eltern im Rahmen der Vorsorgeuntersuchungen insgesamt 4 Merkblätter: das erste Merkblatt (0 - 6 Monate) wird bei der ersten Vorsorgeuntersuchung ausgehändigt, das zweite Merkblatt (6 - 12 Monate) bei Vorsorgeuntersuchung Nr. 4, das dritte (1 – 3 Jahre) bei Vorsorgeuntersuchung Nr. 5 und das vierte Merkblatt (3 – 6 Jahre) bei Vorsorgeuntersuchung Nr. 7. Dieses Zielvorhaben wurde für 2018 wiederbestätigt.
  - 4) **Abänderung des ursprünglich vorgesehenen Informationsmaterials:** anstelle der 6 Merkblätter und einer Checkliste wurden 4 zweisprachige Faltblätter für die 4 oben genannten Altersgruppen und eine Checkliste erstellt; außerdem wurde ein Poster entworfen, das in den Kinderarztpraxen und Mütterberatungsstellen ausgehängt werden kann. Das Informationsmaterial wurde gezielt lebhaft gestaltet, um auf sympathische Art und Weise die Aufmerksamkeit der Eltern auf das Thema zu lenken und kann von der Homepage des Departements für Gesundheitsvorsorge heruntergeladen werden: <http://www.sabes.it/gesundheitsvorsorge/downloads.asp>
- Umgestaltung und Fortführung.

## **5.2 Maßnahme: Sturzprävention bei den über 65-Jährigen**

**Diese Maßnahme ist auf folgende zentrale Ziele ausgerichtet:**

ZZ 1, 2, 3 und MZ 1 ZZ 9

### **Haupttätigkeiten und Ziele**

In den Jahren 2008-2009 hat eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe des Sanitätsbetriebes territoriale Leitlinien zur Sturzprävention ausgearbeitet, die sowohl Maßnahmen der Primärprävention als auch Maßnahmen der Sekundärprävention vorsehen, ebenso wie Maßnahmen aus dem Bereich Gesundheitserziehung für Einzelpersonen und für die Gemeinschaft.

Bei den Gesundheitserziehungsmaßnahmen für die Gemeinschaft handelt es sich um Maßnahmen der Primärprävention, die auf eine 2010 im Gesundheitssprengel Gröden entwickelte und in der Folge auch auf die anderen Sprengel des Sanitätsbetriebes ausgedehnte Idee zurückgehen.

Dank der ausgezeichneten Zusammenarbeit mit den Tagesstätten für Senioren haben die Sanitätsassistenten der Gesundheitssprengel des Gesundheitsbezirks Bozen im Rahmen dieser Initiative im Zeitraum 2011-2014 über 1.100 über 60-Jährige angesprochen. Im Gesundheitsbezirk Bruneck wurden im gleichen Zeitraum jährliche Informationstreffen zu diesem Thema organisiert, an denen jeweils zwischen 40 und 70 Personen teilgenommen haben.

Ziel dieser Treffen ist es, Senioren für jene Faktoren zu sensibilisieren, die vor Stürzen schützen und als Präventionsmaßnahmen umgesetzt werden können. Daneben wird auch auf die zentrale Bedeutung von regelmäßiger Bewegung und auf die Möglichkeiten hingewiesen, die dabei helfen, auch im höheren Alter körperlich aktiv zu bleiben.

Das Projekt ist auf folgende Ziele ausgerichtet:

1. Gesundheitserziehung für Einzelpersonen:

Die Krankenpfleger des Hauspflagedienstes erheben mit Hilfe eines eigenen Fragebogens das häusliche Sturzrisiko der von ihnen betreuten Patienten und füllen, falls es zu einem Sturz gekommen sein sollte, das entsprechende Formular aus.

2. Gesundheitserziehung für die Gemeinschaft:

In den Tagesstätten für Senioren werden gezielte Treffen mit den Senioren organisiert.

Darüber hinaus zielt das Projekt auch auf eine Vereinheitlichung des Angebotes und auf die Zusammenarbeit zwischen den vier Gesundheitsbezirken der Provinz Bozen ab.

Die Teilnehmer werden insbesondere darin geschult:

- Risikofaktoren und Schutzfaktoren in ihrem häuslichen Umfeld zu erkennen;
- sich der zentralen Bedeutung der Bewegung für die Prävention von Stürzen und für die allgemeine Gesundheitsförderung bewusst zu werden;
- wie man sich im Falle eines Sturzes zu verhalten hat.

In allen Sprengeln des Gesundheitsbezirks Bozen wurde ein Übungskoffer mit Unterlagen zur Sturzprävention bereitgestellt, der den älteren Personen gezeigt werden kann und auch die Möglichkeit bietet, einige Maßnahmen direkt auszuprobieren. 2014 wurden zusätzliche Inhalte für die Informationstreffen ausgearbeitet, die über die Risikofaktoren hinaus auch auf die Bedeutung einer korrekten Medikamenteneinnahme hinweisen, ebenso wie auf das Thema Ernährung und auf die körperliche Bewegung als Bestandteile der Sturzprävention. Am Ende der Treffen erhalten alle Teilnehmer ein kleines Geschenk und die Broschüre „Sturz – Nein danke!“.

### Zielgruppe

Altersklasse der über 65-Jährigen.

### Setting

Gesundheits- und Sozialdienste, die mit älteren Personen arbeiten.

### Intersektorialität

Departement für Gesundheitsvorsorge, Pflegedirektion, Epidemiologische Beobachtungsstelle, Ärzte für Allgemeinmedizin, Sozialsprengel, Gemeinden, Verbände, Freizeiteinrichtungen für Senioren, Tagesstätten für Senioren.



## Prozessindikatoren für die Maßnahme

| Beschreibung der Indikatoren                                    | Datenquelle         | Bewertungskriterien   | Baselinewert | Sollwerte |      |      |         |
|---|---------------------|---|--------------|-----------|------|------|---------|
|   |                     |   |              | 2016      | 2017 | 2018 | 2019    |
| Anzahl der Gesundheitssprengel, die das Projekt umgesetzt haben | Internes Monitoring | Gesamtzahl der Gesundheitssprengel in der Provinz Bozen: 20 |              | 3         | 7    | 10   | 10      |
| Treffen/Jahr der Projektgruppe                                  | Internes Monitoring |   |              | 2         | 2    | 2    | 3 in BZ |

| <u>Sentinel-Indikatoren</u>  | 2016          | 2017          | 2018                              | 2019  |
|--|---------------|---------------|-----------------------------------|---|
| Anzahl der Gesundheitssprengel (GS), die das Projekt umgesetzt haben | 3/20 im GS BZ | 7/20 im GS BZ | 10/20 im GS BZ, 2/ 3 im GS Brixen | 10/20 im GS BZ, 2/ 3 im GS Brixen, 1/4 im GS Bruneck, 1/8 im GS Meran |

## Zeitplan

| Tätigkeiten   | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|---|------|------|------|------|
| Gründung der Projektgruppe  |      |      |      |      |
| Überprüfung und Ernennung der auf Betriebsebene verfügbaren Humanressourcen   |      |      |      |      |
| Ausbildung der Fachkräfte des Gesundheitswesens                               |      |      |      |      |
| Informatisierung der Datenerhebung  |      |      |      |      |
| Definition der Inhalte und Instrumente  |      |      |      |      |
| Übergabe der Materialien (Übungskoffer und Inhalte) an die Gesundheitsbezirke |      |      |      |      |
| Treffen mit der Bevölkerung   |      |      |      |      |
| Monitoring und Berichterstattung über die Tätigkeit                           |      |      |      |      |

## Risikoanalyse

Fehlen der für die Durchführung der Treffen notwendigen Mitarbeiter, Schwierigkeiten bei der Einbindung der Vereine, die mit Senioren arbeiten, ebenso wie der Zielgruppe selbst.

## Begründete Erläuterung der Umgestaltung:

2017 haben sich die Akteure, die in den Gesundheitsbezirken für die Sturzprävention zuständig sind, nur einmal getroffen, um den Auftritt auf der Herbstmesse vorzubereiten. Beim Treffen wurden die digitalen Inhalte des Infomaterials der Bezirke Brixen und Bozen miteinander abgeglichen, den Mitgliedern der Arbeitsgruppe wurde der Inhalt des Übungskoffers erläutert und das Personal der 4 Gesundheitsbezirke geschult, welches dann abwechselnd auf der Herbstmesse zum Einsatz kam.

Die Bozner Herbstmesse fand vom 9.11.2017 bis 12.11.2017 statt und bot eine gute Gelegenheit, die Zielgruppe der über 65-jährigen aus ganz Südtirol anzusprechen. Einer der Stände des Sanitätsbetriebes war der Sturzprävention gewidmet und bot Kurzvorträge und individuelle Beratung für die Bevölkerung an.

## **5.3 Maßnahme: Ausbildung des Gesundheitspersonals**

**Diese Maßnahme ist auf folgende zentrale Ziele ausgerichtet:**

ZZ 4, 5

### **5.3.1 Untermaßnahme: Informationsveranstaltungen zu Haushaltsunfällen**

#### Haupttätigkeiten und Ziele

Maßnahmen, die auf eine Senkung oder Prävention von häuslichen Unfällen abzielen, erfordern die Mitarbeit der Fachkräfte des Gesundheitswesens, der Ärzte für Allgemeinmedizin und der Kinderärzte freier Wahl, da nur so ein Netzwerk zwischen den verschiedenen Berufsgruppen, die jeweils spezifische und unterschiedliche Maßnahmen umsetzen können, möglich wird. Ziel des Projektes ist die Sensibilisierung und Ausbildung der Ärzte für Allgemeinmedizin, der Kinderärzte freier Wahl, der Krankenpfleger und der Sanitätsassistenten in Bezug auf die zentrale Bedeutung der Vermittlung von Informationen zu den möglichen Präventionsmaßnahmen von Haushaltsunfällen. Die Organisation dieser Veranstaltungen obliegt dem Departement für Gesundheitsvorsorge in Zusammenarbeit mit den Diensten für Basismedizin.

### **Zielgruppe**

Ärzte für Allgemeinmedizin und Kinderärzte freier Wahl, Sanitätsassistenten, Krankenpfleger.

### **Setting**

Territorium.

### **Intersektorialität**

Die Ärzte für Allgemeinmedizin und die Kinderärzte freier Wahl fungieren als Multiplikatoren für die Information vor allem der älteren Personen und der Eltern von Kleinkindern; das Department für Gesundheitsvorsorge koordiniert das Ausbildungsangebot.

### **Prozessindikatoren für die Maßnahmen**

| Beschreibung der Indikatoren                 | Datenquelle         | Bewertungskriterien | Baselinewert | Sollwerte |      |      |      |
|--|---------------------|---------------------|--------------|-----------|------|------|------|
|  |                     |                     |              | 2016      | 2017 | 2018 | 2019 |
| Organisation einer Informationsveranstaltung | Internes Monitoring |                     |              |           |      |      |      |

### **Zeitplan**

| Tätigkeiten   | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|---|------|------|------|------|
| Definition der Inhalte der Informationsveranstaltung und des Materials                  |      |      |      |      |
| Identifizierung der an der Maßnahme beteiligten Partner auf bezirksübergreifender Ebene |      |      |      |      |
| Durchführung der Veranstaltungen  |      |      |      |      |

### **Risikoanalyse**

Geringe Beteiligung des Gesundheitspersonals an den Veranstaltungen, begrenzte Umsetzung durch die Fachkräfte.

### **Begründete Erläuterung der Umgestaltung:**

2017 wurden keine Schulungen zum Thema Prävention von Haushaltsunfällen für das Gesundheitspersonal abgehalten. Die Kinderärzte freier Wahl wurden ab Beginn 2017 in ein Zielvorhaben zur Prävention von Unfällen bei Kindern eingebunden, welches 2018 und 2019 fortgeführt wird.

Da die Kinderärzte in die Entwicklung des Projektes aktiv eingebunden waren und dabei alle notwendigen Informationen erhalten haben, ist eine eigene Schulung für sie nicht notwendig.

Das Personal der Mütterberatungsstellen des Sanitätsbetriebes wurde von den Kollegen der Arbeitsgruppe „Sicher aufwachsen“, die eigens zur Umsetzung der Maßnahme 5.1.

„Prävention von Unfällen bei Kindern“ eingerichtet wurde, in das Projekt eingeführt und entsprechend informiert.

Für 2018 und 2019 sind Schulungsmaßnahmen über Haushaltsunfälle vor allem für Ärzte/Ärztinnen für Allgemeinmedizin vorgesehen, an denen auch die Kinderärzte freier Wahl, Krankenpfleger/innen und Pflegehelfer/innen teilnehmen können, um sich spezifische Kenntnisse anzueignen, die für die praktische Beratung von Patienten, Angehörigen und Betreuenden notwendig sind.

### 5.3.2 Untermaßnahme: Ausbildung der Mitarbeiter der Notaufnahme

#### Haupttätigkeiten und Ziele

Ziel dieser Ausbildungsveranstaltung ist eine bessere Einbindung der Fachkräfte der Notaufnahme beim korrekten Ausfüllen der Anamnesedaten und jener Notaufnahmedaten, die den Ort und die Dynamik des Unfalls betreffen, unter besonderer Berücksichtigung eventueller Vergiftungen.

#### Zielgruppe

Ärzte und Krankenpfleger der Notaufnahme.

#### Setting

Medizinische Einrichtungen

#### Intersektorialität

Die Maßnahme sieht eine enge Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Krankenpflegern und die Teilnahme der ärztlichen Leitung der Krankenhäuser vor. Das Department für Gesundheitsvorsorge koordiniert die Ausbildungsveranstaltungen für die Mitarbeiter.

#### Prozessindikatoren für die Maßnahme

| Beschreibung der Indikatoren                 | Datenquelle         | Bewertungskriterien | Baselinewert | Sollwerte |      |      |      |
|--|---------------------|---------------------|--------------|-----------|------|------|------|
|  |                     |                     |              | 2016      | 2017 | 2018 | 2019 |
| Organisation einer Informationsveranstaltung | Internes Monitoring |                     |              |           |      |      |      |

#### Zeitplan

| Tätigkeiten  | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|--|------|------|------|------|
| Definition der Inhalte der Informationsveranstaltung und des Informationsmaterials |      |      |      |      |
| Identifizierung der an der Maßnahme beteiligten Partner in den Gesundheitsbezirken |      |      |      |      |
| Durchführung der Veranstaltungen   |      |      |      |      |

#### Risikoanalyse

Unzureichende Teilnahme und Information der Fachkräfte des Gesundheitswesens.

#### Begründete Erläuterung der Umgestaltung:

Aufgrund der Umstrukturierung der Notaufnahmedienste in den Krankenhäusern wurde die Schulungsmaßnahme vorerst gestrichen.

### 5.4 Maßnahme: Anpassung des Überwachungssystems PASSI - PASSI d'Argento

Diese Maßnahme ist auf folgende zentrale Ziele ausgerichtet:

ZZ 2, 3

## Haupttätigkeiten und Ziele

Zahlreiche Studien weisen darauf hin, dass gezielte Informationsmaßnahmen zur Prävention von wiederkehrenden Unfällen und Stürzen gerade unter älteren Menschen und bei Personen, die jünger als 15 Jahre sind, wirksamer sind, wenn multifaktorielle, multidisziplinäre und individuell gestaltete Maßnahmen umgesetzt werden. Darüber hinaus scheint es wichtig, durch die Vernetzung und Zusammenarbeit zwischen dem Sozial- und Gesundheitswesen, den Schulen und den Betreuungspersonen eine Sicherheitskultur zu fördern.

Die Überwachungssysteme PASSI und PASSI d'Argento zielen auf die Risikowahrnehmung sowie auf die Kenntnisse in der Allgemeinbevölkerung und in den besonders für Haushaltsunfälle anfälligen Gruppen ab.

1. Das System PASSI: Ab 2016 wird in Südtirol das Modul zur Sicherheit im Haushalt umgesetzt. Dazu sind telefonische Interviews geplant, die von den Sanitätsassistenten der vier Gesundheitsbezirke geführt werden.
2. Das System PASSI d'Argento: Der Sanitätsbetrieb wird ab 2016 das System PASSI d'Argento einführen.

## Zielgruppe

Die Interviews im Rahmen des Systems PASSI richten sich an die Südtiroler Wohnbevölkerung in den Altersgruppen der 18- bis 69-Jährigen, die in der Lage sind, ein telefonisches Interview zu führen.

Das System PASSI d'Argento richtet sich hingegen an die in Südtirol ansässigen über 64-Jährigen, die in der Lage sind, ein persönliches oder telefonisches Interview zu führen.

## Setting

Gesundheitssprengel.

## Intersektorialität

Die Überwachungssysteme PASSI und PASSI d'Argento wurden mit staatlichen Partnern (Gesundheitsministerium / Zentrum für die Prävention und Kontrolle von Krankheiten CCM sowie *Istituto Superiore di Sanità*) und lokalen Partnern entwickelt (Sanitätsbetrieb). Die erhobenen Daten werden von der Epidemiologischen Beobachtungsstelle des Landes verarbeitet und sollen dem Sanitätsbetrieb und dem Assessorat für Gesundheit, Sport, Soziales und Arbeit zur Beobachtung und Planung ihrer präventionspolitischen Maßnahmen zur Verfügung stehen.

## Prozessindikatoren für die Maßnahme

| Beschreibung der Indikatoren  | Datenquelle             | Bewertungskriterien  | Baselinewert | Sollwerte |      |      |      |
|---|-------------------------|--|--------------|-----------|------|------|------|
|   |                         |  |              | 2016      | 2017 | 2018 | 2019 |
| Messung der Risikowahrnehmung durch die Überwachungssysteme PASSI – PASSI d'Argento                                       | PASSI – PASSI d'Argento | % der durchgeführten Interviews im Vergleich zu den geplanten (400/Jahr) |              | 85%       | 85%  | 85%  | 85%  |
| Anpassung des Überwachungssystems   | PASSI                   | Einführung des Moduls zur Sicherheit im Haushalt                         |              |           |      |      |      |
| Anteil der Personen, die von den Fachkräften des Gesundheitswesens Informationen erhalten haben (PASSI – PASSI d'Argento) | PASSI                   |  |              | 30%       | 30%  | 30%  | 30%  |

| <b>Sentinel-Indikatoren</b>  | <b>2016</b> | <b>2017</b> | <b>2018</b> | <b>2019</b> |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Anpassung des Überwachungssystems PASSI mit Einführung des Moduls zur Sicherheit im Haushalt |             |             |             |             |

### **Zeitplan**

| <b>Tätigkeiten</b>  | <b>2016</b> | <b>2017</b> | <b>2018</b> | <b>2019</b> |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Übersetzung des Moduls ins Deutsche und Einführung des informatisierten Fragebogens PASSI               |             |             |             |             |
| Vorschlag zur Einführung des Systems PASSI d'Argento  |             |             |             |             |
| Identifizierung der Fachkräfte des Gesundheitswesens  |             |             |             |             |
| Ausbildung des für das Ausfüllen der Systeme PASSI und PASSI d'Argento zuständigen Gesundheitspersonals |             |             |             |             |
| Aktivierung des Systems PASSI d'Argento   |             |             |             |             |
| Ausfüllen des PASSI-Moduls zur Sicherheit im Haushalt   |             |             |             |             |
| Ausarbeitung der Ergebnisse durch die Epidemiologische Beobachtungsstelle                               |             |             |             |             |

### **Begründete Erläuterung der Umgestaltung:**

Umgestaltung und Fortführung