

QM

360°-Blick durch die Praxis: **Stolperfallen** identifizieren und vermeiden

Das Thema „**Vermeidung von Stürzen**“ wurde in die aktuelle Qualitätsmanagement-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses aufgenommen. Um für Patienten eine möglichst sichere Umgebung zu schaffen, sind in der Praxis einige Dinge zu beachten.



Martina Köppen
Projektmitarbeiterin
EPA und Praxismanagerin
AQUA – Institut für
angewandte Qualitätsförderung
und Forschung im
Gesundheitswesen,
Göttingen

Ein „geschenktes Jahrzehnt“ an Lebenszeit – damit wird die steigende Lebenserwartung der Bevölkerung beschrieben. Neben den Vorteilen, die ein längeres Leben bietet, treten oftmals aber auch gesundheitliche Nachteile auf. Viele altersbedingte Krankheiten sind nach wie vor vorhanden, nur können sie zeitlich verzögert im Lebensverlauf eintreffen. Chronische Erkrankungen können ggf. länger andauern. Und mit einhergehender Multimorbidität im Alter steigt das Risiko der Nebenwirkungen, wie zum Beispiel Schwindel durch die Polypharmazie.

Wenn sich die körperliche Gesamtsituation verschlechtert und die „Leichtigkeit des Seins“ langsam schwindet, weil der Rücken schmerzt, die Beine schwerer, der Gang unsicherer, Sehen und Hören schlechter werden, dann nimmt auch die Sturzgefahr zu. Passt dann ein Sturz, sind die Folgen meist schwerwiegend: Viele ältere Patienten erholen sich nur schlecht und werden schlimmstenfalls zu Pflegefällen, oder sie entwickeln Ängste vor weiteren Stürzen, häufig sogar beides. Die Betroffenen verlieren das Vertrauen in die eigene Mobilität. Sie entwi-

ckeln unbewusst Vermeidungsstrategien und bewegen sich weniger. Das kann bis zur sozialen Isolation führen, wenn sie sich nicht mehr allein vor die Tür trauen. Ärzte können ihre geriatrischen Patienten auf verschiedenen Wegen unterstützen, Stürze weitgehend zu verhindern – in der Arztpraxis wie zuhause. Dazu gehören die Betrachtung und Gesamteinschätzung des Patienten in seiner häuslichen Umgebung. Informationsmaterial und ein aufklärendes Gespräch mit Patienten und ggf. deren Angehörigen über geeignete, vorbeugende Maßnahmen können helfen, Stürze im häuslichen Bereich zu vermeiden. Damit die Lebensqualität und der Erhalt der Selbstständigkeit für ein weiterhin eigenständiges Leben des Patienten in der gewünschten Wohnumgebung möglich ist.

Weg in die Praxis betrachten

Für die Arztpraxis sollte eine Bestandsaufnahme vorgenommen werden: Alle Laufwege zur Praxis und in der näheren Umgebung sollten aus der Patientensicht betrachtet und auf Barrierefreiheit hin geprüft werden. Das sind zunächst die Wege von der nächstgelegenen Bus- oder Straßenbahnhaltestelle bis zur Praxis. Außerdem sollte die umliegende Parkplatzsituation geprüft werden. In diesem Zusammenhang sind zahlreiche Fragen zu klären (siehe Kästen „Der Weg in die Praxis“).

Der Weg in die Praxis

- Wo und in welcher Zahl stehen Parkplätze und Behindertenparkplätze zur Verfügung?
- Wie ist der Weg vom Parkplatz zum Hauseingang beschaffen?
- In welchem Stockwerk liegt die Praxis?
- Was passiert, wenn der Fahrstuhl defekt ist? Kommen die Patienten trotzdem in die Praxis, sofern sich diese in oberen Stockwerken befindet?
- ...

Das Europäische Praxisassessment (EPA)

EPA ist ein umfassendes Qualitätsmanagementsystem, das auf Qualitätsindikatoren basiert und die Perspektive von Patienten, Ärzten und Mitarbeitern der Praxen einbezieht. Über die Benchmarking-Software VISOTOOL® haben Arztpraxen die Möglichkeit, sich anonym miteinander zu vergleichen. Insgesamt haben bisher ca. 2.200 Hausarztpraxen an EPA teilgenommen, viele davon haben sich anschließend zertifizieren lassen.

Die Auswertungen der Praxis-Befragungen zum Thema liefern folgende Ergebnisse:

- Das durchschnittliche Alter von Patienten in EPA-Praxen liegt bei 55 Jahren, ca. ein Viertel der Patienten ist älter als 70 Jahre.
- 75 Prozent der EPA-Praxen sind für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen erreichbar. EPA-Praxen profitieren nicht nur von den Befragungsinstrumenten, sondern auch von umfangreichen Informationen und Musterdokumenten zu Themen wie zum Beispiel „Vermeidung von Stürzen und Sturzfolgen in Praxen“. Mit einer Vor-Ort-Begehung unterstützt EPA direkt zu QM-Maßnahmen.
- Ausführliche Informationen zum EPA-QM-System finden Sie auf www.epa-qm.de

Laufwege sicher gestalten

Nachdem alle möglichen Hindernisse und Stolperfallen erfasst worden sind, sollten sie möglichst beseitigt werden. Baulich bedingte Hürden, die sich nicht entfernen lassen (zum Beispiel eine Erhöhung des Bodens oder eine Stufe), sollten als „Stolperfallen“ gekennzeichnet werden. Manchmal können unterschiedliche Bodenhöhen aber auch recht einfach beispielsweise durch eine fest installierte Rampe ausgeglichen werden. Vorderkanten von Treppenstufen sollten mit einer auffälligen, eventuell fluoreszierenden Markierung versehen werden. Glatte Treppenstufen werden mit einem sogenannten „Anti-Rutsch-Klebeband“ gesichert.

In den Praxisräumen sollten Laufwege nicht zugestellt werden. Es sollte ausreichend Platz vorhanden sein, damit Patienten ihren Gehwagen, Gehstöcke oder Rollstuhl abstellen können. Dieser Abstellplatz wiederum darf kein Hindernis für andere Patienten darstellen. Für den Gang durch die Praxis bieten fest montierte Handläufe an den Flurwänden älteren Patienten einen guten Halt. Bei gebrechlichen Patienten empfiehlt es sich, diese durch die Praxis zu begleiten,

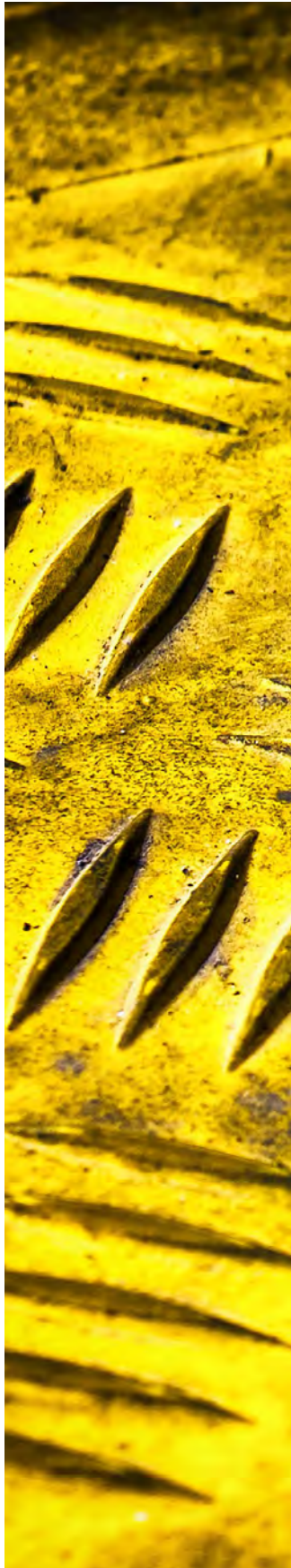


denn Hinweise wie „Vorsicht Stufe“ werden von ihnen möglicherweise übersehen. Das bedeutet aber nicht, dass derartige Kennzeichnungen überflüssig wären. Generell dient eine zweckmäßige Beschilderung der Praxisräume als gute Orientierungshilfe. Werden ältere Patienten durch die Praxis begleitet, sollte die begleitende Person laut und deutlich mitteilen, wo es langgeht und was als Nächstes passiert.

Auch die Beschaffenheit der Böden in der Praxis ist zu bedenken: Fußböden sollten nicht nass oder glatt sein. Sie sollten generell nicht während des Praxisbetriebs gewischt werden. Nur im Winter oder bei Regen, wenn nasse Straßenschuhe feuchte Spuren hinterlassen, lässt es sich eventuell nicht vermeiden, dass zwischendurch gewischt werden muss. Auch wenn andere Flüssigkeiten auf den Boden gelangen, sollte umgehend dafür Sorge getragen werden, dass diese schnellstmöglich aufgenommen werden. Falls Patienten in der Praxis sind, dann ist am besten ein Warnschild aufzustellen („Vorsicht Rutschgefahr!“).

Räume und Toiletten barrierefrei

Die Wege in der Praxis führen üblicherweise vom Empfang zunächst ins War-



tezimmer. Auch dort gilt es, an die potenziellen Stolperfallen zu denken (siehe Kasten „Das Wartezimmer“). Diese sollten möglichst beseitigt werden. Die Türen zu den Toilettenräumen sollten breit genug sein, um auch Rollstuhlfahrern den Toilettengang zu ermöglichen. Die richtige Größe und Höhe des Toilettensitzes spielt ebenfalls eine wichtige Rolle. Auch hier sind Haltegriffe für Patienten mit Einschränkungen sehr hilfreich.

Empfehlenswert ist zudem eine Klingel für Notfallsituationen. Das Praxisteam sollte auch überlegen, wie es in einem Notfall eine verschlossene Tür schnell öffnen kann, zum Beispiel mit einem Reserveschlüssel, der an der Anmeldung deponiert ist. Bei einem Sturz liegt der Patient möglicherweise vor der Tür und blockiert mit seinem Körper den Eingang. Damit so etwas nicht passieren kann, sollte die Tür nach außen hin zu öffnen sein.

In allen Praxisräumen ist darauf zu achten, dass keine losen Kabel auf dem Boden liegen. Wo immer möglich, sollten sie befestigt an der Wand entlangführen. Falls es sich überhaupt nicht vermeiden lässt, dass ein Kabel quer durch den Raum laufen muss, dann sollte es auf dem Boden fixiert und markiert werden. Falls für die Praxis neues Untersuchungsmobiliar angeschafft werden muss, kann diese Gelegenheit gut genutzt werden, auf höhenverstellbare und flexible Möbel umzusteigen. Man-

che Stühle können auch mit Armlehnen nachgerüstet werden, auf die sich Patienten beim Aufstehen abstützen können.

Lichtverhältnisse in den Praxisräumen optimieren

Bei dem Rundgang durch die Praxis sollten außerdem die Lichtverhältnisse überprüft werden: Ist der Hausflur ausreichend ausgeleuchtet? Zu hell darf es jedoch auch nicht sein, damit die Patienten nicht geblendet werden. In allen Räumen der Praxis sollten ausreichend und blendfreie Lichtquellen vorhanden sein, die durch

leicht zuordenbare Lichtschalter an- und ausgeschaltet werden können. Eine oft unterschätzte Gefahrenquelle für alle Besucher der Praxis stellen Glas-türen dar – vor allem Verbindungstüren. Dem Risiko von Aufprallunfällen lässt sich aber leicht vorbeugen: Mit Musterfolien beklebt, werden diese als Barriere wahrgenommen. Wenn Um- oder Neubauten in der Praxis geplant sind, dann geben zuständige Landesbauordnungen entsprechende Maßgaben vor. Die DIN-Norm 18040-1 enthält weitere Informationen zum Thema „Barrierefreies Bauen“. Haben Sie Ihren Rundgang mit dem 360°-Blick durch die Praxis beendet und Verbesserungspotenziale entdeckt? Dann ist das vielleicht auch ein Thema für Ihre nächste Teamsitzung, denn jeder Einzelne in der Praxis kann seinen Beitrag dazu leisten, das Sturz- und Verletzungsrisiko für sich und andere zu minimieren.



Das Wartezimmer

- Stehen Stühle, Schirmständer, Blumenkübel, sonstige Dekorationselemente oder Abfalleimer im Weg?
- Liegt Kinderspielzeug auf dem Boden?
- Ist ein Teppichläufer, der Stolperkanten bietet, ausgelegt?

Quellen:

Die DIN 18040-1 beschreibt die Planungsgrundlagen für barrierefreies Bauen in öffentlich zugänglichen Gebäuden: <https://hausarzt.link/gj95G>

Qualitätsmanagement-Richtlinie (QM-RL) des Gemeinsamen Bundesausschuss' (G-BA) in Kraft getreten am 16.11.2016: <https://hausarzt.link/lAdUF>