



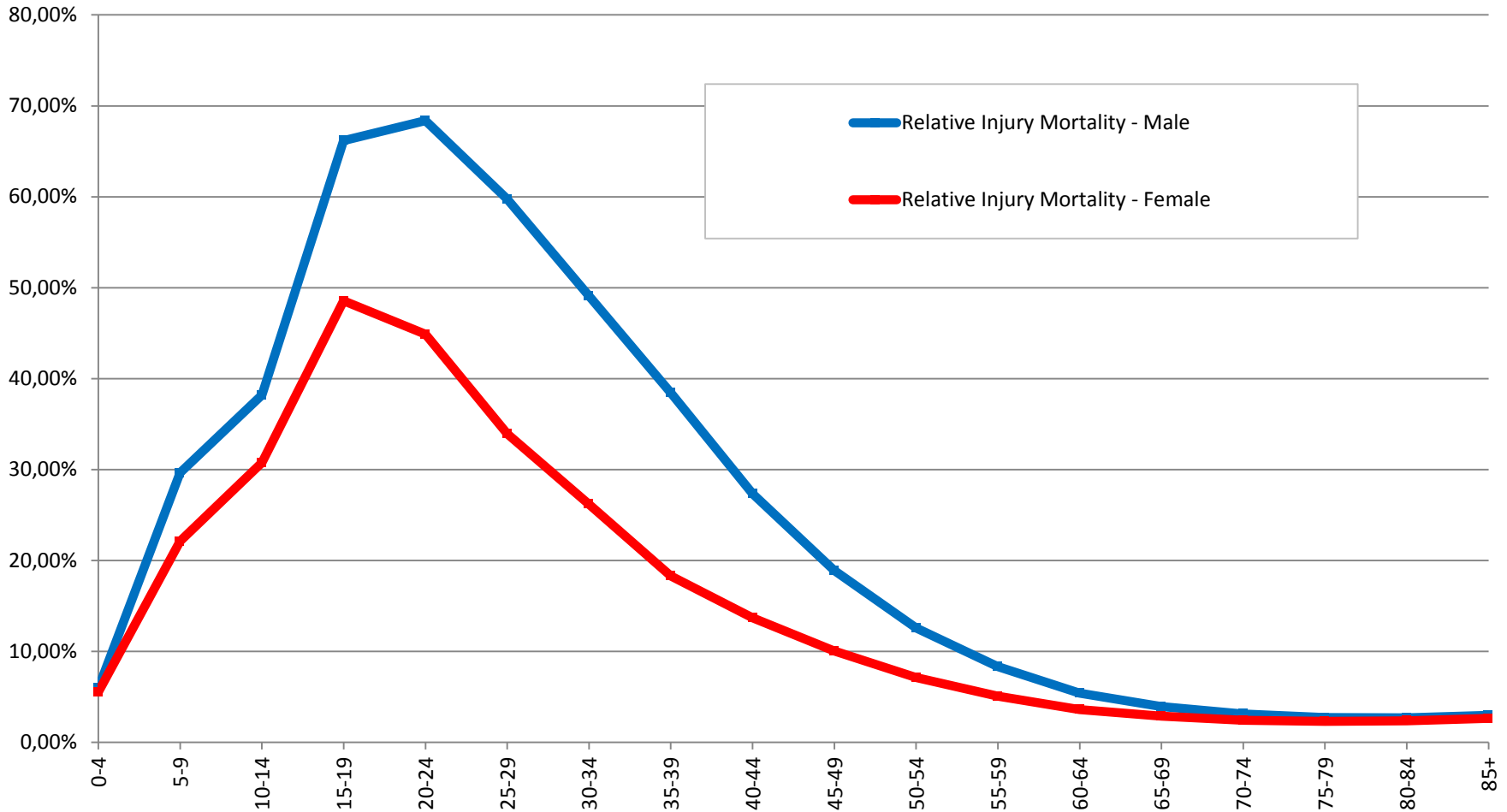
Häusliche Unfälle im Alter: Typen, Ursachen und Folgen

Rupert Kisser, EuroSafe



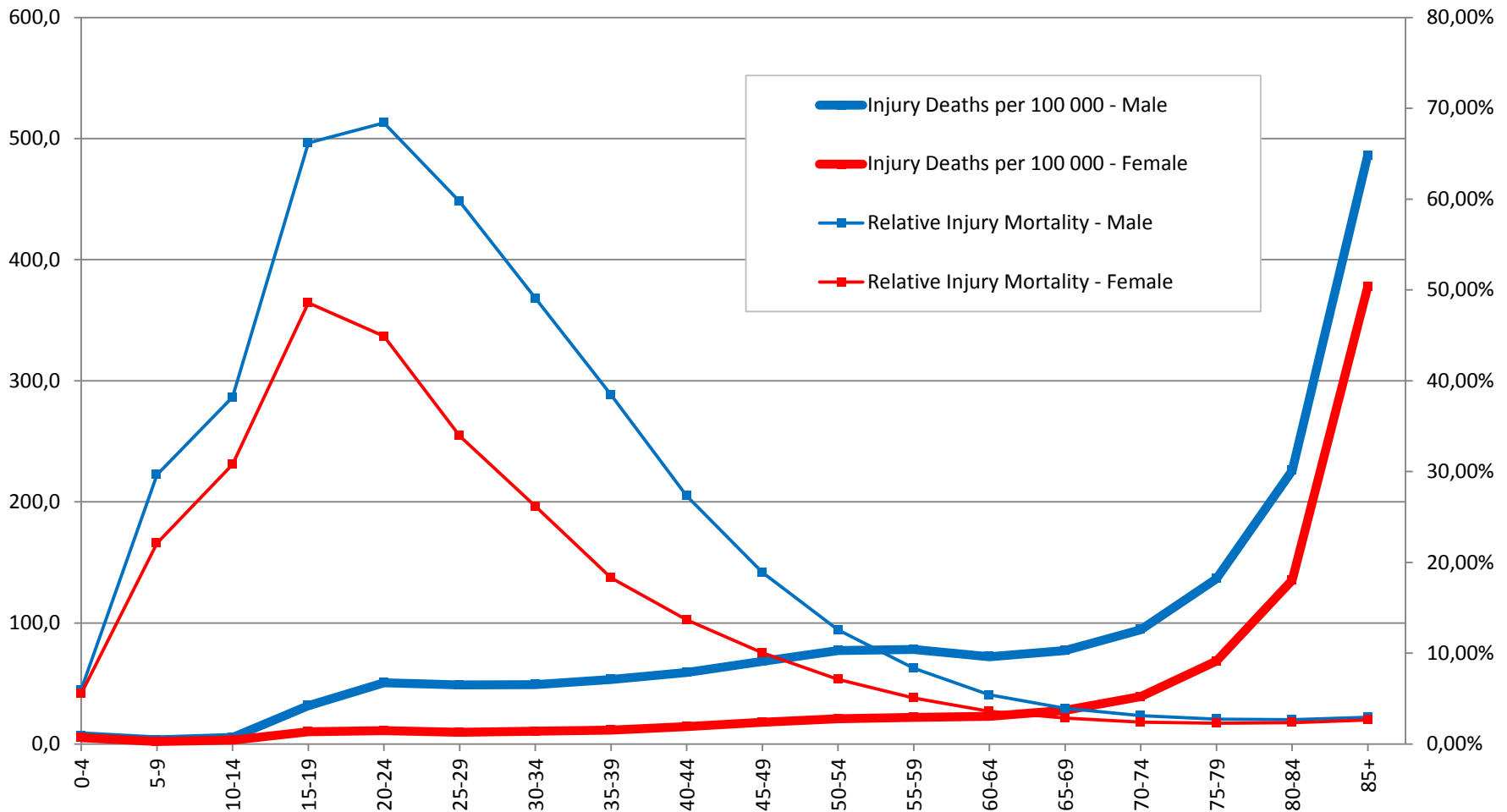
Tagung „Vorbeugung häuslicher Unfälle bei älteren Menschen“
Luxemburg, 23. November 2012

Anteil der Verletzungen an Sterbefällen je Altersgruppe



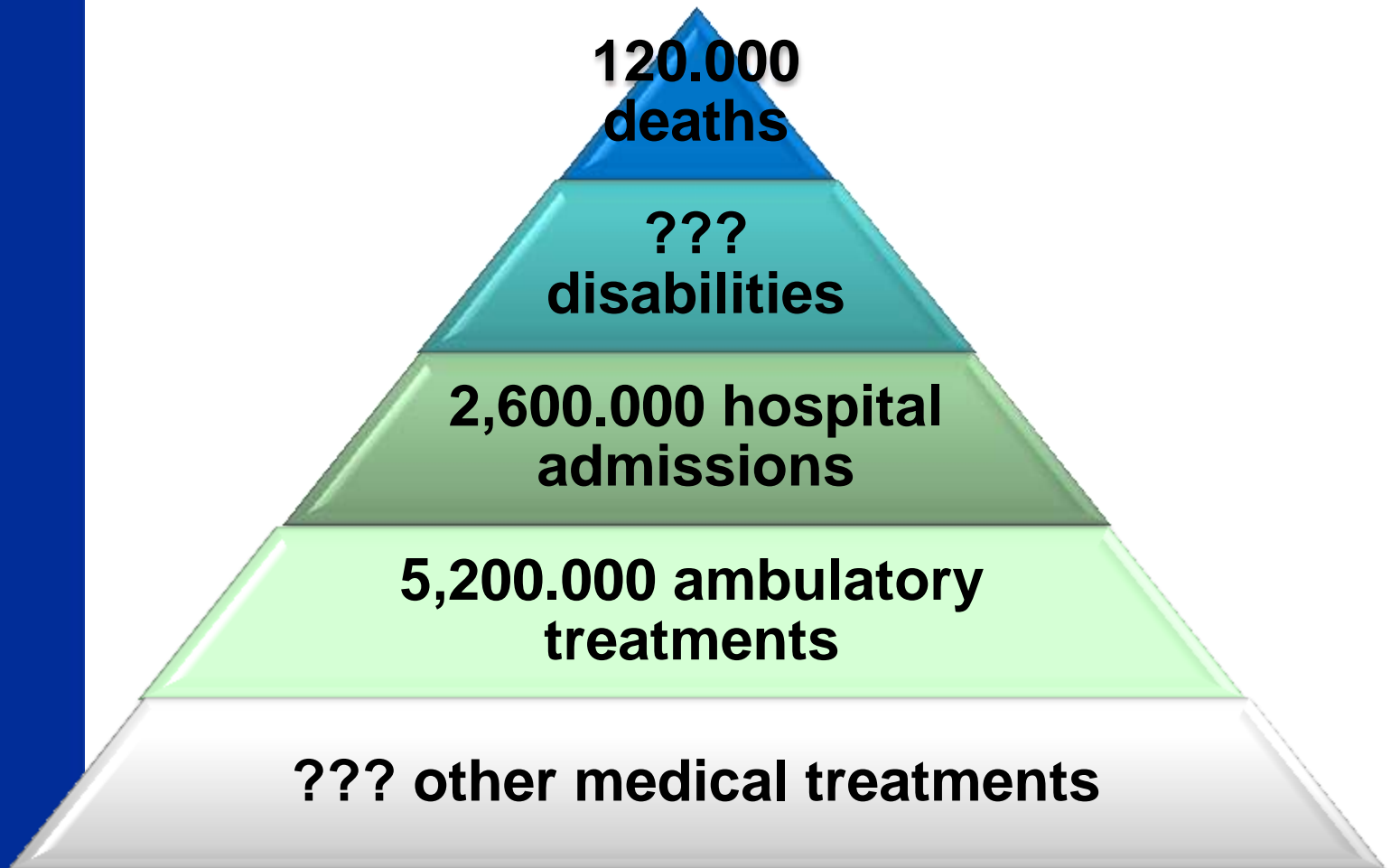
Quelle: WHO MDB, EU27, 2008 – 2010

Häufigkeit tödlicher Unfälle je Altersgruppe

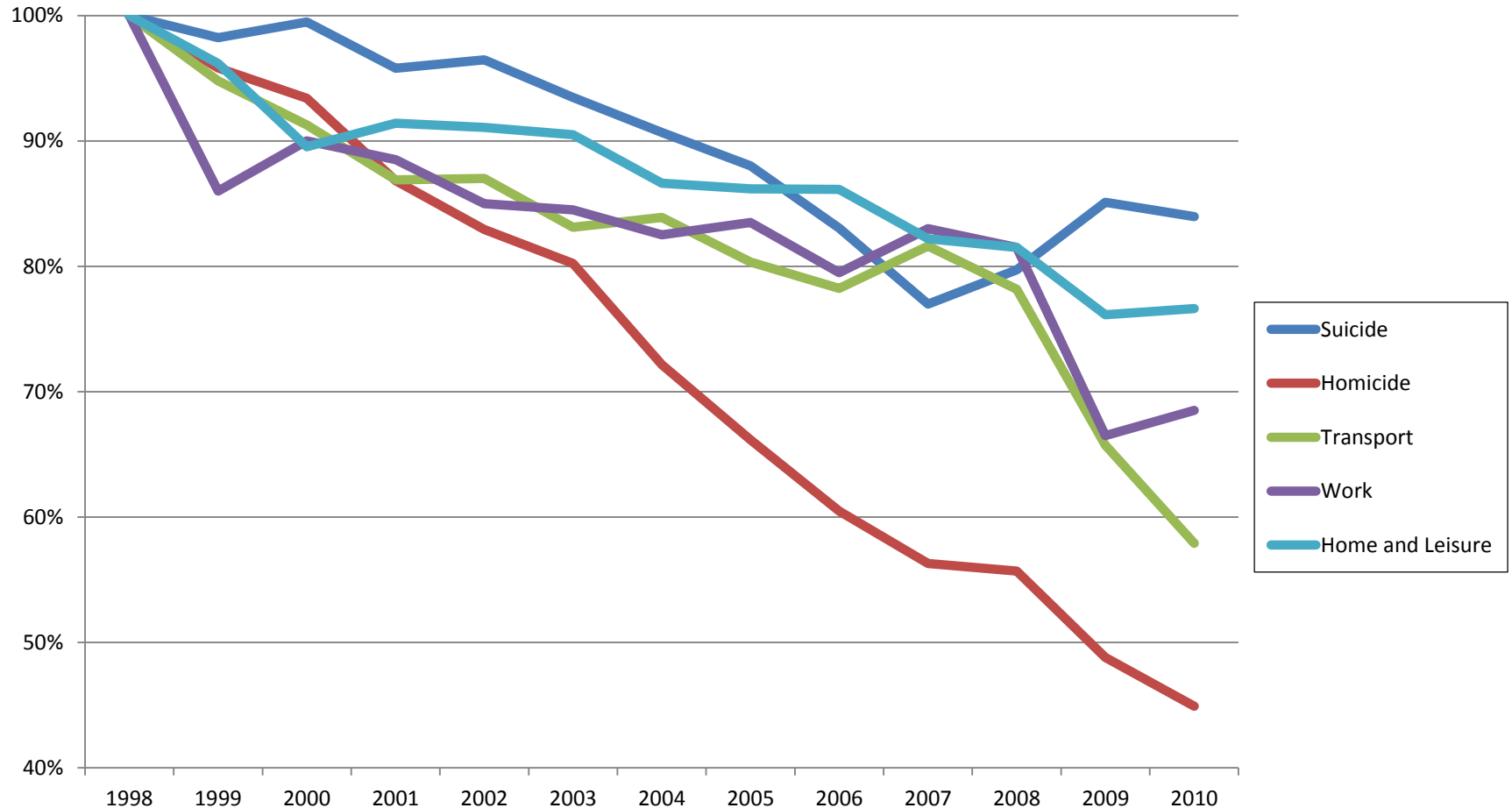


Quelle: WHO MDB, EU27, 2008 – 2010

Die EU “Verletzungspyramide” (60+)

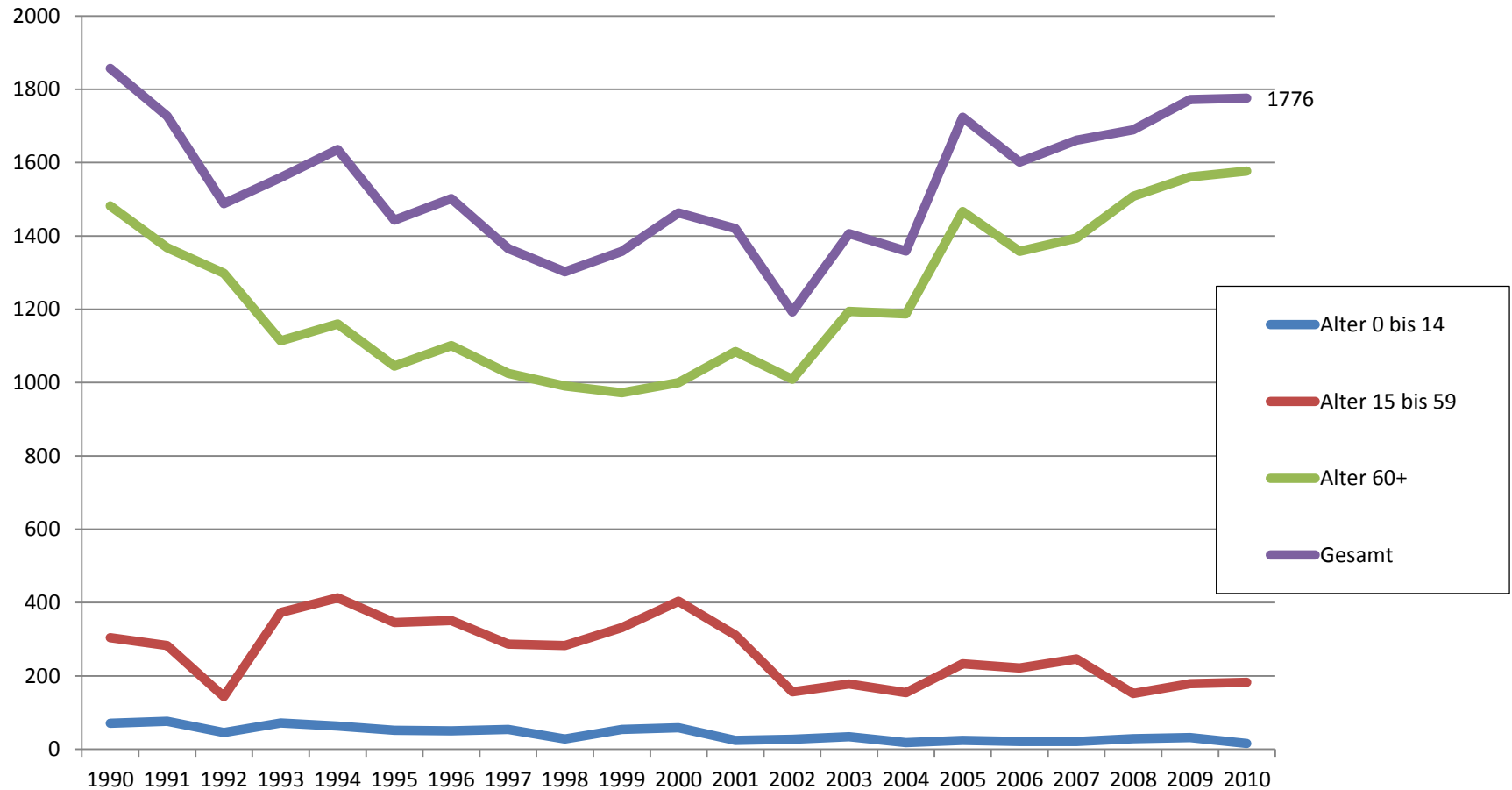


Tödliche Verletzungen: Geringer Rückgang in Heim & Freizeit



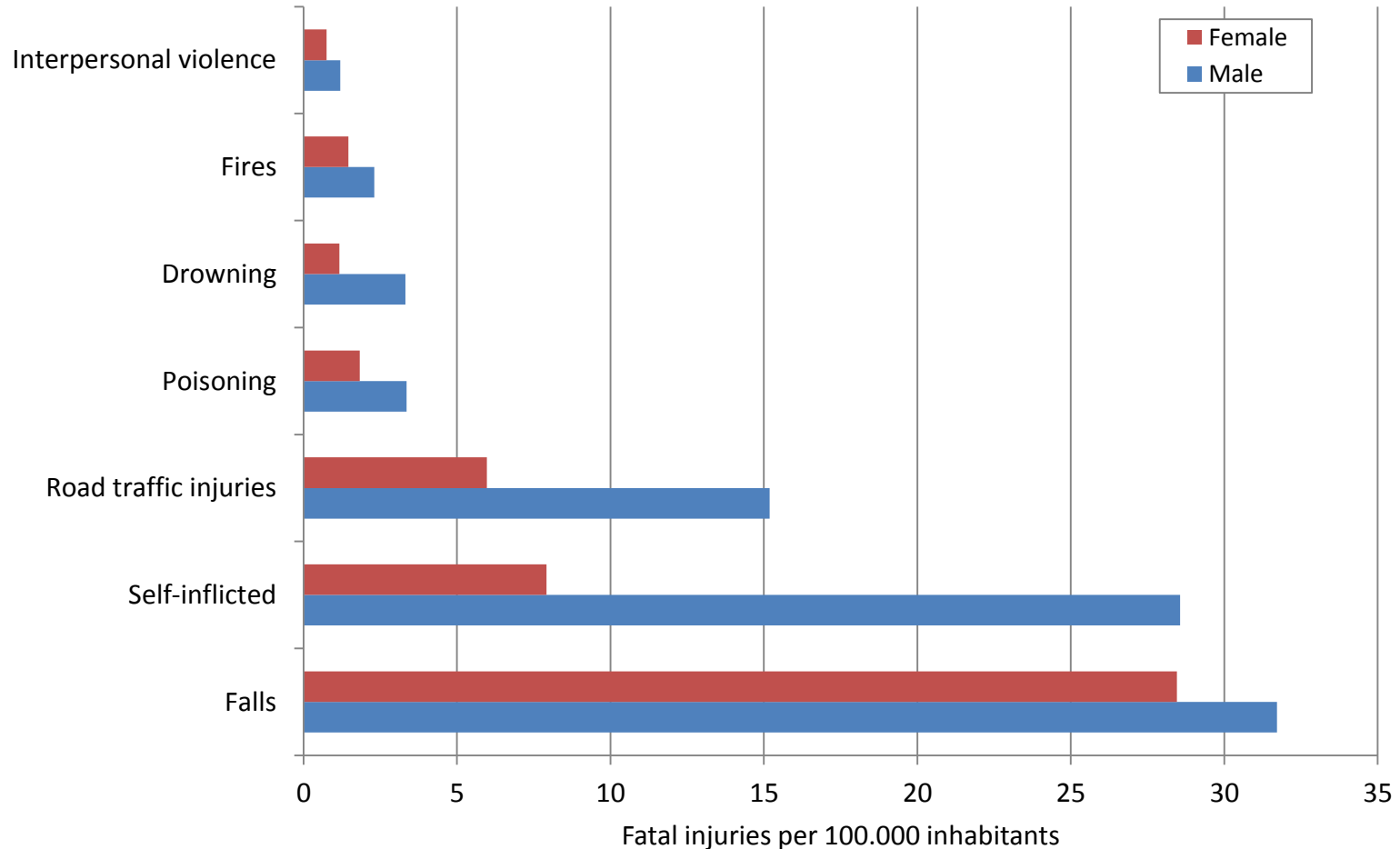
Quelle: WHO MDS, EU27, 1998 – 2010

Zunahme tödlicher Unfälle im Alter (Ö)



Quelle: Sterbestatistik Österreich

Jede 2. tödliche Verletzung ist ein Sturz (60+)



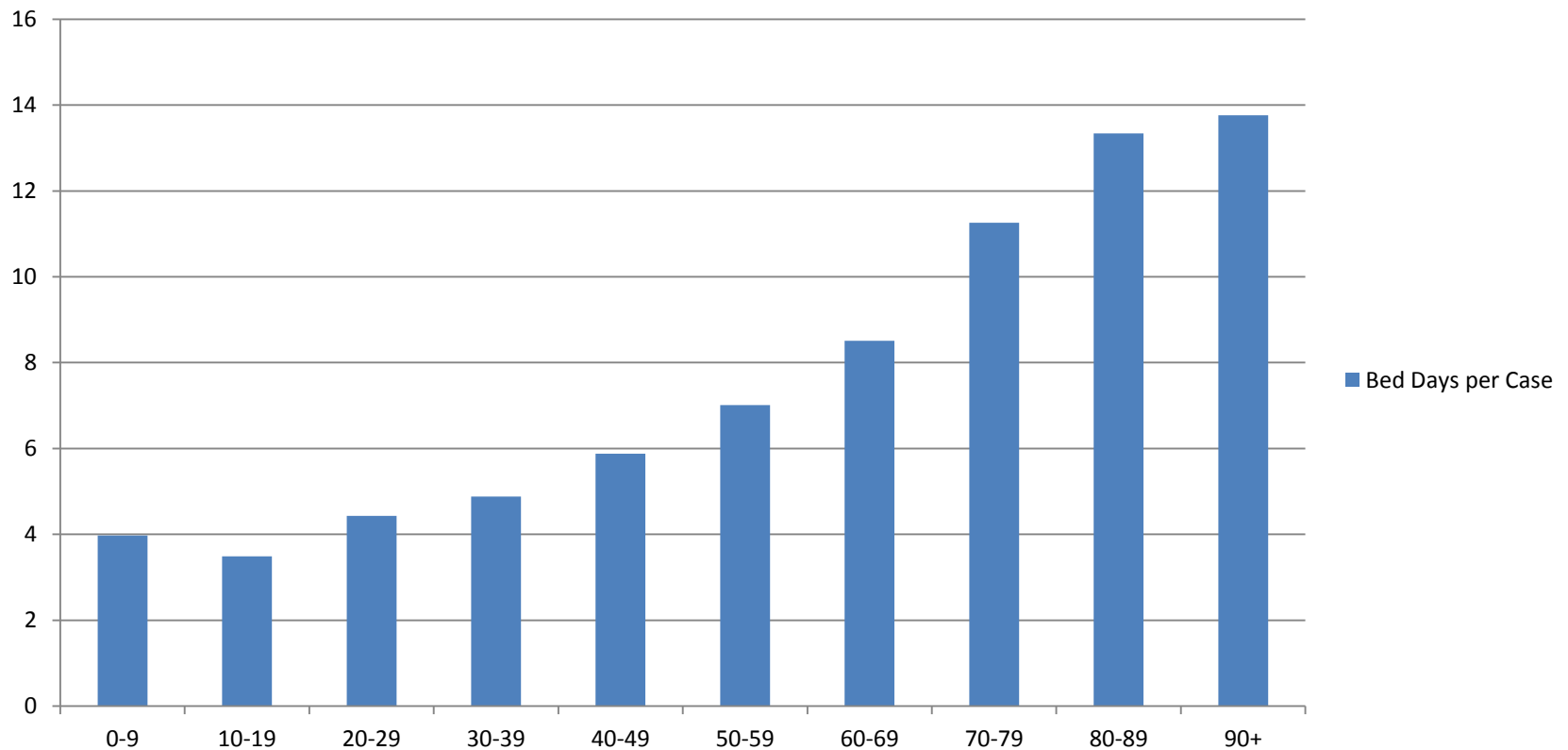
Quelle: WHO MDB, EU27, 2008-2010

Was sagt uns die EU Sterbestatistik?

- Rund 50% aller tödlichen Verletzungen betreffen die Altersgruppe 60+
- Stürze sind die Hauptursache, gefolgt von Selbstmord und Verkehrsunfällen
- Das Sterberisiko steigt ab 70 Jahren stark an
- Freizeitunfälle und Suizide gehen kaum zurück, anders als Verkehrsunfälle, Arbeitsunfälle und Tötungsdelikte
- Unfälle alter Menschen nehmen zu, anders als Unfälle anderer Altersgruppen
- Große Unterschiede der Inzidenzraten zwischen Mitgliedsstaaten sprechen für unterschiedliche Erfassungsmethoden

Je älter, desto länger der Spitalsaufenthalt

Bed Days per Case



Quelle: EU IDB 2006-2008

Was sagt uns die Spitalstatistik?

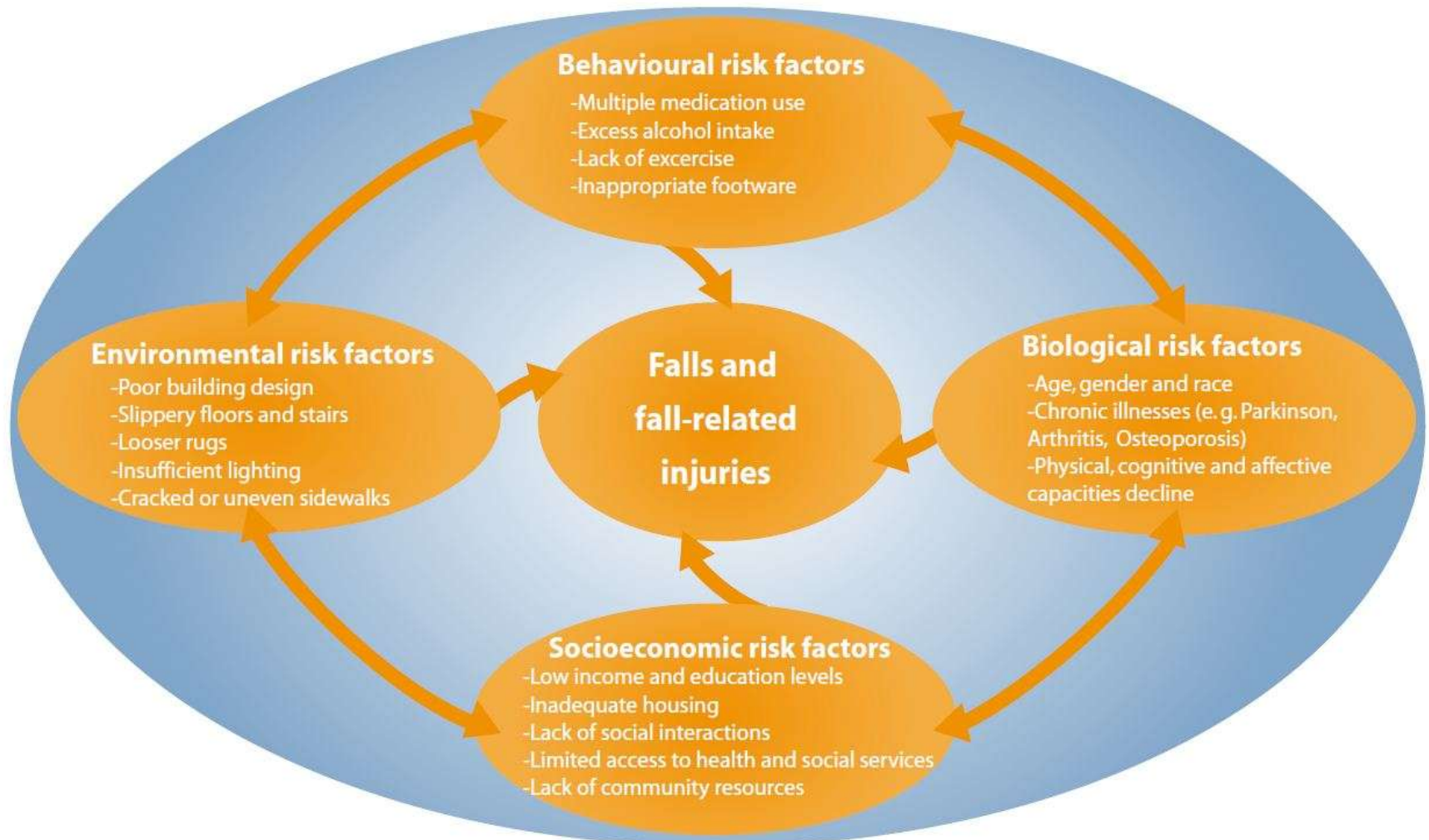
- Etwa ein Drittel älterer Unfallopfer in Notaufnahmen müssen stationär aufgenommen werden
- Die durchschnittliche stationäre Aufenthaltsdauer nimmt mit dem Alter beträchtlich zu
- Senioren konsumieren mehr als 50% aller durch Verletzungen verursachten Spitalstage
- Die Zahl verletzter Senioren nimmt seit Jahren zu
- Nur 3% der Todesfälle älterer Menschen sind Verletzungen, aber die Verletzungen alter Menschen verursachen hohe Kosten für Behandlung, Rehabilitation und Pflege
- Ein hoher Anteil verletzter Senioren wird pflegebedürftig
- 85% der Unfälle sind Stürze

Wie verhüten Sie Stürze zu Hause – wenn Sie nicht wissen...

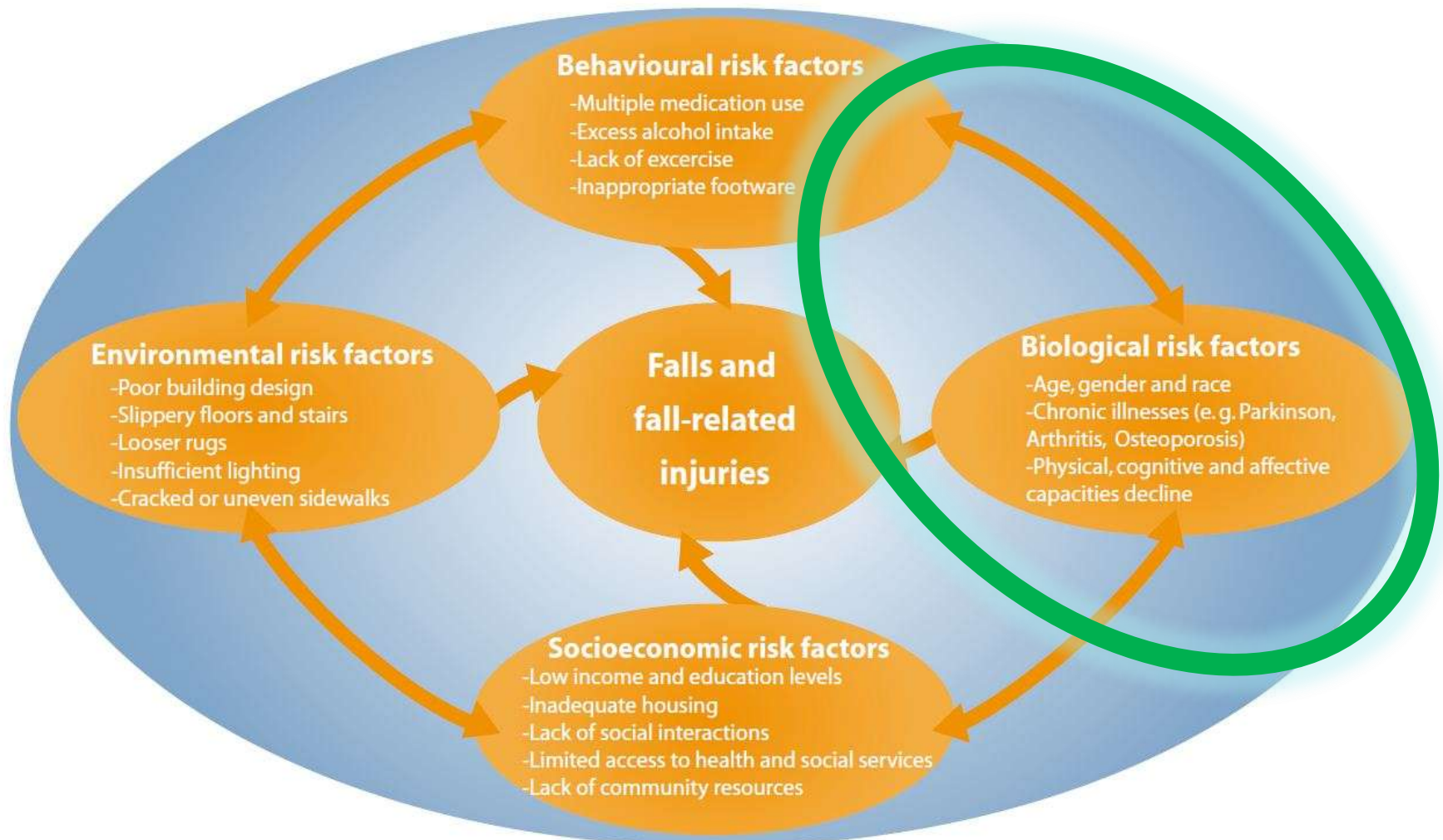
- warum, wie und wo Stürze geschehen (Bad, Küche, Schlafzimmer, Stiegen...),
- welche Umstände eine Rolle spielen (chronische und aktuelle Gesundheitsprobleme, Alkohol, Medikamente, Osteoporose...) und
- welche Umgebungsfaktoren beteiligt sind (mangelhafte Beleuchtung, fehlender Haltegriff, Unordnung, ungeeignete Einrichtung...)?
- Wo setzen Sie Prioritäten, was empfehlen Sie gefährdeten Menschen und ihrer Angehörigen, wie modifizieren Sie Wohnungseinrichtungen und Bauordnungen?
- Wie beobachten Sie die Wirkung gezielter Präventionsprogramme?

Sie tun es nicht, weil Sie nicht können.

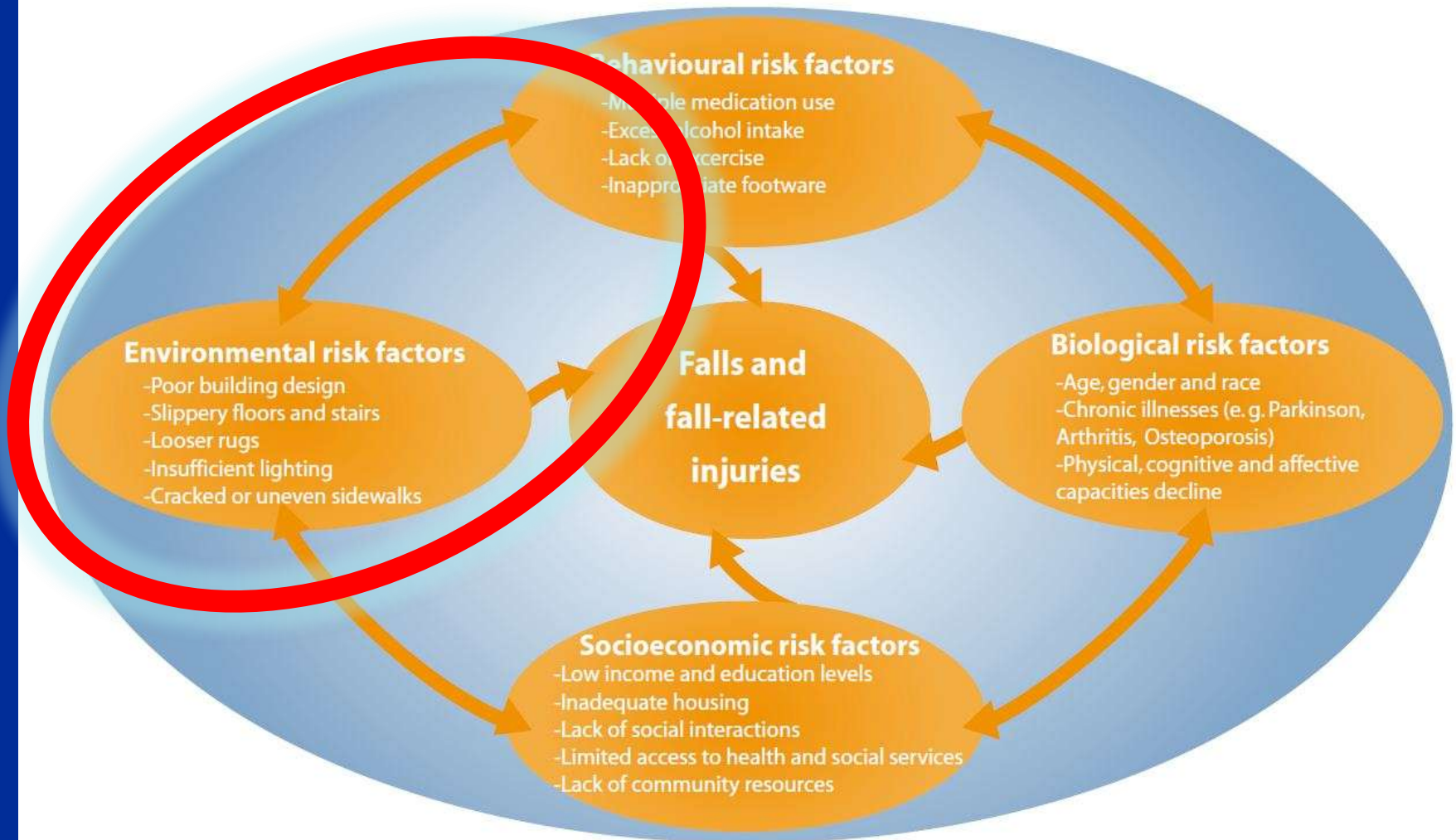
Risikofaktoren für Stürze im Alter



Was wir relativ gut wissen



Was wir relativ schlecht wissen



Medizinische Daten reichen nicht für die Prävention

- Sterbestatistik und Spitalsentlassungsstatistik enthalten keine ausreichende Information über externe Umstände
- Die Entwicklung von Präventionsmaßnahmen, zielgerichtete Programme und Evaluation brauchen Information über Risikofaktoren, die wir beeinflussen können, insbesondere über Umgebungsfaktoren wie Unfallort, Tätigkeit, beteiligte Produkte usw.

Studien sind teuer oder nicht landesspezifisch, nicht geeignet für laufendes Monitoring

MW
MANNHEIM
WIRTSCHAFTS
UNIVERSITÄT

Feasibility of intervention falls among the European Union
A technical results of the Workpackage

Five-Year Strategy
for the Prevention of Unintentional Injuries among EU Senior Citizens

An Initiative of the European Union

Prevention

14

Policy briefing

IDB KfV
EuroSafe

Injuries among older people

Purpose
Injury is a leading cause of death and disability among older people in all countries. The European Commission has supported a series of studies to identify the main risk factors for falls among older people. This report provides a summary of the findings of these studies and offers recommendations for the prevention of falls among older people.

Key messages

- Falls are a leading cause of death and disability among older people in all countries.
- The burden of falls among older people is increasing.
- Falls are preventable.
- Annually, one million people die from falls.
- The highest rates of falls are in the home.
- The shared risk factors for falls among older people in the EU are:
- Most environmental risk factors, such as poor lighting, loose floor coverings, and clutter.
- Functional decline, such as weakness, gait instability, and cognitive impairment.
- Various interventions are available to prevent falls.
- The role of medication in falls prevention is still unclear.
- Only a few countries have national strategies for falls prevention.

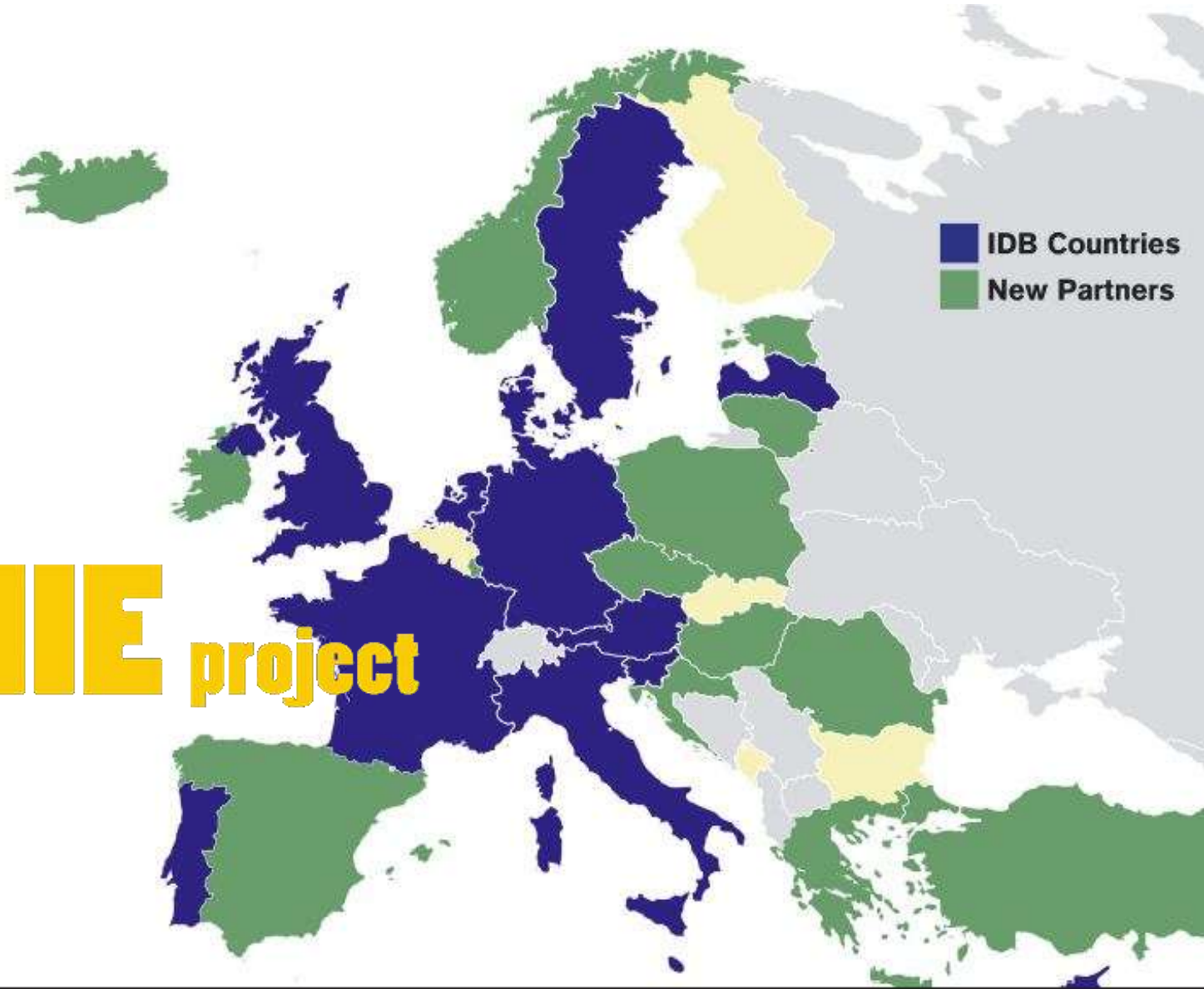
WHO Global Report on Falls Prevention in Older Age

World Health Organization

Weshalb wir solche Daten in Krankenhäusern bzw. Notaufnahmen sammeln

- Spitäler sehen schwerere Verletzungen als die Hausärzte
- Patienten oder Begleitpersonen können die Umstände erklären
- Eckdaten werden in der Anamnese ohnedies erfragt
- Die Information kann für viele Fälle kostengünstig erhoben werden, ohne nennenswerte Belastung für Spitalspersonal und Patienten

Erhebung von Verletzungsdaten in Spitälern in der EU



JAMIE project

IDB: Fokus auf Umgebungsfaktoren

- Age & gender
 - Place of residence
 - Date of injury
 - Date of treatment
 - Diagnoses
 - Location of injury
 - Assignment to further treatment
- Injury mechanism
 - Place of occurrence
 - Activity when injured
 - Type of sports when sport
 - Triggering product
 - Injury causing product
 - Details to road accident
 - Details to acts of violence
 - Details to acts of self-harm
 - Verbal description of incidence
 - National add-ons: e.g. use of personal protective equipment, medication

IDB-Daten werden veröffentlicht auf <https://webgate.ec.europa.eu/sanco/heid/index.php/IDB>



The screenshot shows the HEIDI WIKI website interface. At the top right, there are links for "Contact us", "Privacy version", and "Log in / create account". The main header features the "HEIDI WIKI" logo and the European Union flag. Below the header is a navigation menu with buttons for "Home", "Page", "Discussion?", "View source", "History", and "Alert administrator". A breadcrumb trail reads: "Home Page > Heidi > HEALTH CONDITIONS > ACCIDENTS AND INJURIES > Data sources > EU Injury Database".

On the left side, there is a search box with the text "Search" and a "Go" button. Below the search box is a "Navigation" section with links: "Home page", "How to start", "Recent changes", "List of editors", "Apply as an editor", "Help", and "What's new?". Below that is a "Contents" section with links: "Heidi", "Cancer Partnership", and "IDB".

The main content area is titled "Public Access" and contains a "Contents" section with a link to "IDB Public Access user guidelines". Below this is a section titled "Access the IDB database" with the following text:

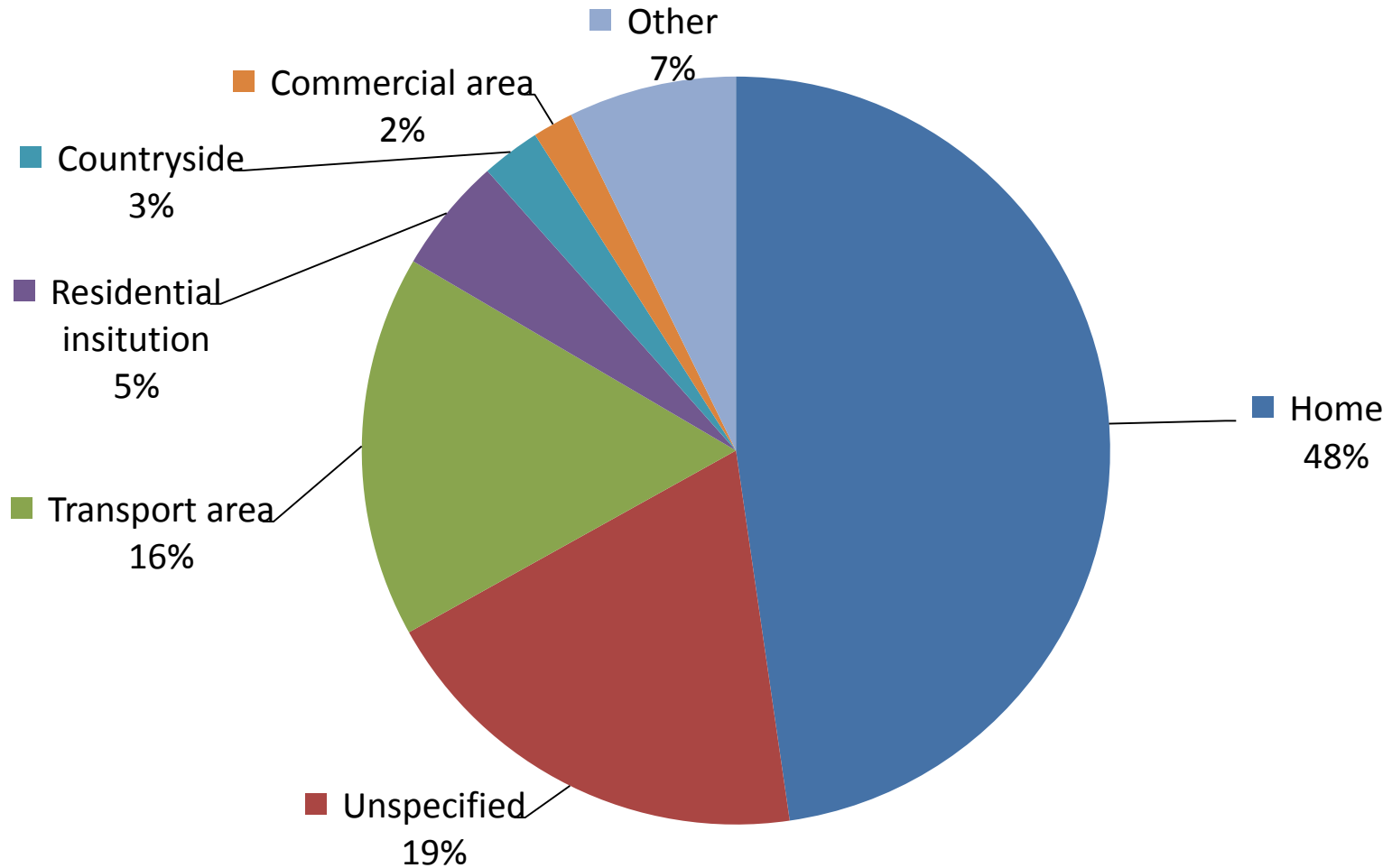
The IDB Public Access is a selection and aggregation of the IDB data elements, collected in accordance with the [Coding Manual for Home and Leisure Accidents](#), including product related accidents (V.2000) from the year 2000 onwards.

The Public Access application allows interested parties to query the European Injury database about the epidemiology and external causes of home and leisure accidents across Europe. Please also see the available [fact sheets](#) for examples of IDB data analysis, and please do not hesitate to contact the IDB Helpdesk or the IDB Network coordinator ([Contacts](#)) for customized data services like fact sheets, in-depth analysis or comprehensive national injury reports.

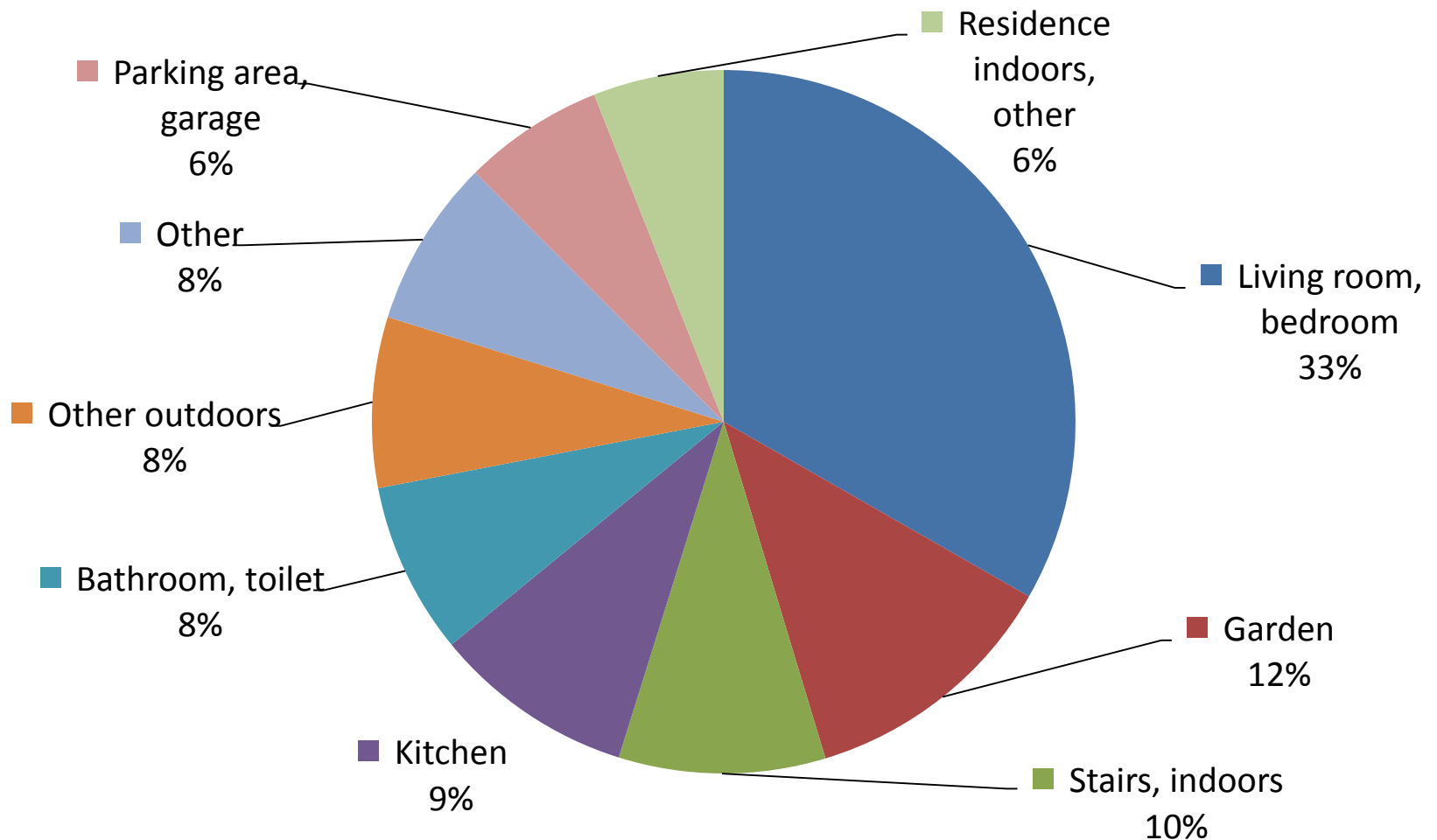
The IDB Public Access is developed under the IDB Project of the Health Programme 2003-2008 and is accessible below:

Below the text is a small chart titled "Home and Leisure Accident occurrence in Europe, shown between 1986 and 2008 (13 years)". At the bottom of the page, there are links for "About HEIDI Wiki", "Privacy policy", and "Disclaimer". The footer includes the logo and name of the "Directorate-General for Health & Consumers" and a timestamp: "this page was last modified on 13 March 2010, at 12:24".

Jeder zweite Unfall eines älteren Menschen (60+) ereignet sich zu Hause

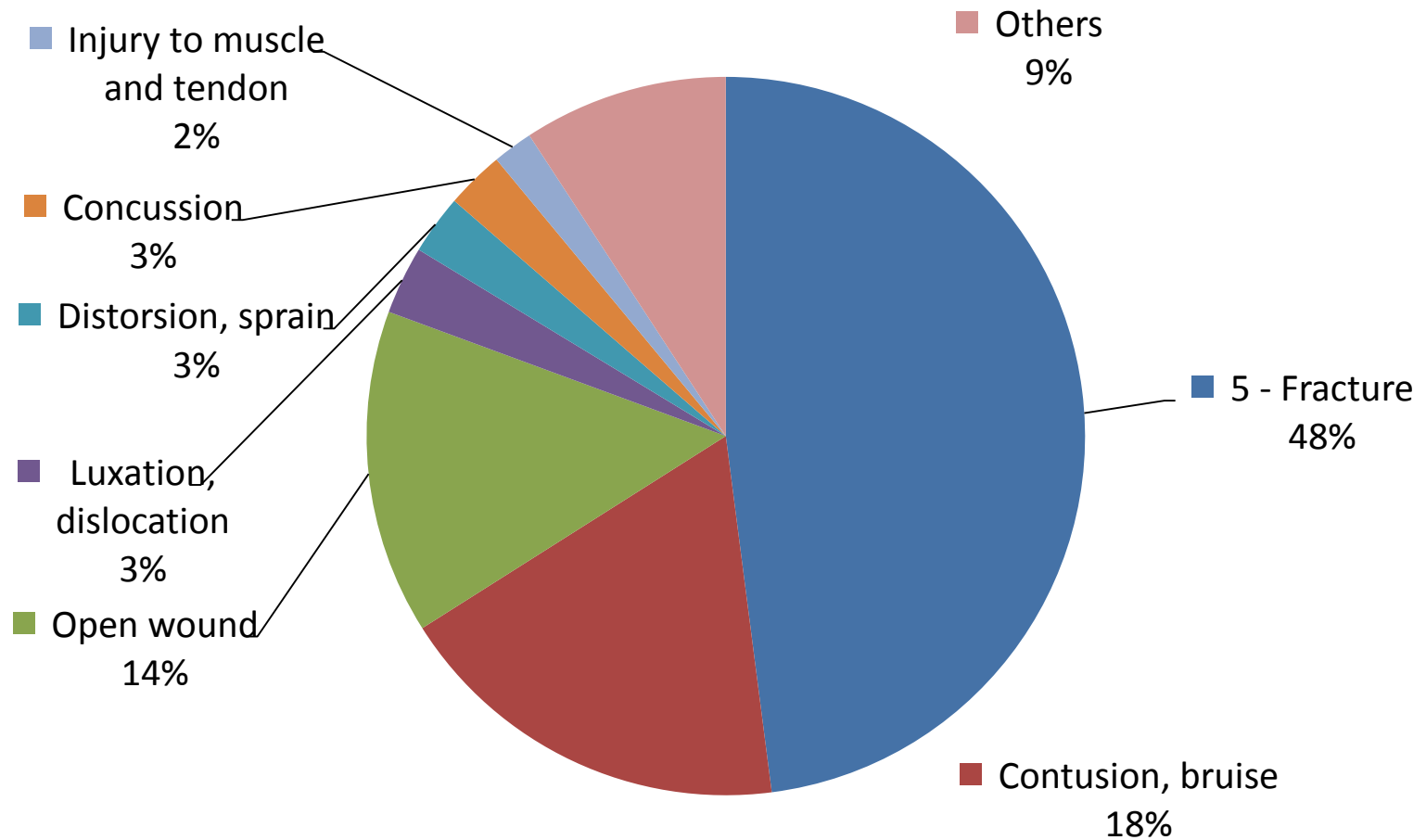


Unfallorte im Wohnbereich (60+)

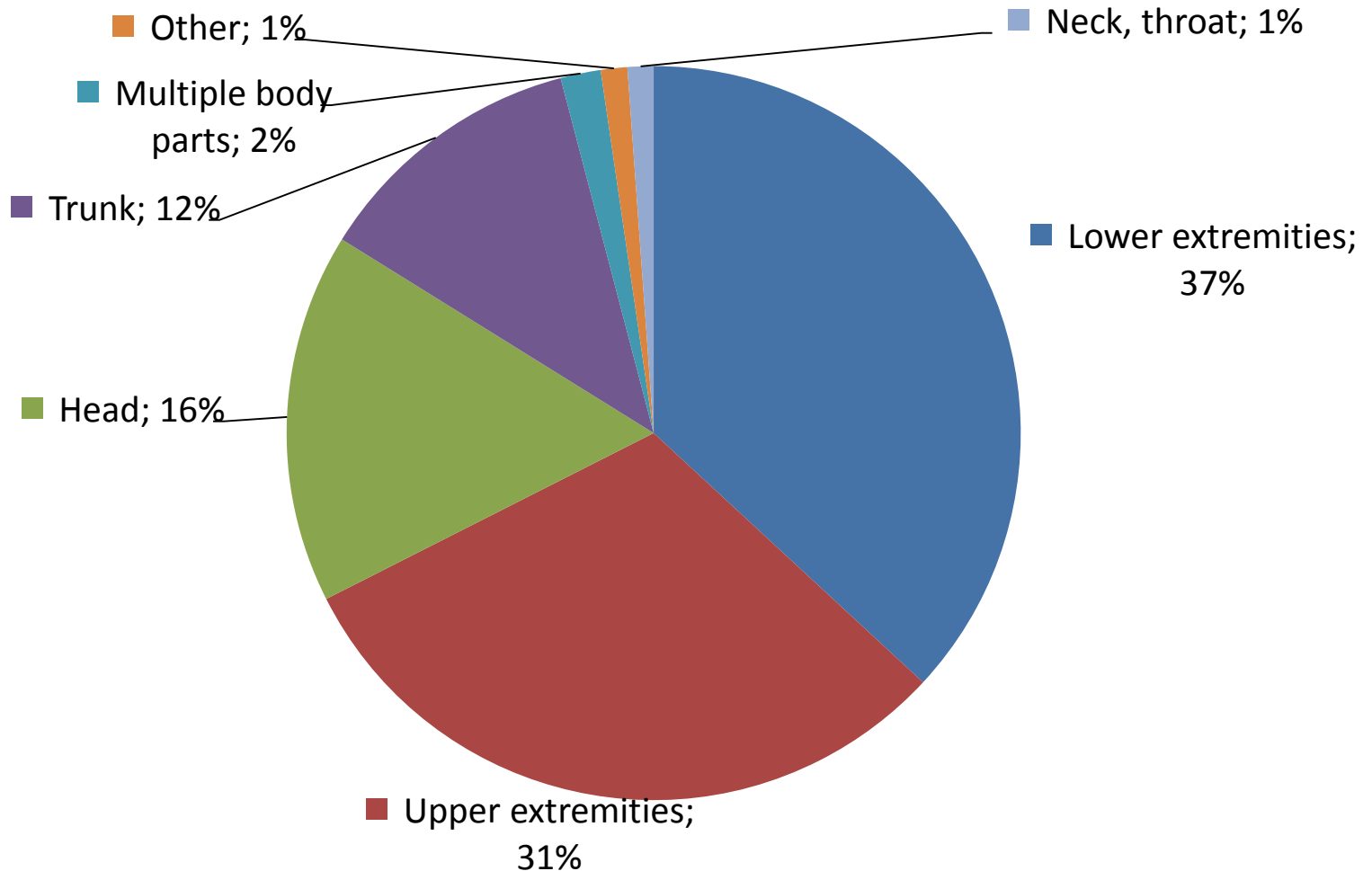


Quelle: EU IDB 2006-2008, 60642 Fälle, 60+

Jede zweite Verletzung ist ein Knochenbruch (60+)



Verletzte Körperteile bei häuslichen Unfällen von Senioren (60+)



Quelle: EU IDB 2006-2008, 60642 Fälle, 60+

Top ten der beteiligten Produkte, die einen Unfall auslösen (60+)

1. Stairs, steps
2. Floor – tile, brick, concrete
3. Door, door sill
4. Ladder, movable step
5. Floor, carpeted
6. Snow, ice
7. Rug, mat, loose carpet
8. Shoe, sandal, slipper
9. Bed, bedding accessories
10. Dog, cat

Typische Hergänge häuslicher Stürze

- In der Nacht aus dem Bett aufgestanden um zur Toilette zu gehen; in der Dunkelheit Gleichgewicht verloren
- Beim Anziehen in der Kleidung verheddert und gestürzt
- Beim Heimkommen über Schuhe im Flur gestolpert
- Beim Aufstehen vom Tisch über schlafende Katze gestolpert
- Beim Hinuntergehen der Treppe auf letzte Stufe “vergessen”
- In der Küche beim Hinaufstellen eines Topfs auf den Küchenkasten schwindlig geworden
- Im Wohnzimmer über das Eck des Teppichs gestolpert
- Im Bad beim Heraussteigen aus der Badewanne ausgerutscht

Ergebnisse ergänzender Wohnungsbegehungen (Ö)



20 % lose Kabel

18 % hohe
Türschwellen

46 % haben keine
Sitzgelegenheit

20 % zu kleine
Arbeitsfläche

Das individuelle Risiko hängt von Risikofaktoren ab, nicht vom Alter

1. Bewegungsbeeinträchtigungen
2. Sinnesbeeinträchtigungen
3. Krankheiten (Diabetes, Osteoporose)
4. Allgemeine Körperschwäche
5. Medikamentenkonsum
6. Einsamkeit
7. Armut
8. Zustand/Einrichtung der Wohnung

Frühere Stürze sind valide Indikatoren des aktuellen Sturzrisikos.



**Vielen Dank für
Ihre
Aufmerksamkeit!**



**Tagung „Vorbeugung häuslicher Unfälle bei älteren Menschen“
Luxemburg, 23. November 2012**