

Bedeutung funktionaler Kompetenz im Alter für Mobilität, Stürze und Ausübung von Alltagsaktivitäten im urbanen Aktionsraum - Ergebnisse der Langzeitkohorten-Studie LUCAS

U. Dapp¹; S. Golgert¹; A. Daubmann²; L. Neumann¹; W. von Renteln-Kruse¹

1: Albertinen Haus Hamburg, Forschungsabteilung, Zentrum für Geriatrie und Gerontologie, Wissenschaftliche Einrichtung an der Universität Hamburg, Sellhopsweg 18-22, D-22459 Hamburg
2: Institut für Medizinische Biometrie und Epidemiologie (IMBE), Universität Hamburg, Martinistr. 52, D-20246 Hamburg

www.geriatrie-forschung.de

Hintergrund

Die Langzeit-Kohortenstudie LUCAS [1] erforscht seit dem Jahr 2000 bei initial selbstständig lebenden älteren Menschen ohne Pflegebedürftigkeit (n=3.326) multidimensionale Faktoren im Altersverlauf. Ziel ist, Erhalt oder Wiederherstellung funktionaler Kompetenz und Selbstständigkeit bis ins hohe Alter gezielt zu unterstützen (PROLONG HEALTH). Hierfür wurden präventive Interventionen in das LUCAS-Design eingebettet, wie z.B. das Sturzrisiko-Manual „Sicher gehen – weiter sehen“ mit Selbstausfüller-Screening & Handlungsempfehlungen zur Gangsicherheit und Mobilität [2].

Methodik

In allen Individuumbezogenen LUCAS Erhebungswellen wird der LUCAS-Funktions-Index [3] eingesetzt, der zu gleichen Anteilen Risiken und Ressourcen erfasst und die Dynamik von Gebrechlichkeit (Frailty-Syndrom), Pflegebedürftigkeit und Überleben im Langzeitverlauf aufzeigt. Auch Gesundheitszustand / -verhalten, Mobilität (selbstständige Fortbewegung, Verkehrsmittelwahl) und Aktivitäten im urbanen Aktionsraum werden über die Selbstausfüller-Fragebögen der LUCAS Wellen dokumentiert. Zu LUCAS Welle 2 (2007/08) wurden zusätzlich alle 1.377 Teilnehmer - die laut Funktions-Index nicht-frail und nicht-pflegebedürftig waren - gebeten, das Sturzrisiko-Screening (im Manual „Sicher gehen –weiter sehen“) auszufüllen, um es zusammen mit Angaben zu Aktivitäten im urbanen Raum und Funktions-Index in LUCAS Erhebungs-Welle 3 (2009/10) zu analysieren (deskriptiv, χ^2 -Test, Kendall's Tau).

Abbildung 1: Zusammenhänge zwischen Reichweiten im Aktionsraum, Risikofaktoren für Stürze [2] und funktionaler Kompetenz im Alter [3]

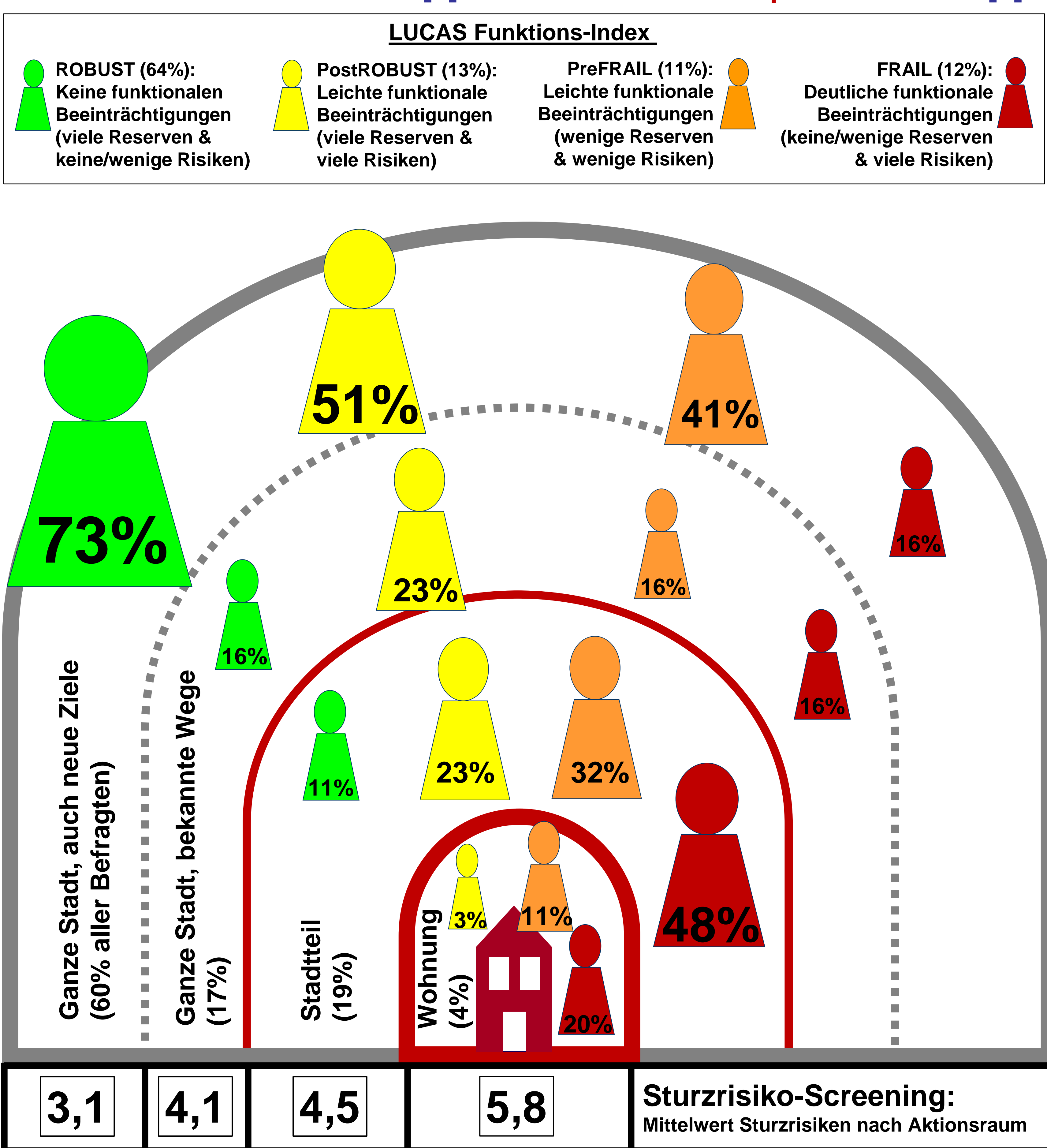
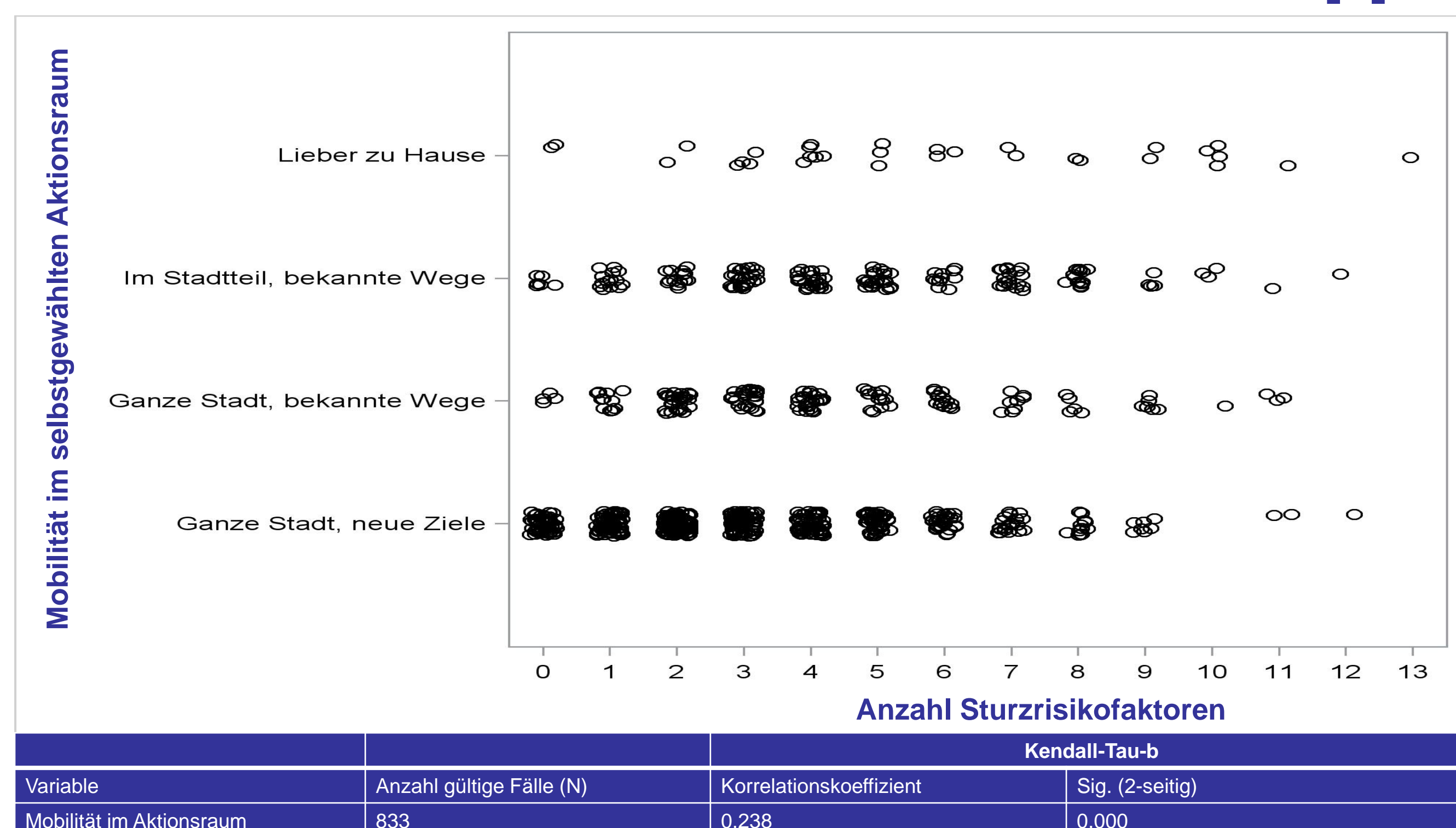


Abbildung 2: Aktivitäten-Reichweite im selbstgewählten Aktionsraum und Anzahl Sturzrisikofaktoren [2]



Ergebnisse [4]

Analysen aller 875/1.377 (64%) Personen, die das Sturzrisiko-Screening und den LUCAS Funktions-Index Welle-3 ausfüllten, zeigen hochsignifikante Zusammenhänge zwischen selbstgewähltem Aktionsraum und Funktionsstatus ($p < .0001$): Probanden ohne funktionale Beeinträchtigungen (ROBUST: mit vielen Reserven & kaum Risiken) zeigten größere Aktionsräume - d.h. sind überwiegend in der gesamten Stadt, auch zu neuen Zielen unterwegs - als gebrechliche Probanden mit deutlichen funktionalen Beeinträchtigungen (FRAIL: mit vielen Risiken & kaum Reserven) (vgl. Abb. 1). Diese Zusammenhänge sind auch hochsignifikant für die Anzahl der Sturzrisikofaktoren (vgl. Abb. 2). Das Sturzrisiko hat zudem Einfluss auf die Erreichbarkeit spezifischer Ziele. Ähnlich wie in Abb. 2 wurde das Aufsuchen (mit den vier Ausprägungen „problemlos“, „mühsam“, „nur wenn mich jemand fährt“, „gar nicht“) von Bäcker, Warenhaus, Bank, Seniorentreff, Hausarztpraxis u.w.m. analysiert. Die Korrelationen variieren in Größe und Signifikanz: Je höher das Sturzrisiko, desto schlechter erreichbar ist das Ziel.

Fazit

In der heterogenen älteren Bevölkerung sind frühzeitig funktionale Beeinträchtigungen (Frailty) über Screening-Verfahren zu identifizieren, da sie wesentlich Mobilität und Lebensqualität bestimmen und das Selbsthilfepotenzial und Möglichkeiten unabhängiger Lebensführung einschränken [4].

Referenzen:

- [1] Dapp U, Anders J, von Renteln-Kruse W et al. The longitudinal urban cohort ageing study (LUCAS): study protocol and participation in the first decade. BMC Geriatrics 2012; 12:35. <http://www.biomedcentral.com/1471-2318/12/35>
[2] Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie u. Integration (Hrsg.) Sicher gehen – weiter sehen. Selbsttest zur Sturzgefahr im Alter 8. Auflage. Hamburg; 2021. Als Download verfügbar unter: <https://www.hamburg.de>
[3] Dapp U, Minder C, et al. Long-term prediction of changes in health status, frailty, nursing care and mortality in community-dwelling senior citizens - results from the LUCAS study. BMC Geriatrics 2014; 14:141. <http://www.biomedcentral.com/1471-2318/14/141>
[4] Dapp U, Dapp U (2017): Mobilität und funktionale Kompetenz im Alter – Ergebnisse der Longitudinalen Urbanen Kohorten-Alters-Studie (LUCAS). In: von Renteln-Kruse W, et al.. Mobilität und Verkehrssicherheit im Alter. de Gruyter Verlag, Berlin 2016, S. 46-60

Die Longitudinale Urbane Kohorten-Alters-Studie (LUCAS) wird gefördert vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) und der Europäischen Union: BMBF Fkz: 01ET0708, 01ET1002A, 01EL1407, 01EL2011 und EU: 5th Research Framework (QLK6-CT-1999-02205 – PROAGE), Horizon 2020 (n667661 – MINDMAP)