

Zeitschrift: Physioactive
Herausgeber: Physioswiss / Schweizer Physiotherapie Verband
Band: 52 (2016)
Heft: 6

Artikel: Domizilbehandlung : Diskrepanz zwischen Bedarf und Bekanntheit =
Traitements à domicile : le décalage entre en avoir besoin et savoir
qu'ils existent

Autor: Berney, Arnon
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-928725>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 14.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Domizilbehandlung: Diskrepanz zwischen Bedarf und Bekanntheit

Traitements à domicile: le décalage entre en avoir besoin et savoir qu'ils existent

ARNON BERNEY

Eine Masterarbeit hat sich mit der Domiziltherapie im Kanton Thurgau auseinandergesetzt, mit Fokus auf den alternden Menschen. Das Potenzial der sehr alltagsnahen Therapieform scheint nicht ausgeschöpft zu werden.

Nach einem Spitalaufenthalt oder einer Rehabilitation kehren PatientInnen trotz eingeschränkter Mobilität in ihr häusliches Umfeld zurück. Um deren Selbständigkeit zu verbessern, werden ambulante Therapien eingesetzt: Die Physiotherapie aus rehabilitativer Sicht mit Vorteil als Domizilbehandlung. Denn ihre Therapieziele sind sehr alltags- und aktivitätsbezogen ausgerichtet und bauen auf den rehabilitativen Erfolgen auf.

Ältere Menschen möchten zudem möglichst lange im Alltag selbständig sein [1,2,3]. Dieser Wunsch wird oft dank viel Ehrgeiz der Betroffenen und umfangreicher Unterstützung der Angehörigen ermöglicht [4].

Beide Situationen – nach einer Rehabilitation oder um einfach selbständig zu bleiben – ergeben ein wichtiges Tätigkeitsfeld für die Physiotherapie [5]. Der Bedarf nach Domizilbehandlung Physiotherapie ist vorhanden. Sie wird aber wegen mangelnder Bekanntheit wenig genutzt.

Diese Schlussfolgerung entstammt der Masterarbeit des Autors [4]. Seine Analysen beziehen sich primär regional auf den Kanton Thurgau und auf alternde Menschen. Die Arbeit umfasst insbesondere eine systematische Literaturrecherche [6–9], explorative Interviews mit einer Physiotherapeutin und einem Gerontologen, Leitfadengestützte Interviews mit PhysiotherapeutInnen, Pflegenden, HausärztInnen, Ange-

Un travail de master a été consacré aux traitements à domicile dans le canton de Thurgovie en plaçant un accent particulier sur les personnes qui prennent de l'âge. Le potentiel de cette forme de traitement très proche du quotidien des patients ne semble pas épuisé.

Après un séjour à l'hôpital ou une rééducation, les patients retournent chez eux malgré une mobilité restreinte. Des traitements ambulatoires de physiothérapie en lien avec la rééducation sont effectués pour améliorer l'indépendance des patients. Ils offrent l'avantage de pouvoir être réalisés à domicile. En effet, leurs objectifs thérapeutiques sont très orientés vers le quotidien et les activités du patient; ils sont basés sur les acquis de la rééducation.



© WavebreakMediaMicro - Fotolia

Ältere Menschen möchten möglichst lange selbständig leben. | Les personnes âgées souhaitent conserver leur autonomie au quotidien le plus longtemps possible.

hörigen und PatientInnen (siehe *Kasten*) sowie eine SWOT-Analyse (*Tabelle 1*). Die wichtigsten Aussagen werden im Folgenden zusammengefasst.

Die Kommunikation mit den Pflegenden verbessern

Vor allem Spitex-Pflegende nehmen im Betreuungssystem eine zentrale Rolle ein [10]. Sie haben entscheidende Einblicke in den Alltag einer betreuten Person, können den Bedarf für eine Therapie einschätzen und weiterleiten. Aus Sicht der Pflegenden nimmt insgesamt die Intensität und Frequenz des Betreuungsaufwands zu. Noch variieren Betreuungssysteme stark. Die Tendenz geht jedoch dahin, dass der familiäre Kreis weniger unterstützen kann. Die professionell Pflegenden sind somit die Brückenbauer zwischen PatientInnen, Angehörigen und HausärztInnen. Deshalb muss insbesondere die Kommunikation zwischen Pflegenden und Physiotherapie vertieft und konkretisiert werden. «Begegnungen fördern die gegenseitige Akzeptanz und Zusammenarbeit im ganzen Betreuungssystem. Ein regelmässiger Austausch ist willkommen, sei es über die Erfahrungsaustausch-Treffen der Spitex oder in einem Qualitätszirkel», finden Pflegende.

Domizilbehandlung rechtzeitig beginnen

Pflegende und Angehörige erleben, dass Menschen, die keine Physiotherapiepraxis mehr besuchen können, im häuslichen Umfeld mit den PhysiotherapeutInnen überaus moti-

Par ailleurs, les personnes âgées souhaitent conserver leur autonomie au quotidien le plus longtemps possible [1, 2, 3]. Ce souhait est souvent exaucé grâce à l'immense volonté des personnes concernées et au soutien considérables de leurs proches [4].

Les deux situations – après une rééducation ou simplement pour rester autonome – constituent un important champ d'activité pour la physiothérapie [5]. Le besoin d'un traitement de physiothérapie à domicile existe. Cependant, ce traitement est peu connu et donc peu mis à profit.

C'est la conclusion du travail de master de l'auteur [4]. Ses analyses se réfèrent en premier lieu au canton de Thurgovie et aux personnes qui vieillissent. Le travail comprend une recherche bibliographique systématique [6–9], des interviews exploratoires avec une physiothérapeute et un gériologue, des interviews structurées avec des physiothérapeutes, des soignants, des médecins traitants, des proches et des patients (voir *encadré*) ainsi qu'une analyse SWOT (*tableau 1*). Les principales conclusions sont résumées ci-dessous.

Améliorer la communication avec le personnel soignant

C'est le personnel de l'aide et des soins à domicile qui occupe le rôle central du système d'assistance [10]. Ces professionnels ont un aperçu décisif du quotidien des personnes qu'elles suivent. Ils peuvent donc évaluer si une personne a besoin d'un traitement et le transmettre. Du point de vue des

Zentrale Aussagen aus den Leitfaden-Interviews

Wo liegen die Grenzen für alte Menschen, selbständig und selbstbestimmt zu Hause zu wohnen?

Zu Hause leben verlangt die Möglichkeit der Grundversorgung mit Toilettengang, guter Hygiene und ausreichender Ernährung in einer angepassten Infrastruktur. Die Betreuenden und Angehörigen müssen die Bereitschaft haben, sich von Fachleuten unterstützen zu lassen.

Wie bekannt ist das Angebot Domizilbehandlung Physiotherapie?

Domizilbehandlung Physiotherapie ist wenig bekannt und wird wenig angeboten. Die Verordnung der Therapie erfolgt zurückhaltend. Alle Befragten nennen als wichtige Orientierung für die Therapie den individuellen Alltagsbezug, um lange zu Hause leben zu können.

Wie wird die Zusammenarbeit zwischen HausärztInnen, Spitex und PhysiotherapeutInnen eingeschätzt?

Die Spitex-Pflegenden oder die Angehörigen nehmen im Betreuungssystem eine zentrale Rolle ein. Die Pflegenden haben entscheidende Einblicke in den Alltag einer betreuten Person. Sie könnten den Bedarf für die Therapie einschätzen und weiterleiten.

Die Kommunikation zwischen PhysiotherapeutInnen und Pflegenden bedarf einer Vertiefung und Konkretisierung.

Wie gestaltet sich die Nachfrage für Domizilbehandlungen von PatientInnen oder Angehörigen?

Die Nachfrage für Domizilbehandlung Physiotherapie ist durch Unwissen gering. Ambulante Therapien werden wegen zu grossem Aufwand ersatzlos beendet.

Wo Domizilbehandlungen installiert sind, ist es wichtig, Erwartungen im Vorfeld zu klären.

Welche Zukunftsperspektiven sehen Sie für die Domizilbehandlung bei alten Menschen? Wie soll sich die Physiotherapie positionieren und vernetzen?

PhysiotherapeutInnen sind qualifizierte und willkommene Fachleute, besonders auch bei Menschen im dritten Lebensalter. Die Physiotherapie darf es nicht verpassen, die vorhandenen Aufgaben in der Domizilbehandlung zu übernehmen und zu leisten.

Das Wohnen und Leben zu Hause ist günstiger als dasjenige im Alters- und Pflegeheim und kann durch einen geringen Aufwand mit Domizilbehandlungen Physiotherapie unterstützt, erhalten und gefördert werden.



Die Tendenz geht dahin, dass der familiäre Kreis weniger unterstützen kann. | La tendance s'oriente vers une réduction du soutien de la part du cercle familial.

soignants, l'intensité et la fréquence de l'assistance augmentent. Ceci dit, les systèmes d'assistance sont très variables. Mais la tendance s'oriente vers une réduction du soutien de la part du cercle familial. Le personnel soignant fait donc le lien entre les patients, les proches et les médecins traitants. La communication entre les soignants et la physiothérapie doit dès lors être approfondie et concrétisée. «Les rencontres renforcent l'acceptation mutuelle et la collaboration dans l'ensemble du système d'assistance. Des échanges réguliers sont les bienvenus, que ce soit dans le cadre des réunions d'échanges d'expériences de l'aide et des soins à domicile ou au sein d'un cercle de qualité», pensent les soignants.

viert trainieren, damit sie weiterhin zu Hause bleiben können. Domizilbehandlungen müssen rechtzeitig eingerichtet werden, um im Betreuungssystem unterstützend wirken zu können. Die Bedarfsabklärung erfolgt sinnvollerweise über die Pflegenden. PatientInnen, Angehörige und Pflegende wünschen Dienstleistungen, wie Beratung zu Wohnraum-Anpassungen, Hilfsmittel testen, Anleitungen zu Transfersituationen, Fortbewegung und Gangsicherheit. Das Gesuch an HausärztInnen zur Verordnung von Domizilbehandlungen muss mit rehabilitativen Argumenten, wie Bezug zum häuslichen Alltag und zur Selbständigkeit, begründet sein.

Commencer le traitement à domicile à temps

Les soignants et les proches constatent que les personnes qui ne peuvent plus se rendre au cabinet de physiothérapie font preuve d'une grande motivation dans leur entraînement à domicile avec les physiothérapeutes car elles souhaitent pouvoir rester à la maison. Les traitements à domicile doivent être instaurés assez tôt pour avoir un effet positif sur le système d'assistance. En toute logique, l'évaluation des besoins se fait par le personnel soignant. Les patients, les proches et les soignants souhaitent des prestations de services comme

Principaux propos issus des interviews structurées

Quelles sont les limites que rencontrent les personnes âgées pour vivre chez elles de manière indépendante et autonome?

Vivre à la maison implique la possibilité d'assurer des besoins fondamentaux comme aller aux toilettes, avoir une bonne hygiène et une alimentation suffisante dans une infrastructure adaptée. Les accompagnants et les proches doivent être prêts à recevoir un soutien de la part de professionnels.

Dans quelle mesure l'offre de physiothérapie à domicile est-elle connue?

L'offre de physiothérapie à domicile est peu connue et peu proposée. Sa prescription ne se fait qu'avec retenue. Concernant l'orientation principale du traitement, toutes les personnes interrogées évoquent un traitement en lien avec le quotidien du patient afin que celui-ci puisse vivre longtemps à chez lui.

Comment la collaboration entre les médecins traitants, l'aide et les soins à domicile et les physiothérapeutes est-elle évaluée?

Le personnel de l'aide et des soins à domicile ou les proches occupent un rôle central dans le système d'assistance. Les soignants ont un aperçu décisif du quotidien d'une personne qu'ils suivent. Ils seraient en mesure d'évaluer et de transmettre les besoins de traitement d'une personne.

La communication entre physiothérapeutes et soignants doit être approfondie et concrétisée.

Comment se présente la demande de traitements à domicile de la part des patients ou des proches?

La demande de traitements de physiothérapie à domicile est faible car l'existence de ces prestations est peu connue. Les traitements ambulatoires sont interrompus car ils demandent trop d'investissement, mais ne sont pas remplacés par autre chose.

Lorsqu'on instaure un traitement à domicile, il est important de clarifier les attentes en amont.

Quelles perspectives d'avenir voyez-vous pour le traitement à domicile des personnes âgées? Comment la physiothérapie doit-elle se positionner et se mettre en réseau?

Les physiothérapeutes sont des professionnels qualifiés et bien accueillis, en particuliers chez les personnes du troisième âge. La physiothérapie ne doit pas manquer l'occasion de s'impliquer et d'effectuer des tâches dans les traitements à domicile.

Habiter et vivre chez soi est moins cher qu'en maison de retraite ou en établissement de soins; cela peut être soutenu, maintenu et encouragé à moindre coût par des traitements de physiothérapie à domicile.

Innovation und Flexibilität ist nötig

«Domizilbehandlungen erfordern Innovation und Flexibilität von den PhysiotherapeutInnen», stellen Pflegende sowie Angehörige fest. Grundsätzlich können Domizilbehandlungen flexibel nach Inhalt, Zeitpunkt, Zeitrahmen und Frequenz angelegt sein. Die Therapien können nach Bedarf und Sinnhaftigkeit auch zwischen ambulant und Domizilbehandlung variieren. Wichtig ist es, dass die TherapeutInnen Rücksicht auf PatientInnen und Angehörige nehmen, die Mühe haben, Hilfe anzunehmen. Gelingt ihnen dies, erfahren sie ein hohes Vertrauen und Wertschätzung ihrer Fachkompetenz durch alle Beteiligten im Betreuungssystem.

Gute Vernetzung als Voraussetzung

Abschliessend kann gesagt werden, dass ein gezielter, alltagsorientierter und nachhaltiger Einsatz der Domizilbehandlung Physiotherapie dort gelingt, wo eine gute Vernetzung zwischen Kliniken, ambulant tätiger Physiotherapie, Spitex-

un conseil relatif à l’adaptation de l’espace de vie, des tests de moyens auxiliaires, des directives pour les transferts, les déplacements et la sécurité des déplacements. La demande faite aux médecins traitants pour qu’ils prescrivent des traitements à domicile doit être fondée sur des arguments relatifs à la rééducation, comme la référence au quotidien à domicile de la personne et à son autonomie.

Innovation et flexibilité sont nécessaires

«Les traitements à domicile nécessitent un sens de l’innovation et de la flexibilité de la part des physiothérapeutes», constatent les soignants et les proches. Fondamentalement, les traitements à domicile peuvent être mis en place avec flexibilité selon le contenu, le moment, le cadre temporel et la fréquence. En fonction du besoin du patient et de leur bien-fondé, les traitements peuvent aussi varier entre un traitement à domicile et en ambulatoire, l’important étant que les thérapeutes soient attentifs aux patients et aux proches qui ont des difficultés à accepter de l’aide. S’ils y parviennent, les

SWOT-Analyse ¹	
Stärken:	Schwächen:
<p>Domizilbehandlung Physiotherapie</p> <ul style="list-style-type: none"> – hat einen individuellen Alltagsbezug durch die Therapie vor Ort – bringt Flexibilität in den Massnahmen, dem Zeitpunkt und im Zeitrahmen – wird durch die Grundversicherung der Krankenkasse abgegolten – bekommt eine hohe Behandlungserlaubnis im Betreuungssystem durch Vertrauen in die Fachpersonen – bringt Bewegungsspezialisten vor Ort – bringt enorme Unterstützung, um weiterhin zu Hause möglichst selbständig leben zu können. <p>Rehabilitatives Denken von TherapeutInnen unterstützt Domizilbehandlung Physiotherapie.</p>	<p>Domizilbehandlung Physiotherapie</p> <ul style="list-style-type: none"> – ist bei medizinisch instabilen PatientInnen begrenzt oder unmöglich – ist nicht möglich, wenn diese zu Überlastung und Überforderung im Betreuungssystem führt – wird schwierig, wenn fehlende Bereitschaft zur Mitarbeit von Betreuten und/oder von den Angehörigen oder unrealistische Erwartungen vorhanden sind – kann nicht stattfinden, wenn kognitive Einschränkungen vorhanden sind, welche Therapien verunmöglichen – kann aus Sicht der Physiotherapie zu viel Aufwand bedeuten.
Chancen:	Gefahren:
<p>Geringer Bekanntheitsgrad der Domizilbehandlung Physiotherapie und ein versteckter Bedarf. Die Verordnungspraxis ist zurückhaltend, HausärztInnen gut zu informieren. Ein Abklärungs- und Beratungsangebot für Hilfsmittel, deren Erprobung zu Hause kann als neues Produkt deklariert werden. Gute Evidenzen für therapeutische Massnahmen bei Stürzen und Sturzprävention sowie bei fragilen, alten Menschen (Frailty). Angebot von Rehakliniken mit ambulantem Angebot vernetzen. PhysiotherapeutInnen sollen sich auf Domizilbehandlungen spezialisieren. Spitex-Pflegende begrüßen die physiotherapeutische Unterstützung im Betreuungssystem. Es besteht eine hohe Adhärenz der Betreuten für die Therapie, da es ihnen ermöglicht wird, lange zu Hause bleiben zu können.</p>	<p>Andere Disziplinen können den Bedarf an Domizilbehandlungen abdecken. Es gibt Befürchtungen, dass die Domizilbehandlung Physiotherapie zu einer Kostenausweitung führt. Der Kostendruck im Gesundheitswesen kann sich gegenteilig auf die Domizilbehandlung Physiotherapie auswirken.</p>

Tabelle 1: SWOT-Analyse.

¹ SWOT-Analyse: Die Analyse von *Strengths*, *Weaknesses*, *Opportunities* und *Threats* dient der Positionsbestimmung und der Strategieentwicklung von Unternehmen und anderen Organisationen.

Pflegenden, Angehörigen und HausärztInnen besteht oder gefördert wird. Entscheidend ist die Eigeninitiative von PhysiotherapeutInnen, sich als Fachleute für Mobilität und Selbständigkeit im häuslichen Umfeld zu positionieren. Andere oder neue Wege zur Bedarfsabklärung führen zum Beispiel über den Kontakt zu Sozialdiensten der Kliniken, Spitex-Organisationen oder die Pro Infirmis und die Pro Senectute. |

diverses parties du système d'assistance leur témoigneront une grande confiance et estimeront beaucoup leur compétence professionnelle.

La condition: un bon réseau

On peut ajouter en guise de conclusion qu'un traitement de physiothérapie à domicile ciblé, axé sur le quotidien et aux résultats durables, n'est possible que s'il existe une bonne communication ou si celle-ci est encouragée entre les hôpitaux, les physiothérapeutes qui exerçant en ambulatoire, le personnel de l'aide et des soins à domicile, les proches et les médecins traitants. L'initiative des physiothérapeutes de se positionner en tant que professionnels de la mobilité et de l'indépendance à domicile est aussi décisive. De nouvelles voies vers l'évaluation des besoins passent par exemple par le contact avec les services sociaux des hôpitaux, avec des organismes de l'aide et des soins à domicile ou par Pro Infirmis et Pro Senectute. |

Literatur I Bibliographie

1. Höpflinger F (2009). Einblicke und Ausblicke zum Wohnen im Alter. Zürich: Seismo. Zusammenfassung der Buchpublikation abgerufen am 14.09.2014 von <http://www.hoepflinger.com/fhtop/fhalter1R.html>
2. Imhof L (2014). Gesundheit und Wohnen im Alter – Eine Herausforderung für die professionelle Pflege. In: François Höpflinger und Joris Van Wezemaal (Hrsg.), Age Report III (S. 169–177). Seismo Verlag.
3. Wanner P et al. (2005). Eidgenössische Volkszählung 2000. Alterung und Generationen. Das Leben in der Schweiz ab 50 Jahren. Bundesamt für Statistik (BFS). Abgerufen am 6.10.2014 von <http://www.bfs.ch>

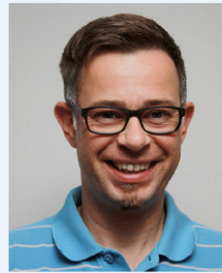
Analyse SWOT ¹	
Forces:	Faiblesses:
<p>Le traitement de physiothérapie à domicile</p> <ul style="list-style-type: none"> – est en lien avec le quotidien du patient par le traitement effectué sur place; – introduit de la flexibilité dans les mesures, le moment et le cadre temporel; – est pris en charge par l'assurance de base; – est autorisé et très bien perçu dans le système d'assistance grâce à la confiance dans les professionnels; – amène des spécialistes du mouvement sur place; – apporte un soutien énorme pour pouvoir rester vivre chez soi avec une certaine autonomie. <p>La réflexion rééducative des thérapeutes soutient le traitement de physiothérapie à domicile.</p>	<p>Le traitement de physiothérapie à domicile</p> <ul style="list-style-type: none"> – est limité ou impossible chez des patients médicalement instables; – n'est pas possible s'il conduit à une surcharge ou à un surmenage du système d'assistance; – est difficile si la disposition à collaborer manque chez les personnes suivies et/ou les proches, ou si les attentes sont irréalistes; – ne peut avoir lieu en cas de restrictions cognitives rendant des traitements impossibles; – peut signifier un trop grand investissement pour les physiothérapeutes.
Opportunités:	Dangers:
<p>Les traitements de physiothérapie à domicile sont peu connus et répondent à un besoin caché. Prescrire ce traitement se fait avec beaucoup de réserve, les médecins traitants doivent être bien informés. Une offre d'évaluation et de conseils pour les moyens auxiliaires, dont l'essai peut être déclaré comme un nouveau produit pour rester chez soi. De bonnes preuves de l'utilité des mesures thérapeutiques dans les chutes et leur prévention ainsi que chez les personnes âgées et fragilisées. Mettre cette offre en réseau avec les cliniques de rééducation qui proposent des traitements ambulatoires. Les physiothérapeutes doivent se spécialiser dans les traitements à domicile. Le personnel de l'aide et des soins à domicile accueille positivement le soutien des physiothérapeutes dans le système d'assistance. Il existe une importante adhésion au traitement de la part des personnes suivies, celui-ci leur permettant de rester longtemps chez elles.</p>	<p>D'autres disciplines peuvent couvrir le besoin en traitements à domicile. Il existe des craintes selon lesquelles les traitements de physiothérapie à domicile conduiraient à une augmentation des coûts. La pression sur les coûts dans le système de la santé publique peut rejallir sur les traitements de physiothérapie à domicile.</p>

Tableau 1: Analyse SWOT.

¹ Analyse SWOT: l'analyse de *Strengths, Weaknesses, Opportunities* et *Threats* permet aux entreprises et à d'autres organismes de définir leur position et de développer une stratégie.

admin.ch/bfs/portal/de/index/dienstleistungen/publikationen_statistik/publikationskatalog.Document.50755.pdf

- Berney A (2015). Domizilbehandlung Physiotherapie. Vom Waisenkind zum Trendsetter? Welche Chancen, Stärken, Schwächen und Gefahren bestehen für die Domizilbehandlung Physiotherapie in der Unterstützung alter Menschen zu Hause? Masterarbeit MAS Alter und Gesellschaft. Kooperationsangebot der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit und Wirtschaft. 5.01.2015. http://edoc.zhbluzern.ch/hslu/sa/mas/2015_mas_Arnon.pdf
- Huber OE et al. (2011). Physiotherapie im Wandel. Ein Nachschlagewerk – Was Health Professionals, Politiker, Gesundheitsspezialisten und weitere am Gesundheitswesen und seiner Entwicklung Interessierte über die Physiotherapie wissen sollten – alle Aspekte in einem Buch. Schriftenreihe der SGGP, No. 105.
- Cameron ID et al. (2013). A multifactorial interdisciplinary intervention reduces frailty in older people: randomized trial. BMC Medicine, 11: 65. <http://dx.doi.org/10.1186/1741-7015-11-65>
- Fried LP et al. (2001). Frailty in older adults: evidence for a phenotype. Journal Gerontol A Biol Sci Med Sci. Mar; 56 (3): M146–56.
- Gillespie LD et al. (2012). Interventions for preventing falls in older people living in the community. Cochrane Database Syst Rev. 2012 Sep 12; 9: CD007146. Review. <http://dx.doi.org/10.1002/14651858.CD007146.pub3>
- Sherrington C et al. (2011). Exercise to prevent falls in older adults: an updated meta-analysis and best practice recommendations. N S W Public Health Bull. 2011 Jun; 22 (3–4): 78–83. doi: 10.1071/NB10056. Review. <http://dx.doi.org/10.1071/NB10056>
- Fluder R et al. (2012). Ambulante Alterspflege und -betreuung. Zur Situation von pflege- und unterstützungsbedürftigen älteren Menschen zu Hause. Seismo Verlag.



Arnon Berney, PT FH, Gerontologe MAS, arbeitet als Stv. Leiter Physiotherapie im Neurologischen Rehabilitationszentrum Zihlschlacht AG. Er vertrat zudem den Regionalverband physio-sh/tg in der Arbeitsgruppe zum Geriatriekonzept im Kanton Thurgau.

Arnon Berney, PT, MAS en gériatrie; suppléant du responsable de la physiothérapie du Centre de neurorééducation de Zihlschlacht AG. Il a représenté l'association régionale physio Schaffhouse/Thurgovie au sein du groupe de travail sur le concept de gériatrie dans le canton de Thurgovie.

MEDIDOR ^{25 Jahre}
HEALTH CARE • THERAPIE

NACHHALTIG THERAPIEREN

DURCH DIE RICHTIGE
FORTSETZUNG DER
THERAPIE ZU HAUSE!



Kostenlose
Broschüren
für Ihr Warte-
zimmer

sissel
The natural way of Sweden.

**SISSEL® – GESUND SITZEN, SCHLAFEN,
SICH BEWEGEN UND WOHLFÜHLEN.**