

# **PGV-Projektevaluation: StoppSturz**

**Im Auftrag von Gesundheitsförderung Schweiz**

## **Executive Summary**

24.10.2023

**Autor/-innen: Jana Gerold, Nadine Schur, Kaspar Wyss, Matthias Schwenkglenks**

## Impressum

Vertrags-Nr.:	19.135
Evaluiertes Projekt:	<i>StoppSturz</i> (Projekt-Nr. PGV01.077)
Laufzeit der Evaluation:	März 2019 – Dezember 2022 bzw. Frühjahr 2025 (Impact Evaluation)
Datenerhebungsperiode:	Januar 2019 – Mai 2023
Begleitung Evaluationsprojekt bei Gesundheitsförderung Schweiz:	Dr. Giovanna Raso, Projektleiterin Wirkungsmanagement Prävention in der Gesundheitsversorgung
Bezug:	Gesundheitsförderung Schweiz, 3014 Bern Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV) <a href="http://www.gesundheitsfoerderung.ch">www.gesundheitsfoerderung.ch</a>
Zitiervorschlag:	Gerold J, Schur N, Wyss K, Schwenkglens M, 2023. PGV-Schlussbericht Evaluation <i>StoppSturz</i> .
Korrespondenzadresse:	Prof. Dr. Matthias Schwenkglens Universität Basel, Institut für Pharmazeutische Medizin (ECPM) Klingelbergstrasse 61 4056 Basel E-Mail: <a href="mailto:m.schwenkglens@unibas.ch">m.schwenkglens@unibas.ch</a> Tel: +41 61 207 19 49

## Executive Summary

Das Projekt *StoppSturz / Parachutes* hatte zum Ziel, die Sturzprävention im Alter in der Schweiz zu verbessern. Im Zentrum stand die Involvierung relevanter Akteure in der Gesundheitsversorgung und die Verbesserung der Schnittstellen zwischen diesen. Es wurden Tools und Fortbildungsmaterialien für Fachpersonen entwickelt, um ältere Personen mit erhöhtem Sturzrisiko zu identifizieren, deren Risiken abzuklären und adäquat zu behandeln. In das Projekt waren nationale und kantonale Organisationen des Gesundheitsversorgungssystems, aus der Public Health und der Zivilgesellschaft involviert.

Das durch Gesundheitsförderung Schweiz und Partnerorganisationen finanzierte Projekt wurde durch eine externe Evaluation begleitet. Das Ziel der Evaluation war, die Zielerreichung, Erfolgsfaktoren und erfahrenen Hindernisse des Projekts *StoppSturz* zu überprüfen und damit zur laufenden Optimierung während der Projektlaufzeit beizutragen. Weiterhin sollte die Wirksamkeit (Impact) adressiert und es sollte hierzu evidenzbasiertes Wissen generiert werden.

Über die Projektlaufzeit von 2019 bis 2022 unterstützte Gesundheitsförderung Schweiz das Projekt *StoppSturz* im Rahmen des Programms «Prävention in der Gesundheitsversorgung» mit CHF 2,0 Millionen. Die Träger- und Partnerorganisationen trugen mit Eigenleistungen zur restlichen Finanzierung des Projekts bei. Über die vierjährige Projektlaufzeit war für das Projekt *StoppSturz* ursprünglich ein Gesamtbudget von etwa CHF 3,7 Millionen angesetzt, davon grossmehrheitlich Personalkosten in Höhe von CHF 3,5 Millionen und der Rest Sachkosten. Über die Zeit erhöhte sich das Budget durch zusätzliche Mittel auf insgesamt knapp CHF 3,9 Millionen.

Die Sturzprävention wurde im Rahmen des Projekts *StoppSturz* in ursprünglich sechs und später acht Teilprojekten bearbeitet (ursprünglich: «Spitalaustritt», «Apotheken», «Aufsuchende Sturzberatung», «MPA/MPK», «Hochschule», «Nationale Koordination und Multiplikation», später zusätzlich «Tools und Fortbildungsmaterialien», «E-Learning»), die teilweise Schnittstellen aufwiesen oder deren Massnahmen aufeinander aufbauten. Das Projekt wurde in fünf Kantonen (ursprünglich St. Gallen, Bern, Graubünden, Jura und ab dem Jahr 2020 auch Zürich) im Rahmen von kantonalen Pilotprojekten umgesetzt. Voraussetzung für die kantonale Umsetzung war die Erarbeitung der Materialien zum *StoppSturz*-Vorgehen in den Teilprojekten.

Die Tools und Fortbildungsmaterialien für medizinische und nicht-medizinische Fachpersonen wurden in Zusammenarbeit mit den jeweiligen nationalen Berufsverbänden ausgearbeitet. Darauf folgend wurden zahlreiche Fachpersonen in berufsspezifischen und teilweise auch interprofessionellen Fortbildungen anhand des *StoppSturz*-Vorgehens in den fünf Kantonen sensibilisiert, informiert und teilweise auch geschult. Schulungen fanden im Rahmen von Weiter- und Fortbildungen statt und umfassten vertiefte Fachinhalte zum *StoppSturz*-Vorgehen.

Für eine bessere Erreichbarkeit wurden selbstgesteuerte E-Learning Module für Mitarbeitende der Spitex, für medizinische Praxisfachpersonen, sowie für nicht-medizinische Fachpersonen und Freiwillige erarbeitet. Diese wurden beispielsweise von Spitex Zürich bereits während der Projektlaufzeit als fester Bestandteil der internen Fort- und Weiterbildungsangebote implementiert.

Darüber hinaus wurden in den beiden Teilprojekten «Apotheken» und «Aufsuchende Sturzberatung» neue Interventionspakete zur besseren Erkennung von Personen mit erhöhtem Sturzrisiko und zur Schaffung niederschwelliger Zugänge entwickelt, pilotiert und in einem Kanton (Bern) teilweise eingeführt.

Im Sinne einer nachhaltigen Verankerung der Projektinhalte wurde seit Projektbeginn die Beratungsstelle für Unfallverhütung (BFU) in das Teilprojekt «Nationalen Koordination und Multiplikation» involviert. Die BFU hat sich im letzten Projektjahr dazu entschlossen, die *StoppSturz*-Projektinhalte zu übernehmen und *StoppSturz* ab 2023 weiterzuführen.

Im Sinne einer weiter verstetigten Dissemination über die Projektlaufzeit hinaus, wurde im Teilprojekt «Hochschule» unter anderem mit den Materialien von *StoppSturz* ein interprofessionelles Modul zum Thema «Sturzprävention – eine interprofessionelle Herausforderung» für die Bachelor-Studiengänge Ergotherapie, Gesundheitsförderung & Prävention, Pflege und Physiotherapie erarbeitet. Dieses wird seit 2022 als fester Bestandteil der Grundausbildung in den Frühlings- und Herbstsemestern an der Züricher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW) Winterthur angeboten.

Während der ersten zwei Jahre der insgesamt vierjährigen Projektlaufzeit hatte das Projektteam nicht nur mit konzeptuellen Fragestellungen zu kämpfen, sondern darüber hinaus hat COVID-19 substantiell die Projektimplementierung und damit die geplante Zielerreichung negativ beeinflusst. Dies betraf insbesondere die Breitenwirkung im Sinne der Anzahl geschulter Expert:innen.

Ursprünglich hatte das *StoppSturz*-Team geplant, die im Vorgängerprojekt «Via – Best Practice Gesundheitsförderung im Alter» erstellten Materialien auch für das *StoppSturz*-Projekt zu verwenden. Erst mit Projektbeginn wurde realisiert, dass das dort erarbeitete Vorgehen nicht genügend evidenzbasiert war und dass es nicht sinnvoll sein würde, diese Materialien zu aktualisieren/anzupassen. Nach dem ersten Projektjahr wurde daraufhin der Fokus auf die Erstellung von qualitativ hochwertigen, evidenzbasierten Materialien gelegt, die von allen wichtigen nationalen Verbänden abgesegnet waren, und das Teilprojekt «Tools und Materialien» mit einer nationalen Arbeitsgruppe aufgelegt.

Die vielfältige fachliche Expertise und praktischen Erfahrungen des Projektteams im Themenfeld Gesundheit und Altern, sowie langjährige Kenntnisse des Versorgungssystems aus unterschiedlichen professionellen Hintergründen (Medizin, Public Health, Physiotherapie, Ergotherapie, Pflege, Bewegung), und das multi-disziplinäre Team in seiner Gesamtheit zeichneten das Projekt *StoppSturz* aus. Die persönlichen Netzwerke der Gesamtprojektleitung (Public Health Services) mit Schlüsselpersonen und wichtigen Akteuren, wie beispielsweise Verbänden, spielten eine wichtige Rolle für die erzielten Resultate zum Beispiel im Teilprojekt «Tools- und Fortbildungen». In diesem beteiligten sich die relevanten Verbände an der Erarbeitung von Fortbildungskonzepten und entsprechenden Massnahmen. Auch für das Weitertragen und die Verankerung der Schulungen in Qualitätszirkeln der Ärzteschaft, in Fachverbänden (z.B. kantonale Spitex-Verbände) sowie in einzelnen Organisationen und Institutionen spielten persönliche Kontakte und Netzwerke eine wichtige Rolle.

Die mehrjährige Zusammenarbeit, die Vertiefung der Kontakte mit den nationalen und kantonalen Partnern innerhalb der Steuergruppen und die regelmässigen projektinternen Treffen mit einem systematischen internen Erfahrungsaustausch wurden als wichtige Bausteine der Vernetzung und Informationsstreuung bewertet.

Im Bereich der Multiplikator:innen hat das Projekt *StoppSturz* wichtige Erfolge erzielt und zu Veränderungen in der ambulanten Versorgung geführt. Die Schweizerische Gesellschaft für Innere Medizin (SGAIM) hat die Sturzrisikoerkennung und Sturzprävention als Qualitätsindikator für die ambulante Medizin übernommen. Zudem wurden Kooperationen mit regionalen und kantonalen Spitex-

Organisationen sowie der Gruppenpraxis Medbase aufgebaut, um eine flächendeckende Sturzprävention zu etablieren. Diese Institutionen implementierten Sturzpräventionsmassnahmen basierend auf den entwickelten Tools und haben begonnen, Schulungen für ihre Mitarbeitenden durchzuführen.

Im Rahmen der Outcome-Evaluation bei den Multiplikator:innen wurde eine Umfrage durchgeführt, um die Erfahrungen der Mitarbeitenden von Spitex Zürich und Spitex Jura in Bezug auf die Umsetzung der Sturzprävention zu untersuchen. Insgesamt wurden 450 Spitex-Mitarbeitende zur Umfrage eingeladen. Dabei entfielen 443 Einladungen auf die Spitex Zürich und 7 Einladungen auf die Spitex Jura. Für die Befragung bei Spitex Zürich wurden sämtliche Mitarbeitenden aus allen Zentren ausgewählt, in welchen zum Zeitpunkt der Einladung die Weiterbildung bereits stattgefunden hatte. Bei Spitex Jura wurden aufgrund von Ressourcenknappheit nur die leitenden Pflegenden der 7 Abteilungen in einer Schulung, die Elemente von *StoppSturz* aufgenommen hatte, geschult, und zur Teilnahme an der Umfrage eingeladen. Diese sogenannten Ressourcenpersonen geben seitdem ihr Wissen situationsabhängig an ihre Kolleg:innen weiter und beraten diese. Die Teilnahmerate an der Befragung war mit insgesamt 43% vergleichsweise hoch, aber es kann nicht notwendigerweise von Repräsentativität ausgegangen werden. Es ergaben sich folgende Hauptresultate: Fast alle Teilnehmenden betrachteten die Sturzprävention als wichtiges Thema, das angegangen werden sollte. Viele konnten ihr Wissen zur Sturzprävention bereits in ihrem Arbeitsumfeld anwenden. Die meisten Mitarbeitenden empfanden sich nach der Weiterbildung bei der Erkennung von Sturzgefährdungen und der Umsetzung entsprechender Massnahmen als kompetenter. Jedoch zeigten sich zwischen Mitarbeitenden verschiedenen Alters Unterschiede in der Selbstwahrnehmung bezüglich der Weiterleitung von Klient:innen an entsprechende Fachstellen, die vielleicht auf die Art und Weise der Durchführung der Weiterbildungsmassnahmen zurückzuführen sind. Um Unsicherheiten im Umgang mit den Materialien generell so klein wie möglich zu halten, sollten solche Unsicherheiten in den Spitex-internen Team-Besprechungen aktiv adressiert sowie die individuellen Gründe eruiert und behoben werden.

Eine Reduktion der Sturz- und Frakturhäufigkeit und einen Einfluss auf die Häufigkeit von Pflegeheimenintritten und Hospitalisationen sowie auf die Gesundheitskosten bei Risikopatient:innen zu untersuchen, ist wichtig, da hierdurch das originäre Hauptziel der Sturzprävention adressiert wird. Hierzu war ursprünglich eine Impact-Evaluation mit Daten von Krankenversicherern und des Bundesamts für Statistik geplant. Diese wurde aufgrund der projektbedingten Änderungen und Verzögerungen und der daraus resultierenden verkleinerten Reichweite und verkürzten Wirkungsdauer der *StoppSturz*-Massnahmen jedoch als nicht mehr erfolgversprechend eingestuft und aufgegeben. Ausgehend von den im Rahmen von *StoppSturz* entwickelten Schulungen zur Sturzprävention, der Einführung eines Sturzprotokolls bei der Spitex Zürich und den verfügbaren Klient:innen- und Leistungsdaten ist eine Evaluation des Impacts auf Spitex-Ebene grundsätzlich möglich. Es ist daher geplant, eine angepasste Impact-Evaluation zu den Auswirkungen der Schulung von Spitex-Teams auf die Sturz- bzw. Frakturhäufigkeit der Klient:innen durchzuführen. Die Analyse wird auf retrospektiv erfassten sturzbezogenen Daten der Klient:innen der Spitex Zürich *vor und nach Durchführung der Schulungen der Spitex-Mitarbeitenden basieren*. Die Resultate dieser Analyse werden im Nachgang in einem separaten Bericht publiziert.

Aus den dargestellten Evaluationsergebnissen leiten wir sechs Empfehlungen für zukünftige Vorhaben ab:

1. Die komplexe und ambitionöse Projektstruktur von *StoppSturz* hat gezeigt, dass bei einer vierjährigen Projektlaufzeit mit einem Public Health Mandat Teilprojekte idealerweise nicht aufeinander aufbauen sollten und dass nur eine limitierte Anzahl von ausgewählten Projektpartnern eingebunden werden sollte.
2. *StoppSturz* lehnte sich konzeptionell und hinsichtlich der beteiligten Akteure stark an das Vorgängerprojekt «Via – Best Practice Gesundheitsförderung im Alter» an. Somit konnte auf ein bestehendes institutionelles Netzwerk wichtiger Akteure aufgebaut werden und es konnte eine befruchtende Zusammenarbeit insbesondere mit der Spitex und der BFU für *StoppSturz* hergestellt werden. Daraus leitet sich die Empfehlung ab, diese wichtigen Akteure der Sturzprävention in der Grundversorgung für weitere Interventionen und Public Health-Massnahmen mit dem Ziel einer flächendeckenden Sturzprävention zu positionieren.
3. Hinsichtlich der nationalen Verankerung der «Sturzprävention in der Versorgung» bei der BFU wird vorgeschlagen, die wichtigen Netzwerke und Strukturen der BFU noch stärker als bisher zu nutzen, beispielsweise die Bereiche Forschung, Beratung, Bildung: Kurse/Angebote und Kommunikation. Dabei sollte es darum gehen, Angebote zusätzlich zu der bislang etablierten virtuellen «Arbeitsplattform mit allen *StoppSturz*-Materialien» für eine weitere Dissemination zu schaffen. So könnte beispielsweise eine weitere Dissemination des *StoppSturz*-Vorgehens innerhalb der Spitex-Verbände und Ärztezentren, die sich als Leuchtturm-Strategie erwiesen hat, fachlich von der BFU begleitet oder ergänzt werden. Es wird als zentral und wichtig erachtet, dass die BFU wichtige und nötige programmatische Investitionen in die Sturzprävention in der Versorgung, jenseits einer Dissemination über ihre Website, tätigt.
4. Die institutionelle Einführung des *StoppSturz*-Vorgehens innerhalb der Spitex Zürich, als Teil einer systematischen Sturzprävention, sollte aufgearbeitet und weitergetragen werden. Dadurch könnten auch andere wichtige Akteure von den gemachten Erfahrungen profitieren, die die Grundversorgung alternder und chronisch erkrankter Patient:innen sicherstellen.
5. Erste Bestrebungen des Projektes, das *StoppSturz*-Vorgehen als Standard in der Schweiz zu etablieren, waren bereits durch die Definition der Qualitätsindikatoren der SGAIM erfolgreich. Jedoch benötigt es weitere Lobbyarbeit, damit der Berufsverband der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH) das *StoppSturz*-Vorgehen (das ja auf den Clinical Practice Guidelines der Amerikanischen und Britischen Geriatischen Gesellschaft basiert und mit den nationalen Verbänden für den Schweizer Kontext adaptiert wurde) auch in der Online-Plattform «Guideline Schweiz» als nationale Referenz etabliert. Zusätzlich benötigt es intensive Lobbyarbeit für die Leistungsvergütung mit entsprechenden Anpassungen im Tarifsystem.
6. Die Sturzprävention ist ganz unterschiedlich in den kantonalen Altersleitbildern oder Alterskonzepten gewichtet und ausgelegt. Im Kontext einer alternden Gesellschaft sollte überlegt werden, ob sich das Projektteam von *StoppSturz* auch als Berater im Sinne eines Public Health-Auftrages zur Prävention für die kantonalen Altersleitbilder oder Alterskonzepte zur Verfügung stellen möchte.

