

Projektbericht 2014 bis 2017

Teilprojekt 3 «Sturzprävention»

Flavia Bürgi, Patrick Alpiger, Andy Biedermann

Stand: 30.10.2017

Inhaltsverzeichnis

1. Projektabschluss.....	3
1.1 Allgemeines	3
1.2 Pilotprojekt Sarganserland	3
1.3 Pilotprojekte Chur und Prättigau	3
1.4 Pilotprojekt Wil-Toggenburg (Abschluss 2018).....	5
1.5 Ressourcen und Kosten	5
2. Erreichte Ziele.....	6
3. Schwierigkeiten und Stolpersteine.....	7
4. Chancen und Ausblick	8
5. Evaluation.....	9
6. Erkenntnisse für die Multiplikation	9

1. Projektabschluss

1.1 Allgemeines

Beim Via-Teilprojekt 3 (Sturzprävention) der Stiftung *Gesundheitsförderung Schweiz* konnten insgesamt vier Pilotprojekte aufgelegt werden: zwei im Kanton St. Gallen (Sarganserland und Wil-Toggenburg) sowie zwei im Kanton Graubünden (Stadt Chur und Prättigau). Nach Abschluss von Via (Dezember 2016) wurden die vier Pilotprojekte bis Ende Oktober 2017 verlängert, wobei das letzte Pilotprojekt Wil-Toggenburg (Start im 2016) bis voraussichtlich Ende 2018 weiterbegleitet wird.

1.2 Pilotprojekt Sarganserland

Im Sarganserland konnte dank *PizolCare* (dem regionalen Netzwerk von Ärztinnen und Ärzten) relativ rasch ein Netzwerk mit weiteren wichtigen Partnern aufgebaut und das Projekt vorangetrieben werden. Nachdem 2014 die Partnerschaften aufgebaut und die Grundlagen entwickelt worden sind, war das Projekt von 2015 bis 2017 in der Umsetzung.

Folgende Meilensteine wurden erreicht:

- *Aufbau des Netzwerks:* Eine Koordinationsgruppe, bestehend aus Vertretern der Ärzteschaft, Spitex, Physio- und Ergotherapie, Pro Senectute, Schweizerisches Rotes Kreuz SRK wie auch Seniorenvertretern traf sich zweimal jährlich. Zudem konnte 2016 ein Netzwerk von ErgotherapeutInnen aufgebaut werden.
- *Durchführung von Weiterbildungen:* alle Organisationen haben interne Schulungen zum Thema Sturzprävention durchgeführt und ihre Mitarbeitenden zu „neuen“ Abläufen geschult. Insgesamt konnten dadurch etwa 180 Personen erreicht werden. Spitex und Pro Senectute haben eine gemeinsame Schulung (Abendveranstaltung) für die Pflegefachpersonen und Haushalthilfen (ca. 110 Personen) durchgeführt. Die Physio- und ErgotherapeutInnen (10 Personen) haben eine ganztägige Weiterbildung besucht. Bei den Ärzten (ca. 25 Personen) wurde die Schulung in einen bestehenden Qualitätszirkel integriert. Zudem hat die Pro Senectute eine Weiterbildung für alle Kursleitenden (von Bewegungsangeboten, aber auch von anderen Kursen, wie Sprachen, PC etc.) durchgeführt und dazu auch alle Leitenden von Vereinen (Turnvereine, Altersturnen) eingeladen (ca. 45 Teilnehmende).
- *Anwendung von Tools:* Verschiedene Tools waren im Einsatz (*siehe dazu auch das Kapitel 2*) und wurden intern und extern (durch die Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften ZHAW) evaluiert (*siehe dazu auch das Kapitel 5*).
- *Information der lokalen Bevölkerung:* Das Projekt ist im März 2015 mit einer Pressekonferenz lanciert worden. Nach der Lancierung sind verschiedenen Beiträge in den lokalen Medien (Zeitungen und Radio) erschienen. In der Gemeinde Sargans wurde im Mai 2015 ein öffentlicher Anlass für Seniorinnen und Senioren durchgeführt, um über die Problematik Sturz zu informieren (ca. 50-60 Teilnehmende). Die Pro Senectute nahm regelmässig an Altersnachmittagen in den verschiedenen Gemeinden der Pilotregion teil, um die Anwesenden über das Thema Sturz und über die Möglichkeiten zur Sturzprävention zu informieren. Im April 2016 haben die Projektakteure am Gesundheitstag der SIGA (*Sarganser Industrie- und Gewerbeausstellung*) teilgenommen. Sie waren dort mit Ständen präsent und haben die Bevölkerung unter anderem auch zum Thema Sturzprävention sensibilisiert.

1.3 Pilotprojekte Chur und Prättigau

In Graubünden wurde im April 2015 eine kantonale Steuergruppe gebildet mit den wichtigsten Vertretern der kantonalen Ebene (*Grisomed/Bündner Hausärzte, Spitex GR, physioswiss GR, Pro*

Senectute GR, Gesundheitsamt GR). Das Sturzpräventions-Konzept wurde überarbeitet und von dieser Steuergruppe genehmigt. Danach wurden in den zwei ausgewählten Regionen (Prättigau und Stadt Chur) die Pilotprojekte zusammen mit den lokalen Akteuren aufgegleist. Dazu wurden zwei lokale Koordinationsgruppen gebildet, die sich regelmässig getroffen haben, um die Abläufe zu definieren, Tools zu überarbeiten und die Weiterbildungen für die operative Ebene vorzubereiten.

Unter dem Motto «*Gemeinsam Stürzen vorbeugen*» haben Anfang 2016 die ersten Weiterbildungsveranstaltungen in Chur und Schiers stattgefunden. Über 200 Fachpersonen haben daran teilgenommen und sich mit der Sturzprävention auseinandergesetzt. Die Teilnehmenden (Mitarbeitende der Spitex, Physio- und ErgotherapeutInnen sowie Kursleitende von Bewegungsangeboten der Pro Senectute) sollten die Sturzrisiken besser erkennen, ansprechen und weitermelden, um Stürze vorzubeugen.

Die Ärzte aus den Pilotregionen wurden in ihren regulären Qualitätszirkeln über das Projekt informiert und für die Thematik sensibilisiert. Die Mitarbeitenden der Spitex wurden in ihren internen Weiterbildungen regelmässig zu verschiedenen Themen rund um die Sturzprävention geschult (u.a. zu Kraft und Beweglichkeit, Wohnungssicherheit, Medikamenten-Management, Ernährung, Inkontinenz). Für die PhysiotherapeutInnen wurden im November 2016 und März 2017 spezifische Schulungen zum Thema «*Assessments und Behandlungen in der Sturzprävention*» durchgeführt. Die ErgotherapeutInnen haben sich letztmals im September 2017 zu einer Weiterbildung getroffen und zwar zum Thema "*Selbstständig dank Gehhilfe*".

Folgende Meilensteine wurden erreicht:

- *Aufbau des Netzwerks*: In beiden Regionen traf sich eine Koordinationsgruppe, bestehend aus Vertretern der Ärzteschaft, Spitex, Physio- und Ergotherapie und Pro Senectute jeweils zweimal jährlich.
- *Durchführung von Weiterbildungen*: Im Gesamten konnten etwa 280 Personen in den beiden Pilotregionen über das Projekt informiert, zum Thema sensibilisiert und für die Umsetzung geschult und befähigt werden: Mitarbeitende der Spitex (ca. 130), Ärzte des Ärztenetzwerks Grisomed (ca. 70), Physiotherapeutinnen und -therapeuten (ca. 30), Ergotherapeutinnen und -therapeuten (ca. 20) und Kursleitende von Bewegungsangeboten (ca. 30).
- *Weiterentwicklung Tools und Hilfsmitteln*: Die in Sargans entwickelten Tools sind überarbeitet und aufgrund der gemachten Erfahrungen optimiert worden. So wurde zum Beispiel das Meldeblatt gekürzt und vereinfacht. Es sind jedoch auch neue Hilfsmittel und Tools entstanden: es wurden Abläufe für die Spitex, Physiotherapie und Ergotherapie entwickelt, welche die Prozesse in den verschiedenen Berufsgruppen aufzeigen. In Zusammenarbeit mit den Physiotherapeutinnen und -therapeuten wurde zudem ein neues Tool mit einfachen Screenings-Tests realisiert.
- *Informationen und Aktionen für die Bevölkerung*: vom Gesundheitsamt Graubünden wurde eine Broschüre mit einfachen Bewegungsübungen für Hochbetagte erarbeitet und produziert, die allen Interessierten kostenlos zur Verfügung steht («*10 Übungen für mehr Sicherheit, Selbständigkeit und Lebensqualität im Alltag. Ein Bewegungstraining für zu Hause*»). Zudem ist ein Flyer "*Bin ich sturzgefährdet?*" mit einem einfachen Selbsttest entstanden. Das Gesundheitsamt Graubünden war 2016 und 2017 am Gesundheitsforum Graubünden mit einem Stand präsent und führte in beiden Jahren Aktionen zum *Tag des Alters* (1. Oktober) durch. Das Gesundheitsamt Graubünden hat schliesslich im April 2017 die *Aktion 66+* («*Mehr Bewegung im ganzen Kanton*») lanciert.

- *Medienarbeit*: zwei Beiträge für die Presse (*Südostschweiz*, Juni/Juli 2017) sind entstanden sowie diverse Unterlagen auf der Webseite des *Gesundheitsamts Graubünden* aufgeschaltet.

1.4 Pilotprojekt Wil-Toggenburg (Abschluss 2018)

Das vierte Pilotprojekt (Wil-Toggenburg) konnte bis jetzt noch nicht mit einer umfassenden Umsetzung starten. Mit dem *Kanton St. Gallen* als Trägerschaft wird es darum bis voraussichtlich Ende 2018 weiter aufgebaut.

Indessen konnte seit 2016 mit *xundart* (Ärzt Netzwerk der Region) eine vertiefte und gewinnbringende Zusammenarbeit entwickelt werden: fünf bis sieben ÄrztInnen, der Geschäftsführer von *xundart* und eine Vertreterin des Kantons SG haben sich in einer Arbeitsgruppe regelmässig getroffen und sich intensiv mit der Sturzprävention auseinandergesetzt. In den elf Treffen, die bisher stattgefunden haben, konnte insbesondere das Tool *Sturzrisikoabklärung in der Hausarztpraxis* weiterentwickelt werden. Dieses Tool wurde im Herbst 2016 in laminierte Form über die vier Qualitätszirkel den Ärzten von *xundart* geschickt und bis Frühling 2017 getestet. Um es weiter zu optimieren, wurde Mitte 2017 eine Online-Befragung zum Nutzen und zur Nützlichkeit des Tools durchgeführt, an welcher 74 ÄrztInnen teilnahmen. Im Bericht *«Ergebnisse der Online-Befragung zum Vorgehensschema Sturzprävention in der Hausarztpraxis»* sind die Resultate zusammengefasst (*Gesundheitsförderung Schweiz* und *Kanton St. Gallen*, Juli 2017).

Zusätzlich wurden in der *xundart*-Arbeitsgruppe weitere Tools erarbeitet, so zum Beispiel eine Testsammlung zur Sturzrisikoabklärung, welche auch den PhysiotherapeutInnen in den anderen Projekten zur Verfügung gestellt werden konnte. Die Poster und Flyer zur Sturzprävention (inklusive Logos aller Projektpartner) werden voraussichtlich erst ab Frühling 2018 in den Praxen (Ärzterschaft, Physio-/Ergotherapie) und in Organisationen (Spitex, Pro Senectute) zum Einsatz kommen können.

Im Zuge des Projekt-Aufbaus haben sich zwei weitere Arbeitsgruppen herausgebildet, nämlich diejenige der ErgotherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen. Diese kamen im Herbst 2017 das erste Mal zu jeweils eigenen Treffen zusammen.

Etwas schwieriger gestaltete sich der Projektaufbau mit der Spitex. Im Gegensatz zu den anderen Pilotregionen gibt es in dieser Region nicht nur eine Spitex als Partnerin, sondern elf verschiedene Spitex-Organisationen. Diese Organisationen sind sehr heterogen, was ihre Grösse, Strukturen und Ressourcen angeht. Deshalb nahm der Aufbau dieser Partnerschaften viel Zeit in Anspruch. Im 2016/17 haben erste Treffen mit den Organisationen stattgefunden. Die Spitex-Organisationen aus den Regionen Wil und Uzwil haben ihre Teilnahme Mitte 2017 bestätigt; es fehlen noch die finalen Zusagen der Organisationen des mittleren und oberen Toggenburgs.

Die *Pro Senectute-Regionalstelle Wil und Toggenburg* war bereits sehr gut zum Thema sensibilisiert und auch bereit, ins Pilotprojekt Wil-Toggenburg einzusteigen, weil *Pro Senectute Kanton St. Gallen* über das Pilotprojekt im Sarganserland die Abläufe zur Sturzprävention für Pflege und Haushalthilfe schon flächendeckend (im ganzen Kanton) zur Umsetzung gebracht und ihre Dienstleistungen sowie das Kursangebot noch stärker sturzpräventiv ausgestaltet hatte.

1.5 Ressourcen und Kosten

Flavia Bürgi war bis Ende 2016 als Projektleiterin tätig und absolvierte über drei Projektjahre ein gemitteltens Pensum von rund 35%. Hinzu kommen rund 10% von Andy Biedermann als Koordinator des Gesamtprojekts. Ab Anfang 2017 war Christiane Schmid die Projektleiterin in Graubünden; Patrick Alpiger war seither für die Pilotprojekte im Kanton St. Gallen zuständig.

Das Budget für das ursprünglich dreijährige Pilotprojekt (2014 bis 2016) betrug CHF 170'000.-. Der effektive Aufwand (2014 bis 2017) lag bei CHF 243'000.-. Grossmehrheitlich handelt es sich hierbei um Personalkosten.

2. Erreichte Ziele

Es konnten folgende Ziele erreicht werden:

- Es sind **4 Pilotprojekte aufgelegt** und vorangetrieben worden. Drei dieser Pilotprojekte (Sarganserland, Chur, Prättigau) wurden im Oktober 2017 abgeschlossen; das vierte (Wil-Toggenburg) befindet sich noch im Aufbau.
- In den ersten drei Pilotprojekten konnte ein **Netzwerk** von verschiedenen Akteuren, die in der Sturzprävention beteiligt sind, aufgebaut werden. In Wil-Toggenburg wurden aber 2016 erste Kontakt mit den einzelnen Akteuren gepflegt.
- Diverse **Projekttools und Hilfsmittel** zur besseren Erfassung der Sturzrisiken bei Personen mit erhöhter Sturzgefährdung wurden erarbeitet, in Weiterbildungen für Fachpersonen eingeführt und eingeübt, in Zusammenarbeit mit den verschiedenen Akteuren optimiert, in den Strukturen und Prozesse der verschiedenen Organisationen verankert oder gegebenenfalls der Öffentlichkeit zugänglich gemacht:
 - a) *«Sturzrisikoabklärung in der Hausarztpraxis»*: Zusammen mit der *Schweizerischen Fachgesellschaft für Geriatrie* ist ein Abklärungsschema für ÄrztInnen erarbeitet worden, welches als Leitfaden für die Abklärung bei sturzgefährdeten Menschen dienen kann. Mit der *xundart-Ärztgruppe* (Wil-Toggenburg) wurde dieses Tool weiterentwickelt.
 - b) *«Meldeblatt Sturzrisiko»*: Das Meldeblatt wurde zusammen mit den beteiligten Akteuren entwickelt. Mit diesem Meldeblatt können Fachleute, die eine Sturzgefährdung bei älteren Personen erkennen, eine Meldung direkt an den Hausarzt machen.
 - c) *Abläufe*: Nachdem die Abläufe in den verschiedenen Berufsgruppen definiert worden sind, hat man versucht, diese Prozesse darzustellen. Entstanden sind Ablauf-Schemas für die Spitex, Physiotherapie und Ergotherapie.
 - d) *Weitere Tools und Hilfsmittel*: weitere Vorlagen wurden geschaffen wie *«Rollen der Akteure in der Sturzprävention»*, *«Indikationen für Physio- und Ergotherapie»*, *«Erfassung Sturzrisiko und Sturzereignis durch die Spitex»* oder *«Poster/Flyer»*.
 - e) *Fachbroschüren*: In Zusammenarbeit mit Via und unter Beteiligung verschiedener Organisationen hat die *Beratungsstelle für Unfallverhütung bfu* mehrere Fachbroschüren produziert, beispielsweise zur Wohnraumabklärung oder zu Sturzprävention in der Physiotherapie.
 - f) *Broschüren für die Bevölkerung*: Die *bfu* hat gemeinsam mit Via Broschüren erarbeitet, die der Information und Aufklärung von Betroffenen oder deren Angehörigen dienen (*«Selbständig bis ins hohe Alter»*, *«Sicher stehen – sicher gehen»*). Sie enthalten unter anderem einen einfachen Fragebogen zur Abschätzung des Sturzrisikos, eine Checkliste zur Sicherheit im Wohnraum oder einfache Bewegungsübungen. Die Broschüren konnten von allen Akteuren für die Kommunikation mit den älteren Personen genutzt werden und wurden entsprechend in allen Pilotregionen eingesetzt. In Graubünden ist zusätzlich eine weitere Broschüre mit noch einfacheren Übungen (*«10 Übungen für mehr Sicherheit, Selbständigkeit und Lebensqualität im Alltag. Ein Bewegungstraining für zu Hause»*) entstanden.

- Über die eigens für die Pilotprojekte angebotenen **Weiterbildungsveranstaltungen** konnten im Sarganserland insgesamt ungefähr 180 Personen und in Graubünden etwa 280 Personen erreicht werden. Bei den Pflegefachpersonen und Haushalthilfen (Spitex, im Sarganserland auch Pro Senectute) konnte eine fast 100%ige Beteiligung verzeichnet werden.
- Es sind verschiedene Aktivitäten im Bereich der **Öffentlichkeitsarbeit** umgesetzt worden: u.a. eine Pressekonferenz, lokale Medienberichte, Beiträge in Fachzeitschriften, Infos auf den Homepages der Partnerorganisationen, öffentliche Seniorenanlässe und eine Medienkampagne in Graubünden.

3. Schwierigkeiten und Stolpersteine

Die Tatsache, dass sich die vier Pilotprojekte unterschiedlich rasch entwickelt haben, macht deutlich, dass die Bedingungen und Voraussetzungen in den zwei Kantonen (wie auch in den 4 Pilotregionen) sehr unterschiedlich waren. Folgende Herausforderungen stellten sich bei der Aufgleisung und Durchführung der Projekte:

- Prozesse und Entscheidungsfindungen bei den kantonalen Behörden können viel Zeit in Anspruch nehmen. Dies macht die Zeitplanung unberechenbar.
- Die Projekte können nicht «Copy & Paste» übernommen und durchgeführt werden. Die Strukturen und Abläufe müssen jeweils den lokalen Bedingungen und Voraussetzungen angepasst werden. Zudem steht und fällt ein Projekt mit dem Engagement der einzelnen Personen. Darum ist es sehr wichtig, möglichst «starke» Persönlichkeiten für die Projektgruppen zu rekrutieren, damit diese in ihrer Organisation auch etwas bewirken können.
- In der Pilotphase ist der Netzwerkaufbau ein aufwendiger Prozess. Diese intensive Netzwerk-Arbeit in einer Pilotphase ist wichtig, um die Prozesse, die verschiedenen Rollen der Akteure, wie auch Tools und Hilfsmittel zu definieren. Es müssen viele Gespräche mit den verschiedenen Ebenen der einzelnen Organisationen (nationale und kantonale Ebene, Ebene der lokalen Geschäftsleitungen und/oder Teamleitungen) durchgeführt werden, bevor man gemeinsame Treffen organisieren kann. Oftmals müssen zuerst auch noch «alte» Probleme wie z.B. Konkurrenzängste/Konkurrenzsituationen aus dem Weg geräumt werden und viel Überzeugungsarbeit (in Bezug auf die Zusammenarbeit) geleistet werden. Diese Prozesse brauchen viel Zeit (oft mehr als geplant), können aber nicht übersprungen werden. In der breiten Umsetzung sollte der Koordinationsaufwand dann aber sehr viel kleiner sein.
- Die Rekrutierung und Einbindung der Physio- und Ergotherapeutinnen und -therapeuten muss aufgrund der Erfahrungen im Sarganserland künftig besser strukturiert werden. Da die Physio- und Ergotherapeutinnen und -therapeuten ganz unterschiedlich organisiert sind (selbständige vs. Angestellte, Einzelpraxen vs. grössere Praxisgemeinschaften), war es schwierig, die Kommunikationswege zwischen Projektleitung und TherapeutInnen festzulegen. Alle Physio- und Ergotherapeutinnen und -therapeuten, die sich am Projekt beteiligen möchten, müssen einzeln rekrutiert werden (z.B. über den Verband). Idealerweise stellen sich 4-5 engagierte VertreterInnen zur Verfügung. Diese müssten dann aber Strukturen schaffen, um die Projektinformationen an die restlichen Therapeutinnen und Therapeuten weiterzugeben (z.B. Schaffung einer Arbeitsgruppe). In Graubünden wurde dies aufgefangen, indem zusätzliche spezifische Weiterbildungen für die Physiotherapeutinnen und -therapeuten eingeplant wurden. In Sargans haben sich die Ergotherapeutinnen und -therapeuten zu einem regelmässigen Netzwerktreffen zusammengeschlossen. Beim Projekt Wil-Toggenburg wurde je eine Arbeitsgruppe Physio- und Ergotherapie gegründet.

- Die Integration der Ärzte erwies sich als grosse Knacknuss. Im Projekt Wil-Toggenburg konnte jedoch dank einer sehr produktiven Zusammenarbeit mit der Ärztegruppe die Sturzrisikoabklärung in der Hausarztpraxis bearbeitet und ein neues Abklärungsschema entwickelt werden. Die Ärzte des Prättigaus haben einen Vorschlag entwickelt, wie der Hausarzt das Thema Sturzprävention in der Praxis angehen kann (mit Einbindung der medizinischen Praxisassistentinnen).
- Da das Engagement der Akteure im Via-Pilotprojekt freiwillig war, waren die Beschlüsse und Aufträge unverbindlich und die Akteure konnten zu nichts verpflichtet werden. Gerade bei den selbständig Arbeitenden fehlten oft die Ressourcen (zeitliche, personelle, materielle, finanzielle), die Beschlüsse und Massnahmen umzusetzen.

4. Chancen und Ausblick

Im Allgemeinen stösst das Thema Sturzprävention auf grosses Interesse und wird von vielen Beteiligten als sinnvoll angesehen. In der subjektiven Wahrnehmung von älteren Menschen sind Demenz, Einsamkeit und Sturz die grössten «Angstmacher». Der Sturz ist aber auch ein grosses Public Health-Problem geworden, weil es enorme Kosten verursacht. Deshalb werden sich Investitionen zur Optimierung der Sturzprävention lohnen – falls auch tatsächlich weitere Verbesserungen (u.a. in der interprofessionellen Zusammenarbeit) erzielt werden können.

- Der Kanton St. Gallen möchte die Sturzprävention auch künftig unterstützen und zwar im Rahmen seines «Kantonales Aktionsprogramm (KAP) Gesundheit im Alter». Karin Faisst vom Amt für Gesundheitsvorsorge liess dazu für das sich im Aufbau befindende, vierte Pilotprojekt (Wil-Toggenburg) mitteilen (per Ende August 2017): «Konkret soll es darum gehen, die Erkenntnisse aus den bisherigen Pilotprojekten zu "Sturzprävention" weiter zu sammeln und gemeinsam mit relevanten Akteuren Empfehlungen für eine langfristige Planung abzuleiten. Dazu wird sich das Amt für Gesundheitsvorsorge dafür einsetzen, dass die Massnahmen der Partnerorganisationen in den Pilotregionen begleitet, unterstützt und ausgewertet werden. Das Amt für Gesundheitsvorsorge ist bereit, punktuell Beiträge an Fortbildungsveranstaltungen zu leisten.»
- Beim Pilotprojekt Wil-Toggenburg wurden erste bilaterale Treffen zwischen der *xundart*-Arbeitsgruppe und VertreterInnen der anderen Berufsgruppen aufgegleist, um die Form der Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Organisationen (im Sinne der integrierten Versorgung) bis im Frühjahr 2018 vertieft zu besprechen. Dannzumal ist ein interprofessionelles Austausch-Treffen geplant. Beim *Amt für Gesundheitsvorsorge des Kantons St. Gallen* sollte die neue Mitarbeiterin im KAP «Alter» (ab Dezember 2017) die Aufgaben der Projektleitung im Frühsommer 2018 übernehmen können.
- Der *Kanton Graubünden* hat ebenfalls ein KAP eingereicht, wobei die Sturzprävention nicht explizit darin enthalten ist. Die Steuergruppe trifft sich weiterhin 1x jährlich pro Jahr; sie soll sich aber nicht mehr nur auf die Sturzprävention beschränken, sondern offen sein für andere Präventionsthemen der Gesundheitsversorgung. Die beiden Koordinationsgruppen wurden – wie übrigens auch im Sarganserland – aufgelöst, jedoch soll es 2018 – im Sinne eines Vernetzungsanlasses – ein Treffen mit interprofessioneller Weiterbildung geben. Dazu wird noch ein Konzept erstellt.
- Der *Kanton Bern* schliesslich möchte das Thema im Sinne von Best Practice pushen: nicht über ein Pilotprojekt, sondern er möchte von den Kantonen GR und SG profitieren.

Die Sturzprävention ist ein lebendes Beispiel der «integrierten, koordinierten Versorgung» und in den vier Pilotprojekten wurde viel Pionierarbeit geleistet. Im Zusammenhang mit «e-Health» ergibt sich vielleicht die Möglichkeit, Sturzprävention auch dort zu einem Pionierthema zu machen und die Prozesse anhand des Beispiels Sturzprävention durchzuspielen.

Über die Sturzprävention entsteht die Möglichkeit, auch die Spitäler als wichtige Akteure der Prävention einzubinden. Diese Zusammenarbeit sollte künftig noch vertieft werden. Insgesamt sollte die Sturzprävention sollte noch besser – abgestimmt auf weitere Initiativen (z.B. der Rheumaliga Schweiz) – in das System der Gesundheitsversorgung integriert werden; sie wird mit schlanken Strukturen (z.B. ohne Koordinationsgruppen) auskommen und kosteneffizient sein müssen.

5. Evaluation

Die Pilotprojekte wurden regelmässig *intern* evaluiert und die Ergebnisse laufend in die Projektprozesse einbezogen.

Die *Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften (ZHAW)* hat im Auftrag von *Gesundheitsförderung Schweiz* die Pilotprojekte zur Sturzprävention hinsichtlich ihrer Wirkung auf der Systemebene von *externer* Seite her evaluiert. Dazu wurden 2016/17 Online-Befragungen sowie Interviews in den drei Pilotprojekten Sarganserland, Chur und Prättigau durchgeführt. Diesen drei Pilotregionen wurden drei Vergleichsregionen (Bezirk Brig, Frauenfeld, Obersimmental-Saanen) gegenübergestellt.

Aufgrund der Befragungen wurden die Tools und Hilfsmittel sowie die Weiterbildungen im Grossen und Ganzen als positiv eingeschätzt, auch wenn einzelne Tools (wie das Meldeblatt) unterschiedlich beurteilt wurden. Insbesondere in der Spitex konnten – aufgrund des hohen Organisationsgrads – neue Abläufe und spezifische Massnahmen im Bereich Sturzprävention gut verankert werden. Auch die Zusammenarbeit der verschiedenen Akteure im Projekt wurde grundsätzlich als positiv betrachtet und geschätzt. Die Interprofessionalität konnte leicht verbessert werden.

Nichts desto trotz waren den Pilotprojekten auch Grenzen gesetzt: gerade bei den selbständig Arbeitenden fehlten oft die Ressourcen (zeitliche, personelle, materielle, finanzielle), um Massnahmen nachhaltig zu gestalten.

Der gesamte Schlussbericht zur *ZHAW*-Evaluation liegt seit August 2017 vor und kann auf Anfrage bei *Gesundheitsförderung Schweiz* bezogen werden. Die wichtigsten Ergebnisse wurden von *Gesundheitsförderung Schweiz* und der Projektleitung zusammengefasst und werden im *Faktenblatt 24* von *Gesundheitsförderung Schweiz* publiziert.

6. Erkenntnisse für die Multiplikation

Da in der Sturzprävention sehr viele unterschiedliche Akteure involviert sind, ist es hilfreich, wenn der Prozess zur besseren Koordination und Vernetzung von aussen gefördert wird. Eine kompetente, mit den nötigen Ressourcen ausgestattete und «neutrale» kantonale/regionale Projektleitung oder Ansprechperson, die bei den Akteuren breite Akzeptanz geniesst, ist deshalb ein entscheidender Erfolgsfaktor. Sie motiviert die Akteure zur Teilnahme, initiiert und unterstützt Massnahmen, fördert die Zusammenarbeit und sichert den Follow-up.

Ein Commitment der Hauptakteure (medizinische Grundversorger, Spitex, Physio- und Ergotherapie etc.) auf möglichst hoher Ebene (z.B. Vorstände, Geschäftsleitungen, lokal als auch auf der Ebene der Kantonalverbände) ist Voraussetzung für die breite Einführung, konsequente Umsetzung und Nachhaltigkeit der Sturzprävention.

Kernaufgabe ist die Sensibilisierung und Motivation der Akteure, deren Schulung (intern und interprofessionell) sowie die Einführung und Verankerung der vorhandenen Tools und Hilfsmittel in Strukturen und Prozesse. Wichtig ist auch die Bereitschaft der Organisationen, die Sturzprävention wiederholt in Schulungen zu thematisieren.

Die Leistungen der Akteure in der Sturzprävention können zum grössten Teil über das Krankenversicherungsgesetz KVG bzw. das Tarmed-Tarifsysteem abgegolten werden, wodurch eine weitere wichtige Voraussetzung für die Nachhaltigkeit gegeben ist.

Eine genügend lange Laufzeit von mind. 3 - 4 Jahren ist essenziell. Während dieser Zeit ist der Kontakt zu den Akteuren aufrechtzuerhalten und Unterstützungs- und Motivationsarbeit zu leisten.

Die Sturzprävention bei Personen mit erhöhten Risiken kann unterschiedlich intensiv betrieben werden. Idealerweise erhält sie die ihr angemessene Priorisierung mit einem Jahresbudget von ein paar 10'000 Franken. Die finanziellen Ressourcen werden dazu benötigt, die mandatierte Projektleitung für deren Aufbau- und Umsetzungsarbeit zu bezahlen, um Schulungen für die Hauptakteure zu unterstützen und um begleitende sturzpräventive Aktivitäten (beispielsweise der zivilgesellschaftlichen Akteure wie Pro Senectute und/oder Kommunikationsmassnahmen) zu verstärken.

Wenn weniger Mittel zur Verfügung stehen, sollen zumindest Kontakte mit den wichtigsten kantonalen Akteuren aufgebaut und versucht werden, sie zu motivieren, das Thema Sturzprävention von sich aus zu ihren Mitgliedern hinauszutragen sowie entsprechende Schulungen durchzuführen.