

# StoppSturz

Risiken erkennen –  
abklären – reduzieren

Fortbildungskonzept

## StoppSturz Vorgehen Ärzteschaft

5.10.2020



## Impressum

### Autorenschaft

Patrick Alpiger, PHS Public Health Services

Andreas Biedermann, PHS Public Health Services

Andreas Bieri, in Vertretung von Verein Berner Haus- und Kinderärzte VBHK

Stephanie A. Bridenbaugh, in Vertretung von Schweizerische Fachgesellschaft für Geriatrie SFGG

Martin Liesch, in Vertretung von Grisomed Ärztenetzwerk Graubünden

Thomas Münzer, in Vertretung von Schweizerische Fachgesellschaft für Geriatrie SFGG

Stefan Neuner-Jehle, in Vertretung von Kollegium für Hausarztmedizin KHM

Carlos Quinto, in Vertretung von Berufsverband der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH

### Projektleitung

PHS Public Health Services

### © StoppSturz 2020

Alle Rechte vorbehalten. Verwendung unter Quellenangabe erlaubt.

#### Projekt «StoppSturz»

Das Projekt «StoppSturz» hat zum Ziel, bis Ende 2022 in den Pilotkantonen St. Gallen, Bern, Graubünden, Jura und Zürich eine qualitativ hochstehende, interprofessionelle Sturzprävention für Personen mit erhöhtem Risiko breit in der Gesundheitsversorgung zu verankern.

In das Projekt sind nationale und kantonale Organisationen des Gesundheitsversorgungssystems, von Public Health und der Zivilgesellschaft involviert.

«StoppSturz» wird von 2019 bis 2022 von Trägern und Partnern sowie vom Fonds «Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV)» der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz unterstützt.

Nähere Informationen, Tools und Fortbildungsmaterialien für Fachpersonen: [www.stoppsturz.ch](http://www.stoppsturz.ch)

Mit finanzieller Unterstützung von:



Gesundheitsförderung Schweiz  
Promotion Santé Suisse  
Promozione Salute Svizzera

## Inhalt

<b>1. Einbettung</b> .....	<b>4</b>
<b>2. Zielgruppen</b> .....	<b>5</b>
<b>3. Schulungsgefässe</b> .....	<b>5</b>
3.1    Qualitätszirkel (QZ) und Konferenzen auf lokaler oder regionaler Ebene .....	5
3.2    Kongresse/Symposien/Tagungen auf nationaler oder kantonaler Ebene.....	5
<b>4. Formen</b> .....	<b>5</b>
4.1    Veranstaltungen.....	5
4.2    E-Learning .....	5
<b>5. Programm (Standard)</b> .....	<b>5</b>
<b>6. Lernziele</b> .....	<b>6</b>
<b>7. Lerninhalte</b> .....	<b>6</b>
7.1    Allgemeine Überlegungen zu den Lerninhalten .....	6
7.2    Grundlagen .....	6
7.3    Klinische Praxis.....	7
7.4    Umsetzung im Alltag .....	7
<b>8. Didaktik und Methodik</b> .....	<b>7</b>
<b>9. Materialien für den Unterricht und die Umsetzung im Alltag</b> .....	<b>8</b>
<b>10. Moderation und Referent*innen</b> .....	<b>9</b>
<b>11. Promotion, Planung, Organisation und Durchführung</b> .....	<b>9</b>
11.1    Aufgaben für kantonale Ärztesgesellschaften .....	9
11.2    Aufgaben für regionale und lokale Organisationen und Institutionen.....	9
11.3    Aufgaben für die StoppSturz-Gesamtprojektleitung (PHS Public Health Services) .....	9
11.4    Aufgaben für die kantonalen StoppSturz-Projektleitungen (Kantone SG, BE, GR, JU, ZH).....	9
11.5    Aufgaben für Referent*innen .....	10
<b>12. Akkreditierung</b> .....	<b>10</b>
<b>13. Literatur und Quellen</b> .....	<b>11</b>

## 1. Einbettung

- Die Fortbildungen «StoppSturz Vorgehen Ärzteschaft» finden innerhalb der fünf kantonalen Projekte von «StoppSturz» (Kantone SG, BE, GR, JU und ZH) statt: <https://www.stoppsturz.ch/kantonale-projekte>
- Die Fortbildungen «StoppSturz Vorgehen Ärzteschaft» finden innerhalb von «PEPra» (Prävention mit Evidenz in der Praxis) statt:
  - PEPra ist eine Initiative der FMH-Taskforce zur Stärkung der Prävention in der Grundversorgung.
  - «Sturzprävention» bildet ein themenspezifisches Modul von PEPra (siehe Abb. 1).

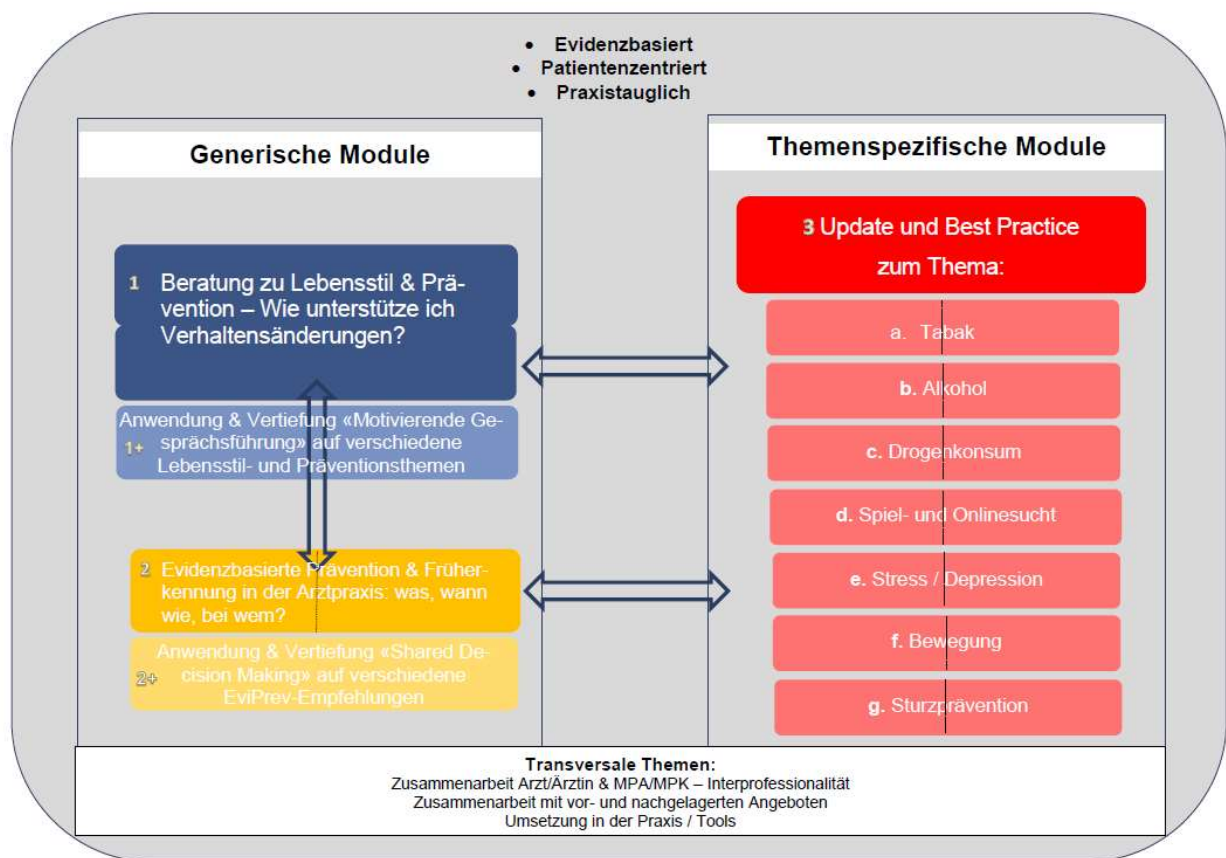


Abb.1: PEPra-Pilot-Fortbildungen  
Quelle: FMH (2020)

- Neben der Fortbildung zum «StoppSturz Vorgehen Ärzteschaft» bietet StoppSturz auch interprofessionelle Schulungen an. Ausgewählte Fragen der interprofessionellen Zusammenarbeit können mit Vertreter\*innen einzelner Berufsgruppen wie Apotheker\*innen, Mitarbeitenden der Spitex, Physiotherapeut\*innen oder Ergotherapeut\*innen besprochen werden oder der Austausch erfolgt mit Vertreter\*innen verschiedener Berufsgruppen gleichzeitig in Form von Vernetzungstreffen.
- StoppSturz bietet analoge Fortbildungen zum «StoppSturz Vorgehen» für Mitarbeitende der Spitex, von Apotheken, der Physiotherapie und Ergotherapie an. Eine Fortbildung für MPA/MPK ist geplant.

## 2. Zielgruppen

- Hausärztinnen und Hausärzte
- Interessierte Spezialärztinnen und Spezialärzte

## 3. Schulungsgefässe

### 3.1 Qualitätszirkel (QZ) und Konferenzen auf lokaler oder regionaler Ebene

- Intraprofessionell: Hausärztinnen und Hausärzte
- Interdisziplinär: z.B. «Donnerstag-Konferenzen» von Haus-, Spezial- und Spitalärzten

### 3.2 Kongresse/Symposien/Tagungen auf nationaler oder kantonaler Ebene

- Workshops
- Input-Referate etc.

## 4. Formen

### 4.1 Veranstaltungen

- Präsenz-/Vernetzungs-Veranstaltungen

### 4.2 E-Learning

- Zurzeit inaktiv

## 5. Programm (Standard)

- 25 Minuten **Grundlagen**: Einführung, Clinical Update, StoppSturz Vorgehen Ärzteschaft, Hilfsmittel, Einbettung in PEPrä
- 45 Minuten **Klinische Praxis**: Fallbesprechungen, Erfahrungsaustausch
- 20 Minuten **Umsetzung im Alltag**: Verankerung in der Praxis, Interprofessionalität, vor- und nachgelagerte Angebote
- **Total 1.5h** = 1.5 Credits (1 Stunde = 1 Credit)

Im Rahmen von Fortbildungsveranstaltungen kann ein Apéro stattfinden, um sich zu vernetzen.

## 6. Lernziele

Die Teilnehmenden

- kennen die aktuellen klinischen Erkenntnisse zur Sturzprävention (Clinical Update);
- kennen das StoppSturz Vorgehen Ärzteschaft (mit Angaben und Hilfsmitteln zum Screening, zu Anamnese und Abklärungen und zu den empfohlenen Massnahmen), sind kompetent in dessen Anwendung und motiviert, StoppSturz im Praxisalltag einzusetzen;
- haben vertiefte Kenntnisse in den für den Fortbildungsanlass ausgewählten Schwerpunktthemen (siehe Kapitel 7.3);
- kennen «Best Practice» in Kommunikation und Beratung und entsprechende Tools;
- wissen, wo sie weiterführende Informationen finden ([www.stoppsturz.ch](http://www.stoppsturz.ch), PEPrä-Landing-Page etc.);
- kennen Patientenbroschüren, Tools etc., welche eingesetzt werden können;
- kennen existierende vor- und nachgelagerte Angebote im Kanton/in der Region;
- haben den Transfer in die Sprechstunde reflektiert und geübt;
- kennen die weiteren PEPrä-Produkte und -Schulungsangebote;
- wissen, wie die medizinischen Leistungen im Bereich der Sturzprävention in der aktuell geltenden Tarifstruktur abgerechnet werden können.

## 7. Lerninhalte

### 7.1 Allgemeine Überlegungen zu den Lerninhalten

- Es soll vor allem «Praktisches» vermittelt werden, was «am nächsten Tag in der Praxis» angewendet werden kann.
- Die thematischen Schwerpunkte der Fortbildungen (s. Kap. 7.3) können an den Bedürfnissen der Teilnehmenden ausgerichtet werden.

### 7.2 Grundlagen

- Einführung in das Projekt «StoppSturz»
- Clinical update: aktueller Stand des Wissens zum Sturz und zur Sturzprävention bei älteren Menschen
- Rollen/Aufgaben der MPA/MPK und der verschiedenen Professionen/Fachpersonen, Interprofessionalität
- StoppSturz Vorgehen Basisversion, Manual zum StoppSturz Vorgehen Ärzteschaft
- Multifaktorielle Sturzrisikoabklärung in der Hausarztpraxis (Checkliste)
- Tarmed-Positionen

### 7.3 Klinische Praxis

Case Studies/Fallbeispiele, Rollenspiele, Diskussionen/Fragerunden, Erfahrungsaustausch («Tipps und Tricks»).

Auswahl von 1-3 Aspekten/Schwerpunktthemen pro Fortbildungsveranstaltung:

- Screening-Tests
- klinische Einschätzung
- Sturzangst, Schwindel
- Polymedikation
- pharmazeutisches Konsilium
- Aufgabenteilung mit MPA/MPK
- Interprofessionalität
- Schwerpunkte in der Physiotherapie und Ergotherapie (inkl. Verordnungen ausfüllen)
- Aufgaben im Praxis-Team
- Kernbotschaften und Informationsmaterialien für Patient\*innen (u.a. Poster/Flyer von «StoppSturz», BFU-Broschüre «Selbständig bis ins hohe Alter», BFU-Broschüre «Gehilfe als Gehilfe») etc.

### 7.4 Umsetzung im Alltag

- Verankerung in der Praxis, Arbeitsteilung (Alarmfragen, Screening-Tests)
- Interprofessionalität, interprofessionelle Kommunikation (z.B. Rückmeldungen an Spitex, Apotheken)
- Regionale vor- und nachgelagerte Angebote

## 8. Didaktik und Methodik

Die vermittelten Inhalte und die angewandten Methoden sind so gewählt, dass die direkte Anwendung und Umsetzung des StoppSturz-Vorgehens in der Praxis ermöglicht wird. StoppSturz lehnt sich dabei an die methodisch-didaktischen Leitsätze von PEPrä.

- 1. Ausgangs- und Richtpunkt jeder Fortbildung sind die konkreten Erfahrungen, Fragestellungen und Bedürfnisse der Teilnehmenden. Die Fortbildungen sind entsprechend flexibel und variabel zu gestalten.**

Der inhaltliche und zeitliche Rahmen der Fortbildungen sind zwar gegeben, die konkrete Ausgestaltung aber soll so weit wie möglich an die Teilnehmenden angepasst und entsprechend flexibel gehandhabt werden. Dazu gehören insbesondere folgende Elemente:

- Berücksichtigung des Vorwissens der Teilnehmenden
- Aufgreifen der konkreten Beispiele und Erfahrungen der Teilnehmenden
- Anwendungsübungen anhand von eigenen Praxissituationen
- Aufnehmen spezifischer Fragen

**2. In den Fortbildungen werden Methoden angewendet, welche aktive Teilnahme ermöglichen und fördern.**

Aktive Teilnahme fördernde Methoden sind z.B.

- Anwendungsübungen anhand von erlebten Situationen
- Anwendungsübungen anhand von fiktiven Situationen (Fallbeispiele)
- Erfahrungsaustausch
- Fallbesprechungen
- Rollenspiele
- Kurze Lehrvideos

**3. Die vermittelten Inhalte und die angewandten Methoden sind so gewählt, dass die direkte Anwendung und Umsetzung in der Praxis ermöglicht wird.**

Erworbenes Wissen und neue Kompetenzen sollen direkt in der Arztpraxis angewendet werden können. Gezielt werden Sequenzen in die Fortbildungen eingeplant, in denen die Anwendung und Umsetzung in der Praxis thematisiert/geübt wird.

**4. Die Rückmeldungen der Teilnehmenden werden systematisch erfasst und berücksichtigt**

Die Fortbildungen sollen kontinuierlich weiterentwickelt und verbessert werden. Zusätzlich zur regelmässigen Überarbeitung der vermittelten Inhalte und angewandten Methoden sind dafür auch die Rückmeldungen der Teilnehmenden ausschlaggebend. Feedback durch die Teilnehmenden sind deshalb Bestandteil jeder Fortbildung.

**9. Materialien für den Unterricht und die Umsetzung im Alltag**

- ppt-Präsentation Clinical update
- Manual StoppSturz Vorgehen Ärzteschaft, Checkliste Multifaktorielle Sturzrisikoabklärung
- Fallbeispiele
- Testbeschriebe
- Poster und Flyer StoppSturz
- Broschüre der BFU Beratungsstelle für Unfallverhütung «Selbständig bis ins hohe Alter»
- Evaluationsfragebogen
- Genannte und weitere Materialien siehe Projektwebseite: [www.stoppsturz.ch](http://www.stoppsturz.ch) (D) oder [www.parachutes.ch](http://www.parachutes.ch) (F)
- später: PEPra-Landing Page



## 10. Moderation und Referent\*innen

Die StoppSturz-Fortbildungen in QZs werden von den zuständigen Moderator\*innen und Organisator\*innen durchgeführt. Folgenden Personen können zusätzlich angefragt werden:

- Kolleg\*innen («Peer-to-Peer»); Rekrutierung aus lokalen Netzwerken
- Pool von externen Fachleuten und Expert\*innen
- Kantonale Projektleiter\*innen StoppSturz (für programmspezifische Informationen)

## 11. Promotion, Planung, Organisation und Durchführung

### 11.1 Aufgaben für kantonale Ärztesellschaften

- Kantonale Ärztesellschaften bieten Fortbildungen an (z.B. Workshops an Kongressen).
- Sie leisten Promotion zu den Fortbildungen.
- Sie leisten Support bei der Implementierung der Fortbildungen.

### 11.2 Aufgaben für regionale und lokale Organisationen und Institutionen

- Regionale Ärztenetzwerke bieten Fortbildungen an.
- Spitäler bieten interdisziplinäre Fortbildungen (z.B. «Donnerstag-Konferenzen»).
- Lokale Ärztgruppen (QZ) bieten Fortbildungen an.
- Sie leisten Promotion zu den Fortbildungen.
- Übernahme oder teilweise Übernahme Honorare für Referent\*innen (Absprache mit kantonalen StoppSturz-Projektleitungen)

### 11.3 Aufgaben für die StoppSturz-Gesamtprojektleitung (PHS Public Health Services)

- Fortbildungen in den fünf Pilotkantonen fördern und koordinieren.
- Materialien für die Fortbildungen auf der Projektwebseite zur Verfügung stellen.
- Evaluationen der Fortbildungen auswerten, Fortbildungen weiterentwickeln.
- Austausch mit und Integration in PEPrä-Fortbildungen der FMH sicherstellen.

### 11.4 Aufgaben für die kantonalen StoppSturz-Projektleitungen (Kantone SG, BE, GR, JU, ZH)

- Promotion von Fortbildungen bei kantonalen und lokalen ärztlichen Organisationen.
- Planung, Durchführung und Auswertung der Fortbildungen unterstützen.
- (Kantonales) «StoppSturz»-Pilotprojekt an den Fortbildungen präsentieren.
- Übernahme oder teilweise Übernahme der Honorare für die Referent\*innen (Absprache mit durchführenden ärztlichen Organisationen)

### **11.5 Aufgaben für Referent\*innen**

- Austausch mit den kantonalen Projektleitenden (sie sind erste Ansprechpartner für die Referent\*innen und verfügen über Wissen zum Gesamtprojekt sowie zum Projekt im jeweiligen Kanton); ggf. Unterstützung anfordern
- Auseinandersetzung mit der Thematik Sturzprävention und dem Projekt «StoppSturz»
- Vorbereitung der Fortbildungen inkl. Beschaffung der notwendigen Materialien

## **12. Akkreditierung**

Eine Akkreditierung der StoppSturz-Fortbildung zwecks Vergabe von Credits ist nicht nötig, so lange die Fortbildung im Rahmen von strukturierten Qualitätszirkeln oder einer vom Schweizerischen Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) anerkannten Weiterbildungsstätte durchgeführt wird. Für Fortbildungen ausserhalb dieser Settings soll eine Credit-Vergabe direkt bei der zuständigen Fachgesellschaft beantragt werden.

### 13. Literatur und Quellen

Im Folgenden ist eine Auswahl der für eine qualitativ hochstehende Sturzprävention und für Fortbildungen wichtigen Literatur zum Thema Sturzprävention im Alter aufgeführt:

American Geriatrics Society, British Geriatrics Society (2010). Summary of the Updated American Geriatrics Society/British Geriatrics Society Clinical Practice Guideline for Prevention of Falls in Older Persons. *J Am Geriatr Soc.* 2011 Jan;59(1):148-57. doi: 10.1111/j.1532-5415.2010.03234.x.

Beratungsstelle für Unfallverhütung BFU (2020). Status 2020: Statistik der Nichtberufsunfälle und des Sicherheitsniveaus in der Schweiz. Bern: BFU.

Centers for Disease Control and Prevention CDC (2017). Algorithm for Fall Risk Screening, Assessment, and Intervention.

Centers for Disease Control and Prevention CDC (2019). Algorithm for Fall Risk Screening, Assessment, and Intervention.

Gesundheitsförderung Schweiz (2017). Sturzprävention bei Personen mit erhöhtem Sturzrisiko: Erkenntnisse aus der Pilotphase. Faktenblatt 24, Bern und Lausanne.

Gillespie LD et al. (2012). Interventions for preventing falls in older people living in the community. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2012, Issue 9. Art. No.: CD007146. DOI: 10.1002/14651858.CD007146.pub3.

Gschwind Y.J., Wolf I., Bridenbaugh S.A., Kressig R.W. (2011). Basis for a Swiss perspective on fall prevention in vulnerable older people. DOI: <https://doi.org/10.4414/smw.2011.13305>. *Swiss Med Wkly.* 2011;141:w13305.

Gschwind Y.J., Wolf I., Bridenbaugh S.A., Kressig R.W. (2011). Sturzprävention. Teilprojekt im Rahmen des Projekts «Best Practice Gesundheitsförderung im Alter». Best Practice-Studie zu «Via – Gesundheitsförderung im Alter». Universitätsspital Basel: Akutgeriatrie.

Münzer T., Gnädiger M. (2014). Erfassung des Sturzrisikos und Sturzprävention in der Hausarztpraxis. In: *Schweiz Med Forum* 2014;14(46):857-861.

National Institute for Health and Care Excellence NICE (2019). Appendix A: Summary of evidence from surveillance. 2019 surveillance of falls in older people: assessing risk and prevention (2013) NICE guideline CG161. Summary of evidence from surveillance.

World Health Organization WHO (2007). WHO Global Report in Falls Prevention in Older Age.

World Health Organization WHO (2016). Zusammenfassung Weltbericht über Altern und Gesundheit.