



Interinstitutionelle Zusammenarbeit zwischen: Haute école santé Vaud (HESAV, HES-SO), Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW) und der Haute Ecole de Santé Valais - HES-SO Valais-Wallis (HES-SO Valais-Wallis)

Evaluation des Projekts «Pas à Pas +» Zusammenfassung

Autor*innen: Camille Greppin-Bécherraz¹, Carla Ribeiro¹, Veronika Schoeb¹, Markus Wirz², Sara Frey² et Michelle Haas²

Evaluationsteam: Camille Greppin-Bécherraz¹, Carla Ribeiro¹, Veronika Schoeb¹, Markus Wirz², Sara Frey², Michelle Haas², Verena Klamroth², Lena Sauerzopf², Carole Pauli², Lara Allet³, Patrick Chenaux³

Mandat: Durchgeführt im Auftrag von Gesundheitsförderung Schweiz

Schlussbericht

August 2023

¹ Haute école de santé Vaud, HES-SO

² Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften

³ Haute Ecole de Santé Valais - HES-SO Valais-Wallis

IMPRESSUM

Vertragsnummer: 19.121

Evaluiertes Projekt: «Pas à Pas +», ehemaliger Titel «Pas à Pas 2» N° PGV01.108/2

Evaluierungszeitraum: März 2019 – Mai 2023

Datenerhebung: 15 Juli 2019 – 31 März 2023

Begleitendes Evaluationsprojekt bei Gesundheitsförderung Schweiz: Giovanna Raso, Wirkungsmanagement – Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV)

Referenz: C. Greppin-Bécherraz, C. Ribeiro, V. Schoeb, M. Wirz, S. Frey, M. Haas

Schlussevaluation des Projekts «Pas à Pas +»

August 2023

Gesundheitsförderung Schweiz, 3014 Bern

Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV)

www.gesundheitsfoerderung.ch/pgv/evaluation/rapports

Korrespondenzadresse:

Camille Greppin-Bécherraz

Haute école de santé Vaud (HESAV)

Avenue de Beaumont 21

1011 Lausanne

camille.greppin-becherraz@hesav.ch

Zusammenfassung

Das Projekt Pas à Pas+

Das Projekt «Pas à Pas+» (PAP+) wurde von Unisanté (Universitätszentrum für Allgemeinmedizin und öffentliche Gesundheit in Lausanne, Schweiz) geleitet und durch Gesundheitsförderung Schweiz finanziert und ist eine Fortsetzung des Pilotprojekts «Pas à Pas»¹. Das Projekt PAP+ hatte zum Ziel, die Wiederaufnahme körperlicher Aktivität bei Personen im Kanton Waadt zu fördern, die Bewegungsmangel aufzeigten und/oder ein Risiko für nicht übertragbare Krankheiten hatten. Das Projekt PAP+ bestand aus vier Modulen: 1. für Personen, die von Ärztinnen und Ärzten der Grundversorgung oder anderen Gesundheitsfachkräften überwiesen werden, 2. für Personen, die von Fachkräften der Gemeindepsychiatrie überwiesen werden, 3. für Personen, die von Fachkräften des Sozialwesens überwiesen werden und 4. zur Verstärkung des Interventionsmodells PAP+ mit dem Ziel, potenzielle Finanzierungsmodelle zu identifizieren.

Auf der Ebene der Betroffenen² boten Spezialistinnen und Spezialisten für angepasste körperliche Aktivität (Adapted Physical Activity APA) auf die einzelnen Teilnehmenden zugeschnittene Beratungen an, die insbesondere auf motivierender Gesprächsführung beruhten und einen bio-psycho-sozialen Ansatz verfolgten. Anschliessend wurden die Teilnehmenden an lokale Bewegungsangebote vermittelt. Die Betreuung erstreckte sich über einen Zeitraum von ca. sechs Monaten, wobei sich persönliche Gespräche mit telefonischen Folgegesprächen abwechselten und die Betroffenen teilweise auch bei der Ausübung körperlicher Aktivitäten begleitet wurden. Auf der Ebene der Fachkräfte aus dem Gesundheits- und Sozialwesen zielten die APA-Spezialistinnen und -Spezialisten darauf ab, andere Fachkräfte für die Bedeutung körperlicher Aktivität zu sensibilisieren und so deren Kompetenzen zu erweitern. Darüber hinaus fungierten die Gesundheits- und Sozialfachkräfte auf der Grundlage des Delegationsprinzips als Multiplikatorinnen und Multiplikatoren für das PAP+-Angebot, das wiederum auf eine kontinuierliche Betreuung abzielte. Die interprofessionelle Zusammenarbeit zwischen den APA-Spezialistinnen und -Spezialisten von PAP+ und den Fachkräften des Gesundheits- und Sozialwesens war daher ein zentrales Element der Projektumsetzung.

Im Rahmen der Gesundheitspolitik des Kantons Waadt wurden insbesondere die Gesundheitsförderung und die Prävention als Prioritäten festgelegt und mit dem Projekt PAP+ umgesetzt (Service de la santé publique du canton de Vaud, siehe oben). Obwohl in der wissenschaftlichen Literatur darauf hingewiesen wird, dass die delegierte körperliche Aktivität eine moderate Steigerung des Bewegungsvolumens bewirken kann, gibt es bisher nur wenige Studien, welche die Auswirkungen dieser Art von Programmen auf die Einhaltung des Bewegungsverhaltens der Betroffenen quantifizieren oder belegen (Locicero et al., 2018). Die Evaluation des Projekts PAP+ ermöglichte es somit, die Vorteile der Betreuung hervorzuheben, welche die körperliche Aktivität als Instrument zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten fördert, und zwar sowohl auf der Ebene der Betroffenen als auch auf der Ebene der interprofessionellen Zusammenarbeit.

Die Evaluation

Das von Gesundheitsförderung Schweiz beauftragte externe Evaluationsteam setzte sich aus Gesundheitsfachpersonen (Physiotherapie, Ergotherapie, Bewegungswissenschaften) und

¹ Als Folgeprojekt des Pilotprojekts «Pas à Pas» wurde das Projekt bei Gesundheitsförderung Schweiz unter dem Namen «Pas à Pas2» eingereicht. Später wurde der Name in «Pas à Pas+» (PAP+) geändert.

² Betroffene sind Personen, die von den APA-Spezialistinnen und -Spezialisten von PAP+ betreut wurden.

Soziologinnen und Soziologen zusammen, die sich in ihren methodischen (quantitative und qualitative Ansätze) und fachlichen (u.a. Bewegung, interprofessionelle Zusammenarbeit, Evaluation) Kompetenzen ergänzten. Ziel der Evaluation war es, die Auswirkungen des Modells PAP+ auf die betreuten Personen und die interprofessionelle Zusammenarbeit sowie den Umsetzungsprozess des Projekts zu begleiten und zu beleuchten.

Der für diese Evaluation gewählte gemischte Ansatz mit qualitativen und quantitativen Methoden ermöglichte es, die Komplexität des untersuchten Phänomens durch die Einbeziehung verschiedener Perspektiven besser zu erfassen. Im Rahmen der Evaluation wurden verschiedene Daten erhoben. Diese Datenerhebung war freiwillig. Sie wurde durch die Kantonale Ethikkommission (CER-VD)³ gutgeheissen und die Teilnehmenden wurden vorgängig mündlich und schriftlich informiert und gaben ihr schriftliches Einverständnis. Auf der Ebene der Teilnehmenden wurden personenbezogene Daten von den APA-Spezialistinnen und -Spezialisten während der PAP+-Betreuung erhoben. Im Weiteren wurden die Teilnehmenden gebeten, zu Beginn und am Ende der Betreuung sowie drei und sechs Monate danach validierte Fragebögen auszufüllen. Darüber hinaus wurden mit den Betroffenen halbstrukturierte Einzelinterviews geführt sowie die PAP+-Betreuung beobachtet. Auf der Ebene der Fachkräfte wurden Daten zu den Berufsgruppen, die an PAP+ delegierten, analysiert und ebenfalls Einzelinterviews durchgeführt. Schliesslich wurden die im Rahmen des PAP+-Projekts erstellten Dokumente analysiert.

Es wurden neun Interviews mit Betroffenen und zehn Interviews mit Fachkräften aus dem Gesundheits- und Sozialbereich oder Mitgliedern des PAP+-Teams geführt. Insgesamt wurden zwischen Beginn und Ende des PAP+-Projekts 1'309 Personen an PAP+ überwiesen, von denen 857 von den APA-Spezialistinnen und -Spezialisten von PAP+⁴ betreut wurden. Die Evaluation bezieht sich auf die Analyse der Daten von 499 Teilnehmenden (58.2%), die ihr Einverständnis gegeben haben. Von diesen schieden 200 vorzeitig aus der Betreuung aus (Drop-out), hauptsächlich weil sie für die APA-Spezialistinnen und -Spezialisten nicht mehr erreichbar waren (45.0%), weil PAP+ ihre Erwartungen nicht mehr erfüllte (17.5%) oder weil sich ihr Gesundheitszustand verschlechterte (11.5%).

Die Betroffenen

Das Durchschnittsalter der Betroffenen betrug 48,11 Jahre (SD 14.47) und die Mehrheit waren Frauen (63%). Die meisten hatten keine Vorerkrankungen (n=171) oder zwei Vorerkrankungen (n=101). Die Art der Vorerkrankungen war hauptsächlich metabolisch (35.5%) oder psychisch (18.3%). Die Mehrheit der Begünstigten wohnte in der Region Lausanne (31.46%), Jura-Nord Vaudois (13.63%), Riviera-Pays d'Enhaut (9.22%) oder Ouest lausannois (8.62%). Die Mehrheit der Begünstigten wünschte sich keine Übungen für zu Hause (65.7%), sondern bevorzugten die Teilnahme an strukturierten Bewegungsangeboten (74.0%)⁵.

Die Fachpersonen

Die Fachpersonen, die PAP+ delegiert oder an PAP+ verwiesen hatten, stammten mehrheitlich aus dem Gesundheitsbereich (u.a. Ärztinnen und Ärzte, Pflegefachpersonen, Physiotherapeutinnen und -therapeuten, Ergotherapeutinnen und -therapeuten, Osteopathinnen und Osteopathen, Ernährungsberaterinnen und -berater, Psychologinnen und Psychologen), aber auch aus dem Sozialbereich (z.B. Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Erzieherinnen und Erzieher, Berufsberaterinnen und Berufsberater). Die meisten praktizierten

³ Die Genehmigung wurde am 15. Juli 2020 von der CER-VD erteilt.

⁴ Von den 1'309 Personen wurden 329 vor dem ersten Interview als Drop-out eingestuft und 123 Personen hatten ein erstes Interview vor der Bewilligung durch die CER-VD.

⁵ Analyse der Daten, die von den APA-Spezialistinnen und -Spezialisten während der PAP+-Begleitung von 350 Begünstigten gesammelt wurden.

in der Region Lausanne (54.8%), Riviera-Pays d'Enhaut (8.2%) oder Jura-Nord Vaudois (7.6%).

Die wichtigsten Ergebnisse

Das Projekt PAP+ zielte darauf ab, die Reichweite der im Rahmen des Pilotprojekts PAP entwickelten Dienstleistung PAP+ zu vergrössern. Auf geografischer Ebene umfasste PAP+ zu Beginn des Projekts vier Beratungsstandorte (Morges, Lausanne, Vevey und Yverdon); gegen Ende des Projekts wurden drei zusätzliche Standorte eröffnet (Nyon, Rennaz und Moudon). Diese Ausdehnung erleichterte die Betreuung der Betroffenen, da die Beratung leichter zugänglich wurde. Auf der Ebene der Fachkräfte, die an der Delegation oder Überweisung zu PAP+ beteiligt waren, hat einerseits die Zahl der delegierenden Ärztinnen und Ärzte im Laufe des Projekts stark zugenommen und lag bei Projektende bei über 300, andererseits wurden nichtärztliche Fachkräfte aus dem Gesundheitsbereich (z. B. Pflegefachpersonen, Ernährungsberaterinnen und -berater, Ergotherapeutinnen und -therapeuten, Physiotherapeutinnen und -therapeuten, Psychologinnen und Psychologen) und aus dem Sozialbereich (z. B. Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Erzieherinnen und Erzieher, Berufsberaterinnen und Berufsberater) als Multiplikatorinnen und Multiplikatoren eingebunden und auf PAP+ aufmerksam gemacht. Schliesslich wurden auf der Ebene der Betroffenen auch Personen mit psychischer und sozialer Vulnerabilität von den APA-Spezialistinnen und -Spezialisten von PAP+ betreut.

Hinsichtlich der Wirkungen konnte die Evaluation sowohl auf der Ebene der PAP+-Teilnehmenden als auch auf der Ebene der interprofessionellen Zusammenarbeit Effekte nachweisen. So gaben am Ende der Betreuung 81.4% der Betroffenen an, körperliche Aktivität in ihre Freizeit integriert zu haben, 94.3% hatten die Bedeutung von körperlicher Aktivität verstanden und 93.6% gaben an, ihre körperliche Aktivität insgesamt gesteigert zu haben. Darüber hinaus wurden signifikante Veränderungen zwischen Beginn und Ende des PAP+ Programms erzielt: Anstieg der körperlichen Aktivität (von 462.0 MET/Min. pro Woche auf 1122.0 MET/Min. pro Woche), Rückgang der sitzenden Zeit (von 9.5 Stunden pro Tag auf 7.0 Stunden pro Tag), Anstieg der Motivation (von 7.0/10 auf 8.0/10), Anstieg des Vertrauens der Teilnehmenden in körperliche Aktivität (von 6.0 MET/Min. pro Woche auf 7.0 MET/Min. pro Woche). Bei den Betroffenen, die von einer Ärztin oder einem Arzt der Grundversorgung oder anderen Gesundheitsfachkräften überwiesen wurden, ergab die Analyse, dass die jünger als der Median (unter 49.2 Jahren) waren, nach Abschluss der PAP+-Betreuung einen grösseren Anstieg ihres Selbstwirksamkeitsempfinden (von 13/25 auf 16/25) aufwiesen als die Betroffenen, die älter als 49,2 Jahre waren (von 14/25 auf 16/25). Darüber hinaus bewerteten die Teilnehmenden ihren allgemeinen Gesundheitszustand nach der PAP+ Betreuung positiver. In Bezug auf die Zufriedenheit ergab die Analyse der neun Interviews mit den Betroffenen, dass acht (von neun) mit ihrer Betreuung zufrieden waren. 94.6% der Teilnehmenden waren der Ansicht, dass die Bewegungsangebote von PAP+ ihren Bedürfnissen entsprachen.

Auf der Ebene der Fachkräfte wurden während der Projektlaufzeit mehrere Kooperationen mit Fachkräften aus dem Bereich der Gemeindepsychiatrie und aus dem Sozialbereich aufgebaut. Auch die Zahl der Ärztinnen und Ärzte der Grundversorgung sowie anderer Gesundheitsfachkräfte hat sich zwischen Projektbeginn und Projektende deutlich erhöht. Die Analyse der Interviews mit den Fachpersonen unterstreicht zudem den Vorteil der Überweisung an Fachpersonen (z.B. die APA-Spezialistinnen und -Spezialisten von PAP+), «die wissen, welche Vorsichtsmassnahmen bei potenziell gefährdeten Personen zu treffen sind» (Grundversorgung) und eine rasche und effiziente Behandlung ermöglichen. Die Entwicklung der interprofessionellen Zusammenarbeit zwischen den APA-Spezialistinnen und -Spezialisten von PAP+ und anderen Fachleuten war eine grosse Herausforderung für das

Projekt. Während die interprofessionelle Zusammenarbeit zwischen Ärztinnen und Ärzten und APA-Spezialistinnen und -Spezialisten durch das Design von PAP+ selbst unterstützt wurde (die Verschreibung von Medikamenten ist Teil der Berufspraxis von Ärztinnen und Ärzten), stellte die Integration der Delegation/Überweisung an PAP+ durch andere Fachkräfte eine Veränderung der jeweiligen Berufspraxis dar. So wurde z.B. für die Zusammenarbeit mit Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern eine Bedarfsanalyse von PAP+ durchgeführt, die zu folgenden Ergebnissen führte: Obwohl die Förderung körperlicher Aktivität als wichtig erachtet wurde, mussten einige Hindernisse überwunden werden, wie z. B. die Vorstellung der Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter von körperlicher Aktivität, die Bedeutung, die diesem Thema im Vergleich zu anderen Problemen beigemessen wird, welche mit den Betroffenen behandelt werden, das Gefühl, dass es ihnen an Wissen/Kompetenz über die Vorteile körperlicher Aktivität mangelt oder das Gefühl, dass sie nicht legitimiert sind, dieses Thema anzusprechen. Es ist jedoch hervorzuheben, dass trotz dieser Herausforderungen am Ende des Projekts 50 Fachleute aus dem sozialen Bereich zu den PAP+-Multiplikatoren und -Multiplikatorinnen zählten.

Schlussfolgerung

Ziel des Projekts PAP+ war es, Menschen mit einem sitzenden Lebensstil, die bereits an nichtübertragbaren Krankheiten leiden oder das Risiko dafür haben, durch eine Steigerung ihrer körperlichen Aktivität zu unterstützen. Das Projekt basierte auf dem Prinzip der körperlichen Aktivität auf Rezept, das zunächst mit Ärztinnen und Ärzten der Grundversorgung getestet wurde. Die Ausweitung des PAP+-Projekts zielte darauf ab, sozial benachteiligte Personen durch die Einrichtung von Beratungsstellen im ganzen Kanton Waadt zu erreichen und die Zusammenarbeit mit nichtärztlichen Gesundheitsfachkräften und Fachkräften aus dem Sozialbereich zu fördern.

Die Evaluation nach vier Jahren zeigt, dass die meisten Ziele trotz Herausforderungen wie der COVID-19-Pandemie und organisatorischen Veränderungen erreicht wurden. PAP+ wurde auf neue Regionen ausgeweitet und auch nichtärztliche Fachkräfte überwiesen Personen an PAP+. Die Zusammenarbeit zwischen PAP-Spezialistinnen und -Spezialisten und anderen Fachkräften wurde als positiv empfunden, wobei sich die Rollen ergänzten. Die Kommunikation spielte eine Schlüsselrolle bei der Aufrechterhaltung einer effektiven Zusammenarbeit. Die Betroffenen waren mit der PAP+-Betreuung zufrieden, welche eine regelmässige Betreuung und Unterstützung bei der Motivation und Verhaltensänderung umfasste.

Die wichtigsten Erfolgsfaktoren (E) und Herausforderungen (H) wurden wie folgt identifiziert: (E1) Die Struktur des Projekts, mit Modulverantwortlichen, die auch in die Betreuung der Betroffenen involviert waren, ermöglichte es, das Modul in Kenntnis der «Realität vor Ort» zu steuern; (E2) die starke Einbindung der Mitglieder des PAP+-Teams in die PAP+-Betreuung und die Projektentwicklung; (E3) die massgeschneiderte Anpassung der Betreuung an die Bedürfnisse der Betroffenen (Einzelgespräche, Begleitung zu einer körperlichen Aktivität) oder (E4) die Entwicklung neuer Angebote für körperliche Aktivitäten, wenn diese sonst nicht verfügbar waren.

Als Herausforderungen identifizierte das Evaluationsteam (H1) die mangelnde Unterstützung einiger Institutionen für die Entwicklung der interprofessionellen Zusammenarbeit; (H2) eine Kommunikationsstrategie, die wenig auf die Zielgruppe der Fachpersonen ausgerichtet war; (H3) das Fehlen einer Strategie zur Entwicklung der interprofessionellen Zusammenarbeit in den Modulen 2 und 3 auf der Grundlage bekannter Schlüsselkonzepte oder (H4) die hohe Fluktuation im PAP+-Projektteam und die fehlende Dokumentation der Prozesse (z. B. durch die Erstellung von Standardarbeitsanweisungen), welche die Verstetigung fördert.

Nach Abschluss der Evaluation des PAP+-Projekts sprach das Evaluationsteam die folgenden Empfehlungen aus:

Empfehlung 1: Die Umsetzung des Prinzips der Verschreibung von körperlicher Aktivität durch Gesundheits- und Sozialfachleute muss durch die Gesundheitspolitik auf kantonaler und sogar nationaler Ebene unterstützt werden.

Empfehlung 2: Die Implementierung einer neuen Berufspraxis sollte das Ergebnis eines hybriden Ansatzes mit partizipativen Elementen sein.

Empfehlung 3: Die Entwicklung der interprofessionellen Zusammenarbeit erfordert einen proaktiven und strukturierten Ansatz, um wirksam zu sein.

Empfehlung 4: Die Evaluation eines Gesundheitsförderungsprojekts muss von Projektbeginn an auf strengen und standardisierten Datenerhebungsverfahren beruhen.