

Zeitschrift: Physioactive
Herausgeber: Physioswiss / Schweizer Physiotherapie Verband
Band: 57 (2021)
Heft: 5

Artikel: Die Initiative "Hospital in Motion" = L'initiative Hospital in Motion
Autor: Baschung Pfister, Pierrette
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-953490>

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: 03.05.2025

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

Die Initiative «Hospital in Motion»

L'initiative *Hospital in Motion*

PIERRETTE BASCHUNG PFISTER

Die Interessengemeinschaft Physiotherapie Rehabilitation Akutspital (IGPTR-A) will die Aktivität der PatientInnen in den Akutspitalern stärken. Dazu lancierte sie eine Initiative «Hospital in Motion». Dreizehn Deutschschweizer Institutionen beteiligen sich, vier Pilotprojekte laufen.

Um die Herausforderung der Immobilität im Akutspital anzugehen, hat der Vorstand der IGPTR-A die Initiative «Hospital in Motion» lanciert. Mit einzelnen Interventionen bis hin zu einem Kulturwechsel in den beteiligten Spitälern soll die körperliche Aktivität der PatientInnen gesteigert werden.

Im Februar 2020 fand ein erstes Treffen mit allen interessierten IGPTR-A-Mitgliedern statt. Bei diesem Treffen, an dem 18 PhysiotherapeutInnen aus 13 verschiedenen Institutionen¹ der Deutschschweiz teilnahmen, wurden bestehende Projekte vorgestellt sowie Ideen für ein weiteres Vorgehen gesammelt. Im anschliessenden Kick-off gründeten die involvierten PhysiotherapeutInnen untenstehende *vier Arbeitsgruppen*, welche nun an konkreten Projekten arbeiten.

Mobilitätsplan: Um der Inaktivität entgegenzuwirken, erarbeiten die Mitglieder dieser Arbeitsgruppe einen einheitlichen Mobilitätsplan und überprüfen diesen in den entsprechenden Institutionen. Mit dem Mobilitätsplan werden PatientInnen motiviert und dabei unterstützt, sich im Spitalalltag mehr zu bewegen.

Evaluation Ist-Zustand: Aktuell gibt es für die Schweiz keine Zahlen zum Bewegungsverhalten der PatientInnen im Akutspital. In diesem Projekt untersuchen die PhysiotherapeutInnen die Durchführbarkeit der Aktivitätsmessung im Akutspital sowie das Ausmass der Aktivität der PatientInnen auf verschiedenen Abteilungen.

¹ Teilnehmende Institutionen sind: Bürgerspital Solothurn, GZO AG Spital Wetzikon, Inselspital Bern, Kantonsspital Winterthur, Klinik Hirslanden Zürich, Spitäler Schaffhausen, Spital Herisau, Spital Uster, Stadtspital Waid und Triemli Zürich, Universitätsklinik Balgrist Zürich, Universitätsspital Basel, Universitätsspital Zürich, ZHAW.

Le groupe d'intérêts Physiothérapie et Rééducation à l'hôpital de soins aigus (IGPTR-A) cherche à renforcer l'activité physique des patient-es dans les hôpitaux de soins aigus. À cette fin, il a lancé l'initiative *Hospital in Motion*. Treize institutions de Suisse alémanique y participent et quatre projets pilotes sont en cours.

Le Comité de l'IGPTR-A a lancé l'initiative *Hospital in Motion* afin de relever le défi de l'immobilité dans les hôpitaux de soins aigus. L'objectif est d'augmenter l'activité physique des patient-es au moyen d'actions qui vont d'interventions isolées jusqu'à un changement de culture dans les hôpitaux qui participent au projet.

En février 2020, une première réunion s'est tenue avec toutes les membres intéressé-es de l'IGPTR-A. Lors de cette réunion, à laquelle ont participé 18 physiothérapeutes provenant de 13 institutions différentes¹ de Suisse alémanique, les projets existants ont été présentés et des idées ont été recueillies pour la suite. Une première séance de travail a ensuite permis aux physiothérapeutes impliqué-es de créer *quatre groupes de travail* qui se penchent actuellement sur des projets concrets.

Plan de mobilité: Pour lutter contre l'inactivité, les membres de ce groupe de travail élaborent un plan de mobilité uniforme et l'examinent dans le cadre de leur institution respective. Le plan de mobilité motive et aide les patient-es à bouger davantage dans leur quotidien à l'hôpital.

¹ Les institutions participantes sont les suivantes: Bürgerspital à Soleure, GZO AG Spital à Wetzikon, hôpital de l'Île à Berne, hôpital cantonal à Winterthur, clinique Hirslanden à Zurich, hôpitaux de Schaffhouse, hôpital d'Herisau, hôpital d'Uster, hôpital de ville Waid et Triemli à Zurich, clinique universitaire Balgrist à Zurich, hôpital universitaire de Bâle, hôpital universitaire de Zurich, ZHAW.

IGPTR⁺A
INTERESSENGEMEINSCHAFT
PHYSIOTHERAPIE REHABILITATION
AKUTSPITAL

*Wir
bringen
Bewegung
ins
Spital!*

IGPTR.CH

Interessengemeinschaft Physiotherapie Rehabilitation Akutspital (IGPTR-A)

Die IGPTR-A wurde 2018 als vierte Untergruppe der IGPTR-Interessengemeinschaft Physiotherapie Rehabilitation gegründet. Ihre wichtigsten Ziele sind die Fachentwicklung und Qualitätssicherung physiotherapeutischer Behandlungen im Akutspital. Um mit medizinischen Innovationen Schritt zu halten, ist es stetig erforderlich, die physiotherapeutischen Leistungen zu spezifizieren und neu auszurichten. Die IGPTR-A setzt sich für Qualitätsstandards, Weiterbildung, Forschung und Nachwuchsförderung ein. Dies geschieht in Kooperation mit dem Dachverband IGPTR, den Gründungsinstitutionen sowie weiteren Anspruchsgruppen. Die IGPTR-A nimmt gerne neue Mitglieder auf: www.igptr.ch

Le groupe d'intérêts Physiothérapie et Rééducation à l'hôpital de soins aigus (IGPTR-A)

L'IGPTR-A a été fondé en 2018; c'est le quatrième sous-groupe de l'IGPTR (groupe d'intérêts Physiothérapie et Rééducation). Ses principaux objectifs sont le développement professionnel et l'assurance de la qualité de la physiothérapie dans les hôpitaux de soins aigus. Afin de suivre le rythme des innovations médicales, il est nécessaire de préciser et de réorienter continuellement les prestations de physiothérapie. L'IGPTR-A s'engage pour les standards de qualité, la formation continue, la recherche et la promotion de la relève. À cette fin, il coopère avec l'association faitière IGPTR, les institutions fondatrices et d'autres groupes intéressés. L'IGPTR-A accueille volontiers de nouveaux membres: www.igptr.ch

Evaluieren von Bedürfnissen: Diese Arbeitsgruppe erhebt mittels Fragebogen, welches die fördernden und/oder hemmenden Faktoren für die selbstgesteuerte Aktivität im akuten stationären Setting aus Sicht der PatientInnen sind. Das Ziel dieser Erhebung ist es, aufgrund der gewonnenen Erkenntnisse gezielte Massnahmen abzuleiten, um die Mobilität zu verbessern.

Beratung: Für mehr Bewegung im Spital ist die Beratung und Aufklärung von PatientInnen und deren Angehörigen essenziell. Die Mitglieder dieser Arbeitsgruppe erstellten einen Informationsfilm zum Thema körperliche Aktivität im Spital. Die Akzeptanz dieses Films wird nun in verschiedenen Spitälern untersucht.

Die erste Phase unserer Initiative «Hospital in Motion» vollenden wir im Januar 2022 mit Präsentationen der Projekte am Symposium Akutstationäre Physiotherapie vom 14. Januar 2022 an der ZHAW in Winterthur. In einer zweiten Phase sollen erfolgreiche Projekte multipliziert und einzelne Massnahmen in verschiedenen Spitälern implementiert werden. ■

Évaluation de la situation actuelle: Actuellement, il n'existe pas de chiffres sur le comportement des patient-es en matière de mouvement dans les hôpitaux de soins aigus en Suisse. Dans le cadre de ce projet, les physiothérapeutes étudient la faisabilité de la mesure de l'activité physique dans un hôpital de soins aigus ainsi que le niveau de l'activité des patient-es dans différents services.

Évaluation des besoins: Par le biais de questionnaires, ce groupe de travail identifie quels sont, du point de vue des patient-es, les facteurs qui favorisent et/ou inhibent l'activité physique autogérée lors d'une hospitalisation dans un service de soins aigus. L'objectif est d'utiliser les résultats de cette enquête afin de déterminer des interventions ciblées pour améliorer la mobilité.

Conseil: Le conseil et l'éducation des patient-es et de leurs proches sont essentiels pour accroître l'activité physique à l'hôpital. Les membres de ce groupe de travail ont réalisé un film informatif à ce sujet. Différents hôpitaux examinent actuellement la prédisposition à accepter ce film.

La première phase de l'initiative *Hospital in Motion* s'achèvera en janvier 2022 avec les présentations des projets à l'occasion du Symposium sur la physiothérapie aiguë en milieu hospitalier qui se tiendra le 14 janvier 2022 à la ZHAW à Winterthur. Dans une deuxième phase, les projets réussis seront multipliés et des interventions isolées seront mises en œuvre dans différents hôpitaux. ■



Dr. phil. **Pierrette Baschung Pfister**, PT, MPH, ist Projektleiterin der «Hospital in Motion»-Initiative der IGPTR-A. Sie arbeitet als Fachverantwortliche Therapie/Physiotherapie/Ergotherapie USZ sowie als wissenschaftliche Mitarbeiterin im Forschungszentrum Physiotherapie/Ergotherapie am Universitätsspital Zürich.

Pierrette Baschung Pfister, PhD, PT, MScPT, est responsable de projet de l'initiative *Hospital in Motion* de l'IGPTR-A. Elle travaille en tant que responsable en physiothérapie et en ergothérapie à l'USZ et en tant que collaboratrice scientifique au Centre de recherche en physiothérapie et en ergothérapie de l'hôpital universitaire de Zurich.

Kurzhinweise

■ Gegen die «Dämonisierung manueller Therapie»

Die manuelle Therapie habe keine spezifischen Effekte und wirke nur kurzfristig, schaffe ein Abhängigkeitsverhältnis, untergrabe die Selbstwirksamkeit und basiere auf veralteten Philosophien. Solche Behauptungen und Meinungen dämonisierten die manuelle Therapie – dies schreibt Chad E. Cook, Professor am Department für Orthopädie an der Duke University in North Carolina (USA) in der deutschen Zeitschrift «MSK – Muskuloskelettale Physiotherapie». Und Cook tritt an, diese Kritikpunkte zu entkräften. Zum Beispiel: Kurzfristige Effekte sind mit einer guten Prognose verbunden. Auch sind die schmerzmodulierenden Effekte der manuellen Therapie sehr gut belegt. Cook sieht den Einsatz der manuellen Therapie, ähnlich wie den von Medikamenten, als Teil eines multimodalen Behandlungsansatzes. Leider ist jedoch wahr, so Cook weiter, dass es veraltete Philosophien und Konzepte gibt, die wissenschaftlicher Untersuchung nicht standhalten. Neue Evidenz werde die manuelle Therapie homogenisieren. (bc)

Cook CE. Die Dämonisierung der Manuellen Therapie. MSK – Muskuloskelettale Physiotherapie 202; 25: 125–131.

■ Covid-19: Restriktionen verschlechterten Zustand von Parkinson-PatientInnen

Die Restriktionen während der ersten und zweiten Welle der Covid-19-Pandemie verstärkten die motorischen Symptome bei Parkinson-PatientInnen. Auch nahm die Krankheitsprogression in der Motorik zu. Dies belegen retrospektiv analysierte Zahlen von 2016 bis 2021 des Universitätsspitals Zürich. Ein Forschungsteam verglich longitudinal erhobene Daten von 264 PatientInnen aus dem motorischen Teil der «Unified Parkinson Disease Rating Scale». Bisher gab es erst Ergebnisse aus Patientenbefragungen, die auf eine Verschlechterung hindeuteten.

Die AutorInnen machen allgemein weniger körperliche Aktivität und soziale Isolation sowie unterbrochene übungsbasierte Therapien für die Verschlechterung verantwortlich. Denn die medikamentöse Therapie war von den pandemiebedingten Einschränkungen nicht tangiert. Umso bedeutender seien telemedizinische Therapien während solcher Pandemiesituationen. (bc)

Ineichen C et al. Worsened Parkinson's Disease Progression: Impact of the COVID-19 Pandemic. Journal of Parkinson's Disease 2021 (in Press).

■ Gebrechlichkeit ist prädiktiv für Mortalität

Personen zwischen 66 und 71 Jahren, die eines oder mehrere Frailty- oder Pre-Frailty-Kriterien erfüllen, weisen eine höhere Mortalität über die nächsten 14 Jahre auf. Dies zeigt eine Studie von Forschenden der Universität Lausanne. Der Effekt ist in den ersten vier Jahren stärker als in den nachfolgenden Jahren. Bei Männern ist er ausgeprägter als bei Frauen. Die Gebrechlichkeit wurde mit dem «Fried's frailty

En bref

■ Contre la «diabolisation de la thérapie manuelle»

La thérapie manuelle n'a pas d'effets spécifiques et ne fonctionne qu'à court terme, elle crée une relation de dépendance, sape l'auto-efficacité et se fonde sur des philosophies dépassées: de telles assertions et opinions diabolisent la thérapie manuelle, estime Chad E. Cook, professeur au département d'orthopédie de la Duke University en Caroline du Nord (USA), dans la revue allemande MSK – Muskuloskelettale Physiotherapie. L'auteur s'emploie à réfuter ces critiques: les effets à court terme, par exemple, sont associés à un bon pronostic. En outre, il est attesté que la thérapie manuelle module la douleur. Chad E. Cook considère que l'utilisation de la thérapie manuelle est similaire à celle des médicaments et s'inscrit dans une approche thérapeutique multimodale. L'expert déplore certes l'existence de philosophies et concepts dépassés qui ne résistent pas à l'examen scientifique. Selon lui, de nouvelles données probantes permettront d'homogénéiser la thérapie manuelle. (bc)

Cook CE. Die Dämonisierung der Manuellen Therapie. MSK – Muskuloskelettale Physiotherapie 202; 25: 125–131.

■ Covid-19: les restrictions ont aggravé l'état des patient-es atteint-es de la maladie de Parkinson

Les restrictions imposées pendant les première et deuxième vagues de la pandémie de Covid-19 ont exacerbé les symptômes moteurs chez les patient-es atteint-es de la maladie de Parkinson. La progression de la maladie s'est aussi accélérée sur le plan moteur. C'est ce que montre l'analyse rétrospective des chiffres relevés entre 2016 et 2021 à l'hôpital universitaire de Zurich. Un groupe de chercheurs et chercheuses a comparé les données de la partie motrice de l'Unified Parkinson Disease Rating Scale recueillies longitudinalement auprès de 264 patient-es. Jusqu'à présent, seuls les résultats des sondages réalisés auprès des patient-es indiquaient une aggravation.

Les auteur-es attribuent généralement cette détérioration à une activité physique réduite et à l'isolement social, ainsi qu'à l'interruption des traitements basés sur l'exercice physique. En effet, la pharmacothérapie n'a pas été affectée par les restrictions liées à la pandémie. Les téléconsultations sont donc d'autant plus importantes en situation de pandémie. (bc)

Ineichen C et al. Worsened Parkinson's Disease Progression: Impact of the COVID-19 Pandemic. Journal of Parkinson's Disease 2021 (in Press).

■ La fragilité est un facteur prédictif de mortalité

Les personnes âgées de 66 à 71 ans qui répondent à un ou plusieurs critères de fragilité ou de pré-fragilité présentent une mortalité plus élevée au cours des 14 années suivantes, comme le montre une étude de l'université de Lausanne. L'effet est plus important pendant les quatre premières années qu'au cours des années suivantes. Il est aussi plus

phenotype» gemessen. Er evaluiert fünf Komponenten: ungewollter Gewichtsverlust im vorangehenden Jahr, Schwächegefühle, wenig körperliche Aktivität, Muskelschwäche (Faustschlusskrafttest) und tiefe Gehgeschwindigkeit. Das Fazit der AutorInnen: Die Gebrechlichkeit systematisch zu erheben würde es erlauben, frühzeitig medizinisch zu intervenieren. (bc)

Fustinoni S et al. Does the frailty phenotype at the age of 66 to 71 predict death? A 14-year survival analysis of the Lc65+ study. Swiss Med Wkly. 2021;151: w30042.

prononcé chez les hommes que chez les femmes. La fragilité a été mesurée à l'aide du phénotype de fragilité de Fried. Celui-ci évalue cinq dimensions: perte de poids non intentionnelle au cours de l'année précédente, états de fatigue, bas niveau d'activité physique, faiblesse musculaire (test de force du poing) et vitesse de marche réduite. Conclusion des auteur-es: évaluer systématiquement la fragilité permettrait une intervention médicale précoce. (bc)

Fustinoni S et al. Does the frailty phenotype at the age of 66 to 71 predict death? A 14-year survival analysis of the Lc65+ study. Swiss Med Wkly. 2021; 151: w30042.

Veranstaltungen

An dieser Stelle finden Sie Hinweise auf Veranstaltungen, die sich interprofessionell mit aktuellen Fragen aus dem Gesundheitswesen befassen.

Manifestations

Nous vous présentons ci-dessous des manifestations interprofessionnelles portant sur différents thèmes d'actualité du système de santé.

Datum und Ort Date et lieu	Veranstaltung, Thema Manifestation, sujet	Weitere Informationen Informations supplémentaires
25. Oktober, 29. November, 20. Dezember 2021, online	Veranstaltungsreihe: «Covid-19: Weit mehr als eine Viruserkrankung»	https://public-health.ch/de/unsere-veranstaltungen/weitere-veranstaltungen/covid-19
25 octobre, 29 novembre et 20 décembre 2021, en ligne	Série de conférences: «Covid-19 – Bien plus qu’une simple maladie»	https://public-health.ch/fr/unsere-veranstaltungen/weitere-veranstaltungen/covid-19/
18.–19. November 2021, Zürich	Internationale Patientensicherheitstagung 2021: «Niemand wieder?! Was verraten uns Never Events über die Patientensicherheit?»	www.never-events.ch/programm/
18–19 novembre 2021, Zurich	Congrès international de la Sécurité des patients 2021: «Plus jamais?! Que révèlent les <i>never events</i> sur la sécurité des patients?»	www.never-events.ch/programm/
24. November 2021, Zürich	RVK-Tagung Langzeitpflege: «Bleiben wir zu Hause? Folgen der Pandemie für die Langzeitpflege»	www.rvk.ch/bildung/tagung-langzeitpflege-2021
24 novembre 2021, Zurich	Conférence de la RVK sur les soins de longue durée: «Rester à la maison? Conséquences de la pandémie sur les soins de longue durée»	www.rvk.ch/bildung/tagung-langzeitpflege-2021
24.–25. November 2021, Biel	Nationaler Palliative Care Kongress: «Palliative Care und Lebensqualität – für alle?»	https://de.palliative-kongresse.ch/2021/
24–25 novembre 2021, Bienne	Congrès National des Soins Palliatifs: «Soins palliatifs et qualité de vie – pour tous?»	https://fr.palliative-kongresse.ch/2021/
27. Januar 2022, Bern	23. Nationale Gesundheitsförderungs-Konferenz: «Marketing in der Gesundheitsförderung: Von der Wissensvermittlung bis zur Verhaltensänderung»	www.gesundheitsfoerderung.ch
27 janvier 2022, Berne	23 ^e Conférence nationale sur la promotion de la santé: «Marketing et promotion de la santé: de la transmission du savoir au changement de comportement»	www.promotionsante.ch