

„Best Practice Highlights“ aus dem Versorgungsalltag: Ambulante Reha

Dr. P. Roigk
Robert Bosch Krankenhaus
Abteilung für Geriatrie

Erklärung zu Interessenkonflikten

Hiermit erkläre ich, dass zu den Inhalten der Veranstaltung

- kein Interessenkonflikt vorliegt.
- ein materieller Interessenkonflikt vorliegt.
- ein immaterieller Interessenkonflikt vorliegt.

Agenda

1. Hintergrund
2. Aktionswoche
3. Organisatorisches Vorgehen
 - a. Themensammlung
 - b. Entwicklung eines „Fahrplans“
4. Umsetzung
5. Zwischenfazit
6. Was kam nach dem Aktiostag?

1. Hintergrund

Prävalenz

- Community: 3,1%, Krankenhaus 22,0%, PE 28,7%
- Rehabilitation: 29.4% (95%CI, 21.7-36.9)

Folgen

- Verzögerte Rekonvaleszenz
- Erhöhte Morbidität und Mortalität
- Verlängerte Krankenhausverweildauer

Implementierungslücke

- Fehlendes Screening und Assessment
- Fehlende individualisierte Versorgung/ Angebote
- Fehlende Zeit und Spezialist*innen
- Fokus auf Adipositas

Review > Clin Nutr. 2016 Dec;35(6):1282-1290. doi: 10.1016/j.clnu.2016.03.008. Epub 2016 A

Nutritional status in older persons according to healthcare setting: A systematic review and meta-analysis of prevalence data using MNA[®]

Emanuele Cereda ¹, Carlo Pedrolli ², Catherine Klersy ³, Chiara Bonardi ⁴, Lara Quarteri ⁴, Silvia Cappello ⁴, Annalisa Turri ⁴, Mariangela Rondanelli ⁵, Riccardo Caccialanza ⁴

Affiliations + expand

PMID: 27086194 DOI: 10.1016/j.clnu.2016.03.008

Review > Clin Nutr. 2008 Feb;27(1):5-15. doi: 10.1016/j.clnu.2007.10.007. Epub 2007 Dec 3.

Prognostic impact of disease-related malnutrition

Kristina Norman ¹, Claude Pichard, Herbert Lochs, Matthias Pirlich

Affiliations + expand

PMID: 18061312 DOI: 10.1016/j.clnu.2007.10.007



The Lancet
Volume 401, Issue 10380, 18–24 March 2023, Pages 951–966



Review

Malnutrition in older adults

Elsa Dent PhD ^a, Olivia R.L. Wright PhD ^b, Prof Jean Woo MD ^c,
Emiel O. Hoogendijk PhD ^{d e f}

2. Aktionswoche

06.11.2023 – 10.11.2023

FÜR EXPERT:INNEN, BETROFFENE & ANGEHÖRIGE,
ENTSCHEIDUNGSTRÄGER:INNEN

- 11.11.**  **Expert:innentag**
Webinar
- 12.11.**  **Politiktag**
Podiumsdiskussion & Pressekonferenz
- 13.11.**  **Patient:innentag**
Kochseminar & Infomaterial
- 14.11.**  **nutritionDay**
Webinar
- 15.11.**  **Nachwuchstag**
Webinar



Weitere Informationen unter
www.mangelernaehrung-bekaempfen.de

Veranstaltet durch:  In Kooperation mit:       

- 200 Infolyer, 100 Postkarten
- 5 Poster in A4 und in A3 pro Einrichtung
- Power Point Präsentation
- <https://mangelernaehrung-bekaempfen.de/>

Mangelernährung gemeinsam bekämpfen!
#MAW2024 

MALNUTRITION AWARENESS WEEK

KRANKHEITSBEDINGTE MANGELERNÄHRUNG

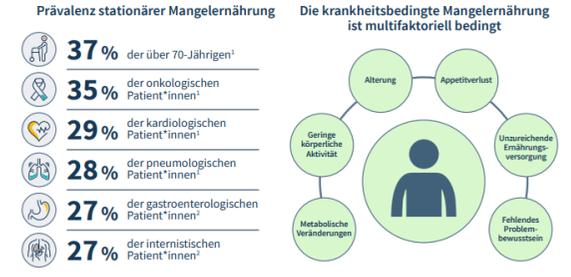
Ernährungsversorgung zählt!

Mangelernährung gemeinsam bekämpfen!
MALNUTRITION AWARENESS WEEK

Ein hohes Gesundheitsrisiko für alle Patient*innen

Was ist eine krankheitsbedingte Mangelernährung?

Ein Zustand, der auf der mangelnden Aufnahme oder Verwertung von Nährstoffen während eines Krankheitszustands beruht und zu Gewichtsverlust, Verlust der Skelettmuskulatur, körperlichen und geistigen Funktionsstörungen und einem schlechteren klinischen Verlauf führt.



- Folgen einer krankheitsbedingten Mangelernährung
- ↑ Sterblichkeit
 - ↑ Infektionen und Komorbiditäten
 - ↑ Dauer des Krankenhausaufenthalts
 - ↑ Therapiebedarf
 - ↑ Behandlungskosten
 - ↓ Wundheilung
 - ↓ Genesungsprozess
 - ↓ Lebensqualität

Validierte Screening- und Assessmentinstrumente zur Feststellung und umfassenden Beurteilung eines Mangelernährungsrisikos finden Sie unter:
www.mangelernaehrung-bekaempfen.de



¹ Alvarez-Perez et al. et al. Nutr Hosp. 2012 Jul-Aug;27(6):1049-58. doi: 10.33065/nh.2012.27.4.1049
² Kowalewski, A et al. Clin Nutr. 2018 Apr;37(4):1038-51. doi: 10.1016/j.clnu.2018.01.011
³ Oberstall et al. modifiziert nach ESPEN Facts Sheet "Diagnostik Mangelernährung (DMN)".
⁴ https://www.espen.org/medien/infografik-facts-sheet-ubersicht-und-modifiziert-nach-ESPEN-Facts-Sheet-
⁵ "Diagnostik Mangelernährung (DMN)". https://www.espen.org/medien/infografik-facts-sheet-ubersicht-und-modifiziert-nach-ESPEN-Facts-Sheet

3. Organisatorisches Vorgehen

1. Information

- Information an jeweilige Leitungspersonen zum Thema
- Einholung des *commitment*

2. Beteiligung der Ausführenden

- Ernährungsmedizin, -beratung, ÄrztInnen, PDL, TL, Stationsorganisation

3. Strukturierung

- Themensammlung
- Entwicklung eines „Fahrplans“



<https://www.rbk.de/behandlung/altersmedizin/geriatriische-rehabilitation>

3a. Themensammlung und Diskussion

1. Häusliche Ernährung scheint mangelhaft/ wenig abwechslungsreich
 - Praktische Ernährungstipps, unter Berücksichtigung der Versorgungssituation zu Hause
 - Spezialisierte Informationen (Niereninsuffizienz, Adipositas)
2. Allg. Wissensdefizit bzgl. gesunder Ernährung und Unterstützungssystemen?
 - Einkaufs-App's, Menüdienste (Praktische Ernährungsberatung)
 - Ernährungspyramide/ individuelle Berechnung des BMI
3. Umsetzungsmöglichkeit
 - Information für größere Gruppe
 - Aufzeichnung von Vorträgen, damit diese personenunabhängig abgespielt werden können->Aktualisierung schwierig?
 - Beteiligung von Angehörigen?



<https://www.rbk.de/behandlung/altersmedizin/geriatriische-rehabilitation>

3b. Entwicklung eines „Fahrplans“

1. Wer wirkt mit?

- Konsens aller Berufsgruppen, Geriatrische Themen
„aufzubereiten“ -> verschiedene Berufsgruppen

2. Welche Themen?

- Programm analog des Rahmenprogramms der 2G
- Mangelernährung ist „ein“ Bestandteil dieser Vortragsreihe

3. Zielgruppe/ Umsetzung

- Es sollen alle TK-Patient*innen profitieren
- Frequenz und Dauer
- Vorträge als Gruppentherapie



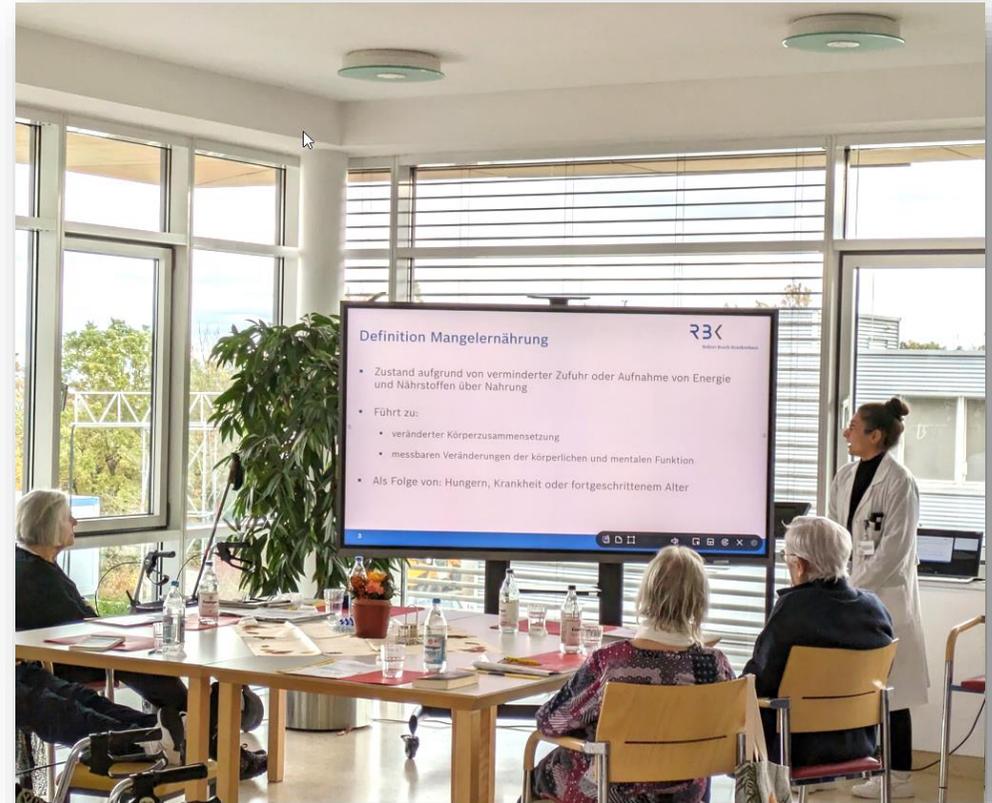
<https://www.rbk.de/behandlung/altersmedizin/geriatrische-rehabilitation>

4. Umsetzung

Prävention der Mangelernährung 08. November 2023



Patricia Silberhorn (B.A.; M.A.); Larissa Wasilaridis



4. Umsetzung

Prävention der Mangelernährung 08. November 2023



Silvia Schmidt



4. Umsetzung

Prävention der Mangelernährung 08. November 2023



Dr. Sigrid Ege, Silvia Schmidt, Valentina Dickmann



4. Umsetzung

Prävention der Mangelernährung 08. November 2023



6. Zwischenfazit



Rückblick

- Mangelernährung ist ein relevantes Thema in allen Settings und bei allen Patient*innengruppen
- Voraussetzung für die Einführung einer Präventionsmaßnahme ist die Sensibilität für das Thema und das *commitment* der Leitungsebene

Förderlich

- Einbindung in bestehende Strukturen
- Nachhaltige Finanzierung
- Bereitschaft einer kontinuierlichen Umsetzung



7. Was kam nach dem Aktionstag in der TK?

PatientInnenprogramm in der Tagesklinik		
4. Quartal 2024		
dienstags & mittwochs 11:00 – 11:30 Uhr		
<u>Datum</u>	<u>Thema</u>	<u>ReferentIn</u>
01./ 02.10.2024	Kontinenzförderung	Cosima Maier
08./ 09.10.2024	Bewegung im Alltag	Christoph Endress Melanie Kallmes
15./ 16.10.2024	Ernährung im Alter	Silvia Schmidt
22./ 23.10.2024	-	
29./ 30.10.2024	-	
05./ 06.11.2024	Osteoporoseprävention/ Behandlung	Dr. S. Ege
12./ 13.11.2024	-	
19./ 20.11.2024	Bewegung im Alltag	Christoph Endress Melanie Kallmes
26./ 27.11.2024	Ernährung im Alter	Silvia Schmidt
03./ 04.12.2024	-	
10./ 11.12.2024	-	
17./ 18.12.2024	Kontinenzförderung	Cosima Maier
24./ 25.12.2024	-	

Patient*innentag 13.11.2024 – 2G

Programmübersicht



- 11. November**
Expert:innentag
- WEBINAR, 18:00 - 20:00 UHR**
„Die krankheitsassoziierte Mangelernährung – eine interdisziplinäre Herausforderung“
-
- 12. November**
Politiktag
- PRESSEKONFERENZ, 11:00 - 12:00 UHR**
- PODIUMSDISKUSSION, 19:00 - 20:00 UHR**
„Nährstoffe sind Wirkstoffe für vulnerable Gruppen. Was kann die Ernährungsstrategie der Regierung leisten?“
-
- 13. November**
Patient:innentag
- ONLINE PATIENT:INNENSPRECHSTUNDE**
via Zoom, 09:00-10:00 Uhr, 13:00-14:00 Uhr, 17:00-18:00 Uhr
- COOKINAR (KOCHSHOW), 15:30 - 17:00 UHR**
Köstlich & hochkalorisch – einfache Rezepte für mehr Energie
- VOR-ORT-AKTIVITÄTEN**
Aktionen in Kliniken, Rehas und Pflegeeinrichtungen rund ums Thema Mangelernährung
-
- 14. November**
nutritionDay
- ZUR TEILNAHME AM DEUTSCHLANDWEITEN nutritionDay WIRD EINGELADEN.**
Informationen dazu unter: <https://www.nutritionday.org/de/>
-
- 15. November**
Nachwuchstag
- WEBINAR, 14:00 - 16:00 UHR**
„Mangelernährung hat viele Gesichter - Prävention von vulnerablen Gruppen“



Larissa Wasilaridis, Patricia Silberhorn, Siliva Schmidt,
Dr. O. Schmidberger



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Dr. biol. hum. Patrick ROIGK

Bosch Health Campus GmbH

Robert Bosch Krankenhaus GmbH

Abteilung für Geriatrie

Auerbachstraße 110 | 70376 Stuttgart | Germany

Telefon +49 711 8101-3171 |

Mobile.reha@rbk.de

www.rbk.de

7. Quellen

- Cereda E, Pedrolli C, Klersy C, Bonardi C, Quarleri L, Cappello S, Turri A, Rondanelli M, Caccialanza R. Nutritional status in older persons according to healthcare setting: A systematic review and meta-analysis of prevalence data using MNA®. Clin Nutr. 2016 Dec;35(6):1282-1290. doi: 10.1016/j.clnu.2016.03.008. Epub 2016 Apr 6. PMID: 27086194.
- Norman K, Pichard C, Lochs H, Pirlich M. Prognostic impact of disease-related malnutrition. Clin Nutr. 2008 Feb;27(1):5-15. doi: 10.1016/j.clnu.2007.10.007. Epub 2007 Dec 3. PMID: 18061312.
- Dent E, Wright ORL, Woo J, Hoogendijk EO. Malnutrition in older adults. Lancet. 2023 Mar 18;401(10380):951-966. doi: 10.1016/S0140-6736(22)02612-5. Epub 2023 Jan 27. PMID: 36716756.