

Concetto della giornata d'azione nazionale «Porta il movimento in ospedale»

*Porta  
il movimento  
in  
ospedale!*

**IGPTRA<sup>+</sup>**  
Giornata d'azione nazionale

## **1. Giornata d'azione Nazionale "Porta il movimento in Ospedale" al fine di aumentare l'attività fisica tra i pazienti degli ospedali per casi acuti**

### **2. Riassunto**

Per migliorare l'attività fisica dei pazienti in ospedale, l'iniziativa "Hospital in Motion" (HiM) dell'GPTR-A organizza ogni anno una giornata d'azione nazionale. Gli Ospedali svizzeri partecipanti, hanno la possibilità di scegliere tra una serie di possibili misure di intervento, valutate più adatte al relativo contesto lavorativo. La giornata d'azione sarà valutata su vari livelli; ad esempio, se le conoscenze riguardanti l'importanza dell'attività fisica tra i professionisti della salute potrebbe essere ampliata. La giornata d'azione nazionale "Porta il movimento negli ospedali" intende contribuire alla promozione di un cambiamento culturale all'interno degli ospedali acuti, al fine di promuovere una cultura del movimento nei nosocomi svizzeri.

### **3. Obiettivi del Progetto (e risultati)**

Obiettivi principali per l'implementazione nel 2024

- Sensibilizzare i pazienti e i loro familiari sull'importanza del movimento durante il ricovero in ospedale; motivandoli, rendendoli così in grado di migliorare la loro attività fisica in modo autonomo.
- I professionisti della salute sono responsabilizzati sull'importanza del movimento durante il ricovero in ospedale.

Obiettivi a lungo termine:

- L'aumento costante del numero di ospedali partecipanti.
- A partire dal 2025, la giornata d'azione sarà attuata in modo inter-professionale negli ospedali partecipanti, al fine di promuovere il cambiamento culturale su vasta scala (più movimento in ospedale).
- partnership con altri attori del settore sanitario e della prevenzione.

Obiettivi secondari:

- Posizionare la fisioterapia come disciplina promotrice e i fisioterapisti come esperti del movimento/prevenzione.

*I metodi per valutare gli obiettivi sono disponibili nel Capitolo 12.*

## **4. Quadro teorico e contesto**

### *4.1 Contesto internazionale*

I pazienti anziani ospedalizzati, presentano un rischio preesistente o acquisito, di peggiorare le capacità manuali e funzionali o di sviluppare complicazioni di tali abilità a seguito del ricovero. Ciò, si riflette nel 30% dei pazienti di età superiore ai 65 anni che sviluppano una cosiddetta "Hospital associated disability" (HAD) (Gill et al., 2010, Loyd et al., 2020), cioè una limitazione funzionale acquisita durante il ricovero ospedaliero. Dopo un ricovero ospedaliero per una malattia acuta, almeno il 30% dei pazienti di età superiore ai 70 anni presenta limitazioni nelle attività quotidiane, anche in casi dove prima del ricovero non vi erano restrizioni (Covinsky et al., 2011). Secondo i primi dati svizzeri, circa il 17,5% dei pazienti non riesce a ritornare alla situazione funzionale antecedente al ricovero (D'Onofrio et al., 2018). L'inattività, la noia, il decondizionamento mentale e fisico e una ridotta interazione sociale sono fattori che possono contribuire ad aumentare il rischio di HAD (Guilcher et al., 2021). Se queste limitazioni funzionali non vengono recuperate, ciò può portare a una "post-hospital

syndrome", vale a dire, una maggiore vulnerabilità dei pazienti anziani dopo la dimissione ospedaliera. Al centro c'è il rischio di sviluppare un'ulteriore problematica medica entro tre mesi (Krumholz, 2013), rischio che in circa il 20% dei casi porta ad un nuovo ricovero ospedaliero (Dharmarajan & Krumholz, 2015). Questi effetti negativi, soprattutto legati al decondizionamento fisico, sono noti a molti operatori sanitari. Diverse ricerche mostrano che i pazienti trascorrono in media l'83% del tempo sdraiati a letto e solo il 4% in piedi o camminando (Brown et al., 2009, Mudge et al., 2016). Questa permanenza a letto, spesso non necessaria, porta a un deterioramento dello stato di salute e contribuisce ad un ulteriore decondizionamento (Graf, 2006). Una maggiore mobilità degli adulti ospedalizzati non solo ha un impatto positivo sulla capacità fisica, ma rafforza anche il benessere emotivo-sociale (Kalisch, 2014). Pertanto, i pazienti per i quali non è indicato il riposo a letto dovrebbero regolarmente alzarsi, mettersi in piedi e, se possibile, fare giornalmente almeno 900 passi (circa 500 metri) (Sallis et al. 2015; Agmon et al., 2017; Greysen & Patel, 2018).

#### *4.2 Contesto nazionale*

Anche in Svizzera è stato riconosciuto il problema dell'immobilità negli ospedali acuti. Ad esempio, la Società Svizzera di Medicina Interna Generale consiglia di non far rimanere a lungo a letto le persone anziane durante il periodo di ricovero ospedaliero. Sottolineano che, il riposo a letto o la limitata mobilità (come ad esempio sedersi spesso sulla sedia) durante il ricovero ospedaliero, causano decondizionamento, uno dei principali fattori nella perdita della capacità di deambulazione negli anziani ospedalizzati. Gli anziani che mantengono la capacità di deambulare durante il ricovero ospedaliero vengono dimessi prima, sono più mobili e possono svolgere in modo più indipendente le loro attività quotidiane; inoltre, si accorcia il periodo di recupero a seguito di intervento chirurgico (SGAIM, 2016).

#### *4.3 Contesto Nazionale - Iniziativa fisioterapica "Hospital in Motion"*

In qualità di professionisti del movimento e della prevenzione, i fisioterapisti contribuiscono in modo significativo a promuovere l'attività fisica dei pazienti ospedalizzati. L'organizzazione ombrello "Interessengemeinschaft Physiotherapie Rehabilitation (IGPTR)" raggruppa le competenze per sostenere l'associazione professionale nella discussione politica e rappresentare gli interessi della fisioterapia nel settore della riabilitazione. L'organizzazione IGPTR-A si focalizza sul settore ospedaliero acuto. Nel 2020, il consiglio direttivo dell'IGPTR-A ha deciso di lanciare l'iniziativa "Hospital in Motion". L'obiettivo principale di questa iniziativa è rafforzare il tema dell'"Attività negli Ospedali Acuti" e contribuire in modo significativo alla riabilitazione dei pazienti.

Dopo varie attività svolte nell'ambito dell'iniziativa Hospital in Motion, a partire da agosto 2023 l'attenzione sarà focalizzata sulla realizzazione di una giornata annuale per promuovere l'attività fisica negli ospedali acuti. Questa giornata nazionale si tiene all'inizio aprile in occasione del 'World Day of Physical Activity' del 6 aprile. In questa giornata, il tema dell'"attività fisica nell'ospedale acuto" viene affrontata in modi diversi nei vari nosocomi partecipanti ma sempre, al fine di promuovere l'attività fisica dei pazienti. In futuro, la giornata verrà utilizzata anche per sensibilizzare i mezzi di comunicazione pubblici sulla promozione dell'attività fisica e sulle competenze delle professioni sanitarie.

### **5. Definizione del problema e dei requisiti**

Il cambiamento culturale sperato, per sostenere i pazienti nell'ospedale acuto ad impegnarsi a svolgere un'attività fisica maggiore, dovrebbe essere promosso attraverso diverse modalità. Le ragioni per l'organizzazione di un'unica giornata d'azione annuale (rispetto a una settimana di azione o a progetti di implementazione a lungo termine) sono le limitate risorse degli operatori sanitari. La giornata d'azione è considerata come un progetto

realizzabile, specialmente fintanto che la sua attuazione è supportata dalle terapie. Certamente, l'obiettivo ultimo è quello di promuovere in modo duraturo la consapevolezza sull'importanza dell'attività fisica. Inoltre, la giornata d'azione dovrebbe incoraggiare tutti gli ospedali a partecipare, indipendentemente dalle loro dimensioni. Conseguentemente ci sarebbe una diffusione di materiale già esistente dell'iniziativa, e un ampliamento della portata dell'iniziativa HiM. Gli ospedali che desiderano dare maggiore spazio al tema della mobilità nell'ospedale acuto possono trovare nella Toolbox del sito web dell'IGTPR-A diverso materiale rilevante, come ad esempio una checklist d'implementazione per introdurre un piano di mobilità e un manuale per registrare la mobilità dei pazienti attraverso il "Behavioural Mapping"

## 6. Analisi dei gruppi target

1. Pazienti: La giornata d'azione è principalmente rivolta ai pazienti, al fine di promuovere il loro coinvolgimento attivo e migliorare la loro mobilità.
2. Familiari: Un'altra importante categoria di destinatari sono i familiari dei pazienti, poiché svolgono un ruolo cruciale nel sostenere il recupero e la mobilità dei loro cari.
3. Operatori Sanitari: Partendo dai fisioterapisti (e, se presenti, dagli ergoterapisti), altri operatori sanitari, in particolare gli infermieri, saranno coinvolti nell'iniziativa per rafforzare la promozione della mobilità nel loro settore.
4. Altri Professionisti della Salute: Altri professionisti della salute come medici e dietisti saranno gradualmente integrati nella giornata d'azione per garantire l'integralità dell'assistenza.
5. Personale Ospedaliero non Medico (seconda giornata di azione): Il personale ospedaliero non medico, composto da dipendenti del settore alberghiero, personale delle pulizie, cappellani e assistenti sociali, sarà coinvolto in un secondo momento (presumibilmente a partire dalla seconda esecuzione della giornata di azione) nelle attività, al fine di garantire un approccio completo nella cura dei pazienti.

La giornata di azione mira a coinvolgere queste categorie di destinatari con un approccio coordinato e a promuovere la loro partecipazione alla promozione della mobilità nel campo della salute, prestando particolare attenzione agli operatori sanitari.

## 7. Metodi e approccio

I membri del HiM sviluppano pacchetti che possono essere utilizzati e attuati negli ospedali. Ciò che viene implementato nei singoli ospedali è definito dagli stessi nosocomi partecipanti. Ogni ospedale partecipante è considerato tale se implementa almeno uno dei seguenti pacchetti.

	Compatto	Medio	Grande	Jumbo (ab 2025)
Distribuzione di Flyer (l'importanza dell'attività fisica in Ospedale visibili, con QR-Code per accedere ai film e Quiz)	x	x	x	x
Poster da appendere (l'importanza dell'attività fisica in Ospedale visibili, con QR-Code per accedere ai film e Quiz)	x	x	x	x
Flyer per la Sensibilizzazione degli Operatori Sanitari sulla Giornata d'		x	x	x

Azione (incluso anche importanza dell'attività fisica in Ospedale)				
Esercizi/Brochure informativa per i Pazienti in base al Grado di Mobilità		x	x	x
Utilizzo del Piano di Mobilità / Diario giornaliero dell'Attività Fisica da parte dei Pazienti		x	x	x
Utilizzo del Piano di Mobilità / Diario dell'Attività Fisica da parte dei Pazienti e degli Operatori Sanitari				x
Punto informazioni con volantini/poster/video esistente. Idealmente senza la presenza di personale in loco		(x)		
Punto informazioni con volantini/poster/video esistente. Idealmente con la presenza di personale in loco			x	x
Foglio informativo per Operatori Sanitari a co-partecipare a una maggiore attività fisica per il paziente (istruzioni dettagliate, esecuzione del piano di mobilità in quella giornata)			(x)	x
Concorso (elettronico)				x
Partner sponsor in loco con regali omaggio				x
Scelta libera				

( ) ottimale se é possibile

I pacchetti sono pianificati in modo progressivo, così che il Pacchetto “Compatto” generi il minor sforzo, il Pacchetto “Grande” il massimo. Il Pacchetto “Jumbo” sarà implementato solo nel 2025

Prossimi Passi:

- Il gruppo di lavoro “Comunicazione & Organizzazione” definisce gli obiettivi principali della giornata d’azione (come indicato in questo documento), stabilisce il quadro e coordina uno scambio regolare con tutti i Gruppi di Lavoro.
- Il gruppo di lavoro “Sensibilizzazione dei Pazienti e dei Familiari” sviluppa materiale da utilizzare nei pacchetti.
- Il gruppo di lavoro “Sensibilizzazione degli Operatori Sanitari” sviluppa materiale da utilizzare nei pacchetti.
- Il gruppo di lavoro che si occupa della valutazione, inizia con lo sviluppo di un sondaggio/quiz seguiti da una disanima più dettagliata una volta che i due gruppi di lavoro che si occupano della sensibilizzazione hanno completato il loro materiale.

I quattro gruppi di lavoro si adoperano in parallelo alla realizzazione della giornata d’azione. Potrebbe essere necessario un gruppo di lavoro per il marketing e la sponsorizzazione in occasione dell’evento del prossimo anno.

## 8. Pianificazione delle risorse

### *Risorse Umane*

Il lavoro dei membri di HiM per la preparazione del giorno nazionale d'azione e la sua implementazione nelle rispettive istituzioni è determinato e finanziato dalla singola istituzione/datore di lavoro. Il calcolato impegno temporale dei singoli Gruppi di Lavoro per la preparazione del contenuto è elencato nella Tabella 1. L'impegno temporale per l'attuazione del giorno di azione nei rispettivi istituti è individuale e dipende dalle condizioni istituzionali e dai pacchetti selezionati.

### *Risorse Finanziarie*

La direzione del progetto elabora un budget (vedi Capitolo 10). Le spese finanziarie (ad esempio, per la creazione di un logo/slogan) vengono richieste al consiglio direttivo dell'IGPTR-A, e si prevede un finanziamento attraverso l'associazione madre IGPTR.

Si prevede di coinvolgere altri sponsor per le future edizioni della giornata d'azione (a partire dal 2025).

Tabella 1: Budget temporale per lo sviluppo del giorno nazionale di azione per tutti i membri attivi di HiM

Team [Numero di persone]	Sedute (in ore)	Esame (in ore)	Protocolli, trattandi, organizzazione (in ore)	Sviluppo tra le riunioni in (ore)
GL Organizzazione [3]	24	6	45	24
GL Sensi OP [8]	56	21	30	56
GL Sensi Pazienti [6]	40	15	30	40
GL Valutazione [6]	40	12	30	40
Direzione HiM [2] <sup>1)</sup>	16	6	140	
	176	60	275	160
<b>Total</b>				<b>671 ore</b>

<sup>1)</sup> 1) Questo include il tempo dedicato da Joris e Ylena alla giornata d'azione nazionale.

## 9. Piano orario

Orari/Scadenze	Ott. 23	Nov. 23	Dic. 23	Gen. 24	Feb. 24	Mar. 24	Apr. 24
Comunicazioni	<p>Condividere il concetto con tutti i Gruppi di Lavoro e definire lo Slogan (Logo e Nomi)</p> <p>Completare il sito web</p> <p>Comunicare la data dell'evento (Save-the-date)</p>	<p>Conferenza intermedia del HiM</p> <p>In seguito: conclusione del contenuto dei poster e brochure</p>	<p>Consultare L'associazione Svizzera degli Ergoterapisti e PhysioSwiss per gli articoli</p> <p>Progettare la grafica di volantini e brochure e organizzare la traduzione.</p>	<p>Sfruttare la conferenza IGPTA per testare il materiale di sensibilizzazione e raccogliere feedback</p> <p>Aggiornare i materiali secondo necessità.</p>	<p>Messaggio con riferimento al materiale sul sito web.</p>	<p>Invio di promemoria</p>	

## 10. Piano del budget

Cosa	Responsabilità	Importo minimo richiesto	Importo massimo richiesto	Kostenpunkt
Pubblicazione del sito web sulla pagina della IGPTRA (170.- per ogni ora di lavoro).	Stefan Bommeli, OneByte AG	170	340	CHF 340
Progettare la grafica dei volantini (contenuti forniti dai Gruppi di Lavoro).	Commissione imprenditoriale degli ospedali partecipanti			CHF 0
Traduzione dei volantini in italiano e francese	PhysioSwiss come Sponsoring			CHF 0
Progettare la grafica di schede di esercizi / brochure con istruzioni di movimento (contenuti forniti dai Gruppi di Lavoro).	Commissione imprenditoriale degli ospedali partecipanti			CHF 0
Licenza per quiz online (Survio) (34.- al mese).	USB(Università di Basilea)	68.-	136.-	CHF 136
Ottenere la creazione dello slogan (100.- /ora).	Felix Lüscher			CHF 300
<b>Totale</b>				<b>CHF 776</b>



Nota: La stampa dei volantini deve essere gestita individualmente da ogni istituzione, consentendo così di aggiungere il proprio logo insieme a quelli pre-esistenti. Possibile fornitore con calcolo dei costi: Stampa di volantini A5 - fronte/retro a colori » neutri dal punto di vista climatico (bacher-onlinedruck.ch).

## 11. Team e responsabilità

Nome dei Gruppi di lavoro	Descrizione	Membri		
Gruppo di lavoro "Sensibilizzazione dei Pazienti e dei Familiari"	Nei gironi precedenti alla giornata di azione, i pazienti e i loro familiari riceveranno materiale informativo contenente suggerimenti di attività fisiche. L'obiettivo è far sperimentare ai pazienti il movimento e l'attività fisica come un contributo attivo al processo di guarigione.	Christen Felber Scheid  Meli Stickdorn Botticelli	Susanna Daniela Anna  Martina Isabelle Adriano	Bürgerspital Solothurn Kantonsspital Olten EOC-Ospedale Regionale Bellinzona e Valli  Spital Herisau Universitätsklinikum Münster Spital Nidwalden
Gruppo di lavoro "Sensibilizzazione degli Operatori Sanitari"	Per iniziare un cambiamento culturale e per promuovere maggiormente l'attività fisica in ospedale, gli operatori sanitari dovrebbero essere sensibilizzati sull'importanza del movimento durante il periodo di degenza attraverso materiali informativi. In seguito, si esaminerà se estendere la sensibilizzazione anche al personale ospedaliero non medico possa apportare maggiori risultati.	Lanz De Foer Groendijk Eberle Hoeltschi Jacob Zürcher Pfyl	Marianne Wim Trynke Marko Andrea Elisabeth Annina Neva	Spitäler Schaffhausen EOC Kantonsspital Chur Spital Männedorf STGAG Spital Thurgau Luzerner Kantonsspital Spital STS AG Thun GZO Wetzikon
Gruppo di lavoro sulla valutazione del giorno di azione	Le misure di sensibilizzazione per gli operatori sanitari e i pazienti saranno valutate, mediante la misurazione della conoscenza sull'importanza del movimento, attraverso un questionario. (Opzionalmente, potrebbe essere valutato anche il livello di attività prima e dopo la giornata nazionale di azione.)	Kirchberger Schwarz Wirz Krause Monteiro Susanne	Joris Melanie Markus Lysann Manuel Klotz	Universitätsspital Basel Inselspital Bern ZHAW Kantonsspital Winterthur Universitätsspital Zürich Universitätsklinikum Hamburg

Gruppo di lavoro "Comunicazione e Organizzazione"	Il gruppo di lavoro "Comunicazione & Organizzazione" assume il ruolo di direzione del progetto. Coordina accordi tra i vari gruppi di lavoro e garantisce la comunicazione tra i diversi membri. L'attuazione del concetto e il monitoraggio sono compito di quest'ultimo.	Fuchsberger Ylena Universitätsspital Zürich Obwegeser Annina Universitätsspital Zürich Strässle Manuela Kantonsspital St. Gallen
Consiglio Direttivo IGPTA	Il Consiglio Direttivo supporta la giornata nazionale di azione attraverso un ruolo strategico-consultivo. Inoltre, i membri del Consiglio, utilizzano la propria rete e i relativi canali di comunicazione per sostenere la giornata nazionale di azione.	Meier Christine Universitätsspital Zürich Gisi David Kantonsspital Winterthur Verra Martin Inselspital Perrot Guido Universitätsspital Basel Wirz Markus Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften
Direzione dell'iniziativa "Hospital in Motion".	La direzione dell'iniziativa si è unita al gruppo di lavoro "Comunicazione & Organizzazione" (Ylena) e al gruppo di lavoro "Valutazione" (Joris). Innanzitutto, per ottenere una visione più completa delle attività dei vari Gruppi di Lavoro e, in secondo luogo, perché una studentessa scriverà la sua tesi di Master con il gruppo di lavoro "Valutazione"	
Ospedali partecipanti	Il rispetto della paternità è preso in considerazione, consentendo l'utilizzo e la personalizzazione del materiale fornito con il proprio logo istituzionale. Tuttavia, si raccomanda di mantenere i loghi esistenti su documenti, volantini, brochure, ecc.	

## 12. Valutazione e monitoraggio

Il gruppo di lavoro "Valutazione" svolge due compiti principali. Da un lato, c'è la valutazione generale della giornata d'azione, mentre dall'altro, la tesi di master di Melanie, che mira a valutare se la giornata d'azione apporta un beneficio aggiuntivo agli Operatori Sanitari (aumento dell'attività dei pazienti, aumento della percezione dell'importanza dell'attività fisica, aumento dell'importanza del ruolo della fisioterapia, ecc.). Entrambi i compiti dipendono dal materiale che il gruppo di lavoro "Sensibilizzazione degli Operatori Sanitari e Pazienti" crea e mette a disposizione degli ospedali. Questo capitolo verrà ulteriormente sviluppato e aggiornato dopo la prossima riunione del HiM il prossimo novembre.

Obiettivo "Sensibilizzazione degli Operatori Sanitari"

- Verifica mediante il livello di attività dei pazienti nel reparto (ad esempio, una settimana prima e due settimane dopo, mediante il "Behavioral Mapping", da svolgere solo in ospedale e nell'ambito della tesi di Master).
- Verifica delle conoscenze/importanza dell'attività fisica mediante questionari negli ospedali.

Obiettivo "Sensibilizzazione dei Pazienti e dei Familiari"

- Verifica delle conoscenze/importanza dell'attività fisica mediante questionari per i pazienti negli ospedali (i membri di HiM sono responsabili di eseguire i questionari nei singoli ospedale).

Verifica delle conoscenze/importanza dell'attività fisica mediante questionari/quiz negli ospedali:

Professionisti Sanitari: Questionari con diversi argomenti come:

- In che misura considera importante l'attività fisica per i pazienti in ospedale acuto?
- Quanto si sente informato su come l'attività fisica influisce sulla guarigione dei pazienti in ospedale acuto?
- In che misura è disposto a integrare l'attività fisica nella sua routine lavorativa per i pazienti in ospedale acuto?

Pazienti: Questionari con diversi argomenti come:

- In che misura ritiene importante l'attività fisica durante il suo soggiorno in ospedale acuto?
- Quanto si sente informato su come l'attività fisica può influenzare la sua guarigione in ospedale acuto?
- In che misura è disposto a partecipare attivamente a esercizi o attività fisiche offerte durante il suo soggiorno in ospedale acuto?

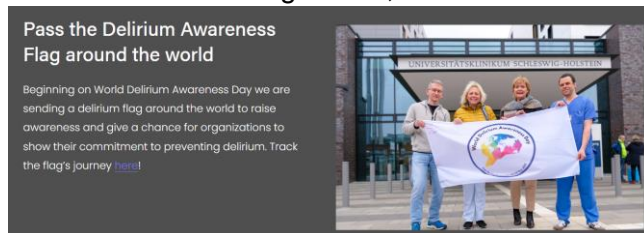
## 13. Sostenibilità e impatto

Al fine di promuovere la sostenibilità; i volantini, le brochure, i film, i gadget, ecc., sono progettati senza data (almeno senza l'anno), in modo che il materiale rimanente possa essere riutilizzato l'anno successivo.

Attraverso la ripetizione annuale della giornata nazionale d'azione, si mira a promuovere il suo riconoscimento e ricordo. Inoltre, le misure pianificate sono orientate a condurre la giornata di azione in modo sempre più interprofessionale, cosicché il compito di promozione dell'attività fisica non sia attribuita solo alle terapie, ma anche gli Operatori Sanitari e i membri dell'ospedale.

Opportunità di crescita per le future esecuzioni includono:

- Coinvolgimento di ulteriori gruppi professionali oltre ai fisioterapisti (ed ergoterapisti).
- Creazione di una bandiera itinerante tra gli ospedali con l'obiettivo di richiamare l'attenzione sulla giornata, come nel caso del *Delirday*



- Coinvolgimento di sponsor
- Attivare le campagne di sensibilizzazione in anticipo e occupare i canali, con un focus particolare sulla giornata stessa a partire dal 2024.
- Utilizzo di gadget per aumentare la visibilità
- Introdurre un elemento competitivo con sfide: ogni minuto di attività conta (se misurabile con un tracker), oppure, alternativamente, presentare e valutare un piano di mobilità o un diario dell'attività fisica alla conclusione della giornata.
- Creare un programma per la giornata nazionale d'azione (ad esempio, coinvolgendo relatori nelle istituzioni)

#### 14. Riferenze

- Agmon M, Zisberg A, Gil E, Rand D, Gur-Yaish N, Azriel M: Association Between 900 Steps a Day and Functional Decline in Older Hospitalized Patients. *JAMA Intern Med* 2017, 177(2):272-274.
- Brown CJ, Redden DT, Flood KL, Allman RM: The underrecognized epidemic of low mobility during hospitalization of older adults. *J Am Geriatr Soc* 2009, 57(9):1660-1665.
- Covinsky KE, Pierluissi E, Johnston CB: Hospitalization-associated disability: "She was probably able to ambulate, but I'm not sure". *Jama* 2011, 306(16):1782-1793.
- D'Onofrio, A., Büla, C., Rubli, E., Butrognio, F., & Morin, D. (2018). Functional trajectories of older patients admitted to an Acute Care Unit for Elders. *International Journal of Older People Nursing*, 13(1). <https://doi.org/10.1111/opn.12164>
- Dharmarajan, K., & Krumholz, H. M. (2015). Risk after hospitalization: We have a lot to learn. *Journal of Hospital Medicine*, 10(2), 135–136. <https://doi.org/10.1002/jhm.2309>
- Gill TM, Allore HG, Gahbauer EA, Murphy TE: Change in disability after hospitalization or restricted activity in older persons. *Jama* 2010, 304(17):1919-1928.
- Graf C: Functional decline in hospitalized older adults. *The American journal of nursing* 2006, 106(1):58-67, quiz 67-58.
- Greysen SR, Patel MS: Web Exclusive. *Annals for Hospitalists Inpatient Notes - Bedrest Is Toxic-Why Mobility Matters in the Hospital. Ann Intern Med* 2018, 169(2):HO2-HO3.
- Guilcher, S. J. T., Everall, A. C., Cadel, L., Li, J., & Kuluski, K. (2021). A qualitative study exploring the lived experiences of deconditioning in hospital in Ontario, Canada. *BMC Geriatrics*, 21(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12877-021-02111-2>
- Kalisch BJ, Lee S, Dabney BW: Outcomes of inpatient mobilization: a literature review. *J Clin Nurs* 2014, 23(11-12):1486-1501.

- Krumholz, H. M. (2013). Post-Hospital Syndrome - An Acquired, Transient Condition of Generalized Risk. *New England Journal of Medicine*, 368(2), 100–102.  
<https://doi.org/10.1056/NEJMp1212324>
- Loyd, C., Markland, A. D., Zhang, Y., Fowler, M., Harper, S., Wright, N. C., Carter, C. S., Buford, T. W., Smith, C. H., Kennedy, R., & Brown, C. J. (2020). Prevalence of Hospital-Associated Disability in Older Adults: A Meta-analysis. *Journal of the American Medical Directors Association*, 21(4), 455-461.e5.  
<https://doi.org/10.1016/j.jamda.2019.09.015>
- Mudge AM, McRae P, McHugh K, Griffin L, Hitchen A, Walker J, Cruickshank M, Morris NR, Kuys S: Poor mobility in hospitalized adults of all ages. *Journal of hospital medicine* 2016, 11(4):289-291.
- Sallis R, Roddy-Sturm Y, Chijioke E, Litman K, Kanter MH, Huang BZ, Shen E, Nguyen HQ: Stepping toward discharge: Level of ambulation in hospitalized patients. *Journal of hospital medicine* 2015, 10(6):384-389.
- SGAIM Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin. (2016). Neue Liste für «kluge Entscheidungen» im stationären Bereich.  
[https://www.smartermedicine.ch/fileadmin/user\\_upload/Adaptionen/smartermedicine/Dokumente/Listen\\_Flyer\\_neu/SmarterMedicine\\_Flyer\\_D\\_web300.pdf](https://www.smartermedicine.ch/fileadmin/user_upload/Adaptionen/smartermedicine/Dokumente/Listen_Flyer_neu/SmarterMedicine_Flyer_D_web300.pdf)