

Konzept zum Nationalen Aktionstag “Bringt Bewegung ins Spital!”

Bringt
Bewegung
ins
Spital!

IGPTRA⁺
Nationaler Aktionstag

1. Nationaler Aktionstag "Bringt Bewegung ins Spital!" zur Steigerung der körperlichen Aktivität von Patientinnen und Patienten im Akutspital

2. Abstract

Um die körperliche Aktivität von Patientinnen und Patienten im Spital zu verbessern, setzt die Hospital in Motion-Initiative der IGPTA-A jährlich einen nationalen Aktionstag um. Teilnehmende Spitäler aus der ganzen Schweiz können aus einer Sammlung an möglichen Massnahmenpaketen diejenigen umsetzen, welche für ihr Setting passend sind. Der Aktionstag wird auf verschiedenen Ebenen evaluiert, bspw. ob das Wissen über die Wichtigkeit von körperlicher Aktivität der Health Professionals vergrössert werden kann. Der nationale Aktionstag "Bringt Bewegung ins Spital" soll dazu beitragen, den Kulturwandel in den Akutspitalern hin zu einem bewegungsorientierten Spital zu fördern.

3. Projektziele (& Ergebnisse)

Hauptziele für die Durchführung in 2024

- Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörige werden für die Wichtigkeit von Bewegung während des Spitalaufenthaltes sensibilisiert und dadurch befähigt und motiviert, ihre körperliche Aktivität ("selbstständig") zu steigern.
- Health Professionals sind auf die Wichtigkeit von Bewegung während des Spitalaufenthaltes sensibilisiert

Längerfristige Ziele:

- Die Anzahl teilnehmender Spitäler nimmt kontinuierlich zu.
- Die Durchführung des Aktionstages erfolgt spätestens ab 2025 interprofessionell in den teilnehmenden Spitalern, um den Kulturwandel (mehr Bewegung im Spital) auf breiter Basis voranzutreiben.
- Partnerschaften mit weiteren Akteuren aus Gesundheitswesen und Prävention

Sekundäre Ziele:

- Positionierung der Physiotherapie als Initiator: PT's als Experten für Bewegung/Prävention

Methoden zur Evaluation der Ziele sind unter Kapitel 12 zu finden.

4. Hintergrund & Kontext

4.1 Internationaler Kontext

Vor allem ältere Patientinnen und Patienten im Spital weisen ein vorbestehendes oder während dem Spitalaufenthalt erworbenes Risiko für einen schlechten funktionellen Outcome in den Bereichen der Handlungs- und Funktionsfähigkeit und/oder Komplikationen auf. Dies spiegelt sich im Anteil von 30% der über 65-jährigen Patientinnen und Patienten wider, welche an einer sogenannten Hospital associated disability (HAD) (Gill et al., 2010, Loyd et al., 2020), eine während dem Spital erworbene neue Funktionseinschränkung, entwickeln. Nach einem Spitalaufenthalt wegen einer akuten Erkrankung sind mindestens 30% der über 70-jährigen Patient:innen in ihren Alltagsaktivitäten eingeschränkt. Dies, auch wenn sie vor dem Spitalaufenthalt keine Einschränkungen hatten (Covinsky et al., 2011). Basierend auf ersten Daten aus der Schweiz erlangen circa 17.5% der Patientinnen und Patienten ihre funktionelle Ausgangslage bei Spitalaustritt nicht mehr (D'Onofrio et al., 2018). Inaktivität, Langeweile, mentale und physische Dekonditionierung und eine reduzierte soziale Interaktion sind

beitragende Faktoren, welche das Risiko einer HAD steigern können (Guilcher et al., 2021). Werden diese Funktionseinschränkungen nicht wiedererlangt, kann dies zu einem «post-hospital Syndrom» führen, einer erhöhten Vulnerabilität älterer Patientinnen und Patienten nach Spitalaustritt. Im Zentrum steht das Risiko, innerhalb von drei Monaten ein weiteres medizinisches Problem zu entwickeln (Krumholz, 2013), welches in circa 20% der Fälle zu einem erneuten Spitaleintritt führt (Dharmarajan & Krumholz, 2015). Diese negativen Auswirkungen von vor allem der physischen Dekonditionierung sind vielen Gesundheitsfachpersonen bekannt. Verschiedene Untersuchungen zeigen, dass Patient:innen im Schnitt 83% der Zeit liegend im Bett verbringen und nur 4% stehend oder gehend (Brown et al., 2009, Mudge et al., 2016). Diese - oft nicht zwingende – Bettruhe führt zu Beeinträchtigung des Gesundheitszustandes und trägt zur weiteren Dekonditionierung bei (Graf, 2006). Eine vermehrte Mobilität hospitalisierter Erwachsener wirkt sich nicht nur positiv auf die körperliche Funktionsfähigkeit aus, sondern stärkt auch das emotionale und soziale Wohlbefinden (Kalisch, 2014). Deshalb sollten Patient:innen - bei denen keine Bettruhe indiziert ist - regelmässig Aufsitzen, Aufstehen und falls möglich 900 Schritte (ca. 500 Meter) gehen (Sallis et al. 2015; Agmon et al., 2017; Greysen & Patel, 2018).

4.2 Nationaler Kontext

Auch in der Schweiz wurde das Problem der Immobilität im Akutspital erkannt. So empfiehlt beispielsweise die Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin ältere Menschen während des Krankenhausaufenthalts nicht zu lange im Bett liegen zu lassen. Sie betonen, dass Bettruhe oder begrenzte Mobilität (wie z.B. häufiges Sitzen im Stuhl) während eines Krankenhausaufenthalts eine Dekonditionierung verursacht und einer der wichtigsten Faktoren für den Verlust der Gehfähigkeit bei hospitalisierten älteren Menschen ist. Ältere Menschen, die während des Krankenhausaufenthalts die Gehfähigkeit erhalten, werden früher aus dem Spital entlassen, sind mobiler und können selbstständiger ihren Tagesaktivitäten nachgehen; zusätzlich verkürzt sich die Erholungsphase nach einer Operation (SGAIM, 2016).

4.3 Nationaler Kontext - Hospital in Motion-Initiative der Physiotherapie

Als Fachpersonen für Bewegung und Prävention tragen Physiotherapeut:innen massgeblich dazu bei, hospitalisierte Patient:innen in ihrer körperlichen Aktivität zu fördern. Der Dachverband Interessengemeinschaft Physiotherapie Rehabilitation (IGPTR) bündelt Fachwissen, um den Berufsverband in berufspolitischen Diskussion zu unterstützen sowie Interessen der Physiotherapie im Rehabilitationsbereich zu vertreten. Die Interessengemeinschaft Physiotherapie Rehabilitation Akutspital IGPTR-A fokussiert den akutstationären Bereich.

Im Jahr 2020 entschied der Vorstand der IGPTR-A, die Initiative «Hospital in Motion» zu lancieren. Das übergeordnete Ziel dieser Initiative ist, das Thema «Aktivität im Akutspital» zu stärken und damit einen wichtigen Beitrag zur Rehabilitation der Patient:innen zu leisten.

Nach verschiedenen bisherigen Aktivitäten der HiM-Initiative wird der Fokus ab August 2023 auf die Durchführung eines jährlich wiederkehrenden Aktionstages zur Förderung der körperlichen Aktivität im Akutspital gelegt. Dieser nationale Aktionstag findet jeweils Anfang April anlässlich des 'World Day of Physical Activity' vom 6. April statt. An diesem Tag wird in den beteiligten Spitälern das Thema 'körperliche Aktivität im Akutspital' auf vielseitige Weise thematisiert und die körperliche Aktivität der Patient:innen gefördert. Der Tag soll künftig ebenfalls genutzt werden, um in öffentlichen Medien auf das Potenzial der körperlichen Aktivität und die Kompetenzen der Gesundheitsberufe aufmerksam zu machen.

5. Problemstellung und Bedarf

Der angestrebte Kulturwandel, Patient:innen im Akutspital zu mehr körperlicher Bewegung zu unterstützen, soll auf verschiedenen Wegen angeregt werden. Gründe für die Durchführung eines Aktionstages (versus einer Aktionswoche oder langfristigen Implementierungsprojekten) sind die begrenzten Ressourcen der Health Professionals. Der Aktionstag wird als Projekt

betrachtet, welches im Bereich des Machbaren liegt, insbesondere so lange die Umsetzung von Seiten der Therapien gestemmt wird. Natürlich wird dabei das Ziel verfolgt, die Relevanz von körperlicher Aktivität nachhaltig ins Bewusstsein zu rücken. Zudem sollen durch den Aktionstag alle Spitäler, unabhängig von ihrer Grösse, zum Mitmachen angeregt werden. Dies bewirkt im Nebeneffekt, dass bereits bestehendes Material der HiM-Initiative in Umlauf gebracht wird und der Wirkkreis der HiM-Initiative vergrössert werden kann. Spitäler, welche dem Thema Mobilität im Akutspital mehr Raum geben möchten, finden sich auf der Website der IGTPR-A verschiedene Materialien in der Toolbox, wie bspw. eine Implementierungsscheckliste zur Einführung eines Mobilitätsplanes oder ein Manual zur Erfassung der Mobilität der Patient:innen mittels Behavioural Mapping.

6. Zielgruppenanalyse

1. Patient:innen: Der Aktionstag richtet sich vorrangig an Patient:innen, um ihre aktive Teilnahme an der Verbesserung ihrer Mobilität zu fördern.
2. Angehörige: Eine weitere bedeutende Zielgruppe sind die Angehörigen von Patient:innen, da sie eine entscheidende Rolle bei der Unterstützung der Genesung und Mobilität ihrer Angehörigen spielen.
3. Health Professionals: Ausgehend von den Physiotherapeut:innen (und punktuell Ergotherapeut:innen) werden weitere Health Professionals, insbesondere Pflegende, in die Initiative einbezogen, um die Mobilitätsförderung in ihrem Fachbereich zu stärken.
4. Weitere Gesundheitsberufe: Weitere Gesundheitsfachpersonen wie Ärzt:innen und Ernährungsberater:innen werden schrittweise in den Aktionstag integriert, um die Ganzheitlichkeit der Betreuung sicherzustellen.
5. Nicht-medizinisches Spitalpersonal (zweiter Aktionstag): Das nicht-medizinische Spitalpersonal, bestehend aus Mitarbeitern im Hotelleriebereich, Reinigungspersonal, Seelsorge und Sozialdienst, wird zu einem späteren Zeitpunkt (voraussichtlich ab der zweiten Durchführung des Aktionstages) in die Aktivitäten einbezogen, um einen umfassenden Ansatz für die Betreuung der Patient:innen sicherzustellen.

Der Aktionstag verfolgt das Ziel, diese Zielgruppen in einem koordinierten Ansatz anzusprechen und ihre Beteiligung an der Mobilitätsförderung im Gesundheitswesen zu fördern, wobei den Health Professionals Beachtung geschenkt wird.

7. Methoden und Ansatz

Die HiM-Mitglieder erarbeiten Pakete, welche zur Umsetzung in den Spitälern genutzt werden können. Was in den jeweiligen Spitälern umgesetzt wird, definieren die mitwirkenden Spitäler selbst. Als mitwirkendes Spital zählt jedes Spital, welches mindestens ein Paket umsetzt.

	Kompakt	Mittel	Gross	Jumbo (ab 2025)
Flyer zum Verteilen (Wichtigkeit der Bewegung im Spital, mit QR-Code zu Quiz und Film)	x	x	x	x
Poster zum Aufhängen (Wichtigkeit der Bewegung im Spital, bestehend, QR-Code zu Quiz und Film)	x	x	x	x
Flyer für Sensibilisierung HP auf Aktionstag (inkl. Wichtigkeit der Bewegung im Spital)		x	x	x
Übungsblätter/Broschüre für Patient:innen je nach Mobilitätsgrad		x	x	x
Einsatz des Mobilitätsplans / Bewegungstagebuch durch Pat.		x	x	x
Einsatz des Mobilitätsplans / Bewegungstagebuch durch Pat. & HP				x
Info-Stand mit Flyer/Poster/bestehendem Video... ohne Person vor Ort		(x)		
Info-Stand mit Flyer/Poster/bestehendem Video... mit Person vor Ort			x	x
Info-Blatt für Mitwirkung der HP zu mehr Bewegung (Konkrete Anleitung, Mobiplan an dem Tag durchführen)			(x)	x
Wettbewerb (elektronisch)				x
Sponsoring-Partner vor Ort mit Give-Aways				x
Beliebig ausbaubar				

() optional, bei Möglichkeit

Die Pakete sind aufeinander aufbauend geplant, so dass Paket *Kompakt* am wenigsten Aufwand generiert, Paket *Gross* am meisten. Paket *Jumbo* wird erst im 2025 umgesetzt.

Nächste Schritte

- AG Kommunikation & Organisation definiert die übergeordneten Ziele des Aktionstages (mit diesem Dokument erfüllt), steckt den Rahmen ab und koordiniert regelmässigen Austausch mit allen AGs.
- AG Sensibilisierung von Patient:innen & Angehörige erarbeitet Materialien, welche in den Paketen zum Einsatz kommen.
- AG Sensibilisierung von Health Professionals erarbeitet Materialien, welche in den Paketen zum Einsatz kommen.
- AG Evaluation startet mit der Erarbeitung eines Survey/Quiz und genaueren Evaluation, wenn die zwei AG`s Sensibilisierung ihr Material festgelegt haben

Die vier Arbeitsgruppen arbeiten parallel an der Gestaltung des Aktionstages. Allenfalls entsteht bei der nächstjährigen Durchführung der Bedarf an einer AG Marketing & Sponsoring.

8. Ressourcenplanung

Personelle Ressourcen

Die Arbeit der HiM-Mitglieder zur inhaltlichen Aufbereitung des nationalen Aktionstages sowie Durchführung des Aktionstages in den jeweiligen Institutionen wird durch die jeweilige Institution/Arbeitgeber festgelegt und finanziert. Der berechnete zeitliche Aufwand der einzelnen AGs zur inhaltlichen Aufbereitung ist in Tabelle 1 aufgelistet. Der zeitliche Aufwand zur Durchführung des Aktionstages in den jeweiligen Institutionen ist individuell und von den institutionellen Rahmenbedingungen und den gewählten Paketen abhängig.

Finanzielle Ressourcen

Die Projektleitung erstellt ein Budget (siehe Kapitel 10). Finanzielle Aufwände (bspw. zur Erstellung eines Logos/Slogan) werden beim Vorstand IGPTR-A beantragt, es wird eine Finanzierung durch den Dachverband IGPTR angestrebt.

Für zukünftigen Durchführungen des Aktionstages (ab 2025) ist geplant, vermehrt Sponsoren anzufragen.

Tabelle 1: Zeitbudget zur Erarbeitung des nationalen Aktionstages für alle aktiven HiM-Mitglieder

Teams [Anzahl Personen]	Sitzungen (in h)	Klausur (in h)	Protokolle, Traktanden, Organisation (in h)	Erarbeitung zwischen den Sitzungen (in h)
AG Organisation [3]	24	6	45	24
AG Sensi HCP [8]	56	21	30	56
AG Sensi Patient [6]	40	15	30	40
AG Evaluation [6]	40	12	30	40
Leitung HiM [2] ¹⁾	16	6	140	
	176	60	275	160
Total				671h

¹⁾ Dies beinhaltet denjenigen Zeitaufwand, welcher von Joris & Ylena in den nationalen Aktionstag fließt.

9. Zeitplan

Zeitpunkt/Deadline	Okt 23	Nov 23	Dez 23	Jan 24	Feb 24	März 24	April 24
Kommunikation	<p>Konzept an alle AGs</p> <p>Slogan (Logo & Namen) definieren</p> <p>Website befüllen</p> <p>Danach: Save-the-date durchgeben</p>	<p>Online-HiM-Zwischenklausur</p> <p>Danach: Flyer & Poster, Broschüren inhaltlich finalisieren</p>	<p>Artikel für EVS & PhysioSwiss vernehmlassen</p> <p>Flyer & Broschüren layouts und übersetzen lassen.</p>	<p>IGPTRA Symposium nutzen um Sensibilisierungsmaterial testen, Rückmeldung einholen.</p> <p>Anpassung Materialien nach Bedarf.</p>	<p>Post mit Hinweis auf die Materialien auf der Website.</p>	<p>Reminder versenden</p>	

10. Budgetplan

Was	Zuständigkeit	Minimal benötigter Betrag	Maximal benötigter Betrag	Kostenpunkt
Website auf der IGPTRA-Website (170.- pro Arbeitsstunde)	Stefan Bommeli, OneByte AG	170	340	CHF 340
Flyer layouten (Inhalte durch AGs)	UKOM der mitwirkenden Spitäler			CHF 0
Flyerübersetzung auf Französisch & Italienisch	PhysioSwiss als Sponsoring			CHF 0
Übungsblätter / Broschüre mit Bewegungsanweisungen layouten (Inhalte durch AGs)	UKOM der mitwirkenden Spitäler			CHF 0
Lizenz für Online-Quiz (Survio) (34.-/Monat)	USB	68.-	136.-	CHF 136
Slogan gestalten lassen (100.-/h)	Felix Lüscher			CHF 300
Total				CHF 776

Anmerkung: Flyer drucken lassen soll jede Institution selbst, somit können sie auch noch ihr Logo zu den bestehenden Logos anbringen. Mögliche Bezugsquelle inkl. Kostenberechnung: [Flyer A5 drucken - zweiseitig 4-farbig » klimaneutral \(bacher-onlinedruck.ch\)](https://www.bacher-onlinedruck.ch/)

11. Team und Verantwortlichkeiten

Name der AG	Beschreibung	Mitglieder		
AG Sensibilisierung von Patient:innen & Angehörige	Rund um den Aktionstag werden Patientinnen und Patienten und ihre Angehörigen Informationsmaterialien mit Anregungen für Bewegungsaktivitäten erhalten. Patientinnen und Patienten sollen Bewegung und körperliche Aktivität als aktiven Beitrag zur Genesung erleben.	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
AG Sensibilisierung von Health Professionals	Um einen Kulturwandel für mehr Bewegung im Spital zu initiieren sollen mittels Informationsmaterialien Health Professionals sensibilisiert werden auf die Wichtigkeit von Bewegung während eines Spitalaufenthaltes. In einem weiteren Schritt wird geschaut, ob eine Ausweitung der Sensibilisierung auch auf das nicht medizinisch-Spitalpersonal zielführend ist.	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
AG Evaluation des Aktionstages	Die Sensibilisierungsmassnahmen für Health Professionals und Patientinnen und Patienten sollen mittels Messung des Wissens über die Wichtigkeit von Bewegung durch einen Fragebogen erhoben werden. (Ergänzend ggf. wird das Aktivitätslevel vor und nach dem nationalen Aktionstages überprüft.)	Kirchberger Schwarz Wirz Krause Monteiro Susanne	Joris Melanie Markus Lysann Manuel Klotz	Universitätsspital Basel Inselspital Bern ZHAW Kantonsspital Winterthur Universitätsspital Zürich Universitätsklinikum Hamburg
AG Kommunikation & Organisation	Die AG Kommunikation & Organisation nimmt die Rolle der Projektleitung ein. Sie koordiniert Absprachen unter den verschiedenen AGs und gewährleistet die Kommunikation der verschiedenen Mitglieder. Auch	Fuchsberger Obwegeser Strässle	Ylena Annina Manuela	Universitätsspital Zürich Universitätsspital Zürich Kantonsspital St. Gallen

	die Konzeptualisierung sowie das Monitoring gehört zum Auftrag dieser AG.	
Vorstand IGPTRA	Der Vorstand unterstützt den nationalen Aktionstag in strategisch-beratender Funktion. Zudem nutzen die Vorstandsmitglieder ihr Netzwerk und dessen Kommunikationskanäle, um den nationalen Aktionstag zu unterstützen.	Meier Christine Universitätsspital Zürich Gisi David Kantonsspital Winterthur Verra Martin Inselspital Perrot Guido Universitätsspital Basel Wirz Markus Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften
Leitung Initiative Hospital in Motion	Die Leitung der Initiative hat sich der AG Kommunikation & Organisation (Ylena) und der AG Evaluation (Joris) angeschlossen. Erstens, um einen besseren Überblick über die Aktivitäten der Arbeitsgruppen zu erhalten, und zweitens, weil eine Masterstudentin in der AG Evaluation ihre Masterarbeit verfassen wird .	
Teilnehmende Spitäler	Berücksichtigen die Einhaltung der Urheberschaft, indem Sie zwar das bereitgestellte Material nutzen und mit eigenem Institutionslogo versehen können, die bestehenden Logos aber auf den Dokumenten, Flyern, Broschüren, etc. belassen.	

12. Evaluation und Monitoring

Innerhalb der AG Evaluation gibt es zwei Hauptaufgaben. Einerseits die allgemeine Evaluation des Aktionstages und andererseits die Masterarbeit von Melanie, welche die Wahrnehmung der HCP in der Schweiz bezüglich der Bedeutung von körperlicher Aktivität für Patient*innen zu untersuchen, um das Verständnis vor Ort zu verbessern, und die im Rahmen des Aktionstags eingesetzte Tool zu evaluieren, um so die körperliche Aktivität für Patient*innen zu steigern. Darüber hinaus soll die Masterarbeit Erkenntnisse über die Bedürfnisse der HCP liefern, um sie zu ermutigen, körperliche Aktivität bei Patient:innen zu fördern und das Projekt in den kommenden Jahren zu verbessern. Beide Aufgaben sind abhängig davon, welche Materialien die AG Sensi HP und Patient:innen erstellt und den Spitälern zur Verfügung stellt.

Ziel "Sensibilisierung der Health Professionals"

- Fokusgruppen (Pflegepersonal, Pflegeassistenten, medizinisches Fachpersonal, Ärzte) der internistischen und onkologischen Abteilungen

2 Zeitpunkte: einer vor dem Aktionstag und einer danach

Vorher: Erkundung der Wahrnehmung ihrer Rolle in Bezug auf Mobilisierung/Förderung der körperlichen Aktivität; Erkundung ihres Verständnisses von Genesung und der Bedeutung von körperlicher Aktivität dabei

Nachher: Zusammenfassung der Antworten im Hinblick auf die Informationen, die sie am Aktionstag erhalten haben, und Gewinnung von Erkenntnissen über ihre weiteren Bedürfnisse zur Förderung der körperlichen Aktivität

- Überprüfung von Wissen/Wichtigkeit von Bewegung mittels Fragebogen auf dem Flyer für die HCP

Ziel "Sensibilisierung der Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen"

- Überprüfung des Wissen/Wichtigkeit von Bewegung mittels Fragebogen/Quiz für die Patient:innen in den Spitälern (Mitglieder vom HiM in den einzelnen Spitälern sind im Lead, dass der Fragebogen in dem Spital durchgeführt wird)

13. Nachhaltigkeit und Auswirkungen

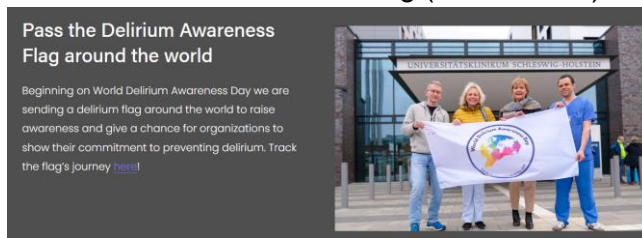
Zwecks Nachhaltigkeit werden Flyer, Broschüren, Film, GiveAways, usw. ohne Datum (mindestens ohne Jahreszahl) gestaltet, sodass übriges Material im Folgejahr wieder eingesetzt werden kann.

Durch die jährliche Wiederholung des nationalen Aktionstages soll der Wiedererkennungseffekt gefördert werden. Zudem sind die geplanten Massnahmen darauf ausgerichtet, den Aktionstag zunehmend interprofessionell durchzuführen, sodass das Fördern der körperlichen Aktivität nicht nur den Therapien zugeschrieben wird, sondern alle Health Professionals und weitere Spitalangehörige als ihre Aufgabe sehen.

Wachstumsmöglichkeiten für kommende Durchführungen:

- Einbezug von weiteren Berufsgruppen nebst Physio (und Ergo)

- Eine Flagge erstellen lassen, welches von Spital zu Spital wandert, unterschrieben wird und nochmals auf den Tag (rückwirkend) aufmerksam macht. Beispiel Delirday



- Sponsoren einbeziehen
- Sensibilisierungskampagnen bereits vor dem Tag nutzen und Kanäle bespielen (im 2024 konzentrieren wir alle Aktivitäten auf den Tag selbst)
- Einsatz von Giveaways zur Steigerung der Sichtbarkeit
- Kompetitiver Charakter im Sinne von Challenges einbauen: jede Bewegungsminute zählt (falls mit Tracker erfassbar) oder allenfalls Mobiplan/Bewegungstagebuch am Ende des Tages abgeben und auswerten
- Rahmenprogramm für den nationalen Aktionstag gestalten (bspw. Einbezug von Referaten in den Institutionen)

14. Referenzen

- 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