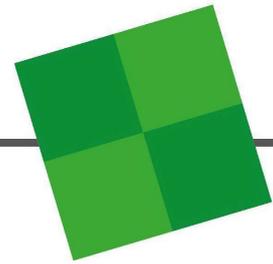


GERIATRISCHES ZENTRUM

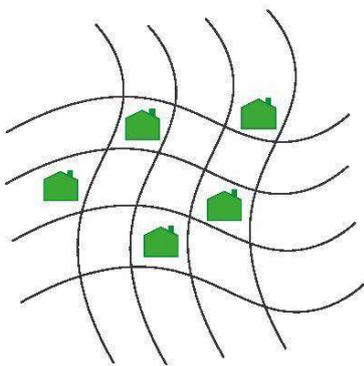
Ulm/Alb-Donau



Tätigkeitsbericht

2021

01.01.2021 - 31.12.2021



VERNETZTE ALTERSMEDIZIN
INTERPROFESSIONELL
INTERDISZIPLINÄR
REGIONAL

INHALTSVERZEICHNIS

1	VORWORT	6
1.1	Einleitung	6
1.2	Aktuelle Struktur des Geriatrischen Zentrums (GZU)	7
1.2.1	Rotation der Leitung der GZU Geschäftsstelle.....	7
1.2.2	GZU Organigramm 2021 (Stand: 11/2021)	8
2	ZENTRUMSARBEIT AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM	9
2.1	Interdisziplinäre Fallkonferenzen	9
2.1.1	Übersicht interdisziplinärer Fallkonferenzen	9
2.1.2	Ulmer Tagung für Alter(n)sfragen am 20.03.2021	11
2.1.3	Geriatrie am Freitag – Fortbildung + SOPs	12
2.1.4	Themen und Inhalte interdisziplinärer Fallkonferenzen.....	15
2.1.5	Ausführungen zur Auswahl interdisziplinärer Fallkonferenzen	15
2.1.6	Beitrag beteiligter Personengruppen und Zeitaufwand in Stunden	15
2.2	Fort- und Weiterbildung	16
2.2.1	Überblick der Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen.....	16
2.2.2	Vorlage geeigneter Nachweise	19
2.2.3	Beitrag beteiligter Personengruppen und Zeitaufwand in Stunden	25
2.3	Vernetzung - Geriatrisches Zentrum Ulm / Alb-Donau (GZU)	26
2.3.1	GZU- Netzwerk und seine Einrichtungen	26
2.3.2	GZU Geschäftsführender Vorstand	27
2.3.3	GZU Lenkungsausschuss	27
2.4	Vernetzung – Landesarbeitsgemeinschaften (LAG) in Baden-Württemberg	29
2.5	Überblick der Netzwerkaufgaben	33
2.5.1	Vorlage geeigneter Nachweise	43
2.5.2	Beitrag beteiligter Personengruppen und Zeitaufwand in Stunden	54
2.6	Behandlungskonzepte / SOPs / Leitlinien (ALT)	55
2.6.1	Entwicklung fachübergreifender Behandlungskonzepte / -leitlinien	55
2.6.2	Beitrag beteiligter Personengruppen und Zeitaufwand in Stunden	57
2.7	Forschung	58
2.7.1	ActiFE.....	58
2.7.2	SITLESS.....	59
2.7.3	PAWEL	60
2.7.4	Biologie der Gebrechlichkeit	61
2.7.5	EAMA 9+ Sarkopenie Projekt	61

2.7.6	TRADE – TRAAnsport und DELir bei älteren Menschen	62
2.7.7	Zukunftsstadt 2030+	63
2.7.8	PromeTheus	64
2.7.9	SURGE Ahead	65
2.7.10	S3-Leitlinien.....	65
3	ZENTRUMSARBEIT RKU ULM, NEUROLOGISCHE KLINIK	66
3.1	Geriatrisches Zentrum – ein interdisziplinärer Ansatz	66
3.2	Stationäre Betreuung geriatrischer Patienten in der Neurologie	66
3.3	Neurogeriatrie	67
3.4	SPEZIALAMBULANZEN	68
3.4.1	Gedächtnissprechstunde.....	68
3.4.2	Schlaganfall Ambulanz	69
3.4.3	Extrapyramidalmotorische Erkrankungen	71
3.4.4	Ambulanz für Motoneuronerkrankungen / motorische Systemerkrankungen	71
3.4.5	Schwindelambulanz	72
3.4.6	Identifizierung Geriatrischer Patienten und klinische Kooperationen	73
3.4.7	Wissenschaftliche Projekte mit geriatrisch-relevanten Fragestellungen	74
3.4.8	Lehre Geriatrie	76
3.4.9	Fallkonferenzen und Seminare des Neurozentrums in Kooperation mit dem GZU 2020 ..	77
3.4.10	Vernetzung	77
3.4.11	Publikationen mit Bezug zur Geriatrie 2021	77
4	ZENTRUMSARBEIT RKU ULM, ORTHOPÄDISCHE KLINIK	79
4.1	Interdisziplinäre Fallkonferenzen	79
4.1.1	Übersicht interdisziplinärer Fallkonferenzen	79
4.1.2	Themen und Inhalte interdisziplinärer Fallkonferenzen.....	79
4.1.3	Ausführungen zur Auswahl interdisziplinärer Fallkonferenzen	80
4.1.4	Beitrag beteiligter Personengruppen und Zeitaufwand in Stunden	80
4.2	Fort- und Weiterbildung	80
4.2.1	Überblick der Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen.....	81
4.2.2	Beitrag beteiligter Personengruppen und Zeitaufwand in Stunden	81
4.3	Vernetzung	82
4.3.1	Überblick der Netzwerkaufgaben	82
4.3.2	Vorlage geeigneter Nachweise	83
4.3.3	Beitrag beteiligter Personengruppen und Zeitaufwand in Stunden	83
4.4	Behandlungskonzepte / SOPs / Leitlinien	84
4.4.1	Entwicklung fachübergreifender Behandlungskonzepte	84
4.4.2	Beitrag beteiligter Personengruppen und Zeitaufwand in Stunden	85
5	BERICHT GERIATRISCHER SCHWERPUNKT ALB-DONAU-KREIS.....	86

5.1	Einleitung.....	86
5.2	Identifikation des geriatrischen Patienten.....	87
5.3	Interdisziplinäre Fallkonferenzen.....	88
5.4	Fort- und Weiterbildung.....	89
5.5	Vernetzung.....	90
6	KOOPERATIONEN – CHIRURGIE / ATZ.....	92
6.1	Physiotherapie an geriatrischen Patienten in der Chirurgie.....	92
6.2	Alterstraumazentrum (ATZ) – Presseinformation.....	93

IMPRESSUM

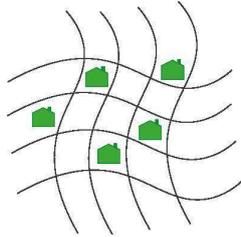
GERIATRISCHES ZENTRUM ULM / ALB-DONAU (GZU)
AN DER
AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM
ZOLLERNRING 26
89073 ULM

KOORDINATION DER GESCHÄFTSSTELLE DES GZU

ANJA SCHIELE + CHRISTINE SINZ

ULM, DEN 30.05.2022

Geriatrisches Zentrum Ulm / Alb-Donau 2021



VERNETZTE ALTERSMEDIZIN
INTERPROFESSIONELL
INTERDISZIPLINÄR
REGIONAL

1 VORWORT

1.1 Einleitung

Liebe Leserinnen und Leser,

der Tätigkeitsbericht 2021 des Geriatrischen Zentrums Ulm / Alb-Donau erscheint in diesem Jahr erneut trotz widriger Umstände. Wie Sie sehen werden, haben wir uns im Netzwerk und in den Kliniken sehr gut an die Situation angepasst, neue Formate entwickeln können und die Kooperation stark digitalisiert – am Ende zum Wohle der geriatrischen Patientinnen und Patienten.

Gerade weil Pandemie weiterhin noch nicht vorbei ist und sich mehr und mehr zeigt, dass wir von einem „neuen Normal“ ausgehen müssen, werden wir im Rahmen der Zentren und Schwerpunkte die besonderen Herausforderungen älterer Menschen in den Institutionen und zu Hause weiter bearbeiten.

Wir haben dies in 2021 an verschiedenen Stellen im Sinne der Vernetzung, SOPs und Fallbesprechungen betonenden Geriatriekonzepts des Landes Baden-Württembergs weiter ausbauen können.

Für weitere Informationen und Rückfragen steht Ihnen die Geschäftsstelle an der AGAPLESION Bethesda Klinik Ulm zur Verfügung, wir freuen uns über Ihre Anmerkungen und verbleiben

mit freundlichen Grüßen,
das Team Bethesda des Geriatrischen Zentrums Ulm und Ihr

Prof. Dr. Michael Denking
Vorsitzender des GZU Lenkungsausschusses

1.2 Aktuelle Struktur des Geriatrischen Zentrums (GZU)

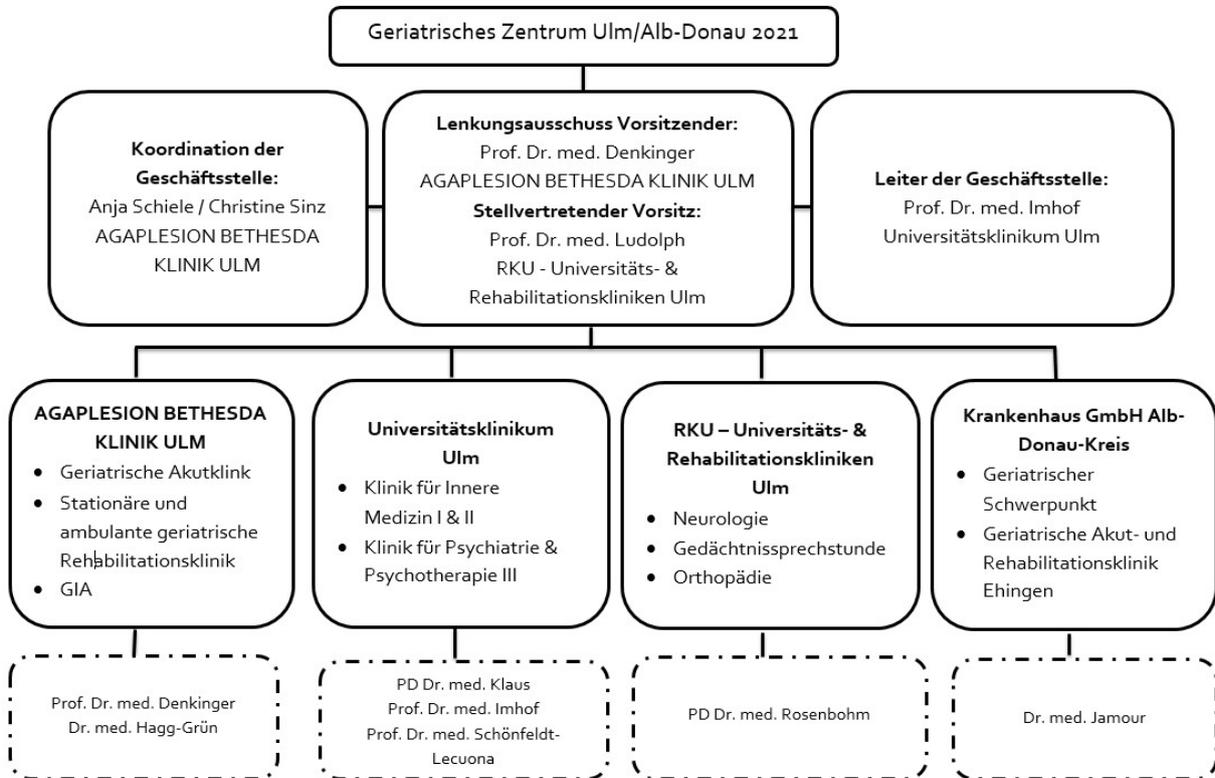
1.2.1 Rotation der Leitung der GZU Geschäftsstelle

Die Rotation der Geschäftsstellenleitung wurde durch einen gemeinsamen Beschluss des GZU-Lenkungsausschusses im März 2016 eingeführt und umgesetzt:

- Geschäftsstellenleitung und Stellvertretung werden mit je einer Person aus dem RKU und dem Universitätsklinikum Ulm besetzt.
- Die/der Stellvertreter*in wird im darauffolgenden Jahr zur Leitung der Geschäftsstelle ernannt. Die Amtszeit beträgt somit insgesamt 2 Jahre.
- Die am GZU beteiligten Abteilungen wechseln innerhalb von 4 Jahren einmal komplett durch, wodurch die Vernetzung nach dem Landesgeriatriekonzept optimale Umsetzung findet.
- Die Referentin der Geschäftsstelle (zum Beschlusszeitpunkt Frau Anja Schiele) bleibt wie bisher in der AGAPLESION Bethesda Klinik Ulm angesiedelt (Schnittstelle und Koordination).
- Sollte einer der u. g. Personen nicht mehr für das Amt zu Verfügung stehen, müssen die Geschäftsstellenleitung und die Referentin der Geschäftsstelle zeitnah einen neuen Vertreter der betroffenen Abteilung benennen.

Jahr	Geschäftsstellenleitung	Klinik, Abteilung	Stellvertreter: in	Klinik Abteilung
2020/21	Herr Prof. Dr. E. Pinkhardt	RKU Neurologie	Herr PD Dr. med. A. Imhof	UKU Innere Medizin II
2021/22	Herr PD Dr. med. A. Imhof	UKU Innere Medizin II	Frau PD Dr. med. A. Rosenbohm	RKU Neurologie
2022/23	Frau PD Dr. med. A. Rosenbohm	RKU Neurologie	Herr PD Dr. med. J. Klaus	UKU Innere Medizin I
2023/24	Herr PD Dr. med. J. Klaus	UKU Innere Medizin I	N/A	

1.2.2 GZU Organigramm 2021 (Stand: 11/2021)



2 ZENTRUMSARBEIT AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM

2.1 Interdisziplinäre Fallkonferenzen

Wir haben den Tätigkeitsbericht für das Jahr 2021 nach den von unseren Kostenträgern vorgegebenen Fragen strukturiert:

- Führen Sie interdisziplinäre Fallkonferenzen von Patienten anderer Krankenhäuser durch?
- Wie viele interdisziplinäre Fallkonferenzen von stationären Patienten anderer Krankenhäuser werden durchgeführt?
- Welche Themen/Inhalte waren Anlass der interdisziplinären Fallkonferenzen (Nennung der häufigsten fünf)?
- Wurden die Fallkonferenzen jeweils exemplarisch oder auf den konkreten Einzelfall bezogen durchgeführt?
- Anhand welcher Kriterien erfolgt die Auswahl der besprochenen Fälle?
- Welchen Beitrag leisten die beteiligten Personalgruppen und welcher Zeitaufwand entsteht hierfür (Jahresbetrachtung in Stunden je Personalgruppe)?
- Wann haben die interdisziplinären Fallkonferenzen stattgefunden?
- Welche Teilnehmer anderer Krankenhäuser haben an den jeweiligen Terminen teilgenommen?
- Konkrete Benennung der Krankenhäuser und Vorlage der schriftlichen Vereinbarungen sowie geeigneten Nachweis der Durchführung vorlegen.

2.1.1 Übersicht interdisziplinärer Fallkonferenzen

Pos.	Titel	Datum	Beschreibung
1	27. Ulmer Tagung für Alter(n)s- fragen (4 CME)	Sa, 20.03.2021	Im Zeichen des Wandels - Hybrid vor Ort im Hörsaal und live in die ganze Welt
2	Geriatric am Freitag (1 CME)	Fr, 09.07.2021	Thema: Anämie, Referent: Herr Prof. M. Denking
3	Geriatric am Freitag (1 CME)	Fr, 16.07.2021	Thema: Restless-legs-Syndrom, Diagnostik und Therapiemöglich- keiten, Referentin: Frau Dr. P. Eyler
4	Geriatric am Freitag (1 CME)	Fr, 23.07.2021	Thema: Apoplex, Referentin: Frau Dr. S. Grau-Wöhrle
5	Geriatric am Freitag (1 CME)	Fr, 30.07.2021	Thema: M & M-Konferenz, Referent: Herr Dr. U. Hagg-Grün

Pos.	Titel	Datum	Beschreibung
6	Geriatric am Freitag (1 CME)	Fr, 06.08.2021	Thema: Polypharmazie, Referent: Herr Prof. Dr. M. Denking
7	Geriatric am Freitag (1 CME)	Fr, 13.08.2021	Thema: Pneumonie mit Update COVID-19, Referent: Herr Prof. M. Denking
8	Geriatric am Freitag (1 CME)	Fr, 29.10.2021	Thema: M & M Konferenz Station 3, Referent: Frau Dr. K. Faehling
9	Geriatric am Freitag (1 CME)	Fr, 05.11.2021	Thema: Hygiene-/Infektio-Update, Referent: Herr PD Dr. B. Jahn-Mühl
10	Geriatric am Freitag (1 CME)	Fr, 12.11.2021	Thema: Urämischer Pruritus und Peritonealdialyse bei älteren Patienten, Referent: Frau Dr. L. Schulte-Kemna
11	Geriatric am Freitag (1 CME)	Fr, 19.11.2021	Thema: Morbus Parkinson und DD, Referent: Frau A. Koitzsch
12	Geriatric am Freitag (1 CME)	Fr, 26.11.2021	Thema: Harninkontinenz, Referent: Herr Dr. A. Basic
13	Geriatric am Freitag (1 CME)	Fr, 03.12.2021	Thema: M & M Konferenz Station 4, Referent: Herr Dr. N. Sommer
14	Geriatric am Freitag (1 CME)	Fr, 10.12.2021	Thema: Wundmanagement / Wundversorgung, Referent: Frau Dr. K. Faehling
15	Geriatric am Freitag / FoBi - Organisation	07/2021 - 12/2021	Organisation: Frau R. Faul
16	Streaming Konzept Geriatric Fortbildung am Freitag	laufend	Herr Prof. Dr. M. Denking & Team

GZU – Benennung der Teilnehmer anderer Krankenhäuser / Institutionen

- AGAPLESION Bethesda Klinik Ulm
- Universitätsklinikum Ulm, Psychiatrie III
- Universitätsklinikum Ulm, Innere Medizin I
- Universitätsklinikum Ulm, Innere Medizin II
- RKU Neurologie
- RKU Orthopädie
- Seit Mitte 2021 auch online Teilnehmer aus dem GS Ravensburg, Geriatrie Rehabilitationenklinik Ehingen, Kooperationspraxen u.a. (immer 3-7 extern zugeschaltete Teilnehmer mit dahinter meist mehreren KollegInnen), die dies als wöchentliche Fortbildung nutzen.

▪ Geeignete Nachweise der Durchführung

Nachweise können über die Aufzeichnungen und unsere Teilnahmelisten geführt werden.

2.1.2 Ulmer Tagung für Alter(n)sfragen am 20.03.2021

Die 27. Ulmer Tagung für Altersfragen (UTA) fand unter dem Motto „ Im Zeichen des Wandels | Hybrid vor Ort im Hörsaal und live in die ganze Welt“ statt. Alle Interessierten konnten sich via Zoom online registrieren. Die adressierten Themen wurden stringent in Form von Fallbesprechungen behandelt, um sofort den praktischen Bezug und Nutzen herzustellen. Mit mehr als 100 Teilnehmer:innen konnte die erste UTA-Digital-Konferenz erfolgreich bestritten werden.

Die Aufzeichnung der Veranstaltung kann über youtube (Geriatric Altersmedizin Ulm hier: <https://youtu.be/b5jmUz8Fvh8>) oder direkt über Zoom (Kenncode: #UTA2021 hier: https://zoom.us/rec/play/4pd5EPZ1G1higKAS_imsIaySpKe3apJvIXvTwkcBVyFH-DkjQRDmVF8e3yTz6gYFdn3NIBwnk6hDoFBO.tPqoapEI2YakLpmg) abgerufen werden.

Für die Veranstaltung waren 5 CME-Punkte von der Landesärztekammer Baden-Württemberg angesetzt worden.

Nachstehend der final gestaltete Einladungsflyer inklusive Ablaufprogramm, Referent*innen und Referatsthemen:



27. ULMER TAGUNG FÜR ALTER(N)SFRAGEN
DAS Geriatric-Update in der Region

Im Zeichen des Wandels
Hybrid vor Ort im Hörsaal und live in die ganze Welt

Wie hätten Sie entschieden? Geriatrie an immer 3 Stellen. Praktischer wird's nicht!
Pulmonale Hypertonie, Kardioresnales Syndrom, Depression oder Anpassungsstörung und Covid-19 ambulant behandeln!

Mit Unterstützung von:



Samstag
20.03.2021
Beginn 09:50 Uhr
Digitale Konferenz

Für diese Veranstaltung wurde bei der Landesärztekammer Baden-Württemberg ein Antrag auf Zertifizierung gestellt.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, liebe Interessierte,

noch eine Digital-Konferenz?

Ja, aber nicht irgendeine. Die Ulmer Tagung für Alter(n)sfragen findet dieses Jahr wieder statt – dieses Mal in neuem Gewand!

Alle Themen werden als Fallbesprechungen aufgezogen – somit haben Sie sofort den praktischen Ansatz.

Alle Vorträge werden im Hybrid-Hörsaal im Bethesda gestreamt, wenn möglich mit wenigen Teilnehmern aus der Klinik vor Ort, für Sie in guter Qualität auf Ihrem Computer oder Tablet.

Das ganze Programm ist so komprimiert, dass keine Langeweile aufkommt und dass der Samstag danach auch guten Mutes noch anders genutzt werden kann.

Wir freuen uns auf die hervorragenden Referenten zu den Themen: Pulmonale Hypertonie, kardioresnales Syndrom, Depression oder Anpassungsstörung und auch COVID-19 ambulant versorgen. Dazu, wie gewohnt, Kurzvorträge von 5min zu Neuigkeiten aus dem Geriatriischen Zentrum.

Mehr können Sie sich in kurzer Zeit in der Altersmedizin nicht weiterbilden.
Wir freuen uns auf Ihre Registrierung unter:
https://zoom.us/webinar/register/WN_V5g0XWx1QKCCqHKZSMdL5vQ

Herzliche Grüße!



Michael Denking

Programm

Uhrzeit	Thema	Referent
09:50 Uhr	Begrüßung und Einführung	Prof. Dr. med. M. Denking, Ulm
1. Session		
10:00 Uhr	Pulmonale Hypertonie - was macht Sinn mit 80+?	PD Dr. med. M. Faehling, Esslingen
10:30 Uhr	Das kardioresnales Syndrom - wie kommt man in ein Steady State?	Dr. med. M. Kächele, Ulm
11:00 Uhr	Kurzvortrag, der besondere geriatrische Fall zum Mitraten	Dr. med. M. Jansour, Ebingen
Pause Session Was Sie schon immer Fragen wollten?		
2. Session		
11:20 Uhr	Major Depression? Reaktive depressive Episode? Anpassungsstörung? Wann und wie handeln?	Dr. med. A. Baier/ Dr. med. H. Friederich/ Prof. Dr. med. C. Schönfeld-Lecoua
11:50 Uhr	COVID-19 ambulant versorgen - 3 Beispiele aus der Praxis	H. Woehle, Ulm



Uhrzeit	Thema	Referent
Update Session		
12:20 Uhr	Innere I Juckreiz bei Niereninsuffizienz - neue Methoden?	Dr. med. L. Schulte-Kerna
	Kardio I Interventioneller Mitralklappenersatz	Prof. Dr. med. A. Imhof, Ulm
	Neuro I Therapieoptimierung des fortgeschrittenen M.Parkinson	Prof. Dr. med. E. Pankhardt, Ulm
	Gastro I Immunsuppression + COVID19	PD Dr. med. J. Klaus, Ulm
	ATZ Was bringt das?	Dr. med. K. Schütze, Ulm
	Ortho - Schmerz	PD Dr. med. J. Wöble-Roos, Ulm
13:00Uhr	Ende und Start ins Wochenende	

Veranstaltungssekretariat
AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM
Regine Faul
T (0731) 187 – 185
Regine.faul@bethesda-ulm.de

Die Veranstaltung wird unterstützt von:




- **Benennung der geplanten Teilnehmer anderer Krankenhäuser / Institutionen**

- Ärzteschaft Ulm
- AGAPLESION Bethesda Klinik Ulm, Klinik
- AGAPLESION Bethesda Klinik Ulm, Forschung
- Universitätsklinikum Ulm, Gastroenterologie I
- Universitätsklinikum Ulm, Innere I
- Universitätsklinikum Ulm, Kardiologie I
- Universitätsklinikum Ulm, Neurologie I
- Universitätsklinikum Ulm, Orthopädie
- Universitätsklinikum Ulm, Psychiatrie
- Universitätsklinikum Ulm, Traumatologie / Alterstraumazentrum
- u. a.

- **Geeignete Nachweise der Durchführung**

Siehe Einladungsflyer und Aufzeichnungen der Veranstaltung auf youtube und Zoom

2.1.3 Geriatrie am Freitag – Fortbildung + SOPs

Die neue Hybrid-Fortbildungsserie unter dem Namen „Geriatrie am Freitag“ (siehe Tabelle Seite 9, Position 2 – 14) startete im Juli 2021 und konnte bis zum Jahresende mit insgesamt 13 Terminen erfolgreich umgesetzt werden. Durchschnittlich nahmen mehr als 20 registrierte Teilnehmer*innen aus GZ/GS und Partnerkliniken und –praxen pro Termin an der Hybrid-Fortbildungsreihe teil.

- **Benennung der geplanten Teilnehmer anderer Krankenhäuser / Institutionen**

- AGAPLESION Bethesda Klinik Ulm
- Hausarzt trifft Geriatrie

- **Geeignete Nachweise der Durchführung**

Wöchentliche Ankündigungsmails via GZU-Verteiler, nachstehend exemplarisch die erste Ankündigungsmail vom 07.07.2021:

Liebe Kooperationspartner des GZUs,

in Zukunft möchten wir für Sie und ihre Mitarbeiter*innen eine wöchentliche Fortbildung im Rahmen des Geriatriischen Zentrums anbieten.

Hierbei wird es sich um eine **Hybridveranstaltung** handeln, zu der Sie sich immer **freitags von 12.05 bis 12.50 Uhr** dazu schalten können. Gerne dürfen Sie an der anschließenden Diskussion teilnehmen. Die Veranstaltung ist hiernach auch on demand abrufbar.

Inhaltlich geht es in unseren Fortbildungen vor allem um unterschiedliche geriatrische Themen und Fragestellungen, die von unseren Ober-, Fach- und Assistenzärzt*innen aufgearbeitet und präsentiert werden. Auch andere Fachbereiche werden natürlich miteinbezogen.

Regelmäßig in den Fokus tritt auch die Palliativmedizin. Im 4 wöchigen Turnus steht zudem eine M&M Konferenz auf unserem Fortbildungsplan, hier präsentieren die Stationsärzte einen Fall aus unserem Klinikalltag, der uns in außergewöhnlicher Weise beschäftigt hat.

Start der Hybridveranstaltung ist bereits diesen Freitag, den 09.07.2021, um 12.05 Uhr. Das Thema lautet „**Anämie**“, Referent der Fortbildung wird Herr Prof. Michael Denking sein. Bitte haben Sie Verständnis, sollte es noch ein bisschen „hakeln“.

In der Regel sind unsere Fortbildungsthemen folgendermaßen aufgebaut:

- 5-10 min: Vorstellung eines realen / fiktiven Patienten zum Thema
- 15-20 min: Was gibt es Neues und was ist wichtig für uns, vor allem aus geriatrischer Sicht
- 10 min: Diskussion mit Bezug zum (fiktiven/realen) Patienten

Des Weiteren versuchen wir **zu geeigneten Themen** Behandlungspfade zu erstellen, sog. SOP (standard operating procedures), welche Sie im Nachgang an die Fortbildung einsehen können.

Eine Übersicht über unsere Themen finden Sie im angehängten Fortbildungsplan. Die Links zu den Veranstaltungen finden im Anschluss an diese Mail.

Diese sollten (inkl. Zoom Link) immer gleich bleiben.

Organisatorisches:

Die Veranstaltungen sind üblicherweise CME zertifiziert mit 1 Fortbildungspunkt pro Thema.

Bitte schicken Sie uns im Nachgang in gegenseitigem Vertrauen eine E-Mail mit den teilnehmenden Kolleg*innen (Namen, Vornamen, EFN-Nummer) an regine.faul@agaplesion.de, sowie den Barcode als JPG oder PDF. Diesen bitten wir Sie einzuscannen und uns per E-Mail zukommen zu lassen. (Bei neu hinzukommenden Teilnehmer*innen bitte auch daran denken, uns den Barcode zuzuschicken.) Vielen Dank!

Link zu der Veranstaltung:

https://zoom.us/webinar/register/WN_x3d1VoBtQtWFz3QCzrAXbA

Nach der Registrierung erhalten Sie eine Bestätigungs-E-Mail mit Informationen über die Teilnahme am Webinar. Bitte beachten Sie die Sommerpause vom 20. August bis 1. September 2021.

Wir freuen uns auf eine rege Teilnahme und verbleiben mit freundlichen Grüßen,
das Team Bethesda des Geriatrischen Zentrums Ulm (GZU)
und Ihr



Anlage:

Link zu der Veranstaltung

https://zoom.us/webinar/register/WN_x3d1VoBtQtWFz3QCzrAXbA

Nach der Registrierung erhalten Sie eine Bestätigungs-E-Mail mit Informationen über die Teilnahme am Webinar.

Link zu den Videos danach

<https://www.youtube.com/channel/UCGNa-ViHlipCV01QMoKlgZQ/featured>

Übersicht:

über die aktuellen geriatrischen Themen, zu den SOPs und Fortbildungen des GZU

<https://cloudstore.uni-ulm.de/s/wtT4Le5PP5nkPJB>

Zur Info:

Das GZU besteht aus einem Zusammenschluss der AGAPLESION Bethesda Klinik Ulm, der Universitätskliniken Ulm und der Rehabilitationskliniken Ulm.

Prof. Denkinger ist Sprecher des Zentrums. Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an Anja Schiele (Referentin GZU) unter anja.schiele@agaplesion.de.

Für weitere Infos siehe auch die Homepage unter: <https://www.uniklinik-ulm.de/geriatrisches-zentrum.html>

Anja Schiele

Referentin Geriatriesches Zentrum Ulm / Alb-Donau

Ergotherapeutin und kognitive Fachtherapeutin

Gesundheitspädagogin (AfW)

T (0731) 187 – 220

anja.schiele@agaplesion.de

Bitte beachten Sie die neue E-Mail-Adresse!

AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM gemeinnützige GmbH

Akademisches Krankenhaus der Universität Ulm

Zollernring 26, 89073 Ulm

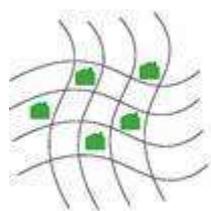
Besuchen Sie unsere Website: www.bethesda-ulm.de

Chefarzt Prof. Dr. Michael Denkinger

Geschäftsführung: Birgit Stier

Gesellschafterversammlung: Uwe Junga (Vors.)

Sitz der Gesellschaft und Registergericht: Frankfurt am Main, HRB 83620



VERNETZTE ALTERSMEDIZIN

INTERPROFESSIONELL

INTERDISZIPLINÄR

REGIONAL

2.1.4 Themen und Inhalte interdisziplinärer Fallkonferenzen

Die häufigsten Themen und Inhalte ersehen Sie bitte den vorgenannten Fallkonferenzen.

2.1.5 Ausführungen zur Auswahl interdisziplinärer Fallkonferenzen

- Welche Themen/Inhalte waren Anlass der interdisziplinären Fallkonferenzen (Nennung der häufigsten fünf)? Antwort: Siehe oben.
- Wurden die Fallkonferenzen jeweils exemplarisch oder auf den konkreten Einzelfall bezogen durchgeführt? Antwort: Exemplarisch mit Ziel der Vermittlung von direkt klinisch und praxisrelevantem Wissen
- Anhand welcher Kriterien erfolgt die Auswahl der besprochenen Fälle? Antwort: Praxisrelevanz

2.1.6 Beitrag beteiligter Personengruppen und Zeitaufwand in Stunden

Die nachstehenden Personengruppen erbrachten für die aufgeführten Maßnahmen im Hinblick auf „Interdisziplinäre Fallkonferenzen“ folgenden Zeitaufwand in Stunden. Inkludiert sind Vor- und Nachbereitungszeiten, sowie Veranstaltungsdauer und angefallene Reisezeiten:

Ärzte	Therapie	Sozialdienst	Pflege	Sonstige Mitarbeiter	Zeitaufwand TOTAL
645,0 Std.	45,0 Std.	0,0 Std.	0,0 Std.	141,0 Std.	831,0 Std.

2.2 Fort- und Weiterbildung

Nachstehend wird folgender Fragenkatalog behandelt:

- Welche regelmäßigen, strukturierten und zentrumsbezogenen Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen werden vom GS/GZ durchgeführt?
- Wann haben die Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen 2020 stattgefunden?
- Was ist das Thema/Inhalt der Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen?
- An wen richten sich diese Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen?
- Welcher zeitliche Aufwand entsteht für welche Personalgruppe?
- Handelt es sich um kostenlose und nicht fremdfinanzierte Veranstaltungen?
- Vorlage geeigneter Nachweise wie z. B. Einladungsschreiben und Teilnehmerliste.

2.2.1 Überblick der Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen

Nachstehende Übersicht informiert über Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen in 2021:

Maßnahme	Verant- wortliche/r	Termin	Beschreibung	Zielgruppe
ZERCUR Blockveranstaltung 1 (3 Tage) GZU-Fortbildungs- beauftragter	U. Rissmann	Mi, 13.01.2021 - Fr, 15.01.2021	ZERCUR (Zertifiziertes Curriculum Geriatrie des Bundesverbandes Geriatrie): Vorbereitung, Durchführung, Tätigkeit als Referent, Nachbereitung	Mitarbeitende aller Berufsgruppen in der stationären und ambulanten Geria- trie, der Alten- pflege und Rehabilitation
ZERCUR -Vortrag	H. Mez	Mi, 13.01.2021	ZERCUR-Vorträge: Normale Bewegung Gang und Gleichgewicht	dto.
ZERCUR-Vortrag	U. Rissmann	Mi, 13.01.2021	ZERCUR-Vortrag: Sturzprävention Sturz	dto.
ZERCUR-Vortrag	S. Grau- Wöhrle	Mi, 13.01.2021	ZERCUR-Vortrag: Frakturen ATZ	dto.
ZERCUR-Vortrag	A. Drexler	Do, 14.01.2021	ZERCUR-Vortrag: Parkinson Syndrome	dto.
ZERCUR-Vortrag	G. Mez	Do, 14.01.2021	ZERCUR-Vortrag: Schlaganfall Frakturen	dto.
ZERCUR-Vortrag	A. Schiele	Do, 14.01.2021	ZERCUR-Vortrag: Demenz Delir	dto.
ZERCUR-Vortrag	U. Hagg- Grün	Fr, 15.01.2021	ZERCUR-Vortrag: Demenz Delir	dto.
ZERCUR-Vortrag	A. Schiele	Fr, 15.01.2021	ZERCUR-Vortrag: Demenz Delir	dto.
GERT-Workshop	A. Schiele	Mo, 08.02.2021	Thema: Wie fühlt sich alt sein an?	Pflegekräfte

Maßnahme	Verant- wortliche/r	Termin	Beschreibung	Zielgruppe
Weiterbildungsver- anstaltung	U. Hagg-Grün	Mo, 08.02.2021	Geriatrische Syndrome allg. Geriatrisches Assessment	Ärzte, Pflegekräfte
ZERCUR Blockveranstaltung 2 (3 Tage) GZU-Fortbildungs- beauftragter	U. Rissmann	Di, 09.02.2021 - Mi, 11.02.2021	ZERCUR (Zertifiziertes Curriculum Geriatrie des Bundesverbandes Geriatrie): Vorbereitung, Durchführung, Tätigkeit als Referent, Nachbereitung	Mitarbeitende aller Berufsgruppen in der stationären und ambulanten Geriatrie, der Altenpflege und Rehabilitation
ZERCUR-Vortrag	M. König	Mi, 10.02.2021	ZERCUR-Vortrag: Harninkontinenz	dto.
ZERCUR-Vortrag	D. Heinrich	Mi, 10.02.2021	ZERCUR-Vortrag: Mangelernährung + Ernährungsberatung	dto.
ZERCUR-Vortrag	K. Faehling	Do, 11.02.2021	ZERCUR-Vortrag: Chronische Wunden	dto.
ZERCUR-Evaluation mit Kursleitung	U. Rissmann	Do, 11.02.2021	Abschlussevaluation + Klausur	dto.
GERT-Workshop	A. Schiele	Di, 23.02.2021	Thema: Wie fühlt sich alt sein an?	Pflegekräfte
Q7-Sommer- semestereröffnung Universität Ulm	M. Denkinger	Mo, 19.04.2021	Online-Vorlesung	Studierende
Einführung klinische Medizin (EKM)	U. Hagg-Grün A. Schiele C. Sinz	Fr, 11.06.2021	Workshop mit GERT	Studierende
Einführung klinische Medizin (EKM)	U. Hagg-Grün A. Schiele C. Sinz	Fr, 18.06.2021	Worshop mit GERT	Studierende
45 Minuten für die Weiterbildung GMA Gesellschaft für Medizinische Ausbildung	M. Denkinger	Mo, 05.07.2021	Vortrag: Mastertrainerkonzept Klinik	Ärzteschaft
Basisschulung Palliation	M. Burkhardt U. Hagg-Grün M. König	Di, 27.07.2021	Wie betreuen und begleiten wir palliative Patient:innen und ihre Angehörigen bei uns im Bethesda?	Pflege, Therapie, ÄD, Sozialdienst
Kontinentztag	M. König E. Schwegler	Do, 30.09.2021	Was ist wichtig zu wissen für die Versorgung unsrer inkontinenten Patienten bei uns im Bethesda?	Ärzte, Pflegekräfte, Angehörige, Interessierte
Einführung klinische Medizin (EKM)	U. Hagg-Grün A. Schiele C. Sinz	Fr, 29.10.2021	Workshop mit GERT	Studierende

Maßnahme	Verant- wortliche/r	Termin	Beschreibung	Zielgruppe
Einführung klinische Medizin (EKM)	U. Hagg-Grün A. Schiele C. Sinz	Fr, 10.12.2021	Workshop mit GERT	Studierende
11. Forum Palliativtag (5 CME Punkte)	<u>Präsenz:</u> M. Alessandri M. Denkinger M. Burkhardt V. Ehret S. Frank B. Günther U. Hagg-Grün M. König S. Mousset U. Rissmann B. Ritter S. Röller B. Schwarz S. Kamxhiv S. Wahls A. Zimmermann <u>Online:</u> A. Aslan C. Blessing K. Faehling B. Rehmann	Mi, 20.10.2021	Teil 1: Sterbe- und Selbstötungswünsche Teil 2: Wo stehen wir im Palliativ-Netzwerk in unserer Region in und um Ulm? Interne Referent:innen: Prof. Dr. M. Denkinger, Dr. U. Hagg-Grün, Dr. S. Mousset, M. Burkhardt, Volker Ehret	Ärzte, Pflegekräfte, Angehörige, Interessierte
11. Forum Palliativtag - Organisation	M. König U. Hagg-Grün U. Rissmann	Mi, 20.10.2021	siehe oben	dto.
Q7-Wintersemestereröffnung Universität Ulm	M. Denkinger	Mo, 25.10.2021	Online Live	Studierende
Palliativ-AG	U. Hagg-Grün	monatlich	8 x Palliativ-AG	Mitarbeitende aller Berufsgruppen
ZERCUR Blockveranstaltung 3 (3 Tage) GZU-Fortbildungsbeauftragter	U. Rissmann	Mi, 01.12.2021 - Fr, 03.12.2021	ZERCUR (Zertifiziertes Curriculum Geriatrie des Bundesverbandes Geriatrie): Vorbereitung, Durchführung, Tätigkeit als Referent, Nachbereitung	Mitarbeitende aller Berufsgruppen in der stationären und ambulanten Geriatrie, der Altenpflege und Rehabilitation
ZERCUR-Einführung	U. Rissmann	Mi, 01.12.2021	Einführung der Kursleitung	dto.
ZERCUR-Vortrag	N. Waldherr	Do, 02.12.2021	Aktivierend-therapeutische Pflege in der Geriatrie	dto.
ZERCUR-Vortrag	U. Rissmann	Do, 02.12.2021	Casemanagement	dto.
ZERCUR-Vortrag	U. Hagg-Grün	Fr, 03.12.2021	Palliativmedizin	dto.

2.2.2 Vorlage geeigneter Nachweise

1. ZERCUR Blockveranstaltung 1 | 13.-15.01.2021 | Stundenplan

Uhrzeit	Mittwoch, 13.01.2021	Donnerstag, 14.01.2021	Freitag, 15.01.2020
Module	Modul 3	Modul 3	Modul 4
8.45-9.30	Normale Bewegung Hr. Mez	Parkinson Syndrome Frau Eisenlauer	Demenz / Delir Hr. Dr. Hagg-Grün
9.30-10.15	Gang und Gleichgewicht Hr. Mez	Parkinson Syndrome Frau Eisenlauer	Demenz / Delir Hr. Dr. Hagg-Grün
10.30-11.15	Gang und Gleichgewicht (Sturzprävention) Hr. Rissmann	Schlaganfall Herr Mez	Demenz / Delir Fr. Schiele
11.15-12.00	Sturz Hr. Rissmann	Schlaganfall /Frakturen Herr Mez	Demenz / Delir Frau Schiele
Mittagspause 12.00 - 13.00			
13.00-13.45	Frakturen Fr. Dr. Grau-Wöhrle	Dyphagie Herr Bausch	Demenz / Delir Frau Schiele
13.45-14.30	Frakturen Fr. Dr. Grau-Wöhrle	Dyphagie Herr Bausch	Depression Hr. Prof. Schönfeldt-Lecuona
14.45-15.30	Frakturen Fr. Dr. Grau-Wöhrle	Demenz / Delir Frau Schiele	Depression Hr. Prof. Schönfeldt-Lecuona
15.30-16.15	ATZ Fr. Dr. Grau-Wöhrle	Demenz / Delir Frau Schiele	Depression Hr. Prof. Schönfeldt-Lecuona

2. ZERCUR Blockveranstaltung 2 | 09.-11.02.2021 | Stundenplan

Uhrzeit	Dienstag, 09.02.2021	Mittwoch, 10.02.2021	Donnerstag, 11.02.2021
Module	Modul	Modul 5	Modul 6
8.45-9.30	Hospitationstag (insgesamt 12 Plätze in Ulm verfügbar) Für den Hospitationsplatz in wohnortnahe ist eigenständig selbst zu sorgen. Voraussetzung: 1 Arbeitstag, 1 Schicht in einer geritarischen Abteilung, nicht in der eigenen Einrichtung. Verschieben auf 05.05.2021	Harninkontinenz Fr. König	Chronische Wunden Fr. Dr. Faehling
9.30-10.15		Harninkontinenz Fr. König	Chronische Wunden Fr. Dr. Faehling
10.30-11.15		Harninkontinenz Fr. König	Chronische Wunden Fr. Dr. Faehling
11.15-12.00		Diabetes Mellitus Hr. Dr. Dr. Zeyfang	Abschlussevaluation mit Kursleitung Hr. Rissmann
Mittagspause 12.00 - 13.00			
13.00-13.45		Diabetes Mellitus Hr. Dr. Dr. Zeyfang	Klausur
13.45-14.30		Mangelernährung Frau D. Heinrich	Klausur
14.45-15.30		Ernährungsberatung Fr. D. Heinrich	Klausur
15.30-16.15		Ernährungsberatung Fr. D. Heinrich	Klausur

3. ZERCUR Blockveranstaltung 3 | 01.-03.12.2021 | Stundenplan

Uhrzeit	Mittwoch, 01.12.2021	Donnerstag, 02.12.2021	Freitag, 03.12.2021
Module	Modul 1	Modul 1	Modul 2
9.00-9.30	Einführung Hr. Reißmann (Kursleitung)	Aktivierend-therapeutische Pflege in der Geriatrie Fr. Waldherr	Ethik Fr. Linder
9.30-10.15	Altersbilder / -theorien PD Hr. Dr. Lukas	Aktivierend-therapeutische Pflege in der Geriatrie Fr. Waldherr	Ethik Fr. Linder
10.30-11.15	Alterungsprozesse PD Hr. Dr. Lukas	Casemanagement Hr. Reißmann	Ethik Fr. Linder
11.15-12.00	Alterungsprozesse PD Hr. Dr. Lukas	Casemanagement Hr. Reißmann	Ethik Fr. Linder
Mittagspause 12.00 - 13.00			
13.00-13.45	Alterungsprozesse PD Hr. Dr. Lukas	Medikamente Fr. Mühlbauer	Palliativmedizin Hr. Dr. Hagg-Grün
13.45-14.30	Grundlagen der Geriatrie PD Hr. Dr. Lukas	Medikamente Fr. Mühlbauer	Palliativmedizin Hr. Dr. Hagg-Grün
14.45-15.30	Grundlagen der Geriatrie PD Hr. Dr. Lukas	Medikamente Fr. Mühlbauer	Palliativmedizin Hr. Dr. Hagg-Grün
15.30-16.30	Grundlagen der Geriatrie PD Hr. Dr. Lukas	Medikamente Fr. Mühlbauer	Palliativmedizin Hr. Dr. Hagg-Grün

4. Online-Weiterbildungsveranstaltung, Bereich Geriatrische Pharmazie 2022,
Landesapothekenkammer Baden-Württemberg, Di, 08.02.2022



**Programmwurf zur Weiterbildungsveranstaltung
im Bereich Geriatrische Pharmazie 2022,
Seminar 70415, Geriatrische Pharmazie, 100 Stunden**

Block I.

1. Tag – Online 08.02.2022		
14.00-14.15	Einführung	Schäfer
14.15-16.15	Geriatrische Syndrome allgemein	Dr. Hagg-Grün
16.15-16.30	Kaffeepause	
16.30-18.30	Geriatrisches Assessment	Dr. Hagg-Grün

2. Tag – Online 09.02.2022		
09.00-11.00	Biographische und biologische Aspekte des Alterns	Dr. Frey
11.00-11.15	Kaffeepause	
11.15-13.15	Biographische und biologische Aspekte des Alterns	Dr. Frey
13.15-14.15	Mittagspause	
14.15-15.15	Biographische und biologische Aspekte des Alterns	Dr. Frey
15.15-16.15	Geriatrische Syndrome und typische Alterserkrankungen und ihre Pharmakotherapie Sturzsyndrom	Dr. Rupprecht
16.15-16.30	Kaffeepause	
16.30-18.30	Geriatrische Syndrome und typische Alterserkrankungen und ihre Pharmakotherapie: Depression, Suizidalität Abhängigkeiten, COPD	Dr. Rupprecht

3. Tag – Online 10.02.2022		
09.00-11.00	Geriatrische Syndrome und typische Alterserkrankungen und ihre Pharmakotherapie - Gerontopsychiatrie: Parkinson-Syndrom	Dr. Herbst
11.00-11.15	Kaffeepause	
11.15-12.15	Geriatrische Syndrome und typische Alterserkrankungen und ihre Pharmakotherapie Gerontopsychiatrie: Parkinson-Syndrom, Schlafstörungen, Schwindel	Dr. Herbst

5. 11. Forum Palliativtag 2021 am 20.10.2021 | Sterbe- und Selbsttötungswünsche | Haltungen, Erfahrungen – kontroverse Diskussionen

Einladungsflyer (Außenseiten)

ANFAHRT

Sie erreichen uns mit öffentlichen Verkehrsmitteln ab Hauptbahnhof oder mit dem Auto.
Weitere Hinweise sowie Parkmöglichkeiten finden Sie auf unserer Homepage (Anfahrt & Lageplan).

Die Teilnahme ist kostenfrei!
Für die Veranstaltung sind 5 CME-Punkte bei der Landesärztekammer Baden-Württemberg beantragt.
Wir bitten Sie um Anmeldung bei:
Ulrich Rißmann (Fort- und Weiterbildung)
T (0731)187 - 253
ulrich.rissmann@agaplesion.de
Nach der Anmeldung wird Ihnen der Zoomlink zur digitalen Veranstaltung mitgeteilt.
Sofern es die Corona Regelungen zulassen ist eine persönliche Teilnahme für eine begrenzte Personenzahl möglich.
Wir informieren Sie bei Anmeldung.

AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM gGmbH
Akademisches Krankenhaus der Universität Ulm
Zollernring 26, 89073 Ulm
T (0731) 187 – 0
F (0731) 187 – 300
info@bethesda-ulm.de
www.bethesda-ulm.de

GERIATRISCHES ZENTRUM
Ulm/Alb-Donau



AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM
AGAPLESION BETHESDA WOHNEN & PFLEGEN ULM

Ulm

Donau

Stand August 2021



AGAPLESION
BETHESDA ULM

11. FORUM PALLIATIVTAG

Fortbildungs- und Informationsveranstaltung für alle Berufsgruppen im Palliativteam

Sterbe - und Selbsttötungswünsche
Haltungen, Erfahrungen - kontroverse Diskussionen

5 CME Punkte beantragt

Mittwoch
20.10.2021
11:00 - 15:30 Uhr
Hörsaal & Digital

Einladungsflyer (Innenseiten)

PROGRAMM

11:00 Uhr Begrüßung und Einführung

Prof. Dr. med. Michael Denking
Ärztlicher Direktor
AGAPLESION BETHESDA ULM
Geriatrie der Universität Ulm
Geriatrisches Zentrum Ulm/Alb-Donau

Das Urteil des BVerfG zu Fragen des assistierten Suizides – Impulsvortrag mit Fallbeispiel aus dem stationären Krankenhausalltag

Dr. med. Ulrich Hagg-Grün
Geriatrischer und Palliativmediziner
AGAPLESION BETHESDA ULM

Dr. Sabine Mousset
Leitende Ärztin
Interdisziplinäres Zentrum für Palliativmedizin
AGAPLESION Frankfurter Diakonie Kliniken gGmbH

Heike Linder
Stellvertretende Leitung
Ambulanter Hospizdienst für Erwachsene
Erwachsenen Hospiz Stuttgart

Prof. Dr. Carlos Schönfeldt-Lecuona
Stv. lfd. Oberarzt
Senior Investigator Neurostimulationslabor
UNIVERSITÄTSKLINIKUM ULM
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie III

Michael Burkhardt
Pastoraler Direktor AGAPLESION BETHESDA ULM
Seelsorger in der Akutgeriatrie und stationären Pflege

Wer steht wo im Netz der Palliativversorgung Ulm?

Hospiz Ulm
Ambulanter Hospizdienst
Imogen Saß

Hospiz Ulm
Stationäres Hospiz
Axel Schaud

Häusliche Pflege Schneider Ulm GbR
Patrick Frey

Häussler Sanitätshaus
Christian Gerhards

Ried Apotheken Ulm
Timo Ried

AOK Gesundheitskasse Ulm-Biberach
Jürgen Weber

AGAPLESION BETHESDA ULM
Seniorenzentrum Donauufer
Volker Ehret

Palliativdienst Mittelschwaben gGmbH
Monika Zanker

Palliativstation M3p
Klinikum für Innere Medizin
Universitätsklinikum Ulm
N.N.

Schlussworte und offene Diskussion
Dr. med. Ulrich Hagg-Grün

13:00 Uhr bis 13:30 Uhr Mittagspause und kleiner Imbiss

15:30 Uhr Ende der Veranstaltung

Eine Teilnehmerliste zu o. g. Hybrid-Veranstaltung liegt auf Anfrage vor.

6. Einführung klinische Medizin (EKM)

Drei EKM-Termine konnten als Präsenzveranstaltung (EKM vom Fr, 11.06.2021, EKM vom Fr, 18.06.2021, EKM vom Fr, 29.10.2021) umgesetzt werden. Die vierte und letzte EKM-Veranstaltung vom Fr, 10.12.2021 musste aufgrund der Pandemie via Zoom realisiert werden.

7. 45 Minuten für die Weiterbildung - Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) | Mastertrainerkonzept Klinik am 05.07.2021 | Referent: Herr Prof. Dr. M. Denkinger

Einladungsflyer



**45 MINUTEN
FÜR DIE
WEITERBILDUNG**

05.07.2021

**Mastertrainerkonzept
Klinik**

Prof. Dr. med. Michael Denkinger
Ärztlicher Direktor der Agaplesion Bethesda
Klinik Ulm gGmbH

45 MINUTEN FÜR DIE WEITERBILDUNG
Erster Montag des Monats, 20 Uhr, zoom:
us2.web.zoom.us/j/87668450576?pwd=ejVWUUpRbFdwNXkwWGU3bDc4YU9hZz09
Meeting-ID: 876 6845 0576, Kenncode: GMA-Weiter
Fragen und Themenwünsche an
folkert.fehr@uminfo.de und eva.hennel@iml.unibe.ch

8. Basisschulung Palliation am 27.07.2021

Einladungsflyer



Basisschulung Palliation

Wie betreuen und begleiten wir palliative PatientInnen und ihre Angehörige bei uns im Bethesda?

- Wann sind unsere PatientInnen palliativ?
- Was sind die Wünsche – insbesondere unserer dementen PatientInnen – am Lebensende? (Patientenverfügung, Vorsorgevollmachten)
- Palliativmedizinische Komplexhandlung
- Symptomkontrolle
- Unser Palliativkonzept: besondere medizinische, pflegerische, therapeutische und spirituelle Aspekte
- Palliativwagen
- Angebote der Seelsorge

Zielgruppe:
Pflege, Therapie
Ärztlicher Dienst
Sozialdienst

DozentInnen:
Michael Burkhardt
Dr. Ulrich Hagg-Grün
Monika König



Anmeldung bitte nur über AGA-Lernwelt!

AGAPLESION BETHESDA ULM
Zollernring 26-28, 89073 Ulm
www.bethesda-ulm.de

**Dienstag,
27.07.2021**
8:30h - 16:00h
Hörsaal

9. Kontinenztag am 30.09.2021

Einladungsflyer

**AGAPLESION
BETHESDA ULM**

Kontinenztag

Was ist wichtig zu wissen für die Versorgung unserer inkontinenten Patient:innen bei uns im Bethesda?

Thematische, Wissen und Praktisches rund um:

- Risikofaktoren und Diagnostik
- Kontinenzformen und Kontinenzprofile
- Behandlungsmöglichkeiten
- Hilfsmittel und Ableitungen
- Dokumentation und Kontinenzvisite

Dozent:innen:
Elli Schwegler, Monika König
Kontinenzberaterinnen

**Keine Anmeldung vorab notwendig,
einfach vorbeikommen.**

AGAPLESION BETHESDA ULM
Zollernring 26-28, 89073 Ulm
www.bethesda-ulm.de

Donnerstag,
30.09.2021
10:30h - 14:30h
Hörsaal

2.2.3 Beitrag beteiligter Personengruppen und Zeitaufwand in Stunden

Die nachstehenden Personengruppen erbrachten für die aufgeführten Maßnahmen im Hinblick auf „Fort- und Weiterbildung“ folgenden Zeitaufwand in Stunden. Inkludiert sind Vor- und Nachbereitungszeiten, sowie Veranstaltungsdauer und angefallene Reisezeiten:

Ärzte	Therapie	Sozialdienst	Pflege	Sonstige Mitarbeiter	Zeitaufwand TOTAL
273,5 Std.	65,5 Std.	4,5 Std.	43,5 Std.	396,0 Std.	783,0 Std.

2.3 Vernetzung - Geriatrisches Zentrum Ulm / Alb-Donau (GZU)

Nachstehend wird folgender Fragenkatalog behandelt:

- Liegt eine Zusammenarbeit von mehreren Krankenhäusern im Sinne eines Netzwerks vor?
- Mit welchen Krankenhäusern sind Sie vernetzt?
- Wird das Netzwerk von Ihrem Geriatrischen Schwerpunkt/Zentrum gemanagt?
- Welche Netzwerkaufgaben werden für die vernetzten Krankenhäuser erbracht?
- Vorlage geeigneter Nachweise.

2.3.1 GZU- Netzwerk und seine Einrichtungen

Das GZU-Netzwerk ist in § 3 seiner Geschäftsordnung vom 04.04.2011 wie folgt definiert:

§ 3 Mitglieder

- (1) Dem Geriatrischen Zentrum Ulm / Alb-Donau (GZU) gehören folgende Einrichtungen an:
1. AGAPLESION Bethesda Klinik Ulm mit vollstationären und ambulanten Einrichtungen
 2. Universitätsklinikum Ulm für die Akutversorgung spezieller Erkrankungen von geriatrischen Patienten (Zentrum für Innere Medizin / Klinik für Innere Medizin I und II)
 3. RKU - Universitäts- und Rehabilitationskliniken Ulm mit den Fachgebieten Orthopädie und Neurologie
 4. Krankenhäuser Ehingen, Blaubeuren und Langenau der Krankenhaus GmbH Alb-Donau-Kreis
- (2) Abteilungen des Universitätsklinikums Ulm, der Akademischen Krankenhäuser, sonstige Pflege- und Hospizeinrichtungen, kooperierende Rehabilitationseinrichtungen oder niedergelassene Ärzte können, wenn sie an der unmittelbaren oder mittelbaren Versorgung von Geriatrischen Patienten beteiligt sind oder einen Schwerpunkt in der Geriatrischen Forschung haben, die kooptierte Mitgliedschaft des Geriatrischen Zentrums Ulm / Alb-Donau (GZU) erlangen.
- (3) Die Einrichtungen werden in der Mitgliederversammlung jeweils durch ihren Leiter oder einen von ihm Beauftragten vertreten.
- (4) Einrichtungen und niedergelassene Ärzte, für die die Voraussetzungen des Absatzes (2) zutreffen, können die kooptierte Mitgliedschaft im Geriatrischen Zentrum Ulm / Alb-Donau (GZU) beantragen. Über die Aufnahme entscheidet der Lenkungsausschuss des GZU.
-

Die konkrete Zusammenarbeit mit den o. g. Einrichtungen ist in den Ausführungen dieses Dokumentes unter Punkt 2.1 und 2.2 umfassend erläutert.

Die Verantwortlichen des Netzwerkes sind im GZU Organigramm unter Punkt 1.2.2 aufgeführt.

2.3.2 GZU Geschäftsführender Vorstand

Nachstehend hierzu die Erläuterung in § 6 der GZU Geschäftsordnung vom 04.04.2011:

§ 6

Geschäftsführender Vorstand und Geschäftsstelle des Geriatrischen Zentrums Ulm / Alb-Donau (GZU)

- (1) Die Geschäftsstelle kann in jeder Mitgliedseinrichtung angesiedelt werden. Die Geschäftsstelle nimmt die laufenden Aufgaben wahr und setzt die Beschlüsse des Lenkungsausschusses um.*
- (2) Der Leiter des Lenkungsausschusses (Sprecher) ist der Ärztliche Direktor der AGAPLESION BETHESDA KLINIK Ulm. Der Lenkungsausschuss wählt für drei Jahre einen stellvertretenden Leiter (stellvertretender Sprecher) und einen Leiter der Geschäftsstelle. Sprecher, stellvertretender Sprecher und Leiter der Geschäftsstelle bilden den Geschäftsführenden Vorstand. Der Lenkungsausschuss kann festlegen, dass der Leiter der Geschäftsstelle jährlich im Rotationsverfahren besetzt wird.*

2.3.3 GZU Lenkungsausschuss

Der GZU Lenkungsausschuss managt das GZU und sein Netzwerk. Dies ist geregelt in § 5 der GZU Geschäftsordnung vom 04.04.2011 (siehe nachstehender Auszug):

§ 5

Lenkungsausschuss

- (1) Das Geriatrische Zentrum Ulm / Alb-Donau (GZU) wird von einem Lenkungsausschuss geleitet.*
- (2) Dem Lenkungsausschuss gehören kraft Amtes an:*
 - der Ärztliche Direktor der AGAPLESION Bethesda Klinik Ulm*
 - die Ärztlichen Direktoren des Zentrums für Innere Medizin / Klinik für Innere Medizin I und II des Universitätsklinikums Ulm*
 - der Ärztliche Direktor der Abteilung Psychiatrie III des Universitätsklinikums Ulm*
 - der Ärztliche Direktor der Orthopädischen Klinik der RKU – Universitäts- und Rehabilitationskliniken Ulm*
 - der Ärztliche Direktor der Neurologischen Klinik der RKU – Universitäts- und Rehabilitationskliniken Ulm*
 - der Leitende Arzt der Fachabteilung Geriatrische Rehabilitation des Krankenhauses Ehingen*
 - ein niedergelassener Arzt als Vertreter der Bezirksärztekammer der Sozialbürgermeister der Stadt Ulm*
 - der Sozialreferent des Alb-Donau-Kreises*
 - der Leiter der Geschäftsstelle (ärztlicher Sekretär) mit beratender Stimme*

Nachstehend die Auflistung der Mitglieder des GZU Lenkungsausschusses (Stand: 02/2022):



Mitglieder Lenkungsausschuss GZU (Stand: 02/2022)

Prof. Dr. med. Michael Denking
Vorsitzender des Lenkungsausschusses GZU
AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM
Chefarzt Geriatrie
Zollernring 26
89073 Ulm
T 0731 187 185 (Sekretariat Frau R. Faul)
michael.denking[at]bethesda-ulm.de

Prof. Dr. med. Albert Ludolph
Vorsitzender des Lenkungsausschusses GZU
Ärztlicher Direktor Neurologie
Oberer Eselsberg 45
89081 Ulm
T 0731 177 1200
ludolph.albert[at]rku.de

PD Dr. med. Angela Rosenbohm
Leiterin der Geschäftsstelle GZU
Universitäts- und Rehabilitationskliniken Ulm – RKU
Oberärztin Neurogeriatrie
Oberer Eselsberg 45
89081 Ulm
T 0731 177 5261 (Sekretariat Frau K. Hauser)
angela.rosenbohm[at]uni-ulm.de

Andreas Krämer
Stadt Ulm
Abteilungsleitung Soziales
Fachbereich Bildung und Soziales
Olgastraße 152
89073 Ulm
T 0731 161 5100
a.kraemer[at]ulm.de

Josef Barabeisch
Landratsamt Alb-Donau-Kreis
Dezernent Jugend und Soziales
Wilhelmstraße 23 – 25
89070 Ulm
T 0731 185 44 00
josef-barabeisch[at]alb-donau-kreis.de

Dr. med. Norbert Fischer
Vorsitzender der Kreisärzteschaft
Elisabethenstraße 8
89077 Ulm
T 0731 301 26
www.aerztekammer-bw.de

Dr. med. Michael Jamour
Geriatrie Rehabilitationsklinik Ehingen
Spitalstraße 29
89584 Ehingen
T 07395 86 55 55
m.jamour[at]jadc-gmbh.de

Prof. Dr. med. Heiko Reichel
Universitäts- und Rehabilitationskliniken Ulm – RKU
Ärztlicher Direktor Orthopädie
Oberer Eselsberg 45
89081 Ulm
T 0731 177 1101
heiko.reichel[at]uniklinik-ulm.de

Prof. Dr. med. Wolfgang Rottbauer
Universitätsklinikum Ulm
Ärztlicher Direktor der Klinik für Innere Medizin II
Albert-Einstein-Allee 23
89081 Ulm
T 0731 500 450 001
wolfgang.rottbauer[at]uniklinik-ulm.de

Prof. Dr. med. Thomas Seufferlein
Universitätsklinikum Ulm
Ärztlicher Direktor der Klinik für Innere Medizin I
Albert-Einstein-Allee 23
89081 Ulm
T 0731 500 455 01
sekretariat.innere[at]uniklinik-ulm.de

Prof. Dr. med. Dr. phil. Manfred Spitzer
Universitätsklinikum Ulm
Ärztlicher Direktor Psychiatrie III
Leimgrubenweg 12-14
89075 Ulm
T 0731 500 614 01
julia.ferreau[at]uniklinik-ulm.de

2.4 Vernetzung – Landesarbeitsgemeinschaften (LAG) in Baden-Württemberg

LAG Allgemein

Am 5.5.2021 wurde ein Treffen der LAG online durchgeführt, bei dem Prof. Denkinger als Mitglied des Lenkungsausschusses teilnahm. Zwischen den Zentrumsleitungen fanden außerdem 5 Online-Termine statt, bei denen Vernetzungstreffen besprochen, die SOPs und Einflussbereiche diskutiert und festgelegt wurden. Ebenso wurde dort die gemeinsame Cloud thematisiert, die vom GZ Ulm eingereicht wurde und betreut wird.

LAG PFLEGE

Fortbildung

Die Bestrebungen der Pflege für das GZU belaufen sich sowohl auf Fortbildungen im Bereich der Kooperationspartner innerhalb des Geriatrie-Zentrums Ulm als auch übergreifend. Es wird eine Pflegefortbildung parallel zu „medizinischen „Ulmer Tagung für Altersfragen“ mit den Themen „Gewalt in der Pflege“, „neuer Expertenstandard Mundgesundheits“ und „Neue Pflegeleitlinie Diabetes Mellitus Typ 2“ geplant und bereits Dozenten angefragt. Durch Schulungen im Bereich der aktivierend-therapeutischen Pflege (ATP-G®) können nun Pflegekräfte und Angehörige in allen Bereichen im Gesundheitswesen fortgebildet werden mit dem Ziel unter Beachtung der vorhandenen Fähigkeiten und Fertigkeiten sowie aktueller gesundheitlicher Einschränkungen des Beeinträchtigten stehen insbesondere das (Wieder-)Erlernen und Erhalten von Alltagskompetenz im Mittelpunkt. Parallel zu den ärztlichen SOPs sollen auch pflegerische Standardvorgehensweisen / -arbeitsanweisungen erstellt werden, welche einrichtungsübergreifend im Pflegealltag eingebunden werden können. In Zusammenarbeit mit Herrn Dr. Elmar Ludwig wird nicht nur ein neuer einrichtungsbezogener Pflegestandard entwickelt und implementiert, sondern auch eine Handlungsempfehlung für alle Pflegenden im Kurzformat.

Netzwerkarbeit LAG Pflege (Landesarbeitsgemeinschaft Geriatrie – Fachbereich Pflege)

Als neue Vorsitzende der Landesarbeitsgemeinschaft wurde der Fokus in diesem Jahr auf 3 wichtige Themen gelegt. Durch die Aufteilung auf die AGs Fortbildung, Netzwerk und Projekte findet alle 3 Monate ein digitales oder präsentatives Treffen statt. Dieses Jahr ist es der LAG Pflege gelungen, 37 Pflegekräfte aus nahezu allen Geriatrien im Land zu akquirieren und uns gegenseitig mit Informationen auszutauschen und zu bereichern. Für das zweite Halbjahr 2022 wird ein Fortbildungstag für Pflegenden aller Einrichtungen geplant mit dem Ziel, durch Präsentationen am Vormittag und Workshops am Nachmittag über pflegerelevante Themen zu informieren und dieses Wissen anschließend praxisnah zu vertiefen. Durch die Zusammenarbeit im GZ/GS kann Expertenwissen vereint und über [digitale] Veranstaltungen geteilt werden.

Netzwerkarbeit kommunale Pflegekonferenz

Das Geriatrie Zentrum ist nun auch in die kommunale Pflegekonferenz eingebunden. Damit wirken wir bei der Sicherung und Weiterentwicklung der örtlichen Angebote mit und nehmen folgende Aufgaben wahr:

1. Mitwirkung an der Schaffung von altengerechten Quartiersstrukturen insbesondere unter Einbeziehung neuer Wohn- und Pflegeformen
2. Beratung stadtkreisübergreifender Gestaltungsnotwendigkeiten im Zusammenwirken mit dem Landkreis und angrenzenden Kommunen
3. Mitwirkung beim Aufbau integrierter Unterstützungs-, Entlastungs- und Vernetzungsstrukturen für pflegende Angehörige
4. Gemeinsame Öffentlichkeitsarbeit zur kontinuierlichen Präsenz des Themas
5. Förderung der Beteiligung der Bürgerschaft bei Fragen der zukünftigen Sicherung zu Fragen des Alters und der Pflege

Ein weiterer Schwerpunkt der in der kommunalen Pflegekonferenz ist das Zusammenspiel zwischen den Themen der Kommunalen Gesundheitskonferenz und der Pflegekonferenz hinsichtlich einer engen Zusammenarbeit in Abstimmung zu den Themen

- Vermeidung von Doppelstrukturen bei der Kommunikation zwischen den Arbeitsgruppen
- Themen Prävention und Gesundheitsförderung in der Kommunalen Gesundheitskonferenz mehr in das Bewusstsein rücken
- Kurzzeitpflege
- Veränderung durch Pandemie
- unterschiedliches Klientel und verschiedene Bedarfe
- Krankenhausübergangspflege stellt nur eine Zwischenlösung dar
- Quarantänestation

Weitere Netzwerke

Durch die Zusammenarbeit mit der Heimleiterkonferenz sowie dem Runden Tisch der „ambulanten Pflege“, des „Generationentreff Ulm/Neu-Ulm“ sowie der Betreuungsbehörde Ulm können frühzeitig lokale Schwierigkeiten bzgl. der Verlegung und Weiterversorgung thematisiert und geklärt werden.

LAG THERAPIE

Die gemeinsame Landesarbeitsgemeinschaft von Therapeuten in Geriatrie Zentren und Schwerpunkten in Baden-Württemberg besteht inzwischen seit über 3 Jahren.

In der Vorgeschichte des Geriatriekonzeptes bestand über viele Jahre eine LAG Ergotherapie, in der das Geriatrie Zentrum Ulm / Alb-Donau aktiv war. Beim Landesgeriatrietag 2016 in Ulm wurde dann von Therapeut*innen verschiedener Berufsgruppen Interesse an der Gründung einer interdisziplinären Landesarbeitsgemeinschaft THERAPIE in GS und GZ bekundet. Es dauerte noch zwei weitere Jahre, bis mit der Neugründung der gemeinsamen Landesarbeitsgemeinschaft aller Therapieberufe im November 2018 beim Treffen im Diakonissen-Krankenhaus des GZ Karlsruhe ein erster Schritt gemacht wurde. Ein GZU-Mitarbeiter aus dem Bereich Physiotherapie nahm an der Gründungsveranstaltung teil. Seitdem trifft sich die LAG Therapie zweimal jährlich.

Für das Geriatrie Zentrum Ulm ist Frau Schiele als Referentin kontinuierlich Ansprechpartnerin sowie Teilnehmerin an den LAG-Treffen. Die Nachweise (Einladung, Teilnahbescheinigung, Protokolle) sind jederzeit im GZU-Büro in der AGAPLESION Bethesda Klinik Ulm einsehbar.

Ebenfalls regelmäßig trifft sich die LAG Pflege: Im Vorstand ist auch Frau Waldherr, Pflegedirektorin der AGAPLESION Bethesda Klinik Ulm. 2021 gab es erstmals ein gemeinsames Treffen der beiden LAGs, an dem auch Frau Schiele teilnahm.

Unter dem Vorsitz von Anna Ziegler, Logopädin und Gerontologin (Leitung und Logopädie im Geriatrie Zentrum Karlsruhe an der ViDia Klinik / Diakonissenkrankenhaus), Barbara Heise (Ergotherapie GZ Karlsruhe) und Michaela Gross (Physiotherapie RBK Stuttgart) wurden auch im zweiten „Coronajahr“ 2021 Therapeut*innen aus Ergotherapie, Physiotherapie und Logopädie eingeladen, sich an der Kooperation und Vernetzung Geriatrie Kliniken in Baden-Württemberg zu beteiligen.

Im Berichtsjahr 2021 war die LAG trotz der Pandemie-Situation bei verschiedenen Treffen aktiv. In der Vorbereitung einzelner Treffen gab es einen regelmäßigen telefonischen Austausch zwischen den Zentren in Ulm und Karlsruhe, der sich bewährt hat. Frau Ziegler und Frau Schiele besprachen dabei u. a. Themen und Organisationsstrukturen.

2021 fanden folgende LAG-Termine statt:

- 11. / 15.02.21: Telefontermine (siehe oben)
- 14.04.22: LAG Pflege
- 29.04.2021: digitales LAG-Treffen (Videokonferenz), Themen:
 - GBA-Beschluss und die Folgen in den Akutkliniken
 - Austausch: Veränderungen und Corona-Update („Therapie in Zeiten von CoVid19“)
 - Positionspapier zur Umsetzung des Geriatriekonzeptes Ba-Wü von 2014 (zurückgestellt)
 - Struktureller Aufbau der LAG

LAG Geriatrie Baden-Württemberg Fachbereich Therapie (ET, LP, PT)	
Anmeldeformular	
Rückmeldung bitte an:	
Anna Ziegler E-Mail: aziegler@diak-ka.de	Michaela Gross E-Mail: michaela.gross@rbk.de
Hiermit melde ich folgende Personen verbindlich zum nächsten online Treffen der LAG Geriatrie Baden-Württemberg Fachbereich Therapie (ET, LP, PT) am 29.04.21 an.	
Nachname, Vorname:	Schiele Anja
Berufsbezeichnung:	Ergotherapeutin
Arbeitsstelle:	GZU / Geriatrie Zentrum Ulm
E-Mail-Adresse:	anja.schiele@bethesda-ulm.de
Nachname, Vorname:	Kohn Brigitte
Berufsbezeichnung:	Ergotherapeutin
Arbeitsstelle:	GZU / AGAPLESION Bethesda Klinik Ulm
E-Mail-Adresse:	brigitte.kohn@bethesda-ulm.de
Nachname, Vorname:	
Berufsbezeichnung:	
Arbeitsstelle:	
E-Mail-Adresse:	



AGAPLESION
BETHESDA KLINIK
UlM
Anja Schiele
Geriatrie Zentrum Ulm/06-Diak
Diakonissen-Platz 100/100
T 07141 187 320 / 07141 187 31
www.bethesda-ulm.de

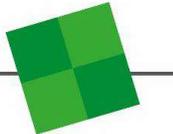
- 05.05.21: LAG Geriatrie (= gesamte Landesarbeitsgemeinschaft), Redebeitrag
- 19.07.21: LAG Pflege und Therapie online (siehe oben), interdisziplinäre Vernetzung in Baden- Württemberg
- 20.10.21: LAG Therapie
 - 10 Monate GBA-Beschluss
 - Fortbildungen für Therapeut*innen in der Geriatrie
 - Planung für 2022: nächstes LAG-Treffen in Februar 2022 (online /hybrid)

Kontakt zur LAG Therapie:

Frau Anja Schiele
 Referentin Geriatriisches Zentrum Ulm an der AGAPLESION Bethesda Klinik Ulm
 Ergotherapeutin und kognitive Fachtherapeutin
 Gesundheitspädagogin (Afw)
 Akademisches Krankenhaus der Universität Ulm
 Zollernring 26, 89073 Ulm

Büro GZU, Raum 152, 1. OG
 Telefon: (0731) 187 – 220
 Mail: anja.schiele@agaplesion.de

**GERIATRISCHES
 ZENTRUM**



Ulm/Alb-Donau

2.5 Überblick der Netzwerkaufgaben

In nachstehender Matrix ist die Netzwerkarbeit der AGPLESION BETHESDA KLINIK ULM für 2021 aufgeführt.

Maßnahme	Verantwortliche/r	Termin	Ort	Beschreibung
Geriatrische Projekte - Statistischer Support nicht Drittmittelfinanziert (0,25)	U. Braisch	laufend	BGU	Doktorandenbetreuung, -beratung, -unterstützung in statistischen Belangen
Sozialdienst: Update, Recherche, Kommunikation, etc. (0,2)	SD-Team	laufend	BGU	Sozialdienst - Dienstangebot regionales Umfeld und Koordination der Sozialen Dienste in Ulm
Fortbildungsorganisation Integration (0,1)	U. Rissmann	laufend	BGU	Integration Ger. FoBlS in GZU Programm
"Bethesda Bewegt" - Verein (0,50)	M. König	laufend	BGU	Programm "Bethesda bewegt" (Neuorganisation wg. Corona-Bedingungen, Erstellen Hygienekonzept, etc.)
Homepage (Relaunch, Update), Rundbrief, Öffentlichkeitsarbeit, Sekretariat, Vernetzung, Regelkommunikation, Zentrumsbericht (0,50)	C. Sinz	laufend	BGU	Basisarbeit
Backup Homepage (Relaunch), Rundbrief, Öffentlichkeitsarbeit, Sekretariat, Vernetzung, Regelkommunikation, Zentrumsbericht (0,25)	A. Schiele	laufend	BGU	Basisarbeit Backup

Maßnahme	Verantwortliche/r	Termin	Ort	Beschreibung
Ärztliche Koordination GZU, Gesamtplanung, Forschungskonzepte, Integration des GZ in Forschung und Klinik (0,25)	D. Dallmeier, C. Kühn, B. Mayer, B. Schwarz (2021ff)	laufend	BGU	Basisarbeit Ärztlicher MA
Treffen Zentrumsleiter online (5 x in 2021)	M. Denkinger (mit anderen GZ)	laufend	Online	1,5h Meetings online
LAG Therapie (GZ Karlsruhe)	A. Schiele	Do, 11.02.2021	BGU	Telefongespräch
Zukunftsstadt 2030 - Beitrag in agzente Plus	D. Dallmeier M. Denkinger B. Kohn S. Mayer	Fr, 12.02.2021	BGU	Beitrag in agzente Plus zum Wettbewerb und der Musterwohnung
Zukunftsstadt 2030 - Online-Beteiligung	B. Kohn S. Mayer	15.02.2021 - 08.03.2021	Online	Digitale Agenda (Frau S. Waschler) Altenhilfe (Frau S. Eichenhöfer)
Zukunftsstadt 2030 - Youtube: Online-Diskussionsabend Nicht allein und länger daheim!	D. Dallmeier M. Denkinger B. Kohn S. Mayer A. Schiele	Mi, 24.02.2021	Online	Digitale Agenda: Frau S. Meigel, Frau S. Waschler Altenhilfe: Frau S. Eichenhöfer Pflegestützpunkt: Frau E. Sonnenfroh Seniorenbeirat: Frau M. Eichenhofer-Fröscher
Zukunftsstadt 2030 - Digitale Agenda Besuch & Führung Frau S. Meigel	M. Denkinger B. Kohn S. Mayer	Do, 04.03.2021	AAL-Musterwohnung	Besuch von Frau S. Meigel mit Führung durch die Musterwohnung
Zukunftsstadt 2030 Netzwerk Hilfsmittelversorgung	B. Kohn	Fr, 05.03.2021	Online	Vorträge und Austausch, Informationen über Projekte
Generationen Treff e.V. Ulm	M. Denkinger	Fr, 05.03.2021	Zoom-Online-Meeting	Online-Vortrag: Corona und die Älteren
GZU-Workshop	M. Denkinger A. Schiele C. Sinz	Di, 30.03.2021	Zoom-Online-Meeting	Siehe Agenda

Maßnahme	Verant- wortliche/r	Termin	Ort	Beschreibung
Ulmer Netzwerk für Soziale Teilhabe und Bildung im Alter	B. Kohn A. Schiele	Di, 30.03.2021	Online	Vorträge und Austausch
Treffen möglicher Technikberater Herr Stäuble	S. Mayer	Do, 01.04.2021	Online	Online-Meeting
Treffen möglicher Technikberater Herr Scholz	B. Kohn S. Mayer	Di, 13.04.2021	Online	Online-Meeting
Austausch mit Frau Schubert vom AAL-Living Lab Kempten	B. Kohn S. Mayer	Di, 20.04.2021	Online	Online-Meeting
Ulmer Alzheimer Tag	A. Schiele	Mo, 26.04.2021	Online	Online-Meeting
LAG Geriatrie	B. Kohn A. Schiele	Do, 29.04.2021	Online	Hybrid-Veranstaltung
Netzwerktreffen Senioren Neu-Ulm	E. Petersen-Elpers	Do, 06.05.2021	Großer Sitzungssaal, Rathaus NU	Seniorentreffen
Schulung Nuki SmartLock	M. Fotteler B. Kohn S. Mayer	Do, 17.06.2021	Online	Online-Meeting
Ulmer Alzheimer Tag	A. Schiele	Mo, 14.06.2021	Online	Online-Meeting
Digitaltag	D. Dallmeier B. Kohn S. Mayer	Fr, 18.06.2021	Online	Online-Meeting
Hausärzte - GZU-Kooperation	M. Denkinger	Juni 2021	BGU	Kontaktaufnahmen mit Hausärzten (z. B. Dr. Frank Wagner, Dr. Christine Rapp, Praxen Liffers und Lankes, Herr Zerrer, etc.)
Netzwerktreffen Senioren Neu-Ulm	E. Petersen-Elpers	Do, 08.07.2021	Großer Sitzungssaal, Rathaus NU	Seniorentreffen

Maßnahme	Verantwortliche/r	Termin	Ort	Beschreibung
Besuch Fr. Wiedemann der Caritas, Austausch über Musterwohnungen, Digitalkoffer	B. Kohn S. Mayer	Di, 13.07.2021	Musterwohnung	Führung durch die Musterwohnung Bethesda Ulm
Zukunftsstadt Ulm - Boxenstop	M. Denkinger	Di, 20.07.2021	Hans-Sophie-Scholl-Platz, Ulm	Vorort-Präsenz zusammen mit Digitalstaatsministerin Frau Dorothea Bär
Midtermevent: Digitalisierung & Nachhaltigkeit – geht das?	M. Dallmeier M. Denkinger B. Kohn S. Mayer	Mo, 26.07.2021	Online	Online-Meeting
Besuch MdL und Stadt in der Musterwohnung	M. Dallmeier M. Denkinger M. Fotteler B. Kohn S. Mayer	Mi, 28.07.2021	Musterwohnung	Vortrag und Führung durch die Musterwohnung Bethesda Ulm
Führungen und Rekrutierung Studienteilnehmer Daheim Dank Digital	S. Mayer	Do, 26.08.2021	Musterwohnung	Vorstellung Anwenderstudie und Führung durch die Musterwohnung Bethesda Ulm
10. International Meeting on Ageing Cardiovascular Ageing: From Basic Science to Translation	D. Dallmeier (i. V. v. Herrn C. Sieber, Wintherthur, CH)	Sa, 04.09.2021	Steintor-Varieté, Halle (Saale)	Vortrag: The Elderly Frail Patient
Vorstellung Daheim Dank Digital Seniorenberatung Neu-Ulm	B. Kohn	Mo, 13.09.2021	Seniorenberatung Neu-Ulm	Vorstellung Projekt, Studie und Wohnung - Frau Kast + Frau Sellmer, Seniorenberatung Neu-Ulm
Vorstellung Daheim Dank Digital Seniorenresidenz Donauufer	B. Kohn S. Mayer	Mi, 15.09.2021	Seniorenresidenz Donauufer	Vorstellung Anwenderstudie und Führung durch die Musterwohnung Bethesda Ulm

Maßnahme	Verantwortliche/r	Termin	Ort	Beschreibung
Vorstellung Daheim Dank Digita Generationentreff Ulm/Neu-Ulm	B. Kohn	Mi, 15.09.2021	Generationentreff Ulm/Neu-Ulm	Vorstellung Anwenderstudie
Vorstellung Daheim Dank Digital Seniorenresidenz Friedrichsau	S. Mayer	Do, 16.09.2021	Seniorenresidenz Friedrichsau	Vorstellung Anwenderstudie bei der Geschäfts- und Pflegedienstleitung
Vorstellung Daheim Dank Digital Seniorenkreis Pfuhl	B. Kohn	Do, 16.09.2021	Seniorenkreis Pfuhl	Vorstellung Anwenderstudie
Woche der Demenz	A. Schiele	Mo, 20.09.2021 - Fr, 27.09.2021	BGU, EG	Bücher-Tisch, Info-Material
Gelistet bei BIOPRO Baden-Württemberg GmbH	M. Denkinge	Do, 23.09.2021	Online	Aufnahme in Info-Datenbank des Landes BW
1. Runder Tisch - Ambulante Dienste	M. Denkinge G. Mez N. Waldherr	Do, 30.09.2021	Saal Donauufer	Vorstellung Kommunale Pflegekonferenz Vorstellung Projekt D-Care Labc Vorstellung ambulante geriatrische Reha Zusammenarbeit mit den Kranken- und Pflegekassen
Runder Tisch - Ambulante Dienste - Organisation	C. Sinz	Sept. 2021		Organisationsaufgaben
Vorstellung Daheim Dank Digital Kirchchor Heilig Geist Ulm	S. Mayer	Fr, 01.10.2021	Gemeindehaus Heilig Geist Ulm	Vorstellung Anwenderstudie Kirchchor Heilig Geist Ulm
Daheim Dank Digital Führungen und Rekrutierung Studienteilnehmer	S. Mayer	Fr, 07.10.2021	Musterwohnung	Vorstellung Anwenderstudie und Führung durch die Musterwohnung Bethesda Ulm

Maßnahme	Verant- wortliche/r	Termin	Ort	Beschreibung
Vorstellung Daheim Dank Digital Caritas	B. Kohn S. Mayer	Do, 07.10.2021	Muster- wohnung	Vorstellung Anwenderstudie und Führung durch die Muster-wohnung Bethesda Ulm Caritas Nachbarschaftshilfe
Vorstellung Daheim Dank Digital Generationentreff Ulm/Neu-Ulm	B. Kohn S. Mayer	Fr, 08.10.2021	Muster- wohnung	Vorstellung Anwenderstudie und Führung durch die Musterwohnung Bethesda Ulm Generationen Treff Ulm/Neu-Ulm
Daheim Dank Digital Poster EuGMS Athen online	S. Mayer	Mo, 11.10.2021 - Mi, 13.10.2021	Online	Präsentation Bewertungsmatrix
Daheim Dank Digital Videointervies	M. Fotteler S. Mayer	Di, 12.10.2021	BGU	Videointerview Aufnahme mit Herrn Bless
Netzwerktreffen Senioren Neu-Ulm	E. Petersen- Elpers	Do, 14.10.2021	Großer Sitzungs- saal, Rat- haus Neu- Ulm	Seniorentreffen
Daheim statt Digital Netz- werktreffen Senioren- beratung	B. Kohn	Do, 14.10.2021	Senioren- beratung Neu-Ulm	Vorstellung des Projekts und der Studie
Ulmer Alzheimer Tag	A. Schiele	Do, 14.10.2021	Bürgerzen- trum Esels- berg, Ulm	"Das darf doch nicht wahr sein!" Den Mut finden mit einer Demenzerkrankung zu leben
Besuch MdL Poreski und MdL Loukov	M. Denkinger M. Fotteler B. Kohn S. Mayer	Fr, 15.10.2021	Muster- wohnung	Vorstellung Anwender- studie und Führung durch die Muster- wohnung Bethesda Ulm

Maßnahme	Verant- wortliche/r	Termin	Ort	Beschreibung
30. Landesgeriatrietag, Freiburg	M. Denkinger	Fr, 15.10.2021	Hybridver- anstaltung	Online-Teilnahme
Vorstellung Daheim Dank Digital Albertinum	B. Kohn	Mo, 18.10.2021	Muster- wohnung	Informationen zu digitalen Alltagshelfern und Führung durch die Musterwohnung für Einrichtungsleiter vom BRK Ludwigsfeld Hr. Waidner mit PDL, Fr. Spieß vom Albertinum und Bauleitung Fr. Winkler
Vorstellung Daheim Dank Digital Generationentreff Ulm/Neu-Ulm	B. Kohn S. Mayer	Di, 19.10.2021	Muster- wohnung	Vorstellung Anwender- studie und Führung durch die Muster- wohnung Bethesda Ulm Generationen Treff Ulm/Neu-Ulm
LAG Therapie	A. Schiele	Mi, 20.10.2021	Hybridver- anstaltung	Neues aus GZ/GS, 10 Monate GBA Beschluss, Zercur, Fortbildungen, etc.
Vorstellung Daheim Dank Digital Caritas	B. Kohn S. Mayer	Mi, 20.10.2021	Muster- wohnung	Vorstellung Anwender- studie und Führung durch die Muster- wohnung Bethesda Ulm Caritas Biberach Frau Wiedemann
Vostellung Daheim Dank Digital Altenhilfe Stadt Ulm	B. Kohn S. Mayer	Di, 26.10.2021	Muster- wohnung	Vorstellung Projekt und Führung durch die Musterwohnung - Treffen der sozial- pädagogischen Fachkräfte der Altenhilfe Stadt Ulm

Maßnahme	Verantwortliche/r	Termin	Ort	Beschreibung
GZU-Online-Treffen	M. Denkinger A. Schiele	Mi, 27.10.2021	Online-Zoom-Meeting	Bestandsaufnahme, bisherige Leistungen 2021, Zusammenfassung und Diskussion, Meilensteine 2021/2022, Termine, Verschiedenes
Treffen der Sozialen Arbeit/Dienste der Stadt Ulm	N. Waldherr	Mi, 27.10.2021		
Treffen der Sozialen Arbeit/Dienste der Stadt Ulm Organisation	C. Sinz	Oktober 2021		Organisationsaufgaben
Workshop „Mit digitalen Helfern im Alter wieder unabhängiger sein“	M. Fotteler	Di, 02.11.2021	Vhs Eisingen / Vils	Vorstellung digitaler Helfer
Smart Day	S. Mayer	Mi, 10.11.2021	Stuttgart-Haigerloch	Vorstellung Projekt - Smart Home & Living BaWü
Treffen der örtlichen AG Betreuung	N. Waldherr E. Petersen-Elpers	Do, 11.11.2021	Saal Donauufer	Treffen mit ca. 25 Personen: Betreuungsgericht, Sozialdienste aus allen Einrichtungen, Betreuungsbehörden
Treffen der örtlichen AG Betreuung Organisation	C. Sinz	November 2021		Organisationsaufgaben
Betreuertreffen	B. Kohn S. Mayer	Do, 11.11.2021	Musterwohnung	Vorstellung Anwenderstudie und Führung durch die Musterwohnung Bethesda Ulm mit Frau N. Waldherr

Maßnahme	Verant- wortliche/r	Termin	Ort	Beschreibung
Vorstellung Daheim Dank Digital Neu-Ulmer Zeitung	B. Kohn S. Mayer	Do, 11.11.2021	Muster- wohnung	Vorstellung Anwender- studie und Führung durch die Muster- wohnung Bethesda Ulm mit Herrn Helmstädter, NUZ
Smart City - Veranstaltung in der vh Ulm	B. Kohn	Fr, 12.11.2021	vh Ulm, Zentrum für politische Bildung	Vorstellung Projekt
Beraterforum für Sozialdienste	B. Ritter E. Petersen- Elpers	Di, 16.11.2021	Online	Online-Meeting
Treffen der Sozialdienste - Organisation	C. Sinz	November 2021		Organisationsauf- gaben
E-Ape, mobile Bürgerwerkstatt	B. Kohn	Di, 16.11.2021	Rathaus- platz, Ulm	Vorstellung Projekt, digitale Produkte zum Anfassen
Wearables und mHealth: Schlaue Helfer zur Überwachung Ihres Gesundheitszustandes	M. Fotteler	Di, 16.11.2021	Vhs Eislingen / Vils	Vorstellung digitaler Helfer
Auftaktveranstaltung gesund altern@bw	S. Mayer	Di, 16.11.2021	Stadtbiblio- thek Ulm	Vorstellung Projekt und Einladung zur Technikbotschafter- Infoveranstaltung
TaNDEm virtuell	A. Schiele	Do, 18.11.2021	Online	Gemeinsam für ein besseres Leben mit Demenz
E-Ape, mobile Bürgerwerkstatt	S. Mayer	Fr, 19.11.2021	Rathaus- platz, Ulm	Vorstellung Projekt, digitale Produkte zum Anfassen

Maßnahme	Verant- wortliche/r	Termin	Ort	Beschreibung
Austausch mit Herrn Sailer, Hochschule Heidenheim	D. Dallmeier M. Denkinge B. Kohn	Di, 23.11.2021	BGU, Hörsaal	Kooperation Ulm - Heidenheim
GZU-Jahrestreffen	D. Dallmeier M. Denkinge G. Mez A. Schiele B. Schwarz S. Röller B. Stier	Versoben von Mi, 03.11.2021 auf Mi, 24.11.2021	Hybridver- anstaltung (BGU Hörsaal + Online)	Wir - für ältere Menschen in Ulm!
Info-Veranstaltung Technikbotschafter	B. Kohn S. Mayer	Do, 15.11.2021	Zoom- Online- Meeting	Vorstellung Projekt, digitale Wohnungs- führung, Fragen
Aufnahme Podcast Radio FreeFM	D. Dallmeier B. Kohn	Di, 14.12.2021	Zoon- Online- Meeting	Podcast-Aufnahme

2.5.1 Vorlage geeigneter Nachweise

Falls darstellbar wird für die in 2.3.4 aufgeführte Netzwerkarbeit mit entsprechenden Nachweisen wie folgt belegt:

GZU-Workshop am Di, 30.03.2021 - Auszug aus Einladungsmail vom 26.03.2021

Liebe GZU-Kolleginnen und -Kollegen,

aufgrund der Rückmeldungen machen wir ein reines Online Meeting via Zoom am 30. März 2021 um 15:30 Uhr. Wir werden uns in Breakout Rooms aufteilen und die 4 Themen, die gefordert werden, in Kleingruppen diskutieren. Ich habe unten schon eine Aufteilung vorgenommen, mit allen die für den Termin dabei sein konnten.

.....

Themen:

- 1) Aktueller Sachstand und Impuls für die Workshoparbeit 10min Denkinger
- 2) Wie wollen wir die nächsten 1,5 Jahre auftreten? 75min alle
(Arbeitsgruppen in Breakout-Räumen je 20min)
 - a) Thema 1 – Netzwerk (Behrends / Stier)
 - b) Thema 2 – SOPs und Fortbildung (Denkinger/ Rosenbohm/ Gebhard oder Schütze)
 - c) Thema 3 - Identifikation Geriatrische Patienten (Klaus/ Bailer)
 - d) Thema 4 - Fallkonferenzen (Pinkhardt/ Imhof)

⇒ anschließend Vorstellung im Plenum und Abstimmung/Diskussion

- 3) Konkrete Arbeitsaufträge und Meilensteinplan 15min Denkinger
- 4) Terminvorschlag nächstes Treffen
- 5) Verschiedenes (Rotation, Organisation Bethesda GZU 2021/22)

Hier der Link:

<https://zoom.us/j/92773685003?pwd=MDNwV2pmR3NmWIRieUNYRmF3UG1wdz09>

Meeting-ID: 927 7368 5003

Kenncode: 555410

Bis dahin und mit besten Grüßen

Michael Denkinger, Vorsitzender

- Digitaltag 2022 am Fr, 18.06.2021

The screenshot shows the website for Digitaltag 2022. The main heading is "gemeinsam.digital.stark in der Region Ulm | Alb-Donau | Biberach". Below this, it identifies the location as the Digitalisierungszentrum Ulm. The event is described as a "Thementag mit Workshops, Impulsvorträgen und Round Tables" focused on digitalization and cooperation. It provides registration information, the contact person (Katja Feicht), and a URL. A "Details der Aktion" box specifies the format as "Dialog / Diskussion", the start time as 10:00 Uhr on 18.06.2021, and the end time as 17:00 Uhr on 18.06.2021. The event is online.

Quelle: <https://digitaltag.eu/gemeinsamdigitalstark-in-der-region-ulm-alb-donau-biberach>

- Zukunftsstadt Ulm – Boxenstopp am Di, 20.07.2022

The poster is titled "Der Boxenstopp. Mitten in Ulm." and features a photograph of a yellow sign that reads "ulm. zukunft. stadt." in front of a historic building. The text on the poster describes the "Mission für ein digitales Morgen" and mentions that it was held in the city center for three weeks. It states that the event was organized by the City Administration of Ulm and the Digital Agenda, in collaboration with the citizens. The poster concludes with a thank you to the participants and those who visited the speaking hours.

Quelle: <https://www.ulm.de/leben-in-ulm/digitale-stadt/meldungen/bxnstp2021>

- Midtermevent am Mo, 26.07.2021: Digitalisierung & Nachhaltigkeit – geht das?

ulm.macht. zukunft. stad.

Clever. Offen. Für alle. Nachhaltig.

Nachhaltig & Digital - geht das?
 Termin der Veranstaltung: Mo, 26.07.2021, 18.30 Uhr

Mit dem Projekt „Zukunftsstadt Ulm 2030“ streben wir eine digitale und nachhaltige Stadtentwicklung an. Am Montag, den 26.07.2021 um 18.30 Uhr, wollen wir gemeinsam mit Ihnen nachhaltige Wege für eine Digitalisierung „von unten“ suchen. Gemeinsam mit allen Besucher*innen schauen wir uns unterschiedliche Themenfelder an in denen es konkrete Beteiligungsmöglichkeiten gibt, knüpfen Kontakte und ermöglichen Vernetzung.

Tilman Santarius, Professor und Buchautor, gibt dabei einen Überblick inwiefern sich Digitalisierung und Nachhaltigkeit vereinbaren lassen.

Machen Sie mit und gestalten Sie mit uns gemeinsam ein digitales und nachhaltiges Ulm.

Wann? Montag, 26.07.2021
Wo? Online unter <https://digital-undnachhaltig-ulm.venueless.events/> @
Was? Livestream

Adresse

Online
<https://veranstaltung-stadt.ulm.de/zukunftsstadt/Deutschland>

ANREISEWEG ÜBER GOOGLE MAPS®

Quelle: <https://www.zukunftsstadt-ulm.de/event-informationen/digital-und-nachhaltig>

- 10. International Meeting on Ageing | Cardiovascular Ageing: From Basic Science to Translation am Sa, 04.09.2021

10. International Meeting on Ageing
Cardiovascular Ageing:
From Basic Science to Translation

September 3rd – 5th 2021
 Heart Center of Central Germany
 University Medicine Halle (Saale)

↓ **Saturday, September 04th 2021**

08:30 – 10:00 Session 1
THE ELDERLY FRAIL PATIENT
Chair: Eline Slagboom, Andreas Simm

Speakers:

- Dhayana Dallmeier, Ulm, D
- Claudio Franceschi, Bologna, I
- Britt Hofmann, Halle, D

Quelle: <https://www.medicin.uni-halle.de/einrichtungen/zentren/interdisziplinaeres-zentrum-fuer-altern-halle-izah/aktuelles/ageing-meeting-from-0309-05092021-in-halle-saale/meeting-program>

- Woche der Demenz | Mo, 20.09.2021 bis Do, 26.09.2021



Quelle: <https://www.wegweiser-demenz.de/www/aktiv-werden/-woche-der-demenz->

- 1. Runder Tisch – Ambulante Dienste am Do, 30.09.2021 – Protokollauszug

Protokoll	
Sitzung vom:	30.09.2021
Ort:	Agaplesion Bethesda
Gremium:	Runder Tisch Ambulante Pflege
TeilnehmerInnen:	Hr. Frey, Hr. Rommel, Hr. Fischer, Hr. Federspieler, Hr. Burmeister, Fr. Thurow, Fr. Molnar, Fr. Vesper, Fr. Frohn, Hr. Walz, Fr. Schartmann, Fr. Stutz, Fr. Weiß, Fr. Schulz-Blazevic Zeitweise: Hr. Prof. Dr. Denkinger, Fr. Dr. Mayer, Hr. Mez
Verteiler:	s.o.
nächstes Treffen:	27.01.2022, 14 Uhr

Tagesordnung:

1. Begrüßung
2. Vorstellungsrunde
3. Vorstellung Bethesda mit Vorstellung ambulante geriatrische Reha und Projekt "Daheim Dank Digital"
4. Vorstellung D-Care Lab
5. Themensammlung
6. Ausblick / Sonstiges

Teilnehmerliste auf Anfrage verfügbar.

- Ulmer Alzheimer Tag am Do, 14.10.2021

13. Ulmer Alzheimerstag
14. Oktober 2021, 14.30 – 16.30 Uhr

Eintritt frei

„Das darf doch nicht wahr sein!“
Den Mut finden mit einer Demenzerkrankung zu leben.

Es gelten die 3 G Regeln – kostenlose Test werden vor Ort angeboten.

Bürgerzentrum Eselsberg
Virchowstraße 4, 89075 Ulm

Quelle: https://www.uniklinik-ulm.de/fileadmin/default/Zentren/Geriatisches-Zentrum/Downloads/2021.10_Flyer_Alzheimerstag.pdf

- Besuch MdL Poreski und MdL Joukov am Fr, 15.10.2021 – Ankündigungsmail

Di 12.10.2021 12:47

Faul, Regine
Besuch MdL's H. Joukov-Schwelling und H. Poreski

An: Alle Ulm

Zur Nachverfolgung: Erledigt am Donnerstag, 14. Oktober 2021.
Ihre Antwort am Donnerstag, 14. Oktober 2021 15:54.

Liebes Bethesda Team,

am Freitag besuchen Herr Thomas Poreski und Herr Joukov-Schwelling, beide Mitglieder des Landtags für die Grünen-Fraktion in Baden Württemberg, die Klinik und vor allem den AAL Raum, um sich über den Stand der Arbeiten zu erkundigen und mit uns ggf. auch über weitere Finanzierungen zu sprechen.

Wir werden ab 10 Uhr erst im Neubau im Bereich der Reha sein, dann im AAL Raum und gegen 11:00 Uhr ,oder etwas später, in die Cafeteria des Bestandsbaus aufbrechen, um dort noch gemeinsam zu diskutieren und zu essen.

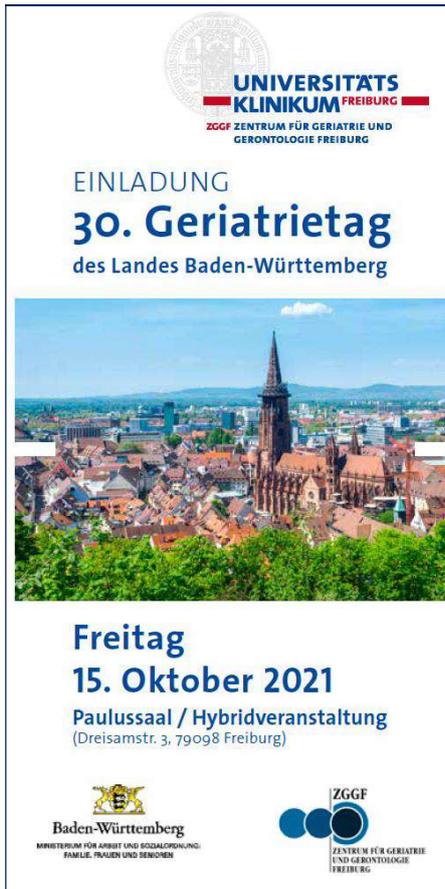
Dies an alle zur Information, damit Sie wissen/ Ihr wisst, was da passiert.

beste Grüße,
Sarah Mayer, Brigitte Kohn und Michael Denkinger

Prof. Dr. med. Michael Denkinger
Ärztlicher Direktor
AGAPLESION Bethesda Klinik
Institut für Geriatrische Forschung der Universität Ulm
Geriatrisches Zentrum Ulm/AB-Donaue
Tel +49 731 187184, Fax +49 731 18733185
michael.denkinge@agaplesion.de oder michael.denkinger@uni-ulm.de
AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM gemeinnützige GmbH
Akademisches Krankenhaus der Universität Ulm
Zollernring 26, 89073 Ulm

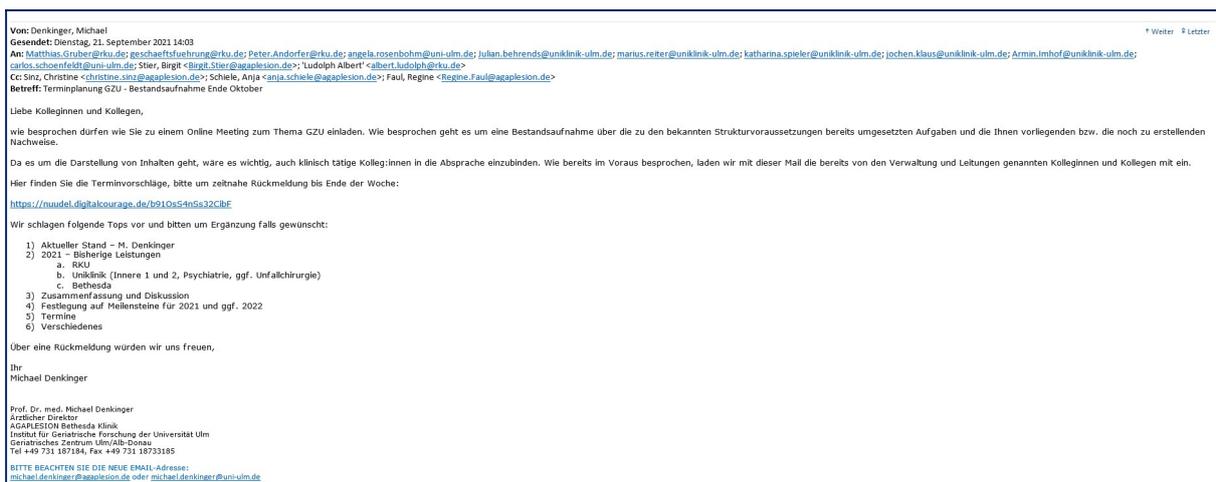
Besuchen Sie unsere Website: www.bethesda-ulm.de

- 30. Landesgeriatrietag am Fr, 15.10.2021



Quelle: https://www.uniklinik-ulm.de/fileadmin/default/Zentren/Geriatisches-Zentrum/Downloads/2021.10_UKF_DL_30-Geriatrietag.pdf

- GZU-Online-Treffen am 27.10.2021 – Einladungsmail vom 21.09.2021



- Workshop: „ Mit digitalen Helfern im Alter wieder unabhängiger sein“ am 02.11.2021



Di 02.11.21, 17:00 Uhr

Mit digitalen Helfern im Alter wieder unabhängiger sein: Was gibt es, wo informiere ich mich und auf was muss ich achten?

Vortrag & Workshop

Veranstaltungsort: Treff im Löwen, Bahnhofstr. 9, Eisingen

Veranstalter: vhs Eisingen/Fils & Salach

Quelle: [https://www.eisingen.de/de/Freizeit-Kultur/Veranstaltungen/Veranstaltungskalender?item=eventDate&view=find&doPage=1&limit=20&forcePagination=1&useXsl=STRIPES&doCropPreviewImages=1&doShowSearch=1&doPage=1&cpageld=1819&filters\[fromDate\]=2020-08-13%7C&offset=100](https://www.eisingen.de/de/Freizeit-Kultur/Veranstaltungen/Veranstaltungskalender?item=eventDate&view=find&doPage=1&limit=20&forcePagination=1&useXsl=STRIPES&doCropPreviewImages=1&doShowSearch=1&doPage=1&cpageld=1819&filters[fromDate]=2020-08-13%7C&offset=100)

- Smart Day am Mi, 10.11.2021

3. Smart Day am 10.11.21 in Haigerloch: Anwendungen und Erfahrungen mit Technik in den eigenen vier Wänden

📅 01.10.2021

Der Verein Smart Home & Living Baden-Württemberg e.V. und das Kompetenzzentrum Smart Home & Living Baden-Württemberg veranstalten gemeinsam den nun schon dritten Smart Day am 10. November 2021 in Haigerloch im Schlossfeld der Theben AG.

Das Vormittagsprogramm der Tagesveranstaltung wird ganz im Zeichen des Kompetenzzentrums Smart Home & Living stehen und wird von diesem gestaltet. Den Nachmittag wollen wir uns den Erfahrungsberichten zu Smart Home Technologien und Lösungen in der realen Anwendung widmen.

Inzwischen existieren zahlreiche Angebote und Lösungen für smartes Wohnen und Leben. Dennoch gibt es viele Barrieren und Stolpersteine, die den praktischen Einsatz erschweren oder sogar unmöglich machen. Die Tagung soll anhand von Beispielen aus der konkreten Anwendung aber auch aus der Forschung aufzeigen, wo und wie smarte Lösungen das Leben zu Hause einfacher und angenehmer machen können, bzw. auf was bei der Anwendung besonders geachtet werden muss. Hierbei freuen wir uns auf Beispiele und Lösungen aus den verschiedenen Anwendungsbereichen von Smart Home wie z.B. Unterstützung im Alter (AAL), Gesundheit und Pflege, Komfortlösungen, Klimasteuerung und Energieeffizienz, Sicherheit und weiteren mehr.

Smart Day - 10.11.2021
bei der Theben AG
in Haigerloch



Quelle: <https://www.shl-bw.de/home/aktuelles/detail-veranstaltungen/news/detail/3-smart-day-am-101121-in-haigerloch-anwendungen-und-erfahrungen-mit-technik-in-den-eigenen-vier/>

- Vorstellung Daheim Dank Digital | Neu-Ulmer Zeitung am 11.11.2021 + Zeitungsartikel vom 15.11.2021



Digitale Wohnung soll das Leben leichter machen

Leben Wie die Digitalisierung betagten Menschen im Alltag helfen kann, zeigt eine Musterwohnung in der Bethesda-Pflegeeinrichtung in Ulm. Von kleinen Robotern, vielen Sensoren und einem Forschungsprojekt

VON OLIVER HELMSTÄDTER

Ulm Eine Nullachtfünfzehn-Einbauküche, Standard-Couchette und ein eher kleines Schlafzimmer. Die Normalität in der „Digitalen Musterwohnung“, die dem Besucher als Erstes ins Auge fällt, ist Programm. Denn statt einer abgefahrenen Zukunftsvision wollen Professor Michael Denkinger, der Ärztliche Direktor des Bethesda, und sein Forschungsteam ganz praktisch aufzeigen, wie mit moderner Technik Senioren im Alltag länger selbstständig bleiben können. Das Überraschende steckt in Details.

So wie etwa einem winzigen „Roboter“, der Lichtschalter oder auch Kaffeemaschinen ein- oder ausschalten kann. Nicht durch große Umbauarbeiten für ein „Smart Home“. Der Roboter ist ein kleines, auflebbares Gerät, das ganz mechanisch den Schalter drückt oder zieht. Und das kontrolliert per Fernbedienung. Sarah Mayer, die Projektleiterin im Rahmen der Auszeichnung von Ulm als „Zukunftsstadt 2030“, betont, dass es sich bei der Musterwohnung nicht um eine Werberverkaufschau handelt. Hier



Guten Morgen

Zweifelhafte Leidenschaft

VON STEFAN KÜMMRITZ

redaktion@nuz.de

Eigentlich mag Brummi den Herbst, auch wenn er sich in ihm schon zaghaft nach dem nächsten Frühling sehnt. Draußen im Wald, wo sich das Laub der Bäume in den prächtigsten Farben zeigt, da mag er ihn. Nicht so sehr im eigenen Garten, in dem mittendrin ein mächtiger Haselnussbaum thronet. Zeigt er sich im Frühjahr mit herrlich grünen Blättern, spendet er an heißen Sommertagen recht viel Schatten, so tut er im Herbst das, was so ziemlich alle Laubbäume tun: Er verliert seine erst gelb, dann leicht braun gewordenen Blätter.

Fast täglich ist Brummi gut damit beschäftigt, das herabgefallene Laub auf der Terrasse, auf dem Gehweg und auch dort einzusammeln, wo die Blätter locker hinkommen, man selbst aber nur mit großer Mühe. Am nächsten Tag das gleiche Spiel. Die Blätter haben es nämlich nicht an sich, gleichzeitig den Baum zu verlassen, sondern schön nacheinander. Es dauert Wochen, bis das letzte Blatt gefallen ist. Und Brummi geht täglich seiner

- Smart City – Veranstaltung in der vh Ulm am Fr, 12.11.2021

Ulm News, 18.10.2021 12:50

18. Oktober 2021 von **Ralf Grimminger** 0 Kommentare

Zukunft der Zukunftsstadt: Wie funktioniert Innovation in der Smart City?

Um die Ergebnisse aus diesen Projekten und das neue digitale Wissen weiter in der Bürgerschaft zu tragen und verständlich zu machen, bieten vh Ulm, Digitale Agenda und ZAWIW der Universität Ulm eine monatliche Vortragsreihe an. Los geht es am Mittwoch, 20. Oktober, 19.30 Uhr, im EinsteinHaus im Club Orange.

In vielen Bereichen von Forschung, Politik und Wirtschaft werden bereits viele spannende Projekte entwickelt und durchgeführt an denen auch Bürgerinnen und Bürger beteiligt sind. Um die Ergebnisse aus diesen Projekten und das neue digitale Wissen weiter in der Bürgerschaft zu tragen und verständlich zu machen, bietet die vh Ulm, die Digitale Agenda und das ZAWIW der Universität Ulm eine monatliche Vortragsreihe an. An diesen Abenden soll jeweils ein Teilprojekt oder ausgewähltes Thema der Digitalisierung vorgestellt werden. Zum Abschluss der Vortragsreihe wollen wir die Themen und Diskussionen in einer Bürgerwerkstatt zusammenführen. Den Auftakt zu dieser Vortragsreihe bildet das Vortragsgespräch »Zukunftsstadt Ulm - von der Zukunftsstadt zu Ulm4CleverCity« am Mittwoch, 20.10.2021 mit Sabine Meigel, Leiterin der Digitale Agenda und Prof. Dr. Frank Kargl, Innovationsausschuss der Stadt Ulm und Leiter des Instituts für Verteilte Systeme der Universität Ulm. Sie kommen zu den Visionen einer digitalen Gesellschaft ins Gespräch, setzen sich mit den Leitprinzipien des Ulmer Wegs auseinander und diskutieren über die Innovation und ihre unterschiedlichen Geschwindigkeiten in Verwaltung, Wirtschaft, Wissenschaft und Zivilgesellschaft.

Quelle: https://www.ulm-news.de/weblog/ulm-news/view/dt/3/article/83284/Zukunft_der_Zukunftsstadt%3A_Wie_funktioniert_Innovation_in_der_Smart_City_.html

- Wearables und mHealth: Schlaue Helfer zur Überwachung Ihres Gesundheitszustandes am Di, 16.11.2021



Di 16.11.21, 17:00 Uhr
Wearables und mHealth – schlaue Helfer zur Überwachung Ihres Gesundheitszustandes
 Vortrag & Workshop
 Veranstaltungsort: Treff im Löwen, Bahnhofstr. 9, Eisingen
 Veranstalter: [vhs Eisingen/Fils & Salach](#)

Quelle: [https://www.eisingen.de/de/Freizeit-Kultur/Veranstaltungen/Veranstaltungskalender?item=eventDate&view=find&doPage=1&limit=20&forcePagination=1&useXsl=STRIPES&doCropPreviewImages=1&doShowSearch=1&doPage=1&cpageld=1819&filters\[fromDate\]=2020-08-13%7C&offset=100](https://www.eisingen.de/de/Freizeit-Kultur/Veranstaltungen/Veranstaltungskalender?item=eventDate&view=find&doPage=1&limit=20&forcePagination=1&useXsl=STRIPES&doCropPreviewImages=1&doShowSearch=1&doPage=1&cpageld=1819&filters[fromDate]=2020-08-13%7C&offset=100)

- Auftaktveranstaltung gesund altern@bw am Di, 16.11.2021

Auftaktveranstaltung in der Zentralbibliothek am 16.11. um 19:15 Uhr
 Die Ulmer Aktionswochen gesundaltern@bw starten mit einer Auftaktveranstaltung am Dienstag, den 16.11.2021, von 19:15 – 21:00 Uhr, in der Stadtbibliothek Ulm mit Grußworten von Frau Iris Mann, Bürgermeisterin für die Fachbereiche Kultur sowie Bildung und Soziales in Ulm. Nach dem Vortrag „Zu Besuch bei Dr. Google – zuverlässige Gesundheitsinformationen im Internet finden“ von Sigrid Korte und Johann Szeitz, wird die Ausstellung zum Projekt gesundaltern@bw in der Stadtbibliothek eröffnet. Begleitend dazu werden an diesem Abend (digitale) Alltagshelfer zum Ausprobieren vorgestellt, digitale Gesundheitsbotschafter*innen und andere Akteure stehen für Fragen zu Verfügung.
 Einlass ab 19:00 Uhr, Beginn 19:15 Uhr. Der Eintritt ist frei. Die Teilnehmerzahl ist begrenzt. Anmeldung unter: 0731-161-4140 oder stadtbibliothek@ulm.de

Quelle: <https://innovationsregion-ulm.de/2021/11/15/ulmer-aktionswochen-gesundalternbw/>

- TaNDEm virtuell am Do, 18.11.2021



Das Translationale Netzwerk für Demenz-Versorgungsforschung (TaNDem)

Gemeinsam für ein besseres Leben mit Demenz

Das Translationale Netzwerk für Demenz-Versorgungsforschung (TaNDem) will wissenschaftliche Erkenntnisse und Erfahrungen aus der Praxis verknüpfen.
 Das Ziel ist die Verbesserung der aktuellen Lebens- und Versorgungssituation von Menschen mit Demenz zu erreichen. Dabei steht eine enge wechselseitige Zusammenarbeit zwischen Wissenschaft und Versorgungspraxis – unter Beteiligung von Betroffenen und ihren Angehörigen – im Vordergrund. In bundesweiten, sektoren-übergreifenden Forschungsprojekten sollen wichtige Fragen der Demenzversorgungsforschung mit geeigneten Methoden untersucht und beantwortet werden. Das Ziel ist, mit Erkenntnissen aus der Forschung die Versorgung von Menschen mit Demenz und die Unterstützung ihrer pflegenden Angehörigen zu verbessern.

Quelle: <https://demenzversorgung-forschungsnetzwerk.de/>

- E-Ape, mobile Bürgerwerkstatt am Di, 16.11.2021 + Fr, 19.11.2021

Stadtmitte

Mobile Bürgerwerkstatt

17. bis 20. November 2021: In einer mobilen Bürgerwerkstatt sprechen wir mit Ihnen über ihre Wünsche und Ängste zum Thema Digitalisierung im Gesundheitswesen. Wir sind rund um die Stadtbibliothek und beim Markt mit der Ape unterwegs und lassen Sie zu Wort kommen. Die mobile Bürgerwerkstatt ist ein Beteiligungsformat, welches vom ZAWiW der Universität Ulm begleitet wird.



Mit Bildschirm und Espresso-Maschine – die E-Ape

Die neue E-Ape der Stadt Ulm heißt nicht wegen der installierten Espresso-Maschine so – vielmehr wird sie komplett elektrisch angetrieben und hat ausgesprochen moderne Kommunikations-Systeme an Bord. Sie begleitet verschiedene städtische Fachabteilungen seit einigen Monaten in der täglichen Arbeit im Stadtgebiet. Von der Optik her ähnelt die Ape dem weltweit bekannten, asiatischen Tuck-Tuck. Ausgestattet mit umfangreicher Technik für visuelle und vor allen Dingen virtuelle Präsentationen setzen wir die E-Ape in Workshops, kreativen Seminaren oder auch Onlineveranstaltungen ein. Die Ape ist ein Gemeinschaftsprojekt der Kulturabteilung und der Zukunftsstadt 2030 der Digitalen Agenda.

MEHR DAZU ERFAHREN

Uns gibt es auch zum Nachhören!

Unsere Podcast-Reihe gibt regelmäßig spannende Einblicke rund um Digitalisierung und nachhaltige Stadtentwicklung. Jeden 1. Dienstag im Monat live bei unserem Medienpartner freeFM und natürlich auch zum Nachhören. Also Radio an auf 102,6 Mhz.

ZUM PODCAST

Quelle: <https://s3-eu-west-1.amazonaws.com//files.crsend.com/235000/235137/rss/media/13153479.htm>

- GZU-Jahrestreffen am 24.11.2021 – Einladungsmail inkl. Agenda

Mo 22.11.2021 15:38
 Schiele, Anja
 Achtung: GZU-Jahrestreffen am 24.11.21 als ONLINE-Veranstaltung/ ZOOM-Link

An: Anja Schiele
 Cc: Denkinger, Michael; Sinz, Christine; Faul, Regine; 'Silke Imwoldt@vdek.com'; 'lv-baden-wuerttemberg@vdek.com'; Hanna.Huber@bw.aak.de
 Diese Nachricht wurde mit der Wichtigkeit "Hoch" gesendet.

Liebe Kolleg*innen, interessierte und liebe Kooperationspartner des GZU,

die momentane Situation zwingt uns zu einer kurzfristigen Anpassung der für übermorgen geplanten Zentrumsveranstaltung: Das Jahrestreffen des Geriatrischen Zentrums wird nur online stattfinden. Sie können mit der bewährten Medientechnik unter diesem Link dabei sein: <https://us06web.zoom.us/j/89576504801> (bitte den Text mit copy/paste in den Browser einfügen und nicht direkt klicken).

Am 24. November von 15.30 - 17.30 Uhr gibt es wie geplant eine umfassende Vorstellung der unterschiedlichen Aktivitäten des GZU, folgende Tagesordnung ist vorgesehen:

- 1) **GZ-Ulm 2021 – Politische Entwicklungen** (Prof. Denkinger, Vorsitzender des GZU-Lenkungsausschusses)
- 2) **GZ-Ulm 2021 – Was haben wir geleistet?**
 - a. Uni Ulm – Psychiatrie (Prof. Schönfeldt-Lecuona)
 - b. Uni Ulm – Innere I (PD Dr. Klaus)
 - c. Uni Ulm – Innere II (Prof. Imhof)
 - d. ATZ/ Unfallchirurgie (Dr. Schütze)
 - e. RKU (PD Dr. Rosenbohm)
 - f. Bethesda Klinik (Prof. Denkinger)
 - g. ADK / Ehingen (Dr. Jamour)
- 3) **Kurze Projektvorstellungen**
 - a. S3 LL Geriatrisches Assessment (Dr. Schwarz)
 - b. TaNDem / CureDem (Frau Töpfer, DZNE)
- 4) **Verschiedenes, Termine**

Sollten Sie noch Fragen oder Ergänzungen zur Tagesordnung haben, melden Sie sich gerne bei Frau Sinz (Sekretariat GZU, christine.sinz@agaplesion.de) oder Frau Schiele (Referentin GZU, anja.schiele@agaplesion.de). Den Link zur Teilnahme erhalten Sie rechtzeitig im Vorfeld. Wir bitten Sie um Rückmeldung bis zum 23.11.21, falls Sie verhindert sein sollten, kann der Link auch an eine Vertretung weitergegeben werden.

Wir freuen uns auf eine rege Teilnahme und verbleiben mit freundlichen Grüßen,
 das Team Bethesda des Geriatrischen Zentrums Ulm (GZU) und ihr


 GERIATRISCHES ZENTRUM
 Ulm/BB-Dank

GZU-Info:
 Das GZU besteht aus einem Zusammenschluss der AGAPLESION Bethesda Klinik Ulm, der Universitätskliniken Ulm und der Rehabilitationskliniken Ulm. Prof. Denkinger ist Sprecher des Zentrums. Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an Anja Schiele (Referentin GZU) unter anja.schiele@agaplesion.de. Für weitere Infos siehe auch die Homepage unter: <https://www.uniklinik-ulm.de/geriatrisches-zentrum.html>

Online-Teilnehmerliste auf Anfrage verfügbar.

- Info-Veranstaltung Technikbotschafter am 25.11.2021



**AGAPLESION Bethesda Ulm
 Technikbotschafter-Programm**
 Donnerstag, 25. November, 16:30 bis 18:00 Uhr: Haben Sie Lust, andere Menschen zu unterstützen und dabei zu helfen, Barrieren gegenüber Technik abzubauen? Dann kommen Sie am 25.11.2021 von 16:30 bis 18:00 Uhr ins AGAPLESION Bethesda Ulm, Zollernring 28 (Eingang Residenz), – hier informieren wir Sie gerne zu unserem Angebot und zu unserer Qualifizierung zur/m Technikbotschafter*in.

Anmeldungen unter: 0731-187-296 oder sarah.mayer@agaplesion.de
 Mehr Informationen zu dem Angebot unter www.daheim-dank-digital.de



Aktionswochen "gesund altern" [Foto: Stadt Ulm]

Quelle: <https://innovationsregion-ulm.de/2021/11/15/ulmer-aktionswochen-gesundalternbw/>

- Aufnahme Podcast Radio FreeFM am 14.12.2020 + Ausstrahlung am 21.12.2020



Heute!
Einfach einschalten!

Ein erfrischendes Gespräch über **Daheim Dank Digital**, digitale Alltagshelfer, Forschung und nachhaltige Projekte an der AGAPLESION Bethesda Klinik.

11.00 - 12.00 Uhr ulm.zukunft.stadt

"Die Digitalisierung erreicht uns irgendwann alle". Dies hat Bundeskanzlerin Angela Merkel bereits im April 2016 erkannt. Die Geschäftsstelle Digitale Agenda der Stadtverwaltung Ulm arbeitet genau daran: Die Digitalisierung greifbar zu machen – und zwar offen, für alle und nachhaltig.

Unter nachstehendem Link ist die Sendung in der Mediathek zu finden:
<https://www.freefm.de/mediathek>

2.5.2 Beitrag beteiligter Personengruppen und Zeitaufwand in Stunden

Die nachstehenden Personengruppen erbrachten für die aufgeführte „Netzwerkarbeit“ folgenden Zeitaufwand in Stunden. Inkludiert sind Vor- und Nachbereitungszeiten, sowie Veranstaltungsdauer und angefallene Reisezeiten:

Ärzte	Therapie	Sozialdienst	Pflege	Sonstige Mitarbeiter	Zeitaufwand TOTAL
642,0 Std.	326,5 Std.	506,0 Std.	77,0 Std.	2907,5 Std.	4459,0 Std.

2.6 Behandlungskonzepte / SOPs / Leitlinien

Nachstehend wird folgender Fragenkatalog in Teilaspekten behandelt:

- Geriatrische Zentren: Werden fachübergreifende Behandlungskonzepte erarbeitet oder Behandlungsleitlinien entwickelt?
- Erfolgte die Erarbeitung zusammen mit anderen Geriatrischen Zentren oder anderen Einrichtungen?
- Welcher konkrete Aufwand ist dafür im Jahr 2021 entstanden?
- Für welche Zielgruppe werden Behandlungskonzepte oder Behandlungsleitlinien erarbeitet?
- Von welchen Einrichtungen werden die Behandlungskonzepte oder Behandlungsleitlinien verwendet?
- Vorlage der erstellten Behandlungskonzepte oder Behandlungsleitlinien.
- Gibt es weitere besondere Aufgaben, die Ihnen durch das Geriatriekonzept 2014 übertragen und von Ihnen umgesetzt wurden?
- Um welche Aufgaben handelt es sich genau und welcher Aufwand ist dadurch konkret entstanden?

2.6.1 Entwicklung fachübergreifender Behandlungskonzepte / -leitlinien

In nachstehender Matrix sind die in 2021 von der AGAPLESION Bethesda Klinik Ulm erarbeiteten Behandlungskonzepte bzw. Behandlungsleitlinien aufgeführt:

Maßnahme	Verant-wortliche/r	Termin	Ort	Erläuterung / Hinweis
Konzept: Aktivierend therapeutische Pflege (ATP)	N. Waldherr	laufend	BGU	ATP
ATP-Schriftverkehr Pflegeplanung mit "DIMDI"	M. König	laufend	BGU	ATP
ATP-Dokumentensammlung/ -Sichtung		laufend	BGU	ATP
ATP-Konzepterstellung	N. Waldherr	laufend	BGU	ATP
ATP-Schriftverkehr Dokumentation "BWKG"	N. Waldherr	laufend	BGU	ATP
ATP-Schriftverkehr Klinik Schwetzingen	N. Waldherr	laufend	BGU	ATP
ATP-Literaturrecherche	N. Waldherr	laufend	BGU	ATP
ATP-Prozessanpassung, QM, Dokumente	Arzt	laufend	BGU	ATP
ATP-Tagung AGA Geriatrien	N. Waldherr	laufend	BGU	ATP
ATP-Konzepterstellung	Arzt	laufend	BGU	ATP

Maßnahme	Verant- wortliche/r	Termin	Ort	Erläuterung / Hinweis
ATP-Besprechung Stations- leitungen, Vorstellung Konzept	N. Waldherr	laufend	BGU	ATP
ATP-Schriftverkehr AGA Kliniken zur Konzeptanpassung	N. Waldherr	laufend	BGU	ATP
ATP-Erstellung Formulierungshilfen für die PP	N. Waldherr	laufend	BGU	ATP
ATP-Schriftverkehr AGA Kliniken zur Konzeptanpassung	N. Waldherr	laufend	BGU	ATP
ATP-Besprechung Inhalte mit RKU	N. Waldherr	laufend	BGU	ATP
S3 - LL Ger. Assessment	B. Schwarz M. De Palma F. M. Verri	laufend	BGU	Konzeption und Beginn der S3 LL
SOPs Bethesda in google Drive und Fallkonferenz	M. Denkinger B. Mayer C. Kühn Alle Ärzte als Referenten	laufend	BGU	Aus Freitags-FoBi ent- standen; pragmatisch - klinischer Ansatz; Diskussion/ Nutzung/ Weitergabe auf Wunsch an Partner (Uni/RKU/Ehi)
Cochrane Corner Geriatrie - einzelne Themen	U. Braisch S. Brefka D. Dallmeier M. Denkinger	laufend	BGU	Neuere Cochrane Evidenz vorher in einer Arbeits- gruppe festgelegter Themen wird übersetzt und als Poster bei den Kongressen, Kurz- vorstellung bei den LAG- Treffen und als Artikel in der ZGG publiziert - aus einem Forschungsprojekt hervor- gegangen wird dies nun so verstetigt.
Cochrane Corner Geriatrie - Vernetzung / Gesamtprojekt	M. Denkinger C. Sinz	laufend	BGU	Update von Cochrane Artikeln der Zentren FR, HD, UL für die ZfGG
Ablauf Identifikation Geriatrischer Patient	M. Denkinger N. Waldherr	laufend	BGU	Wer passt wohin aus Sicht der Geriatrie?
SOP Entzündungslabor ungeklärte Ursache	C. Kühn	Mai 2021	BGU	Erstellung und Mentoring durch OA/OÄ/CA
SOP Harnwegsinfekt	C. Kühn	Mai 2021	BGU	Erstellung und Mentoring durch OA/OÄ/CA
SOP Chronisches Koronarsyndrom (CCS)/KHK	Lehnart	Juni 2021	BGU	Erstellung und Mentoring durch OA/OÄ/CA
SOP Clostridium difficile Infektion	B. Mayer	Juni 2021	BGU	Erstellung und Mentoring durch OA/OÄ/CA
SOP Anämie	M. Denkinger	Juli 2021	BGU	Erstellung und Mentoring durch OA/OÄ/CA
SOP Polypharmazie	M. Denkinger	August 2021	BGU	Erstellung und Mentoring durch OA/OÄ/CA

Maßnahme	Verant- wortliche/r	Termin	Ort	Erläuterung / Hinweis
SOP Osteoporose	C. Kühn	August 2021	BGU	Erstellung und Mentoring durch OA/OÄ/CA
SOP Akute Nierenschädigung	B. Schwarz	September 2021	BGU	Erstellung und Mentoring durch OA/OÄ/CA
SOP Chronische Niereninsuffizienz	B. Schwarz	September 2021	BGU	Erstellung und Mentoring durch OA/OÄ/CA
SOP Gelenkbeschwerden	B. Schwarz	November 2021	BGU	Erstellung und Mentoring durch OA/OÄ/CA
SOP Parkinsonsyndrome	C. Leinert	November 2021	BGU	Erstellung und Mentoring durch OA/OÄ/CA
SOP Hyponatriämie	L. Schulte-Kemna	Dezember 2021	BGU	Erstellung und Mentoring durch OA/OÄ/CA
SOP Herzinsuffizienz	N. Sommer	Dezember 2021	BGU	Erstellung und Mentoring durch OA/OÄ/CA

2.6.2 Beitrag beteiligter Personengruppen und Zeitaufwand in Stunden

Die nachstehenden Personengruppen erbrachten für die entwickelten **Behandlungskonzepte bzw. Behandlungsleitlinien** folgenden Zeitaufwand in Stunden.

Ärzte	Therapie	Sozialdienst	Pflege	Sonstige Mitarbeiter	Zeitaufwand TOTAL
3141,0 Std.	0,0 Std-	0,0 Std	806,0 Std.	160,0 Std.	4107,0 Std.

2.7 Forschung

PD. Dr. Dhayana Dallmeier, PhD

Die COVID-Pandemie hat uns gezeigt, wie wichtig eine gute Infrastruktur im Bereich der Forschung ist, um schnell in Sondersituationen agieren zu können. Durch die Pandemie wurde noch deutlicher, wie viele Fragen im Bereich der Altersmedizin offen sind, vor allem im Hinblick auf unser Verständnis zu der Heterogenität im Alter. International gesehen kann Deutschland leider nicht mithalten. Es besteht dringender Bedarf, die Forschungsstrukturen in Deutschland besser zu etablieren. Für die Übertragung der Erkenntnisse aus der Forschung in die Klinik sind enge Kooperationen mit Kliniken und Krankenhäusern, medizinischen Fakultäten, sowie Arztpraxen notwendig. Dissemination der Forschungsergebnisse im Rahmen von Fortbildungen und Weiterbildungen sind ein essentieller Bestandteil, um diese Übertragung zu erreichen. Somit tragen unsere Forschungsprojekte mit ihren Maßnahmen wesentlich zum Erreichen der Ziele der geriatrischen Zentren bei. Aus diesem Grunde möchten wir diese Projekte hier vorstellen.

Als Akademisches Krankenhaus der Universität Ulm ist das GZU an der AGAPLESION Bethesda Klinik Ulm mit seiner Forschungsabteilung im Bereich Altersmedizin tätig. Wir untersuchen u. a. welche Faktoren sich positiv oder negativ auf gesundes Altern auswirken. Ein dadurch besseres Verständnis für die in unserem Körper beobachteten Veränderungen nutzen wir für die Durchführung von Interventionsstudien zum Erhalt und Verbesserung von Lebensqualität und Funktionalität im Alter.

Diese komplexen Themen werden in interdisziplinären Kooperationsverbänden auf nationaler und internationaler Ebene von Grundlagenforschung bis zur Versorgungsforschung erforscht. Im Rahmen von Doktorarbeiten werden Medizinstudenten über relevanten Themen zu Altersmedizin wissenschaftlich weitergebildet. Als Teil des Geriatrischen Zentrums Ulm/Alb-Donau legen wir besonderen Wert auf die Zusammenarbeit nicht nur innerhalb der Universität und des Universitätsklinikums Ulm, sondern auch mit der Stadt Ulm und dem Landkreis Alb-Donau.

2.7.1 ActiFE



Die populations-basierte ActiFE Studie wurde erstmals im Jahre 2009 als repräsentative Befragung der Bevölkerung im Alter von 65+ im Stadtgebiet Ulm, Neu-Ulm und im Alb-Donau-Kreis mit insgesamt 1506 Teilnehmern durchgeführt und wird bis heute als Längsschnittstudie weitergeführt.

Im Mittelpunkt dieser Studie steht die körperliche Aktivität, welche mittels Bewegungssensoren erfasst wird. Eine Folgeuntersuchung fand nach drei Jahren statt. Diese wurde in Kooperation mit der Abteilung Sport- und Rehabilitationsmedizin der Universität Ulm (Prof. J. Steinacker) mittels einer kardiologischen Untersuchung der Probanden bereichert.

Jeweils im November 2015 und 2017 wurden die Daten bezüglich der 6- und 8-Jahres-Mortalität erhoben. Von Februar 2017 bis Juni 2018 führen wir mit Finanzierung der Deutschen Forschungsgemeinschaft eine erneute Folgeuntersuchung dieser Kohorte durch.

Zurzeit werden die vorhandenen Daten im Rahmen von Doktorarbeiten und Kooperationen mit nationalen und internationalen Partnern ausgewertet. Dadurch haben wir besser Einblicke in die Heterogenität im Alter gewinnen können. Im Jahr 2021 haben wir uns mit der Rolle von Frailty als möglicher Effektmodifikator der Assoziation zwischen systolischem Blutdruck und Mortalität gewidmet. Damit tragen unsere Ergebnisse einen wichtigen Beitrag in der Diskussion zu den Zielwerten bei der Behandlung arterieller Hypertonie im Alter. Unsere Ergebnisse wurden im Jahr 2021 in der Zeitschrift Hypertension (Impact Factor: 10 Punkte) publiziert. Ein übergreifendes Editorial über das Thema wurde auch dem Thema gewidmet.

Zudem haben wir uns mit der Verteilung und Identifizierung von Referenzwerten von NT-proBNP im Alter gewidmet. NT-proBNP ist ein wichtiger Biomarker für die Identifizierung von Herzinsuffizienz und wird in diesem Zusammenhang routinemäßig eingesetzt. Dafür haben wir die Daten aus ActiFe mit Daten aus der SHIP-Kohorte (Greifswald und Umgebung) zusammengebracht. Unsere Ergebnisse zeigen relevante Ergebnisse, wie der altersabhängige Anstieg bei Individuen ohne Symptome und/oder echocardiographischen Veränderungen i.S. einer linksventrikulären Herzinsuffizienz, was die Interpretation von höheren Werten im Alter unterstützen sollte. Unsere Ergebnisse sind im Jahr 2021 in der Journal ESC Heart Failure (Impact Factor 3.62 Punkte) zur Publikation angenommen worden.

2.7.2 SITLESS



SITLESS ist ein von der EU gefördertes Präventionsprojekt, in welchem sechs verschiedene Länder (Spanien, Deutschland, Dänemark, Schottland, Frankreich, Nordirland) involviert sind. Im Rahmen der klinischen Studie fanden die Interventionen in Spanien, Deutschland, Irland und Dänemark statt. Insgesamt wurden vom 03. November 2016 bis zum 23. August 2017 1360 Teilnehmer rekrutiert, 345 davon in Ulm. Die Teilnehmer wurden in nachstehenden Gruppen randomisiert:

Gruppe 1: Ärztliche Beratung

Ärztliche Beratung zur Steigerung körperlicher Aktivität und gesunder Lebensweise mit einem umfassenden Gesundheits-Check

Gruppe 2: Körperliches Training

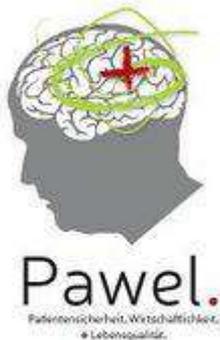
Über einen Zeitraum von 16 Wochen erfolgt ein körperliches Training (45 Minuten, 2 mal pro Woche) mit Übungen zur Steigerung von Gleichgewicht, Funktion und Muskelkraft

Gruppe 3: Training und Selbstmanagement

Training wie oben beschrieben, begleitet durch Beratungen, Gruppensitzungen und Telefon-Interviews von speziellen Trainern zur Alltagsmotivation und Aktivitätssteigerung

Gemeinsam mit dem Institut für Epidemiologie und medizinische Biometrie in Ulm und in Kooperation mit der Abteilung Sport- und Rehabilitationsmedizin der Universität Ulm haben wir weitere Analysen zu Muskelveränderungen im Zusammenhang mit Bewegungsmangel durchgeführt. Diese Ergebnisse wurden unter dem Titel *Do skeletal muscle composition and gene expression as well as acute exercise-induced serum adaptations in older adults depend on fitness status?* im BMC Geriatrics im Jahr 2021 erfolgreich publiziert.

2.7-3 PAWEL



PAWEL ist eine multizentrische, klinische Studie zur Reduktion von Delirrisiko und postoperativer kognitiver Dysfunktion (POCD) nach Elektivoperationen im Alter.

Projektbeschreibung

Das Projekt PAWEL unter der Leitung von Prof. Dr. G. Eschweiler (Geriatrisches Zentrum am Universitätsklinikum Tübingen) verfolgt das Ziel, die Rate der an einem Delir erkrankten Personen nach einer Operation um 40% zu senken. Gleichzeitig soll dadurch ein anhaltender geistiger Abbau (kognitive Dysfunktion) um etwa 20% nach 6 Monaten reduziert werden. Um dies zu erreichen, müssen Delir-begünstigenden Faktoren vor der Operation bekannt sein und berücksichtigt werden. Solche Faktoren sind etwa das Alter, bekannte Hirnschädigung, Demenzen, Mobilitätsdefizite, Mehrfacherkrankungen oder hoher Medikamentenkonsum. Zentrale Elemente des Projekts war daher die Entwicklung eines Schulungskonzepts für die Behandelnden sowie die Berechnung eines Delir-Risikoscores für Patienten.

Die PAWEL-Studie wurde zwischen November 2017 und April 2019 durchgeführt. Dabei wurden 1470 Patienten rekrutiert. Diese erhielten eine Delir-Diagnostik, neuropsychologische Tests und ein Delir-Assessment.

Nach 6 und 12 Monaten wurde überprüft, ob sich der Einsatz der Intervention in einer Reduktion der Delir-Rate bzw. Demenzentwicklung widerspiegelte. Die Hauptergebnisse der Studien wurden im 2021 analysiert und im Rahmen der Kooperation mitdiskutiert, und das Manuskript entsprechend zur Publikation eingereicht.

Konsortialpartner

Klinikum Stuttgart, Universität Duisburg-Essen, Universitätsklinikum Ulm, Universitätsklinikum Freiburg, Geriatisches Zentrum Diakonissenanstalt Karlsruhe-Rüppurr, AOK Baden-Württemberg, Universität Potsdam, HELIOS Klinik für Herzchirurgie Karlsruhe, Geriatisches Zentrum Ulm

2.7.4 Biologie der Gebrechlichkeit

Gebrechlichkeit kann über die Onkologie hinaus zentrale Behandlungsentscheidungen beeinflussen und u. a. zu einer schlechten Prognose sowie einem verminderten Therapieansprechen führen. In diesem Sinne besteht der Bedarf, eine Definition von Gebrechlichkeit zu identifizieren, welche die molekularen, klinischen und sozialen Auswirkungen in der Medizin berücksichtigt, um die Behandlungsstrategien insbesondere für ältere Patienten zu verbessern.

Als Teil dieses Kooperationsverbandes mit Universitätsklinikum Heidelberg sind wir für die Identifizierung von älteren Individuen, welche sich als Kontrollpersonen für die geplante matched case-control Analyse zur Verfügung stellen, verantwortlich. Die Identifizierung der Kontrollpersonen wird im Rahmen der ActiFE- Studie durchgeführt.

2.7.5 EAMA 9+ Sarkopenie Projekt

Sarkopenie ist eine Erkrankung, welche sich durch den Verlust an Muskelmasse und –kraft charakterisiert. Sarkopenie ist mit Funktionsminderung, Behinderung, Mortalität assoziiert. Gleichzeitig kann die Sarkopenie durch körperliche Aktivität und Ernährung behandelt werden. Die Ausprägung von Sarkopenie ist sehr unterschiedlich und hängt u. a. davon ab, in welchem Rahmen (stationär versus ambulant) und mit welchen Messmethoden und cut-offs evaluiert wird. Die European Working Group on Sarcopenia in Older People 2 (EWGSOP2) empfiehlt die Evaluation von Sarkopenie bei allen geriatrischen Patienten. Leider wird das aber nicht systematisch in unseren Krankenhäusern durchgeführt. Bisher haben nur wenige Studien Sarkopenie bei stationären Patienten untersucht, so dass Sarkopenie weiterhin ein unerkanntes Problem bei stationären geriatrischen Patienten bleibt.

In Kooperation mit der Europäischen Academy for Medicine of Ageing wurde das Projekt EAMA 9+ Sarkopenie Projekt ins Leben gerufen. Ziel der Studie ist die Ermittlung der Prävalenz und Inzidenz von Sarkopenie in stationären Settings in neun europäischen Ländern, um mögliche Risikofaktoren zu identifizieren. An unserem Standort wurde in diesem Zusammenhang der Zugang zu Nahrungsmitteln – vom Einkaufen über die Zubereitung bis zur Einnahme inkl. Erkundung der Lebensmittelsicherheit – sowie das Vorhandensein sozialer Unterstützung zusätzlich untersucht.

Die Rekrutierung der Teilnehmer wurde von November 2019 bis März 2020 durchgeführt, und musste wegen der COVID-Pandemie nach Einschluss von 56 Patienten unterbrochen werden. Eingeschlossen wurden Patienten 70 Jahre und älter, welche in der AGAPLESION Bethesda Klinik Ulm stationär behandelt worden sind.

Im Jahr 2021 wurde die erste Auswertung zu dem Thema Lebensmittelverfügbarkeit als Risikofaktor für die Prävalenz von Sarkopenie in der Akutgeriatrie mit Daten aus Ulm (n=56) im Rahmen einer Masterarbeit gearbeitet. Unsere Daten zeigten eine hohe Prävalenz von Patienten mit Verdacht auf Sarkopenie basierend auf dem Sarkopenie-Fragebogen (n=33, 58.9%).

Dabei wurden die finanziellen Ressourcen als auch die Zubereitung und Versorgung mit Mahlzeiten als potenzieller wichtiger Risikofaktoren identifiziert. Gleichzeitig wurde klar, wie dringend in Deutschland angesichts der demographischen und sozialen Entwicklung weitere Untersuchungen zu diesen Aspekten der Lebensmittelverfügbarkeit notwendig sind. Analysen zu der Prävalenz von Sarkopenie anhand der BIA Messungen sind im Moment im Laufe.

2.7.6 TRADE – TRAAnsport und DElir bei älteren Menschen



Eine Studie zur Delirreduktion und Verbesserung der Kommunikation an den Schnittstellen durch strukturierte Informationen von Vertrauenspersonen und Angehörigen bei Verlegung

Für das Projekt TRADE arbeitet ein multidisziplinäres Expertenteam. Forschende aus den Bereichen Medizin, Pflegewissenschaft, Public Health, Gesundheitsökonomie, Biometrie und Gerontologie arbeiten zusammen mit praktischen Versorgungsexperten zum Beispiel in Krankenhäusern, Einrichtungen der Langzeitpflege und Rehabilitation sowie von Krankentransportdiensten. Die Projektleitung liegt bei der AGAPLESION Bethesda Klinik Ulm. Der Innovationsausschuss des Gemeinsamen Bundesausschusses fördert dieses Forschungsprojekt.

Die Beobachtungsstudie wurde zwischen August 2019 und Februar 2020 durchgeführt. Die Rekrutierung der Teilnehmer musste aufgrund der COVID-Pandemie leider frühzeitig beendet werden. Insgesamt wurden 245 Teilnehmer in den 4 Zentren im Baden-Württemberg wie folgt rekrutiert: AGAPLESION Bethanien Krankenhaus Heidelberg, (n=51), Universitätsklinikum Heidelberg, (n=46), Universitätsklinikum Tübingen, (n=37), Universitätsklinikum Ulm, (n=79).

Für die Ermittlung der Delirinzidenzquote liegen die Daten von N= 164 Teilnehmenden vor. Es lässt sich berichten, dass die Inzidenzquote zum Zeitpunkt T1 bei 6,7 % [95% KI 3,8; 11,6] lag, die 7-Tage-Inzidenz bei 11,6 % [95% KI 7,5; 17,4] und die 90-Tage-Inzidenz bei 17,1 % [95% KI 12,1; 23,6]. Nach Abschluss der Beobachtungsstudie und Durchführung der Expertenworkshops zu dem Thema „Delirprävention bei Entlassung“ wurde interdisziplinär die Intervention entwickelt.

Im Jahr 2021 wurde mit der Interventionsstudie begonnen. Zum 31. Dezember wurden 304 Patienten rekrutiert (AGAPLESION Bethanien Krankenhaus Heidelberg, n=61, Universitätsklinikum Heidelberg, n=75, Universitätsklinikum Tübingen, n=75, Universitätsklinikum Ulm, n=93)

TRADE wird gemeinsam von elf Partnern durchgeführt:



Weitere Informationen: TRADE (Link Homepage) <https://www.tradestudie.de/>

2.7.7 Zukunftsstadt 2030+



Anwendungsfeld Gesundheit, Demographie & Alter

Ulm startete 2015 in den bundesweiten Wettbewerb „Zukunftsstadt 2030“, eine Initiative des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF). Nun steht Ulm als eine von acht Gewinnern des Städtewettbewerbs fest. Ziel des Gesamtvorhabens ist es, gemeinsam mit der Ulmer Bürgerschaft und einem lokalen Netzwerk aus Wirtschaft, Verwaltung und Wissenschaft Visionen für eine ganzheitliche und nachhaltige Stadtentwicklung zu entwerfen. Diese sollen in konkrete Projekte überführt und in sogenannten „Reallaboren“ einem Praxistest unterzogen werden.

An der AGAPLESION Bethesda Klinik Ulm gGmbH wird das Anwendungsfeld „Gesundheit, Demographie & Alter“ unter wissenschaftlicher Begleitung umgesetzt und evaluiert. Im Rahmen dieses Projektes wurden folgende Ziele im Jahr 2021 erarbeitet:

- Kommunikation und Dissemination zu den Themen „Nicht allein und länger daheim“, „Hilfsmittelversorgung“, „Digitalisierung und Nachhaltigkeit“, „Mit digitalen Helfern im Alter wieder unabhängig sein“ in Form von Vorträgen und Online-Diskussionen. Gleichzeitig wurde über Radio FreeFM im Rahmen eines Podcasts über das Projekt Zukunftsstadt und die Möglichkeiten der Kooperation und Vernetzung im Rahmen eines Interviews berichtet.
- Einrichtung einer Musterwohnung, wo identifizierte, digitale und technische Alltagshelfer von allen Senioren und Angehörigen in Ulm und Umgebung erfahrbar gemacht werden können.
- Durchführung einer klinischen Studie zur Testung von vier Alltagshelfern, welche Gewinner vom Wettbewerb Daheim Dank Digital im Jahr 2020 geworden sind.

- Die Rekrutierung began im August 2021 und wird bis ins Jahr 2022 durchgeführt. Dabei werden Senioren aus Ulm und Umgebung zur Teilnahme eingeladen.
- Identifizierung von ehrenamtlichen Interessierten für die Weiterbildung als Technikbotschafter, um in einem peer-to-peer Konzept Beratungen über vorhandenen digitalen Alltagshelfer durchführen zu können.
- Erweiterung der Vernetzung mit weiteren Hochschulen in der Region zu dem Thema Digitalisierung im Alter. So wurde im Jahr 2021 das Konzept in Kooperation mit Prof. Dr. Sailer für die Einbeziehung von Studenten aus der Hochschule Heidenheim für die Entwicklung einer Applikation zur Bewertung digitaler Alltagshelfer erarbeitet.
- Erweiterung der Vernetzung mit regionalen Netzwerken zum Thema Digitalisierung, wie z.B. BioPro, BioRegio STERN.

Weitere Informationen: Zukunftsstadt Ulm (Link Homepage) <https://www.ulm.de/leben-in-ulm/digitale-stadt/zukunftsstadt>

2.7.8 PromeTheus



PromeTheus ist eine multizentrische Studie zur Überprüfung eines multidimensionalen Programmes, das ältere, zuhause lebende und zunehmend gebrechliche Personen adressiert. Ziel ist es mittels eines Trainingsprogrammes, welches sich über 12 Monate erstreckt und zum Eigentaining anleitet, Pflegebedarf zu verhindern oder zu reduzieren. Bei Bedarf können weitere Komponenten wie Teilhabe-, Pflege-, Ernährungs- und Wohnraumberatung vermittelt werden. Zudem besteht das Ziel, Personen in Gruppen zu vermitteln, um Vereinsamung entgegen zu wirken und Teilhabe zu fördern. Die Projektleitung liegt bei Prof. Dr. Kilian Rapp und dem Robert-Bosch-Krankenhaus Stuttgart. Der Innovationsausschuss des Gemeinsamen Bundesausschusses fördert dieses Forschungsprojekt für den Förderzeitraum: 01.06.2020 bis 30.11.2023.

Im Jahr 2021 hat man sich mit der Planung und Organisation der geplanten Studie beschäftigt. Die Rekrutierung der Teilnehmer wurde am 01. Juni 2021 begonnen. Bis zum 31. Dezember wurden 30 Patienten rekrutiert.

PromeTheus ermöglicht u.a. die Vernetzung mit den lokalen und regionalen Hausärzten, sowie die Sensibilisierung der Kollegen im Gesundheitswesen zu relevanten Themen der Altersmedizin wie Gebrechlichkeit, körperliche Funktion und Prävention, um ein gesundes Altern zu ermöglichen.

Weitere Informationen:

<https://innovationsfonds.g-ba.de/projekte/neue-versorgungsformen/prometheus-praevention-fuer-mehr-teilhabe-im-alter.369>

2.7.9 SURGE Ahead



Im Verbundprojekt **SUR**gery with **GE**riatric Co-Management and AI - SURGE-Ahead wird eine mobile, interaktive Anwendungssoftware (Dashboard), zur Verbesserung des geriatrischen Co-Managements in chirurgischen Kliniken entwickelt. Das Dashboard soll durch evidenzbasierte Handlungsempfehlungen für die perioperative Behandlung als auch einen mittels künstlicher Intelligenz generierten Vorschlag für die bestmögliche Nachsorgemöglichkeit das gesamte, multi-disziplinäre Team in chirurgischen Stationen unterstützen. Im 2021, das erste Jahr vom Projekt, wurden an der Definition des benötigten Input-Datensatzes sowie an der Entwicklung des Dashboards erarbeitet.

SURGE Ahead ermöglicht durch die Kooperation mit unterschiedlichen Fachdisziplinen sowie eines internationalen Expertenboards die Erweiterung der vorhandenen Netzwerke. SURGE-Ahead wird vom Bundesministerium für Bildung und Forschung gefördert.

2.7.10 S₃-Leitlinien

Um zukünftig eine qualifizierte Nutzung des Comprehensive Geriatric Assessment (CGA) zu erreichen, erarbeiten wir in Kooperation mit Vertretern verschiedener Gesellschaften für Geriatrie im deutschsprachigen Raum, wie z. B. Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin (DEGAM), Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e.V. (DGAI), Deutsche Gesellschaft für Ergotherapiewissenschaften (DGEW), Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin (DGEM), Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG), Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und medizinische Onkologie (DGHO), Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM), Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN), Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU), Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP), Deutsche Gesellschaft für Physiotherapiewissenschaften (DGPTW), Deutsche Gesellschaft für Urologie (DGU), Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) und Pflegewissenschaftlern evidenz- und konsensbasierte S₃-Leitlinien. Grundlage dafür ist eine systematische Recherche der Evidenz zum CGA im Krankenhaus bei verschiedenen Patientengruppen mit Fokus auf Wirksamkeit und Art der Anwendung sein. Im Jahr 2021 wurde mit der Erarbeitung des Konzeptes sowie der Durchführung bei der systematischen Suche der Literatur gestartet.

Durch die Erstellung der neuen S₃ Leitlinien erhoffen wir uns, das Bewusstsein für geriatrische Aspekte zu schärfen sowie Kollegen aus den anderen Fachdisziplinen fortbilden zu können, um eine zielgerichtete geriatrische Behandlung aller involvierten Fächer zu ermöglichen. In enger Abstimmung mit der bestehenden S₁-Leitlinie „Geriatrisches Assessment der Stufe 2“ möchten wir ebenfalls die Wahl geeigneter Assessmentinstrumente im Einzelnen unterstützen.

3 ZENTRUMSARBEIT RKU ULM, NEUROLOGISCHE KLINIK

3.1 Geriatrisches Zentrum – ein interdisziplinärer Ansatz

Prof. Dr. E.H. Pinkhardt (bis 30.04.2021), PD Dr. A. Rosenbohm, Prof. Dr. J. Kassubek, Prof. Dr. I. Uttner, Prof. Dr. A.C. Ludolph

In den letzten Jahren hat sich aufgrund des demographischen Wandels eine zunehmende Verschiebung des Altersspektrums der behandelnden Patienten ins höhere Lebensalter ergeben. Zwei Drittel der Diagnosen in der Altersmedizin sind neurologisch-psychiatrisch. Mit dem zunehmenden Anteil alter Menschen kommt der fachgerechten Diagnose, Therapie und nicht zuletzt der Prävention eine immer größere Bedeutung zu. Für eine angemessene Behandlung sind sowohl neurologisches und psychiatrisches Fachwissen als auch umfangreiche geriatrische Kenntnisse von großer Bedeutung. Dies umfasst nicht nur akut-medizinische Aspekte, sondern auch rehabilitative und präventive Themen.

Die medizinische Versorgung Älterer, die Fort- und Weiterbildung von mit der Versorgung Älterer befasster Berufsgruppen sowie die Forschung in der Altersheilkunde stehen im Fokus des Geriatrischen Zentrums Ulm, das 1995 mit dem Anspruch gegründet wurde, alle Einrichtungen in Ulm und im Landkreis Alb-Donau, in denen alte Menschen behandelt und betreut werden, miteinander zu vernetzen. Dem Geriatriekonzept des Landes Baden-Württemberg entsprechend stehen im Fokus der Arbeit des GZU die Organisation und Durchführung geriatrische Fallkonferenzen, Fortbildungen und Seminare, die Identifikation geriatrischer Patienten sowie der Informationsaustausch.

3.2 Stationäre Betreuung geriatrischer Patienten in der Neurologie

Im gesamten RKU wurden 2021 rund 3.200 Patienten mit einem Alter über 65 Jahre stationär behandelt, davon etliche mit geriatrischem Kontext. In der Neurologie waren insgesamt knapp 51 % der stationär behandelten Patienten über 65 Jahre, davon 20 % sogar über 80 Jahre alt. Rein zahlenmäßig sehen wir im RKU den größten Anteil an älteren Patienten auf der Schlaganfallstation (Stroke Unit/Intermediate Care Unit).

Viele der älteren Patienten weisen eine geriatricspezifische Multimorbidität und wegen komplexen Krankheitsbildern einen geriatricspezifischen Versorgungsbedarf auf. Bei diesen Patienten kommt zur Identifikation und optimalen Betreuung der „Geriatric-Check“ (s.u.) entsprechend dem Landesgeriatriekonzept Baden-Württemberg zum Einsatz.

Auf dieser Basis können weitere Maßnahmen (z.B. Auswahl der weiteren Reha, geriatrische Fallkonferenz, etc.) gezielt geplant werden, wobei wir in bewährter Weise eng mit der Klinik für Kardiologie (Innere Medizin I) und anderen Abteilungen des Universitätsklinikums zusammenarbeiten. Nach Abschluss der akut-neurologischen Behandlung werden die Patienten entsprechend ihrer Funktionseinschränkungen zur Förderung der Teilhabe am Alltag in den entsprechenden Rehabilitationsabteilungen (Phase B, C, D am RKU) oder in der geriatrischen Rehabilitation im Rahmen des Geriatrischen Zentrums optimal weiter betreut.

3.3 Neurogeriatrie

In der Klinik für Neurogeriatrie und Neurologische Rehabilitation unter der Leitung von Herrn Prof. Dr. A.C. Ludolph werden geriatrische Patienten mit neurologischen Erkrankungen frührehabilitativ behandelt.

Der Schwerpunkt liegt im Bereich der cerebrovaskulären und neurodegenerativen Erkrankungen (unter anderem cerebrale Ischämien, intracerebrale Blutungen, Demenzerkrankungen, Parkinsonerkrankungen). Ziel der Behandlung ist die Förderung der sozialen Teilhabe wie auch der Selbständigkeit der Patienten im Rahmen ihrer individuellen körperlichen, kognitiven und sozialen Ressourcen. Hierbei bieten wir insbesondere auch Patienten mit eingeschränkter kognitiver Leistungsfähigkeit, z.B. im Rahmen von Demenzerkrankungen, die Möglichkeit einer multimodalen Frührehabilitation an.

Um den speziellen Bedürfnissen von Patienten mit Demenz gerecht zu werden, wurde für die Neurogeriatrie ein Betreuungs- und Behandlungskonzept entwickelt, dem der Ansatz der Selbsterhaltungstherapie (SET) zugrunde liegt. Mit gezielten pflegerischen, therapeutischen und medizinischen Maßnahmen wird angestrebt, die Belastungen, die gerade bei kognitiv beeinträchtigten Patienten während des Krankenhausaufenthaltes entstehen, zu reduzieren. Hierzu werden z.B. zusätzliche Aktivitäten wie Kunsttherapie, Musiktherapie und aktivierende pflegerische Maßnahmen angeboten. Im Rahmen der Therapieeinheiten werden Ziele und Vorgehensweise an die individuellen Bedürfnisse, Möglichkeiten und Grenzen der Patienten angepasst. Besonders wichtig ist uns hierbei, eine funktionelle Besserung, die im Krankenhaus erreicht wurde, über den Krankenhausaufenthalt hinaus nachhaltig zu sichern. Dazu gehört insbesondere die Integration der Angehörigen und professionellen Betreuer (z.B. Mitarbeiter von Pflegeeinrichtungen) in die Behandlung. Die Planung der weiteren Versorgung und der sozialen Teilhabe der Patienten nach Beendigung des stationären Aufenthaltes verstehen wir als wichtigen Teil unseres Behandlungsauftrages. Dadurch soll der stationäre Aufenthalt auch als Chance verstanden werden, das Leben von an Demenz erkrankten Menschen und deren Angehörigen im häuslichen Umfeld bestmöglich zu gestalten.

Im Rahmen des Aufbaus der Station fanden umfangreiche Schulungsmaßnahmen für die beteiligten Berufsgruppen statt, die als Bestandteil eines umfangreichen Fortbildungsprogrammes, welches allen Mitgliedern des GZU offensteht, weiterhin regelhaft angeboten werden.

In Kooperation mit der Diakonie Ulm wurde ein vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMSFSJ) gefördertes niederschwelliges soziales Beratungsangebot für Betroffene im Anschluss an Diagnosestellung oder Akutintervention etabliert (<https://www.lokale-allianzen.de/projekte/projektuebersicht/projekt/practex/show/477.html>).

Dieses Angebot vermittelt zwischen medizinischer Versorgung auf der einen und der Lebenswelt der Betroffenen mit den dort gegebenen Unterstützungsmöglichkeiten auf der anderen Seite und schafft damit die Voraussetzungen, Lösungen für viele alltagspraktische Probleme zu finden, die im Normalfall unadressiert bleiben.

3.4 SPEZIALAMBULANZEN

In der Neurologischen Klinik wird das komplette Spektrum neurologischer Erkrankungen innerhalb von Spezialambulanzen behandelt. Auch im ambulanten Bereich machen die älteren Patienten einen Großteil aus, insbesondere in den Spezialambulanzen für Demenzen, Schlaganfall, Bewegungsstörungen, Motoneuronerkrankungen und Schwindel. Hier stellt für uns die Vernetzung spezifischer Diagnostik- und Behandlungsabläufe mit anderen Beteiligten in der Versorgung geriatrischer Patienten oftmals im Rahmen komplexer Erkrankungen einen wesentlichen Bestandteil dar. Im Folgenden werden die im Rahmen der geriatrischen Versorgung am meisten involvierten Spezialambulanzen mit ihren klinischen und wissenschaftlichen Schwerpunkten vorgestellt.

3.4.1 Gedächtnissprechstunde

*Leitung: Prof. Dr. M. Otto (bis 30.06.2021), PD Dr. S. Jesse (ab 01.07.2021)
Prof. Dr. I. Uttner, Dr. S. Anderl-Straub*

Die Gedächtnissprechstunde ist eine überregionale Anlaufstelle für Menschen mit Gedächtnisstörungen. Wir bieten in der Ambulanz das komplette diagnostische Spektrum zur frühen Diagnostik bereits bei subjektiven Gedächtnisstörungen oder leichter kognitiver Beeinträchtigung an. Des Weiteren ist die differentialdiagnostische Abgrenzung verschiedener, seltener Demenzformen ein Schwerpunkt der Ambulanz. Dies umfasst eine multimodale Diagnostik, die neben sorgfältiger neuropsychologischer Diagnostik, bildgebender und Labordiagnostik auch die Liquordiagnostik mit Bestimmung der Demenzmarker beinhaltet. Eine enge Zusammenarbeit mit der Nuklearmedizin (Prof. Dr. A. Beer) bei besonderen Fragestellungen (FDG-PET, Amyloid-PET) besteht.

Im letzten Jahr wurden fast 1.000 Patienten von uns betreut, was auch die zunehmende Bedeutung dieses Krankheitsbildes widerspiegelt. Dabei begleiten wir die betroffenen Familien von der Diagnosestellung über alle Krankheitsstadien hinweg mit individuell zugeschnittenen medikamentösen Therapien und sozial-medizinischer Beratung, wobei wir mit den entsprechenden Anlaufstellen in Ulm eng zusammenarbeiten.

Über das Förderprojekt der lokalen Allianz für Menschen mit Demenz besteht die Möglichkeit der Beratung in den Räumen unserer Klinik durch die Diakonie Ulm (www.lokale-allianzen.de/projekte/projektuebersicht/projekt/practex/show/477.html) Eine frühe und umfassende Behandlung kann das Auftreten schwerer Funktionsstörungen verzögern. Dies resultiert für die Betroffenen und ihre Angehörigen in einer substantiellen Verbesserung ihrer Lebensqualität.

Die Weiterentwicklung von Methoden zur Frühdiagnostik dementieller Erkrankungen ist ein zentraler wissenschaftlicher Schwerpunkt der Gedächtnissprechstunde, u.a. in bewährter Kooperation mit dem Neurochemischen Labor der Neurologischen Abteilung des RKU. Neben den Liquor-Biomarkern evaluieren wir auch bildgebende Biomarker wie Amyloid-PET und Tau-PET-Imaging, zudem entwickeln wir, gefördert mit Geldern der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e. V. / Förderstiftung Dierichs, derzeit einen psychometrischen Früherkennungstest, der eine direkte Adressierung der individuellen kognitiven Reserve erlauben und als App breit und unkompliziert einsetzbar sein soll. Besonderes Augenmerk gilt der Betreuung von Patienten mit seltenen Demenzerkrankungen, neben der familiären Alzheimer Demenz insbesondere die verschiedenen Formen der frontotemporalen Lobärdegeneration. Gefördert durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) besteht weiterhin innerhalb des Kompetenznetzes degenerative Demenzen (KNDD) ein eigenes Konsortium zur Erforschung frontotemporaler Lobärdegeneration (www.ftld.de).

Wir führen in der Ambulanz klinische Prüfungen mit vielversprechenden, innovativen Ansätzen zur Entwicklung neuer Therapiestrategien durch. Dies umfasst verschiedene medikamentöse Ansätze wie passive Immunisierung mit Tau- oder Amyloidantikörpern, Senkung der β -Amyloid-Produktion und den Einsatz von Antisense-Oligonukleotiden zur Tau-Reduktion. Des Weiteren nehmen wir an der bundesweiten, BMBF geförderten Studie zur Untersuchung der Wirksamkeit von Statinen bei leichter kognitiver Beeinträchtigung (SIMaMCI) teil. Im Bereich der klinischen Studien richtet sich das Augenmerk schwerpunktmäßig auf Patienten mit Vor- und Frühstadien der Demenz, wodurch Informations- und Öffentlichkeitsarbeit zunehmend an Bedeutung gewinnen. Wir nehmen regelmäßig an den Seniorentagen Ulm/Neu-Ulm teil und informieren bei öffentlichen Veranstaltungen über Diagnostik, Verlauf und Therapie von Demenzerkrankungen.

Die Gedächtnissprechstunde ist innerhalb des Universitätsklinikums eng mit klinischen und grundlagenwissenschaftlichen Arbeitsgruppen verbunden und in überregionale Forschungsnetzwerke integriert. Aktuelle Förderungen bestehen u. a. seitens des BMBF, Boehringer Ingelheim Ulm University Biocenter, BMFSFJ und der Industrie.

3.4.2 Schlaganfall Ambulanz

Leiter: Dr. Althaus, Dr. Laible, Dr. Müller

Die cerebrovaskuläre Arbeitsgruppe nahm auch 2021 an 10 verschiedenen klinischen Studien teil. Neben Register-Studien und nicht-interventionellen Beobachtungsstudien wurden überwiegend Interventionsstudien im Bereich der Akuttherapie aber auch Sekundärprophylaxe durchgeführt. Auch 2022 werden zu den bestehenden Studien neue Studien der Phasen III im Bereich der Primär- als auch Sekundärtherapie geplant. Seit Ende 2021 wird das Team durch Herrn K. Kirchmeier als Studienarzt verstärkt. Ein besonderer Dank gilt erneut unserer Study Nurse Frau Schirmer für ihre hervorragende Arbeit.

Wissenschaftlich wurden durch die Mitglieder der Arbeitsgruppe Publikationen in nationalen und internationalen Journalen veröffentlicht und wissenschaftliche Vorträge und Präsentationen auf nationalen und internationalen Kongressen gehalten. Neben den laufenden Projekten wurden weitere Projekte gestartet, so dass aktuell 11 Doktoranden durch die Arbeitsgruppe betreut werden. Zwei Doktorarbeiten konnten 2021 mit Erfolg abgeschlossen werden.

Zu einer verbesserten Betreuung und Behandlung von Schlaganfallpatienten in der Region Ost-Württemberg wurde ein Neurovaskuläres Netzwerk durch die Neurologische Abteilung im RKU initiiert und im Dezember 2016 gegründet. Mittlerweile gehören dem Netzwerk folgende 9 Kliniken: RKU Ulm, Uniklinik Ulm Bundeswehrkrankenhaus Ulm, Klinikum Heidenheim, Klinikum Biberach, Klinikum Aalen, Klinikum Schwäbisch Gmünd, Klinikum Dietenbronn und Klinikum Christophsbad an, deren primäres Ziel es ist, eine für den Patienten bestmögliche Versorgungsstruktur zu schaffen, basierend auf einem engen interdisziplinären Austausch insbesondere von Neurologen, Neuroradiologen und Neurochirurgen durch gemeinsame Standardvorgehensweisen (SOPs), teleradiologische Anbindung der Kliniken untereinander und gemeinsamen Fort- und Weiterbildungen. Weiterhin ermöglicht dieser Zusammenschluss auch Möglichkeiten für gemeinsame wissenschaftliche Projekte. Regulär findet einmal im Quartal ein gemeinsames Netzwerktreffen und eine Morbiditäts- und Mortalitätskonferenz in einer der beteiligten Kliniken sowie ein gemeinsames Schlaganfallsymposium des Neurovaskulären Netzwerks statt. Nach der Corona-Pause 2020 konnten wir 2021 im Herbst erneut ein sehr gut besuchtes Schlaganfallsymposium durchführen.

Auch die 2017 initiierte interdisziplinäre wöchentliche Fallkonferenz mit Neurologen, Neuroradiologen und Beteiligung der Kollegen der Neurochirurgie und Gefäßchirurgie wurde 2021 weiterhin intensiv genutzt, um komplexe neurovaskuläre Patienten zu besprechen. Für die hervorragende Zusammenarbeit möchten wir hier erneut vor allem Herrn Prof. Dr. T. Kapapa aus der Neurochirurgie, dem Team von Prof. Dr. B.Mühling aus der Gefäßchirurgie neben den neuroradiologischen Kollegen aus dem RKU danken.

In der Nachsorge oder bei speziellen Fragestellungen war eine Vorstellung der Patienten in der neurovaskulären Ambulanz, die kontinuierlich durch Fachärzte mit dem Schwerpunkt der Schlaganfallmedizin betreut wurde, möglich. Mit einem deutlichen Zuwachs haben wir hier fast 400 Patienten mit komplexen cerebrovaskulären Fragestellungen und Patienten für cerebrovaskuläre, sonographische Untersuchungen gesehen. Seit Mitte 2021 wird eine zusätzliche Spezialambulanz für cerebrale Mikroangiopathien angeboten.

Seit vielen Jahren besteht eine sehr gut etablierte Schlaganfall-Selbsthilfegruppe, die sich jeden ersten Mittwoch des Monats im RKU trifft. Darüber hinaus besteht die 2018 gegründete Schlaganfall-Selbsthilfegruppe speziell für junge Betroffene und ihre Angehörigen. Dieser mittlerweile sehr lebendige „Schlaganfall-Stammtisch“ findet jeden ersten Montag im Monat statt. 2022 planen diese Gruppen nach der corona-bedingten Zwangspause erneute Gruppenaktivitäten.

Unsere reguläre Aufklärungsaktion der regionalen Bevölkerung konnten auch 2021 pandemiebedingt noch nicht durchgeführt werden. Wir hoffen aber 2022 erneut auf dem Münsterplatz eine Informationsveranstaltung mit dem roten „London-Bus“ in Kooperation zur Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe (SDSH) durchführen zu können.

3.4.3 Extrapiramidalmotorische Erkrankungen

Leiter Prof. Dr. med. J. Kassubek

In der Spezialsprechstunde für Bewegungsstörungen liegt der Schwerpunkt in der Betreuung von Patienten mit Morbus Parkinson und anderen neurodegenerativen Parkinson-Syndromen, Tremorerkrankungen und Restless-Legs-Syndrom, zudem werden auch seltene Bewegungsstörungen betreut. Das Ziel der Spezialsprechstunde für Bewegungsstörungen ist die individuelle Betreuung der Patienten mit Erkrankungen aus dem weiten Bewegungsstörungen-Spektrum, insbesondere zur Second Opinion bei diagnostischen und therapeutischen Herausforderungen. Die Neurologische Klinik ist Mitglied des Kompetenznetz Parkinson und der German Parkinson Study Group, und die Neurologische Hochschulambulanz dient als Referenzzentrum für die Region. Der klinische Schwerpunkt der Spezialsprechstunde für Bewegungsstörungen liegt sowohl in der Differenzialdiagnose einschließlich Erstdiagnostik als auch in der Differenzialtherapie von Patienten mit Parkinson-Syndromen in verschiedenen Erkrankungsstadien. Ein besonderer Fokus der Ambulanz für Bewegungsstörungen liegt in der Durchführung klinischer Studien zu neuen Therapieformen für dieses Erkrankungsspektrum.

Insgesamt wurden im Jahr 2021 erneut deutlich über 1000 Patienten- bzw. Studienpatienten-Visiten durchgeführt. Dieses sehr hohe Niveau der letzten Jahre konnte weiter ausgebaut werden auch nach Veränderungen des ärztlichen Teams: nachdem Prof. Pinkhardt (Chefarzt, Neurologie, Klinikum Kempten) und Dr. Kunz (Oberarzt, Klinik für Neurologie, Bezirkskrankenhaus Günzburg) die Klinik verlassen hatten, übernahmen Oberarzt Dr. Wolfgang Ruf und Frau Dr. Kristina Engelhardt wesentliche Rollen bei der Betreuung der ambulanten Patienten; ab dem 01.01.2022 wird zudem Frau Dr. Susanne Lutz-Schuhbauer, die bislang den Parkinsonbereich in der Fachklinik für Neurologie Dietenbronn geleitet hatte, das Team verstärken.

Es besteht eine enge Zusammenarbeit mit den Regionalgruppen der Deutschen Parkinson-Vereinigung; in diesem Rahmen wurden erneut – soweit unter Pandemie-Bedingungen möglich – Fortbildungsvorträge für unterschiedliche regionale DPV-Gruppen von Mitgliedern der Arbeitsgruppe gehalten. J. Kassubek ist an den Leitlinien der Deutschen Gesellschaft der Neurologie zum Thema „Parkinson“ beteiligt sowie seit 2017 Mitglied des wissenschaftlich-medizinischen Beirats der Deutschen PSP-Gesellschaft e.V..

3.4.4 Ambulanz für Motoneuronerkrankungen / motorische Systemerkrankungen

Leiter Prof. Dr. A.C. Ludolph, Prof. Dorst, Dr. Gastl

Das Ziel der Spezialsprechstunde für Motoneuronerkrankungen ist die optimale individuelle Betreuung der Patienten mit ALS und anderen Motoneuronerkrankungen. Dies betrifft die diagnostische Einschätzung als Referenzzentrum, die symptomatische Therapie zum Erhalt der größtmöglichen Lebensqualität und die Möglichkeit des Einschlusses von Patienten in medikamentöse Therapiestudien und andere wissenschaftliche Projekte. Die Neurologische Klinik koordiniert auch das deutsche ALS-Netzwerk MND-NET.

2021 wurden im Rahmen der Ulmer ALS-Ambulanz zusammen mit dem klinischen Studienzentrum mehrere Therapiestudien begonnen, weitergeführt oder abgeschlossen:

Ulmer ALS-Studienzentrum:

Die von Biogen gesponserte Multicenter-Studie mit Antisense-Oligonukleotiden (ASO) zur Behandlung von Patienten mit einer SOD1-Mutation wurde in 2021 beendet. Patienten, die an der Placebo-kontrollierten Studie teilgenommen haben, werden im Rahmen einer Verlängerungsstudie mit dem Prüfmedikament weiter behandelt. ASO werden intrathekal verabreicht, binden an mutierte mRNA und verhindern so die Synthese des mutierten Proteins. Die Auswertung und Interpretation der finalen Daten wird aktuell bei Biogen durchgeführt. ASO stellen einen Therapieansatz für eine Vielzahl von neuromuskulären Erkrankungen dar. Hier sind verschiedene Studien im Jahr 2022 in der Planung.

In 2021 wurden zudem neue Therapiestudien in der Indikation ALS an unserem Zentrum begonnen bzw. weitergeführt. So wird im Rahmen der ROCK-ALS Studie das Medikament Fasudil getestet, und ein Taurin-Konjugat wird im Rahmen der TUDCA-ALS Studie untersucht. Beides sind sog. Investigator-Initiated-Trials, die vom BMBF bzw. von der EU (H2020) gefördert werden. Zusammen mit der Firma Apellis wird ein Therapieansatz bei der ALS untersucht, der auf eine Inhibition des Komplementfaktors 3 abzielt. In zwei Studien der Firmen Mitsubishi Tanabe Pharma und Ferrer Pharmaceuticals GmbH wird der Therapie-Effekt einer oralen Formulierung von Edaravone untersucht. Für die Aufarbeitung und Präsentation der Langzeitdaten einer intravenösen Therapie mit Edaravone bei der ALS wurde Dr. Witzel am diesjährigen Kongress der DGM mit einem Posterpreis ausgezeichnet.

Neurochemische Biomarker, wie z.B. Neurofilamenten in Blut und Nervenwasser, haben einen zunehmenden Stellenwert bei neurodegenerativen Erkrankungen. Der Frage nach Einsatzmöglichkeiten und Grenzen verschiedener Biomarkern, zum Beispiel zur Unterstützung der Diagnosestellung, Abschätzung des Krankheitsverlaufs oder Einbindung in Therapiestudien wird in Ulm systematisch untersucht (Ansprechpartner Prof. Tumani, Dr. Huss, Dr. Witzel, PD Öckel).

3.4.5 Schwindelambulanz

Leitung: Prof. Dr. Jan Kassubek (Neurologie), Dr. Eva Goldberg-Bockhorn (HNO)

Etwa jeder fünfte bis sechste Patient, der einen niedergelassenen Neurologen oder eine neurologische Abteilung eines Krankenhauses aufsucht, klagt über Schwindel als Haupt- oder Begleitsymptom. 17% der Allgemeinbevölkerung und fast die Hälfte aller über 80-jährigen Menschen haben in einer groß angelegten Befragung angegeben, bereits an Schwindel gelitten zu haben. Dabei sind die Symptome, die von Patienten unter dem Begriff „Schwindel“ zusammengefasst werden, vielgestaltig und erlauben ein breites Spektrum an möglichen Differenzialdiagnosen. Seit 2012 besteht daher die interdisziplinäre Sprechstunde für „Schwindel und Gleichgewichtsstörungen“ als Kooperation der Klinik für Neurologie des Universitätsklinikums Ulm und der Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie des Universitätsklinikums Ulm, mit dem Ziel der interdisziplinären Integration der Synergien in der ärztlichen Expertise der Fachrichtungen Neurologie und HNO bei Schwindelerkrankungen. Die große Nachfrage mit überregionalen Zuweisungen in die Ambulanz bestätigt die Notwendigkeit einer solchen Einrichtung am Universitätsklinikum Ulm. Nachdem Prof. Pinkhardt (Chefarzt, Neurologie, Klinikum Kempten) die Neurologische Klinik verlassen hatte, übernahm Prof. Jan

Kassubek zum 01.05.2021 die Leitung der Sprechstunde von neurologischer Seite. Erfreulicherweise konnte im Jahr 2021 die Anzahl der Ambulanzkontakte der interdisziplinären Sprechstunde um etwa 25% gegenüber der Zahl 2020 gesteigert werden.

Die Hochschulambulanz für Schwindel und Gleichgewichtsstörungen findet im wöchentlichen Wechsel in den Räumen der Neurologischen Klinik oder der HNO-Klinik statt. Dabei reicht das Aufgabenspektrum der interdisziplinären Ambulanz von der Versorgung von Patienten mit seltenen Schwindelformen und chronischen Beschwerden im ambulanten Setting bis in die stationäre Versorgung hinein, indem auch im Bereich der Notfallversorgung in der neurologischen und HNO-ärztlichen Klinik die Expertise zur schnellen und umfassenden Diagnostik von Patienten mit dem Symptom „Schwindel“ genutzt werden kann.

Die PatientInnen werden von FachärztInnen beider Fachrichtungen gemeinsam untersucht und entsprechend der differenzialdiagnostischen Abwägungen beider Fachrichtungen der indizierten weiterführenden Diagnostik zugeführt. Neben der üblichen HNO-ärztlichen und neurologischen klinischen Untersuchung erfolgt eine ausführliche apparative Diagnostik, die individuell ausgewählt und durchgeführt wird.

Das diagnostische Spektrum der Ambulanz umfasst folgende Untersuchungsmethoden:

- Reintonaudiometrie
- Sprachaudiometrie
- Tympanometrie
- Tinnitusanalyse
- subjektive visuelle Vertikale
- videookulographische Nystagmusdetektion
- videookulographisch gestützte Lagerungsuntersuchungen
- videonystagmographische kalorische Prüfung
- videonystagmographischer Kopfimpulstest
- VEMP (vestibulär evozierte myogene Potentiale)
- Drehstuhluntersuchung
- Elektromyographie, Elektroneurographie, evozierte Potentiale
- Magnetresonanztomographie des Kopfes.

3.4.6 Identifizierung Geriatrischer Patienten und klinische Kooperationen

Geriatric-Check

Wir setzen seit 2016 zur Identifikation geriatrischer Patienten und deren geriatrischen Problemfelder den „Geriatric-Check“ des Landesgeriatriekonzepts auf den Normalstationen und auf der Stroke Unit im RKU ein und sind damit in der Lage, diese einer individuell maßgeschneiderten, geriatrisch orientierten Behandlung zuzuführen. Je nach Bedarf werden weitere spezifische geriatrische Assessments (MMSE, Barthel-Index, Mobilitätsassessment inkl. Timed up and go, GDS, formalisierte logopädische Diagnostik) durchgeführt, wobei wir einen besonderen Schwerpunkt auf die Identifizierung und Verbesserung der Betreuung von Patienten mit Demenz legen.

Hier kommen bei uns neben Standard-Instrumenten des geriatrischen Assessments bei klinischem Verdacht auf Demenz fest etabliert die CERAD (Consortium to Establish a Registry for Alzheimer's Disease)-Neuropsychologische Testbatterie (CERAD-NP) sowie das Neuropsychiatrische Inventar (NPI) zur Anwendung.

Damit können wir neben der verbesserten Diagnostik und Differentialdiagnostik verschiedene Dimensionen geriatrischer Problemfelder bei Menschen mit Demenz erkennen und entsprechend reagieren. Seit 2017 wird der „Geriatric-Check“ auch auf der neu eingerichteten Notaufnahme im RKU eingesetzt, um so bereits frühzeitig eine optimale Behandlung und Betreuung geriatrischer Patienten in die Wege zu leiten.

3.4.7 Wissenschaftliche Projekte mit geriatrisch-relevanten Fragestellungen

Die Relevanz geriatrischer Fragestellungen, insbesondere im Rahmen neurodegenerativer Erkrankungen, spiegelt sich in den Forschungsaktivitäten der Abteilung wieder. Hier liegen wesentliche Schwerpunkte sowohl im Bereich der klinischen als auch der Grundlagenforschung über Ursachen, Mechanismen, Diagnostik und Therapiemöglichkeiten neurodegenerativer Erkrankungen (siehe jeweilige Forschungsgruppen). Die Biobank, welche die Suche nach neuen Biomarkern unterstützt, wurde auch im letzten Jahr weiter ausgeweitet und professionalisiert.

Gefördert werden derzeit folgende Projekte:

- Sonderlinie Medizin – Verbundvorhaben: Medikation und Lebenssituation im Alter mit Ulmer Beteiligung aus der AGAPLESION Bethesda Klinik, der Klinik für Psychiatrie III und der Klinik für Neurologie.
- Deutsche Alzheimer Gesellschaft e. V. / Förderstiftung Dierichs: „Neuentwicklung eines rekognitionsbasierten Testing-the-Limits-Paradigmas zur Früherkennung bei Demenz“
- Arbeitsgruppe Computational NeuroImaging: Projekte bei Alterserkrankungen

Leiter: Prof. Dr. Jan Kassubek, Prof. Dr. Hans-Peter Müller

Die wissenschaftlichen Projekte unserer Arbeitsgruppe im Jahr 2021 zur multiparametrischen strukturellen, mikrostrukturellen und funktionellen MRT-Bildgebung des Gehirns waren weiterhin fokussiert auf Neuroimaging-Marker neurodegenerativer Erkrankungen. Die Datenakquisition erfolgt zu wesentlichen Teilen über die Core Facility 3T Magnetresonanztomograph für neurowissenschaftliche Forschung (Stellvertretender Leiter J. Kassubek). Der Schwerpunkt unserer Arbeitsgruppe liegt in der Weiterentwicklung der hier entwickelten Postprocessing-Protokolle für mono- und multizentrisch akquirierte Datenkollektive (Plattform TIFT – Tensor Imaging and Fiber Tracking). Prof. Kassubek und Prof. Müller sind unter den weltweiten Top 30 der Experten für Diffusionstensorbildgebung gelistet (expertscape.com).

Multizentrische Studien national und international Parkinsonsyndrome

In der laufenden DZNE-Multicenter-Initiative zur progressiven supranukleären Blickparese (DESCRIBE) wird die mikrostrukturelle MRT-Bildgebung von der AG Computational NeuroImaging analysiert werden. Longitudinale Analysen morphologischer struktureller und mikrostruktureller Veränderungen mittels Atlas-basierter Volumetrie und DTI werden hier der Hauptfokus sein. In der abgeschlossenen longitudinalen Multicenter-Initiative mit Fokus auf die demenzielle Entwicklung bei M. Parkinson (LANDSCAPE-Studie) mit 6 nationalen Zentren wird die strukturelle und funktionelle MRT-Bildgebung unter wesentlicher Beteiligung unserer Arbeitsgruppe weiter ausgewertet (Publikation: Charissé D et al., *Neurobiol Aging* 2022;109:31-42).

Die AG Computational NeuroImaging war auch beteiligt an einer multizentrischen Meta-Analyse zu Veränderungen der resting-state-Netzwerke bei M. Parkinson (Jia X-Z et al., *Sci Bull* 2021;60:2148-2152).

Motoneuronerkrankungen

Im Rahmen der Kollaboration der internationalen Neuroimaging Society in Amyotrophic Lateral Sclerosis (NiSALS) wurden weitere multizentrische longitudinale Analysen (CALSNIC2) zu mikrostrukturellen Veränderungen bei der ALS mittels struktureller T1-gewichteter und mikrostruktureller DTI-Methoden basierend auf der Expertise der AG Computational Neuroimaging der Universität Ulm als Analysezentrum in Zusammenarbeit mit Prof. Kalra, University of Alberta, Kanada und den Bildgebungszentren des Canadian ALS Neuroimaging Consortium (CALSNIC) geplant. Unter anderem sollen hier die wesentlichen Ergebnisse der voran gegangenen Studie CALSNIC1 (Kalra S et al., Neurology 2020;95:e943-e952) validiert werden.

Morbus Huntington

Im Rahmen des Europäischen M. Huntington-Netzwerkes, in das die AG Computational Neuroimaging im Bildgebungsbereich eng involviert ist, werden derzeit verschiedene Projekte mit Beteiligung von Bildgebungstechniken durchgeführt, u.a. ein Projekt zur Flüssigkeit der Sprache als Biomarker für den Verlauf bei M. Huntington. In diesem Projekt wird die Sprachaufzeichnung digitalisiert, um als Surrogatmarker bei M. Huntington -Patienten zu dienen; die Ergebnisse werden mit T1-gewichteten und DTI Analysen (Auswertung durch die AG Computational Neuroimaging) supplementär korreliert.

Fronto-temporale Lobärdegeneration

Die AG Computational Neuroimaging ist ein Koordinationszentrum hinsichtlich der MRT-Akquisition und Datenauswertung des Netzwerkes für fronto-temporale Lobärdegenerationen, gemeinsam mit Prof. Dr. M. L. Schroeter (Leipzig).

Monozentrische Studien

Mikrostrukturelle MR-Bildgebung als Biomarker

Es wurde bei ALS basierend auf dem neuropathologischen Konzeptes zum Staging die klinisch basierte Einzelfallcharakterisierung mittels traktspezifischer MRT-Biomarker weiter etabliert. Hierbei werden mittels eines spezifischen Algorithmus für die ALS-Stadien 1-4 mit TOI-basiertem Ansatz Trakte definiert, für die dann z-Scores DTI-basierter Metriken auf Individualniveau analysiert werden können.

Im Jahr 2021 wurden die in vivo-Staging-Prinzipien auf den restringierten ALS-Phänotyp Flail-Arm-Syndrom angewendet, und es konnte in vivo ein Schädigungsmuster der kortikoeffferenten Trakte entsprechend dem ALS-Propagations-Modell gezeigt werden (Rosenbohm A et al., J Neurol Epub 2021). Mittels des o.g. spezifischen TOI-basierten Algorithmus wurden zudem callosale Trakte definiert und auf die familiäre Form der C9orf72-ALS im Kontrast zur sporadischen ALS angewendet; es zeigte sich ein signifikantes Schädigungsmuster in den Trakten der Areae II und III des Corpus callosum, welche mit klinischen Parametern korreliert waren (Müller HP et al., Ther Adv Chronic Dis. 2021;12:20406223211002969).

Diese multiparametrische Textur- und DTI-Analyse der callosalen Strukturen wurde auch hinsichtlich ihres Biomarker-Potentials bei neurodegenerativen Parkinsonsyndromen untersucht (PSP versus M. Parkinson versus Kontrollen) und zeigte hier jeweils hochsignifikante Veränderungen des frontalen Corpus callosum im Vergleich zu Kontrollen, wobei die callosale Area II sich signifikant bei PSP gegenüber M. Parkinson unterschied (Bârlescu LA et al., Front Aging Neurosci 2021;13:720634).

Mustererkennung und maschinelles Lernen

Die volumetrischen Analysen zu strukturellen Texturunterschieden zusammen mit den etablierten Analysen der Mikrostruktur via DTI sind wesentliche Elemente zur Entwicklung eines automatischen Analysewerkzeugs, welches es erlauben soll, eine zuverlässige Einteilung von ALS Patienten (inklusive Varianten) in das Braak-Schema durchzuführen. Dieses Analysewerkzeug wird weiter entwickelt, indem KI-basiert ein Machine Learning-Algorithmus konditioniert wird, um dann auf große Analysekollektive angewendet zu werden. Erste Arbeiten hierzu wurden publiziert (Kocar TD et al., *Ther Adv Chronic Dis* 2021;12:20406223211051002 und Kocar TD et al., *Front Neurol* 2021;12:745475).

Traktbasierte DTI-Analyse des physiologischen Alterungsprozesses

In einer Studie über altersbedingte Veränderungen der Diffusionsmetriken wurden >200 gesunde Kontrollpersonen im Alter von 19 bis 81 Jahren untersucht. In 21 spezifischen Traktsystemen, die verschiedene Funktionsbereiche und Diffusionsrichtungen abdecken, wurden die fraktionelle Anisotropie (FA), die mittlere Diffusivität (MD) sowie die axiale und radiale Diffusivität (AD bzw. RD) analysiert. Unsere Daten zeigen, dass physiologische altersabhängige Veränderungen in den Diffusionsmetriken regional unterschiedlich ablaufen. Frontale Bereiche unterliegen dabei den stärksten Veränderungen. Die Diffusionseigenschaften der meisten Traktsysteme blieben bis zu einem Trakt-spezifischen Alter relativ stabil, während danach eine Abnahme (von FA) bzw. Zunahme (von MD, AD und RD) einsetzte. Eine zeitlich gleichmäßige Veränderung der Diffusionseigenschaften wurde nur in einigen wenigen Traktsystemen beobachtet. In den Trakten des Kleinhirns blieben die Diffusionsmetriken über die betrachteten Altersspanne nahezu unverändert. Für die Alterskorrektur der Diffusionseigenschaften bei der Durchführung von DTI-Gruppenstudien sollten diese räumlichen und altersassoziierten Unterschiede konsequenter Weise berücksichtigt werden. Daher schlagen wir drei verschiedene Ansätze für die Alterskorrektur auf der Grundlage von Fibertracking vor: keine Korrektur für Bereiche, die keine altersbedingten Veränderungen erfahren (z.B. Kleinhirn-Trakte), und zwei Varianten einer Alterskorrektur in Abhängigkeit von der Altersspanne der Studienkohorte und den betrachteten Traktsystemen (Behler A et al., *Front Aging Neurosci* 2021;13:682109).

3.4.8 Lehre Geriatrie

In der Lehre zeigte sich wieder eine hervorragende Evaluation. Insbesondere die frühe Förderung von Studierenden mit besonderem Interesse an der Neurologie und an neurologisch-experimentellen wissenschaftlichen Fragestellungen im "Neuro-Track"-Programm und der Unterricht für die Studierenden im Praktischen Jahr (PJ) gestaltet sich hervorragend.

Die Aspekte der Besonderheiten der betreuenden neurologisch geriatrischen Patienten wurden in folgenden Lehrveranstaltungen besonders hervorgehoben:

- Q7, Medizin des Alterns (Dr. Althaus, PD DR. Jesse, PD DR. Rosenbohm, Dr. Wurster) als Web-Seminar.
- Integriertes Seminar-Modul 9 „Mit 66 Jahren“ (Prof. Dr. Uttner)

3.4.9 Fallkonferenzen und Seminare des Neurozentrums in Kooperation mit dem GZU 2020

- wöchentliche ärztliche Fortbildung jeden Donnerstag mit Fallkonferenz und Einladung der Kooperationspartner in den Kliniken (8-9 Uhr)
- myopathologische Fallkonferenzen mit Demonstration von Muskelbiopsien (6x jährlich freitags 14 Uhr)
- im Anschluss an die GZU Mitglieder- und Jahrestreffen mit den Kostenträgern
- die Mittwochsfortbildungen mit externen Rednern mussten pandemiebedingt in 2021 ausfallen

3.4.10 Vernetzung

Durch die Umsetzung des Landesgeriatriekonzepts haben wir im GZU die Vernetzungsaktivitäten weiter verstärkt. Eine der großen Stärken des geriatrischen Zentrums am Standort Ulm war seit Beginn der Fokus auf interdisziplinäre, interprofessionelle und transsektorale Vernetzung (<http://www.uniklinik-ulm.de/struktur/zentren/geriatisches-zentrum.html>).

Weitere Vernetzungsaktivitäten sind weiter oben (gemeinsame Fallkonferenzen, Fort- und Weiterbildungen u. a.) und auch an anderer Stelle des GZU-Berichts in den jeweiligen Berichten aus den Kliniken beschrieben.

3.4.11 Publikationen mit Bezug zur Geriatrie 2021

Bârlescu L, Müller HP, Uttner I, Ludolph AC, Pinkhardt EH, Huppertz HJ, Kassubek J. Segmental alterations of the corpus callosum in progressive supranuclear palsy: a multiparametric MRI study. *Front Aging Neurosci* 2021;13:720634 (1-9).

Wagner M, Lorenz G, Volk AE, Brunet T, Edbauer D, Berutti R, Zhao C, Anderl-Straub S, Bertram L, Danek A, Deschauer M, Dill V, Fassbender K, Fliessbach K, Götze KS, Jahn H, Kornhuber J, Landwehrmeyer B, Lauer M, Obrig H, Prudlo J, Schneider A, Schroeter ML, Uttner I, Vukovich R, Wiltfang J, Winkler AS, Zhou Q, Ludolph AC; German FTLN consortium, Oexle K, Otto M, Diehl-Schmid J, Winkelmann J. Clinico-genetic findings in 509 frontotemporal dementia patients. *Mol Psychiatry* 2021 Sep 24. doi: 10.1038/s41380-021-01271-2.

Lombardi J, Mayer B, Semler E, Anderl-Straub S, Uttner I, Kassubek J, Diehl-Schmid J, Danek A, Levin J, Fassbender K, Fliessbach K, Schneider A, Huppertz HJ, Jahn H, Volk A, Kornhuber J, Landwehrmeyer B, Lauer M, Prudlo J, Wiltfang J, Schroeter ML, Ludolph A, Otto M, the FTLN consortium*. Quantifying progression in primary progressive aphasia with structural neuroimaging. *Alzheimer's Dement*. 2021;1–15 (Received: 12 October 2020 Revised: 22 January 2021 Accepted: 31 January 2021), DOI: 10.1002/alz.12323.

Lehmann Urban D, Mohamed M, Ludolph AC, Kassubek J, Rosenbohm A. The value of qualitative muscle MRI in the diagnostic procedures of myopathies: a biopsy-controlled study in 191 patients. *Ther Adv Neurol Disord*. 2021 Feb 26;14:1756286420985256. doi: 10.1177/1756286420985256. eCollection 2021.

Halbgebauer S, Oeckl P, Steinacker P, Yilmazer-Hanke D, Anderl-Straub S, von Arnim C, Froelich L, Gomes LA, Hausner L, Huss A, Jahn H, Weishaupt J, Ludolph AC, Thal DR, Otto M. Beta-synuclein in cerebrospinal fluid as an early diagnostic marker of Alzheimer's disease. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*. 2021 Apr;92(4):349-356.

Anderl-Straub S, Lausser L, Lombardi J, Uttner I, Fassbender K, Fließbach K, Huppertz HJ, Jahn H, Kornhuber J, Obrig H, Schneider A, Semler E, Synofzik M, Danek A, Prudlo J, Kassubek J, Landwehrmeyer B, Lauer M, Volk AE, Wiltfang J, Diehl-Schmid J, Ludolph AC, Schroeter ML, Kestler HA, Otto M; FTLN consortium. Predicting disease progression in behavioral variant frontotemporal dementia. *Alzheimers Dement (Amst)*. 2021 Dec 31;13(1):e12262. doi: 10.1002/dad2.12262. eCollection 2021.

4 ZENTRUMSARBEIT RKU ULM, ORTHOPÄDISCHE KLINIK

4.1 Interdisziplinäre Fallkonferenzen

Nachstehend wird folgender Fragenkatalog behandelt:

- Geriatrische Zentren: Werden fachübergreifende Behandlungskonzepte erarbeitet oder Behandlungsleitlinien entwickelt?
- Erfolgte die Erarbeitung zusammen mit anderen Geriatrischen Zentren oder anderen Einrichtungen?
- Welcher konkrete Aufwand ist dafür im Jahr 2021 entstanden?
- Für welche Zielgruppe werden Behandlungskonzepte oder Behandlungsleitlinien erarbeitet?
- Von welchen Einrichtungen werden die Behandlungskonzepte oder Behandlungsleitlinien verwendet?
- Vorlage der erstellten Behandlungskonzepte oder Behandlungsleitlinien.
- Gibt es weitere besondere Aufgaben, die Ihnen durch das Geriatriekonzept 2014 übertragen und von Ihnen umgesetzt wurden?
- Um welche Aufgaben handelt es sich genau und welcher Aufwand ist dadurch konkret entstanden?

4.1.1 Übersicht interdisziplinärer Fallkonferenzen

Fallkonferenzen mit Besprechung von Komplikationen, die durch eine operative Versorgung oder während eines stationären Aufenthaltes aufgetreten sind, werden einmal wöchentlich freitags durchgeführt. Dabei handelt es sich in der überwiegenden Mehrzahl um geriatrische Patienten, nicht zuletzt aufgrund der erhöhten Zahl an Komorbiditäten dieser Patienten und der damit verbundenen erhöhten Komplikationsrate. Je nach Art der während des stationären Aufenthaltes eingetretenen Komplikationen werden für diese Fallkonferenzen zusätzlich die daran beteiligten Fachdisziplinen (z.B. Anästhesie, Neurologie, Radiologie, Internist) eingeladen.

4.1.2 Themen und Inhalte interdisziplinärer Fallkonferenzen

Nachstehend die Nennung der häufigsten fünf Themen und Inhalte im Jahr 2021:

- Herausforderung der Endoprothetik beim osteoporothischen Patienten
- Débridement, Vakuumversiegelung und Plastische Deckung von Dekubitalulcera im Alter
- Interaktionen von Psychopharmaka und Koanalgetika im Alter
- Spezifische Schmerztherapie im Alter
- Multimorbidität geriatrischer Patienten und Konsequenzen für Therapieentscheidungen

4.1.3 Ausführungen zur Auswahl interdisziplinärer Fallkonferenzen

- Wurden die Fallkonferenzen jeweils exemplarisch oder auf den konkreten Einzelfall bezogen durchgeführt?

Antwort: Die Fallkonferenzen wurden auf den konkreten Einzelfall bezogen durchgeführt, anhand dessen auch eine weiterführende Literaturrecherche des vorliegenden Problems/der vorliegenden Probleme vorgenommen und auf den allgemeinen Fall übertragen wurde.

- Anhand welcher Kriterien erfolgte die Auswahl der besprochenen Fälle?

Antwort: Es erfolgte eine repräsentative Auswahl unter den Patienten, bei denen eine Komplikation aufgetreten war, dabei wurde der Schwerpunkt auf die Komplikationen gelegt, welche verhinderbar gewesen wären und welche eine häufige Problematik darstellen.

4.1.4 Beitrag beteiligter Personengruppen und Zeitaufwand in Stunden

48 Fallkonferenzen (Ausnahme Karfreitag, Brückentag nach Christi Himmelfahrt, Heiligabend und Silvester)

Teilnahme	48 x 0,5 h x 3 ärztliche Mitarbeiter	=	720 h
Vorbereitung	48 x 4,0 h x 1 ärztlicher Mitarbeiter	=	192 h
			<hr/>
			912 h

4.2 Fort- und Weiterbildung

Nachstehend wird folgender Fragenkatalog behandelt:

- Welche regelmäßigen, strukturierten und zentrumsbezogenen Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen wurden durchgeführt?
- Wann haben die Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen im GZU stattgefunden?
- Was ist das Thema/Inhalt der Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen?
- An wen richten sich diese Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen?
- Welcher zeitliche Aufwand entsteht für welche Personalgruppe?
- Handelt es sich um kostenlose und nicht fremdfinanzierte Veranstaltungen?
- Vorlage geeigneter Nachweise wie z. B. Einladungsschreiben und Teilnehmerliste.

4.2.1 Überblick der Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen

- *07.-12.03.2021: 29. Ulmer Wirbelsäulenwoche / Ulm Spine Week*
Jährlich wird von der Orthopädischen Universitätsklinik am RKU in interdisziplinärer Kooperation mit der Klinik der Neurochirurgie des BWK Ulm ein einwöchiger Operationskurs für Wirbelsäulenchirurgen durchgeführt. Zielgruppe dieses Kurses sind Orthopäden, Neurochirurgen und Unfallchirurgen aus ganz Deutschland aber auch weltweit. Dabei wird der Schwerpunkt auf die Versorgung degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule gelegt, welche beim geriatrischen Patienten verstärkt auftreten.

+++ Wegen Corona Pandemie virtuell geplant, wegen geringer Anzahl der Anmeldungen kurzfristig abgesagt. +++

- *Oktober 2021- Osteoporose Update / Überregionales Kompetenznetz Osteoporose Ulm*
In Kooperation mit dem überregionalen Kompetenznetz Osteoporose Ulm/Neu-Ulm wird einmal jährlich eine Fortbildungsveranstaltung zum Thema Osteoporose zunächst für ärztliche Kollegen, am Folgetag als Patienteninformation für Betroffene geplant. An dieser Fortbildungsveranstaltung sind Kollegen der Gastroenterologie, Endokrinologie, Orthopädie, Unfallchirurgie sowie Geriatrie beteiligt, was den interdisziplinären Charakter dieser Veranstaltung unterstreicht. Hauptzielgruppe der Veranstaltung ist der geriatrische Patient, welcher im hohen Maße von Osteoporose betroffen ist.

+++ im Verlauf abgesagt wegen Corona-Pandemie +++

- *33- Orthopädisch-Unfallchirurgisches Kolloquium*
Jährlich findet ein ganztägiges Symposium zu einem Schwerpunktthema der Orthopädie und Unfallchirurgie in Kooperation mit der Universitätsklinik für Unfallchirurgie statt.

+++ im Verlauf abgesagt wegen Corona-Pandemie +++

4.2.2 Beitrag beteiligter Personengruppen und Zeitaufwand in Stunden

Spineweek: Vorbereitung 8 h x g ärztliche Mitarbeiter	32 h
Osteoporose Fortbildung: Vorbereitung 8 h x 2	16 h
Kolloquium o & U: Vorbereitung 8 h x k ärztliche Mitarbeiter	32 h
	—
	80 h

4.3 Vernetzung

4.3.1 Überblick der Netzwerkaufgaben

Auch im Jahr 2021 war die Präventionskampagne des postoperativen Delirs von großer Bedeutung. Die Erfahrungen der vergangenen Jahre hatten gezeigt, dass durch die Kampagne das Bewusstsein für das postoperative Delir deutlich erhöht werden konnte und dadurch auch viel schneller und effizienter reagiert wurde.

Das Delir trifft insbesondere ältere, multimorbide und immobile Patienten sowie Menschen mit vorangegangenen Schlaganfall und Demenz, d.h. mit vorbestehenden kognitiven Einschränkungen. Es wird davon ausgegangen, dass 10- 15 % der älteren Patienten bereits bei der Aufnahme im Krankenhaus ein Delir haben. Im Krankenhaus erleiden insbesondere postoperative Patienten nach Hüft-Operationen in 43-61 % ein Delir.

Auf Intensivstationen entwickeln 30 -80 % der kritisch kranken und beatmeten Patienten ein Delir. Hauptziel der Kampagne ist, dieses wichtige Krankheitsbild bei den Patienten, Angehörige, hausärztlich und operativ betreuenden Ärzten ins Bewusstsein zu rufen. Auch die Sensibilisierung für mögliche auslösende Risikofaktoren, insbesondere die Multimorbidität und Gebrechlichkeit des geriatrischen Patienten, konnte den betreffenden Personengruppen zunehmend bewusst gemacht werden.

Bei manchen Patienten kann es während eines Krankenhausaufenthaltes vorkommen, dass sie desorientiert werden und in eine akute Verwirrtheit geraten. Von diesem sogenannten Delir sind häufig ältere Patienten mit einem schwer beeinträchtigten Gesundheitszustand oder nach Eingriffen wie eine Operation betroffen. Von jetzt auf nachher haben die Patienten verändertes Verhalten: Wahrnehmung, Denken, Bewusstsein und Handeln können für Stunden bis Tage verändert sein. Angehörige berichten häufig, dass sie den Menschen so nicht kennen. Auftreten kann das Delir in jedem Alter. Ältere Menschen, besonders jene mit vielen Begleiterkrankungen oder Demenz, aber auch Kinder sind besonders anfällig. Der weltweite Delirium Awareness Day am 17. März 2021 sollte auf dieses Krankheitsbild aufmerksam machen.

Im RKU wurde dazu auf den Stationen eine Delir-Pocket-Card für Pflegenden mit vielen wichtigen Informationen verteilt und Schulungen im kleinen Team stationsbezogen durchgeführt. Im RKU werden die Pflegenden bereits beim Einführungstag und weiter regelmäßig zum Thema Delir geschult und arbeiten im Team mit ausgebildeten Pflegeexperten im Bereich Demenz- und Delirprävention. Sie versuchen, die dem Delir zugrundeliegenden Ursachen herauszufinden und gleichzeitig störende Umweltfaktoren wie Lärm, Licht oder Überforderung zu minimieren. Liegt z.B. ein Flüssigkeitsmangel vor, wird gezielt Flüssigkeit zugeführt. Darüber hinaus werden fehlende Orientierungshilfen wie Uhr, Kalender oder Brille und Hörgeräte organisiert. Ganz wichtig ist der Austausch mit Angehörigen, die den Patienten genau kennen. Auch Maßnahmen wie Frühmobilisation, Schlafverbesserung, angepasste Schmerztherapie können dann helfen die Orientierung zu behalten.

4.3.2 Vorlage geeigneter Nachweise



4.3.3 Beitrag beteiligter Personengruppen und Zeitaufwand in Stunden

Weltelir-Tag: (8 h Vorbereitung + 8 h Veranstaltungsdauer) x 6 Pflegekräfte - 96 h

4.4 Behandlungskonzepte / SOPs / Leitlinien

Nachstehend wird folgender Fragenkatalog behandelt:

- Geriatrische Zentren: Werden fachübergreifende Behandlungskonzepte erarbeitet oder Behandlungsleitlinien entwickelt?
- Erfolgte die Erarbeitung zusammen mit anderen Geriatrischen Zentren oder anderen Einrichtungen?
- Welcher konkrete Aufwand ist dafür im Jahr 2021 entstanden?
- Für welche Zielgruppe werden Behandlungskonzepte oder Behandlungsleitlinien erarbeitet?
- Von welchen Einrichtungen werden die Behandlungskonzepte oder Behandlungsleitlinien verwendet?
- Vorlage der erstellten Behandlungskonzepte oder Behandlungsleitlinien.
- Gibt es weitere besondere Aufgaben, die Ihnen durch das Geriatriekonzept 2014 übertragen und von Ihnen umgesetzt wurden?
- Um welche Aufgaben handelt es sich genau und welcher Aufwand ist dadurch konkret entstanden?

4.4.1 Entwicklung fachübergreifender Behandlungskonzepte

Von großer Bedeutung für die Verbesserung der geriatrischen Versorgungsqualität ist der Ausbau einer geriatrischen interdisziplinären Schmerztherapie. Im multimodalen Schmerztherapieprogramm der Orthopädischen Universitätsklinik am RKU sind bereits über 65 % der Patienten geriatrisch. Häufige Probleme sind schwere degenerative Veränderungen insbesondere Wirbelsäule gepaart mit multiplen, schweren somatischen Komorbiditäten, so dass häufig ein erhöhtes Operationsrisiko für die zum Teil mehrstündigen Fusionseingriffe besteht oder sogar die Operationsfähigkeit nicht gegeben ist. Hinzu kommt, dass die Eingriffe an sich aufgrund der osteoporotischen Knochensubstanz mit einer erhöhten Rate an Schraubenausbrüchen oder Anschlusssegmenteinbrüchen einhergehen. Aus diesem Grund ist eine gute schmerztherapeutische Einstellung von zentraler Bedeutung. Dabei ist ein besonderes Wissen über die Arzneimittelaktionen der Analgetika und Koanalgetika sowie über die veränderte Pharmakokinetik im Alter unabdingbar. Auch die psychischen Folgezustände der chronischen Schmerzen aber auch die häufig simultan auftretenden neurologischen Schmerzsyndrome wie Polyneuropathie, Restless legs Syndrom oder Post-Zoster-Neuralgie müssen dabei in Betracht bezogen werden.

Dementsprechend ist im Bereich der geriatrischen Schmerztherapie eine interdisziplinäre Zusammenarbeit von Orthopädie, Neurologie (Dr. Fathinia), Anästhesie (Dr. Timmermann), Psychologie (Fr. Remlinger) und Schmerztherapie notwendig. Wichtiger Bestandteil des Teams sind neben ärztlichen Kollegen auch Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, physikalische Therapeuten, Sporttherapeuten und Kreativtherapeuten.

Darüber hinaus erfolgen aktuell Bestrebungen, eine neuartige Messmethode zur Bestimmung der Knochendichte und insbesondere des Frakturrisikos bei Patienten mit Osteoporose zu implementieren. Dabei handelt es sich um die Messung des sogenannten „Trabecular Bone Score“, der durch Aufspielen einer neuartigen Software auf ein bestehendes DEXA-Messgerät der Firma LUNAR zur Bestimmung der Knochendichte bestimmt werden kann und neben der reinen Dichte des Knochens auch noch Parameter zur trabekulären Knochenstruktur beinhaltet. Da die Frakturgefahr bei Osteoporose nicht nur vom reinen Kalksalzgehalt des Knochens, sondern auch maßgeblich vom strukturellen Aufbau des Knochens abhängt ist der Einsatz dieses neuen Trabecular Bone Score bei der Vorhersage von Frakturen sehr vielversprechend.

Zudem könnte er auch zur Vorhersage mechanischer Komplikationen nach Spondylodese bei osteoporotischen/geriatrischen Patienten (z.B. Schraubenausbruch, Fraktur des Anschlusswirbels) dienen. Aus diesem Grunde wird diese Messmethode gerade in der Orthopädischen Universitätsklinik Ulm implementiert, Behandlungskonzepte zum sinnhaften Einsatz prä- und postoperativ bei geriatrischen Patienten mit Spondylodese werden entwickelt.

4.4.2 Beitrag beteiligter Personengruppen und Zeitaufwand in Stunden

Implementierung Behandlungskonzept Schmerztherapie geriatrisch

2 ärztliche Mitarbeiter x ca. 20 h	ca. 40 h
2 Pflegekräfte x ca. 40 h	ca. 80 h

Entwicklung Modifikation Behandlungskonzept

Trabecular Bone Score:

1 ärztlicher Mitarbeiter ca. 40 h	ca. 40 h
	<hr/>
	ca. 160 h

5 BERICHT GERIATRISCHER SCHWERPUNKT ALB-DONAU-KREIS

Dr. med. Michael Jamour

5.1 Einleitung

Für eine flächendeckende Verbesserung der geriatrischen Versorgung wurde gemäß Geriatriekonzept des Landes Baden-Württemberg im Jahre 1995 im Alb-Donau-Kreis ein **Geriatrischer Schwerpunkt** eingerichtet. Dieser hat seinen Hauptsitz am Alb-Donau-Klinikum Ehingen und dient unserem Landkreis als Kompetenz- und Referenzeinrichtung. In dieser Funktion kooperiert er eng mit den Krankenhäusern und Seniorenzentren des Alb-Donau-Kreises, den niedergelassenen Ärzten der Region sowie dem Geriatrischen Zentrum Ulm/Alb-Donau. Als zentraler Ansprechpartner für geriatrische Fragestellungen, Aufgaben und Probleme im Alb-Donau-Kreis kann der Geriatrische Schwerpunkt bei der Etablierung neuer Strukturen, aber auch in Fragen der Prozessoptimierung und bedarfsgerechten Patientenallokation beratend bzw. organisatorisch eingebunden werden. Hinzu kommt die Mitwirkung in klinikübergreifenden, regionalen Gremien wie z.B. der **kommunalen Gesundheitskonferenz**.

Mit der Neuauflage des Geriatriekonzeptes 2014 wurde für die Geriatrischen Schwerpunkte Baden-Württembergs ein Paradigmenwechsel eingeleitet und das Aufgabenspektrum neu definiert. Seither steht nicht mehr die direkte Patientenbetreuung durch die Mitarbeiter des Geriatrischen Schwerpunktes im Vordergrund, sondern vielmehr der Wissenstransfer und die Vernetzung aller an der Versorgung geriatrischer Patienten beteiligten Akteure. Zu den besonderen Aufgaben des Geriatrischen Schwerpunkts zählen hierbei:

- die Unterstützung der Krankenhäuser bei der Verankerung von Prozessen zur Identifikation des geriatrischen Patienten, des Screenings, sowie bei der Etablierung des geriatrischen Konsils
- die Organisation von Fallkonferenzen und der geriatrischen Fortbildung von ärztlichen und nichtärztlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Krankenhaus, für andere Krankenhäuser, für Rehabilitationseinrichtungen, für die Kreisärzteschaft und für die ambulanten Pflegedienste und die Pflegeeinrichtungen
- die Erschließung des weiteren Versorgungsnetzes durch Zusammenarbeit mit Rehabilitationseinrichtungen, niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten, nichtärztlichen Therapeuten, Pflegediensten, sozialpsychiatrischen Diensten, Pflegeheimen und mit dem Geriatrischen Zentrum sowie den Pflegestützpunkten, auch im Blick auf Prävention und Rehabilitation

5.2 Identifikation des geriatrischen Patienten

Um den o.g. Aufgaben gerecht zu werden, bedarf es zunächst einer aktiven Einbindung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Geriatrischen Schwerpunkts in die Behandlung geriatrischer Patienten, damit exemplarisch ein Wissenstransfer am konkreten Fall stattfinden kann. Daher sind unsere Assessmentschwestern nach wie vor beratend und unterstützend tätig, wenn durch das Pflegepersonal im Rahmen des inzwischen gut etablierten Geriatrie-Check ein älterer Patient als „geriatrisch“ identifiziert wurde und durch ein weiterführendes geriatrisches Assessment der Hilfs- und Pflegebedarf präzisiert werden sollte. Durch das altersbedingte Ausscheiden unserer geriatrischen Assessmentschwestern wurde nun in 2020 die Durchführung des weiterführenden geriatrischen Assessments vertrauensvoll in die Hände der inzwischen umfassend geschulten Pflegekräfte auf den Pflegestationen gelegt und dabei ein „Assessment-Werkzeugkasten“ entlang der ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) etabliert, mit welchem ein neu entstandener Rehabilitationsbedarf identifiziert und gezielte Maßnahmen einer individuellen Pflegeplanung unterstützt werden können. Zu dem Assessment-Werkzeugkasten zählen insbesondere die nachfolgend genannten **Assessment-Instrumente**, die die Domänen der Selbstversorgung, Mobilität, Kognition, Kommunikation und Emotion sowie die spezifischen Risiken eines Delirs und die Dekubitusgefährdung abbilden:

- Barthel-Index
- Esslinger Transfer-Skala
- Frühreha-Barthel
- Erweiterter Barthel-Index
- 2-Fragen-Test nach Whooley
- Nursing Delirium Screening Scale
- Norton-Skala

Zur Feststellung von Beeinträchtigungen in den Körperstrukturen, Körperfunktionen, Aktivitäten und der Teilhabe werden die Assessmentinstrumente der Stufe 2 gemäß S1-Leitlinie empfohlen (https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/084-002LGI_S1_Geriatrisches-Assessment-Stufe_2_2022-01.pdf). Eine Weiterentwicklung dieser Living Guideline zur S3-Leitlinie ist von den wissenschaftlichen Fachgesellschaften geplant.

Speziell in Fragen der Patientenallokation bzw. Anschlussversorgung kann ein geriatrisches Konsil indiziert sein, welches die Ergebnisse des geriatrischen Assessments im Zusammenhang mit den akuten und chronischen Erkrankungen sowie der Vulnerabilität (frailty) und individuellen Funktionsreserven des geriatrischen Patienten einordnet.

Geriatrisches Assessment und geriatrisches Konsil bilden eine Einheit. Am Standort Ehingen wird das Geriatrische Konsil durch entsprechend qualifizierte Fachärzte der Fachabteilung Allgemeine Innere Medizin und Geriatrie erbracht.

5.3 Interdisziplinäre Fallkonferenzen

Mit unseren interdisziplinären Fallkonferenzen halten wir berufs- und abteilungsübergreifend, den interdisziplinären Dialog aufrecht, um auf dieser Grundlage im Sinne eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses das geriatrische Syndrom-Management stetig zu optimieren und Wissenstransfer sicherzustellen. Am Geriatrischen Schwerpunkt Alb-Donau-Kreis sind folgende interdisziplinären Fallkonferenzen etabliert:

Position	Titel	Frequenz	Teilnehmer
1	Memory-Konferenz	1 x wöchentlich 13.00 - 14.00 Uhr	2 Ärzte, 1 Psychologe und 3 MitarbeiterInnen aus der Pflege und Ergotherapie
2	Dysphagie-Fallkonferenz	1 x wöchentlich 09.00 - 09.30 Uhr	2 Ärzte, 3 MitarbeiterInnen aus der Pflege und Logopädie, 1 Diätassistentin

Die „**Memory-Fallkonferenzen**“ widmen sich anhand von Fallbeispielen in strukturierter Form der Diagnostik und Therapie kognitiver Beeinträchtigungen im Kontext der Multimorbidität geriatrischer Patienten. Schwerpunkt ist hierbei eine multiprofessionelle Analyse der kognitiven Beeinträchtigungen, die nicht nur eine ätiologische Zuordnung vorsieht, sondern auch sozialmedizinische Aspekte aufgreift, indem Auffälligkeiten im psychosozialen Bereich wie z.B. im Bereich der Emotion, des Sozialverhaltens, des Antrieb und der Alltagskompetenz erörtert und daraus ableitend geeignete Nachbetreuungskonzepte entwickelt werden. Ferner werden im individuellen Einzelfall systematisch Einflussfaktoren identifiziert, die sich auf die kognitive Leistungsfähigkeit negativ auswirken können wie z.B. eine vorhandene Medikation mit psychotropen Substanzen, bestehende Depressionen oder Angststörungen sowie internistische Begleiterkrankungen mit nachteiliger Wirkung auf den ZNS-Stoffwechsel. In ausgewählten Fällen nutzen wir die Möglichkeit einer nosologischen Zuordnung der kognitiven Beeinträchtigung mit Hilfe des **cranialen MRT**.

In den „**Dysphagie-Fallkonferenzen**“ werden ausgewählte Patientenfälle erörtert, um am Einzelfall in systematischer Weise die verschiedenen Aspekte eines restituierenden, kompensierenden und adaptierenden Dysphagiemanagements zu erarbeiten. Dieses beinhaltet unter anderem die Festlegung der Kostform, die Auswahl geeigneter Kompensationsstrategien, Maßnahmen zur Refluxvorbeugung, Hinweise für die Essensbetreuung, den Aufklärungsbedarf für Angehörige und ggf. die Indikationsstellung für eine instrumentelle Schluckdiagnostik oder HNO-ärztliche Abklärung. Zur diagnostischen Abklärung von Schluckstörungen konnte 2021 erfolgreich die **FEES (flexible endoskopische Evaluation des Schluckaktes)** bei uns etabliert werden, wodurch auch die edukative Wertigkeit unserer Dysphagie-Fallkonferenzen deutlich erhöht werden konnte. Die FEES wird gemeinsam von unseren darin ausgebildeten GeriaterInnen und LogopädInnen gemäß Ausbildungscurriculum der DGN, DSG und DGG durchgeführt.

Bewertungsschema von Dysphagien:

Arzt	Pflege	Logopädie	Ergotherapie	Diätassistenz
Relevante Diagnosen, z.B. Status nach Schlaganfall, Parkinson-Syndrom, Status nach Aspirationspneumonie	Indikatoren einer erhöhten Gefährdung im Hinblick auf mögliche Komplikationen (Mangelernährung, Pneumonie): Verschlucken, Erbrechen, Fieber, Exsikkose, Gewichtsabnahme	Bewertung des Aspirationsrisikos bei fester und flüssiger Konsistenz, Fähigkeit der Umsetzung von Schluckstrategien (Schnabelbecher, Andickung von Flüssigkeiten, Strohhalm, Körperhaltung, Aufsichtsbedarf)	Einordnung der kognitiven Voraussetzungen (Gedächtnis, Aufmerksamkeit, Konzentration) zur Umsetzung von Schluckstrategien, Kostempfehlungen und Eigenübungen, Umgang mit Hilfsmittel	Adhärenz-Probleme beim Umsetzen der Kostempfehlung, diagnostische Einordnung einer Mangelernährung

5.4 Fort- und Weiterbildung

Die aufgrund der Corona-Pandemie in 2020 ausgesetzten Fort- und Weiterbildungen des Geriatrischen Schwerpunktes konnten im 2. Halbjahr 2021 wieder einmal wöchentlich (45 Min.) für das **multiprofessionelle geriatrische Team** unter Beachtung der AHA-Regeln und der hausinternen Teststrategien fortgeführt werden. Folgende Themen standen hierbei im Fokus:

- Trachealkanülen-Management: Grundlagen
- Trachealkanülen-Management: Entwöhnung
- Einführung in die ICF
- ICF-Falldemonstrationen
- Projektergebnisse der AG Chronischer Schmerz
- Projektergebnisse der AG Diabetes mellitus
- Verfahrensanweisung Dysphagiemanagement
- Grundlagen und hausinterne SOPs der aktivierend-therapeutischen Pflege (ATP-G)
- Geriatrisches Assessment bei Alterstraumapatienten
- Umgang mit Sterbenden und Verstorbenen
- Depression im Alter
- Umgang mit Hüft-TEP-Patienten
- Gerätegestütztes Training
- Versorgung mit Gehhilfen und Orthesen
- Rollstuhlversorgung und Wohnraumanpassung
- Pflege bei Delir und kognitiver Beeinträchtigung
- Sarkopenie und Frailty
- Atemtherapie bei geriatrischen Patienten auf der IMC und IST

5.5 Vernetzung

Der Geriatrische Schwerpunkt Alb-Donau-Kreis ist als Teil der Krankenhäuser Ehingen, Blaubeuren und Langenau satzungsgemäß ein Mitglied des Geriatrischen Zentrums Ulm/Alb-Donau (GZU) und dementsprechend mit allen Einrichtungen des GZU eng vernetzt. Genauer ist im § 3 der Geschäftsordnung des GZU vom 4.4.2011 definiert. Alle Aktivitäten des GZU werden gemäß § 5 der Geschäftsordnung vom GZU-Lenkungsausschuss koordiniert. Zu seinen Mitgliedern zählt der ärztliche Leiter des Geriatrischen Schwerpunktes Alb-Donau-Kreis, der zugleich in seiner Funktion als Leitender Arzt der Fachabteilung Geriatrische Rehabilitation des Krankenhauses Ehingen kraft Amtes diesem Gremium angehört.

Seit 2019 obliegt dem ärztlichen Leiter des Geriatrischen Schwerpunktes Alb-Donau-Kreis auch die Leitung der **Fachabteilung Allgemeine Innere Medizin und Geriatrie**. Bei dieser umfassenden Aufgabenwahrnehmung wird er durch zwei geriatrische Oberärzte (Frau Dr. Weber und Herr Dr. Weiss) unterstützt. Die Fachabteilung Allgemeine Innere Medizin und Geriatrie integriert eine 20 Betten umfassende interdisziplinäre geriatrische Behandlungseinheit, in der auch die Möglichkeit zur Durchführung einer geriatrisch-frührehabilitativen Komplexbehandlung besteht. Das Angebot soll 2022 durch die Etablierung einer Geriatrischen Institutsambulanz komplettiert werden.

Die Fachabteilung Allgemeine Innere Medizin und Geriatrie am Alb-Donau-Klinikum Ehingen ist ein aktiver Partner der in 2021 etablierten Verbundweiterbildung Allgemeinmedizin Alb-Donau/Ulm, die gemeinsam mit dem Universitätsklinikum Ulm unter Federführung des Institutes für Allgemeinmedizin (Frau Prof. Dr. Anne Barzel), der AGAPLESION Bethesda Klinik Ulm, der Bezirksärztekammer Südwürttemberg und den in Kooperation getretenen niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten auf den Weg gebracht wurde. Ziel dieser Kooperation ist es, sich stärker an der Heranbildung des ärztlichen Nachwuchses in der hausärztlichen Versorgung zu engagieren und dabei unter anderem auch entsprechende Kompetenzen in der geriatrischen Versorgung zu vermitteln.

In nachstehender Matrix ist die Netzwerkarbeit dargestellt, die in 2021 aufgrund der Corona-Pandemie überwiegend in Form von Video- oder Telefon-Konferenzen durchgeführt wurde:

Netzwerkarbeit	Teilnehmer	Frequenz	Beschreibung
Mitglied des GZU-Lenkungsausschuss	Dr. Michael Jamour Dr. Frank Hettler	1-2 x jährlich	Teilnahme am Lenkungsausschuss und den GZU-Jahrestreffen
Vorstandsmitglied in der Landesarbeitsgemeinschaft Geriatrie (LAG Geriatrie)	Dr. Michael Jamour	1 x monatl.	Telefonkonferenzen des LAG-Vorstands (Rundschreiben an die LAG-Mitglieder bei Bedarf)
Mitglied im Fachbereich Therapie der LAG Geriatrie	Antje Reisser	2 x jährlich	Arbeitstreffen der Fachgruppe Therapie
Mitglied im Leitungsgremium des Fachbereiches Soziale Arbeit der LAG Geriatrie	Cornelia Weber	2 x jährlich	Arbeitstreffen der Fachgruppe Soziale Arbeit
Vorstandsmitglied des Bundesverbandes Geriatrie	Dr. Michael Jamour	15 x jährlich	Vorstandssitzungen des BVG, Vorstandsklausurtagung, BVG-Frühjahrstagung, BVG-Mitgliederversammlung, Fachgruppe Qualitätssicherung des BVG, Vorstandssitzungen mit den Landesverbänden (LVB), Abstimmungstreffen mit der Fachgesellschaft (DGG)
Mitglied der AG Geriatrisches Assessment der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie (DGG)	Dr. Michael Jamour	2 x jährlich	Weiterentwicklung der S1-Leitlinie „Geriatrisches Assessment der Stufe 2“
Mitglied in der Verbundweiterbildung Allgemeinmedizin Ulm/Alb-Donau	Dr. Michael Jamour	4 x jährlich	Gremiensitzungen der Kooperationspartner der Verbundweiterbildung Allgemeinmedizin Ulm/Alb-Donau und Mitgestaltung der Blockpraktika für die Studierenden im Rahmen des Programms <i>Primärversorgung Spezial</i>

6 KOOPERATIONEN – CHIRURGIE / ATZ

6.1 Physiotherapie an geriatrischen Patienten in der Chirurgie

Die interdisziplinäre Arbeit mit dem Sozialdienst in unserem Haus und der Pflege ist Grundvoraussetzung für eine adäquate Versorgung geriatrischer Patienten. Die Zusammenarbeit mit unseren hausinternen Sozialarbeitern ist einer der wichtigsten Bestandteile, um die aktuelle Situation der einzelnen Patienten zu besprechen und den weiteren Ablauf zu diskutieren. Therapie und Unterbringung des Patienten, (Pflegerstation oder Normalstation, Stand der Therapie, Mobilisation und Selbstständigkeit) ob zu Hause oder in einer anderen Einrichtung, muss auf den jeweiligen Patienten angepasst sein.

Anhand des **CHARMI Charité Mobilitäts-Index** werden die Patienten in einer Liste geführt, wenn die Kriterien auf diese Patienten passen. Die Kriterien der Patienten sind das Alter ab 70 Jahren, Verletzungen wie Beckenfrakturen, proximale Femurfrakturen, Wirbelkörperfrakturen oder Humerusfrakturen. Es wird täglich niedergeschrieben in welchem Mobilitätszustand sich der jeweilige Patient befindet. Dies reicht von der vollständigen Immobilität bis zur vollen Mobilität:

- 0 Vollständige Immobilität
- 1 Transfer im Bett
- 2 Sitz an der Bettkante
- 3 Transfer an die Bettkante
- 4 Transfer Bett in Stuhl
- 5 Aufstehen
- 6 Gehen bis 10 Meter
- 7 Gehen 10 bis 50 Meter
- 8 Gehen über 50 Meter
- 9 Treppensteigen
- 10 Volle Mobilität
- W Rollstuhlmobilität

Anhand des Datums und Markierung der möglichen Mobilität, kann an jedem Tag außer am Wochenende der Stand des Patienten nachvollzogen werden. Diese Mobilitätszustände werden mit der zuständigen ärztlichen Kollegin Frau Dr. Silke Grau-Wöhrle besprochen, um die Notwendigen Informationen zur Verlegung optimal abzugleichen.

Wie in den Vorjahresberichten, werden in der Traumatologie hauptsächlich Patienten mit sturzbedingten Verletzungen behandelt (Schenkelhalsfrakturen, Wirbelbrüchen, Beckenbrüche, etc.). Diese werden von ärztlicher Seite mit möglichst belastungsstabilen Osteosynthesen bzw. Prothesen versorgt. Dazu gehören zum Beispiel zementierte Hüftendoprothesen, die sofortige Vollbelastung zulassen, sowie auch die Duokopfprothesen, welche wenig luxationsgefährdet sind.

Wirbelkörperbrüche durch osteoporotische Veränderungen können teilweise mit einer Kyphoplastie versorgt werden, nach welcher die Patienten sofort mobilisiert werden können.

Die Patienten werden täglich mit dem jeweiligen Stationsarzt und Sozialdienst besprochen anhand einer Tafelvisite und eruiert welche Vorgehensweise angepasst auf den momentanen Zustand vorgesehen ist. Zusätzlich wird täglich schriftlich niedergelegt mit Datum und Zeit was schlussendlich umgesetzt wurde und wie weit der jeweilige Patient mobilisiert ist.

6.2 Alterstraumazentrum (ATZ) – Presseinformation

Optimale Versorgung – schnelle Genesung

Erfolgsbilanz nach einem Jahr Alterstraumazentrum des Universitätsklinikums Ulm und der AGAPLESION Bethesda Klinik Ulm gGmbH

Ein unbedarfter Schritt, eine verpasste Treppenstufe oder eine rutschige Stelle am Boden – ein Sturz ist schnell passiert. Doch während junge Menschen oft nur einen blauen Fleck davontragen, können Stürze im Alter schwerwiegende Frakturen zur Folge haben oder sogar zum Tod führen. Werden sturzbedingte Verletzungen älterer Menschen nicht intensiv und schnell behandelt und nachbetreut, verlieren Betroffene oft ihre Selbstständigkeit. Vor einem Jahr wurden die Klinik für Unfall-, Hand-, Plastische und Wiederherstellungschirurgie des Universitätsklinikums Ulm (UKU) und die AGAPLESION Bethesda Klinik Ulm als Alterstraumazentrum (ATZ) zertifiziert. Nun ziehen die Experten beider Kliniken eine erste Erfolgsbilanz.

Mit steigendem Alter der Bevölkerung wächst auch der Bedarf an altersgerechten Behandlungen in der Traumatologie. Denn Menschen über 70 stürzen öfter und leiden zusätzlich an Vorerkrankungen, die den Heilungsprozess beeinflussen. Durch Osteoporose, die sehr verbreitet ist, werden die Knochen beispielsweise porös und brechen daher leichter. Nach einem Bruch erschwert die Osteoporose zusätzlich die Behandlung, da zum Beispiel Implantate schlechter am Knochen halten. Um die Versorgung älterer Menschen weiter zu verbessern und optimal auf ihre Bedürfnisse eingehen zu können, arbeiten die Klinik für Unfall-, Hand-, Plastische und Wiederherstellungschirurgie des UKU und die AGAPLESION Bethesda Klinik Ulm, die auf die Behandlung altersbedingter Erkrankungen spezialisiert ist, eng zusammen. Aufgrund dieser engen Zusammenarbeit wurden die Kliniken vor einem Jahr als ATZ zertifiziert.

„In einem Jahr ATZ haben wir gemeinsam fast 300 Patientinnen und Patienten behandelt, von denen zwei Drittel einen Oberschenkelbruch erlitten hatten. In diesen Fällen müssen wir schnellstmöglich handeln und eine Verzögerung in der Behandlung unbedingt verhindern, denn mit der Wartezeit auf die OP steigt auch die Wahrscheinlichkeit für Komplikationen“, erklärt Prof. Florian Gebhard, Ärztlicher Direktor der Klinik für Unfall-, Hand-, Plastische und Wiederherstellungschirurgie an der Universitäts-klinik Ulm. „Im letzten Jahr ist es uns gelungen, 97 Prozent der Oberschenkelbrüche innerhalb von 24 Stunden zu operieren. Das ist ein großer Erfolg.“

Schon bei der Aufnahme älterer Patienten mit bestimmten Brüchen am UKU wird ein sogenannter ISAR-Test durchgeführt, der festlegt, ob eine spezielle geriatrische Versorgung benötigt wird.

Trifft dies zu, werden die Betroffenen von Anfang an interdisziplinär von den Unfallchirurgen und Geriatern beider Kliniken betreut. Nach der Operation ist eine frühe Belastung entscheidend für die spätere Mobilisierung, denn wenn der Knochen belastet wird, baut er sich auf, ohne Belastung baut er sich weiter ab.

Haben geriatrische Patienten nach der traumatologischen Behandlung am UKU noch akute medizinische Probleme, werden sie auf der Akutstation der AGAPLESION Bethesda Klinik Ulm weiter betreut. Patienten, denen es bereits besser geht, können auch für die Rehabilitation dort bleiben oder eine ambulante Rehabilitation fortsetzen. „Im Rahmen des ATZ wurden im letzten Jahr fast die Hälfte der Patientinnen und Patienten in die Bethesda Klinik verlegt, wo sie ihren Bedürfnissen entsprechend weiter versorgt werden“, sagt Prof. Michael Denkinger, Ärztlicher Direktor der AGAPLESION Bethesda Klinik Ulm. „Wir stellen eine gemeinsame und umfassende Versorgung von der Aufnahme bis zur Entlassung sicher und können dadurch auch bei anfangs nicht rehafähigen Patienten, manchmal direkt, manchmal über eine Anschlussrehabilitation in einigen Fällen wieder eine eigenständige Mobilität erreichen.“

Durch die Zertifizierung als ATZ konnten die Experten beider Kliniken die interdisziplinäre Zusammenarbeit, die auch schon vor der Zertifizierung bestand, weiter vertiefen. So gibt es beispielsweise gemeinsame Teamkonferenzen, in denen die einzelnen Fälle besprochen werden, sowie unfallchirurgisch-geriatrische Visiten.

„Das Alterstraumazentrum als Gemeinschaftsprojekt unserer beiden Kliniken trägt deutlich zur alterstraumatologischen Patientenversorgung in Stadt und Region bei. Auf diese Kooperation sind wir sehr stolz und freuen uns über die Weiterentwicklung des Zentrums“, sagt Prof. Udo X. Kaisers, Vorstandsvorsitzender und Leitender Ärztlicher Direktor des Universitätsklinikums Ulm.

Initiative AltersTraumaZentrum DGU®

Die Initiative AltersTraumaZentrum DGU® wurde von der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) ins Leben gerufen, um die Sicherheit und Qualität in der Versorgung älterer Patient*innen zu erhöhen. Das Zertifizierungsverfahren AltersTraumaZentrum DGU® wird seit 2014 von der DGU durchgeführt und verantwortet.