




Diabetes und Adipositas in der Reha

Gesundheitssymposium der Konrad-Adenauer-Stiftung
07. /08. April 2017

Kai Swoboda
Geschäftsführer MEDIAN Kliniken

- 
- **Vorstellung MEDIAN Kliniken**
 - Behandlung von Diabetes und Adipositas bei MEDIAN
 - Diskussion

Gemeinsam mit meinen zwei Kollegen leiten wir die MEDIAN Gruppe



Dr. André M. Schmidt

CEO



Roland Seebauer

CFO



Kai Swoboda

COO

MEDIAN ist der größte private Betreiber von Reha-Kliniken in Deutschland



121 Einrichtungen

~ 17,500 Betten

>15,500 Mitarbeiter

~ 225,000 Patienten p.a.

¹All figures after closure of AHG-Acquisition

MEDIAN betreibt Reha-Kliniken über das gesamte medizinische Spektrum – auch für Diabetologie



Kliniktypen

Fachbereiche



Unsere Medical Boards bilden die Basis für Entwicklungen der besten medizinischen Qualität für unsere Patienten

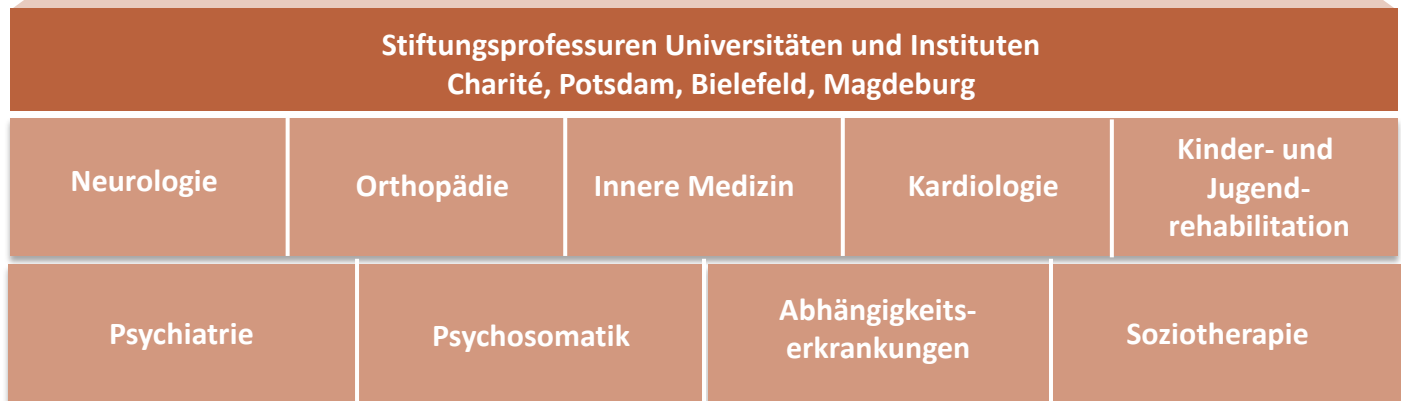
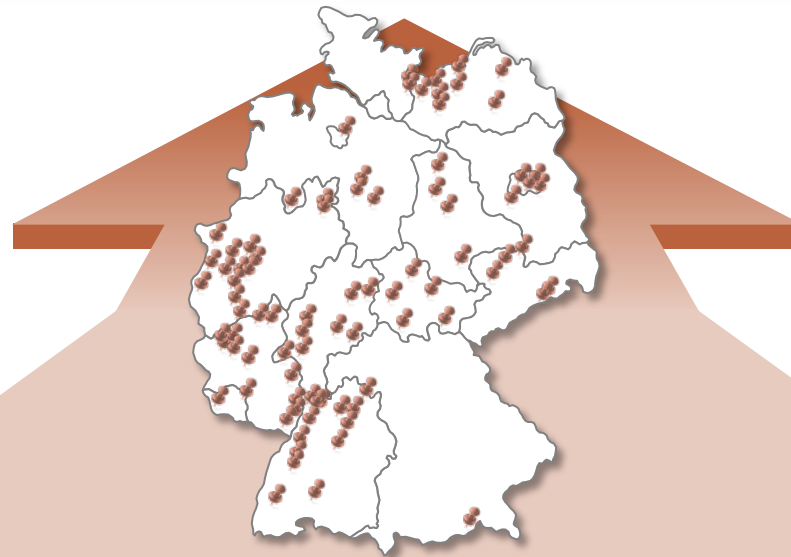


1 Qualitätsführerschaft in Deutschland

2 Konsequente Implementierung der MEDIAN Therapiestandards, Best Practices und Outcome-Parameter über alle Häuser der Gruppe
















3 Evaluation

4 Erarbeitung von evidenzbasierten Therapiestandards und Outcome-Parametern Austausch operativen Best-Practice



Die MEDICAL BOARDS bestimmen die Therapiestandards und Therapiekonzepte in den Indikationen



Ärzte-Board									
	Orthopädie	Neurologie	Kardiologie	Innere Medizin	Psychiatrie	Psycho-somatik	Abhängigkeits-erkrankungen	Soziotherapie	Kinder- und Jugendreha-bilitation
Pharma	Dr. B. Schmitt	Prof. Dr. M. Sailer	Dr. C. Altmann	Dr. S. Cilaci	Dr. A. Friebe	Dr. M. Vogelgesang	P. Missel	I. Dreckmann	Dr. M. Pellarin
Labor									
Hygiene	Dr. J. Schröter	Dr. C. Dohle	Prof. S. Eddicks	Dr. O. Kellner	Dr. M. Stumbaum	Dr. Dr. S. Nagel	Dr. K. Mieke	M. Glaubrecht	DM E. Eckstein
									
Therapie-Board									
Pflege-Board									

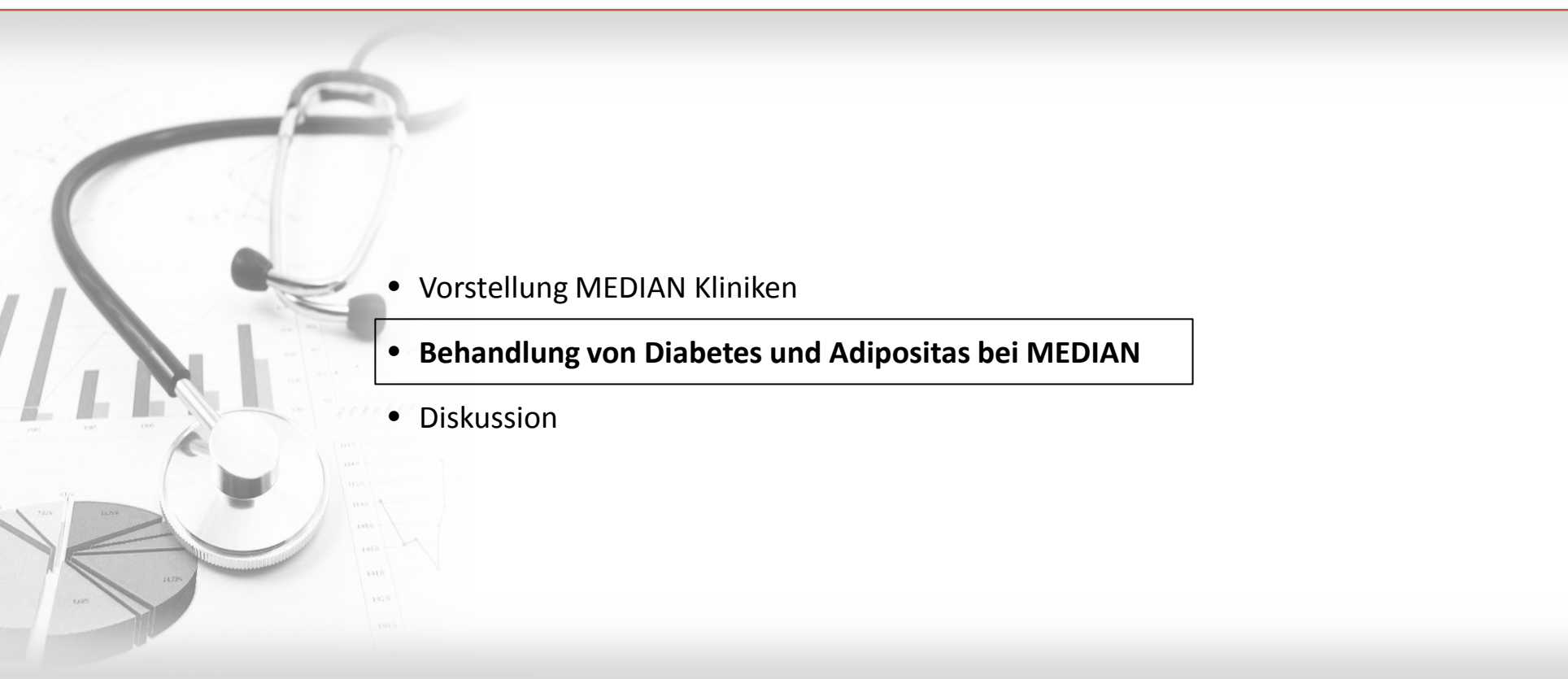
Die Vision von MEDIAN ist die nachhaltige Veränderung der Rehabilitation in Deutschland



Vision: Die Reha-Landschaft verändern als...



- ... Deutschlandweiter Partner
- ... Führer in Qualität und in der Patientenzufriedenheit
- ... Vorreiter in der Rehabilitationsmedizin
- ... Dienstleister mit hochwertigem Service und Ambiente
- ... Top Arbeitgeber

- 
- Vorstellung MEDIAN Kliniken
 - **Behandlung von Diabetes und Adipositas bei MEDIAN**
 - Diskussion

Die Behandlung von Diabetes und Adipositas spielt an drei Stellen eine hervorgehobene Rolle in der MEDIAN Gruppe



1

Behandlung als Begleiterkrankung

Alle MEDIAN Kliniken in unterschiedlicher Ausprägung

- Orthopädie (z.B. Knie-Tep, Hüft-Tep Patienten)
- Kardiologie (z.B. Herzinfarkt Patienten)
- Psychosomatik (z.B. in Kombination mit Essstörung)



2

Primärbehandlung in Reha für Erwachsene

MEDIAN Kliniken mit speziellem Schwerpunkt bei Erwachsenen

- MEDIAN Reha-Zentrum Bad Berka Ilmtal-Klinik
- MEDIAN Park-Klinik Bad Dürkheim
- Median Klinik am Burggraben Bad Salzuflen



3

Primärbehandlung in Reha für Kinder

MEDIAN Kliniken mit speziellem Schwerpunkt bei Kindern

- MEDIAN Klinik Bad Kösen
- AHG Klinik für Kinder und Jugendliche Beelitz-Heilstätten



Die Diabetes-/ Adipositas-Behandlung als Co-Morbidität findet in allen unseren Kliniken statt



Inhalte der Behandlung bei Diabetes/Adipositas als Begleiterkrankung

Patienten, die nicht wegen, sondern mit Diabetes/Adipositas in die MEDIAN Kliniken kommen, erhalten auf die Begleiterkrankungen abgestimmte Therapien

Schulung



- Schulung zum Umgang mit der Erkrankung
- Verhaltensempfehlungen
- Sozialrechtliche Fragen zu Versicherungen und Beruf

Ernährungstherapie



- Ernährungsberatung einzeln bzw. in der Gruppe
- Lehrküche (praktische Umsetzung der Informationen aus Ernährungsberatung)
- Praktische Übungen zum Ernährungsverhalten

Steigerung der körperlichen Aktivität



- Ergometertraining
- Terraintraining
- Nordic Walking
- Ggf. Wassergymnastik

Raucher-Entwöhnung



- Problemorientierte psychologische Gruppenarbeit zur Tabakentwöhnung
- Erarbeitung von Problemlösungsstrategien



Für die Behandlung von Erwachsenen mit Adipositas / Diabetes hat MEDIAN spezialisierte Kliniken



MEDIAN Klinik Bad Berka (Diabetologie)

Behandlungsspektrum

- Typ 1 Diabetes mellitus
- Typ 2 Diabetes mellitus
- Typ 3 (pankreopriver) Diabetes mellitus
- Gestationsdiabetes
- anderen sekundären Diabetestypen
- Diabetes mit Ess-Störungen
- diabetischen Folge- und Begleiterkrankungen, inkl. des diabetischen Fußsyndroms
- morbider Adipositas
- exzessive Hyperlipoproteinemien
- metabolisch-vasculäres Syndrom



Das Behandlungskonzept für die Erwachsenen ist stets multi-professionell aufgebaut



MEDIAN Klinik Bad Berka (Diabetologie)

Therapeutisches Konzept (Auszug)

Das Betreuungskonzept ist ganzheitlich ausgerichtet, so dass einerseits akute Krankheitsprobleme behandelt und andererseits den Patienten Wege erschlossen werden, ihre Gesundheit langfristig zu stabilisieren.⁽²⁾

Behandlung des Diabetes als medizinische Indikation

- Behandlung und Schulung von Typ 1 und Typ 2 Diabetikern mit konventioneller, intensivierter und Insulinpumpentherapie sowie differenzierter Tablettenmedikation
- Optimierung des Kohlenhydrat- und Fettstoffwechsels, des Blutdrucks und des Körpergewichtes
- Fachpsychologische Betreuung durch diabetesspezialisierte Psychologen
- ...

Lebensstil-änderung unter Berücksichtigung des individuellen Risikoprofils

- positive Krankheitsverarbeitung
- Intensive Ernährungsschulung mit Kursangeboten in der Lehrküche
- Hypoglykämiewahrnehmungstraining
- ...

Ziel

- Verbesserung oder Wiedererlangen der Erwerbs- und Alltagsfähigkeit



Adipositas und Diabetes Typ-1 und Typ-2 treffen in zunehmenden Maße Kinder und Jugendliche



Fallzahlen Adipositas bei Jugendlichen in Deutschland:

- 15 % der Kinder und Jugendlichen in Deutschland haben Übergewicht
- Der Anteil übergewichtiger Kinder hat sich seit 1990 verdoppelt
- 5 % haben so ausgeprägtes Übergewicht, dass man von Adipositas spricht



Fallzahlen Diabetes bei Jugendlichen in Deutschland:

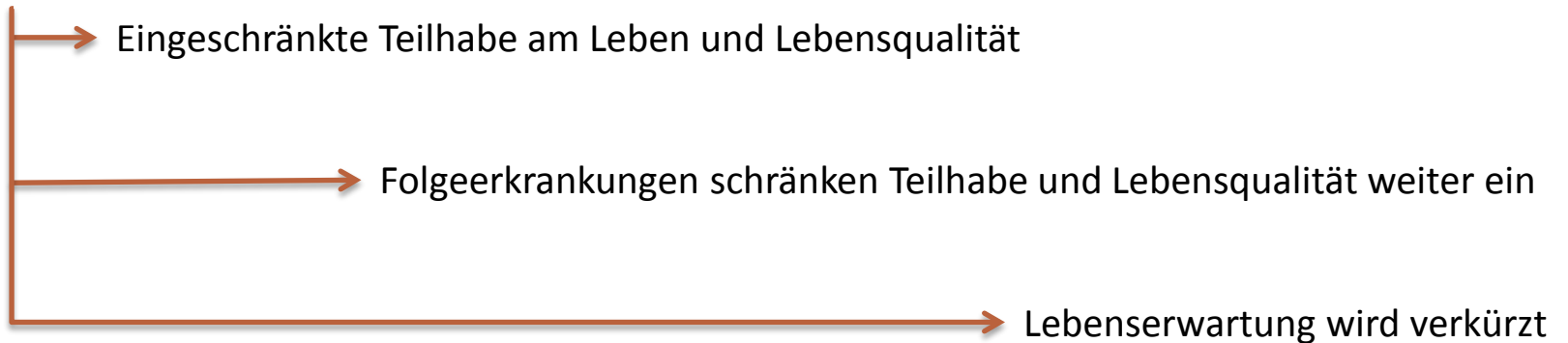
- Typ-1 Diabetes aufgrund von Autoimmunerkrankung ist die häufigste Form
 - Etwa 48.000 Kinder leiden unter Typ-1 Diabetes
 - Prävalenz bei Kindern unter 15 Jahren wird bis 2020 um 70% steigen
- Steigende Anzahl von Typ-2 Diabetes aufgrund von Adipositas und Bewegungsmangel
 - 1-2% Kindern leiden unter Typ-2 Diabetes
 - Verfünffachung der Neuerkrankungen seit 2006



Um den gesellschaftspolitischen Langzeitwirkung von Adipositas und Diabetes entgegenzuwirken, müssen wir bei den Kindern und Jugendlichen anfangen



Gesellschaftspolitische Langzeitwirkung von Diabetes und Adipositas





Die MEDIAN-Klinik Bad-Kösen ist auf die Behandlung von Kindern mit Diabetes und Adipositas spezialisiert



Klinikprofil

- **Eröffnung: 19.08.1997**
- **ca. 120 Mitarbeiter**
- **160 Betten**
- **zusätzliche Aufnahme von 60 Begleitpersonen möglich**
- **Indikationen:**
 - Diabetes mellitus Typ 1 und 2
 - Adipositas
 - Atemwegserkrankungen
 - Hauterkrankungen
 - Orthopädie
 - Rheumatologie
 - Skoliose
 - Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen
- **Besonderheit: Diabetes Jugendhaus**
 - aktuell 30 Plätze
 - Erweiterung geplant
- **Zuweisungsbereich: deutschlandweit**



Chefärztin

Frau Dipl.-Med. Elisabeth
Eckstein



Leiterin Jugendhaus

Frau Susanne Schill



Beispielhafte Darstellung eines Adipositaspatienten illustriert die Wirkung der Reha-Maßnahme



Patient: Josef

Patientenbeschreibung

- 14 ½ Jahre alt, Größe 185 cm, Aufnahmegewicht 124,4 kg, BMI 36,3 kg/m²
- das Übergewicht besteht seit dem Kleinkindalter und hat kontinuierlich zugenommen

Ursachen

- Essen aus Langeweile, Frustessen, große Portionen und Naschen
- er verbringt 4 Stunden am Tag mit Fernsehen und 1 Stunde täglich mit Computerspielen

Folge- und Begleiterkrankungen

Orthopädische Probleme in den unteren Extremitäten

Diagnose

Bei Josef besteht eine extreme Adipositas mit arterieller Hypertonie, die einer kardiologischen Abklärung und ggf. einer medikamentösen Behandlung bedarf, klinisch bedeutsamer Hyperurikämie und Leberenzymerrhöhung als möglicher Hinweis auf eine beginnende nicht alkoholische Fettleberhepatitis.



Die Therapieziele bei übergewichtigen Heranwachsenden ist an deren speziellen Bedürfnissen ausgerichtet



Ziele gelten für die stationäre Rehabilitation bei Übergewicht und Adipositas

1. Frühzeitige **Reduktion des Körpergewichtes**
2. Hinführung zu einer **gesünderen Ernährungsweise** bei größtmöglicher Selbstständigkeit und Umsetzung innerhalb der Familie
3. Eine langfristige **Umstellung von Ess- und Ernährungsverhalten** durch verhaltenstherapeutische Maßnahmen
4. Erkennung und **Vermeidung von adipositasbedingten Folgeerkrankungen** sowie adipositasassoziierten Komorbiditäten, z. B. Bluthochdruck, Insulinresistenz, orthopädische Komplikationen und Risikofaktoren für eine koronare Herzerkrankung
5. **Verbesserung der körperlichen Leistungsfähigkeit** sowie Steigerung des Energieverbrauches durch körperliche Übungen und Vermittlung von **Spaß an der Bewegung**
6. Durch **Steigerung des Körperbewusstseins** **Steigerung des Selbstbewusstseins** und des Selbstwertgefühls und somit Steigerung der Lebensqualität
7. Erkennen und kompetente **Aufarbeitung psychosozialer Probleme**
8. **Beratung für eine spätere berufliche Tätigkeit** bei der entsprechenden Altersgruppe



Die Behandlungsansätze für adipöse Kinder in Bad Kösen sind multi-professionell



Erfolgsfaktoren für die Therapie

Beachtung der Dualität der Therapieziele

1. Reduktion des Gewichts (primäres Ziel)
2. Beeinflussung der für das Übergewicht ursächlichen bzw. Übergewicht verstärkenden Faktoren nachhaltig im Sinne einer dem Alter und dem angestrebten Normgewicht entsprechenden Weise ausgeschaltet oder beeinflusst werden können (sekundäres Ziel)

Multi-professionelle Therapie

1. Ernährungstherapie / Essverhaltenstraining
2. Sport- und Bewegungstherapie
3. Physiotherapie
4. Psychotherapie, Psychologische Interventionen
5. Pädagogische Betreuung

Sozialen Umfeldes

1. Herausnahme der Kinder aus krankheitsverstärkendem Milieu
2. Einbezug des Milieu (z.B. Elternschule)



Beispielhafte Darstellung einer Diabetespatientin illustriert die Wirkung der Reha-Maßnahme



Patientin: Josefine

Patientenbeschreibung

- 17 ½ Jahre alt, Größe 171 cm, Aufnahmegewicht 107,2 kg, BMI 36,7 kg/m²
- das Übergewicht begann im Kindergartenalter und hat kontinuierlich zugenommen

Ursachen

- Bewegungsmangel, Essen aus Langeweile, Frustessen, fettreiche Ernährung mit wenig Ballaststoffen, Fastfood-Konsum und Naschen
- sie verbringt 3-4 Stunden pro Tag mit Fernsehen und Computerspielen

Folge- und Begleiterkrankungen

Typ 2 Diabetes, Lumbago, Hypercholesterinämie

Diagnose

Bei Josefine besteht Diabetes mellitus Typ 2 bei einer schwerstgradige Adipositas (bei Entlassung extreme Adipositas) mit arterieller Hypertonie, die einer medikamentösen Behandlung bedarf, Hyperurikämie, und Fettstoffwechselstörung.



Auch bei den diabetischen Kindern orientiert sich die Zielsetzung an den kindlichen Bedürfnissen

Ziele gelten für die stationäre Rehabilitation bei Diabetes

1. **Unterstützung der Krankheitsbewältigung**, einschließlich der **psychosozialen Integration** (Kindergarten, Schule)
2. **Verbesserung bzw. Stabilisierung**
 - der Therapieakzeptanz
 - des Ernährungszustandes
 - der körperlichen Leistungsfähigkeit
 - der Lebensqualität
 - Abbau von Ängsten
3. **Langfristig eine Nahe-Normoglykämie** ($\text{HbA1c} < 7,0\%$) ohne eine schwere Hyperglykämie zu erreichen
4. Normale somatische Entwicklung in der Kinder- und Jugendzeit zu gewährleisten



Die Kinder in Bad Kösen werden von einem fachkompetenten multiprofessionellen Team betreut



Erfolgsfaktoren für die Therapie:

Individuelle Förderung des Kindes:

1. Altersgemäße Schulung / Verhaltenstraining der Kinder und Jugendlichen
2. Förderung der Krankheitsakzeptanz und der Krankheitsbewältigung
3. Regulierung der Energiebilanz zur Erhaltung / Erzielung des Normalgewichts
4. Erstellung eines individuellen Therapieplans

Multi-professionelle Therapie

1. Insulintherapie
2. Ernährungstherapie
3. Sporttherapie
4. Psychologische Einzelbetreuung

Soziales Umfeld

1. Information und praktische Schulung der Bezugspersonen
2. Vermittlung psychologischer-pädagogischer Hilfen an Bezugspersonen



Mit der MEDIAN-App wollen wir den Reha-Erfolg über eine digitale Nachversorgung verstetigen

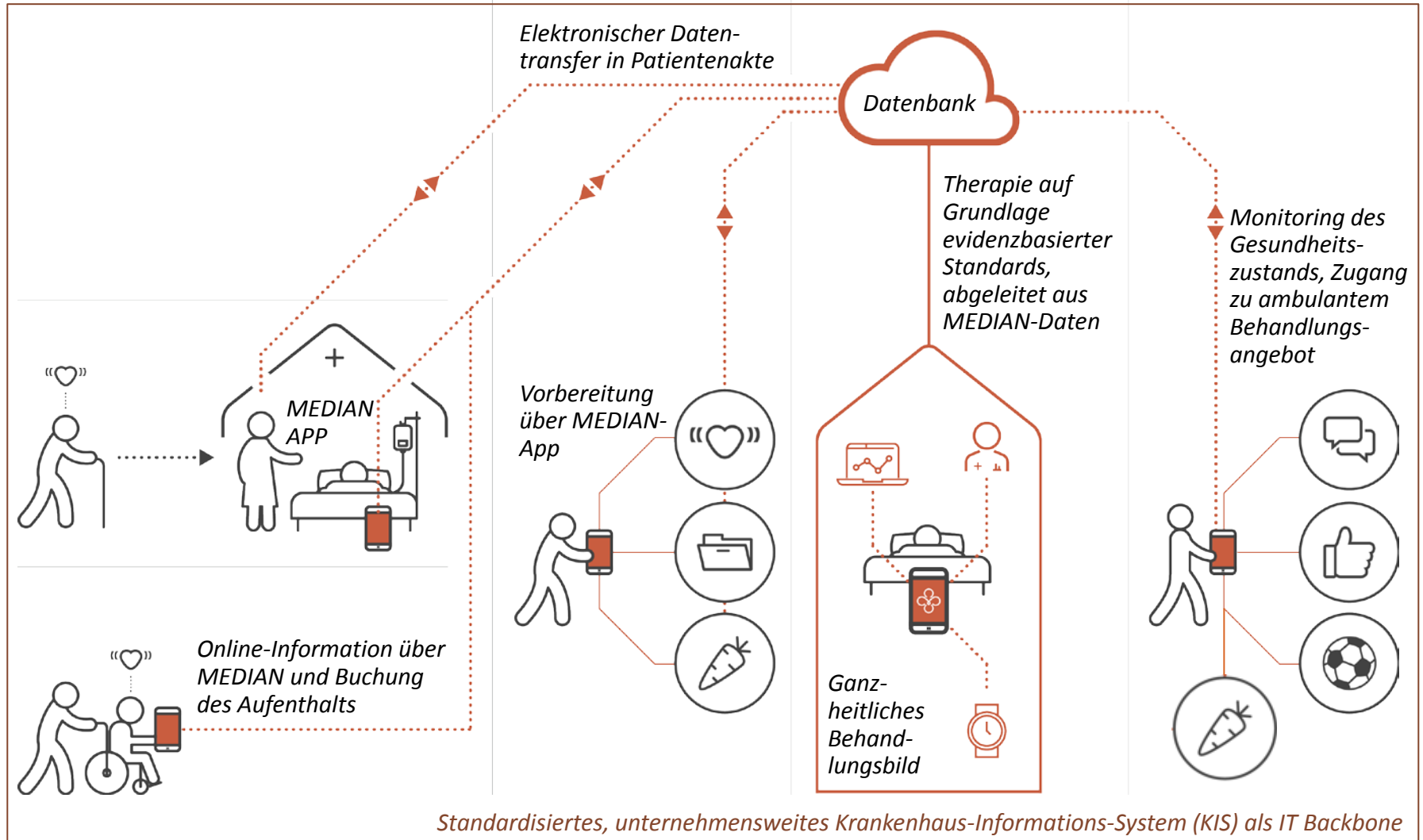


Patientenakquisition

Vorbereitung

Aufenthalt

Nachversorgung





Die MEDIAN-APP soll es Kindern ermöglichen, den Reha-Erfolg in Ernährungsumstellung und körperlicher Aktivität zu verlängern



Nachsorgeelemente in der MEDIAN App

Mögliche APP-Partner

Beschreibung



Bewegung

▪ Tätigkeits-tracking



- Tätigkeits- und Bewegungstracking basierend mit dem Ziel, Erkrankungshäufigkeiten zu senken
- Das Movival Prinzip ist in der Fachwelt bereits etabliert - Auszeichnung mit dem Reha-Zukunftspreises 2016

Ernährung

▪ Das ist mein Essen - Ernährung für Kinder



- yuBuddy oder eine vergleichbare Ernährungs-Aufklärungs-App vermitteln spielerisch und in den Tagesablauf eingebunden, dass es viele Möglichkeiten gibt, mit dem richtigen Essen Spaß zu haben.
- Mangel- und Fehlernährung werden erklärt und „PiggyDog“ wird gezähmt

Drei Kern-Elemente zur Verbesserung der Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Diabetes / Adipositas

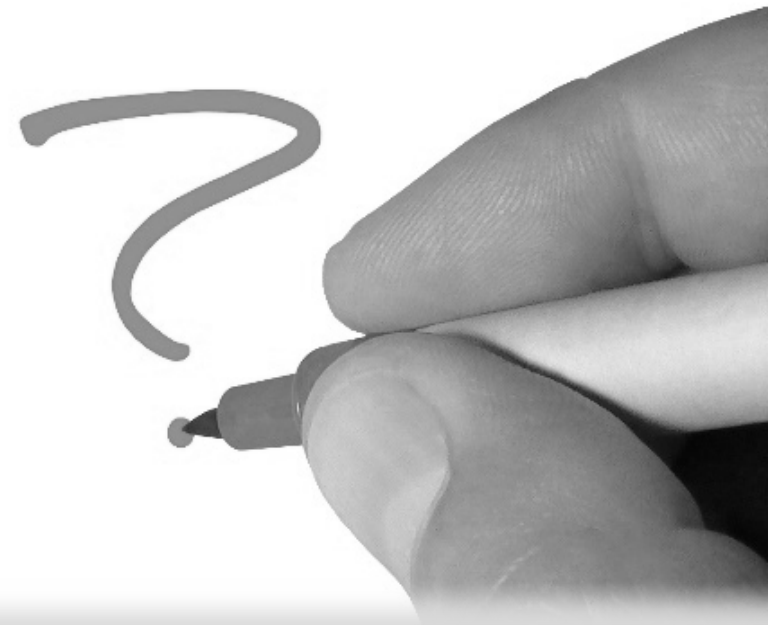
Kern-Elemente zur Verbesserung der Versorgung

Bessere Verzahnung der Akteure

Ausnutzung der Reha als Schlüsselintervention in der Behandlung bei Kinder und Jugendlichen mit Adipositas / Diabetes

Schaffung von Möglichkeiten zur langfristigen Stabilisierung der Patienten im Alltag

Ich freue mich auf die Diskussion mit Ihnen...
...welche Fragen haben Sie?



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit



Kai Swoboda
Geschäftsführer (COO)

MEDIAN Unternehmensgruppe B.V. & Co. KG
Bismarckstraße 105 · 10625 Berlin
Telefon +49 (0)30 530055-255 · Telefax +49 (0)30 530055-122
kai.swoboda@median-kliniken.de · www.median-kliniken.de

Ich wünsche einen Guten Appetit...

...und eine gute Heimreise

Adipositas:

- (1) Robert Koch Institut, KiGGS-Basiserhebung: Übergewicht und Adipositas
RKI https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Studien/Kigs/Basiserhebung/GPA_Daten/Adipositas.pdf?__blob=publicationFile
- (2) Wabitsch M, Moss A. et al. (federführend für die AGA) (2009) Evidenzbasierte Leitlinie der Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter (AGA) und der beteiligten medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften, Berufsverbände und weiterer Organisationen. Therapie der Adipositas im Kindes- und Jugendalter (Version 2015). Available at: www.a-g-a.de.
- (3) Fallstudie Dr. Martin Wabitsch (Kinderarzt) Universitätsklinik Ulm 2014.
<http://www.stern.de/panorama/wissen/mensch/uebergewichtige-kinder-generation-xxl-3074742.html>

Diabetes:

- (4) Pugliese, Alberto, et al. "The Juvenile Diabetes Research Foundation Network for Pancreatic Organ Donors with Diabetes (nPOD) Program: goals, operational model and emerging findings." *Pediatric diabetes* 15.1 (2014): 1-9.
- (5) Deutscher Gesundheitsbericht Diabetes 2016 Die Bestandsaufnahme.
http://www.diabetesde.org/system/files/documents/fileadmin/users/Patientenseite/PDFs_und_TEXTE/Infomaterial/Gesundheitsbericht_2016.pdf
- (6) Johnson, Stephanie R., et al. "Long-term outcome of insulin pump therapy in children with type 1 diabetes assessed in a large population-based case-control study." *Diabetologia* 56.11 (2013): 2392-2400.