

NEWSLETTER – Juni 2011

Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin e.V.



Liebe Leserinnen und Leser,

in der monatlichen Information der DGEM e.V. geht es im Juni 2011 um folgende Themen:

- + **Gemeinsame Ziele – europaweit umsetzen: DGEM feiert 30-jähriges Jubiläum**
Und 25-jähriges Jubiläum der Irseer-Fortbildungstagung der DGEM
- + **Mediterrane Ernährung: Weniger Gebrechlichkeit bei Senioren?**
Studie zeigt: Ernährung beeinflusst Gebrechlichkeit – Posterpräsentation „Ernährung 2011“
- + **Dr.-Werner-Fekl-Förderpreis für Studie zum Effekt von Insulin im Gehirn auf den Energieumsatz**
Intranasale Gabe von Insulin optimiert Glukoseabbau
- + **Kinder XXL – erhalten sie genügend Hilfe?**
Größte Datenbasis in Deutschland nimmt adipöse Kinder in den Fokus
- + **GBE kompakt – Neue Daten zu Obst- und Gemüsekonsum in Deutschland**
Robert-Koch-Institut veröffentlicht Themenhefte und Schwerpunktberichte zu Gesundheitsthemen
- + **Die DGEM schreibt Forschungsförderung 2012 aus**
Erstmals zwei Preise ausgeschrieben – Grundlagenforschung und klinisch-therapeutische Relevanz
- + **nutritionDay 2011 – Sichere Versorgung in Krankenhäusern und Pflegeheimen**
Initiative zur Ernährungsvaluierung in Krankenhäusern und Pflegeheimen am 10. November 2011
- + **Veranstaltungen**

Herausgeber:
DGEM e.V.
Olivaer Platz 7
10707 Berlin
infostelle@dgem.de
Tel. 030/3198 31 5006
Fax 030/3198 31 5008
www.dgem.de
© 2011 DGEM e.V.

Abdruck honorarfrei
Belegexemplar erbeten

Wenn Sie den Newsletter digital abonnieren oder abbestellen wollen, senden Sie bitte eine Info an
dgem-news@dgem.de

Gemeinsame Ziele – europaweit umsetzen: DGEM feiert 30-jähriges Jubiläum

Und 25-jähriges Jubiläum der Irseer-Fortbildungstagung der DGEM

Was früher unbekannt oder allenfalls ein Zungenbrecher war, ist heute in aller Munde: die Ernährungsmedizin – für diesen speziellen Bereich der Medizin setzen sich viele Vertreter unterschiedlicher medizinischer Fachgesellschaften seit Jahrzehnten europaweit sehr engagiert ein. Mit Erfolg, denn die Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin e.V. (DGEM) feiert in diesem Jahr ihr 30-jähriges Bestehen. Die Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Künstliche Ernährung (DAKE) e.V. wurde als Vorgängerorganisation der DGEM e.V. 1981 gegründet. Letztere entstand aus der Fusion mit zwei anderen



Deutsche Gesellschaft
für Ernährungsmedizin
e.V.

NEWSLETTER
Juni 2011
Seite 2

Gesellschaften – der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für klinische Ernährung und Diätetik (DAKED) und der Sektion Parenterale und Sondenernährung der Gesellschaft für Ernährung (in der ehemaligen DDR) - am 22.3.1991 in Göttingen. Heute hat die DGEM über 2.700 Mitglieder und gehört zu den großen Gesellschaften der Ernährungsmedizin in Europa.

Ernährungstherapie erfolgreich in die Behandlung integrieren

Hintergrund für die Gründung der DGEM und der anderen Gesellschaften war das in den 60er Jahren erwachende Interesse von Vertretern theoretischer und klinischer Disziplinen für die Erforschung und klinische Anwendung parenteraler Ernährung. Privatdozent Dr. Michael Adolph, Schatzmeister der DGEM: „Die klinische enterale Ernährung beschränkte sich zu dieser Zeit auf die Gabe selbst hergestellter Sondenkost. Andere Arten enteraler Diäten waren nicht erhältlich oder die vorhandenen nicht gut verträglich.“

„Es war ein Aufbruch in eine neue Dimension für das Verständnis von Ernährungsmedizin“, sagt Prof. Dr. Cornel Sieber, Präsident der DGEM. Ende der 70er Jahre wurden dann die American Society for Parenteral and Enteral Nutrition (ASPEN) und die European Society for Parenteral and Enteral Nutrition (ESPEN) gegründet. Die Gründung der ESPEN als konföderative Dachorganisation war allerdings erst möglich, nachdem auf nationaler Ebene eine genügende Anzahl von entsprechenden Fachgesellschaften vorhanden war. So forcierte man gleichzeitig die Gründung von Gesellschaften auf dem Gebiet der klinischen beziehungsweise künstlichen Ernährung auch im deutschsprachigen Raum.

Durch Interdisziplinarität und Kooperationen

Prof. Cornel Sieber: „Ein zentraler Aspekt der Ernährungsmedizin ist die Zusammenarbeit von Ärzten aus den verschiedenen Fachbereichen mit den Fachleuten aus der Ernährung und der Pflege und den Apothekern. Genauso wie bei der Behandlung von Patienten der gesamte Mensch im Fokus steht. Wichtig ist auch die stetige Auseinandersetzung mit dem Spannungsfeld Ernährung, Ethik und optimale Patientenversorgung.“ Dabei sei die Gesellschaft permanent auf dem Weg, europaweit gemeinsam richtige Lösungen für ernährungsmedizinische Probleme zu finden.

„Wir wollen mit der DGEM, der Österreichischen Arbeitsgemeinschaft für klinische Ernährung (AKE) und der Gesellschaft für klinische Ernährung der Schweiz (GEKES) in den drei Ländern mit gemeinsamer Stimme sprechen - auch im Hinblick auf die in der Schweiz bevorstehende Einführung der DRG (Diagnosis Related Groups) und die not-

Abdruck honorarfrei.
Belegexemplar erbeten.

Wenn Sie den Newsletter digital abonnieren oder abbestellen wollen, senden Sie bitte eine Info an dgem-news@dgem.de



Deutsche Gesellschaft
für Ernährungsmedizin
e.V.

NEWSLETTER
Juni 2011
Seite 3

wendige Abbildung der Ernährungsmedizin. Dabei sind wir selbstverständlich Teil der europäischen Gesellschaft, der ESPEN, und setzen national die gemeinsamen Anliegen um wie ‚Europe fights Malnutrition‘ und den NutritionDay“, sagt Prof. Dr. Arved Weimann, 1. Vizepräsident der DGEM. Ebenso seien die Kooperationen mit vielen anderen Institutionen wie zum Beispiel dem Verband der Oecotrophologen (VDO_E), und dem Verband der Diätassistentinnen (VDD) notwendig und effektiv. Allein in Deutschland seien 30 bis 40 Prozent der Menschen in Krankenhäusern und Pflegeheimen mangelernährt, was zu längeren Liegezeiten und jedes Jahr zu höheren Gesundheitskosten in Millionenhöhe führe. Gemeinsam könne man dieser Entwicklung entgegen treten, zum Beispiel durch den jährlich stattfindenden „NutritionDay“ .

Curriculum Ernährungsmedizin und S3-Leitlinien

Ein besonderes Anliegen der DGEM ist es, die Ernährungsmedizin in der Ausbildung der Mediziner zu verankern und diese dafür zu begeistern. Bereits rund 3.000 Ärzte haben das „Curriculum Ernährungsmedizin“ absolviert und können damit die Zusatzbezeichnung „Ernährungsmediziner“ tragen. Diese Fortbildung für Ärzte wurde unter Federführung der DGEM gemeinsam mit der Deutschen Akademie für Ernährungsmedizin (DAEM) nach den Richtlinien der Bundesärztekammer überarbeitet. Auch die Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE) wurde gesucht. "Damit können wir ein flächendeckendes, für ganz Deutschland gültiges und interdisziplinäres Curriculum für Ernährungsmedizin anbieten", sagt Prof. Stephan C. Bischoff, 2. Vizepräsident der DGEM. Ein nächster Schritt könne die Etablierung des „Facharztes für Ernährungsmedizin“ sein. Das sei jedoch eine Aufgabe für die Zukunft. Ebenso hat die DGEM sich durch die Erarbeitung und Veröffentlichung der S3-Leitlinien zur Enteralen Ernährung (gemeinsam mit ESPEN) sowie der Parenteralen Ernährung einen Namen gemacht. Damit ist es gelungen, Leitlinien auf S3-Niveau für alle Bereiche der künstlichen Ernährung zu erstellen. Diese werden zur Zeit aktualisiert und von vielen anderen nationalen Fachgesellschaften als Vorbild angenommen.

Ziele für die Zukunft

Die DGEM als multidisziplinäre Vereinigung aller Berufsgruppen, die sich mit Ernährungsmedizin befassen, möchte zu den Ärzten auch die anderen Disziplinen für die Gesellschaft gewinnen. Derzeit gibt es eine relative kleine Mitgliederanzahl von Apothekern, Ernährungswissenschaftlern, Oecotrophologen, Diätassistenten und MitarbeiterInnen der Pflege, die ihre Sichtweisen und Schwerpunkte einbringen. Dabei ist der effiziente Austausch zwischen den Disziplinen gerade bei ernährungsmedizinischen Fragestellungen notwendig. Auch will sich die DGEM in Zukunft noch gezielter der

Abdruck honorarfrei.
Belegexemplar erbeten.

Wenn Sie den Newsletter digital abonnieren oder abbestellen wollen, senden Sie bitte eine Info an dgem-news@dgem.de



Deutsche Gesellschaft
für Ernährungsmedizin
e.V.

NEWSLETTER

Juni 2011

Seite 4

Nachwuchsförderung im Bereich Grundlagenforschung und Klinik widmen und das Fachgebiet strukturell in Kliniken, niedergelassenen Bereich sowie Universitäten, Schulen und Ministerien besser verankern. Durch die erstmalig für 2012 ausgeschriebene Forschungsförderung im klinischen sowie im Grundlagenbereich ist dafür ein erster Schritt getan.

Neue Herausforderungen

Für die Zukunft hat sich die DGEM viele Ziele verstärkt auf die Fahnen geschrieben.

Dazu gehören unter anderem:

1. Förderung von ernährungsmedizinischer Wissenschaft und Forschung sowie von wissenschaftlich begründeter Ernährungstherapie.
2. Stärkung der Wahrnehmung als wissenschaftlich fundierte, klinisch kompetente Fachgesellschaft
3. Gezielte Nachwuchsförderung im Grundlagen- sowie im klinisch-praktischen Bereich
4. Strukturelle Verankerung der Ernährungsmedizin in verschiedenen Institutionen wie Kliniken, niedergelassenen Strukturen, Universitäten, Schulen und Ministerien etc.
5. Motivation von Wissenschaftlern und Praktikern zur Mitarbeit im Bereich Ernährungsmedizin

Weitere Informationen:

DGEM e.V. Info- und Geschäftsstelle

Brigitte Herbst

Olivaer Platz 7, 10707 Berlin

Tel.: 030/31 98 31 – 5006 infostelle@dgem.de

Mediterrane Ernährung: Weniger Gebrechlichkeit bei Senioren?

Studie zeigt: Ernährung beeinflusst Gebrechlichkeit – Posterpräsentation

„Ernährung 2011“

Eine mediterrane Ernährungsweise kann das Risiko vieler altersassoziierter Krankheiten senken, die ihrerseits die Entwicklung von Gebrechlichkeit (Frailty) im Alter begünstigen. Eine Untersuchung am Institut für Biomedizin des Alterns der Universität Erlangen-Nürnberg konnte jetzt zeigen, dass die Wahrscheinlichkeit, gebrechlich zu sein, bei selbstständig zu Hause lebenden Senioren, bei einer stärker mediterran orientierten Ernährung, nur etwa ein Drittel so groß ist, wie bei einer weniger mediterranen Ernährung. In einer Querschnittsuntersuchung wurden 206 freiwillige, selbstständig im Privathaushalt lebende Senioren zwischen dem 75. und 90. Lebensjahr und einem BMI zwischen 18,6 und 36,1 untersucht. Die Ernährung wurde mit Punkten korreliert. Je einen Punkt gab es für hohen Konsum von Obst, Gemüse, Hülsenfrüchten, Nüssen, Vollkorn-

Abdruck honorarfrei.
Belegexemplar erbeten.

Wenn Sie den Newsletter digital abonnieren oder abbestellen wollen, senden Sie bitte eine Info an dgem-news@dgem.de



Deutsche Gesellschaft
für Ernährungsmedizin
e.V.

NEWSLETTER
Juni 2011
Seite 5

produkten und Fisch sowie ein hohes Verhältnis einfach ungesättigter zu gesättigten Fettsäuren, niedrigen Fleischkonsum und für moderaten Alkoholkonsum. Ob die Form der mediterranen Ernährung auch einen protektiven Effekt auf Gebrechlichkeit haben kann, wird eine Interventionsstudie noch klären müssen.

Quelle: Aktuelle Ernährungsmedizin S. 191, Postervorstellung „Ernährung 2011“ Graz.

Dr.-Werner-Fekl-Förderpreis für Studie zum Effekt von Insulin im Gehirn auf den Energieumsatz

Intranasale Gabe von Insulin optimiert Glukoseabbau

Dass Insulinrezeptoren im Gehirn maßgeblich an der Regulation des Essverhaltens beteiligt sind, ist bekannt. Dass aber eine akute Zufuhr von Insulin durch die Nase ins Gehirn bei gesunden Menschen den Abbau von Glukose optimiert und zugleich den Energieumsatz ankurbelt, ist eine neue Erkenntnis. Dr. Christian Benedict hat in seiner Studie „Intranasal insulin enhances postprandial thermogenesis and lowers postprandial serum insulin levels in healthy men“ diese Effekte von Insulin auf zentralnervöse Funktionen beim Menschen nachgewiesen. Dafür erhält der Diplom-Ökotrophologe aus Lübeck in diesem Jahr den Dr.-Werner-Fekl-Förderpreis.

Der mit 5.000 Euro dotierte Preis wird jährlich von Nutricia GmbH Deutschland und Nutricia Nahrungsmittel GmbH & Co. KG Österreich ausgelobt. Seit 2002 wird er an Nachwuchswissenschaftler verliehen, deren Forschungsarbeiten für die klinische Ernährung von besonders hohem Erkenntniswert sind. In diesem Jahr fand die Auszeichnung am 26. Mai 2011 auf der Dreiländertagung „Ernährung 2011 – Alt, jung, dick, dünn“ im österreichischen Graz statt.

Die Studie von Dr. Benedict ist richtungsweisend, weil sie der Erforschung weiterführender Präventions- und Therapieoptionen insbesondere für Diabetes-Patienten und adipöse Menschen Impulse verleihen kann. „Die Jury hat in diesem Jahr die in der Fachzeitschrift „Diabetes“ veröffentlichte Arbeit von Dr. Benedict favorisiert, weil sie darin neue Wege in der Behandlung der zwei großen Volkskrankheiten Diabetes und Adipositas sieht“, sagt Dr. Dietmar Stippler von Nutricia.

Abdruck honorarfrei.
Belegexemplar erbeten.

Wenn Sie den Newsletter digital abonnieren oder abbestellen wollen, senden Sie bitte eine Info an dgem-news@dgem.de



Deutsche Gesellschaft
für Ernährungsmedizin
e.V.

NEWSLETTER

Juni 2011

Seite 6

Insulin-Kick durch die Nase ins Gehirn

Die prämierte Studie von Dr. Benedict basiert auf der Erkenntnis, dass sich Insulin im Gehirn unter anderem an die Rezeptoren im Hypothalamus an-koppelt – der Schaltzentrale für zahlreiche Stoffwechselfvorgänge. Eine Se-rie von Tierexperimenten konnte bereits zeigen, dass eine akute Gabe von Insulin ins Gehirn die hepatische Glukoneogenese hemmt und die Ther-mogenese erhöht. Ziel war es nun, diese Ergebnisse auf den Menschen zu übertragen.

Die Studie wurde mit männlichen, normalgewichtigen und gesunden Pro-banden im Alter von Mitte 20 durchgeführt. Dabei kam die intranasale Ap-plikationsmethode zum Einsatz – das Insulin wurde direkt von der Nasen-höhle in die Gewebsflüssigkeit des Gehirns transportiert. Jeder Proband nahm im Abstand von mindestens vier Wochen an zwei Sitzungen teil. Einmal wurde Insulin verabreicht, das andere Mal ein Placebo. Die Effekte wurden jeweils mit Blutuntersuchungen und der sogenannten Kalorimetrie kontrolliert – dabei wird der Energieverbrauch mithilfe von Atemgasen er-mittelt.

Weiterführende Studien mit Typ-2-Diabetikern und adipösen Men-schen

Das Ergebnis der Studie zeigte, dass zentralnervöses Insulin unter akuten Bedingungen auch beim Menschen die gewünschten Effekte hinsichtlich eines optimalen Energieumsatzes bewirkt. „Diese Resultate machen deut-lich, dass Insulin im Gehirn des gesunden Menschen eine wichtige Funk-tion im Energiestoffwechsel spielt“, so Dr. Benedict. „Zukünftige Studien mit Typ-2-Diabetikern und adipösen Menschen werden zeigen, wie sich diese Effekte der intranasalen Insulingabe therapeutisch nutzen lassen.“

Ansprechpartner:
Nutricia GmbH
Dr. Dietmar Stippler - Leitung Gesundheitspolitik
Am Weichselgarten 23, 91058 Erlangen
d.stippler@nutricia.com

Abdruck honorarfrei.
Belegexemplar erbeten.

Kinder XXL – erhalten sie genügend Hilfe?

Größte Datenbasis in Deutschland nimmt adipöse Kinder in den Fokus

Im Rahmen des Kompetenznetzes Adipositas ist es dem Verbundprojekt LARGE (Lon-gitudinal Childhood Obesity Research in Germany) gelungen, das größte Register von adipösen Kindern und Jugendlichen in Deutschland aufzubauen. Nahezu 180 Zentren

Wenn Sie den News-
letter digital abonnieren
oder abbestellen wollen,
senden Sie bitte eine
Info an
dgem-news@dgem.de



Deutsche Gesellschaft
für Ernährungsmedizin
e.V.

NEWSLETTER

Juni 2011

Seite 7

dokumentieren mittels einer speziellen medizinischen Software Daten von über 71.000 stark übergewichtigen Kindern und Jugendlichen in der gesamten Bundesrepublik sowie der Schweiz und Österreich. Fast 240.000 Besuche sind bereits registriert, 55 in der Datenbank erfasste Jugendliche sind chirurgisch behandelt. Prof. Reinhard Holl und weitere Forscher im Verbund LARGE versprechen sich mit diesen Daten mehr Aufschluss über den Verlauf von schwerem Übergewicht, Qualitätsindikatoren für die Behandlung und messbaren Begleiterscheinungen. Der Verbund LARGE wird von Prof. Wieland Kiess aus Leipzig koordiniert, weitere Projektpartner arbeiten in Ulm, München, Essen, Berlin und Datteln.

„Ein Fazit der Untersuchungen ist, dass schwer adipöse Kinder derzeit nicht ausreichend in ausgewiesene Behandlungseinrichtungen eingebunden sind“, sagt Prof. Holl. „Die Gründe sind vielschichtig; viele Kinder aus sozial benachteiligten Familien entziehen sich selbst einer möglichen Therapie, die sogenannte Dropout-Rate ist hier sehr hoch.“ Über 27 Prozent der adipösen Kinder in der Datenbank haben einen Migrationshintergrund. Darüber hinaus gäbe es Probleme bei der Finanzierung bzw. möglichen Erstattung von Behandlungsangeboten. In Zusammenhang mit der Reduzierung des Körpergewichts steht eine grundlegende Verhaltensänderung. Zu dieser gehört weniger Medienkonsum, mehr Bewegung und gesündere Ernährung. „Gerade in ländlichen Gebieten gibt es sehr begrenzte Möglichkeiten einer ambulanten Therapie vor Ort“, so Holl. „Wichtig bleibt jedoch, die gesamte Familie mit in den Prozess der Gewichtsreduktion einzubeziehen.“ Familien außerhalb der Ballungszentren bleibt häufig nur eine Reha-Behandlung in einem anderen Ort.

Ansprechpartner:
Kompetenznetz Adipositas
Else Kröner-Fresenius-Zentrum für Ernährungsmedizin
Technische Universität München - Klinikum rechts der Isar
Christina Holzapfel, Geschäftsführerin
Ismaninger Str. 22, Bau 521 - 81675 München
Telefon: +49 89 4140 6775 kompetenznetz-adipositas@lrz.tu-muenchen.de

Abdruck honorarfrei.
Belegexemplar erbeten.

GBE kompakt – Neue Daten zu Obst- und Gemüsekonsum in Deutschland

Robert-Koch-Institut veröffentlicht Themenhefte und Schwerpunktberichte zu Gesundheitsthemen

Das Robert Koch-Institut gibt fortlaufend **Themenhefte** der Gesundheitsberichterstattung heraus. Darin werden spezifische Informationen zum Gesundheitszustand der Bevölkerung und zum Gesundheitssystem handlungsorientiert und übersichtlich präsentiert.

Wenn Sie den Newsletter digital abonnieren oder abbestellen wollen, senden Sie bitte eine Info an dgem-news@dgem.de



Deutsche Gesellschaft
für Ernährungsmedizin
e.V.

NEWSLETTER
Juni 2011
Seite 8

Ein weiteres Produkt der Gesundheitsberichterstattung des Bundes sind die **Schwerpunktberichte**. In diesen Publikationen werden spezielle Themen der Gesundheit und des Gesundheitssystems detailliert und umfassend beschrieben. Diese Gesundheitsberichte können als PDF-Dateien heruntergeladen werden und verschaffen zuerst eine kurze Übersicht (HTML) über das Thema. GBE kompakt stellt zu aktuellen Gesundheitsthemen aussagekräftige Daten und Fakten bereit. Diese werden zeitnah, anschaulich und allgemein verständlich präsentiert. Die Veröffentlichung erfolgt vierteljährlich ausschließlich in elektronischer Form.

Unter www.rki.de/gbe-kompakt finden Sie die aktuellsten Veröffentlichungen z.B. auch Diabetes mellitus in Deutschland. Voraussichtlich Ende Juni wird eine neue Ausgabe erscheinen. Die Ausgabe liefert neueste Daten und Zahlen zum Obst- und Gemüsekonsum in Deutschland. Darin werden unter anderem die Daten der Studie „Gesundheit in Deutschland aktuell“ 2009 (GEDA) vorgestellt. Autoren sind Martina Rabenberg und Dr. Gert B. M. Mensink

Die DGEM schreibt Forschungsförderung 2012 aus Erstmals zwei Preise ausgeschrieben – Grundlagenforschung und klinisch-therapeutische Relevanz

Die Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin e.V. ist eine multidisziplinäre Vereinigung aller Berufsgruppen, die sich mit Ernährungsmedizin befassen. Sie hat sich zur Aufgabe gemacht, die wissenschaftlichen und praktischen Belange auf dem Gebiet der Ernährungsmedizin und Stoffwechselforschung zu fördern. Erneut schreibt die DGEM daher auch in 2012 eine Forschungsförderung (Anschub- oder Ergänzungsförderung) aus, um wissenschaftliche Forschungsprojekte auf diesem Gebiet zu unterstützen. Erstmals soll in 2012 sowohl ein Projekt mit hoher klinischer beziehungsweise therapeutischer Relevanz als auch eines aus der Grundlagenforschung mit entsprechender Schwerpunktsetzung (ernährungswissenschaftliche oder stoffwechselrelevante, pharmazeutische, epidemiologische oder sozialmedizinische Studien) mit je **bis zu 20.000 €** gefördert werden. Die Ausschreibung richtet sich an Wissenschaftler/innen von Universitäten und anderen öffentlich-rechtlichen Einrichtungen. Die Übergabe der Preise erfolgt im Rahmen der Ernährung 2012 in Nürnberg vom 14.06. – 16.06.2012.

Die Bewerbungsfrist endet am **31.08.2011**.
Beachten Sie die Informationen unter www.dgem.de
Bitte senden Sie Ihren Antrag per Post und per E-Mail an die
DGEM e.V. Info- und Geschäftsstelle
Olivaer Platz 7 - 10707 Berlin bzw. an
brigitte.herbst@dgem.de.

Abdruck honorarfrei.
Belegexemplar erbeten.

Wenn Sie den Newsletter digital abonnieren oder abbestellen wollen, senden Sie bitte eine Info an dgem-news@dgem.de



Deutsche Gesellschaft
für Ernährungsmedizin
e.V.

NEWSLETTER

Juni 2011

Seite 9

nutritionDay 2011 – Sichere Versorgung in Krankenhäusern und Pflegeheimen

Initiative zur Ernährungsvaluierung in Krankenhäusern und Pflegeheimen am 10. November 2011

15 bis 40 Prozent der stationär aufgenommenen Patienten in Krankenhäusern leiden unter einer krankheitsbedingten Mangelernährung. Bis zu 85 Prozent der Bewohner in Pflegeheimen weisen ein Risiko für Mangelernährung auf. Um den tatsächlichen Status quo zu erfassen und auf die Problematik der Mangelernährung hinzuweisen, findet am 10. November 2011 der weltweite nutritionDay statt. Seit dem Start des Projektes im Jahr 2006 bis jetzt wurden Daten von über 105 000 Patienten und Bewohner in der Online-Datenbank erfasst. Dabei wird an diesem speziellen Tag mittels Erhebungsbögen der Ernährungszustand und die Ernährungsversorgung von Krankenhauspatienten und Pflegeheimbewohnern untersucht. Mangelernährung sorgt für längere Liegezeiten und bedingt eine höhere Sterblichkeit. Für spezifische Fragen zum nutritionDay in Pflegeheimen wenden Sie sich an nh@nutritionday.org, bei allgemeinen Fragen zum nutritionDay worldwide kontaktieren Sie das nutritionDay-Büro unter office@nutritionday.org! Informationen zum Projekt finden Sie auch unter www.nutritionday.org.

Veranstaltungen

XVI. Kongress der Internationalen Gesellschaft für Chirurgie der Adipositas und Stoffwechselerkrankungen

31. August bis 3. September 2011 CCH-Congresscenter Hamburg

Der 16. Kongress der International Federation for the Surgery of Obesity and Metabolic Disorders (IFSO) findet vom 31. August bis zum 3. September 2011 im Congresscenter Hamburg. Kongresspräsident ist Prof. Dr. Rudolf A. Weiner, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie der Adipositas (DGCA). Highlights des Kongresses sind unter anderem Live-Übertragungen von Operationen aus dem Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf (UKE) sowie neue wissenschaftliche Forschungsergebnisse. Weitere Information unter www.ifso2011.de

33. ESPEN Congress, 3. bis 6. September 2011 in Göteborg unter dem Motto „Nutrition in Translation“

pke - Praxis Klinische Ernährung - 5. Kongress Ernährungsteams “Demographische Entwicklung – Herausforderung für Ernährungsteams“

13. - 15.10.2011, Stuttgart, Universität Hohenheim, Biogebäude

Unter dem Titel: „Demographische Entwicklung – Herausforderung für Ernährungsteams“ wird bei der diesjährigen pke die aktive Teilnahme der Ernährungsteams im

Abdruck honorarfrei.
Belegexemplar erbeten.

Wenn Sie den Newsletter digital abonnieren oder abbestellen wollen, senden Sie bitte eine Info an dgem-news@dgem.de



Deutsche Gesellschaft
für Ernährungsmedizin
e.V.

NEWSLETTER

Juni 2011

Seite 10

Vordergrund stehen. Daher bietet der Kongress weniger Frontalvorträge an, sondern will verstärkt zu Diskussionen mit den handelnden Personen in den Teams anregen, um anwendungsorientierte Aspekte derer Tätigkeit zu diskutieren. Dabei geht es unter anderem auch um die Ernährung von onkologischen Patienten und Menschen mit Demenz. Auch 2011 wird es wieder im Anschluss an das reguläre Programm Fortbildungskurse für klinische und niedergelassene Ernährungsmediziner sowie für nichtmedizinisches Fachpersonal geben, die am Samstag, den 15. Oktober 2011, stattfinden werden. Weitere Informationen unter <http://www.pke-online.com/start.html>

25. Fortbildungstagung Irsee

28. - 29. Oktober 2011, Irsee, Schwäbisches Tagungs- und Bildungszentrum Kloster Irsee

Schwerpunkt Intensivmedizin sowie **besonderes Programm zu 30 Jahre DGEM**

17. Leipziger Fortbildungsveranstaltung

18./19. November 2011, Leipzig, Schloss Machern

Weitere Infos unter www.dgem.de

Abdruck honorarfrei.
Belegexemplar erbeten.

Wenn Sie den Newsletter digital abonnieren oder abbestellen wollen, senden Sie bitte eine Info an dgem-news@dgem.de