



National Klinisk Retningslinje for

Trænings- og ernæringsindsatser til
ældre med geriatiske
problemstillinger

Aino Leegaard Andersen, Cand. Scient klinisk ernæring

Status

- Retningslinjen er endnu ikke publiceret (Måske inden jul)
- Indholdet i denne præsentation var i offentlig høring, og vil højst sandsynligt blive publiceret.

Nationale Kliniske Retningslinjer

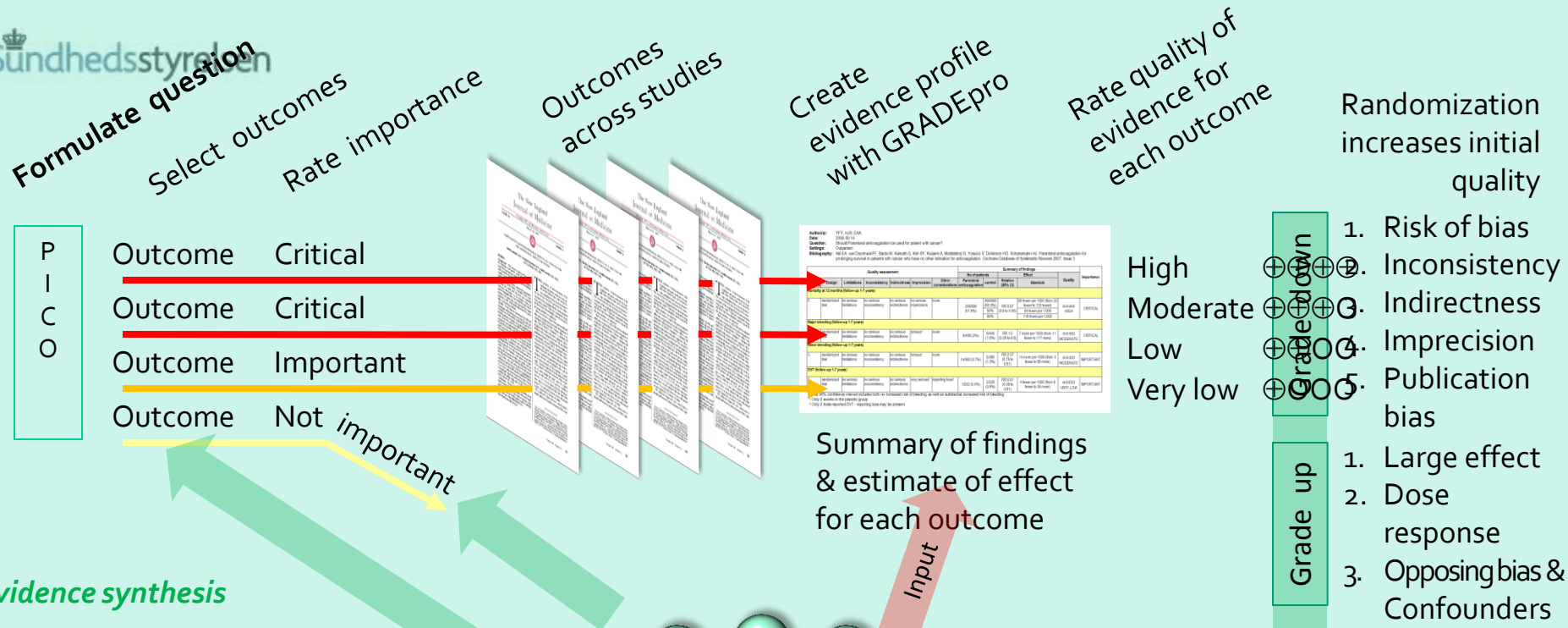
- ca. 50 Nationale Kliniske Retningslinjer
- Skal medvirke til at sikre ensartede behandlingstilbud af høj faglig kvalitet på tværs af landet.
- GRADE anvendes af Sundhedsstyrelsen til udarbejdelse af Nationale Kliniske Retningslinjer

GRADE

Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation

- Et systematisk redskab til at:
 - Fokuserer klinisk relevante problemstillinger
 - Vurdere kvaliteten af sundhedsvidenskabelig evidens
 - Transparens i processen fra evidens til anbefaling
 - Klar adskillelse mellem kvaliteten af evidensen og styrken af anbefalingen





P
I
C
O

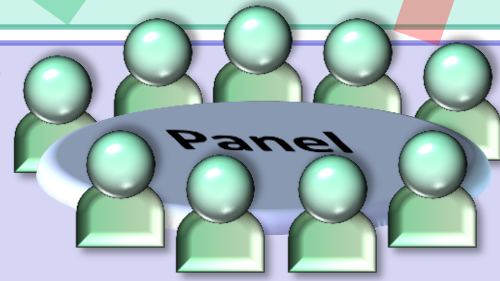
Outcome Critical

Outcome Critical

Outcome Important

Outcome Not important

Outcome	Importance	Quality	Summary of findings
Outcome 1	Critical	High	Summary of findings
Outcome 2	Critical	Moderate	Summary of findings
Outcome 3	Important	Low	Summary of findings
Outcome 4	Not important	Very low	Summary of findings



Guideline



Formulate Recommendations (↓↑ | ⊕...)

- "The panel recommends thatshould..." (↑↑ | ⊕...)
- "The panel suggests thatshould..." (↑? | ⊕...)
- "The panel suggests to **not** ..." (↓? | ⊕...)
- "The panel recommends to **not**..." (↓↓ | ⊕...)

Hvem handler denne NKR om?

Ældre med geriatriske problemstillinger

- over 65 år
- ikke indlagte
- flere samtidige sygdomme (f.eks. kræft, demens, apopleksi, kronisk obstruktiv lungesygdom, hjertesygdom, diabetes, gigtsygdomme mv.)
- funktionsevnenedsættelse
- evt. underernæring eller risiko herfor

De fokuserede spørgsmål

PICO 5

- Bør ældre med geriatrike problemstillinger og underernæring eller risiko herfor tilbydes en kortvarig (≤ 3 måneder) eller langvarig (> 3 måneder) ernæringsindsats?

PICO 6

- Bør ældre med geriatrike problemstillinger og underernæring eller risiko herfor tilbydes en individuelt tilrettelagt ernæringsindsats fremfor en standardiseret ernæringsindsats?

De fokuserede spørgsmål

PICO 7

- Bør ældre med geriatiske problemstillinger, men uden underernæring eller risiko herfor, tilbydes en ernæringsindsats sammen med træning?

PICO 8

- Bør ældre med geriatiske problemstillinger og underernæring, eller risiko herfor, tilbydes en ernæringsindsats sammen med træning?

De fokuserede spørgsmål, PICO 1-4

- ↑ Overvej at tilbyde **styrketræning (8-12 RM) fremfor anden træning** til ældre med geriatrike problemstillinger, men uden underernæring eller risiko herfor (⊕⊕○○).
- √ Det er god praksis at tilbyde træning **af mere end 8 ugers varighed** til ældre med geriatrike problemstillinger, men uden underernæring eller risiko herfor.
- ↑ Overvej at **tilbyde en kombination af balance og styrketræning til faldtruede ældre** med geriatrike problemstillinger, men uden underernæring eller risiko herfor (⊕○○○).
- ↑ Overvej at anvende **ADL træning til ældre** med geriatrike problemstillinger (⊕○○○).

Varigheden af en ernæringsindsats

Bør ældre med geriatiske problemstillinger og underernæring eller risiko herfor tilbydes en kortvarig (≤ 3 måneder) eller langvarig (> 3 måneder) ernæringsindsats?

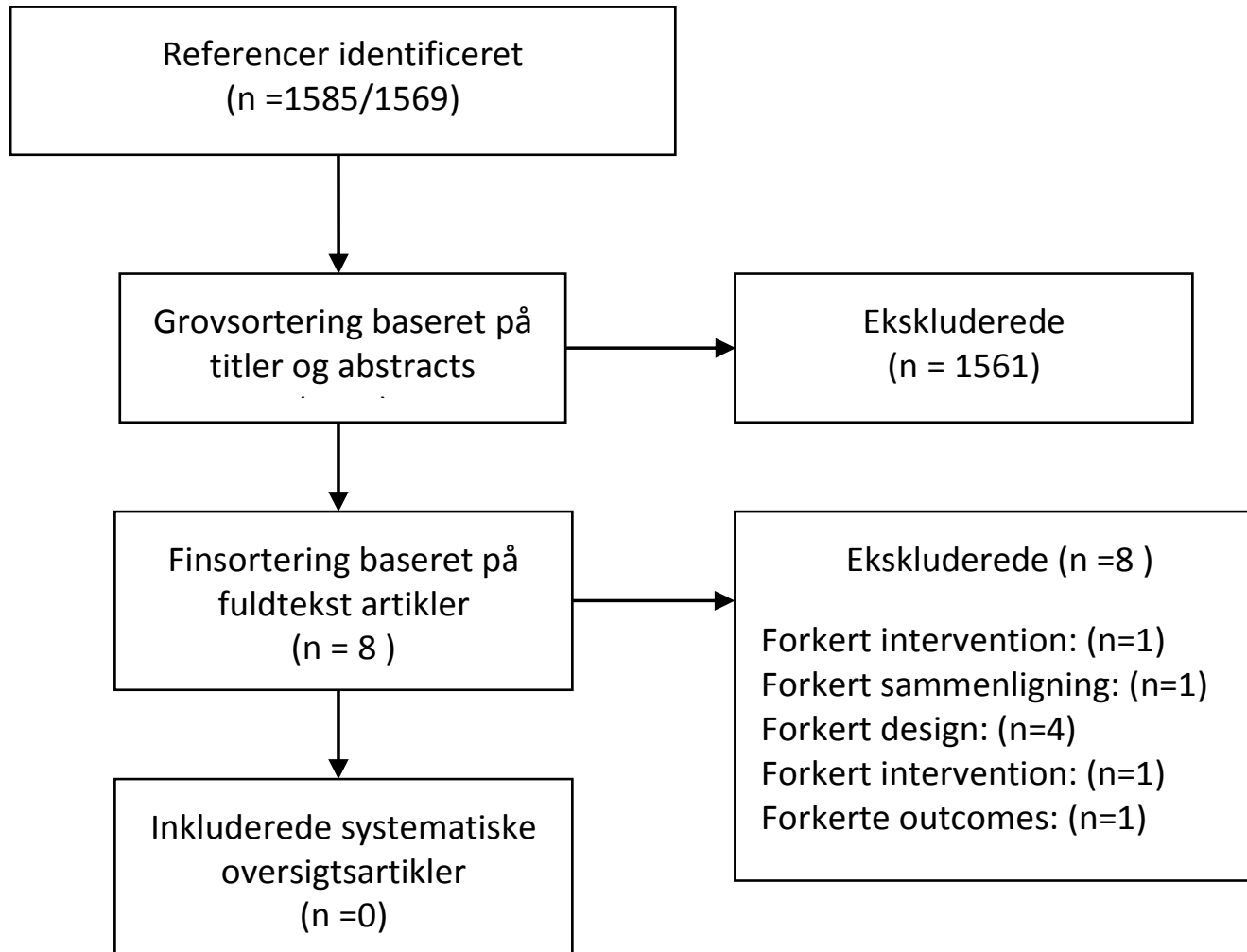
Vigtige outcomes:

Muskelstyrke, hverdagsaktiviteter, Livskvalitet og Gastrointestinale gener

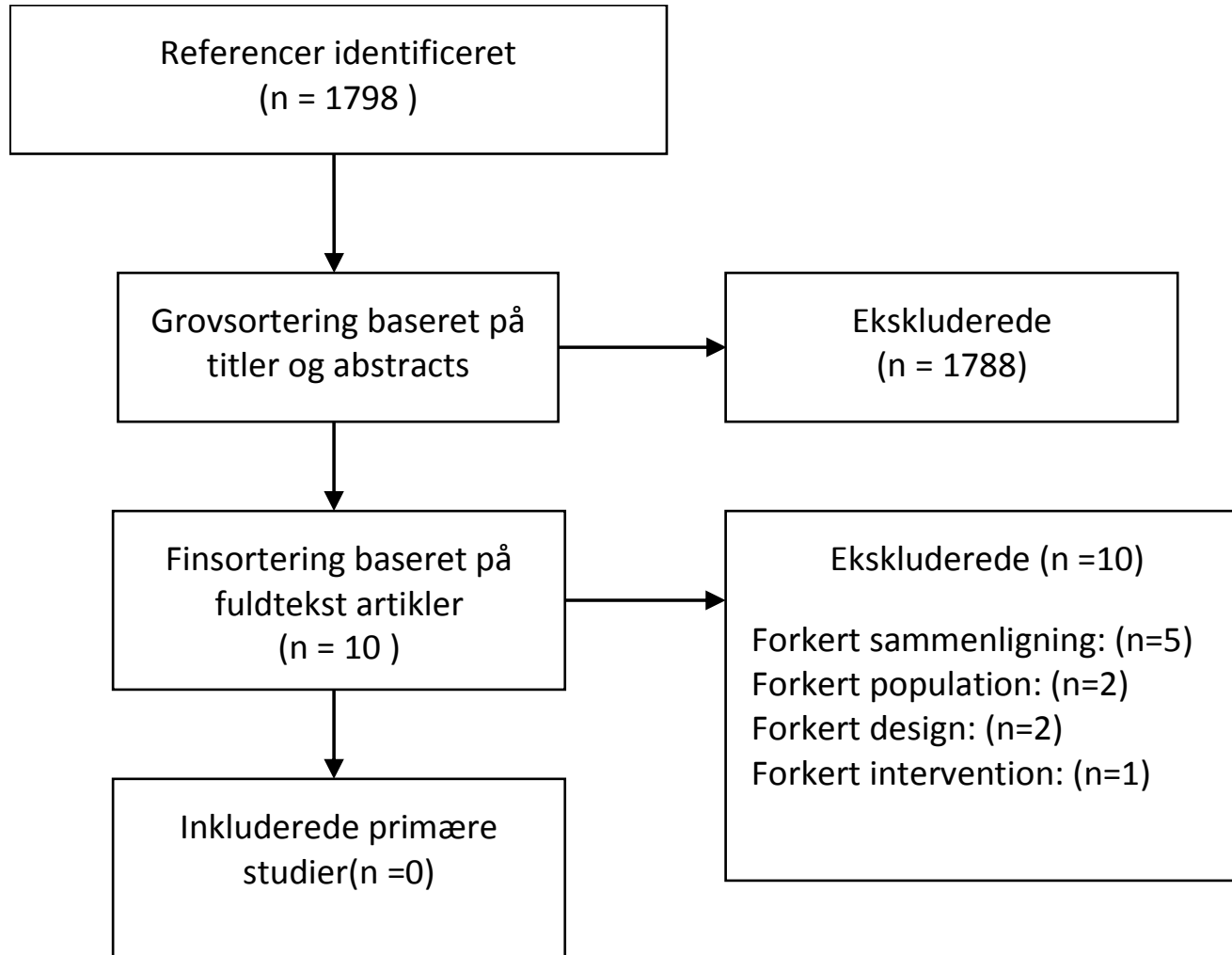
Kritiske outcomes:

Mobilitet og kropsvægt

Systematiske Reviews

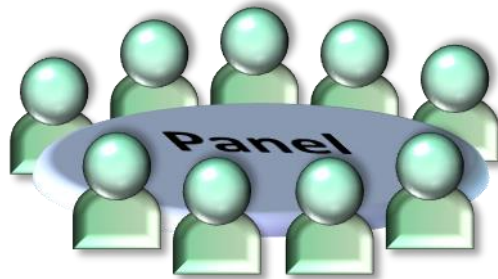


RCT'er



Konklusionen, PICO 5

- ✓ Det er god praksis at tilbyde en langvarig (> 3 måneder) ernæringsindsats (sikring af at min. 75 % af beregnet energi- og proteinbehov dækkes) til ældre med geriatriske problemstillinger og underernæring eller risiko herfor.



Hvad betyder anbefalingen i praksis

- Opfordring til mere forskning
- Anbefaling fra Sundhedsstyrelsen
- Argument/reference i politiskarbejde/kvalitetssikring/udarbejdelse af kvalitetsstandarder

Individuel eller standardiseret ernæringsindsats

Bør ældre med geriatiske problemstillinger og underernæring eller risiko herfor tilbydes en individuelt tilrettelagt ernæringsindsats fremfor en standardiseret ernæringsindsats?

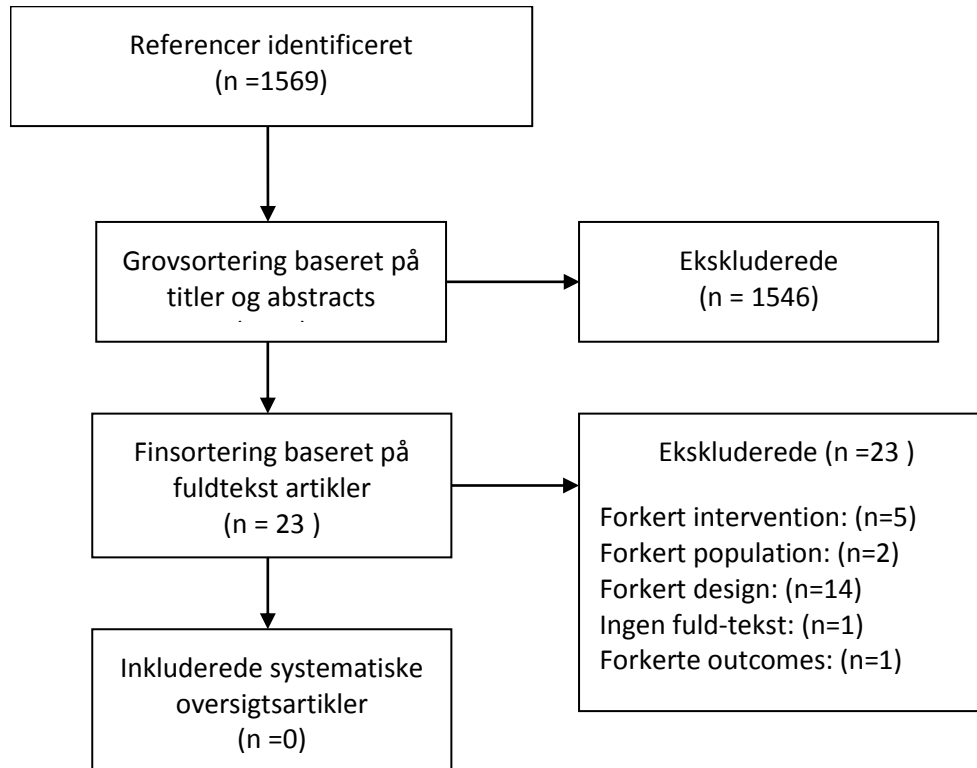
Vigtige outcomes:

Muskelstyrke, hverdagsaktiviteter, Livskvalitet og Gastrointestinale gener

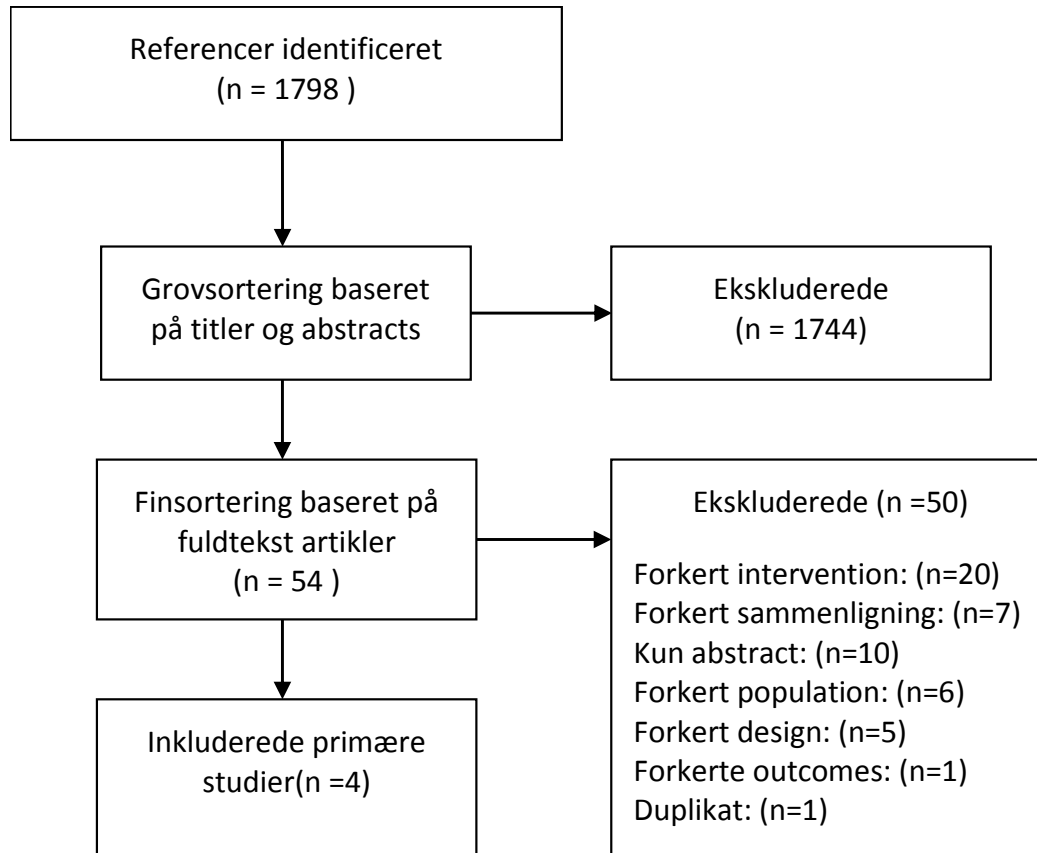
Kritiske outcomes:

Mobilitet og kropsvægt

Systematiske Reviews



RCT'er



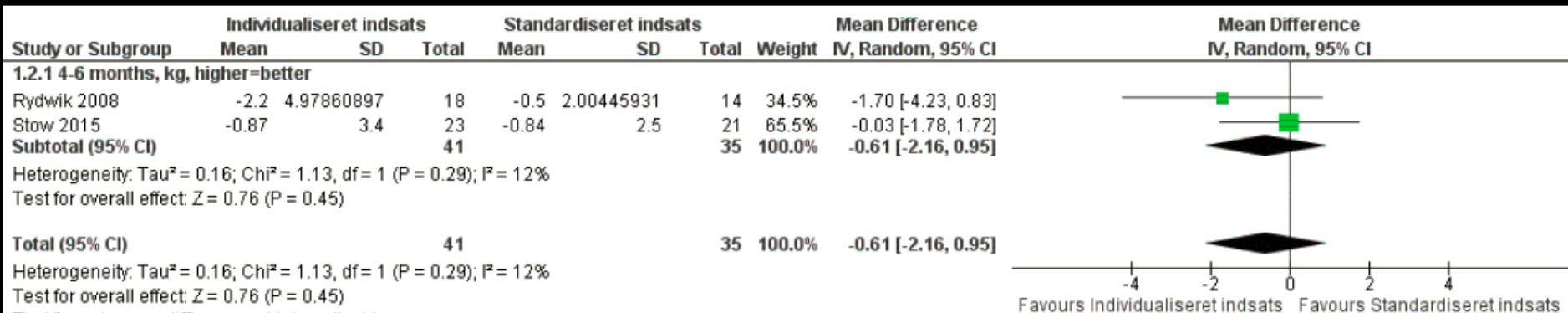
Studierne

Reference	n								
Persson et al (2007)	108								å
Rydwick et al (2008)	48								råd
Schilp et al (2014)	146								unde
Stow et al (2015)	48								24 g
		Sequence Generation	Allocation concealment	Blinding of participants and personnel	Blinding of outcome assessors	Incomplete outcome data	Selective outcome reporting	Other sources of bias	
Persson 2007		?	+	-	?	+	?	+	
Rydwick 2008		?	-	?	?	-	?	+	
Schilp 2014		+	?	-	-	+	+	+	
Stow 2015		+	+	+	+	-	+	+	

Risk of bias summary: review authors' judgements

Resultater

- Ingen signifikant effekt på hverken kritiske eller vigtige outcomes.
- Effektestimatet lå dog til fordel for en standardiseret indsats.
- Effektestimatet var 0,6 kg kropsvægt (varierende fra -0,95 kg til 2,16 kg) til fordel for individualiseret indsats.



Anbefalingen

↑ Overvej at tilbyde en individuel ernæringsindsats fremfor en standardiseret ernæringsindsats til ældre med geriatrike problemstillinger og underernæring eller risiko herfor (⊗ ○ ○)

Hvad betyder anbefalingen i praksis?

- Et argument
- Flere individuelle forløb frem for pjecer og ernæringsdrikke. Dog ingen anbefaling for, hvem der skal varetage de individuelle forløb.
- Screening for underernæring eller risiko for underernæring.

Kombineret træning og ernæring

Bør ældre med geriatrike problemstillinger, men uden underernæring eller risiko herfor, tilbydes en ernæringsindsats sammen med træning?

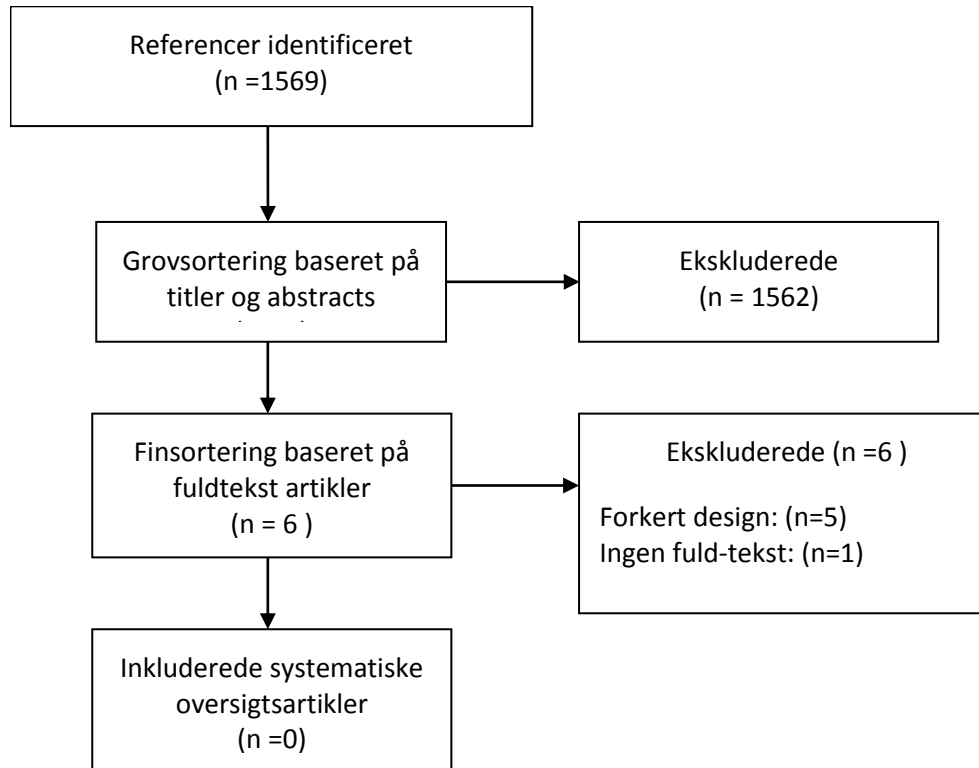
Kritiske outcomes:

Vægt og mobilitet

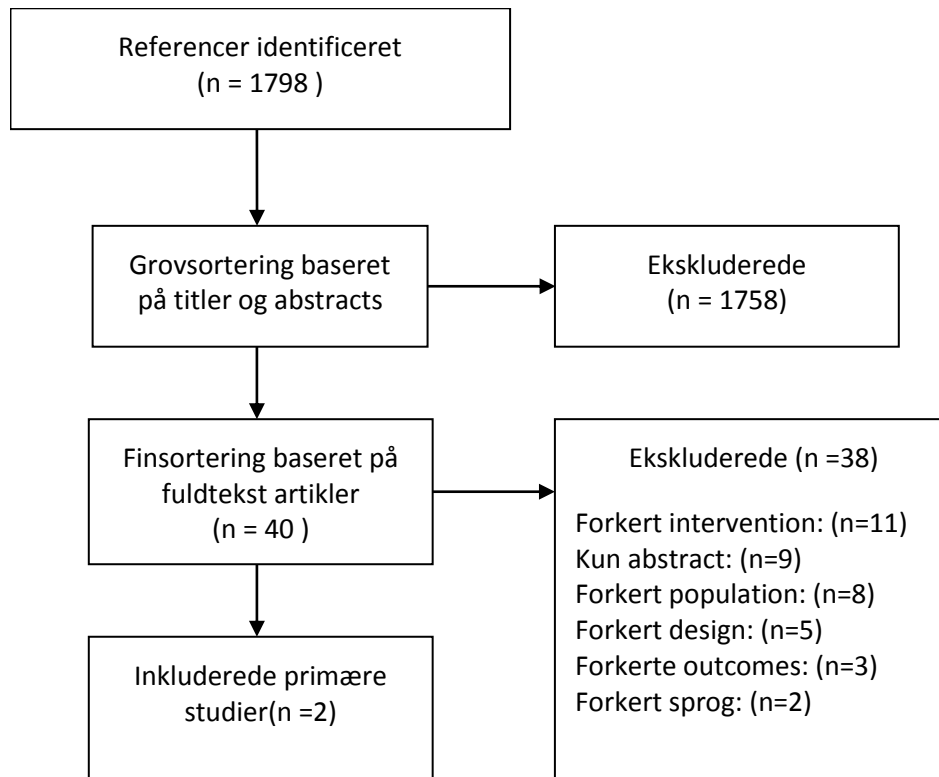
Vigtige outcomes:

Muskelstyrke, hverdagsaktiviteter, livskvalitet, gastrointestinale problemer og fald

Systematiske reviews



RCT'er



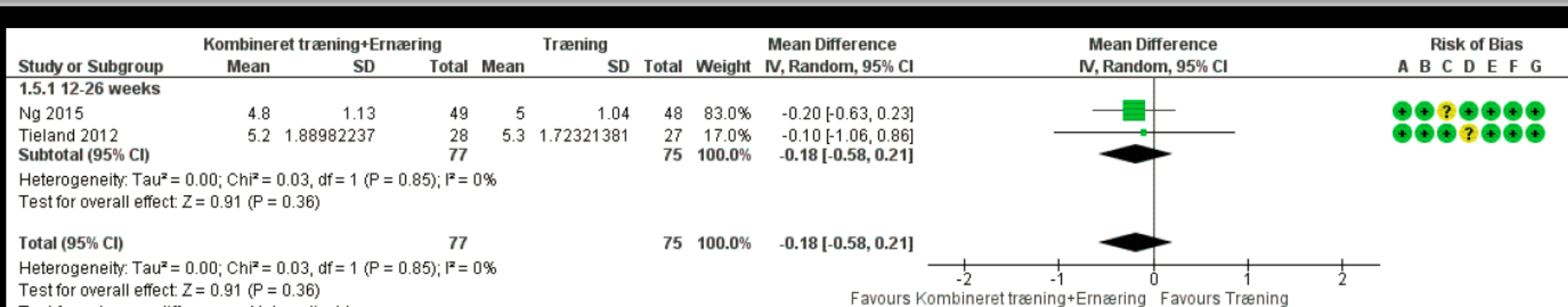
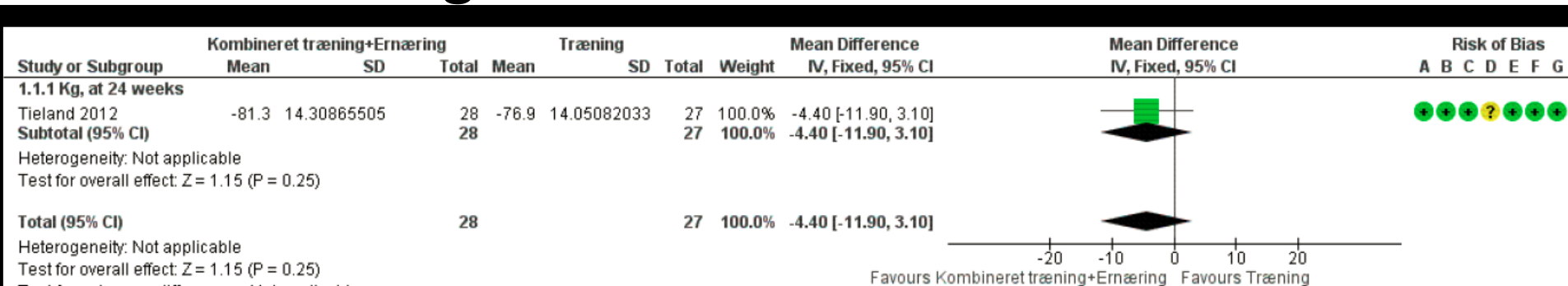
Studierne

Reference	n	Intervention	Komparator
Ng 2015	97	Let styrketræning x2/uge + 2x ONS (300 kcal, 26 g protein)	Let styrketræning x2/uge + 2x ONS (300 kcal, 26 g protein)
Tieland 2012		Styrketræning x2/uge + 2x ONS/dag (180 kcal, 14 g protein) morgen og aften	Styrketræning x2/uge + 2x ONS (300 kcal, 26 g protein)

	Sequence Generation	Allocation concealment	Blinding of participants and personnel	Blinding of outcome assessors	Incomplete outcome data	Selective outcome reporting	Other sources of bias
Ng 2015	+	+	?	+	+	+	+
Tieland 2012	+	+	+	?	+	+	+

Resultat

- Ingen effekt på kritiske eller vigtige outcomes
- Effektestimatet lå for alle outcomes til fordel for træning i kombination med en



Anbefalingen

- ↑ Overvej at tilbyde en kombineret trænings- og ernæringsindsats (dagligt supplement med min. 200 kcal og 9 g protein) til ældre med geriatiske problemstillinger (⊗ ⊗ ○ ○)

Hvad betyder anbefalingen i praksis?

- Praksis ændringer, hvis den skal effektueres.
- Ernæringscreening- hvordan ved vi ellers, hvem der IKKE er i risiko for underernæring?
- Vægtmonitorering, så det ikke betyder vægtøgning at supplere den ældre

Kombineret træning og ernæring

Bør ældre med geriatrike problemstillinger og underernæring, eller risiko herfor, tilbydes en ernæringsindsats sammen med træning?

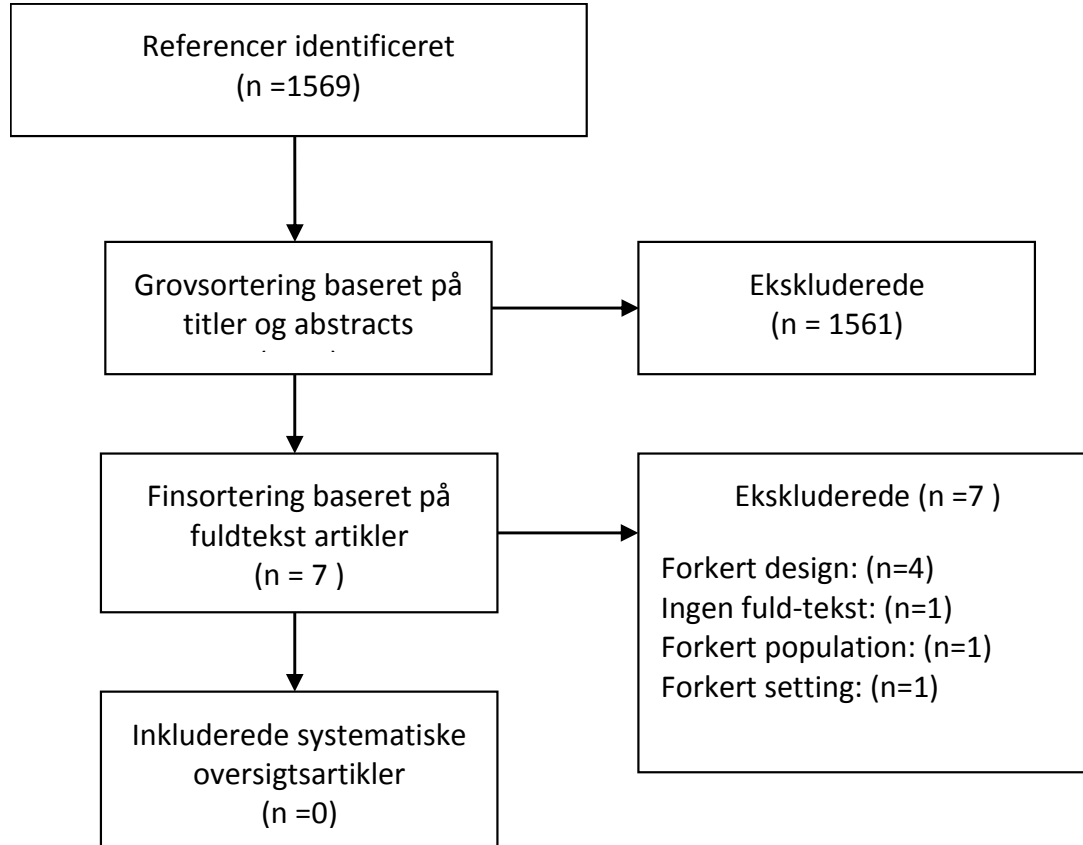
Kritiske outcomes:

Vægt og mobilitet

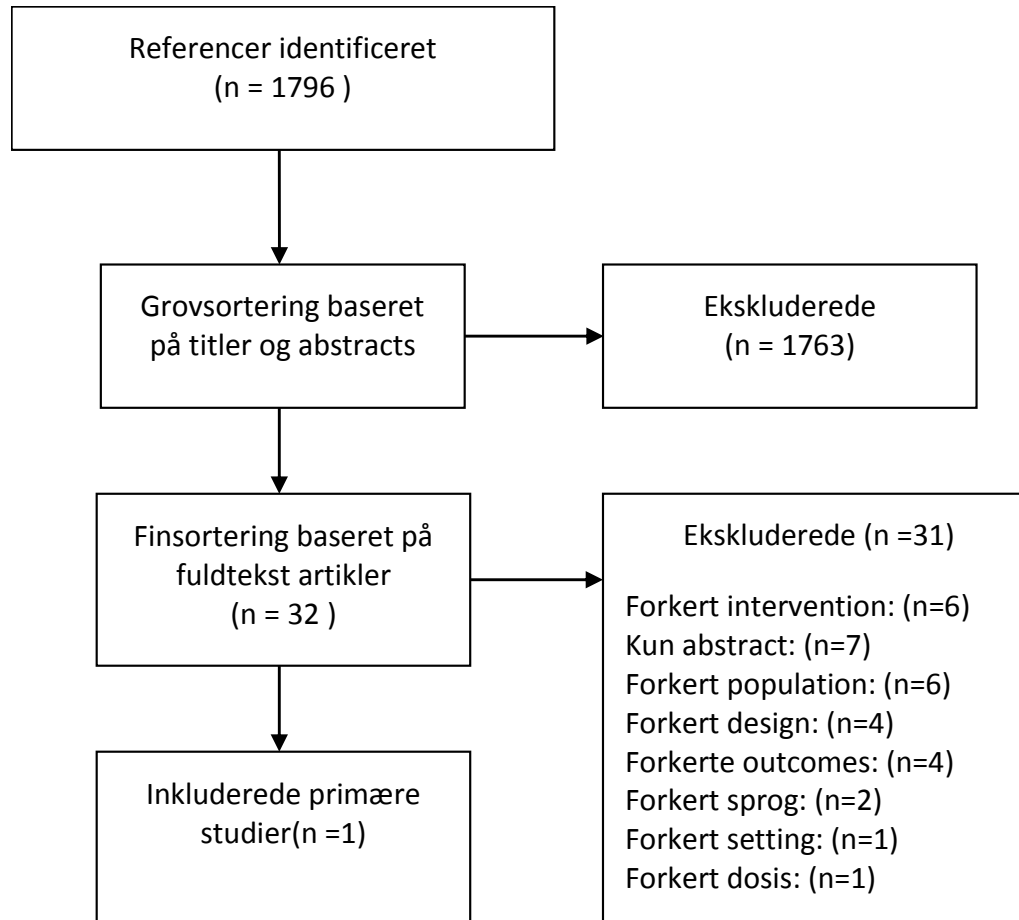
Vigtige outcomes:

Muskelstyrke, hverdagsaktiviteter, livskvalitet, gastrointestinale problemer, fald

Systematiske reviews



RCT'er



Studiet

Reference	n	Intervention	Komparator
Rydwik 2008	38	Diætvejledning v. diætist + gruppe undervisning + Kombineret træning 2x uge	Kombineret træning 2x uge



Resultater

- Ingen effekt af at tilbyde ernæringsindsats i tillæg til træning på hverken kritiske eller vigtige outcomes
- Resultater til fordel for +ernæringsindsats og -ernæringsindsats
- Kontrolgruppen havde tabt muskelmasse i forhold til deres eget udgangspunkt (-0,9 kg (CI95% : -1.7kg;0.2kg)).

Anbefalingen

- ↑ Overvej at give en ernæringsindsats (min. supplement med 400 kcal og 18 g protein dagligt eller sikring af at min. 75 % af beregnet energi og proteinbehov dækkes) sammen med kombineret træning til ældre med geriatrike problemstillinger og underernæring eller risiko herfor (⊗ ○ ○ ○).

Hvad betyder anbefalingen i praksis?

- Screening ved genoptræningsplan (GOP)!
- Beslutning om hvilken ernæringsindsats der skal ydes.
- Vægtmonitorering
- Særligt de faggrupper som effektuere GOP, skal klædes på til at identificere ældre med underernæring eller risiko

Tak!

?

Referencer

Persson M, Hytter-Landahl A, Brismar K, Cederholm T. Nutritional supplementation and dietary advice in geriatric patients at risk of malnutrition. *Clinical nutrition* 2007;26(2):216-24.

Rydwik E, Lammes E, Frandin K, Akner G. Effects of a physical and nutritional in-tervention program for frail elderly people over age 75: A randomized controlled pilot treatment trial. *Aging clinical and experimental research* 2008;20(2):159-70.

Schilp J, Kruizenga HM, Wijnhoven HA, van Binsbergen JJ, Visser M. Effects of a dietetic treatment in older, undernourished, community-dwelling individuals in primary care: a randomized controlled trial. *Eur J Nutr* 2013;52(8):1939-1948.

Stow R., Ives N., Smith C., Rick C., Rushton A. A cluster randomised feasibility tri-al evaluating nutritional interventions in the treatment of malnutrition in care home adult residents. *Trials* 2015;16(1; Sept 28):433.

Ng TP, Feng L, Nyunt M, Shwe Zin, Feng L, Niti M, Tan BY, et al. Nutritional, Physical, Cognitive, and Combination Interventions and Frailty Reversal Among Older Adults: A Randomized Controlled Trial. *Am J Med* 2015;128(11):1225-1236.e1.

Tieland M, Dirks ML, van dZ, Verdijk LB, van dR, de Groot L,C.P.G.M., et al. Protein supplementation increases muscle mass gain during prolonged resistance-type exercise training in frail elderly people: a randomized, double-blind, placebo-controlled trial. *Journal of the American Medical Directors Association* 2012;13(8):713-9.