

Gültigkeit/Verteiler:

		x						x	x			
Alle	GF	Med.	MSD	PD	PT	Phy	VwE	Kü	Se	HT	Fa	Re

Inhalt

1. Erläuterungen
2. Aufgaben der Diätassistentin
3. Ziele
4. Grundsätze
5. Qualitätsmerkmale
 - Durchführung
 - Besonderheiten
 - Zubereitung der Speisen
 - Aufklärung/Information/Beratung
 - Sonderkosten
 - Ernährungsbezogene therapeutische Leistungen
 - Lehrküche
 - Wahlmenue
6. Qualitätssicherung
 - Qualitätsziele
 - Qualitätskennzahl
 - Material

Literatur

1. Erläuterungen

Der Ernährungsmedizin in der medizinischen Rehabilitation kommt eine wichtige Aufgabe zu. Die Ernährungsweise hat Einfluss auf die Lebenserwartung, das Wohlbefinden und die Gesundheit.

Dabei kommt es stark auf das individuelle Ernährungsmuster insgesamt an. Vor allem die hohe Zufuhr an (gesättigtem) Fett, schnell resorbierbaren Kohlenhydraten, wenigen Ballaststoffen und reichlich Fleisch und prozessierten Fleischprodukten wird mit den modernen Wohlstandserkrankungen assoziiert.

Dagegen scheint eine mediterrane Kost, aber auch eine vegetarische Kost einen hohen protektiven Effekt vor diesen Krankheiten zu besitzen. Schon lange laufende Vegetarierstudien zeigen, dass diese Ernährungsweise – ähnlich wie die klassische Mittelmeerkost – im Vergleich zu einer westlichen Ernährungsweise mit einer um fünf bis zehn Jahre höheren Lebenserwartung einhergeht, bei gleichzeitig deutlich geringerer Belastung durch chronische Zivilisationskrankheiten.

Gültigkeit/Verteiler:

		x						x	x			
Alle	GF	Med.	MSD	PD	PT	Phy	VwE	Kü	Se	HT	Fa	Re

Ernährungstherapie erfolgt meist nach vorgegebenen, meist krankheitsspezifischen Schemata, die jeweiligen Ernährungsgewohnheiten der Patienten wurden oder werden wenig berücksichtigt. Dieser Ansatz hat sich als eher kontraproduktiv erwiesen. Es wird immer klarer, dass sich Menschen heute sehr unterschiedlich ernähren und viele Faktoren wie Erziehung, Umgebung, aber auch individuelle Geschmackspräferenzen die Lebensmittel- und Speisenauswahl bestimmen.

Dieser Situation muss in der Ernährungsberatung unbedingt Rechnung getragen werden. Es geht nicht darum, eine „Diät“ zu verordnen bzw. vorzuschreiben, sondern darum, ausgehend von der individuellen Lebenssituation und den persönlichen Präferenzen und Wünschen, günstige Optionen bzw. Alternativen vorzuschlagen. Ein solches Vorgehen, obwohl nicht leicht überprüfbar, dürfte zu einer besseren Compliance führen und macht die eigentliche Kunst einer guten Ernährungsberatung aus. (vgl. DRV,2013: Ernährungsmedizin in der Rehabilitation).

Die bundesweite Zunahme von Übergewicht und Adipositas, und die Tatsache, dass Herz-Kreislauf-Erkrankungen immer noch die Todesursache Nummer eins sind, lassen erkennen, wie evident Ernährungsfragen für die Bevölkerung geworden sind.

Die orthopädische Fachklinik HolsingVital trägt mit ihrem Ernährungskonzept dieser Entwicklung Rechnung. Insbesondere der Gewichtsreduktion schenkt das Ernährungsteam Aufmerksamkeit, da Risiken für orthopädische Erkrankungen durch Übergewicht und Adipositas gesteigert sind. (vgl. Konzept zur Gewichtsreduktionstherapie).

2. Aufgaben der Diätassistentin

Die Diätassistentin ist in der Klinik für die gezielte Beratung der Patienten in Ernährungsfragen zuständig.

Sie ist das Bindeglied zwischen ärztlicher Betreuung und den Möglichkeiten der Küche. Sie geht individuell auf die krankheitsbezogenen Ernährungsaspekte ein, berät und leitet den Patienten in Einzelkontakten, Vorträgen, Seminaren und Lehrküchen an.

Prozessverantwortliche: s. Liste der Prozessverantwortlichen

3. Ziele:

- Zwei Dinge vereinen: Gesundes und Genussvolles Essen
- Mit Essen und Trinken die Lebensqualität steigern
- Mit Essen und Trinken Gesundheit und Wohlbefinden unterstützen

Gültigkeit/Verteiler:

		x						x	x			
Alle	GF	Med.	MSD	PD	PT	Phy	VwE	Kü	Se	HT	Fa	Re

- Behandlung ernährungsbedingter Krankheiten (Adipositas, Diabetes mellitus, Arthrose/Rheuma, Gicht, Nahrungsmittelintoleranzen/Allergien)
- Ein gesundes/geschmackvolles Essen für Leib und Seele.
- Schärfung der 5 Sinne
- Bewusstsein für Selbstfürsorge und dessen praktische Umsetzung

4. Grundsätze:

- Alles darf gegessen werden, das Nährstoffverhältnis muss stimmen (55% Kohlenhydrate, 15% Eiweiß, 30% Fett)
- Gemüse, Obst und Vollkorngetreideprodukte (Brot, Reis, Nudeln) und Kartoffeln sollten täglich reichlich gegessen werden.
- Milch, Joghurt, Käse sollten täglich gegessen werden.
- Bevorzugend pflanzliche Öle verwenden, Fisch 1-2mal wöchentlich, Fleisch nicht mehr als 300-600 g wöchentlich und ab und zu Eier.
- Die reine Trinkmenge sollte rund 1,5 Liter täglich betragen (möglichst kalorienfreie bzw. kalorienarme Getränke).
- **Interdisziplinäre Herangehensweise:** Die Themen Gesundheit und Ernährung gehören untrennbar zusammen, denn zu einer gesunden Lebensweise gehört auch eine ausgewogene Ernährung! **Warum fällt es uns so schwer, richtig zu essen?**
- Unser Essverhalten ist uns nicht in die Wiege gelegt. Der naturgegebene Instinkt dafür, welche Nährstoffe fehlen, bzw. in welchen Mengen wir sie zu uns nehmen, geht uns im Laufe der Jahre verloren. Unsere Essgewohnheiten, unsere Vorlieben werden durch die Familie, die ersten Esserfahrungen in der Kindheit, durch Religion und das Land, in dem wir leben, geprägt. Später spielt das soziale Umfeld, der Beruf, Zeitgeist, Freizeitverhalten und die Beeinflussung durch die Werbung noch eine große Rolle. Im Alltag bleibt immer weniger Zeit für Genuss und Gesundheit beim Essen.

5. Qualitätsmerkmale:

1. **Beschaffung:** Die HolsingVital GmbH arbeitet mit qualitätsgeprüften Betrieben zusammen
2. **Das Motto:** „Viel Genuss und Spaß beim gesunden Essen“
3. Der Speiseplan soll Anregungen für zu Hause bieten.
4. Reflexion über die eigenen Essgewohnheiten

5.1 Durchführung:

Der Speiseplan von HolsingVital setzt die Erkenntnisse darüber, was eine gesunde Kost ist, welche Nährstoffe die Speisen enthalten sollen, in welchen Lebensmitteln die Nährstoffe enthalten sind um. HolsingVital bietet:

Gültigkeit/Verteiler:

		x						x	x			
Alle	GF	Med.	MSD	PD	PT	Phy	VwE	Kü	Se	HT	Fa	Re

- Eine Ernährung mit einem hohen Anteil an pflanzlichen Lebensmitteln, **Obst und Gemüse (5x am Tag), häufig Frischkost sowie Getreideprodukte, überwiegend in Form von Vollkornserzeugnissen**
- Eine Ernährung mit ausreichend Milch und Milchprodukten
- Eine Ernährung mit weniger tierischen Lebensmitteln wie Fleisch und Wurstwaren. Dafür öfter eine Fischmahlzeit.
- Eine Ernährung, die Fette und Zucker sparsam verwendet.
- Eine der Situation angepasste Trinkmenge (1,5-3 Liter).
- Eine der Situation angepasste Aufnahme von Kalorien.

5.2 Besonderheiten:

- Vegetarische Lehrküche
- Genussgruppe (Essverhalten ändern braucht Genussfähigkeit)
- Intervallfasten

5.3 Zubereitung der Speisen:

- Verwendung von Frischprodukten, z.T. regionale Produkte
- Verwendung von Vollwert-Frischkost
- Verwendung von hochwertigen Ölen
- Verwendung saisonaler Gemüse, jahreszeitliche Orientierung

5.4 Aufklärung/Information/Beratung:

- Genussgruppe (Sinne schärfen, Bewusstsein für Selbstfürsorge)
- Individuelle Ernährungsberatung
- Vorträge/Patientenseminare
- Lehrküchen

Energiedefizitäre Ernährung durch:

- Reduktion des Fettverzehrs
- Reduktion des Kohlehydratverzehrs

5.5 Sonderkosten

Sonderkosten können jederzeit auf ärztliche Anordnung oder nach mitgebrachtem Diätplan zubereitet werden:

- Passierte Kost, Flüssigkost
- Ernährung bei Morbus Crohn und Colitis Ulcerosa
- Glutenfreie Ernährung
- Natriumarme Kost

Gültigkeit/Verteiler:

		x						x	x			
Alle	GF	Med.	MSD	PD	PT	Phy	VwE	Kü	Se	HT	Fa	Re

- Ernährung bei Hyperurikämie und Gicht
- Ernährung bei Fettstoffwechselstörung, z.B. Cholesterin
- Kalziumreiche Kost
- Diätetik bei Störungen des Magen-Darm-Traktes
- Fruktoseintoleranz
- Laktoseintoleranz
- Histaminintoleranz
- Vegetarische Kostformen
- Vegane Kostform
- Vollwerternährung
- Sonderkostformen bei Nahrungsmittelallergien (Nüsse, Ei usw.)

5.6 Ernährungsbezogene therapeutische Leistungen

CTL-Ziffer	Bezeichnung	Berufsgruppe	Dauer	Frequenz	Max. Teilnehmer
C090	Individuelle Ernährungsberatung	Diätassistentin	40 Min.	1x	1
	Genuss - Gruppe	Diätassistentin	60-90 Min.	2x	8
C11	Lehrküche	Diätassistentin	90-120 Min.	1x	5

5.7 Lehrküche

In der Lehrküche vermittelt die Diätassistentin gesundes Kochen im Alltag, immer unter Berücksichtigung der individuellen Vorlieben der Patienten.

Basierend auf den Grundlagen der Veranstaltungen „Gesunde Ernährung“ und „individuelle Einzelberatung“ wird das theoretisch Erlernte in die Praxis umgesetzt.

Es werden neue oder in Vergessenheit geratene Lebensmittel vorgestellt. Zudem werden umweltfreundliche, ressourcenschonende und saisonale Rezepte zubereitet.

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhalten Anleitung und Unterstützung bei der schonenden Zubereitung der Speisen.

Die zubereiteten Speisen werden gemeinsam verkostet. Es erfolgt ein abschließendes Feedback der Teilnehmerinnen und Teilnehmer für die Diätassistentin.

Gültigkeit/Verteiler:

		x						x	x			
Alle	GF	Med.	MSD	PD	PT	Phy	VwE	Kü	Se	HT	Fa	Re

5.6 Wahlmenue:

Nach dem Wochenspeiseplan werden Suppe (3 mal wöchentlich), 3 Hauptgänge, 1 Salat und Dessert als Wahlmenü zubereitet. Frühstück und Abendbrot werden als Büffet serviert.

7. Qualitätssicherung:

1. Zufriedenheitsabfragen mit Hilfe der Patientenbefragung
2. Patientenschulungen (s. Qualitätssicherung Patientenschulungen)

Qualitätsziele:

- Steigerung der Anzahl der individuellen Einzelberatung
- Zeit für Genussgruppe

Qualitätskennzahl:

Anzahl der Einzelberatungen jährlich
Anzahl der Genussgruppe jährlich
Anzahl Arthrose, Adipositas jährlich
BMI, Anteil an Gesamtpatientenzahl

Material:

Präsentationen Gruppenschulungen

1. Gesunde Ernährung
2. Intervallfasten
3. Nachhaltigkeit

QMH webbasiert
Handouts

Literatur:

Konzept Ernährung A.Kü.HV.01.00 Versorgung mit Speisen und Getränken
Letzte Fassung: 9/14, geändert zu Konzept 8.5.2015, geändert: 21.09.2021; Kontrolle 2/25
Freigegeben durch: G. Horbach

Gültigkeit/Verteiler:

		x						x	x			
Alle	GF	Med.	MSD	PD	PT	Phy	VwE	Kü	Se	HT	Fa	Re

Deutsche Adipositas-Gesellschaft e.V. (Hrsg.). (2014). Interdisziplinäre Leitlinie der Qualität S3 zur „Prävention und Therapie der Adipositas“. Martinsried: Deutsche Adipositas-Gesellschaft e.V.

DRV Bund (2014): Ernährungsmedizin. Handbuch.

DRV Bund (2010): Curricula für standardisierte Patientenschulungen.

DRV Bund (2010): Curriculum gesunde Ernährung.

GKV-Spitzenverband (Hrsg.), 2001: Gemeinsame Empfehlungen der Spitzenverbände der Krankenkassen zur Förderung und Durchführung von Patientenschulungen auf der Grundlage von § 43 Abs. 1 Nr. 2 SGB V. Onlinezugriff am 28.04.13 unter www.aok-gesundheitspartner.de/bund/reha/leistungen/schulungen/index.html

Miltner et.al. (1986): Verhaltensmedizin. Berlin. Springer.

Pudel, E. (2003). Adipositas. Göttingen: Hogrefe.

Weltgesundheitsorganisation (2007). Die Herausforderung Adipositas und Strategien für ihre Bekämpfung in der Europäischen Region der WHO: Zusammenfassung. Kopenhagen: Weltgesundheitsorganisation.

Worringen, U. & Küch, D. (2010). Curriculum Übergewicht – Standardisierte Patientenschulung. Berlin: Deutsche Rentenversicherung Bund

Schlieper, Cornelia A.: „Grundlagen der Ernährung“