

GESUND ESSEN!

Ernährungstherapie in der Pflege – der LEKuP als Orientierungshilfe

TEXT: DR. ANDREA LAMBECK, WIEBKE ADEN

Eine zentrale Säule für die menschliche Gesundheit und das Wohlbefinden ist eine ausgewogene und bedarfsgerechte Ernährung. Durch Fehl- und Mangelernährung steigt die Zahl von Menschen mit chronischen Erkrankungen: Davon lassen sich weltweit rund 70% auf einen ungesunden Lebensstil mit einer nicht angemessenen Ernährung zurückführen, wie beispielsweise bei Adipositas, Diabetes mellitus Typ 2 und Herz-Kreislauf-erkrankungen. Auf der anderen Seite können schwer erkrankte Menschen durch eine gezielte Ernährung ihre Prognose verbessern.

Dass Ernährung die beste Medizin ist, wussten schon die alten Griechen, allen voran der bekannte Arzt Hippokrates (460-370 v. Chr.), der unter anderem für seinen Ausspruch berühmt wurde:

»Eure Nahrungsmittel sollen eure Heilmittel – und eure Heilmittel sollen eure Nahrungsmittel sein.«

Doch leider hapert es an der Umsetzung von diesem Wissen in die Praxis – das Potenzial einer Ernährungstherapie wird in vielen Fällen nicht ausgeschöpft und verschlechtert damit langfristig den Gesundheitszustand der Patienten. Dramatisch ist, dass in nur knapp 5% der deutschen Kliniken Ernährungsteams installiert sind. Zudem findet im stationären Sektor zu wenig Ernährungstherapie statt, obwohl z. B. Mangelernährung häufig auftritt. Daten der EFFORT-Studie belegen, dass ernährungstherapeutische Behandlung bei Patienten mit Mangelernährung einen positiven Effekt auf den Verlauf der Erkrankung haben kann (Schuetz

et al.: Individualised nutritional support in medical inpatients at nutritional risk: a randomised clinical trial, Lancet 2019). Dies ist besonders bedeutend, da die Studie auch das Ausmaß der betroffenen Patienten aufzeigt, denn in Krankenhäusern in der Schweiz weist jeder zweite bis dritte Patient ein Risiko für Mangelernährung auf. Vor diesem Hintergrund ist es dringend notwendig, die Vorteile einer adäquaten ernährungsmedizinischen Behandlung zu nutzen.

ERNÄHRUNGSTHERAPIE ALS TEIL DER MEDIZINISCHEN BEHANDLUNG

»Ernährungstherapie ist bei vielen Krankheiten eine essenzielle Behandlungskomponente und sollte – soweit sinnvoll und indiziert – in Behandlungskonzepten integriert sein«, fordert Professor Dr. med. Hans Hauner vom Institut für Ernährungsmedizin der TU München. Oftmals fehlen aber Ressourcen, wie Zeit, Wissen und Geld, um eine adäquate leitliniengerechte Ernährungstherapie sicherzustellen.

Um den Stellenwert der Ernährungstherapie zu betonen, hat sich der Berufsverband Oecotrophologie e.V. (VDOE) mit sechs Ernährungsfachgesellschaften und -verbänden zusammengeschlossen und konsensual den »Leitfaden Ernährungstherapie in Klinik und Praxis« (LEKuP) erstellt. Das gemeinsame Werk liegt nun vor und ist ein großer, zukunftsweisender Schritt, denn es bietet allen in der Klinik, Praxis und Pflege Tätigen eine einfache Orientierungshilfe für eine moderne ernährungsmedizinische Versorgung. Der Berufsverband Oecotrophologie e.V. (VDOE) hat als Vertretung einer multidisziplinären

Berufsgruppe, die Verantwortung für eine bestmögliche Patientenversorgung übernimmt, an der Erarbeitung des LEKuP maßgeblich mitgewirkt.

INTERDISZIPLINÄRES ARBEITEN IST FÜR DIE QUALITATIVE ERNÄHRUNGSTHERAPIE ESSENZIELL

Der Grundgedanke des LEKuP ist, dass jeder Patient Anspruch auf eine individuelle Ernährungstherapie hat. Sie muss allen Patienten zugänglich sein, in allen Settings, sei es in der Klinik, in einer Pflegeeinrichtung oder Zuhause. Neu an dem Leitfaden ist die sektorenübergreifende Perspektive. Gerade im ambulanten Sektor fehlen angemessene Strukturen. Für eine qualitätsgesicherte Ernährungstherapie ist interdisziplinäres Arbeiten notwendig, denn fachliche Kompetenz und therapeutisches Denken sind für die Umsetzung einer ärztlich verordneten Ernährungstherapie ausschlaggebend. Oecotrophologen/Ernährungswissenschaftler sind hierfür prädestiniert: Sie können eine »Scharnierfunktion« zwischen Ärzten, Pflege, Versorgungsstrukturen (Küche) und Patienten übernehmen und so für den Transfer der Ernährungstherapie in den Klinik- und natürlich auch den Lebensalltag der Patienten sorgen.

Es ist dringend erforderlich, den Stellenwert der Ernährungstherapie in der Behandlung von Patienten anzuerkennen und die Rahmenbedingungen hierfür zu verbessern. Wenngleich die Bedeutung einer optimalen Ernährungstherapie Patienten mit unterschiedlichsten Krankheitsbildern unumstritten ist, gibt es große Defizite in der Umsetzung, die zum Teil in mangelnden finanziellen aber auch personellen Ressourcen begründet sind. »Wir als Berufsverband

Oecotrophologie e.V. fordern deshalb mehr ernährungsmedizinische/ernährungswissenschaftliche Kompetenz in Klinik und Praxis – dazu zählt selbstverständlich auch der Bereich der Pflege!« betont Dr. Andrea Lambeck, Geschäftsführerin des Berufsverbands und stellt klar: »Durch die Expertisen unserer rund 4.000 Mitglieder aus den relevanten Bereichen wie z. B. Oecotrophologie, Ernährungsmedizin und Qualitätsmanagement sind wir der ideale Partner beim Vermitteln von Fachkräften für die Schlüsselpositionen in den dringend benötigten Ernährungsteams.«

Mit dem LEKuP liegt nun eine gemeinsame Basis für die Umsetzung der Ernährungstherapie vor, die sowohl für die in der direkten Patientenversorgung tätigen Ernährungsfachkräfte und Ernährungsmediziner aber genauso auch für Führungskräfte in Krankenhäusern und Pflegeheimen und bei Kostenträgern im Gesundheitswesen Verbindlichkeit schafft.

LEITFADEN ERNÄHRUNGSTHERAPIE IN KLINIK UND PRAXIS (LEKUP) MANUAL OF NUTRITIONAL THERAPY IN PATIENT CARE

TEIL 1: KOSTFORMEN

1 Vollkost

- 1.1 Vollkostformen
- 1.2 Vegetarische Kost
- 1.3 Mediterrane Kost
- 1.4 Angepasste Vollkost bei unspezifischen Unverträglichkeiten und gastrointestinalen Erkrankungen (ehemals leichte Vollkost)
- 1.5 Besonderheiten bei über 65-Jährigen und geriatrischen Patienten
- 1.6 Besonderheiten für Schwangere und Stillende
- 1.7 Interkulturelle Anforderungen (halal, koscher)

2 Konsistenzmodifizierte Kost (Schluckstörungen)

TEIL 2: ERNÄHRUNGSTHERAPIE NACH INDIKATIONEN

- 3 Mangelernährung
- 4 Ernährungstherapie bei Stoffwechsel- und Herz-Kreislauf-Krankheiten
- 5 Ernährungstherapie bei gastroenterologischen Erkrankungen
- 6 Ernährungstherapie bei Nierenkrankheiten
- 7 Ernährungstherapie bei Harnsteinen (Urolithiasis)
- 8 Ernährungstherapie bei entzündlich-rheumatischen und orthopädischen Krankheiten
- 9 Diagnostische Kostformen und Ernährungstherapie von Nahrungsmittelallergien
- 10 Ernährungstherapie bei onkologischen Erkrankungen
- 11 Ernährungstherapie bei Lungenkrankheiten
- 12 Ernährungstherapie bei neurologischen Krankheiten

Der LEKuP bietet eine umfassende Orientierung, besonders für die Ernährungsberatung und -therapie. Er dient als Anleitung und richtet sich in den Praxen und Krankenhäusern vorrangig an das ärztliche und therapeutische Personal, das ernährungsmedizinisch tätig ist, sowie an Verantwortliche in 'der Küche und dem Service und gibt Hilfen, rationell und individuell die Kost zu verordnen. Er kann damit als Vorlage dienen, aus der ein Kostformenkatalog für stationäre und ambulante medizinische Einrichtungen abgeleitet werden kann. Grundlage der Ernährungsempfehlungen sind die D-A-CH-Referenzwerte für die Nährstoffzufuhr der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e.V. (DGE) für Erwachsene. Übrigens: Patienten können bei einer professionellen Ernährungsberatung lernen, welches Essen gut für sie ist. Diese Beratung gibt es zwar nicht direkt auf Rezept, doch erstatten die Krankenkassen oft einen Großteil der Kosten (ca. 80%) nach Vorlage einer ärztlichen Notwendigkeitsbescheinigung. Download der Bescheinigung auf der Website www.vdoe.de

KEY FACTS

- › Auf rund 30% der Kosten aller Ausgaben im Gesundheitssystem belaufen sich die Kosten, die durch Fehl/Überernährung jährlich in Deutschland verursacht werden
- › In weniger als 5% der deutschen Kliniken gibt es Ernährungsteams
- › Über 70% der weit verbreiteten chronischen Krankheiten sind lebensstil- und ernährungsmitbedingt
- › 11 Mio. Menschen sterben jährlich an den Folgen einer schlechten Ernährung, das sind 22% aller Todesfälle. In Deutschland sind es 18,5%!

INFOS

Gemeinsame Autorenschaft: Die Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V. (DGE), die Deutsche Akademie für Ernährungsmedizin e.V. (DAEM), die Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin e.V. (DGEM), der Bundesverband Deutscher Ernährungsmediziner e.V. (BDEM), die Deutsche Adipositas-Gesellschaft e.V. (DAG), der Verband der Diätassistenten – Deutscher Bundesverband e.V. (VDD) und der Berufsverband Oecotrophologie e.V. (VDOE) haben zusammen auf Grundlage evidenzbasierter Leitlinien den aktuellen Leitfaden für die praktische Ernährungstherapie in Klinik und Praxis (LEKuP) verfasst.

Der Leitfaden wurde von einem interdisziplinären Team aus Ärzten, Diätassistenten und Oecotrophologen über mehrere Jahre konsensuell erarbeitet und unter Beteiligung von Professor Dr. med. Hans Hauner vom Institut für Ernährungsmedizin der TU München zusammengeführt.

Der Leitfaden kann hier abgerufen werden: <https://bit.ly/32EPgIE> >



Foto: C. Augustin

VDOE-Vorstandsvorsitzende Monika Bischoff erklärt in einem Kurzinterview die immense Bedeutung des im Dezember 2019 veröffentlichten Leitfadens Ernährungstherapie in Klinik und Praxis:

Warum brauchen wir einen LEKuP?

Eine Aktualisierung des bisher in der Ernährungstherapie angewandten »Rationalisierungsschemas« von 2004 war dringend notwendig. In der jetzt unter dem Namen LEKuP vorgelegten Neufassung finden sich spezifische und kurz und knapp formulierte Handlungsempfehlungen, speziell für die praktische Ernährungstherapie in der Gemeinschaftsverpflegung auf Grundlage evidenzbasierter Leitlinien.

Warum ist Essen die beste Medizin?

Essen ist in erster Linie notwendig und unumgänglich. Wer sich an ein paar Regeln hält (siehe 10 Regeln der DGE), der benötigt im besten Fall keine Medizin. Dennoch leiden weltweit immer mehr Menschen an Erkrankungen wie Adipositas oder Diabetes mellitus Typ 2,

die hauptsächlich durch eine unausgewogene Ernährung ausgelöst werden. Eine »gesunde« Ernährung beinhaltet alle wichtigen Makro- und Mikronährstoffe, Sekundäre Pflanzenstoffe etc. und beeinflusst somit im Wesentlichen unseren Gesundheitszustand. Mit Essen kann präventiv Krankheit vorgebeugt aber auch gelindert oder in bestimmten Fällen sogar kuriert werden.

Wie können Verantwortliche in der Pflege vom LEKuP profitieren?

Um eine moderne Ernährungstherapie zu gewährleisten, müssen geeignete Strukturen geschaffen und kompetentes Personal wie Ernährungsfachkräfte und zertifizierte Caterer eingesetzt werden. In den wenigsten Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen in Deutschland ist dies der Fall – die Lage ist desaströs schlecht. Es gibt kaum qualifizierte Ernährungsberater*innen vor Ort, um mit gängigen und zugeordneten Kostformen den Gesundheitszustand von Patienten zu verbessern und nachhaltig zu unterstützen. Der LEKuP bietet als Nachschlagewerk dem Pflegepersonal

zum einen eine wichtige Orientierung welche Kostform am sinnvollsten und notwendig ist und zum anderen wird aufgezeigt, wie wichtig eine Zusammenarbeit mit einer Ernährungsfachkraft, mit Verantwortlichen in den Küchen und im Service ist. Es wird sichtbar, dass der ernährungsmedizinischen Versorgung eine immer größere Bedeutung bei der interdisziplinären Behandlung von Krankheiten zukommt!

»Mit dem LEKuP haben wir eine Orientierungshilfe für die praktische Ernährungstherapie geschaffen!«, betont VDOE-Vorstandsvorsitzende Monika Bischoff ♦

Berufsverband Oecotrophologie e. V.
Internet: www.vdoe.de

Ernährungsberater oder Experte gesucht? vdoe.de/experten-finden.html

