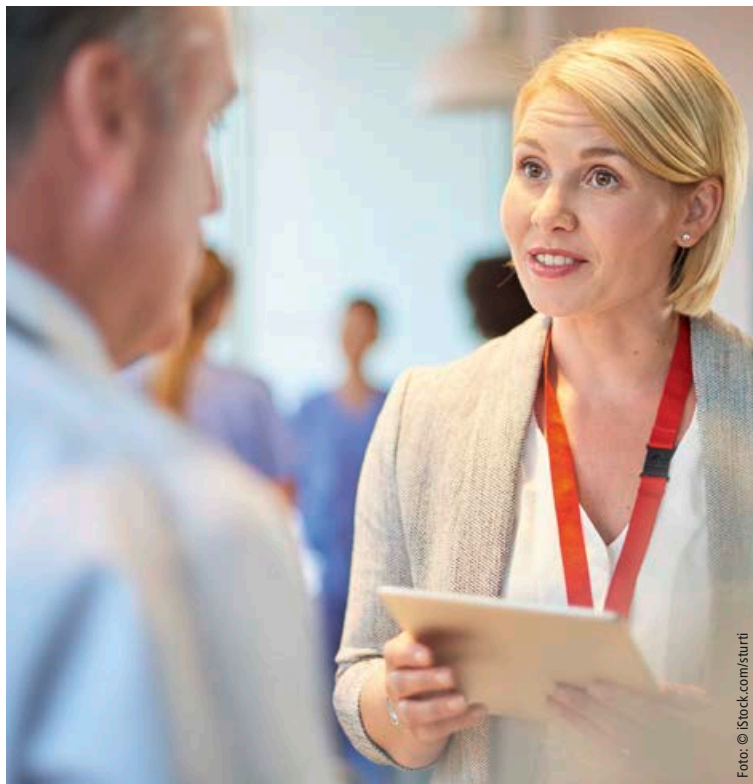


Optimierung des Beratungsprozesses in der Ernährungstherapie

DR. CLAUDIA LAUPERT-DEICK



Vor allem von Medizinern ist immer wieder zu hören, dass eine Ernährungstherapie wenig effektiv sei und langfristig kaum zum gewünschten Ziel führe. Ernährungstherapeuten beklagen, dass Zuweisungen durch Ärzte viel zu selten erfolgen und diese nur wenig über die positiven Auswirkungen einer Ernährungstherapie auf den Krankheitsverlauf wüssten. Warum ist das so? Wie lässt sich das Ansehen von Ernährungstherapie verbessern und die Kooperation zwischen Ökotrophologen und Medizinern zum Nutzen der Patienten steigern?

Eine professionelle Ernährungstherapie verbindet verschiedene Disziplinen: Ernährungswissenschaften, Medizin, Pädagogik/Kommunikationswissenschaften und Psychologie (**Abb. 1**). Idealerweise berücksichtigt die Ernährungsfachkraft das komplexe Zusammenspiel der verschiedenen Disziplinen im Rahmen der Therapie.

Ernährungswissenschaft und Medizin

Die Ernährungstherapie eines Krankheitsbildes basiert im besten Fall auf aktuellen wissenschaftlichen Studien und Leitlinien. Für viele Stoffwechselstörungen (z. B. LDL-Hypercholesterinämie, Hypertonie, Diabetes mellitus) und gastroenterologische Erkrankungen (z. B. Morbus Crohn) ist eine individuelle Ernährungstherapie im Rahmen einer Lebensstiländerung empfehlenswert.

Pädagogik und Kommunikation

Jeder Prozess, der sich mit der Vermittlung von Wissen beschäftigt, so auch Ernährungstherapie und -beratung, ist von einer geeigneten Auswahl kommunikativer Gesprächs- und Präsentationstechniken begleitet. Anschauliches Material, Übungen und die Anforderungen der Zielgruppe (abgestimmt auf Alter, Geschlecht und soziale Lage) werden in den Beratungsprozess integriert. Leider gibt es bisher noch nicht für alle Beratungsmodule, die im Rahmen einer Ernährungsberatung oder -therapie angewendet werden, anschauliche Materialien und Hintergrundinformationen für Therapeut und Patient.

Psychologie

Der Prozess der Verhaltensänderung, der das Ziel einer jeden Ernährungstherapie ist, erfordert Achtsamkeit und erfolgt unter Berücksichtigung von Motivation und Ambivalenzen des Klienten. Er orientiert sich an dessen Ressourcen und psychischer Verfassung. Für die Gewichtsreduktion gibt es beispielsweise erste psychologische Module, in denen der verhaltenstherapeutische Prozess mithilfe von Übungen begleitet werden kann. Ein wissenschaftlich anerkanntes, strukturiertes Vorgehen, das für Ernährungstherapeuten als „Leitfaden“ im Beratungsprozess dienen könnte, existiert bisher nicht.

Komplexität des ernährungstherapeutischen Beratungsprozesses

Eine Veränderung des Verhaltens ist ein komplexer Prozess, dessen Begleitung bestimmte Fähigkeiten des Therapeuten aus verschiedenen Disziplinen (z. B. klientenzentrierter Ansatz, motivierende Gesprächsführung) voraussetzt. Bisher werden diese Kompetenzen an Universitäten und Fachhochschulen sowie im Ausbildungsgang der Diätassistenten unzureichend gelehrt. Aus diesem Grund ist es wichtig, dass sich jeder Ernährungsberater und -therapeut stetig weiterbildet. Eine erfolgreiche Beratung mit Verhaltensänderung beruht auf verschiedenen Kompetenzen:

Ernährungswissenschaftliche Grundlagen

- Der Berater verfügt über aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse und therapiert nach neuesten Theorien und Techniken.
- Es gelingt dem Berater, die für den Patienten erforderlichen klinischen Parameter und Einflussfaktoren (z. B. Energiezufuhr, Energieverbrauch) zu erheben, um eine angepasste Beratungsleistung durchführen zu können. Um bei-

spielsweise erfolgreich Gewicht zu reduzieren, ist vorab eine detaillierte Einschätzung des Energiebedarfs, der aktiven Körperzellmasse sowie der Zufuhr von Energie und Nährstoffen wichtig.

- Es erfolgt eine professionelle Analyse der Essgewohnheiten, zum Beispiel mithilfe eines EDV-gestützten Computerprogramms, sodass der Berater den Patienten individuell und angepasst an dessen Nährstoffbedürfnisse begleiten kann.
- Ernährungstherapeuten benötigen fundiertes Grundlagenwissen über die Inhaltsstoffe und Zubereitungsmöglichkeiten von Nahrungsmitteln sowie die biochemischen Abläufe im menschlichen Körper.

Ernährungstherapeuten verfügen über aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse zu den unterschiedlichen Krankheitsbildern (= Basiswissen), praktische Empfehlungen und Rezepte (= Basisinformationen) sowie Computerprogramme zur Analyse der Essgewohnheiten und Methoden zur Erfassung der Körperzusammensetzung (= Basiswerkzeug).

Medizinische Grundlagen

- Der Berater kennt das Krankheitsbild ausreichend und kann so eine, auf das Krankheitsbild zugeschnittene, differenzierte Therapie durchführen. Beispielsweise wird häufig die Diagnose der Fettstoffwechselstörung unzureichend berücksichtigt und die Patienten erhalten bei einer Störung im Cholesterinstoffwechsel die gleichen Ernährungsempfehlungen wie bei einer Störung im Triglyceridstoffwechsel.
- Kenntnisse über klinische Parameter sind für eine ernährungsmedizinische Intervention notwendig. Wer die Laborparameter des Patienten erfassen und einschätzen kann, kann den Erfolg der Ernährungstherapie bemessen und läuft nicht Gefahr, Krankheitsbilder, die ggf. für die Therapie relevant sind, zu vernachlässigen.
- Nur wer die Möglichkeiten der ernährungstherapeutischen Intervention richtig einschätzt, weiß, wie er den Patienten motivieren kann. So ist es beispielsweise kaum möglich, durch eine Ernährungstherapie die LDL-Cholesterinwerte eines Patienten bei einer familiären Hypercholesterinämie zu normalisieren. Rein ernährungsbedingte Stoffwechselstörungen hingegen eröffnen häufig große Therapieerfolge bis hin zur Normalisierung des LDL-Stoffwechsels.

Ernährungstherapeuten sind keine Ärzte, müssen jedoch die zu behandelnden Krankheitsbilder, deren Ursachen und Therapiemöglichkeiten genau kennen!

Pädagogische Grundlagenkenntnisse

- Ernährungstherapeuten beherrschen verschiedene Gesprächstechniken, die individuell an die Situation und die Bedürfnisse des Patienten angepasst sind. Hier sind beispielsweise die motivierende Gesprächsführung oder der klientenzentrierte Ansatz nach Rogers zu nennen. Ungünstig für den Beratungsprozess ist die Übertragung

ernährungsrelevanter Verhaltensmuster des Therapeuten auf den Patienten, eine Einteilung der Lebensmittel in „erlaubt“ und „verboten“ sowie restriktive Ernährungsempfehlungen mit Geboten und Verboten ohne Berücksichtigung der Lebensmittelvorlieben des Patienten.

- Präsentationstechniken wie Bilder zur Verdeutlichung von Zusammenhängen oder der Entstehung und dem Fortschreiten verschiedener Krankheitsbilder sind eine notwendige Voraussetzung, damit der Patient Einsicht in die Thematik erhält.
- Mithilfe flexibler Modelle (z. B. Tellermodell des BZfE) lassen sich Empfehlungen visualisieren und verdeutlichen. Ernährungstherapeuten können sich eine Toolbox mit Übungen zusammenstellen, die sie bedarfsgerecht und am Klienten orientiert nutzen können.

Ernährungstherapeuten sind keine Lehrer, dennoch geht es sowohl in der Beratung als auch in der Ernährungstherapie um Wissensvermittlung. Hier sind neben Gesprächstechniken verschiedene Methoden und Übungen sinnvoll.

Psychologisches Hintergrundwissen

- Neben der Wissensvermittlung ist die Förderung der Wahrnehmung von Hunger und Sättigung ein entscheidender Baustein auf dem Weg zu einer nachhaltigen Verbesserung der Essgewohnheiten. Das Integrieren von Achtsamkeitsübungen in die Beratung ist hilfreich und teilweise notwendig für die Therapie, damit der Patient lernen kann, zwischen Hunger und Appetit zu unterscheiden.
- Die Essbiographie gibt wichtige Hinweise zur Entstehung der aktuellen Essgewohnheiten und ist neben der systemischen Einbettung des Klienten innerhalb der Familie und im sozialen Netz zu berücksichtigen. Wer die Ursachen un-



Abbildung 1: In Ernährungstherapie und -beratung vereinte Disziplinen

günstiger Essgewohnheiten nicht erfasst, läuft Gefahr, eine rein symptomorientierte Therapie durchzuführen.

- Wie bei jeder Verhaltensänderung sind die psychische Verfassung sowie die Ressourcen des Patienten in der Ernährungstherapie zu berücksichtigen.

Ernährungstherapeuten sind keine Psychologen, benötigen jedoch eine gute Menschenkenntnis, Fingerspitzengefühl und psychologische Grundkenntnisse, um die Patienten und Klienten optimal betreuen zu können.

Motivation und Einstellung des Patienten

Alle bisher aufgeführten Aspekte beschäftigten sich mit den Kenntnissen, Fähigkeiten und Rahmenbedingungen des Ernährungstherapeuten. Zusätzlich ist jedoch zu berücksichtigen, ob der Patient die Motivation und passende Einstellung für die gewünschte Verhaltensänderung mitbringt. Die Ziele der Ernährungstherapie (= Behandlungsauftrag) sowie die dafür nötigen Voraussetzungen sind deshalb unbedingt zu Beginn des Beratungsprozesses zu klären.

Ansatzpunkte zur Optimierung des Beratungsprozesses

Die beschriebenen Einflussfaktoren auf den Beratungserfolg verdeutlichen die Komplexität des Beratungsprozesses. Wie bei allen Verhaltensänderungen spielen zahlreiche Einflussgrößen eine Rolle und entscheiden über Erfolg oder Misserfolg der Therapie. Daher ist es sinnvoll zu wissen, wie eine professionelle Beratung gestaltet sein muss, damit den Klienten und Patienten eine nachhaltige Verbesserung ihrer Essgewohnheiten gelingen kann. Wichtige Faktoren sind:

Theoretische Ausbildung

Vergleichbar anspruchsvolle Berufe wie Arzt, Psychologe oder Lehrer erfordern ein mindestens fünf- bis sechsjähriges Studium mit anschließender Einübung praktischer Fähigkeiten (z. B. Referendariat, Assistenzzeit). Nur eine umfangreiche Ausbildung, die eine gute theoretische Grundlage bildet, bietet das umfangreiche fachliche Wissen, das für eine Tätigkeit „auf Augenhöhe“ mit den anderen Fachdisziplinen vorbereitet.

Praktische Ausbildung

Ärzte, Psychologen und Lehrer werden sowohl während als auch nach der Hochschulausbildung praktisch von erfahrenen Kollegen angeleitet. Es ist zu überdenken, ob erfolgreiche Berater in Kliniken oder in der Selbstständigkeit als „Ausbilder“ fungieren können, um junge Kollegen beim Erlernen eines professionellen Beratungsablaufs zu unterstützen. So wären Ausbildungspraxen oder Lehrkrankenhäuser wichtig, damit junge Kollegen nach Beendigung der Ausbildung einen Einblick in die Berufspraxis erhalten. Ein Praktikum gibt zwar einen ersten Einblick, reicht jedoch häufig nicht aus, um Sicherheit für den Therapie- oder Beratungsprozess am Patienten zu gewinnen.

Regelmäßige Fortbildung

Nach der Zertifizierung, die Ernährungstherapeuten zur Beratung am Patienten befähigt, ist eine umfangreiche Weiterbildung erforderlich, um einerseits auf dem aktuellen Wissensstand zu bleiben und andererseits das erworbene Zertifikat aufrecht zu erhalten.

Informationsmaterial zur Begleitung des Beratungsprozesses

Anamnesebögen, Patienteninformationen sowie ein strukturiertes Konzept für den Beratungsablauf sind eine Erleichterung für Ernährungstherapeuten und vor allem für Berufseinsteiger. Manuale, die das Vorgehen bei unterschiedlichen Krankheitsbildern (z. B. Diabetes mellitus, Fruktosemalabsorption) beschreiben und durch den Beratungsablauf begleiten, wären hier eine gute Unterstützung. Das Bundeszentrum für Ernährung (BZfE) hat sich in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE) diesem Thema gewidmet und wird dazu geeignete Materialien bereitstellen.

Evaluation

Um den Erfolg der durchgeführten Beratung besser beurteilen zu können, ist es sinnvoll, die Zufriedenheit des Patienten sowie den Erfolg von Beratung oder Therapie mit Blick auf die gesetzten Ziele zu bewerten. Dafür sind strukturierte Evaluationen nötig.

Fazit

Erst wenn es gelingt, die Dienstleistung der Ernährungsberatung zu professionalisieren und erfolgreich – zur Zufriedenheit von Klienten und Patienten – zu arbeiten, wird es zur umfassenden Anerkennung ernährungstherapeutischer Leistungen und damit zur Zusammenarbeit mit Ärzten zum Wohl der Patienten kommen. ■



DIE AUTORIN

Dr. oec. troph. Claudia Laupert-Deick spezialisierte sich nach dem Studium der Oecotrophologie im Rahmen ihrer Promotion auf die Ernährungstherapie bei Patienten mit Fettstoffwechselstörungen und koronarer Herzkrankheit.

Seit 1992 berät sie Kinder und Erwachsene mit ernährungsabhängigen Krankheiten und eröffnete 1997 eine Praxis für Ernährungstherapie und Beratung in Bonn.

Dr. Claudia Laupert-Deick
Praxis für Ernährungstherapie und Beratung
Kaiserstraße 139-141, 53113 Bonn
www.ernaehrungcheck.de