

Curriculum Gesunde Ernährung

→ Standardisierte Patientenschulung





Krankheitsübergreifende Curricula

Curricula

Tabakentwöhnung

Adipositas

Gesunde Ernährung

Generische Selbstmanagementmodule
(SelMa)

Einführung in das Sozialrecht

Berufswegplanung

Konflikte am Arbeitsplatz

Autoren 2020:

Roland Küffner, Andrea Reusch,
Malte Klemmt, Karin Meng
Universität Würzburg

Christian Toellner
Universität Würzburg & Frankenland-Klinik,
Bad Windsheim

Redaktion:

Ulrike Worringen, Antje Hoppe, Jana Oehme
Deutsche Rentenversicherung Bund

Curriculum Gesunde Ernährung

Die Module:

| | | |
|----------|--|-----------|
| 1 | MOTIVIERUNG ZU GESUNDER ERNÄHRUNG | 1 |
| 2 | KENNTNISSE ÜBER GESUNDE ERNÄHRUNG..... | 11 |
| 3 | ALLTAGSBEZUG | 22 |
| 4 | SELBSTMANAGEMENT..... | 30 |



Vorbemerkungen zu dem Curriculum

Die „Einführung zum Gesundheitstrainingsprogramm - Curricula für Patientenschulungen in der medizinischen Rehabilitation“ der DRV Bund beschreibt Organisation und Durchführung von Patientenschulungen im therapeutischen Gesamtkonzept einer Rehabilitationseinrichtung. Sie macht spezifische Angaben zur Nutzung der Curricula des Gesundheitstrainingsprogramms der DRV Bund.

Ergänzend zur Einführung wurde eine Praxishilfe zu Patientenschulung, Gesundheitstraining und Gesundheitsbildung erarbeitet. Die Praxishilfe gibt in kurzer Form Antworten auf häufig gestellte Fragen zur Umsetzung der Patientenschulung in der medizinischen Rehabilitation.

Die Einführung ist ebenso wie die Praxishilfe und alle Curricula des Gesundheitstrainingsprogramms im Internet unter www.reha-einrichtungen.de (Pfad: Infos für Reha-Einrichtungen > Patientenschulung & Beratung > Gesundheitstraining) einzusehen und herunterzuladen.

Die Inhalte der Einführung sollten bekannt sein und bei der Durchführung des Curriculums berücksichtigt werden. Nähere Angaben zum Gesundheitstraining insgesamt und zur Durchführung der Patientenschulung sind daher an dieser Stelle entbehrlich.

Einführung und Zusammenfassung

Jedes Modul sollte mit einer kurzen Einführung von wenigen Minuten beginnen, um die Rehabilitanden über die Inhalte der Trainingseinheit zu informieren. Die Rehabilitanden können dann den Ausführungen und Erklärungen einfacher folgen. Der Gruppenleiter kann sich in der Einleitung auch darüber informieren, inwieweit spezielle Interessen der Rehabilitanden zu berücksichtigen sind.

Jedes Modul sollte auch mit einer kurzen Zusammenfassung abschließen, um das Lernen zu unterstützen und den Transfer der Lerninhalte in die Alltagssituation zu verbessern. Noch bestehende Unklarheiten der Rehabilitanden können geklärt und die Übersicht über die wichtigsten Inhalte erleichtert werden. Hierzu können unter anderem die im Curriculum vorgeschlagenen Arbeitsblätter und zusammenfassenden Folien verwendet werden. Hilfreich kann es auch sein, den Rehabilitanden schriftliche Zusammenfassungen bzw. Informationsblätter mitzugeben.

Für die Einführung und Zusammenfassung werden im Allgemeinen circa fünf Minuten genügen. Auf die Einführung und Zusammenfassung wird bei den einzelnen Modulen in der Regel nicht mehr hingewiesen.

Hinweise

Das Curriculum in der vorliegenden Form stellt eine Überarbeitung der Version von 2010 dar. Es wurde im Rahmen des Forschungsprojekts „Entwicklung und formative Evaluation von Seminarbausteinen zu gesunder Ernährung und Fortbildungen für die Ernährungsberatung in der medizinischen Rehabilitation (SErFo)“ erstellt.



Dieses Projekt wurde von 2017 – 2020 von der Deutschen Rentenversicherung Bund gefördert und an der Universität Würzburg durchgeführt.

Im Projekt wurden ein Rahmenkonzept „Gruppenangebote zur gesunden Ernährung in der medizinischen Rehabilitation“, 46 Seminarbausteine in 5 Lehrzielbereichen („Motivation und Emotion“, „Kenntnisse“, „Alltagsbezug“, „Verhalten“, „Selbstmanagement“) erarbeitet. Ergänzend wurden patientenorientierte Vermittlungsmethoden beschrieben und passende Arbeitsmaterialien zur flexiblen Konzeption von Gruppenangeboten erstellt. Diese Unterlagen bilden die Grundlage für das Curriculum und können im Internet kostenfrei heruntergeladen werden:

<https://www.med.uni-wuerzburg.de/epidemiologie/projekte/serfo/>

Ernährungsmedizinische Leistungen in der Rehabilitation umfassen eine Vielzahl an differenzierten Angeboten (siehe KTL 2015). Das vorliegende Curriculum ist ein Gruppenprogramm zum Thema gesunde Ernährung. Es sollte als ein Baustein in einem größeren Spektrum an möglichen Angeboten zum Thema Ernährung in der medizinischen Rehabilitation verstanden und mit diesen sinnvoll verknüpft werden.

Fachliche Hintergrundinformationen zum Thema Ernährung mit Angaben zu weiterführender Fachliteratur finden sich auch im Handbuch Ernährungsmedizin in der Rehabilitation (2013). der Deutsche Rentenversicherung Bund.

Online verfügbar unter: <https://www.deutsche-rentenversicherung.de/Shared-Docs/Downloads/DE/Traeger/Bund/broschueren/ernaehrungsbroschuere.html>, zuletzt abgerufen am 11.09.2020.

Entwicklung des Curriculums

Autoren 2003: E. Haupt, R. Herrmann und das
Schulungsteam
Reha-Zentrum Bad Kissingen, Klinik Saale
Deutsche Rentenversicherung Bund

Aktualisierung 2010: B. Zietz
Reha-Zentrum Mölln
Deutsche Rentenversicherung Bund

Didaktische Beratung: G. Ernst, U. Tewes (1. Fassung)
Medizinische Hochschule Hannover

Redaktion: H. D. Kijanski (2003),
U. Worringer, D. Küch (2010)
Deutsche Rentenversicherung Bund

Anmerkung der Redaktion

Aus Gründen der einfacheren Lesbarkeit wird auf die geschlechtsspezifische Differenzierung verzichtet. Sämtliche Rollenbezeichnungen im folgenden Text gelten grundsätzlich für alle Geschlechter.



Inhaltsverzeichnis

| | | |
|----------|--|-----------|
| 1 | MOTIVIERUNG ZU GESUNDER ERNÄHRUNG | 1 |
| 1.1 | Der Rehabilitand kann den Unterschied zwischen Nahrungsmittelbedarf und individuellen Bedürfnissen nach Essen und Trinken beschreiben | 2 |
| 1.2 | Der Rehabilitand kann beschreiben, was er bisher an einem normalen Tag zu sich genommen hat (Ernährungsgewohnheiten) | 4 |
| 1.3 | Der Rehabilitand kann den möglichen Zusammenhang zwischen seiner Ernährung und dem eigenen Gesundheitszustand benennen | 6 |
| 1.4 | Der Rehabilitand kann den Zusammenhang von Gesundheitszustand, Wohlbefinden und gesunder Ernährung erläutern | 8 |
| 1.5 | Der Rehabilitand kann beschreiben, was sich positiv ändern würde (z. B. Körpergefühl und Wohlbefinden), wenn er sich gesund ernährt | 10 |
| 2 | KENNTNISSE ÜBER GESUNDE ERNÄHRUNG | 11 |
| 2.1 | Der Rehabilitand kann begründen, warum eine Ernährung mit vielen Ballaststoffen, ausreichend Eiweiß, Kohlenhydraten, Vitaminen, Mineralstoffen, Spurenelementen und guten Fetten gesundheitsförderlich ist | 13 |
| 2.2 | Der Rehabilitand kann erklären, welche Lebensmittel für den Körper wichtig sind | 15 |
| 2.3 | Der Rehabilitand kann die Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE) nennen | 16 |
| 2.4 | Der Rehabilitand kann den Kaloriengehalt einzelner Lebensmittel, (eigener) Gerichte und Getränke einschätzen | 18 |
| 2.5 | Der Rehabilitand kann wissenschaftlich begründete Ernährungsempfehlungen von Ernährungsmythen unterscheiden | 19 |
| 3 | ALLTAGSBEZUG | 22 |
| 3.1 | Der Rehabilitand kann empfohlene Portionsgrößen und Portionsmengen verschiedener Lebensmittel beschreiben | 23 |
| 3.2 | Der Rehabilitand kann gesunde Gerichte nennen, die in seinem Alltag gut zuzubereiten sind und (ihm selbst) schmecken | 26 |
| 3.3 | Der Rehabilitand kann förderliche und hinderliche Faktoren einer gesunden Ernährung in seinem Alltag nennen | 28 |
| 3.4 | Der Rehabilitand kann Möglichkeiten für eine gesunde Ernährungsweise in seiner spezifischen Lebenslage beschreiben | 29 |
| 4 | SELBSTMANAGEMENT | 30 |
| 4.1 | Der Rehabilitand kann konkrete persönliche (Verhaltens-) Ziele für die eigene Ernährungsweise formulieren | 31 |
| 4.2 | Der Rehabilitand kann einen konkreten Umsetzungsplan für sein Ernährungsziel erstellen | 33 |
| 4.3 | Der Rehabilitand kann mögliche Unterstützung aus dem sozialen Umfeld nennen | 35 |
| 4.4 | Der Rehabilitand kann professionelle Unterstützungsmöglichkeiten im Alltag nennen | 36 |
| 4.5 | Der Rehabilitand kann beschreiben, wie er sich selbst bei der geplanten Veränderung kontrollieren/beobachten will | 37 |



Modul 1

1 Motivierung zu gesunder Ernährung

Autoren: Küffner, R., Reusch, A., Klemmt, M., Meng, K., Toellner, Ch.

| | |
|----------------------|---|
| Thema | Auseinandersetzung mit den eigenen Ernährungsgewohnheiten, Reflektion von Einstellungen zu gesunder Ernährung, Erwartungen an gesunde Ernährung |
| Form | Schulung |
| Dauer | 60 Minuten |
| Zielgruppe | Rehabilitanden mit ernährungsassoziierten Risiken und Krankheiten, interessierte Rehabilitanden |
| Leitung | Diätassistent, Oecotrophologe (BA, MA, Diplom) |
| Raum | Gruppenraum |
| Teilnehmerzahl | maximal 15 |
| KTL-Leistungseinheit | M600 Ernährungsberatung in der Gruppe C632 Seminar zur Gesundheitsinformation und -förderung: Gesunde Ernährung |
| Material | Flipchart/Tafel, Stifte, Arbeitsblätter, Folien/Beamer/Overhead |

Allgemeine Ziele des Moduls

Im Zentrum des ersten Moduls steht die Auseinandersetzung des Rehabilitanden mit den eigenen Ernährungsgewohnheiten und den eigenen Erwartungen an die Wirkungen einer Ernährungsumstellung. Auf theoretisches ernährungsphysiologisches Wissen wird bewusst verzichtet.

Der Rehabilitand soll Gelegenheit haben, eigene Ernährungsgewohnheiten zu reflektieren und aus subjektiver Perspektive Vorteile einer gesunden Ernährung zu formulieren. Die Motivation, sich weiter mit dem Thema zu beschäftigen, wird dadurch gestärkt.

Hinweise

Notwendiges Wissen bzw. Fakten können bei Bedarf vom Leiter eingestreut werden. Das Modul sollte jedoch nicht als Informationsvermittlungseinheit verstanden werden. Sollte die Zielgruppe spezifische Wissensgrundlagen benötigen, können diese z. B. in einem begleitenden Vortrag oder Seminar (KTL C592, C632) bzw. in der individuellen Beratung (KTL M590) vermittelt werden.



| | | |
|---------------|--------------------|--------------------|
| Wissen | Einstellung | Handlungskompetenz |
|---------------|--------------------|--------------------|

Lehrziel

- 1.1 Der Rehabilitand kann den Unterschied zwischen Nahrungsmittelbedarf und individuellen Bedürfnissen nach Essen und Trinken beschreiben

Begründung

Durch das Sammeln von Gründen werden dem Rehabilitanden die unterschiedlichen Funktionen seines Essverhaltens bewusst. Durch den Abgleich mit der eigenen Erfahrung kann eine weitere Auseinandersetzung mit dem Thema begünstigt werden.

Inhalt

- genereller Bedarf an Nahrungsmitteln
- individueller Abgleich des Bedarfes mit den eigenen Bedürfnissen

Hinweise zur Durchführung

Sammeln und Diskussion im Plenum

Die Rehabilitanden sammeln, welche körperlichen (z. B. Hunger, Nährstoffbedarf) und psychischen Funktionen (z. B. Langeweile, soziales oder emotionales Essen) Essen haben kann. Der Leiter notiert diese am Flipchart (Folie 01 Modul 1).

Leitfrage: „Es gibt sehr unterschiedliche Gründe, warum Menschen essen und trinken. Was fällt Ihnen dazu ein?“

Zeit circa 10 Minuten

Anmerkung

Es geht hier weniger um eine vollständige Auflistung der Bedürfnisse, als um die Möglichkeit, persönliche Anknüpfungspunkte zu finden.

Soll die Auseinandersetzung mit den eigenen Essmotiven mehr Raum einnehmen, kann die Reflektion auch in Einzelarbeit durchgeführt werden. Im SErFo-Rahmenkonzept (vergleiche Abschnitt 3.1 Motivation und Emotion) finden sich hierzu weitere Hinweise (Lehrziel M.1).



Folie 01 Modul 1: „Gründe für Ernährung“ (Flipchart-Vorlage)

- **körperliche Gründe, z. B.:**
 - Hunger, Durst
 - Energiebedarf
 - Unterzuckerung
 - Nährstoffbedarf

- **psychische Gründe, z. B.:**
 - Essen als soziale Aktivität
 - emotionale Wirkungen von Essen („Schokolade macht glücklich“)
 - Langeweile
 - Frustabbau
 - Trauer oder Einsamkeit
 - Stress oder Belastung
 - aus Gewohnheit, z. B. beim Fernsehen
 - Suchtfaktoren
 - moralische oder religiöse Überzeugungen



| | | |
|---------------|--------------------|--------------------|
| Wissen | Einstellung | Handlungskompetenz |
|---------------|--------------------|--------------------|

Lehrziel

- 1.2 Der Rehabilitand kann beschreiben, was er bisher an einem normalen Tag zu sich genommen hat (Ernährungsgewohnheiten)

Begründung

Mit dem Rückblick auf einen typischen Tag kann sich der Rehabilitand die eigenen Ernährungsgewohnheiten bewusst machen. Durch das Protokollieren werden Motive, Emotionen oder soziale Umstände des Essverhaltens bewusster wahrgenommen.

Inhalt

- Reflektion der Ernährungsgewohnheiten

Hinweise zur Durchführung

Einzelarbeit: Der Rehabilitand versucht, aus der Erinnerung, die üblichen Mahlzeiten eines typischen Tages (ggf. zwei Tage getrennt nach Arbeitstag und arbeitsfreiem Tag) zu rekonstruieren („24-Stunden-Rückblick“). Hierzu kann das Arbeitsblatt 01 Modul 1 genutzt werden.

Zeit circa 15 Minuten

Anmerkung

In Patientengruppen, in denen Lese- und Schreibschwierigkeiten vorliegen, kann die Übung auch mündlich als paarweises Interview durchgeführt werden. Jeweils zwei Rehabilitanden berichten sich ihre typischen Tage und vergleichen diese.

Unter bestimmten Bedingungen kann eine künftige Selbstbeobachtung sinnvoll sein. Dann kann der Schwerpunkt dieses Lehrziels darin liegen, das eigenständige Führen eines Ernährungsprotokolls zu üben. Im SErFo-Rahmenkonzept (vergleiche Abschnitt 3.3 Alltagstransfer) finden sich hierzu weitere Hinweise (Lehrziel A.3).



Arbeitsblatt 01 Modul 1: „Meine Essgewohnheiten“

Tragen Sie bitte in die Tabelle ein, was und wie viel Sie an einem typischen Arbeitstag (bzw. Freizeittag) essen und trinken.

(Beispiel: 6 Uhr: 2 Tassen Kaffee und 1 Scheibe Toast mit Butter und Marmelade; 9 Uhr: 1 Leberkäsesemmel und 0,5 l Apfelschorle; 13 Uhr: 2 Wurstbrötchen und 1 Tasse Kaffee; 17 Uhr je nach dem was die Frau gekocht hat, in der Regel: Fleisch mit Nudeln oder Kartoffeln, manchmal etwas Salat; 20 Uhr: 1 – 2 Bier zum Feierabend, ab und an etwas zum Knabbern oder Naschen vor dem Fernseher)

| Zeit | <input type="checkbox"/> Arbeitstag | <input type="checkbox"/> Freizeittag |
|-------------|-------------------------------------|--------------------------------------|
| 0 – 5 Uhr | | |
| 5 – 10 Uhr | | |
| 10 – 14 Uhr | | |
| 14 – 17 Uhr | | |
| 17 – 20 Uhr | | |
| 20 – 24 Uhr | | |



| | | |
|---------------|--------------------|--------------------|
| Wissen | Einstellung | Handlungskompetenz |
|---------------|--------------------|--------------------|

Lehrziel

- 1.3 Der Rehabilitand kann den möglichen Zusammenhang zwischen seiner Ernährung und dem eigenen Gesundheitszustand benennen

Begründung

Das Wissen über die möglichen Zusammenhänge von Ernährung und Wohlbefinden wird aufgefrischt und ergänzt. Der Fokus auf die eigenen Erfahrungen ermöglicht die individuelle Einbettung des Wissens. Betont werden sollte der positive Zusammenhang zwischen gesunder Ernährung und Wohlbefinden bzw. Gesundheit.

Inhalt

- Zusammenhang von Ernährung und Gesundheitszustand

Hinweise zur Durchführung

Gruppengespräch, Diskussion im Plenum, Zurufabfrage zur positiven Wirkung von Ernährung auf die Gesundheit

Die Rehabilitanden sollten angeregt werden, einen positiven Zusammenhang zwischen Ernährung und Wohlbefinden nach Möglichkeit selbst zu formulieren.

Leitfrage: „Essen hat (kurzfristig) viel mit Genuss zu tun. Das ist unmittelbar erfahrbar. Allerdings wirken sich Essen und die langfristige Ernährungsweise auch darüber hinaus auf unseren Körper und das Wohlbefinden aus. Das können positive oder negative Auswirkungen, kurz- und langfristige Auswirkungen sein. Was fällt Ihnen dazu ein?“

Der Leiter notiert ggf. am Flipchart mit und ergänzt bei Bedarf fehlende Aspekte.

Die Auswirkungen können ggf. in einem Vierfelderschema und ggf. farbig notiert werden, z. B. positive Wirkungen mit grüner Farbe, negative in Rot, kurzfristige Folgen oben, langfristige unten (Folie 03 Modul 1 Flipchart-Vorlage).

Zeit circa 10 Minuten

Anmerkung

Je nach Bedarf der Rehabilitanden kann dieses Lehrziel in der Umsetzung auch mehr Zeit in Anspruch nehmen bzw. ein intensiver Austausch (z. B. in Kleingruppen) sinnvoll sein. Im SErFo-Rahmenkonzept (vergleiche Abschnitt 3.1 Motivation und Emotion) finden sich hierzu weitere Hinweise (Lehrziel M.3).



**Folie 03 Modul 1 (Flipchart-Vorlage):
 „Zusammenhang von Ernährung und Gesundheit“**

Leitfrage:

„Essen hat (kurzfristig) viel mit Genuss zu tun. Das ist unmittelbar erfahrbar. Allerdings wirken sich Essen und die langfristige Ernährungsweise auch darüber hinaus auf unseren Körper und das Wohlbefinden aus. Das können positive oder negative Auswirkungen, kurz- und langfristige Auswirkungen sein. Was fällt Ihnen dazu ein?“

| Auswirkungen von Essen | positive: | negative: |
|-------------------------------|--|--|
| kurzfristige: | <i>Genuss</i> <i>Sättigung</i> <i>Energie, Leistungsfähigkeit</i> ... | <i>Völlegefühl</i> <i>hoher Blutzucker</i> <i>schlechtes Gewissen</i> ... |
| langfristige: | <i>Vitalität</i> <i>Widerstandsfähigkeit</i> <i>Wachstum</i> ... | <i>Gefäßschäden</i> <i>Übergewicht</i> ... |



| | | |
|---------------|-------------|--------------------|
| Wissen | Einstellung | Handlungskompetenz |
|---------------|-------------|--------------------|

Lehrziel

- 1.4 Der Rehabilitand kann den Zusammenhang von Gesundheitszustand, Wohlbefinden und gesunder Ernährung erläutern

Begründung

Der Rehabilitand entwickelt ein Verständnis für die Wirkungen, die die Ernährung auf Körper und Psyche hat.

Inhalt

- Zusammenhang Ernährung und Gesundheitszustand und Wohlbefinden

Hinweise zur Durchführung

Vortrag, Diskussion im Plenum

Der Leiter beginnt ein interaktives Gruppengespräch zur Leitfrage (Folie 04 Modul 1):

„Was meinen Sie, wie gesunde Ernährung mit Ihrem Gesundheitszustand und Ihrem Wohlbefinden zusammenhängen könnte?“

Der Leiter erläutert mögliche Zusammenhänge von Ernährung und Gesundheitszustand bzw. Wohlbefinden, wie Körpergewicht, Blutdruck, Stoffwechsel, Verdauung, Leistungsfähigkeit, etc.

Anhand von Fallbeispielen können einzelne Aspekte konkretisiert werden.

Zeit circa 10 Minuten

Anmerkung

Das Lehrziel knüpft nahtlos an das vorherige an. Hier steht die Vermittlung von Wissen im Vordergrund, damit die Rehabilitanden die zuvor geäußerten subjektiven Vorstellungen einordnen können. Im SErFo-Rahmenkonzept (vergleiche Abschnitt 3.1 Motivation und Emotion) finden sich hierzu weitere Hinweise (Lehrziel M.3).



Folie 04 Modul 1:
„Zusammenhang von Ernährung und Gesundheit“

Leitfrage:

„Was meinen Sie, wie gesunde Ernährung mit Ihrem Gesundheitszustand und Ihrem Wohlbefinden zusammenhängen könnte?“

- Körpergewicht
- Abwehrkräfte, Immunsystem
- Vitalität, Leistungsfähigkeit, Konzentration
- Ausgeglichenheit, Zufriedenheit



| | | |
|---------------|--------------------|--------------------|
| Wissen | Einstellung | Handlungskompetenz |
|---------------|--------------------|--------------------|

Lehrziel

- 1.5 Der Rehabilitand kann beschreiben, was sich positiv ändern würde (z. B. Körpergefühl und Wohlbefinden), wenn er sich gesund ernährt

Begründung

Zum Ende des ersten Moduls hat der Rehabilitand die Gelegenheit, das in der Stunde erworbene Wissen anzuwenden und sich vorzustellen, welche positiven Folgen eine gesunde Ernährung haben kann.

Inhalt

- (positive) Ergebniserwartung an gesunde Ernährung
- reflektieren eigener Erwartungen, Klärung der Motivation

Hinweise zur Durchführung

Diskussion im Plenum, Vortrag

Zuruffrage: „Was würde sich verändern, wenn sich eine Person, die sich bisher eher ungesund ernährt hat, ein paar Monate lang gesund ernährt? Welche körperlichen und psychischen Veränderungen gäbe es? Wie würde sich die Person fühlen?“

Antworten im Plenum sammeln und am Flipchart notieren. Ggf. mit Fallbeispielen und Erfahrungen aus der Praxis ergänzen.

Zeit circa 10 Minuten

Anmerkung

Die Rehabilitanden sollten an dieser Stelle noch nicht dazu gedrängt werden, ein persönliches Ziel auszuwählen und festzulegen. Das Lehrziel versteht sich als erster Schritt in diesem Prozess, der ausreichend Zeit braucht. Das Sammeln möglichst vieler positiver Folgen einer gesunden Ernährung in der Gruppe hat (hier) Vorrang und dient der Anregung und Ideensammlung. Im SErFo-Rahmenkonzept (vergleiche Abschnitt 3.1 Motivation und Emotion) finden sich hierzu weitere Hinweise (Lehrziel M.5).

| |
|----------------|
| Modul 2 |
|----------------|

2 Kenntnisse über gesunde Ernährung

Autoren: Küffner, R., Reusch, A., Klemmt, M., Meng, K., Toellner, Ch.

| | |
|----------------------|--|
| Thema | Kenntnisse zur Wirkung von Nährstoffen im Körper, Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Ernährung, Einschätzung des Kaloriengehalts |
| Form | Schulung |
| Dauer | 60 Minuten |
| Zielgruppe | Rehabilitanden mit ernährungsassoziierten Risiken und Krankheiten, interessierte Rehabilitanden |
| Leitung | Diätassistent, Oecotrophologe (BA, MA, Diplom) |
| Raum | Gruppenraum |
| Teilnehmerzahl | maximal 15 |
| KTL-Leistungseinheit | M600 Ernährungsberatung in der Gruppe C632 Seminar zur Gesundheitsinformation und -förderung: Gesunde Ernährung |
| Material | Flipchart/Tafel, Stifte, Arbeitsblätter, Folien/Beamer/Overhead, DGE-Materialien (Deutsche Gesellschaft für Ernährung: Ernährungspyramide, Ernährungskreis, Poster), Lebensmittelattrappen oder -karten, Pinnwand und Karten |

Allgemeine Ziele des Moduls

Dieses Modul vermittelt dem Rehabilitanden grundlegendes, handlungsrelevantes Wissen über gesunde Ernährung. Er soll die wichtigsten Ernährungsempfehlungen kennen, den Wahrheitsgehalt von Ernährungsmythen einordnen können und handlungsorientierte Kenntnisse haben. Er kann z. B. Kalorien einschätzen sowie die Wirkung der verschiedenen Nährstoffe und deren Bedeutung für eine gesunde Ernährung erläutern. Auf theoretisches ernährungsphysiologisches Wissen wird bewusst verzichtet. Der Rehabilitand soll anhand von Modellen (Pyramide, Kreis, Teller) bzw. einprägsamen Regeln (Deutsche Gesellschaft für Ernährung, DGE) alltagstaugliche Empfehlungen für die Umsetzung einer gesunden Ernährung erhalten. Die Begriffe Ernährung und Essen und die damit verbundenen Assoziationen sollen erörtert werden.



Hinweise

Das Curriculum Gesunde Ernährung erhebt nicht den Anspruch, alles zu vermitteln, was für die gesunde Ernährung und die Ernährung bei einer bestimmten chronischen Erkrankung hilfreich sein könnte. Einige Aspekte können in weiteren Veranstaltungsformaten, z. B. in Vorträgen, effektiver vermittelt werden (z. B. Grundlagen zu den Nährstoffen).

Je nach Bedarf können zudem indikationsspezifische Schulungsangebote ergänzt werden.

Schwerpunkt dieses Curriculums ist das handlungsrelevante Wissen, das möglichst interaktiv und konkret vermittelt werden soll. Das bedeutet die Verwendung von Beispielen, Lebensmitteln bzw. Lebensmittelattrappen, Kostproben, Bildern, praktischen Übungen. Zum späteren Nachlesen sollte den Rehabilitanden schriftliches Material mitgegeben werden.



| | | |
|---------------|-------------|--------------------|
| Wissen | Einstellung | Handlungskompetenz |
|---------------|-------------|--------------------|

Lehrziel

- 2.1 Der Rehabilitand kann begründen, warum eine Ernährung mit vielen Ballaststoffen, ausreichend Eiweiß, Kohlenhydraten, Vitaminen, Mineralstoffen, Spurenelementen und guten Fetten gesundheitsförderlich ist

Begründung

Nährstoffe müssen mit der Nahrung aufgenommen werden. Zusammen mit den Vitaminen, Mineralstoffen, Spurenelementen und Ballaststoffen sind sie an einer Vielzahl von körperlichen Vorgängen beteiligt. Zum Beispiel dem Immunsystem, dem Sehvorgang, bei der Muskelarbeit, der Bildung von Haut und Zähnen, sowie der Funktion des Nervensystems und Stoffwechsels. Der Rehabilitand erfährt, durch welche Lebensmittel- und Getränkeauswahl er seinem Körper diese Stoffe in ausreichender Menge zuführen kann.

Inhalt

- Wiederholung der wesentlichen Nährstoffe (bei Bedarf)
- grundlegendes Wissen darüber, in welcher Menge, Kombination und Qualität diese gesund sind
 - Nährstoffe: Bedeutung und Anteile in einer gesunden Ernährung
 - Kohlenhydrate (Zucker, Stärke), Eiweiß, Fett, Ballaststoffe, Vitamine, Mineralstoffe und Spurenelemente

Hinweise zur Durchführung

Kurzvortrag zu gesundheitsförderlichen Effekten von Nährstoffen, Folie 01 Modul 2

Zeit circa 10 Minuten

Anmerkung

Die Inhalte dieses Lehrzieles können im Rahmen anderer ernährungstherapeutischer Angebote, z. B. Vorträge, noch vertieft werden.

Folie 01 Modul 2: „Die Aufgaben der verschiedenen Nährstoffe in der Ernährung“

Vergleich des menschlichen Körpers mit einem Haus:

- Zum Bau und zur Reparatur stabiler Mauern werden Baumaterialien (Beton, Steine, Holz, etc.) benötigt. Unser Körper benötigt auch regelmäßig Aufbau- und Reparaturstoffe. Dies sind in erster Linie Eiweiß, Mineralstoffe und Spurenelemente. Durch eine regelmäßige Zufuhr werden Muskeln, Knochen und Zähne gebildet.
- Neben Mauern benötigt ein Haus ein gutes Dach zum Schutz vor Regen, Wind oder Schnee. Unser Körper benötigt in Form von Vitaminen und Spurenelementen ebenso Schutzstoffe, die den Körper vor Krankheiten schützen.
- Um das Haus zu temperieren, wird eine Heizung benötigt, die durch Verbrennung von Energieträgern Wärme freisetzt. In unserem Körper finden regelmäßig Verbrennungsvorgänge statt, bei denen aus Nährstoffen, wie Kohlenhydrate und Fette, Energie bzw. Wärme gewonnen werden. Die Wärme hält die Körpertemperatur konstant und die Energie wird u. a. für die Muskelaktivität benötigt.
- Das Haus muss regelmäßig mit Hilfe von Wasser und Besen von Schmutz befreit werden. Im Körper entstehen regelmäßig Abfallstoffe, die mit Hilfe von Wasser, zum Beispiel in Form von Urin oder mit Hilfe von Ballaststoffen über den Stuhl ausgeschieden werden.
- Die Lebensmittel, die wir täglich essen, enthalten alle Nährstoffe, welche für den Aufbau, den Schutz sowie die Energiegewinnung unseres Körpers notwendig sind, in unterschiedlichen Mengen. Kein Lebensmittel enthält sämtliche Nährstoffe. Eine ausgewogene Ernährung muss deshalb vielseitig sein.



Modifiziert nach: Lebensmittel - Lebensspender,
Günter Webers Lehrmittel GmbH



| | | |
|---------------|-------------|--------------------|
| Wissen | Einstellung | Handlungskompetenz |
|---------------|-------------|--------------------|

Lehrziel

- 2.2 Der Rehabilitand kann erklären, welche Lebensmittel für den Körper wichtig sind

Begründung

Der Rehabilitand erlangt ein grundlegendes Verständnis zu Inhaltsstoffen von Lebensmitteln und deren Bedeutung für den Körper.

Inhalt

- „Welche Inhaltsstoffe sind für den Körper wichtig, welche im Übermaß eher schädlich?“
- „Welche Lebensmittel enthalten diese Inhaltsstoffe?“

Hinweise zur Durchführung

Interaktives Informieren im Gruppengespräch, Diskussion

Die Rehabilitanden sammeln mittels Zuruffragen gesundheitlich wertvolle und weniger wertvolle Inhaltsstoffe und sortieren passende Lebensmittel dazu.

Der Leiter kann diese auf dem Flipchart sammeln, dabei ggf. sortieren und ergänzen. Hilfreiches Material ist Anschauungsmaterial der Deutschen Gesellschaft für Ernährung und des Bundeszentrums für Ernährung (BZfE), ggf. Piktogramme oder Poster mit Lebensmitteln.

Zeit circa 10 Minuten

Anmerkung

Bei Bedarf kann die Erarbeitung stärker mit den Erfahrungen der Rehabilitanden verknüpft werden („Versuchen Sie die Lebensmittel, die Sie gestern gegessen haben, in die Pyramide einzusortieren.“). Im SErFo-Rahmenkonzept (vergleiche Abschnitt 3.2 Kenntnisse) finden sich hierzu weitere Hinweise (Lehrziel K.3).



| | | |
|---------------|-------------|--------------------|
| Wissen | Einstellung | Handlungskompetenz |
|---------------|-------------|--------------------|

Lehrziel

- 2.3 Der Rehabilitand kann die Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE) nennen

Begründung

Die Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Ernährung können als ernährungstherapeutischer Standard angesehen werden. Da sich auch viele andere Ernährungsfachkräfte an ihnen orientieren, sind die Empfehlungen eine wichtige Grundlage zum Verständnis von gesunder Ernährung.

Inhalt

- Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Ernährung

Hinweise zur Durchführung

Informieren im Kurzvortrag, Diskussion im Plenum

Der Leiter präsentiert die Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (Ernährungspyramide, Ernährungskreis, 10 Regeln) und erläutert sie (Folie 02 Modul 2).

Zeit circa 10 Minuten

Anmerkung

Eine vollwertige Kost bzw. gesunde Ernährung wird oft mit viel Arbeitsaufwand bei der Zubereitung, fadem Geschmack und unappetitlichem Äußeren assoziiert. Durch das Angebot von Kostproben, vollwertigen Menüs im Rahmen der Verpflegung der Rehabilitationseinrichtung und Erfahrungen in der Lehrküche können die Rehabilitanden positive Eindrücke gewinnen.

Die Folie 02 Modul 2 beinhaltet Regeln der DGE. Die Originalversion der Regeln können auf der Homepage der Deutschen Gesellschaft für Ernährung herunter geladen werden (<https://www.dge.de/index.php?id=52> (zuletzt besucht: 18.09.2020)). Bitte beachten Sie auch die Hinweise zur Verwendung der Materialien auf dieser Seite.



Folie 02 Modul 2: „Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Ernährung“

Gesund essen und trinken – 10 Regeln*

(*10 Regeln der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e.V. (DGE) - übersetzt in Leichte Sprache durch ©Special Olympics Deutschland e. V.)

1. Essen Sie verschiedene Lebensmittel, z. B.:

- Gemüse
- Vollkorn-Brot
- Joghurt

Essen Sie nicht jeden Tag das Gleiche.

2. Essen Sie jeden Tag Obst und Gemüse, z. B.:

Essen Sie drei Mal Gemüse und zwei Mal Obst am Tag. Obst und Gemüse sind gesund.

3. Essen Sie Vollkorn-Produkte, z. B.:

- Vollkorn-Brot
- Vollkorn-Nudeln

Vollkorn-Produkte machen lange satt und sind gesünder.

4. Essen Sie jeden Tag Milch-Produkte, z. B.:

Käse, Joghurt. Fisch und Fleisch brauchen wir nicht jeden Tag. Nur 1 bis 2 Mal in der Woche und dann nicht so viel davon.

5. Essen Sie gesunde Fette

Es gibt Fette von Pflanzen, zum Beispiel: Raps-Öl und Margarine und Fette von Tieren, zum Beispiel: Butter und Schmalz. Fette von Pflanzen sind gesünder.

6. Essen Sie wenig Zucker und Salz

Zucker und Salz sind schlecht für die Gesundheit. Zu viel Zucker macht dick und die Zähne kaputt. Zu viel Salz kann den Blutdruck erhöhen. Deshalb: Essen und trinken Sie nur wenig Süßes und kochen Sie mit wenig Salz.

7. Trinken Sie viel Wasser

Trinken Sie 1,5 Liter am Tag. Am besten sind Wasser oder ungesüßter Tee.

8. Kochen Sie das Essen schonend

Schonend heißt: nicht zu heiß und nicht zu lange, damit die Vitamine nicht verloren gehen. Nehmen Sie wenig Fett zum Braten.

9. Nehmen Sie sich Zeit zum Essen

Essen Sie langsam. Essen Sie nicht vor dem Fernseher.

10. Bewegen Sie sich viel

Achten Sie auf Ihr Gewicht. Gesundes Essen und viel Bewegung sind gut.



| | | |
|---------------|-------------|---------------------------|
| Wissen | Einstellung | Handlungskompetenz |
|---------------|-------------|---------------------------|

Lehrziel

- 2.4 Der Rehabilitand kann den Kaloriengehalt einzelner Lebensmittel, (eigener) Gerichte und Getränke einschätzen

Begründung

Das Einschätzen des Kaloriengehalts fällt leichter, wenn es sich auf konkrete Beispiele bezieht und Lebensmittel betrifft, die der Rehabilitand in seinem eigenen Alltag zu sich nimmt.

Inhalt

- Kaloriengehalt typischer Lebensmittel und Gerichte

Hinweise zur Durchführung

Ausprobieren und Üben in der Kleingruppe, Erfahrungsaustausch und Diskussion im Plenum

Die Rehabilitanden sortieren in Kleingruppen Lebensmittelattrappen oder -karten nach Kaloriengehalt. Die Ergebnisse werden im Plenum besprochen und ggf. an eine Pinnwand geheftet.

Zeit circa 15 Minuten

Anmerkung

Die Wahl der Lebensmittel und Portionsgrößen sollte den Alltagserfahrungen der Rehabilitanden entsprechen.

Bei Bedarf kann bei diesem Lehrziel auch mit dem Konzept der Energiedichte gearbeitet werden. Im SErFo-Rahmenkonzept (vergleiche Abschnitt 3.3 Alltagstransfer) finden sich hierzu weitere Hinweise (Lehrziel A.1).



| | | |
|---------------|--------------------|--------------------|
| Wissen | Einstellung | Handlungskompetenz |
|---------------|--------------------|--------------------|

Lehrziel

- 2.5 Der Rehabilitand kann wissenschaftlich begründete Ernährungsempfehlungen von Ernährungsmythen unterscheiden

Begründung

Zur Ernährung existieren jede Menge Mythen und Überzeugungen. In der Gruppe hat der Rehabilitand die Gelegenheit, eigene Einstellungen und Überzeugungen auf ihren Wahrheitsgehalt zu überprüfen und Fehlannahmen aufzuklären.

Inhalt

- Erwartungen an Ernährung reflektieren
- Mythen und Vorstellungen klären

Hinweise zur Durchführung

Sammlung von Ideen, Erfahrungsaustausch und Diskussion im Plenum

Der Leiter fordert die Rehabilitanden auf, typische Mythen zu nennen.

„Welche Sprüche oder Regeln zur Ernährung fallen Ihnen ein? »Morgens wie ein Kaiser, mittags wie ein König, abends wie ein Bettelmann«, »Nie nach 17:00 Uhr etwas essen«, »Eier nur sonntags«, »Spinat macht stark« etc.“ Die Sammlung kann ggf. durch Folie 03 Modul 2 ergänzt werden.

Nach einer kurzen Sammlung werden die Mythen besprochen, aufgeklärt und ggf. richtiggestellt.

Zeit circa 10 Minuten

Anmerkung

Im Mittelpunkt steht nicht das Besprechen möglichst vieler Mythen, sondern derjenigen, zu denen die Rehabilitanden die meisten Fragen haben. Beim Sammeln kann der Leiter die Nennungen der Rehabilitanden bereits vorsortieren. Alternativ kann auch mit einem Wissensfragebogen gearbeitet werden (siehe Wissensfragebogen 01 Modul 2).



Folie 03 Modul 2: „Ernährungsmythen“

Gängige Weisheiten (?) zur Ernährung:

- „Fruchtzucker ist der gesündeste Zucker“
- „Schnaps bringt die Verdauung in Schwung“
- „Von Schokolade bekommt man Pickel“
- „Bier auf Wein, das lass sein“
- „Kartoffeln machen dick“
- „Spinat enthält viel Eisen“
- „Kaffee entwässert“
- „Man muss viel trinken“
- „Salat ist gesund“
- „Margarine ist gesünder als Butter“
- „Fett macht fett“
- „Je mehr Vitamine, desto besser“



Wissensfragebogen 01 Modul 2

1. Welche Erkrankungen werden durch Ernährung (mit)verursacht?

(Mehrfachnennungen sind möglich)

- a) Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit).....
- b) Herzinfarkt oder Schlaganfall.....
- c) Gicht.....
- d) Adipositas (Fettleibigkeit)
- e) Gallensteine

2. Welche der folgenden Aussagen ist richtig?

- a) Kohlenhydratreiche Nahrungsmittel können im Rahmen einer kalorienreduzierten Ernährung unbegrenzt gegessen werden.
- b) Der tägliche Eiweißbedarf eines Erwachsenen lässt sich nur mithilfe tierischer Nahrungsmittel decken.....
- c) Pflanzliche Nahrungsmittel liefern viele Ballaststoffe.....
- d) Pflanzliche Öle sind in der Regel gesünder als tierische Fette.

3. In welchen Nahrungsmitteln sind besonders viele Fette versteckt?

(Mehrfachnennungen sind möglich)

- a) Käse: Brie, Chester oder Emmentaler.....
- b) Wurstwaren: Leberwurst, Mettwurst oder Salami
- c) Fleisch: Rind, Wild, Pute oder Hähnchen
- d) Fisch: Lachs, Makrele oder Aal
- e) Beilagen: Reis, Kartoffeln oder Klöße

4. Welche Nahrungsmittel enthalten viel Cholesterin?

(Mehrfachnennungen sind möglich)

- a) Margarine und Pflanzenöle.....
- b) Butter.....
- c) Eier.....
- d) vollfetter Käse.....



Modul 3

3 Alltagsbezug

Autoren: Küffner, R., Reusch, A., Klemmt, M., Meng, K., Toellner, Ch.

| | |
|--------------------------|---|
| Thema | Übung zur Einschätzung und Auswahl geeigneter Gerichte für die gesunde Ernährung, Analyse und Erarbeitung von Lösungsideen für die Umsetzung im eigenen Alltag |
| Form | Schulung |
| Dauer | 60 Minuten |
| Zielgruppe | Rehabilitanden mit ernährungsassoziierten Risiken und Krankheiten, interessierte Rehabilitanden |
| Leitung | Diätassistent, Oecotrophologe (BA, MA, Diplom) |
| Raum | Gruppenraum |
| Teilnehmerzahl | maximal 15 |
| KTL- Leistungseinheit | M600 Ernährungsberatung in der Gruppe C632 Seminar zur Gesundheitsinformation und -förderung: Gesunde Ernährung |
| Material | Flipchart/Tafel, Stifte, Arbeitsblätter, Folien/Beamer/Overhead, DGE-Materialien (Ernährungspyramide, Ernährungskreis, Poster), Lebensmittelattrappen oder -karten, Pinnwand und Karten |

Allgemeine Ziele des Moduls

Mit Hilfe dieses Moduls soll der Rehabilitand die Gelegenheit erhalten, das bisher in der Rehabilitation erworbene Wissen über Ernährung und die ernährungsbezogenen (neuen) Erfahrungen auf seinen persönlichen Alltag zu übertragen und Anknüpfungspunkte für eine gesunde Ernährung in seinem eigenen Leben zu erkennen.

Hinweise

Das Anknüpfen an den eigenen Alltag hat in diesem Modul Vorrang vor einer systematischen und vollständigen Vermittlung von Informationen. Die Informationsvermittlung sollte sich also immer an den Bedürfnissen und Fragen der Rehabilitanden orientieren.



Wissen

Einstellung

Handlungskompetenz

Lehrziel

- 3.1 Der Rehabilitand kann empfohlene Portionsgrößen und Portionsmengen verschiedener Lebensmittel beschreiben

Begründung

Durch die interaktive Vermittlung von Portionsgrößen übt der Rehabilitand, Portionen eigenständig auszuwählen, um dies auch im Alltag selbstständig anwenden zu können.

Inhalt

- eigenständiges Einschätzen angemessener Portionsgrößen
- Üben eigenständiger Entscheidungen zur Auswahl von Nahrungsmitteln
- Kenntnisse über Alternativen

Hinweise zur Durchführung

interaktives Informieren im Gruppengespräch, Selbsterfahrung und Übung

Die Rehabilitanden werden zu eigenständigen Entscheidungen angeregt, indem ihnen Schätzaufgaben gestellt werden (z. B. „Für wie viele erwachsene Personen sollten eine große Packung (500 g) Spaghetti reichen?“, „Welche Mengen an Quark, Käse, Fleisch, Eier ... werden pro Tag bzw. pro Woche für einen erwachsenen Menschen empfohlen?“).

interaktive Vermittlung durch anschauliche und alltagsnahe Materialien (Lebensmittelattrappen oder -karten mit abgebildeten Portionsgrößen, z. B.: Handmaß, Esslöffel, Glas, etc.)

Anschauungsmaterial der Deutschen Gesellschaft für Ernährung oder des Bundeszentrums für Ernährung, ggf. Quiz „Portionen richtig abgeschätzt“ (Arbeitsblatt 01 Modul 3, Lösung: „täglich gesund essen“)

Zeit ca. 10 Minuten

Anmerkung

Alltagsnähe und Anschaulichkeit sind beim Üben wichtiger als exakte Zahlen und Nährwerttabellen, die hier als Hilfsmittel verstanden werden.

Arbeitsblatt 01 Modul 3

Portionen richtig abgeschätzt

Rätsel: Welche Portionen werden empfohlen?

Die richtig eingekreisten Buchstaben ergeben einen Lösungssatz.
Mehrere Antworten sind möglich.

Lebensmittelgruppe:

Welche Angaben sind richtig?

Obst

S

täglich 1 Liter Obstsaft

T

zwei Portionen Obst pro Tag

Ä

eine Portion Obst entspricht 1 - 2 Hände voll

Gemüse

G

drei Portionen Gemüse pro Tag

R

täglich 1 - 2 Hände voll Gemüse- oder Kartoffelchips

L

eine Portion entspricht 1 - 2 Hände voll

Fleisch, Fisch, Wurst und Ei

B

täglich 300 g Fleisch

I

täglich ein Stück Fleisch/Fisch oder 1 - 3 Scheiben Wurst oder 1 - 2 Eier

C

eine Portion Fleisch entspricht ca. 150 g

Kartoffeln, Nudeln, Reis

W

täglich 500 g Kartoffeln, Nudeln oder Reis

H

täglich 2 Hände voll Kartoffeln, Nudeln oder Reis

A

2 Hände voll Kartoffeln entsprechen 800 g

Milch und Milchprodukte

X

täglich 2 Liter fettarme Milch

G

täglich 3 Portionen Milch, Joghurt und/oder Käse

E

eine Portion Milch entspricht 1 Glas (250 ml)



| | | |
|-------------------------------------|----------|--|
| Getränke | S | täglich ca. 1,5 Liter energiefreie/-arme Getränke |
| | U | 6 Gläser Wasser oder ungesüßter Tee pro Tag |
| | L | täglich 2 Bier oder 2 Glas Wein |
| Brot, Getreide oder Getreideflocken | F | täglich 8 Portionen Brot, Getreide und Getreideflocken |
| | N | 1 Portion Brot entspricht 1 - 2 Scheiben (100 g) |
| | D | empfohlene Gesamtmenge pro Tag: 210 g – 300 g |
| Butter und Margarine | E | 1 Portion (1,5 EL– 2 EL) Butter oder Margarine täglich |
| | H | täglich 10 EL Butter oder Margarine |
| | D | 6 EL Margarine und 2 EL Butter täglich |
| Öle | S | täglich 1 Portion pflanzliches Öl |
| | K | 1 Portion Öl entspricht 100 ml |
| | S | 1 Portion Öl entspricht 1,5 EL - 2 EL |
| Süßes, Snacks | E | 1 Rippe Schokolade (20 g) |
| | N | 1 Hand voll Nüsse (25 g) |
| | Z | 10 Marzipankartoffeln |

Mein Lösungssatz lautet:

Die richtige Lösung erhalten Sie bei den Ernährungsfachkräften.



| | | |
|---------------|--------------------|--------------------|
| Wissen | Einstellung | Handlungskompetenz |
|---------------|--------------------|--------------------|

Lehrziel

- 3.2 Der Rehabilitand kann gesunde Gerichte nennen, die in seinem Alltag gut zuzubereiten sind und (ihm selbst) schmecken

Begründung

Das Nachdenken über eigene Zubereitungsoptionen kann das Thema stärker mit dem eigenen Erleben des Rehabilitanden verknüpfen. Der Fokus auf den Genuss kann die Motivation stärken, es später im eigenen Alltag auch umzusetzen.

Inhalt

- Erarbeitung gesunder Gerichte, die den Rehabilitanden gut schmecken

Hinweise zur Durchführung

Selbstreflexion und Planung in Einzelarbeit, Diskussion im Plenum

Die Rehabilitanden notieren für sich Gerichte, die gesund sind, ihnen gut schmecken und die sie im Alltag leicht zubereiten können.

„Wahrscheinlich haben Sie nicht nur *ein* Leibgericht. Meistens gibt es mehrere Gerichte, die man gerne mag. Einige davon sind gesund, einige weniger gesund, einige kompliziert, andere kann man gut auch im Alltag zubereiten. Welches Ihrer Leibgerichte wäre gesund und im Alltag gut zuzubereiten? Was müsste man an dem weniger gesunden Leibgericht verändern, damit es gesünder wird?“

Wenn die Rehabilitanden auf diese Weise kein Leibgericht finden: „Welches neue Gericht haben Sie hier kennengelernt oder haben wir besprochen, das gesund ist und das neu in ihre persönliche „Top 10 der Lieblingsgerichte“ aufgenommen werden könnte?“

Bei Bedarf können die gewählten Gerichte im Plenum kurz vorgestellt werden.

Rezeptsammlung, ggf. Arbeitsblatt 02 Modul 3

Zeit ca. 10 Minuten

Anmerkung

Beim Einsatz von Rezeptsammlungen ist es wünschenswert, dass die Rehabilitanden ihr gewähltes Rezept aufschreiben oder als Kopie mitnehmen können.



Arbeitsblatt 02 Modul 3: „Rezept für ein Leibgericht“

Mein gesundes Leibgericht



Dieses Gericht schmeckt mir besonders gut:

| |
|-------|
| <hr/> |
|-------|

Zutatenliste:

| | |
|-------|-------|
| <hr/> | <hr/> |
| <hr/> | <hr/> |
| <hr/> | <hr/> |
| <hr/> | <hr/> |
| <hr/> | <hr/> |

Zubereitung:

| | |
|-------|-------|
| <hr/> | <hr/> |
| <hr/> | <hr/> |
| <hr/> | <hr/> |
| <hr/> | <hr/> |
| <hr/> | <hr/> |
| <hr/> | <hr/> |
| <hr/> | <hr/> |

Das Gericht ist gesund, weil

| | |
|-------|-------|
| <hr/> | <hr/> |
| <hr/> | <hr/> |



| | | |
|---------------|--------------------|--------------------|
| Wissen | Einstellung | Handlungskompetenz |
|---------------|--------------------|--------------------|

Lehrziel

- 3.3 Der Rehabilitand kann förderliche und hinderliche Faktoren einer gesunden Ernährung in seinem Alltag nennen

Begründung

Durch die Auseinandersetzung mit förderlichen und hinderlichen Faktoren in der eigenen Umgebung werden Barrieren und Lösungswege sichtbar. Durch den Austausch in Kleingruppen können sich die Rehabilitanden gegenseitig unterstützen.

Inhalt

- förderliche und hinderliche Faktoren einer gesunden Ernährung im Alltag:
 - Was sind förderliche Faktoren?
 - Was sind hinderliche Faktoren?
 - Welche Lösungsideen gibt es, um bestehende Barrieren zu überwinden?

Hinweise zur Durchführung

Selbstreflexion und Planung in der Kleingruppe, Sammeln von Ideen im Plenum

Die Rehabilitanden sammeln in Kleingruppen auf Karten hinderliche und förderliche Faktoren für eine gesunde Ernährung im Alltag (z. B. Zeitmangel, Familie, Arbeitsbedingungen, Kosten, Auswahl in der Kantine).

„Was hilft Ihnen im Alltag, sich gesund zu ernähren? Was steht Ihnen im Weg?“

Im Plenum werden die Faktoren zusammengetragen, an der Pinnwand inhaltlich sortiert, Lösungsideen werden gesammelt und besprochen.

Zeit ca. 15 Minuten

Anmerkung

Bei knapper Zeit kann das Sammeln der Faktoren auch im Plenum geschehen. Im SErFo-Rahmenkonzept (vergleiche Abschnitt 3.3 Alltagstransfer) finden sich hierzu weitere Hinweise (Lehrziel A.6).



| | | |
|---------------|--------------------|--------------------|
| Wissen | Einstellung | Handlungskompetenz |
|---------------|--------------------|--------------------|

Lehrziel

- 3.4 Der Rehabilitand kann Möglichkeiten für eine gesunde Ernährungsweise in seiner spezifischen Lebenslage beschreiben

Begründung

Es werden spezifische Lebensumstände (Arbeitsbedingungen z. B. Schichtdienst, Wohnumfeld, Alter, chronische Erkrankungen) betrachtet. Der Rehabilitand hat die Gelegenheit, individuelle Probleme der eigenen Ernährung zu identifizieren und erhält Lösungsideen aus der Gruppe.

Inhalt

- Erarbeitung spezifischer Aspekte der eigenen Lebensumstände, die mit Ernährung im Zusammenhang stehen
- Analyse schwieriger Situationen und Sammeln von Lösungsansätzen

Hinweise zur Durchführung

Erfahrungsaustausch und Sammlung von Ideen im Plenum (oder ggf. in Partnerarbeit), Diskussion im Plenum

Per Zuruf sammelt die Gruppe zunächst Lebensumstände, die eine gesunde Ernährung im Alltag der Rehabilitanden erschweren.

„Jeder hat seinen eigenen Arbeits- und Lebensalltag. Der eine arbeitet im Schichtdienst, die andere pflegt einen Familienangehörigen oder sorgt für die Enkelkinder. Diese Umstände haben natürlich auch einen Einfluss auf die Ernährung. Wie ist das bei Ihnen? Welche Lebens- bzw. Arbeitsumstände fallen Ihnen ein, die eine gesunde Ernährung schwierig gestalten können?“

Der Leiter notiert diese auf Karten und heftet sie an die Pinnwand.

Im zweiten Schritt werden Lösungen gesammelt, notiert und zu den Situationen gehängt, für die sie geeignet sind. Beim Erarbeiten von Lösungen geht es vor allem um den Erfahrungsaustausch zwischen den Rehabilitanden.

Zeit ca. 15 Minuten

Anmerkung

Bei Bedarf und ausreichend Zeit, kann das Sammeln zu einem Problemlösetraining erweitert werden, das am konkreten Beispiel eines Rehabilitanden entwickelt wird. Im SErFo-Rahmenkonzept (vergleiche Abschnitt 3.3 Alltagstransfer) finden sich hierzu weitere Hinweise (Lehrziel A.8).

| |
|----------------|
| Modul 4 |
|----------------|

4 Selbstmanagement

Autoren: Küffner, R., Reusch, A., Klemmt, M., Meng, K., Toellner, Ch.

| | |
|--------------------------|---|
| Thema | Unterstützung zum Selbstmanagement: Formulieren von Zielen und individuellen Umsetzungsplänen, Strategien zur Kontrolle der Umsetzung |
| Form | Schulung |
| Dauer | 60 Minuten |
| Zielgruppe | Rehabilitanden mit ernährungsassoziierten Risiken und Krankheiten, interessierte Rehabilitanden |
| Leitung | Diätassistent, Oecotrophologe (BA, MA, Diplom) |
| Raum | Gruppenraum |
| Teilnehmerzahl | maximal 15 |
| KTL- Leistungseinheit | M600 Ernährungsberatung in der Gruppe C632 Seminar zur Gesundheitsinformation und -förderung: Gesunde Ernährung |
| Material | Flipchart/Tafel, Bleistifte, Radiergummi, Arbeitsblätter, Folien/Beamer/Overhead, Pinnwand und Karten, Informationsbroschüren |

Allgemeine Ziele des Moduls

Am Ende der Schulung steht die Umsetzung zu Hause im Mittelpunkt. Der Rehabilitand wird angeregt und unterstützt, sich Ziele und Umsetzungspläne für die Zeit nach der Rehabilitation zu erstellen. Es kommen in diesem Modul keine neuen Inhalte zur Ernährung hinzu. Im Fokus stehen die Selbstmanagementkompetenzen des Rehabilitanden und die Förderung von Selbstkontrollmöglichkeiten.

Hinweise

Bei diesem Modul kann es sein, dass einige Rehabilitanden sich kein persönliches Ernährungsziel vornehmen möchten. Möglicherweise haben sie eine Reihe anderer Ziele, die sie nach der Rehabilitation angehen möchten. Dies ist auf jeden Fall zu akzeptieren. Die Rehabilitanden müssen keinen konkreten Plan machen, wenn sie (noch) nicht so weit sind. Hier würde Druck Gegendruck erzeugen. Eine Diskussion sollte hier auf jeden Fall vermieden werden. Es ist günstiger, wenn der Leiter wertschätzend signalisiert, dass nicht jeder sich etwas vornehmen muss, aber zur Übung mitmachen könnte, um das Prinzip der Selbstmanagementtechniken zu erfahren. Zur Umsetzung der Themen Zielsetzung und Planung außerhalb des Curriculums Gesunde Ernährung kann das DRV Bund Curriculum Generische Selbstmanagementmodule (SelMa) als Ergänzung eingesetzt werden.

| | | |
|--------|--------------------|---------------------------|
| Wissen | Einstellung | Handlungskompetenz |
|--------|--------------------|---------------------------|

Lehrziel

- 4.1 Der Rehabilitand kann konkrete persönliche (Verhaltens-) Ziele für die eigene Ernährungsweise formulieren

Begründung

Das Formulieren eines eigenen Ernährungsziels stellt die Grundlage für ein erfolgreiches Selbstmanagement dar.

Inhalt

- Kurzinformation zum Formulieren von Zielen
- individuelle Formulierung von Verhaltenszielen (zur Ernährung im Alltag)

Hinweise zur Durchführung

Kurzvortrag, Sammlung von Ideen in der Kleingruppe (ggf. im Plenum), Selbstreflektion und Planung in Einzelarbeit, Diskussion im Plenum

Der Leiter erläutert den Unterschied zwischen Gesundheitsziel (= Ergebnis, z. B. Gewicht, Wohlbefinden) und Veränderungsziel (= Verhalten, z. B. Essverhalten, Bewegung, Stress- bzw. Problembewältigung).

In der Kleingruppe oder im Plenum werden mögliche Ernährungsziele gesammelt und reflektiert (z. B. Wasser statt Softdrinks trinken; zum Mittagessen immer zuerst einen Salat; beim Fernsehen Gemüseschnitze statt Schokolade).

Jeder Rehabilitand notiert auf einem Arbeitsblatt (Arbeitsblatt 01 Modul 4) sein individuelles Ernährungsziel.

Im Plenum können die Ziele kurz besprochen werden. Der Leiter sollte dabei noch einmal anregen bzw. betonen, einerseits realistische, andererseits aber auch wirksame Ziele zu setzen. Der Gesundheitseffekt sollte sich mit der angestrebten Veränderung auch tatsächlich erreichen lassen.

Zeit ca. 10 Minuten

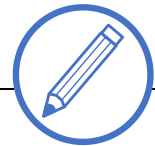
Anmerkung

Es kann vorkommen, dass die Rehabilitanden mehr als ein Ziel haben und diese aufschreiben möchten. Der Leiter sollte das nicht verbieten, aber anregen, sich bei verschiedenen Zielen erst einmal auf eines („das Wichtigste zuerst“) zu konzentrieren. Im SERFo-Rahmenkonzept (vergleiche Abschnitt 3.5 Selbstmanagement) finden sich hierzu weitere Hinweise (Lehrziel S.1).

Arbeitsblatt 01 Modul 4: „Mein Ernährungsziel“

Mein Ernährungsziel

Auf diesem Blatt können Sie Ihr persönliches Ernährungsziel notieren. Sie können zunächst verschiedene Ideen für Ihr Ziel sammeln. Wählen Sie dann dasjenige aus, das Ihnen am wichtigsten ist und auf das Sie sich konzentrieren möchten. Benutzen Sie am besten einen Bleistift, damit Sie es einfach verändern können, wenn Sie merken, dass es nicht passt.



Für meine Ernährung nach der Rehabilitation nehme ich mir vor:

Noch ein paar Tipps für Ihr Ziel:

- Achten Sie darauf, dass es *Ihr eigenes Ziel* ist. Es sollte zu Ihnen passen und für Sie persönlich eine Bedeutung haben.
- *Handeln statt wünschen* – behalten Sie die Umsetzung im Blick. Beschreiben Sie das Ziel als eigenes Verhalten (z. B. „Ich werde täglich Gemüse essen“), nicht als Wunsch („Ich möchte weniger wiegen“).
- Bleiben Sie realistisch: nur ein umsetzbares Ziel motiviert Sie, dran zu bleiben.
- Beispiele:
 - „Ich werde nach der Rehabilitation zuckerhaltige Getränke durch kalorienarme Getränke (Wasser, Tee, Kaffee) ersetzen.“
 - „Ich werde die Empfehlung von 3 Portionen Gemüse und 2 Stück Obst an 5 von 7 Wochentagen einhalten.“

| | | |
|--------|--------------------|--------------------|
| Wissen | Einstellung | Handlungskompetenz |
|--------|--------------------|--------------------|

Lehrziel

- 4.2 Der Rehabilitand kann einen konkreten Umsetzungsplan für sein Ernährungsziel erstellen

Begründung

Ein individuell ausgearbeiteter Handlungsplan erleichtert die spätere Umsetzung der eigenen Ernährungsveränderung im Alltag. Der Plan ist eine konkrete Beschreibung des Weges, auf dem der Rehabilitand sein Ziel erreichen möchte.

Inhalt

- Erläuterung eines Handlungsplans
- Erstellen eines individuellen Handlungsplans

Hinweise zur Durchführung

Kurzvortrag, Planung in Einzelarbeit, Diskussion im Plenum

Am Beispiel eines Rehabilitanden oder eines vorbereiteten Fallbeispiels erarbeitet der Leiter gemeinsam mit der Gruppe einen konkreten Plan. Anhand des Beispiels kann das Erstellen eines Planes erläutert werden (z. B. „schriftlich planen“, „anhand von W-Fragen“, „genau aber doch flexibel planen“).

Passend zu ihrem Ernährungsziel (vergl. Lehrziel 4.1) erstellen die Rehabilitanden einen eigenen Handlungsplan (z. B. „statt Süßgetränke nur noch Wasser und ungesüßter Tee“) in Einzelarbeit. Das Arbeitsblatt 02 Modul 4 kann als Vorlage benutzt werden.

Im Plenum können abschließend einige Beispiele der Rehabilitanden vorgestellt und nachbesprochen werden.

Zeit ca. 15 Minuten

Anmerkung

Die Formulierung eines eigenen Ziels (siehe Lehrziel 4.1) sollte abgeschlossen sein, bevor der Rehabilitand mit der Umsetzungsplanung beginnt. Im SErFo-Rahmenkonzept (vergleiche Abschnitt 3.5 Selbstmanagement) finden sich hierzu weitere Hinweise (Lehrziel S.2).

Arbeitsblatt 02 Modul 4: „Mein Ernährungsplan“

Mein Ernährungsplan

Mit diesem Bogen können Sie einen Plan für Ihr Ernährungsziel erstellen.

Für mein Ernährungsziel:

fasse ich folgenden Plan

(was ich tue):

(wann ich es tue):

(wo ich es tue):

(mit wem ich es tue):

(wichtig ist mir noch):

Noch ein paar Tipps für Ihren Plan:

- Planen Sie mit Bleistift, dann können Sie Ihren Plan später einfach verändern, verbessern und verfeinern. Anpassbare Pläne funktionieren besser als Pläne, von denen man glaubt, sie seien perfekt.
- Planen Sie konkret, aber nicht übergenau. Details können Sie später jederzeit ergänzen.
- Es ist dann ein guter Plan, wenn Sie sich gut vorstellen können, wie Sie ihn im Alltag umsetzen.

| | | |
|--------|--------------------|---------------------------|
| Wissen | Einstellung | Handlungskompetenz |
|--------|--------------------|---------------------------|

Lehrziel

4.3 Der Rehabilitand kann mögliche Unterstützung aus dem sozialen Umfeld nennen

Begründung

Das Einbeziehen anderer Personen in eine beabsichtigte Verhaltensänderung ist eine hilfreiche Strategie. In diesem Lehrziel werden Möglichkeiten der sozialen Unterstützung gesammelt, um einen Pool an Anregungen für die einzelnen Rehabilitanden zu generieren.

Inhalt

- Möglichkeiten sozialer Unterstützung (Familie, Freunde, Arzt, etc.)

Hinweise zur Durchführung

Erfahrungsaustausch und Sammlung von Ideen im Plenum

„Wie schon mehrfach angesprochen wurde, ist Essen auch immer eine soziale Angelegenheit. Wir kaufen ein und kochen meist für die ganze Familie oder gehen mit Kollegen essen. Manchmal bestimmt der Partner mit, was wir essen und kann bei einer Veränderung unterstützen. Was fällt Ihnen zum Thema soziale Unterstützung ein? Wer könnte in Ihrem sozialen Umfeld als Unterstützer fungieren und Ihnen bei Ihrem Vorsatz und Ernährungsplan helfen?“

Die Möglichkeiten der sozialen Unterstützung werden am Flipchart gesammelt und besprochen.

Zeit ca. 10 Minuten

Anmerkung

Um die Erarbeitung individueller Unterstützung zu intensivieren, kann sich bei Bedarf auch noch eine Einzelarbeitsphase anschließen, bei der jeder Rehabilitand die Gelegenheit hat, die Unterstützung in seinem eigenen sozialen Umfeld konkret zu planen. Im SErFo-Rahmenkonzept (vergleiche Abschnitt 3.5 Selbstmanagement) finden sich hierzu weitere Hinweise (Lehrziel S.4).

| | | |
|--------|--------------------|---------------------------|
| Wissen | Einstellung | Handlungskompetenz |
|--------|--------------------|---------------------------|

Lehrziel

- 4.4 Der Rehabilitand kann professionelle Unterstützungsmöglichkeiten im Alltag nennen

Begründung

Das Einbeziehen von professioneller Unterstützung und Institutionen bei einer beabsichtigten Verhaltensänderung ist eine hilfreiche Strategie bei der Umsetzung von Ernährungsveränderungen im Alltag.

Inhalt

- Informationen über professionelle Unterstützungsmöglichkeiten (z. B. ambulante Ernährungsberatung)

Hinweise zur Durchführung

Informieren im Kurzvortrag, Erfahrungsaustausch und Diskussion im Plenum

Der Leiter informiert in einem Kurzvortrag darüber, wer professionelle Unterstützung anbietet. Die Rehabilitanden können Erfahrungen mit professionellen Unterstützenden austauschen. Schriftliche Informationen können den Vortrag ergänzen (Broschüren, Adressen ...).

Zeit ca. 10 Minuten

Anmerkung

Im SErFo-Rahmenkonzept (vergleiche Abschnitt 3.5 Selbstmanagement) finden sich hierzu weitere Hinweise (Lehrziel S.5).

| | | |
|--------|--------------------|---------------------------|
| Wissen | Einstellung | Handlungskompetenz |
|--------|--------------------|---------------------------|

Lehrziel

- 4.5 Der Rehabilitand kann beschreiben, wie er sich selbst bei der geplanten Veränderung kontrollieren/beobachten will

Begründung

Sich selbst bei der Umsetzung einer Verhaltensänderung zu beobachten, ist eine wirksame Selbstmanagementstrategie. Der Rehabilitand lernt unterschiedliche Möglichkeiten der Selbstbeobachtung/-kontrolle kennen und hat Gelegenheit, eine Strategie für sich selbst zu planen.

Inhalt

- Strategien zur Selbstbeobachtung

Hinweise zur Durchführung

Informieren im Kurzvortrag, Sammlung von Ideen und Erfahrungsaustausch im Plenum, Planung in Einzelarbeit

„Veränderung braucht Zeit und, bis sie zur Routine wird, auch Aufmerksamkeit, sonst rutscht man schnell wieder in alte Gewohnheiten zurück. Es gibt verschiedene Möglichkeiten sich selbst zu beobachten: z. B. ein Tagebuch führen, sich einen regelmäßigen Wecker im Handy stellen oder einen Unterstützer bitten, regelmäßig nachzufragen. Welche Möglichkeiten kennen Sie, sich selbst zu beobachten? Was fällt Ihnen ein?“

Die Antworten werden am Flipchart gesammelt. Anschließend haben die Rehabilitanden Zeit, ggf. in Einzelarbeit, eigene Möglichkeiten auszuwählen (ggf. mit Arbeitsblatt 03 Modul 4).

Zeit ca. 10 Minuten

Anmerkung

Der Leiter kann die Rehabilitanden anregen, ihre gewählten Selbstmanagementfähigkeiten bereits in der Rehabilitation auszuprobieren. Im SErFo-Rahmenkonzept (vergleiche Abschnitt 3.5 Selbstmanagement) finden sich hierzu weitere Hinweise (Lehrziel S.7).



Arbeitsblatt 03 Modul 4: „Selbstbeobachtung“

Ideen zur Selbstbeobachtung

Wie überprüfe ich, ob ich mein Ziel erreiche?

Veränderung geht nicht von alleine. Deshalb kann es helfen, sich zu Hause selbst zu beobachten. So können Sie feststellen, wie weit Sie Ihren Plan tatsächlich einhalten. So können Sie auch Bilanz ziehen und weiter an Ihren Zielen arbeiten.

Welche Möglichkeiten möchten Sie für sich nutzen?

- Selbstbeobachtung: z. B. ein Protokoll führen, Tagebuch, Kalender, Gewichtskurve, Ernährungsapp benutzen ...
- Inventur: Zu einem vorher festgelegten Termin eine Inventur machen: Was konnte ich bislang umsetzen? Was hat gut funktioniert? Was war schwierig? Möchte ich etwas an meinem Plan verändern?
- Patenschaft: Mit jemand anderem vereinbaren, nach einer vorher festgelegten Zeit über Erfolge, Probleme und Fragen zu sprechen.
- Brief an mich selbst schreiben: Mir selbst eine Erinnerung zu dem schreiben, was ich mir vorgenommen habe. Jemand anderen bitten, diese Nachricht/Brief nach einer vorher festgelegten Zeit an mich zu versenden.

Diese Möglichkeit der Selbstbeobachtung möchte ich für mich nutzen:

| |
|---|
| <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> |
|---|

Impressum

Herausgeber: Deutsche Rentenversicherung Bund
Abteilung Rehabilitation

Dezernat 8023

Postanschrift: 10704 Berlin

Telefon: 030 865-82086, Fax: 030 865-82123

Internet: www.deutsche-rentenversicherung-bund.de

E-Mail: gesundheitstraining@drv-bund.de

Stand: 09/2021



**Deutsche
Rentenversicherung**

Bund