

AG 8: Beratung zur Ernährung im Arbeitsleben

*Ilona Templiner, Reha-Zentrum Teltow,
Prof. Dr. Karin Kohlenberg-Müller, Hochschule Fulda*

Leitfragen:

1. Wie kann die Beratung zur Ernährung im Arbeitsleben erfolgen?
2. Gibt es Konzepte für die Ernährungsberatung oder –schulung in der medizinisch-beruflich orientierten Rehabilitation?
3. Was sind offene Fragen bzw. ungelöste Problemstellungen?

Didaktik: Gruppendiskussion, Praxisaustausch

Leitung: Ilona Templiner, Prof. Dr. Karin Kohlenberg-Müller

In der Rehabilitation treffen wir häufig auf Patienten, die sich durch unterschiedliche Erkrankungen in den verschiedensten Lebenssituationen befinden. Neben den Prägungen aus der Sozialisation sowie den eigenen Geschmacksvorlieben, haben die individuellen Alltagssituationen entscheidenden Einfluss auf das persönliche Ernährungsverhalten.

Das Arbeitsleben hat enorme Auswirkung auf unsere soziale Teilhabe. Die heutige Arbeitswelt gibt uns vor, wie häufig wir bedingt durch Art und Umfang der Tätigkeit überhaupt noch regelmäßig essen oder grundsätzlich die Möglichkeit besteht, gemeinsam mit der Familie oder Freunden essen und kommunizieren zu können.

Schichtdienst, Wechseldienst, Außendienst, Dienstreisen und erhöhte Arbeitsverdichtungen wirken sich äußerst negativ aus. Dazu gehört auch die in vielen Betrieben erwartete ständige Erreichbarkeit. Sie fördern maladaptive Verhaltensweisen wie den Konsum von Alkohol und Zigaretten, Bewegungsmangel, unregelmäßiges und ungesundes Essen (z.B. Bevorzugung von Fast Food).

Aktuelle Untersuchungen zeigen deutlich, dass mit zunehmender Dauer der wöchentlichen Arbeitszeit das Risiko für gesundheitliche und soziale Beeinträchtigungen erheblich steigt.

Der Zusammenhang von Arbeitsbedingungen und Lebensstil ist immer häufiger in der Ernährungsberatung zu hören. Die Patienten führen als Grund für ihr ungünstiges Essverhalten immer öfter das Arbeitsleben an.

Für die Nachhaltigkeit der Ernährungsberatung ist es deshalb unabdingbar, die persönlichen Lebensumstände des Patienten zu kennen, individuell zu berücksichtigen und mit den krankheitsbezogenen diätetischen Erfordernissen zu verknüpfen.

Die Ernährungsberatung muss sich grundsätzlich an der Alltagssituation des Patienten orientieren. Nur so ist beim Patienten eine Compliance möglich.

In der Arbeitsgruppe gilt es nun herauszufinden, wie das in der Klinik erfolgt oder erfolgen kann und ob dieser Aspekt in der Medizinisch-beruflich orientierten Rehabilitation (MBOR) konzeptioniert werden kann.

Ziel ist es, die unterschiedlichen Erfahrungen auszutauschen, zusammenzutragen sowie Problemstellungen zu diskutieren.