

Inhaltsverzeichnis

Danksagung	13
Vorwort	15
Teil I	
Grundlagen des Handlungsfeldes, des Expertenwissens und der Expertiseentwicklung ernährungs-therapeutischer Fachpersonen	19
1. Die Profession der ernährungstherapeutischen Fachperson <i>Adrian Rufener</i>	21
1.1 Die Geschichte der Profession	21
1.2 Arbeitsgebiete der ernährungstherapeutischen Fachperson	23
1.3 Die ernährungstherapeutische Fachperson im Arbeitsfeld «Clinical Dietitian»	24
1.4 Die Tätigkeiten im Arbeitsfeld «Clinical Dietitian»	29
1.4.1 Der Handlungsbegriff	29
1.4.2 Handlungsregulation	30
1.4.3 Soziales Handeln	33
1.4.4 Kognitive Handlungen	34
1.4.5 Kommunikative Handlungen	41
1.5 Nötiges Bezugswissen ernährungstherapeutischer Fachpersonen	46
1.5.1 Wissen über Lebensmittel	47
1.5.2 Wissen über die Wirkung von Lebensmittelinhaltsstoffen im Körper	48
1.5.3 Wissen über psychologische Aspekte des Essens	48
1.5.4 Wissen über (psycho-)therapeutische Ansätze zur Beeinflussung des Ernährungsverhaltens	48
1.5.5 Wissen über evidenzbasierte Praxis	49
1.5.6 Wissen über Prozessgestaltung und Qualitätssicherung	49
1.5.7 Wie kann das Wissen situationsgerecht angewendet werden?	49
1.6 Zentrale Gesichtspunkte des Kapitels	50
1.7 Diskussion	51
2. Kooperative Beziehungsgestaltung	53
2.1 Beratungsverständnis <i>Andrea Dolder, Silvia Honigmann, Peter Jacobs, Sandra Jent, Max Schlorff und Ninetta Scura</i>	53
2.1.1 Menschenbild, Haltungen	54
2.1.2 Beratungsansätze	54

2.1.3	Wirkfaktoren – was wirkt in der Beratung?	55
2.1.4	Ernährungsberatung	56
2.2	Die Berater-Klienten-Beziehung <i>Max Schlorff</i>	57
2.2.1	Beratungsbeziehung ist besonders	58
2.2.2	Merkmale professioneller Beziehung	58
2.3	Das Rollenbild in der ernährungstherapeutischen Betreuung <i>Adrian Rufener</i>	59
2.4	Ethik in der Ernährungsberatung <i>Andrea Räss-Hunziker</i>	60
2.4.1	Ethik und Moral – Definition von Begrifflichkeiten?	61
2.4.2	Medizinethische Prinzipien	63
2.4.3	Autonomie	63
2.4.4	Nichtschaden	65
2.4.5	Fürsorge	66
2.4.6	Gerechtigkeit	67
2.4.7	Verantwortung	67
2.5	Zentrale Gesichtspunkte des Kapitels	71
2.6	Diskussion	71
3.	Expertinnenwissen ernährungstherapeutischer Fachpersonen <i>Adrian Rufener</i>	73
3.1	Expertise im Handlungsfeld der «Clinical Dietitian»	73
3.2	Expertiseentwicklung ernährungstherapeutischer Fachpersonen	76
3.3	Hineinwachsen in eine Expertinnengemeinschaft	80
3.4	Zentrale Gesichtspunkte des Kapitels	84
3.5	Diskussion	84
4.	Fachdidaktisches Verständnis zur Kompetenzentwicklung ernährungstherapeutischer Fachpersonen <i>Adrian Rufener</i>	85
4.1	Konsequenzen für didaktische Überlegungen	85
4.2	Bildungsverständnis für die Ausbildung	87
4.3	Kompetenzorientierung in der Lehre	89
4.4	Handlungsorientierung in der Lehre	92
4.4.1	Wissen erwerben bedeutet Wissensnetze bilden	93
4.4.2	Prozesswissen erwerben	95
4.4.3	Anforderungen an die Lernumgebung	96
4.4.4	Handlungsorientierte Lehr- und Lernmethoden	100
4.4.5	Der ETP als Hilfsmittel einer handlungsorientierten Didaktik	101
4.5	Zentrale Gesichtspunkte des Kapitels	102
4.6	Diskussion	103
5.	Ausbildung von Reflexionskompetenz – Vom kontextfreien Wissen zur klientenzentrierten Anwendung <i>Ninetta Scura</i>	105
5.1	Einleitung	105
5.2	Entwicklung von professionellem Handeln in der Ausbildung	107
5.3	Zum Verständnis von Reflexion	108
5.3.1	Das Modell der «technischen Rationalität» und seine Grenzen	108
5.3.2	Stillschweigendes «Wissen-in-der-Handlung»	109
5.3.3	«Reflexion-in-der-Handlung»	109
5.3.4	«Reflexion-über-die-Handlung»	110
5.3.5	Eine Arbeitsdefinition von «Reflexionskompetenz»	111

5.4	Didaktische Verwendung der «Reflexion-über-die-Handlung»	112
5.4.1	Erweiterung und bleibende Verknüpfung	113
5.4.2	Unterschiedliche Ziele: geschlossene und offene Reflexion	114
5.4.3	Unterschiedliche Lehrarrangements für die «Reflexion-über-die-Handlung»	114
5.4.4	Die Rolle der Dozierenden	118
5.5	Der ETP als spezifisches Instrument für die «Reflexion-über-die-Handlung»	119
5.6	Zentrale Gesichtspunkte des Kapitels	121
5.7	Diskussion	121
6.	Prozessmodelle und standardisierte Sprachen <i>Sandra Jent</i>	123
6.1	Einleitung	123
6.2	Prozessmodelle der Pflege	124
6.3	Prozessmodelle in der sozialen Arbeit	127
6.4	Prozessmodelle im Berufsfeld der ernährungstherapeutischen Betreuung	128
6.4.1	Der Nutrition Care Process und seine Entwicklung	129
6.4.2	Der diätologische Prozess	133
6.4.3	Nutrition and Dietetics Practice – Modell und Prozess	134
6.4.4	Vergleich der Prozessmodelle in der ernährungstherapeutischen Betreuung	135
6.5	Standardisierte Sprache	136
6.6	Nutzen von Prozessmodellen und standardisierter Sprache	139
6.6.1	Verbesserung der Qualität der ernährungstherapeutischen Betreuung	139
6.6.2	Sichtbarmachung der Arbeit ernährungstherapeutischer Fachpersonen . . .	140
6.6.3	Besseres Verständnis für die eigene Arbeit entwickeln	141
6.6.4	Verbesserung der Produktivität	142
6.6.5	Bezug zum deutschsprachigen Raum	142
6.7	Zentrale Gesichtspunkte des Kapitels	143
6.8	Diskussion	143
 Teil II		
Der ernährungstherapeutische Prozess – ein didaktisches Hilfsmittel zum Erwerb von Handlungskompetenzen		145
7.	Der ernährungstherapeutische Prozess (ETP) <i>Sandra Jent, Adrian Rufener, Andrea Räss-Hunziker, Louise Pollard-Lichtsteiner, Peter Jacobs, Ninetta Scura, Irène Zimmermann</i>	147
7.1	Entstehung und Ziele des ETP <i>Sandra Jent</i>	147
7.1.1	Die Elemente des ETP	149
7.1.2	Beziehungen zwischen den Schritten des ETP	150
7.2	Fach- und fallbezogene Vorbereitung <i>Adrian Rufener</i>	152
7.2.1	Gesprächsvorbereitung	155
7.2.2	Landkarte der fall- und fachspezifischen Vorbereitung	156
7.3	Interprofessionelle Zusammenarbeit <i>Adrian Rufener</i>	157
7.4	Dokumentieren <i>Peter Jacobs</i>	158
7.4.1	Dokumentation im multiprofessionellen Behandlungsteam	158
7.4.2	Dokumentation mit Auftraggeber Hausarzt oder Klient	160

7.4.3	Allgemeines Ziel des Dokumentierens	161
7.4.4	Gesetzliche Grundlagen	161
7.4.5	Grundsätze der Dokumentation	162
7.4.6	Festhalten der Informationen	167
7.5	Zentrale Gesichtspunkte des Kapitels	169
7.6	Diskussion	171
8.	Ernährungstherapeutisches Assessment <i>Louise Pollard Lichtsteiner</i>	173
8.1	Zweck des ernährungstherapeutischen Assessments	173
8.2	Assessment – Begriffsdefinition	173
8.3	Das ernährungstherapeutische Assessment im Überblick	174
8.4	Auftragserteilung	175
8.5	Auswahl der Daten und der Erhebungsmethoden	177
8.5.1	Auswahl der Daten	177
8.5.2	«Objektive und subjektive Daten» oder «Anzeichen/Symptome»?	177
8.5.3	Indikatoren	179
8.5.4	Erhebungsmethoden	179
8.5.5	Auswahl der Messinstrumente	180
8.5.6	Fragetechnik	180
8.6	Datenerfassung im ernährungstherapeutischen Assessment	184
8.6.1	Einschätzung des Ernährungzustands	184
8.6.2	Krankheitsbild und Klinik	189
8.6.3	Anthropometrische Daten und Körperzusammensetzung	191
8.6.4	Anthropometrische Messungen	192
8.6.5	Abschätzung der Körperzusammensetzung	195
8.6.6	Chemische, physikalische und funktionale Tests	196
8.6.7	Ernährungserhebung	201
8.6.8	Umwelt, Verhalten und Soziales	203
8.7	Validierung der Daten	205
8.8	Vergleich der Daten	205
8.9	Tools	209
8.9.1	Beispiel für ein Verlaufsblatt des Assessments	209
8.9.2	Checkliste	210
8.9.3	Ergebnisübersicht	211
8.9.4	Funktionelle Messungen	212
8.9.5	Tagesverzehrprotokoll	212
8.10	Interdisziplinarität beim ernährungstherapeutischen Assessment	213
8.11	Kritisches Denken beim ernährungstherapeutischen Assessment	213
8.12	Fallbeispiel	214
8.13	Zentrale Gesichtspunkte des Kapitels	218
8.14	Diskussion	219
9.	Die ernährungstherapeutische Diagnose <i>Andrea Räss-Hunziker</i>	221
9.1	Kontext	221
9.1.1	Definition und Ziel einer ernährungstherapeutischen Diagnose	222
9.1.2	Die Entwicklung des Diagnosebegriffs	223
9.1.3	Systematische Beschreibung eines Ernährungsproblems	225
9.1.4	Symptome und Anzeichen (Indikatoren)	227

9.1.5	Ätiologie (Ursachen)	230
9.1.6	Das Ernährungsproblem	232
9.2	Die Eingrenzung eines Ernährungsproblems durch PES	236
9.2.1	Nutzen einer strukturierten Problembeschreibung	237
9.2.2	Ziel und Nutzen der ernährungstherapeutischen Diagnose	239
9.3	Der diagnostische Prozess	241
9.3.1	Komplexität im diagnostischen Prozess	242
9.3.2	Die Mustererkennung	243
9.3.3	Denkansätze	245
9.3.4	Lernprozess Mustererkennung	246
9.3.5	Hypothesenbildung im diagnostischen Prozess	247
9.4	Ernährungstherapeutische Diagnosen im weiteren ETP	248
9.5	Klienten im diagnostischen Prozess	251
9.5.1	Subkonzept Klienten-Einbezug	253
9.5.2	Wie geht es weiter mit den «fertigen» Diagnosen?	254
9.5.3	Priorisierung der ernährungstherapeutischen Diagnosen	255
9.5.4	Diagnosen im interprofessionellen Kontext	257
9.6	Kritisches Denken im diagnostischen Prozess	258
9.7	Das Entwicklungspotenzial ernährungstherapeutischer Diagnosen	260
9.7.1	Welche Entwicklung ist noch erforderlich?	261
9.7.2	Spezielle Herausforderungen	262
9.7.3	Erfahrungen bei der Einführung ernährungstherapeutischer Diagnosen	263
9.8	Zentrale Gesichtspunkte des Kapitels	264
9.9	Diskussion	264
10.	Die ernährungstherapeutische Planung <i>Adrian Rufener und Sandra Jent</i>	267
10.1	Planung der ernährungstherapeutischen Betreuung	267
10.2	Therapeutische Denkprozesse	268
10.3	Der Planungsschritt im ernährungstherapeutischen Prozess	269
10.3.1	Unterscheidung zwischen Interventionen und Maßnahmen	272
10.3.2	Orientierung der Planung an Ernährungsproblemen	272
10.3.3	Tätigkeiten bei der ernährungstherapeutischen Planung	274
10.3.4	Initiale und fortlaufende Planung	277
10.4	Exkurs: Hintergrundwissen über Ziele	278
10.4.1	Zielhierarchie	278
10.4.2	Arten von Zielen	280
10.4.3	Ziele und Handlung/Verhaltensänderung	283
10.4.4	Zeitpunkt der Zielsetzung	284
10.4.5	Die Bedeutung vereinbarter Ziele	285
10.4.6	Ein Modell zu Zielen in der Medizin	286
10.5	Ernährungsempfehlung festlegen	288
10.6	Fachlich relevante Ziele erkennen	289
10.7	Maßnahmenplanung als hypothetische Vorgehensstrategie	291
10.7.1	Kategorien ernährungstherapeutischer Interventionen	293
10.7.2	Ergebniserwartung	303
10.7.3	Fachliche Beurteilung und Priorisierung von Vorgehensstrategien	304
10.8	Planung der mittel- und langfristigen Betreuung	305

10.9	Kritisches Denken bei der Planung	305
10.10	Zentrale Gesichtspunkte des Kapitels	306
10.11	Diskussion	307
11.	Die ernährungstherapeutischen Interventionen <i>Adrian Rufener und Sandra Jent</i>	309
11.1	Einleitung	309
11.2	Handlungen und Haltungen der ernährungstherapeutischen Fachperson	313
11.2.1	Wahrnehmung als wichtige Kompetenz	315
11.2.2	Fundierte Entscheidungen als Grundlage professioneller Handlungen	317
11.2.3	Stellenwert reflektierter Praxiserfahrungen	319
11.2.4	Koproduktion von Handlungsergebnissen	321
11.2.5	Veränderungsabsicht des Klienten	324
11.2.6	Situationsangepasste Interventionen	327
11.3	Konkrete Handlungsschritte	329
11.3.1	Auftragsklärung	329
11.3.2	Zielabsprache	331
11.3.3	Maßnahmenplanung	338
11.3.4	Kategorien ernährungstherapeutischer Interventionen	340
11.4	Sicherung der mittel- und langfristigen Betreuung	347
11.5	Kritisches Denken bei der Umsetzung der Interventionen	348
11.6	Zentrale Gesichtspunkte des Kapitels	349
11.7	Diskussion	351
12.	«Monitoring und Evaluation» <i>Louise Pollard-Lichtsteiner</i>	353
12.1	Einleitung	353
12.1.1	Begriffsdefinitionen	354
12.1.2	Abgrenzung zum Assessment	355
12.1.3	Ziele des Prozessschritts «Monitoring und Evaluation»	356
12.2	Merkmale des Prozessschritts	356
12.2.1	Ebenen von «Monitoring und Evaluation»	357
12.2.2	Schnittstelle zu allen anderen Prozessschritten des ETP	357
12.2.3	Arten und Zeitpunkt des Prozessschritts «Monitoring und Evaluation»	357
12.3	Umsetzungen von «Monitoring und Evaluation» im ETP	361
12.3.1	Überwachen	362
12.3.2	Datensammeln	363
12.3.3	Vergleich zwischen Ist- und Soll-Zustand	364
12.3.4	Erkennen von Ressourcen und Hindernissen	366
12.3.5	Entscheiden über das weitere Vorgehen	368
12.3.6	Klärung des weiteren Vorgehens	371
12.3.7	Dokumentation der Ergebnisse und des weiteren Vorgehens	372
12.4	«Monitoring und Evaluation» im interprofessionellen Kontext	373
12.5	Kritisches Denken im Prozessschritt «Monitoring und Evaluation»	374
12.6	Zentrale Gesichtspunkte des Kapitels	375
12.7	Diskussion	376
13.	Abschluss der ernährungstherapeutischen Betreuung <i>Peter Jacobs</i>	377
13.1	Der Abschluss als Teilschritt des ETP	377
13.2	Wann wird die ernährungstherapeutische Betreuung beendet?	377

13.3	Nicht vereinbarter Abbruch der Zusammenarbeit	379
13.4	Chronisch therapiebedürftige Menschen	379
13.5	Abschluss auf intra- und interprofessioneller Ebene	381
13.6	Abschluss auf administrativer und wissenschaftlicher Ebene	381
13.7	Abschluss auf persönliche Ebene	381
13.8	Zentrale Gesichtspunkte des Kapitels	382
13.9	Diskussion	382
Literaturverzeichnis		383
Englische Originalabbildungen		395
Verzeichnis der HerausgeberInnen und AutorInnen		401
	HerausgeberInnen	401
	AutorInnen	401
Abkürzungsverzeichnis		403
Sachwortverzeichnis		405