

**Stellungnahme VDD**  
**7. Konsensus-Konferenz in der Pflege**  
**Thema: Ernährungsmanagement zur Sicherstellung und**  
**Förderung der oralen Ernährung in der Pflege**

**Vorbemerkung:**

Als Berufsverband der Diätassistenten nehmen wir zum vorliegenden Entwurf des Pflegestandards Stellung. Zur besseren Einordnung unserer Stellungnahme haben wir einleitend unser Berufsbild zusammenfassend skizziert, um insbesondere auf die beruflichen Schnittstellen von Pflege- und Ernährungsfachkraft im Rahmen multiprofessioneller Maßnahmen hinzuweisen. Ferner sprechen wir uns für einen Anhang aus, in dem die Aufgaben im Ernährungsmanagement zwischen Pflege und Diätassistenz für jede Ebene des Expertenstandards konkretisiert sind.

**Klassifizierung und Definition der Berufsgruppe der Diätassistenten**

Der berufsgeschichtliche Ursprung der Diätassistenten sind die heutigen Gesundheits- und Krankenpfleger. Grundlage für die Ausbildung ist das Diätassistentengesetz sowie die dazugehörige Ausbildungs- und Prüfungsordnung. Diätassistenten gehören zu den nicht-akademischen, bundesrechtlich geregelten Heilberufen gemäß Art. 74 Abs. 1 Nr. 19 des Grundgesetzes.

Der Berufstitel ist geschützt. Das Ausbildungsziel der Berufsgruppe umfasst „insbesondere die Vermittlung der Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten, die zur eigenverantwortlichen Durchführung diättherapeutischer und ernährungsmedizinischer Maßnahmen auf ärztliche Anordnung oder im Rahmen ärztlicher Verordnung wie dem Erstellen von Diätplänen, dem Planen, Berechnen und Herstellen wissenschaftlich anerkannter Diätformen befähigen soll sowie dazu, bei der Prävention und Therapie von Krankheiten mitzuwirken und ernährungstherapeutische Beratungen und Schulungen durchzuführen (Diätassistentengesetz, 1994)“.

Die Berufsgruppe der Diätassistenten repräsentiert als einziger Heilberuf die Fachdisziplin Diätetik und Ernährung.

**Grundlage der Arbeit:**

Im Wesentlichen werden durch Diätassistenten zwei Arbeitsschwerpunkte in den Kliniken abgedeckt. Ein Arbeitsschwerpunkt stellt die klinische Diätetik dar. Hierzu zählt die Ernährungsberatung, diättherapeutische Beratung und die diättherapeutische Einstellung von Patienten. Der zweite Arbeitsschwerpunkt liegt im Verpflegungsmanagement und umfasst die Überwachung der qualitativen und regulatorischen Anforderungen an die Verpflegung der Patienten (z.B. die Umsetzung der gesetzlichen Grundlagen, wie die Diätverordnung, Lebensmittelverordnung etc.). In Abhängigkeit von der Größe und Schwerpunkt der Klinik sind diese Arbeitsgebiete mehr oder weniger stark differenziert.

Bei den Arbeitsschwerpunkten liegen Qualitätsrichtlinien zu Grunde:

#### VDD-Leistungskataloge I und III

Nachweis der Bewertung von Leistungen diätetischer Therapie und Beratung im klinischen und ambulanten Bereich, 1994, (Überarbeitung vorgesehen ab 2009) sowie ihre qualitätsgesicherte Umsetzung in die Praxis.

#### VDD-Qualitätsstandards

diättherapeutisches Vorgehen nach Indikationen ernährungsmitbedingter Erkrankungen, 1994, (Überarbeitung vorgesehen ab 2009)

#### Rationalisierungsschema 2004

Klassifiziert diverse Diätkostformen auf der Grundlage wissenschaftlich fundierter Erkenntnisse als Grundlage für die praktische Arbeit im Verpflegungsmanagement.

### **Stellungnahme VDD zum Expertenstandard „Ernährungsmanagement zur Sicherstellung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege“ des DNQP Oktober 2008**

Empfehlungen zur Abgrenzung von Begrifflichkeiten und ihre Einfügung

- „Organisation“ statt „Einrichtung“, da der Standard für stationäre und ambulante Organisationen zum Einsatz kommen soll
- „Orale Ernährung“ - Das Thema ist sehr eng gefasst, fast alle Ausführungen und Studien beziehen sich auf das Grundthema „Mangelernährung“, das ist eigentlich ein Standard zum Risikomanagement Mangelernährung. Bei diesem Thema ist es jedoch wesentlich, die Unterkapitel Supplemente/industrielle Trinknahrung, enterale und parenterale Ernährung und ggf. Dysphagie zu berücksichtigen. Hier sollte es eine Verknüpfung zu den DGEM-Leitlinien geben.
- „Klient statt Bewohner/Patient“, da dieser Begriff besonders im ambulanten Bereich angewandt wird.

### **Vorschläge zu Einfügungen/Veränderungen direkt im Expertenstandard**

#### **Ebene 2**

##### Zur Struktur:

Die Organisation S2b

- verfügt über eine multiprofessionell geltende Verfahrensregelung zur Berufsgruppen übergreifenden Zusammenarbeit beim Ernährungsmanagement und über ein Ernährungsteam.
- die Einrichtung gewährleistet geeignete Verpflegungskonzepte nach Kriterien der Fachgesellschaften

### **Ebene 3**

#### Zur Struktur:

Die Organisation S3a

- sorgt für ein angemessenes Ernährungs- und Verpflegungskonzept zur Gewährleistung einer **bedarfs- und bedürfnisgerechten** Ernährung

#### Zum Ergebnis

Ein individueller Maßnahmenplan im Rahmen des Verpflegungskonzeptes bzw. auf der Grundlage eines Diätkatalogs zur Sicherstellung einer **bedarfs- und bedürfnisgerechten** Ernährung liegt vor.

### **Ebene 4**

#### Zur Struktur:

Die Organisation S4a

(...)

- gewährleistet die Vorhaltung eines Verpflegungskonzeptes, welches eine angemessene Lebensmittel- und Getränkeversorgung nach den gültigen Standards der Fachgesellschaften sicher stellt.

### **Ebene 5**

#### Zur Struktur:

Die Organisation S5a

- verfügt über ein Netzwerk an externen, professionellen Beratern zur Ergänzung der einrichtungseigenen Kompetenz

### **Ebene 6**

#### Zur Struktur:

Die Organisation S6a

- verfügt über die passenden Instrumente zur Evaluation der eingeleiteten Maßnahmen.

## **Vorschläge zu einem Anhang an den Expertenstandard**

Im Folgenden werden die Übergänge der Aufgaben im Ernährungsmanagement zwischen Pflege und Diätassistenz für jede Ebene des Expertenstandards verdeutlicht. Für den sinnvollen Einsatz im Alltag bietet es sich an, die Übergänge der Aufgaben in einem Anhang in den Expertenstandard zu integrieren.

### **Ebene 1**

#### Zum Prozess:

(...) Im Rahmen des Assessments übernehmen Diätassistenten die Auswertung eines Ernährungsprotokolls sowohl in quantitativer als auch in qualitativer Hinsicht. Die Ergebnisse dieser Auswertung fließen mit ein in die individuelle Risikoeinschätzung des jeweiligen Betroffenen.

### **Ebene 2**

#### Zum Prozess:

(...) Zur Maßnahmenplanung einer individuell angepassten Ernährung tragen Diätassistenten Folgendes bei:

- Fachkompetenz zur Sicherstellung einer Bewohner-, Patienten gerechten Ernährung
- Kalkulation des individuellen Nährstoffbedarfs bzw. und Erfassung der tatsächlichen Nährstoffzufuhr um den ernährungsphysiologischen Anforderungen der Menschen gerecht zu werden
- Erstellung von individuell angepassten Speiseplänen um den individuellen Bedürfnissen entgegen zu kommen
- Übertragung der individuellen Mahlzeitenplanung in die organisatorischen Abläufe in der Küche, um die zu betreuenden Bewohner mit den passenden Speisen und Getränken versorgen zu können

### **Ebene 3**

#### Zum Prozess:

Im Rahmen eines Ernährungs- und Verpflegungskonzeptes werden folgende Themen vereinbart und beschrieben:

- Verpflegung als Ableitung des Leitbildes und des Pflegekonzeptes
- Ziele der Verpflegung
- Leitbildorientierte Angebote der Verpflegung
- Bewohnerprofil (Tischgastprofil)
- Kommunikation und Information

- Speisen- und Getränkeangebot
- Einkauf und Lagerung
- Produktion und Bereitstellung, Speisenverteilsystem
- Mahlzeiteinnahme im Speiseraum oder auf den Wohnbereichen
- Präsentation der Speisen
- Speisen- und Geschirrtransport
- Spülen und Entsorgen
- HACCP und Hygiene
- Organisationsform
- Qualifikation der Mitarbeitenden
- Controlling
- Kooperationen

Zum Prozess:

(...) Diätassistenten erarbeiten einzelne Kapitel eines Ernährungs- und Verpflegungskonzeptes gemeinsam mit den Verantwortlichen aus der Küche. Hauswirtschaft und Pflege fügen sie zu einem ganzheitlichen, einrichtungsindividuellen Konzept zusammen.

Dies erfolgt nach den gültigen Standards der Fachgesellschaften.

**Ebene 5**

Zum Prozess:

(...) Diätassistenten erbringen insbesondere bei der Beratung der Bewohner/Patienten und deren Angehörigen in Ernährungsfragen eine professionelle Dienstleistung.

**Ebene 6**

Zum Prozess:

(...) Diätassistenten verifizieren die Qualität der Speisen und ihre Nährstoffzusammensetzung

**Hinweis:**

Wir fordern die Spezifizierung der z.B. auf der Seite 24 benutzten Begrifflichkeit „Fachexperte“.

Richtigerweise, wie auch einleitend zu diesem Schreiben benannt, handelt es sich bei der Berufsgruppe der Diätassistenten um die einzige berufsständische, Medizinalfachberuf bezogene Grundqualifikation, die durch den Gesetzgeber für das Handlungsfeld Ernährung geschützt ist (s. § 3 DiätAssG).

**Weiterführende Literatur:**

Das Rationalisierungsschema 2004 des Bundesverbandes Deutscher Ernährungsmediziner (BDEM) e.V., der Deutschen Adipositas Gesellschaft e.V., der Deutschen Akademie für Ernährungsmedizin (DAEM) e.V., der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE) e.V., der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin (DGEM) e.V., des Verbandes der Diätassistenten Deutscher Bundesverband (VDD) e.V. und des Verbandes der Diplom-Oecotrophologen (VDOE) e.V.,  
<http://www.daem.de/docs/rationalisierungsschema2004.pdf> (03.11.2008)

Beschluss des Deutschen Bundestags, 20.09.2007, zur Petition: Patientenschutz e.V. Berlin LAG Nord, Gerhard Kreuter, 26871 Papenburg, Heilhilfsberufe  
[http://www.bundestag.de/ausschuesse/a02/uebersicht\\_abgeschlossen/BGR\\_16-0031.pdf](http://www.bundestag.de/ausschuesse/a02/uebersicht_abgeschlossen/BGR_16-0031.pdf)  
(03.11.2008)

Rahmenvereinbarung zur Qualitätssicherung in der Ernährungsberatung und Ernährungsbildung in Deutschland, Koordinierungskreis Qualitätssicherung in der Ernährungsberatung und Ernährungsbildung, Fassung vom 18.02.2008, [http://www.vdd.de/P\\_MENUUE\\_marktplatz/08-02-18-KoKreis-EB-RV.pdf](http://www.vdd.de/P_MENUUE_marktplatz/08-02-18-KoKreis-EB-RV.pdf) (03.11.2008)



**1. Vorsitzende VDD e.V.**



**Vorstand VDD e.V.**

Verband der Diätassistenten - Deutscher Bundesverband e.V.

Tel. 0201-94685370

Fax. 0201-94685380

<http://www.vdd.de>

<mailto:vdd@vdd.de>

POSTANSCHRIFT: Postfach 104062 45040 Essen

HAUSANSCHRIFT: Susannastr. 13 45136 Essen