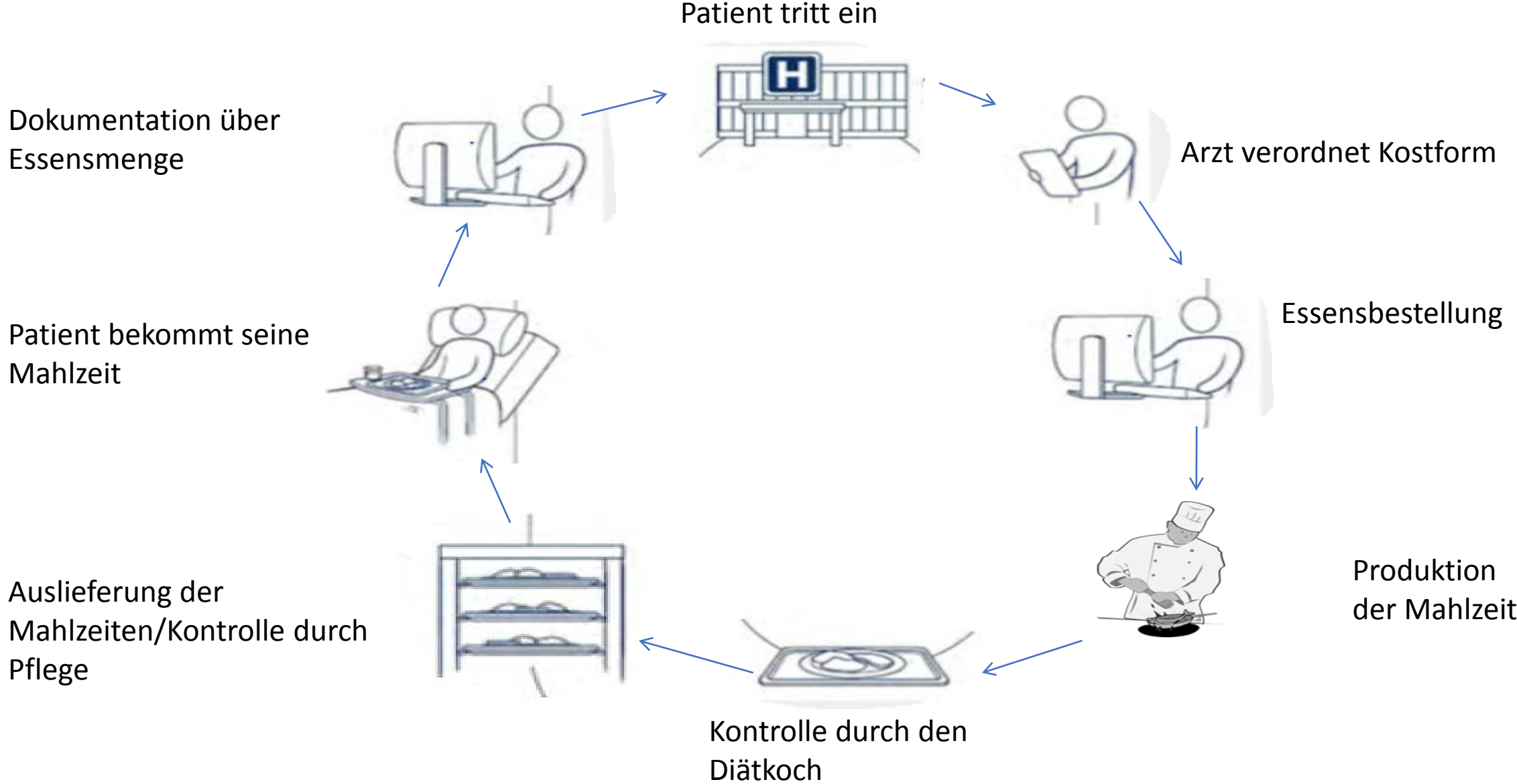


Die Rolle der Ernährungsberaterin SVDE im Patienten-Verpflegungsprozess

Patrizia Christen & Cornelia Albrecht

Der Verpflegungsprozess





Die Rolle der ErnährungsberaterIn SVDE

Medizinischer Leiter: «Sie ist die Fachperson für Ernährung im klinischen Setting. Sie sorgt dafür, dass die Patientenverpflegung dem aktuellen wissenschaftlichen Stand entspricht und sollte auch die Kompetenz haben, dies gegenüber dem Küchenchef und den Ärzten durchzusetzen.»

Chirurgin: «Sie hilft den Behandelnden den Patienten ausreichend zu ernähren und instruiert den Patienten. Sie wertet die Patientenzufriedenheit bzgl. Verpflegung aus und definiert mit anderen Disziplinen die Kostformen. Sie ist die Schnittstelle zwischen Patient und Küche.»



Die Rolle der ErnährungsberaterIn SVDE

Pflegefachperson: «Sie sorgt dafür, dass die Patienten jederzeit ideal ernährt sind. Sie unterstützt alle Berufsgruppen bei Unklarheiten bzgl. der idealen Ernährung des Patienten. Sie berät Ärzte, Pflegende, Hotellerie oder übernimmt selbst die Menübestellung. Sie verhindert Mangelernährung.»

Pflegefachperson: «Sie übernimmt das patientenorientierte Ernährungsmanagement mittels Diättherapie und berät den Patienten bzgl. individuellen Wünschen und Bedürfnissen.»



Die Rolle der ErnährungsberaterIn SVDE

Ernährungsmedizinerin i.A.: «Sie sensibilisiert die Assistenzärzte für Ernährungsthemen und ist erste Ansprechperson für Spezialkostformen und bei Fehlern im Verpflegungsprozess. Sie sollte auch dafür sorgen, dass die Prozesse möglichst einfach anwendbar sind.»

CEO: «Interprofessionelle Vorgehensweise in der Planung und Behandlung bei Patienten mit unterschiedlichen metabolischen Defiziten und/oder Erkrankungen, wobei der Ursache-/Wirkungszusammenhang hohe Priorität hat und die individuelle physische und psychische Situation bestmöglich berücksichtigt wird.»

Die Rolle der ErnährungsberaterIn SVDE

Leiter Diätküche: «Sie ist für die Definition der Kostformen und deren Umsetzung ausserhalb der Küche verantwortlich. Sie ist das Bindeglied der Küche zur Medizin. Sie sorgt dafür, dass die Ärzte korrekt verordnen und die Pflege/Hotellerie dies so ausführt, dass die Diätküche eine klare Menübestellung umsetzen kann. Komplexe Fälle bestellt sie zu Gunsten der Patientensicherheit selbst.»

Leiterin Diätküche: «Sie betreut Patienten mit speziellen Bedürfnissen und fördert die Kommunikation in die Küche. Passt Kostformenkatalog auf die Bedürfnisse der Küche und auf den aktuellen wissenschaftlichen Stand an. Sie organisiert Sitzungen zwischen den Schnittstellen und leitet diese. Sie ist Stütze für die Küche.»

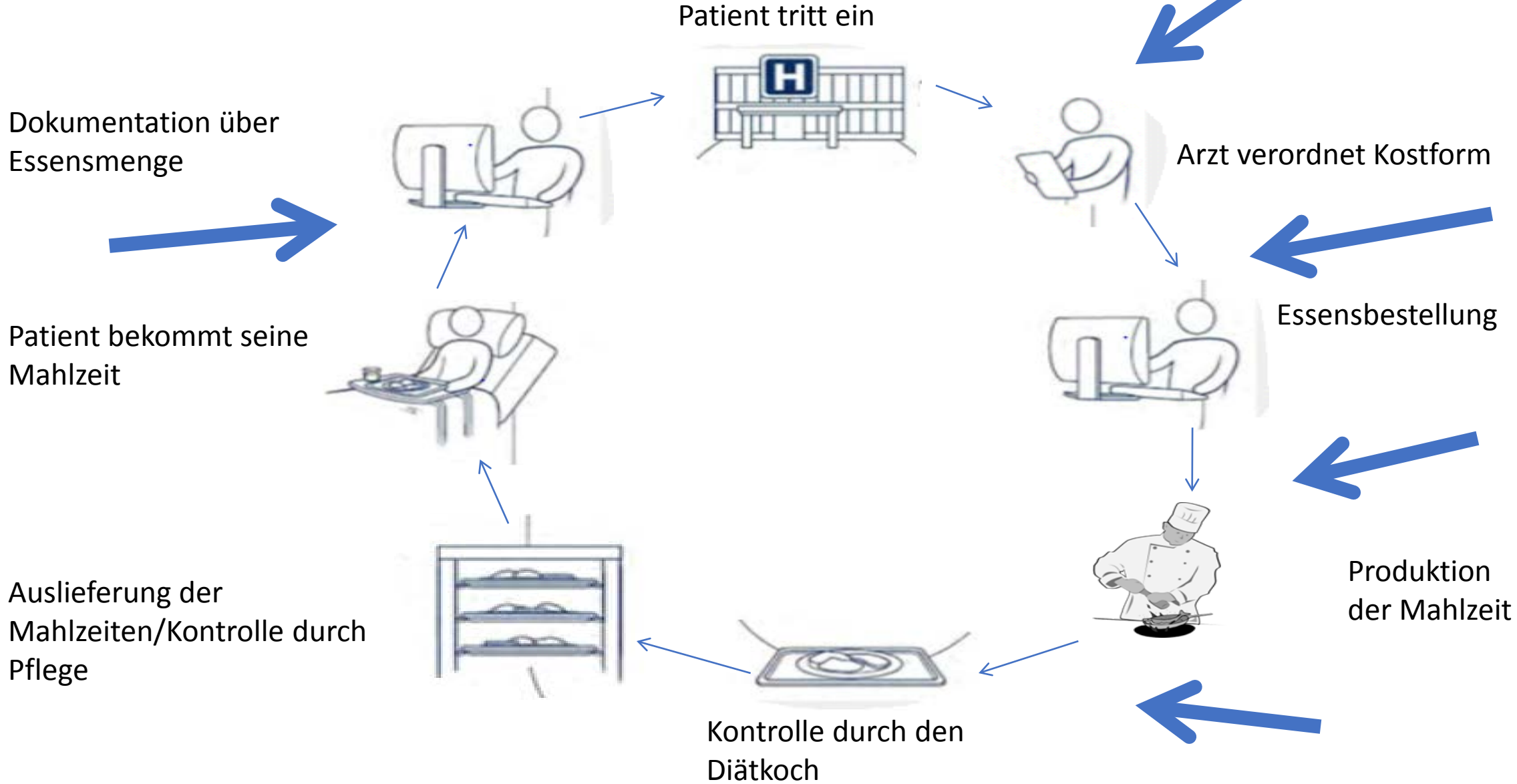


Die Rolle der ErnährungsberaterIn SVDE

Leiter Food & Beverage: «Sie ist die personifizierte Schnittstelle, sie ist die einzige, welche den gesamten Verpflegungsprozess kennt und die alle Konsequenzen einer Prozessveränderung einschätzen kann. Ohne sie ist es eine Ansammlung von Teilprozessen, welche an den Übergängen äusserst fehleranfällig sind.»

Leiter Gastronomie: «Sie ist verantwortlich für die fachliche Korrektheit und Aktualität der Kostformen. Berät Patienten mit speziellen Kostformen und unterstützt bei den Menüberechnungen und Zusammenstellung. Sie soll eine Stütze für die Küche sein.»

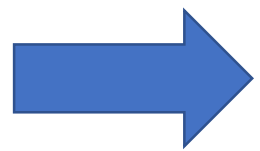
Verpflegungsprozess





Die Rolle der Ernährungsberaterin SVDE

- Fachrolle – Sicherstellen der Patientensicherheit
- Vermittlerrolle – Transfer von Theorie in die interprofessionelle Praxis
- Managerrolle – Steuerung des Prozesses und Qualitätsmanagement



Schaffung einer Stelle « Leitung Verpflegungsprozess » ?

Arbeitshypothese

«Die Sicht auf den kompletten Verpflegungsprozess und das Fachwissen macht die Ernährungsberaterin SVDE zur perfekten Besetzung für die Hauptverantwortung des Verpflegungsprozesses. Sie ist die einzige, welche mit allen beteiligten Professionen und dem Patienten in direktem Kontakt steht.»

Literaturverzeichnis

EFAD, Position Paper on the Role of the Food Service Dietitian

The Association of UK Dietitians (2017). The Nutrition and Hydration Digest. Improving outcomes through food and beverage services.

H.J. Hartwell, J.S.A. Edwards, C. Symonds. Patient Experience and Satisfaction with Hospital Food Service. The Worshipful company of cooks Research Centre, Bournemouth University.

B. Schmid (2016). Qualitätsentwicklung in der Ernährungstherapie. Grundlagen - Instrumente – Umsetzungen.



Die benötigten Fähigkeiten

- Diätetisches Fachwissen
- Kenntnisse des Arbeitsfelds der Küche, Pflege, Hotellerie, Logopädie und Ärzteschaft, aber auch der Bedürfnisse der Patienten.

- Projekt-, Struktur, Ergebnis-, Prozess- und Qualitätsmanagement
- Kommunikation & Leadership

Funktionsbezeichnung

- Develop and maintain good working relationships with staff at all levels.
- Lead the multidisciplinary team in developing best practice standards and policies
- Be aware of practical constraints
- Be able to communicate effectively
- Apply negotiating and problemsolving skills
- Engage in evidence based practice, evaluate practice systemically and participate in audit procedures
- Be able to use nutritional analysis programs to analyse food intake, records and recipes and interpret the results
- Advice on menu planning, taking account of food preparation and processing nutritional standards and requirements of service users.