Adipositas
Eine interdisziplinäre Herausforderung

J. G. Wechsler, München

03. Oktober 2009

50. Jahre Diätschule Gießen

Adipositas

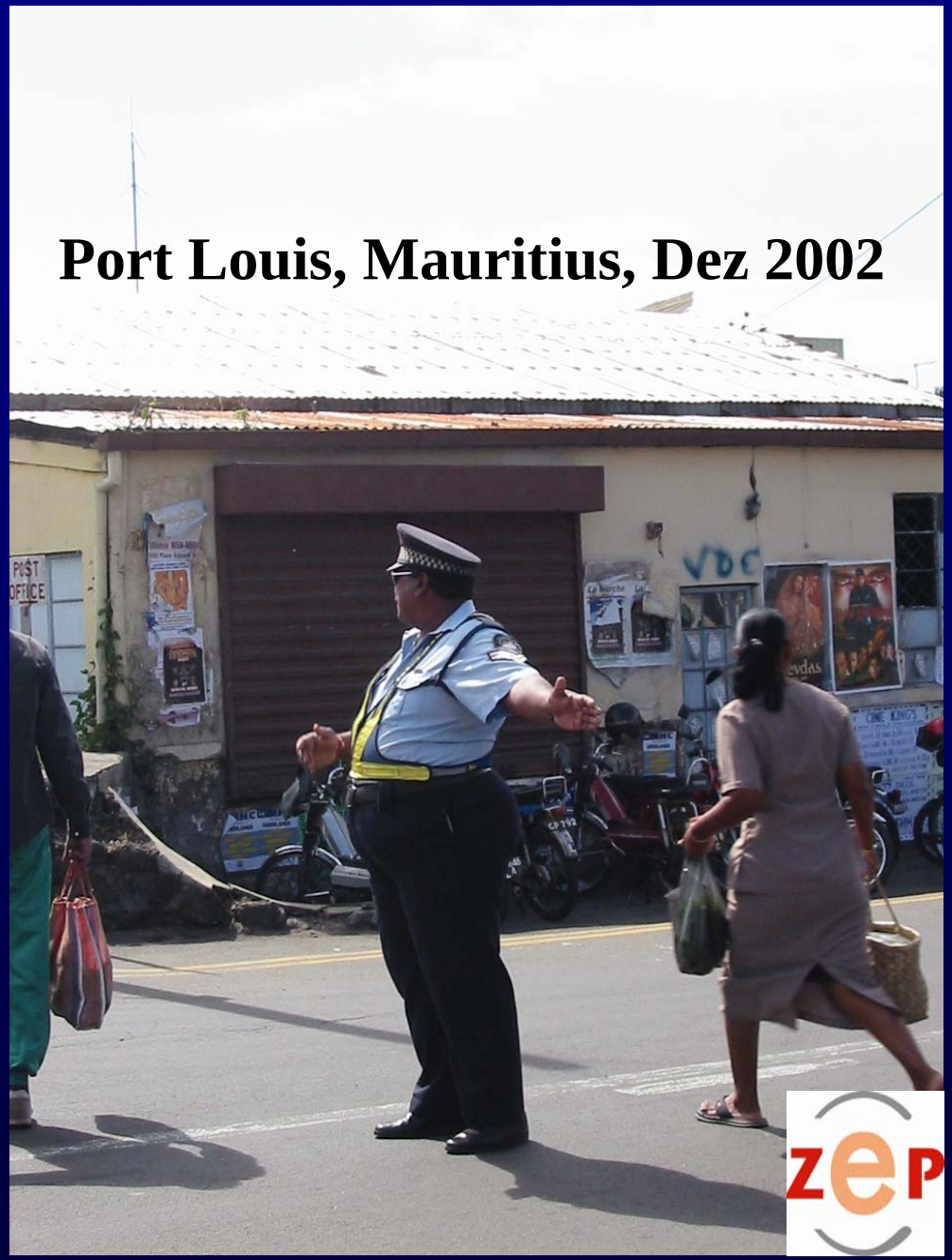
Eine interdisziplinäre Herausforderung

Für wen?

Therapeuten?
Patienten?
Kostenträger?
Politik?

Weil...

- Adipositas eine chronische Erkrankung ist (WHO)
- Ernährungsmedizinische Erkrankungen, Übergewicht und Adipositas weltweit zunehmen (IOTF)



Weil...

- Adipositas das wichtigste Gesundheitsproblem der Zukunft darstellt (WHO, NIH, RKI)

- Kurz- und Langzeitergebnisse meist unbefriedigend sind (Stunkard)

0
1 cm

Weil...

- Einzelbehandlung schlechtere Langzeitergebnisse als Gruppentherapie mit Teambetreuung erzielt (Wadden)
- Spezialwissen unverzichtbar ist

Weil….

multifaktorielle Erkrankungen

multimodale Therapien fordern…..

Behandlungsziele

- Verminderung von Morbidität und Mortalität
- Psychosoziale Stabilisierung
- Verbesserung der Lebensqualität
- Life-Style-Modifikation

THERAPIE-SPEKTRUM
Ernährungs-umstellung
Diäten
VLCD, modifiziertes Fasten
Reduktionsdiät,
Gewichtsreduktions-programme
Psychotherapie
Verhaltenstherapie
Operative Therapie
laparoskopisches
Gastric Banding
medikamentöse Therapie
Sibutramin, Orlistat
Life-Style-Modifikation
Bewegungstherapie

Partner in der Ernährungstherapie

Volkshochschulen

Ernährungsmedizinische Gesellschaften

Lebensmittelindustrie

Politik

Arzt
Krankenschwester

Bewegungs-therapeut

Der adipöse Patient

Kommerzielle Gewichts-reduktionsprogramme

Medien

Pharmaindustrie

Diätassistent
Ökotrophologe
Ernährungsberatung

Krankenkassen

Psychologe

Fitnessbranche

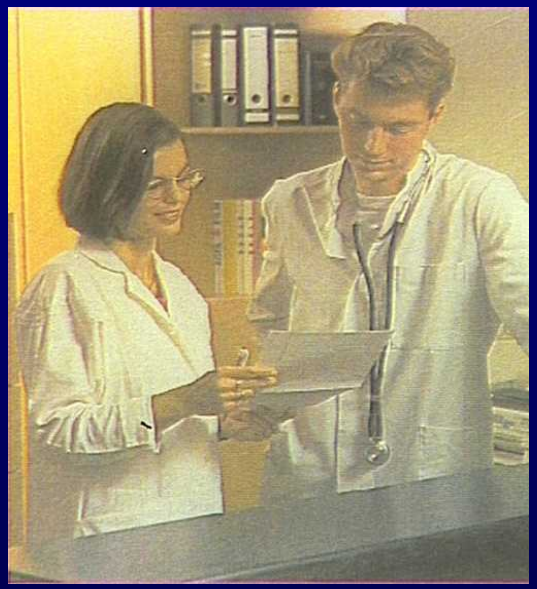
Apotheken

Paramedizinische Berufsgruppen (Heilpraktiker, Osteopathen...)

Interdisziplinäre Therapie der Adipositas

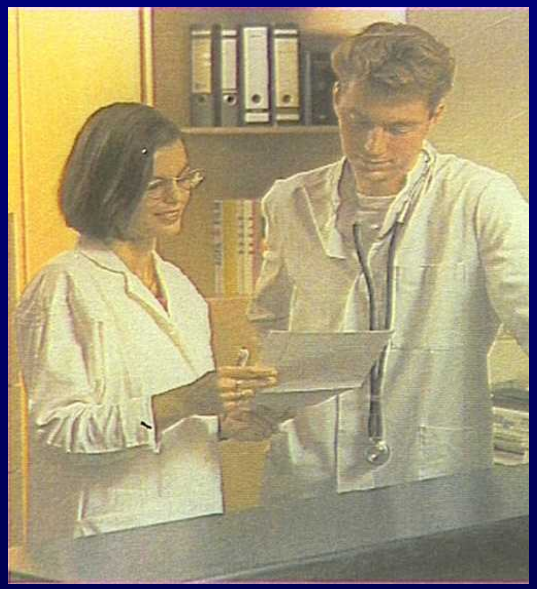
Aufgaben des Arztes im Team (1)

- Diagnostik und Risikoabklärung
- Medizinische Versorgung
- Therapieplanung
- Therapieüberwachung
- Therapiekontrolle
- Leitung der Therapie im interdisziplinären Team
- Kommunikation (Netzwerke, Presse)
- Team Coaching



Aufgaben des Arztes im Team (2)

- Eingangsuntersuchung und Statuserhebung
- Ambulantes, stationäres, operatives Therapieprogramm
- Analyse von Nebenwirkungen
- Überprüfen von Compliance, (Medikamenteneinnahme, Gewicht)
- Regelmäßige Kommunikation mit Partnern des Ernährungsteams und Überwachung der Interaktion



Anforderungen an den Arzt (Qualitätskriterien BDEM)

- Fachkunde Ernährungsmedizin (DAEM/DGEM)
- 3-jährige Weiterbildung
- Fortbildungsnachweis
- Mitarbeit im Qualitätszirkel

Aufgaben der Ernährungsberatung im Team (1)

- Analyse des Essverhaltens
- Ernährungsberatung
- Erziehung zu ausgewogener, fettarmer energiereduzierter Mischkost
- Kontrolle der Ernährungstherapie

Aufgaben der Ernährungsberatung im Team (2)

- Essprotokolle
- Analyse falscher Eßgewohnheiten
- Informationen zur Nahrungszusammensetzung („versteckte Fette“)
- Beachtung individueller Ernährungsvorlieben und –möglichkeiten (Kochkurse, Rezepte)
- Gewichtskontrollen mit regelmäßiger angemessener Zielsetzung
- Kontrolle der Nahrungszusammensetzung (event. Vitamin- und Mineralstoffsubstitution)
- Überprüfung von Compliance

Anforderungen an die Ernährungsfachkraft (Qualitätskriterien BDEM)

- Diätassistentin oder Ökotrophologin
- praktische Erfahrung in der Ernährungsberatung bei ernährungsbedingten Erkrankungen
- Ausbildung zur Ernährungsberaterin/er der DGE wünschenswert

Aufgaben des Psychologen im Team (1)

- Diagnostik
- Gruppenleitung
- Verhaltenstherapie
  (Individualbetreuung, Gruppentherapie)
- Psychische Versorgung und Begleitung
- Therapiekontrolle

Aufgaben des Psychologen im Team (2)

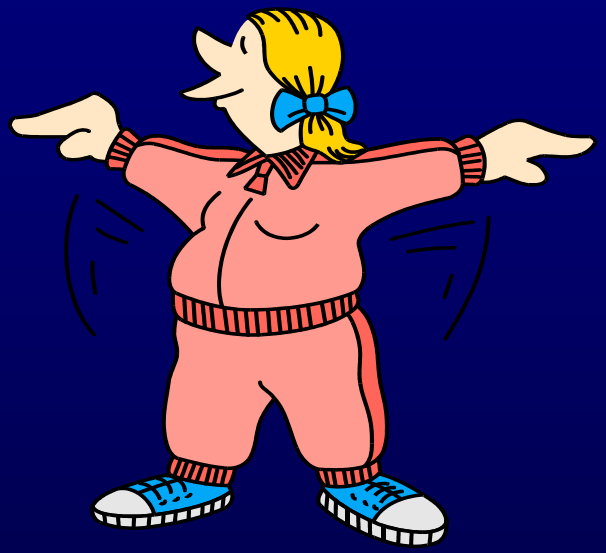
- Analyse des Essverhaltens
- Erarbeiten von Motivationsstrategien
- Unterstützung von Lifestyle-Modifikation
- Aufbau von Selbstwertgefühl
- Flexible Verhaltenskontrolle
- Abbau rigider Kontrollstrategien
- Entwicklung von Bewältigungsstrategien
- Rückfallprophylaxe
- Überwachung von Compliance

Anforderungen an den Psychologen (Qualitätskriterien BDEM)

- Diplomierter Psychologe
- Erfahrung in Verhaltenstherapie
- Gruppentherapeutische Erfahrungen
- Motivation in der Adipositastherapie

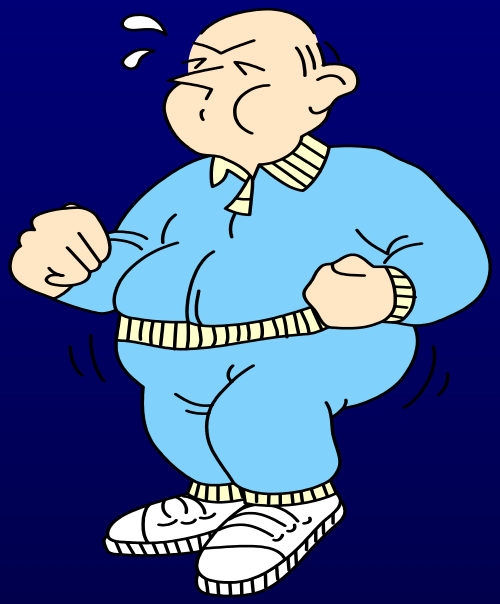
Aufgaben des Physiotherapeuten im Team (1)

- Gruppenanleitung
- Motivation zur körperlichen Aktivität
- Verhaltensänderung im Alltag (Alltagsaktivität)



Aufgaben des Physiotherapeuten im Team (2)

- Gruppensport
- Steigerung von Alltagsbewegung („Treppe statt Lift“)
- Schaffung von Selbstvertrauen im Umgang mit körperlicher Anstrengung (angemessene Zielsetzung)
- Verbesserung körperlicher Geschicklichkeit
- Training von Ausdauersportarten (Schwimmen, Walking, Laufen, Tanzen...)



Anforderungen an den Physiotherapeuten (Qualitätskriterien BDEM)

- Erfahrung mit Gruppenarbeit
- Motivation zur Adipositastherapie
- Zusammenarbeit mit lokalen Sporteinrichtungen wie Sportvereinen, Fitness-Studios und Schwimmvereinen ist wünschenswert

Anforderungen an das ernährungsmedizinische Team

- Standardisierte Prozessqualität
- Definierte Strukturqualität
- Zertifizierung
- Weiterbildung
- Qualitätssicherung
- Kooperation mit Fachgesellschaften, Krankenkassen, Berufsverbänden u.a.

- Erfahrungen mit interdisziplinären Ernährungsteams in der Adipositastherapie an verschiedenen Therapiezentren für Ernährungsmedizin

Konzept der strukturierten Adipositastherapie

Ambulantes Therapie-Programm (Optifast®)

Stationäres Therapie-Programm (Modifast®)

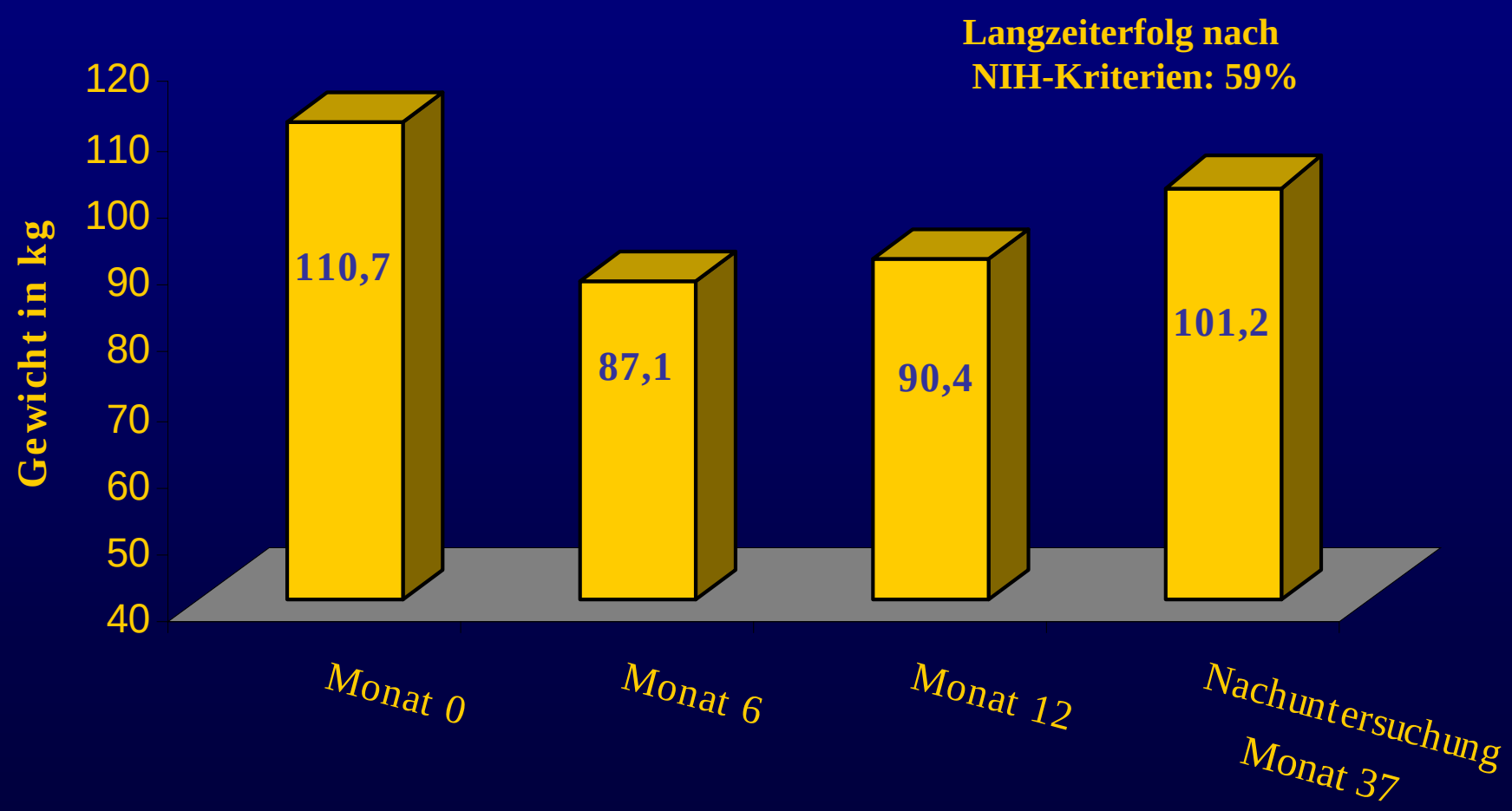
MOP
Munich Obesity Program
Münchner Adipositas-Programm

Operatives Therapie-Programm (Gastric Banding)

Schwerpunkt-Praxis Ernährungsmedizin

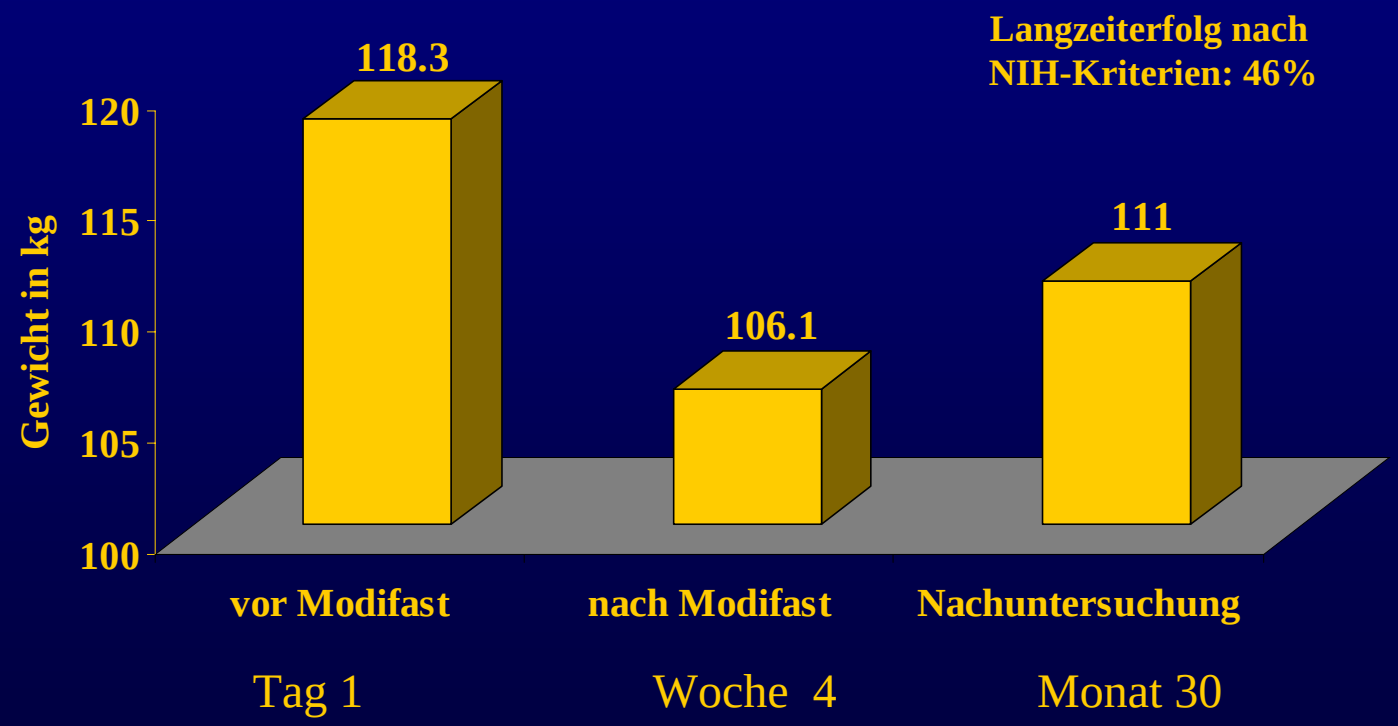
Zentrum für Ernährungs-medizin und Prävention (ZEP)

Gewichtsverlust im Optifast 52-Programm®



Stationäres Therapie-Programm

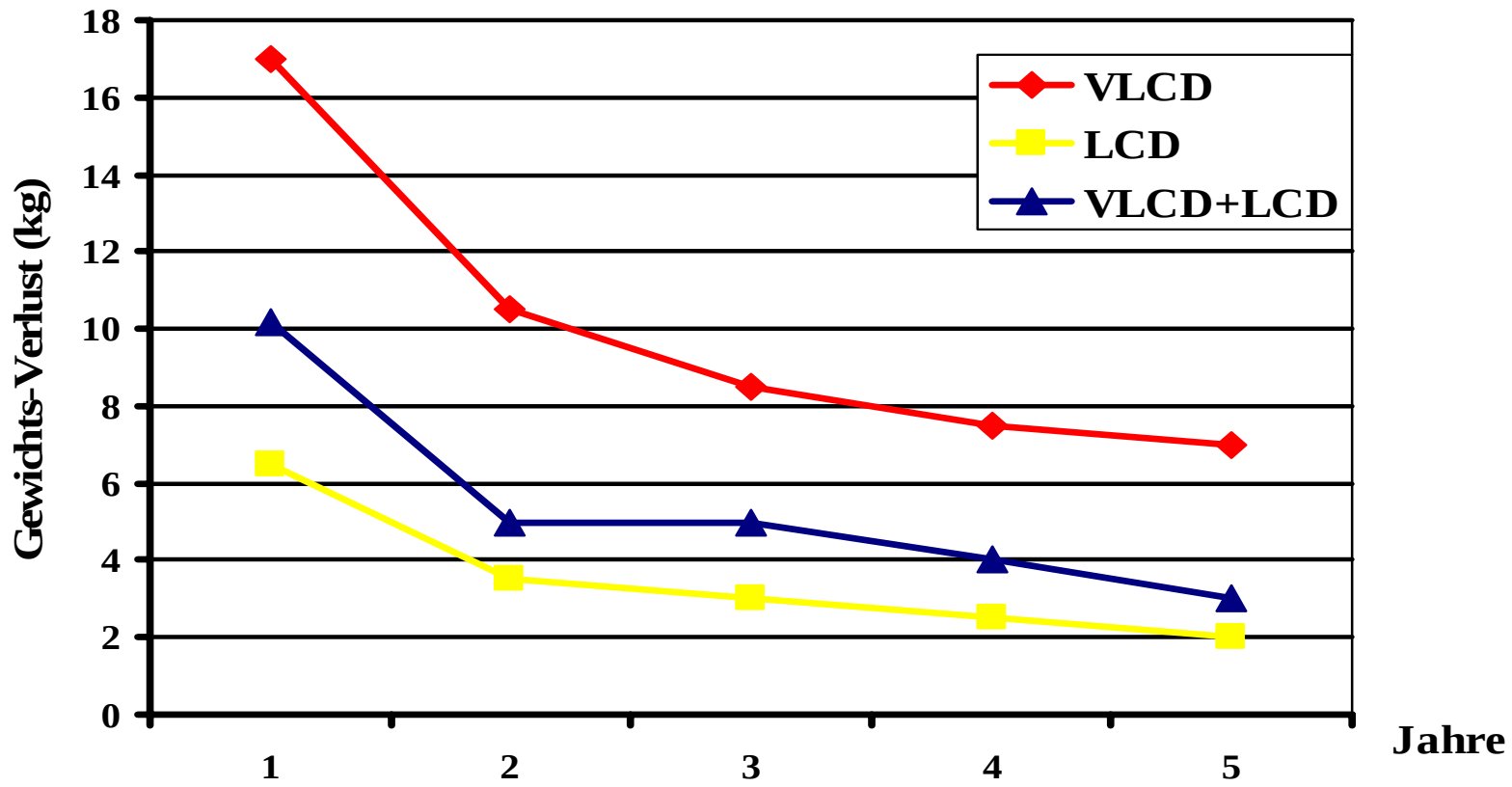
Gewichtsverlauf (Modifast®-Programm)



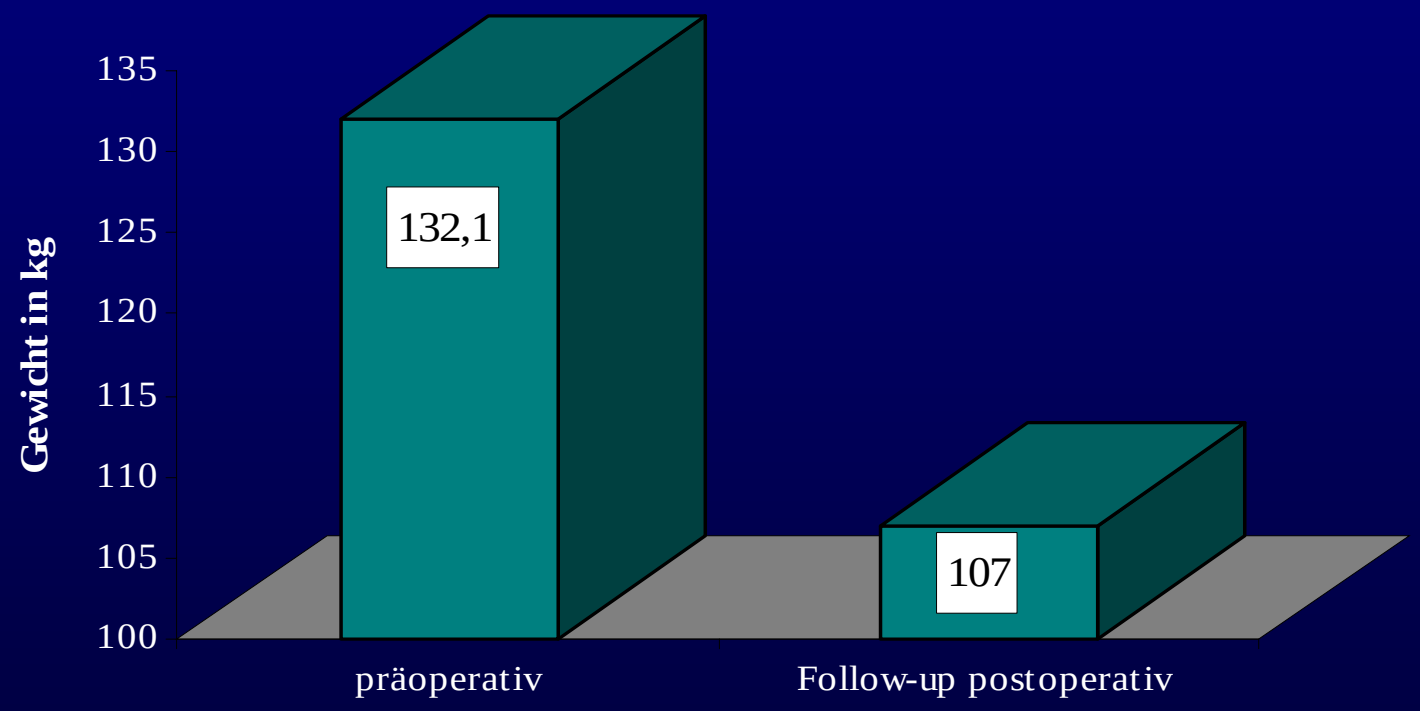
n = 101

Long-term weight-loss maintenance: a meta-analysis of US studies

J.W. Anderson et al; Am J. Clin. Nutr. 74 (2001) 579-584



Gewichtsverlust nach Gastric Banding



Follow-up nach durchschnittlich 1,7 Jahren

Erfolgreiche Adipositastherapie und Prävention braucht neue Strukturen

- Schwerpunktpraxen
- Kompetenzzentren
- Spezialkliniken
- Gesundheitszentren
- Versicherungsanreize (Bonus)
- Politikwechsel

Interdisziplinäre Therapie der Adipositas

Schwerpunktpraxis Ernährungsmedizin

Therapeutisches Team
Aus Ernährungs-
und Bewegungstherapeuten
Psychologen

Therapie:
Diäten des Rationalisierungsschemas
der DAEM
Formeldiäten und Arzneimittel
Apherese-Verfahren und
Chirurgische Verfahren (Banding)
Ambulante enterale und
parenterale Ernährung
Bewegungstherapie, Verhaltens-
therapie
Prävention:
Gesundheitsinformationen

Arzt

Wirtschaftliches
Risiko

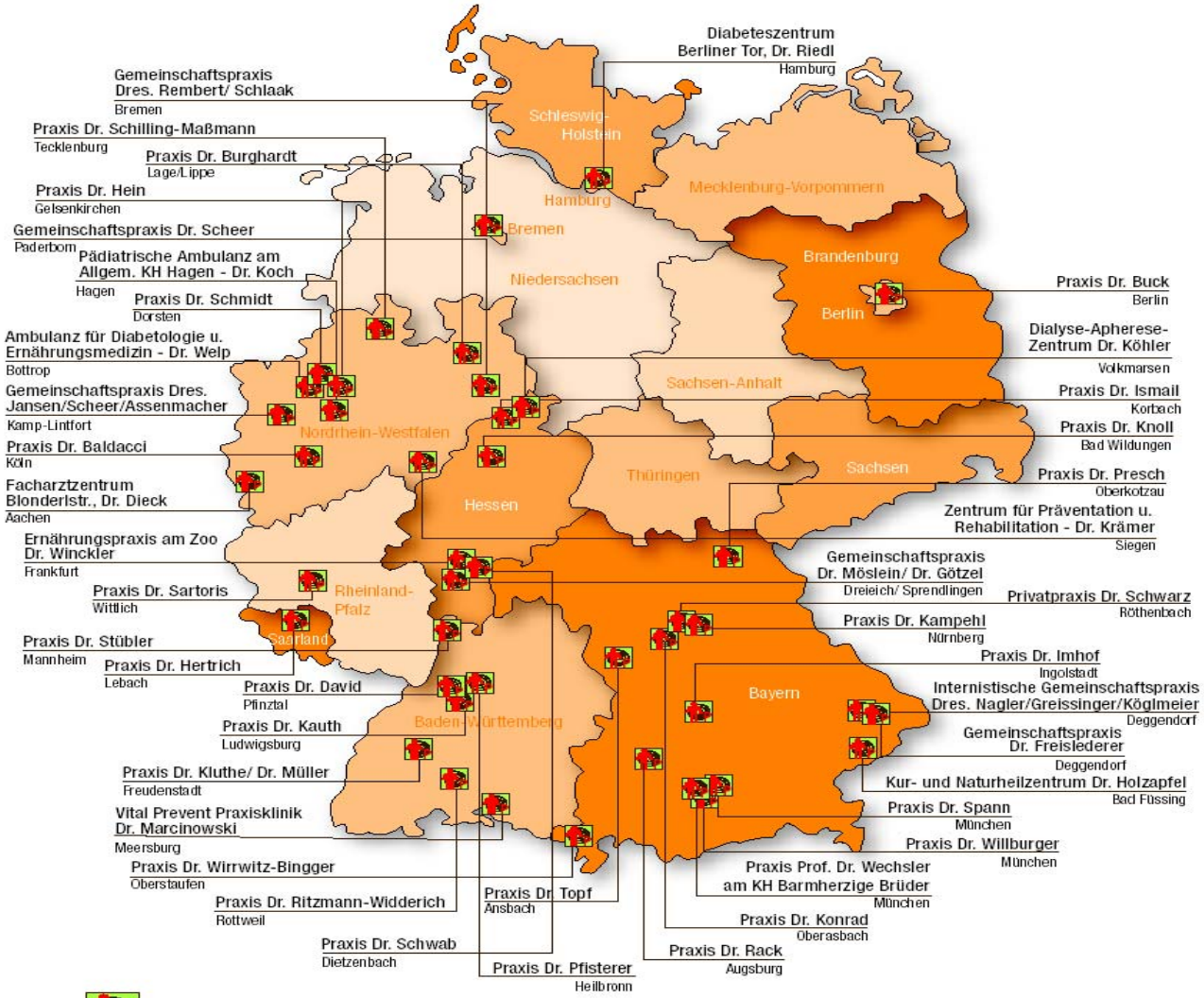
Praxis für
Begleitende
Diagnostik
und Therapie

Räume für
Schulungen, Beratung,
Organisation

Schwerpunktpraxen für Ernährungsmedizin

Bundesverband Deutscher Ernährungsmediziner e.V.

Übersichtskarte der beteiligten Praxen



Schwerpunktpraxis Ernährungsmedizin BDEM

© 2005-2007 Bundesverband Deutscher Ernährungsmediziner e.V. www.bdem.de

Stand: 06/2007

Interdisziplinäre ambulante Adipositas-Therapie

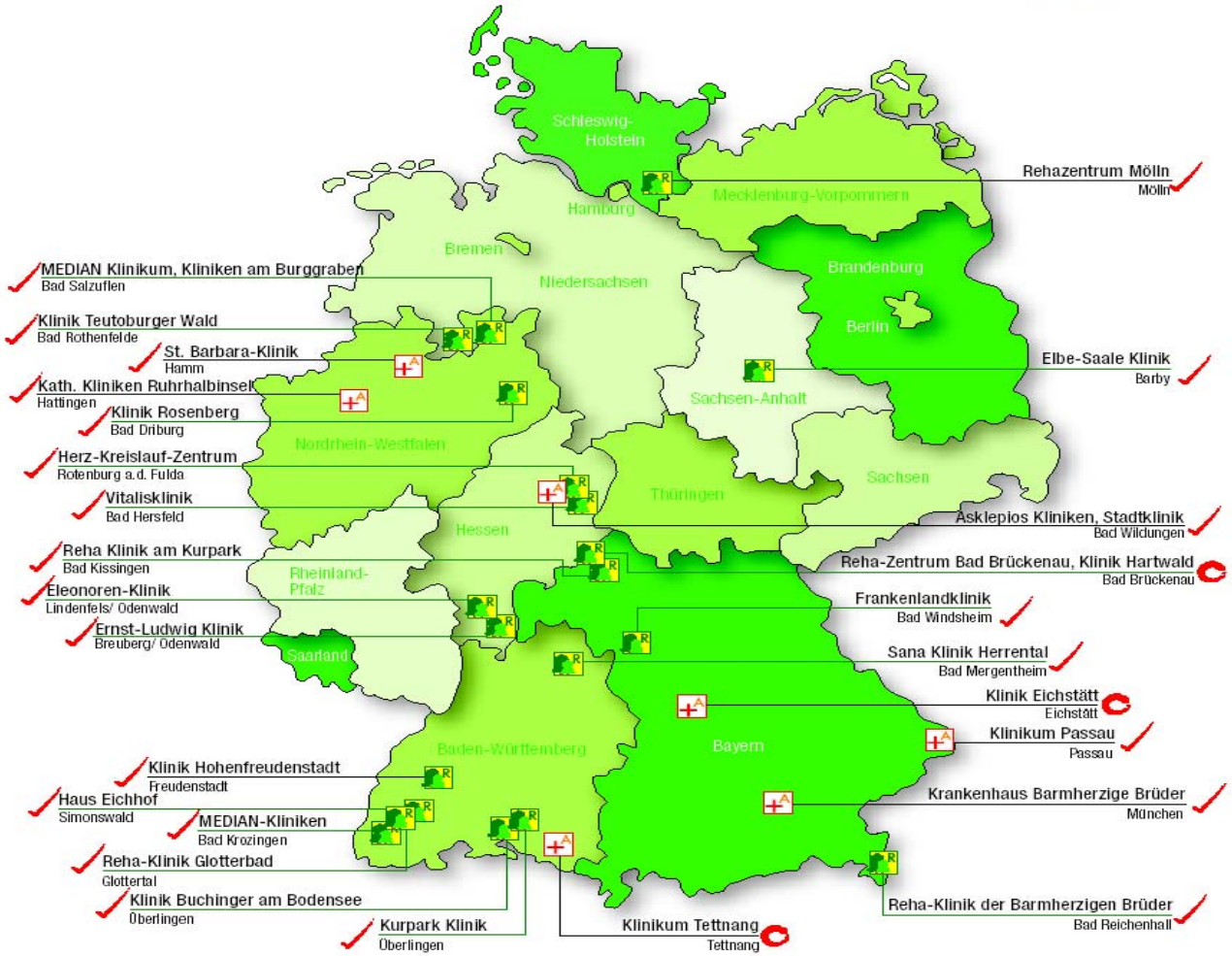
40 Optifast-Zentren in Deutschland

www.optifast.de

Modellprojekt klinische Ernährungsmedizin

Deutsche Akademie für Ernährungsmedizin e.V.

Übersichtskarte der beteiligten Kliniken



© 2005-2007 Deutsche Akademie für Ernährungsmedizin e.V. www.daem.de

Stand: 06/2007

Zentrum für Ernährungsmedizin und Prävention (ZEP)

am
Krankenhaus Barmherzige Brüder München
Ärztliche Leitung: Chefarzt Prof. Dr. J.G. Wechsler

Optifast-Programme:	**Leitung: Dr. biol. hum. Dipl. oec. troph. Heike Hagen** **Dipl. oec. troph. Monika Wantscher**
Adipositas-Sprechstunde:	**OÄ Dr. Margaretha Schusdziarra, OA Dr. Gert Bischoff**
Gastric-Banding-Sprechstunde:	**OA Dr. Gert Bischoff**
Psychologische Beratungsstelle:	**Diplom Psychologin Ines Walther-Schnell**
Schwerpunktpraxis Ernährungsmedizin:	**Prof. Dr. J.G. Wechsler**
Lehrküche:	**Diätassistentinnen des ZEP**
Ernährungsberatung:	**Ernährungsberater des ZEP**

Anmeldung und Information:
Telefon: 089/1797-2029 oder – 2405
Fax: 089/1797-2453 oder – 2405
e-mail: ZEP@barmherzige-muenchen.de, optifast@barmherzige-muenchen.de

Wer soll behandeln?

Interdisziplinäres Team

- Arzt
- Verhaltenstherapeut
- Ernährungstherapeut
- Physiotherapeut

Wie lange behandeln?

So lange wie möglich

1 Jahr ?

3 Jahre ?

Lebenslang

Chronische Erkrankungen wie Diabetes mellitus, arterielle Hypertonie, Rheuma und die Adipositas müssen lebenslang behandelt werden!

Zusammenfassung und Ausblick I

Interdisziplinäre Ernährungsteams in der Adipositastherapie sollten:

- kompetent und zertifiziert sein
- aus Ernährungsmediziner, Psychologen, Ernährungs- und Physiotherapeuten bestehen
- Leitlinienorientierte Therapiekonzepte verwenden
- Multimodale, individuell angepasste Therapieformen anbieten

Zusammenfassung und Ausblick II

Interdisziplinäre Ernährungsteams in der Adipositastherapie benötigen:

- eine gemeinsame Zieldefinition
- gemeinschaftlich, interdisziplinäres Handeln
- und eine Finanzierung durch GOÄ, IGEL und Individualvereinbarung mit den Krankenkasse

Er hatte kein Ernährungsteam…