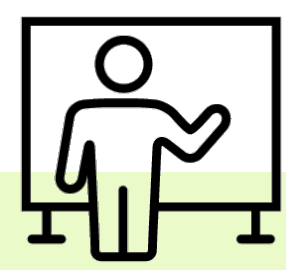


Abnehmen – aber wie?

Praxisempfehlungen von diplomierten Ernährungsberater/-innen SVDE

Natalie Bez, Simon Schoch
Studiengang Ernährung und Diätetik (BSc), ERB16



1 EINLEITUNG

In der Schweiz leiden 42 % der Bevölkerung unter Übergewicht oder Adipositas, was mit einem erhöhten Risiko für nichtübertragbare Krankheiten sowie einer erhöhten Mortalität einher geht [1]. Zur Therapie wurden zahlreiche ernährungstherapeutische Strategien (ETS) untersucht. Welche ETS von diplomierten Ernährungsberaterinnen und Ernährungsberater (ERB) FH/HF in der Schweiz zur Gewichtsreduktion angewendet werden, ist unklar und bildet den Inhalt dieser Arbeit.



2 FRAGESTELLUNG UND ZIEL

Welche ernährungstherapeutischen Strategien werden von diplomierten Ernährungsberaterinnen und Ernährungsberater FH/HF in der Schweiz zur Gewichtsreduktion bei Erwachsenen mit Übergewicht und Adipositas angewendet?

Es wird ein Abbild der in der Schweiz angewendeten ETS erstellt und anschliessend mit der aktuellen Evidenzlage verglichen.



4 ERGEBNISSE

Der Grossteil der 167 Teilnehmenden wendet die Energiereduzierte Mischkost (80.8 %), gefolgt von der Mediterranen Ernährung (58.7 %) an. Low-Carb wird von 41.9 % eingesetzt, wobei die Teilnehmenden aus der Westschweiz diese ETS wenig anwenden (11.4 %). Das Intermittierende Fasten setzen 34.7 % ein. Low-Fat (24 %) sowie Formulaprodukte (15 %) werden am wenigsten von den Teilnehmenden gewählt, wobei jene aus der Westschweiz keine Formulaprodukte anwenden.

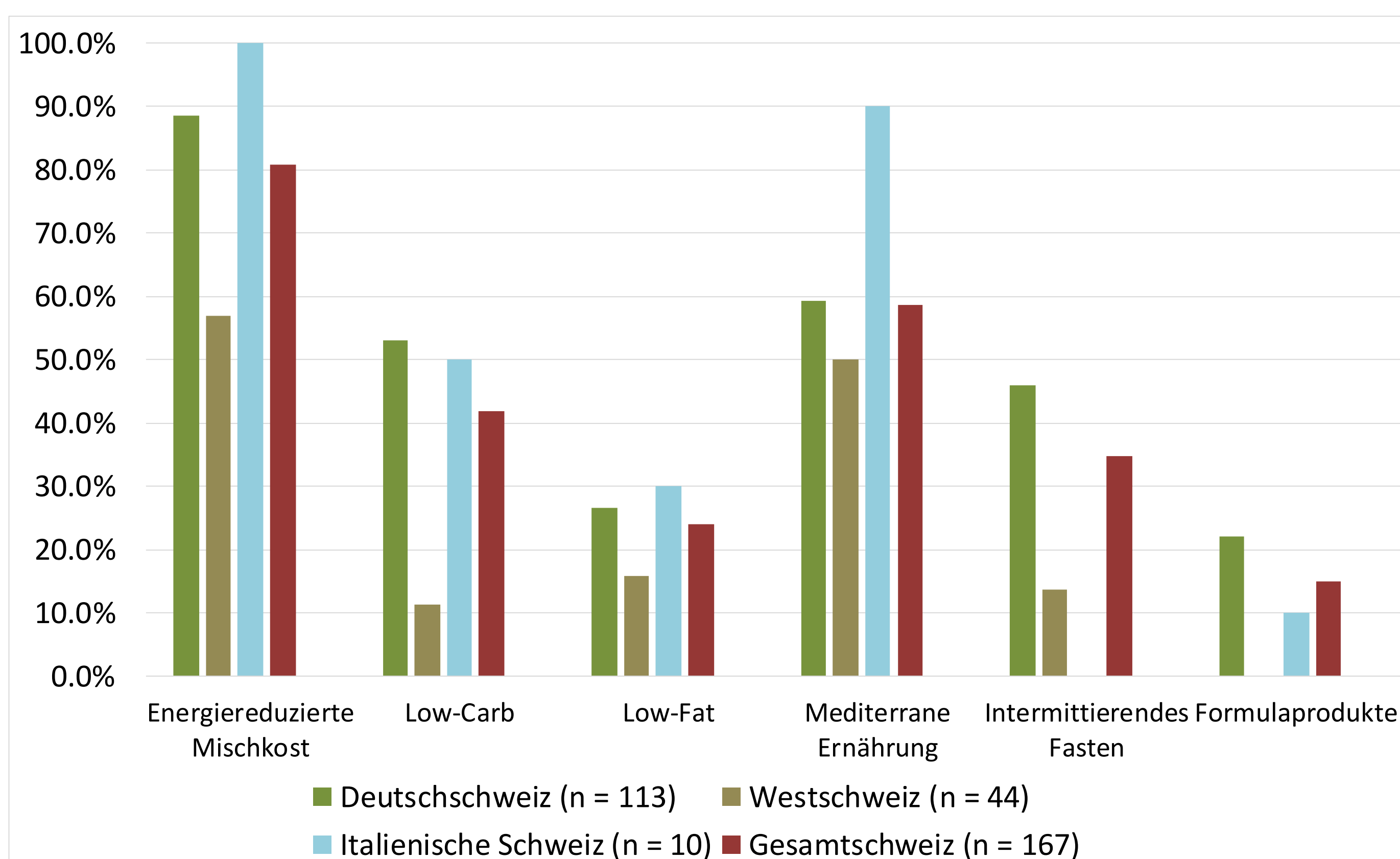


Abbildung 1: Übersicht der angewendeten ernährungstherapeutischen Strategien in relativen Zahlen (n = 167)

Literaturverzeichnis:

[1] World Health Organization (2018). Obesity and overweight. Retrieved from <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>. [2] Schusdziarra, V., Hausmann, M., Zimmermann, C., Wagner, A., & Erdmann, J. (2012). Erfolgreiche Gewichtsreduktion und -stabilisierung durch Ernährungsumstellung auf Basis der Energiedichte - Veränderung der Energieaufnahme bei verschiedenen Mahlzeiten. *Aktuelle Ernährungsmedizin*, 37(05), 268-276. <https://doi.org/10.1055/s-0032-1305323> [3] Berg, H., Bischoff, S., Colombo-Benkmann, M., Ellrot, T., Hauner, H., Hauner, C., . . . Wirth A. (2014). Interdisziplinäre Leitlinie der Qualität S3 zur „Prävention und Therapie der Adipositas“.

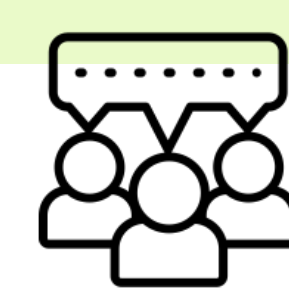
Bildquelle:

Icons created by Tomas Knopp (Einleitung), Ben Davis (Fragestellung und Ziel), Vectors Market (Methode), LAFS (Ergebnisse), Viktor Yelissev (Diskussion), priyanka (Schlussfolgerung).



3 METHODE

Es wurde eine quantitative Forschungsarbeit durchgeführt. Dabei dienten diplomierte ERB FH/HF des Schweizerischen Verbands der Ernährungsberater/-innen (SVDE), welche ambulante Ernährungsberatungen bei Übergewicht und Adipositas durchführten, als Studienpopulation. Die Daten wurden in Deutsch, Französisch und Italienisch mittels vollstrukturierter Onlinebefragung erhoben und deskriptiv mit der Statistikapplikation jamovi ausgewertet.



5 DISKUSSION

Für langfristigen Erfolg sollen hohe energiedichte Lebensmittel durch niedrige ersetzt werden [2]. Dies spiegelt sich in der Energiereduzierten Mischkost sowie in der Mediterranen Ernährung wider, welche von den Teilnehmenden als dauerhafte Ernährungsweisen, ohne Nachteile, bezeichnet werden. Möglicherweise ist dies auf den Gestaltungsspielraum im Alltag zurückzuführen, wodurch spezielle Lebenssituationen berücksichtigt werden können [3]. Low-Carb und Low-Fat werden von den Teilnehmenden als langfristig nicht erfolgreiche ETS beschrieben, da vermutlich die Einschränkung eine tiefe Compliance verursacht [2]. Beim Intermittierenden Fasten fühlen sich die Teilnehmenden fachlich zu wenig kompetent. Eventuell wird diese ETS zu wenig im Studium thematisiert. Formulaprodukte werden wenig angewendet, da die Evidenzlage bis 2019 mager war.



6 SCHLUSSFOLGERUNG

Die Energiereduzierte Mischkost sowie die Mediterrane Ernährung versprechen langfristig den grössten Erfolg. Low-Carb und Low-Fat eignen sich initial, jedoch nicht langfristig. Bei passendem Klientel eignen sich Formulaprodukte und Intermittierendes Fasten.