

Dokumentation zum **Fachforum Mangelernährung bei Suchterkrankungen** 08.06.2026

Leitung:

Jenny Kuba, Bezirksamt Lichtenberg, Suchthilfekoordination und Gesundheitsförderung/Prävention

Dr. Nina Buttmann-Schweiger, Bezirksamt Lichtenberg, Leitung Beratungsstelle für Menschen mit Behinderungen, Krebs und chronischen Erkrankungen

Gastreferent:

Christian Stempel, Ernährungsberater/DGE, Ambulantes Rehabilitationszentrum, Sieg Reha GmbH



Fachforum Mangelernährung bei Suchterkrankungen

Ambulante Versorgung im Bezirk gemeinsam stärken

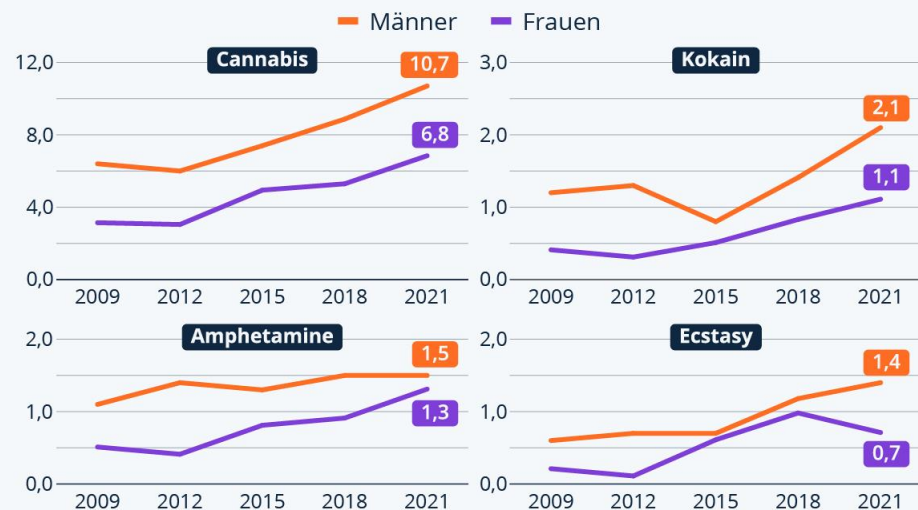




Ein paar Zahlen zum Start

Konsum von Drogen nimmt überwiegend zu

Geschätzte Konsumprävalenz ausgewählter Drogen in Deutschland (in % der Bevölkerung*)



* im Alter von 15 bis 64 Jahren

Quelle: UNODC



Ein paar Zahlen





Ernährungsrelevante Themen

Folgen des Konsums von:

- Cannabis (Heißhungerattacken)
- Heroin (Chronische Verstopfung bis zum Darmverschluss, Verlust des Geruchs- und Geschmackssinns, Zahnausfall)
- Kokain (Hemmung des Hungers, Verlust von Geruch und Geschmack, Calciummangel)



Ernährungsrelevante Themen

Folgen des Konsums von:

- Metamphetamin (Gewichtsverlust, Dehydratation, Organschäden, Verlust von Geruch/Geschmack, Essstörungen)



Ernährungsrelevante Themen

- Untergewicht aufgrund mangelnder Energiezufuhr
- Unregelmäßige Nahrungsaufnahme (manchmal tagelang kein Essen)
- Einseitige Ernährung (Fast Food und Fertiggerichte)
- Essen aufgrund von Symptomen des Konsums anstatt auf innere Signale zu achten



Kritische Nährstoffe

Nährstoffe	Nährstoffe
Natrium	Vitamin A
Kalium	Vitamin D
Thiamin B ₁	Vitamin K
Riboflavin B ₂ Pyridoxin B ₆ Cobalamin B ₁₂	Calcium, Magnesium, Zink

Kritische Nährstoffe

- Einseitige und unausgewogene Ernährung
 - Häufig Fertiggerichte und Fastfood
 - Einseitig (häufig Nudeln, kein Gemüse und Obst)
- Verminderte Aufnahme
 - Durch Schädigung der Magenschleimhaut (verminderte Bildung des Intrinsic Factors) Hemmung Aufnahme B₁₂
 - Schädigung des Dünndarms durch (u.a. Diarrhöen)



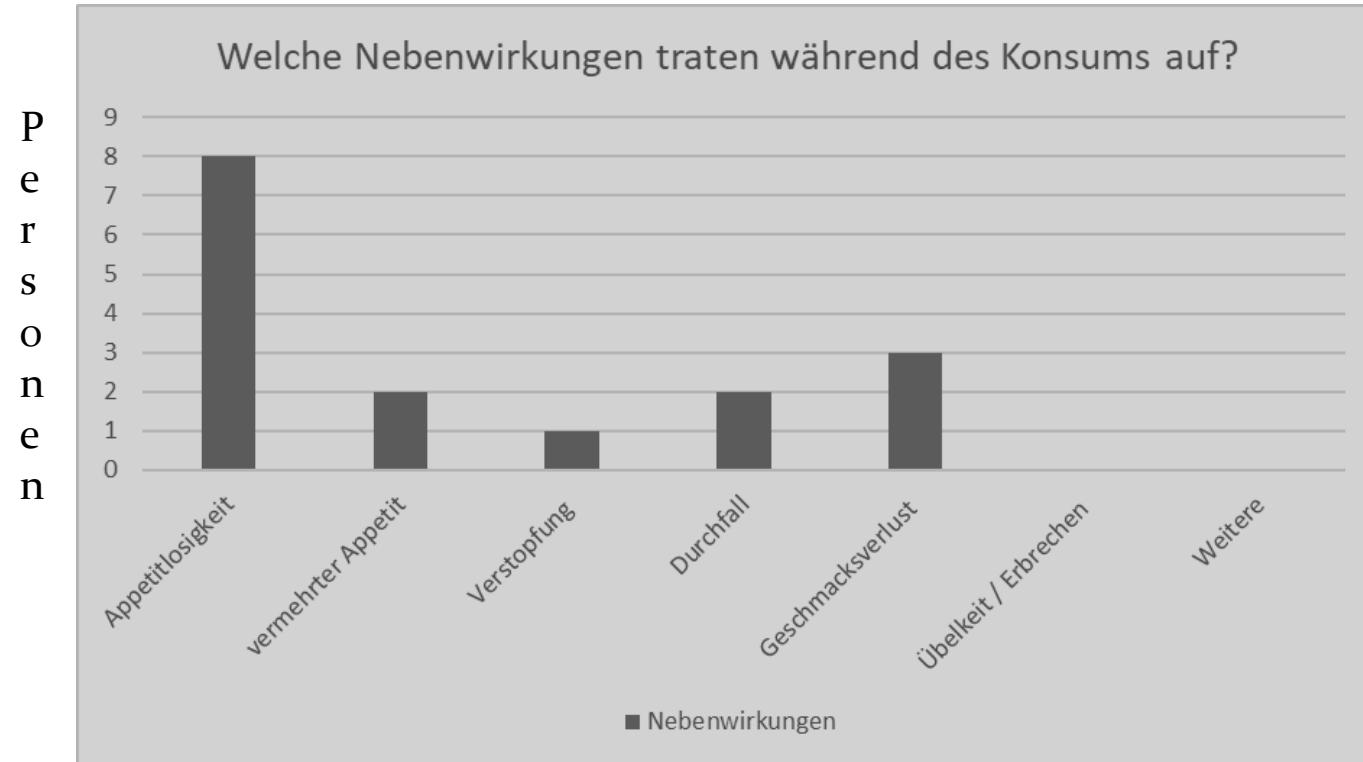


Kritische Nährstoffe

- intestinale Resorptionsstörungen
- Renale Verluste
 - Vermehrte Wasserverluste über die Niere, Ausscheidung der Giftstoffe und chronischer Diarrhöen
 - Verlust von Natrium und Kalium
- Organschädigungen (u.a. Leber)
 - Abbau der Drogen (z.b. Kokain) führt zu MDMA welches 100 fach stärker toxisch wirkt und die Leberzellen schädigen
 - Verringerte Speicherung von Vitamin A, D



Ernährungsrelevante Probleme





Ernährungsrelevante Themen

- Ernährungsberatung ist sinnvoll!
 - Identifizierung einer etwaigen Mangelernährung
 - Begleitung beim Zunehmen / abnehmen
 - Qualifizierte Beratung bei u.a. Stoffwechselerkrankungen
 - Ausgewogene Ernährung im Alltag
 - Einkaufstraining / Lehrküche / Budgetplanung
 - Umgang mit Suchtverlagerungen



Nährstoffmangel identifizieren

- Ungewollter Gewichtsverlust von (5% in 3 Monaten)
- BMI unter 18,5
- Akute Erkrankungen (z.b. chronischer Durchfall)
- Chronische Erkrankungen (z.b. Lebererkrankungen)
- Unausgewogene und einseitige Ernährung
- Körperliche Signale (z.b. Fatigue, rissige Fingernägel)



Ernährungsrelevante Themen

- Ernährungsberatung in einer Drogenentwöhnungseinrichtung:
 - Qualifizierte Einzelberatung inkl. Anamnese und etwaigen weiteren Gesprächen
 - Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen u.a. Ärzte und Pflegepersonal (u.a. Bestimmung Blutdruck, Blutzucker, Laborwerte, Medikation)



Ernährungsrelevante Themen

- Ernährungsberatung in einer Drogenentwöhnungseinrichtung:
 - Nutzung von Screeningbögen (FindRisk und MNA)
 - Lehrküchenveranstaltungen
 - Vorträge (u.a. Umgang mit Nahrungsergänzungsmitteln)
 - Kleingruppen zum Umgang mit Suchtverlagerungen
 - Genussstrainings

Stoffgebundene Suchtmittel

- Gegen 1885 setzte ein Getränkehersteller Kokain einer kohlensäurehaltigen Limonade zu, nannte sie Coca-Cola und verkaufte sie in dieser Rezeptur bis 1906 als Allheilmittel
- Verbot im Jahre 1914





Stoffgebundene Suchtmittel

- Cannabis als Medikament seit 2017 auf Rezept!
- Als medizinische Indikationen für eine cannabisgestützte Therapie gelten aktuell:
 - MS und Morbus Parkinson
 - Übelkeit und Erbrechen nach Chemotherapie
 - Appetitsteigernd bei HIV und Aids
 - Chronische Schmerzen (v.a. Nervenschmerzen)
- Die meisten Studien kommen bisher zu dem Schluss, dass die Wirkung nicht wissenschaftlich belegt ist!



Zusammenfassung

- Häufige Probleme:
 - Nährstoffmangel aufgrund Resorptionsproblemen, einseitiger Ernährung
 - Schädigung Geruch und Geschmack
 - Gewichtsverlust
 - Magen und Darmprobleme
 - Unregelmäßige Nahrungszufuhr

Ausgewogene Ernährung

- Regelmäßig Essen lernen
- Essen wieder genießen
- Zubereitung gesunder Frühstücke (u.a. Vollkornbrote, Käse, Haferflockenmüsli, Obst etc.)
- Zubereitung einfacher Mahlzeiten (u.a. gefüllte Wraps, Ofengemüse, Pfannkuchen etc.)

Lehrküche!!



Ausgewogene Ernährung

- Gemeinsames Einkaufstraining
 - Welche Lebensmittel benötige ich für eine Woche
 - Angebote und saisonale Lebensmittel nutzen
 - Erstellung einer Einkaufsliste
 - Begleiteter Einkauf (aufzeigen von günstigen Produkten, gesunde Lebensmittel, Preisvergleiche)



Ausgewogene Ernährung

- Gemeinsames Haushaltstraining

- Reinigung Wohnung
- Hygiene
- Lagerung der Lebensmittel
- Zeitmanagement



- Genussstraining

- Wahrnehmen von Genuss, Zeit nehmen, Achtsamkeit

Richtig zunehmen

- Fortlaufende Gewichtskontrolle (MNA Score nutzen)
- Organische Ursachen ausschließen!
- Begleitende Ernährungsberatung sowie ärztliche Kontrolle

Mini Nutritional Assessment
MNA®
Nestlé Nutrition Institute

Name: _____ Sex: _____ Age: _____ Weight (kg): _____ Height (cm): _____ BMI: _____

Bitte die folgenden Angaben zu sich selbst oder zu anderen Personen eintragen. Antworten Sie die Fragen, wenn Sie das Beste für die Ernährung zu erreichen.

A. Food intake

1. Hat die Person während der letzten 7 Monate wegen Appetitverlust, Verdauungsstörungen, Schwäche, Schmerzen oder anderen Ursachen weniger gegessen?

1 = Ja, sehr wenig
2 = Ja, etwas weniger
3 = Nein, normale Menge

B. Weight loss

2. Gewichtsverlust in den letzten 3 Monaten

1 = mehr als 5 kg
2 = 3 bis 5 kg
3 = weniger als 3 kg

C. Mobility

3. Ist die Person in der Lage, sich selbst zu versorgen?

1 = Ja, selbstständig
2 = Ja, mit Hilfe
3 = Nein

D. Stress

4. Akute Krankheit oder psychischer Stress während der letzten 3 Monate?

1 = Ja
2 = Nein

E. Acute disease

5. Akute Krankheit oder psychischer Stress während der letzten 3 Monate?

1 = Ja
2 = Nein

F. BMI

6. Body Mass Index (BMI) (Körpergewicht (kg) / Körpergröße (m)²)

1 = BMI < 16
2 = BMI 16-20
3 = BMI > 20

G. MNA Score

7. MNA Score (0-30 Punkte)

8. Ergebnis des Screenings (je nach Punktzahl)

9. 14 Punkte: Normaler Ernährungszustand
10. 11-13 Punkte: Risiko für Mangelernährung
11. 8-10 Punkte: Mangelernährung

12. 5-7 Punkte: Mangelernährung

13. 4 Punkte: Mangelernährung

14. 3 Punkte: Mangelernährung

15. 2 Punkte: Mangelernährung

16. 1 Punkt: Mangelernährung

17. 0 Punkte: Mangelernährung

18. 0 Punkte: Mangelernährung

19. 0 Punkte: Mangelernährung

20. 0 Punkte: Mangelernährung

21. 0 Punkte: Mangelernährung

22. 0 Punkte: Mangelernährung

23. 0 Punkte: Mangelernährung

24. 0 Punkte: Mangelernährung

25. 0 Punkte: Mangelernährung

26. 0 Punkte: Mangelernährung

27. 0 Punkte: Mangelernährung

28. 0 Punkte: Mangelernährung

29. 0 Punkte: Mangelernährung

30. 0 Punkte: Mangelernährung

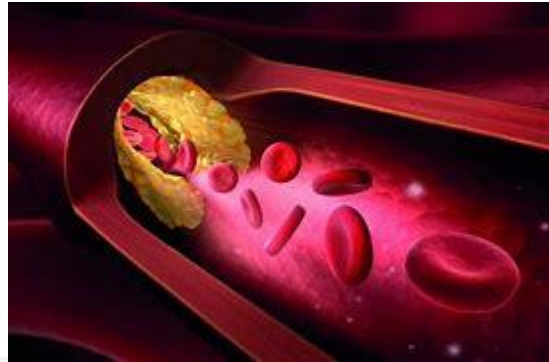
Richtig zunehmen

- Regelmäßige Mahlzeiten (3-5 Portionen)
- Mahlzeiten vollwertig zusammenstellen
- Vollfett Produkte nutzen
- Leinöl zum aufwerten der Speisen
- Fettreiche LM nutzen wie Nüsse
- Maltodextrin zum einrühren in Joghurt
- Orale vollbilanzierte Trinknahrung als Zusatz



Richtig abnehmen

- Erhebung des Ernährungszustandes, Kontrolle der Blutwerte, Vorliegen von Stoffwechselerkrankungen
- Ernährungsgewohnheiten erfassen
- Bewegungsverhalten sowie Risikofaktoren
- Zusammenarbeit Ernährungsberater und Arzt





Richtig abnehmen

- Kalorienreduzierte Mahlzeit (z.b. Reduktion von Fetten oder Kohlenhydraten)
- Erhöhung der Ballaststoffzufuhr und Reduktion des Zuckers
- Strategien erarbeiten, das Ernährungsverhalten nachhaltig zu verändern
- Regelmäßig Essen um Heißhunger zu vermeiden
- Bewegung und Sport integrieren

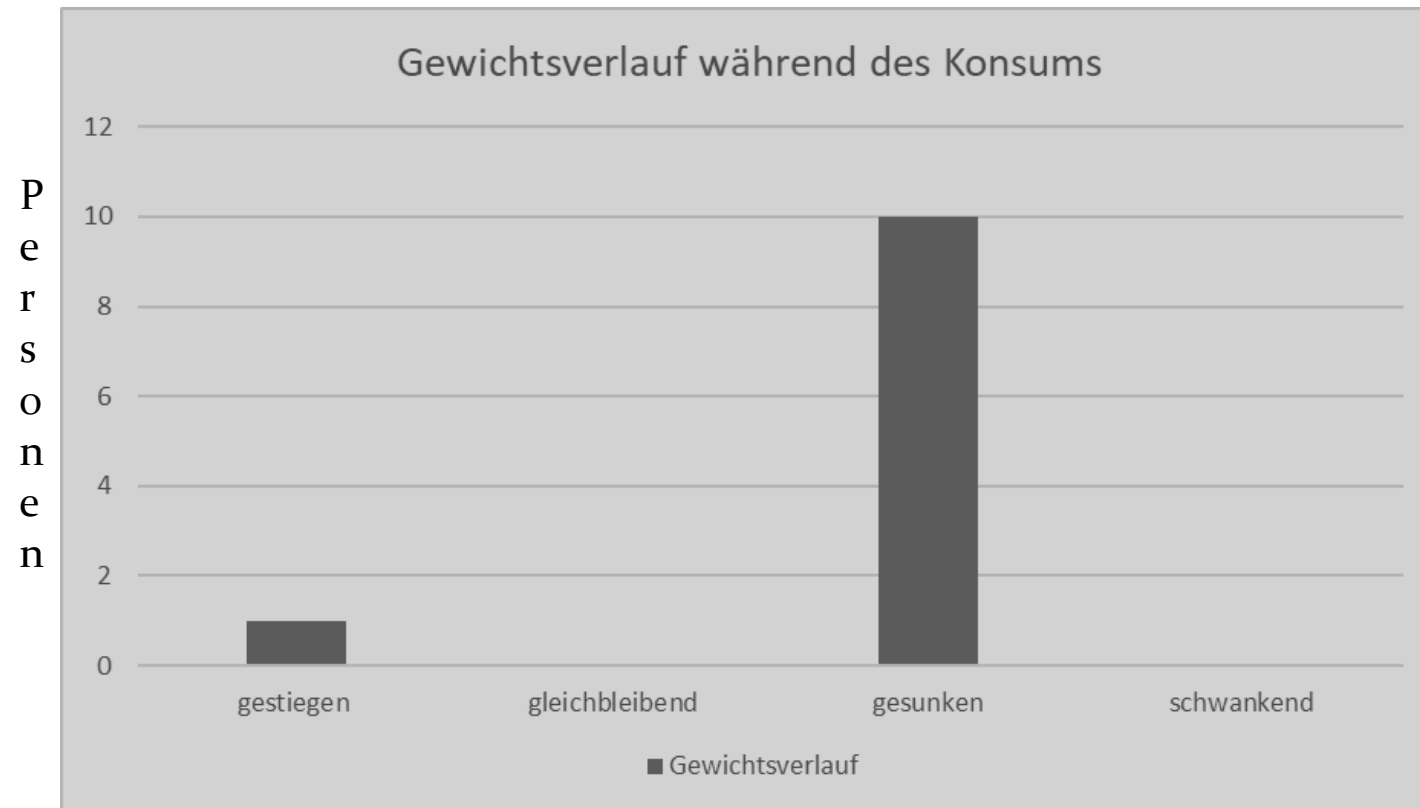


Lebensmittel mit berauschender Wirkung

- Einige Lebensmittel haben eine berauschende Wirkung!
 - Hierzu zählt Mohn, u.a. in Mohnbrötchen enthalten
 - Überreife Bananen
 - Muskatnuss (Gefängnisdroge) ab 5g Halluzinationen
 - <https://www.nordbayern.de/essen-trinken/high-durch-essen-diese-lebensmittel-konnen-berauschend-wirken-1.11468124>



Ernährungsrelevante Probleme

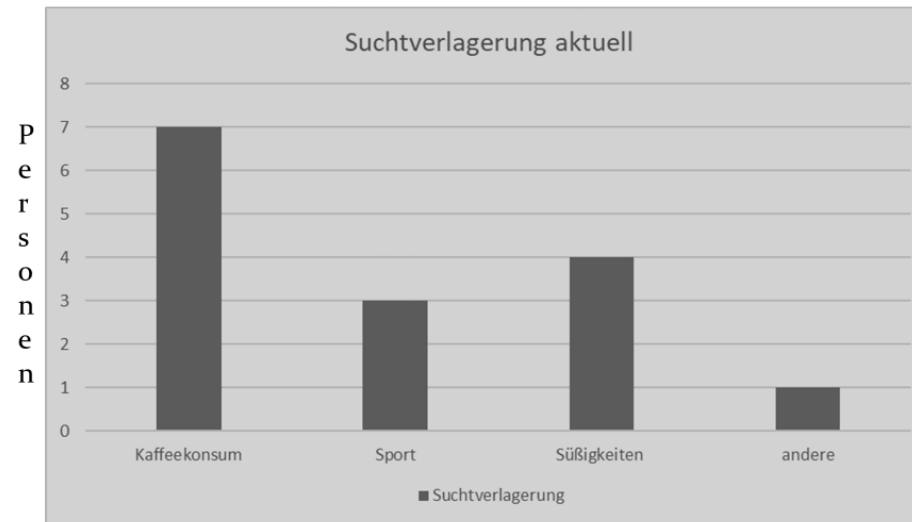




Umgang mit Suchtverlagerungen



Besonderheiten während der Therapie



Umgang mit Suchtverlagerung

- Warum greifen wir beim emotionalen Essen überhaupt zu Süßigkeiten oder fettreichen Speisen?



Umgang mit Suchtverlagerungen

- Gründe:
 - Wir haben seit dem Kindesalter gelernt, dass Essen etwas positives hat!
 - Unser Gehirn schüttet Glücksgefühle aus, beim Essen von Zucker oder Fett





Umgang mit Suchtverlagerungen

- Gründe:
 - Regelmäßige Mahlzeiten und Verfügbarkeit von Lebensmitteln in den Einrichtungen
 - Finanzielle Mittel wieder verfügbar
 - Emotionales Essen aufgrund von Langeweile etc.
 - Verarbeitung von emotionalen Themen der Psychotherapie

Mein Notfallkoffer

Meine Unterstützer

Meine Stärken



Meine Gründe fürs abnehmen

Das will ich im Notfall tun



Umgang mit Suchtverlagerung

- Identifizierung der Gründe des Essens!
 - Isst die Person regelmäßig?
 - Isst die Person Mahlzeiten die sättigen und ausgewogen sind
 - Alternativen finden um mit Emotionen umzugehen
 - Bewusster Umgang mit Kaffee, Sport und Süßigkeiten



Umgang mit Suchtverlagerung

- In Kleingruppen kann emotionales Essen thematisiert werden:
 - Wie kommt es zum emotionalen Essen?
 - Wie reagiere ich?
 - Welche Alternativen Strategien gibt es?
 - Wie können diese in den Alltag integriert werden und wie gehe ich mit schweren Situationen um



Umgang mit Suchtverlagerungen

- Genussstraining angeleitet durch eine Fachkraft





Methoden und Ablauf einer Ernährungsberatung

- Genusstraining:
 - Ab ca. 5 maximal 8 Personen
 - Dauer ca. 60min
 - Unterstützend könnt ihr Motivkarten verwenden, mit verschiedenen Genussmomenten
 - Während des Trainings Anleitung, jeder TN berichtet was er fühlt, welche Gedanken durch den Kopf gehen, ohne zu bewerten
 - Genusstraining mit Schmecken: verschiedene Geschmackrichtungen vorstellen, z.b. bitter = Zartbitterschokolade



Zugangswege

- §43 SGB Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation
 - Krankenkassen können bei ernährungsbedingten Krankheiten die Leistungen bezuschussen
 - Ärztliche Notwendigkeitsbescheinigung nötig (über Hausarzt)
 - Zertifizierte Ernährungsfachkraft (z.B. DGE / VDOE)
 - <https://www.dge.de/ernaehrungsberatung/>



Finanzierung

- Kontaktaufnahme Hausarzt
 - Ärztliche Notwendigkeitsbescheinigung
- Kontaktaufnahme Krankenkasse
 - U.a. Abtretungserklärung für EB bei niedrigem Budget
- Kontaktaufnahme Ernährungsberater
 - Erstellt Kostenvoranschlag



Finanzierung

- Kostenvoranschlag plus Notwendigkeitsbescheinigung an die zuständige Krankenkasse senden.
 - Diese bewilligt die Beratungen (meistens 5 Termine)
- Sollte keine Abtretungserklärung vorliegen muss die Beratung erst beim Berater bezahlt werden.
- Rechnung anschließend für die Rückerstattung bei der Krankenkasse einreichen



Kostengünstige gesunde Ernährung

- Einkaufsliste erstellen (verhindert ungewollten Mehrkauf)
- Wochenplan erstellen, was will man Essen
- Grundnahrungsmittel wie Reis, Nudeln oder Mipro etc. können auch No- Name Marken sein
- Rabatte nutzen, Apps wie togoodtogo
- Tafeln in en Bezirken für Gemüse und Obst
- Resteverwertung (aus Nudelresten, Gemüse einen Auflauf machen)



Kostengünstige Ernährung

- Prüfen der eigenen Vorräte!
- Fleisch reduzieren / Alternativen sind Hülsenfrüchte
- Produkte mit begrenzter Haltbarkeit mitnehmen, sind viel länger genießbar
- Nicht hungrig einkaufen gehen
- Richtige Lagerung der LM im Kühlschrank / Froster
- <https://www.verbraucherzentrale.nrw/lecker-sparen>



Fragen?

Vielen Dank für die Aufmerksamkeit

 Instagram: foodcoach.1987

BERATUNGSSTELLE FÜR MENSCHEN MIT BEHINDERUNGEN, KREBS UND CHRONISCHEN ERKRANKUNGEN

Bezirksamt Lichtenberg von Berlin
Gesundheitsamt
Alfred-Kowalke-Str. 24, 10315 Berlin

Zielgruppe

- Bürgerinnen und Bürger im Bezirk Lichtenberg ab 18 Jahre
- Personen mit vorwiegend körperlichen chronischen Erkrankungen und Behinderungen, einschließlich Sinnesbehinderungen und Krebserkrankungen
- Angehörige oder soziales Umfeld von Betroffenen
- Der Bezirk Berlin-Lichtenberg hat aktuell etwa 315.540 Einwohner (Stand 2024/2025), 2.120 sind an die Beratungsstelle angebunden
- Insgesamt leben etwa **32.000 Schwerbehinderte** mit einem GdB von mind. 50 im Bezirk, **weitere 18.000 Personen** haben eine Behinderung mit GdB zw. 20 und 50 (Bezirksstatistik 2024).

Ergebnisse des Sozialberichts 2025

- **Armut:** Die **Armutsgefährdungsquote** ist in Berlin zwischen 2015 und 2023 gestiegen. Rund 20 % der Berliner*innen gelten 2023 als armutsgefährdet. Besonders betroffen sind Kinder, Alleinerziehende, Geringqualifizierte und Menschen mit Einwanderungsgeschichte.
- Überdurchschnittlich hohe Armutsgefährdungsquoten zeigen sich insbesondere in den **Bezirken** Neukölln, Lichtenberg und Mitte.
- Auch **Altersarmut** liegt mit rund 7 % weiterhin deutlich über dem Bundesdurchschnitt.



Beratungsangebote

- zu sozialrechtlichen Fragen einschließlich der Unterstützung bei Antrags- und Widerspruchsverfahren (Schwerbehinderung, Pflegegeld, etc.)
- zu den verschiedenen Hilfsmöglichkeiten und **Hilfsmitteln** bei Pflegebedürftigkeit
- zu **Wohnformen** inkl. Umzugshilfen
- zu **gesetzlichen Ansprüchen zur Sicherung des Lebensunterhaltes (z.B. Grundsicherung, Wohngeld, Mehrbedarfe)**
- zu Leistungen der Teilhabe im Rahmen der Eingliederungshilfe (SGB IX und XII)
- zu möglichen **Hilfen in finanziellen Notsituationen**
- zu **Leistungen der Rehabilitation** (medizinisch, onkologisch, beruflich)
- zu **Gesundheitsangeboten (z.B. Ernährungsberatung, Impfangebote)**

Als Fachstelle für Behörden werden zudem diverse **Stellungnahmen und Gutachten** erstellt.

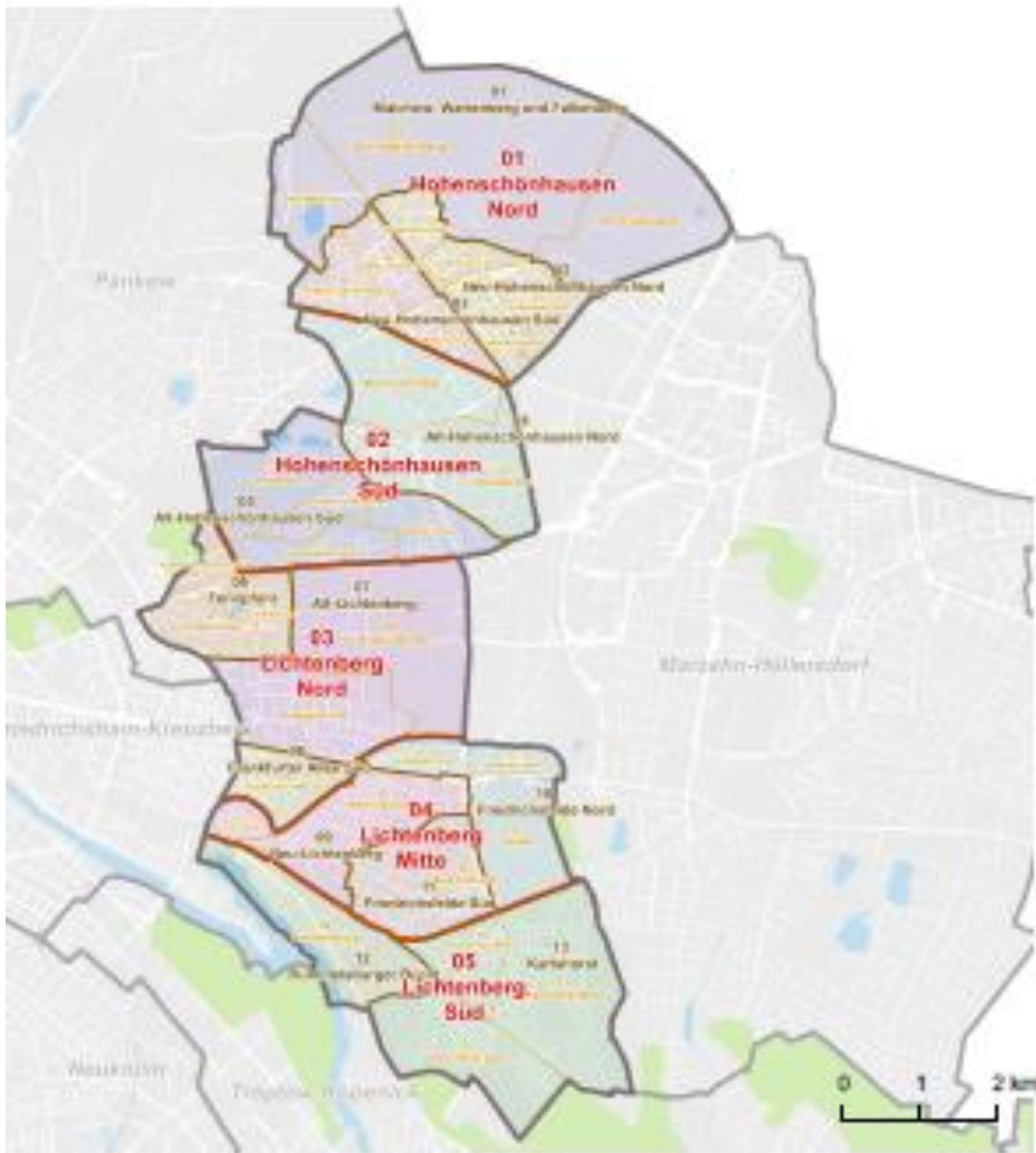
Im Transferleistungsbezug: **Ernährungsbedingter Mehrbedarf**

Sozialgesetzbuch (SGB) Zwölftes Buch (XII) § 30 und SGB II §21
Mehrbedarf

- (5) Für Leistungsberechtigte wird ein Mehrbedarf anerkannt, wenn deren Ernährungsbedarf **aus medizinischen Gründen von allgemeinen Ernährungsempfehlungen abweicht** und die Aufwendungen für die Ernährung deshalb unausweichlich und in mehr als geringem Umfang oberhalb eines durchschnittlichen Bedarfs für Ernährung *[Anm. 195€/Monat in RBS 1]* liegen (ernährungsbedingter Mehrbedarf). Dies gilt entsprechend für aus medizinischen Gründen erforderliche Aufwendungen für Produkte zur erhöhten Versorgung des Stoffwechsels mit bestimmten Nähr- oder Wirkstoffen, soweit hierfür keine vorrangigen Ansprüche bestehen.

GLIM Global Leadership Initiative on Malnutrition -Kriterien

- Gewichtsverlust: >5% in letzten 6 Monaten oder >10% darüber
- Niedriger BMI: <20 bzw <18,5 bei asiatischer Herkunft; <22 wenn >70 JAhre
- Reduzierte Muskelmasse:
 - Handkraft (ab 65Jahre <16kg F, <27kg M; bis 65Jahre <18kg F, <29kg M),
 - Bewältigung Alltag, Beinmuskelkraft (15sec. für 5 chair rises)
- Geringe Nahrungsaufnahme oder Malassimilation
- Krankheitsschwere, Inflammation



- Von den an die Beratungsstelle angebundenen Personen sind mindestens 109 mit psychischen oder somatischen Folgeschäden durch Substanzmissbrauch und Sucht
- Von den 278 Personen, die aufgrund eines ernährungsbedingten Mehrbedarfs an die Beratungsstelle angebunden sind, sind mindestens 65 mit Suchterkrankung oder somatischen Folgeschäden insb. durch Alkohol

Gesundheitsberichterstattung

- Eine Auswertung der vermeidbaren Todesfälle wies in Lichtenberg bei beiden Geschlechtern im Vergleich zu Berlin überdurchschnittlich häufig als Ursache eine alkoholische Leberkrankheit auf.
- Das am meisten verbreitete Suchtmittel, welches psychischen oder Verhaltensstörungen zur Folge hatte, ist in Lichtenberg Alkohol.
- Rechnet man die **Anzahl** der aus dem Krankenhaus entlassenen, oder verstorbenen, **vollstationären Behandlungsfälle** aufgrund **psychischer oder Verhaltensstörungen durch Suchtmittel** hoch auf die Lichtenberger Bevölkerung, sind **>1500 Männer und etwa 600 Frauen pro Jahr** betroffen (Lichtenberger Gesundheitsbericht 2019)



Öffentlicher
Gesundheitsdienst
Berlin

Schützt. Hilft. Klärt auf.

Vielen Dank!



Mangelernährung

Erkennen

• BIA ^{Fitnessstudio}
^{Ernährungsabw.}
^{KH / Arztin}

Medienkonsum

• Körperliche S.

- ↳ Haut / Haare
- ↳ Knochen
- ↳ Sch. Schmerzen
- ↳ Zähne
- ↳ Fatigue

• Ernährungspl. / Trinkpl.

• Anamnese (c. Krankheiten,
 Gewicht

Labor
 Sozial / psycho / Arbeits-
 Kognitive Testung
 Schlafhygiene

Maßnahmen

• Ernährungsplan
 ↳ reg. Mahlzeiten

• Bewegung

• Aufklärung

• Ursachen finden (was steckt dahinter)

• Lehrküche

• Einkaufstraining

• Psychotherapie

• ärztl. Abklärung

(zert. Ern. Fachkraft)

Alltagsstruktur

Tagesstruktur (Ergoth.)

Kostenloses Frührs.

↳ Taxe

Budgetplanung

Wochenplan

Rehabilit.

Nachsorge

Suchtmedizinen

Genussstr.

Gruppen

Projektnachbes.

"Suppenküchen"!

SUCHT / VERSORGUNGSZUGÄNGE

zu gesunder Ernährung im Betrieb

AKTEURE

- * Ernährungsberaterinnen
- * Kontakt- und Beratungsstellen
- * Gesundheitsamt / ÖGD
- * Substitutionspraxen
- * HA - Praxen
- * Rentenversicherung (Thema Sucht)
- * Suchtberatungsstellen
- * Krankenkassen Prävention
Betroffene + Angehörige
- * BEW / Soz. Hilfen
- * Selbsthilfe
- * Vereine - Ern.beratung
- Union
- ...
- * Bunter Tisch
- * VHS
- * Jugendhilfen

BERARTE

- * Selbstkochen-spezifische Ern.beratung
- * Beziehungspartners
- * Lehrküche im ambulanten Bereich
- * Einkaufstraining über KK
- * online Beratung
- * Kochgruppen
- * Beratungsgruppen angebot (gründlicher)

HINDERNISSE

- Mangel an / w / o s Betroffene + Betreuer
- Beantragung
- Küchenausstattung
- Hygiene
- Zeitmangel
- Termineinhaltung
- Angst, Scham

ANGEBOTE

- BiÖG
- AGMF SZ-LL
- ~~Ambros~~ ^{Altkas} - Gruppenküchen
- Lehrküchen?
- RV-fit (Fachärzt. Beratung)
- DGE u.ä.
- BZfE

FINANZIERUNG

- BEW
- KK
- Krankenhaus
- Suchtberatungsstellen
- ÖGD
- Selbsthilfe
- ↳ Priv. KK
- RV
- Eigenleistung
- Mental Health First Aid
- KK

Themenisch (3)

Zusammenarbeit zwischen Ernährungsberatung & Suchthilfe

Hürden

- Seriöse Anbieter:innen finden (Ern.beratung)
- Finanzierbarkeit
- nicht ausreichende Medienkompetenz
- Sozialraumorientierte Ernährungsfachkräfte finden
- Unsicherheiten im Ernährungsbereich (Fachwissen) fehlt
- Wie viel Fachwissen ist notwendig?

- Fachart-Anbindung/-Behandlung/Zeitmangel/Qualität
 - ↳ Kontrolle des Werk
 - ↳ Blick auf spez. Bedarfe (z.B. Frauen)

- Interesse am Thema / ^{kleinere} ~~Problemerkennung~~ Ernährung (durch Klient:innen)
- Verbindlichkeit / Zuverlässigkeit bei Terminen

Bedarfe

- Zeitpunkt der Ernährungsberatung
- Fachwissensausfalls für Fachkräfte + Klient:innen
- Prof. Unterstützung des Lebenshelfers
- Wissensaustausch so niedrigschwellig wie möglich, aber auch so spezifisch wie nötig
- Multiplikator:innen Schulen
- muss fußläufig für Kl. erreichbar sein (oder sog. Zuhause)
- Wie kann man mit wenig Geld lebensnah gesunde Ernährung umsetzen?

- Sensibilisierung für das Thema Ernährung

Lösungsideen

- Schulungen vor Ort in den Einrichtungen, z.B. Tagesstätten, BZfE
 - Budget vorhanden für Kl.
 - bei Suchtberatungsstellen nicht (eher f. MA-Schulungen)
 - v.a. Multiplikator:innen
- Flyer / Infomaterial auslegen
 - Vorselektierung, z.B. in Suchtberatungsstellen
- "aufsuchende" Arbeit von Ernährungsfachkräften in den Settings
- Finanzierung evtl. über SGB V - Prävention
- erster Ansatzpunkt für seriöse Ernährungsfachkräfte = Krankenkassen (Prävention)
 - auf Verbände achten
- WWL, E-Zert.ale (Wachsende Website)
- VDOE, DGE
- BZfE - Bundeszentrum für Ernährung (auch Unterlagen, Materialien)
- Träger übergreifende Multiplikator:innen Schulung durch den Bezirk