26762

2022 | 04

DIABETIKA

Neues von uns

Informationen für Menschen mit Diabetes

Mein Caminho Português

Im Februar 2021 bin ich in den Ruhestand gegangen. In meinem Kopf tauchte schon lange der Wunsch nach einer mehrtägigen Wanderung auf. Recherchen und Erzählungen über den Caminho Português, den portugiesischen Teil des Jakobswegs, bestärkten mich, dass das für mich der richtige Einstieg sei. In einer Facebook-Gruppe fand ich viele Informationen. Benno, ein alter Freund, den ich Jahre nicht gesehen hatte, postete, er werde den Caminho im September laufen. Meine Anfrage, ob er mich mitnähme, beantwortete er mit einem klaren „Ja“. Der Anfang war gemacht, mein bis dahin seit Längerem relativ „bewegungsloses“ Leben wurde wieder aktiver.

Fotos: raland – stock.adobe.com

Nichts ist unmöglich

Seit 1961 bin ich Typ-1-Diabetikerin und loope. Hinzu kam 2013 eine Lungenfibrose NSIP (nicht spezifische interstitielle Pneumonitis, d. h. Entzündung der Lungenbläschen) und im März 2020 ein Herzinfarkt.

Benno hatte eine vorläufige Tour geplant und für die ersten Tage die Unterkünfte vorbestellt. Ich machte mir viele Gedanken und recherchierte bezüglich des mitzunehmenden Equipments rund um Diabetes, Corona und Kleidung.

Am 8. September 2021 flogen wir nach einem Coronatest von Düsseldorf nach Lissabon. Dort hatten wir ein kleines, preiswertes Hotel im Zentrum, von wo aus wir bis zum nächsten Abend Lissabon erkundeten. Zwei Tage später fuhren wir mit Bus und Bahn an die Küste bis Monte Estoril. Am Atlantik war das Wetter schön, und ein leichter Wind sorgte dafür, dass wir nicht ins Schwitzen kamen.

DEUTSCHE DIABETES-HILFE
Menschen mit Diabetes

INHALT

1 **Titel:** Mein Caminho Português

4 **Kongresse:** Aus Köln in die Welt | Blitzlichter vom DDG-Kongress

8 **DDH-M:** Vorgestellt – unser Finanzvorstand

9 **NRW:** Gesundheitsförderung lokal und digital | Pflegeversorgung – Forderungen an die Politik | 20. Düsseldorfer Diabetestag | Kochen in den Mai | Nachrufe

14 **Lecker!:** Blütenblätter geben dem Essen eine besondere Note | Romanasalat mit Avocado und Birne | Aprikosen-Schichtdessert

16 **Punktum:** Was sagt uns das?

▶ *Fortsetzung auf S. 2*

Wir liefen nach Cascais und bekamen im Touristenbüro den ersten Stempel in unseren Pilgerpass.

Hypo im freien Fall

Mein Rucksack wog aufgrund des vielen Diabetes-Equipments ca. 14 kg. Die Hitze und die ersten Steigungen machten mir zu schaffen. Nach einer Pause ging es in die Berge der Küstenregion, leider immer entlang der N247 mit viel Verkehr. Ich fühlte und sah auf meiner Uhr, wie mein Blutzucker plötzlich absackte. Der Traubenzucker schien nicht zu wirken. Wir machten am Straßenrand Pause und schlichen, nachdem es mir besser ging, weiter. Ich kann mich nicht erinnern, dass mich eine Hypo in den letzten Jahren körperlich so fertiggemacht hat wie diese. Viele Gedanken schlugen in meinem Kopf Purzelbäume. Benno schleppte für ca. 20 Minuten unsere beiden Rucksäcke. Wir gingen langsam abwärts nach Marçãs, einem kleinen Ort mit einer schroffen Küste und einer tollen Badebucht. Die letzten Kilometer waren für mich eine Tortur. Zu allem Überfluss war unsere gebuchte Unterkunft schwer zu finden und dann auch noch ausgebucht. Ein viel schöneres Ersatzhotel fanden wir zum Glück schnell. Ich war kaputt und hungrig, fühlte mich aber – nachdem ich geduscht hatte – super. Ein leckeres Abendessen mit frischem Fisch und Vino Blanco/Secco ließ mich sehr gut schlafen. Den nächsten Tag nutzten wir, um das herrliche Wetter und die schöne Landschaft zu genießen.

Der Weg ist das Ziel – Gut ausgerüstet durch eine traumhafte Natur

Fotos: Evelyn Bruns

Panik – Pause – Insulin

Am Sonntag ging es nach dem Frühstück weiter in Richtung Ericeira. Die ersten Kilometer an der Straße gingen stetig bergauf. An diesem Tag hatte ich die Basalrate zu sehr gesenkt und so stieg mein Blutzucker in ungesunde Höhen – Panik, Pause und Insulin. Nach ca. 45 Minuten ging es weiter, erst entlang des Meeres links von uns, dann ins Landesinnere. Nur ganz selten gab es wegweisende Pfeile, dafür aber spannende Wege. Als wir an eine Hauptstraße kamen, war klar: Wir hatten uns verlaufen. Mein Zucker ging wieder abwärts. Rettung fand Benno auf einem Bauernhof mit Verkaufsstand. Ein Taxi brachte uns nach Ericeira, Capitão Guest House – schwer zu finden, aber sehr zentral im Zentrum gelegen. Nachdem wir geduscht und uns etwas erholt hatten, besichtigten wir den Ort und aßen eine Pizza. Am nächsten Morgen sortierte ich 5 kg des Inhalts meines Rucksacks aus und schickte nach dem Frühstück ein Paket nach Porto zu der Freundin einer Bekannten. Einer der besten Entschlüsse bei dieser Wanderung.

Die Natur genießen

Weiter ging es auf der Promenade entlang der Küste eines Surfer-Paradieses, von dem irgendwann eine Holztreppe an das Ericeira World Surfing Reserve hinunterführte. Von dort quälten wir uns über einen Trampelpfad schnau-

fend nach oben. Hier gab es, entlang der Küste rauf und runter, viel zu sehen. Das Meer und das Ufer zeigten sich in ihrer ganzen Schönheit. Es war warm und der leichte Wind machte dieses Teilstück zu einem Erlebnis. Wir durchliefen eine kleine, ruhige Bucht im Sand und wurden von dem Eigentümer eines Verkaufswagens freundlich empfangen und mit Wasser beschenkt. Gemeinsam mit einer jungen Familie liefen wir bis zum nächsten Ort, dort aufwärts und an einer größeren Straße entlang direkt zu einer Bushaltestelle, an der eine ältere Portugiesin wartete. Leider verstanden wir einander nicht. Die alte Dame bat dann Schuljungen, uns zu helfen. Sie erklärten uns, dass wir den Bus auf der anderen Straßenseite nehmen müssten, sie uns ansonsten aber nicht weiterhelfen könnten. Die andere Seite war uns durch den Grundsatz, dass das Meer immer links von uns sein muss, ohnehin klar gewesen. Wir warteten mehr als eine Stunde; die Portugiesin wurde abgeholt. Der Busfahrer von dem Bus, der kam, konnte uns nicht sagen, wann ein in die andere Richtung fahrender Bus kommen würde. Irgendwann klingelte Benno an einem Haus und bat darum, uns ein Taxi zu bestellen. So gelangten wir schließlich – zwar müde, aber schon erholt – in unser Hotel in Silveira an dem Praia Formosa. Am nächsten Morgen kauften wir nach einem einfachen Frühstück im Hotel Bananen, Saft und Weingummi ein. Somit war die Notversorgung für die nächsten Tage gesichert.

Unvergesslich und lehrreich

In 28 Tagen sind wir 645 ereignisreiche Kilometer von Lissabon über Porto, Caminha, am Rio Minho entlang, in Valença über die Ponte Internacional, eine 318 Meter lange Gitterträgerbrücke, nach Tui in Spanien und schließlich nach Santiago de Compostela gepilgert. Wir haben das Klima, die unterschiedlichen Menschen und an vielen Tagen für uns ungewöhnlich Schönes erlebt und genossen sowie sehr liebe und hilfsbereite Menschen kennengelernt. Wir werden die Tour mit ihren Höhen und Tiefen daher nie vergessen.

DER JAKOBSWEG – AUCH EINE INNERE SELBSTERFAHRUNG

Auch über mich und meinen Diabetes unter der regelmäßigen Belastung habe ich viel gelernt. Meine Angst vor nächtlichen Hypos war durch meinen Loop und das warme eiweiß- und fetthaltigere Abendessen unnötig. Aufgrund von Corona haben wir nicht in den üblichen Hostels übernachtet und so leider auch nicht viele andere Pilgerinnen und Pilger kennengelernt. Ich persönlich liebe es, Naturwege zu laufen, und würde deshalb das nächste Mal auf die Strecke von Lissabon nach Porto verzichten und lieber noch von Santiago de Compostela ans Kap Finisterre – auch als das Ende der Welt bezeichnet – wandern.

Evelyn Bruns

Fotos: privat, Evelyn Bruns

EDITORIAL

Los, da geht was!

Wenn der (Jakobs-)Weg das Ziel ist, bedarf es einiger Vorbereitung, vor allem, wenn man als Mensch mit Diabetes unterwegs ist. Evelyn Bruns lässt uns in ihrem Titelbeitrag mitwandern und an ihrem Befinden teilhaben, tolle Bilder inbegriffen. Wie wichtig gutes Schuhwerk für so ein Abenteuer ist, schilderte die Autorin mit vielen Tipps auf dem Kölner Diabetestag. Lesen Sie unseren Bericht zu diesem Info-Tag, das Jubiläum des Kölner Fußnetzes und seine erfolgreiche Arbeit. Wie der Diabetestag in Köln fanden auch die DDG-Jahrestagung in Berlin und das RIN-Symposium in Düsseldorf wieder in Präsenz bzw. hybrid mit einem großen Themenangebot statt. Aus beiden Veranstaltungen berichtet Sabine Härter über ihre Themenauswahl.

Positives Feedback bekam auch die Pressekonferenz zum Thema der Pflegeversorgung von Diabetes-Patienten. Wo die Defizite liegen und was der DDH-M Landesverband NRW e.V. von der Politik fordert, lesen Sie im NRW-Teil.

Und wieder werden händeringend ehrenamtlich Mitstreitende gesucht, diesmal vom DDH-M-Bundesverband, dessen Schatzmeister in den Ruhestand geht. Über sein Wirken, seine Motivation und weitere Ambitionen berichtet Bolko Bouché in der DDH-M-Rubrik. Einfach mitmachen – nur Mut!

Ihre Chefredakteurin
Ursula Breitbach

Im Mittelpunkt des Kölner Diabetestages am 7. Mai 2022 stand unter dem Motto „Gut zum Fuß“ das 20-jährige Bestehen des Netzwerks Diabetischer Fuß Köln und Umgebung.

Diabetesassistentin Petra Huppertz und Team

Fotos: Breitbach/DDH-M, Netzwerk Diabetischer Fuß Köln und Umgebung e. V.

Aus Köln in die Welt

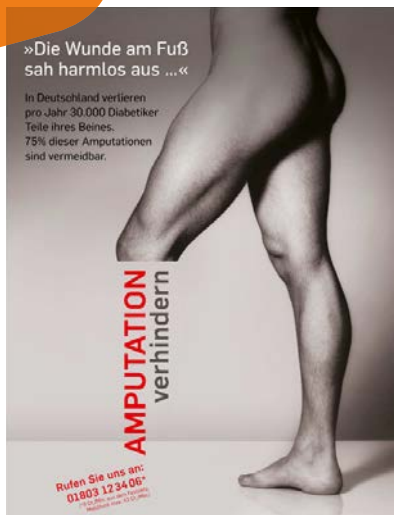
Endlich wieder ein Diabetestag in Präsenz! Die von den Kölner Diabetologen zusammen mit der CID GmbH organisierte Veranstaltung fand in den Räumlichkeiten der Anatomie der Kölner Uniklinik statt. Besucher mussten eine FFP2-Maske tragen und einen negativen Coronatest nachweisen.

Qualität im Fokus

In seinem Begrüßungsvortrag blickte der Diabetologe **Dr. Dirk Hochlenert** (Ambulantes Zentrum für Diabetologie, Endoskopie und Wundheilung Köln), neben dem Chirurgen Dr. Gerald Engels, einer der Gründerväter des Netzwerks, zurück auf die „emotionalen“ Anfänge der vernetzten Behandlung von Diabetiker-Füßen im Gründungsjahr 2001. Im Folgejahr wurde das „Netzwerk Diabetischer Fuß Köln und Umgebung“ als e. V. eingetragen mit dem Ziel, die Menschen in der Region nicht nur wirtschaftlich, sondern auch qualitativ hochwertig zu versorgen. Ein Qualitätszirkel wurde eingerichtet und spezielle Fortbildungen für die rund 800 beteiligten Ärztinnen und Ärzte sowie die Fachkräfte der Praxisteams und Fachabteilungen durchgeführt. Ebenso zum Netzwerk gehörten von Anfang an Podologie-Fachkräfte und Orthopädie-Schuhmacher. Die Kölner „Umgebung“ umfasste Leverkusen, Bonn und Bergisch Gladbach. Schon bald dehnte sich dieses Engagement aber auf ganz Nordrhein aus. Und auch Hamburg folgte schon früh dem Kölner Beispiel.

Trotz dieses Kraftakts, der durch erfolgreiche Arbeit und ehrenvolle Auszeichnungen u. a. vom Land NRW für das Netzwerk gekrönt wurde, waren die Verhandlungen mit den Krankenkassen zäh und wankelmütig. Es dauerte, bis die Kostenträger zu Verträgen bereit waren; Jahre später kündigten sie diese aber größtenteils wieder auf. Die Arbeit des Fußnetzes hatte sich inzwischen etabliert und rückte von seinen Anforderungen an eine qualitätsorientierte Versorgung nicht ab. Was die Leistungshonorierung betrifft, gibt es aber nach wie vor Unterschie-

VERBREITUNG DER FUSSNETZE ZU GERING



Fotos: privat, St. Hildegardis Krankenhaus, CID GmbH / Patrick Ehrmann

Wahrnehmungs-übungen im Fuß-Parcours

Hartmut Diers am DDH-M-Stand

de zwischen den Bundesländern. Das mag mit ein Grund sein, warum sich Fußnetze wie das Kölner nicht flächendeckend angesiedelt haben. Laut der Arbeitsgemeinschaft Diabetischer Fuß der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG), die über 800 Mitglieder zählt, gibt es derzeit rund 300 zertifizierte Fußbehandlungseinrichtungen in Deutschland. Patienten reisen oftmals von weit her, auch aus dem nahen Ausland, um qualifiziert behandelt zu werden.

Bahnbrechende Teamarbeit

Die bekannteste Kampagne des Netzwerks startete 2014 mit dem ins Auge fallenden Plakat „Amputation verhindern". Die Arbeit des Fußnetzes ist bis heute nicht nur dadurch gekennzeichnet, dass die Amputationsraten nachweislich enorm reduziert wurden. Sie brachte auch Errungenschaften hervor, die, so Dr. Hochlenert, „von Köln aus in die Welt" gingen. Dazu gehört z. B. die Fußentlastung durch eine Spezialfilzversorgung unter der Fußsohle oder die ambulante Operation mit einer speziellen Nadel zur Behebung von Zehenverkrümmungen durch verkürzte Sehnen. Das Geheimnis des Erfolgs ist laut Dr. Hochlenert die enge Zusammenarbeit aller an dieser Versorgung Beteiligten. Der Diabetologe ist überzeugt, dass man das nur hinbekommen habe, weil man miteinander und nicht gegeneinander gearbeitet habe.

Zweitmeinung vor Amputation

Der Diabetologe **Dr. Peter Loeff** (St. Hildegardis Krankenhaus, Köln) sprach einen weiteren wichtigen Punkt an:

Jährlich gibt es in Deutschland über 60.000 Amputationen, darunter in 70 Prozent der Fälle bei Menschen mit Diabetes. 80 Prozent dieser Amputationen sind vermeidbar. Daher hat das Netzwerk sich dafür eingesetzt, dass vor jeder anstehenden Minor- oder Major-Amputation vom Patienten eine Zweitmeinung eingeholt werden kann. Die Zweitmeinung – seit dem 27.05.2021 geregelt in § 27b SGB V – ist freiwillig und bedarf keiner Überweisung. Sie ist eine Krankenkassenleistung, dient der Aufklärung und ist im Bedarfsfall auch telemedizinisch möglich. Qualifizierte Ärztinnen und Ärzte hält die Kassenärztliche Bundesvereinigung auf ihrer Internetseite bereit unter www.116117.de/zweitmeinung. Auch können sich die Behandler auf Wunsch des Patienten über die Sachlage austauschen. Der Patient, so Dr. Loeff, ist gemeinsam mit den Diabetologen, Internisten, Chirurgen, Podologen, Wundmanagern und Orthopädie-Schuhmachern Teil des Teams.

Tipps für den Schuhkauf

Um den Füßen etwas Gutes zu tun, bedarf es der Auswahl gesunder und fußgerechter Schuhe. Dass sich Wunschdenken und Vernunft beim Schuhkauf schon einmal im Weg stehen können, berichtete **Evelyn Bruns** humorvoll und informativ. Für ihr Vorhaben, den Jakobsweg zu erwandern (s. Titelthema),

kaufte sich die Typ-1-Diabetikerin neue Wanderschuhe. Die erste Hürde war, ein Geschäft zu finden, in dem das Verkaufspersonal sich auskannte und fachlich versiert beraten konnte. Die zweite Hürde war der eigene innere Schweinehund: nicht fußgerechte Schuhe in der Lieblingsfarbe oder gesunde Schuhe in einer anderen Farbe. Am Ende darf die Farbe nicht entscheidend sein, sondern

Das Looper-Team

die richtige und bequeme Passform der Schuhe, so das Fazit. Was dafür entscheidend ist, hat das Fußnetz zusammen mit dem Podologischen Arbeitskreis auf einem Flyer zusammengefasst, worin beschrieben ist, was „gesunde und fußgerechte Schuhe müssen“.

Breites Angebot

Doch es ging nicht nur um die Füße beim Kölner Diabetestag, sondern auch um Themen wie Ernährung, Adipositas, neue Medikamente bei Typ-2-Diabetes, Hautprobleme, Gefäßdiagnostik und Closed Loop. In den weitverzweigten Gängen des Anatomie-Instituts waren die Stände von Industrie und Verbänden aufgestellt, darunter der Bezirksverband Köln-Rhein-Erft-Kreis des DDH-M-LV NRW e. V., für den Bezirksleiter Hartmut Diers mit den ehrenamtlich Mitwirkenden des Bezirks vor Ort war. Im „Fuß- und Schuhraum“ bot der Podologische Arbeitskreis einen Fuß-Parcours an und fanden Interessierte Beratung durch die Orthopädie-Schuhmacher. Und wer mehr über fleischärmere Ernährung erfahren wollte, der freute sich spätestens bei einer kleinen informativen Probeverkostung am Stand von Diabetes-Assistentin Petra Huppertz über einen Diabetestag in Präsenz.

Ursula Breitbach

Gesunde und fußgerechte Schuhe müssen

- lang genug sein, das heißt, vor der längsten Zehe muss Daumenbreite, mindestens aber 10-12 mm Schubraum, vorhanden sein (1)
- im Zehenraum ausreichend hoch sein. Schuhe sollten nicht länger sondern eher weiter gekauft werden. Der Halt nach vorne darf nicht über Druck auf die Zehen hergestellt werden
- im Vorfußbereich ausreichend breit aber nicht zu weit sein, um ein Hin- und Herrutschen zu vermeiden (2)
- so geformt sein, dass die großen Zehen nicht in eine spitze Form gedrückt werden, deshalb sollte er an seiner Innenseite bis zum Ende der Großzehe gerade geschnitten sein. (3) Die Schuhform sollte zur Fußform passen. Ein anatomisch leicht angepasstes Fußbett verteilt den Druck gleichmäßig auf die gesamte Fußsohle
- dem Fuß Halt geben, indem sie auf dem Fußrücken durch Schnürung oder Klettverschluss geschlossen werden (4)
- im Fersenbereich anliegen und eine feste aber weich gepolsterte Fersenkappe haben (5)
- eine Sohle haben, die ein ungehindertes Abrollen ermöglicht. Die Schuhsohle und der Absatz sollten aus trittdämpfendem Material bestehen; das schont auch den Rücken
- komplett aus einem atmungsaktiven Material gefertigt sein in dem ein gutes Fußklima herrscht. Die Materialien dürfen kein PCP, kein Chrom[6], keine AZO-Farbstoffe oder Formaldehyd enthalten.

Fotos: CID GmbH/Patrick Ehrmann, Netzwerk Diabetischer Fuß Köln und Umgebung e. V.

IMPRESSUM

Deutsche Diabetes-Hilfe –
Menschen mit Diabetes (DDH-M) e. V.
Schnellerstr. 123, 12439 Berlin
Tel. (0 30) 63 228 700
Fax (0 30) 63 228 698
E-Mail: info@ddh-m.de
Internet: menschen-mit-diabetes.de

DDH-M – Menschen mit Diabetes
LV Nordrhein-Westfalen e. V.
Johanniterstr. 45, 47053 Duisburg
Tel. (02 03) 608 44-0
Fax (02 03) 608 44-77
E-Mail: nrw@ddh-m.de
Internet: nrw.ddh-m.de

Redaktion: Ursula Breitbach
E-Mail: ursula.breitbach@ddh-m.de

Geschäftszeiten:
Montag bis Donnerstag: 8 – 16 Uhr
Freitag: 8 – 15 Uhr

Verlag: Kirchheim + Co. GmbH
Wilhelm-Theodor-Römheld-Straße 14
55130 Mainz
Tel. (0 61 31) 9 60 70-0
Fax (0 61 31) 9 60 70-70
E-Mail: info@kirchheim-verlag.de
Geschäftsführung: Stephan Maasen

Externer Datenschutzbeauftragter:
Stefan Jost, E-Mail:
datenschutz@kirchheim-verlag.de

Anzeigendisposition: Uta Schuster
Tel. (0 61 31) 9 60 70-23
E-Mail: schuster@kirchheim-verlag.de

Herstellung: Sabine Roach
Tel. (0 61 31) 9 60 70-27
E-Mail: roach@kirchheim-verlag.de

Hörversion:
Diana Droßel, Tel. (0 24 03) 785 202
E-Mail: diana.drossel@ddh-m.de

Korrektorat: DACHL
Mainzer Str. 116, 66121 Saarbrücken

Druck: westermann DRUCK | pva
Georg-Westermann-Allee 66
38104 Braunschweig

DDH-M-Mitglieder erhalten „Diabetika“ 6 × im Jahr als Beilage zum „Diabetes-Journal“. Der Bezugspreis ist im Mitgliedsbeitrag enthalten.

Die in DIABETIKA vorliegenden redaktionellen Texte, insbesondere solche zu medizinischen Inhalten wie Diabetes, Therapie und Umgang damit, wurden sorgfältig und nach bestem Wissen erarbeitet. Eine Haftung für die Richtigkeit kann jedoch nicht übernommen werden.

Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht in jedem Fall die Meinung der Redaktion wieder.

Vervielfältigung oder Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung der Herausgeber bzw. des Verlages.

ISSN 2627-5783

DEUTSCHE DIABETES-HILFE
Menschen mit Diabetes

Fotos: DDG - Dirk Michael Deckbar

„Hand in Hand zum Ziel – einfach.besser. messbar“ hieß das Motto der Jahrestagung der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) Ende Mai 2022 in Berlin.

Blitzlichter vom DDG-Kongress

Code of Conduct

Hinsichtlich der digitalen Transformation in der Diabetologie wurde neben der elektronischen Patientenakte (ePA) die von der DDG geforderte elektronische Diabetesakte (eDA) vorgestellt mit dem Fokus auf Datenschutz und Datensicherheit für Behandelte und Behandelnde. Mit dem Ziel der Umsetzung medizinischer Standards und eines ethikbasierten Handlungsrahmens will die DDG im fortlaufend aktualisierten „Code of Conduct Digital Health DDG 2022“, dass internationale Standards für eine möglichst unkomplizierte Nutzung digitaler Gesundheitsdaten (weltweit) festgelegt werden, gerne mit Unterstützung der Fachgesellschaften. Dies spare auch die Mehrfach-Erhebung von Daten.

AID-Systeme

Bei der Bewertung der Systeme zur automatisierten Insulin-Dosierung (AID) zeigte sich, dass jeder Typ-1-Diabetiker von dieser Technik profitieren kann. Jeder Typ-1-Betroffene, so die Empfehlung, sollte ein solches System individuell angepasst nutzen können, um bei seinem täglichen Leben und besonderen Umständen unterstützt zu werden. Dies bedarf gründlicher Schulung zum Diabetes-Selbstmanagement, zur System-Technik und -Handhabung durch das Beraterteam mit anschließender Nachbetreuung. Vorabinformationen zu den aktuellen AID-Systemen stehen unter https://www.diabetes-technologie.de/steckbriefe-fuer-systeme-zur-automatisierten-insulin-dosierung-aid/. Diese sogenannten AID-Steckbriefe will die Arbeitsgemeinschaft Diabetes und Technologie (AGDT) regelmäßig aktualisieren und ergänzen.

Ernährung und Emotionen

Zum Thema „Diabetes und Gehirn“ stellte die Neurowissenschaftlerin Soyoung Q Park vom Deutschen Institut für Ernährungsforschung (DIfE) die Auswirkungen von Ernährung auf menschliche Emotionen vor. Die Daten wurden durch Befragungen während der Pandemiezeit ermittelt. Obst- und Gemüseverzehr in Kombination mit körperlicher Aktivität kann das Wohlbefinden demnach signifikant steigern. Zusätzlich beeinflusst ein verändertes Verhältnis zwischen eiweiß- und kohlenhydrathaltiger Nahrung Gehirn und Psyche und damit auch Denk- und Entscheidungsprozesse. Die Forschungen zeigten überdies, dass Menschen Nährstoffe in Lebensmitteln erstaunlich gut und richtig einschätzen können, da jeder Nährstoff eine eigene Gehirnregion anspricht, wo er „codiert“ wird und entsprechende Bewertungsprozesse in Gang setzt.

Nachwuchs-Probleme

Die Zahl der bettenführenden Lehrstühle für Diabetologie und Endokrinologie sinkt weiter enorm. Obwohl Diabetes das berufliche Aufgabengebiet jedes Mediziners, egal welcher Fachrichtung, berührt, wird diabetologischer Lehrstoff nur in Vorlesungen zur Inneren Medizin und Allgemeinmedizin vermittelt. Die DDG fordert daher für jede medizinische Fakultät in Deutschland einen Lehrstuhl Diabetologie, da jeder Mediziner in seinem Berufsleben Menschen mit der Nebendiagnose Diabetes behandeln werde. Zudem sollen die Zusatzqualifizierung zum Diabetologen sowie Qualifizierungen im Bereich Diabetes für andere Gesundheitsberufe wie Berater, Pflegende und Apotheker gefördert bzw. etabliert werden.

Sabine Härter/ub

Vorgestellt – unser Finanzvorstand

Wenn die DDH-M einen Comic-Erklärfilm produziert, eine Broschüre veröffentlicht oder eine Diabetesfreizeit für Kinder durchführt, ist Hans-Jürgen Mühlhaus immer am Gelingen beteiligt. Er ist nämlich der Finanzvorstand des Bundesverbandes. Alle vier bis sechs Wochen fährt er von Oldenburg nach Berlin und überprüft die Buchführung.

Für den 78-Jährigen beginnt so ein Prüfungstag bereits um 4:40 Uhr auf dem Bahnhof in Oldenburg. Knappe vier Stunden später beginnt er mit der Arbeit: „Ich prüfe die Richtigkeit der Abrechnungen und ob alle Mittel zweckentsprechend eingesetzt worden sind.“ Die DDH-M setzt oft projektbezogene Zuwendungen von Krankenkassen ein, die nur für die jeweiligen beantragten Projekte verwendet werden dürfen. Wenn das z. B. eine Diabetesfreizeit ist, können auch mal Süßigkeiten als schnell wirkender Hypo-Snack auf der Rechnung stehen, weil Kinder mit Diabetes bei Sport und Spiel schon mal unterzuckern.

Hans-Jürgen Mühlhaus ist seit 2017 Finanzvorstand.

Vom Weinvertrieb zu Werder Bremen

Unser Finanzvorstand kann für seine ehrenamtliche Tätigkeit sein Wissen als Betriebswirt nutzen. Das Studium ermöglichte ihm die Bundeswehr während seiner 15-jährigen Dienstzeit als Berufsunteroffizier. Danach arbeitete er wieder in der Weinbranche: „Ich habe 1957 in einer Weinkellerei in Traben-Trarbach an der Mosel Destillateur gelernt, also Spirituosenherstellung.“ Nach der Bundeswehrzeit arbeitete Hans-Jürgen Mühlhaus im Vertrieb beim renommierten Weingut Heinrich Nepomuk Steyert. Er baute ab 1990 den Vertrieb in den neuen Bundesländern auf und lebte in der Nähe von Potsdam. Zehn Jahre später übernahm er einen Vertrieb in Bremen.

„Ehrenamt muss immer ein bisschen Spaß machen“, sagt der Oldenburger. Und so war er auch schon vor seinem Engagement im Bundesvorstand ehrenamtlich aktiv. Als Fußballfan und Vereinsmitglied betreute er die U17-Mannschaft von Werder Bremen auf Auswärtsspielen, organisierte den Bus und war Ansprechpartner für alle Anliegen von Trainern und Spielern. „Es war eine Freude zu sehen, mit welchem Herzblut diese Jungs gespielt haben. Das vermisse ich in der 1. Bundesliga“, sagt er. Als Hans-Jürgen Mühlhaus wegen einer schweren Erkrankung seiner Frau kürzertreten musste, sprachen ihn die Handballfrauen des Vereins an. Jetzt übernahm er dort die Betreuung – allerdings nur bei den Heimspielen.

Nachfolgende gesucht

Hans-Jürgen Mühlhaus ist seit 2000 Typ-2-Diabetiker, seit 17 Jahren mit Insulintherapie. 2014 wurde er Mitglied der DDH-M und ein Jahr später zum Kassenprüfer gewählt. Die Funktion des Finanzvorstandes übernahm er 2017. Hans-Jürgen Mühlhaus: „Inzwischen habe ich dreimal den Finanzbericht erstellt, für 2021 wird er gerade fertiggestellt. Es ist eine sehr angenehme Zusammenarbeit mit der Bundesgeschäftsstelle der DDH-M, die mir viel Freude macht.“ Aber wenn der Bundesverband im kommenden Jahr erneut den Vorstand wählt, möchte Mühlhaus seine Funktion gern einem Jüngeren übergeben.

Fotos: DDH-M NRW, Stefan Specht, Melanie Bastian

Bolko Bouché

SHG-Leitfaden

Es gibt viele Möglichkeiten, sich bei der DDH-M ehrenamtlich zu engagieren, zum Beispiel als Botschafter oder Botschafterin, die mit ihrer Persönlichkeit für Menschen mit Diabetes Öffentlichkeitsarbeit betreiben oder als Regionalbeauftragte, die in ihrem Landkreis Lobbyarbeit für die Belange von Menschen mit Diabetes machen. Schließlich freuen wir uns auch über Mitglieder, die Selbsthilfegruppen vor Ort aktiv unterstützen oder sogar eine eigene Selbsthilfegruppe gründen. Die DDH-M berät bei der Gründung einer solchen Gruppe und bietet dafür einen Leitfaden an unter https://menschen-mit-diabetes.de/ratgeber/selbsthilfegruppe-gruenden.

Gesundheitsförderung lokal und digital

Gesunde Selbstversorgung durch innerstädtischen Gemüse- und Obstanbau

Am 11. Mai 2022 fand im Düsseldorfer Diabetes-Zentrum (DDZ) das 3. RIN-Symposium nach zwei Jahren Pandemie erstmals wieder in Präsenz statt.

Nach der Begrüßung durch **Prof. Dr. Michael Roden**, Wissenschaftlicher Leiter und Vorstand des DDZ, und vielen Vorträgen tauschten sich die Teilnehmenden zu Digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGAs) und Stadtplanung aus.

Grundsätzliches zu DiGAs

Prof. Dr. med. Peter Schwarz vom Universitätsklinikum Carl Gustav Carus aus Dresden stellte die grundsätzlichen Aspekte von DiGAs vor. Die Apps teilen sich in die Bereiche Betreuung von Menschen mit Diabetes und digitale Therapeutika auf. Ihr Vorteil: Sie sind in der Hosentasche und somit in allen Alltagssituationen bzw. bei Problemen präsent vor Ort und anpassbar. Aktuelle statistische Erhebungen zeigen, dass solche Apps vor allem von Betroffenen über 55 Jahren mit einer Diabetesdauer unter 7 Jahren und einem HbA_{1c}-Wert kleiner 8 % genutzt werden. Als Diabetes-Patient kann man die aktuell neun CE-zertifizierten Medizinprodukte auf zwei Wegen erhalten: über ein Arzt-Rezept oder einen Direktantrag bei der Krankenkasse. Zudem wurden die HelloBetter-App zur Depressionsbehandlung und die zanadio-App zur digitalen Adipositas-Therapie vorgestellt. Beide Apps fördern die Selbstbeobachtung, Verhaltensänderungen und die Festigung des neu erlernten Verhaltens.

Personalisierter Bewegungsansatz

Mentaltrainer und Sportwissenschaftler **Christoph Anrich** zeigte einen weiteren Weg der Adipositas-Therapieunterstützung. Das zu reduzierende Körperfett ist hochkomplex in seiner Wirkung in Abhängigkeit von der Anlagerung im Körper. Ebenso reicht zum Abbau nicht alleine Ernährungsumstellung, sondern ist Bewegung wichtig. Es bedarf einer auf den Behandelten und sein Bewegungsprogramm ausgerichteten Präzisionsmedizin. Hilfreich dabei sind Bewegungs- und Erlebnistagebücher als Basis für personalisierte Beratung durch die Betreuenden, um durch ein regelmäßiges beiderseitiges Feedback zum Abnahme-Erfolg zu kommen.

Gesundheitsorientiertes Umfeld

Philine Meckbach aus dem Bereich Stadtentwicklung & Regionalplanung der Landeshauptstadt Düsseldorf stellte das Projekt „Zukunft Quartier Düsseldorf“, insbesondere „Gesund in Stadt und Quartier“, vor. Dabei führte die Stadt Düsseldorf Bestands- und Bedarfsanalysen u. a. zu gesundheitsfördernden Strukturen in den zehn Stadtbezirken mit zusammen 50 Stadtteilen durch. Zur Feststellung des Bedarfs wurden alle Bewohner der jeweiligen Stadtteile, egal welchen Alters, welcher Herkunft oder beruflichen Ausrichtung, nach ihren Wünschen gefragt. Im Ergebnis kristallisierten sich besonders multifunktionale Sportflächen und die essbare Stadt heraus. Auf den Sportflächen können z. B. Jugendliche Sport treiben, Kinder spielen oder Ältere zusammensitzen, also eine Fläche vielschichtig nutzen. In der essbaren Stadt werden von den Stadtteilbewohnenden gemeinsam gepflegte Hochbeete angelegt, die von ihnen zur gesunden Gemüse- und Obstversorgung abgeerntet werden. Ein besonderes Augenmerk liegt bei „Gesund in Stadt und Quartier“ auf Prävention von Adipositas und Diabetes im Kindes- und Jugendalter. Ziel ist es, für (auch sozial benachteiligte) Kinder die Zugänge zu und die Teilnahme an Maßnahmen zur Steigerung der gesundheitlichen Chancengleichheit zu verbessern.

Sabine Härter

Fotos: DDH-M/J. Härter, John Alphonse – stock.adobe.com

Pflegeversorgung – Forderungen an die Politik

Hinsichtlich des Mangels an fachlich versiertem Pflegepersonal in der Diabetesversorgung lud der DDH-M-LV NRW e. V. anlässlich des Internationalen Tages der Pflegenden am 12. Mai 2022 zu einer Pressekonferenz.

In Kliniken und Pflegeheimen herrscht akuter Mangel an Pflegepersonal. Für Diabetespatienten geht es jedoch um weit mehr: Sie vermissen darüber hinaus bei den Pflegekräften grundlegendes und differenziertes Fachwissen über die Diabeteserkrankung und deren Therapie.

In der Regel fehlt schon das Basiswissen, weiß **Claudia Lenden** (Diabetesberaterin, Gesundheitsfachkraft und Pflegeexpertin Menschen mit Demenz). Die Pflegekräfte kennen sich nicht aus mit der Unterscheidung der Diabetes-Typen oder mit Ernährung, Medikation und Unterzuckerungen sowie Therapiehilfsmitteln, darunter CGM-Systeme und Insulinpumpen. Derzeit gibt es 100.000 Menschen mit Diabetes, die älter als 70 Jahre sind. Viele nutzen moderne Systeme, mit denen Pflegekräfte überfordert sind. Dieses Manko treffe jedoch auch auf ärztliches Personal zu, so Lenden, wodurch die Gefahr von Fehldiagnosen und -behandlungen bestehe.

„JEDER MENSCH SOLL DIE VERSORGUNG UND BETREUUNG BEKOMMEN, DIE ER BRAUCHT."

Pflegekräfte fort- und weiterbilden

Diese Schieflage könne man ändern, ist die Diabetesberaterin überzeugt, wenn Pflegekräfte fortlaufend und auf Augenhöhe weitergebildet werden. Dies sei momentan jedoch nicht vorgesehen. Helfen würde nicht nur eine angemessene Honorierung als Anreizsystem, sondern auch die Berücksichtigung kontinuierlicher Fortbildungsmöglichkeiten, fest installiert in den Dienstplänen. Das trage schon zu einer Verbesserung der Arbeitsbedingungen bei. Pflege müsse professionell und qualifiziert sein. Momentan, so Lenden, stehe lediglich die Pflege-Finanzierung im Fokus, was den Betroffenen nicht helfe und die fachliche Verunsicherung der Pflegekräfte, denen dieser Missstand oft sehr bewusst ist, nicht reduziere. Manche Pflegekraft, die ihren Dienst quittiert hat, wolle erst wieder zurückkehren, wenn sich die Arbeitsbedingungen verbessert haben, wie Umfragen zeigen.

Auch die Industrie orientiere sich nur am wirtschaftlichen Absatz ihrer Produkte. So wurde im April 2022 die einzige Insulinpumpe, die noch für Blinde nutzbar war, vom Markt genommen. Die Betroffenen erfuhren es erst von ihren Versorgern vor Ort – ein Umstand, den Claudia Lenden nicht nachvollziehen kann. Sie sagt: „Jeder Mensch soll die Versorgung und Betreuung bekommen, die er braucht." Bisher berichten Patienten jedoch nur von gestresstem Pflegepersonal und Wissensdefiziten der Pflegenden und Behandelnden. Angehörige trauen sich daher oft nicht, ihre pflegebedürftigen Familienmitglieder in die Hände derer zu geben, die sich offenkundig nicht auskennen mit der Diabeteserkrankung.

Angehörige unterstützen

In Deutschland, erläutert **Doris Schöning** (Diabetesberaterin, Akademie für Gesundheitsberufe in Rheine), sei eines der Probleme, dass die Versorgungspflege unabhängig voneinander auf verschiedenen Ebenen umgesetzt wird: ambulant (Pflegedienste), stationär (Seniorenheim, Klinik, Reha) und zu Hause durch die Angehörigen. Daheim entstehen die Konflikte in der Regel dann, wenn das Selbstmanagement des Pflegebedürftigen nicht mehr gegeben und der Pflegedienst mit der Therapie überfordert ist, weil z. B. eine pumpen- oder

CGM-geleitete Therapie nicht bekannt ist und somit nicht umgesetzt werden kann. Solche Therapieformen betreffen zunehmend Pflegebedürftige mit einem Typ-1-Diabetes. Bei multimorbiden Patienten ist zudem die Medikation noch sehr viel umfangreicher. Dann sind Angehörige alleine gelassen mit der Pflege. Dabei wäre hier eine Langzeitversorgung durch den ambulanten Pflegedienst und damit als Voraussetzung eine entsprechende Fort- und Weiterbildung des ambulanten Pflegepersonals notwendig.

Es gibt zwar das Programm der familialen Pflege, in der bis 2019 ausgebildet wurde. Claudia Lenden kritisiert jedoch, dass das Programm veraltet und die Stundenzahl für den Bereich Diabetes hierin zu gering angesetzt ist. Zudem werde dieser Part nicht von qualifizierten Diabetes-Fachkräften unterrichtet. Daher ihr Rat an Angehörige, viel mit den Pflegekräften zu kommunizieren. Doris Schöning ergänzt, dass es um Informationen gehe, die für den Pflegebedürftigen wichtig sind. So helfe, den Medikamentenplan aktualisiert vorzuhalten und am Ende seine Wünsche deutlich und hartnäckig zu vertreten. Solange jedoch kein Fachwissen bei den Pflegekräften vorhanden ist, bleibt das Gefühl von Angst und Hilflosigkeit bei den Angehörigen.

Positionspapier/ Forderungen: #WeiterbildungWeilPfegendeEsWertSind

- Diabetologische Nachqualifikation durch Fort- und Weiterbildung von professionell Pflegenden in jeder ambulanten und stationären Einrichtung der Langzeitpflege, Psychiatrie und in der Akutpflege für eine evidenzbasierte Pflege
- Schaffung von Anreizsystemen sowohl für Institutionen als auch professionell Pflegende zur Steigerung der pflegerisch-diabetologischen Expertise
- Schaffung von Anreizsystemen hinsichtlich der Erfordernisse einer modernen Diabetologie und der Patientensicherheit
- Förderung der Bildung und Verankerung von diabetologischen Netzwerken

Pflegeversorgung vernetzen

Beide Diabetes- und Gesundheitsexpertinnen fordern daher eine Vernetzung aller an der Pflegeversorgung Beteiligten der verschiedenen Ebenen, die Behandelnden eingeschlossen. Dem pflichtete auch **Norbert Kuster** (Vorsitzender DDH-M-LV NRW e. V.) bei. Aufgrund der aufgezeigten Missstände hat der Landesverband NRW e. V. der DDH-M gemeinsam mit Vertretern verschiedener Einrichtungen, Fachbereiche und der Landespolitik (SPD / Grüne) unlängst ein Positionspapier mit Forderungen an die Politik erarbeitet (siehe Kasten). Kuster hob hervor, dass es hier um Patientensicherheit und die Vermeidung von Folgeerkrankungen gehe. Die Politik sei daher gefordert, die strukturellen Rahmenbedingungen zu schaffen, die es braucht, um die Forderungsinhalte umzusetzen.

Das Positionspapier wurde bereits vor der NRW-Wahl an die gesundheitspolitischen Vertreter und Vertreterinnen versendet. Da die politischen Konstellationen sich nach der Wahl ändern können, versicherte der Landesvorsitzende, das Papier nach der Wahl ein zweites Mal zu versenden.

Ursula Breitbach

Fotos: DDH-M NRW – Jonas Härter, Andrii Yalanskyi / ipopba – iStockphoto

NICHTS ERSETZT DEN PERSÖNLICHEN AUSTAUSCH

20. Düsseldorfer Diabetes-Tag

Nichts ersetzt den persönlichen Austausch! Am **3. September 2022** von 10 bis 16 Uhr findet der 20. Düsseldorfer Diabetes-Tag wieder als Präsenz-Veranstaltung statt. Veranstaltungsort ist die **Handwerkskammer Düsseldorf**, Georg-Schulhoff-Platz 1, 40221 Düsseldorf (Bilk).

Die Besucher erwartet ein abwechslungsreiches Programm mit Vorträgen, einer Industrieausstellung und der Möglichkeit, an kostenlosen Mitmachaktionen aktiv teilzunehmen.

Der Vortragsreigen umspannt u. a. Themen über Neuigkeiten aus der Forschung und zu CGM-/FGM-Systemen, Entwicklungen in der Diabetes-Therapie, Folgeerkrankungen, soziale und rechtliche Aspekte, Bewegung und Ernährung sowie Diabetes im Kindes- und Jugendalter. Hilfestellungen für den Alltag werden vorgestellt, und Erfahrungsberichte bieten Raum zum Austausch. Es gibt einen Gesundheits-Parcours mit Messungen, Übungen und Aktionen.

Der Informationstag wird ausgerichtet vom RIN Diabetes e. V., dem Deutschen Diabetes-Zentrum (DDZ), der Klinik für Endokrinologie und Diabetologie am Universitätsklinikum Düsseldorf, dem DDH-M-LV NRW e. V. sowie den Niedergelassenen Düsseldorfer Diabetologen und der Düsseldorfer Handwerkskammer.

Erforderliche Hygienemaßnahmen werden rechtzeitig vor der Veranstaltung über die Website und Social-Media-Kanäle kommuniziert.

(DDZ/ub)

Online-Info

- **Website:** https://duesseldorfer-diabetestag.de/
- **Facebook:** https://www.facebook.com/duesseldorfer.diabetestag/
- **Instagram:** https://www.instagram.com/duesseldorfer_diabetestag/

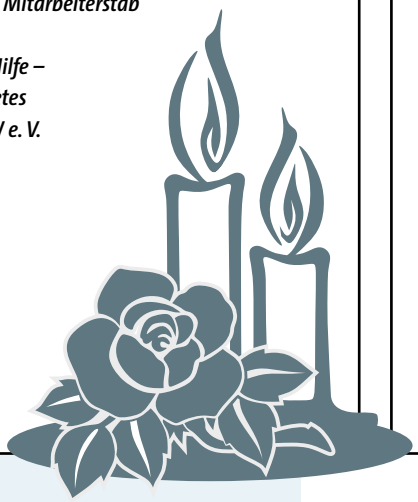
Fotos: Deutsches Diabetes-Zentrum, Dr. Watson – stock.adobe.com

Nachrufe

Trauer um Rita Januschewski

Am 13. April 2022 verstarb nach schwerer Erkrankung und für uns unerwartet im Alter von 65 Jahren Rita Januschewski. Sie hat die Gesundheitsselbsthilfe NRW als Koordinatorin bis zu ihrem Eintritt in den Ruhestand im Dezember 2019 viele Jahre mit großem Engagement begleitet. Rita Januschewski hat sich große Verdienste für die Selbsthilfe in NRW erworben und war für uns immer eine kompetente Beraterin. Wir behalten sie als liebenswerten und hilfsbereiten Menschen mit besonderem Engagement für das Ehrenamt in Erinnerung.

Landesvorstand und Mitarbeiterstab der Geschäftsstelle Deutsche Diabetes-Hilfe – Menschen mit Diabetes Landesverband NRW e. V.



Abschied von Dr. med. Heinz-Friedel Lengeling

Viel zu früh verstarb im Alter von 71 Jahren der Diabetologe Dr. Heinz-Friedel Lengeling. Er wurde Arzt, um die Not und Unwissenheit der Menschen mit Diabetes zu lindern. 1986 war er Mitbegründer der ersten Diabetes-Selbsthilfegruppe in Oberhausen. Mit seinem Wissen und seiner Erfahrung in unzähligen Vorträgen und Gesprächen setzte er sich unermüdlich bis zuletzt sowohl im DDH-M-Bezirksverband Mülheim/Oberhausen als auch im Landesverband NRW e. V. ein.

Dr. Lengeling wurde bereits 1991 zum Sprecher des neu gegründeten wissenschaftlichen Beirates gewählt und hat in dieser Funktion den Landesvorstand in seiner Arbeit beraten und unterstützt und war für viele Mitglieder ein kompetenter Ansprechpartner. Darüber hinaus war er viele Jahre Mitstreiter in der „Regionalen Initiative Diabetes NRW“. Die Deutsche Diabetes-Hilfe – Menschen mit Diabetes Landesverband NRW e. V. wird Herrn Dr. Lengeling in ehrender Erinnerung halten.

Für den DDH-M-Bezirksverband Maria Forstmann und Gerd Kuhn

Für den DDH-M-Landesverband NRW e. V. Norbert Kuster und Martin Hadder

Fotos: privat, Fiedels – stock.adobe.com

Kochen in den Mai

Nachdem die Mitglieder der Selbsthilfegruppe in Bocholt seit nunmehr drei Jahren gemeinsam kochen, reifte der Entschluss, daraus ein Event zu machen nach dem Motto „Wir kochen in den Mai“. Am 30. April 2022 trafen sie sich mit Selbsthilfegruppenleiter Norbert Kuster, der das Zepter an Ernährungsberaterin Tanja Heßbrüggen übergab, die ein Drei-Gänge-Menü vorschlug, das gesund, lecker und einfach in der Zubereitung war.

Natürlich mit Maibowle

Als Vorspeise gab es Gurkensalat mit Erdbeeren, hierzu gefüllte Kohlrabiblätter mit Feta und Tomaten. Zwei unterschiedlich gefüllte Kohlrabi mit Bärlauch-Gnocchi wurden als Hauptspeise zubereitet. Eine Basilikum-Quark-Mousse mit Balsamico-Erdbeeren rundete als Dessert das Menü ab. Natürlich durfte auch eine selbst zubereitete Maibowle an diesem Abend nicht fehlen. Mit viel Eifer und vor allen Dingen Spaß gingen die Teilnehmenden an ihre jeweiligen Aufgaben. Die Freude war groß, dass es nach der Corona-Pause endlich wieder ein Präsenztreffen gab. Beim Essen klärte Tanja Heßbrüggen darüber auf, welches der beim Kochen verwendeten Lebensmittel vorteilhaft im Hinblick auf den Diabetes ist. Alle bestätigten, dass auch vegetarische Gerichte sehr bekömmlich sein können. Zum Abschluss war man sich einig, dass der Abend sich gelohnt hatte.

(NK)

Fotos: N. Kuster, Printemps – stock.adobe.com

Blütenblätter geben dem Essen eine besondere Note

Blumen finden nicht nur in einer Vase ihren Platz. Wer sich auskennt, garniert süße, aber auch pikante Speisen mit essbaren Blüten.

So verleihen Blumen ihren Charme dem Essensbüffet, dem Kuchen oder einer Sommerbowle. Blüten finden ebenfalls in Tees Verwendung, z. B. Kamillentee. Wer Blüten und Blütenblätter auswählt, sollte sie erst kurz vor der Verwendung pflücken, denn sonst verlieren sie an Aroma. Richtig verpackt sind sie im Kühlschrank bis zu einer Woche haltbar.

Herkunft und Zubereitung

Stempel, Staubgefäße, Stiele und z. T. auch Kelchblätter müssen entfernt werden. Bei Rosen, Gartennelken und Chrysanthemen werden die Blütenblätter verzehrt und nur die Staubgefäße und Stempel entfernt. Achten Sie darauf, dass die Blüten nicht von Schädlingen befallen sind. Nehmen Sie keine Blüten von Straßenrändern mit, wo sich Schmutz und Abgase ansammeln. Ungeschützte Flächen wie Wiesen, Parks und Spielplätze sind auch kein guter Sammelort, zumal dort Tiere und Nager frei herumlaufen können. Seien Sie sich sicher, dass Ihre ausgewählten Blüten frei von Pflanzengiften sind. Das gilt für Waren aus Gartenmärkten, Blumenläden und für Importware. Bio-Betriebe bieten essbare Blüten an.

Kandierte Veilchen gibt es in Feinkostgeschäften und Konditoreien zu kaufen. Sie sind für Kuchen und Torten für besondere Gelegenheiten geeignet. Allerdings haben sie auch ihren Preis.

Besondere Eigenschaften

Mit den Blütenblättern von Ringelblumen (Calendula) wurden in früheren Zeiten Suppen und Soßen gelb gefärbt. Kapuzinerkresse hat einen leicht pfeffrig-scharfen Geschmack. Fügen Sie Salaten Lavendel hinzu. Er schmeckt auch zu Vanilleeis. Nicht zuletzt ist Lavendel in einer Mischung mediterraner Kräuter enthalten.

Holunderblüten sind sozusagen eine Etage höher himmelwärts zu finden. Dennoch ist es sinnvoll, vor ihrer Weiterverarbeitung Umweltgifte mit lauwarmem Wasser zu entfernen. Anschließend können sie zu Blütensaft verarbeitet werden. Diesen können Sie mit spritzigem Mineralwasser auffüllen. Unter Zugabe von Minzeblättchen und Limonenscheiben wird ein besonders erfrischendes Sommergetränk daraus. Heiß getrunken wird Holunderblütentee bei Erkältungskrankheiten angewendet.

Eigene Ernte

Im Handel gibt es fertige Saaten von essbaren Blütenmischungen zu kaufen. Die Samen können Sie im eigenen Garten auf freier Fläche oder in Kübeln aussäen. Farbenpracht und Düfte locken Insekten an. Denken Sie daran, dass Honig der eingesammelte Nektar verschiedener Blüten ist. Weitere geeignete Blüten sind Apfelblüten, Fenchel, Gänseblümchen, Gladiole, Hibiskus, Huflattich, Jasmin (Achtung: Wilder Jasmin ist giftig!), Klee, Kürbis (z. B. in Backteig getaucht und frittiert), Malve, Minze, Salbei, Sonnenblume, Spitzwegerich, Thymian und Zucchini.

Da einige Blüten auch toxische und allergieauslösende Inhaltsstoffe enthalten können, sollten Sie mit dem Verzehr von Blüten vorsichtig beginnen und sie nur in Maßen verzehren.

Huberta Eder

Fotos: Der Stadtfotograf, injenerker – stock.adobe.com, kovaleva_ka – stock.adobe.com

Romanasalat mit Avocado und Birne

Zutaten für 2 Portionen:

150 g Romanasalat
50 g Avocado
50 g Birnen mit Schale
50 g Kirschtomaten

Für die Salatsoße:
100 g saure Sahne
30 g Orangensaft, frisch gepresst
20 g Zitronensaft
3 g Schnittlauchröllchen
Schwarzer Pfeffer, frisch gemahlen

Zur Garnitur:
Einige Chilifäden
Essbare Blüten nach Wahl, z. B. vom Schnittlauch, Borretsch, Rosmarin oder von der Ringelblume.

Zubereitung:
Romanasalat, Fruchtfleisch der Avocado und Birnen in Streifen schneiden. Kirschtomaten halbieren. Alles in eine Salatschale geben.
Die Zutaten für die Salatsoße miteinander verrühren und über die Salatmischung verteilen. Einige Chilifäden darüberstreuen.
Salat mit essbaren Blüten garnieren.

Nährwerte für 1 Portion: 160/660 kcal/kJ | 4 g Eiweiß | 11 g Fett | 9 g Kohlenhydrate | 0,6 BE | 4 g Ballaststoffe | 15 mg Cholesterin | 0,1 g Kochsalz | 95 mg Kalzium

Tipp: Chilifäden können Sie durch eine kleine Menge Sambal Olek ersetzen.

Hier heraustrennen

Aprikosen-Schichtdessert

Zutaten für 4 Portionen:

100 g Aprikosen
3 g Basilikumblättchen
150 g Speisequark, 20 % Fett i. Tr.
70 g Milch, 1,5 % Fett
20 g Schokomüsli/-flocken

Zur Garnitur:
Essbare Blüten nach Wahl, z. B. vom Stiefmütterchen, Gänseblümchen, oder Rosenblätter

Zubereitung:
Aprikosen und Basilikumblättchen fein schneiden und vermengen. Speisequark mit der Milch verrühren. Abwechselnd Aprikosen, angerührten Quark und Schokomüsli in ein Dessertglas oder in eine Glasschale einschichten.
Die Süßspeise mit Blüten oder Blütenblättern garnieren.
TIPP: Das Schokomüsli können Sie durch 15 g Schokokekse ersetzen.

Nährwerte für 1 Portion: 160/680 kcal/kJ | 12 g Eiweiß | 6 g Fett | 14 g Kohlenhydrate | 0,6 BE | 2 g Ballaststoffe | 15 mg Cholesterin | 0,1 g Kochsalz | 125 mg Kalzium

Fotos: lenazap - iStockphoto, womue – stock.adobe.com, atoss – stock.adobe.com, ImagesMy – stock.adobe.com

Hier heraustrennen

PUNKTUM

GEHT DOCH!

Was sagt uns das?

#HöhentauglichWeilSchuheEsWertSind! Verstehen Sie diesen Hashtag? Nur zu, der Fantasie sind keine Grenzen gesetzt: Geht es um akrobatische Schuheinlagen oder um von Gipfelstürmern empfohlene Wanderschuhe? Sind die Schuhe die Hauptdarsteller oder ihre Träger? Egal – muss man nicht verstehen.

Systemrelevant

Anders bei der Pflege-Petition #RettetDiePflege! Da wusste man gleich, was gemeint ist, denn der Pflegebranche und ihrem Personal geht es gerade gar nicht gut. Doch was hat #WeiterbildungWeilPflegendeEsWertSind! zu bedeuten? Bei diesem Hashtag des DDH-M Landesverbandes NRW e.V. drängt sich erst einmal die Sinn-Frage auf, was die Wertschätzung einer Pflegekraft mit Weiterbildung zu tun hat. Wann ist dieser Zeitpunkt der Wertschätzung gegeben? Was muss die Pflegekraft dafür tun? Mal ehrlich, wie schräg ist das denn? Natürlich sollten Pflegekräfte weitergebildet werden und zwar alle! Das hat nichts mit Wertschätzung zu tun. Das ist schlicht notwendig und Gesundheitssystem-relevant! Eine Wertschätzung ist es einzig und allein für die Pflegebedürftigen, wenn sie durch diese Weiterbildung gut versorgt werden.

Twitter dir einen!

Bleibt die Frage, welches Gezwitscher die sozialen Netzwerke zum Weiterbildungs-Hashtag, unter dem die Forderungen zum Thema aufgelistet sind, nun auslösen und wer da überhaupt mitzwitschert. Egal – es wird höchste Zeit, die Forderungen zu verbreiten, ob nun mit oder ohne Hashtag! Die Schuhe müssen das „Zwitschern" übrigens wörtlich genommen haben, denn der Höhentauglich-Hashtag existiert gar nicht, und die Schuhe haben es trotzdem in den Baum geschafft...

Meine Meinung
U. Breitbach

Fotos: John Smith / valdis torms – fotolia, Groenning – stock.adobe.com, Ursula Breitbach, MaciejBledowski – stock.adobe.com

TIPPS + NEWS

Neues zu COVID und Volkskrankheiten

Fettleibigkeit, Diabetes und Bluthochdruck erhöhen die Sterblichkeit bei COVID-19, vor allem bei Menschen im Alter von 18 bis 55 Jahren. Das zeigt eine aktuelle Studie, die auf Daten des europäischen Fallregisters für Patientinnen und Patienten mit SARS-CoV-2-Infektion basiert. Die Untersuchung kommt zu dem Schluss, dass das Sterberisiko ähnlich hoch ist wie bei älteren Menschen (56 bis 75 Jahre), die metabolisch gesund und nicht fettleibig sind. „Diese Erkenntnis hat immense Auswirkungen auf unseren Umgang mit der SARS-CoV-2-Infektion und den sogenannten Volkskrankheiten, denn bislang gingen viele Betroffene davon aus, dass ein jüngeres Alter weitgehend vor einer schweren Infektion mit COVID-19 schützt", so Prof. Dr. med. Norbert Stefan, Erstautor der Studie. Laut den Forschern sei es besonders wichtig, die medizinische Überwachung und Therapie von jüngeren COVID-19-Patienten zu intensivieren, vor allem, wenn Übergewicht, Diabetes oder ein erhöhter Blutdruck vorliegen. Das Deutsche Zentrum für Diabetesforschung (DZD) und die Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG) sehen in den Ergebnissen einen Anreiz, weiter auf Prävention im Kampf gegen nicht übertragbare Krankheiten wie Diabetes zu setzen. (PM DZD u. DDG /ub)

DEUTSCHE DIABETES-HILFE
Menschen mit Diabetes