Zeitschrift: Curaviva : Fachzeitschrift

Herausgeber: Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz

Band: 84 (2013)

Heft: 9: Aggressionen : grobe und subtile Gewalt in der Alterspflege

Artikel: So kommt bei Menschen mit Demenz der Appetit zurück : Penne an Tomatensauce im Riegel

Autor: Vonlanthen, Daniel

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-804321

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 15.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

So kommt bei Menschen mit Demenz der Appetit zurück

Penne an Tomatensauce im Riegel

Menschen mit Demenz verlieren schrittweise die Fähigkeit, selbstständig zu essen und zu trinken – eine Herausforderung für die Heime. Curaviva Weiterbildung zeigt Lösungen ihnen auf, wie sie Mangelernährung vermeiden können.

Von Daniel Vonlanthen

In vielen Alters- und Pflegeheimen fehlt die gezielte Zusammenarbeit zwischen Pflege und Gastronomie. Dieses Manko kann sich auf tägliche Aktivitäten wie Essen und Trinken negativ auswirken. Vorhandene Ressourcen in beiden Bereichen bleiben ungenutzt. Die Verantwortlichen von Curaviva Weiterbildung haben dieses Problem aufgegriffen und zwei Bildungsveranstaltungen in Zürich und Luzern dazu durchgeführt. Das Ziel lautete: Zwischen Pflege und Gastronomie muss die Zusammenarbeit gefördert werden. Die Fachleute sind sich einig: Nur durch interdisziplinäre Kooperation lässt sich das Essensproblem von Menschen mit Demenz entschärfen. Dazu Erika Ammann, Curaviva-Bildungsbeauftragte für den Bereich Gastronomie/Hauswirtschaft: «Es ist wichtig, dass die Köche ihre Klientel kennen.» Schriftliche Biografien der Heimbewohnerinnen und -bewohner mit Angaben über die Essgewohnheiten bilden die Grundlage dazu. Darüber hinaus plädiert Ammann für ständige Kontaktpflege und Informationsaustausch unter den Abteilungen.

Es ist wichtig, dass die Köche die Essgewohnheiten der Heimbewohner kennen.

Zusammenarbeit und bedürfnisgerechte Pflege müssen laut Marylène Renggli, Bildungsbeauftragte Pflege und Betreuung bei Curaviva Schweiz, nicht unbedingt zu Mehrkosten führen. «Fachkundiges Personal zur richtigen Zeit am richtigen Ort eingesetzt, ist die Bedingung für einen möglichst stressfreien Heimalltag.» Stress und Verunsicherung stören nämlich die Nahrungsaufnahme ebenso wie Unwissen und mangelndes Problembewusstsein.

Vergessen, wie man isst

Der Luzerner Lehrbeauftragte von Curaviva Weiterbildung und Psychiatriepfleger André Winter, Autor des Buchs «Bleib, wie du wirst», kennt die Essstörungen bei Menschen mit Demenz aus langjähriger Praxis. Er sagt: «Es sind viele Faktoren, die mitspielen.» Die verlangsamte Verarbeitungsgeschwindigkeit, die einhergeht mit dem Alterungsprozess, könne bereits ein Ess- und Trinkproblem auslösen. Im Esssaal wirke sich eine Atmosphäre ohne Hektik deshalb günstig aus, sagt Winter. Im fortgeschrittenen Stadium erkennen Demenzkranke nicht einmal mehr die Speisen auf dem Teller. Vielen fehlt schlicht die Einsicht, dass Essen und Trinken lebensnotwendig sind. Ihre Vorlieben und Abneigungen können sie nicht äussern. Sie vergessen auch, wie sie mit Besteck umgehen müssen, oder haben Schwierigkeiten, Gabel und Löffel koordiniert vom Teller zum Mund zu führen. Tischmanieren gehen verloren. Sie kleckern mit der Sosse. Der Medikamentencocktail, den sie einnehmen müssen, verdirbt den Appetit. Depression begünstigt die Appetitlosigkeit. Das Zeitgefühl beziehungsweise der Rhythmus der Essenszeiten kommt ihnen vollständig abhanden. Manche obliegen gar der Wahnvorstellung, sie könnten vergiftet werden. Veritable Appetitkiller sind schlecht sitzende Zahnprothesen, Probleme im Verdauungstrakt und veränderte Geschmackswahrnehmung.

Hinzu kommen körperliche Einschränkungen wie Dysphagie – eine Schluckstörung. Normalerweise funktioniert das Schlucken von Speisen und Getränken einwandfrei, ohne dass wir darüber nachdenken müssen. Gesunde Menschen schlucken

>>

1000 bis 2000 Mal am Tag. Doch der komplexe, semireflektorische Vorgang, an dem 30 Muskelgruppen beteiligt sind, ist mit zunehmendem Alter bei vielen Menschen gestört. Fast jeder zweite Mensch über 75 leidet nach Schätzung von Fachleuten an Schluckstörungen. Die Folgen einer nicht erkannten Dysphagie sind Mangelernährung, Dehydration oder Aspiration mit allfälliger Entwicklung einer Lungenentzündung.

Das Menschenmögliche getan

Laut André Winter besteht dringender Handlungsbedarf auf Seite von Heimorganisation und Pflege: Pflegekräfte sitzen am Tisch und bieten bei Bedarf Hilfe an. «Eine ruhige und angenehme Atmosphäre steigert die Lust am Essen.» Nicht förderlich wirkten dagegen Bemerkungen über Tischmanieren oder Reinlichkeit. Haben die Bewohnenden anatomische Probleme, sollte ihnen das Pflegepersonal Therapiebesteck – gekröpfte Gabeln, Messer und Löffel – anbieten. Massgebend für die Essenszeiten seien die Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner. Winter betont: «Die Pflegenden stellen sich auf Betroffene ein – nicht umgekehrt.» Der Kursleiter plädiert überdies für einen würde- und verständnisvollen Umgang bei Nahrungsverweigerung. Dennoch sei es wichtig, den Angehörigen die Gewissheit zu geben, «dass das Menschenmögliche bei der Essensaufnahme getan wurde». Zwangsernährung lehnt Winter ab – trotz drohender Lebensverkürzung infolge Mangelernährung.

Biografie prägt das Essverhalten

Ob die Essensprobleme körperlichen oder geistigen Ursprungs sind, ist oft kaum zu herauszufinden. Auch hier hilft die Biografie, die beim Aufnahmegespräch erstellt wird. Erziehung, Religion und Kultur, Beruf, die finanziellen Möglichkeiten und die Lebensgestaltung sind Faktoren, welche die Ess- und Trinkbiografie prägen. Die diplomierte Gerontologin Vera Uetz, Leiterin Aktivierung im Alterszentrum Serata in Thalwil, appelliert an die Geduld der Betreuungsteams: «Durch ständige Beobachtung des Verhaltens kommen die Pflegenden einem Problem oft auf den Grund.» Essensprobleme würden manchmal zu Unrecht auf die Demenz abgeschoben, obwohl die Ursache ganz woanders liege, «etwa bei Halsweh oder einer Entzündung».
Einigkeit herrscht in der Fachwelt darüber, dass interdisziplinäre Zusammenarbeit den Heimalltag erleichtert; Bewohnende, Angehörige, Pflege, Service und Küche könnten vom gegenseitigen Austausch profitieren, sagt Hotelier Benno Trippel, Leiter Hoteldienste der Alters- und Pflegeheime Ebikon LU.

Der Speck in der Pfanne brutzelt

Einfache und praktische Interventionen können den Appetit von Menschen mit Demenz anregen. Markus Fuchs, Küchenchef im Alterszentrum Park in Frauenfeld, hat gute Erfahrungen gemacht mit der mobilen Küche. Aus mehreren Gründen, wie er darlegt: «Der direkte Kontakt zwischen Küche und Wohngruppe fördert Verständnis und Kommunikation.» Die Gerüche und das Bruzzeln in der Pfanne stimulierten den Appetit und die Neugier aufs Essen. Typische Hausmannskost wie Spiegeleier und Speck ist laut Fuchs bestens geeignet für die mobile Zubereitung, da sie das Geschmacksempfinden und die Tischkultur der heutigen Altengeneration trifft. «Die mobile Küche erfordert wenig Aufwand und entfaltet eine grosse Wirkung», so das Fazit des Küchenchefs.

Fingerfood und Imbissstation

Curaviva Weiterbildung bietet viele praktische Tipps, angefangen vom geeigneten Anrichten und Servieren, über die Tischgarnitur bis zur individuell adaptierten Kost. Wer mit Besteck nicht mehr umgehen kann, darf von Hand essen: Die Spezialküche bietet eine ganze Palette von Fingerfood-Produkten. Bei schweren Schluckstörungen hilft gemixte Kost. Oft verspüren Menschen mit Demenz einen starken Bewegungsdrang, was den Kalorienbedarf weiter steigert. In diesem Fall sind Imbissstationen mit Selbstbedienung eine gute Ergänzung zu den Hauptmahlzeiten. Auch Trinknahrungen können Defizite ausgleichen. Flüssigkeitsmangel führt zu Verwirrtheit und Schwäche. Da Demenzkranke meist keinen Durst verspüren, muss sie das Personal regelmässig zum Trinken animieren. Auch die Form der Gefässe kann eine Rolle spielen: Vielleicht trinkt der eine besonders gerne aus einem Zinnbecher und die andere isst gerne aus der Schüssel.

Pralinen aus der molekularen Küche

Was tun, wenn Menschen ihre Speisen zwar lange kauen, schlussendlich aber doch nicht schlucken, sondern wieder hergeben? Wenn sie des Breis überdrüssig sind? Wenn ihnen schon nur der Anblick von Speisen den Appetit verschlägt? Für solche Fälle tritt die Molekularküche auf den Menüplan: Diese

Jedes Jahr kommen 26 000 neue Diagnosen hinzu

Der Dialog Nationale Gesundheitspolitik hat das Bundesamt für Gesundheit (BAG) und die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) mit der Ausarbeitung einer Nationalen Demenzstrategie beauftragt. Diese soll diesen Herbst vorliegen. Damit will der Bund Ziele und Massnahmen zur Verbesserung der Betreuung von Demenzkranken und der Früherkennung festlegen. Den Ausschlag zur Strategie gaben zwei Motionen im Nationalrat. Gemäss Bundesamt für Statistik starben 2008 in der Schweiz 4300 Personen an Demenz als Grundkrankheit. Dies entspricht sieben Prozent der Todesfälle; die Zahl hat sich seit 1998 nahezu verdoppelt. Auch die Sterberate nahm von 19 auf 27 Fälle pro 100 000 Einwohner zu. Etwa 125 000 Menschen in der Schweiz leiden an Demenz; jährlich kommen rund 26 000 Neuerkrankungen hinzu. Die häufigste Form, etwa 60 Prozent, ist die Alzheimer-Demenz, deren Entstehung bis heute nicht geklärt ist.

Den weitaus grössten Teil der an Demenz erkrankten Menschen betreuen und pflegen Angehörige und weitere nahestehende Personen zu Hause. Demenzielle Erkrankungen stellen hohe Anforderungen an die Betreuenden und sind eine starke Belastung für das familiäre Umfeld. Der Übertritt in eine stationäre Behandlung ist meistens unvermeidlich.

Gerüche stimulieren den Appetit und die Neugier aufs Essen: Küchenchef Markus Fuchs ist mit der mobilen Küche unterwegs im Alterszentrum Park in Frauenfeld.

neue Disziplin der Haute Cuisine bietet nämlich auch Menschen mit Demenz einiges, was die herkömmliche Küche nicht kann. Menschen mit starkem Flüssigkeitsmangel erhalten eingedickte Pralinen, die im Mund wie Eiswürfel zergehen. Und die Bewohnerin, die sich ständig verschluckt, bekommt Penne an Tomatensosse in Form eines Riegels. Pionier der molekularen Heimküche ist Hotelier-Restaurateur Rolf Caviezel; er betreibt in Grenchen die «Station 1» und die Plattform «Freestyle Cooking». «Mit der molekularen Küche kann ich das Kochen als Kunst und die Freude am Experimentieren verbinden», sagt der Gastronomiekoch, der sein Wissen auch schon in renommierten Häusern wie dem Quellenhof in Bad Ragaz und im Grand Hotel Dolder in Zürich unter Beweis stellte. Aromen, Farben und Konsistenzen kann die molekulare Küche auf die jeweiligen Bedürfnisse der Gäste abstimmen. Zusätzliches Personal brauche diese neuzeitliche Küche nicht, betont Caviezel, hingegen benötigt er neue Geräte und Stoffe, so zum Beispiel Gelatine aus Agar-Agar-Rotalgen oder Alginat aus Braunalgen. Durch Sphärisierung verarbeitet der Koch die Alginate mit Flüssigkeiten zu Gels. Laut Caviezel kommt die Molekularküche in Altersheimen in Deutschland heute in verschiedenen Institutionen bereits zur Anwendung. Die hiesigen Institutionen nutzen die Molekularküche noch kaum.

Die Pflegenden stellen sich auf die Bedürfnisse der Bewohnerinnen ein – nicht umgekehrt.

Dass das Essen nicht nur ein körperlicher, sondern auch ein gesellschaftlicher Akt ist, darf bei allen Anstrengungen um Gesundheit, Ausgewogenheit und Tischhygiene nicht vergessen gehen. Die Schweizerische Alzheimervereinigung betont in ihren Empfehlungen, dass die Freude am Essen und Trinken gepflegt werden soll, auch wenn es nicht immer ganz einfach sei. «Die Freude am Essen und gemütliche Mahlzeiten gehören zur Lebensqualität. Gemeinsame Mahlzeiten vermitteln das Gefühl, in einer Gemeinschaft aufgehoben zu sein.» ●