Zeitschrift: Curaviva : Fachzeitschrift

Herausgeber: Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz

Band: 91 (2020)

Heft: 4: Essen : die Lust an einer ausgewogenen Ernährung fördern

Artikel: Ein gutes Gastronomiekonzept gewährleistet bestmögliche Ernährung im Pflegeheim : das Rezept für den guten Appetit: Eine grosse Portion Absprache mit der Pflege

Autor: Weiss, Claudia

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-1032691

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: 17.07.2025

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

Ein gutes Gastronomiekonzept gewährleistet bestmögliche Ernährung im Pflegeheim

Das Rezept für den guten Appetit: Eine grosse Portion Absprache mit der Pflege

Die Aufgabe lautete: Ein umfassendes, interdisziplinäres Gastronomiekonzept für das Haus Tabea in Horgen ZH mit seinen 150 Plätzen zu erstellen. Küchenchef, Pflegedienstleiterin und Pflegeexpertin setzen sich zusammen und untersuchten Schritt für Schritt, was es dazu braucht.

Von Claudia Weiss

Markus Gottschalk war noch nicht lange im Amt als Küchenchef im Alterszentrum Haus Tabea in Horgen ZH, da beschlossen Stiftungsrat und Geschäftsleitung, im Haus ein neues Gastronomiekonzept einzuführen. Dieses sollte den immer höher werdenden Anforderungen an die Langzeitpflege-Institutionen begegnen – unter anderem auch jenen an die Küche.
Denn diese wird immer wichtiger: «Je älter die Bewohnerinnen und Bewohner, desto komplexer werden ihre Ernährungsbedürfnisse», erklärt Küchenchef Gottschalk. Da geht es nicht allein um Vorlieben wie den geliebten Sonntagsbraten mit Rüebli, Kartoffelstock und Saucenseeli, sondern es gilt, diverse Sonderkostformen zu bieten, auf Mikro- und Makronährstoffe zu achten und besonders auf genügend Proteine – und all das erst noch saisonal, regional und bezahlbar.
Vor rund zwei Jahren fasste Markus Gottschalk deshalb den Auftrag auszutüfteln, wie das künftig machbar ist, und im Rahmen der Strategie im Haus Tabea ein umfangreiches Gastronomiekonzept zu erstellen. «Es ging darum, einerseits herauszufinden, was für unsere Bewohnerinnen und Bewohner wichtig ist, damit wir ihnen die Freude am Essen vermitteln können, und andererseits die modernen Ernährungsrichtlinien mit einzubeziehen.» Dafür recherchierte er unter anderem in den Richtlinien der Österreichischen, der Deutschen und der Schweizerischen Gesellschaft für Ernährung, nahm deren Broschüre «Ernährung für Ältere Erwachsene» zu Hilfe sowie die «Schweizer Ernährung-Empfehlung für ältere Erwachsene», den Leitfaden des Bundesamts für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen (BLV).
Die Vorgaben waren klar, und Küchenchef Gottschalk machte sich zügig an die Konzeptplanung. Dabei half ihm, dass ebenfalls von Anfang an klar war: Das Ganze sollte interdisziplinär aufgegleist werden. «Interdisziplinäre Zusammenarbeit ist der Schlüssel zum Erfolg», lautete das Motto der Chefetage. «Insbesondere Pflege und Betreuung, Küche und Prozess-Management müssen involviert werden und eng zusammenarbeiten», bringt es Gesamtleiter Markus Buck auf den Punkt (vergleiche auch Interview Seite 16).

Herausfinden, was für die Bewohner wichtig ist und neue Ernährungsrichtlinien mit einbeziehen.

Was ist wünschbar – und was machbar?

Betraut mit dieser Aufgabe, setzte sich Markus Gottschalk mit Pflegedienstleiterin Regula Bruckbach und Pflegeexpertin Karin Lang zusammen. Gemeinsam erstellten sie zuerst ein Ernährungskonzept mit folgenden Vorgaben: Was ist wichtig für ein Pflegezentrum wie das Haus Tabea mit den Pflegebereichen geriatrische Kurz- und Langzeitpflege, Pflege für Menschen mit Demenz, stationäre gerontopsychiatrische Pflege & Betreuung und Tageszentrum? Was ist wünschbar – und was machbar?
Basierend auf diesen Vorgaben prüfte die Gruppe die Wünsche, Ansprüche und Ernährungsbedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner, beispielsweise punkto Proteinzufuhr und Massnahmen bei Appetitlosigkeit oder persönliche Vorlieben. Aber sie stellten sich auch Fragen wie «Was können wir wie anpassen?» oder «Was können wir tun, um uns von anderen

>>

Institutionen abzuheben?». Und eine weitere Frage drängte sich unweigerlich auf, nämlich die Frage, ob Anpassungen nötig würden, beispielsweise bei der Infrastruktur.

Neue Küchenabläufe und Produktionsmethoden nötig

Tatsächlich zeigte sich beim Ausarbeiten eines Jahres-Menüplans, dass neue Küchenabläufe und neue Produktionsmethoden nötig würden, um gleichzeitig vorausplanen und dennoch die laufend veränderten Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner flexibel abdecken zu können. «Eines unserer nächsten Ziele ist es beispielsweise, Dysphagie-Speisen für Bewohnende mit Schluckschwierigkeiten selber herzustellen, um auch dort auf spezifische Bedürfnisse eingehen zu können», erklärt Markus Gottschalk.

Um die Ressourcen für solche Arbeiten freizuschaufeln, mussten Abläufe optimiert und verschlankt werden, beispielsweise durch Methoden wie Hotfill oder Freeze-and-Go: Dabei werden Speisen heiss in hitzebeständige Kochbeutel abgefüllt, zugeschweisst und schockgekühlt. «Wenn wir so bestimmte Speisen gezielt für eine Woche vorbereiten können, statt sie täglich zu kochen, bedeutet das eine Effizienzsteigerung, die uns viel Freiraum verschafft.»

Dieser Freiraum, so zeigte sich rasch, war auch anderswo als für die Produktion der Dysphagie-Speisen dringend nötig: Die neuen Produktionsabläufe bedeuteten nämlich gleichzeitig, dass neue Rezepturen erarbeitet werden mussten, um die gleiche Qualität zu gewährleisten. «Das Ziel war ja immer, die Menüplanung das ganze Jahr über bedarfsgerecht, saisonal und möglichst regional zu gestalten.» Und gleichzeitig wollten Markus Gottschalk und sein Team unbedingt berücksichtigen, was die Bewohnenden gerne mögen: «Es bringt nichts, wenn ein Menu perfekt ausgewogen ist, aber nicht gegessen wird – da werden wir immer Kompromisse eingehen müssen.»

Schon ziemlich früh hatte sich ausserdem in den Gruppendiskussionen herausgestellt, dass unbedingt ein Kostform-Katalog erarbeitet werden musste: «Das war wichtig, damit wir überhaupt alle vom Gleichen reden», erklärt der Küchenchef. Alle sollten unter «Breikost» oder «pürierter Kost» und «weicher Kost» dasselbe verstehen, und alle, die Pflegenden ebenso wie die Mitarbeitenden der Küche, sollten verstehen, welche Spezialkost wann hilfreich ist. «Zwar ist beispielsweise Fingerfood für Bewohnerinnen und Bewohner mit Demenz an sich sehr sinnvoll», sagt Gottschalk. «Wenn diese aber Kau- oder Schluckbeschwerden haben, ist das aber oft zu trocken.» Dasselbe gelte bei Muffins oder Frittiertem: Das Essen von Hand sei schön und gut, aber bei Schluckbeschwerden ebenfalls problematisch. «Mit Hilfe solcher Erklärungen lassen sich Reibungspunkte zwischen Küche und Pflege vermeiden.»

«Es bringt nichts, wenn ein Menu perfekt ausgewogen ist, aber nicht gegessen wird. Da werden wir immer Kompromisse eingehen müssen.»

Markus Gottschalk, Küchenchef Haus Tabea in Horgen

Wichtig: Ernährungsberater

Beim Erarbeiten der Kostformen erkannte die Gruppe zugleich immer deutlicher: Ein Ernährungsberater wäre dringend vonnöten, einer, der sowohl die Krankheitsbilder als auch die Küchenseite kennt und weiss, was hier nötig und dort möglich ist: «Das ist eigentlich die einzig gute Möglichkeit, die Schnittstelle zwischen Küche und Pflege kompetent zu füllen», findet Markus Gottschalk. Die Geschäftsleitung hatte ein offenes Ohr für den Vorschlag, und idealerweise interessierte sich Diätkoch Andrej Deric für diesen Bereich. Inzwischen befindet er sich bereits in der Ausbildung zum Ernährungsberater.

Sobald er diese im Herbst abgeschlossen hat, kann das Haus Tabea erstmals mit einem hausinternen Ernährungsberater arbeiten, der sämtliche Menüpläne kontrolliert und bei Bedarf für bestimmte Bewohnerinnen und Bewohner anpasst. Ein Birchermüesli beispielsweise lässt sich unter anderem mit Hilfe von Magerquark, Rahm, Leindotter-Öl und Bananen auf den doppelten Proteingehalt und um 50 Prozent mehr Kalorien anreichern.

Ausserdem wird Ernährungsberater Deric laufend mit den Bewohnerinnen und Bewohnern über ihre Vorlieben reden, gemeinsam mit der Pflegeexpertin über die optimale Sonderkost entscheiden, die Erkenntnisse in einer Dokumentation festhalten und an Fallbesprechungen teilnehmen.

Alle auf Konfliktkommunikation vorbereiten

Ein wichtiger Schritt – der jedoch gleich wieder weitere Schritte erforderlich machte: «Es genügt nicht, wenn nur der Ernährungsberater beide Seiten versteht und kommunizieren kann», erklärt Küchenchef Gottschalk. «Vielmehr müssen sämtliche Küchenmitarbeiter – wie übrigens alle im Haus – auf Konfliktgespräche vorbereitet werden.» Kommt es zum Beispiel zu einer Uneinigkeit, weil Angehörige nicht verstehen, warum ein Bewohner oder eine Bewohnerin pürierte Nahrung erhält, müssen alle in der Lage sein, mediative Gespräche zu führen. «Das heisst zu wissen, wie man etwas kommunizieren kann», sagt Gottschalk: «Und zwar, indem man das Gegenüber ernst nimmt und verständlich erklärt, warum gerade diese Kostform die optimale ist.» Gleichzeitig müssen alle Mitarbeitenden der Küche verstehen, warum es so wichtig ist, möglichst oft den Geschmack der 150 Bewohnerinnen und Bewohner zu treffen und damit ihren Appetit anzuregen – und ihre Lebensfreude.

Diätkoch Andrej Deric in der Küche. Für die neuen Produktionsmethoden waren Anpassungen nötig. Die grösste Änderung in Dericks Alltag besteht aber darin, dass er sich zum Ernährungsberater ausbilden lässt und dadurch noch besser auf die Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner eingehen kann. Fotos: Haus Tabea

Langzeitplanung – mit laufenden Anpassungen

«Die Wünsche ändern sich allerdings laufend, sodass wir immer wieder neue individuelle Bedürfnisse einbauen müssen», sagt Markus Gottschalk. «Diese eruieren wir jeweils im Rahmen des ‹Menü-Schreibens mit dem Küchenchef› direkt im Gespräch mit den Bewohnenden.» Manchmal, hat er festgestellt, muss er aber einfach alle Ernährungsempfehlungen über Bord werfen und an die menschliche Seite denken: «Menschen, die bei uns wohnen, sind mit ihrer Ernährungsweise über 80 Jahre alt geworden – so komplett falsch können diese also nicht gewesen sein.» Für ihn ist klar, dass sie manchmal auch einfach Freude am Essen haben sollen. «Für viele besteht eine solche Freude noch aus Kutteln und Salzkartoffeln, etwas Jüngere werden sich über Chicken Nuggets und Burger freuen – und etliche andere, auch bereits über 90-Jährige, freuen sich heute schon über ein Crevetten-Curry. Da merken wir schon eine Veränderung.» Deshalb bietet das Haus Tabea immer drei Mittagsmenüs an.

«Menschen, die bei uns wohnen, sind mit ihrer Ernährung alt geworden – so falsch kann sie nicht sein.»

Sonderkost für multimorbide Personen wird wichtiger

Künftig erwartet Markus Gottschalk vor allem eine stark steigende Nachfrage für Sonderkost für multimorbide Bewohnerinnen und Bewohner. Deshalb ist er sehr froh über das neue Gastronomiekonzept, das eine rationelle und bedarfsgerechte Zubereitung erlaubt: Das gibt ihm und seinem Team Luft, um die Kost an alle Bedürfnisse von proteinreich, salzarm, hochkalorisch und antiallergen bis schluckfreundlich anzupassen und trotzdem Zeit für die interdisziplinäre Absprache und die laufende Weiterbildung zu finden. Allein ein bis zwei Tage pro Woche benötigt der Ernährungsberater für die Abklärungen mit Bewohnenden und Pflege. Der Aufwand sei aber gerechtfertigt, findet

>>

Küchenchef Gottschalk: «Wir müssen in diesen Themen fit für die Zukunft sein.»
Vieles an seinem neuen Gastronomiekonzept ist in den beiden Jahren aufgegleist worden. Fertig ist die Arbeit noch nicht: Ganz oben auf dem Plan steht die Biografiearbeit mit «Ernährungsgewohnheiten und Vorlieben», die helfen soll, unter Berücksichtigung von Essgewohnheiten und Erinnerungen die Freude am Essen anzuregen. Welch wichtige Rolle das spielt, hat Markus Gottschalk schon oft gemerkt. «Sie können sich nicht vorstellen, wie wichtig es für alte Menschen ist, ob die Randen im Salat gewürfelt oder geraffelt daherkommen – sie mögen alles einfach am liebsten so, wie sie es sich seit Jahrzehnten gewohnt sind.»

Fleischgeruch kann Erinnerungen wecken
Deshalb soll künftig auch ein Koch das Essen direkt auf der Abteilung für Menschen mit Demenz zubereiten und dabei mit diesen Vorlieben arbeiten: Wenn der Geruch von frischem Gemüse oder gebratenem Fleisch durch die Räume zieht, kann das die Bewohnerinnen und Bewohner sehr wirkungsvoll an früher erinnern und anregen. Auch hier hilft, wenn dank der Biografiearbeit die Lieblingsspeisen der alten Menschen bekannt sind.
Und für jene Bewohnerinnen und Bewohner, die Tag und Nacht nicht mehr unterscheiden können, soll künftig eine 24-Stunden-Küche zur Verfügung stehen: Fünf verschiedene nahrhafte Gerichte, beispielsweise Suppe, Teigwaren, Ragout oder ein süsser Kaiserschmarren, werden in der Wohngruppe tiefgefroren und in Plastikbeuteln aufbewahrt. Diese Portionen können die Pflegenden je nach Bedarf Tag und Nacht regenerieren – mit einem speziellen Verfahren >>

Aussenterrasse bei der Cafeteria: Eine wichtige Rolle spielt die Umgebung – und manchmal auch, ob der Randen im Salat gewürfelt oder geraffelt ist.

Die Heimköche beim Anrichten: Neue Produktionsmethoden erlauben flinke Abläufe und lassen gleichzeitig die gewünschten Anpassungen zu.

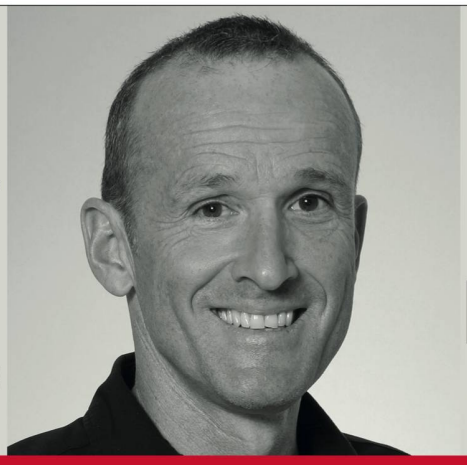
Anzeige

Plankis steht für das Leben und Wirken von Menschen mit Behinderung.

Wichtig sind uns die Individualität der Person, ihr Recht auf Autonomie, sowie die soziale und berufliche Integration.

Beda Gujan
Geschäftsleiter
plankis.ch

plankis



RedLine® Software
redline-software.ch

aufwärmen – und den Bewohnerinnen und Bewohnern damit ein vollwertiges Gericht servieren. «Das schmeckt wie frisch zubereitet», versichert Markus Gottschalk.
Inzwischen hat sich der interdisziplinäre Austausch zwischen Küche und Pflege schon gut eingependelt. Wie wichtig er ist, zeigt der Küchenchef an einem Beispiel: Eine 85-jährige Frau, die frisch von einer anderen Institution eingetreten war, bettlägerig und in einem sehr schlechten körperlichen und psychischen Zustand, verweigerte jegliche Nahrung. «Sie hatte nicht nur aufgrund ihrer Krankheiten viel Gewicht verloren und litt entsprechend an einer Mangelernährung, auch die Zahnprothese passte nicht mehr richtig», erzählt Gottschalk.

Ständiger Austausch half die Situation verbessern

In Gesprächen mit der Pflege und dem künftigen Ernährungsberater Andrej Deric stellte sich heraus, dass die Bewohnerin seit Kindheit kein Fleisch ass, dafür Fisch sehr mochte. Gemeinsam entwickelten Pflege und Küche einen Menüplan ohne Fleisch und probierten zwei Wochen lang, wie er sich bewähren würde. Anfangs verwendete die Küche weichen Fisch wie Schollenfilets, die sich gut pochieren und zerdrücken lassen. Als schliesslich eine funktionierende Zahnprothese angepasst worden war, konnte die alte Dame auch knusprigen Fisch essen. Und sie genoss die angebotenen Mahlzeiten offensichtlich: Im Nachgespräch nach zehn Tagen zeigte sie sich sehr zufrieden mit den Menüs und äusserte sogar, dass sie jetzt auch Hackfleisch essen würde. Ein paar Wochen später erhielt das Küchenteam eine neue Meldung vom Pflegeteam: Die Bewohnerin war inzwischen so gut erholt, dass sie das Bett verlassen hatte – und erklärte, sie esse übrigens ab sofort das ganz normale Menü. «Nur hie und da wünschte sie explizit ihren Fisch», sagt Gottschalk.
Hier hat sich für ihn gezeigt, wie enorm wichtig der ständige Austausch mit der Pflegeexpertin und das Feedback aller Beteiligten sind. Er weiss zwar, dass sich der Zustand der Bewohnerin auch wieder verschlechtern kann, «das sind schwankende Geschichten», aber vorläufig hat die Zusammenarbeit wunderbar geholfen.

Zwei bis drei Jahre bis zur Umsetzung

Zurücklehnen wird sich der Küchenchef auch nach solchen Erfolgsgeschichten noch lange nicht. «Es dauert zwei bis drei Jahre, bis alle Projekte umgesetzt sind», sagt er nüchtern. «Und auch dann bleibt es ein fortlaufender Prozess, der nie fertig wird.» Er macht sich stattdessen darauf gefasst: «Wir werden künftig immer wieder Anpassungen auf neue Anspruchsgruppen machen müssen.» Dafür sieht er immer wieder, wie wirkungsvoll es ist, in der Küche nicht als Einzelkämpfer dazustehen, sondern auch von Seiten der Pflege aufgewertet zu werden. Und die engere Zusammenarbeit, findet er, sei letztlich für alle Seiten ein Gewinn. ●

Anzeige