

Gabriela Freitag-Ziegler

Seniorenverpflegung

Vielseitiges Angebot für eine heterogene Zielgruppe



Die Verpflegung älterer Menschen tritt vor dem Hintergrund der demographischen Entwicklung mehr und mehr in den Vordergrund. Denn die Menschen werden immer älter, besonders in Deutschland. Annähernd jeder Fünfte ist hier über 65 Jahre alt. Das allein sagt jedoch wenig über den Zustand und die Bedürfnisse jedes einzelnen „alten“ Menschen aus, zumal diese Gruppe sehr heterogen ist (**Übersicht. 1**). Auch innerhalb einer Altersgruppe unterscheiden sich die Menschen stark voneinander (aid 2014).

Auch die Zahl der pflegebedürftigen Menschen in Deutschland steigt kontinuierlich an. Der letzten Pflegestatistik zufolge gibt es derzeit in Deutschland rund 2,1 Millionen Pflegebedürftige, die 65 Jahre und älter waren. Mehr als zwei Drittel von ihnen werden zu Hause betreut, ein

Drittel in vollstationärer Pflege. Insgesamt ist die Anzahl der Menschen, die vollstationär versorgt werden, im Vergleich zu 1999 um 32 Prozent gestiegen, die Anzahl der durch ambulante Pflegedienste Versorgten stieg um 38 Prozent (Statistisches Bundesamt 2013).

Trotz individueller Unterschiede bringt das Älterwerden viele Herausforderungen mit sich – sei es aufgrund körperlicher oder geistiger Einbußen. Dabei spielt das Thema bedarfsgerechte Ernährung eine entscheidende Rolle: Einerseits kann sie Gesundheit, Leistungsfähigkeit und Wohlbefinden positiv beeinflussen, andererseits wirken sich mit dem Altern assoziierte Veränderungen (z. B. Geschmacks- und Durstempfinden, Appetit, Kau- und Schluckprobleme, Demenz) auf das Ess- und Trinkverhalten aus (aid 2014).

Sowohl in der ambulanten Versorgung als auch in der Gemeinschaftsverpflegung sind diese Zusammenhänge heute den meisten Akteuren bekannt. Dazu haben Kampagnen wie „Fit im Alter“, die DGE-Qualitätsstandards und Materialien des aid infodienst e. V. beigetragen, etwa der 2013 aktualisierte Schulungsordner „Senioren in der Gemeinschaftsverpflegung“.

Essen auf Rädern

Das Serviceangebot „Essen auf Rädern“, also die direkte Belieferung der Kunden mit heißen, gekühlten oder tiefgekühlten Speisen, hat sich seit den ersten Auslieferungen Ende der 1940er-Jahre einem gründlichen Wandel unterzogen: von der schlichten Versorgung zum Sattwerden hin zu einem serviceorientierten und abwechslungsreichen Angebot. Von der lokalen Metzgerei über Seniorenheime bis hin zum überregional agierenden Caterer reicht heute die Bandbreite der Anbieter (DGE 2011).

Ricarda Holtorf, bei der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e. V. (DGE) für den Bereich Seniorenernährung inklusive der beiden Qualitätsstandards zu Essen auf Rädern und Gemeinschaftsverpflegung zuständig, beobachtet, dass gerade Senioreneinrichtungen, die selber kochen, zunehmend auch Essen auf Rädern anbieten. Das sei zum einen eine Frage der Wirtschaftlichkeit, zum anderen eine der Kundenbindung. „Erhalten die noch zu Hause lebenden Senioren ihr Mittagessen bereits von einem Seniorenheim vor Ort, bauen sie bereits ein gewisses Vertrauen zu dieser Einrichtung auf“, meint Holtorf. „Dann fällt ein spä-

Übersicht 1: Zeitspannen des „Alters“ und Nomenklatur
(aid 2014)

Alter	Bezeichnung
65–74 Jahre	Ältere Menschen (junge/aktive Alte)
75–90 Jahre	Hochbetagte
90–100 Jahre	Höchstbetagte
Über 100 Jahre	Langlebige

terer Einzug dort leichter.“ Gleiches gelte für den offenen Mittagstisch in manchen Seniorenheimen. „So ein Angebot erfüllt eine wichtige soziale Funktion für diejenigen, die noch zu Hause leben“, sagt Holtorf (2014).

■ Qualität oft unzureichend

Im Rahmen des Forschungsprojektes „Situation, Qualität und Zufriedenheit mit dem Angebot von Essen auf Rädern“ wurde dieses Versorgungsangebot zum ersten Mal wissenschaftlich untersucht und im Ernährungsbericht 2012 umfassend dargestellt. Dabei standen vielen positiven Ergebnissen wie hoher Flexibilität und Orientierung an den Wünschen der Kunden einige negative gegenüber: zu hoher Fleischanteil, zu geringes Angebot an Obst, Gemüse und Salat, zu lange Warmhaltezeiten, fehlende Kennzeichnung von Nährwert- und Mengenangaben sowie zu geringe Kenntnisse über Pflegestufen und Gesundheitszustand der Kunden. Insgesamt kam die Studie zu dem Fazit, dass die betrachteten Menüs und Angebotsqualitäten sich in den vergangenen Jahren zwar verbessert haben, den „DGE-Qualitätsstandards für Essen auf Rädern“ aber noch lange nicht entsprechen (DGE 2012).

Zu ähnlichen Ergebnissen kam 2012 ein Marktcheck der Verbraucherzentralen, der in einer zufälligen Stichprobe in acht Bundesländern 30 Anbieter von warm geliefertem Essen überprüfte. Zu den Mängeln gehörten unter anderem das zu geringe Vollkornangebot der Getreidebeilagen sowie zu wenig Rohkost/Salat und Frischobst. Auch Angaben zur Nachhaltigkeit des Fischangebots, zu verwendeten Ölsorten sowie zum Salz-, Zucker- und Fettgehalt fehlten oft. Ähnlich verhielt es sich mit wichtigen Hinweisen zu günstigen Menü-Kombinationen für die ganze Woche, der Größe der Gemüseportion oder der verwendeten Tierart der Fleischkomponente. Außerdem entsprachen die Liefertemperaturen überwiegend nicht den geforderten Mindest- oder Maximal-Temperaturen. Die DGE-Qualitätsstandards wurden also auch im Rahmen dieser Stichprobe nicht oder nur zum Teil erfüllt (Verbraucherzentrale 2012).



Alte Menschen bleiben am liebsten so lange wie möglich in den eigenen vier Wänden. Essen auf Rädern kann hier unterstützen.

■ Mehr Abwechslung und Service gefragt

Gleichzeitig beobachtet Silke Schwartau von der Verbraucherzentrale Hamburg, dass sich die Mahlzeitendienste heute oft viel Mühe geben. „Manche sind mittlerweile wirklich gut geworden“, findet die Leiterin der Abteilung Ernährung. „Da gibt es zum Beispiel hübsches Geschirr oder Servietten. Die Kunden können exotische, vegetarische

oder vegane Gerichte bestellen.“ Auch die Speisepläne seien heute oft übersichtlicher, und es gebe mehr Zusatzleistungen im Angebot (Schwartau 2014). Mit Informationen zu wichtigen Qualitätskriterien und einer speziellen Checkliste hilft die Verbraucherzentrale dabei, das Angebot verschiedener Menüdienste zu vergleichen und sich für den passenden Lieferanten zu entscheiden (VZ NRW 2014).



Warm gelieferte Mahlzeiten entsprechen immer öfter den Kriterien der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE) für eine gesunde Mahlzeit.

Demenzkranken Patienten fällt Essen im Gehen leichter („Eat by walking“).



Foto: © Schubert/aid

Marktführer Apetito beobachtet insgesamt eine wachsende Nachfrage. Dabei sei das Durchschnittsalter der Kunden auf heute 82 Jahre gestiegen. Bei der Art der Belieferung sei ein deutlicher Trend hin zur Heißauslieferung erkennbar, sagt Michael Tschech, Marketingleiter bei Apetito. „Mit Hilfe des sogenannten FrischeMobils bereiten wir die Menüs erst während der Fahrt zu und bringen sie so heiß und auf den Punkt genau zubereitet zum Tischgast“, beschreibt Tschech die neue Methode der Heißauslieferung. „Wenn es um die Gerichte selbst geht, sind es die deutschen Küchenklassiker wie Rinderroulade mit Kartoffeln, Rotkohl und Soße, die ganz vorne in der Gunst der Senioren stehen. Künftig wird ein Angebot an asiatischen, griechischen oder italienischen Spezialitäten selbstverständlich sein“, sagt Tschech. An Bedeutung gewinnen werden außerdem Gerichte, die Lebensmittelunverträglichkeiten berücksichtigen (z. B. laktosefrei, glutenfrei), diätetische Lebensmittel sowie Angebote für Menschen mit speziellen Ernährungsanforderungen wie Kau- und Schluckbeschwerden (Tschech 2014).

Verpflegung in stationären Senioreneinrichtungen

Eine besondere Herausforderung stellt die Seniorenernährung in stationären Einrichtungen dar. Zum einen reicht die Bandbreite der Bewohner von „rüstig“ bis „krank“ und „pflegebedürftig“. Die Verpflegung soll der Individualität des Einzelnen gerecht werden sowie dessen Selbstbestimmung und Würde bewahren. Zum anderen ist eine qualitativ hochwertige, bedarfsgerechte und gesundheitsfördernde Verpflegung gefragt, die Mangelernährung vorbeugt. Dazu müssen neben der Vollkost spezielle Diätkostformen für Menschen mit Diabetes mellitus oder anderen Erkrankungen im Angebot sein (Grohmann 2014). Vor allem die kontinuierlich wachsende Zahl an Demenzkranken hat in den vergangenen Jahren für weitere Herausforderungen gesorgt.

■ Fingerfood und Eat by Walking für Demenzkranke

Menschen, die an Demenz leiden, können oft nicht mehr mit Besteck umgehen und sind häufig enorm unruhig. Viele Häuser bieten daher

heute zum Mittagessen auch Fingerfood an (z. B. mundgerecht geschnittenes Obst und Gemüse, Pizza oder Pfannkuchen in kleinen Stücken, Würstchen, Käsewürfel, Muffins oder Müsliriegel). „Eat by walking“ heißt die Methode, sich an diesem Fingerfood im Vorbeigehen zu bedienen. Derartige Alternativen müssen jedoch sicherstellen, dass die hygienischen Rahmenbedingungen stimmen. Die DGE empfiehlt, vor der Umsetzung eines entsprechenden Konzepts die zuständigen Überwachungsbehörden hinzuzuziehen (aid 2014, DGE 2013).

■ Püriert, passiert und smooth bei Kau- und Schluckstörungen

Rund 20 Prozent der Senioren in stationären Einrichtungen leiden an Kaubeschwerden. Zu den Ursachen gehören Zahnverlust, schlecht sitzende Prothesen, Druckstellen im Mund oder Mundtrockenheit. Davon abzugrenzen sind Schluckstörungen (Dysphagien), die häufig durch neurologische Erkrankungen (z. B. Schlaganfall, Morbus Parkinson) verursacht werden. Sehr häufig kommt es auch im Lauf einer Demenz, an der rund 30 Prozent der 90-Jährigen leiden, zu einer Schluckstörung (DGE 2014). Für viele Menschen mit Kau- und/oder Schluckstörungen ist die Nahrungsaufnahme schmerzhaft und mit gefährlichem Verschlucken verbunden. Wenn Essensreste in die Lunge gelangen, sind Lungenentzündungen keine Seltenheit. Betroffene haben daher oft große Angst vor dem Essen und verzehren grundsätzlich zu wenig. Außerdem besteht die Gefahr, dass Speisen, die lange weich gekocht, warm gehalten und püriert/passiert wurden, nur noch wenig Nährstoffe enthalten. Beides erhöht die Gefahr einer Mangelernährung. Zusätzlich kann der Genuss beim Essen verloren gehen, wenn verschiedene Komponenten einer Mahlzeit gemeinsam püriert und als farbloser Brei auf den Tisch kommen (Biedermann et al. 2010).

Das Thema Kau- und Schluckstörungen ist daher stark in den Vordergrund gerückt. Mit dazu beigetragen hat das smoothfood-Konzept, das die Lebensmittelfirma biozoon Food Innovations GmbH in Zusammenarbeit mit den Heimköchen Herbert

Thill und Markus Biedermann entwickelt hat. Es verbindet klassische Zubereitungsarten herkömmlicher Lebensmittel mit Texturgebern zum Andicken, Gelieren oder Aufschäumen. Die Basis bilden rohe, gegarte, frische oder gefrorene Lebensmittel. Sie kommen erst durch Schneiden, Mixen, Pürieren, Passieren, Passieren (tiefgefrorene Lebensmittel werden zu einer extrem feinen Mousse püriert) oder Aufschäumen in eine geschmeidige Konsistenz und lassen sich danach kreativ formen (Biedermann et al. 2010; Biozoon 2014).

Grundsätzlich verfolgt Herbert Thill die Idee, dass alle Speisekomponenten, die in der Heimküche ohnehin auf dem Speiseplan stehen, durch seine Rezepte auch für Bewohner mit Kau- und Schluckstörungen genießbar werden. So bringt er etwa die pürierte Putenbrust oder das Fleisch für die Rinderroulade wieder in eine optisch ansprechende Form; das aus Rotkohl zubereitete Gelee schneidet er in Streifen, so dass es optisch dem Ausgangsgemüse ähnelt. Es gibt sogar spezielle Schaumzubereitungen, die zur Geschmacksstimulation von Patienten gedacht sind, die die Nahrung über eine Magensonde erhalten.

„Smoothfood ist derzeit das aktuelle Trendthema“, sagt Michaela Thalhammer von Biozoon. „Wir beliefern mittlerweile etwa 1.000 Einrichtungen, gehen aber davon aus, dass der Markt noch deutlich wachsen wird.“ Aktuell stelle man smoothfood noch in Handarbeit her, aber in naher Zukunft werde vergleichbares Essen voraussichtlich via 3-D-Druck produziert. Speziell für die versorgenden Einrichtungen von Menschen mit Kau- und Schluckstörungen könnte das eine sinnvolle Innovation sein. Die technischen Bedingungen dafür untersucht das noch bis 2015 laufende Forschungsprojekt „Performance“, das die EU fördert. „Wir hoffen, dass wir zukünftig mit dem neuen Verfahren mehrere hundert Gerichte pro Tag drucken und damit die Versorgung mit personalisierter Ernährung in der pflegenden Einrichtung und zuhause wesentlich erleichtern können“, sagt Michaela Thalhammer (2014).

■ Individuelle Konzepte und kreative Ideen

Immer mehr Senioreneinrichtungen schaffen es heute, sich mit durchdachten Konzepten und kreativen Lösungen an den Bedürfnissen ihrer Bewohner zu orientieren. Einzelne treten als Praxispaten der DGE oder Gewinner von Wettbewerben ins Rampenlicht und machen ihre Erfahrungen so anderen Einrichtungen zugänglich. Die Stiftung Saarbrücker Altenwohnstift zum Beispiel konnte durch die Umstellung auf selbst gekochtes Essen gemäß der „DGE-Qualitätsstandards für die Verpflegung in stationären Senioreneinrichtungen“ den Ernährungsstatus ihrer Bewohner nachhaltig verbessern. Eine wichtige Rolle spielten dabei organisatorische Neuerungen, technische Investitionen und die Fort- und Weiterbildung des Personals (Inform 2014).

Auch Mechthild Schmidhuber vom Kompetenzzentrum für Ernährung an der Bayerischen Landesanstalt für Ernährung (KErn) betont: „Der Trend wird und muss zu schmackhaften Gerichten gehen, die bei den Essensteilnehmern Freude und Genuss an den Mahlzeiten wecken, denn das sind wesentliche Aspekte der Lebensqualität.“ Gefragt seien innovative und flexible Konzepte. Starre Essenszeiten und sich wiederholende Speisenangebote seien in Zukunft nicht mehr durchsetzbar. Bereits zum zweiten Mal ruft das KErn in diesem Jahr mit dem Wettbewerb „gesund gekocht gewinnt“

stationäre Senioreneinrichtungen in Bayern dazu auf, sich zu bewerben. Allen Siegern des 2012er-Wettbewerbs gemeinsam sind eine hohe Orientierung an den Wünschen der Heimbewohner sowie ein intensiver Dialog, der diese Wünsche in Erfahrung bringt. Im Vordergrund steht die Zubereitung gesunder Speisen unter Verwendung regionaler, saisonaler und frischer, möglichst wenig verarbeiteter Produkte, und zwar in der eigenen Küche. Dazu kommen je nach Haus Angebote wie Kuchen aus der eigenen Backstube, mobile Saftmaschinen, offener Mittagstisch, wöchentliche Frühstücksbuffets im Wintergarten oder „Show-Cooking“ in den Wohnbereichen (KErn 2012).

Offenbar kochen immer mehr stationäre Einrichtungen heute (wieder) selbst. So auch seit 2009 die sechs Häuser der Diakonie Gladbeck. Dort lässt man sich nun allerdings von einem externen Verpflegungsmanger unterstützen, der sich unter anderem um Lieferanten, Abrechnungen und Speisepläne kümmert. Doch auch hier berücksichtigt man die Wünsche der Bewohner (Sichau 2014). Insgesamt wächst die Zahl derer, die irgendwann in ein Seniorenheim ziehen. Alten- und Pflegeheime gelten entsprechend als Wachstumstreiber der Gemeinschaftsverpflegung. Während sich jedoch früher vergleichsweise junge und rüstige Rentner in Einrichtungen unterbringen ließen, sind die Menschen heute bei ihrem Einzug oft be-



Smooth Food: Pürierte Speiseelemente werden wieder in ihre ursprüngliche Form gebracht.

Foto: © Katharina Jäger

reits über 80 Jahre alt und außerdem meist pflegebedürftig, wenn nicht dement (Sichau 2013).

Senioren-WG als Alternative zum Heim?

Als Kompromiss zwischen dem Wohnen in den eigenen vier Wänden und der Übersiedelung in eine Senioreneinrichtung bietet sich der Einzug in eine Senioren-WG an. Seit dem 30. Oktober 2012 fördert die Pflegeversicherung ambulant betreute Wohngruppen (BMG 2014). Tatsächlich scheint diese Wohnform für Senioren seit einigen Jahren auf dem Vormarsch zu sein, sogar für an Demenz erkrankte Menschen. Sie bringt aber viele praktische und rechtliche Anforderungen mit sich, sollte daher also professionell geplant und bei Bedarf auch betreut sein. Das gilt erst recht für das Thema Verpflegung, zumal es für diese Wohnform bisher keine Qualitätsstandards gibt. Das Leben in einer Senioren-WG darf nicht dazu führen, dass sich deren Bewohner zwar weitgehend selbstständig, aber nicht ihren Bedürfnissen entsprechend ernähren (Sichau 2013).

Unterstützung selbstständig lebender Senioren

Ob allein oder in einer WG – zunehmend im Fokus steht heute die Aufklärung selbstständig lebender älterer Menschen über gesunderhalten des Essen und Trinken. Allein die Verbraucherzentralen bieten bundesweit 300 Kurse zu gesunder Ernährung im Alter an. „Die Ansprache der Senioren auf kommunaler Ebene wird immer wichtiger“, meint Silke Schwartau, „und das Interesse ist groß“ (Schwartau 2014). Auch die Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen (BAGSO) engagiert sich in Städten und Gemeinden und schaut genau, welche Angebote die Senioren vor Ort wahrnehmen. „Wir bieten Schulungen für Fachkräfte in der Pflege an, aber auch für Multiplikatoren, die mit älteren Menschen zusammenkommen“, sagt Gabriele Mertens-Zündorf von der BAGSO. Das kann die Übungsleiterin im Turnverein, der Leiter des Wandertreffs oder die



Das Leben in einer Senioren-Wohngemeinschaft kann für manchen eine Alternative zum Heim sein.

Organisatorin des Senioren-Cafés in der Kirchengemeinde sein (Mertens-Zündorf 2014)

Als Handwerkszeug für Multiplikatoren gibt es seit Anfang 2012 die INFORM-MitMachBox. Sie informiert anhand von vier Ordnern zu den Bereichen Wissen, Essen, Bewegen und Quiz, liefert methodische Anleitungen, Übungen, Spiele und Rezepte (BAGSO 2012). „Insgesamt ist es leichter, die Menschen zu mehr Bewegung zu motivieren als zu gesünderem Essen“, hat Mertens-Zündorf beobachtet. „Da sieht man die Erfolge nach bestimmten Übungen einfach sehr schnell.“ Außerdem sei die rechtzeitige Ansprache älterer Menschen wichtig. „Es ist sehr schwer, einen 80-Jährigen noch von einer Ernährungsumstellung zu überzeugen. Damit muss man viel früher anfangen“, meint die Oecotrophologin.

Die Literaturliste finden Sie im Internet unter „Literaturverzeichnisse“ als kostenfreie pdf-Datei.

Empfehlung:

Senioren in der Gemeinschaftsverpflegung

Bestell-Nr.: 3840
Ringordner für Pflegekräfte
270 Seiten
3. Auflage 2013
www.aid-medienshop.de



Die Autorin

Gabriela Freitag-Ziegler ist Diplom-Oecotrophologin. Nach ihrem Studium an der Universität Bonn war sie einige Jahre in Agenturen (Schwerpunkte Food und Healthcare) als Beraterin für Public Relations beschäftigt. Heute arbeitet sie freiberuflich als PR-Beraterin und Autorin für Fach- und Publikumsmedien.

Gabriela Freitag-Ziegler
Michael-Piel-Straße 3
53229 Bonn
Freitag-Ziegler@t-online.de

