Besonderheiten in der Gemeinschaftsverpflegung für Senior*innen

Die Freude am Essen und Trinken zu vermitteln, Mangelernährung zu vermeiden und Senior*innen ausgewogen und qualitativ hochwertig zu verpflegen und somit Wohlbefinden und Lebensqualität wiederherzustellen bzw. zu erhalten – das sind die Ziele bei der Betreuung von Senior*innen.

TIPP

Checklisten zu den aktuellen zielgruppenspezifischen Mindeststandards: www.gesundheitsfonds-steiermark.at/gesunde-ernaehrung/gesunde-ernaehrung-in-der-gemeinschaftsverpflegung/umsetzungshilfen/#Checklisten

Folgende Besonderheiten sind – zusätzlich zu den schon beschriebenen Anforderungen – zu beachten. Zudem finden Sie in diesem Abschnitt zielgruppenspezifische Umsetzungstipps.

a. Körperliche Veränderungen

Das Alter bringt viele körperliche Veränderungen mit sich, dementsprechend reichen die Anforderungen an Verpflegungseinrichtungen für Senior*innen von den Wünschen und Bedürfnissen selbstständiger Senior*innen bis hin zu Senior*innen, die Hilfestellungen bei der Nahrungsaufnahme und/oder Nahrungszerkleinerung benötigen. Diese Vielfalt ist eine große Herausforderung für Sie als Mitarbeiter*in in diesen Einrichtungen.

INFO KÖRPERLICHE VERÄNDERUNGEN UND ESSVERHALTEN IM ALTER

In der Regel nimmt die fettfreie Körpermasse (Muskelmasse) ab und die Fettmasse zu. Dies hat u. a. zur Folge, dass der Grundumsatz an Energie sinkt und man leichter an Gewicht zunimmt. Mit einer übermäßigen Gewichtszunahme steigt aber das Risiko für einen Altersdiabetes.

Daneben stehen jedoch andere körperliche Veränderungen im Vordergrund. So reagieren Leber und Nieren empfindlicher auf außergewöhnliche Belastungen, die Blutzufuhr zu den Organen verringert sich, die Magendehnbarkeit nimmt ab und Darmbewegungen werden träger. Letzteres kann z. B. Verstopfungen begünstigen. Andererseits kann Milchzucker (Laktose) Durchfall und Blähungen verursachen, wenn der Milchzucker im Darm mit zunehmendem Alter nicht mehr ausreichend gespalten werden kann. Diese Laktoseintoleranz ist deshalb besonders bei älteren Menschen ein Thema.

Außerdem können verringertes Seh- und Kauvermögen oder nachlassende Fingerfertigkeit und andere körperliche Beeinträchtigungen, wie Lähmungen durch einen Schlaganfall, die Einnahme der Speisen und Getränke erschweren. Auch geistige Veränderungen, z. B. Vergesslichkeit, Verwirrtheit oder Demenz, haben Einfluss auf das Ess- und Trinkverhalten von Senior*innen. Grundsätzlich kann es durch eine vermehrte Medikamenteneinnahme (Polypharmazie) zu Interaktionen mit der Nahrungsaufnahme kommen, u. a. nimmt der Appetit ab. Und schließlich lässt auch das Durstempfinden im Alter nach.

GUT ZU WISSEN

Die beschriebenen Veränderungen haben zur Folge, dass oft sehr einseitig oder zu wenig gegessen und getrunken wird. Deshalb ist auch nicht Übergewicht, sondern Mangelernährung das zentrale Ernährungsthema im Alter.

b. Gefahr der Mangelernährung

Im Rahmen der Erhebung des nutritionDay wurde im Jahr 2015 bei 27,2 % der insgesamt 232 im Krankenhaus gescreenten Patient*innen in der Steiermark eine Mangelernährung festgestellt. Das Screening in steirischen Pflegeheimen 2015 ergab, dass 13,1 % der Bewohner*innen mangelernährt oder gefährdet sind. Dabei kann Essen aber wie Medizin angesehen werden: Passt der Ernährungszustand, können wir Krankheiten und Operationen besser überstehen. Sind wir hingegen mangelernährt, steigt das Komplikations- und Sterberisiko.

INFO MANGELERNÄHRUNG

Mangelernährung ist definiert durch einen krankheitsassoziierten ungewollten Gewichtsverlust (mehr als 10 % des Körpergewichts in 6 Monaten) und/oder Eiweißmangel mit verringertem Eiweißbestand (v. a. Muskelmasse). Festgestellt wird die Mangelernährung/das Risiko einer Mangelernährung anhand verschiedener Screeningmethoden. Diese berücksichtigen vor allem den BMI (Body Mass Index), den Gewichtsverlust und die Nahrungsaufnahme (wird weniger gegessen?), die Mobilität und auch eine vorhandene Erkrankung.

TIPP

Mehr über die Mangelernährung in der Steiermark und die Situation in steirischen Krankenhäusern und Pflegeheimen erfahren Sie im Bericht „Ernährung älterer Menschen in der Steiermark".

TIPPS UND ANREGUNGEN, UM MANGELERNÄHRUNGSSITUATIONEN ALLGEMEIN ZU VERMEIDEN

Die Durchführung eines **Mangelernährungsscreenings wird zumindest vierteljährlich** empfohlen. (Wird eine Mangelernährung oder ein Mangelernährungsrisiko festgestellt, ist eine engmaschigere Kontrolle angebracht.) Als Screeninginstrument kann das Mini Nutritional Assessment in der Kurzform (MNA-SF®) empfohlen werden.

Installieren Sie – wenn Sie noch kein **Ernährungsteam** haben – dieses innerhalb weniger Monate. Ist ein permanentes Ernährungsteam nicht möglich, dann definieren Sie zumindest eine Person in Ihrem Haus, die für Fragen bezüglich Ernährung die Ansprechperson ist bzw. die das Schnittstellenmanagement übernimmt und im regelmäßigen Austausch mit den anderen Berufsgruppen steht.

Auch kostengünstige und natürliche Nahrungsmittel können bei einer Mangelernährungssituation helfen. Praktische Beispiele zur natürlichen Eiweißanreicherung, Energieanreicherung etc. erfahren Sie in der Broschüre des Sozialministeriums „Ich lade dich zum Essen ein!".

Umfangreiche Informationen liefert auch die Broschüre „Wissenschaftliche Aufbereitung für Empfehlungen – Ernährung im Alter in verschiedenen Lebenssituationen" des Bundesministeriums für Gesundheit. Diese Publikation steht als Download auf der Website des Sozialministeriums zur Verfügung.

c. Gesundheitsförderliches Essen und Trinken bei Demenz

Durch verschiedene Begleiterscheinungen ist es für an Demenz erkrankte Menschen schwieriger, sich gesundheitsförderlich und bedarfsgerecht zu ernähren. Um einer möglichen Mangelernährung vorzubeugen, gibt es einige Möglichkeiten.

TIPPS UND ANREGUNGEN ZUR VORBEUGUNG EINER MANGELERNÄHRUNG BEI DEMENZ

Bei Menschen mit Demenz sollten Sie auf kräftige Farben achten – diese erleichtern das Erkennen der Speisen und Getränke. Verwenden Sie vor allem bei fortgeschrittener Erkrankung bei weißen Tischen bunte Gläser und bunte Teller bzw. eine bunte Tischdecke. Dieser farbliche Kontrast ist auch wichtig, wenn Sehschwächen vorliegen.

Demenzkranke lehnen saure Lebensmittel häufig ab, während süße Speisen von einigen besonders gerne gegessen werden. Liegt eine solche Geschmackspräferenz vor, können Getränke und durchaus auch herzhafte Speisen wie Fleischgerichte mit Zucker oder Süßstoff nachgesüßt werden. Wenn das Süßen der Speisen einer besseren Nahrungsaufnahme dient, sollte dieser Präferenz nachgegeben werden, selbst wenn dabei „ungewöhnliche" Geschmacksrichtungen entstehen.

Für Personen mit erhöhtem Bewegungsdrang und dadurch erhöhtem Energiebedarf ist es ratsam, Fingerfood, kleine belegte Brötchen, aufgeschnittenes Obst und Gemüse und andere Snacks, die im Gehen gegessen werden können, herzurichten. Zum Fingerfood zählen z. B. Fleischstücke ohne Sauce oder Gemüse, kleine Erdäpfel oder Kroketten, stichfeste Aufläufe, stichfeste Süßspeisen in Stücken oder Gebäck. Beachten Sie aber, dass die Stücke nicht größer als zwei Bissen sein sollen. Sie müssen gut zu greifen und einfach zu kauen und zu schlucken sein. Das Essen sollte nicht klebrig sein.

Orientieren Sie sich bei Ihrem Angebot für Menschen mit Demenz an der Ernährungsgeschichte (Essbiografie) und verbinden Sie Essen beispielsweise mit Ritualen, z. B. mit einem Tischgebet. Gerüche bleiben oft besser in Erinnerung: Der Kaffeegeruch am Morgen oder ein Stück angebratener Schinken machen Lust auf mehr!

TIPP

Mehr Info zum Thema Demenz bzw. konkrete Umsetzungstipps erhalten Sie hier:

- Broschüre: DGE-Praxiswissen – Essen und Trinken bei Demenz
- Informationen vom öffentlichen Gesundheitsportal Österreich zum Thema Demenz: www.gesundheit.gv.at/krankheiten/gehirn-nerven/demenz/inhalt

d. Gesundheitsförderliches Essen und Trinken bei Kau- und Schluckstörungen

Schluckstörungen und der Zahnstatus von älteren Menschen erschweren das Essen und können damit zu Mangelernährung führen. So wirkt sich zum Beispiel eine Vollprothese negativ auf den Gesundheitszustand aus.

TIPPS UND ANREGUNGEN, UM MANGELERNÄHRUNGSSITUATIONEN BEI KAU- UND SCHLUCKSTÖRUNGEN ZU VERMEIDEN

Was ist bei Kau- und Schluckstörungen zu beachten?

Bei Kau- und Schluckstörungen können – je nach individuellen Fähigkeiten – am besten in Abstimmung mit Diätolog*innen und Logopäd*innen verschiedene Kostformen angebracht sein, wie z. B. eine (teil-)pürierte Kost oder weiche Kost. Für Menschen mit leichten Kauschwierigkeiten eignen sich Speisen, die von Natur aus leicht zu kauen sind oder weicher gekocht werden können, wie zum Beispiel Faschiertes und Püree. Bei starken Kau- und Schluckschwierigkeiten sollten einzelne oder sogar alle Komponenten püriert werden. Für manche Menschen wird es notwendig sein, Speisen anzudicken. Problematisch sind bei Schluckstörungen Speisen mit verschiedenen Konsistenzen (z. B. Nudelsuppe). Gerichte mit Krümeln, Fasern oder gehackten Kräutern sind ungeeignet für Personen mit starken Beschwerden. Wird nicht auf eine angepasste Konsistenz geachtet, können sich Senior*innen verschlucken. Speisereste können so in die Lunge gelangen, die dann auch zu Lungenentzündungen führen können.

Pürierte Kost in Form gebracht

Der Genuss steht auch bei einer angepassten Kost im Fokus! Daher sollten auch pürierte Gerichte appetitlich angerichtet sein. Am besten können Sie die pürierte Kost z. B. mit Hilfe einer Dariolform, Terrinenformen oder speziellen Silikonformen optisch ansprechend gestalten.

Anreicherung von Speisen

Trotz einer angepassten Kostform kann es vorkommen, dass Personen mit Kau- oder Schluckstörungen nur mehr kleine Mengen essen. Mahlzeiten müssen dann insbesondere mit energiereichen Lebensmitteln angereichert werden, um einer Mangelernährung vorzubeugen. Hierfür eignen sich in erster Linie pflanzliche Lebensmittel, wie hochwertige pflanzliche Öle, z. B. Raps- oder Nussöl, Nuss- oder Samenmus. Auch tierische Lebensmittel wie Schlagobers, Butter, Mascarpone oder Ei können verwendet werden.

TIPP

Mehr Info zu Kau- und Schluckstörungen erhalten Sie hier:

- Broschüre: DGE-Praxiswissen – Essen und Trinken bei Kau- und Schluckstörungen im Alter
- Broschüre: DGE-Praxiswissen – Genussvolle Rezepte bei Kau- und Schluckstörungen
- Informationen vom öffentlichen Gesundheitsportal Österreich: www.gesundheit.gv.at/leben/altern/ernaehrung-im-alter/kau-und-schluckbeschwerden-senioren

e. Kritische Nährstoffe

Bei Senior*innen kann im Gegensatz zu anderen Personengruppen der gezielte Einsatz von nährstoffangereicherten Lebensmitteln oder **Nahrungsergänzungsmitteln** sinnvoll sein. Dies sollte jedoch **nur in Absprache mit einer Ärztin/einem Arzt oder der Diätologin/dem Diätologen** erfolgen. Von Nutzen kann es trotzdem auch sein, in der Gemeinschaftsverpflegung vermehrt Lebensmittel einzusetzen, die reich an kritischen Nährstoffen sind. So kann z. B. **nährstoffreiches Hafermark** vielen Speisen untergemischt werden, und kalziumreiches Mineralwasser (>150 mg/l) hilft, die täglich empfohlene Kalziummenge leichter zu erreichen.
Eiweiß ist jedenfalls ein kritischer Nährstoff für ältere Menschen, denn eine ausreichende Eiweißzufuhr (bei ausreichender Energiezufuhr!) ist wesentlich für den Erhalt der Muskelmasse und der Muskelfunktion. Eine unzureichende Versorgung kann die altersassoziierte Abnahme der Proteinbildung verstärken und zur Entwicklung der Sarkopenie beitragen. Auch das Risiko für die Gebrechlichkeit (Frailty) kann erhöht sein.

f. Flüssigkeitszufuhr

Ältere Menschen vergessen oft auf das Trinken oder leiden unter körperlichen Beeinträchtigungen, die die Flüssigkeitsaufnahme erschweren. Eine unzureichende Flüssigkeitszufuhr stellt aber ein hohes Gesundheitsrisiko im Alter dar. Bereits kleine Schwankungen im Flüssigkeitshaushalt älterer Menschen können gravierende Folgen haben. Schwindelzustände, Verwirrtheit, Stürze etc. sind mögliche Folgen. Aus diesem Grund ist hier besonders auf eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr zu achten (täglich rund 1-1,5 Liter Flüssigkeit in Form von z. B. Getränken, Suppe, Kompottsaft oder Kaffee). Achtung: Bei Fieber, Durchfall, Erbrechen oder an heißen Tagen etc. ist der Flüssigkeitsbedarf erhöht.

TIPPS UND ANREGUNGEN FÜR EIN GUTES GETRÄNKEANGEBOT

Trinkrituale, Trinksprüche oder -lieder können auch im Pflegeheim zum regelmäßigen Trinken motivieren.

Fragen Sie am besten nach den **Lieblingsgetränken** und variieren Sie die Getränke dementsprechend bzw. bieten Sie immer Wahlmöglichkeiten, z. B. Wasserkaraffen mit frischen Kräutern (oder mit Zitronenscheiben, Gurkenscheiben …), hochwertige regionale Säfte (Apfelsaft, Traubensaft oder Apfel-Karotte-rote-Rüben-Saft) bzw. Tee. Auch regionaler Dicksaft, wie Holundersaft, ist okay. Er sollte aber nicht die einzige Wahlmöglichkeit sein.

Achtung bei Alkohol: Alkohol ist nicht tabu, sollte aber nur **maßvoll genossen** werden. Bei Senior*innen sollte besonders auf Wechselwirkungen mit Medikamenten geachtet werden.

Die nachlassende Muskelkraft älterer Menschen kann ein Hindernis darstellen. Das Öffnen einer Getränkeflasche oder das Aufheben eines gefüllten Wasserkruges stellen die Personen oft vor unüberwindbare Hindernisse. Aus Scham wird oft nichts gesagt und infolgedessen auch zu wenig getrunken. Deshalb ist es vor allem in Einrichtungen der Senior*innenverpflegung wichtig, einen unbeschränkten Zugang zu Getränken zu gewährleisten. **Geöffnete Flaschen,** immer wieder nachgefüllte Gläser oder auch einfach zu bedienende Getränkespender können hier Abhilfe schaffen. Eventuell wäre die Einrichtung von **Trinkstationen** an häufig frequentierten Stellen eine Idee für Ihre Einrichtung.

Trinkhilfen sollten nicht vorschnell eingesetzt werden. Wird der individuelle Bedarf aber festgestellt, sollten z. B. **Nasenausschnittbecher** eingesetzt werden.

g. Der richtige Mahlzeitenrhythmus bzw. die richtige Speisenauswahl

Senior*innen müssen, damit das Risiko einer Mangelernährungssituation minimiert wird, oftmals zum Essen verführt werden bzw. benötigen manche spezielle Unterstützung bzw. Hilfen. Diese Hilfsmittel tragen vor allem zur Erhaltung der Selbstständigkeit bei, ebenso kann zu einer bedarfsgerechten Energie- und Nährstoffversorgung beigetragen werden. Weiters ist es ratsam, mindestens zwei Mittagsmenüs zur Auswahl anzubieten, und auch abends sollte es Alternativen geben.

Senior*innen sollen immer eine Wahlmöglichkeit haben.

TIPPS UND ANREGUNGEN FÜR EIN GESUNDHEITSFÖRDERLICHES ANGEBOT FÜR IHRE BEWOHNER*INNEN

Regen Sie **gemeinsame Mahlzeiten** aktiv an. Mit einer Einladung zum Kaffeekränzchen oder zur Teestunde am Nachmittag können Sie die Geselligkeit fördern und zum Essen animieren. Denken Sie aber daran: Es muss nicht zu jedem Kaffeekränzchen Kuchen geben. Bieten Sie auch Obst und Milchprodukte an.

Beachten Sie **individuelle Vorlieben und Abneigungen** Ihrer Kund*innen und servieren Sie – soweit möglich – Wunschkost.Dies kann dazu beitragen, das Essen für Senior*innen wieder attraktiver zu machen.

Nutzen Sie **diskrete Unterstützungsmöglichkeiten,** die die Selbstständigkeit weitestgehend erhalten. Im Alter können bedarfsgerechte Esshilfen, wie Besteck mit Griffverdickung oder gekrümmten Griffen, notwendig werden. Auch rutschfeste Teller mit Randerhöhung (Abstreifkante) können hilfreich sein. Bei Menschen mit Demenz sollten Sie auf kräftige Farben achten – diese erleichtern das Erkennen der Speisen und Getränke. Verwenden Sie vor allem bei fortgeschrittener Erkrankung bei weißen Tischen bunte Gläser und bunte Teller bzw. eine bunte Tischdecke. Dieser farbliche Kontrast ist auch wichtig, wenn Sehschwächen vorliegen.

Senior*innen, die nicht mehr mit Besteck essen können, müssen ansprechendes Fingerfood erhalten. Für das Frühstück und das Abendessen ist dies üblich, während es für das Mittagessen eher ungewöhnlich ist. Auch bei dieser Mahlzeit ist es möglich, Gerichte in mundgerechten Stücken zu servieren, die gut zu greifen sind, z. B. Fleischstücke ohne Sauce oder Gemüse, kleine Erdäpfel oder Kroketten, stichfeste Aufläufe, stichfeste Süßspeisen in Stücken oder Gebäck. Beachten Sie aber, dass die Stücke nicht größer als zwei Bissen sein sollen. Sie müssen gut zu greifen und einfach zu kauen und zu schlucken sein. Weiters dürfen die Speisen nicht klebrig sein.

Sorgen Sie dafür, dass Ihr **Speiseplan bestmöglich optimiert** ist und das nicht nur bei den diätetischen/ergänzenden Kostformen. Zumindest **einmal jährlich** sollte eine kritische Überprüfung des gesamten Speiseplans vorgenommen werden und das Angebot mit den Erfordernissen abgeglichen werden. (Entspricht der Speiseplan den Ernährungsempfehlungen und den aktuellen Bedürfnissen der Bewohnerinnen und Bewohner?) Denken Sie hier z. B. an Fingerfood oder pürierte Kost bzw. auch an laktosefreie Gerichte.

Stellen Sie für die Speisenzubereitung besonders qualifiziertes Personal ein, z. B. eine Köchin oder einen Koch mit der Zusatzausbildung **diätetisch geschulte/r Köchin/Koch** bzw. **geriatrisch geschulte/r Köchin/Koch** oder unterstützen Sie dementsprechende Fortbildungsmaßnahmen.

Tabelle 8.5: Ideen für einen Verpflegungstag für rüstige Senior*innen

Achten Sie darauf, dass die Essenszeiten den Gewohnheiten der Senior*innen angepasst sind, und vermeiden Sie während der Nacht Nüchternzeiten von mehr als 12 Stunden.

Frühstück (7-9 Uhr)	Die Bewohner*innen können sich ihr Frühstück aus einer bunten Vielfalt am Frühstücksbuffet wählen. Es gibt ungesüßten Tee, Kaffee, saisonalen Obstsalat, aufgeschnittenes Gemüse, verschiedene Brote (auch Vollkornbrot ist dabei), warmen Getreidebrei mit Obst, Käse, Marmelade, Butter …
Vormittagsjause (10 Uhr)	Die Bewohner*innen können sich nach ihrem Gusto z. B. ein Joghurt mit frischen Früchten, ein Kompott oder ein Stück Brot mit Gemüseaufstrich nehmen. Tee, Wasser und 100-prozentiger Fruchtsaft stehen immer zur freien Entnahme zur Verfügung.
Mittagessen (12 Uhr)	Die Bewohner*innen können aus mind. zwei verschiedenen Menüs wählen, welche immer auch reichlich Gemüse und/oder Obst enthalten. Ein Angebot ist jedenfalls vegetarisch, hier wird besonders darauf geachtet, saisonale und traditionelle Rezepte wie z. B. Erdäpfelgulasch, Krautfleckerl etc. anzubieten. Idealerweise werden Speisen aus den Essbiografien der Bewohner*innen berücksichtigt, so kann es auch am Wochenende Schweinsbraten mit Sauerkraut und Knödel geben und dies in der von den Bewohner*innen benötigten Konsistenz.
Nachmittagsjause (15 Uhr)	Manche Bewohner*innen freuen sich auf ein kleines Stück Kuchen und trinken dazu einen Kaffee oder Tee, andere bevorzugen Obstsalat oder Kompott bzw. eine herzhafte Nachmittagsjause, wie ein Stück Schwarzbrot mit deftigem Kürbiskernaufstrich. Tee, Wasser und 100-prozentiger Fruchtsaft stehen immer zur freien Entnahme zur Verfügung.
Abendessen (17:30 Uhr)	Mal ein warmes Abendessen, mal eine kalte Jause – auch hier sind Abwechslung, Vielfalt und Wahlmöglichkeit gefragt. Bieten Sie verschiedene Brot- und Gebäcksorten an und garnieren Sie auch kalte Speisen liebevoll.
Spätmahlzeit:	Angeboten werden können z. B. Joghurt, Milchdrink, Obst oder Käsewürfel.

f. Der Ton macht die Musik: die richtige Essatmosphäre

Mahlzeiten sind vor allem im Alter wichtige Fixpunkte im Tagesablauf und sollten zelebriert werden. Gemeinsames Genießen ist ein Stück Lebensfreude. Besonders wichtig ist es, dabei eine Wohlfühlatmosphäre zu schaffen, die Sie unter anderem durch freundliches Personal, ansprechende Raum- und Tischgestaltung und kreative Speisenpräsentation erreichen können.

TIPPS UND ANREGUNGEN FÜR GUT ZELEBRIERTE MAHLZEITEN

Bei Senior*innen können besondere Aktionen und Attraktionen („Italienischer Abend", „Bergmenü", „Galamenü", „Steirische Grüße aus der Küche", „Candle-Light-Dinner"…) den oft eintönigen Alltag unterbrechen. In manchen Pflegeheimen gibt es z. B. einen Schaukoch, der einmal wöchentlich auf der Station kocht. Die entstehenden Gerüche machen Lust auf mehr!

Eine Idee wäre es auch, zumindest ab und zu fliegende Händler in das Pflegewohnheim/in die Seniorenresidenz einzuladen, bei denen sich die Senior*innen ihre Jause selbstständig kaufen können.

Bieten Sie mindestens 1 x in der Woche ein Buffet für Ihre rüstigen Kund*innen an.

Vermeiden Sie es, die Cloches bzw. Abdeckungen der Speisen direkt vor den Senior*innen abzunehmen.

Achtung Speiseplanänderungen: Abweichungen vom Speiseplan sind oft eine große Enttäuschung, da sich insbesondere Senior*innen auf ein Gericht freuen. Ändern Sie deshalb nur im Notfall kurzfristig.

Kündigen Sie bei einem Tellerservice die Speisen an: „Heute gibt es für Sie …"

WAS NUN ANBIETEN? SENIOR*INNENGERECHTE SPEISEN UND SPEISEPLÄNE

- **Bieten Sie mehr pflanzliche Lebensmittel, Milch und Milchprodukte, Vollkornprodukte, aber weniger Fleisch und Wurst sowie süße Hauptspeisen an.**
- **Berücksichtigen Sie die Essbiografie Ihrer Kund*innen.**
- **Sorgen Sie für Abwechslung und kochen Sie insbesondere saisonal.**
- **Achten Sie auf die benötigte Konsistenz (z. B. zartes Fleisch und feine Vollkornbrote) und richten Sie z. B. auch Breikost liebevoll an.**

IDEEN UND ANREGUNGEN

Bieten Sie bekannte/altbewährte Speisen an – nach Möglichkeit aber in einer optimierten Form (adaptierte Rezepte), z. B. faschierte Laibchen mit etwas Haferflocken im Teig, Kaiserschmarrn mit etwas Vollkornmehl, Topfenpalatschinken, Polenta zubereitet mit Buttermilch oder saurer Milch. Denken Sie auch an Speisen wie Röhrlsalat mit Erdäpfeln, Brösel-Karfiol, Krautfleckerl, Heidensterz, saure Rahmsuppe oder Apfeltommerl.

Achten Sie unbedingt auf die Saisonen! Erdäpfellaibchen mit Sauerkraut sind beispielsweise im Winter eine tolle Speise, aber im Sommer nicht passend. Andererseits ist eine Spargelcremesuppe im Mai oder ein Hollerkoch im September sicher ein Highlight.

Nutzen Sie die Vielfalt, die Aufstriche mit sich bringen, und bieten Sie z. B. Bärlauchaufstrich, Karotten-Krenaufstrich, Linsenaufstrich, Grünkernaufstrich, Radieschenaufstrich, Liptauer, Kräuteraufstrich, Erdäpfelkas, Lachsaufstrich oder Thunfischaufstrich an.

Teigwaren werden meist gerne angenommen, wenn sie mit dem Löffel essbar sind (z. B. Hörnchen oder Penne). Spaghetti oder Bandnudeln sind schwieriger zu essen.

Grießbrei mit Kompott wird von älteren Menschen sehr gerne gegessen. Schaffen Sie aber Abwechslung durch Berücksichtigung der Saisonen und richten Sie liebevoll an. Variieren können Sie den Brei auch durch Verwendung von verschiedenen Getreidesorten oder durch die Verwendung von Gewürzen und weiteren Zutaten. Bieten Sie z. B. Hirse mit Rosinen, Buchweizenbrei, Quinoa-Getreidebrei, Vanille-Grießbrei, Hirse-Reis-Brei oder Polenta-Nuss-Brei an.

Nüsse und Samen sind wertvolle Lebensmittel, sind aber aufgrund der „Dritten" oft schwierig für ältere Menschen zu essen. Verarbeiten Sie z. B. Kürbiskerne oder Nüsse fein vermahlen im Kuchen, im Grießbrei oder in Suppen.

Werten Sie Fleischgerichte mit Gemüsebeilagen auf oder setzen Sie auf pikante gemüsereiche Hauptmahlzeiten: Gerichte wie Linsen mit Knödel, Krautfleckerl, Fisolengulasch, Gemüsestrudel mit Sauce, geröstete Eierschwammerl mit Ei, Erdäpfelpuffer mit Apfelkren und Nudeln mit Kürbissauce liefern wichtige Nährstoffe und schmecken gut. Auch bei jeder kalten Jause sollte am besten eine Portion Gemüse mit am Teller sein! Saftige Paradeiser im Sommer und Herbst oder sauer Eingelegtes im Winter und Frühling. Ganzjährig können diverse Gemüseaufstriche die Jause ergänzen.

Speiseplanideen und Rezepte

Passende Speisepläne und passende Rezepte für diese Altersgruppe finden Sie unter www.gemeinsam-geniessen.at. Beispielsweise finden Sie eine Planungsmatrix und Speiseplanideen für das Mittagessen für 6 Wochen im Sommer und 6 Wochen im Winter von GEMEINSAM G'SUND GENIESSEN. Diese Ideen bzw. Vorschläge wurden mit Küchenleitungen aus Pflegeheimen und Bewohner*innen abgestimmt.

Ernährungsempfehlungen

Offizielle Broschüren mit Ernährungsempfehlungen für diese Altersgruppe (auch kostenlos bestellbar) finden Sie unter www.gemeinsam-geniessen.at.

Ideen für die Praxis

Ein erfolgreiches Verpflegungsangebot umfasst mehr als nur gute Rezepte und die Einhaltung von offiziellen Ernährungsempfehlungen. Ideen, um zum Beispiel alle Verpflegungsbeteiligten einzubinden und mehr, finden Sie in den einrichtungsspezifischen Ideensammlungen unter www.gemeinsam-geniessen.at.

istock / terrababy