

Zeitschrift: Curaviva : Fachzeitschrift
Herausgeber: Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz
Band: 87 (2016)
Heft: 3: Care Gastronomie : Essen und Trinken am Lebensende

Artikel: Essen und Trinken am Lebensende : "Freude und Lust bis zum Schluss"
Autor: Leuenberger, Beat / Biedermann, Markus / Tresp, Urs
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-804149>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 12.01.2025

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

Essen und Trinken am Lebensende:

«Freude und Lust bis zum Schluss»

Raus aus den Küchen, hin zu den Bewohnern! Das verlangt Markus Biedermann*, Küchenchef und Gerontologe, von den Heimköchen. Sie sollen sich um die Essbiografien kümmern und die Menschen mit Kreativität zum Essen verführen.

Interview: Beat Leuenberger

Herr Biedermann, Sie sind ein Kritiker der Care Gastronomie, so wie sie viele Heimküchen praktizieren. Woran mangelt es? Was läuft schief?

Markus Biedermann: Es geht mir immer um das Gleiche, nämlich um die fehlende Nähe zu den Bewohnerinnen und Bewohnern und um das mangelnde Interesse an ihnen. Die Köche haben nicht primär den Auftrag, sich in der Care Gastronomie selbst zu verwirklichen. Wir verkaufen unsere Arbeitszeit, und die Heimbewohner bezahlen dafür, dass wir in dieser Zeit Leistung erbringen. Wir sind Dienstleister.

Welche Punkte kritisieren Sie? Was müsste man ändern?

Immer noch findet die Menüplanung in den Büros der Köche statt, anstatt zusammen mit den Menschen, die in dieser Materie Experten sind: die Heimbewohnerinnen und Heimbewohner.



* Markus Biedermann ist eidgenössisch diplomierter Küchenchef und Gerontologe SAG (Schule für Angewandte Gerontologie). Er beschäftigt sich seit über 20 Jahren mit den Verbindungsstellen von Gerontologie und Essen (<http://forum99.ch/>).

Bei ihnen ist ein unglaublicher Wissensschatz vorhanden, den es zu bergen gilt. Dafür müssten sich die Köche interessieren.

Haben die Köche überhaupt Zeit, die Küche zu verlassen?

Ja, natürlich. Manchmal ist es schwierig zu bewerkstelligen, deswegen aber gerade reizvoll. Möglicherweise sollten die Köche ihre Küche einmal durchleuchten, um zu sehen, welche Arbeitsprozesse sie verbessern könnten. Die Menüplanung ist für mich ein Organisationspapier erster Güte. In sie muss ich als Koch doch Zeit investieren, damit ich meine Mitarbeiter gut organisieren kann. Und die Heimbewohner muss ich motivieren, mir ihre Anliegen, ihre Bedürfnisse, ihre Wünsche kundzutun. Das muss mir, aber auch der Institution etwas wert sein.

Ergeben gute Organisation und schlanke Arbeitsprozesse genügend Raum und Zeit, sich den Heimbewohnern intensiver zu widmen?

Auf jeden Fall. Ich habe bisher an keinem Arbeitsplatz mehr Zeit dafür zur Verfügung bekommen. Doch es war selbstverständlich, dass ich in Heimen, in denen ich verantwortlich war, zu den Bewohnern ging. Nie war ich der Meinung, sie müssten zu mir kommen. Ich finde es am effizientesten, den Menschen in ihren Räumen zu begegnen, wo sie zuhause sind und sich sicher fühlen. Es erschüttert mich, dass wir alle zusammen den Weg noch nicht gefunden haben, uns für die Menschen, die in den Heimen leben, stärker zu interessieren.

Für die Menschen am Ende des Lebens?

Ja, wenn sie ins Heim kommen, befinden sie sich in der finalen Lebensphase. Als Heimkoch weiss ich ja, dass die Pflegebedürftigkeit zugenommen hat und viele Bewohner nur noch für eine kurze Zeit bei uns sind. Dass wir uns nicht mehr Zeit nehmen für sie, die uns ja pflegerisch – verpflegerisch – anvertraut sind, macht mich betroffen. Natürlich: Bis man am Bett für Men-

schen mit Demenz kocht, gibt es einen langen Weg mit Stolpersteinen zurückzulegen.

Welche Stolpersteine?

Ein Stolperstein ist natürlich die fehlende Zeit. Ein anderer die Pflege, die manchmal überfordert ist, wenn plötzlich jemand in ihr Revier kommt und die Arbeit durcheinanderbringt, und wenn sich die Leute zum Essen mehr Zeit nehmen – aber immerhin wieder essen, weil sich ihr Geschmack und die Lust aufs Essen erneut entwickeln. Ich erlebe es immer noch bei Projekten, die ich beratend begleite, dass sich die Pflege beschwert, die Küche interessiere sich keinen Deut für die Bewohnerinnen und Bewohner, und kaum bringen wir die Köche dazu, sich zu interessieren und aktiver zu sein, heisst es, so sei es aber auch wieder nicht gemeint gewesen.

Wäre ein Konzept hilfreich, in das alle Beteiligten involviert sind, damit die einen die anderen nicht bei der Arbeit stören?

Ja und nein. Das Leben im Heim ist nicht nur mit Konzepten zu organisieren. Wir haben keine Zeit, für alles lange Pläne zu machen. Wir müssen die Minuten nutzen, die wir freischaufeln können, und überraschende Impulse setzen. Tatsächlich braucht es aber schon ein gemeinsames Aufgabenverständnis.

Das heisst, es ist grösstmögliche Flexibilität nötig, gerade dann etwas zu tun, wenn ein paar Minuten zur Verfügung stehen. Planen kann man das nicht?

Doch, man kann viele Dinge planen – regelmässig auf den Wohnbereichen zu kochen etwa. Aber manchmal muss man auch sagen: Jetzt habe ich gerade etwas Zeit, also nehme ich die Saftpresse und Obst, gehe auf einen Wohnbereich und mache frische Säftchen. Solche Sachen müssen möglich sein. Deshalb ist mir das Grundkonzept der aktivierenden Pflege seit Jahr und Tag ein grosses Anliegen. Daraus ergibt sich die aktivierende Verpflegung, bei der durch Austausch ein gemeinsames Verständnis der Aufgaben entsteht. Wichtig ist, dranzubleiben und zu versuchen, das Beste aus jeder Situation zu machen. «Man muss dem Körper Gutes tun, damit die Seele Lust hat, darin zu wohnen», hat Winston Churchill gesagt. Daran glaube ich auch.

«Die Menüplanung findet in den Büros der Köche statt, anstatt zusammen mit den Menschen.»

Wie soll es möglich sein, dem Körper Gutes zu tun, wenn man nicht mehr kauen kann? Vielen Leuten scheint es zu grauen bei der Vorstellung von püriertem Essen. Was halten Sie dieser Ansicht entgegen?

Es ist tatsächlich so: So lange ich püriertes Essen so zubereite, dass ich es nicht auch dem Bundespräsidenten vorsetzen

>>



Fingerfood: Stangenselleriesticks.

Gastronomie im Heim: Das Essen darf nicht Abspeisung, sondern soll gastfreundliches Entgegengenommen sein

Auf die Essensbiografien der Bewohner Rücksicht nehmen

Menschen, die in ein Alters- oder Pflegeheim einziehen, haben unterschiedliche Lebensbiografien mit ganz verschiedenen Essenserfahrungen, -vorlieben und -gewohnheiten. Diese sollten sie nicht einfach ablegen müssen.

Von Urs Kemp

Der Duft und Geschmack eines einfachen Gebäcks eröffnet einen ganzen Kosmos. Die wenigsten Menschen haben Marcel Prousts «Auf der Suche nach der verlorenen Zeit» von Anfang bis Ende gelesen. Dass die monumentale Erinnerungsreise des französischen Romanciers aber mit einer Madeleine beginnt, diesem muschelförmigen süßen Teiggebäck, ist Allgemeinwissen – und oft herbeizogener Beleg dafür, wie Nase, Zunge und Gaumen uns in längst vergangene Zeiten zu (ver-)führen mögen.

Essen ist Erinnern. Geschmäcker und Düfte führen uns in die entferntesten Winkel der Vergangenheit. Keine Erinnerungen sind so langweilig wie die Eindrücke, die wir über Nase, Zunge und Gaumen in unserem Gehirn gespeichert haben.

Doch wie und warum speichern wir sie – und wie entstehen die Gefühle, mit denen die Erinnerungen verbunden sind? Das Leben eines Menschen ist geprägt von vielen Einflüssen. Was er sieht, hört oder erfährt, nimmt er quasi in seinen Speicher auf. Es ist freilich ganz unterschiedlich, wie er wahrnimmt, welche Empfindungen er dabei hat. So entsteht die Biografie als individuell erlebtes Dasein in der Welt.

Essensbiografie gehört zur Lebensbiografie

Das Essen ist Teil dieser Biografie – und kein unwichtiger. 13 bis 17 Jahre seiner Lebenswachzeit – so wurde einmal ausgerechnet – verbringt der Mensch beim Essen (und Trinken), wenn er 80 Jahre lebt. Das sind übers ganze Leben gerechnet 75 000 bis 100 000 Mahlzeiten. Dabei haben sich Gewohnheiten und Vorlieben ausgebildet. Es sind Gewohnheiten und Vorlieben, die nicht in allem auf einer freien Entscheidung beruhen. Was jemand isst und wie er es isst, weist auch auf seine kulturelle, gesellschaftliche und ökonomische Herkunft hin – auf seine Lebensbiografie.

Die Alltagshistorikerin Heidi Witzig hat sich ein Forscherleben lang mit Lebensbiografien beschäftigt und untersucht, wovon und wie Menschen von gesellschaftlichen, politischen und religiösen Rahmenbedingungen beeinflusst wurden. Sie hat dabei den Begriff «Biografiearbeit» geprägt. Heute gehört die Biografiearbeit für viele Pflegenden in den Alters- und Pflegeheimen zu den unabdingbaren Vorausset-

zungen, um Zugang zu Lebensgewohnheiten, Vorlieben, Alltagsgestaltung, Alltagsritualen der Bewohnerinnen und Bewohner zu bekommen. Ess- und Trinkgewohnheiten spielen dabei eine zentrale Rolle: Was isst jemand gerne oder nicht gerne? Aber auch: Wann isst jemand? Wie isst er am Morgen, am Mittag und am Abend? Was trinkt er dazu? In welcher Gesellschaft isst und trinkt er gerne? Welche ästhetischen Ansprüche hat er ans Essen und an den Esstisch?

Individuelle Wünsche der Heimbewohner bleiben zurück

Was davon kann ein Heim den einzelnen Bewohnerinnen und Bewohnern zusichern? Im vergangenen Jahr wurde ein Rentner aus Deutschland zum Facebook-Star, weil er über Wochen Tag für Tag das Essen, das er im Pflegeheim bekam,

fotografierte und ins Netz stellte («Jürgen fotografiert sein Essen»): Die Bilder zeigten jeden Tag denselben bräunlich-weißen Mansch.

Geschmäcker und Düfte führen uns in die entferntesten Winkel der Vergangenheit.

Auch wenn sich die Alters- und Pflegeheime in Deutschland umgehend wehrten, machte die Facebook-Aktion immerhin ein Dilemma sichtbar: Heime müssen tagtäglich mit einem zumeist schmalen Budget eine

grössere Anzahl von Menschen mit unterschiedlichen Lebens- und Essensbiografien verpflegen. Einem personalfreundlichen Betriebsablauf ist geschuldet, dass Essen und Trinken immer zu denselben Zeiten stattfinden müssen. Individuelle Wünsche der Heimbewohnerinnen und -bewohner bleiben zurück. Die Aktion «Jürgen fotografiert sein

Essen» war auch ein Protest gegen die Entindividualisierung. Noch leben in vielen Alters- und Pflegeheimen in der Schweiz vergleichsweise homogene Menschengruppen mit ähnlichen Essbiografien. Häufig sind sie mit dem Imperativ aufgewachsen: Es wird gegessen, was auf den Tisch kommt! Das lässt sie weniger aufmucken. Allerdings haben auch diese Menschen im Lauf des Lebens Vorlieben entwickelt. Und sie sind mit Ritualen und Gewohnheiten aufgewachsen, die mit dem Essen verbunden sind: Tischgebete, Sitzordnungen, Fastenregelungen. Sollen am Ende des Lebens alle lieb gewordenen Gewohnheiten und Strukturen plötzlich wegfallen?

Das müsse nicht sein, sagt Markus Biedermann (siehe nebenstehendes Interview). Tatsächlich gibt es Anzeichen, dass in den hiesigen Alters- und Pflegeheimen die Essensbiografien der Bewohnerinnen und Bewohner zunehmend ernstgenommen werden. Es ist auch höchste Zeit. Denn bald werden Menschen in die Heime einziehen, die nach dem Krieg aufgewachsen sind,

Bald werden Menschen in die Heime einziehen, die eine vielfältige Küche geniessen durften.

karge Essenstische nicht mehr kennen und in Zeiten wirtschaftlicher Prosperität eine vielfältige Küche geniessen durften. Da haben sich neue und stark individuell ausgeprägte Vorlieben entwickelt. Zudem veränderten sich in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts die Essensordnungen: Sie wurden neu chronologisiert (Brunch am Sonntagmorgen, Essen nach TV-Programm), individualisiert (unter der Woche kein gemeinsames Morgenessen mehr), reduziert (abwesender Vater am Mittagstisch, weil er sich in der Kantine verpflegt) oder erweitert (Mittagstisch mit familienfremden Kindern).

Auch Menschen mit einer Demenz «erinnern» sich

Menschen mit einer demenziellen Erkrankung mögen sich an diese Erfahrungen nicht bewusst erinnern. Aber lange zurückliegende olfaktorische Eindrücke bleiben haften, auch wenn das meiste andere längst ausgelöscht ist. Das können Küche und Pflege sich zunutze machen. Allerdings muss man dafür die Essensbiografien der Menschen kennen.

Andererseits können Altersheime von den Essensbiografien ihrer Bewohner profitieren, wenn sie Rezepte aus längst vergangenen Tagen sammeln und in den Speiseplan einfließen lassen. In Deutschland ist daraus ein Kochbuch geworden: Im vergangenen Oktober erschien «Wir haben einfach gekocht – Kulinarische Erinnerungen». Was ursprünglich für ein kleines Publikum gedacht war, erweckte weit über den persönlichen Bekanntheitskreis der Autorinnen hinaus Interesse und Begeisterung. ●



Schaumkost: Selliesschaum Astoria.

könnte, bin ich ein miserabler Koch. Richtig zubereitet, ist das Essen zwar püriert, aber von höchster Qualität. Alles andere zählt für mich nicht. Ein Freund und guter Kollege von mir, Markus Gubelin, Küchenchef im Wylmetpark in Weesen, hat an Weihnachten für seine Gäste – Heimbewohner und Angehörige – pürierte Kost, wunderbaren Smoothfood, zubereitet, um zu zeigen: Liebe Angehörige, wenn es dem Vater, der Mutter einmal nicht mehr gut geht, bekommen sie ganz sicher immer noch ein gutes Essen. Dieses Statement hat mich beeindruckt.

Püriertes Essen geschmackvoll und wohlschmeckend herzurichten, ist ein hoher Anspruch. Nein, es ist ein normaler Anspruch.

Viele Köche in Heimen setzen ihn nicht um.

Ja, aber das ist doch keine Haltung. Als Koch kann ich doch kreativ sein – gerade für Leute, die in Heimen wohnen, für die Randgruppen, die Püriertes brauchen. Köche, die sich nicht darum bemühen, haben meiner Meinung nach genauso wenig Freude am Kochen wie diejenigen, die vegetarisches Essen stiefmütterlich behandeln – in Restaurants und in Heimen. Doch ich will nicht nur schimpfen. Es gibt auch gute und sehr gute Care Gastronomen, die ganz Tolles machen für die Heimbewohnerinnen und Heimbewohner.

Kreativ sein, alles heraushehlen, was möglich ist: Das ist meine Botschaft. Und ich meine damit nicht moderne Gerichte, sondern bewohnerorientierte Gerichte, mit denen Erinnerungen verbunden sind. Die Essbiografie ist etwas vom Wichtigsten, Zentralsten für mich, wenn ich für alte Leute koche.

«Wir gehen davon aus, die Filet-im-Teig-Generation sei schon in den Heimen. Das ist falsch.»

Beim Kochen geht es aber nicht nur um Vorlieben und Ästhetik auf dem Teller, sondern auch um die Zufuhr von Kalorien und Nährstoffen. Wie stellen Köche sicher, dass die Heimbewohner weder mangel- noch unterernährt sind?

Unter- und Überernährung kann ich mit der Waage feststellen. Sie zeigt das Körpergewicht an, und ich kann den Bodymassindex errechnen. Das ist eindeutig und klar. Der Bodymassindex sagt mir aber nicht, ob jemand eine Mangelernährung hat. Deshalb müssen sich die Köche mit den Nährstoffen, Vitaminen, Eiweissen auseinandersetzen, die sie den Heimbewohnern zur Verfügung stellen. Ob sie genug davon bekommen, kann man nur mittels Blutanalysen erfahren. Der Bodymassindex sagt nichts über den Ernährungszustand aus.

Gilt in den Heimen der Bodymassindex als Messgrösse?

Ja, dieses Instrument brauchen viele Heime, um eine vermeintliche Mangelernährung festzustellen. Doch beim Bodymassindex geht es nur um das Gewicht.

Sie verlangen von den Köchen nicht nur fürs Essen innovative Ideen, sondern auch fürs Trinken, damit die Leute auch daran wieder Freude haben. Können Sie Beispiele nennen?

Ähnlich wie mit dem Kochen auf den Wohnabteilungen geht es auch beim Trinken darum, die Leute zu verführen. Solche Impulse kann ich beispielsweise setzen, wenn ich vor ihnen frischen Saft presse. Ich schenke nie ein grosses Glas ein, sondern nur ein kleines Gobelet, damit sie es in einem Zug leeren können. So habe ich die Chance, dass sie eine zweite Portion nehmen. Ein anderes Beispiel: Wenn tolle Kräutlein im Garten wachsen, brühe ich damit einen Tee an, entwickle daraus einen Eistee, eventuell nach dem Rezept einer Bewohnerin, gebe ihm ihren Namen und animiere die Leute, ihn zu probieren. Das verstehen alte Leute, auch demenziell veränderte, und reagieren mit Freude darauf – wenn ich es von Herzen mache.

Weshalb ist es nötig, alte Menschen zum Essen und Trinken zu verführen?

Funktionelle Einschränkungen, chronische Erkrankungen, Multimorbidität, Alkohol- und Suchtprobleme führen dazu, dass alte Menschen keine Lust mehr haben, zu essen und zu trinken. Aber die soziale Isolation ist in meinen Augen der wichtigste Grund, keine Lust mehr zum Essen zu haben.

Wie können Heime der sozialen Isolation ihrer Bewohner entgegenwirken?

Indem man mit ihnen und mit den Mitarbeitern ein Verpflegungskonzept erarbeitet, das zum Beispiel den Auftrag enthält, genügend Zeit zum Essen einzuräumen. Und indem man die Betreuung des Essens nicht dem Pflegepersonal überlässt, sondern an andere Personen delegiert, die während der Essenszeit nur dafür zuständig sind und einen aktiven und freundlichen Supplementenservice bieten. So bekommen die Heimbewohner Raum, gemütlich und ohne Stress zu essen – das Essen zu zelebrieren.

Sie kritisieren in Ihren Vorträgen Einrichtungen, die immer noch Speisesäle betreiben, und nennen diese «Abfertigungshallen». Ihre Vorstellung sind Restaurants, die zum Heim gehören und den ganzen Tag geöffnet sind. Liegt es in der Verantwortung der Heimköche, Anstrengungen in diese Richtung zu unternehmen?

Natürlich. Als Erstes würde ich anordnen, dass die Türen von Speisesälen immer offen sind. Stellen Sie sich vor, Sie müssten daheim warten, bis Ihnen die Frau die Tür zum Esszimmer aufmacht! Köche haben zudem die Möglichkeit, Speisesäle, wo es sie noch gibt, in «Restaurants» umzutaufen. Schon diese Umbenennung ruft eine komplett andere Assoziation hervor und zeugt von einer anderen Haltung. Ich bin aber der Meinung, dass der grosse Essraum ohnehin ein Auslaufmodell ist. Heute essen die Bewohner immer häufiger auf den Wohnbereichen in kleinen Gruppen. Das ist viel vernünftiger: in einem sozialen Gefüge mit ein paar anderen zusammen das Essen zu zelebrieren. Für mich ist es ganz wichtig, zusammen zu essen. Essen hat einfach etwas mit Gemeinsamkeit zu tun.

Die Essbiografie spielt in Ihrem Verständnis eine wichtige Rolle. Warum?

Wenn ich die Menüplanung mit den Heimbewohnern mache, bin ich nahe an den Strukturen ihrer Biografie. Im Altersheim



Passierte Kost: Gurkensalat.

arbeite ich heute immer noch mit Menschen zusammen, die zwischen 1920 und 1930 geboren wurden. Sie sind sich an einen anderen Warenkorb gewöhnt als wir. Wir gehen immer davon aus, die Filet-im-Teig-Generation sei schon in den Heimen. Das stimmt aber nicht. Es dauert noch eine ganze Weile, bis sie kommt. Dies gilt es zu erkennen. Wenn ich die Bewohner mit wirklichem Interesse frage, bekomme ich zu hören, dass sie ganz andere Vorlieben haben.

Was für welche?

Relativ einfache. Das, was sie bereits früher zuhause zu essen bekamen. Über ihre Lieblingsessen wissen sie häufig Geschichten zu erzählen. Es kommen jetzt Leute in die Heime, für die Riz Casimir immer noch ein Hit ist. Aber die jungen Köche wissen gar nicht mehr, was ein Riz Casimir ist. Das ist ja eine Schweizer Spezialität, von Möwenpick ins Leben ge-

rufen. Ende der 50er Jahre hat es die Menschen enorm geprägt, und die Prägung ist geblieben. Riz Casimir und Toast Hawaii waren ganz wichtige Sachen. Und diejenigen, die alles im Teig haben wollen, die Betty-Bossi-Filet-im-Teig-Geschichten, sind die nächsten, die kommen.

Haben Sie den Eindruck, die nachfolgende Generation der Köche wolle sich nicht lächerlich machen, sich nicht disqualifizieren mit Toast Hawaii und Riz Casimir?

Ein Stück weit schon. Auch ich habe enorm lange gebraucht, bis ich mich getraute, eine blutige Gervelat zum Nacht zu servieren. Dabei ist es das Beste, und die Leute lieben es. Das habe ich aber erst erfahren, als wir die Bewohner in einem Altersheim in Münchenbuchsee immer am letzten Freitag im Monat ihr Essen für Samstag selber einkaufen liessen. Die haben das Fleisch für Samstag eingekauft und meistens auch noch gesagt,

«Ich möchte den Caterer sehen, der in der Nacht demenzkranke Menschen bewirtet.»



Pürierte Kost: Rüebli-Apfel-Frischkost.

was sie dazu möchten. Damals habe ich gemerkt, was sie eigentlich wollen.

Nicht das, was Sie sich gedacht haben?

Nein. Ich sagte einmal in einem Interview, ich freue mich auf den Tag, an dem sich die Heimbewohner Jambalaja und Couscous wünschen. Doch davon sind wir noch weit weg. Ich koche für alte Menschen und nicht für Angehörige, die der Meinung sind, wenn der Heimaufenthalt jeden Monat 8000 Franken kostet, müsse das Menü wie in einer Sterneküche aussehen.

Nein, wir müssen Gerichte kochen, die unsere Heimbewohner gern haben. Deshalb ist es so wichtig, sie danach zu fragen. Am Sonntag zum Beispiel essen sie am liebsten einen Braten. Nicht an einem anderen Wochentag. Nirgends steht Montags-, Dienstags- oder Mittwochsbraten auf der Speisekarte. Der heisst Sonntagsbraten. Den muss man am Sonntag machen.

Ist in den Heimküchen eine Fehlerkultur vorhanden?

Ein gemeinsames Aufgaben- und Dienstleistungsverständnis wird zu wenig gelebt.

Warum?

Weil wir uns zu wenig darum kümmern. Aber auch, weil die Küche beim Ernährungsassessment kaum kontaktiert wird und uns die Ergebnisse auch nicht mitgeteilt werden. Diätassistentinnen, Ernährungsexperten, Ärzte – alle sind dabei, aber wir, die dreimal am Tag gute Ernährung auf den Tisch zaubern sollten, nicht.

Heimköche sind damit konfrontiert, dass sie zu wenig Ressourcen haben, um all das zu realisieren, was Sie sich vorstellen.

Es ist erstaunlich, dass ich in der Praxis die Zeit noch immer gefunden habe, meine Projekte und Vorstellungen einer zeitgemässen, bewohnerzentrierten Heimküche zu realisieren – in Münchenbuchsee mit 45 Heimbewohnern, in Wiedlisbach mit 250, in Essen-Steele mit 300.

Ohne dass Sie nachher in einem Burnout versunken sind?

Auf jeden Fall. Das Ganze ist eine Haltungsfrage: Was ist mir wichtig? Und eine Frage des Selbstverständnisses: Bin ich ein Dienstleister oder nicht? Fertig Schluss.

«Richtig zubereitet, ist das Essen zwar püriert, aber von höchster Qualität.»

Es gäbe eine einfache Lösung, und alle Probleme wären vom Tisch, nämlich die Heimküchen abzuschaffen und Cateringfirmen anzustellen. Diese Entwicklung ist ja bereits im Gang.

Ja, sie ist in Deutschland enorm im Gang. In der Schweiz hat sie ebenfalls angefangen. Ich bin anderer Meinung: Eine eigene Küche zu betreiben, ist etwas Zentrales. Es ist das Wichtigste überhaupt, in einem Haus eine Küche zu haben, weil man dort kochen kann, was die Leute gern haben, zeitnah und verantwortungsvoll. Mindestens dreimal am Tag ist das Essen zentraler Bestandteil des Lebens. Ich möchte den Caterer sehen, der in der Nacht demenzkranke Menschen bewirbt, der sich identifiziert mit dem Haus und sich um die Heimbewohner bemüht.

Wird das von Ihnen entwickelte 24-Stunden-Verpflegungskonzept in den Heimen bereits angewendet?

Kaum. Aber es ist meine Vision. Wenn ich für demente Menschen koche und es verantwortungsvoll tue, muss ich mich auch um die Validation kümmern. Und wenn ich die Bewohner in ihrer Welt lassen will, gehört es dazu, dass ich sie dann verpflege, wenn sie das Bedürfnis danach haben – auch in der

>>

Nacht. Sonst brauche ich keine Validation zu machen. Validation nach dem Motto: Wenn ich gerade ein bisschen Zeit habe, komme ich in deine Welt; den Rest des Tages musst du aber wieder in meine Welt kommen – das ist nicht ernsthaft. Zeitunabhängige Mahlzeiten, die – demenziell veränderte – Menschen in ihrem Lebensrhythmus lassen, werden in Zukunft wichtig.

Sind Ihre Idealvorstellungen wirklich realisierbar?

Ja, natürlich. Grösstmögliche Flexibilität ist unser Auftrag. Wenn ein sterbender Mensch vor dem Schlafengehen den Wunsch äussert, ein gegrilltes Poulet zu bekommen, bereite ich ihm das zu – auch wenn er es schlussendlich gar nicht isst. Und wenn einer jeden Tag Spaghetti will, koche ich ihm selbstverständlich jeden Tag Spaghetti. Das Recht auf Essen ist ein Grundrecht. Wir haben doch heute alle technischen Möglichkeiten, die Leute rund um die Uhr zu verpflegen, und zwar nicht nur mit Salzstängeli und Nature-Joghurt, sondern mit einem Menü.

Sie kritisieren auch, dass es in der Küche immer mehr Schreibarbeiten zu bewältigen gibt. Sie nennen es «Papierpflege». Sie sei heute wichtiger geworden als die Pflege der alten Leute.

Ja, das ist so. Ein Menüplan sieht heute eher wie ein Lusttöterplan aus mit all den Zusatzstoffen, der Herkunft des Fleisches, den Allergenen und anderem mehr, das wir deklarieren müssen. Ich finde das katastrophal.

Was ist so schlimm daran?

Der Menüplan muss doch ein Lustplan sein, der verführt, der schön und verständlich geschrieben ist.

Sie pochen immer wieder darauf, wie wichtig eine lustvolle, genussvolle Atmosphäre sei beim Essen. Mangelt es daran in den Heimen?

Windelwagen und Hygienewagen, die in den Korridoren auf den Wohnbereichen unmittelbar neben dem Frühstücks- oder Mittagstisch stehen, Arztvisiten und Medikamentenabgabe während der Mahlzeiten: Das sind Dinge, die ich immer wieder sehe, wenn ich Beratungen mache. Für die Organisation ist es natürlich am praktischsten. Doch es ist nicht einladend und macht keine Freude.

Immerhin können die Bewohnerinnen und Bewohner vielerorts aus mehreren Menüs auswählen.

Früher war ich ein Befürworter von Wahlmenüs. Heute bin ich eher skeptisch. Komponentenwahl, ja, aber nicht Tage im voraus. Die Leute sollen unmittelbar vor den Mahlzeiten sagen können, worauf sie Lust haben. Das erwarte ich heutzutage von den Heimküchen.

Das Kochen in Heimen heisst heute Care Gastronomie. Ist dieser Begriff mehr als eine schönfärberische Floskel?

Ja, der Begriff signalisiert für mich Nähe zum Menschen. Diese Nähe zu suchen, ist das Wichtigste, was wir als Köche tun können. Wir sind Kümmerer – Leute, die sich um Gäste kümmern, um Bewohnerinnen und Bewohner. Deshalb ist Care Gastrono-

mie ein wunderbares Wort. Gastronomie betreiben wir alle, das haben wir gelernt. Und Care ist ein Wort aus dem Englischen, das viel bedeutet: Sorgfalt, Achtsamkeit, Aufmerksamkeit. Gute Care Gastronomen nehmen sich diese Begriffe zu Herzen. Sie schauen zu ihren Heimbewohnern, sie kümmern sich um sie, sie sind innovativ und kreativ.

Was bedeutet das konkret?

Ein Care Gastronom versucht, die Leute immer wieder zu verführen. Auch im Wissen darum, dass ganz am Ende des Lebens das Essen nicht mehr das Wichtigste ist. Dass Berührungen, Zuhören, eine Hand zu halten möglicherweise wichtiger sind, als ein Menü zu kochen. Und trotzdem hat ein Bewohner vielleicht noch Lust auf einen Hackbraten, und der Care Gastronom bereitet ihn zu, heute, nicht morgen, denn morgen ist der Bewohner vielleicht gestorben. Gut möglich, dass er den Hackbraten nicht isst, sondern nur anschaut und seinen Duft in der Nase hat und weiss, dass sich jemand wirklich um ihn kümmert. Das ist unsere Aufgabe. Als Verführer und Kümmerer rund um die Mahlzeiten muss ich mein Interesse und Engagement auch bereichsübergreifend verstehen. Ich muss Pflegekonzepte verstehen, damit ich mein Verpflegungskonzept entsprechend ableiten und integrieren kann.

Es enthält Vorstellungen darüber, was wir unter gesunder Ernährung verstehen, was wir den Bewohnerinnen und Bewohnern anbieten, ob wir Slow Food machen oder saisonal-regional kochen. Zudem regelt ein Verpflegungskonzept Arbeitsabläufe und -einsätze, hält Grundsätze fest zur Menüplanung, zur Qualität und zur Art und Weise, wie pürierte und passierte Kost aus der Küche kommt. Farbe auf dem Teller ist wichtig. Deshalb müssen sich Heimköche schon beim Schreiben der Menüpläne überlegen, wie das Essen aussieht, wenn sie es pürieren. Ausserdem bin ich der Meinung, wir sollten die Angehörigen während des Jahres ab und zu einladen und ihnen zeigen, wie wir uns um die Bewohner kümmern.

Was ist ein Verpflegungskonzept?

Es enthält Vorstellungen darüber, was wir unter gesunder Ernährung verstehen, was wir

den Bewohnerinnen und Bewohnern anbieten, ob wir Slow Food machen oder saisonal-regional kochen. Zudem regelt ein Verpflegungskonzept Arbeitsabläufe und -einsätze, hält Grundsätze fest zur Menüplanung, zur Qualität und zur Art und Weise, wie pürierte und passierte Kost aus der Küche kommt. Farbe auf dem Teller ist wichtig. Deshalb müssen sich Heimköche schon beim Schreiben der Menüpläne überlegen, wie das Essen aussieht, wenn sie es pürieren. Ausserdem bin ich der Meinung, wir sollten die Angehörigen während des Jahres ab und zu einladen und ihnen zeigen, wie wir uns um die Bewohner kümmern.

Seit mehr als 20 Jahren engagieren sie sich als Koch und Gerontologe für das leibliche Wohl von Bewohnerinnen und Bewohnern in Alters- und Pflegeheimen. Lorbeeren gibt es dabei kaum zu ernten. Was treibt Sie an?

Die einmalige Möglichkeit, mindestens dreimal am Tag gelebte, angewandte Gastronomie zu inszenieren für das Personal, für externe Gäste und als Kernauftrag natürlich für die Heimbewohner, wo immer sie sich aufhalten, auf ihren Zimmern, im Wohnbereich, im Restaurant; die Lebenswelten der Bewohner zu erfahren, auch der sterbenden Menschen, und sie zu verstehen; mit Kreativität und Innovation ihre Selbständigkeit und Autonomie zu erhalten; die Menschen bis in die finale Phase immer wieder zu verführen: Das alles spornt mich an. Ich will herausfinden, wie ich zu den Herzen der Heimbewohner vordringen kann, und nach Möglichkeiten suchen, dass sie bis am Schluss Freude und Lust am Essen und Trinken haben. ●

Heimköche müssen sich überlegen, wie das Essen aussieht, wenn sie es pürieren.
