

Bewohnerzentriertes Kochen mit dem "E-H-Gs-Dreieck" : den Erfahrungsschatz von gestandenen Hausfrauen nutzen

Autor(en): **Meloni, Andrea**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Curaviva : Fachzeitschrift**

Band (Jahr): **87 (2016)**

Heft 3: **Care Gastronomie : Essen und Trinken am Lebensende**

PDF erstellt am: **10.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-804150>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Bewohnerzentriertes Kochen mit dem «E-H-Gs-Dreieck»

Den Erfahrungsschatz von gestandenen Hausfrauen nutzen

Die Möglichkeiten, ernährungsbiografisch zu kochen, schöpfen Altersinstitutionen noch wenig aus. Eine neue Methodik ermöglicht die bewohnerzentrierte Küche mit dem «E-H-Gs-Dreieck». Es berücksichtigt auch den «Gluscht»-Gedanken und ernährungsphysiologische Aspekte des Alters.

Von Andrea Meloni*

Wenn die Heimbewohnerin Elsa B. ihren Teller mit Hackbraten, Kartoffelstock mit Seeli und einer gedämpften Gemüsebeilage sieht, wird es ihr warm ums Herz. Denn dieses Gericht hat sie über Jahrzehnte für ihre Familie gekocht. Seit ihr Mann gestorben ist und sie im Heim lebt, kocht sie nicht mehr selbst, sondern ist auf das Essen angewiesen, das ihr das Küchenteam anbietet. Elsa B. hat zu Mittag die Wahlmöglichkeit zwischen einem fleischhaltigen, einem vegetarischen Menü und einem Wochenhit. Sie fragt sich, warum in ihrer Institution so gekocht wird, wie sie es von Zuhause her gewohnt ist.

Essbiografie ist zentral für die Zufriedenheit

Dass das Küchenteam die Menüs nicht beliebig zusammensetzt, ist kein Zufall, sondern das Resultat einer Menüplan-



* **Andrea Meloni**, lic. iur., ist Gerontologe HF. Im Rahmen einer Diplomarbeit entwickelte er zusammen mit dem Küchenchef René Baumann das E-H-Gs-Dreieck für bewohnerzentriertes Kochen.

Methodik, die sich eng an den Bedürfnissen und Gewohnheiten der Bewohnerinnen und Bewohner orientiert. Essen in einer Altersinstitution ist ein zentraler Bestandteil des individuellen und sozialen Lebens. Damit einher gehen das Wohlbefinden, das Zuhause sein, auch die Erinnerung. Mit Essen können positive wie negative Erinnerungen verbunden sein – immer stehen sie aber im Kontext zur Essbiografie des Bewohners und der Bewohnerin. Was jemand gern hat und was nicht und warum – die Essbiografie ist in einem individuellen Bezugsrahmen zu sehen. Dieser Rahmen setzt sich aus vielerlei Faktoren zusammen: aus sozialen Aspekten, Familiengewohnheiten, dem Lebensmittelangebot. Erste Spuren bilden sich dabei bereits in der Kindheit und verlaufen später entlang der jeweiligen Biografie bis ins hohe Alter.

Die Methodik des E-H-Gs-Dreiecks (E steht für Ernährungsbiografie, H für Hoteltansprüche und Gs für Gesundheit) erhebt die Bedürfnisse und die Vorlieben der Bewohnerinnen und Bewohner schon kurz nach Ein-

tritt ins Heim anhand ihrer Essbiografie und erfragt ihre Essgewohnheiten. Dabei spielen die Gewohnheiten aus der Kindheit, aber auch dem weiteren Leben eine Rolle: Was gab es früher zum Frühstück, war Fleisch Bestandteil jeder Mahlzeit, wann wurde gegessen, was gab es am Sonntag? Zusätzlich wird nach den Lieblingsgerichten gefragt und nach den Gerichten, die die Bewohnerinnen und Bewohner im Restaurant genossen haben, nach Unverträglichkeiten und danach, was aus gesundheitlichen Gründen problematisch oder esstechnisch schwierig sein könnte.

In Altersinstitutionen ist der Frauenanteil besonders hoch, laut Bundesamt für Statistik ungefähr 70 Prozent (2014). Damit

Elsa B. fragt sich, warum in ihrem Heim so gekocht wird, wie sie es von zuhause gewohnt ist.



Pürierte Kost: Geflügel im Spinat-Broccoli-Mantel.

hat es das Küchenteam mit gestandenen Hausfrauen zu tun, die ein Leben lang für ihre Familie gekocht und damit oftmals ein gewichtiges Expertenwissen aufweisen und dies auch kund tun. Es ist wichtig, diesen Erfahrungsschatz für die Verpflegung im Heim nutzbar zu machen und damit ein Stück des einstigen Alltags in die Gegenwart zu bringen. Denn häufig kritisieren die Bewohnerinnen und Bewohner am Essen, dass Menüauswahl und -zubereitung nicht dem Gewohnten entsprechen.

Aus den Eckpfeilern Essbiografie, Hotelfaktor und Gesundheitsfaktor formen die Küchenverantwortlichen das E-H-Gs-Dreieck für jeden Bewohner und jede Bewohnerin. Die Summe all dieser Dreiecke respektive der zugrundeliegenden Daten bildet eine wichtige Quelle für die Menügestaltung der Institution. Diese Quelle ist quasi die Stimme der Bewohnerinnen und Be-

wohner, die auf diesem Weg zu einem Gutteil bei der Menüplan- und -gestaltung unmittelbar mitwirken. Dies ist anders als in der herkömmlichen Gastronomie, wo der Gast zu essen bekommt, was auf der Karte steht. Die E-H-Gs-Gastronomie verlangt ein Eingehen auf die Wünsche und Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner. Sie ist allerdings aus betreuereischer Sicht ein bis heute schwach entwickeltes Element. Es empfiehlt sich, zum E-H-Gs-Dreieck flankierende Angebote zu entwickeln wie beispielsweise ein monatlicher «kulinarischer Stammtisch» oder die Ergänzung des Menüplans mit besonders auf ältere Menschen abgestimmten Nährstoffen (Berücksichtigung des gesundheitlichen Aspekts).

Es kann sein, dass Riz Casimir und Fischstäbchen verschwinden, Sashimi und Sushi kommen.

Das Dreieck wandelt sich mit der Bewohnerschaft

Mit dem Wandel der Bewohnerschaft bewegt sich auch das E-H-Gs-Dreieck: Die systematische Anwendung bringt es mit sich, dass die Bedürfnisse und Vorlieben immer mit denjenigen der jeweils aktuellen Bewohnerinnen und Bewohner verknüpft werden können. So kann es sein, dass Heimklassiker wie Riz Casimir oder Fischstäbchen verschwinden und irgendwann durch Sashimi und Sushi ersetzt werden.

Gutes, bekömmliches Essen mit Braten, Kartoffelstock und Gemüse, wie Elsa B. es gerade vor sich hat, muss also kein Zufall sein. Das E-H-Gs-Dreieck bietet die Möglichkeit, ganz nahe an den Kunden zu kochen und eine grosse Zufriedenheit zu erzielen. ●

Elektronische Lösung in Vorbereitung

Die Idee des E-H-Gs-Dreiecks entwickelte der Küchenchef René Baumann und der Gerontologe Andrea Meloni im Rahmen der Diplomarbeit «Weiterbildung zum Heimkoch» für das Alters- und Pflegezentrum Herrenbergli in Zürich. Damit die Antworten des essbiografischen Fragebogens optimal verwaltet werden können, ist eine elektronische Lösung in Vorbereitung. Über eine Webapplikation können die Daten der einzelnen Person oder Gruppen eingegeben, abgerufen, dargestellt und aktualisiert werden. Dazu kommt ein elektronisches Menüplanungsinstrument, das Lieblings- und Alltagsgerichte der Bewohnerinnen und Bewohner mit Gerichten aus der Feder des Küchenchefs kombiniert. Der Launch der Webapplikation soll noch dieses Jahr erfolgen. Interessentinnen und Interessenten wenden sich an Andrea Meloni, 044 362 64 10, ameloni@mac.com.

Das E-H-Gs-Dreieck

E: Essbiografische Gewohnheiten seit der Kindheit; Entwicklung des Essverhaltens, Menus, Essrituale.

H: Hotelfaktor oder «Gluscht»-Faktor, Lieblingsessen, auch was man auswärts (im Restaurant, in den Ferien) gegessen hat oder was man in der Institution als Besonderheit erwartet.

Gs: Gesundheitsfaktor; Unverträglichkeiten; Schluck- und Kaubeschwerden, Nahrungsbausteine für ältere Menschen.