

Gewalt im Alter

Projektleitung: Mag. Esther Jennings

<http://www.gewaltimalter.eu/index.php?page=primar-univ-prof-dr-josef-marksteiner>

<http://www.gewaltimalter.eu/index.php?page=a-o-prof-michael-ganner>

Interview 17. Juni 2014 um 11 Uhr

Interview-Titel:

Wie Essen zum Wohlbefinden von älteren Menschen beitragen kann

Mag. Anna Elisabeth Purtscher

Studiengangsleiterin des Fachhochschul-Bachelor-Studienganges Diaetologie, Leiterin des Lehrganges zur Weiterbildung Klinische Diaetologie. Seit 1993 in der Lehre für Gesundheits- und Krankenpflege und im Bereich der Diaetologie tätig.

In meiner beruflichen Tätigkeit sind mir das Konzept der Salutogenese und der damit verbunden gesundheitsbezogene Zugang im Umgang mit Menschen ein wichtiges Anliegen.

1. Welche Bedeutung hat Essen für das Wohlbefinden von älteren Menschen?

Essen und Trinken gehören für viele Menschen zu den angenehmen Seiten des Lebens und leisten einen wichtigen Beitrag zur Gesundheit und zum Wohlbefinden. Essen ist nicht nur eine Frage der Sättigung, sondern Ausdruck der Persönlichkeit und Lebenshaltung. Neben den physiologischen Aufgaben hat Nahrung auch soziale und kulturelle Bedeutung. Essen kann Freundschaft, Gemeinsamkeit und Nähe anzeigen. Besondere Vorlieben, Abneigungen und Gewohnheiten sind Teil der Biografie eines Menschen und tragen wesentlich zum Wohlbefinden bei. Eine an das Alter angepasste Ernährung ist für die Gewährleistung des Wohlbefindens und der Lebensqualität bis ins hohe Alter unbedingt notwendig.

2. Worauf muss man bei der Ernährung im Alter besonders achten?

Bei einer Unterversorgung des Körpers mit notwendigen Nährstoffen und Flüssigkeit, besteht vor allem im hohen Alter schnell die Gefahr krank zu werden bzw. die Leistungsfähigkeit zu verlieren, die sich unmittelbar auf das Wohlbefinden auswirkt. Durch altersbedingte Veränderungen im Körper, beispielweise der Verlust an Muskelmasse, sollte dem Essen und Trinken besondere Beachtung geschenkt werden, insbesondere wenn zusätzlich Krankheiten auftreten und eine regelmäßige Medikamenteneinnahme erforderlich ist.¹ Ernährung wird somit ein wichtiger Teil der medizinischen Gesamttherapie.

Eine Mangelernährung im hohen Alter kann die Lebensqualität maßgeblich beeinflussen. Es gibt viele Einflussfaktoren, die sich auf die Nahrungszufuhr älterer Menschen auswirken. Dazu gehören sowohl körperliche Veränderungen wie die Körperzusammensetzung, Appetitlosigkeit sowie nachlassender Geschmacks- und Geruchssinn oder das Auftreten von beispielsweise Kau- und Schluckstörungen. Aber auch geistige und psychische Beeinträchtigungen wie Vergesslichkeit oder Demenz sowie Depressionen und Essensverweigerung, Einsamkeit und die Wohnsituation können eine Mangelernährung begünstigen.² All diese Faktoren müssen berücksichtigt werden, um eine ausreichende Versorgung gewährleisten zu können.

¹ Biesalski H.K., Bischoff S.C., Puchstein C. (2010): Ernährungsmedizin- Nach dem neuen Curriculum Ernährungsmedizin der Bundesärztekammer. Stuttgart-New York: Georg Thieme Verlag.

² Heseke, Helmut (2003). Häufigkeit, Ursachen und Folgen der Mangelernährung im Alter. Ernährungs-Umschau 50 (11): 444-446.

3. Was kann falsche Ernährung anrichten?

Eine falsche Ernährung geht oft mit einer Mangelernährung einher und kann abhängig von der Dauer und dem Ausmaß der Unterernährung zu schweren Folgen führen. Die Symptome reichen über allgemeine Schwäche, Müdigkeit und Antriebslosigkeit bis hin zu eingeschränkter körperliche Belastbarkeit und Erschöpfung. Bei schwerer Mangelernährung können Störungen wichtiger Organe auftreten, die die Muskulatur, die Atmung, das Immunsystem, das Gehirn und die Wundheilung betreffen. Auch ein erhöhtes Komplikationsrisiko im Krankheitsfall und eine verzögerte Genesung können die Folge sein.³

4. Ab wann spricht man im Zusammenhang mit Ernährung / Verpflegung von älteren pflegebedürftigen Menschen von Gewalt?

ESSEN ist ein intimer Vorgang, an dem man nicht jeden Menschen teilhaben lassen will, vor allem nicht, wenn man dabei die Unterstützung eines anderen Menschen benötigt. Um den Menschen in Würde begegnen zu können, muss die Beziehungsgestaltung in den Vordergrund gestellt werden und weniger die Technik der Nahrungszufuhr. Ein Mangel in der Nährstoff- und der Flüssigkeitsversorgung tritt häufig bei akut und chronisch kranken Menschen auf. Häufig wird beobachtet, dass nur kleine Nahrungsmengen gegessen werden. Die Kalorienzufuhr liegt oft unter dem errechneten Grundumsatz. Häufig sind Zeichen einer Protein-Mangel Versorgung erkennbar. Als Hauptursache kann die Appetitlosigkeit im Alter genannt werden. Nachlassende Sinneswahrnehmung und frühzeitige Sättigungssignale führen dazu, dass nur sehr kleine Portionen gegessen werden. Ein tagtägliches schlechtes Essen kann die Lebensqualität maßgeblich reduzieren, da Essen und Trinken meist einen hohen Stellenwert hat. Für die mundgerechte Zubereitung und Aufnahme der Nahrung wird durch Stress und Personalmangel meist zu wenig Zeit aufgewendet. Der Umgang mit Menschen, die nicht mehr selbst essen können und somit auf externe Hilfe angewiesen sind, kann nicht nur von tatsächlichen körperlichen Übergriffen gekennzeichnet sein, sondern auch von psychischer, emotionaler oder verbaler Aggression bei der Essenseingabe.⁴

³ Hesecker, Helmut (2003). Häufigkeit, Ursachen und Folgen der Mangelernährung im Alter. Ernährungs-Umschau 50 (11): 444-446.

⁴ Rotondo Roberto (2011). Aggression und Gewalt in der Pflege. URL: <http://seniorenresidenz-helene-donner.drk.de/seniorenresidenz/dasforum/download/Rotondo-Aggression-und-Gewalt-Vortrag-Helene-Donner-2011.pdf>, zuletzt geprüft am 16.06.2014.

5. Welche neuen Ernährungskonzepte für ältere Menschen gibt es?

Zum einen ist eine abwechslungsreiche, bedarfsgerechte Ernährung, die die Vorlieben und Abneigungen sowie Gewohnheiten der älteren Menschen berücksichtigt nach wie vor wichtig. Zum anderen geht es aber auch um die Anregung des Appetits und der Sinne, sowie um die Esskultur und Gemeinschaft bei Tisch. Wichtig dabei ist der Erhalt der Selbstständigkeit oder die Unterstützung beim Essen und Trinken. Regelmäßige Mahlzeiten sorgen für die Strukturierung des Tagesablaufs. Traditionen und Rituale stehen meist im Zusammenhang mit dem Essen und sollten beibehalten werden.

Die Essbiografie spielt dabei eine wichtige Rolle: Fachgesellschaften stufen die Erhebung der Essbiografie als unerlässlich ein. Dabei geht es um die Anknüpfung an Erinnerungen aus der Kindheit und frühere Lieblingsgerichte. Es werden traditionelle Gerichte, Lebensmittelauswahl und Rituale berücksichtigt.

Die Küche lieferte keinen fertigen Speiseplan, sondern erfasst in Gesprächen mit den BewohnerInnen die Menüwünsche. BewohnerInnen können bei der Essenszubereitung selbst aktiv werden oder „Fachsimpeln“ über die Zubereitung von Speisen.

Die Resolution über die Verpflegung und Ernährungsversorgung in Krankenhäusern – herausgegeben vom Europarat Ministerkomitee im Jahre 2003 kann auch auf Langzeitpflegeeinrichtungen übertragen werden:

- „Menschen sollen eine Kost erhalten, die einem hohen Standard an Schmackhaftigkeit, Nährstoffgehalt und Esskultur entspricht.“
- „Menschen sollen die Möglichkeit haben, eine ihrem Alter und ihren religiösen ethnischen bzw. kulturellen Ansprüchen entsprechende Mahlzeit zu bekommen“⁵

Um ein Risiko für Mangelernährung festzustellen bzw. auszuschließen, sollte in allen Einrichtungen, die ältere Menschen behandeln und betreuen, von Anfang an ein Ernährungs-Screening durchgeführt werden. Dadurch kann der Ernährungszustand festgestellt und in regelmäßigen Abständen beobachtet werden.

⁵ Europarat, Ministerkomitee (2003): Resolution ResAP (2003)3 über die Verpflegung und Ernährungsversorgung in Krankenhäusern. URL: http://akenutrition.at/uploads/media/Resolution_ResAP__2003_3_deutsch.pdf, zuletzt geprüft am 23.05.2014.