



Essen und Trinken bei Demenz

RALF ROLAND OBERLE

Demenz führt durch eine neurodegenerative Veränderung des Gehirns und der damit verbundenen Minderung der Hirnleistung zu Problemen in der Beziehung zu sich selbst und zur Umwelt. Insbesondere die schwindende Orientierung in Zeit und Raum macht die alltäglichen Routinen und die sozialen Beziehungen zu Herausforderungen. Essen und Trinken sind die am tiefsten verankerten Bedürfnisse des Menschen. Sie lassen sich für die Betreuung von Menschen mit Demenz gut nutzen, um das eigene Selbstverständnis und die Beziehungen zur Umwelt zu erhalten.

Demenz ist eine Erkrankung, die meist im höheren Alter auftritt – zu einer Zeit also, wo bei den meisten Menschen schon eine Beeinträchtigung der Sinneswahrnehmung und damit ihres Genusempefindens aufgetreten ist.

Sehen

Schon früh, teilweise im vierten oder fünften Lebensjahrzehnt verändert sich das Auge. Die Altersweitsichtigkeit entwickelt sich (Presbyopie), weil die Muskeln im Auge an Leistungsfähigkeit verlieren. Dadurch können Lichtstrahlen nicht mehr exakt gebündelt werden, so dass sie korrekt auf die Netzhaut auftreffen. Es kommt zu Sehproblemen im Nahbereich. Im weiteren Verlauf

trübt sich der Glaskörper, was die Wahrnehmungsfähigkeit weiter verschlechtert. Während sich die Altersweitsichtigkeit in der Regel mit Brillen korrigieren lässt, bleiben die typischen Symptome der Glaskörperalterung meist unbemerkt. Schleichend verändert sich so auch die Wahrnehmung von Farben.

Wenn Sie weitsichtig sind, können Sie die Folgen dieser Veränderungen nachempfinden. Denken Sie an einen Sommertag, eine Sonnenbrille, die die Weitsichtigkeit nicht ausgleicht und das, was Sie beim Essen von Vanille-Eis noch vom Eis sehen: Nichts.

Hören

Das Gehör ermöglicht es, sich im Raum zu orientieren. Über das Ohr ortet das Gehirn in Millisekunden, wo ein Geräusch herkommt und ob es eine Gefahr anzeigt. Die Leistungsfähigkeit der Ohren nimmt mit dem Alter ebenfalls ab und die Fähigkeit zum differenzierten Hören in einer Geräuschkulisse schwindet. Dieser Effekt wird auch „Cocktaileffekt“ genannt. Es wird schwerer, in einer geräuschvollen Atmosphäre ei-

nem Gespräch zu folgen. Diese Veränderung kann den sozialen Teil einer Mahlzeit stark beeinträchtigen. Teilweise setzen Gastronomen diesen Effekt bewusst ein, um die Tischfrequenz zu erhöhen. In der Hauptessenszeit wird die Musik zunehmend lauter oder der Wirt verzichtet grundsätzlich auf eine Schalldämmung im Gastraum, um allzu lange Aufenthalte von Gästen zu verhindern.

Großen Einfluss hat das Gehör auf die Genussfähigkeit, wenn sich im Lauf der Zeit die Wahrnehmung der eigenen Kaugeräusche stark verändert und diese als unangenehm empfunden werden.

Sie können die veränderten Kaugeräusche vielleicht nachvollziehen, wenn Sie an das „Ohrgefühl“ während einer Erkältung denken oder nach einem langen Flug (www.planetwissen.de/natur/sinne/hoeren/index.html).

Fühlen

Das Fühlen verändert sich im Lauf des Lebens sehr individuell, genauso wie beispielsweise Schmerz sehr individuell empfunden wird. Hinzu können altersbedingte Einschränkungen kommen, die sich aus Nervenerkrankungen, etwa einer Polyneuropathie, ergeben. Besonders Wärme und Kälte nehmen die Menschen sehr unterschiedlich wahr.

Warme Räume sind ein wichtiger Genussfaktor. Wer friert, kann schwerlich genießen.

Schmecken

Über die Zunge werden beim Essen nur fünf Geschmacksrichtungen wahrgenommen: süß, sauer, salzig, bitter und umami („herzhaft, würzig“). Damit beim Essen ein Genuss erlebbar entsteht, übernimmt die Nase mit ihren Millionen Riechzellen die Feinarbeit.

Welch wichtige Rolle die Nase beim Genießen spielt, merken Sie, wenn Sie erkältet sind. Sie schmecken je nachdem gar nichts!

Schätzungen zufolge leiden 75 Prozent der über 80-Jährigen an einer relevanten Riechstörung. Ursachen sind lokale Schädigungen durch Alterungsprozesse, Virusinfektionen, Verletzungen, Medikamenteneinwirkung oder Schadstoffe (z. B. Zigarettenrauch). Demenz kann die Wahrnehmung des Riechens zusätzlich beeinflussen, weil das Gehirn die Gerüche anders interpretiert. Zudem nimmt die Geschmackswahrnehmung von sauer, salzig, bitter und umami stärker ab als die von süß. Das kann dazu beitragen, dass ältere Menschen süße Gerichte bevorzugen und sich einseitig ernähren (<http://alter-pflegen.vitanet.de/senioren-gesundheit/aelter-werden/veraenderungen/sinne>).

Essen und Trinken bei Demenz

Demenz ist eine sehr individuell verlaufende Erkrankung. Es gibt kein allgemeines Rezept zum Umgang mit Betroffenen. Hilfreich ist aber, dass ein Zugang über die Gefühls- und Genusswelt noch lange möglich ist. Beim Thema Essen ist kreatives Ausprobieren erforderlich. Für die Betroffenen ist eine ausreichende Versorgung mit Essen und Trinken und damit mit Energie sehr wichtig, weil die innere Unruhe und das im frühen und mittleren Stadium häufig auftretende Umherlaufen große Mengen Energie verbraucht. Es besteht die Gefahr einer Malnutrition mit der Folge von Gewichtsverlust und Nährstoffmangel (*MDS 2014, Übersicht 1*). Störungen durch eine unklare Geräuschkulisse wie Fernsehen oder Radio, schlechtes Licht oder farblose Speisen, die auf dem Teller nicht klar zu erkennen sind, erhöhen die Ablenkbarkeit ebenso wie ein Luftzug im Essbereich.

Den Essbereich zur Wohlfühloase machen

Menschen mit Demenz reagieren unmittelbar auf Reize und kennen keine Regulation ihrer Emotionen oder Reaktionen. Insofern ist es wichtig, den Essbereich in eine Wohlfühloase zu verwandeln, in der Geräusche gedämpft und Lichtquellen hell und ausreichend sind (DIN EN 12464-1 Wände 75 lx, Decke 50 lx), die Temperatur dem Empfinden der Bewohner angepasst ist, die Speisen farblich gut konturiert und auf Geschirr mit einem farbigen Rand angeboten werden. Fehlen diese Aspekte, kommt es zu Unruhe und der Tendenz, sich vom Tisch zu entfernen. Ein weiterer wichtiger Einflussfaktor ist die soziale Tischsituation. Sitzen dort Menschen, die sich über den Menschen mit Demenz aufregen? Oder Personen, die sehr dominant sind? Oder andere Menschen mit Demenz, die in ihrer Demenz „Verrückte“ nicht akzeptieren? (*Übersicht 2*).



Übersicht 1: Der Teufelskreis der Malnutrition (nach Volkert et al. 2004, DGEM-Leitlinie Enterale Ernährung in der Geriatrie, Teil 1)

Übersicht 2: Checkliste Ambiente

Wohnung	<ul style="list-style-type: none"> • Welche Merkmale weist die Wohnung auf? • Wo sind Verbesserungsmöglichkeiten für das Ambiente gegeben?
Tisch und Essplatz	<ul style="list-style-type: none"> • Stühle (Stuhlhöhe, Armlehnen, Abwaschbarkeit der Bezüge) • Tischform • Anzahl Sitzplätze an einem Tisch • Anordnung des Tisches im Raum: Ist der Sitzplatz am Tisch gut erreichbar, gemütlich? • Interaktion mit Mitmenschen, Zusammenstellung der Tischgemeinschaft
Tischgedeck	<ul style="list-style-type: none"> • Besteckform (Ergonomie): Ist das Geschirr, Besteck handhabbar? • Geschirrforn (feste Standflächen, Benutzerfreundlichkeit, Stapelbarkeit) • Suppentassen/Suppenteller • Größe der Henkel an Tassen • Farbe des Geschirrs • Papier-/Stoffservietten • Tischdecke (Struktur, Farbe) • Tischdekoration: Wie harmoniert die Tischdekoration? Ist diese lediglich funktional oder gibt es auch jahreszeitliche Dekorationen?
Geräusche	<ul style="list-style-type: none"> • Lautstärke im Raum: Eine ruhige und private Umgebung ist wichtig, damit das Essen gern gegessen wird. Störende Geräusche werden als belastend empfunden. • Musik • Kommunikation (viel/wenig)
Qualität des Angebots (sofern beurteilbar)	<ul style="list-style-type: none"> • Art des Anrichtens • Farbgestaltung auf dem Teller • Geschmack, Geruch, Konsistenz, Aussehen des Essens
Servicequalität	<ul style="list-style-type: none"> • Anwesenheit von vertrauten Personen beim Essen • Verteilung der Speisen (Art und Geschwindigkeit) • Besteht die Möglichkeit, sich selbst zu schöpfen? • Wie lange dauert das Essen? • Wie viele Personen sind insgesamt anwesend?
Sonstiges	<ul style="list-style-type: none"> • Temperatur im Raum • Geruch im Raum • Licht: grelles Licht wird als störend empfunden

Übersicht 3: Geeignete Lebensmittel für an Demenz erkrankte Menschen

Lebensmittelgruppen	Beispiele geeigneter Lebensmittel
Gemüse	frische Gurken oder süß-sauer eingelegt, Möhren, Kohlrabi, Kürbis, Blumenkohl, Champignons, Paprika, Radieschen, Rettich, Tomaten (mit Käse überbacken), Zucchini-scheiben, Salate, Selleriescheiben, Cocktail-Tomaten
Obst	Ananasstücke, Apfelschnitzel, Aprikosen, Bananen, Birnen, Erdbeeren, Kirschen, Johannisbeeren, Mirabellen, frische Pfirsichspalten, entsteinte Pflaumen, Renekloden, Weintrauben, Mandarinspalten, Orangenspalten
Brot	alle Sorten, belegt geviertelt oder geachtelt, mundgerechte Schnittchen, Mini-Brötchen, Käse-Sticks, Kracker, Toast geviertelt, Käse-Pumpernickel-Würfel, Waffeln
Backwaren	Mini-Biskuitrolle, Streuselkuchen, Apfelkuchen, Dresdner Stollen, Mini-Amerikaner, Schnecken aus Hefeteig, Hefekleingebäck mit Mandelfüllung, kleine Blätterteigtaschen, Käsegebäck
Fleisch und Wurst	Fleischwurst, Blutwurst, Mini-Cabanossi, Bockwurst, Wellwurst, Grützwurst, geräucherte Mettenden, Spargelröllchen, Schweinesülze, Schweineohren, gebratenes Kotelett kalt in Stücke geschnitten, Leberklößchen, Markklößchen
Sonstiges	gekochte oder gefüllte Eier, verlorene Eier, Frischkäsekugeln, Käsewürfel mit Weintraube, Mini-Windbeutel süß oder pikant gefüllt, Specktäschchen, Würstchen in Blätterteig, Mini-Blätterteigpasteten mit pikanter Füllung, Rollmops, Fischstücke

Demenz bewirkt, dass Handlungen aufgrund von Aphasie, Agnosie und Apraxie (fehlende Sprache, fehlendes Erkennen und fehlende Ausführungsfähigkeit, *Psyrembel 2017*) eingeschränkt oder gestört sind. Das kann dazu führen, dass Tischmanieren vergessen, die Gegenstände auf dem Tisch nicht in ihrer Funktion erkannt oder Handlungen zur Nahrungsaufnahme nicht ausgeführt werden können. Hier aktiv Impulse durch Rituale, kleine Hilfen und Aktivierung zu setzen, ist ein wesentlicher Beitrag, um eine bestmögliche Versorgung mit Essen und Trinken sicherzustellen.

Über Essen sprechen

Wenn Sie sich Ihr Lieblingsgericht vorstellen, woran denken Sie? An den Duft der Speise, die Präsentation oder die Person, die sie zubereitet hat? Merken Sie, dass Sie, je mehr Sie darüber nachdenken, mehr und mehr Speichel produzieren? Denken Sie jetzt daran, in eine Zitrone zu beißen. Merken Sie, wie Ihnen der Speichel im Mund zusammenläuft? Diesen Effekt können Sie nutzen, um den Appetit von Menschen mit Demenz anzuregen.

Sprechen Sie über Lieblings Speisen. Fragen Sie nach Lieblingsrezepten. Wie wurde früher am Tisch gegessen? Welche Getränke wurden gereicht? Durfte gesprochen werden? Fragen Sie nach Kuchen, nach Kuchenrezepten, nach den Ritualen beim Kaffeetrinken. Fragen Sie nach der Tischdekoration an besonderen Tagen und an Werktagen. Sie werden merken, wie wach Menschen mit Demenz dann sind und wie viel sie erzählen können. Denn die Kindheit und Jugend sind noch lange präsent und lassen sich gut für appetitanregende Gespräche nutzen.

Rituale, die auf diesem Weg bekannt werden, können in den Tageslauf und in die Alltagssituation eingebaut werden. So lassen sich Handlungsmuster aus der Vergangenheit automatisiert wieder in Bewegung setzen. Kommt es zu Problemen bei der Nutzung von Besteck oder Gläsern, ist es hilfreich, Impulse zu geben und zu zeigen, wie es geht oder das „Werkzeug“ in die Hand zu geben.

Wir alle kennen Situationen, in denen wir nicht wussten, wie wir uns richtig verhalten sollen. Unsere Strategie damals war, kurz abzuwarten und uns dann an den Handlungen der anderen zu orientieren. Bieten Sie Menschen mit Demenz diese Möglichkeit an, indem Sie mitessen und sich als Teil der Tischgemeinschaft etablieren.

Energie genussvoll zuführen

Damit genügend Energie aufgenommen wird, sind Speisen und Getränke zu süßen. Die ESPEN-Group lehnt jede Ernährungsbeschränkung ab. Menükomponenten in kräftigen Farben sind gut auf dem Teller erkennbar. Das Geschirr sollte so gestaltet sein, dass es das eigenständige Essen unterstützt. Menschen mit Demenz können in die Zubereitung der Speisen entsprechend ihrer Fähigkeiten eingebunden werden. Sie sollten in der Lage sein, die Aufgaben erfolgreich abzuschließen. Lob und Unterstützung sind hilfreich, Kritik zerstört die Beziehung und bringt Unruhe, Angst und Widerstand. Gerichte, die früher gerne gegessen wurden, regen den Appetit an. Fleisch sollte so weich sein, dass es mit der Gabel zerdrückt und gegessen werden kann. Besteck zum Teilen gibt es bei einschlägigen Anbietern von Alltagshilfen. Zwischenmahlzeiten sollten gehaltvoll und lecker sein, zum Beispiel Kakao, Trinkjoghurt in der Vollfettstufe oder Milchshakes mit hohem Sahneanteil (**Übersicht 3**).

Ältere Menschen können physiologisch bedingt keine großen Mengen auf einmal zu sich nehmen. Deshalb ist die Verteilung der Mahlzeiten über den Tag empfehlenswert.



Geschirr (und Nahrung) in kräftigen Farben regten zum Essen an.

Fingerfood

Wenn Menschen mit Demenz trotz aller Bemühungen nicht am Tisch sitzen bleiben können, kann Fingerfood eine Lösung sein. Fingerfood ist das Butterbrot, das Stück Kohlrabi, eine Banane oder eine hochkalorische Suppe in einer Tasse. Sehr bewährt haben sich sanfte Schäume (Smooth Food), die aus den Bestandteilen einer Mahlzeit zubereitet werden und zu Geschmacksexplosionen im Mund führen können.

Lesen Sie dazu auch den Beitrag „Versorgung von demenzkranken Menschen im Lebensfeld Ernährung“ auf den Seiten 158–159 in dieser Ausgabe.

Sollte es durch den Fettgehalt oder durch zu viel Zucker zu Verdauungsproblemen kommen, bieten Bodybuilder-Foren Anregungen: sie empfehlen Aufstriche aus Mandelmus, Nussmus und Protein.

Kau- und Schluckbeschwerden

70 Prozent der Menschen mit einer Alzheimer-Erkrankung leiden im fortgeschrittenen Stadium an Kau- und Schluckstörungen. Dann sind Schäume, Smooth Food und passierte Kost geeignet, um eine schmackhafte Ernährung auf konventionellem Weg sicherzustellen. Beim Produktionsprozess ist allerdings auf einwandfreie Hygiene und eine sorgfältige Verarbeitung zu achten. Hilfreich kann der Zukauf von passierten, geformten und hochkalorischen Komponenten sein. Neuere Entwicklungen zeigen, dass es in Zukunft auch die Möglichkeit geben wird, hochkalorische Nahrungs-

komponenten aus dem 3-D-Drucker anzubieten. Auch bei dieser Produktionsweise ist eine sorgfältige Hygiene sicherzustellen.

Fazit

Im Anfangsstadium der Demenz ist die Nahrungsaufnahme mit Messer und Gabel noch gut möglich. Bei der Beschaffung und Zubereitung von Lebensmitteln kann es allerdings zu Schwierigkeiten kommen. Im mittleren Stadium wird der Umgang mit Besteck, Tassen und Gläsern schwieriger. Hunger und Sättigungsgefühl können gestört sein, so dass es zu einer unzureichenden Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme oder umgekehrt zu einer ständigen Forderung nach Essen kommen kann. Im Spätstadium verstärken sich die Symptome. Hinzu kommen eine beeinträchtigte Wahrnehmung der Nahrung und Schluckstörungen. Das Essen wird nicht mehr als solches erkannt und es braucht einen externen Anstoß für die Nahrungsaufnahme.

Kulinarische Ereignisse nicht nur am Tisch, auch auf dem Gang, verführen zum Essen. Zwischenmahlzeiten als Cocktail, „Happy Hours“ und Szenerien, in der gute Laune, Freude und Lebenslust vorherrschen, tragen zu einer angenehmen Essatmosphäre und einer ausreichenden Energieversorgung bei. ■

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



DER AUTOR

Ralf Roland Oberle ist Erziehungswissenschaftler und hat im Schwerpunkt Gerontologie studiert. Seit 22 Jahren ist er in der apetito Gruppe zuständig für Beratungsleistungen und die Entwicklung neuer Marktansätze. Aktuell ist er Bereichsleiter Business Development bei der apetito catering B.V. & Co. KG.

Ralf Roland Oberle

xxxxxx
xxxxxxxxxx
xxxxxxxxxx
xxxxxxxxxx

