Gemeinsam für ein besseres Leben mit Demenz

Robert Bosch Stiftung
Herausgeberin

Ernährung bei Demenz

Willi Rückert
Radka Arnold
Brigitte Bauer-Söllner
Claudia Brinner
Christina Ding-Greiner
Christian Kolb
Mechthild Lärm
Ursula Mybes
Magda Schreier
Renate Vanorek

HUBER

Robert Bosch Stiftung (Hrsg.)
Gemeinsam für ein besseres Leben mit Demenz

Rückert et al.
Ernährung bei Demenz

HUBER

© 2007 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
Robert Bosch Stiftung (Hrsg.): Ernährung bei Demenz

Gemeinsam für ein besseres Leben mit Demenz

Eine Buchreihe der Robert Bosch Stiftung

Rund eine Million Menschen in Deutschland leiden an Demenz. Die enorme Herausforderung dieser Krankheit für unser Gesundheitssystem und unsere Gesellschaft ist nur zu bewältigen, wenn alle Beteiligten an einem Strang ziehen. Das möchte die Initiative *Gemeinsam für ein besseres Leben mit Demenz* der Robert Bosch Stiftung erreichen. In sieben Werkstätten haben rund 80 Vertreter aus Politik und Verwaltung und von Angehörigenorganisationen gemeinsam mit Wissenschaftlern und Praktikern aus Medizin, Pflege und anderen Disziplinen über die zentralen Probleme des Lebens mit Demenz diskutiert. Die sieben Berichte der Werkstätten fassen das jeweilige Thema zusammen, greifen gute Ansätze in der Praxis auf und geben Handlungsempfehlungen. Sie richten sich an alle, die beruflich direkt oder indirekt mit der Begleitung von Menschen mit Demenz befasst sind, sowie an interessierte Laien und Entscheidungsträger.

Die sieben Bände:

Die Krankheit frühzeitig auffangen (ISBN 978-3-456-84399-5)
Ressourcen erhalten (ISBN 978-3-456-84394-0)
Gemeinsam betreuen (ISBN 978-3-456-84393-3)
Demenzkranken begegnen (ISBN 978-3-456-84395-7)
Technische Unterstützung bei Demenz (ISBN 978-3-456-84396-4)
Ernährung bei Demenz (ISBN 978-3-456-84397-1)
Ethik und Recht (ISBN 978-3-456-84398-8)

© 2007 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
Robert Bosch Stiftung (Hrsg.): Ernährung bei Demenz

Robert Bosch Stiftung (Hrsg.)
Gemeinsam für ein besseres Leben mit Demenz

Willi Rückert
Radka Arnold
Brigitte Bauer-Söllner
Claudia Brinner
Christina Ding-Greiner
Christian Kolb
Mechthild Lärm
Ursula Mybes
Magda Schreier
Renate Vanorek

Ernährung bei Demenz

Verlag Hans Huber

© 2007 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
Robert Bosch Stiftung (Hrsg.): Ernährung bei Demenz

Lektorat: Dr. Klaus Reinhardt
Herstellung: Anina Maria Köchling
Umschlagillustration: Arne Holzwarth
Umschlag: Atelier Mühlberg, Basel
Druckvorstufe: Claudia Wild, Stuttgart
Druck und buchbinderische Verarbeitung: AZ Druck und Datentechnik, Kempten
Printed in Germany

Bibliographische Information der Deutschen Bibliothek
Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliographie; detaillierte bibliographische Daten sind im Internet über http://dnb.ddb.de abrufbar.

Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen sowie die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen oder Warenbezeichnungen in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen-Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürfen.

Anregungen und Zuschriften bitte an:
Verlag Hans Huber
Hogrefe AG
Lektorat Medizin/Gesundheit
Länggass-Strasse 76
CH-3000 Bern 9
Tel: 0041 (0)31 300 4500
Fax: 0041 (0)31 300 4593
verlag@hanshuber.com
www.verlag-hanshuber.com

1. Auflage 2007
© 2007 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
ISBN 978-3-456-84397-1

Vorwort der Robert Bosch Stiftung zur Reihe «Gemeinsam für ein besseres Leben mit Demenz»

Demenzerkrankungen stellen die Betroffenen und ihr Umfeld, die betreuenden Personen und das Gesundheitssystem vor besondere Probleme. Der fortschreitende Verlust der kognitiven Fähigkeiten erfordert spezifische Ansätze des Umgangs, der Unterstützung und der Begleitung. Die angesichts des demografischen Wandels wachsende Anzahl der Erkrankten erhöht den Handlungsbedarf, gute Konzepte in die breite Anwendung zu bringen und neue Wege der Begleitung einzuschlagen.

Auf diese Herausforderung reagierte die Robert Bosch Stiftung im Jahr 2004 mit der Initiative «Gemeinsam für ein besseres Leben mit Demenz». Sie setzte auf die Bündelung der vorhandenen Akteure und lud Vertreter aus Politik, Verwaltung und von Angehörigenorganisationen gemeinsam mit Wissenschaftlern und Praktikern aus Medizin, Pflege und anderen Disziplinen zur Mitarbeit in sieben Werkstätten ein. Durchsetzungschancen und die Nachhaltigkeit von bestehenden Aktivitäten sollten und sollen durch die Zusammenarbeit gestärkt und die übergreifende Netzwerkarbeit gestützt werden.

Die Themen der sieben Werkstätten, deren Berichte als Einzelbände in der Reihe «Gemeinsam für ein besseres Leben mit Demenz» erscheinen, wurden mit Hilfe von ausgewiesenen Experten ausgewählt. Die Kernfragestellungen setzen direkt bei den Menschen mit Demenz an und begleiten sie in ihrem Krankheitsverlauf:

- Wie können Demenzkranke frühzeitig aufgefangen werden?
- Wie werden die Fähigkeiten der Betroffenen so lange wie möglich erhalten?
- Wie kann die Unterstützung gemeinsam mit Angehörigen und Fachleuten gelingen?
- Wie begegnet man Demenzkranken?

© 2007 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
Robert Bosch Stiftung (Hrsg.): Ernährung bei Demenz

- Wie können eine gute Wohngestaltung und Selbständigkeit mit Technologie unterstützt werden?
- Wie wird für die richtige und ausreichende Ernährung gesorgt?
- Welche ethischen und rechtlichen Zusammenhänge stellen sich im Zusammenhang mit Demenz?

Die Mitglieder der Initiative haben gezeigt, dass eine übergreifende Zusammenarbeit möglich und fruchtbar ist. Sie haben sich entschlossen, mit der Gründung des Vereins «Aktion Demenz» das begonnene Netzwerk fortzusetzen und zu erweitern. Sie wollen weiterhin für ein besseres Leben mit Demenz eintreten, gemeinsam mit den Betroffenen, gemeinsam in ihrer Begleitung und gemeinsam in der Gesellschaft.

Wir hoffen, dass die Berichte eine gute Basis für die weitere Arbeit des Vereins bilden, und wir hoffen ebenfalls, dass durch das Aufzeigen von neuen Ansätzen, guten Beispielen und Handlungsempfehlungen für die Menschen mit Demenz und auch bei den vielen anderen Menschen, die täglich mit Demenzkranken umgehen, eine positive Wirkung entfaltet wird.

Robert Bosch Stiftung
Stuttgart, Oktober 2006

© 2007 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
Robert Bosch Stiftung (Hrsg.): Ernährung bei Demenz

Inhalt

Teil 1:
Die Ernährungssituation Demenzkranker 11

1. Bedarfs- und bedürfnisgerechte Ernährung bei Demenz – Erfordernisse und Möglichkeiten 13

2. Soziokulturelle und psychische Aspekte der Ernährung bei Demenz 19

3. Altersbedingte körperliche Veränderungen und ihr Einfluss auf das Essen und Trinken von Demenzkranken 25
   3.1 Nachlassende Sinnesfähigkeiten und Appetitverlust 26
   3.2 Altersbedingte Veränderungen des Verdauungstraktes 28
   3.3 Flüssigkeitsbedarf 29
   3.4 Energie- und Nährstoffbedarf 30
   3.5 Veränderungen von Mund und Zähnen 33
   3.6 Das Zusammenwirken von Bewegung und Ernährung bei Demenzkranken 37

4. Mangel- und Fehlernährung im Alter und bei Demenz 43
   4.1 Gewichtsverlust 44
   4.2 Faktoren, die eine Mangelernährung beeinflussen 45
   4.3 Mögliche Folgen von Fehl- und Mangelernährung 49

5. Erfassung der Ernährungssituation – Screening und Assessment 51
   5.1 Screening zur groben Erfassung der Ernährungssituation 51
   5.2 Genaue Einschätzung der Ernährungssituation durch das Assessment 52
   5.3 Instrumente zur Erfassung der Ernährungssituation 53
   5.4 Ernährungssoftwareprogramme 55

© 2007 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
Robert Bosch Stiftung (Hrsg.): Ernährung bei Demenz

Teil 2:
Verbesserung der Ernährungssituation Demenzkranker 57

6. Verbesserung der Ernährungssituation von Demenzkranken – Empfehlungen und Informationen 59

7. Individuelle Ernährungsbedürfnisse von Demenzkranken 61

8. Verbesserung der Ernährungssituation Demenzkranker in der häuslichen Umgebung 65
   8.1 Hochrisiko-Gruppe: Alleinstehende mit Demenz 65
   8.2 Infrastrukturelle Maßnahmen zur Verbesserung der Ernährungssituation zu Hause lebender Demenzkranker 66
   8.3 Ernährungsrichtlinien für ältere Menschen 68
   8.4 Die Ernährungssituation pflegender Angehöriger 69

9. Verbesserung der Ernährungssituation Demenzkranker in der Tagespflege 71

10. Verbesserung der Ernährungssituation Demenzkranker in der stationären Altenhilfe 73
   10.1 Verpflegungskonzepte – eine Möglichkeit zur bedarfs- und bedürfnisgerechten Ernährung 73
   10.2 Informationen und Empfehlungen für die Entwicklung eines Verpflegungskonzepts 74
   10.3 Ernährungsteams 104
   10.4 Empfehlungen für die Dokumentation durch Pflege und Hauswirtschaft 107
   10.5 Empfehlungen für Verhaltensweisen in besonderen Situationen . . . 108
   10.6 Wohnumfeld- und Pflegevisite als Kontrollinstrumente 109
   10.7 Assessmentinstrumente in der stationären Altenhilfe 109

11. Verbesserung der Ernährungssituation Demenzkranker im Krankenhaus 111

12. Künstliche Ernährung von Menschen mit Demenz 117

© 2007 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
Robert Bosch Stiftung (Hrsg.): Ernährung bei Demenz

Teil 3:
Konsequenzen 127

13. Wissen, Bildung und Ernährung 129
13.1 *Ernährung alter Menschen* – ein Randthema in der Ausbildung 129
13.2 Fort- und Weiterbildungen für Profis 131
13.3 Schulungen für pflegende Angehörige 132
13.4 Lehr- und Lernmittel 134
13.5 Aufklärungskampagnen 136

14. Forderungen und gesetzliche Regelungen für die Ernährung Hilfebedürftiger 137
14.1 Ernährungsbezogene Regelungen im Krankenversicherungsrecht (SGB V) 137
14.2 Ernährungsbezogene Regelungen im Pflegeversicherungsrecht (SGB XI). 138
14.3 Rechte hilfebedürftiger Menschen auf bedürfnisgerechte Ernährung 140
14.4 Chancen der Charta der Rechte hilfebedürftiger Menschen 143

15. Grundlagen für eine verbesserte Ernährungskultur – Empfehlungen an Entscheidungsträger aus Politik, Wissenschaft und Wirtschaft 145
15.1 Empfehlungen an Politiker in Bund, Ländern und Kommunen 146
15.2 Empfehlungen an Entscheidungsträger der Pflege- und Krankenkassen. 150
15.3 Empfehlungen an Ärzte. 151
15.4 Empfehlungen an Entscheidungsträger aus der Pflege 152
15.5 Empfehlungen an Leitungsverantwortliche des Bereichs Hauswirtschaft 155

Literatur 157

Autorinnen und Autoren. 167

© 2007 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
Robert Bosch Stiftung (Hrsg.): Ernährung bei Demenz

Teil 1

Die Ernährungssituation Demenzkranker

© 2007 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
Robert Bosch Stiftung (Hrsg.): Ernährung bei Demenz

1 Bedarfs- und bedürfnisgerechte Ernährung bei Demenz – Erfordernisse und Möglichkeiten

Essen und Trinken bedeuten mehr als eine angemessene Aufnahme von Nährstoffen und Flüssigkeit und mehr als das Stillen von Hunger und Durst. Essen und Trinken sind lebensnotwendig – für den Körper, die Psyche, den Geist.

Im Laufe eines Lebens wandelt sich die individuelle Bedeutung des Essens und Trinkens und Vorlieben und Abneigungen ändern sich. Oft lässt mit zunehmendem Alter der Appetit nach. Sind wir gesund, stellen wir uns darauf ein. Was aber, wenn das Nachlassen der Sinne uns etwas vortäuscht, was gar nicht da ist? Was, wenn wir das nahrhafte Essen vor uns nicht mehr als Essen wahrnehmen? Was, wenn wir nicht mehr essen und trinken und niemand – einschließlich uns selbst – versteht, warum wir das nicht mehr tun?

Menschen, die nicht mehr die erforderlichen Alltagskompetenzen für eine angemessene Ernährung besitzen, benötigen Hilfe und Unterstützung. Eine an den individuellen Bedürfnissen des Einzelnen orientierte Hilfe bedeutet allerdings mehr, als das tägliche Servieren einer warmen Mahlzeit.

Die Ernährungssituation alter und demenzkranker Menschen

Auch wenn die Ernährungssituation alter Menschen in den letzten Jahren mehr Beachtung gefunden hat, ist die gegenwärtige Situation für die Betroffenen oft noch mangelhaft.

Mangelernährung ist nicht selten. Fehl- und Mangelernährung kommen bei älteren Menschen, nicht nur in Deutschland, häufig vor. «Je nach untersuchter Population finden sich bei zu Hause lebenden, gesunden Senioren bei ca. 2 bis 7 % eine Man-

© 2007 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
Robert Bosch Stiftung (Hrsg.): Ernährung bei Demenz

gelernährung, bei 22 bis 59 % der hospitalisierten Älteren und bei 10 bis 85 % der Bewohner von Pflegeheimen eine Mangelernährung.» (Zeyfang et al., 2005:331) Der Medizinische Dienst der Krankenkassen (MDK) hat bei seinen Qualitätsprüfungen festgestellt, dass bei etlichen künstlich ernährten Heimbewohnern die Nährstoffzufuhr zu gering ist. Eine Untersuchung des MDK in hessischen Pflegeheimen ergab, dass «47 % der vollständig über eine (Sonde) versorgten Personen … sogar weniger als den Grundumsatz (erhielten).» (Brüggemann, 2003:684)

Profis verkennen den Wert guter Ernährung. Hauswirtschafter[1], Pflegende, Mediziner und Verantwortliche aus Politik und dem Gesundheitswesen spielen eine Schlüsselrolle in der Versorgung von Demenzkranken. Nachdenklich stimmt demgegenüber, dass etliche Profis die Ernährung alter und demenzkranker Menschen als unproblematisch betrachten. Eine ausreichende Ernährung alter Menschen scheint in der deutschen Wohlstandsgesellschaft als selbstverständlich vorausgesetzt zu werden.

In vielen Pflegeeinrichtungen wird vom Management der Bereich Ernährung und Hauswirtschaft entgegen den dringenden Ratschlägen des Kuratoriums Deutsche Altershilfe (KDA) nicht zum Kerngeschäft gerechnet. Bei Rationalisierungsbemühungen wird der Verpflegungsbereich häufig an einen Caterer ausgegliedert. Wenn Caterer- und Pflegeverantwortliche Kommunikationswege zwischen Pflege und Verpflegung sicherstellen und ihren Vertrag unter Berücksichtigung der Bedarfe und Bedürfnisse der Bewohner gestalten, dann ist die Versorgung durch Caterer jedoch nicht schlechter als durch eine eigene Küche.

Von Pflegenden wird die Unterstützung beim Essen und Trinken «als unangenehme Pflicht erlebt und delegiert, vorzugsweise an Hilfskräfte» (Schwerdt, 2005:76). Dabei könnte die Verbesserung der Ernährungssituation die Arbeit erleichtern:

> «Es besteht ein Widerspruch zwischen der Belastung der Pflegenden durch unbehandelte Mangelernährung einerseits und dem mangelnden Problembewusstsein und pflegespezifischen Aufgabenverständnis beruflich Pflegender andererseits.» (Schwerdt, 2005:75).

Letztendlich ist eine gute Ess- und Trinkkultur nicht nur die beste Medizin für Bewohner von Altenhilfeeinrichtungen, sondern auch für das angeschlagene Image der traditionellen Pflegeheime:

---

1 Der Lesefreundlichkeit halber wird auf die parallele Verwendung der männlichen und weiblichen Schreibweise verzichtet und immer dann, wenn allgemein von Bewohnern, Mitarbeitern, Therapeuten etc. die Rede ist, die männliche Form verwendet. Selbstverständlich sind immer auch Bewohnerinnen, Mitarbeiterinnen, Therapeutinnen etc. angesprochen.

© 2007 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
Robert Bosch Stiftung (Hrsg.): Ernährung bei Demenz

> «Das ist der Grund, warum in den alternativen Dementen-WGs mit dem Essen so ein Kult getrieben wird. Denn alles, was mit der höchstpersönlichen Ernährung zu tun hat, bekommt im Alter eine ähnliche zentrale subjektive wie objektive Bedeutung wie im Kleinkindalter.» (Dörner, 2006:213).

Versorgungsfehler durch mangelndes Bewusstsein und Wissen. Die Medizinischen Dienste der Krankenkassen (MDK) stellen bei ihren Qualitätsprüfungen (nach § 114 SGB XI) in der ambulanten und stationären Pflege häufig fest, dass die Ergebnisqualität der Bereiche Ernährung und Flüssigkeitsversorgung nicht zufriedenstellend ist. Die mit der erbrachten Leistung verknüpften Ziele scheinen oft nicht erreicht zu werden. Das hat die MDK-Gemeinschaft dazu veranlasst, in einer Grundsatzstellungnahme den aktuellen Stand der medizinisch-pflegewissenschaftlichen Erkenntnisse zum Thema «Ernährung und Flüssigkeitsversorgung älterer Menschen» darzustellen (MDS, 2003). Diese Grundsatzstellungnahme wurde nicht nur positiv aufgenommen. Allerdings hat sie ein stärkeres Bewusstsein für die Problematik geschaffen. Der Hinweis auf mögliche Pflegefehler (Brüggemann, 2003:687) ließ viele Pflegeprofis aufhorchen. Eine Fülle von Verbesserungsbemühungen war die Folge. Nichtsdestotrotz ist die Aus- und Fortbildung der unterschiedlichen Berufsgruppen, die für die Verpflegung Demenzkranker verantwortlich sind, bis heute mangelhaft.

Ernährungsberatung durch Hausärzte ungenügend. Die Diätetik hat zwar eine lange Tradition in der Medizin und speziell in der Geriatrie (Hufeland, 1798:182 ff.), aber ernährungsmedizinische Diagnose und Therapie auf der Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse erfolgen in Deutschland erst seit den 1970er-Jahren verstärkt (Kasper, 2004:10).

Wahrscheinlich sind immer noch zu viele Hausärzte ungenügend über die Bedeutung der Ernährung alter und demenziell erkrankter Menschen informiert. Viele Patienten scheinen eine entsprechende Beratung aber auch nicht zu erwarten. Sie fordern von ihrem Arzt Medikamente und keine Ernährungsvorschläge. Dabei wären manche Informationen wesentlich wirksamer. Nicht zuletzt könnten die Hausärzte bei rechtzeitiger Diagnose eine Verschlechterung des körperlichen und psychischen Zustands der Betroffenen durch unsachgemäße Ernährung verhindern.

© 2007 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
Robert Bosch Stiftung (Hrsg.): Ernährung bei Demenz

Wie sich das Essen und Trinken für Menschen mit Demenz verändert

Wenn Menschen an Demenz erkranken, dann verändert sich im Laufe etlicher Jahre ihr gesamtes Leben. Die Krankheit beeinflusst ihre körperliche, psychische und soziale Situation und ihre Wahrnehmung. So kann es passieren, dass sie das Essen auf ihrem Teller nicht mehr als Essen erkennen.

Etliche Autoren gehen davon aus, dass der demenzielle Prozess in Phasen verläuft. Erste funktionelle Störungen machen sich meist im mittleren Stadium bemerkbar. Die Betroffenen haben Schwierigkeiten, komplexe Handlungen auszuführen. Einzelne Handlungsabläufe können nicht mehr koordiniert werden. Planung und Zubereitung einer vollwertigen Mahlzeit sind nicht mehr möglich. Der Verlust dieser Fähigkeiten ist insbesondere für Hausfrauen äußerst schambesetzt.

In späteren Stadien sind Bewegungsabläufe und Sinnesempfindungen erheblich beeinträchtigt. Zielgerichtete Bewegungen sind nicht mehr möglich, Gesagtes wird oft nicht mehr verstanden und Gegenstände, wie etwa Messer und Gabel, werden nicht mehr erkannt. Besteck kann nicht mehr benutzt werden. Im fortgeschritteneren Stadium können manche Betroffene nicht mehr kauen und schlucken.

Durch Hilfestellungen – zu Beginn der Erkrankung durch Beratung, Einkaufshilfen, übersichtliche und zweckmäßige Küchenausstattung, später durch Zuwendung, geduldige Anleitung über alle Sinne und Unterstützung nur bei den beeinträchtigten Teil-Fähigkeiten – kann für längere Zeit eine vollwertige orale Ernährung erreicht werden. Ist dies nicht mehr der Fall, stellt sich die schwierige Frage, ob ergänzend eine künstliche Ernährung verantwortbar ist (vgl. Kap. 12).

Prävention durch Ernährung

Eine bedarfs- und bedürfnisgerechte Ernährung für alte und demenzkranke Menschen hilft, ihren Gesundheitszustand zu verbessern, Mangelernährung vorzubeugen, Pflegebedürftigkeit zu vermeiden oder hinauszuzögern und auf diesem Wege auch die Kosten im Gesundheits- und Sozialwesen zu minimieren.

Nicht geklärt ist bislang, ob mit einer bestimmten Form der Ernährung der demenzielle Prozess verzögert werden kann. Derzeit wird in verschiedenen Studien untersucht, inwiefern eine spezielle Ernährung, die reich an den Vitaminen B 12 und B 6, Folsäure, Antioxidantien und an Omega-3-Fettsäuren ist, einen Beitrag zur Demenzprävention leisten kann.

© 2007 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
Robert Bosch Stiftung (Hrsg.): Ernährung bei Demenz

Verbesserung der Esskultur bedeutet Verbesserung der Lebensqualität

Auch Menschen mit Demenz genießen gutes Essen, blühen auf in angenehmer Atmosphäre und haben Freude daran, mit anderen zu kochen. Wie beim Gesunden wird auch ihr Appetit durch die Umgebung, andere Menschen und das Essen selbst beeinflusst. Aber sie reagieren meist wesentlich sensibler auf Veränderungen, Belastungen oder zu viele Sinneseindrücke.

Um demenzkranken Menschen helfen zu können, muss man wissen, warum sie wie reagieren und wie man positiven Einfluss auf ihre Ernährung nehmen kann. Es genügt nicht, sich allein auf die körperliche Verfassung und die Nährstoffzufuhr zu konzentrieren. Das Ziel einer bedarfs- und bedürfnisgerechten Ernährung ist es, die Lebensqualität der betroffenen Menschen durch eine qualitativ hochwertige Esskultur zu verbessern. Dazu müssen sämtliche Aspekte rund um die Ernährung in den Blick genommen werden.

Ernährung bei Demenz – Anregungen für eine qualitativ hochwertige Ernährungskultur

Ernährung bei Demenz geht auf die körperlichen, psychischen, geistigen und sozialen Aspekte des Essens und Trinkens ein. Der Leser erfährt, welche Ernährung Demenzkranke benötigen, wie eine ausreichende Ernährung im Laufe der Krankheit sichergestellt, wie individuellen Ernährungsproblemen begegnet und Mangelernährung verhindert werden kann. Es werden Vorschläge gemacht, wie die Betroffenen zum Essen und Trinken motiviert und aktiviert werden können. Dabei steht nicht nur die konkrete Esssituation im Mittelpunkt, sondern auch Aktivitäten wie gemeinsames Backen oder Bewegungsübungen. Soziale Kontakte und körperliche Bewegung sind wichtige Säulen einer Ernährung bei Demenz.

Je nach Lebens- und Wohnsituation benötigen die Betroffenen unterschiedliche Hilfe und Unterstützung. Vor diesem Hintergrund werden Informationen und Hinweise für die Verbesserung der Ernährungssituation im häuslichen und stationären Umfeld gegeben. Es wird beschrieben, wie den individuellen Ernährungsbedürfnissen und -erfordernissen von Demenzkranken in unterschiedlichen Umgebungen begegnet werden kann. Auf der Grundlage von Erfahrungen mit dem Essverhalten von Demenzkranken und Erkenntnissen über die Ernährungssituation alter und dementer Menschen werden Handlungsempfehlungen gegeben. Mit Beispielen aus der Praxis werden Handlungsmöglichkeiten veranschaulicht. Der Blick in die Praxis zeigt, dass die Ess- und Trinkkultur von Demenzkranken nicht selten durch leicht umsetzbare, zum Teil wenig kostenintensive oder sogar kostensparende Maßnahmen verbessert werden kann.

© 2007 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
Robert Bosch Stiftung (Hrsg.): Ernährung bei Demenz

Neben der Auseinandersetzung mit den Möglichkeiten einer bedarfs- und bedürfnisgerechten Ernährung für alte und demente Menschen werden auch die organisatorischen, strukturellen und gesetzlichen Voraussetzungen in Altenhilfeeinrichtungen, Krankenhäusern und Kommunen für eine verbesserte Ernährungskultur in den Blick genommen. Es wird dargestellt, auf welchen Grundlagen gegenwärtig gehandelt werden kann, welche Defizite es gibt und wie sie beseitigt werden können.

Der vorliegende Text bietet Verantwortlichen und Entscheidungsträgern aus Pflege, Medizin und Hauswirtschaft, aus Bildung und Forschung, aus Verwaltung und Politik umfassende Informationen und Erkenntnisse über Ernährung bei Demenz und liefert zahlreiche weiterführende Literaturhinweise und Informationsquellen.

Um den Erfordernissen der Demenzkranken nachkommen zu können, ist ein Netz von gut ausgebildeten Menschen, Hilfs- und Versorgungseinrichtungen mit den entsprechenden baulichen, technischen und personellen Voraussetzungen erforderlich. Strukturen, Gesetze und dem Stand der Künste entsprechende Lehr- und Lernmittel müssen Orientierung für das Handeln bieten.

Nicht zuletzt muss in einer Gesellschaft das Bewusstsein dafür vorhanden sein, dass alte und kranke Menschen Hilfe und Unterstützung bei der Ernährung benötigen.

Um eine qualitativ hochwertige Ernährungskultur für alte und demenziell kranke Menschen nachhaltig zu etablieren, sind noch etliche Forschungsarbeiten, Verhaltensänderungen und Umstrukturierungen erforderlich. *Ernährung bei Demenz* möchte dafür Hilfestellung bieten und zu Neuerungen anregen und motivieren.

Die Verpflegung und Versorgung alter, besonders jedoch die demenziell erkrankter Menschen stellt eine große Herausforderung nicht nur für Pflegende und Betreuende dar, sondern für eine gesamte Gesellschaft. Nur durch das Zusammenfließen von Erfahrungen, Beobachtungen und Fachwissen unterschiedlicher Menschen und Professionen ist eine nachhaltige Verbesserung der Ernährungskultur für alte und demenziell erkrankte Menschen möglich.

© 2007 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
Robert Bosch Stiftung (Hrsg.): Ernährung bei Demenz