

Zeitschrift: Fachzeitschrift Heim
Herausgeber: Heimverband Schweiz
Band: 69 (1998)
Heft: 3

Rubrik: Bouquet garni : Seite für die Küche

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: 02.04.2025

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

Projektarbeit von Daniel Arpagaus, Heim Scalottas, Scharans

INDIVIDUELLE MENÜPLANUNG

Von Rita Schnetzler

Daniel Arpagaus, Küchenchef im Heim Scalottas in Scharans, wollte wissen, was mit den Speisen geschieht, nachdem sie die Küche verlassen haben. Er beschloss, dieser Frage im Rahmen seiner Heimkoch-Projektarbeit nachzugehen, indem er je gemeinsam mit einem oder einer Küchenmitarbeitenden die verschiedenen Wohngruppen zu den Essenszeiten besuchte und während des Essens mit den Bewohnern und mit den Betreuenden über bestehende Probleme und über Menüwünsche sprach. Dies hat sich als höchst fruchtbares Unterfangen entpuppt, so dass er bereute, «die Besuche an der ‚Front‘ nicht schon früher unternommen» zu haben.

Daniel Arpagaus ist Küchenchef im Heim Scalottas in Scharans, einem Kinderpflege- und Wohnheim, das über sechzig geistig und/oder körperlich behinderten Menschen jeder Altersstufe ein Zuhause bietet. Nach rund zweijähriger Tätigkeit in der Heimküche besuchte er im vergangenen Jahr den Weiterbildungskurs «Die Heimköchin/ Der Heimkoch» des Heimverbandes Schweiz. Als Thema für seine Projektarbeit im Rahmen dieses Kurses wählte er die «Individuelle Menüplanung». In seiner Projektdokumentation schreibt er:*

Das Projekt

Ich beabsichtigte, jedem Bewohner und jeder Bewohnerin des Heimes zu einer optimalen «individuellen» Ernährung und damit in Bezug auf das Essen zu einer besseren Lebensqualität zu verhelfen. Um zu erfahren, was mit den Speisen geschieht, wenn sie die Küche einmal verlassen haben, wollte ich die Wohngruppen während der Essenszeiten besuchen. Dabei ging es darum, während des Essens durch Gespräche mit den Bewohnern selber und mit den Betreuenden und durch eigene Beobachtungen die Bewohner und ihre Probleme bezüglich Ernährung vor Ort kennenzulernen. Zudem sollten Heimküche und Betreuung Anliegen an die je andere Partei anbringen können, und es sollten möglichst schnell und unkompliziert Lösungen gefunden werden. Weil unsere Küche 365 Tage im Jahr in Betrieb ist, schien es mir wichtig, dabei das ganze Küchenteam einzubeziehen.

Als Erstes sprach ich mit unserem Heimleiter über mein Projekt. Wie ich erwartet hatte, nahm er die Idee sehr

positiv auf. Zu meiner Freude erklärte er sich auch bereit, mich als Projektbegleiter zu unterstützen.

An der nächsten Sitzung informierte ich die Abteilungsleiterinnen und die Pflegedienstleiterin über die Weiterbildung, die ich besuchte, und über das in diesem Rahmen geplante Projekt. Danach informierte ich die Küchenmitarbeitenden. Ihnen gegenüber betonte ich, dass das Projekt nach Abschluss meiner Weiterbildung weiterlaufen werde und dass es mir wichtig sei, dass sich die ganze Küchenmannschaft aktiv daran beteilige, sowohl an den Besuchen auf den Wohngruppen als auch an der Auswertung der gesammelten Informationen. In Bezug auf die Küchenmitarbeitenden sollte das Projekt:

- den Teamgeist innerhalb der Küchenmannschaft fördern.
- den Kontakt der Küchenmitarbeiter zu den Bewohnern und zu den Betreuenden verbessern.
- durch die Einsicht in die Problematik der Verpflegung von schwerst körperlich und/oder geistig behinderten Menschen das Verständnis für spezielle Zubereitungswünsche fördern.
- Gelegenheit bieten, Anliegen an das Betreuungspersonal zu richten.
- durch den Einbezug des gesamten Küchenteams die Stellvertretung vereinfachen und Informationswege verkürzen.

Konkretes Vorgehen

Wir kündeten unseren Besuch auf einer Wohngruppe jeweils telefonisch an. Wir beschränkten uns auf zwei Besuche pro Woche, damit genügend Zeit blieb, um geäußerte Menüwünsche jeweils direkt in den Menüplan einzubauen.



Daniel Arpagaus wählte als Projektthema die «Individuelle Menüplanung».

Wir stellten bald fest, dass nur sehr wenige Bewohner ihre Wünsche selber formulieren konnten. Umso mehr reizte es uns, herauszufinden, welche Gerichte bei den Bewohnern beliebt und welche für sie ungeeignet sind.

Als Erhebungstechniken wandten wir die Beobachtung, das Interview und das Gruppengespräch an. Diese Techniken erfordern Vor- und Nachbearbeitung. Während den Besuchen notierten wir alles, was mit dem Essen zu tun hatte und uns irgendwie wichtig erschien. So kamen erstaunlich viele Informationen zusammen, und es machte uns immer mehr Spass. Mir wurde bewusst, dass durch den bisherigen Arbeitsalltag ohne den Blick vor die Kulissen vieles zur Routine geworden war.

Erste Auswertung – erste Massnahmen

Bei der Auswertung der ersten Besuche stellten wir fest, dass zwar jede Abteilung anders ist und eine eigene Geschichte hat, dass es aber auch gemeinsame Probleme gibt. In einer Teamsitzung versuchten wir, die Notizen zu sortieren, Lösungen für die einzelnen Probleme herauszuarbeiten und uns über das weitere Vorgehen zu einigen.

Wir beschlossen, die erste Massnahme den Bewohnern mit Spezialkost zu

* Gekürzt und überarbeitet von Rita Schnetzler.

widmen: Fünf Bewohner unserer Institution erhalten am Abend jeweils kalorienarme Kost. Diese besteht schon seit einigen Jahren in einem Salatteller. Wir hatten uns darüber bisher nie Gedanken gemacht, denn es war für uns zur Routine geworden. Erst durch die Besuche fiel uns auf, dass hier Verbesserungen möglich waren: Wir wollten die kalorienarme Kost interessanter gestalten.

Ich beschloss, einen separaten Diätmenüplan zu erstellen. Der Diätmenüplan erlaubt eine bessere Kontrolle und erleichtert den Einkauf. Zudem weiss so jeder, was der andere am Vortag an spezieller Kost zubereitet hat. Dadurch können Wiederholungen vermieden werden. Vorerst ist im Diätmenüplan neben der kalorienarmen Kost nur die Antipilzdiät einer Bewohnerin aufgeführt. Später sollen die Brei- und die pürierte Kost sowie eine Diät gegen Verstopfung hinzukommen.

Die Wünsche der Betreuenden an die Küche nahmen wir sehr ernst. Schliesslich tragen die Betreuenden viel zur Lebensqualität der Bewohner bei. Die Betreuenden wünschten zum Beispiel mehr Sauce zu den Gerichten, um für die Bewohner mit Schluckproblemen die Nahrungsmittel besser zerkleinern und mit Flüssigkeit vermischen zu können. Diesem Wunsch begegneten wir nun, da wir selber gesehen hatten, wo die Probleme lagen, mit viel mehr Verständnis. Wir beschlossen, in Zukunft zu allen Gerichten entweder Sauce oder Bouillon, je nach Menü, separat zu servieren.

Ich wies bei den Besuchen auf den Wohngruppen jeweils auch auf die Möglichkeit hin, telefonisch in der Küche zu melden, wenn etwas fehlt oder wenn es von etwas zu wenig hat, und ich erinnerte daran, dass besondere Wünsche auf den täglichen Bestellungen angebracht werden können.

Von den wenigen Bewohnern, die ihre Menüwünsche formulieren können, wurden besonders oft Speisen wie Bratwurst, Spaghetti, Pommes frites und süsse Abendessen wie Dampfnudeln und Quarkauflauf gewünscht. Wir integrierten die Wünsche der Bewohner jeweils direkt in den Menüplan.

Reaktionen

Der grösste Teil des Mehraufwandes fiel in der Küche an. Die Küchenmannschaft unterstützte mein Projekt voll. Durch die Besuche auf den Wohngruppen hat sich die Beziehung der Küchenmitarbeitenden zum Essen und zu den Bewohnern vertieft. Dadurch ist die Bereitschaft und das Interesse, sich auf «Neues» und auf Veränderungen einzulassen, gestiegen. Neben der zusätzli-

chen Arbeit hat das Projekt auch zu Vereinfachungen geführt: Durch den zweiten Menüplan ist der Arbeitsablauf im Bereich Diäten transparenter und besser planbar geworden.

Auch der Heimleiter, die Pflegedienstleiterin und das Betreuungspersonal unterstützten mein Projekt. Mit wenigen Ausnahmen sind mir auch von dieser Seite keine negativen Reaktionen zu Ohr gekommen.

Die betreffenden Bewohner haben sehr unterschiedlich auf das neue kalorienarme Diät-Abendessen reagiert. Eine Bewohnerin verstand anfangs nicht ganz, weshalb sie plötzlich nicht mehr den gewohnten Salatteller erhielt. Ich stelle mir aber vor, dass sie ganz einfach ein bisschen Zeit brauchte, um sich an die Veränderung zu gewöhnen. Die anderen Bewohner können sich zwar nicht verbal ausdrücken, aber man sieht ihnen an, dass ihnen die abwechslungsreicheren Gerichte schmecken.

Kontrollen

Ich habe in meiner Heimküche schon manche Änderung im Vorbeigehen angeordnet. Nach einiger Zeit war jeweils alles wieder beim Alten. Die Projektarbeit hat mir gezeigt, dass man mehr Erfolg hat, wenn man etwas plant und richtig anpackt und wenn man Nachkontrollen durchführt. Meine Stellvertreterin und ich besuchten sporadisch unangemeldet eine Wohngruppe während der Essenszeit, um zu überprüfen, ob die Massnahmen auch wirklich eingehalten wurden. Durch diese Besuche wollte ich auch Schwachstellen des Projektes erkennen, um allenfalls Korrekturen und Anpassungen vornehmen zu können.

Einen ersten Tip zur Verbesserung des Projektes erhielt ich bereits nach einer Woche von einer Abteilungsleiterin: Sie war der Meinung, dass eine sehr kleinwüchsige Bewohnerin auf ihrer Abteilung zu grosse Portionen des kalorienarmen Menüs erhalte. Weil es sich

bei allen betroffenen Bewohnern um Erwachsene handelt, hatte ich angenommen, dass man sechs gleich grosse Portionen anrichten könne. Natürlich konnte ich der Abteilungsleiterin nur Recht geben. Ich passte die Portionsgrösse noch gleichentags an. Damit die Grösse der Portionen nicht vom jeweiligen Mitarbeitenden abhängt, der das Menü anrichtet, müssen die Mengen in Gramm angegeben und beim Anrichten abgewogen werden.

Persönliche Erfahrungen

Zu Beginn wollte ich den Menüplan so individuell wie nur möglich gestalten. Für jeden Bewohner das geeignete Menü zubereiten würde aber heissen, dass wir schlussendlich mehr als sechzig verschiedene Mahlzeiten kochen müssten. Vielleicht ist es der Traum jedes Koches, alle Bewohner oder Gäste zufriedenzustellen. Wie weit dies möglich ist, hängt stark von der Infrastruktur und von der Anzahl Mitarbeiter ab. Im Laufe der Zeit wurde mir klar, dass ich mich auf Kostformgruppen konzentrieren musste. Bei der Zuordnung von Wünschen und Bedürfnissen zu solchen Gruppen half mir eine Checkliste, die ich zu diesem Zweck zusammengestellt hatte. Natürlich können und müssen für Einzelne separate Diäten zubereitet werden. Es ist jedoch nicht möglich, bei der Menüplanung auf jeden einzeln einzugehen. Letztlich müssen wir uns eingestehen, dass wir Köche sind und keine Zauberer.

Offensichtlich freuen sich die Bewohner und die Betreuer über unsere Besuche. Die Zusammenarbeit und der Dialog zwischen Heimküche und Betreuung hat sich durch das Projekt merklich verbessert. Ich selber werte mein Projekt als gelungen. Heute reut es mich, dass ich die Besuche an der «Front» nicht schon früher unternommen habe, doch «lieber jetzt als nie». Wir werden das Projekt sicher weiterführen. ■

Wahl der richtigen Fette wichtiger als Fettreduktion

HARTE FETTE – HARTE ARTERIEN

Es lohnt sich offenbar, die gehärteten Fette in der Nahrung durch flüssige Öle mit einem hohen Anteil an ungesättigten Fettsäuren zu ersetzen. Wer nur schon zwei Prozent der gehärteten Fette auf diese Weise ersetzt, senkt sein Infarktrisiko um die Hälfte. Zu diesem Schluss kommt eine amerikanische Untersuchung an über achtzigtausend Frauen in den Vereinigten Staaten.

Gehärtete Fette sind industrielle Produkte, hergestellt aus mehrfach ungesättigten pflanzlichen Ölen. Sie sind bei Zimmertemperatur fest, wie zum Beispiel Margarine. Doch Butter statt Margarine ist keine Lösung. Butter enthält gesättigte tierische Fette, die ebenfalls ungünstig auf den Kreislauf wirken.

Die Autoren der amerikanischen Studie halten es für wichtiger, den Anteil der gehärteten Fette zu senken als den Fettkonsum insgesamt. Somit ist in der Bratpfanne flüssiges Pflanzenöl dem festen Fett oder der Butter unbedingt vorzuziehen.