

## Sterben wenn der Körper nicht mehr will...

«Meine schwer an Kehlkopfkrebs erkrankte Mutter ist 85 und lebt in einem Pflegeheim. Irgendwann hörte sie einfach auf zu essen und zu trinken. Als sie auch noch Darmblutungen bekam, war für uns Angehörige klar, dass sie dringend Infusionen braucht. Sie war ja so schwach und würde ohne sicher sterben. Es ist eine schreckliche Vorstellung für mich, dass ein Mensch nichts zu essen und vor allem nichts zu trinken bekommt. Doch das Heim wollte nur noch Mundpflege machen und weigerte sich, ihr eine Infusion zu geben. Das entspreche nicht den Standards für palliative Pflege. Wir blieben hartnäckig und drängten so lange, bis die Pflegeleitung nachgab. Mit verblüffendem Erfolg: Meine Mutter erholte sich ausgesprochen gut und isst mit entsprechender Hilfe auch wieder. Mittlerweile bin ich mir allerdings nicht mehr so sicher, ob ich beim nächsten Mal wieder so vehement auf einer lebensverlängernden Massnahme bestehen werde.» Die Vorstellung, dass ein Mensch verhungert oder verdurstet, macht Angst und berührt. Essen und Trinken sind körperliche Grundbedürfnisse. Wenn Hunger und Durst nicht gestillt werden, folgen Qualen und Schmerzen und schliesslich der Tod. Für Angehörige bedeutet die Nahrungsverweigerung deshalb meist ein grosses Dilemma. Man will nichts unversucht lassen, den geliebten Menschen am Leben zu erhalten. Will nicht, dass er leiden muss. Fürchtet das schlechte Gewissen darüber, nicht alles Mögliche getan zu haben.

„Wenn wir jemandem helfen wollen, müssen wir herausfinden, wo er gerade steht. Das ist das Geheimnis der Fürsorge. Wenn wir das nicht können, ist es gerade eine Illusion, zu denken, wir können anderen Menschen helfen. Jemandem zu helfen, impliziert, dass wir mehr verstehen als er, aber wir müssen zunächst verstehen, was er versteht.“ (Sören Kierkegaard).

### **Alte Menschen sind häufig fehlernährt**

Der physiologische Alterungsprozess führt zu vielen Veränderungen, die das Essen und Trinken beeinträchtigen oder die Nährstoffversorgung ungünstig beeinflussen. Die Geschmackssinne lassen nach, die Speichelproduktion sinkt, Hunger- und Durstempfinden nehmen ab, Rückbildungen am Zahnapparat erschweren das Kauen.

### **Demenz erschwert das Essen**

In Abhängigkeit von Demenz können viele Probleme rund um das Essen und Trinken neu auftreten (Tabelle). Eine Demenzerkrankung beginnt meist schleichend. Am Beginn stehen Störungen des Kurzzeitgedächtnisses, Leistungsschwäche und leichte Schwierigkeiten bei der Bewältigung alltäglicher Aufgaben. Komplexe Handlungen wie Planung eines Einkaufs und Zubereitung einer Mahlzeit können Probleme bereiten. Nicht selten ist die Erkrankung zu diesem Zeitpunkt noch gar nicht diagnostiziert, da die Ausfälle vom Betroffenen selbst oder seinem Lebenspartner kompensiert werden.

### **Fremder Geruch und Geschmack**

Das Essen hat grundsätzlich mit unseren sozialen Prägungen zu tun, aber immer auch mit Riechen, Schmecken und das Fühlen von Konsistenz und Temperatur. Erst all dies zusammen ergibt den typischen Geschmack. Die flüchtigen Bestandteile der Speisen gelangen über die Atemluft in den Nasen- und Rachenraum und binden dort an spezifische Geruchsrezeptoren. Die Reize werden in das limbische System weitergeleitet. Auf diese Weise werden Geruchsempfindungen und Emotionen zusammengeführt. Dies geschieht insbesondere, wenn mit oder unmittelbar bei den Bewohnern gekocht wird.

Mit zunehmendem Alter degenerieren die Riechnerven und die Weiterleitung der Sinnesreize ist erschwert. Die Geschmacksempfindung bleibt gegenüber dem Geruchssinn wesentlich länger erhalten, doch die subjektive Geschmacksqualität verändert sich durch die Beeinträchtigung des Riechens stark. Das bedeutet: Für Demenzerkrankte sehen die Speisen zwar aus wie früher, schmecken unter Umständen aber ganz anders.

### **Der Energiebedarf wird durch viel Bewegung erhöht**

Stereotype Bewegungen wie Wischen, Verschieben des Mobiliars, Aufstehen, Hinsetzen, ständiges Umhergehen, Schreien und Stöhnen verbrauchen viel Energie. Grundsätzlich gelten für dementiell veränderter Menschen, dieselben Ernährungsempfehlungen wie für gesunde ältere Menschen, die Energiezufuhr erfordert jedoch besondere Aufmerksamkeit. Die Kunst besteht darin, die erforderlichen Kalorien und Nährstoffe in kleinen Portionen unterzubringen (24 Stunden à la carte), denn für lange Mahlzeiten reicht die Konzentration oft nicht, zumal es ohnehin langsamer geht als in gesunden Tagen

## **Essen als basale Stimulation - Mahlzeiten gestalten**

Mahlzeiten sind für Demenzkranke ebenso wie für Gesunde zur Strukturierung des Tages wichtig. Sie sollten möglichst in entspannter Atmosphäre, mit viel Zeit und in Ruhe stattfinden. Dann kann Essen und Trinken auch für Demenzkranke ein Höhepunkt des Tages sein. Wichtig ist, dass sie mit Appetit und Freude essen.

Manchmal sind feste Rituale hilfreich, die zur Orientierung dienen, manchmal gerade das Unerwartete. Da Menschen mit Demenz oft kein Hungergefühl empfinden, kann es sinnvoll sein, durch Aktivitäten oder Gerüche auf die Mahlzeit aufmerksam zu machen Essen als basale Stimulation.

Bekannte, intensive Gerüche wecken Appetit und Interesse: frisch gemahlener und gekochter Kaffee, Brot im Brotbackautomat, frischer Toast oder gebratener Speck. Einige Pflegeheime berücksichtigen dies, indem die letzten Zubereitungsschritte einer Mahlzeit im Speiseraum erfolgen.

Ein angenehmes Vorbereitungsritual ist der Ausschank eines Aperitifs wie ein Glas Weisswein, Sherry oder ein Martini wie dies zum Beispiel im Martinsheim in Visp zum Alltag dazu gehört. Dies hat nebenbei den positiven Effekt, dass Appetit und Verdauung angeregt werden. Wenn ein Tischgebet lebenslang zu den Gewohnheiten eines Menschen gehört hat, sollte es beibehalten werden, auch wenn es vielleicht nicht mehr verstanden wird und nur als Impuls zum Beginn der Mahlzeit dient.

## **Die Essbiografie**

Vertraute und gewünschte Speisen sind bedeutsamer als »gesunde« Kost. Auch hinsichtlich der Zahl und Komposition der Mahlzeiten sollte man pragmatisch und flexibel vorgehen. Im Vordergrund stehen die Fähigkeiten und Bedürfnisse der Menschen mit Demenz und nicht die Vielfalt des Angebotes, sondern der Vertrautheit der Speisen

Das sture Einhalten von drei Hauptmahlzeiten ist nicht sinnvoll wenn es dem Bewohner nicht passt. Warum nicht ein herzhaftes warmes Frühstück und dann nur noch vier kleine Mahlzeiten anbieten? Für viele ist das Frühstück die wichtigste Mahlzeit am Tag, da sie morgens noch fit und in guter Verfassung und auch hungrig. Danach lieber viele kleine wertvolle Mahlzeiten mit Gerichten die dem Menschen Lust auf Essen machen.

## **Der „Kümmerer“ – gemeinsames Essen**

Der Tisch sollte immer nett eigedeckt sein.

Mahlzeiten mit dementen Menschen sind für Gesunde und eine grosse soziale Herausforderung teilweise auch stressig. Vielleicht hilft es, die Zeit des gemeinsamen Essens oder des Essen Eingebens als sozialen Akt zu verstehen – im Sinne ich bin ganz bei ihnen und kümmere mich um „sie“!

Bei fortgeschrittener Erkrankung hat die mitessende Person oft eine Vorbildfunktion. Damit der dementiell veränderte Mensch die Handlungsabläufe beim Essen nicht vergisst, braucht er ein Gegenüber, dessen Verhalten er nachahmen kann.

Wichtig ist, die Gesten dementen Menschen genau zu beobachten, Bewegungen mit ihm zu synchronisieren und ihn nicht durch abrupte Wechsel zu stören (Validation – validieren).

### **Ablehnen des Essens oder der frühe Abbruch**

Lehnt er das dementiell veränderte Mensch das Essen ab oder beendet die Mahlzeit nach wenigen Bissen, sollte man keinen Druck ausüben, sondern ihn gewähren lassen und es später nochmals versuchen (24 Std. à la Carte)

### **Essbiografie beachten**

Vertraute und gewünschte Speisen sind bedeutsamer als »gesunde« Kost. Auch hinsichtlich der Zahl und Komposition der Mahlzeiten sollte man pragmatisch und flexibel vorgehen. Im Vordergrund stehen die Fähigkeiten und Bedürfnisse der Menschen mit Demenz und nicht die Vielfalt des Angebotes, sondern der Vertrautheit der Speisen

Das sture Einhalten von drei Hauptmahlzeiten ist nicht sinnvoll wenn es dem Bewohner nicht passt. Warum nicht ein herzhaftes warmes Frühstück und dann nur noch vier kleine Mahlzeiten anbieten? Für viele ist das Frühstück die wichtigste Mahlzeit am Tag, da sie morgens noch fit und in guter Verfassung und auch hungrig. Danach lieber viele kleine wertvolle Mahlzeiten mit Gerichten die dem Menschen Lust auf Essen machen

Jeder Mensch verbindet mit bestimmten Lebensmitteln, Gerichten und Gerüchen prägende Erinnerungen. Sie wecken Gefühle wie Wohlbehagen, Geborgenheit oder festliche Stimmung. Aber auch traumatische Erlebnisse können wach werden. Menschen, die heute an Demenz leiden, haben meist noch Krieg und Notzeiten erlebt.

Die prägende Phase der Essbiografie ist meist, aber nicht immer die Kindheit. Die Kenntnis der Ess- und Trinkbiografie ist wichtig, um dem Menschen vertraute und angenehme Speisen anbieten und den Ablauf der Mahlzeit einfach strukturieren zu können.

Speisen und Getränke können Gefühle ansprechen und eine Brücke in das frühere Leben schlagen. Vielleicht lässt sich eine Erinnerung an schöne Erlebnisse wecken und der Kranke kann sich eine Zeit lang wieder als der Mensch fühlen, der er früher einmal war

### **Flüssigkeitsmangel – Dehydration**

Flüssigkeitsmangel führt zu Verwirrtheit und allgemeiner Schwäche. Da Demenzkranke meist keinen Durst verspüren, muss man sie regelmäßig zum Trinken animieren. Das Trinken nicht nur hinstellen, sondern unmittelbar bei der Person einschicken und zuprosten, so wird dieser vermutlich lieber trinken. Eine weiter hilfreiche Idee ist, wenn man unmittelbar vor den Bewohnern einen Gemüse- oder Fruchtsaft presst und ihn reicht. Mit der Begründung „diesen Saft habe ich gerade für „SIE“ gepresst.

### **Fingerfood um die Selbständigkeit zu erhalten**

So lange wie möglich sollte der Mensch mit Demenz im eigenen Tempo und Rhythmus des Kauens und Schluckens selbst essen. Dies stärkt seine motorischen Fähigkeiten und ist enorm wichtig für das Selbstwertgefühl. Wenn Messer und Gabel als unbekanntes Instrument erscheint und die Hände nach dem Essen greifen, sollte man auf Fingerfood umsteigen. Darunter versteht man das Essen so zubereitet, dass es mit einem Handgriff aufnehmen lassen. (Spaghetti Bologneser – Art als Kroketten servieren etc.) Die Teile sollen nicht grösser als 2 kleine Bissen gross sein.

### **Eat by walking – wenn der Mensch in Bewegung ist**

Um dem Bewegungsdrang nachzukommen, ist die Kreativität der Betreuer gefragt. Eine Möglichkeit dem Menschen mit Demenz auf seinem Weg zu begleiten und ihm dabei Essen anzureichen. Man kann auch gemeinsam mit ihm ein kleines »Picknick« machen oder »Imbiss-Stationen« einrichten: ein Teller mit Süßigkeiten auf einer Kommode, eine Schale mit mundgerecht geschnittenem Obst auf einer Säule und ein Brett mit Mini – Sandwiches oder Käse- und Wurstwürfel hinstellen.

### **Definition Fingerfood**

Fingerfood bedeutet die direkte Nahrungsaufnahme von der Hand zum Mund. Fingerfood ist eine leichtverdauliche, gesunde Kostform. Die Kostform wird in „greifbare“ Stücke geschnitten bzw. zubereitet, so dass der Benutzer dies möglichst fehlerfrei in ein bis zwei Bissen zu sich nehmen kann. Mit dem Essen von Hand (Fingerfood) gilt es grundsätzlich die Selbständigkeit beim Essen der einzelnen Bewohner möglichst lange zu erhalten / fördern. Das Konzept Fingerfood ist als kleiner Baustein – als ein Teil des aktivierenden Pflegekonzeptes zu verstehen. Das Essen von Hand / Fingern richtet sich an noch verbliebenen Fähigkeiten mit der Hand – bzw. Fingern zu essen.

### **Definition: Eat by walking**

Eat by walking bedeutet die direkte Nahrungsaufnahme von der Hand zum Mund. Die Häppchen werden auf verschiedenen Tellern auf den beliebten Wegen attraktiv – verführerisch hingestellt.

Die Kostform wird in „greifbare“ Stücke geschnitten bzw. zubereitet – wie für Fingerfood so dass der Benutzer dies möglichst fehlerfrei in ein bis zwei Bissen zu sich nehmen kann.

### **Definition: Essen als basale Stimulation**

Das Kochen von kleinen Gerichten unmittelbar am Bett der pflegebedürftigen Heimbewohner. Es werden Lebensmittel verwendet die biografischen Erinnerungswert haben könnten wie Speck, Zwiebeln, Kartoffeln, Butter und ähnliches.

### **Smoothfood - dem Verschlucken vorbeugen**

Bei demenziell veränderten Menschen kommt es im Lauf der Erkrankung meist zu Schluckstörungen.

Wenn Schluckstörungen vorliegen, sollten sich pflegende Angehörige professionelle Unterstützung zum Beispiel von einem Logopäden holen.

Bei Schluckstörungen muss das Essen eine breiartige Konsistenz haben. Um Nährstoffverluste zu vermeiden, sollten die Lebensmittel nicht weich gekocht, sondern in einem fast rohen Zustand püriert werden. Da ein »Einheitsbrei« weder Appetit noch Interesse weckt, empfiehlt es sich, Fleisch, Gemüse und Kartoffeln separat entsprechend zu verkleinern und auf dem Teller nett anzurichten.

Man unterscheidet zwischen fein geschnittenem, püriertem und passiertem Essen. Je nach Schluckstörung.

### **Definition Smoothfood**

Bei dem Begriff Smoothfood handelt es sich um rohe oder gegarte, frische oder gefrorene, ernährungsphysiologisch hochwertige Lebens- und Nahrungsmittel, die durch schneiden, mixen, pürieren, passieren, pascosieren oder durch aufschäumen (iSi-Whip) in eine geschmeidige Konsistenz (Smoothfood) gebracht werden ohne ihre ernährungsphysiologische Hochwertigkeit einzubüßen. Die Smoothfood-Technik verbindet klassische Zubereitungsarten mit Anwendungen der Molekularküche. Durch diese Zubereitungstechnik wird sowohl bei den Inhaltsstoffen, bei der Konsistenz als auch bei der Konzentration der Geschmacks- und Aromastoffe eine außergewöhnlich hohe Qualität erreicht, was besonders die Ernährung von Menschen mit einer Schluckstörung entschieden verbessert.