Ausarbeitung eines Konzeptes
zur Teilnahme am „Ideenwettbewerb“ des Sozialministeriums

Anpassung der Speisenangebote an die Ansprüche der Altenpflegeheim-BewohnerInnen im Wandel der Zeit

„Raus aus der gewohnten Küche von gestern –
rein in die internationale Küche
mit kulinarischen Highlights“

Niedersächsisches Ministerium
für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit und Integration
Referat 104
Postfach 141
30001 Hannover

Vorgelegt von: Marion Lüddecke
Pflegedienstleitung
CMS Pflegestift Bremer Weg
Bremer Weg 122
29223 Celle

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung 1

2. Darstellung der Probleme 3

2.1 Problem 1 3
Anpassung der Speiseangebote an die Ansprüche der BewohnerInnen im Wandel der Zeit

2.2 Problem 2 5
Optimale und professionale Ausbildung unserer Jungköche nach dem Vorbild der 5-Sterne-Küche

3. Problemlösung 6

3.1 Ziele 6
3.2 Arbeitsschritte 7

4. Umsetzung 10

4.1 Planung 10
4.2 Arbeitsablauf 11

5. Mit welchen Mitteln soll die Idee umgesetzt werden ? 12

6. Was sind die erwarteten Projektergebnisse und wie sollen die Ergebnisse dokumentiert werden ? 13

7. Beispiel 14

8. Zusammenfassung 16

1. Einleitung

Zum Thema „Gesundheit“ gibt es auch in der Altenpflege bereits reichlich viele Ratschläge, insbesondere darüber, wie viele Vitamine, Proteine und Spurenelemente, wie viel Cholesterin und vor allem, wie viel Flüssigkeit ein alter Mensch pro Tag benötigt.

Dieses Projekt beschäftigt sich mit einem mindestens genauso wichtigen Aspekt zum Umgang mit dem Wort „Gesundheit“: Mit der **Lebensfreude** oder auch **Lebensqualität.**

Zwar ist kaum ein Wort häufiger verwendet worden, als das Wort „Gesundheit“, kaum eines heftiger beschworen und höher bewertet, aber niemand weiß genau, was das eigentlich ist. Es scheint ein Geheimnis zu geben um die Gesundheit. Krankheiten, die hat man immer wieder abgegrenzt und bis in alle Einzelheiten klassifiziert, aber Gesundheit? Wie will man diesen scheinbar so selbstverständlichen Begriff definieren? Ist Gesundheit vielleicht einfach normal? Wenn Gesundheit tatsächlich ein „Zustand völligen körperlichen, geistigen und seelischen Wohlbefindens“ wäre, wie es die WHO definiert, wären fast alle alten Menschen krank!

Unser Leben ist dann lebenswert, wenn es mit Freude gelebt wird. Und dazu gehört gerade auch die **Freude am Essen.**

In den stationären Einrichtungen der Altenpflege stellen die täglichen Mahlzeiten für die BewohnerInnen oftmals ein Highlight des Tages dar. Ihre Welt ist so klein geworden und die Möglichkeit, sich Freude zu verschaffen , schränkt sich immer mehr ein. Da ist es verständlich, dass die Freude auf das Essen und das Essen an sich, ein beachtliches Stück Lebensqualität bedeutet. Wenn sie sich vergeblich auf ihre Mahlzeit gefreut haben, weil ihnen das Essen vielleicht nicht schmeckt, ist die Enttäuschung in ihren Gesichtern deutlich zu sehen.

Bisher gehörte ein Großteil der BewohnerInnen in der stationären Altenpflege zur Nachkriegsgeneration, die eine einfache und sparsame „Hausmannskost“ gewohnt

war. Bei diesen Gerichten wurde vordergründig darauf geachtet, dass sie nahrhaft und sättigend waren, bevor auf Abwechslung und Raffinesse geachtet wurde.

Die BewohnerInnen, die jetzt und zukünftig in unsere Alten- und Pflegeheime kommen, gehören nunmehr der Generation an, die bereits in den frühen 60er Jahren begonnen haben, europaweit zu verreisen. Erste Campingurlaube in südeuropäischen Ländern waren angesagt. Die Wirtschaft war im Aufschwung, man konnte es sich leisten, über die Grenzen zu schauen und andere Länder kennen zu lernen, andere Kulturen und **anderes Essen.**

Bis dahin wurde jeder Eintopf und jedes Gemüse mit Mehlschwitzen angedickt, alle Gerichte waren einfach und wurden nach einheitlichen Standardrezepten zubereitet, die jeweils an die nächste Generation weitergegeben wurden. Bundesweit gab es Traditionsgerichte, die der Reihe nach auf den Speiseplan kamen, Gewohntes und Bewährtes waren willkommen.

Mit den Reisen in südeuropäische Länder änderte sich auch der Geschmack. Der Satz „Was der Bauer nicht kennt, das isst er nicht", fand nur noch in der Sprüchesammlung Verwendung.

Nur sehr zögerlich und vorsichtig, aber doch neugierig wurden die fremden Gerichte probiert und kennen gelernt. Schon bald wurde die „Mediterrane Küche" modern und auch bei uns in Deutschland als Pasta, Paella und Giros bekannt. Nudelgerichte, Pizza und Olivenöl kamen immer öfter auf den Speiseplan – italienische, spanische oder griechische Restaurants wurden vermehrt eröffnet. Man konnte es sich leisten, in Restaurants zu essen und suchte kulinarische Erlebnisse in der südländischen Küche.

So ist es nunmehr an der Zeit, die altbewährte und nachkriegsdeutsche Küche zu ersetzen durch eine **internationale Küche.**

Hinzu kommt im Wandel der Zeit als Bewohner-Klientel noch die Generation der damaligen „Gastarbeiter", z.B. aus Italien, Spanien, Griechenland und später auch

aus der Türkei. Inzwischen gibt es eine große Zahl Einwanderer aus Weißrussland und vielen anderen Ländern.

Die Generation der zukünftigen BewohnerInnen unserer Altenpflegeheime ist also viel internationaler als bisher. Hierauf muss die Küche mit ihrem Menüangebot reagieren und sich an die neuen Ansprüche und Bedürfnisse anpassen. Allerdings ist diese Veränderung nur schrittweise möglich, ein solches Vorhaben kann nicht von heute auf morgen gelingen. Außerdem muss die Umstellung **wirtschaftlich, realistisch und praktisch umsetzbar** sein.

2. Darstellung der Probleme

Mit dem hier vorgestellten Konzept sollen zwei Probleme mit einem Angebot gelöst werden:

2.1 Problem 1 :

Anpassung der Speiseangebote an die Ansprüche der BewohnerInnen im Wandel der Zeit

Während der Kriegsjahre haben die bisherigen Bewohnerinnen bereits als junge Mädchen/Frauen gelernt, mit einfachen, preiswerten Zutaten nahrhafte und sättigende Gerichte zu kochen. Die auf Lebensmittelkarten zugeteilten Lebensmittel mussten geschickt eingeteilt und gewinnbringend eingesetzt werden. In erster Linie ging es dabei um das satt werden aller Familienmitglieder. Mit viel Einfallsreichtum wurden sämtliche Reste und auch alle Anteile eines Lebensmittels verwertet. So wurde z.B. aus getrockneten Apfelschalen ein schmackhafter Tee zubereitet und getrocknete Kartoffelschalen zum Feuer anzünden verwendet.

Nach dem Krieg war es dann durchaus üblich, dass junge Mädchen in einen „Haushalt gingen", d.h. sie wurden in landwirtschaftlichen Betrieben im Haushalt eingestellt (oft nur gegen Kost und Logis) lernten dort u.a. das sparsame Kochen nach Grundrezepten der „Hausmannskost".

Dieses Bild änderte sich – wie schon geschildert – in den 60er Jahren. Mit dem Wirtschaftsaufschwung kam eine Welle der Ernährungsberatung. Nahrung sollte nicht mehr nur satt machen, preiswert sein und den Gewohnheiten entsprechen, sondern „Gesundheit" war gefragt.

Die Hausfrauen erfuhren über die Medien, dass man Gemüse nicht „zerkochen", sondern bissfest servieren sollte, überhaupt wurde Rohkost sehr empfohlen. Auf Vitamine und Spurenelemente wurde geachtet, die Zeitungen waren voll mit neuen Rezepten und vielen Ratschlägen. So kam man rasch auf die gesunden Vorzüge der „Mediterranen Küche" mit Olivenöl, Tomaten und nicht zuletzt auch dem Rotwein.

Die derzeitigen und zukünftigen BewohnerInnen wünschen sich mehr Abwechslung auf den Speiseplan. Statt Steckrübeneintopf wünschen sie sich einen Grillabend, statt „arme Ritter" bevorzugen sie schon mal eine Currywurst mit Pommes. Sie sind insgesamt neugieriger und mutiger, auch exotische kulinarische Angebote werden hin und wieder gewünscht.

Ich habe in den letzten Jahren immer öfter erlebt, dass z.B. für Geburtstagsfeiern der BewohnerInnen für das Abendessen eine Lieferung beim „Chinesen" oder beim „Italiener" bestellt wurde, eine Runde Pizza für die eingeladenen Gäste, statt Wurstbrot oder Wiener Würstchen.

So sehe ich unsere Aufgabe derzeit nicht nur darin, medizinisch perfektioniert die Krankheit zu vermeiden oder zu vertreiben, sondern auch darin, den BewohnerInnen das Leben über **Lebensqualität** und **Lebensfreude** lebenswert zu gestalten.

Mit dem Projekt der „Internationalen kulinarischen Highlights" soll dieses Vorhaben auf den Weg gebracht werden.

2.2 Problem 2 :

Optimale und professionelle Ausbildung unserer Jungköche nach dem Vorbild der 5-Sterne-Küche

In der Küche unserer stationären Einrichtung werden täglich 200 Essen gekocht. Sie ist gerade erst 3 Jahre alt und modern eingerichtet. Zeitverschoben werden bei uns meistens zwei Köche ausgebildet.

Da üblicherweise in Altenpflegeheimen **Gemeinschaftsverpflegung** angeboten wird, sind die Ansprüche an die Azubis dementsprechend sehr einheitlich. Die tägliche traditionelle Seniorenkost bietet auf Dauer gesehen keine besonderen Herausforderungen.

Ganz im Gegenteil zur gehobenen Restaurant-Branche, wo **à la carte** gekocht wird und über die Speisekarte ständig neue lukrative Angebote den Kunden auf den Geschmack bringen sollen.

In puncto Vielfältigkeit und Besonderheit stehen die Azubis der Altenpflegeküche im Allgemeinen also hinter den Azubis aus dem Restaurant um einiges zurück. Sicher werden auch in unserer Küche alle Anforderungen an die Prüfung erfüllt, dennoch kommen besondere Gerichte (wie z.B. Wildbret, Meeresfrüchte etc.) nicht so oft in die Zubereitung, wie in den Restaurants. Es fehlt Routine für die Auseinander-setzungen mit den zeitgemäßen Ansprüchen der internationalen Küche.

Damit die Altenpflege-Branche aber auch in Zukunft noch ausreichend Köche haben wird, die mit Freude und Interesse, mit Empathie und Fachwissen ihre Aufgaben erfüllen, ist es notwendig, hier mit ein wenig Mut und Phantasie neue Meilensteine zu setzen,

- um der nächsten Generation der Koch-Azubi einen interessanten und lukrativen Ausbildungsplatz bieten zu können
- um dafür zu sorgen, dass ihre Ausbildung besser in der Gastronomie anerkannt wird.

3. Problemlösung

Unsere Absicht geht dahin, die vorgenannten Probleme mit **einem** Konzept zu lösen:

3.1 Ziele:

Über Aktionstage läuft ein monatliches Angebot für exklusive Menüs aus der internationalen Küche zum Abend im Stil eines 5-Sterne-Restaurants. Später Aufnahme von Gerichten der internationalen Küche in den Speiseplan für das Mittagsmenü. Dadurch ist ein Training der Jungköche für die Zubereitung von Gerichten, die sonst à la carte in exklusiven Restaurants üblich sind, gewährleistet.

Hinter unserem Vorhaben steckt die Absicht, den BewohnerInnen, die nicht mehr selbst ein Restaurant außerhalb unseres Hauses aufsuchen können, dieses Restaurant-Ambiente in unser Haus zu holen, als Serviceleistung ohne entsprechendes Agio.

Für die Motivation der Koch-Azubi ist es wichtig, dass sie möglichst oft selbst Menüvorschläge machen dürfen, bzw. teilweise mitgestalten dürfen. Andererseits stellen Menüvorgaben des Küchenleiters eine besondere Herausforderung an die Azubis dar, an der sie ihre Fähigkeiten erproben und erweitern können. Sie bekommen hierbei die Möglichkeit, die Umsetzung dieser Aufgabe prüfungsgetreu zu trainieren, also nach den Prüfungskriterien zu arbeiten und alle prüfungsrelevanten Aspekte mit einzubeziehen. Die speziellen Aufgaben dafür stellt in dem Fall der Küchenleiter. Die qualifizierten Zubereitungsarten, die sie bisher noch nicht kannten, werden ihnen gezeigt und sie können sie üben. Auf diese Weise können sie sich Fachwissen aneignen, was ihnen sonst in Altenpflegeheimen nur selten ermöglicht wird. Des weiteren motiviert diese Vorgehensweise die Köche zu mehr Phantasie und Kreativität in der Gestaltung der Speisepläne, vermeidet „Betriebsblindheit“ und „Alltagseinerlei“, was die Frustrationsschwelle deutlich anhebt.

3.2 Arbeitsschritte

Einmal im Monat wird unseren BewohnerInnen ein Angebot für ein besonderes Menü in Form einer anspruchsvollen Einladung präsentiert. Eingeladen wird zur gewohnten Zeit für das Abendessen.

Das jeweilige Menü besteht aus mindestens 3 Gängen und wird ausgewählt

- nach Jahreszeit
- nach Wünschen der BewohnerInnen
- nach Biografie der BewohnerInnen
- nach Vorschlägen der Koch-Azubis
- nach Vorschlägen des Küchenleiters

Das Menü wird ungestört in einem eigens dafür reservierten Raum (nicht Gemeinschaftsspeiseraum) eingenommen, der – wie im Restaurant – stilvoll dekoriert wird. Unsere Absicht ist es, den BewohnerInnen, die nicht mehr selbst ein Restaurant außerhalb des Hauses aufsuchen können, dieses Ambiente in unser Haus zu holen. Dafür wird der Raum themenbezogen dekoriert. Themenecken, passende Kurzvorträge und Kurzgeschichten vor dem Essen, sollen auf das spezielle Menü einstimmen, den Appetit anregen und zur Unterhaltung Interessantes und Informatives bieten. Einige kleine Einlagen passend zum Thema zwischen den Gängen, sorgen für gute Stimmung und eine angenehme Atmosphäre. Das können Gedichte, Anekdoten oder auch Lieder sein (gemeinsames Singen). Außerdem sorgt passende Musik in angemessener Lautstärke für eine stilvolle Atmosphäre.

Die Tische sind stilvoll und anspruchsvoll eingedeckt und dekoriert. Die Menükarte wird jedes Mal neu kreiert und gestaltet, sie gehört zur Dekoration und wird immer gern am Ende zur Erinnerung mitgenommen.

Die Pflegedienstleitung (oder ihre Vertretung) sorgt mit einigen passenden Worten für einen harmonischen Abschluss dieser gemeinsamen kulinarischen Reise.

Nach einiger Laufzeit mit regelmäßigen monatlichen Angeboten, soll einmal im Quartal eine internationale Themenwoche in den täglichen Mittags-Menüplan aufgenommen werden, z.B.

- Türkische Woche
- Indische Woche
- Bayerische Woche etc.

Auch weiterhin sollen monatlich festliche Abendessen der internationalen Küche angeboten werden.

Auf unseren gewohnten Speiseplänen stehen immer täglich 3 Menüs zur Auswahl:

1. ein wechselndes Menü der üblichen deutschen Küche
2. ein diabetikergeeignetes Menü
3. ein vegetarisches Menü.

Das erste Menü wird dann die Gerichte der Themenwoche aufnehmen.

In der Anlaufphase (ca. 6 Monate) bezieht sich diese Aktionswoche nur auf das Mittagsmenü, später – nach Bewährung – soll auch das Abendessen in die internationale Küche mit einbezogen werden.

Während der gesamten Themenwoche sind die Speiseräume und die Tische themenbezogen dekoriert, auf Wunsch kann auch die passende Hintergrundmusik geboten werden.

Nach weiteren 6 Monaten Bewährungszeit soll auch der Veranstaltungskalender im Haus mit passenden Beiträgen gefüllt werden, z.B. mit Bildervorträgen aus dem entsprechenden Land, Vorlesungen (Märchen, Geschichten aus dem Land), oder auch mit Dia-Vorträgen von früheren Urlaubsreisen der BewohnerInnen usw. Der Ideenvielfalt sind hier keine Grenzen gesetzt.

Auf diese Weise können alle Sinne der Teilnehmer angesprochen werden:

- Der Geschmackssinn – wird über das festliche Essen angesprochen: besondere Gerichte, besondere Gewürze, guter Wein, das feine Dessert, etc.
- Das Gehör – wird angesprochen über die Musik, Unterhaltung, vorgelesene Geschichten, Reiseberichte, Gespräche
- Die Phantasie – wird angeregt durch die Dekoration, die Bildervorträge, Reiseberichte, Erinnerungsaustausch, alte Fotos
- Der Geruchssinn – wird angeregt über die Düfte im dekorierten Raum, appetitlicher Geruch des Essens, Parfüm der Damen, usw.
- Die Augen – werden angesprochen mit der individuellen Dekoration, dem schön gedeckten Tisch, dem festlichen Aussehen der Teilnehmer, den optisch besonders schön angerichteten Speisen, den Bildern, usw.
- Der Tastsinn – wird angesprochen, weil alle besonderen Dinge, die zur Themenwoche gehören, gern auch berührt und angefasst werden.

Die Arbeitsschritte, die in den Küchenbereich gehören, werden im Kapitel „Umsetzung" genauer beschrieben, hier sei nur auf die Besonderheit des Trainings von speziellen Arbeitstechniken, speziellen Aufgaben und Prüfungssituationen hingewiesen. Nicht nur die Zubereitung der Speisen an sich wird trainiert, sondern in einzelnen Schritten der gesamte Ablauf von der Planung bis zum Servieren:

- Zusammenstellung des Menüs
- Planung des gesamten Ablaufs
- Speisekartengestaltung
- Beschaffung des Materials
- Sparsamkeit, Wirtschaftlichkeit
- Zubereitung, Umgang mit Zutaten
- Training der Zubereitungstechniken
- Erfolgserlebnis, Motivation
- Teamfähigkeit, Zusammenarbeit mit anderen Abteilungen (Soziale Betreuung, Service, Pflegedienstleitung, Pflegestationen)
- Kundenorientierung
- Bessere Prüfungsumsetzung, Erfolg, Bewertung, Umgang mit Kritik etc.

4. Umsetzung

4.1 Planung

Im Gespräch planen Küchenchef, Azubis und PDL das Menü und den Termin für das Angebot.

PDL bespricht und plant mit Sozialer Betreuung die Dekoration, die Themenecke und die Beiträge für die Veranstaltung.

Küchenchef stellt den Azubis für die Durchführung einige spezielle Aufgaben, z.B. bestimmte Zutaten, die in dieses Menü eingebaut werden müssen.

Azubis stellen das Menü bis ins Detail mit dem Küchenchef zusammen und kreieren die Menükarte. Sie wählen unter Hilfestellung den passenden Wein zum Menü.

Bistro-Kräfte planen passend zum Thema die Tischdekoration.

Die Azubis, Soziale Betreuung und Pflegedienstleitung planen das Einladungsplakat. Die Einladung (Aushang) erfolgt ca. 3 Wochen vorher.

Angegeben wird eine begrenzte Teilnehmerzahl. Es hat sich in unserem Hause bewährt, dass nur jeweils ein Koch-Azubi mit dem Küchenchef das Menü plant und zubereitet. In dem Fall liegt die Teilnehmerzahl bei ca. 15 Personen. Wenn zwei Koch-Azubis gemeinsam kochen, liegt sie bei ca. 20-22 Personen. Diese Teilnehmerzahl scheint zunächst gering für ein mittelgroßes Altenpflegeheim. Zur Bewältigung einer speziellen Aufgabe, d.h. die Zubereitung eines besonderes Gerichtes sollte für einen Koch-Azubi diese Teilnehmerzahl gar nicht größer sein. Zum anderen zeigt die Erfahrung unter Berücksichtigung der Pflegestufen und der Pflegebedürftigkeit der BewohnerInnen, dass eine Teilnehmerzahl von 15 Personen nicht zu hoch angesetzt ist, weil nur ein Teil der BewohnerInnen gesundheitlich und kognitiv in der Lage und gewillt sind, an einem Abendessen in dieser Form teilzunehmen. Später, wenn dieses Projekt in die Themenwoche übergeht, kommen

fast alle BewohnerInnen über das Mittagsmenü in den Genuss kulinarischer Kostbarkeiten.

Anmeldung erfolgt über Soziale Betreuung, PDL oder Verwaltung. Wenn wiederholt mehr als 15 Personen teilnehmen möchten, wird das Projekt sich daran anpassen und ggf. mit beiden Koch-Azubis arbeiten, um die Teilnehmerzahl erhöhen zu können. Dies wird die Erfahrung zeigen.

4.2 Arbeitsablauf

1. Der Arbeitsablauf beginnt mit der Beschaffung der notwendigen Zutaten unter Berücksichtigung der Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit. Die Zubereitung der Speisen geschieht unter der Obhut des Küchenleiters.

2. Die Hauswirtschafts-Azubi beschaffen das Material für die Tischdeko, ebenfalls unter Berücksichtigung der Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit. Sie gestalten und fertigen die Tischdeko.

3. Die Dekoration des Speiseraumes mit einer Themenecke übernimmt die Soziale Betreuung mit der Pflegedienstleitung, passende Musik und die Kurzbeiträge werden zusammengestellt.

4. Unmittelbar vor Beginn der Veranstaltung werden die geladenen Gäste in den Speiseraum begleitet, ggf. kann mit Tischkarten gearbeitet werden. Treffen ist meistens 17.oo Uhr mit Begrüßung durch die Pflegedienstleitung (oder ihrer Vertretung) und einigen kurzen Beiträgen zum Thema.

5. Gegen 17.3o stellen sich der Koch-Azubi und die Bistro-Kraft (Hauswirtschafts-Azubi) vor. Gemeinsam stellen sie das Menü und den dazu ausgewählten Wein vor.

6. Die Hauswirtschafts-Azubis servieren die Speisen. Das Dessert serviert der Koch-Azubi und nimmt von den teilnehmenden Gästen zur Bewertung des Essens Lob und Kritik entgegen.

7. Zum Ende der Veranstaltung wird mit passenden Worten (ggf. auch ein gemeinsames Lied gesungen) für einen stilvollen Abschluss gesorgt.

Die BewohnerInnen werden in ihre Zimmer begleitet.

8. Nach einer Anlaufphase von ca. 6 Monaten regelmäßiger monatlicher Menü-Angebote soll einmal im Quartal eine Aktionswoche stattfinden. Während dieser Aktionswoche wird das erste der drei Mittagsmenüs eine Woche lang zu einem ausgewählten Thema (wie vorher beschrieben) ein Gericht aus der internationalen Küche enthalten. Die Mahlzeiten werden wie gewohnt in den Speiseräumen eingenommen, die Speiseräume werden themenbezogen für die ganze Woche dekoriert.

In den übrigen Monaten – mit Ausnahme: Dezember, Oster-Monat, Sommerfest-Monat (bleiben also noch 5 Monate) – soll es weiterhin ein spezielles Monatsangebot für ein festliches Abendessen der internationalen Küche geben.

9. Nach einer weiteren Anlaufphase von ca. 6 Monaten soll dazu übergegangen werden, auch das tägliche Abendessen in die Aktionswoche einzubeziehen mit landestypischen Leckerbissen.

10. Fernziel nach weiterer Bewährungszeit ist dann die Gestaltung des Veranstaltungskalenders nach den Themenwochen, so dass das Bild einer internationalen Aktionswoche sich über den ganzen Tagesablauf erstreckt.

5. Mit welchen Mitteln soll die Idee umgesetzt werden ?

Der Einsatz des jeweiligen Koch-Azubis findet während der Arbeitszeit statt, bzw. die Arbeitszeit wird entsprechend an das Projekt angepasst.

Auf Anfrage bekommen wir häufig Material (Lebensmittel) für diesen Zweck von den Lieferanten = Sponsoring durch die Lieferanten zur Förderung der Ausbildung.

Wenn wir unseren Koch-Azubis diese speziellen Koch-Trainings in unserem Hause ermöglichen, können externe Praktika (3 Monate) zur Qualifizierung vermieden werden, welche innerbetrieblich Dienstplanersatz erfordern.

Die Bewohnerzufriedenheit hat immer auch Auswirkung auf die Pflegeplatz-Belegung. So wirken sich solche Angebote nicht zuletzt auch darauf aus, dass wir in unserem Haus immer alle Plätze belegt haben, obwohl in Celle ein Überhang an Betten vorhanden ist.

6. Was sind die erwarteten Projektergebnisse und wie sollen die Ergebnisse dokumentiert werden ?

- In der ersten Phase - (festliches Abendessen einmal im Monat) soll die **Freude am Essen** im Vordergrund stehen. Wir erwarten, dass die BewohnerInnen sich auf das nächste kulinarische Treffen freuen, mit ihren Wünschen und Ideen bei den Menüvorschlägen mitwirken. Erhöhung der Lebensqualität durch **Freude am Essen** in gemütlicher Atmosphäre.
- In der zweiten Phase – (einmal im Quartal eine Aktionswoche) verändert sich die gewohnte Speisekarte dahingehend, dass das erste Mittagsmenü auf der Karte eine Woche lang verschiedene besondere kulinarische Highlights enthält, die dem ausgewählten Thema entsprechen. Alle BewohnerInnen des Hauses können so täglich in den Genuss dieser besonderen Gerichte kommen. Bereicherung des Speiseangebotes durch exklusive, außergewöhnliche und besondere Gerichte aus der internationalen Küche.
- In der dritten Phase – (zusätzlich während der Aktionswoche Einbeziehung des Abendessens) gibt es dann Abwechslung auch beim Abendessen: z.B. besondere Leckerbissen aus anderen Ländern: statt Käsebrot gibt es dann vielleicht „Georgische Käsetorte“ (khatschapsuri).
- In der vierten Phase – (Einbeziehung des Veranstaltungsplanes in die Aktionswoche) soll sich die ausgewählte Themenwoche über den ganzen Tag erstrecken und den Tagesablauf komplett bereichern.
- Abwechslung und Highlights auf dem Veranstaltungsplan
- Erinnerungen wecken und wertschätzen
- Eingewöhnungsphasen erleichtern

- Anhebung der Bewohnerzufriedenheit
- Untergewicht und Mangelernährung entgegenwirken
- Wertschätzen und Integrieren von BewohnerInnen aus anderen Ländern
- Gemeinschaft fördern durch unterhaltsame Gestaltung des gemeinsamen Essens
- Depressionen entgegenwirken
- Aufwertung des Einrichtungskonzeptes
- Verbesserung der Kunden-Akquise – Belegung sichern, bzw. Auslastung erhöhen
- Verbesserung der Mitarbeiter-Akquise für den Küchenbereich
- Verbesserung der Arbeitsbedingungen, bzw. des Betriebsklimas im Küchenbereich
- Erlernen von eigenverantwortlichem Handeln
- Abbau von Prüfungsstress, da das Kochen unter Prüfungsbedingungen stattfindet
- Bessere Qualifikation der Azubis

Dokumentiert werden die Ergebnisse

- über die Pflegeplanungen
- über das Beschäftigungsprotokoll
- über den Veranstaltungskalender
- über die Bewohnerbefragung intern und extern (MDK, BIVA etc.)

7. Beispiel

Das Angebot eines festlichen Abendessen aus der internationalen Küche einmal im Monat ist in unserem Hause nunmehr in der „Testphase". Im letzten Jahr haben bereits einige kulinarische Abende stattgefunden.

Ein Abendessen wird als Beispiel geschildert und in Form von Fotos als Anlage beigefügt. Die dazugehörige Menükarte ist ebenfalls beigefügt.

Thema war „Wild-Delikatessen und Jägerlatein". Der Raum war dekoriert mit einer Themenecke, in der eine kleine Waldlandschaft aufgebaut war mit Baumstamm, Laub, Moos, Pilzen und einigen präparierten Waldtieren (siehe Fotos). Zusätzlich wurde mit Fellen und einigen Jägerutensilien dekoriert, die herumgereicht und erklärt wurden und von den Teilnehmern betrachtet und befühlt wurden. Die Tische waren herbstlich dekoriert und sorgten für ein gemütliches Ambiente (siehe Fotos). Der passende Wein zum Wild war ein „2005 Haberschlachter Heuchelberg". Hintergrundmusik war Jagdhornmusik und klassische Tischmusik, die Lautstärke wurde den Wünschen der BewohnerInnen angepasst.

Für die Beiträge waren einige heitere Kurzgeschichten (Jägerlatein) aus der Jägerei zusammengestellt. Ein teilnehmender Angehöriger ist Jäger und erzählte Informatives von der Jagd. Fragen der BewohnerInnen konnten so waidmännisch beantwortet werden, um auch aufzuzeigen, dass das Wild in der Lage ist, sich der Bejagung zu entziehen.

Zwischen den Gängen wurden einige passende Gedichte (u.a. von Heinz Erhardt) vorgetragen. Zum Ende der Veranstaltung gab es auf Wunsch einen kleinen „Jägermeister" und ein gemeinsames Lied zum Abschluss. Die schöne Dekoration zum Thema Jagd zierte danach noch einige Zeit unsere Empfangshalle.

Die BewohnerInnen schwärmten noch tagelang von dem feinen Essen und dem guten Wein, bei den Gesprächen danach konnte ich deutlich die **Lebensfreude**, die diese Veranstaltung gebracht hat, erkennen.

8. Zusammenfassung

Im Wandel der Zeit hat sich nicht nur die Speisekarte verändert, die zukünftigen Altenheimbewohner hören auch gern eine ihrer Zeit angepasste Musik. Wenn wir bisher unsere BewohnerInnen mit Liedern von Hans Albers oder Freddy Quinn erfreuen konnten, so hören die jetzt über 80jährigen gern Musik von Elvis Presley oder den Rolling Stones. Das gleiche gilt für Filmvorführungen, nicht mehr die alten Schwarz/weiß-Filme mit Heinz Rühmann sind angesagt, sondern eher schon „Easy Rider" oder „Blue Hawaii".

Um kulinarische Highlights anzubieten ist ebenfalls eine Anpassung an die Zeit erforderlich. Die Einführung neuer Gerichte sollte schrittweise erfolgen. Zusätzliche Aktivitäten sind in der Regel notwendig, um die Akzeptanz bei den älteren Menschen zu erhöhen. Der Apell an den gesundheitlichen Wert einer Speise reicht trotz gestiegenem Gesundheitsbewusstsein der Senioren in der Regel nicht aus.

Im Kapitel 7. „Beispiel" wird deutlich, dass die ersten Versuche, die wir mit diesem Konzept unternommen haben, sehr erfolgreich waren. Die BewohnerInnen hatten sich zu diesem Festessen besonders hübsch und förmlich gekleidet, sie benutzten Lippenstift und Parfüm, woraus sich die Freude auf diesen besonderen Anlass erkennen lässt. Erfreulich war die Tatsache, dass die Teilnehmer untereinander schnell ins Gespräch kamen, es war insgesamt eine tolle Atmosphäre.

Eine anregende Atmosphäre und angenehme Gesellschaft sind förderlich für die physische und psychische Gesundheit. Die Stimulierung aller Sinne unterstützt die Orientierung in einer als unsicher wahrgenommenen Umgebung.

Wenn wir in der Einleitung beginnen mit dem Satz „Unser Leben ist dann lebenswert, wenn es mit Freude gelebt wird", so möchte ich schließen mit den Worten Platons:

„Die ständige Sorge um die Gesundheit ist auch eine Krankheit".