

Zeitschrift: Fachzeitschrift Heim
Herausgeber: Heimverband Schweiz
Band: 68 (1997)
Heft: 12

Rubrik: Bouquet garni : Seite für die Küche

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. 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. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

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. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

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. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 05.01.2026

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

Abschluss des 4. Weiterbildungskurses «Die Heimköchin/der Heimkoch»

PROJEKTARBEITEN MIT «HERZBLUT»

Von Rita Schnetzler

Am 28. Oktober konnten die fünfzehn Absolventinnen und Absolventen des 4. Weiterbildungskurses «Die Heimköchin/der Heimkoch» in Wiedlisbach ihr Kurszertifikat in Empfang nehmen. Traditionsgemäss wurden die Zertifikate am Schluss der zweitägigen Abschlussequenz übergeben, nach der Vorstellung der Projekte, welche die Kursteilnehmenden während des Kurses geplant und zum grössten Teil auch realisiert hatten.

Am letzten Kurstag der Weiterbildung «Die Heimköchin/Der Heimkoch» nahmen beim Abschluss der 4. Kursklasse erstmals auch zahlreiche Heimleiterinnen und Heimleiter teil. Die Unterstützung durch die Heimleitung ist für die Teilnahme am Kurs, aber auch bei der Durchführung der Projektarbeit unerlässlich. Deshalb fanden die beiden

“Es ist wichtig, dass die Heimküche auch in Sachen Rezeptierung, Kalkulation, Wahlmenüangebot und Diäten konkurrenzfähig bleibt.”

Leitenden des Kurses es angebracht, diesmal die «Chefs» und «Chefinnen» der Kursteilnehmenden zur Vorstellung der Projektarbeiten und zur Zertifizierung einzuladen. Sie stiessen damit auf offene Türen: Die Angesprochenen waren nicht nur zahlreich erschienen, sondern sie interessierten sich auch für die Projekte, die in anderen Institutionen durchgeführt worden waren, und setzten sich mit der Frage nach deren Realisierbarkeit in ihrer eigenen Institution auseinander.

Die beiden Verantwortlichen für die Kursleitung – Annemarie Engeli, Leiterin Bildungswesen des Heimverbandes Schweiz, und Markus Biedermann, Küchenchef des Oberaargauischen Pflegeheims in Wiedlisbach – begrüsst die Kursteilnehmenden und die Gäste am 28. Oktober in Wiedlisbach. Markus Biedermann widmete sein «Einleitungsreferat» dem Thema «Catering». Für Biedermann steht fest: Der Caterer mag zwar kostengünstig und qualitätssicher produzieren, er kann aber den sozialen

Auftrag der Heimküche nicht übernehmen und ist damit alles andere als ein gleichwertiger Ersatz für die heiminterne Küche. Um so wichtiger ist es, dass die Heimküche auch in Sachen Rezeptierung, Kalkulation, Wahlmenüangebot und Diäten konkurrenzfähig bleibt. Das Essen im Heim hat eine wichtige Bedeutung als zeitstrukturierendes und aktivierendes Element in einem ganzheitlichen System der Betreuung. Um ihre Aufgabe umfassend wahrzunehmen und um ihre Stellung gegenüber dem Caterer zu behaupten, müssen die Mitarbeitenden der Heimküche mehr als «nur» kochen, und ihre Arbeit sollte ihnen ein bisschen mehr sein als ein «Job».

Die Projekte

Dass die Absolventen des 4. Weiterbildungskurses «Die Heimköchin/Der Heimkoch» dieser Anforderung gerecht werden, zeigte sich bei der Vorstellung der Projektarbeiten deutlich: In diesen Arbeiten steckt neben Zeit und Energie spürbar auch – wie Biedermann es ausdrückte – «Herzblut» der Autorinnen und Autoren. Die Planung und Durchführung einer Projektarbeit gehört mit zu den Zielen des Kurses. Die fünfzehn Absolventinnen und Absolventen hatten diesen Auftrag in sehr unterschiedlicher Weise umgesetzt: Vom Salatbuffet über die Verschiebung der Essenszeiten bis hin zur fantasievollen Dekoration des Speisesaales, vom japanischen «Sushi» zum Frühstück über die Fleischpastete nach Art einer Bewohnerin bis hin zu einem Überraschungessen für Kinder. Dennoch zeichneten sich im Laufe der Vorstellung der Projektarbeiten Gemeinsamkeiten ab. So wurde etwa die Angst der Bewohnerinnen und Bewohner und/oder der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vor Veränderungen, die Konfrontation der Projekt-

leitenden mit eigenen Schwächen, aber auch das Staunen über unerwartet positive Reaktionen mehrmals beschrieben.

Aus Bemerkungen anlässlich der Projektpräsentationen und in den Projektdokumentationen kann geschlossen werden, dass allgemein Zufriedenheit mit dem Kurs herrscht. Neben den Informationen wurden auch der Gedanken- und Ideenaustausch und die Diskussionen mit Berufskolleginnen und -kollegen als wichtiges Element des Kurses bezeichnet. Allein schon deswegen hätte sich der Kursbesuch gelohnt – so der allgemeine Tenor.

Einige der Projektarbeiten werden in der «Fachzeitschrift Heim» im Laufe des kommenden Jahres auf den Seiten der Küche detailliert vorgestellt. Andere befassen sich mit Themen, die in der «Fachzeitschrift» bereits ausgiebig behandelt worden sind. Weil sie später nicht wieder aufgenommen werden, wird diesen Arbeiten in der folgenden Übersicht mehr Platz eingeräumt.

Salatbuffet, ...

Dass sich das Angebot eines Salatbuffets im Heim positiv auf die Lebensqualität betagter Bewohnerinnen und Bewohner auswirken kann, scheint in Fachkreisen unterdessen schon weitgehend unbestritten zu sein. Roman Wenzinger, Küchenchef im Alters- und Pflegeheim St. Wiborad in Bernhardzell, und Hans Heiniger, der mit seinem Team das Alters- und Pflegeheim Rosengarten in Laufen bekocht, können diese Einschätzung heute aus eigener

“Mitarbeitende der Heimküche müssen mehr als «nur» kochen.”

Erfahrung bestätigen. Beide hatten als Projekt die Einführung eines Salatbuffets gewählt. Als primäres Ziel seines Projektes bezeichnete Wenzinger die Mobilisation der Bewohnerinnen und Bewohner: Sie sollten Gelegenheit erhalten, selbständig Entscheidungen zu



Das Engagement der Kursleitung: Markus Biedermann und Annemarie Engeli...

fällen und Wahlmöglichkeiten zu nutzen. Ein wichtiges Anliegen war dem Küchenchef auch die Förderung der Kommunikation unter den Pensionären und zwischen Pensionären und dem Küchenpersonal. Zudem ist das breitere Salatangebot ein wichtiger Beitrag zur gesunden Ernährung.

Wenzinger hatte sich entschlossen, die Bewohner erst kurz vor der Einführung über das Projekt zu informieren, weil in seiner Institution die Gefahr bestehe, dass Veränderungen als «modernes Zeug» abgetan und «torpediert» würden. Unterdessen sei das Buffet in seiner Institution bereits nicht mehr wegzudenken, und mit Ausnahme zweier Bewohner freuten sich alle Pensionäre jeden Mittag auf den Salat. Auch das Personal, dem die Küche das Salatbuffet ebenfalls zugänglich gemacht hat, profitiere gerne von diesem Angebot. Insgesamt bezeichnet Wenzinger sein Projekt als geglückt. Es habe zur vermehrten Wertschätzung der Küche beigetragen. Die anfängliche Skepsis ist im APH St. Woborad also verflogen. Eine wichtige Erkenntnis, die der Küchenchef aus dem Projekt «Salatbuffet» gewonnen hat, ist denn auch jene, dass man sich bei derartigen Projekten *nicht gleich von den ersten Reaktionen verunsichern lassen darf*, sondern dass man zuerst die weitere Entwicklung beobachten und grössere Anpassungen frühestens nach einer Woche vornehmen soll. Als nach wie vor «grösstes Problem» bezeichnet es Wenzinger, dass das Personal den Bewohnerinnen und Bewohnern am Salatbuffet immer noch zu viel helfe. Oft werde aus Bequemlichkeit auf beiden Seiten darauf verzichtet, einen Bewohner den Salat selbständig zusammenstellen zu lassen.

Im APH Rosengarten äusserte sich der Erfolg des Projektes «Salatbuffet»

zum Beispiel darin, dass eine Bewohnerin ihren Salat stolz auf dem Gehwagen an ihren Sitzplatz transportiert und dass eine andere Frau, die früher ihren Salat jeweils diskret entsorgt hatte, sich jetzt manchmal am Salatbuffet bedient. Zudem habe das Salatbuffet «eine gewisse Beruhigung in den Speisesaal gebracht», indem heute nicht mehr alle Bewohner gleichzeitig ihre Plätze im Speisesaal beziehen, sondern sich bereits eine halbe Stunde vor dem bisherigen Beginn des Mittagessens am Salatbuffet bedienen können. Auch Heiniger empfindet die Kommunikation beim Anstehen als wichtiges Verdienst des Buffets. Wichtig ist ihm auch der Beitrag zur gesunden Ernährung. Als weitere Vorteile nennt Heiniger in seiner Projektdokumentation die Förderung der Selbständigkeit und der gegenseitigen Rücksichtnahme und Hilfe. Zudem sei das Salatbuffet ein geeigneter Ort für das Feedback der Bewohnerinnen und Bewohner an die Küche.



...und die Offenheit und Diskussionsbereitschaft der Kursklasse haben sich offensichtlich gut ergänzt.

Der Kontakt zwischen dem Küchenteam und den Heimbewohnern ist dem Küchenchef des APH Rosengarten denn auch ein wichtiges Anliegen, denn er in Zukunft vermehrt Aufmerksamkeit schenken möchte. In Zukunft sollen, wenn es das Menü erlaubt, die Nachtessen im Speisesaal, vor den Augen der Bewohnerinnen und Bewohner, zubereitet oder zumindest angerichtet, geschnitten und/oder tranchiert werden. Der Küchenchef selber hat es sich zudem zur Aufgabe gemacht, neu eingetretenen Bewohnerinnen und Bewohnern einen Besuch abzustatten, um in einem persönlichen Gespräch deren kulinarische Vorlieben und Abneigungen zu erfahren. Dass die Pensionäre diesen Besuch zu schätzen wissen, zeigte ihm zum Beispiel der Dankesbrief einer schwerkranken Bewohnerin für «die Zeit, die er ihr geschenkt» habe.

... Frühstücksbuffet und Bauernbuffet

«Ich denke, wir können schon ein bisschen stolz sein auf unsere Heimbewohner», schreibt *Daniel Wälti*, Koch im Altersheim Sunnhalde in Untersiggenthal, in seiner Auswertung des Projektes «Frühstücksbuffet». Stolz, weil die Heimbewohnerinnen und -bewohner innerhalb kurzer Zeit gelernt haben, mit der für sie bisher ungewohnten Verpflegungsform «Buffet» umzugehen – was ihnen zu Beginn niemand so recht zutrauen wollte, weil sie vorher über längere Zeit kaum mit Veränderungen konfrontiert worden waren. Um mit dem Projekt «Frühstücksbuffet» keine Mehrkosten zu verursachen und um dieses Projekt auch mit reduziertem Personalbestand durchführen zu können, entschied sich Wälti zusammen mit der Heimleiterin, die ihre Stelle eben



Roman Wenzinger und Hans Heiniger hatten beide die Einführung eines Salatbuffets als Projekt gewählt.

erst angetreten hatte, das Projekt vorerst auf einen Wochentag zu beschränken.

Bereits bei der Vorstellung des Projektes hatte sich die Bewohnerschaft der «Sunnhalde» entgegen der Bedenken einiger Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter als überraschend offen erwiesen. Anstelle des erwarteten Widerstandes sei Stolz darauf spürbar gewesen, in einem Projekt die Hauptrolle zu übernehmen. In seiner Projektdokumentation schreibt Wälti: «Ich denke, die Heimbewohner fühlten sich akzeptiert, denn wir trauten ihnen endlich was zu.» Wälti durfte beobachten, wie sich Bewohner, die normalerweise nicht frühstücken, am «Frühstücksbuffet-Tag» bemühten, aufzustehen, um vom reichhaltigen Buffetangebot zu profitieren. Unterdessen sind im Altersheim Sunnhalde bereits auch andere Speisen, zum Beispiel Salate, in Buffetform angeboten worden. Die Bereitschaft, sich auf das Neue einzulassen,



hat sich für die Bewohner offensichtlich gelohnt. Wälti stellt zufrieden fest: «Man spürt deutlich eine gesteigerte Lebensqualität in unserem Heim» und «...ich kenne niemanden, der sich wünschte, das wir kein Frühstücksbuffet mehr hätten.»

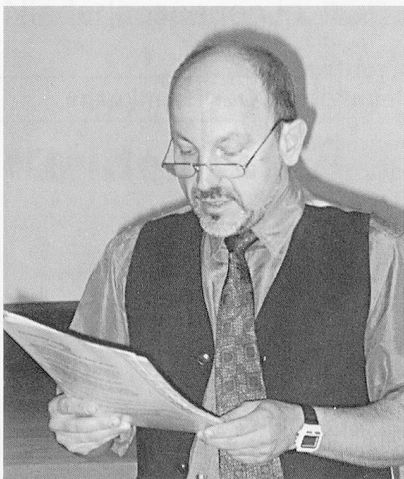
Mit einer besonderen Form von Buffet befasste sich Alfred Kälin, Küchenchef der Wohnstätten Zwysigstrasse, in der Jugendliche und Erwachsene mit einer geistigen Behinderung in verschiedenen Wohnformen zusammenleben. «Das Bauernbuffet im vierteljährlichen Angebot der vier Regionen der Schweiz», so überschrieb Kälin sein Projekt, das er aus gesundheitlichen Gründen nicht bis zum Ende begleiten konnte. Ziel des Projektes war es, den Bewohnern die Essgewohnheiten der vier Sprachregionen näher zu bringen. Gemeinsam mit den Verantwortlichen der verschiedenen Bereiche wurde beschlossen, das Buffet jeweils an einem Samstagabend durchzuführen. Der Ver-



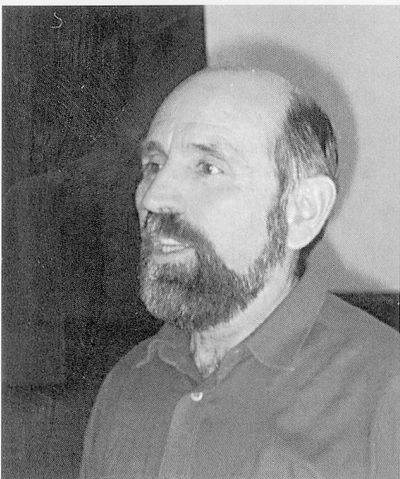
Daniel Wälti: «Ich denke, wir können schon ein bisschen stolz sein auf unsere Heimbewohner.»

walter der Institution erklärte sich bereit, für musikalische Begleitung der Anlässe besorgt zu sein, denn es sollte nicht nur gegessen und getrunken, sondern auch getanzt und gefeiert werden können.

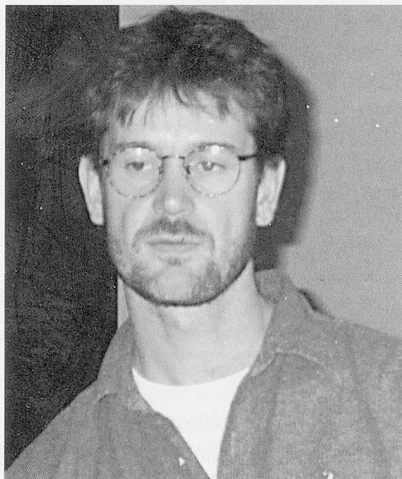
Das erste Bauernbuffet fand im Sommer statt. Es war dem italienischsprachigen Landesteil gewidmet. Es dauerte stolze vier Stunden und umfasste vier Gänge. Zuerst konnten sich die Bewohnerinnen und Bewohner an einem Salatbuffet bedienen lassen. Es wurden verschiedene sommerlich-leichte Salate zur Auswahl angeboten. Selbstverständlich gab es auch eine Brotecke mit Tessiner Brot, Weissbrot und Grissini. Anschliessend wurde ein kaltes Buffet mit Köstlichkeiten wie Mortadella, Kleinkürbissen und «Tessiner Salami mit frischen Feigen» angeboten. Etwa zwei Stunden nach Beginn des Festes wurde das warme Buffet aufgestellt, das unter anderem Minestrone, Polenta und Safranrisotto umfasste.



Max Frei konnte sein Projekt bisher erst «im Kopf durchgehen».



Seit Juli 1997 bietet Ernst Müller-Rubi im Wohn- und Werkheim zur Weid als Alternative zum Tagesmenü einen «Wochenhit» an.



Thomas Peter Grob: «Für die Küchenmannschaft ist es ein Stück Selbstverwirklichung, ein festliches Geburtstagsessen zuzubereiten.»

Schliesslich wurde zu später Stunde noch ein Dessertbuffet mit verschiedenen Käse- und Süssspeisenspezialitäten bereitgestellt.

Wöchentlich wechselndes Wahlmenü oder kurz: «Wochenhit»

Max Frei ist Küchenchef im Privaten Alters- und Krankenhaus Wiesengrund in Winterthur. Nachdem in dieser Institution seit einiger Zeit eine Wahlmöglichkeit für das Abendessen besteht und das Frühstück am Buffet Auswahlmöglichkeiten bietet, widmete Frei seine Projektarbeit der Einführung eines Alternativmenüs am Mittag. Weil im Alters- und Krankenhaus zur Zeit die Küche umgebaut wird, kann das Projekt «Menü-Wahl» allerdings erst im Frühjahr 1998 umgesetzt werden. Die neuen Arbeitsabläufe, die das Anbieten eines wöchentlich wechselnden Alternativmenüs mit sich bringt, konnten deshalb bisher erst «im Kopf» und auf dem Papier durchgegangen werden. Letzteres, indem Max Frei im Rahmen seiner Projektdokumentation bereits die Menüplanung und -kalkulation für die ersten acht Wochen vorgenommen hat. Bleibt nur zu hoffen, dass die Handwerker die Termine einhalten können, damit das Küchenteam genügend Zeit hat, um sich vor dem Projektstart mit den neuen Kochgeräten vertraut zu machen.

Auch Ernst Müller, Koch im Werk- und Wohnhaus zur Weid in Rossau-Mettmenstetten, widmete seine Projektarbeit der Einführung eines wöchentlich wechselnden Wahlmenüs, von ihm als «Wochenhit» bezeichnet. Als Müller vor 23 Jahren seine Stelle als Koch im damaligen «Männerheim» in Rossau-Mettmenstetten antrat, wurde zum Frühstück noch dreimal wöchentlich Rösti serviert. Heute beherbergt das Werk- und Wohnhaus zur Weid drei Frauen und 48 Männer mit psychischen, physischen oder Suchtproblemen. Das Heim ist unterdessen um- und teilweise neu gebaut. Auch im Küchenbereich habe sich insbesondere seit dem Wechsel der Heimleitung vor drei Jahren vieles geändert. So wird heute zum Beispiel ein Frühstücks- und ein mitttägliches Salatbuffet angeboten. Auch die Weiterbildung des Koches gehört zu den Massnahmen zur Förderung der Esskultur in der Institution.

Trotz anfänglicher Vorbehalte bereut Müller seinen Entschluss, am Weiterbildungskurs «Die Heimköchin/Der Heimkoch» teilzunehmen, nicht, denn die Ausbildung habe ihm einige «neue Erkenntnisse» gebracht. Zum Beispiel jene, dass er entgegen seiner Selbstein-

schätzung «eigentlich sehr wenig über die Essgewohnheiten der Bewohnerinnen und Bewohner wisse». Ziel seines Projektes «Wochenhit» war es, den Bewohnerinnen und Bewohnern die Möglichkeit zu bieten, sich aktiv mit den Essgewohnheiten und mit dem Wochenmenüplan auseinanderzusetzen: Wer sich die Mühe nimmt, am Vorabend den Menüplan zu studieren, kann sich auf einer Liste am Anschlagbrett für den Wochenhit eintragen, um am folgenden Mittag anstelle des regulären Tagesmenüs das alternative Wochenmenü zu erhalten. An den Plätzen der jeweiligen Wochenhit-Bezüger werden keine Teller, sondern Kärtchen mit der Aufschrift «Wochenhit» aufgetischt, denn der Wochenhit wird im Unterschied zum Tagesmenü im Teller serviert. Das Alternativmenü wird in der Küche jeweils nach Ablauf der Anmeldefrist angerichtet und gekühlt. Vor dem Service werden die Mahlzeiten regeneriert.

Nach Angaben der Hauswirtschaftsleiterin des Werk- und Wohnhauses zur Weid hat der Wochenhit «zur Entspannung der Atmosphäre beigetragen». Die Heimbewohner zeigten sich gemäss Müller bereits bei der Ankündigung des Projektes «erfreut über das zusätzliche Speiseangebot». Auch der Heimleiter sieht «keinen Anlass, die neue Leistung wieder einzustellen».

Festessen

«Festliches Geburtstagsessen», so der Titel der Projektarbeit von Thomas P. Grob, der im Krankenhaus Sonnweid in Wetzikon kocht. Die Sonnweid bietet 105 verwirrten Bewohnerinnen und Bewohnern ein Zuhause, in dem sie bis zu ihrem Tod bleiben dürfen. Bereits bisher hatten Angehörige in der «Sonnweid» die Möglichkeit, mit den Bewohnern zu-

sammen zu essen oder auf Wunsch eine Feier in der Cafeteria abzuhalten. Im Rahmen seines Projektes wollte Grob nun gezielt je einen Angehörigen oder eine nahestehende Person der Jubilaren des Monats zu einem gemeinsamen «festlichen Geburtstagsessen» in gediegener Atmosphäre einladen. Ziel des Projektes war es, den Bewohnern, denen eine Teilnahme an einem feierlichen Essen in einem Restaurant im allgemeinen nicht mehr möglich ist, ein solches Essen in der Institution zu ermöglichen. Zudem sollten Angehörige durch das kostenlose Angebot zu einem Besuch ermuntert werden. Für die Küchenmannschaft führte das Projekt zu einem verbesserten Kontakt zu den Heimbewohnern. Zudem bedeutete es für sie «ein Stück Selbstverwirklichung», im kleinen Rahmen wieder einmal ein exklusiveres Menü zuzubereiten.

Im Laufe des Projektes mussten einige kleinere Änderungen vorgenommen werden. Zudem gelangte Grob zur Einsicht, dass bei der Organisation eines solchen Projektes alle Abteilungen, die in irgendeiner Weise involviert sind, genau über den Verlauf in Kenntnis gesetzt werden und bereit sein müssen, ihren Teil dazu beizutragen. Insgesamt erwiesen sich die Geburtstagsessen jedoch als schöne Anlässe, die bei demen Heimbewohnern Erinnerungen zu wecken vermochten. Zum Erstaunen des Projektleiters blieben die Bewohnerinnen und Bewohner bis zu zweieinhalb Stunden am Tisch sitzen und liessen sich das Essen sichtlich schmecken. Grob plant denn auch, das Geburtstagsessen weiterzuführen, wobei die Gästezahl pro Jubilar in Zukunft auf zwei Personen beschränkt werden soll, nachdem die Angehörigen bisher zum Teil sogar zu Dritt gekommen waren. Im Rahmen seiner Projektarbeit fielen Thomas P. Grob zudem Bewohner auf, die

Liste der Absolventinnen und Absolventen des 4. Weiterbildungskurses «Die Heimköchin/Der Heimkoch»

Arpagaus Daniel, Kinderpflege- und Wohnheim Scalottas, Scharans
Bill Hans, Alters- und Pflegeheim Derendingen-Luterbach, Derendingen
Blunier Marie-Theres, Altersheim Lyss-Busswil, Lyss
Frei Max, Alters- und Krankenhaus Wiesengrund, Winterthur
Glauser Daniel, Altersheim Hérosé, Aarau
Grob Thomas Peter, Krankenhaus Sonnweid, Wetzikon
Heiniger Hans, Alters- und Pflegeheim Rosengarten, Laufen
Kälin Alfred, Wohnstätten Zwyszigstrasse, Zürich
Müller-Rubi Ernst, Werk- und Wohnhaus zur Weid, Rossau-Mettmenstetten
Schwager Yvonne, Pestalozzihaus, Rätterschen
Segessemann Peter, Alters- und Pflegeheim Dietersrain, Uster
Valenti Daniel, Sonderschulheim Blumenhaus, Kyburg-Buchegg
Wälti Daniel, Alterswohnheim Sunnhalde, Untersiggenthal
Wenzinger Roman, Altersheim St. Wiborad, Bernhardzell
Ziegler Roland, Alters- und Pflegeheim, Windisch

nach einer Phase, in der es ihnen schlechter gegangen war, weiterhin pürierte Kost erhielten, obwohl sie unterdessen wieder in der Lage waren, die normale Kost zu essen. Er beschloss deshalb, die Kostformen in Zukunft öfter zu überprüfen.

Fortsetzung folgt...

Daniel Valenti und Daniel Arpagaus leiten beide die Küche einer Institution für körperlich und geistig behinderte Kinder und Erwachsene. Die Projekte «Die Fantasie zieht ein» und «Individuelle Menüplanung» dieser beiden Küchenchefs werden in einer der folgenden Ausgaben der «Fachzeitschrift Heim» detailliert vorgestellt. Auch über ein Essen der besonderen Art, das «Überraschungessen für Kinder», das Yvonne Schwager im Pestalozzihaus in Rätterschen durchgeführt hat, soll an dieser Stelle noch nichts verraten werden. Hans Bill illustrierte sein Projektthema «Essenszeiten – Nur Gewohnheit oder mehr?» am 28. Oktober eindrücklich mit einem Ausschnitt aus der Verfilmung des Buches «Der Chinese» von Friedrich Glauser.

Bills Gedanken zu den Essenszeiten im Heim und sein Plan, dieselben im Alters- und Pflegeheim Derendingen-Luterbach zu ändern, sollen ebenfalls in einer späteren Ausgabe der «Fachzeitschrift Heim» beschrieben werden.

Marie-Theres Blunier und Daniel Glauser widmeten ihre Projektarbeit dem Kochen mit Heimbewohnerinnen und Heimbewohnern, Blunier unter dem Motto «Erinnern und Auswählen», Glauser in Form eines «Stockwerkkochens» im grossen Rahmen. Im Zentrum der Projektarbeiten von Roland Ziegler und von Peter Segessemann stand die «Internationale Küche im Altersheim» beziehungsweise, wie Segessemann es formuliert, «Die Welt zu Gast im Altersheim». Wer sich für die Erfahrungen interessiert, welche Blunier, Glauser, Ziegler und Segessemann mit ihren Projekten machten, sei ebenfalls auf 1998 verwiesen.

Einige der Kursabsolventinnen und -absolventen machten in ihrer Projektdokumentation die Führung von Mitarbeitenden als Bereich aus, in dem sie noch einiges zu lernen haben. Annemarie Engeli gab den zertifizierten Heim-

köchen deshalb einige Gedanken zum Thema Führung mit auf den Weg. Danach übergab sie das Wort dem Präsidenten des Fachverbandes Betagte des Heimverbandes, Peter Holderegger, der als «Chef» eines der Kursabsolventen in Wiedlisbach weilte und sich bereit erklärt hatte, im Namen des Heimverbandes ein paar Worte an die Absolventen zu richten. Er tat dies in Form einer Anekdote: Der frühere Leiter des Altersheims Hérosé in Aarau habe ihm als seinem Nachfolger empfohlen, das Personal nicht an Kurse zu schicken, weil «sie ihm sonst das Heim verändern». – Entgegen des gut gemeinten Ratschlages hatte es Holderegger offensichtlich gewagt, seinem Küchenchef die Teilnahme am Weiterbildungskurs «Die Heimköchin/Der Heimkoch» zu erlauben. Allerdings habe er Glausers Projektvorschlag, in der «Hérosé» ein Salatbuffet einzuführen, bisher hartnäckig abgelehnt. Die Projektpräsentationen von Roman Wenzinger und von Hans Heiniiger hätten seine Überzeugung, dass ein derartiges Projekt in der «Hérosé» nicht realisierbar sei, unterdessen allerdings ins Wanken gebracht. ■

QUALITÄT VON DER MAN SPRICHT

honegger

REINIGUNGEN AG

Ein schweizer Unternehmen mit klaren Qualitätszielen

Verwaltung in: 3073 Gümligen, Füllerichstrasse 34, Tel. 031 952 66 33 Fax 031 952 66 34
Niederlassungen in: Barbengo/TI, Bern, Frauenfeld, Fribourg, Genève, Gümligen/BE, Muttenz/BS, Biel, Lausanne, Neuchâtel, Olten, Sion, Solothurn, St.Gallen, Zug, und Zürich

Kleider machen Berufsleute

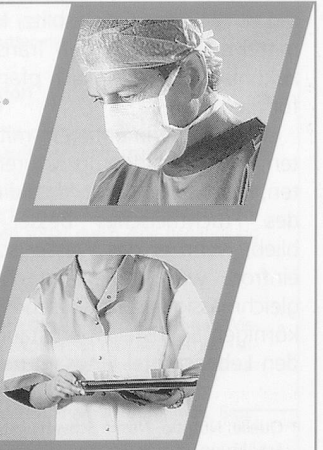
Wir machen Kleider und mehr...



wimo

WIMO AG, 4852 Rothrist
Fax 062-794 41 44
Tel. 062-794 15 44

Schweizer Hersteller von
BERUFSMODE
PATIENTENWÄSCHE
OP-WÄSCHE
BETTWÄSCHE
KINDERWÄSCHE
... UND MEHR



Konservieren:

SAISON

ZU JEDER JAHRESZEIT*

2. Teil

Tiefkühlen:**Auf den Spuren der Natur**

Forscher und Abenteurer brachen schliesslich das Eis für das wohl schonendste und heute unverzichtbare Verfahren des Tiefkühlens. Auch hier zeichnete die Natur den Weg vor. Für die Bewohner arktischer Zonen war die Eiseskälte ihrer Umgebung die naheliegendste Vorratskammer. Schon früh mussten sie entdeckt haben, dass tiefgefrorene Tiere nach dem Auftauen noch geniessbar waren. So legten sie Wild und Fische auf Eis oder lagerten sie im gefrorenen Boden. Weniger ums Überleben als um die pure Lust am Luxus ging es dem römischen Kaiser Nero, als er um 50 nach Chr. mit Schnee und Eis von den Hängen des Apennins Früchte und Getränke kühlen liess und sich an Sorbets aus Schnee und zerdrückten Früchten mit Honig labte.

Findige Köpfe machten sich Mitte des 19. Jahrhunderts Forschung und Technik zunutze. Der Deutsche Carl von der Linde erfand 1876 die Kältemaschine auf der Basis der Ammoniakverflüssigung durch Kompression. Nach dem Bau von Tiefkühlagerhäusern kam 1877/78 erstmals gefrorenes Hammelfleisch auf einem Kühlschiff von Südamerika nach Europa. Die Überfahrt dauerte sechs Monate, doch das bei -17 Grad tiefgefrorene Fleisch erreichte Le Havre in einwandfreiem Zustand.

Der sanfte Schock

Dem amerikanischen Biologen, Erfinder und Pelzhändler Clarence Birdseye schliesslich kam bei den Eskimos in Labrador 1912 der Geistesblitz, Nahrungsmittel nicht nur für den Transport tiefzukühlen, sondern gleich pfannenfertig für die Küche.

Beim Experimentieren mit Apparaten, die Tiefkühltemperaturen erzeugten, hatte er entdeckt, dass die Struktur des Fruchtfleisches besser erhalten blieb, wenn er das Wasser schockartig einfrore, weil dabei im Zellgewebe gleichmässig verteilt Tausende von feinkörnigen Eiskristallen entstanden. Werden Lebensmittel langsam und bei un-

genügend tiefen Temperaturen behandelt, bilden sich grössere Eiskristalle, die das Zellgewebe verletzen. Beim Auftauen fliesst die Zellflüssigkeit samt Nähr- und Vitalstoffen aus, und das Produkt verliert an Qualität. Die moderne Tiefkühlindustrie hat das Prinzip des Schockgefrierens perfektioniert.

1913 kamen in Amerika die ersten zuverlässigen Heim-Kühlschränke auf den Markt. Die Kette schloss sich aber erst 1939, als Geräte mit eingebautem Tiefkühlfach erschienen. In der Schweiz setzte die eigentliche «Eiszeit» in den 60er Jahren ein. Bestand das Produktesortiment anfänglich zur Hauptsache aus Spinat, Beeren und Geflügel, kann der Konsument heute zwischen rund 600 verschiedenen Artikeln und ebenso vielen Glacespezialitäten wählen.

Evolution dank Perfektion

In den letzten 20 Jahren stieg der jährliche Pro-Kopf-Verbrauch von Tiefkühlprodukten inklusive Geflügel in der Schweiz von 12,4 auf 22 kg an, beim Speiseeis von 6 auf 7,3 Liter. Die Kapazität der gesamten Tiefkühlager in der Schweiz beträgt rund 1 300 700 Kubikmeter. Darin lagern nach vorsichtigen Schätzungen 155 000 Tonnen Vorräte. Ein Drittel der jährlichen Weltproduktion an leicht verderblichen Nahrungsmitteln liegt heute durch Kühlung und Tiefkühlung an der Frische.

Wennschon – denn schon: Tiefkühlen ist eine der schonendsten Frischohaltungsmethoden. Sie gewährt, wie Untersuchungen zeigen, eine optimale Gesamtqualität und kommt gänzlich ohne Zusatzstoffe aus. Erntefrisches Gemüse aus der Tiefkühltruhe schneidet punkto Nährwert, Vitamingehalt und Aussehen oft besser ab als marktfrisches, das seit Stunden oder Tagen unterwegs war.

Es grünt so grün ...

Für auserlesene Qualität, so die Maxime, ist das Beste gerade gut genug. Nichts wird dem Zufall überlassen. Die kleinsten Mängel bringt das Auftauen wieder an den Tag. Gemüse und Früchte werden von der Aussaat bis zur Ernte überwacht und bei idealer Reife verarbeitet. So ist das satte Grün von Tiefkühlgemüse

se nicht etwa eine Retouche, sondern durch und durch Natur und das Ergebnis professioneller Behandlung.

Erntefrisches Gemüse enthält natürliche Enzyme, die sogar bei tiefen Temperaturen aktiv bleiben und Geschmacksveränderungen verursachen können. Blanchieren stoppt ihre Wirkung und intensiviert die grünen Farbpigmente (Chlorophyll). Durch sofortiges Schockgefrieren behält das Gemüse seinen Frischwert weitgehend. Der Verarbeitungsprozess gilt bei einer Kerntemperatur von mindestens -18 Grad als beendet. Die anschliessende Lager-temperatur liegt um die -30 Grad.

Tiefkühlkette: Ein heisses Eisen

Den Weg von der Produktion zum Konsumenten nennt man bezeichnenderweise Tiefkühlkette. Sie muss bis zum letzten Glied lückenlos funktionieren, denn ein Temperaturanstieg könnte die Qualität beeinträchtigen.

Die Lebensmittelverordnung schreibt vor, dass Tiefkühlprodukte dauernd bei -18 Grad oder kühler gelagert werden müssen. Diese Temperatur kann sich kurzfristig während des Transportes und beim Abtauen des Tiefkühlmöbels im Detailhandel erhöhen, doch darf die Produkttemperatur -15 Grad nicht übersteigen. Aufgetaute Produkte können durch erneutes Tiefkühlen an Qualität in bezug auf Struktur, Geschmack und Vitamingehalt verlieren.

Das letzte Glied der Tiefkühlkette bildet der Konsument. Er ist für den Weg von der Truhe auf den Teller verantwortlich. Die hohe Qualität der Produkte verdient es, die Grundregeln zu beachten.

Einkaufen mit kühlem Kopf

- Tiefkühlprodukte zuletzt einkaufen.
- Für einen längeren Heimweg eine Isoliertasche oder Kühlbox – nötigenfalls mit einem Kühlelement – bereithalten.
- Produkte zu Hause in einem funktionstüchtigen Tiefkühlgerät oder -fach bei konstanter Temperatur von -18 Grad oder tiefer lagern.
- Überlagerte Tiefkühlprodukte verlieren nach und nach an Qualität, können aber nicht verderben oder gesundheitsgefährdend werden.

* Quelle: Nutritio, Nestlé Schweiz, Abteilung für Ernährung

Sorgfalt und Vorsicht sind auch beim Auftauen angezeigt. Ein schonendes Aufwecken aus dem «Kälteschlaf» garantiert eine optimale Qualität. Fleisch und Geflügel werden am besten zugedeckt im Kühlschrank aufgetaut. Gute und schnelle Dienste leisten Mikrowellengeräte). Die meisten Tietkülprodukte sind auf der Verpackung mit dem Mikrowellensignet und den entsprechenden Informationen gekennzeichnet.

Kultur zum Essen gern

Die Tiefkühlung ist als Konservierungsmethode aus dem modernen Alltag nicht mehr wegzudenken. Während

sich das Sortiment früher auf Gemüse und Obst beschränkte, steht dem Konsumenten heute eine Vielfalt von tiefgekühlten Fertiggerichten und Spezialitäten, wie Findus-Schlemmerfilets oder -Plätzli, zur Auswahl.

Besonders hoch im Kurs stehen Ethnic-Food-Gerichte aus der internationalen Küche. Dazu gehören Pasta-Gratins wie Lasagne oder Cannelloni ebenso wie Pizze, Paella oder Chili con carne. Aber auch asiatische Spezialitäten, wie die neue «Taste of Asia»-Linie von Findus, bereichern die einheimische Esskultur und machen kulinarische Ferienträume wahr – so gut wie echt.

Die Geschichte der Konservierung ist ebenso lang und abenteuerlich wie die Naturgeschichte der Menschheit. Der Überlebenstrieb hat zu immer neuen Erfindungen geführt. Forschung, Wissenschaft und Technik bauen heute auf diesem alten Erbe auf. Gleichzeitig ist das Ernährungsbewusstsein gestiegen.

Fortschritt und gesunder Menschenverstand werden die Ernährung auch in Zukunft mitbestimmen. Wunder sind nicht zu erwarten. Visionen einer Massenfütterung aus der Retorte durch Pillen, Kapseln und Konzentrate gehören ins Reich der «kitchen fiction». Genuss ist durch nichts zu ersetzen. ■

DER MAGEN UND DIE BAKTERIEN

Interview zum Thema «Magengeschwür» mit Prof. Halter

Die meisten Magengeschwüre sind Infektionskrankheiten. Mit dieser Entdeckung hat sich die Behandlung des früher oft lebenslangen Leidens grundlegend gewandelt. Prof. F. Halter, Chefarzt der gastroenterologischen Abteilung des Inselpitals Bern, erläutert warum.

Was ist ein Magengeschwür?

Prof. Halter: Ein Magengeschwür ist ein Defekt in der Magenwand. Ein Stück der Schleimhaut ist durch entzündliches Gewebe ersetzt. Von einem echten Geschwür kann man nur dann sprechen, wenn die Entzündung auch die tieferen Schichten der Magenschleimhaut erreicht. Der Begriff «Magengeschwür» ist insofern nicht ganz korrekt, weil solche Geschwüre auch – und sogar noch häufiger – im Bereiche des Zwölffingerdarms auftreten (Ulcus duodeni).

Welche Beschwerden ruft ein Magengeschwür hervor?

Prof. Halter: Ein Magengeschwür kann durchaus ohne Beschwerden verlaufen. Es kommt nicht selten vor, dass sich Magengeschwüre erst durch Komplikationen, wie zum Beispiel durch eine Magenblutung oder durch eine Perforation, bemerkbar machen. Im letzteren Fall entsteht ein Loch in der Magenwand. Das führt zu einer starken Bauchfellentzündung und rasch auftretenden, sehr heftigen Schmerzen.

Ein unkompliziertes Magengeschwür äussert sich im allgemeinen durch nahrungsabhängige Schmerzen, das heisst der Schmerz ist am stärksten, wenn der Magen leer ist. Dementsprechend treten die Beschwerden häufig nachts oder in den frühen Morgenstunden auf. Essen oder Trinken verschafft meistens vorübergehend Erleichterung. Die geschilderten Beschwerden sind aber nicht spezifisch, das heisst, es gibt viele Leute, die derartige Magenschmerzen haben, aber nicht an einem Magengeschwür, sondern nur an einem sogenannten Reizmagen leiden.

Sind Magengeschwüre gefährlich?

Prof. Halter: Diese Frage muss bejaht werden, obwohl nur etwa 15 Prozent der Leute, die ein Magen- oder Zwölffingerdarmgeschwür haben, Komplikationen wie die oben beschriebenen Blutungen oder eine Magenperforation erleiden. Wenngleich heute gute Behandlungsmöglichkeiten bestehen, ist die Gefahr gross, dass ein Patient mit einem Magengeschwür an einer solchen Komplikation stirbt. Die Zahl dieser Todesfälle liegt immer noch im Bereich von etwa fünf Prozent. Dies betrifft vor allem ältere Leute, die oft zusätzliche Leiden, wie beispielsweise eine gestörte Herz- oder Nierenfunktion, aufweisen.

Was hat das Bakterium *Helicobacter pylori* (Hp) mit Magengeschwüren zu tun?

Prof. Halter: Seit Mitte der achtziger Jahre weiss man, dass über 90 Prozent aller Leute, die an einem Zwölffingerdarmgeschwür und gegen 80 Prozent derer, die an einem Magengeschwür leiden, eine Infektion mit dem Bakterium *Helicobacter pylori* haben.

Auf welche Weise führt *Helicobacter pylori* zu Geschwüren im Magen?

Prof. Halter: Ein chronischer Infekt mit Hp führt bei jedem Patienten zu einer mehr oder weniger stark ausgeprägten Entzündung der Magenschleimhaut (Gastritis). Die Gastritis begünstigt das Auftreten eines Geschwürleidens. Allerdings beobachtet man nur bei etwa 15 Prozent aller mit Hp infizierten ein Magengeschwür. Das Magengeschwürleidens ist deshalb eine Krankheit, bei der verschiedene Faktoren zur Entstehung beitragen. Zu erwähnen sind besonders das Rauchen und gewisse Medikamente, wie vor allem sogenannte Rheumamittel und Aspirin. Wahrscheinlich spielen erbliche (genetische) Voraussetzungen ebenfalls eine Rolle.

Wie wird eine Infektion mit *Helicobacter pylori* nachgewiesen?

Prof. Halter: *Helicobacter pylori* lässt sich leicht in Gewebe nachweisen, das während der Magenspiegelung mit einer sogenannten Biopsie ange won-

nen wird. Man kann den Hp-Infekt jedoch auch ohne Magenspiegelung nachweisen, nämlich mit einem Atemtest, der darauf basiert, dass der Hp im Magen Ammoniak produzieren kann. Dieses Ammoniak wird in der Ausatemluft indirekt bestimmt. Auch durch Blutuntersuchungen, sogenannte serologische Tests, kann man einen Hp-Infekt erkennen.

Muss bei jeder Patientin, jedem Patienten mit Magenweh eine Magenspiegelung durchgeführt werden?

Prof. Halter: Sicher nicht. Magenspiegelungen müssen vor allem bei Patienten mit langfristigen Beschwerden durchgeführt werden, die gewisse Risikofaktoren aufweisen, wie starke nächtliche Schmerzen, einen ungewollten Gewichtsverlust und vor allem, wenn eine Blutarmut vorhanden ist. Auch empfiehlt sich die Magenspiegelung auf jeden Fall bei Patienten, die das 50. Altersjahr überschritten haben. Bei jüngeren Patienten mit geringen Beschwerden ist durchaus eine, auf einen relativ kurzen Zeitraum beschränkte, Probenbehandlung mit einfachen Mitteln zu verantworten. Eine Magenspiegelung ist nur dann durchzuführen, wenn sich die Beschwerden nicht bessern.

Wie wird ein Magengeschwür, das durch *Helicobacter pylori* verursacht ist, behandelt?

Prof. Halter: Der Hp findet sich vor allem in der Magenschleimhaut und ist einer antibiotischen Therapie relativ schwer zugänglich. Der Patient braucht deshalb zwei oder drei Antibiotika, damit die Bakterien abgetötet werden können. Die Antibiotika wirken besser, wenn während der Einnahme die Magensäure durch sogenannte Säureblocker ausgeschaltet wird. Wichtig ist, dass die Therapie konsequent durchgeführt wird.

Wie lange dauert die Behandlung?

Prof. Halter: Bewährt hat sich die sogenannte Italienische Therapie: zwei Antibiotika plus ein Säureblocker. Der Patient muss morgens und abends je eine Kapsel bzw. Tablette der drei Medikamente einnehmen, dies für 7 Tage.

Kann eine Infektion mit *Helicobacter pylori* wiederkommen?

Prof. Halter: Zumindestens in Europa ist die sogenannte Re-Infektion sehr selten. Man nimmt an, dass pro Jahr nur etwa ein bis zwei Prozent der Patienten neu infiziert werden.

Ist *Helicobacter pylori* ansteckend?

Prof. Halter: Interessanterweise weiss man noch relativ wenig über den Ansteckungsweg. Da der Hp-Infekt meist schon im Kindesalter erfolgt, liegt die Vermutung nahe, dass eine Hp-positive Mutter die häufigste Ansteckungsquelle darstellt.

Kann eine Infektion mit *Helicobacter pylori* auch zu anderen Erkrankungen führen?

Prof. Halter: Es gibt heute auch Hinweise dafür, dass der Magenkrebs und andere Tumorerkrankungen des Magens gehäuft bei Hp-infizierten Patienten auftreten. So findet man den Hp-Infekt bei zwei Dritteln aller Leute mit Magenkrebs. Trotzdem bekommen gesamthaft weniger als ein Prozent aller mit Hp infizierten Leute Magenkrebs. Eine Unterform des Magentumors, das sogenannte Lymphom, kann in gewissen Fällen sogar durch eine Behandlung des Hp-Infekts geheilt werden.

Ist es ratsam, sich vorbeugend auf Hp testen und gegebenenfalls behandeln zu lassen?

Prof. Halter: Darüber sind die Meinungen noch geteilt. Mit dem jetzigen Wissensstand ist die Frage eher mit Nein zu beantworten. Es gibt aber sicher Ausnahmen, zum Beispiel wenn in der Verwandtschaft mehrere Leute an einem Magengeschwür oder an einem Magenkrebs erkrankt sind.

Quelle: Pharma Information, Basel