

Zeitschrift: Fachzeitschrift Heim
Herausgeber: Heimverband Schweiz
Band: 73 (2002)
Heft: 7-8

Artikel: Zum Beispiel : Teilaspekt "Ernährung im Alter"
Autor: Gerber, Marianne
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-813069>

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: 13.01.2026

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

ZUM BEISPIEL: TEILASPEKT «ERNÄHRUNG IM ALTER»

Im Hinblick auf die Tagung des Fachverbandes Betagte am 6./7. November 2002 in Bern, an welcher unter anderem das Thema «Ernährung im Alter» behandelt wird, hat Marianne Gerber an der Nationalen Fachtagung der Schweizerischen Vereinigung für Ernährung und am wissenschaftlichen Symposium der Schweizerischen Gesellschaft für Ernährungsforschung vom 14. Juni zum Thema «Gesund im Alter – bewusst essen» teilgenommen. Die verschiedenen Referate haben sie veranlasst, jene Aufgaben herauszustreichen, welche von allen Heimen wahrgenommen werden müssten, und bei deren Erfüllung der Heimverband Schweiz, bzw. ab 2003 der neue Verband seine Mitglieder unterstützen soll.

1. Die Ernährung im Alter ist eine umfassende Aufgabe, die ganzheitlich angegangen werden muss.

Heimleiter/innen, Küchenchefs, Service-Personal und Pflegeleiter/innen sind gemeinsam verantwortlich, dass

- die Bewohner/innen die Mahlzeiten in einer anregenden Atmosphäre geniessen können,
- die Mahlzeiten ansprechend und appetitanregend serviert werden,
- genügend Getränke bereitgestellt werden,
- die Bewohner/innen regelmässig essen und trinken, um die notwendigen Nährstoffe sowie die erforderliche Flüssigkeit in ausreichender Menge aufnehmen zu können,
- die Mahlzeiten ernährungsphysiologisch ausgewogen zusammengestellt sind.

2. Die Wünsche der Bewohner/innen werden so weit als möglich berücksichtigt und ihr Bedarf an zusätzlichen Vitaminen und Spurenelementen wird beachtet.

In Heimen erfolgen der Einkauf sowie die fachgerechte Lagerung und Zubereitung von Speisen in Kenntnis der Empfehlungen für eine ausgewogene Ernährung von betagten Menschen und unter Berücksichtigung der Wünsche der Bewohner/innen.

3. Die Mangelernährung bei betagten Menschen muss sich auch der Heimverband Schweiz bzw. der neue Verband zum Thema machen.

Betagte Menschen, die in ein Heim eintreten, können in zweifacher Hinsicht mangelernährt sein:

- Viele alte Menschen nehmen aus verschiedensten Gründen zuwenig Proteine auf; zum Beispiel weil der Verzehr von Fleisch schwierig geworden ist, weil das Hungergefühl nachgelassen hat, weil sie alleine essen müssen und demzufolge das soziale Klima nicht zum Essen einlädt usw.
- Gemäss dem letzten schweizerischen Ernährungsbericht nehmen über 70-jährige Menschen auch ungenügend Vitamine und Mineralien zu sich.

Die Bedeutung der Ernährung wird generell unterschätzt. Der Mangel an Proteinen und/oder Spurenelementen ist individuell verschieden und sollte in einem multidimensionalen Assessment erfasst und behandelt werden.

4. Die Problematik «Mangelernährung im Heim» muss sowohl von der Heimleitung und der Küche als auch von der Pflegeleitung und der hauswirtschaftlichen Leitung wahrgenommen werden.

Eine ausgewogene und bedürfnisgerechte Ernährung ist eine wichtige Aufgabe jedes Heimes. Sie kann nicht ausschliesslich an die Küche delegiert werden. Bei Bewohner(inne)n, bei welchen eine Mangelernährung festgestellt worden ist, müssen die Bereiche Betreuung, Pflege, Küche und Hauswirtschaft unbedingt zusammenarbeiten. Die Heimleitung muss die organisatorischen und finanziellen Vorkehrungen treffen und die Massnahmen sicherstellen:

- a) Das Personal muss bezüglich «Ernährung im Alter» weitergebildet werden.
- b) Die Zuständigkeiten und die Verantwortlichkeiten müssen geregelt und sichergestellt werden.
- c) Die Verantwortung muss von den dafür designierten Mitarbeitern akzeptiert und wahrgenommen werden.

5. Tägliche Bewegung und frische Luft sind unabdingbar für die Aufnahme einer ausgewogenen Ernährung.

Isolierte Massnahmen zur Behebung von Mangelernährung bringen keine Veränderung der Muskulatur und der Organe. Sie müssen mit einer angemessenen Bewegung und mit frischer Luft kombiniert werden.

Aus den Tagungsunterlagen vom 14. Juni, «Gesund im Alter – bewusst essen»

Fehl- und Mangelernährung im Alter

Dr. med. Laurent C. Dukas, Geriatriische Universitätsklinik Basel

Die Fehl- und Mangelernährung ist in den westlichen Ländern, also auch in der Schweiz, entgegen den Erwartungen, ein weit verbreitetes und zunehmendes Phänomen. Bei den Jugendlichen bis zu den 70-Jährigen ist in erster Linie die Fehlernährung von Bedeutung, und man beobachtet weltweit, aber vor allem in westlichen Ländern, in dieser Population eine beunruhigende Zunahme der Adipositas und des Diabetes mellitus Typ II. Bei den jüngeren Bevölkerungsanteilen führen einerseits eine hohe Kalorienaufnahme mit zunehmender Bewegungsarmut sowie unter anderem eine wachsende Beliebtheit und Verbreitung von Fast- und Junk-Food zur Fehlernährung. Bei der älteren Bevölkerung hingegen steht die Mangelernährung im Vordergrund, deren Ursache vielseitiger Natur ist: Vereinsamung, Isolation, Depression, Zunahme von körperlichen Gebrechen und chronischen Krankheiten (erschwerter Nahrungszubereitung), Demenz, Polymedikation, Abnahme des Geruchs- und Geschmacksempfindens, um nur einige zu nennen.

Die Mangelernährung im Alter betrifft die Makro- und Mikronährstoffe.

Bei den Makronährstoffen spielt die Proteinmangelernährung die wichtigste Rolle. Die Ursachen für die Proteinmangelernährung im Alter sind ebenfalls zahlreich, wobei zu den wichtigsten Ursachen Probleme im orodentalen Bereich gehören, die zu Schwierigkeiten beim Verzehr von Fleisch führen können. Im Allgemeinen wird auch in Pflegeheimen und in den Spitälern einer genügenden Proteinzufuhr meist zu wenig Beachtung geschenkt. Die Proteinmangelernährung verstärkt den mit dem Alter auftretenden und von der Ernährung unabhängigen Muskelabbau (Sarkopenie) und somit die Muskelschwäche mit erhöhter Sturzgefahr und Risiko von Frakturen und führt auch zu einer verminderten Immunabwehr.

Gemäss dem letzten schweizerischen Ernährungsbericht verzeichnet man in der Schweiz bei den über 70- bis 75-Jährigen auch bei den Mikronährstoffen Anzeichen für eine weit verbreitete Mangelernährung. Bezüglich des Vitaminstatus beobachtet man bei den 70–75-Jährigen bei 15 Prozent ein Vitamin-D-Mangel, bei 20–40 Prozent ein Folsäure- und Vitamin-B-12-Mangel und bei mehr als 40 Prozent einen Vitamin-B1-, Vitamin-B6- und β -Karotene-Mangel. Bei den Mineralien besteht eine Unterversorgung mit Calcium, Eisen und Selen. Die Interpretation dieser Daten muss aber mit Vorsicht erfolgen, da für die Datenerhebung polymorbide, chronisch kranke und Personen in Pflegeheimen ausgeschlossen wurden. Bei diesen Personen sowie bei den über 75-Jährigen ist die Anzahl der Personen, welche an einem Proteinmangel und Mangel an Spurenelementen leiden, mit Sicherheit höher. Mit zunehmendem Alter nimmt das Risiko an einer Mangelernährung zu leiden zu.

Die Bedeutung der Prävention und Ernährungstherapie einer Mangelernährung im Alter wird heute noch vielfach unterschätzt. Sie stellt aber eine einfache und im Vergleich zu anderen Therapien billige Möglichkeit dar, auch im hohen Alter der Entwicklung chronischer Krankheiten, der Abnahme der Immunabwehr sowie dem Verlust der Selbständigkeit in Folge von Stürzen und Frakturen entgegenzuwirken.

Zur Behebung einer Mangelernährung sind proteinverstärkte Supplemente sowie Vitaminpräparate für kurzfristige Einsätze geeignet. Auf die Dauer sollte jedoch eine ausgewogene, vielseitige und kaloriengerechte natürliche Ernährung angestrebt werden.

Marianne Gerber

Tagung «Gesund im Alter – bewusst essen»
der Schweizerischen Vereinigung für Ernährung (SVE)

GESUNDHEITSFÖRDERUNG IM ALTER ZAHLT SICH AUS

Sve. In den nächsten 30 Jahren wird sich die Zahl hochbetagter und damit auch pflegebedürftiger Personen in der Schweiz verdoppeln. Gesundheitsförderung und Prävention im Alter können die Lebensqualität fördern und Pflegebedürftigkeit teilweise vermeiden, wie gerontologische Forschungen zeigen. Längerfristig liessen sich dadurch auch Kosten einsparen, wurde an einer Tagung der Schweizerischen Vereinigung für Ernährung (SVE) in Bern erklärt.

Heute würden in der Schweiz etwa 80 000 pflegebedürftige Menschen in Heimen betreut, sagte Prof. Andreas Stuck vom Zentrum für Geriatrie-Rehabilitation des Berner Zieglerospitals an der Tagung «Gesund im Alter – bewusst essen». Auf Grund der demographischen Veränderung werde sich diese Zahl bis in 30 Jahren voraussichtlich mehr als verdoppeln, auf 200 000. Gesundheitsförderung und Prävention könnten wesentlich dazu beitragen, die Selbständigkeit im Alter besser zu erhalten und dadurch Pflegeheim-Einweisungen zu vermeiden. Zwar führten solche Programme am Anfang zu Mehrkosten, da zusätzliche fachliche Beratungen der älteren Personen erforderlich seien, aber bereits nach drei Jahren könnten durch die geringere Zahl von Einweisungen in Pflegeheime Kosten gespart werden, sagte Stuck.

Ernährungsdefizite im Alter

Ein wichtiger Eckpunkt der Gesundheitsförderung im Alter ist die richtige Ernährung. Gemäss dem Schweizerischen Ernährungsbericht ist in der Gruppe der 70- bis 75-Jährigen Mangelernährung weit verbreitet. Neben einem häufig anzutreffenden Proteinmangel steht es auch um die Versorgung mit einzelnen Vitaminen und Mineralstoffen nicht zum Besten. Bei 15% der 70- bis 75-jährigen Senioren wurde ein Mangel an Vitamin D festgestellt, 20–40% weisen einen Folsäure- und Vitamin-B12-Mangel auf, und bei mehr als 40% ist die Versorgung mit den Vitaminen B1, B6 und mit Betacarotin ungenügend. Dr. Laurent Dukas von der Geriatriischen Universitätsklinik Basel wies darauf hin, dass bei den über 75-Jährigen und Bewohnern von Pflegeheimen diese Mangelercheinungen noch deutlich ausgeprägter seien. Isolation, Depressionen, Zunahme körperlicher Gebrechen und chronische Krankheiten, Demenz und Abnahme der Geruchs- und Geschmacksempfindungen seien die wesentlichen Ursachen. Er plädierte dafür, wenn nötig und für eine beschränkte Dauer mit Protein angereicherte Nahrungsmittel und Vitaminpräparate einzusetzen. Diese Meinung vertrat auch Dr. Paolo Suter von der Medizinischen Poliklinik des Universitätsspitals Zürich. Da sich im Stoffwechsel verschiedener Vitamine im Alter charakteristische Veränderungen zeigten, sei eine Supplementierung in vielen Fällen unumgänglich.

Nationales Projekt zur Gesundheitsförderung

Ein von der Gesundheitsförderung Schweiz lanciertes nationales Projekt soll nun aufzeigen, wie die Förderung der Gesundheit bei älteren Menschen im heutigen Gesundheitssystem verankert und umgesetzt werden kann. Das Projekt nutzt die Erfahrungen mit dem Programm «Prävention im Alter», an dem im Kanton Solothurn etwa 4000 Personen und 70 Hausärzte beteiligt sind. Die Ernährung spielt in diesem Projekt eine wichtige Rolle. Probleme mit der Ernährung werden jedoch nicht isoliert angegangen, sondern im Kontext mit anderen Faktoren. Im Zentrum steht ein schriftlicher Fragebogen über alle Aspekte der Gesundheit, auch der Ernährung. Eine computergestützte Auswertung gibt der älteren Person spezifische Rückmeldungen und Empfehlungen. Auf dieser Grundlage finden Beratung durch Hausärzte und speziell ausgebildete Gesundheitsschwestern statt. Zielsetzung des Projekts ist die Erarbeitung von praktischen Methoden, um die Gesundheitsförderung und damit auch die Ernährungsberatung in die hausärztliche Grundversorgung zu integrieren.

Das Buch zum Thema: «Vom Essen und Älterwerden», 82 Seiten mit Illustrationen und Abbildungen, Fr. 20.–, zu bestellen bei: SVE, Bürozentrum Rossfeld, Postfach 565, 3004 Bern, Tel. 031 307 40 47, Fax 031 307 40 48, E-Mail: shop@sve.org