

## GESUND VERPFLEGT IM ALTER



### ANSPRECHPARTNERINNEN



Mag. Maria Pramhas  
Bereichsleiterin  
Gemeinde und Communities



Simone Sommerauer BEd, MA  
Gesundheitsreferentin

### FÜR DAS LAND SEIT 2016

Von 2011 bis 2014 wurde vom Fonds Gesundes Österreich österreichweit der Schwerpunkt „Gesunde Ernährung in der Gemeinschaftsverpflegung“ gesetzt. AVOS war im Bundesland Salzburg mit der Umsetzung betraut, Zielgruppen waren ältere Menschen und Kinder/Jugendliche. Ziel war es, ein niederschwelliges Fortbildungsangebot für Mitarbeitende von Gemeinschaftsverpflegungseinrichtungen und gastronomischen Betrieben zu schaffen, dies in Form von Weiterbildungs-Workshops. Basierend auf den damals gemachten Erfahrungen und Rückmeldungen der Teilnehmer/innen wurde das vorliegende Gesundheitsförderungsprojekt konzipiert. „Gesund verpflegt im Alter“ wird vom Fonds Gesundes Österreich, dem Land Salzburg und den Seniorenheimbetreibern finanziert.

Ausgabevolumen 2016: rd. EUR 19.000,--

Das Budget kam zu

- 46 % vom Fonds Gesundes Österreich
- 24 % aus dem Gesundheitsressort des Landes Salzburg
- 30 % als Selbstbehalt von den Seniorenheimbetreibern

# 1 Projektorganisation

## 1.1 Rollendefinition und Aufgabenverteilung im Projektteam

Für das Projekt zeichnet eine angestellte Gesundheitspsychologin verantwortlich. Ihr zur Seite gestellt ist eine Gesundheitsreferentin mit einer 5-Stunden-Anstellung, die die gesamte organisatorische Abwicklung des Projektes innehat. Ihr obliegt u.a. das Berichtswesen zu den Auftraggebern, die übergeordnete Kontakthaltung seitens AVOS zu den Seniorenheimen und die Begleitung der in den Seniorenheimen projektumsetzenden Diätologinnen. Begleitung umfasst dabei die teilweise Anwesenheit vor Ort bei Sitzungen und Veranstaltungen, die Unterstützung bei der Planung und Organisation von Workshops, die Organisation von Aktivitäten sowie Beratung bei allen das Gesundheitsförderungsprojekt betreffenden Angelegenheiten.

Ihr zur Seite stehen während des gesamten Projektzeitraumes Diätologinnen, die die Seniorenheime bei der Umsetzung ihrer individuell geplanten Maßnahmen begleiten.

# 2 Ausgangssituation

## 2.1 Ist-Zustand

Gesundheitsförderliche Projekte in der Gemeinschaftsverpflegung sind Teil der Gesundheitsförderungsstrategie des Landes Salzburg. Während die Zielgruppe der Kinder und Jugendlichen über Schulen und Kindergärten durch Angebote von Bund, Sozialversicherungen, Gemeinden und anderen Anbietern bereits gut abgedeckt ist, gibt es im Bundesland Salzburg für die Gemeinschaftsverpflegung in Seniorenhäusern mit der Zielgruppe „ältere Menschen“ noch kaum gesundheitsförderliche Initiativen. Einzig die Salzburger Gebietskrankenkasse bietet im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung Beratung und Begleitung von Gemeinschaftsverpflegungseinrichtungen an, und dies in Anbetracht des dafür notwendigen Zeitaufwandes und notwendiger personeller Ressourcen nur in sehr begrenztem Rahmen. Einzelne Diätolog/innen bieten ebenfalls für Seniorenwohnhäuser Begleitung an, dies meist aber "nur" zur Speiseplangestaltung.

## 2.2 Problemstellung

Die Speiseplangestaltung und die Zubereitung der angebotenen Speisen führen in Seniorenwohnhäusern immer wieder zu Diskussionen und Beschwerden hinsichtlich der Qualität und des Anrichtens von Essen. Oftmals wird kritisiert, dass Seniorenheimküchen, die auch für Schulen und Kindergärten Essen zubereiten, keinen Unterschied in der Zubereitung und Ausgabe von Speisen hinsichtlich der Zielgruppen setzen (Kinder aus Schule und Kindergarten erhalten dasselbe Essen wie Seniorenheimbewohner/innen). In den Seniorenwohnhäusern existieren teilweise gravierende Auffassungsunterschiede zwischen dem Küchen- und Pflegepersonal, welche Speisen gekocht und wie sie angerichtet sein sollten. Demgegenüber steht ein Budget seitens der Betreiber der Häuser zum Nahrungsmiteleinkauf bzw. für die Ausstattung der Küche, welches eingehalten werden muss und gleichzeitig einer hohen Qualitätsanforderung standhalten soll. Aus den Rückmeldungen der bisher durchgeführten Kochworkshops lässt sich ableiten, dass eine kontinuierliche fachspezifische Begleitung der Seniorenwohnhäuser gewünscht ist. Diese betrifft einerseits die interne Organisation und Abläufe in den Seniorenheimküchen, andererseits die Gestaltung von Speiseplänen und Zubereitung von Speisen für unterschiedliche Zielgruppen im Seniorenwohnhaus (Bewohner/innen mit Schluckstörungen, Unverträglichkeiten, Allergien,...).

Zudem sehen sich Bürgermeister/innen mit Beschwerden seitens der Familienangehörigen von Bewohner/innen der Seniorenwohnhäuser, von Konsumenten des Angebotes „Essen auf Rädern“ und aus Kindergärten und Schulen hinsichtlich eines optimalen Speisenangebotes konfrontiert. Sie sind an einer fachgerechten Lösung und einem kosteneffizienten Wareneinsatz interessiert.

## 2.3 Evidenzen

Zur Konzipierung des vorliegenden Gesundheitsförderungsprojektes wurde u.a. auf folgende Quellen zurückgegriffen:

- Mindeststandards in der Gemeinschaftsverpflegung, Gesundheitsfonds Steiermark, Graz 2011. Diese Mindeststandards wurden auch von anderen österreichischen Bundesländern (z.B. von Kärnten) bei der Planung von Gemeinschaftsverpflegungsprojekten berücksichtigt.
- Gesundheitsbericht Senioren in Oberösterreich, Institut für Gesundheitsplanung, Linz 2007. In diesem Bericht wird auf die demographische Alterung der Gesellschaft Bezug genommen.
- Österreichischer Ernährungsbericht, Bundesministerium für Gesundheit, Wien 2012. Dieser bezieht sich auf die Ernährungssituation in Österreich.
- DGE-Qualitätsstandards für die Verpflegung in stationären Senioreneinrichtungen, Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V., Bonn 2014. Dieser Bericht aus Deutschland gibt einen umfassenden Überblick über die Qualitätsstandards in stationären Senioreneinrichtungen.

In der Steiermark besteht das Projekt „Grüner Teller“ seit 2011 und das Gütesiegel dafür wird von Styria vitalis an teilnehmende Betriebe (199 Betriebe, Stand September 2014) verliehen, die den Kriterien einer schmackhaften und ausgewogenen Küche entsprechen. Anhand eines Speiseplanchecks wird überprüft, ob der Essensgast ausgewogen essen kann. Dabei gibt Styria vitalis Tipps, Umsetzungsvorschläge und Rezepte als Anregung an die Küche weiter. Styria Vitalis hat im Zuge dessen im Jahr 2011 Mindeststandards in der Gemeinschaftsverpflegung veröffentlicht. Diese Standards vom Gesundheitsfonds Steiermark liefern für das Projekt eine Orientierungshilfe für die bedarfsgerechte Ernährung speziell von Senior/innen.

In Deutschland gibt es einen nationalen Qualitätsstandard für die Verpflegung in stationären Senioreneinrichtungen. Dieser Standard wurde 2013 in 2. überarbeiteter Auflage vom Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz zusammen mit der DGE (Deutschen Gesellschaft für Ernährung) herausgegeben. Dieser Qualitätsstandard ist sehr umfassend, da er neben der Speiseplangestaltung und Lebensmittelauswahl auch Rahmenbedingungen zur Hygiene und zur Kennzeichnung der Speisen zur Verfügung stellt.

## 3 Projektbeschreibung

### 3.1 Hauptziele

- Es soll eine verhältnisorientierte Optimierung aller Prozesse, Arbeitsabläufe und strukturellen Gegebenheiten in den Projektküchen stattfinden.
- Es soll eine ernährungsphysiologische Optimierung des bestehenden Speisenangebotes stattfinden.
- Es sollen verhaltensorientierte Maßnahmen in Form von Workshops angeboten werden, die sowohl küchenpraktisches als auch fachliches Wissen für die Zubereitung von Speisen vermitteln.

### 3.2 Zusatzziele

- In jeder Projektküche wird eine IST-Zustandserhebung zu Beginn und zu Ende des Projektes durchgeführt, bei der alle Arbeitsabläufe und -prozesse sowie das Speisenangebot analysiert werden.
- In jeder Projektküche findet aufgrund der Ergebnisse der IST-Zustandserhebung ein Planungsworkshop statt, in welchem die konkreten Projektziele für jedes Seniorenheim definiert werden.
- Für alle Küchenmitarbeitenden der im geplanten Projekt teilnehmenden Seniorenheime werden jährlich zwei Themenworkshops zur Vermittlung von relevantem Fachwissen angeboten.
- Es wird zwischen den teilnehmenden Seniorenheimen eine Vernetzung aufgebaut, um einen Erfahrungsaustausch der Küchenteams zu fördern.
- Die aktuellen Speisepläne der Projektküchen sollen hinsichtlich bedarfsgerechter Versorgung, Vielfalt des Speisenangebotes und Speisenzubereitung überarbeitet werden.
- Idealerweise erfolgt eine Umstellung der bisher verwendeten Lebensmittel auf den Einsatz von regionalen, saisonalen und biologischen Produkten, weg von Fertigprodukten (gemeinsam mit BioAustria).

### 3.3 Nichtziele

- Im Projekt werden ausschließlich verhaltensorientierte Angebote umgesetzt.
- Zielgruppe im vorliegenden Projekt sind ausschließlich Küchenmitarbeiter/innen.
- Die Umgestaltung der Speisepläne mit zukünftig erhöhtem Kostenaufwand erfolgt ohne Einbindung der Seniorenheimbetreiber/innen.
- Seniorenheimbetreiber/innen, Mitarbeiter/innen aus Pflege und Verwaltung werden über einzelne Projektschritte nicht informiert.

### 3.4 Zielgruppe/n

Mit dem vorliegenden Projekt sollen ca. 70 Personen in 5 Seniorenwohnhäusern erreicht werden, dies betrifft folgende Zielgruppen:

- Gesamtes Küchenpersonal inklusive Küchenleitung der teilnehmenden Senioren- und Altenheime: Das gesamte Küchenpersonal ist die Hauptzielgruppe im Projekt, über die Küchenleitung werden verhältnisorientierte Maßnahmen, wie die optimale Gestaltung von Arbeitsabläufen in der Küche, die optimale Ausstattung der Küchen, ein optimaler Wareneinsatz usw. umgesetzt. Außerdem wird gemeinsam mit der Küchenleitung eine optimale, bedarfsgerechte Speiseplangestaltung erarbeitet.
- Pflegepersonal, insbesondere die Pflegeleitung der teilnehmenden Senioren- und Altenheime: Vertreter/innen der Pflege werden ins Projekt einbezogen, da sie einerseits Rückmeldungen von Bewohner/innen zum angebotenen Speiseplan bekommen und diese direkt an die Küchenleitung weitergeben können. Andererseits ist die Pflege damit konfrontiert, die unmittelbaren Auswirkungen- wenn die Speisen nicht bedarfsgerecht zubereitet werden (z.B. bei Bewohner/innen mit Schluckstörungen, Nahrungsmittel-unverträglichkeiten, Diabetes, Mangelerscheinungen,...) - bewerkstelligen zu können.
- Verwaltungspersonal, insbesondere die Leitung der Verwaltung: Die Küche ist der Verwaltung organisatorisch unterstellt, deshalb werden alle geplanten Aktivitäten -insbesondere jene, die ein finanzielles Engagement bedeuten- mit der Verwaltung abgesprochen.
- Vertreterinnen der teilnehmenden Gemeinden und Stadtteile (Bürgermeister/innen oder Ansprechperson in der Gemeinde/im Stadtteil) bzw. der Seniorenheimbetreiber/innen: Die Gemeinden werden als Betreiber der örtlichen Senioren- und Altenheime in das Projekt

eingebunden. Sie haben großes Interesse, auf Wünsche, Anregungen, Beschwerden der Seniorenheimbewohner/innen bzw. deren Angehöriger zu reagieren und durch optimale Arbeitsabläufe und einen optimalen Wareneinsatz möglicherweise sogar Kosten einzusparen.

- Indirekt werden die Senioren- und Altersheimbewohner/innen sowie auch betreuende Ärzt/innen in das Projekt eingebunden, um so auch deren Wünsche, Bedürfnisse und Anregungen aufnehmen zu können.

### 3.5 Bearbeitete Gesundheitsdeterminanten

Das vorliegende Gesundheitsförderungsprojekt setzt an den Arbeitsbedingungen der Küchenmitarbeiter/innen, der Mitarbeiter/innen aus der Pflege sowie dem Verwaltungsbereich eines Seniorenheimes an (konkret an ihrer Arbeit und ihrem Arbeitsumfeld). An der Arbeit sowie am Arbeitsumfeld insofern, als das die Verhältnisse der Seniorenheimküchen optimiert werden (Hygienestandards, Wareneinsatz, Ausstattung, Arbeitsabläufe). Es setzt an der Bildung der Zielgruppe im Projekt an, insofern, als dass die Küchenteams hinsichtlich der Zubereitung eines bedarfsgerechten und gesundheitsförderlichen Speisenangebotes Wissen in Form von Workshops und Begleitung einer Diätolog/in erfahren.

## 4 Methodischer Zugang

### 4.1 Methoden und Instrumente zur Zielerreichung

Folgende Methoden wurden zur Zielerreichung herangezogen:

- Aktivitäten und Methoden der Projektbegleitung: inhaltliche Beratung und Prozessbegleitung durch Diätolog/innen
- Aktivitäten und Methoden zur Bewusstseinsbildung, Vermittlung und Austausch von Informationen und Kompetenzen: Beratung durch Diätolog/innen, Ist-Standerhebung, themenspezifische Workshops und Schulungen, Öffentlichkeitsarbeit
- Aktivitäten und Methoden zur Vernetzung: Vernetzung interner Berufsgruppen im Seniorenwohnhaus (Pflege und Küche, Verwaltung), Vernetzung zwischen den Seniorenwohnhäusern (Erfahrungsaustausch)
- Aktivitäten und Methoden zur Verbesserung des sozialen Zusammenhalts und Engagements: Schnittstellenworkshops zur Verbesserung der Zusammenarbeit von Küche, Pflege und Verwaltung
- Aktivitäten und Methoden zur Förderung von Beteiligung: verbesserte Partizipationsmöglichkeiten von Küche, Pflege und Verwaltung
- Aktivitäten und Methoden zur strukturellen Verankerung von Gesundheitsförderung: regelmäßige Austauschtreffen von Küche und Pflege, Rückmeldebögen an Küche

### 4.2 Bearbeitetes Setting

Das vorliegende Gesundheitsförderungsprojekt wird im regionalen Setting in fünf teilnehmenden Seniorenwohnhäusern umgesetzt. Die Gemeinden sind Träger dieser Einrichtungen.

### 4.3 Kommunikation mit der Zielgruppe

- Alle Mitglieder der Steuerungsgruppe werden projektbegleitend über alle Aktivitäten informiert, dies einerseits mündlich bei den Steuerungsgruppensitzungen, andererseits in Form von schriftlichen Berichten über den Projektverlauf.
- Alle Mitarbeiter/innen der Seniorenheime werden regelmäßig über Aushänge, Mitarbeiterzeitung, homepage usw. über projektrelevante Aktivitäten informiert.

- Die Gemeinden als Seniorenheimbetreiber informieren während des gesamten Projektzeitraumes über projektrelevante Aktivitäten in ihren Gemeindezeitungen und auf ihren Gemeindehomepages.
- Im Projekt wird ein Newsletter für die teilnehmenden Seniorenheime konzipiert, der über Aktivitäten in den am Projekt teilnehmenden Seniorenheimen, Studien, Küchentrends, neue gesetzliche Regelungen, Termine zu Fortbildungsveranstaltungen usw. informiert.

#### 4.4 Partizipation der Zielgruppe

Für jedes teilnehmende Seniorenheim wurde eine übergeordnete Steuerungsgruppe eingerichtet. Dieser gehören Vertreter/innen der Heimbetreiber, Vertreter/innen der Gemeinden, die Küchenleitungen, Vertreter/innen der Pflege, Vertreter/innen der Verwaltung, die/der prozessbegleitende Diätolog/in, die/der Gemeindearzt/-ärztin sowie die Projektbegleitung von AVOS an. Die Steuerungsgruppe entscheidet übergeordnet, was in der jeweiligen Gemeinschaftsküche umgesetzt werden kann und soll (finanzieller Rahmen, Ressourcen).

Die Küchenteams, allen voran die Küchenleitung, bestimmen, was während des gesamten Projektzeitraumes umgesetzt werden soll. Die Umsetzung richtet sich nach deren Bedürfnissen, Interessen und Ressourcen. Von ihnen werden auch die Themen für die Inhalte der fachspezifischen Workshops vorgeschlagen.

In den Schnittstellenworkshops innerhalb der Seniorenwohnheime haben Mitarbeiter/innen der Pflege und Verwaltung die Möglichkeit, sich am Projekt aktiv durch Rückmeldungen zur Projektumsetzung und neuen Ideen zu beteiligen.

#### 4.5 Gesundheitliche Chancengerechtigkeit

Alle Menschen aus der Zielgruppe, egal ob Mann oder Frau, egal welcher Bildungsgrad oder sozialer Herkunft, sind eingeladen, sich am Projekt nach ihren individuellen Möglichkeiten zu beteiligen. Beteiligen bedeutet, dass sie ihre Wünsche und Bedürfnisse mitteilen, sich bei den Workshops und der Umsetzung von Optimierungsmaßnahmen einbringen, um somit eine nachhaltige und gesundheitsfördernde Veränderung in der jeweiligen Gemeinschaftsküche zu gewährleisten.

Die bereitgestellten Unterlagen sowie die fachliche Begleitung durch eine Ernährungsexpertin werden für alle Mitarbeiter/innen aus den Küchen, aus der Pflege und dem Verwaltungsbereich verständlich aufbereitet und vermittelt.

Aspekte gesundheitlicher Chancengleichheit betreffen ferner die Zubereitung der Speisen und das Speisenangebot. Dabei werden vor allem die kulturellen und regionalen Hintergründe (egal ob Menschen mit Migrationshintergrund oder "Einheimische") mitbedacht.

#### 4.6 Geschlechterspezifische Aspekte

Das Projekt hat keinen geschlechterspezifischen Ansatz, es wird falls notwendig auf geschlechterspezifische Bedürfnisse eingegangen.

## 5 Relevantes Projektumfeld

Gesundheitsfördernde Angebote für Gemeinschaftsverpflegung gibt es vor allem in den Settings Kindergarten, Schule und Betrieb, dies sind Angebote von Bund, Sozialversicherungen, Diätolog/innen und Ernährungsberater/innen, ... Für die Zielgruppe der Seniorenheime gibt es im Bundesland Salzburg kaum gesundheitsförderliche Initiativen. Die Salzburger Gebietskrankenkasse bietet im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung Beratung und Begleitung von Gemeinschaftsverpflegungseinrichtungen an, dies nur in sehr begrenztem Rahmen. Einzelne

Diätolog/innen bieten ebenfalls für Seniorenwohnhäuser Begleitung an, dies meist aber "nur" zur Speiseplangestaltung. Eine Vernetzung der Küchenteams von Seniorenwohnhäusern fehlt gänzlich.

## 6 Dokumentation der Leistungserbringung 2016

### Allgemeine Aktivitäten im Projektjahr 2016

- Projektbegleitung von fünf Seniorenwohnhäusern durch Gesundheitsreferentin: Projektvorstellung und Besprechungstermine in den Seniorenheimen mit den jeweiligen Verwalter/innen, Küchenleiter/innen sowie Pflegedienstleiter/innen und Heimbetreibern (Gemeinden), Begleitung und Unterstützung der im Projekt tätigen Diätologinnen
- Begleitung und Unterstützung der Seniorenwohnhäuser durch Diätologinnen bei der geplanten Zielerreichung und Maßnahmenumsetzung
- Organisation von Vernetzungstreffen, Themen- und Schnittstellenworkshops, Steuerungsgruppen
- Konzeption eines Newsletters und projektbegleitende Öffentlichkeitsarbeit
- Dokumentation und Berichtswesen

### Projektumsetzung in den Seniorenwohnhäusern

- IST-Zustands-Erhebung, Planungsworkshop und Steuerungsgruppen:

In jeder Projektküche wurde zu Beginn des Projektes eine IST-Zustandserhebung durch eine Diätologin durchgeführt, bei der alle Arbeitsabläufe und -prozesse sowie das Speisenangebot analysiert wurden. Die Ergebnisse der IST-Zustandserhebung wurden Vorort präsentiert und im Rahmen eines Planungsworkshops die konkreten Projektziele für jedes Seniorenheim definiert. Zum Projektstart fand in jedem Seniorenwohnhaus eine Steuerungsgruppensitzung statt.

- Status quo und weiterführende Aktivitäten im Detail:

- ✓ **Seniorenwohnhaus St. Michael im Lungau:**

Im Pensionistenwohnheim St. Michael werden durchschnittlich pro Tag 120-130 Personen verpflegt, das sind Bewohner/innen des Seniorenheimes, Menschen, die „Essen auf Rädern“ beziehen (30 Portionen pro Tag) sowie die Mitarbeiter/innen der Asfinag (ca. 35 Portionen pro Tag). Im Projekt sind aktuell das gesamte Küchenteam (6 Personen), die Hausleitung und die Pflegedienstleitung engagiert. Betreiber des Hauses ist die Gemeinde St. Michael. Die Projektbegleitung erfolgt durch die Diätologin Frau Gertrude Horvath.

Die Küchenleitung hat sich unter Einbindung der Pflegedienstleitung und Hausleitung folgende Projektziele gesetzt: Optimierung des Speiseplanes hinsichtlich Komponentenwahl bei Normalkost, Erweiterung auf 6 Wochen-Grundplan, Adaptierung der Leichten Vollkost/Diabetikerempfehlung/Sonderkostformen usw., Breikost in Form bringen sowie weiche Kostform differenzieren und optische Gestaltung des Speiseplanes.

Im Jahr 2016 fanden insgesamt fünf Treffen bzw. Begehungen durch die Diätologin statt. Inhalte der Unterstützung neben der IST-Zustandserhebung und dem Planungsworkshop Vorort waren: die Optimierung sowie übersichtliche Gestaltung des Speisplans, welcher den Bewohner/innen ausgehändigt wird (es konnte der Fleischanteil deutlich reduziert sowie die Gemüse- und Obstkomponente gesteigert werden; wöchentlich wird ab sofort in den Stockwerken ein Obstkorb zur freien Entnahme für die Bewohner/innen aufgestellt, eine Idee, die von der Pflegedienstleitung kam; das Layout des Speiseplans ist nun übersichtlicher gestaltet (es erfolgt eine Kennzeichnung von diabetikergerechten

Speisen). Zur Information für alle Mitarbeiter/innen im Haus fand ein Schnittstellenworkshop mit Hausleitung, Küchenleitung und Pflegedienstleitung statt. Zum Anrichten der Breikost wurden Breikostformen angeschafft, je nach Speisenangebot wird das ganze Breikostmenü in Form gebracht bzw. auch nur einzelne Komponenten. Dazu arbeiten Küche und Pflege zusammen. Inhalt der Beratung war auch die Lagerung von Tiefkühlprodukten (Unterbrechung der Kühlkette), dies ist jedoch aufgrund der räumlichen Gegebenheiten vor Ort nur schwer veränderbar.

✓ **Seniorenwohnhaus Kuchl:**

Im Haus der Senioren in Kuchl werden durchschnittlich pro Tag 165-170 Personen verpflegt, das sind Bewohner/innen des Seniorenheimes und Schüler/innen (30 Portionen pro Tag). Am Projekt sind rund 25 Personen beteiligt, das gesamte Küchenteam mit 12 Personen, die Hausleitung und Mitarbeiter/innen aus der Pflege. Betreiber des Hauses ist die Gemeinde Kuchl. Die Projektbegleitung erfolgt durch die Diätologin Frau Rosmarie Gruber-Röck.

Die Küchenleitung hat sich unter Einbindung der Pflegedienstleitung und Hausleitung folgende Projektziele gesetzt: Ernährungsschulungen/Workshops für Mitarbeiter/innen von Küche und Pflege, Rezepturen erstellen sowie den Speiseplan „erneuern“ (Kostformen lt. Rationalisierungsschema erstellen und benennen).

Im Jahr 2016 fanden insgesamt fünf Treffen bzw. Begehungen durch die Diätologin statt. Inhalte der Unterstützung neben der IST-Zustandserhebung und dem Planungsworkshop Vorort waren: die Durchführung eines Schnittstellenworkshops zum Thema „Mangelernährung“ für alle Mitarbeiter/innen im Haus, die Durchführung eines Schnittstellenworkshops zum Thema „Diabetes“ für Mitarbeiter/innen der Küche und Pflege, die Überarbeitung des Speiseplans (Vorstellung des Rationalisierungsschemas und Grundzüge der gesunden Ernährung für Senior/innen; Kostformen wurden umbenannt, der Vollkornanteil wurde erhöht, eine Diabetikerkostform wurde auf den Speiseplan geschrieben – die Zubereitung wurde den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen im Bereich Diabetes mellitus angepasst - wenig Zucker, höherer Vollkornanteil, mehr Gemüse, Achtung bei Obst,...).

✓ **Seniorenwohnhaus Hof:**

Im Seniorenwohnheim Hof werden durchschnittlich pro Tag rund 120-150 Personen verpflegt, das sind Bewohner/innen des Seniorenheimes (60 Personen), Kinder aus Kindergarten (30 Portionen), Krabbelgruppe (12 Portionen) und Schule (30-50 Portionen) sowie Bezieher/innen von „Essen auf Rädern“ (25-30 Portionen). Im Projekt sind 15 Personen engagiert, das sind das gesamte Küchenteam mit 8 Personen, die Hausleitung und Mitarbeiter/innen der Pflege. Betreiber des Hauses sind die Gemeinde Hof und Umlandgemeinden. Die Projektbegleitung erfolgt durch die Diätologin Frau Rosmarie Gruber-Röck.

Die Küchenleitung hat sich unter Einbindung der Pflegedienstleitung und Hausleitung folgende Projektziele gesetzt: Überarbeitung des Speiseplanes (Kostformen, Layout), Adaptierung des Speiseplanes für den Kindergarten sowie Ernährungsschulungen/Workshops für Mitarbeiter/innen aus der Küche und Pflege zu unterschiedlichen Themen wie Diabetes, Wundheilstörungen oder Unverträglichkeiten.

Im Jahr 2016 fanden insgesamt fünf Treffen bzw. Begehungen durch die Diätologin statt. Inhalte der Unterstützung neben der IST-Zustandserhebung und dem Planungsworkshop Vorort waren: die Adaptierung des Speiseplanes (vermehrter Einsatz von Obst,



Milchprodukten bzw. auch pikanten Sachen anstatt von Kuchen, den es täglich gibt, Fleischgerichte sollen reduziert werden) und die Durchführung eines Schnittstellenworkshops zum Thema „Diabetes“ für Mitarbeiter/innen der Küche und Pflege.

✓ **Seniorenwohnhaus Radstadt:**

Im Haus der Senioren Radstadt werden durchschnittlich pro Tag ca. 60 Personen (ausschließlich Bewohner/innen des Seniorenheimes) verpflegt. Im Projekt sind aktuell 9 Personen beteiligt, das sind das gesamte Küchenpersonal mit 7 Personen (davon eine Mitarbeiterin mit Beeinträchtigung), der Verwaltungsleiter und der Pflegedienstleiter. Betreiber des Hauses ist die Stadtgemeinde Radstadt. Die Projektbegleitung erfolgt durch die Diätologin Frau Gertrude Horvath.

Die Küchenleitung hat sich unter Einbindung der Pflegedienstleitung und Verwaltungsleitung folgende Projektziele gesetzt: Speiseplanoptimierung hinsichtlich Komponentenwahl, Erhöhung des Vollkorn-/und Bio-Anteiles (sowie Kommunikation und Wertschätzung dessen nach außen) und Diabetikermenülinie sowie Fortbildungen zum Thema „Breikost in Form bringen“.

Im Jahr 2016 fanden insgesamt vier Treffen bzw. Begehungen durch die Diätologin statt. Inhalte der Unterstützung neben der IST-Zustandserhebung und dem Planungsworkshop Vorort waren: Unterstützung bei der Überarbeitung des Speiseplanes (anhand der „Qualitätskriterien für die Verpflegung in Langzeiteinrichtungen“), ein Schnittstellentreffen zwischen Verwaltungsleiter, Küchenleiter und Pflegedienstleiter (mit Reflexion der vergangenen Monate im Projekt, Wünschen für zukünftige Aktivitäten und weiterer Zielplanung).

✓ **Seniorenwohnhaus Anif:**

Im Seniorenwohnhaus Anif werden durchschnittlich pro Tag rund 200 Personen verpflegt, das sind die Bewohner/innen des Hauses, der Kindergarten (53 Portionen), die Krabbelgruppe (9 Portionen), der Hort (53 Portionen) und Bezieher/innen von „Essen auf Rädern“ (24 Portionen). Im Projekt sind aktuell rund 13 Personen beteiligt, das sind das gesamte Küchenpersonal mit 7 Personen, der Haus- und Pflegedienstleiter, die Bürgermeisterin und 4 Pädagoginnen aus Kindergarten, Hort und Krabbelgruppe. Betreiber des Hauses ist die Gemeinde Anif. Die Projektbegleitung erfolgt durch die Diätologin Frau Christine Ellinger. Die Küchenleitung hat sich unter Einbindung des Haus- und Pflegedienstleiters folgende Projektziele gesetzt: Optimierung des Speiseplanes in Hinblick auf Diäten, Anerkennung der Speisenqualität durch die verpflegten Kinderbetreuungseinrichtungen und Präsentation des Speisenangebotes auf der Homepage des Seniorenheimes.

Im Jahr 2016 fanden insgesamt fünf Treffen bzw. Begehungen durch die Diätologin statt. Inhalte der Unterstützung neben der IST-Zustandserhebung und dem Planungsworkshop Vorort waren: Optimierung der Außer-Haus-Verpflegung von Kindergarten, Hort und „Essen auf Rädern“ hinsichtlich Speisenqualität, angebotener Menge, Saisonalität und Regionalität, zwei Besprechungstermine mit allen beteiligten Personen und Einführung eines Rückmeldesystems für die Außer-Haus-Verpflegung mit dem Ergebnis, dass weniger Speisen aufgrund zu großer Portionsgrößen weggeworfen werden müssen; Planung einer gemeinsamen Fortbildung für das Küchen- und Pflegepersonal, in dieser sollen die Mitarbeiter/innen Verbesserungsmöglichkeiten für das Seniorenwohnhaus erarbeiten

• **Vernetzungstreffen:**

Am 9. Juni fand das erste Vernetzungstreffen im Seniorenwohnhaus Kuchl statt. Der Einladung folgten insgesamt 15 Vertreter/innen aus den fünf Projekt-Seniorenheimen. Bei diesem Treffen

ging es vorrangig um ein Kennenlernen sowie den Erfahrungsaustausch zum bisherigen Projektstand in den jeweiligen Seniorenheimen. Ein Vortrag von Diätologin Rosmarie Gruber-Röck zum Thema „Speiseplan gut gestaltet“ rundete das Vernetzungstreffen fachlich ab.

- Themenworkshop:

Am 12. Oktober fand ein Themenworkshop „Breikost in Form gebracht“ für alle am Projekt beteiligten Seniorenheime im Seniorenwohnhaus Anif statt. Der Einladung folgten 13 Personen aus allen fünf teilnehmenden Seniorenheimen, die Referentin war die Diätologin Gertrude Horvath. Dabei wurde das Thema „Schluckstörungen“ in Theorie und Praxis vermittelt und vorgezeigt, wie Breikost ansehnlich und appetitlich in Form gebracht werden kann.

- Newsletter:

Im Rahmen des Projektes wurde ein Newsletter für alle projektteilnehmenden Seniorenwohnhäuser konzipiert, der erste wurde im Oktober mit folgenden Inhalten ausgesendet: Hygiene-Leitlinien in Großküchen, Ernährungstipps bei Schluckbeschwerden sowie eine Ankündigung für nächste Projekttermine. Ziel des Newsletters ist es, die Seniorenheime mit aktuellen Themen für Gemeinschaftsverpflegungseinrichtungen (Neuigkeiten im Projekt, Leitlinien, Termine ...) auf dem Laufenden zu halten.

- Öffentlichkeitsarbeit:

Projektbegleitend wird zur Projektdokumentation und als Imagefilm während der zwei Jahre Projektlaufzeit ein Video mit allen Projektaktivitäten gedreht, dieses steht nach Projektende den Seniorenhäusern und Geldgebern zur Verfügung. Zudem werden laufend Berichte für Homepages und Zeitungen erstellt.

## 7 Evaluation der Leistungserbringung 2016

### 7.1 Ergebnisse

#### 7.1.1 Quantitative Ergebnisse

- 5 teilnehmende Seniorenwohnhäuser (Anif, St. Michael im Lungau, Sadstadt, Kuchl, Hof)
- 5 Ist-Zustands-Erhebungen mit Bericht für Seniorenwohnhäuser und Planungsworkshops
- 1 Themenworkshop mit 13 Teilnehmer/innen
- 1 Vernetzungstreffen mit 15 Teilnehmer/innen
- 1 Newsletter
- 10 Einschaltungen in Gemeindezeitungen und auf Homepages
- 18 Einsätze vor Ort durch Gesundheitsreferentin
- 157 Stunden Prozessbegleitung Vorort und telefonisch durch Diätologinnen

#### 7.1.2 Qualitative Ergebnisse

- Nach anfänglicher Skepsis gibt es sehr positive Rückmeldungen zum Projekt seitens der Küchenleitungen und Seniorenheimbetreiber
- Der Erfahrungsaustausch in den Vernetzungstreffen wird sehr positiv bewertet
- Die fachliche Begleitung durch Diätologinnen wird von den Seniorenhäusern sehr geschätzt

### 7.2 Erbrachte Leistungen

- Gewinnung fünf teilnehmender Senioren- und Altenheime:
- Projektvorstellung und Besprechungstermine vor Ort
- Etablierung Steuerungsgruppe, regelmäßige Treffen
- Konzeption aller Unterlagen, Materialien, Kriterien für die IST-Erhebung und Dokumentation
- Erstellung/Konzeption und Aussendung Newsletter
- Prozessbegleitende Beratung Vorort durch drei Diätologinnen
- Organisation von Schnittstellenworkshops in den Seniorenwohnhäusern
- Organisation von Vernetzungstreffen und Themenworkshops
- Öffentlichkeitsarbeit, Erstellung eines projektbegleitenden Imagevideos

### 7.3 Zielerreichung

#### 7.3.1 Einordnung in Landesgesundheitsziele und Gesundheitsförderungsstrategie

Das Gesundheitsförderungsprojekt deckt folgende Gesundheitsziele des Landes Salzburg ab:

- Gesundheitsziel 1: Gesundheitsförderliche Lebens- und Arbeitsbedingungen schaffen.
- Gesundheitsziel 2: Die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung stärken.
- Gesundheitsziel 4: Gesunde Ernährung für alle zugänglich machen.

Im Rahmen der Gesundheitsförderungsstrategie des Landes Salzburg werden folgende strategischen Schwerpunkte abgedeckt:

- Stärkung persönlicher und sozialer Gesundheitskompetenzen unterschiedlicher Zielgruppen: Erwachsenenalter und Gesundes Altern
- Lebenswelten der Menschen – Zielgruppen- und Settingorientierung

#### 7.3.2 Zielerreichung 2016

2016 konnten die gesetzten Ziele erreicht werden.

#### 7.3.3 Angestrebte Adaptionen zur Zielerreichung

Das vorliegende Projekt wird nach Projektplan 2017 fortgesetzt.