Ernährung im Alter

SerataDialog, Thalwil

Fabienne Schaller, BSc
Ernährungsberaterin SVDE

25. September 2018

Ernährung im Alter

«Gesundes Essen»

Geringerer
Energiebedarf

Optimales
Gewicht

Ernährung im Alter

Selbständigkeit

Geld

«Gesundes Essen»

Nährstoffe

Mangelernährung

Mahlzeitenrhythmus

Kochkenntnisse

Bewegung

Kalorien

Gedächtnis

Gewichtsziele

Soziales Umfeld

Mobilität

Krankheiten

Wertvorstellungen

Essmenge

Körperliche Veränderungen

Appetit

Geringerer Energiebedarf

Optimales Gewicht

Wohnumfeld

Flüssigkeit

Körperverständnis

Kau & Schluckapparat

Sinneswahrnehmung

Verdauung

Mikronährstoffe

Ernährung im Alter

Selbständigkeit

Geld

«Gesundes Essen»

Nährstoffe

Mangelernährung

Mahlzeitenrhythmus

Kochkenntnisse

Bewegung

Kalorien

Gedächtnis

Gewichtsziele

Soziales Umfeld

Mobilität

Krankheiten

Wertvorstellungen

Essmenge

Körperliche Veränderungen

Appetit

Geringerer Energiebedarf

Optimales Gewicht

Wohnumfeld

Flüssigkeit

Körperverständnis

Kau & Schluckapparat

Sinneswahrnehmung

Verdauung

Mikronährstoffe

Es gibt nicht «DIE» Ernährung im Alter

Nach diesem Vortrag wissen Sie ...

- Wie sich der Ernährungszustand im Laufe des Alterns verändert
- Welche Herausforderungen sich daraus ergeben können
- Welche Komponenten die Grundlagen einer ausgewogenen Ernährung im Alter bilden
- Wie Sie dies im Alltag praktisch umsetzen können

Ausgewogene Ernährung im Alter

«Gesund»

Wenig Lebensqualitätseinbussen

Körperlich aktiv

Selbständig lebend

«Wenige Erkrankungen»

Einige Lebensqualitätseinbussen

Körperlich bedingt aktiv

Mit Unterstützung lebend

«Einige Erkrankungen»

Verstärkte Lebensqualitätseinbussen

Körperlich nicht aktiv

Hilfsbedürftig lebend

Ausgewogene Ernährung im Alter

«Gesund»

Wenig Lebensqualitätseinbussen

Körperlich aktiv

Selbständig lebend

«Wenige Erkrankungen»

Einige Lebensqualitätseinbussen

Körperlich bedingt aktiv

Mit Unterstützung lebend

«Einige Erkrankungen»

Verstärkte Lebensqualitätseinbussen

Körperlich nicht aktiv

Hilfsbedürftig lebend

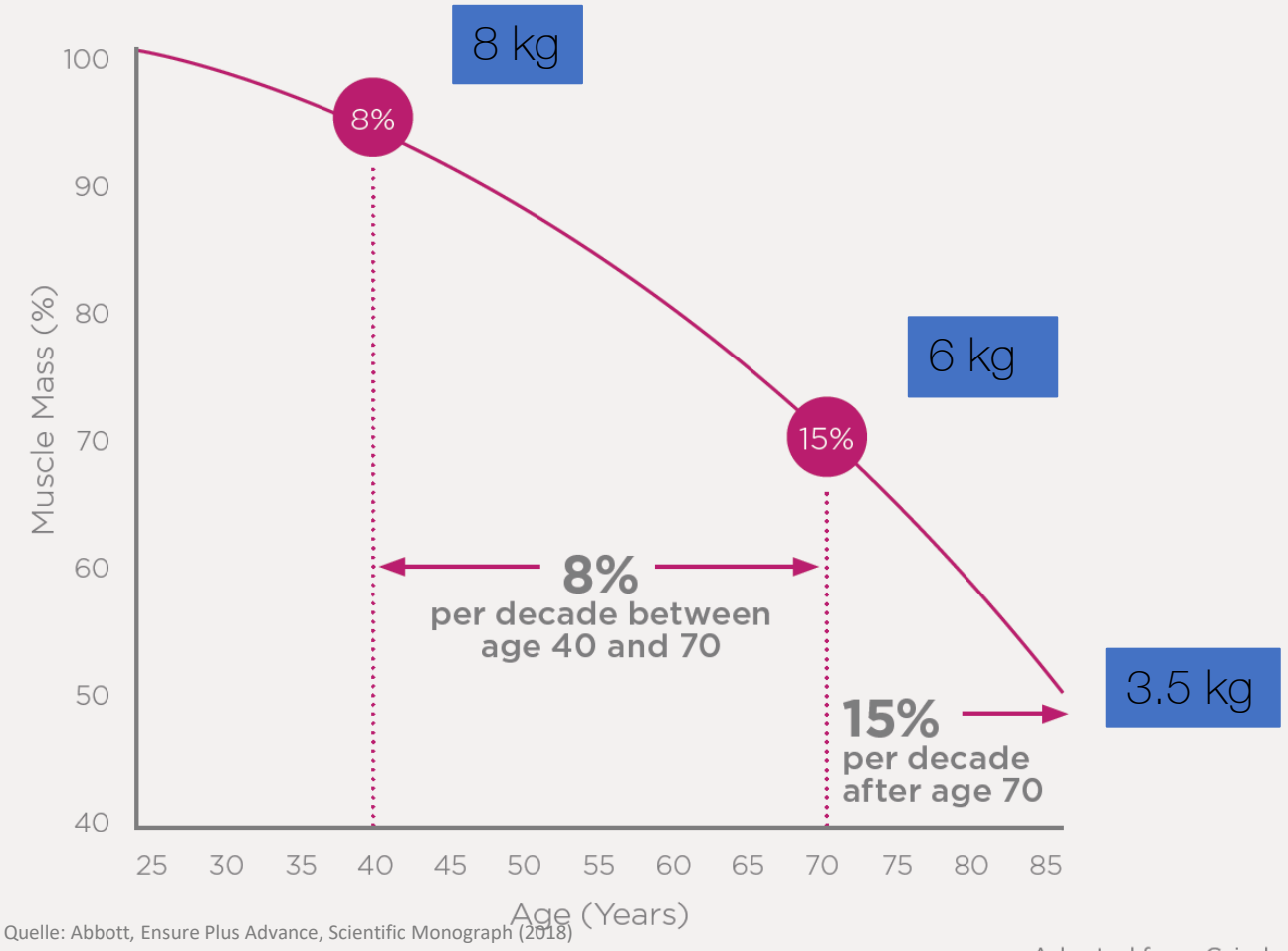
Veränderung Körperzusammensetzung

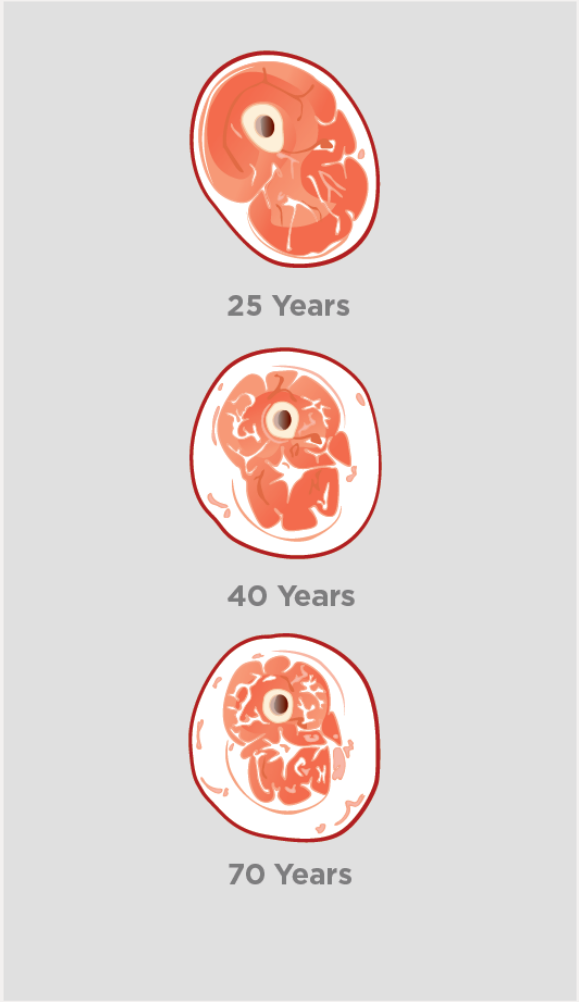
↓ Magermasse (Wasseranteil, Muskulatur)

↑ Fettmasse

Veränderung Körperzusammensetzung

FIGURE 3. Average muscle mass loss with age.





Quelle: Abbott, Ensure Plus Advance, Scientific Monograph (2018)

Adapted from Grimby et al, Janssen et al, Flakoll et al, and Baier et al.[37-40]

Body-Mass-Index (BMI) im Alter

- **Berechnung:** Körpergewicht (kg)/Körpergrösse (m^2)

- **Wozu:** Vergleich des eigenen Körpergewichts mit den Normalwerten

- **Optimale Werte:**
  zwischen 24 - 30 kg/m^2

- **Weshalb altersangepasst:**
  tiefere BMI-Werte = höheres Sterbe- und Erkrankungs-/ Unfallsrisiko (z.B. Stürze)

Grösse (m)	Gewicht (kg) bei BMI 24kg/m^2	Gewicht (kg) bei BMI 30kg/m^2
1.40	47	59
1.45	50	63
1.50	54	68
1.55	58	72
1.60	61	77
1.65	65	82
1.70	69	87
1.75	74	92
1.80	78	97
1.85	82	103
1.90	87	108

Energiebedarf im Alter

Berechnungsformel:
http://www.ernaehrung.de/berechnungen/energiebedarf.php

Schätzformel (*):

- Energiebedarf ca. 30kcal/kg Körpergewicht (Durchschnittlich 24 - 36 kcal/kg Körpergewicht)

*ESPEN Guideline clinical nutrition in geriatrics, 2018

Energiebedarf im Alter

Beispiel

- Person: Männlich, 68 Jahre alt, 80kg schwer, 170 cm gross, BMI 28 kg/m^2

- Bedarf: ca. 2050 kcal (25-26 kcal/kg Körpergewicht)

Nährstoffbedarf im Alter

- **Mikronährstoffbedarf** kaum verändert

  … Essmenge?, Aufnahme
  (Vitamin D, Calcium)?

- **Makronährstoffbedarf** kaum verändert

  Protein: 1 g/kg Körpergewicht*(?)

*ESPEN Guideline clinical nutrition in geriatrics, 2018

Alter	Protein			
	g/kg KG /Tag[a]		g/Tag[b]	
	m	w	m	w
Säuglinge				
0 bis unter 1 Monat[c]	2,5		8	8
1 bis unter 2 Monate[c]	1,8		8	8
2 bis unter 4 Monate[c]	1,4		8	8
4 bis unter 12 Monate	1,3		11	11
Kinder und Jugendliche				
1 bis unter 4 Jahre	1,0		14	14
4 bis unter 7 Jahre	0,9		18	18
7 bis unter 10 Jahre	0,9		26	26
10 bis unter 13 Jahre	0,9		37	38
13 bis unter 15 Jahre	0,9		50	49
15 bis unter 19 Jahre	0,9	0,8	62	48
Erwachsene				
19 bis unter 25 Jahre	0,8		57	48
25 bis unter 51 Jahre	0,8		57	48
51 bis unter 65 Jahre	0,8		55	47
65 Jahre und älter[d]	1,0		67	57

[d] Hierbei handelt es sich um Schätzwerte; der Proteinbedarf für ältere Erwachsene lässt sich nicht mit wünschenswerter Genauigkeit bestimmen, daher kann keine empfohlene Zufuhr abgeleitet werden.

Nährstoffbedarf im Alter

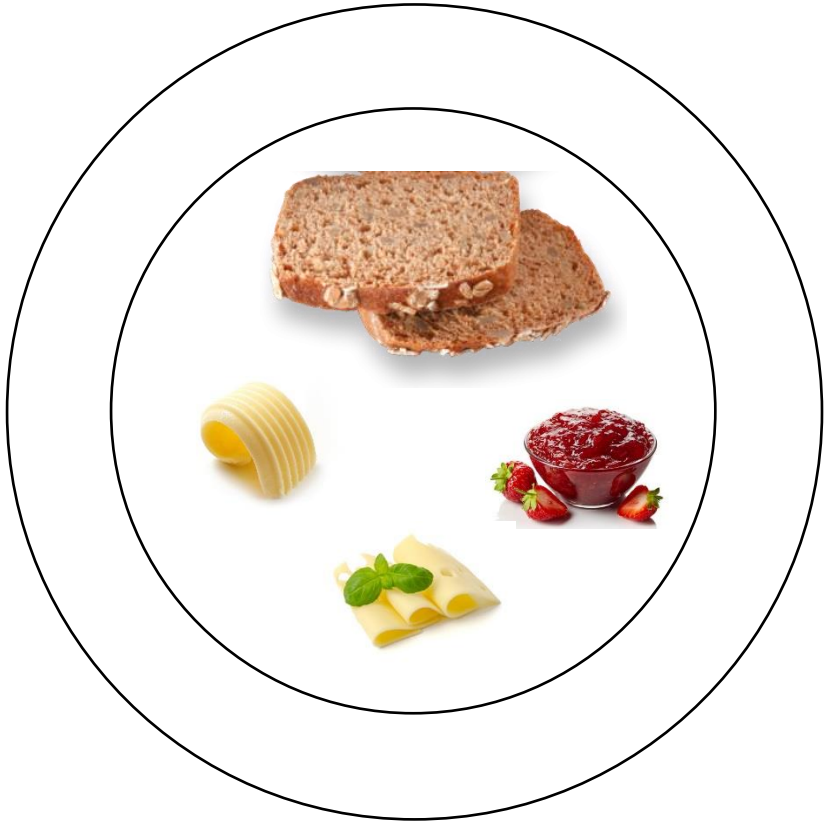
Beispiel

– Person: Männlich, 68 Jahre alt, 80kg schwer, 170 cm gross,
BMI 28 kg/m^2

– Bedarf: **ca. 80 g Protein (1 g/kg Körpergewicht, 15% Energie-%)**
ca. 280 g Kohlenhydrate (55% Energie-%)
ca. 70 g Fett (30% Energie-%)

Tagesbeispiel

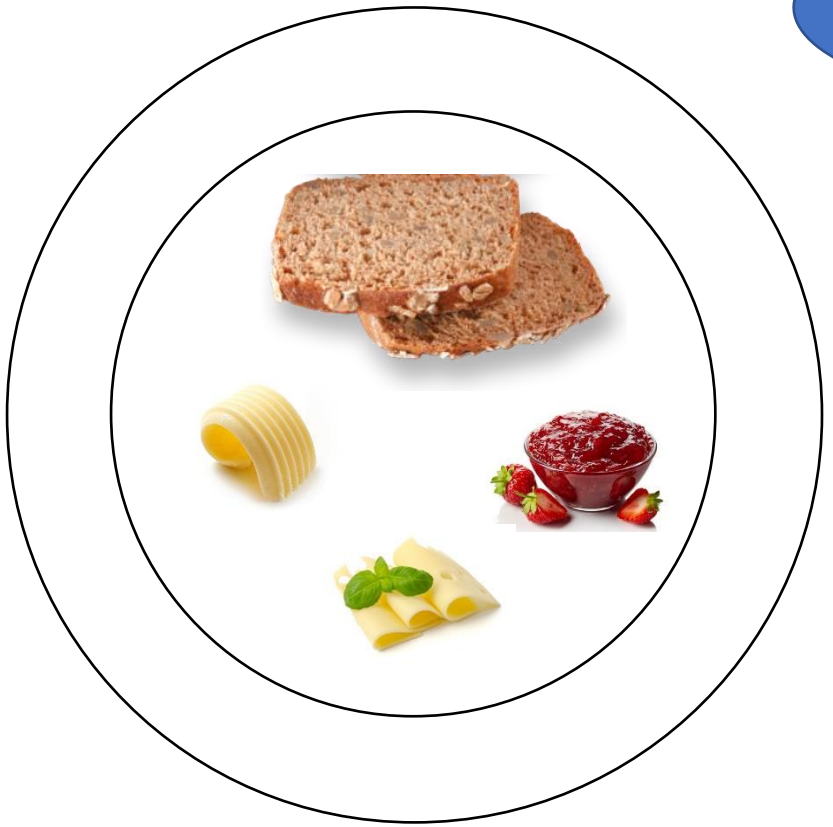
Frühstück



Tagesbeispiel

Frühstück

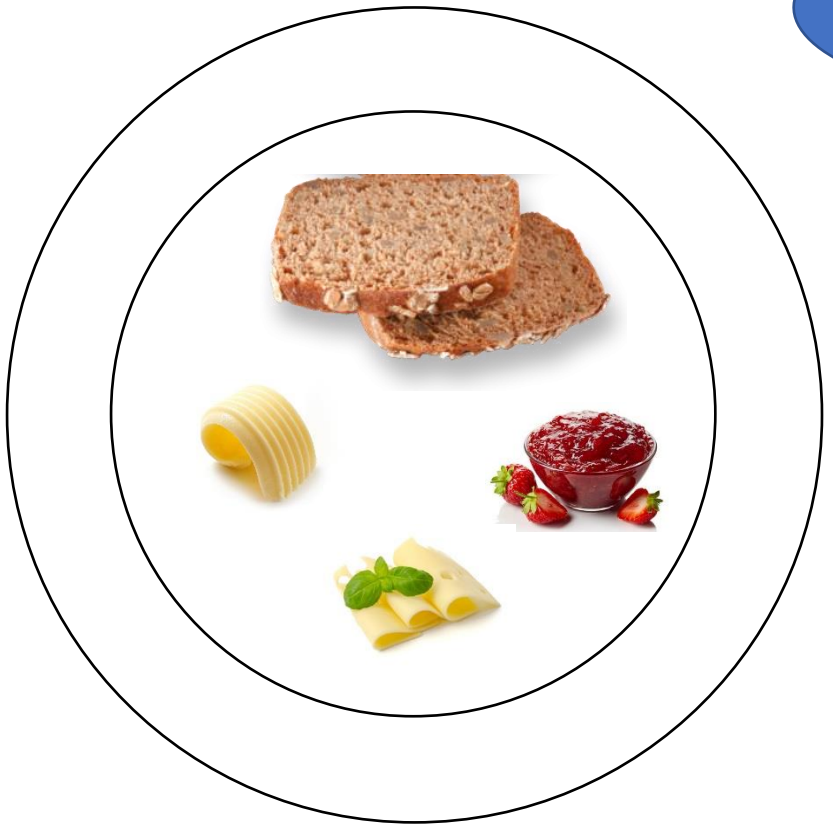
700 kcal (34%)



Tagesbeispiel

Frühstück

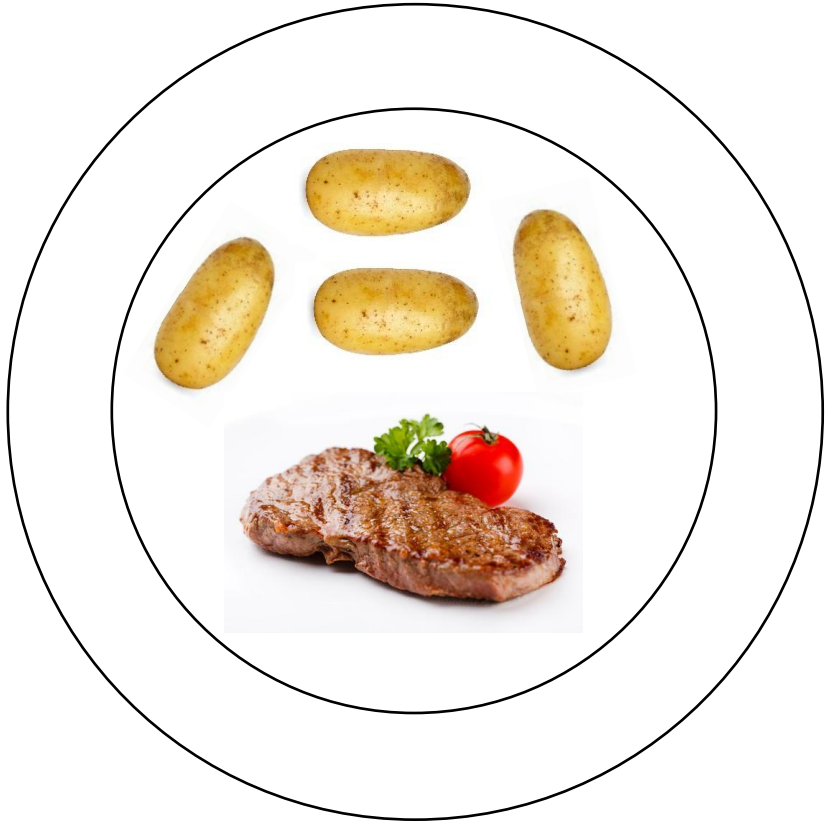
700 kcal (34%)



20 g Protein (25%)

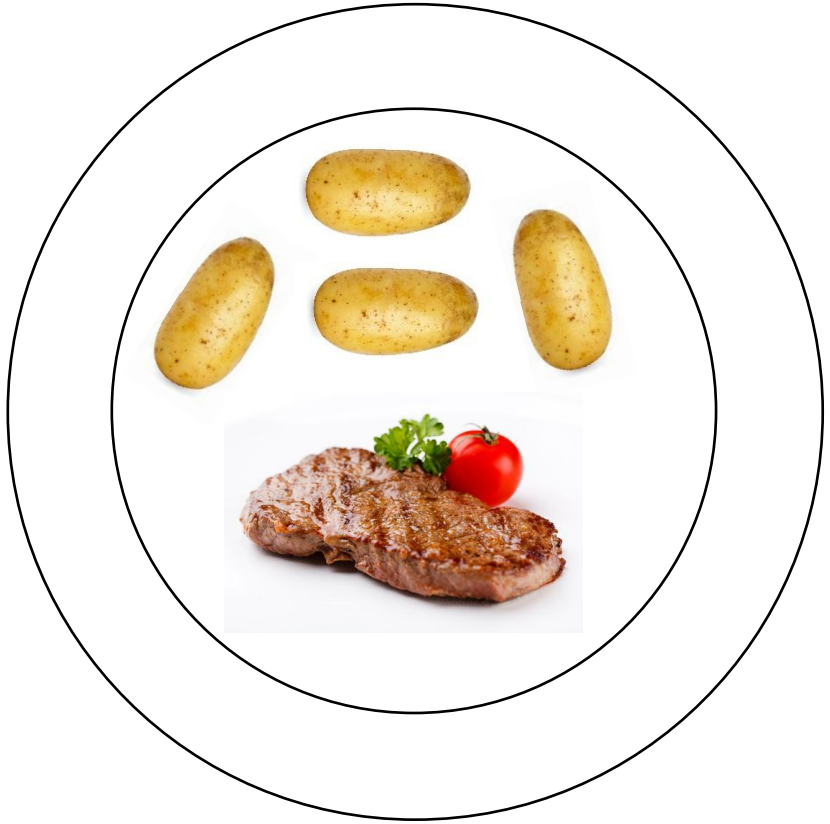
Tagesbeispiel

Mittagessen



Tagesbeispiel

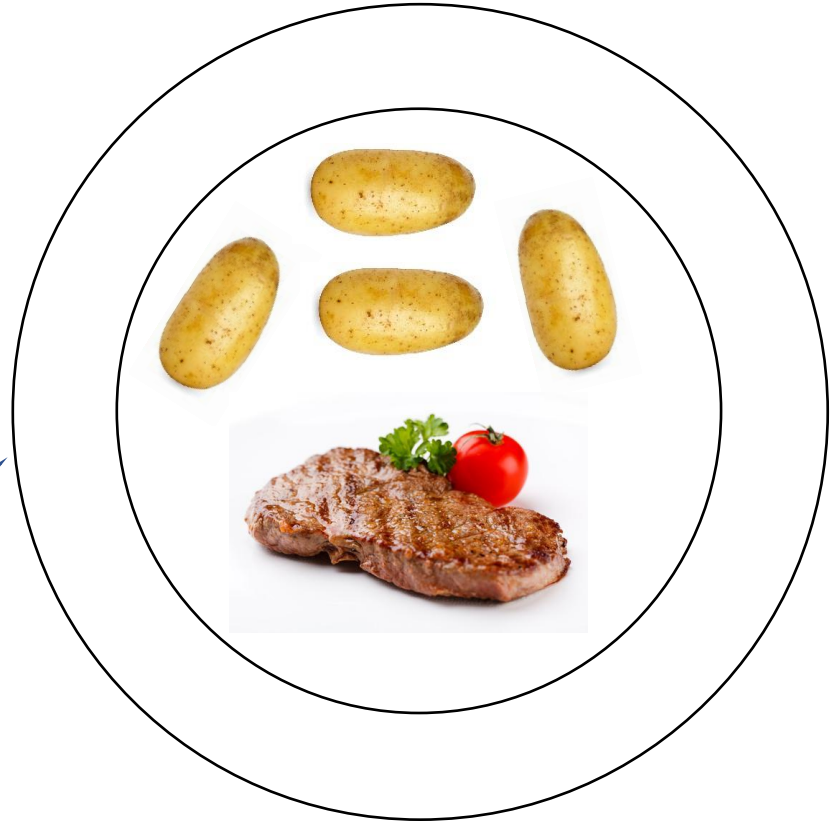
Mittagessen



570 kcal (30%)

Tagesbeispiel

Mittagessen



570 kcal (30%)

35 g Protein (40%)

Tagesbeispiel

Abendessen

Tagesbeispiel

Abendessen

740 kcal (35%)

Tagesbeispiel

Abendessen

740 kcal (35%)

25g Protein (30%)

Tagesbeispiel

Abendessen

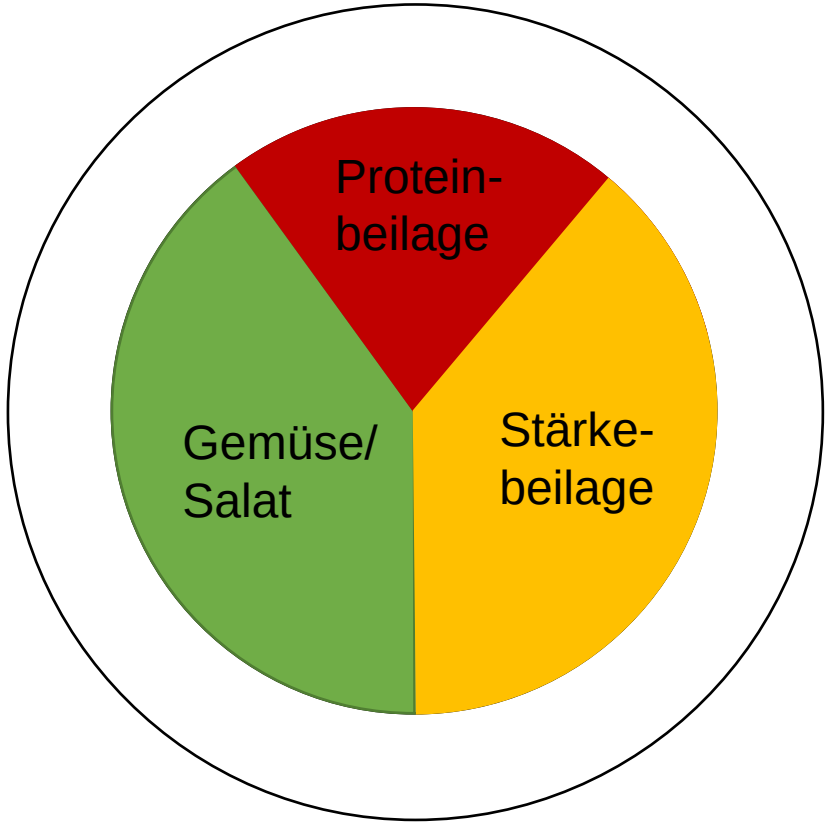
740 kcal (35%)

25g Protein (30%)

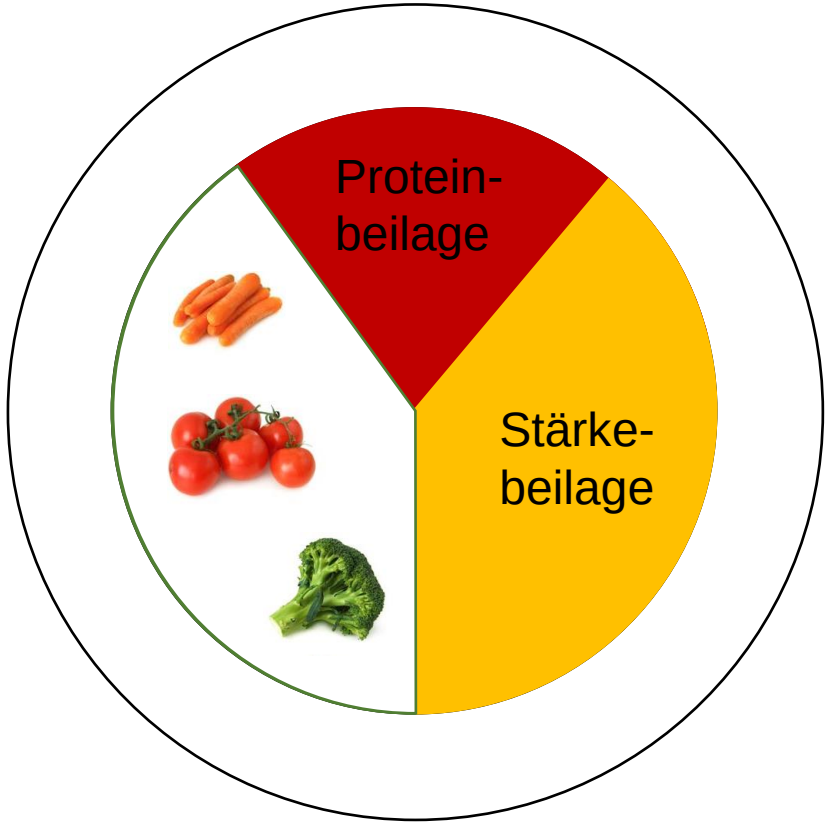
Total
ca. 2000 kcal
ca. 80 g Protein

Mahlzeitenzusammensetzung

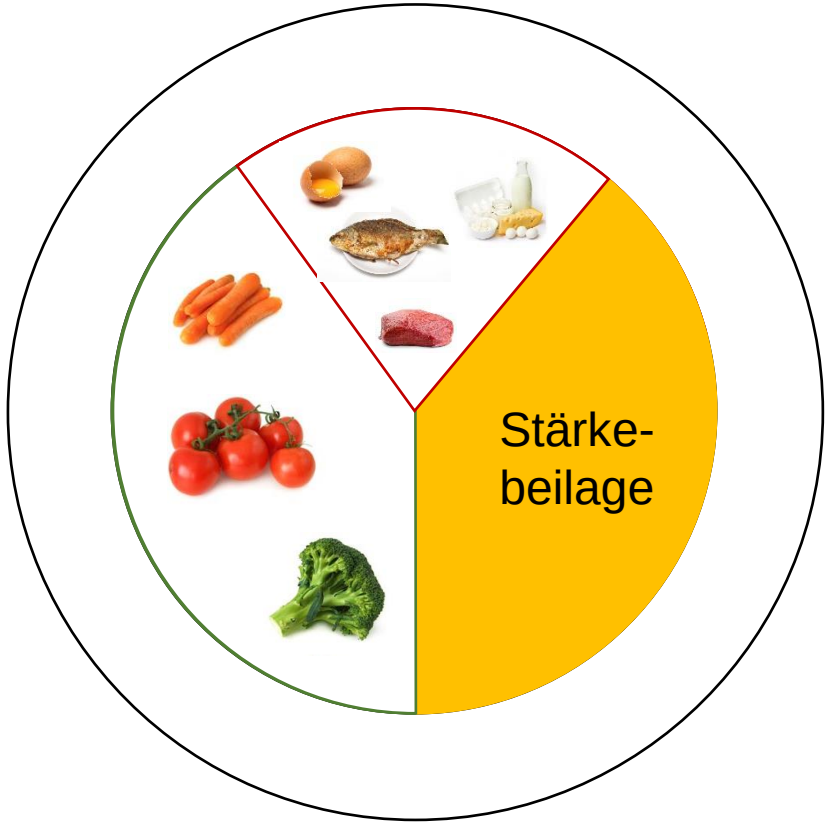
Mahlzeitenzusammensetzung



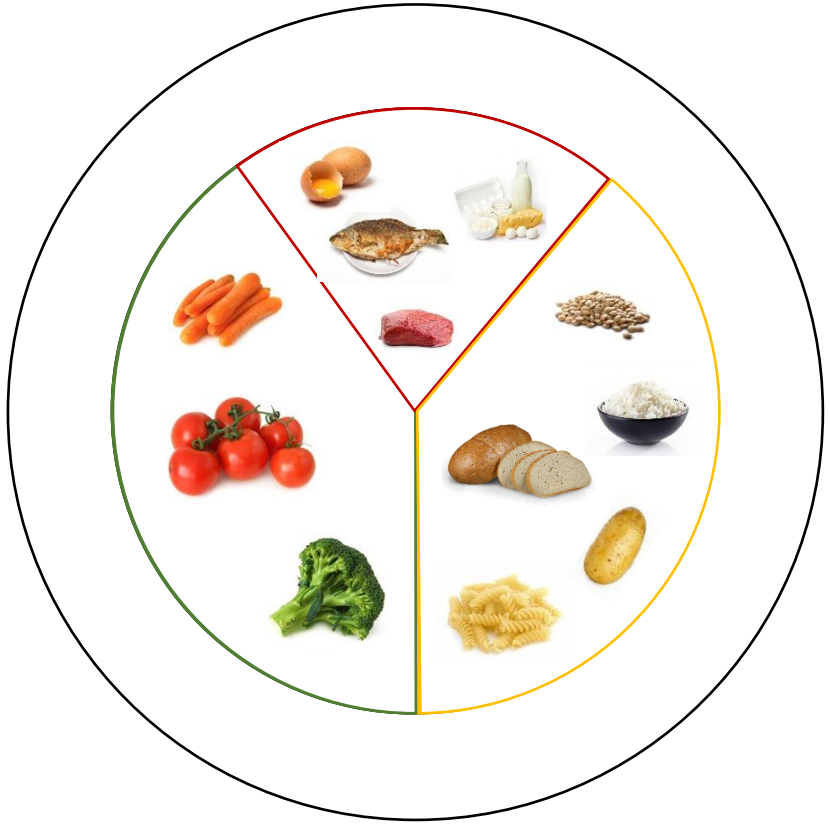
Mahlzeitenzusammensetzung



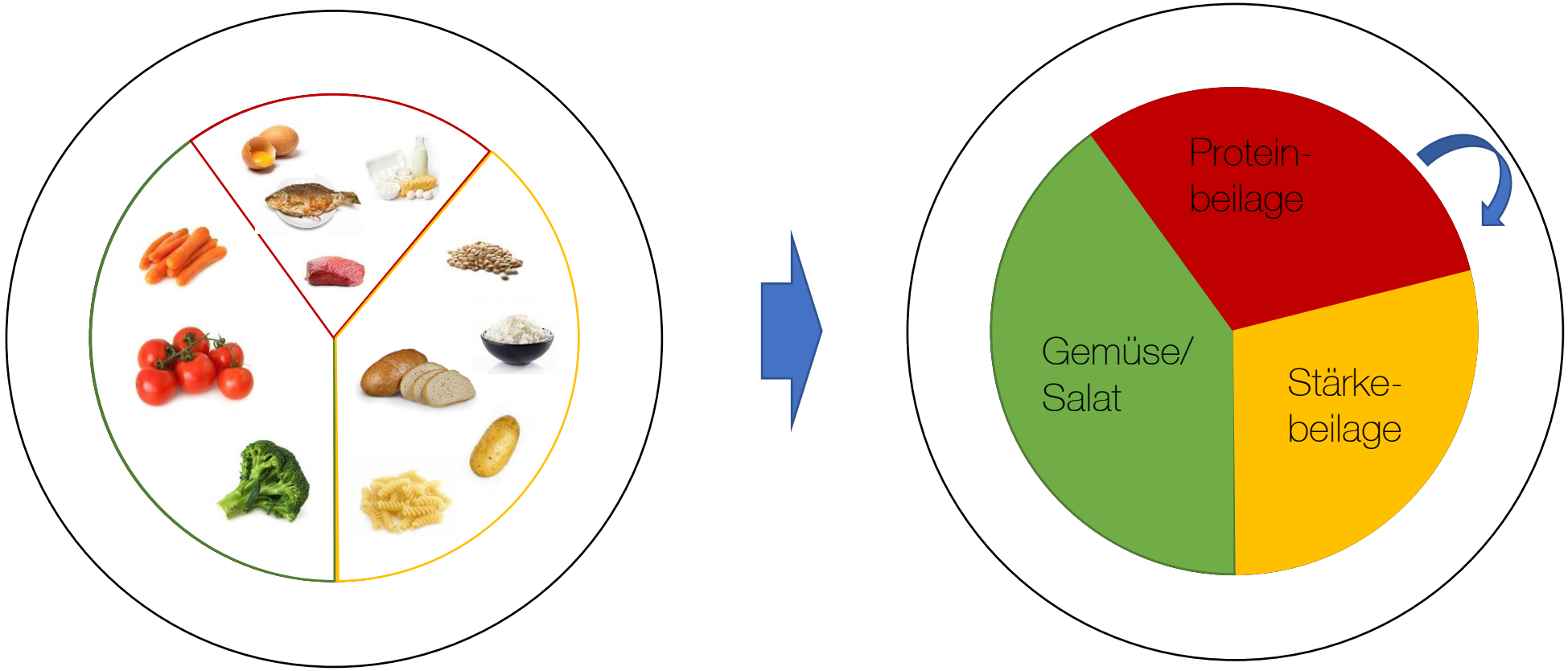
Mahlzeitenzusammensetzung



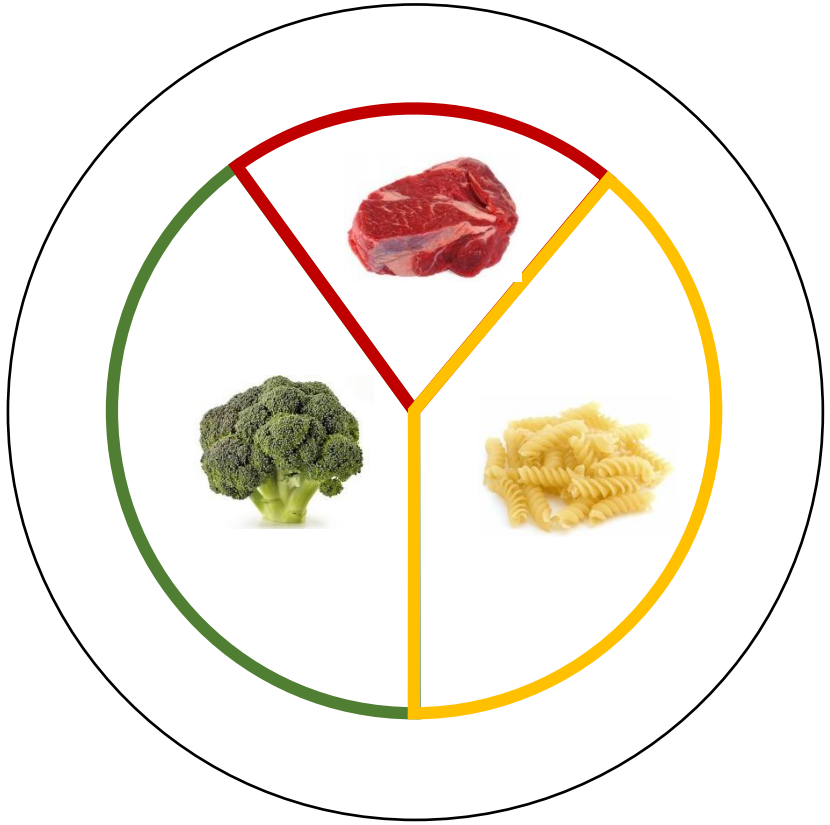
Mahlzeitenzusammensetzung



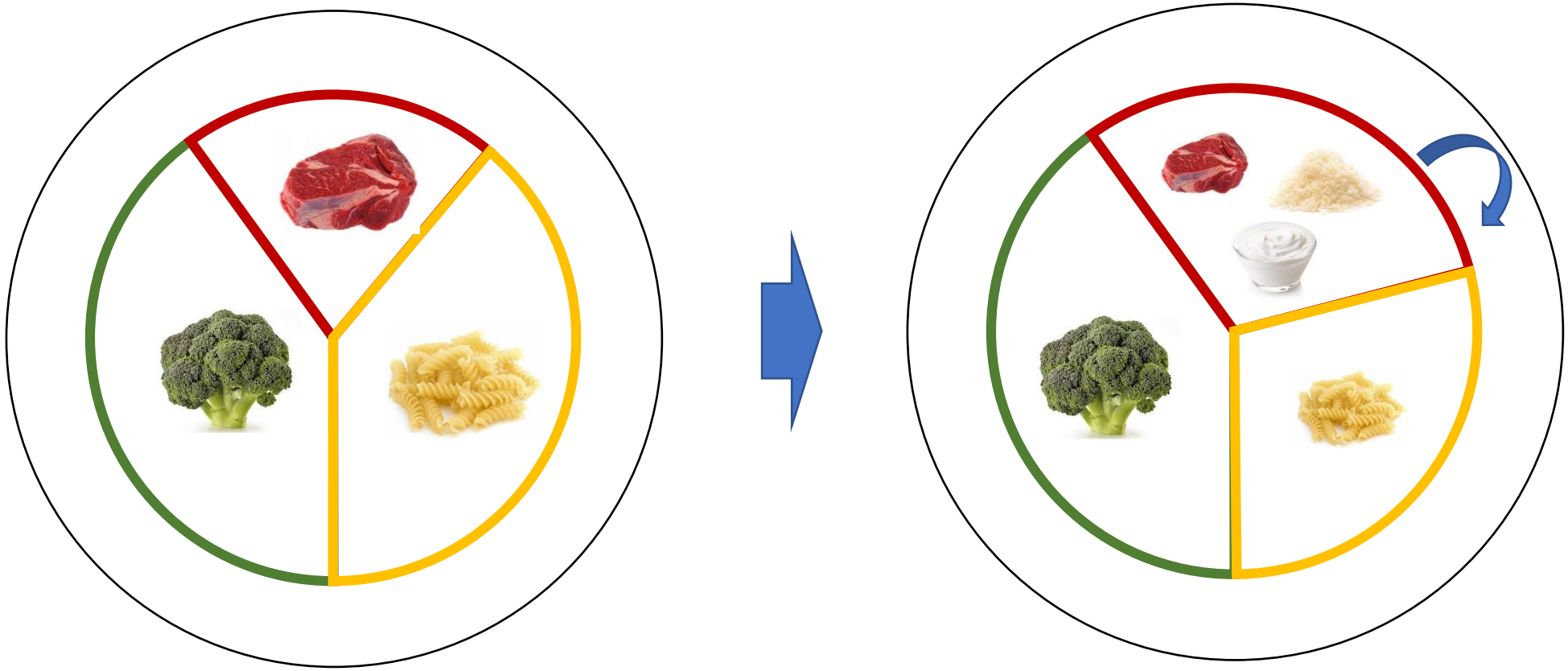
Mahlzeitenzusammensetzung: Mehr Protein



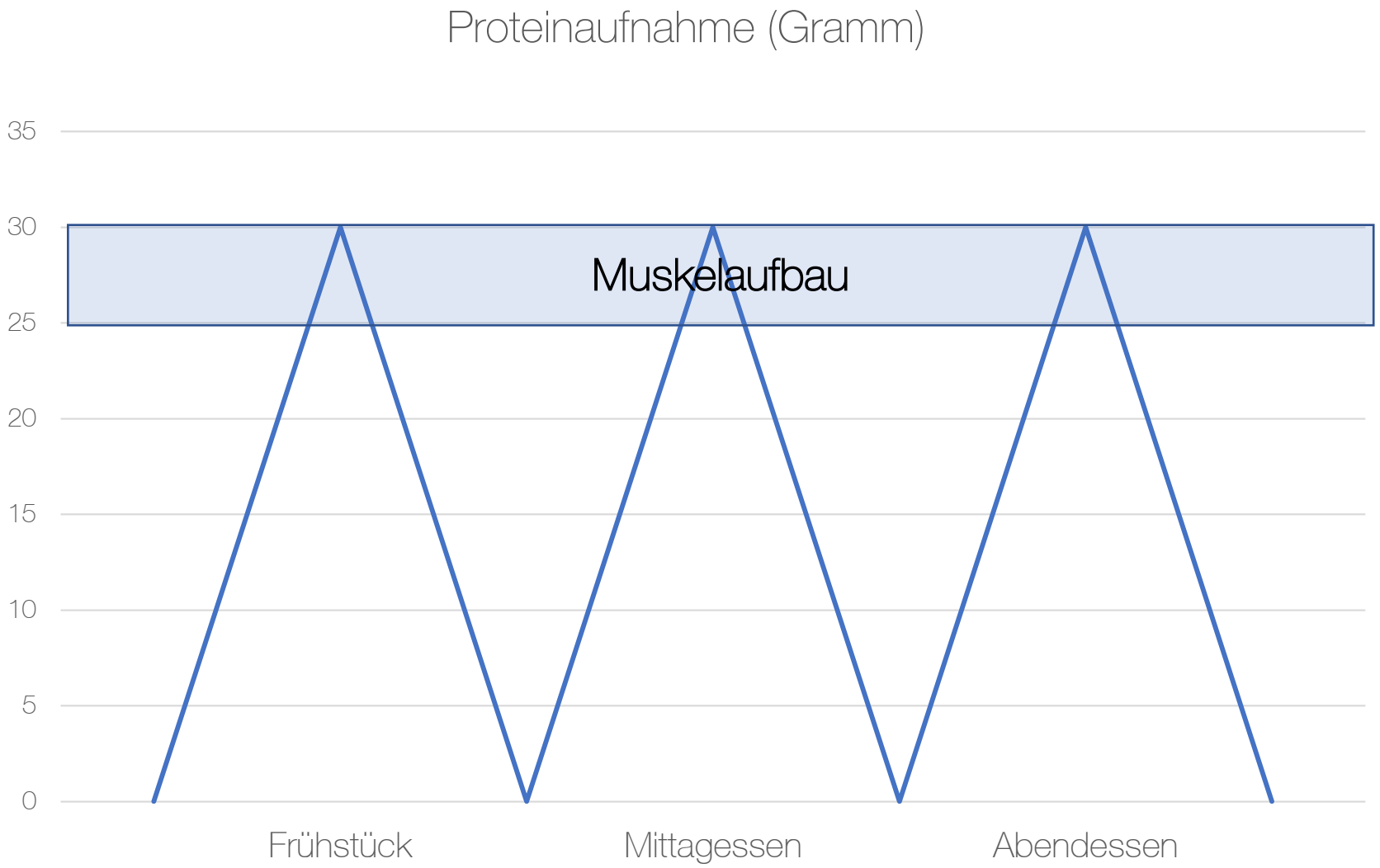
Mahlzeitenzusammensetzung: Mehr Protein



Mahlzeitenzusammensetzung: Mehr Protein



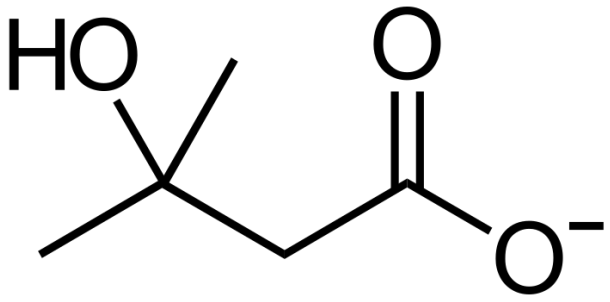
Protein: Verteilung über den Tag



Protein: Art

– Aktuell gibt es dazu wenig genaue Angaben in neuesten Leitlinien (ESPEN, 2018)

–Vor allem tierisches Protein (Molkeprotein) ist empfehlenswert

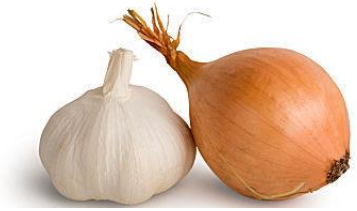


Protein: Lebensmittel

In welchen Lebensmittel sind grosse Mengen Protein enthalten

Gedächtnis & Ernährung im Alter

Grundsätze der mediterranen Ernährung:



Ausgewogene Ernährung im Alter

«Gesund»
Wenige Veränderungen des Alters
Körperlich aktiv
Selbständig lebend

- Kalorienmoderat
- Nährstoffdichter (v.a. Protein)
- Keine drastischen Gewichtsveränderungen
- Qualität vor Quantität (Öle & Fette)

«Wenige Erkrankungen»
Einige Veränderungen des Alters
Körperlich bedingt aktiv
Mit Unterstützung lebend

«Einige Erkrankungen»
Mehrere Veränderungen des Alters
Körperlich nicht aktiv
Hilfsbedürftig lebend

Ausgewogene Ernährung im Alter

«Gesund»
Wenige Veränderungen des Alters
Körperlich aktiv
Selbständig lebend

- Kalorienmoderat
- Nährstoffdichter (v.a. Protein)
- Keine drastischen Gewichtsveränderungen
- Qualität vor Quantität (Öle & Fette)

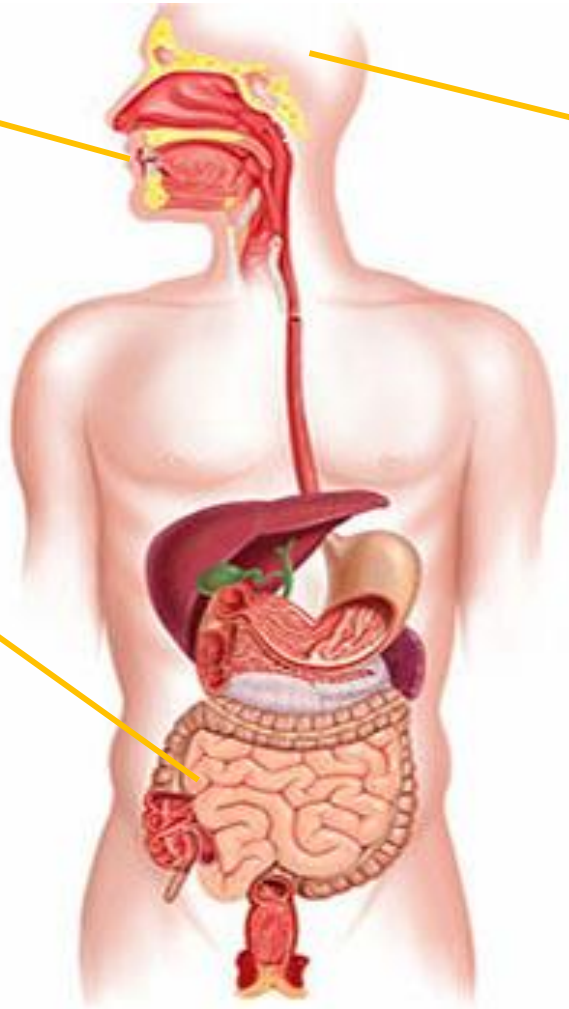
«Wenige Erkrankungen»
Einige Veränderungen des Alters
Körperlich bedingt aktiv
Mit Unterstützung lebend

«Einige Erkrankungen»
Mehrere Veränderungen des Alters
Körperlich nicht aktiv
Hilfsbedürftig lebend

Veränderungen des Ernährungsverhaltens

Kauen & Schlucken

Gedächtnis, Sinne



Verdauung

Soziale Kontakte

Finanzen

Selbständigkeit

Herausforderung: Flüssigkeit

Wie viel ist zu wenig?

– Farbe des Urins: bestenfalls hellgelb → mind. 1x pro Tag hellen Urin

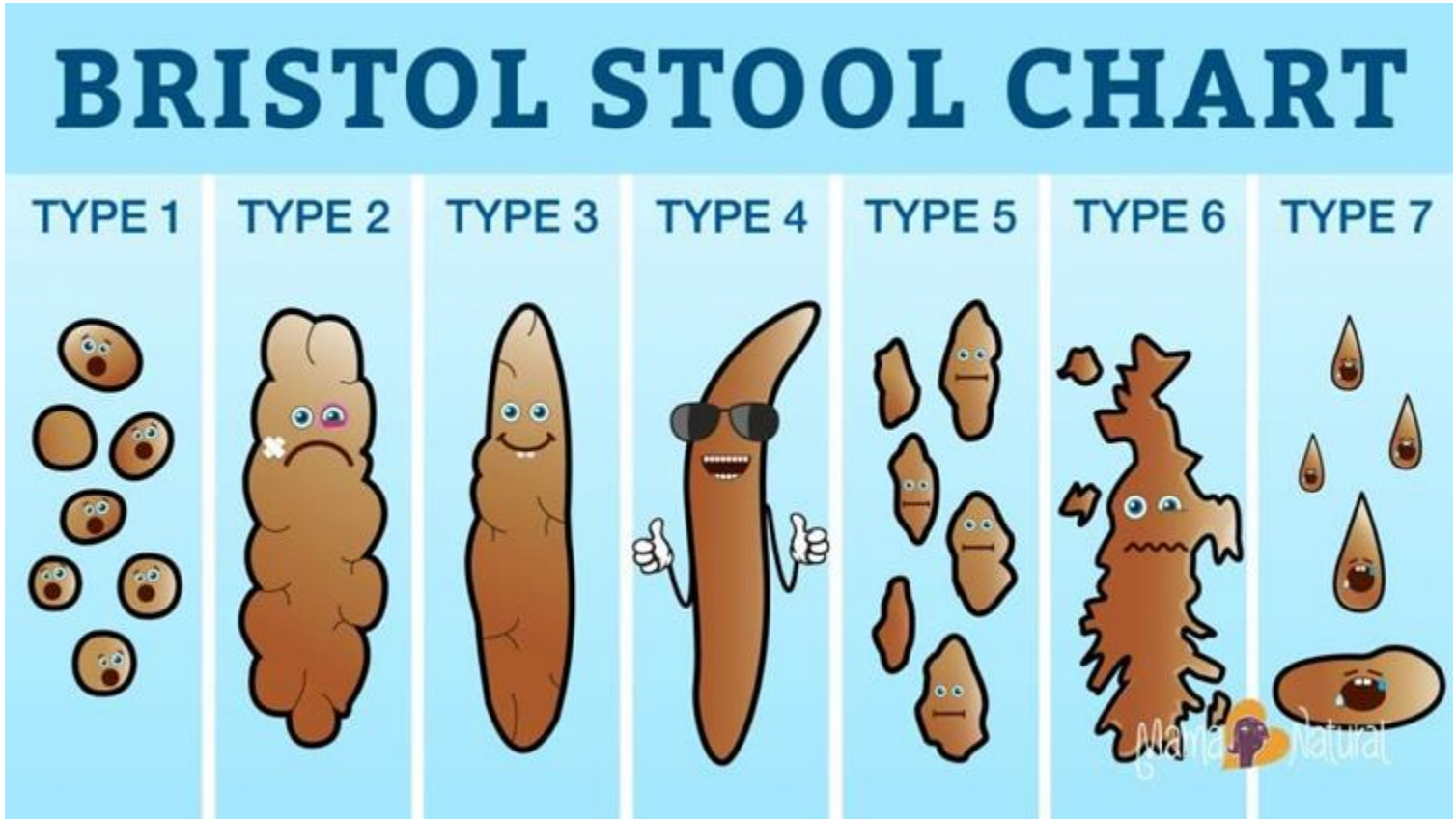
Flüssigkeitsbedarf

– Ca. 30ml / kg Körpergewicht, 2/3 davon über Getränke (*ohne Sport, Verluste)

Massnahmen

– Erinnerungen setzen (Post-it, Computer, Mobiltelefon)
– Wasserquellen an verschiedenen Orten bereitstellen (Flaschen, Krüge)
– Wasserflaschen bei sich tragen

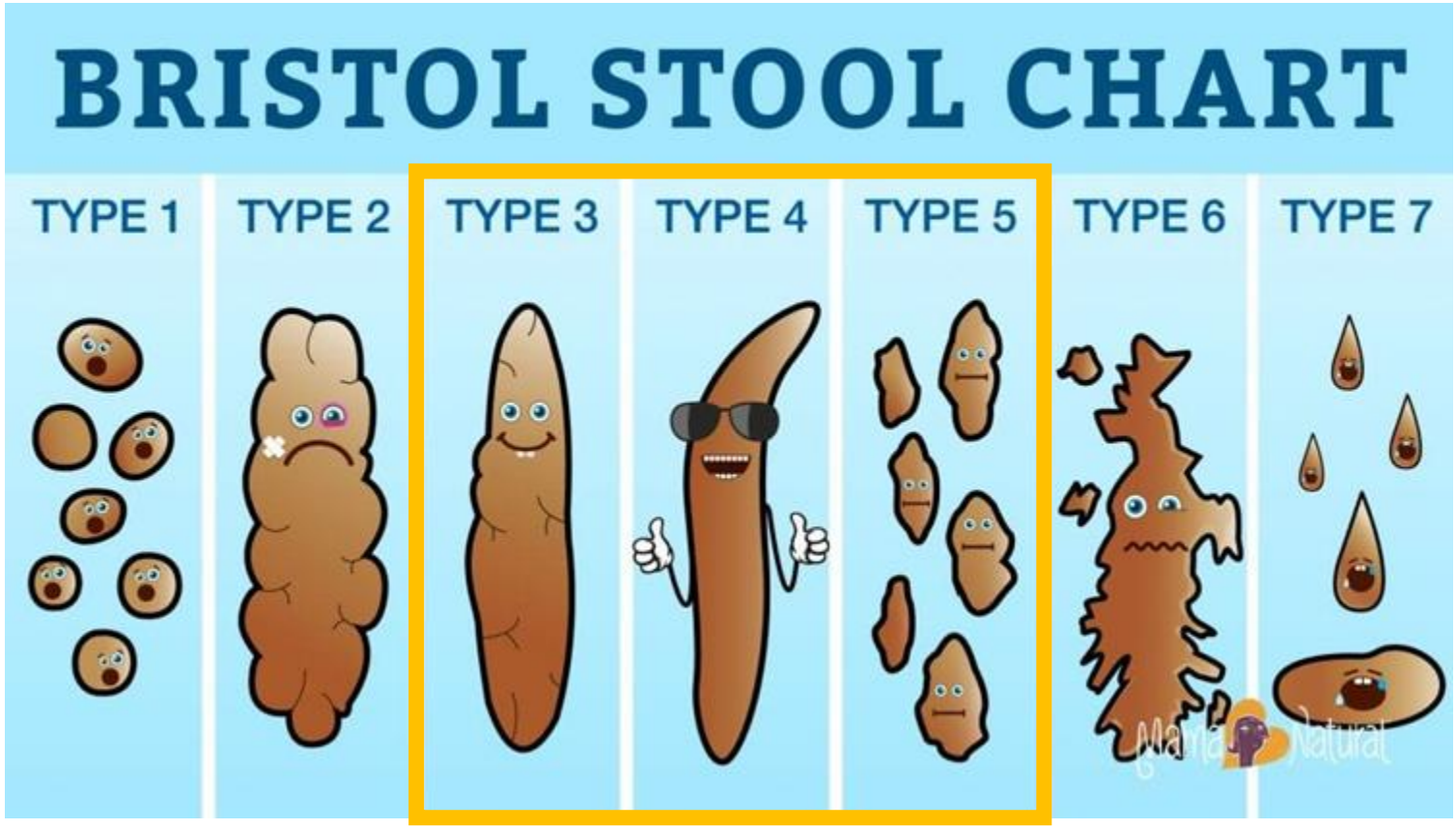
Herausforderung: Stuhlgang



https://www.bonanza.com/items/like/487705776/Bristol-Stool-Chart-vinyl-sticker-cartoon-poo-poop-medical-advisory-2-Sizes

- Veränderungen mit einer Fachperson besprechen
- Keine unnötigen Einschränkungen der Ernährung ohne Abklärung

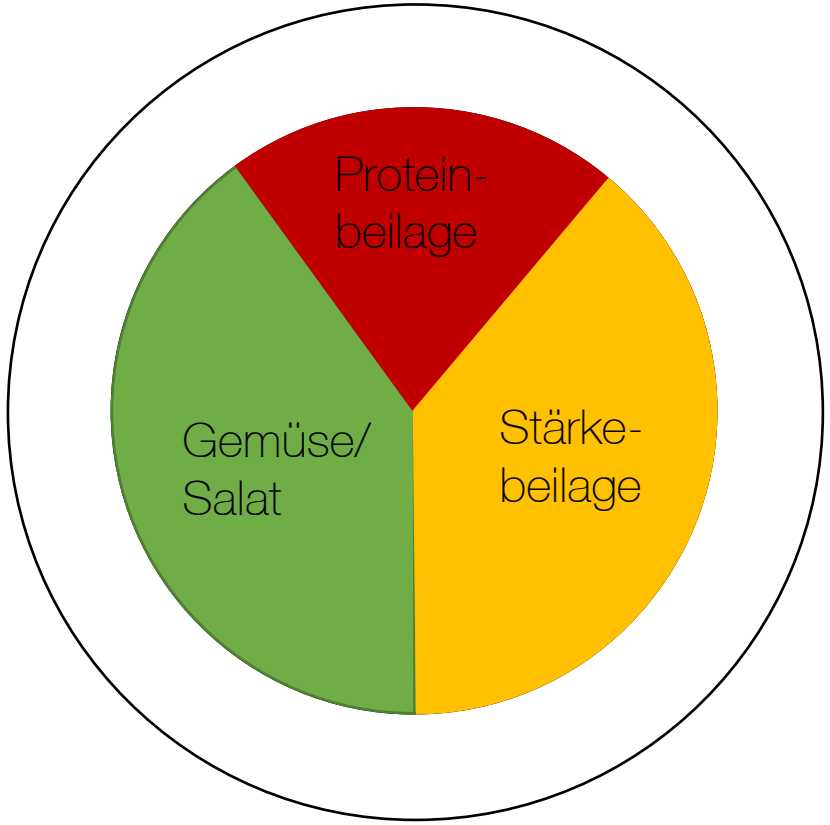
Herausforderung: Stuhlgang



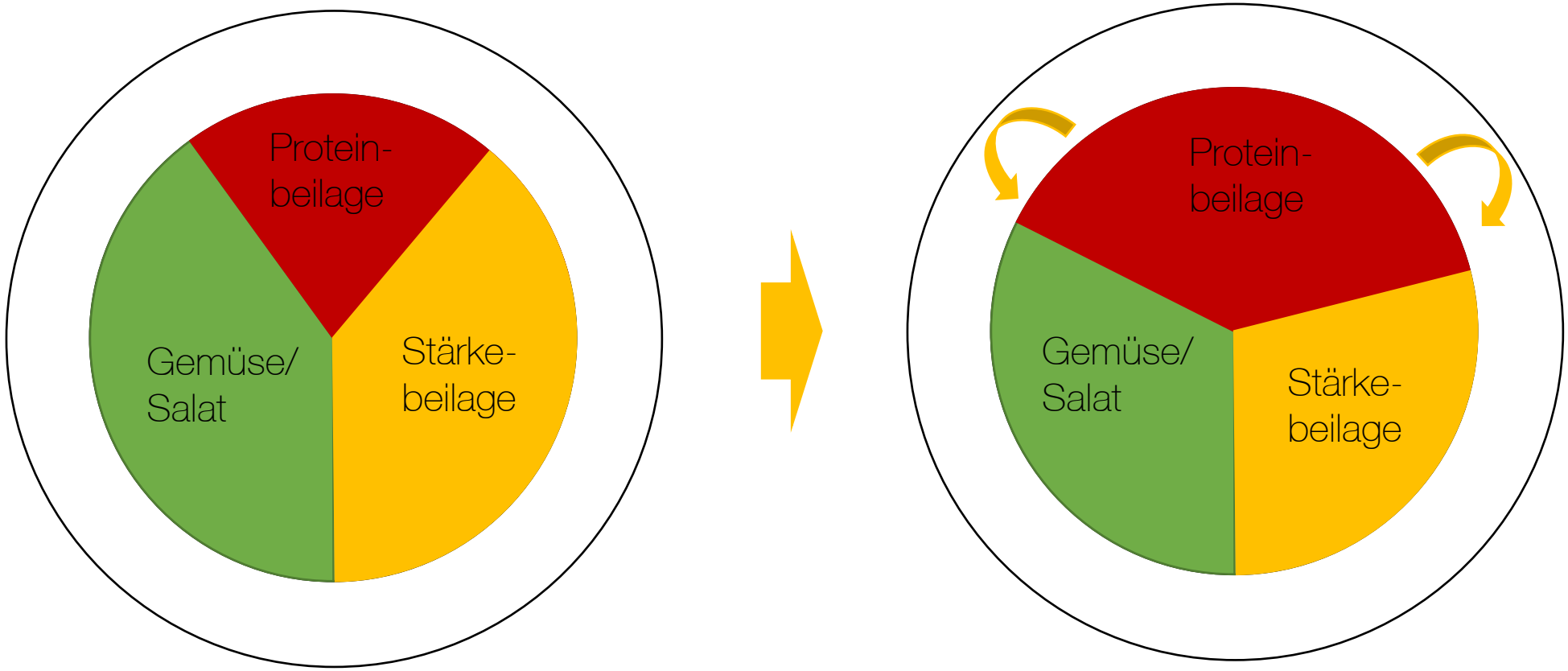
https://www.bonanza.com/items/like/487705776/Bristol-Stool-Chart-vinyl-sticker-cartoon-poo-poop-medical-advisory-2-Sizes

- Veränderungen mit einer Fachperson besprechen
- Keine unnötigen Einschränkungen der Ernährung ohne Abklärung

Mahlzeitenzusammensetzung: Mehr Protein



Mahlzeitenzusammensetzung: Mehr Protein



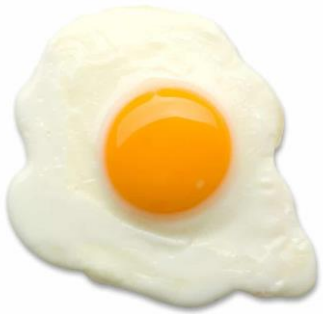
Proteinanreicherung von Mahlzeiten

Anreicherung mit Lebensmitteln

Anreicherung mit Nahrungszusätzen

Mahlzeitenbeispiele: proteinreich

Frühstück



Mahlzeitenbeispiele: proteinreich

Mittag-/ Abendessen

Mahlzeitenbeispiele: proteinreich

Zwischenmahlzeiten / Desserts

Ausgewogene Ernährung im Alter

«Gesund»
Wenig Lebensqualitätseinbussen
Körperlich aktiv
Selbständig lebend

- Kalorienmoderat
- Nährstoffdichter (v.a. Protein, Nahrungsfasern)
- Keine drastischen Gewichtsveränderungen
- Qualität vor Quantität (Öle & Fette)

«Wenige Erkrankungen»
Einige Lebensqualitätseinbussen
Körperlich bedingt aktiv
Mit Unterstützung lebend

- Auf die Veränderungen des Alters abgestimmt
- Kalorienärmer & nährstoffdichter (Protein)
- Gewichtserhalt

«Einige Erkrankungen»
Verstärkte Lebensqualitätseinbussen
Körperlich nicht aktiv
Hilfsbedürftig lebend

Ausgewogene Ernährung im Alter

«Gesund»
Wenig Lebensqualitätseinbussen
Körperlich aktiv
Selbständig lebend

- Kalorienmoderat
- Nährstoffdichter (v.a. Protein, Nahrungsfasern)
- Keine drastischen Gewichtsveränderungen
- Qualität vor Quantität (Öle & Fette)

«Wenige Erkrankungen»
Einige Lebensqualitätseinbussen
Körperlich bedingt aktiv
Mit Unterstützung lebend

- Auf die Veränderungen des Alters abgestimmt
- Kalorienärmer & nährstoffdichter (Protein)
- Gewichtserhalt

«Einige Erkrankungen»
Verstärkte Lebensqualitätseinbussen
Körperlich nicht aktiv
Hilfsbedürftig lebend

Mangelernährung

Definition

„Mangelernährung beschreibt einen Ernährungszustand, der aus einer **unzureichenden Nahrungsaufnahme** resultiert und zu einer **veränderten Körperzusammensetzung** (Verminderung von fettfreier Körpermasse sowie Körperzellmasse) sowie zu einer **beeinträchtigten Funktionalität des Körpers** führt.“

Bauer, J.M. & Kaiser, M. (2011). Definitionen aus Löser, et al. (2011). Unter- und Mangelernährung, Georg Thieme Verlag.

Mangelernährung

«Ich liege den ganzen Tag nur im Bett – ich brauche keine Energie»

«Weshalb kommen Sie zu mir? Ich ernähre mich gesund – ich esse viel Gemüse»

Mangelernährung

«Ich liege den ganzen Tag nur im Bett – ich brauche keine Energie»

→ Auch ohne viel Bewegung, braucht der Körper, insbesondere in Krankheitssituationen, Energie die eine ausreichende Nahrungsaufnahme voraussetzt

«Weshalb kommen Sie zu mir? Ich ernähre mich gesund – ich esse viel Gemüse»

Mangelernährung

«Ich liege den ganzen Tag nur im Bett – ich brauche keine Energie»

→ Auch ohne viel Bewegung, braucht der Körper, insbesondere in Krankheitssituationen, Energie die eine ausreichende Nahrungsaufnahme voraussetzt

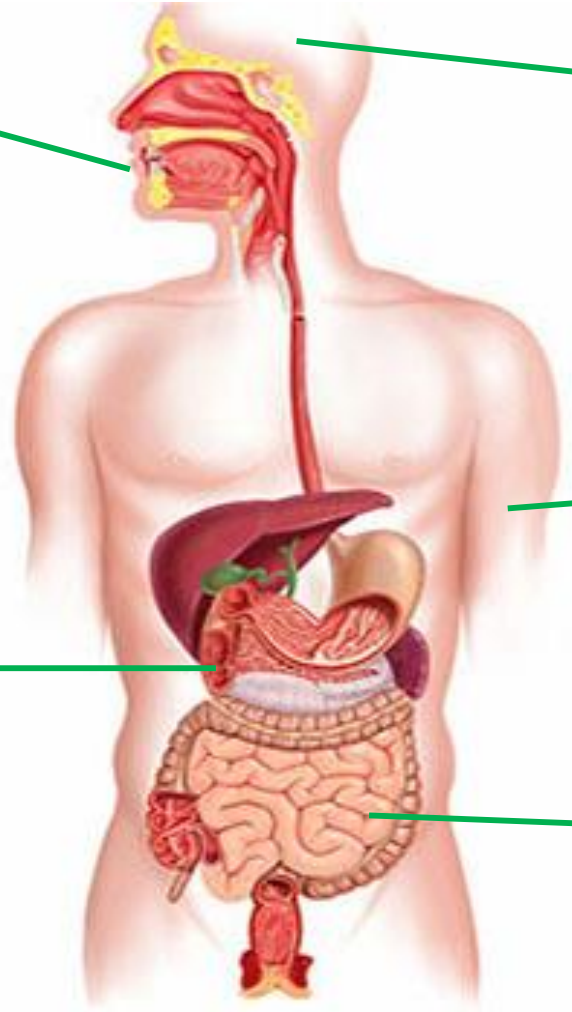
«Weshalb kommen Sie zu mir? Ich ernähre mich gesund – ich esse viel Gemüse»

→ Eine «gesunde Ernährung» wird im Zusammenhang mit einem Spitalaufenthalt nicht angestrebt

Mangelernährung: mögliche Ursachen

Zu wenig Essen

Psychische Faktoren



Hoher Energie- und Nährstoffbedarf

Geringere Verdauungsleistung

Nährstoffverlust

Mangelernährung: Folgen

Appetitlosigkeit

Krankheiten
Komplikationen

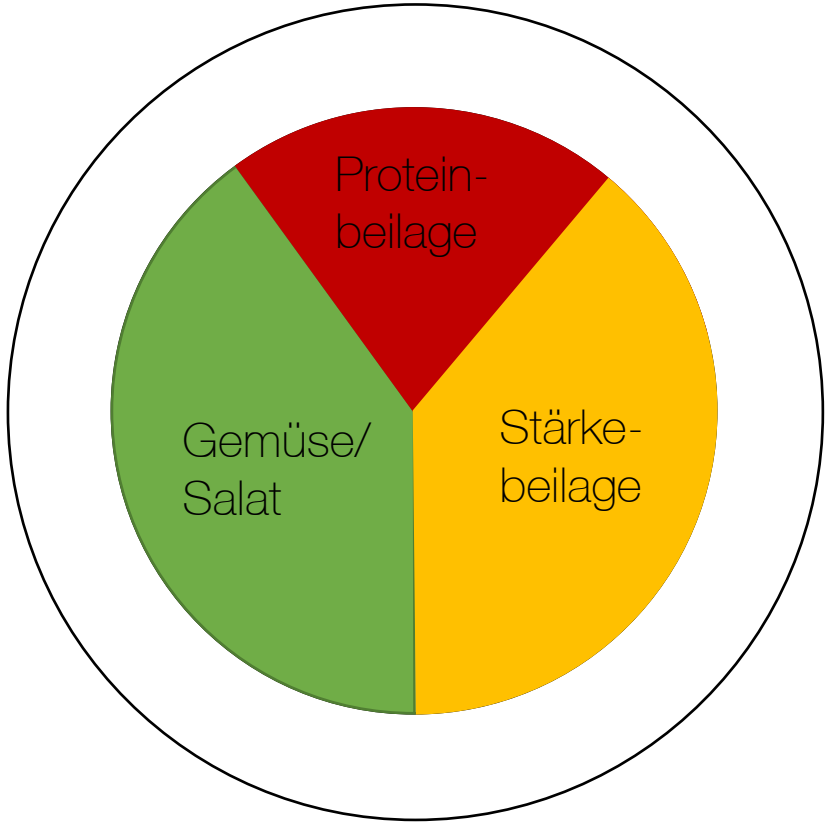
Energie- & Nährstoffbedarf
nicht gedeckt

Mangelernährung

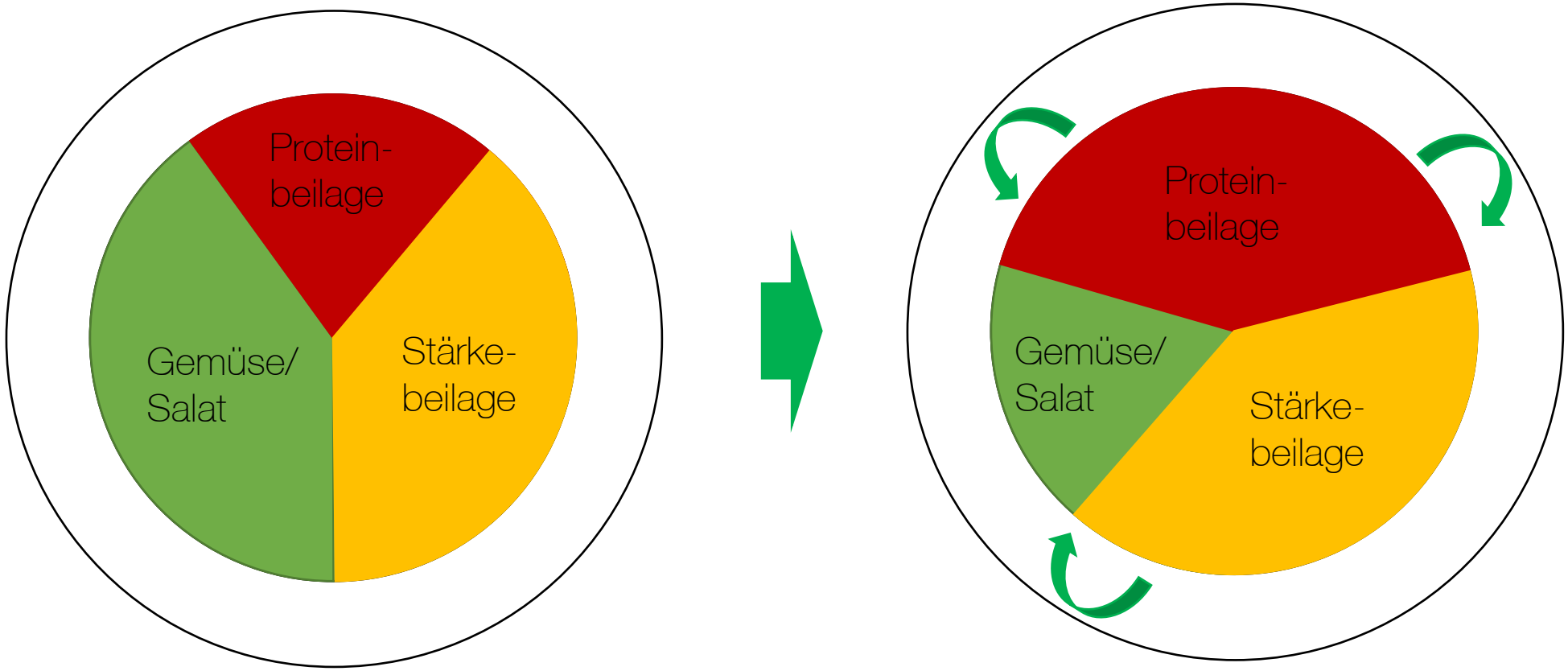
Schwäche des
Immunsystems
Höhere Infektanfälligkeit

Gewichts-, Muskel- &
Kräfteverlust
Funktionseinschränkung

Mahlzeitenzusammensetzung: energie- & proteinreich



Mahlzeitenzusammensetzung: energie- & proteinreich



Mahlzeitenbeispiele: energie- & proteinreich

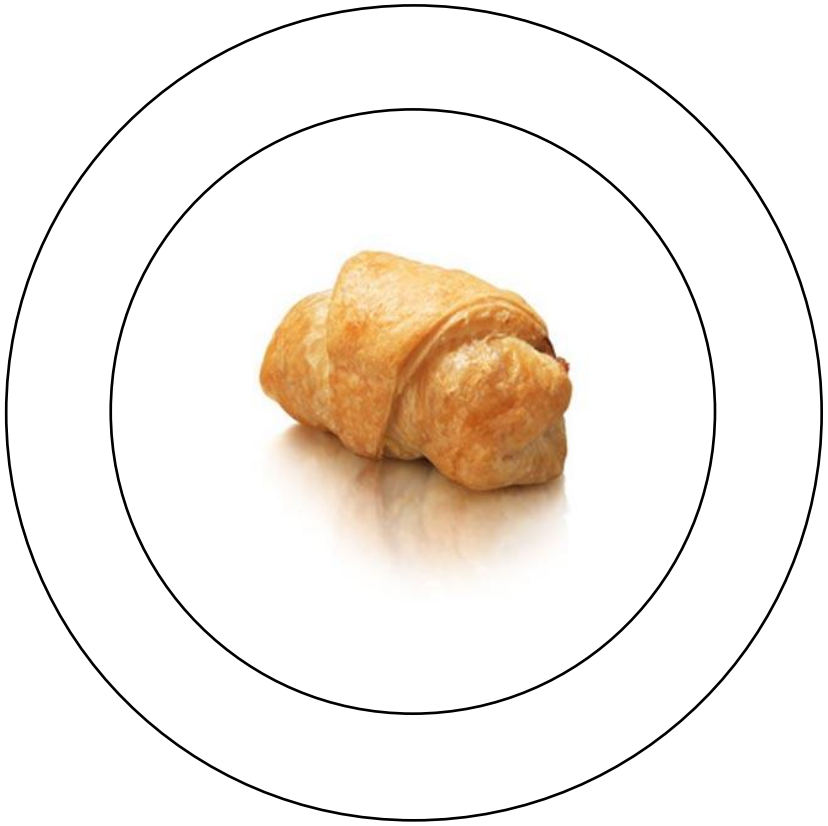
Frühstück

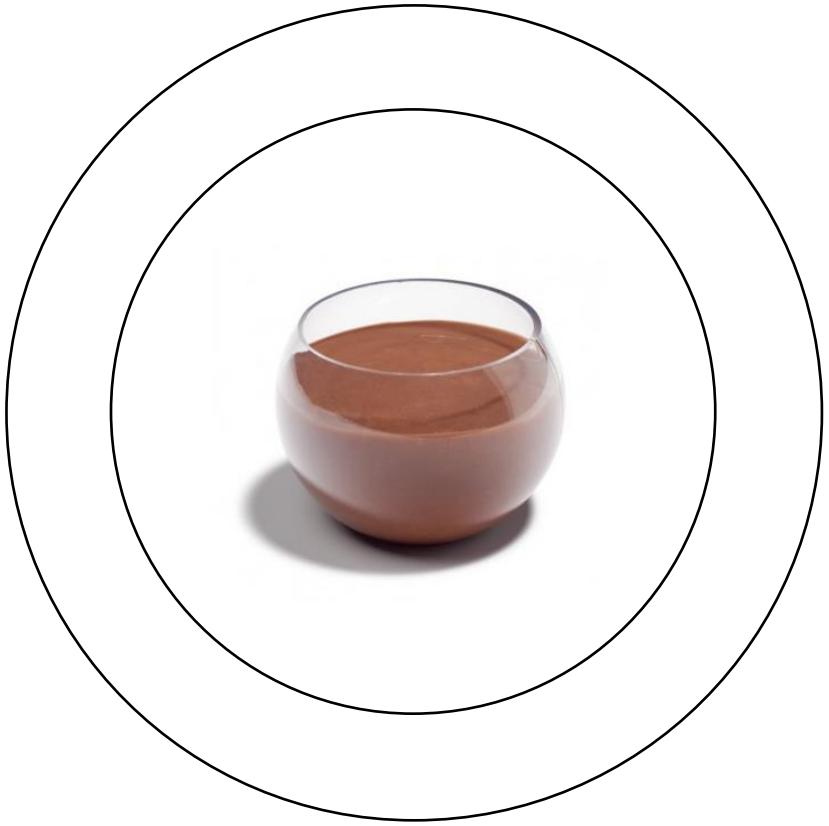
Mahlzeitenbeispiele: energie- & proteinreich

Mittag-/ Abendessen

Mahlzeitenbeispiele: energie- & proteinreich

Zwischenmahlzeiten / Desserts





Energie- und Proteinanreicherung von Malzeiten

Lebensmittel

Nahrungszusätze

Ausgewogene Ernährung im Alter

«Gesund»
Wenig Lebensqualitätseinbussen
Körperlich aktiv
Selbständig lebend

- Kalorienmoderat
- Nährstoffdichter (v.a. Protein, Nahrungsfasern)
- Keine drastischen Gewichtsveränderungen
- Qualität vor Quantität (Öle & Fette)

«Wenige Erkrankungen»
Einige Lebensqualitätseinbussen
Körperlich bedingt aktiv
Mit Unterstützung lebend

- Auf die Veränderungen des Alters abgestimmt
- Kalorienärmer & nährstoffdichter (Protein)
- Gewichtserhalt

«Einige Erkrankungen»
Verstärkte Lebensqualitätseinbussen
Körperlich nicht aktiv
Hilfsbedürftig lebend

- Auf die Veränderungen des Alters abgestimmt
- Kalorien- und nährstoffdicht
- Gewichtserhalt

Checkliste für die Ernährung im Alter

- ☐ Gewichtsverlauf erfassen (Tendenz beobachten)
- ☐ Veränderungen der Nahrungsaufnahme, Appetit, Stuhlgang, Flüssigkeitshaushalt beobachten
- ☐ Nährstoffzusammensetzung der Mahlzeiten analysieren
- ☐ Zeichen von Mangelernährung erkennen: Gewichtsverlust, Kräfteverlust, häufige Stürze, Infektanfälligkeit

Take Home Message

– Es gibt nicht «die richtige» Ernährung im Alter

– Eine ausreichende Proteinaufnahme wird empfohlen

– Ernährungsrelevante Probleme mit einer Fachperson besprechen (Stuhlgang, Gewicht, Probleme beim Essen)

– Jede vereinbarte Massnahme führt nur zum Ziel, wenn diese umgesetzt wird

Kontakt

Fabienne Schaller, Ernährungsberaterin BSc SVDE

Ernährungsberatung
Stadtspital Waid
Tiechestrasse 99
8037 Zürich

fabienne.schaller@waid.zuerich.ch

Anhang: Gedanken zur Gewichtsabnahme

Ja …

… nach guter Abwägung von Risiken und Konsequenzen, sowie der Ermittlung der Gründe für eine Gewichtsabnahme

… wenn möglich mit fachlicher Begleitung, bzw. Kontrolle (Gewicht, Gesundheitszustand)

… bei einem realistischen Ziel (1-2kg/Monat)

… unter Einhaltung einer leicht hypokalorischen, protein- und nährstoffdichten Ernährung und Steigerung der körperlichen Aktivität, sowie Analyse/Anpassung der Gewohnheiten

Nein …

… von Experten / Leitlinien eher nicht empfohlen im Alter → besser Gewichtsstabilisation/Verhinderung einer weiteren Gewichtszunahme

… Ziel: Gewichtsstabilisation und Optimierung der Körperzusammensetzung (mehr Muskelmasse, weniger Fettmasse)

Anhang: Tagesbeispiel - Frühstück

Frühstück	Kalorien [kcal]	Wasser [ml]	Protein [g]	Kohlenhydrate [g]	Fett [g]
1 dl Kaffee	-	100	-	-	-
1.5 dl Vollmilch	102	150	5.0	7.1	6.0
4 dl Wasser	-	400	-	-	-
100 g Vollkornbrot	227	-	9.2	44.4	1.5
20 g Butter	150	-	-	-	16.6
30 g Konfitüre	69	-	0.2	16.8	0.2
20 g Hart-/Halbhartkäse	71	-	4.9	0.2	5.6
1 Apfel (ca. 150g)	81	-	0.6	18.8	0.6
Gesamt	**700**	**650**	**20**	**87**	**31**
Anteil Gesamtbedarf	**34%**	**41%**	**25%**	**31%**	**45%**
von	*2050*	*1600*	*80*	*282*	*68*

Anhang: Tagesbeispiel - Mittagessen

Mittagessen	Kalorien [kcal]	Wasser [ml]	Protein [g]	Kohlenhydrate [g]	Fett [g]
Salat z. B. 30 g Endiviensalat	5	-	0.3	0.7	-
10 g Öl für Zubereitung	90	-	-	-	10.0
ca. 120 g Fleisch (oder Fisch, oder 1,5 Eier) Durchschnitt	160	-	25.7	0.0	6.5
Ca. 0.5 dl Bratensauce	13	-	0.4	1.2	0.8
240 g Kartoffeln (o. Teigwaren, Reis oder andere Getreideprodukte (60g roh)	170	-	4.4	40.8	0.2
5 dl Wasser	-	500	-	-	-
Kleines Dessert (z. B. 60 g Schokoladencreme mit 60g Birnenkompott)	128	-	2.9	24.6	2
Gesamt	**566**	**500**	**34**	**67**	**20**
Anteil Gesamtbedarf	**28%**	**31%**	**42%**	**24%**	**29%**
von	*2050*	*1600*	*80*	*282*	*68*
Anteil Gesamtbedarf, Total Tag	**62%**	**72%**	**67%**	**55%**	**74%**

Anhang: Tagesbeispiel - Abendessen

Abendessen	Kalorien [kcal]	Wasser [ml]	Protein [g]	Kohlenhydrate [g]	Fett [g]
200 g Teigwaren gekocht (=60 g roh o. 100 g Brot, 240 g Kartoffeln, 200 g Reis (=roh 60 g)	216	-	7.2	44.4	1
120 g Gemüse (z.B. Rüeblisalat)	38	-	1.0	7.9	0.4
30 g Hart-/Halbhartkäse	71	-	4.9	0.2	5.6
10 g Öl für die Zubereitung	90	-	-	-	10.0
5 dl Wasser	-	500	-	-	-
150 g Früchtequark	184	-	9.0	30	3.7
50g Dörrfrüchte	138	-	1.4	27	0.4
Gesamt	**737**	**500**	**24**	**110**	**21**
Anteil Gesamtbedarf	**36%**	**31%**	**29%**	**39%**	**31%**
von	*2050*	*1600*	*80*	*282*	*68*
Gesamte Aufnahme	**2003**	**1650**	**77**	**264**	**71**
Anteil Gesamtbedarf, Total Tag	**98%**	**103%**	**96%**	**94%**	**105%**

Anhang: Energiebedarf pro Tag im Alter

Beispiele

Körpergewicht [kg]	Durchschnitt [kcal]	Minimum [kcal]	Maximum [kcal]
40	1200	960	1440
45	1350	1080	1620
50	1500	1200	1800
55	1650	1320	1980
60	1800	1440	2160
65	1950	1560	2340
70	2100	1680	2520
75	2250	1800	2700
80	2400	1920	2880
85	2550	2040	3060
90	2700	2160	3240
95	2850	2280	3420
100	3000	2400	3600
105	3150	2520	3780
110	3300	2640	3960
115	3450	2760	4140
120	3600	2880	4320

Anhang: Beispiele für Massnahmen bei körperlichen Veränderungen im Alter

Symptome	Massnahmen
Vermindertes Durstgefühl	Flüssigkeitszufuhr protokollieren, regelmässiges trinken
Vermindertes Geruchs- und Geschmacksempfinden	Mehr Gewürze verwenden
Verminderte Kaufähigkeit	Nahrungsmittel gut kochen; zerkleinern
Verminderte Speichelbildung	Kauen von Trockenfleisch (um Speicheldrüsen anzuregen), Trinken von sauren Speisen (Zitronenwasser) oder Essen von sauren Speisen, Öl oder Rahm zu den Speisen einnehmen, zu den Mahlzeiten trinken, Sprays/Schwämmli um den Mund zu befeuchten, Zuckerfreie Lutschtabletten (Bsp. Gelorevoice), gute Mundhygiene
Verlangsamter Schluckreflex	Kleine Bissen nehmen, einheitliche Konsistenz (Bsp. keine Suppen mit Einlagen), evtl. Logopädie in Anspruch nehmen
Vermehrt Gallensteinbildung	Keine Fastentage, Steigerung der Nahrungsfaseraufnahme über Gemüse, Früchte und Stärkebeilagen
Verminderte Magensaftproduktion	Anregung der Magensaftproduktion durch Einnahme von Fruchtsaft vor der Mahlzeit, Kaugummikauen

Anhang: Selbständigkeit & Ernährung

Was	Möglichkeiten	Beispiele
Einkauf	Heimlieferung (Computer, oder Natel)	Leshop (Migros), Coopathome (Coop)
	Angehörige	
	Pflegedienste	Spitex
Kochen	Mahlzeitendienste, Lieferdienste	Gourmetdomizil, Prosenectute (https://pszh.ch/hilfen-zu-hause/mahlzeitendienst/)
	Kochkurse für Senioren	Internetsuche Bsp. Schlagworte «Kochkurse Senioren Zürich»
	Pflegedienste	Bsp. Spitex
	Fertigmahlzeiten	Im Handel (Bsp. Migros, Coop)
	Angehörige	
	Kalte Mahlzeiten zubereiten	
Gesellschaft / Auswärts Essen	Wohngemeinschaften mit älteren und jüngeren Menschen (Unterstützung beim Einkauf)	«Wohnen für Hilfe» (https://pszh.ch/soziales-und-beratung/wohnen/generationenuebergreifende-wohnpartnerschaften/)
	Altersheime mit Mittagstisch	
	«Begegnungsorte»	Restaurant Tisch 55 (Thalwil)
Finanzieller Engpass	Apps	«TooGoodToGo» (Günstige Mahlzeiten)

Anhang: Kontakte Ernährungsberatung

Liste freiberuflicher Ernährungsberaterinnen mit Abschluss einer höheren Fachschule oder mit Bachelorstudium
(Beratung wird auf ärztliche Verordnung von der Grundversicherung übernommen):

Homepage des Schweizerischen Verbands der Ernährungsberater/innen
http://www.svde-asdd.ch/beraterinnen-suche/

Tipps:
- Vor Kontaktaufnahme Verordnungsformular zur Abrechnung der Beratung über die Krankenkasse vom Arzt verlangen
- Bei Kontaktaufnahme abklären ob der/die Berater/in auf Ernährung im Alter spezialisiert ist