

Hverdagsliv og livretter

Det virker paradoksalt, at velfungerende ældre i eget hjem har mindre indflydelse på egne måltider end mere svækkede, ofte demente beboere i leve- bomiljøerne

Dét, man selv kalder for mad, kalder de professionelle ofte for "kost" eller "ernæring", og i denne tid er der betydelig fokus på forskellige former for fejler-næring blandt ældre. Mange ældre får for lidt at spise, mens endnu flere lider af overvægt, kredsløbsforstyrrelser og diabetes(1).

Maden har vidt forskellig betydning for den enkelte, og når der skal ydes støtte til madlavning og måltider, er det vigtigt at kende til disse betydninger. Det er ofte her, man kan finde årsager til dårlig trivsel eller grunde til, at der enten spises for lidt, for meget eller forkert.

Dét at spise er ikke bare en tilfredsstillende af kroppens behov. Madlavning og måltider giver også anledning til nydelse, til socialt samvær, til at udtrykke omsorg for sine nære, til at præstere og høste anerkendelse, til at udtrykke sin identitet og sit kulturelle tilhørsforhold og til aktivitet og kreative udfoldelser(3). Når man laver sin egen mad, er

man også i højere grad nødt til at købe ind, med alt hvad det indebærer af beslutningsprocesser, frisk luft, motion og muligheden for at komme hjemmefra og møde andre på sin vej. Alt sammen elementer, som forsvinder, den dag madlavning forsvinder ud af ens liv. Eller omvendt: – Her findes måske nogle forholdsvis enkle muligheder for at forbedre den enkeltes oplevelse af kvalitet og indhold i dagligdagen. Dermed løses muligvis også nogle af ernæringsproblemerne.

Frit madvalg

Valgfrihed er blevet det store mantra i organiseringen af de offentlige serviceydelser, og denne tendens er også slået igennem inden for den offentlige måltidsservice for ældre. I mange kommuner er der da også rigelige valgmuligheder og en stor fleksibilitet inden for selve madordningen. Men for en del ældre er oplevelsen af kvalitet omkring måltider knyttet til det, at man selv har lavet maden. Praktisk hjælp til at lave mad er dog ikke en valgmulighed i dag, hvis man ikke længere selv kan klare den daglige madlavning. I de fleste kommuner er der meget stramme regler for, hvornår hjælp til madlavning kan ydes. Modsat er reglerne for at blive visiteret til kommunernes madordninger ofte meget løse. Man kan stille det spørgsmål, om man i visitationsprocessen bruger kræfter nok på at analysere den enkelte borgers problemer med at lave mad, eller om det er den forhåndenværende løsning (udbragt mad), som kommer til at definere borgers behov for hjælp?

Madlavning i leve- og bomiljøerne

Til gengæld bruges der i dag mange ressourcer på at opmuntre beboere i de mange nye leve- bomiljøer til at deltage

i madlavningsaktiviteter og i beslutninger omkring menuer, tilberedning og måltider. Der er således stor forskel på den hjælp, man kan få som hjemmeboende pensionist og som beboer i et leve- bomiljø, og det kan forekomme paradoksalt, at velfungerende ældre i eget hjem har mindre indflydelse på egne måltider end mere svækkede, ofte demente beboere i leve- bomiljøerne.

Samtidig stiller leve- bomiljøerne helt nye krav til plejepersonalet, som får et større fagligt ansvar både i forhold til det ernæringsmæssige, det håndværksmæssige og det socialpædagogiske omkring madlavning og måltider. Fra flere sider stilles der spørgsmål til, om en ung, nyuddannet social- og sundhedshjælper uden egentlig husmorerfaringer kan løfte det ansvar(4).

Som social- og sundhedshjælper skal man kunne bestride stillinger både i hjemmeplejen og i leve- bomiljøerne, og kravet om en vis basisviden omkring det at lave mad og deltage i måltider sammen med fysisk/psykisk svækkede personer kan meget vel gøre det nødvendigt at justere på undervisningens indhold i fremtiden.

Projektets mål og metoder

Med dette udgangspunkt tog Social- og sundhedsskolen i efteråret 2002 initiativ til et projekt kaldet "Hverdagsliv og livretter". Projektet blev finansieret af Socialministeriets Pulje til sikring af bedre kvalitet i den offentlige måltidsservice til ældre og blev gennemført i samarbejde med Holstebro Kommunes hjemmepleje.

I projektet har vi arbejdet med at tydeliggøre og beskrive madens betydninger for den enkeltes hverdagsliv. Projektet tager afsæt i og bygger videre på et tidligere projekt om ældres måltider: "En bid af ældres hverdagsliv(2).

LIVRETLISTEN

Topscorere på livretlisten:

- 1 Stuvet hvidkål
- 2 Stegt fisk
- 3 Citronfromage
- 4 Karbonader
- 5 Boller i karry



Det fælles overordnede mål var at forbedre den enkelte ældres mulighed for at opretholde et selvstændigt liv og bevare magten over egen tilværelse ved blandt andet selv at kunne vælge, hvordan måltider skal foregå. For den deltagende kommune drejede det sig om i en periode at udvide sin service omkring bespisning ved også at tilbyde hjælp til madlavning. Projektet gav dermed mulighed for, at man i hjemmeplejen kunne få erfaringer med, hvad det ville betyde at tilbyde en højere grad af valgfrihed for de ældre borgere i kommunen. For Social- og sundhedsskolen drejede det sig om at afdække, hvilke kompetencer frontpersonalet har brug for, når de skal yde hjælp til madlavning og måltider, så man kunne bruge disse erfaringer til at justere på undervisningens indhold.

Projektet blev fulgt og beskrevet af fem undervisere fra Ringkjøbing Amts Social- og sundhedsskole. Underviserne indsamlede data, dels via 4-5 besøg i hjemmet, når der blev givet hjælp til madlavningen, dels via interviews med den ældre og hjælperen efter forsøgets afslutning.

På den baggrund har hver underviser efterfølgende fremstillet en case, hvoraf flere nu anvendes i undervisningen på Social- og sundhedsskolen.

Forsøgsgruppen

I forsøget deltog i alt tolv ældre mennesker, som fik hjælp til madlavning af en gruppe social- og sundhedshjælpere og -assistenter, i gennemsnit i 3 timer om ugen i forsøgsperioden. De deltagende borgere blev udvalgt i samarbejde med hjemmeplejens gruppeledere og med henblik på at få så mange forskellige typer af problemstillinger repræsenteret som muligt. Samtidig var det vigtigt, at deltagerne ikke blev ladet i stikken efter de tre måneder, dvs. at der kun blev sat forløb i gang, hvor det gav mening at yde en ekstra service i en

afgrænset periode. På trods af en forholdsvis kort tidsramme til at udvælge deltagerne lykkedes det at opnå en ret stor spredning, således at forsøgsgruppen kom til at omfatte:

- En madgruppe på dagcentret med fire deltagere. Heraf deltog tre (kvinder) mest for at udveksle ideer og inspiration og for det sociale samvær, mens den fjerde (mand) kom for at lære at lave mad, efter at hans kone var død. Denne kombination viste sig at give en god dynamik i gruppen.
- En madgruppe i privat regi med to enlige mænd, som lavede mad sammen på skift hos hinanden med støtte af en social- og sundhedshjælper. Dette forløb lå klart langt uden for hjemmeplejens almindelige indsatsområde, men hørte absolut til solstrålehistorierne i projektet.
- Tre forløb med ægtepar, som både skulle lære at lave diabetesmad og erhverve madlavningsfærdigheder for at kunne overtage madlavningen pga. ægtefællens sygdom.
- Tre forløb med enlige kvinder, som af forskellige grunde rent fysisk ikke var i stand til at lave mad selv. Hjælpen bestod her både i compensation for de tabte funktioner, vejledning og træning, afprøvning af nye teknikker og hjælpemidler og hjælp til indkøb.

Erfaringer

Da de otte cases var meget forskellige, kan der ikke generaliseres og konkluderes ud fra forsøget som helhed, men i de otte cases findes mange konkrete eksempler, som bekræfter allerede kendte erfaringer(5), bla.:

- Det at gå på indkøb er en aktivitet med et stort forebyggende potentiale, som for mange tillægges større betydning end selve madlavningen
- Der er sammenhæng mellem manglende selskab og dårlig appetit. Det drejer sig både om at have nogen at

Social- og sundhedsskolen i Ringkjøbing Amt og Holstebro Kommunes hjemmepleje indgik i foråret 2003 i et usædvanligt samarbejde omkring udvikling af den offentlige måltidsservice. I en forsøgsperiode på tre måneder blev der givet praktisk hjælp til pensionister, som ønskede at lave deres egen mad, men som af forskellige grunde ikke var i stand til det. Artiklen beskriver projektet og nogle af de erfaringer, som såvel skolen som hjemmeplejen fik ud af forsøget.

Birgitte Højlund er ergoterapeut og udviklingsmedarbejder på Social- og sundhedsskolen i Herning, projektleder på projekt "Hverdagsliv og Livretter" og endelig kontaktperson for temaet "måltidet" i Veganetværket *note 1*

Birgitte Højlund
Social- og sundhedsskolen
sosubh@ringamt.dk



Der er sammenhæng mellem manglende selskab og dårlig appetit.

lave mad til og nogen at spise sammen med.

- Det er meget svært at komme i gang med at lave mad selv igen, hvis man først har opgivet det.
- I mange tilfælde er det lettere at hjælpe mænd end kvinder med "madlavningsproblemer". Måske fordi madlavning for (ældre) mænd ikke har samme identitetsbærende funktion. Det opleves i højere grad som en mulighed for at erobre nyt land end som at afgive territorium, hvis man som mand i en høj alder får mulighed for at lære at lave mad.

Gode kokke og praktisk visdom

De deltagende social- og sundhedshjælpere og -assistenter havde selv meldt sig som interesserede, og deres store engagement i hele forløbet var uden tvivl hovedårsagen til, at de fleste forløb var succesfulde. Der blev afholdt to temadage for personalet, og de førte omhyggelige logbøger over hvert forløb. I de afsluttende interviews blev der af personalet givet udtryk for en stor glæde ved at få lov til at yde denne hjælp, der blev oplevet som både relevant og meningsfuld.

Færdighederne i madlavning blandt et hold social- og sundhedshjælpererelever er meget forskellige, og derfor kunne madlavning med fordel tilbydes som et

valgfag i uddannelsen. Man kunne også lægge en del af praktikken i ét af de kommunale køkkener for de elever, som har brug for det. Social- og sundhedsskolen har som opfølgning på projektet indledt et samarbejde med Teknisk Skole, foreløbig om et tværfagligt efteruddannelsesforløb for køkken- og plejepersonale fra plejehjemmene.

I løbet af projektet blev det dog mere og mere tydeligt, at madlavningsfærdigheder var gode at have, men at det slet ikke var nok. Hvad nytter det at være utrolig effektiv i et køkken, hvis borgeren bliver sat helt ud af spillet? Selv en solid, teoretisk viden om ernæring og hygiejne slår ikke til, hvis den ikke kan anvendes med omtanke. Man skal som hjælper mærke efter, hvornår man skal bringe sin viden på banen, og hvordan den skal formidles i netop dette hjem. Projektforløbet har i høj grad synliggjort, at personlige kompetencer eller "praktiske visdom" i næsten alle tilfælde er den afgørende faktor for, om et forløb lykkes eller ej.

Madlavningshjælp fremover

En del af den støtte, der blev givet i projektet, falder inden for rammerne af det, der i dag kan bevilges. Det kræver blot en skærpet opmærksomhed. I projektet er der flere gode eksempler på,

hvordan der støttes op omkring de resultater, der er opnået i afprøvningsforløbet. Der spørges ind til, hvordan det går med madlavningen, man kigger i tilbudsavisen sammen med borgeren, kontakter ergoterapeuten om nogle hjælpemidler - måske kommer social- og sundhedshjælperen med en opskrift, hun lige har fundet, eller hun finder tid til at hakke det løg eller skrælle de kartofler, som det kniber med.

Forudsætningen for, at denne omkostningsfrie indsats bliver en naturlig del af arbejdet er, at det fra ledelsens side signaleres, at den slags interventioner påskønnes og betragtes som vigtige og professionelle elementer i social- og sundhedshjælperens arbejde, og at der gives "elastik" til den slags opgaver. Men i projektet blev også givet hjælp, som ikke ville kunne bevilges i dag i den pågældende kommune, specielt:

- støtte til at etablere spise- eller madlavningsgrupper i eget hjem
- varig hjælp til madlavning ved nedsat funktion eller svækkelse
- ledsagelse og fysisk hjælp til indkøb.

Projektet viser, at der findes borgere, som har brug for disse former for hjælp til madlavning. Om det kan lade sig gøre at bevilge hjælp til nogle af disse funktioner er til en vis grad en politisk afgørelse, som handler om

Hvorfor gælder hjælp-til-selv- hjælpsprincippet ikke på dette område, når man ellers er meget opmærksom på, at ældre mennesker skal udnytte deres ressourcer og endelig ikke må få hjælp til noget, de selv kan?

kommunens overordnede mål og prioriteringer. Det er dog problematisk på forhånd at udelukke hjælp til bestemte funktioner. Ifølge Servicelovens §75 skal den praktiske hjælp ydes efter en "konkret, individuel vurdering" og løbende tilpasses borgerens behov, så det er vel grundlæggende et spørgsmål om, hvilke behov der kan opnås enighed om at opfatte som legale at bruge offentlige midler til at dække.

Argumenterne for det hensigtsmæssige i at overveje at give støtte til ovennævnte funktioner kunne være, at det i et forebyggende aspekt handler om "hjælpens bivirkninger": Når man fra offentlig side tilbyder at løse ældre menneskers madlavningsproblemer ved at bringe færdigtilberedt mad ud til dem, gør man dem i mange tilfælde en bjørnetjeneste. Med baggrund i nogle af eksemplerne fra projektet kan man uden stort besvær forestille sig, hvordan denne udtømning af indhold i form af hverdagsgøremål og pligter både kan føre til et dårligere funktionsniveau, til kedsomhed og nedsat selvværd.

Desuden er det et paradoks, at man prioriterer hjælp til madlavning og måltider højere i leve- bomiljøerne end i folks eget hjem. Det vil uden tvivl få den konsekvens, at mange nye beboere for længst har vænnet sig af med at deltage i beslutninger om den varme mad, og de vil ikke være særligt motiverede for at genoptage de hverdagsforpligtelser, som de mere eller mindre frivilligt har været nødt til at give afkald på, mens de boede hjemme.

Forslag til handling

For tiden er der mere tale om at indskrænke end at udvide den offentlige service, og der er en forståelig modvilje mod nye tiltag, som koster timer. I den forbindelse kunne det være interessant at undersøge, hvor mange borgere der reelt ønsker den valgmulighed at få hjælp til at lave sin egen mad eller støt-

te til at etablere mad- eller spisegrupper? Det umiddelbare indtryk er, at hovedparten er tilfredse med muligheden for at spise på café eller at få maden bragt, så måske drejer det sig om en forsvindende lille gruppe. En spørgeskemaundersøgelse kunne give et fingerpeg om behovets omfang.

Det er svært at undersøge og dokumentere, om det kan betale sig rent samfundsøkonomisk at yde støtte til madlavning og indkøb, men der er ingen tvivl om, at der er en sammenhæng mellem oplevet livskvalitet, appetit, ernæringstilstand og sundhed. Og der er heller ingen tvivl om, at en del ældre hjemmeboende i dag har en ernæringstilstand, som ikke er optimal.

Hvis man vil forbedre sit serviceniveau på en kontrollerbar måde, er det mest oplagt at starte med de småtspisende og underernærede. Her kunne man kigge på de kriterier, som man bla. i Valby har opstillet for, hvilke borgere der skal tilbydes en særlig indsats i form af kontrolvejning, støtte og vejledning og en særlig energitæt kost. Det drejer sig specielt om ældre, der:

- har et BMI på under 20
- er nyudskrevne fra sygehus
- har haft et nyligt større vægttab(6)

Opkvalificering af nøglepersoner

Med en central visitationsenhed er det primært visitorgruppen, som skal skærpe deres opmærksomhed, når de modtager en henvendelse om at få udbragt mad, eller ved de indledende visitationssamtaler, som måske handler om helt andre ydelser. Man må spørge mere detaljeret ind til, hvordan madlavning klares, og ikke mindst til hvilken betydning de forskellige elementer har for borgerens livskvalitet, hvis man vil sikre sig, at den hjælp, man tilbyder, hverken er for meget eller for lidt – og at hjælpen også får den ønskede effekt. Når dagligdagen går sin gang, er det i mange hjem social- og sundhedshjæl-

peren eller –assistenten, der som den eneste person, der kommer i hjemmet udefra, skal reagere på forandringer. Hvis der skal gribes ind, skal hun sige til. Der er derfor grund til fortsat at sætte fokus på hendes kompetencer.

Man kan med god grund stille spørgsmålet: Hvorfor gælder hjælp-til-selv- hjælpsprincippet ikke på dette område, når man ellers er meget opmærksom på, at ældre mennesker skal udnytte deres ressourcer og endelig ikke må få hjælp til noget, de selv kan? Er det mon fordi en portion udbragt mad fra eller til ikke betyder så meget som tre hjemme-hjælpstimer om ugen?

NOTE 1

VEGA- netværket er et videnskabeligt netværk om ældres hverdagsliv tilknyttet Gerontologisk Institut. Yderligere information om VEGA kan findes på: www.ceps.suite.dk/vega.html

Litteratur

- 1 Ernæring og Aldring. Ernæringsrådet 2002.
- 2 Bundgaard, Karen Marie & Boye T. Christensen. En bid af ældres hverdagsliv – en undersøgelse af måltidets aktiviteter, mønstre og betydninger. Ergoterapeut- og Fysioterapeutskolens, Odense 1999.
- 3 Mad, mennesker og måltider – samfundsvidenskabelige perspektiver. Lotte Holm et al. Munksgaard 2003.
- 4 "Sund og sikker mad er også hyggelig" Økonomaen 16/2002.
- 5 "Ældre og sundhed". Temanummer om kommunale madordninger. Ældre Sagen juni 2003.
- 6 "I Valby går vægten op". Sygeplejersken 37/2002.