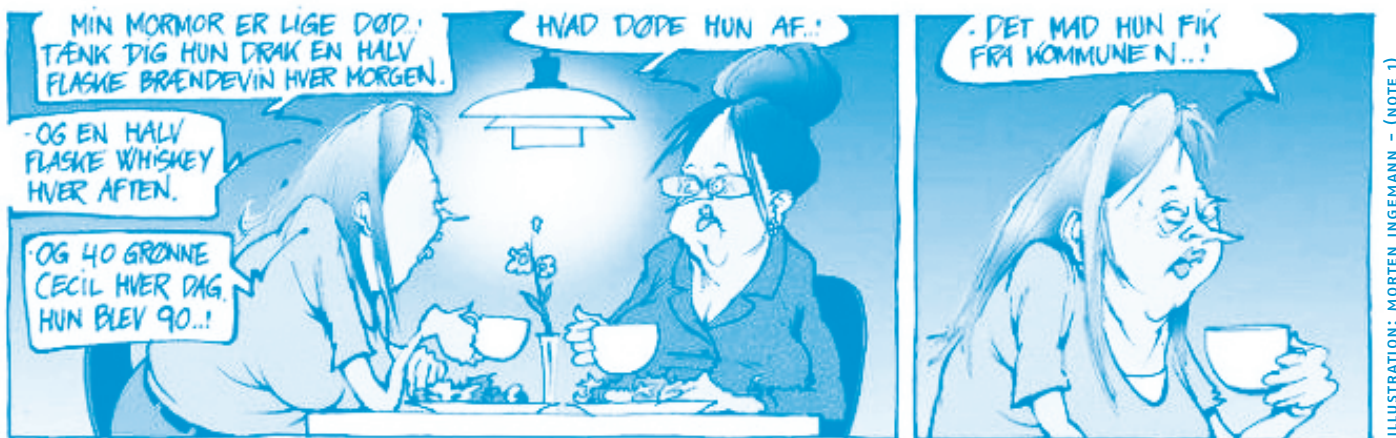


Madservice til ældre har et enormt potentiale

Madservice er ikke bare mad, men bør også være en væsentlig del af rehabiliteringsindsatsen



Vittighedstegningen illustrerer nok det billede, mange har af den madservice, der tilbydes ældre. Men sandheden er en ganske anden. Inden for de seneste år er der, både politisk og forskningsmæssigt, sket en masse ting, som har medført, at madservice kan spille en væsentlig rolle for ældres trivsel. I sidste ende kan det således ende med, at man ikke dør – men tværtimod lever længere og bedre, hvis man får det rette madservicetilbud.

Fakta om ernæringstilstanden blandt ældre modtagere af madservice

Det er faktisk ikke alle danskere, der spiser og vejer for meget. Især blandt ældre i plejebolig og i hjemmepleje ved vi, at mange er undervægtige, småtspisende og taber sig. Tal fra forskellige kommuner viser fx, at op til ca. hver femte ældre menneske er undervægtig (dvs. har BMI <18.5) (Kjær & Beck 2011). Til sammenligning er andelen af undervægtige blandt ældre, der klarer sig selv, tæt ved 0.

Problemet med den dårlige ernæringstilstand er ikke kun dansk, men er dokumenteret i en lang række lande i Europa (herunder de øvrige nordiske), samt i USA og Kina (Arvanitakis et al. 2008). På bag-

grund af en rapport udarbejdet af en række eksperter inden for området (Arvanitakis et al. 2009) har Europarådet slået fast, at det er et særdeles alvorligt problem. Vi ved således, at beboere og andre ældre mennesker med lav vægt og vægttab har nedsat livskvalitet og trives dårligere end de øvrige – det gælder både fysisk, mentalt og socialt. Det lange liv ender derfor med at blive et dårligt liv. Vi ved også, at nogle af de faktorer, der udgør den største risiko for dårlig ernæringstilstand, er tygge- og synkeproblemer (note 2), brug for hjælp til at spise og det at (begynde at) levne på tallerkenen. Hvis der skal gøres noget for at forbedre vægten og dermed trivslen, har maden og måltidet derfor oplagte potentialer. En række studier har da også vist, at kalorie- og proteinrige hovedmåltider, suppleret med kalorie- og proteinrige drikkevarer er særdeles effektive til at få småtspisende ældre til at spise og drikke mere (Beck & Kjær 2010). Den rette madservice kan derfor gøre en stor forskel.

I Danmark blev problemet med den dårlige ernæringstilstand første gang nævnt "offentligt" i betænkningen fra *Udvalget om offentlig kostforplejning*, der udkom

i 1997. Udvalget bestod af repræsentanter fra forskellige ministerier, styrelser, faglige organisationer, kommuner og amter. Af betænkningen fremgik det bl.a. at... *også ældre på plejehjem og modtagere af madudbringning kan være ernæringsmæssige risikogrupper* (Levnedsmiddelstyrelsen 1997). På daværende tidspunkt havde man ikke noget konkret indtryk af problemets omfang. Ganske vist var der gennemført en stor undersøgelse af samtlige københavnske plejehjemsbeboere i 1992/1993 (El Kholi et al. 1994), hvor det var fundet, at ca. 16 % af beboerne havde BMI <18.5, men disse data var desværre ikke med i rapporten fra undersøgelsen.

Madservice som politisk og forskningsmæssigt indsatsområde

Efter udgivelsen af Betænkningen om offentlig kostforplejning begyndte der at komme mere politisk fokus på området. Allerede i 1995 var den første version af de officielle *Anbefalinger for den danske institutionskost* udgivet. I den var der kun beskrevet ganske lidt om ældre. I de efterfølgende versioner (den seneste er fra 2009) er området blevet uddybet langt mere, bl.a. på baggrund af den viden, der



er indsamlet i forskellige forskningsprojekter. Endvidere er bogens anbefalinger bredt ud via Den Nationale Kosthåndbog, som findes på nettet, som DTU samt forskellige faglige organisationer og styrelser står bag.

Udover de officielle anbefalinger blev der fra Regeringens side iværksat initiativet *Bedre mad til ældre* i 2001. Initiativet bestod af 11 indsatser, heriblandt inspirationsmaterialer til amter og kommuner, puljemidler til projekter med fokus på mad til ældre samt forskningsprojektet *Fremtidens kost til ældre*.

Lokalt i kommunerne var der dog fortsat mere fokus på dem, der spiste for meget end dem, der spiste for lidt – også i hjemmepleje og plejebolig. Med den viden, vi har i dag, er det ikke så underligt, idet vi ved, at svært overvægtige ældre beboere også ofte er dem, der deltager og bidrager aktivt, når der foregår forskellige ting i plejeboligen (Beck & Damkjær 2008) – og

således ”fylder” de langt mere end dem, der er i dårlig ernæringstilstand, som typisk ikke orker at deltage eller sidder og sover undervejs.

I én kommune havde politikerne dog fået øjnene op – det var i Københavns Kommune. I den periode vedtog kommunen en kostpolitik til ældre, hvor det primære fokus var de småtspisende beboere og klienter. Lige siden har der været politisk opbakning til området, hvilket har betydet, at man har kunnet arbejde særdeles systematisk og målrettet for at gøre noget ved den dårlige ernæringstilstand.

Resultaterne udebliver da heller ikke. De seneste undersøgelser fra Københavns Kommune viser, at den ekstra ernæringsindsats i form af kalorie- og proteinrige måltider og mellemmåltider, udpegning og efteruddannelse af nøglepersoner, visitation af sygeplejetid til området samt meget mere, resulterer i, at størstedelen af de småtspisende ældre kommer i bedre ernæringstilstand.

I artiklen gøres der op med myten om den dårlige kvaliteten af den madservice, der tilbydes ældre mennesker i hjemmepleje og plejebolig. I de seneste år har der nemlig været iværksat en lang række initiativer på området, hvilket bl.a. har medført at man i Danmark er blevet langt bedre til at opdage og udrede problemer med småtspisende ældre mennesker og dermed til at udbedre dette store, men tidligere forholdsvis usynlige problem.

Anne Marie Beck er seniorforsker, klinisk diætist, ansat i EFFECT, på Herlev Hospital og medlem af bestyrelsen i Dansk Gerontologisk Selskab
anne.marie.beck@regionh.dk

FIGUR 1: ANBEFALINGER FOR UDVIKLINGEN AF DEN ATTRAKTIVE MÅLTIDSSERVICE

POLITISK ADMINISTRATIVT

- Der bør formuleres en kostpolitik og fastlægges en ansvarsfordeling
- Der bør ske en kvalitetssikring og -udvikling af ernæringspraksis

VIDEN OG SAMARBEJDE

- Der bør tænkes i tværfagligt og tvær-sektorielt samarbejde
- Personalegruppernes viden om ældres ernæring bør styrkes

ERNÆRINGSMÆSSIGE ASPEKTER

- Risikogrupperne i forhold til dårlig ernæringstilstand bør findes tidligt
- Maden bør tilpasses den enkeltes behov
- Kvaliteten af maden bør sikres, og ønsker fra den enkelte tilgodeses

SOCIALE ASPEKTER

- Der bør være fokus på måltidets sociale aspekter
- Der bør være fokus på spisemiljøet
- Der bør være fokus på plejepersonalets rolle omkring måltidet
- Deltagelse i madlavningen bør bruges til at vedligeholde færdigheder

Kostforplejning bliver (så småt) til mad- og måltidsservice

I 2003 viste resultaterne fra forskningsprojektet *Fremtidens kost til ældre*, samt fra den deraf afledte rapport Måltidsservice til ældre, at der stadig var plads til forbedring. Ganske vist var der stigende fokus på betydningen af spisemiljøet og måltidets sociale aspekter – og begrebet kostforplejning blev derfor erstattet af begrebet mad- og måltidsservice – men det kneb stadig gevaldigt med maden. Dette blev understøttet af rapporten *Færdigmad til pensionister*, som Danmarks Fødevareforskning udgav i 2005. På baggrund af en analyse i ti køkkener konkluderedes det, at "*Færdigmaden*" vil derfor med den nuværende sammensætning næppe kunne medvirke til en forbedring af de ældre beboeres ernæringstilstand og dermed deres trivsel.

I 2005 holdt Folketinget en høring om offentlig kostforplejning, og i 2006 iværksatte Socialministeriet en undersøgelse af den kommunale madservice med henblik på at kortlægge barrierer og muligheder for en hensigtsmæssig og effektiv indretning af madservicen. Danmarks Fødevareforskning blev bedt om at lave en delundersøgelse af de ernæringsmæssige og sociale aspekter. Delundersøgelsen skulle omfatte 1) en samlet afrapportering af de projekter, der havde fået støtte som en del af indsatsen *Bedre mad til ældre* og 2) en vidensopsamling. De to dele skulle anvendes til at udarbejde Anbefalinger for den attraktive måltidsservice til ældre. Anbefalingerne kan ses i figur 1, og som det fremgår, er der en hel del andre ting – udover selve maden – der skal være i orden.

Mulighederne i madservice

Derefter begyndte det at gå rigtig stærkt. I 2007 og årene derefter afsatte satspuljepartierne mange midler til puljen *Udvikling af bedre ældrepleje* – og en del af midlerne gik til projekter, der havde fokus på de småtspisende ældre. I 2009 iværksatte Socialstyrelsen projektet *God Mad Godt Liv* med 11 initiativer, der tog udgangspunkt i en række af anbefalingerne i figur 1. Formålet var kvalitetsudvikling af madområdet, således at de

måltider, som ældre visiterede borgere modtog, var individuelt tilpassede og af god ernæringsmæssig såvel som oplevet kvalitet. De mange resultater kan ses på hjemmesiden for projektet *God Mad Godt Liv* – og omfattede bl.a. udvikling af en række AMU-kurser med fokus på ældre og ernæring, udvikling af et redskab til ernæringsvurdering, udarbejdelsen af en skabelon til kostpolitik, et idekatalog med inspiration til selve måltidet, informationsmateriale til køkken, pleje og til de ældre selv samt meget, meget mere. Igen var fokus altså bredt ud til at handle om langt mere end blot selve maden.

Også embedslægerne var begyndt at have ekstra fokus på, om de ældre beboere blev vejet, og om der var udarbejdet handlingsplaner inden for ernæringsområdet, når de kom på besøg.

Endvidere gik Institut for Kvalitet og Akkreditering i Sundhedsvæsenet (IKAS) i gang med at udarbejde standarder og indikatorer for ernæring. Således foreligger der nu tre ernæringsstandarder, som kommunerne kan vælge at arbejde med (se figur 2).

Samtidig iværksatte en række ministerier og KL projektet *Faglige kvalitetsoplysninger i plejebolig*. Et af underprojekterne var – igen på opfordring fra kommunerne – *Systematisk viden om ældres ernæringstilstand*. Underprojektet skulle gøre det muligt for institutionen at arbejde systematisk med kvantitative data om den enkelte ældre persons ernæringstilstand og dermed få mere viden om den pågældendes helbred, funktionsniveau og trivsel over tid.

Politisk fokus nu også kommunalt

Kommunerne er således kommet mere og mere med, og for ganske nylig lancerede Madkulturen netværket *Bedre mad til alle i kommunerne* – hvor et af fokusområderne er madservicen til de ældre personer.

Endvidere har Århus Kommune netop bevilliget syv stillinger som klinisk diætist. De kliniske diætister skal være med til at udvikle og kvalitetssikre ernæringsplejen af visiterede ældre borgere i tæt samarbejde med sundheds- og kostfagligt personale. Ernæringsplejen skal således

fremstå som en integreret del af omsorg og pleje.

Frederiksberg Kommune har for nylig iværksat en toårig indsats. Beslutningen om at styrke indsatsen for småtspisende ældre er dels sket på baggrund af kommunens sundhedspolitik, som blandt andet har til mål at nedbringe antallet af småtspisende 65+-årige, dels for at nedbringe antallet af genindlæggelser, som er en del af Sundhedsaftalerne med Region Hovedstaden.

Samtidig har Frederiksberg Kommune sagt ja til at medvirke ved en af Socialstyrelsens opfølgninger på projektet *God Mad Godt Liv*. Frederiksberg kommune skal således, i samarbejde med AKF, Foreningen af Kliniske Diætister og Københavns Universitet gennemføre et costeffectiveness studie af ernæringsindsats blandt svage underernærede ældre. Formålet med projektet er at undersøge, om der er et gevinstpotentiale ved at gennemføre en ernæringsindsats blandt svage ældre, og om de svage ældre således opnår at få en forbedret ernæringstilstand, funktionsevne og forbedret livskvalitet. Projektet gennemføres i 2012-2013 og er tilrettelagt i tre faser:

Fase 1: Afdækning af status for den nuværende organisering af ernæringsindsatsen i de deltagende hjemmeplejer og plejeboliger – et observationsstudie.

Fase 2: Betydningen af en ernæringsindsats i form af lokal efteruddannelse af nøglepersoner med fokus på screening og handling samt optimering af madservice-tilbuddet – et tre måneders opfølgningsstudie.

Fase 3: Betydningen af en tværfaglig ernæringsindsats – et tre måneders randomiseret kontrolleret studie.

En anden opfølgning på projektet *God Mad Godt Liv* er, at Regeringen har taget initiativ til, at der skal udvikles en *National handlingsplan for mad og måltider til ældre*. Formålet er at anviser, hvilke kommunale indsatser der sikrer kvaliteten af madservice til ældre borgere. Handlingsplanen skal således give kommunerne en række konkrete anbefalinger til madservice-tilbud, der kommer de ældre til gavn.

Der foreligger en beskrivelse og ernæringsberegning af kostformer
Ernæringscreening udføres på borgere, der er i ernæringsmæssig risiko
Borgere i ernæringsmæssig risiko får en tilpasset ernæring

Projektet *God Mad Godt Liv* omfattede bl.a. udvikling af en række AMU-kurser med fokus på ældre og ernæring, udvikling af et redskab til ernæringsvurdering, udarbejdelsen af en skabelon til kostpolitik, et idekatalog med inspiration til selve måltidet, informationsmateriale til køkken, pleje og til de ældre selv og meget mere

En sådan handlingsplan er der faktisk ikke nogle andre aldersgrupper, der har.

Fremtidens madservice – en del af rehabiliteringsindsatsen?

Der er sket mange gode ting, siden betænkningen fra *Udvalget om offentlig kostforplejning* udkom i 1997.

Endnu er der dog uudnyttet potentiale i madservicen. Eksempelvis kan man stadig læse diskussioner af, hvorvidt ældre mennesker skal betale ekstra for to retter og for mellemmåltider. Fedtafgiften har formodentlig heller ikke gjort den nødvendige kalorie- og proteinrige mad billige at lave. Både ældre mennesker selv og kommunerne bruger i dag mange penge på bespisning for ældre, uden at nogle af parterne får det fulde udbytte af den. Madservice er således noget, man de fleste steder visiteres til, og så fortsætter man med at få maden leveret resten af sine dage. I disse tider, hvor alle taler om rehabilitering og træning i hverdagen, virker det oplagt at tænke madservicen ind – når vi nu ved, at den har stor betydning for ældre menneskers trivsel. Meget tyder heldigvis på, at det også er planen i den kommende indsats fra Socialstyrelsen, der skal understøtte kommunernes arbejde med rehabilitering inden for ældreområdet.

Når vi når dertil, kan vi således formodentlig alle sammen få et godt og langt liv af at åbne bagen med madservice.

Note 1

Gengivelse af tegneserien er venligst tilladt af Morten Ingemann

Note 2

Læs mere om tandsundhed i GERONTOLOGI 2010:1 p. 8–11.

Referencer

Arvanitakis Marianna, Anne Marie Beck et alia (2008). Nutrition in care homes and home care. How to implement adequate strategies. *Clinical Nutrition* vol. 27, pp 481–488

Arvanitakis Marianna, Patrick Coppens et alia (2009). Nutrition in care homes and home care: recommendations – a summary based on the report approved by the Council of Europe. *Clinical Nutrition* vol. 28, pp 492–496

Beck Anne Marie og Karin Damkjær (2008). Optimal body mass index in a nursing home population. *Journal of Nutrition Health & Aging* vol. 12, pp. 675–677

Beck Anne Marie og Stine Kjær (2010). *Baggrundsmateriale til kvalificering af indholdet af en måltidspolitik*. Servicestyrelsen

El Kholy Kiddy, Damkjær Karin, Schroll Marianne (1994). *Liv på plejehjem 1992/1993*. Københavns Kommune

Kjær Stine, Beck Anne Marie (2011). *Projekt "udvikling af et redskab til ernæringsvurdering og behandling af ældre"*. DTU Fødevareinstituttet og Servicestyrelsen

Udvalget om offentlig kostforplejning (1997). *Betænkning om offentlig kostforplejning*. Levnedsmiddelstyrelsen

De øvrige refererede rapporter, anbefalinger osv. er tilgængelige via DTU Fødevareinstituttets hjemmeside, Socialstyrelsens hjemmeside og på nettet i øvrigt