

Ældre borgeres mad og mestrings af eget liv

Som madprofessionelle i kommunalt regi er det en udfordring at få maden til at spille sammen med ældre borgeres behov og ønsker.

Når tiden kommer, hvor man ikke længere kan stå for at købe ind og tilberede sin egen mad, er det en overgang til et liv, hvor man ikke længere kan klare alle dagligdagens opgaver: Man er ved at miste noget af sin autonomi. Det har stor praktisk betydning for livet fremover. Som madprofessionelle i kommunalt regi er det derfor en udfordring at få maden til at spille sammen med ældre borgeres behov og ønsker.

Sundhedsstyrelsen har arbejdet med en "National handlingsplan for det gode ældreliv", bl.a. med overgange fra arbejdsliv til pensionistliv. Der står om overgange:

Selve overgangen sker på forskellige tidspunkter for forskellige mennesker, men fasen omfatter den vigtige proces lige op til, at personen stopper og de aktiviteter, der sker i den forbindelse (Sundhedsstyrelsen, 2019: 12).

Denne definition kunne også godt anvendes på dét, at ældre borgere ikke længere er i stand til at kunne gennemføre alle de funktioner/aktiviteter, som er nødvendige for at holde dagligdagen i gang, fx at kunne håndtere indkøb, madlavning og spisning. Det er imidlertid så almindelige dagligdags handlinger, at der indtil nu ikke har været særlig stor opmærksomhed på madens og spisningens rolle i ældre borgeres liv inden for den offentlige forsyning. Mad er en livsnødvendighed, men den er i lige så høj grad kulturelt betinget, og ønsker til, hvordan maden skal smage og se ud, for at man har lyst til at spise den, er lige så individuelle, som det enkelte menneskes vaner og erfaringer. Rehabilitering som kommunal indsats kan derimod hjælpe ældre borgere til at genoptage funktioner, som måske er forsvundet i forbindelse med sygdom eller almindelig svækkelse. Overgangen er således ikke kun fra bedre

til værre, men kan også gå den modsatte vej.

Hvad siger de ældre selv om deres dagligdag og det, de gerne vil indkøbe, tilberede og spise? Er der fælles forhold, som gør sig gældende, som skal tages i betragtning, når man tænker på, hvordan man bedst kan hjælpe? Hvordan klarer ældre borgere sig i dag i forhold til at sikre både tilstrækkelig mad og den mad, de godt kan lide, og hvilken type mad vil de gerne spise?

Det er en kendsgerning, at ældre borgere i dag oftere har en tendens til at blive overvægtige end tidligere (DTU/Fødevarerstyrelsen, 2017: 18; Bjerre et al., 2016: 33). Samtidig er det dem, der ikke orker at lave mad og ikke har lyst til at spise, som er de mest sårbare, da de ikke har nok kræfter at stå imod med, når de kommer ud for sygdom, skal genoptrænes eller kommer ud for anden svaghed (Beck & Hansen 2018).

De gode Madkasser

En måde at prøve at imødekomme den forskellighed, som interview med ældre giver indblik i, er gennem projektet *De gode Madkasser*. Ideen var at udvikle nogle madkoncepter, således at kommuner vil kunne tilbyde ældre borgere madkasser, som passer til netop dem – ved hjemkomst fra hospital til eget hjem, ved genoptræning og ved rehabilitering. Dette er tre forskellige situationer, hvor ældre personer er særlig udsatte, og hvor det vurderes, at nye madkoncepter muligvis kan bidrage til at mindske genindlæggelser på sygehus og til at skabe bedre ernæringsstatus og større madrelateret livskvalitet for ældre borgere i deres eget hjem.

På den baggrund begyndte *De gode Madkasser*, som er et samarbejdsprojekt mellem tre kommuner (Albertslund, Val-

lensbæk og Silkeborg), det Danske Madhus (madleverandør) og forskere – herunder forfatterne til denne artikel – fra Københavns Professionshøjskole (KP). Projektet løber fra 2017-20 og er i sin afsluttende fase. Det er fra de indledende interviews fra 2018 at konklusionerne bygger.

Interviews med ældre

De kvalitative interviews med de ældre borgere er gennemført med formålet at afdække deres behov og holdninger. Undersøgelsen omfattede i alt 19 interviews ud af planlagt 24, heraf blev flere aftalte interviewmøder aflyst i sidste øjeblik pga. sygdom og andre svagheder.

Interviewene blev gennemført som kvalitative og narrative, men der var samtidig udviklet en støttende spørgeguide. Spørgsmålene var lagt an til, at interviewpersonerne selv skulle beskrive deres måltider og daglige liv. Selv om interviewguiden indeholdt en række konkrete spørgsmål, blev de stillet bredt for at få indblik i den ældre persons egen livsverden og præferencer. De fulgte en ramme, som gennemgik, hvordan interviewpersonens dagligdag forløber med særlig vægt på, hvad den ældre spiser og drikker i løbet af dagen, og hvordan det praktisk foregik fra indkøb, tilberedning, indtagelse af måltidet og til afrydning efter måltidet.

Indtryk fra interviews

Tre af interviewpersonerne taler om udvalgte emner, som projektet fokuserer på, og som illustrerer aspekter af overgange: Hvilken mad foretrækkes? Hvordan er lysten til mad/appetitten? Hvordan har hjælpen fra det offentlige og andre manifesteret sig? Hvornår sker der overgange, hvor der er brug for hjælp udefra? Hvornår ønske hjælp udefra?



Karen (60 år): "Jeg blev kørt ned og har brækket skulder, bækken og ribben og trykket lunger, og også ankel (...) Jeg har været i genoptræning. Jeg klarer mig selv, og har søskende der hjælper (...) Min ergoterapeut hjalp mig til at kunne gøre rent, vaske gulv og støvsuge og gøre badeværelset rent."

Interviewer: "Har hun hjulpet dig med at noget op i køkkenet?"

Karen: "Nej, nej, ikke spor, det kan jeg selv. Nej, nej, ikke sådan noget, det er bare genoptræning (...) Jeg har aldrig haft madservice, men min far havde, det var faktisk godt (...) Jeg kan ikke lide fed mad som flæsk, men gerne suppe og grøntsager (...) Så længe jeg kan selv [lave mad], vil jeg helst det. Men der kan selvfølgelig være en dag, jeg ikke kan, så skal jeg selvfølgelig have mad udefra."

Interviewer til Per (ca. 70 år): "Hvordan klarede du dig før hofteoperationen?"

Per: "Altså jeg gik med stok engang i mellem, lige for at få støtte. Men ellers handlede jeg selv ind og kørte bil. Det gik som det skulle. Men det blev der sgu sat en stopper for (...) Jeg havde hjælp til morgenmad, frokosten, til aftensmaden. Men så kom der en ud, og så fik jeg sådan den der kontor-agtige stol, der kunne køre rundt (...) Med rollator hvor jeg kan stille det [madvarer] på og bære det ind, så går det fint (...) Jeg har fået madservice fra Det Danske

Madhus. Lad mig sige det, som det er. Det var ikke impo-
rende ... Når man bliver ældre,
kniber det med at bygge... Jeg
fatter ikke, hvordan de kan
lave kødet så sejt. Hvorimod
grøntsagerne, det var bare
sådan noget smattet noget. Ej,
det var ikke nogen succes. Så
da jeg fik det lidt bedre og selv
kunne bruge mikroovnen, slut-
tede jeg med det (...) Jeg skal
sammen med min datter købe
ind på mad-coop, og så skal
jeg selv til at have gang i ovnen
(...) Gulerødder og kartofler fra
færdigmad har ikke noget med
grøntsager at gøre... Det første
jeg skal er at koge mine egne
kartofler og grøntsager (...).

Birgit (73 år): "Det er ikke fordi jeg ikke vil spise og sådan noget, men siden jeg er blevet opereret, så har jeg mistet appetitten."

Interviewer: "Har du fået madservice fra kommunen?"

Birgit: "Nej, det gider jeg heller ikke have (...) Traditionel mad og mig, det kan du godt glemme! (...) Jeg tror jeg var den første i Danmark, der elskede junkfood, da det kom dengang. Pomfritter og grillkylling og "boop, boop, dadaada" (...) "Chicken sweet and sour" og japansk, det kan jeg også lide (...) Da jeg blev syg, kom min datter og svigersøn og fyldte køleskabet... jeg kan selv køre i bil og får en indkøbsvogn i Føtex... Jeg gør det skam selv [finder varerne] (...) Det er jo også det med at være alene, så gider man ikke så meget".

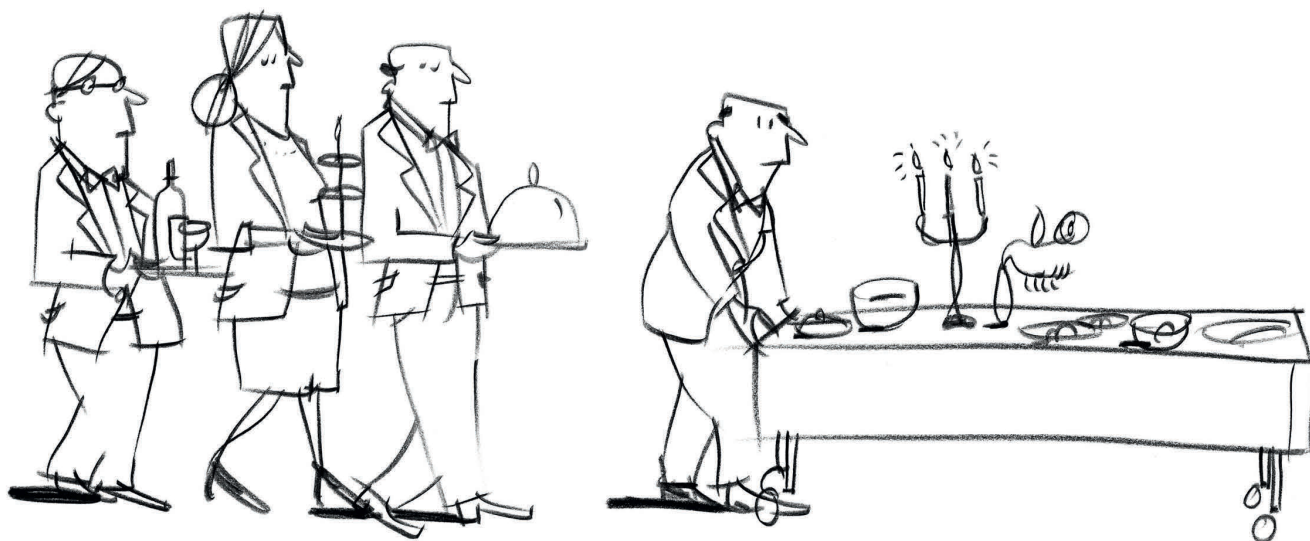
Overgange i livet har mange facetter. En af dem drejer sig om, hvornår man kommer i en situation, hvor der er behov for hjælp til at lave mad. Mad og måltider omfatter meget omfattende processer i dagligdagen fra at beslutte, hvad man vil spise til at vaske op efter maden. Projektet 'De gode Madkasser' har interviewet ældre borgere for at komme frem til, hvornår og hvordan man kan hjælpe dem til at forbedre deres livskvalitet ved at sikre, de både får tilstrækkelig mad, og den mad de gerne vil have. De ældre har meget blandede ønsker til mad og måltider, men det er lige så vigtigt, om de har et ønske om at bevare deres autonomi og om at kunne mestre denne del af dagliglivet.

Irene Nørlund

Lektor, ph.d., Institut for sygeplejerske- og ernæringsuddannelser, Det Sundhedsfaglige fakultet, Københavns Professionshøjskole.
IRNL@kp.dk

Lise Justesen

Lektor, ph.d., Institut for sygeplejerske- og ernæringsuddannelser, Det Sundhedsfaglige fakultet, Københavns Professionshøjskole.
LIJU@kp.dk



Hvad spiser de ældre?

Et af formålene med *De gode Madkasser* var og er at komme frem til, hvad kasserne eventuelt skal indeholde for at støtte ældre i de tre førnævnte situationer (hjemkomst fra hospital; genoptræning; rehabilitering); men det blev hurtigt klart, at der er mange aspekter, der skal tages i betragtning af både fysiske og psyko-sociale forhold, for at finde frem til madkassernes mulige indhold og tilberedningsgrad.

Flertallet af informanterne spiste ret traditionel dansk mad med kold morgenmad, som yoghurt med muesli eller brød med ost. Til frokost udgjorde maden gerne smørrebrød med fx fiskefrikadelle, fiskefilet, pølse eller ost. Aftensmaden skulle gerne være varm med kød, såsom frikadeller, kylling, hakkebøf, og næsten alle ønskede kartofler som tilbehør, som det er almindeligt i traditionelle danske retter. Der var en del spredning i forhold til, om interviewpersonerne spiste grøntsager, da nogle mente, det var sundt, og var påvirket af den generelle sundhedsdiskurs og ernæringsråd, og andre traditionelt ikke spiste mange grøntsager. Der var kun enkelte, som ønskede en mere 'moderne' og sofistikert mad med flere krydderier, og nogle spiste den varme mad midt på

dagen. Som citeret ovenfor var der også én, der mente, at moderne mad var dét som i daglig tale kaldes junk-food med grillmad, pommefrites og lignende. Denne interviewperson ville absolut ikke have 'traditionel' mad.

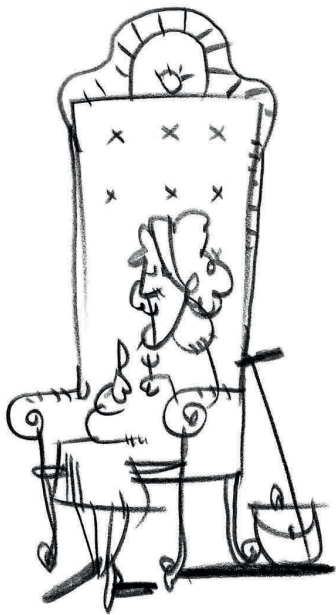
Vi havde forventet, at madpræferencerne havde været mere forskellige, end tilfældet var, men en af konklusionerne ved vores undersøgelser er, at selv om de ældre godt kan spise flere forskellige typer af 'cuisine' fra det varierede internationale køkken – og også gør det – har de tendens til at anvende det traditionelle danske køkken, når de selv skal lave mad, bl.a. fordi de kender råvarer og andre ingredienser til de retter bedst.

Som nævnt indledningsvis havde vi også en interesse i at få de ældre til at spise mere for at undgå underernæring. Det er således i første omgang ikke helt så vigtigt, at de spiser sundt efter de officielle kostråd, men snarere, at de indtager mere protein og fedt for at holde vægten. Den anbefaling kender mange af de ældre ikke til. Appetitten er gennemgående ikke stor. Her kan energirige mellemmåltider være en af måderne at sikre tilstrækkelig energi. Opfattelsen af, hvad et mellemmåltid er, viste sig imidlertid at være vanskeligere at

definere end forudset. Vi definerer mellemmåltider som den mad, der spises ud over de tre gængse hovedmåltider. Begrebet mellemmåltid var dog ikke en del af de ældre borgers dagligsprog; alligevel viste det sig, at de fleste i praksis spiste forskellige former for mellemmåltider. Det viste sig at være ret varieret, hvad de spiste, også varieret i forhold til hvilken betydning, det havde for enkelte. Nogle spiste mellemmåltider for at være sunde og havde en mere rationel, funktionel tilgang til maden, andre spiste mellemmåltider af sociale og kulturelle årsager, fx kager om eftermiddagen som et fast ritual eller sammen med en ven eller familie. Der var også en del, som spiste mellemmåltider, når de var sultne, uden at det var nøje planlagt. Det kunne ske på alle tidspunkter af dagen, men de færreste spiste natmad. For de fleste var appetitten ikke stor; men lækre retter, som den enkelte værdsatte, kunne skabe interesse og lyst til mad.

Mestring og overgange

Specielt i relation til rehabilitering fremstod det som vigtigt: Hvor meget både kan og ønsker borgeren at gennemføre i forhold til at mestre deres eget liv? Gennem mad-relateret rehabilitering får nogle



ældre mere livsmod og lyst til mestring, viser en ny undersøgelse (Husted et al. 2019). I en del tilfælde i vores undersøgelse fik de ældre hjælp udefra i en begrænset tid efter sygdom eller ulykke. Nogle af interviewpersonerne var helt indstillede på at mestre deres dagligdag så hurtigt som muligt, men ikke alle har dette ønsket, og nogle giver op over for at skulle ordne tingene selv og er glad for den leverede madservice. Det var imidlertid tydeligt fra samtalerne med de interviewede, at de ofte ikke kunne klare alle opgaver selv og muligvis heller ikke ville blive i stand til det. Mange fik hjælp fra deres nære omgivelser – især fra familie – og naboer og klarede sig på den måde. Nogle havde udelukkende den 'strukturerede' hjælp som kommunen kan yde. Alle typer hjælp, bør indgå i en vurdering af den enkelte ældre borgers behov for madkasser; men de enlige står klart svagere end dem, der har en partner eller nær familie.

En persons mestring er afhængig af mange faktorer. Vi kan konkludere ud fra vores studie, at der ikke er en fast grænse for alder eller andre faste kriterier, som bestemmer, hvornår den ældre borger kan have glæde og fordel af at modtage madkasser – eller er i overgang til at have

brug for madservice midlertidigt eller permanent. Det afhænger af borgerens samlede situation, og her har vi nået frem til at anvende begrebet 'mestring'. Mestring indebærer både de fysiske såvel som psykiske evner og samtidig det at have lyst til at klare sig selv, herunder den daglige madlavning; men der er en grænse, en overgangsproces, hvor det bliver nødvendigt med hjælp udefra. Interviewene viste, at det ofte var i forbindelse med ulykker eller sygdom, at der var behov for hjælp udefra. Hjælpen skal komme, når der er behov for den, men ikke for tidligt, da dette kan tage lyst og ansvar fra den ældre. Blandt omgivelserne er der desuden ikke helt forståelse for, at for megen hjælp kan svække personens egne muligheder for at holde sig frisk både fysisk og psykisk. Nogle kan dog have brug for støtte og opmuntring til at klare flere opgaver.

Hvornår den store overgang fra at kunne stå for alt i den daglige madlavning til at være afhængig af hjælp udefra skal ske, må være en vurdering der tages sammen med den ældre person, og evt. familie, i samarbejde med kommunes visitation. Det vil derfor være af stor betydning, at dem, der arbejder med ældre borgere i kommunen, har uddannelse til at kunne gennemføre sådanne vurderinger og beslutninger, og det vil betyde, at mad og måltider skal stå som en mere fremtrædende del af forståelsen af de ældre borgers liv. Specielt vil det være af stor betydning for rehabilitering at indtænke alle de funktioner, som relaterer sig til at planlægge, indkøbe, tilberede, spise maden og rydde af, som både inddrager de fysiske og kognitive evner hos den ældre person og er et grundlag for at mestre sit eget liv.

Referencer

- Beck, A. & Hansen, B.S. (2017): Ernæringsindsats forbedrer effekten af genoptræning af geriatriske patienter. *Ugeskrift for læger*, 2017;179:V10160708 (8), s. 2-4.
- Bjerge, H.H., Kollé, S., Kidmose, U., Andersen, B.V., Grønhøj, A., Grunert, K.G. & Byrne D.V. (2016): *Effekten af visiteret ernæring, mad og måltider til ældre i eget hjem på livskvalitet, herunder spiseglæde og funktionsevne*. DCA rapport nr. 075. Århus Universitet.
- DTU/Fødevarestyrelsen (2017): *Kostvaner, sundhedsadfærd og vægtstatus blandt 55-64-årige og 65-75-årige danskere*. [online]. Tilgængelig på: https://orbit.dtu.dk/files/132700992/Rapport_Kostvaner_sundhedsadfaerd_og_vaegtstatus_blandt_55_64_aarige_og_65_75_aarige_danskere_1_.pdf [Tilgået 22/8-2019].
- Husted, M. M., Beck, A. M. & Ulrikkeholm, L. K. (2019). Involving community-dwelling older adults in activities related to meals as part of a rehabilitation program: a single-blinded cluster-controlled study. *Clinical rehabilitation*, 33(7), s. 1185-1196.
- Sundhedsstyrelsen (2019): *Analyse af overgang fra arbejdsliv til pensionistliv, jan. 2019*. [online]. Udarbejdet af PwC i forbindelse med udarbejdelse af en "National handlingsplan for det gode ældre liv". Tilgængelig på: <https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2019/Analyse-af-overgangen-fra-arbejdsliv-til-pensionistliv.ashx> [Tilgået 22/8-2019].