



Appetitt på livet

Måltidene er gjerne dagens viktigste holdepunkt for beboere på sykehjem, men ikke alltid et høydepunkt. Med denne rapporten retter Forbrukerrådet og Kost- og ernæringsforbundet søkelyset på mat og måltider til eldre på sykehjem.



Rapporten er skrevet av Forbrukerrådet i samarbeid med Kost- og ernæringsforbundet



INNHold

| | |
|--|----|
| Innhold..... | 3 |
| Appetitt på livet..... | 4 |
| Sammendrag..... | 6 |
| Bakgrunn..... | 8 |
| Rettigheter..... | 13 |
| Åfjord helsesenter..... | 14 |
| Ørnes sykehjem i Meløy..... | 19 |
| Smidsrød helsehus..... | 23 |
| København kommune - et forbilde..... | 27 |
| Ekspertenes hjørne..... | 28 |
| Aktiv medspiller i eget liv..... | 33 |
| Fallgruver og suksessfaktorer..... | 35 |
| God matomsorg- et spørsmål om verdighet..... | 36 |
| Referanser..... | 38 |

APPETITT PÅ LIVET

Vi ser stadig at Norge henter hjem verdensmesterskap i kokkekunst. Hver dag ser vi eksempler på gode måltidsøyeblikk i mediene. Derfor er det paradoksalt at norske restauranter serverer norsk mat av friske lokale råvarer, mens vi til de eldre serverer måltider som ikke er tilpasset beboernes ønsker og behov. Vi kan stille oss spørsmålet: Hvordan vil vi selv ha det når vi bli gamle? Skal god mat med friske råvarer forbeholdes de raske og rørlige?

Et godt mattilbud har brukeren i sentrum. Når inntil 60 prosent av eldre brukere av kommunenes tjenester er underernærte eller i en ernæringsmessig risikosone, er det noe alvorlig galt. Dette må vi gjøre mye bedre enn vi gjør i dag. For det handler om livskvalitet og verdighet, men også om ressurser og god samfunnsøkonomi. Vi har ikke råd til å la være.

I Danmark pågår det en opphetet debatt om offentlige måltider. Den dreier seg om underernæring og manglende verdighet i matomsorgen. Som første kommune i Danmark fikk København i 2012 sin egen mat- og måltidspolitik. Det har gitt resultater for byens eldre på institusjon. Erfaringene så langt har vært en bedre politisk forankring, flere ressurser og økt fokus på god matomsorg. I tillegg har brukerne av tjenestene blitt mer oppmerksomme på hva de skal forvente av det offentlige tilbudet. Det har også redusert risikoen for at satsingen på området skal skje på bakgrunn av individuelle betraktninger. Derfor utfordrer Forbrukerrådet og Kost- og ernæringsforbundet alle landets kommuner til å lage sin egen mat- og måltidspolitik.

De eldre taper ofte når det er forslag om innsparinger i kommunen. Grunnen er at det er enkelt å kutte på deres område. Det er få som klager, og det er få som taler de Eldres matsak. I en undersøkelse gjennomført av Norstat i juni 2015, sier bare én av fem at politikerne i deres kommune er opptatt av god matomsorg for de eldre.

Dette følges opp med at nær åtte av ti mener at god matomsorg for eldre bør være en viktig sak i valgkampen før det kommende kommunevalget. Disse tallene taler for seg.

Med denne rapporten ønsker Forbrukerrådet i samarbeid med Kost- og ernæringsforbundet å sette fokus på sviktende matomsorg til eldre som samfunnsproblem. Vi vil vise til tall, fakta og de dokumenterte utfordringene, men også løfte fram de gode eksemplene. Det finnes kommuner og sykehjem som har tatt grep for å gi de eldre et mattilbud av høy kvalitet. Det finnes enkeltpersoner som brenner for å styrke kvaliteten og verdigheten i eldreomsorgen gjennom et bedre mattilbud. Vårt mål er å inspirere og vise at det er mulig, men også å sette frem noen krav til politikerne som sitter med det overordnede ansvaret. Eldre har rett til et mat- og måltids-tilbud som opprettholder livskvaliteten og gir appetitt på livet. Til sjuende og sist er dette noe som angår oss alle.



Forbrukerrådets direktør, Randi Flesland

SAMMENDRAG

Med rapporten «Appetitt på livet» retter Forbrukerrådet i samarbeid med Kost- og ernæringsforbundet søkelyset på mat og måltider til eldre på sykehjem. Vi har ønsket å løfte frem eksempler på gode offentlige måltider på sykehjem og institusjoner, og å finne suksesskriteriene for å oppnå en god matomsorg.

Kvaliteten på maten er et viktig moment når det gjelder matomsorg. Stikkord er variert tradisjonskost laget på friske råvarer, med innslag av lokale mattradisjoner og ekstra stas på fest- og høytidsdager. Retter som de eldre er vant til gjennom et langt liv. Muligheten til å kunne velge mellom flere retter. Muligheten til brukermedvirkning.

Vel så viktig er rammen rundt måltidet. Sykehjemmene vektlegger et hyggelig spise miljø og ro rundt måltidet. Det er viktig at beboerne har noen å spise sammen med, det være seg andre beboere, pleiepersonalet eller pårørende. Mange eldre har spisevansker, og maten må da tilpasses den enkeltes behov både med hensyn til porsjonsstørrelse og konsistens. Eldre med demens er ofte urolige. Sykehjem som har innført et ekstra måltid, erfarer at det blir mer ro på avdelingene.

Mat på sykehjem tilberedes generelt etter to modeller. Enten lages maten på sykehjemmet (kok/server) eller på et sentralkjøkken (kok/kjøll). Det er fordeler og ulemper med begge modellene.

Metode

Forbrukerrådet og Kost- og ernæringsforbundet har reist rundt i Norge og besøkt ulike sykehjem. For å få et mest mulig representativt utvalg har vi lagt vekt på å besøke:

- kommuner fordelt rundt i landet
- sykehjem med ulike kjøkkenløsninger (kok/server og kok/kjøll)
- nye og gamle sykehjem

I rapporten presenteres tre sykehjem som har en bevisst holdning til maten og rollen måltidet spiller for beboernes velvære og livskvalitet. Mange sykehjem er drevet av private aktører. At sykehjemmene i denne rapporten er kommunalt drevne, skyldes tilfeldigheter.

På sykehjemmene har vi intervjuet kjøkkenpersonell, postverter, sykepleiere, helsefagarbeidere, sykehjemledere, kliniske ernæringsfysiologer samt beboere og pårørende.

Fra et brukerperspektiv er det viktigste imidlertid at maten på tallerkenen er delikat og velsmakende, ikke hvilke veier den har tatt for å komme dit.

Sykehjemkjøkkenene ønsker gjerne å tilby matretter som tar hensyn til lokale mattradisjoner, med lokale produkter, men opplever ofte begrensninger på grunn av rammeavtaler. Sykehjemmet på Stange i potetfylket Hedmark har kun tilgang til de billigste og minst smaksrike potetene. Sykehjemmet på Ørnes, som ligger femti meter fra havet, må kjøpe fisk fra Bodø, som ligger to timer unna med bil. Vi anbe-

faler at kommunene gir sykehjemmene åpning for å bruke lokale produkter.

En viktig suksessfaktor er den politiske forankringen i kommunen. Politisk enighet om at maten er et bevisst satsingsområde, må ligge til grunn for en god matomsorg for kommunens eldre. I tillegg må kommunene ha evne til gjennomføre satsingen. Forbrukerrådet og Kost- og ernæringsforbundet krever at alle kommuner vedtar en egen mat- og måltidspolitikkk både for sine hjemmeboende eldre og eldre på sykehjem.

BAKGRUNN

Mat er viktig for oss hele livet, ikke minst de siste leveårene. Mat og riktig ernæring er avgjørende for god helse, for å helbrede sykdom og for å opprettholde god funksjonsevne. Men mat og måltider handler om så mye mer enn bare å sikre tilstrekkelig med næring. Mat i vid forstand handler også om glede, fellesskap og trivsel.

I Norge er vi stolte av den velferdsmodellen vi over mange tiår har etablert. Sentralt står det å ta vare på dem som trenger det, ikke minst eldre og syke.

Mange eldre trenger hjelp i hverdagen og mottar tjenester og bistand fra kommunen. I 2013 var det 170 000 mottakere av pleie- og omsorgstjenester over

67 år. Den demografiske utviklingen tilsier at mange flere vil bli avhengig av omsorgstilbud fra det offentlige i årene som kommer.

Matomsorg utgjør en vesentlig del av det kommunale pleie- og omsorgstilbudet. Til tross for at god matomsorg og oppfølging av ernæringsstatus er godt forankret i lover og forskrifter for omsorgstjenesten, ser vi klare mangler og utfordringer. Selv om det finnes veiledere til hvordan arbeidet bør struktureres, organiseres og følges opp, følges ikke disse i praksis. Det er all grunn til å stille spørsmål ved dagens matomsorg.

Det finnes ikke gode nasjonale tall på forekomst av underernæring blant eldre,

God matomsorg til eldre handler om å:

- sikre tilstrekkelig næring tilpasset den enkelte
- trekke inn og gjenspeile brukernes ønsker og behov
- tilby mat av høy kvalitet på en måte som bidrar til matglede
- legge til rette for måltider som skaper mestring, sanselige opplevelser, trivsel og fellesskap

Fakta

- 20-60 prosent av eldre som mottar kommunale tjenester, er underernærte eller i en ernæringsmessig risikosone
- Antall mottakere av pleie- og omsorgstjenester økte med 8 prosent i perioden 2007-2013
- I 2013 var det 170 000 mottakere av pleie- og omsorgstjenester over 67 år
- I 2060 vil hver femte person være over 70 år

Kilder: Helsedirektoratet og SSB

men tallene som Helsedirektoratet viser til, er alvorlige nok. Det er påvist at 20–60 prosent av eldre mottakere av pleie- og omsorgstjenester er underernærte eller i en ernæringsmessig risikosone. Dette er et klart og tydelig bevis på at vi ikke gir våre eldre den matomsorgen de har krav på.

Det er sammensatte årsaker til at eldre ikke får i seg nok næring. Det handler om å se ernæring og underernæring i et helhetlig perspektiv innenfor rammen av hva som er god matomsorg.

Tilstrekkelig næring tilpasset den enkeltes behov

Altfor mange eldre lider av underernæring og ufrivillig vekttap. Dette har alvorlige konsekvenser for både den fysiske, psykiske og sosiale funksjonsevnen. Underernæring fører til økt behov for hjelp og pleie, slik som hjemmehjelp og hjemmesykepleie, men det øker også risikoen for sykdom, sykehusinnleggelse, reinnleggelser, lengre sykehusopphold, komplikasjoner ved sykdom og sykehusinnleggelse og for tidlig død.

Nyere norske undersøkelser viser at om lag 30 prosent av pasientene som legges inn på sykehus, er i en ernæringsmessig risikosone. Meldeordningen for uønskehendelser i spesialisthelsetjenesten og Helsetilsynet bekrefter at feil eller mangelfull ernæring er et stort og alvorlig pasientsikkerhetsproblem i og utenfor sykehus, ifølge en artikkel i Dagens medisin.

Når helsepersonell ikke kartlegger ernæringsstatusen og setter inn tilstrekkelig behandling tidlig, er resultatet ofte en ond sirkel. Ernæringsstatusen forverres, og funksjonsevnen og allmentilstanden reduseres ytterligere. Hvilke ernæringsmessige behov folk har, påvirkes av en lang rekke faktorer. Maten som tilbys, må gjenspeile dette, uansett om det gjelder beriking, energitetthet, konsistenstilpassning, behov for spesialkost eller hensyn til allergi og matintoleranse.

Å sikre tilstrekkelig næring tilpasset individuelle behov er med andre ord et spørsmål om både livskvalitet og pasientsikkerhet for den enkelte. For samfunnet handler det om verdighet og respekt, og ikke minst om kostnader. Underernæring, mangelfull kartlegging og oppfølging av ernæringsstatus samt mangelfull integrering av ernæring i det helhetlige behandlingstilbudet koster oss som samfunn mye unødvendig lidelse og uante beløp, mest sannsynlig milliarder av kroner over få år.

Et mattilbud som gjenspeiler brukernes ønsker og behov

Ernæring blir først til næring når maten er spist, heter det i Københavns mat- og måltidspolitik. Selv om vi alle har til felles at vi er avhengige av mat og næringstilførsel, kan vi ha svært ulike behov, preferanser og ønsker når det gjelder mat.

Mat er personlig, og det å ha innflytelse på hva man skal spise, er et grunnleggende behov hos de aller fleste. Det slutter ikke

å være det selv om man blir gammel. Mister vi all innflytelse på hva vi skal spise, kan det gå ut over matglede og matlyst, og til syvende og sist hvor mye mat vi orker å spise.

Brukermedvirkning løftes fram som en viktig faktor for å oppnå god matomsorg til eldre. Både Kosthåndboken og de nasjonale faglige retningslinjene vektlegger dette.

I Forbrukerrådets undersøkelse svarer fire av fem (78 % er helt eller delvis enig) at beboere på sykehjem selv bør kunne få velge hva de skal spise. En undersøkelse utført av forskere ved Høgskolen i Østfold, der to hundre beboere på sykehjem i Østfold ble spurt om mat- og måltidstilbudet, viser at så å si ingen opplevde å bli involvert i planleggingen av menyen (98 % svarte aldri). I en annen undersøkelse, blant et landsdekkende utvalg på 543 sykehjemsledere og 243 kjøkkenmedarbeidere ved sykehjem, svarer henholdsvis 16 % og 18 % at beboerne kan velge mellom ulike retter. Det kan derfor se ut som om det er langt igjen når det gjelder å tilby mat som gjenspeiler brukernes ønsker og behov.

Regelmessige samtaler med brukere og pårørende samt gjennomføring av brukerundersøkelser er avgjørende for god brukermedvirkning og for at det helhetlige mattilbudet skal ta hensyn til den enkeltes behov og preferanser. For å kunne legge til rette for ønskekost, imøtekomme den enkeltes matønsker, må pleiepersonell og kjøkken snakke sammen.

Fleksibilitet i innkjøp av varer, og endatil handlingsrom til å gå utenom innkjøpsavtaler, viser seg å være nødvendig.

Mattilbud av høy kvalitet bidrar til økt matglede

Kvalitet og matlyst hører sammen og kan ses fra ulike vinkler. Kjøkkensjefen tenker på smak, sensorikk og utseende, mens ernæringsfysiologen primært er opptatt av næringsinnholdet. God kontroll over temperatur og andre hygienekrav er også avgjørende når man skal håndtere og opprettholde kvaliteten på mat fra den produseres og frem til den ligger på tallerkenen. Alle disse faktorene er like viktige, men betydningen av de siste 30 centimeterne, avstanden fra tallerkenen til munnen, må vektlegges enda mer.

Spør du eldre sykehjemsbeboerne om de er fornøyd med maten, svarer mange ja. De tilhører en generasjon som ikke lett klager på det de får tilbudt. Men undersøkelsen blant beboerne i Østfold viser at de ved oppfølgingsspørsmål har synspunkter og kommentarer knyttet til hvordan kvaliteten på maten kunne bli bedre. Et eksempel er at omtrent én av fire (24 %) mente at grønnsakene ikke var godt tilberedt, og savnet variasjon.

Mange eldre har dårlig appetitt, som regel på grunn av redusert helsetilstand eller medisinbruk. For at de skal få lyst til å spise, er det viktig at appetitten blir vekket. Er maten tilberedt nær brukeren? Er det gode lukter og mulighet for smaking? Er

maten pent anrettet på tallerkenen? Hvis maten ikke ser delikat og innbydende ut, får man ikke lyst til å spise den. Maten kan være aldri så næringsrik, men har likevel ingen verdi hvis den ikke blir spist.

Kvalitet handler også om historien bak maten. Matretter laget i henhold til lokale mattradisjoner kan også bidra til å vekke appetitten. Er den laget av lokale råvarer, er det en annen faktor. Er det en rett med råvarer som er særlig knyttet til en årstid eller høytid, er det en tredje faktor. En helhetlig tilnærming til matens kvalitet i matomsorgen er helt vesentlig for at den skal innby til matglede.

Måltider som skaper gode opplevelser og trivsel

Regelmessige måltider fordelt over døgnet våkne timer er spesielt viktig for at eldre skal få i seg nok næring. Vel så viktig som selve maten er opplevelsen av atmosfæren rundt måltidet. Måltidsmiljøet handler om samspillet mellom alle faktorene som har betydning for matinntaket, hvor mye de eldre orker å spise.

Trivsel og det sosiale felleskapet rundt måltidet har mye å si. De fleste foretrekker å spise sammen med andre, gjerne noen de har god kjemi med eller egne pårørende, mens andre ønsker å spise alene. Dette er individuelle ønsker og behov som må imøtekommes, samtidig som personalet følger med på hvor mye mat de eldre faktisk får i seg. I undersø-

kelsen fra Østfold opplever halvparten av beboerne at de ikke får velge hvem de skal sitte sammen med. De savner også at personalet sitter ned og spiser sammen med dem. Én av fire mente det var for mye støy under måltidet.

Duker, blomster, dekketøy og innredning av spiserommet har også betydning for atmosfæren. Praktisk tilrettelegging slik at beboere så langt som mulig kan spise uten hjelp, handler om mestring og verdighet. Det samme gjelder bruk av smekker, sølekanter på servise og andre tiltak som det er fristende å ty til for å redusere søl og belastning med vask. Når funksjons- evnen er redusert, er hjelp til å finne en god sittestilling, og tilbud om redskaper og hjelpemidler, spesielt viktig.

Måltider er ypperlige hverdagsaktiviteter som kan medføre mestring og aktivisering. Det må kartlegges i hvilken grad den enkelte kan og ønsker å bidra praktisk i matlaging eller i arbeidsoppgaver knyttet til måltidene.

En måltidsrytme som ikke gjør nattfasten for lang

Tiden mellom siste måltid på kvelden og første måltid på morgenen, definert som nattfaste, er et kritisk problem ved mange sykehjem. Nasjonale retningslinjer angir nattfasten til maksimum elleve timer. En undersøkelse fra Oslo kommune fra 2013 viser at 95 prosent av pasientene må være uten mat mellom kveldsmat og frokost i lengre tid enn de offentlige

retningslinjene tilsier. I undersøkelsen fra Østfold opplevde 91 beboere (45 %) at nattfasten var på 14 timer, mens den for sju respondenter var på 16 timer. Én av tre spurte ledere ved sykehjem svarte i en undersøkelse at nattfasten alltid var lengre enn elleve timer.

Servering av næringsrike og fristende mellommåltider bør settes i system. Og i stedet for å tilby sovemedisiner eller beroligende til beboere som er våkne om natten, bør mat prøves først.

Innføring av et fjerde måltid – Stange sykehjem, Hedmark

Stange sykehjem var ett av fem sykehjem som Forbrukerrådet besøkte for å høre om arbeidet med mat og måltider. Bakgrunnen var innføringen av et fjerde måltid, som i

utgangspunktet var noe politikerne ønsket i kommunens to helse- og omsorgssentre. Resultatene av pilotprosjektet på én av fem avdelinger viste utelukkende gode resultater. Beboerne, som er syke eldre og demente, ble roligere etter at ett av kaffe-måltidene ble erstattet med et næringsrikt tilleggsmåltid. Nattfasten ble kuttet med én time, og færre var våkne og trengte ekstra mat. Også personalet opplevde at et fjerde måltid og de nye rutineene det innebar, gjorde at arbeidsdagen ble mer preget av ro og mer tid til sosiale aktiviteter med beboerne. Det fjerde måltidet er videreført på avdelingen som prøvde det ut, men ikke utvidet til de andre avdelingene eller det andre helsesenteret i kommunen.

RETTIGHETER

Rettigheter knyttet til god matomsorg og brukermedvirkning er nedfelt i både lov og forskrift.

Rett til medvirkning

I Pasientrettighetsloven § 3-1 er brukermedvirkning hovedfokuset, og det står blant annet at pasient og bruker har rett til å medvirke ved gjennomføring av helse- og omsorgstjenester. Pasienten har herunder rett til å medvirke ved valg mellom tilgjengelige og forsvarlige undersøkelses- og behandlingsmetoder. Medvirkningens form skal tilpasses den enkeltes evne til å gi og motta informasjon.

Videre er brukermedvirkning viktig for at tjenestene skal bli best mulig for hver enkelt pasient. Pasientrettighetsloven sier videre at tjenestetilbudet så langt som mulig skal utformes i samarbeid med pasient og bruker. Det skal legges stor vekt på hva pasienten og brukeren mener ved utforming av tjenestetilbud. Dersom pasienten ikke har samtykkekompetanse, har pasientens nærmeste pårørende rett til å medvirke sammen med pasienten.

Kommunehelsetjenesteloven § 3-10 peker også på viktigheten av pasienters og brukeres innflytelse, og som i Pasientrettighetsloven er det også her tydelig at pasienten skal kunne påvirke hvordan tjenesten utformes. Loven sier at kommunen skal sørge for at representanter for pasienter og brukere

blir hørt ved utformingen av kommunens helse- og omsorgstjenester. Kommunen skal sørge for at virksomheter som yter helse- og omsorgstjenester omfattes av denne loven, etablerer systemer for innhenting av pasienters og brukeres erfaringer og synspunkter.

Matomsorg og valgfrihet

I forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenesten § 3 står det at kommunen skal utarbeide skriftlig nedfelte prosedyrer som søker å sikre at brukere av pleie- og omsorgstjenester får tilfredsstilt grunnleggende behov. Med det menes bl.a.:

- Opplevelse av respekt, forutsigbarhet og trygghet i forhold til tjenestetilbudet
- Selvstendighet og styring av eget liv
- Fysiologiske behov som tilstrekkelig næring (mat og drikke), variert og helsefremmende kosthold
- Rimelig valgfrihet i forhold til mat

Omsorg 2020

I regjeringens plan for omsorgsfeltet, Omsorg 2020, fremheves det også at pasienter skal kunne påvirke sin egen behandlingssituasjon. Blant annet sier den at «Regjeringen vil at pasienter og brukere skal få større innflytelse over egen hverdag gjennom mer valgfrihet og et større mangfold av tilbud, og at deres behov skal settes i sentrum for utvikling og endring av helse- og omsorgstjenestene.»

ÅFJORD HELSESENTER

I Åfjord kommune på Fosenhalvøya i Sør-Trøndelag er helsesenteret en av hjørnesteinene i lokalsamfunnet. Helsesenteret er siden byggeåret 1979 blitt utvidet og påbygd i flere trinn og rommer nå både sykehjem og omsorgsboliger. Kjøkkenet og kantinen som er fra 2004, ligger i hjertet av bygget. Lokalene er trivelige og lyse med fargerikt interiør.

Virksomhetsleder Barbro Ugedal og kjøkkensjef Åge Frønes er skjønt enige om hvor viktig maten er for god omsorg for eldre. Sånn har det egentlig alltid vært i Åfjord, men matomsorgen er satt mer i system de siste årene etter at kjøkkenet ble bygget for en ti års tid siden.

Sykehjemmet består av fire grupper med 10–13 beboere på hver gruppe, og på hver gruppe er det ett eller to kjøkken med tilhørende stuer. Dette var et valg politikerne tok den gangen helsesenteret ble påbygd. Små enheter slik at man skulle føle seg som hjemme på sitt eget kjøkken. På det meste sitter det seks personer rundt bordet.

Mat går som en rød tråd gjennom dagen

Det som raskt slår en når en møter ansatte og beboere ved Åfjord helsesenter, er betydningen maten har for helheten.

Viktige stikkord er trivsel, involvering, aktivisering og engasjement.

Det legges vekt på å ha gode rutiner og planer samtidig som fleksibiliteten til å avvike og gjøre ting med en ny vri ivaretas.

Kommunen er godt orientert om hvordan mat går som en rød tråd gjennom dagen på helsesenteret, og både politikere og helsesjef støtter dette, men det er få pålegg ovenfra. Det er stor tillit til at helsesenteret best finner løsningene

på viktige politiske føringer som brukervedvirkning og involvering. Da har mat vært et naturlig virkemiddel.

Alle på huset er enige i at det er viktig å involvere beboerne i tilberedning og mataktiviteter så langt det er mulig. Henting

av mattralle, pådekking og opprydding er hverdagssysler. De som klarer det, smører maten sin selv. Dukene og gardinene på kjøkkenet har beboerne selv valgt ut.

Aktivisering gjennom baking av havrekjeks og boller, kakebaking til bursdag og matlaging til høytider er også noe som ligger godt forankret i planene. I sansehagen dyrker de poteter, grønnsaker og urter, og har feriehøns i eget hønsehus. Det er stor stas å hente egg til egen omelett og kake.

«I sansehagen dyrker de poteter, grønnsaker og urter, og har feriehøns i eget hønsehus. Det er stor stas å hente egg til egen omelett og kake.»



Virksomhetsleder Barbro Ugedal og sykepleier Aud Elin Vingen mater hønene og sjekker til at de har det bra

Foto: Forbrukerrådet

Følelsen av å være til nytte er svært viktig. Tankegangen hos oss er at mestringsfølelse gjennom å ta aktiv del i hverdagslivet er grunnleggende viktig for trivsel og livskvalitet, sier Barbro.

Etter frokosten samles beboerne ofte rundt frokostbordet med en kopp kaffe, og det blir lest fra Adresseavisen og Fosna-Folket. Her blir det tid til diskusjon og meningsutvekslinger.

Samhandling med lokalsamfunnet er av stor verdi for Åfjord helsesenter. Barnehagen som er nærmeste nabo, kommer jevnlig på besøk, og da er mat ofte tema. Barn og eldre er blitt vant til å omgås, og de har stor glede av å lage mat sammen og spise sammen. Elever fra helse- og sosiallinja ved den lokale videregående skolen er

andre ungdommelige innslag, med aktivitetstider hvor måltider og mattilberedning står sentralt. Psykisk utviklingshemmede i kommunen som har sitt eget aktivitetssenter, kommer også og hjelper til med dekkning av bord og rydding i kantinen.

«**Stor verdi å ha kjøkkenet lokalt**»

Kjøkkensjef Åge er svært opptatt av at han er der for å serve beboerne, og har stort engasjement for den jobben han gjør. Kjøkkenet produserer rundt 100 middagsporsjoner hver dag, og har en 7-ukers meny som utgangspunkt for rullering. Men det blir ofte justeringer underveis, basert på tilbakemeldinger fra beboerne, høytider og andre ting som skjer.

Avdelingslederen kan ikke se en eneste ulempe med å ha kjøkkenet lokalt. Det er tett dialog mellom kjøkkenet og gruppene, jevnlig møter sørger for at alle er omforent om hvordan mattilbudet organiseres, og det er stor takhøyde for å melde inn ønsker og behov. Alle tilbakemeldinger, alt fra poteter som er for lite kokt og at plukkfisken var ekstra god i dag, mottas med takk.

Også for høytidene kan beboerne komme med ønsker for hva som skal serveres.

Ute på avdelingene er det pleierne som tar hovedansvaret for maten som skal på bordet. Det er en naturlig del av den daglige jobben, og alle ser ut til å trives med det. Stemningen på kjøkkenet er lett og god når middagen serveres klokken 13.30. Personalet setter seg ned og prater

«Det er godt samarbeid mellom næringsliv, Åfjord utvikling og kommunen. I en så liten kommune som vår er det vinn-vinn å samarbeide.»

«Kjøkkenet ble før sett på som lukket avdeling», spøker kjøkkensjefen, som nå er veldig glad for at pleierne ikke lenger gruer seg for å komme inn på kjøkkenet. Slik blir det enklere å tilpasse og møte brukernes ønsker og behov. Ukemenyen går gjennom med beboerne 1-2 uker i forkant, for å melde inn endringer og ønsker. Hvis enkelte ikke ønsker å spise blodpudding på onsdag eller heller vil ha rømmegrøt enn risgrøt, imøtekommes dette. Denne fleksibiliteten må vi ha, sier kjøkkensjefen, for da vet vi at alle får noe som faller i smak.

og spiser gjerne sammen med beboerne, slik blir rammene for måltidet mer preget av ro og hygge. Men dette er ingen selvfølge. Derfor er det skrevet ned egne måltidsrutiner – en punktliste som beskriver hvordan måltidene skal organiseres.

Bordene er pyntet med blomster. Noen ganger er bordene også dekket med hvite duker til middag. De unngår å bruke smekker på beboerne. Det har bare de som selv ber om det. De vasker heller klærne en gang for mye – det handler om verdighet.

Ekstra helgekost – fokus på trivsel hver dag

Ønskekost i helgene betyr at det er beboerne som bestemmer hva som serveres. En hyggelig aktivitet er å gå gjennom listen med helgemat og sette opp denne for de kommende ukene. Eksempler på ønsket helgemat er fiskesuppe med focaccia, hjemmelaget pizza og moussaka.

På morgenen dekkes frokostbordet, og til mellommåltid serveres gjerne kaffe, oppskåret frukt og noe lite å bite i. Når frukten er oppskåret, er den enklere å spise – og det spises mer. Selv om det bakes jevnlig, er de forsiktige med snacks, kaker og søtsaker. Det kan bli for mye av det gode, så de syns det er greit å sette fram dette først og fremst i helgene og til spesielle anledninger.

Frihetsgrader i innkjøp åpner for lokalmat

I en kystkommune som Åfjord forventes god kvalitet på fisken, men slik er det ikke alltid. Den har jo vært på den andre siden av jordkloden før den kommer til oss, og da synker kvaliteten, forteller kjøkkensjefen. Da er det flott å ha mulighet til å gå til lokale fiskeforhandlere.

Når 2-3 millioner hvert år brukes på å kjøpe inn mat, kjøpes det meste inn gjennom rammeavtalen som fylket har framforhandlet på vegne av kommunene. Varespekteret er tilfredsstillende, og avtalen gir god pris på basismatvarene og andre varer, men de ferske råvarene oppleves ikke alltid som ferske.

Kjøkkensjef Åge er fornøyd med at han har en viss handlefrihet. Rådmannen har skaffet dispensasjon fra innkjøpssjefen i fylkeskommunen til å gå utenom avtalene i en viss grad. I Åfjord er det en gryende næringsutvikling innen lokalmat og nisjemat, og interessen for å samarbeide med offentlige institusjoner er stor. Lokalproduserte grønnsaker og kjøttvarer, og fisk og sjømat fra havområdene utenfor, kan nå enklere nå fram til beboerne på helsesenteret. Det er godt samarbeid mellom næringsliv, Åfjord utvikling og kommunen. I en så liten kommune som vår er det vinn-vinn å samarbeide, sier avdelingsleder Barbro.

Selv om de som bor her, ikke er så opptatt av hvor maten kommer fra, er de opptatt av kvalitet og at den smaker godt. Da er

det bare hyggelig av og til å kunne si at pølsene kommer fra gården nedpå Hunstad noen kilometer unna.

På den årlige sommerfesten, som i år har tiårsjubileum, inviteres hele bygda. Og de fleste kommer. Åge og alle de andre ansatte har nok å henge i med for å bespise 7-800 gjester. I fjor gikk det med fire helstekte griser. De har kjente artister som underholder, og den pyntede hagen utenfor er full av unge og gamle til langt på kveld. Musikk, tombola, lykkehjul og utsalg fra boder som lokale næringsaktører rigger til, gjør dette til en folkefest for alle. Og igjen står felleskapet rundt maten sentralt.

Brukermedvirkning viktig for god matomsorg

I Åfjord kan de ikke få sagt det nok, hvor grunnleggende det er med brukermedvirkning. Beboerne skal være i sentrum. Dette vektlegges også fra kommunens side, men det gis frihet til å finne de gode løsningene. Avdelingslederen tror det er avgjørende for et godt arbeidsmiljø og trivsel at det blir gitt frie tøyler til å organisere dagen innenfor tydelige rammer. Da føler alle eierskap og at de får gjort det til sitt eget.

Code systemer og rutiner skal ligge til grunn, men så må det finnes handlefrihet og fleksibilitet innenfor disse, er filosofien.

Pårørende er i så henseende også en gruppe som blir godt involvert. Gjennom regelmessige pårørendesamtaler får de ansatte tilbakemelding på hvordan bebo-

erne har det, og om nye behov og ønsker. For en del er for syke til å klare å uttrykke dette selv.

under måltidene eller bare spise sammen med sine nærmeste. Å bo på sykehjem skal ikke være så annerledes enn å bo hjemme.

Pårørende er også velkommen til å delta i de hverdagslige systemene. De kan hjelpe til

«Vi er her for beboerne! Da er fleksibilitet viktig, særlig når det gjelder maten.»

Åge Frønes, Kjøkkensjef ved Åfjord Helsesenter

ØRNES SYKEHJEM I MELØY

«Ja, kjøkkenet må vi ta vare på! Vi skal klor oss fast!»

«Ja, dær kjem middagen!» Kjøkkensjef Kirsti Strømhaug flirer. Hun har snakket varmt om lokale spesialiteter som gammelsaltet sei, hjemmelaget lammerull og gomme, da en kokk kommer og sier vi må ut og kikke på noen spekkhoggere som boltrer seg i fjorden bare hundre meter fra sykehjemmet.

Ørnes sykehjem ligger i Meløy kommune, to timers kjøring sørover fra Bodø. De har produksjonskjøkken på sykehjemmet, og lager daglig mat til 40 beboere, ett bofellesskap med rundt 15 beboere samt 50 hjemmeboende. Sykehjemmet er relativt gammelt, men det snakkes om å bygge et nytt.

Kjøkkensjefen er opptatt av å ta vare på de gamle mattradisjonene, både de nasjonale og de som er særegne for Helgelandskysten, som gammelsaltet sei. Beboerne og de pårørende setter pris på det. «Kunnskapen om mattradisjonene forsvinner jo hvis vi ikke tar vare på dem.»

Kjøkkenet lager hjemmelaget lammerull, baker lefser og tolv sorter til jul selv. Det serveres hjemmebakst til ettermiddagsskaffen hver dag. Ikke minst lager de store mengder gomme, et lokalt ostepålegg laget

på melk og kulturmelk. Gomme er noe beboerne forventer at de har hele tiden. Kjøkkenet gikk tom for gomme for noen år siden, og det snakkes det om ennå.

Det meste av maten som serveres til beboerne, er vanlig husmannskost og hverdagskost som beboerne er vant til fra et langt liv. Og så er det viktig å skille mellom hverdagsmat og helgemat. Det skal være

forskjell på hverdag og fest. Slik er det for de fleste i livet, og dermed blir det naturlig å ha det slik også når man har flyttet på sykehjem. Dersom en beboer ønsker et glass vin til maten eller en konjakk til kaffen er det mulighet for det.

Kirsti er opptatt av at kjøkkenet skal ha høy kompetanse, og har utelukkende faglærte kokker ansatt, noe som slett ikke er en selvfølge i en yrkeshverdag der mangelen på kokker begynner å merkes. Flere har tatt fagbrev i voksen alder. En av de ansatte var 60 år da hun tok fagbrevet. Hun har jobbet på kjøkkenet i 21 år og ikke hatt én sykedag.

«Nylaget mat er nylaget mat!» Kirsti er klar på fordelene ved å ha kjøkkenet på stedet. Hun er særlig opptatt av kreftpasientene fordi mange sliter med dårlig matlyst, og det er ekstra viktig at de får i seg næring. «Vi gjør hva som helst for dem, for det betyr så mye. De vet ikke fra dag til dag hva de har lyst på, så om

«Du trenger jo ikke være professor for å skjønne at hvis pasientene får i seg mat, får de mer energi og blir lettere å pleie.»

de plutselig får lyst på noe, hiver vi oss rundt. Med et annet system ville det vært lite fleksibilitet.»

Kjøkkensjef Kirsti kommer med et lite hjertesukk: At det skal være så vanskelig å få tak i fersk fisk! Det virker som et stort paradoks når havet ligger rett utenfor vinduet. Men det dreier seg om kommunens innkjøpsavtaler. Fisken må kjøpes i Bodø. «Vi bor jo midt i matfatet, det burde være mulig å finne en bedre løsning. Det handler om sunn fornuft.»

Kirsti kjenner steder som velger å ha et sentralkjøkken som leverer maten til sykehjemmet der den varmes opp, men forteller at dette systemet er sårbart. Det er gjerne i sisteleddet ting svikter. «Folk må vite hva de holder på med, de skal vite hvordan man behandler mat. Dersom han som skal varme opp maten, ikke har noen kompetanse eller opplæring på det, er det jo dømt til å mislykkes!»

Kjøkkensjefen ser på nært hold hvor viktig maten er i behandlingen. Hun viser til at på landsbasis lider fire av ti eldre på sykehjem av underernæring, en lidelse som krever mye oppfølging, mye ressurser og dyre medisiner. «Du trenger jo ikke være professor for å skjønne at hvis pasientene får i seg mat, får de mer energi og blir lettere å pleie.» Likevel ser hun tegn på at politikere ikke ser på god matomsorg for de eldre som viktig, noe som bekymrer henne. Kjøkkenet på sykehjemmet har hatt en bevisst strategi på å synliggjøre for lokalsamfunnet den gode matomsorgen de har å tilby beboerne. De lagde maten

til kommunens fagdag, noe som skapte mye positiv oppmerksomhet, og tidligere lagde de maten til politikernes møter. Dette gjorde at politikerne og kommunaledelsen selv fikk et innblikk i kjøkkenets høye standard.

Virksomhetslederen

«Ja, ja, vi kan jo fjerne kjøkkenet og få maten servert i plastspann og sånne hundematskåler. Kanskje vi sparer nokken krona.» Virksomhetsleder Geir Inge Hansen slår ut med armene. Han er krystallklar på hva han mener. Effekten og viktigheten av å ha kjøkkenet på stedet er så stor at det ikke kommer på tale å gjøre noen større endringer der, hvis han får bestemme. Han snakker varmt om maten kjøkkenet lager, og hvor positiv effekt det gir å kjenne matlukten i gangene og i matsalen. Han mener helseeffekten av dette er undervurdert. Han ser også verdien av at kjøkkenpersonalet selv kommer opp på avdelingen og serverer maten til de eldre.

«Men det er klart, de prøver seg jo!» Kommunepolitikere har tidligere vurdert om kjøkkenet på sykehjemmet skal legges ned, og Geir Inge har ingen illusjoner om at det ikke vil skje igjen. «Men det er jo merkelig. Når du nå først har tatt et kommunalt ansvar for en pasient, så er mat viktig. Hvis de nå først må spare penger, hvorfor skal de gå løs på de svakeste leddene? På renhold og mat er det strengt tatt ikke noe å hente, og det er to av de tingene som kanskje er aller viktigst for en god helse.» Han mener politikerne bør

øremerke midler til mat. «Det er jo bra å stole på politikerne, men i praksis prioriteres gressmatter og moloer.»

Kirsti skyter inn at politikerne må se hele bildet når de vurderer sentralkjøkken. «Det nytter ikke bare å se på kroner og ører når det gjelder maten. Man må ta hele regnestykket. Hva med transport? Stordrift betyr mer plastemballasje, hva med miljøaspektet? Hva med behovet for kjølerom og oppvarmingsutstyr på alle stedene? Hva med slutttilberedningen, hvem skal ta seg av den? Når dette tas med i regnestykket, ender det gjerne med at man ikke sparer så mange kroner. Så hva er poenget da?»

Virksomhetslederen er kjempestolt av kjøkkenet, og forteller at ernæringsarbeid blir mer og mer viktig. Folk blir eldre enn før, vi blir flere eldre, og sykdomsbildet blir mer sammensatt. Det er ikke da man skal kutte ned på en av de tingene som faktisk virker forebyggende, nemlig maten. Geir Inge nevner særlig hvor viktig maten er i demensomsorgen. «De demente glemmer ofte å spise og glir inn i en tilstand av underernæring, og må føres opp igjen.»

Den pårørende

Oppe på avdelingen er det tid for middagsservering. Sykehjemmet arbeider hele tiden for å redusere nattfasten, at det ikke skal gå for mange timer mellom siste måltid om kvelden og første måltid neste dag. Middagen serveres klokken 13.45; og virksomhetslederen skulle gjerne sett at

den ble servert noe senere, men det har med vaktordninger og ressurser å gjøre. «Det tar lang tid å endre en kultur i en stor organisasjon. Men vi kommer nok dit i framtida.»

Det er kokkene som anretter maten oppe på avdelingen. Ørnes har kjøpt inn spesialservise med høy kant, slik at beboerne skal slippe å ha en plastkant som settes på tallerkenen. Det dreier seg om verdighet rundt måltidet. Når kokkene serverer maten, har de også kontroll på hvor store porsjoner som serveres, noe som er med på å redusere matsvinnet. Beboerne har fritt innsyn til avdelingskjøkkenet, de ser hva som foregår. Ukemenyen henger på oppslagstavlen og er gjenstand for diskusjoner og samtaler når den slås opp. Beboerne er opptatt av maten, det er en viktig og integrert del av hverdagen på sykehjemmet. Begrepet «dagens høydepunkt» er kanskje brukt litt for mye, men det er en grunn til det – det stemmer.

En pårørende flyttet til Ørnes i 1962, giftet seg kort tid etter med kona og har bodd på Ørnes siden. Han forteller at de har spist middag sammen i 52 år, og at de har fortsatt med det også etter at hun fikk Alzheimer og plass på sykehjemmet. Hver dag kommer han på besøk og spiser middag sammen med kona, slik de har gjort i alle år. De spiser på rommet hennes, og han hjelper henne med å spise.

Han forteller at han kommer hit hver dag og spiser middag, og at han alltid føler seg velkommen på sykehjemmet. Han understreker hvor velsmakende og

Gunhild og Fredrik Finne spiser fortsatt middag sammen, selv etter at Gunhild fikk alzheimers og plass på sykehjemmet.

Foto: Forbrukerrådet



god maten er og hvor variert tilbudet er. Torsketunger er en favoritt, og han får ekstra varme i stemmen når han nevner noen av favorittdessertene, rabarbragrøt og karamellpudding. Han forteller at det alltid er mulighet for å velge andre ting enn det som står på menyen, hvis man har noen ønsker, og skryter av de ansatte på avdelingen og på kjøkkenet som viser varme, respekt og omsorg.

Pleieren

Alt ved sykehjemmet i Ørnes preges av omsorg for hovedpersonene, de eldre. En pleier skryter av ordningen med at kokkene kommer opp i spisesalen og anretter maten, som hun kaller fenomenal. Kokkene snakker med de eldre og får innspill og ønsker om hva de har lyst på. Når beboerne har bursdag, gjøres det litt

stas, og kjøkkenet lager kake. I det hele tatt er sykehjemmet opptatt av å markere livets små og store begivenheter. Man blir kjent med hverandre og vet for eksempel hva den enkeltes favorittrett er. «Det er jo derfor de eldre er så fornøyde, for kjøkkenet forstår hva de vil ha.»

Pleieren sier de er redde for å miste kjøkkenet, og forteller om en kreftpasient som spiste lite. Veldig lite. De gjorde alt de kunne for å få i ham næring. Så plutselig en dag spurte pasienten etter tikka masala og pommes frites. Kjøkkenet hev seg rundt. Dette var ikke noe de hadde ingredienser til, men kokken løp ned på nærbutikken og videre til det lokale gatekjøkkenet for å kjøpe pommes frites, ettersom kjøkkenet ikke har frityrkoker. Pasienten ble overlykkelig!

«Det er jo derfor de eldre er så fornøyde, for kjøkkenet forstår hva de vil ha.»

Pleier ved Ørnes Sykehjem

SMIDSRØD HELSEHUS

«Mat? Da har dere kommet til rett sted!»

I Nøtterøy kommune ligger sykehjemmet Smidsrød helsehus, der Nøtterøy sentralkjøkken befinner seg. Janicke Gurijordet styrer kjøkkenet og har vært kjøkkensjef i kommunen i elleve år. Nøtterøy sentralkjøkken lager mat til rundt 400 personer, fordelt på et annet sykehjem (Bjønnesåsen bo- og aktivitetssenter), en ekstern kommune, noen omsorgssentre og 80 hjemmeboende eldre.

Janicke brenner for god matomsorg til beboerne, og fikk da også Matomsorgsprisen for arbeidet sitt i 2008. På Smidsrød har

i ledelsen da Janicke sa at dette burde være kjøkkenets oppgave. Men de gikk med på å avse en halv stilling per avdeling for å fylle en kokk-på-post-stilling, mot at kjøkkenet bidro med resten. Etter å ha arbeidet slik noen år sier ledelsen nå at de ikke kommer til å gå tilbake til den gamle løsningen, siden resultatene er så entydig positive både for beboerne, pleierne og arbeidsmiljøet.

Kjøkkensjef Janicke Gurijordet har en grunnleggende og enkel filosofi: «Dette er beboernes hjem, og da skal vi ha tilgang på det de har lyst på, sånn de er vant til hjemmefra. Det skal ikke være noen stor

«Noen dager lager de kaker og hvetebakst, som sprer matlukt i gangene, andre ganger vafler. Det er noe ekstra, og skaper trivsel og forventning.»

hun i samarbeid med ledelsen tatt noen grep som har hatt veldig god effekt. Det dreier seg om å ha kokk på postkjøkkenet, innføring av et fjerde måltid og to retter å velge mellom til middag, og ikke minst om viktigheten av å ha kommunen med på laget.

Smidsrød helsehus har fire avdelinger og et dagsenter, med 16 beboere i hver avdeling. Det andre sykehjemmet har 120 pasienter og fire kokker på post. Hver avdeling har et lite postkjøkken der beboernes måltider tilberedes og serveres av en kokk. Tidligere var det pleierne som tok seg av dette, så det var en smule skepsis

overgang fra den maten du er vant til å spise hjemme, til den maten du får servert her.» Det legges stor vekt på å snakke med beboerne og høre om det er noe spesielt de kunne tenke seg. Kjøkkenet prøver så godt de kan å gjøre alle til lags. De har ti ulike ostesorter og masse forskjellig pålegg.

Janicke sverger til tradisjonell hverdagsmat og husmannskost, men forteller at de har begynt å merke at de eldre nå har et mer utvidet matrepertoar enn for noen år siden, rett og slett fordi de har reist mer og er mer åpne for nye impulser. Pasta, pizza og kylling sweet & sour er

populært, selv sushi har hun klart å friste dem med. En pleier som har vært lenge i yrket, forteller: «Mye god mat, jeg har aldri opplevd makan på andre sjukehjem eller sjukehus!»

Politisk forankring

Satsingen på mat er politisk forankret. Kommunepolitikerne har vedtatt at de eldre skal kunne velge mellom to varmretter til middag. De har gitt klare føringer på at maten er noe det ikke skal spares på. Dette er det tverrpolitisk enighet om. Politikerne ser verdien av god matomsorg for kommunens eldre.

Janicke forteller at de nok bruker litt mer penger på mat enn tidligere, men at det ikke er snakk om store summer, og slett ingen form for ekstravgangse. Det er nøkterne meny- og råvarevalg. Politikerne får med jevne mellomrom smake på maten, og de prøvesmakte maten da kjøkkenet gikk over fra kok/server til kok/kjøl.

Konseptet kok/kjøl er ofte omtalt i media, som regel med negativt fortegn, ettersom maten er tilberedt flere dager i forveien. Kjøkkensjefen forteller at det viktigste med denne måten å lage mat på er at det gjøres riktig i sisteleddet. Maten kan holde utmerket kvalitet når den forlater kjøkkenet, men hvis oppvarmingen og sluttilberedningen ikke foregår slik den skal, reduseres matens ernæringsverdi,

og den hygieniske kvaliteten synker. Det dreier seg ofte om mangel på kunnskap og mangel på tid.

Tilpasse maten til beboerne

Det er kokken som står for tilberedningen av maten, men serveringen skjer sammen med pleierne. Pleierne kjenner beboerne og vet hvordan de ønsker å ha maten. Beboerne er som folk flest, de har sine egne ønsker og behov. Noen vil ikke ha så mye saus, noen vil bare ha én potet, noen liker ikke grøt, noen orker ikke så store porsjoner. Er man småspist, kan det bare gjøre vondt verre om man får plassert en stor porsjon foran seg. For at maten skal bli spist, er det viktig å tilpasse den til beboerens behov.

Kokk på post har stor frihet til å gjøre det lille ekstra for beboerne. Kjøleskapet på posten skal være så velfyllt at de har mulighet til å lage karbonadesmørbrød, egg og bacon, eller en omelett, om noen skulle få lyst på det. Avdelingslederen på Smidsrød helsehus skyter inn: «Noen dager lager de kaker og hvetebrød, som sprer matlukt i gangene, andre ganger vafler. Det er noe ekstra, og skaper trivsel og forventning.»

Trivsel rundt måltidet er en viktig faktor, og avdelingslederen forteller om høytider og festdager da det pyntes litt ekstra og dekkes til langbord. Uansett om det er hverdag eller fest, setter pleierne seg ned sammen med beboerne under måltidet.

«I fremtiden kommer det til å bli mangel på sykepleiere. Da er det best å bruke dem vi har, til å gjøre pleieoppgaver.»



Janicke Gurijordet, kjøkkensjef ved Smidsrød helsehus er engasjert i mat- og måltids-politikken i kommunen

Foto: Forbrukerrådet

Alle er enige i at for mye støy og pleiere som haster frem og tilbake, påvirker måltidsopplevelsen negativt.

Virksomhetslederen Anita Archer er fornøyd med situasjonen og fremhever at arbeidsmiljøet, arbeidsflyten på avdelingene og måltidsituasjonene har blitt bedre. Ved å la både kokkene og pleierne utøve faget sitt blir det bedre for alle parter, ikke minst for hovedpersonene, beboerne selv. «I fremtiden kommer det til å bli mangel på sykepleiere. Da er det best å bruke dem vi har, til å gjøre pleieoppgaver.»

Mindre avstand mellom kjøkkenet og beboer

Kjøkkensjef Janicke fremhever en annen fordel ved å ha kokk på post: Avstanden mellom kjøkkenet og beboer blir mindre. Kjøkkenet får raskere tilbakemeldinger

hvis det er noe som ikke fungerer, eller motsatt, ting som fungerer godt. Samspillet mellom kjøkkenet og avdelingene blir bedre.

Hygieneaspektet trekkes frem. Tidligere kunne det skje at pleierne måtte utføre pleieoppgaver som toalettbesøk og renhold parallelt med matlagingen, noe som innebærer en betydelig helserisiko. Det kan få fatale konsekvenser dersom man da ikke har høy bevissthet rundt hygien, ettersom mange av beboerne har sterkt svekket immunforsvar.

Kjøkkensjefen forteller om viktigheten av å spille på lag med ledelsen, og om fordelene ved å ha kjøkkensjefen med i ledergruppen. Ikke bare forstår avdelingene bedre hvordan kjøkkenet arbeider og hva kjøkkenet faktisk kan gjøre, men kjøkkenet får også bedre forståelse av avdelingens situasjon.

Vel så viktig er det å ha løpende dialog med selve kommunen. Da en annen kommune skulle ha et tilbud på middagsmaten og skulle vurdere alternativene opp mot hverandre, ble Janicke kalt inn som fagekspert. Hun hadde en praktisk tilnærming og lot økonomene prøvesmake maten. De skjønte fort at kvaliteten på kjøttkaker varierte stort.

«Det bør være en minstestandard!»

En ting kjøkkensjefen trekker frem som pussig, er mangelen på interesse fra helsemyndighetene. «Jeg har jobbet i elleve år som kjøkkensjef og har aldri opplevd at noen har kommet og sjekket om maten vår følger retningslinjene og anbefalingene fra Helsedirektoratet. Mattilsynet er her rett som det er og sjekker hygiene og tempe-

ratur på kjøleskap og slikt, og det er en viktig del av kjøkkendrift, men aldri er det noen som har bedt om å få se menyen.» Janicke mener bestemt at det bør stilles tydeligere krav fra myndighetenes side.

Kjøkkensjefen snakker om at det bør innføres en minstestandard, krav om fire måltider og plikt til å utføre brukerundersøkelser. Hun synes det bør være krav om valgfrihet, og at det bør være lett å få et alternativ dersom det bare er én rett på menyen. Hun synes det bør være en selvfølge at det er fløte, smør og rømme i kjøleskapene på postkjøkkenene, slik man har vært vant til å ha det hjemme. Noen ganger er det vin til maten, og kanskje en liten likør til kaffen på lørdagen. Dette er beboernes hjem, og da er det viktig å skape matglede og hygge rundt måltidet.

«Dette er beboernes hjem, og da skal vi ha tilgang på det de har lyst på, sånn de er vant til hjemmefra. Det skal ikke være noen stor overgang fra den maten du er vant til å spise hjemme, til den maten du får servert her»

Janicke Gurijordet, Kjøkkensjef ved Smidsrød Helsehus

KØBENHAVN KOMMUNE

– ET FORBILDE

I Danmark har det de siste årene vært stor offentlig debatt rundt maten de eldre får. Det har vært mye oppmerksomhet rundt eldrematen, som har fått et dårlig rykte både når det gjelder smak og kvalitet. Dette ses opp mot tall fra det danske Kost- og ernæringsforbundet, som anslår at underernæring årlig koster det danske samfunnet over en halv milliard kroner i form av lengre og hyppigere sykehusopphold.

København kommune har tatt tak i problematikken. Kommunepolitikerne har vedtatt «Mad- og måltidspolitik for ældre i København Kommune» for perioden 2012–2016, en ambisiøs plan der det presiseres at de eldre skal serveres «velsmagende og nærende mad, og måltiderne skal være med til at skabe fællesskaber og gode oplevelser».

I dette arbeidet har kommunen inngått et samarbeid med kompetansesenteret København Madhus, en tydelig stemme i det offentlige ordskiftet som mener at samfunnet må satse mer på den offentlige maten. I et prosjekt de kalte Køkkenløftet, har Madhuset ved hjelp av kurs og konsulentbistand bidratt til å legge om driften ved sykehjemkjøkkenene i København. Det har dreid seg om å utvikle måltidene for å gi de eldre økt matglede og livskvalitet.

Anne-Birgitte Agger er direktør ved København Madhus. Hun presiserer at «ingen vil selvfølgelig våre eldre noe vondt. Men sannheten er også at det er lett å spare på eldrematen fordi få klager. Det er

smålig at vi skal spare penger på maten, for maten er jo ikke det som koster i det store regnskapet.»

København kommunes bevisste satsing har gitt resultater. For tjue år siden var kommunen entusiastisk når det gjaldt sentralisering av kjøkkendrift, men nå har pendelen snudd. Nye sykehjem bygges med kjøkken, og stengte kjøkkener åpnes igjen fordi lokalpolitikkerne ser verdien av å ha kjøkkenet på stedet.

I tillegg nedsatte Fødevareministeriet høsten 2014 en offentlig måltidstenketank, som blant annet skal foreslå måltidsråd som kan supplere de eksisterende kostrådene.

I 2015 publiserte Københavns Universitet en omfattende rapport og gjennomgang (hvitbok) av måltider for eldre, *Smag – Skønne Måltider til Alle Gamle*. Rapporten tar for seg de eldres fysiologiske forhold, ernæringsforhold, anbefalinger med tanke på spesialkost, dietter og dysfagi, samt måltidsopplevelser, rammen rundt måltidet og beboernes situasjon. Den gir en god beskrivelse av hindringer man kan komme til å møte, og gir gode råd om hvordan man kan optimalisere mat- og måltidsarbeidet for de eldre i kommunene.

Dette viser at København kommune er langt fremme når det gjelder satsing på mat på offentlige institusjoner, og kan være en inspirasjon for både politikere og ansatte i norske kommuner.

EKSPERTENES HJØRNE

Sissi Stove Lorentzen

Klinisk ernæringsfysiolog, Oslo Universitetssykehus

Hva legger du i god smatomsorg for eldre?

Det er mer enn bare et godt mattilbud. Det handler om å se individet, å fange opp pasientens behov ut fra sårbarhet. Det dreier seg om å tilpasse maten etter religiøse og medisinske ønsker, og å ha nok pleiepersonell.

Hva er betydningen av trivsel og rammen rundt måltidet?

Det har det vært forsket en del på, og vi vet at rammen rundt måltidet er veldig viktig for appetitt, trivsel og ernæringsstatus.

Kan brukerne selv bidra til bedre matomsorg?

Ja, absolutt! I Oslo kommune er det nye, spennende sykehjemstilbud der brukerne involveres og er med på å lage maten. Brukere og pårørende bør ha mulighet til å påvirke matomsorgen ved det enkelte sykehjem.

Jette Dyrnes

Leder i yrkesorganisasjonen Helsefagarbeiderne i Delta

Hva legger du i god matomsorg for eldre?

God matomsorg er å kunne tilby ønskekost og mellommåltider, og tilpasse porsjonsstørrelsen til pasientenes behov. Det er å kunne spre måltidene mer, slik at de ikke kommer så tett.

Hva er betydningen av trivsel og rammen rundt måltidet?

Ro rundt måltidet er viktig, og at det er noen å spise sammen med. Det sosiale betyr alt, men det er viktig at pasienten har mulighet til å velge om de vil spise alene en dag. Matlukt er viktig for trivselen.

Kan brukerne selv bidra til bedre matomsorg?

Det er vanskelig med brukermedvirkning fordi de eldre på sykehjem er sykere enn før. Demente vet ikke alltid hva de vil ha, så det bør ikke være for mange valgmuligheter.

Erlend Eliassen

Kjøkkensjef på Nygård sykehjem i Sandefjord

Hva legger du i god matomsorg for eldre?

Det viktigste er god mat til pasienten, basert på tradisjoner og individuelle behov. God matomsorg blir ikke utført på kommando, det må komme fra hjertet. Det dreier seg om å lytte til de eldres stemme.

Hva er betydningen av trivsel og rammen rundt måltidet?

Det er ekstremt viktig! Det gir ikke god matomsorg å spise alene eller i et urolig miljø. Rammen rundt måltidet kan være avgjørende for om beboeren spiser eller ikke. Dedikert personell bør ansettes for å ta seg av bespisningen. Avdelingene må bli flinkere til å samarbeide på tvers.

Kan brukerne selv bidra til bedre matomsorg?

For at matomsorgen i Norge skal endre seg, er det helt avgjørende at de eldre får en stemme. Involvering av pårørende er en kilde til suksess. Økt bevissthet om hvilke rettigheter de har når det kommer til mat.

Anne Rita Øksengård
Dr. med., spesialist i geriatri, forskningsleder,
Nasjonalforeningen for folkehelsen

Hva legger du i god matomsorg for eldre?

Alle må få næringsrik mat som dekker deres grunnleggende behov. Matomsorg handler også om gleden over å spise god, næringsrik mat, fellesskap og hygge. God munn -og tannhelse er også viktige elementer i denne sammenhengen.

Hva er betydningen av trivsel og rammen rundt måltidet?

Mange eldre sliter med dårlig matlyst, både på grunn av biologiske og sosiale endringer.

Rundt 80 prosent av beboerne på sykehjem har demens, og for dem vil rammen rundt måltidet ha ekstra stor betydning. Mat vekker sanser og minner. Måltidene markerer tiden og gir dagen rytme, noe som er viktig for å skape trivsel.

Kan brukerne selv bidra til bedre matomsorg?

Ulike brukere kan ha ulike behov. Spør hva den enkelte liker og når han/hun ønsker å spise sammen med hvem! Spesielt for personer med demens bør man tilrettelegge for individuelle behov, og det er viktig at helsepersonell har rutiner for å registrere dette.

Lisbet Nebb

Instituttleder Årnes sykehjem

Hva legger du i god matomsorg for eldre?

Det handler om å servere god, tradisjonell kost, men med mulighet for å variere menyen og oppleve nye smaker og dufter. Tradisjonsdager må markeres, som feitetirsdag og grøt med grøt-pinne på lørdager.

Hva er betydningen av trivsel og rammen rundt måltidet?

Rammen rundt måltidet er veldig viktig. Det må være rolig, og hvis noen trenger hjelp ved måltidet, konsentrer deg om denne beboeren. Medarbeiderne skal sitte sammen med beboerne under måltidet. De som ønsker det, må ha muligheten til å spise på eget rom.

Kan brukerne selv bidra til bedre matomsorg?

I det gode måltidet finner vi også den gode samtalen, her er det god mulighet for beboerne til å bidra. Selv om dette initiativet reduseres med årene, kan medarbeiderne prøve å snakke om spennende temaer som kan engasjere til en prat.

AKTIV MEDSPILLER I EGET LIV

I 1992 spurte staben på det nederlandske sykehjemmet de Hogeweyk seg selv om de selv ville ønsket å bo på sykehjemmet der de jobbet. Svaret var nei, og de begynte derfor å gjøre om på driften. Tjue år senere kommer delegasjoner fra hele verden til Demenslandsbyen i Nederland for å la seg inspirere.

Det dreier seg om å gjøre sykehjemmet eller institusjonen til et hjem. Livet skal fortsette mest mulig som tidligere. Det handler om å gå på butikken. Være med på å lage sin egen mat. Ha hobbyer og fritidsaktiviteter. Bevege seg fritt både inne og ute. Dette er gjort med små, men effektive grep. Pleiepersonalet er fremdeles til stede, men ikke så synlig som tidligere.

I 2014 startet Oslo kommune pilotprosjektet «Bedre hverdagsliv», der de innførte den nederlandske modellen på fire sykehjem, blant annet Økernhjemmet. En demenslandsby er ikke en landsby i ordets rette forstand, men prinsippene og funksjonene er de samme. Beboerne kan bevege seg fritt, de lever hverdagslivet sitt der og gjør innkjøpene sine der.

Beboerne er med og forbereder måltidene. I kjelleren på sykehjemmet er det laget en liten «butikk». Her går beboerne og pleierne selv ned og henter det de trenger til dagens måltider. Å gjøre innkjøp til husholdningen er noe beboerne har gjort hele livet, og er gjenkjennbart. Økernhjemmet

fremhever butikken som den mest vellykkede endringen de har gjort. En beboer hadde ikke forlatt avdelingen sin på to år. Nå tar han daglige turer til butikken. Det er med på å normalisere livet og gi opplevelsen av at dette er hjemmet hans.

Med demente varierer det hvor mye den enkelte kan bidra. En beboer fikk poteter og en potetskreller, men skjønte ikke hva hun skulle gjøre. Først da pleieren flyttet henne fra bordet til oppvaskbenken, ble situasjonen forståelig og hverdagslig. Gjennom livet står jo de fleste her når man skreller poteter. Ledelsen forteller hvordan beboerne har kviknet til etter at de ble involvert i matlagingen. De blir tatt med på råd når menyen skal lages, er med på innkjøpene, er med på å tilberede maten, og de kjenner matlukten. De blir mentalt mer til stede.

Annenhver onsdag er det restaurant på sykehjemmet. Da serveres en treretters meny, og beboere og pårørende kan spise sammen. Økernhjemmet har investert i pent servise og vinglass. Det er duk på bordet og blomster. Det serveres vin til maten, og det er bordbestilling, akkurat som når man går på restaurant.

Det er et poeng at hverdagslivet skal ligne mest mulig på det livet beboerne kjenner fra før. Det skal være vanlig hverdagskost, gjerne basert på lokale mattradisjoner. Samtidig skal det være det lille ekstra i forbindelse med festdager og høyti-

der, på samme måte som ellers i livet. Sykehjemmet i Åfjord sier det slik: «Det er en del områder vi mener skal være på plass i eldreomsorgen, som det ikke må fires på. Tilgang til god og variert mat er ett av disse. Det skal ikke være luksus, men mat de fleste av oss ville spist i hverdagen. Det er ingen grunn til å tenke at eldre skal godta noe dårligere.»

På Åfjord har de brukermedvirkningssamtaler med hver enkelt beboer to ganger

per år, basert på Kvalitetsforskriften. Her er maten og måltidene et tema, og sykehjemmet tilrettelegger for at hver enkelt skal få en god situasjon rundt måltidet. Det oppleves som utelukkende positivt at pårørende spiser sammen med beboerne dersom det er ønske om dette. Ørnes sykehjem sier det samme. Der kjenner kjøkkenet alle beboerne og vet hva hver av dem liker.

FALLGRUVER OG SUKSESSFaktorER

Et mat- og måltidstilbud av høy kvalitet kommer ikke av seg selv. Det er resultatet av en rekke beslutninger og prosesser som hver for seg er grunnleggende viktige, og som involverer kommunens politikere og ansatte og ikke minst alle ansatte i pleie- og omsorgssektoren.

Det kan være vanskelig å vite hvordan problemer som handler om struktur, kompetanse og organisering, best bør angripes. Enkeltpersoner med brennende engasje-

ment for god matomsorg til eldre kan være avgjørende for å oppnå store endringer, men ikke alle kommuner eller sykehjem er velsignet med dette. Alle som arbeider med eldre, kan likevel bidra til å øke bevisstheten om temaet hos kollegaer, ledelse og politikere. Hvilke fallgruver står vi overfor hos oss, og hvilke suksessfaktorer har vi på plass? Hvor er vi, og hvor vil vi være?

Mat og måltidstilbudet til eldre

Fallgruver

Tilfeldig, ustrukturert og mangelfullt

- Manglende engasjement hos ledelsen i institusjon og kommune
- Manglende brukerinvolvering og -innflytelse
- Manglende kunnskaper om betydningen av mat og god ernæring for Eldres helse og livskvalitet blant alle yrkesgrupper
- Uklare ansvarsforhold i planlegging og ledelse når det gjelder mattilbud, kost og ernæring
- Mangel på dialog og samarbeid mellom ulike faggrupper

Suksessfaktorer

Systematisk, strukturert og helhetlig

- Høyt engasjement hos ledelsen i institusjon og kommune
- Stor grad av brukerinvolvering og -innflytelse
- Gode kunnskaper om betydningen av mat og god ernæring for Eldres helse og livskvalitet blant alle yrkesgrupper
- Tydelig ansvarsfordeling i planlegging og ledelse når det gjelder mattilbud, kost og ernæring
- Tett dialog og samarbeid mellom ulike faggrupper

Etter inspirasjon fra Nasjonale faglige retningslinjer for forebygging og behandling av underernæring, Helsedirektoratet, 2013.

GOD MATOMSORG – ET SPØRSMÅL OM VERDIGHET

Rapporten «Appetitt på livet» viser viktigheten av å se det offentlige måltidet som en helhet, der ulike faktorer som næring, måltidsmiljø, råvarekvalitet og mattradisjoner spiller inn. Rapporten viser også viktigheten av samarbeid og kommunikasjon på tvers av faggrupper. Kjøkken, pleiepersonell, leger og sykehjemledelse må samarbeide for å skape gode måltidsopplevelser. Det er et moralsk ansvar, som fører til bedre helse og livskvalitet for de eldre.

Veiene til en god matopplevelse er flere. Vi har i rapporten fremhevet tre sykehjem som alle har løst oppgavene ulikt. Ett har sentralkjøkken, mens de to andre har kjøkken på sykehjemmet. På alle tre lages det dessuten mat på postkjøkken, som småretter og bakst for å skape en hjemlig atmosfære. Det gir også matlukt i gangene som vekker appetitten. Sykehjemmene er opptatt av et pent dekket bord, gjerne med duker, servietter og en blomsterbukett. Samværet og hyggen rundt bordet er viktig. Det skal føles som et hjem. Felles

for de tre også er at de får svært gode tilbakemeldinger fra brukere og pårørende.

Vi ønsker med denne rapporten å skape en debatt både nasjonalt og lokalt. Måten mange sykehjem drives på, er utdatert, var det noen som hevdet på ett av besøkene våre. Det er det kanskje noe i. I andre land vi liker å sammenligne oss med, er debatten om det gode måltid på institusjoner i full gang både nasjonalt og lokalt. Den dreier som verdighet i eldreomsorgen. Debatten i Norge er nærmest fraværende, og det er ikke fordi den ikke er viktig. De eldre mangler noen stemmer som ser det fra brukerens og de pårørendes side. Med denne rapporten ønsker både Forbrukerrådet og Kost- og ernæringsforbundet å være en slik stemme i den offentlige debatten – på brukerens og de pårørende side, med en klar forventning om at flere kommuner tar god matomsorg for eldre på alvor. Det handler om verdighet, og det angår oss alle.

Forbrukerrådet og Kost- og ernæringsforbundet krever at:

- Alle kommuner skal ha en mat- og måltidspolitik som gir våre eldre appetitt på livet
- Alle mottakere av pleie- og omsorgstjenester må sikres et trygt, vel-smakende og ernæringsmessig godt mattilbud
- Det må legges vekt på å skape trivelige rammer rundt måltidene med fokus på sosialt fellesskap
- Det må legges til rette for individuelle ønsker og behov, innflytelse på matvalg og involvering av pårørende
- Det må gjennomføres regelmessige bruker- og pårørendeundersøkelser
- Viktigheten av det gode måltid må forankres hos ledelsen på sykehjemmet og i kommunen
- Alle ansatte må ha god forståelse av betydningen av god matomsorg for Eldres helse og livskvalitet, og de må ha kompetanse på oppgavene som skal utføres

Eldre brukere av pleie- og omsorgstjenester ikke bare fortjener, men har rett til et mat- og måltidstilbud som gir appetitt på livet. Dette er et ansvar som hviler aller tyngst på kommunene.

REFERANSER

Kosthåndboken - Veileder i ernæringsarbeid i helse- og omsorgstjenesten, Helsedirektoratet, IS-1972, 2012.

Nasjonale faglige retningslinjer for forebygging og behandling av underernæring, Helsedirektoratet, IS-1580, 2010.

SMAG - Skønne Måltider til Alle Gamle. Hvidbog om nærende måltider med kulinarisk kvalitet til eldre, Københavns Universitet, 2015.

Aagaard, H. «Ærlig talt» - Mat og måltider i sykehjem: En undersøkelse blant beboere i somatiske sykehjem i Østfold, Høgskolen i Østfold, 2010.

Aagaard, H. Mat og måltider i sykehjem - undersøkelse utført for Sosial- og helsedirektoratet. Høgskolen i Østfold, 2008.
<https://sykepleien.no/forskning/2010/03/mat-og-maltider-i-sykehjem-en-nasional-kartleggingsundersokelse>

Appetitt på livet. Mad- og måltidspolitik for eldre i Københavns Kommune 2012-2016. Københavns kommune, Sundheds- og omsorgsforvaltningen, 2012.

<http://www.hioa.no/Aktuelle-saker-fra-2013/Gamle-spiser-for-lite-og-har-for-lang-nattfaste>

Lov om pasient- og brukerrettigheter:
<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63?q=Pasientrettighetsloven>

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester:

<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30?q=kommunehelsetjenesteloven%20-%20>

[KAPITTEL 3](#)

Forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenesten:

<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2003-06-27-792?q=forskrift+om+kvalitet+i+pleie->

Omsorg 2020, Regjeringens plan for omsorgsfeltet 2015–2020:

https://www.regjeringen.no/contentassets/af2a24858c8340edaf78a77e2fbe9cb7/omsorg_2020.pdf

<http://www.dagensmedisin.no/artikler/2015/06/15/-ogsa-syke-trenger-mat-og-drikke/?x=MjAxNS0wNi0yNSAxMTo1N-To00A==>

