



# Ældres måltider

Anbefalinger



**kost & ernæringsforbundet**  
mestre i mad & sundhed

# Mad og måltider er sundhed

Mad og måltider er en undervurderet del af ældres trivsel og helbred. Derfor er det helt afgørende, at vi skifter fokus: Mad og måltider er ikke en serviceydelse – det er sundhed.

Ældres mistrivsel, underernæring og genindlæggelser koster vores samfund millioner af kroner. Når antallet af ældre kun vokser, så kræver det nye og smartere løsninger. Det kræver, at vi løfter blikket fra tallerkenen og ser det store billede.

Mad og måltider kan bidrage til forebyggelse, behandling, rehabilitering og sundhedsfremme. Det handler ikke kun om nærvær og omsorg for ældre. Det handler om at se mad og måltider som strategiske elementer i sundhedsydelse. Der er gevinster at høste både for samfundsøkonomien og for den enkelte.

## Mad og måltider er mestring af eget liv

Individualitet stopper ikke med årene – mad og måltider må ikke være en one-size-fits-all-model. Målet med mad og måltider til ældre må og skal være, at ældre bevarer indflydelsen og mestringen af eget liv, hverdag og måltider længst muligt.

Sammen med en ekspertgruppe af ledere indenfor kommunal ældreforplejning har vi samlet en række anbefalinger, løsningsforslag og initiativer, som er lige til at indføre lokalt.

Det er mit håb, at vi med anbefalingerne får endnu flere kloge og rigtige løsninger til vores ældre.



Ghita Parry  
Forbundsformand



# Brug mad og måltider som velfærdsværktøj

Det er vigtigt for livskvaliteten, at man kan selv. At man har sin hverdag og selv er herre over den. Alligevel kæmper mange ældre med ensomhed og manglende appetit. Gode måltider øger både livskvaliteten og den fysiske, psykiske og sociale trivsel. Uanset hvor vi er i livet, så har dagligdagens måltider afgørende betydning for hverdagens struktur og rytme.

At kunne klare sig selv er fyldt med praktik og gøremål, og pludselig kan det, man engang kunne, virke uoverskueligt – eller også har man ganske enkelt mistet kræfterne til at håndtere kniv og gaffel. Når man ikke længere kan selv, skal man kunne være tryk ved, at man bliver grebet og taget hånd om.

## Integrer mad og måltider i sundhedsydelse

De sundhedsfremmende, forebyggende, behandlende og/ eller rehabiliterende indsatser rettet mod ældre, er intet uden mad og måltider. Skab et kost-, ernærings- og sundhedsfagligt fokus på tværfaglige indsatser, der vedrører ældres hverdagsgøremål og praksishandlinger omkring mad og måltider.

## Mange måltider og små, lækre hapsere

Når appetitten er lille, gælder alle kneb. Foruden små næringsholdige hovedmåltider er det vigtigt at gøre mellemmåltider tilgængelige.

Hele døgnets mellemmåltider er essentielle for at nå målet om nok næring. Sørg for, at mellemmåltider er en lige så stor selvfølgelighed som dagens hovedmåltider. Og ikke mindst lige så tilgængelige og appetitlige.

## Tilbyd fleksible måltidsløsninger

Måltider kan både hjælpe til at behandle og rehabilitere, så ældre kan stå for så meget som muligt, så længe som muligt selv. Det kræver en udvikling af mad- og fødevarsortimentet og at den kulinariske, ernæringsmæssige og hygiejniske kvalitet er i top. Måske kan man bestille en lagkage i samlesæt, måske kan man bestille en halvfærdig pastasovs.

## Ansæt flere kost-, ernærings- og sundhedsfaglige

Kost-, ernærings- og sundhedsfaglige i centrale funktioner arbejder med det formål at forstærke koordineringen mellem fagfolk, så den enkelte får bedst muligt udbytte af kommunens ernæringsindsatser samt mad- og måltidsydelser. Vi kan øge fokus på ernæringsindsatsen, identificere ernæringstruede ældre borgere, gennemføre screeninger og systematisere ernæringsterapien. Vi kan også sikre, at ernæringsindsatsen ikke forsvinder i overgangene mellem sektorerne.

## Prioriter værtskab

Værtskab om ældres måltider på plejehjem må og skal anses som en velfærdsydelse på lige fod med andre. Derfor skal det både fagligt og ressourcemæssigt prioriteres og dokumenteres.

## Styrk fællesskabet

Gør det – helt praktisk – lettere for ældre at kunne deltage i måltids- og spisefællesskaber.

# Skab en mad- og måltidsorganisation

Ældres mad, måltider, ernæring og sundhed falder ofte mellem flere forvaltninger. Konsekvenserne for de politiske rammer, for køkkenerne og de ældre er derefter. En løsning er derfor at etablere en selvstændig enhed med en kost-, ernærings- og sundhedsfaglig ledelse, som har det fulde ansvar for ernæring, mad og måltider.

Hvis vi for alvor mener, at borgeren står i centrum, kræver det, at alle niveauer får øjnene op for helheden. Strategiske beslutninger og indsatser giver en samlet udvikling, der rækker ud over fag- og serviceområder. Derfor er det en selvstændig opgave for en mad- og måltidsorganisation at skabe partnerskaber, relationer og samarbejde på tværs af afdelinger, organisationer, fagligheder og sektorer.

## Etabler en mad- og måltidsenhed

Enheden skal have ansvar for og kompetence til at udarbejde fælles mål for mad og måltider på tværs af forvaltninger og fagområder og på tværs af sektorerne. Når enheden har kompetence til og ansvar for at udvikle indsatserne, får den enkelte ældre bedre mulighed for at skabe og fastholde et bedre liv for sig selv.

## Formuler en mad- og måltidspolitik med kost-, ernærings- og sundhedsfaglige mål

Mad- og måltidsorganisationen skal sikre, at målsætningerne på ældreområdet formuleret i en mad- og måltidspolitik – indgår i kommunens strategiske indsatser og handleplaner for indsatser vedr. ernæring, sundhedsfremme, forebyggelse og rehabilitering.

## Se på helheden for den enkelte

Organisér mad, måltider og ernæring med udgangspunkt i kerneopgaven og helheden. Dermed tager ernæringsindsatsen udgangspunkt i mad- og måltidspolitikker, sundhedsaftaler og kvalitetsstandarder, når grundlaget for drift, økonomi, produktions- og pakkemetoder i den kommunale madservice bliver skabt.

Fasthold ernæringsindsatsen, så fokus kommer på at holde fast i og udvikle den ældres mulighed for et godt liv.



# Styrk alle medarbejderes viden og kompetencer om ernæring, mad og måltider

Det er vigtigt, at alle personalegrupper omkring den ældre borger har viden om mad, måltider og ernæringens betydning for den enkelte ældres funktionsevne, sundhed og livskvalitet.

## Gå tværfagligt til værks

Kompetenceudvikling af forskellige personalegrupper bør altid ske ud fra en tværfaglig tilgang og sammenhæng.

## Styrk kompetencerne

Kost-, ernærings- og sundhedsfagligt personales mono- og tværfaglige kompetencer skal udvikles. Det giver variation og styrke i sundhedsfremmende, forebyggende og rehabiliterende indsatser vedrørende ernæring, mad og måltider.

## Giv pleje- og omsorgspersonale mere viden – og tid!

Pleje- og omsorgspersonale i hjemmeplejen skal have mere og grundlæggende viden om mad og måltiders betydning for sundheden. De skal have kendskab til og forståelse for brugen af de kommunale forplejningstilbud, herunder muligheder for individuelle ernæringshensyn. De skal vide, at ernæringsindsatsen kan ændres, og de skal vide, hvem de skal koordinere med.

De skal også kunne tage initiativ til at kontakte ernærings- og sundhedsfagligt personale, f.eks. en klinisk diætist, som fastholder eller fremmer den enkelte borgers trivsel og sundhed.

Og sidst, men ikke mindst, skal rammerne være der for, at pleje- og omsorgspersonalet kan anvende deres viden i virkeligheden.



# Styrk samarbejdet på tværs

Ældres ernæring, mad, måltider og sundhed hviler på skuldrene af en række fagligheder, forvaltninger og sektorer. Det gælder f.eks. ernæringscreening, tværfaglig handlingsplan, visitering af kostform, udarbejdelse og opfølgning af individuel ernærings og/eller sondeplan samt sikring af det rette forplejningstilbud.

Kort sagt: Styrk samarbejdet og undgå dyre genindlæggelser.

## Styrk overgangene – brug fagfolks kompetencer

Alt for mange ældre bliver tabt mellem to sektorer. Konsekvenserne kan være tab af evner og livslyst og dyre genindlæggelser. Derfor skal der både i kommuner og regioner være kost- og ernæringsfagligt uddannet personale og adgang til specialistbistand.

Samarbejdet mellem kommuner og regioner i forbindelse med udskrivelses- og modtagelsesprocesser for ældre patienter/ borgere i ernæringsrisiko skal blive bedre. Det kan være følg-hjem-ordninger med kliniske diætister og byd-velkommen-med-mad-teams eksempelvis.

## Koordiner mere

Koordination mellem de medarbejdere, der er tæt på borgeren, er afgørende. Det betyder, at pleje- og omsorgspersonale, kliniske diætister, ergoterapeuter, fysioterapeuter og andre, der arbejder med borgerens kostindtag og genoptræning, skal indgå i en tæt dialog med den kommunale forplejning. Det sikrer, at den ældre hele døgnet får den mad og de måltider, der skal til, for at man kan restituere og generhverve sine kræfter og førlighed hurtigst muligt.

## Brug individuel ernæringsplan

Samarbejdet mellem kommuner og regioner skal indbefatte en målrettet ernæringsplan – blandt andet med angivelse af ansvarsfordeling for opgaver på henholdsvis sygehuset, i kommunen og hos praktiserende læge. Ernærings- og sondeplaner skal anvendes som redskab for tværsektorielt og tværprofessionelt samarbejde.

## Følg systematisk op

Kommunen skal prioritere en systematisk opfølgning, så koordination på tværs af afdelinger, forvaltninger og sektorer fungerer – og at der handles.

## Se de pårørende som en ressource

Relationen mellem kommunale medarbejdere, den ældre og pårørende skal være et reelt tilbud om samarbejde, der også giver pårørende forståelse for, at de kan bidrage til at sikre, at mad og måltider bliver en dejlig del af den ældres hverdag.

Pårørendes kompetencer som medhører, vejleder, omsorgsgiver, måltidsvært og gæst samt som hjælper skal udvikles og bruges aktivt – også i ernæringsindsatsen.

## Systematisér samarbejdet med de frivillige

Vi kan udnytte de frivilliges ressourcer og kompetencer bedre. Derfor skal samarbejdet med dem systematiseres og tilrettelægges bedre. Brug de evner og kompetencer de frivillige foreninger har.

# Tak til ekspertgruppen

Hanne Melgaard Juul, Leder af Madservice Ålborg

Anne Marie Nielsen, Sektionsleder i Det Gode Køkken, Holstebro kommune

Gitte Breum, Kostfaglig leder, Odense kommune

Kirsten Skovsby, Køkkenchef i Fælleskøkkenet I/S i Sakskøbing

Christina Søndergaard, Køkkenchef på Akaciegården, Frederiksberg kommune

Randi Bendix Mortensen, Områdeleder i Fælleskøkkenet Åbenrå

[www.kost.dk/aeldremad](http://www.kost.dk/aeldremad)



**kost & ernæringsforbundet**  
mestre i mad & sundhed

Holmbladsgade 70, 2300 København S

T: 3163 6600, [post@kost.dk](mailto:post@kost.dk), [www.kost.dk](http://www.kost.dk)