

Mennesker, mad og måltider



Evaluering og rapport er
udarbejdet af

Cand. Scient. Ph.d. Lis Puggaard

Resume	5
Læsevejledning	7
Nøgleord	8
Baggrund, teoretisk ramme og metode	9
Baggrund	9
Formål med evalueringen	12
De deltagende enheder	12
Aktiviteter	13
Teoretisk ramme	13
Evalueringsmetode	15
Beboernes sundhed og livskvalitets	16
Fokusgruppeinterview	18
Spørgeskemaundersøgelse	20
Analyseramme	21
Bias	21
Tværgående analyse af de syv enheder	23
Køkkenløftet og de igangsatte aktiviteter	23
Beboernes sundhed og livskvalitet	24
Beboernes og de pårørendes oplevelse	25
Medarbejdernes oplevelse	27
Samtale med lederne	28
Eksterne samarbejdspartnere	30
Sammenfatning	31
Konklusioner	34
Bilag til den tværgående analyse	36
Litteratur	39
OK-Hjemmet Arendse	40
Køkkenløftet og de igangsatte aktiviteter	40



Beboernes sundhed _____	41
Beboernes og de pårørendes oplevelse _____	42
Medarbejdernes oplevelse _____	44
Samtale med lederen _____	45
Sammenfatning _____	46
Evaluering _____	48
Bilag til OK-Hjemmet Arendse _____	50
<i>Bostedet Helenes Minde</i> _____	57
Køkkenløftet og de igangsatte aktiviteter _____	57
Sundhed Bostedet Helenes Minde _____	58
Beboernes og de pårørendes oplevelse _____	59
Medarbejdernes oplevelse _____	61
Samtale med lederen _____	62
Sammenfatning _____	63
Evaluering _____	64
Bilag til Bostedet Helenes Minde _____	66
Litteratur _____	71
<i>Margrethecenteret</i> _____	72
Køkkenløftet og de igangsatte aktiviteter _____	72
Beboernes sundhed _____	73
Beboernes og de pårørendes oplevelse _____	74
Medarbejdernes oplevelse _____	76
Samtale med lederen _____	79
Sammenfatning _____	80
Evaluering _____	82
Bilag til Margrethecenteret _____	85
<i>OK-Plejecentret Dreyershus</i> _____	93
Køkkenløftet og de igangsatte aktiviteter _____	93
Beboernes sundhed _____	94



Beboernes og de pårørendes oplevelse _____	95
Medarbejdernes oplevelse _____	98
Samtale med lederen _____	100
Sammenfatning _____	101
Evaluering _____	104
Bilag til OK-Plejecentret Dreyershus _____	106
<i>Betty Sørensen Parken</i> _____	115
Køkkenløftet og de igangsatte aktiviteter _____	115
Beboernes sundhed _____	116
Beboernes og de pårørendes oplevelse _____	117
Medarbejdernes oplevelse _____	119
Samtale med lederen _____	122
Sammenfatning _____	122
Evaluering _____	125
Bilag til Betty Sørensen Parken _____	127
<i>Dronning Anne-Marie Centret</i> _____	137
Køkkenløftet og de igangsatte aktiviteter _____	137
Beboernes sundhed _____	138
Beboernes og de pårørendes oplevelse _____	138
Medarbejdernes oplevelse _____	141
Samtale med lederen _____	143
Sammenfatning _____	144
Evaluering _____	146
Bilag til Dronning Anne-Marie Centret _____	149
<i>Plejecenter Lystoftebakken</i> _____	157
Køkkenløftet og de igangsatte aktiviteter _____	157
Beboernes sundhed _____	158
Beboerne og de pårørendes oplevelse _____	159
Medarbejdernes oplevelse _____	161



Samtale med lederen _____	164
Sammenfatning _____	165
Evaluering _____	167
Bilag til Plejecenter Lystoftebakken _____	170

Resume

Målet for projektet Mennesker, mad og måltider var at finde ud af, hvilke faktorer, der skal til i de enkelte enheder og på tværs af enheder for at skabe et godt måltid, så beboernes livskvalitet øges, når der i OK-Fonden er et fælles fundament og samtidig mange forskelle.

I alt var syv enheder med i projektet, de fik foretaget en afdækning af, hvordan maden fremstilles, og hvordan måltiderne er. Efterfølgende fik de tilbudt konsulentstøtte til at iværksætte udviklingsprocesser i form af forskellige aktiviteter. Derudover blev enhedernes medarbejdere blevet tilbudt kompetenceudvikling. Københavns Madhus forestod afdækningen ved hjælp af Køkkenløftet og leverede kompetenceudvikling.

Projektets teoretiske ramme bygger på teorier beskrevet i Hvidbogen, hvor omdrejningspunkt er "Making the Most of Mealtimes" modellen (M3), som er udviklet i Canada med udgangspunkt i måltider til ældre på plejehjem. Derudover bygger projektet på erfaringer fra pilotprojektet 'Mad og måltider', der er gennemført på Dronning Anne-Marie Centeret på Frederiksberg.

Evalueringsmetode er Triangulering, hvor der tages udgangspunkt i beboernes sundhed, som belyses med objektive målinger, beboernes og de pårørendes opfattelse af hhv. madens kvalitet, oplevelsen af maden og måltidet belyses ud fra fokusgruppeinterview (subjektive målinger), og medarbejdernes oplevelser af de igangsatte aktiviteter belyses ud fra et elektronisk spørgeskema (subjektive målinger). De objektive målinger er foretaget med ca. et års mellemrum, før og efter aktiviteterne er sat i gang. Derudover er der gennemført telefoninterview med lederne af de syv deltagende enheder, telefoninterview med relevante samarbejdspartnere og endelig har Københavns Madhus evalueret indsatsen i forbindelse med køkkenløftet, som er gennemført på alle syv enheder.

Køkkenløftet og de igangsatte aktiviteter

Der er sat mange forskellige aktiviteter i gang på de syv enheder. Især har der været stor fokus på organisering og kulturtemaet, hvor der er udviklet forskellige former for samarbejder. Roller og handleplaner er blevet præciseret, og der er udarbejdet måltidspolitikker. Mange medarbejdere har været på værtskabskursus, og det har bevirket, at de har større forståelse for måltidet, og tager mere aktiv del f.eks. ved oftere at sidde med ved bordet og samtale. I forhold til madens kvalitet og æstetik tænkes der i højere grad på årstidens råvarer, hjemmelavet mad eller mindre præfabrikata, der gøres mere ud af at anrette maden pænt, og at borddækningen er pæn. Der har været stor fokus på individuel tilrettelagt mad især dysfagi kost, men også pædagogiske måltider, smagsbakker og lignende. På trods af flere enheder oplever, at de har mere fokus på økologiske madvarer, er der kun

en enhed, der opfylder målet om 60% økologiske madvarer. Der er sket forbedringer i stort set alle køkkenløfter og gennemsnitligt målopfyldelse på alle enheder.

Beboernes sundhed og livskvalitet

Der er ikke opnået signifikante ændringer i beboernes sundhed eller livskvalitet. Resultaterne i BMI, RSS (rejse-sætte-sig test) og helbredsrelateret livskvalitet viser, at der er stor spredning i dataene. For BMI er der både undervægtige og meget overvægtige (fedme) beboere. Der var i de fleste tilfælde en nedgang i RSS-test, og generelt ligger mange meget lavt i forhold til deres jævnaldrende. Helbredsrelateret livskvalitet var i flere tilfælde uændret ved test 2, og minimum helbredsrelateret livskvalitet var endda øget på to enheder, og generelt lå mange beboere højt.

Beboernes og de pårørendes oplevelse

Uanset hvilken enhed der er tale om, og hvor store forskelle der er på enhederne, oplever beboerne og de pårørende generelt, at de spiser godt, maden er lækker og sund, der bruges gode råvarer, hvilket giver næring og glæde, og maden dufter, så sanserne påvirkes positivt, og er med til at skabe appetit. Medarbejderne opleves som gode værter, der skaber god stemning og socialt samvær gennem samtale. Det er lykkedes på alle syv enheder at organisere det gode måltid ved at skabe gode fysiske og sociale rammer. Årsagen hertil er bl.a., at de seks temaer (fremstilling af maden, organisering og kultur, individuel tilpasning, værtskab, æstetikken og madens kvalitet) har været dækkende i forhold til at rumme alle enhedernes forskellige behov for at optimere maden og måltidet. De pårørende giver udtryk for, at de føler sig velkomne, de er trygge ved at deres kære er på enheden, og de er glade for at deltage i fælles arrangementer, hvor de møder andre pårørende. Flere af beboerne nævner, at maden og måltidet er med til at skabe en rytme i hverdagen, det er noget man ser frem til, ikke mindst på grund af det sociale samvær. Det fremmes yderligere de steder, hvor der er skabt muligheder for at beboerne frivilligt kan spise sammen på tværs af afdelinger

Medarbejdernes oplevelse

Alle medarbejdere kender deres rolle i forhold til maden og måltiderne, og langt de fleste kender beboernes ønsker og behov. Mange medarbejdere oplever større bevågenhed på maden og måltiderne både i form af ledernes større fokus, og deres egen udvidede medvirken i værtskabet. Der er også bred enighed om, at maden generelt har fået bedre kvalitet, udbud og variation er blevet større, og der er større fokus på mellemmåltider.



Samtale med lederne

Lederne oplever generelt, at samarbejdet om maden og måltiderne er blevet forbedret. Der er på flere enheder udviklet fælles målsætning, måltidspolitik, arbejdsgange er ensrettet, værtskabet er blevet udvidet og præciseret, der er identificeret roller og funktioner, som tilsammen giver større ro omkring måltidet. Derudover er der udviklet et fælles sprog for mad og måltider. Flere nævner også, at de har opnået større viden, og medarbejderne reflekterer og interesserer sig mere for området, de har fået større ejerskab, de bruger deres kompetencer bedre. Stort set alle nævner, at et af projektets kvaliteter har været, at de har fået god hjælp, støtte og opfølgning til at udarbejde og holde fast i udviklingsplaner.

Konklusion

På trods af de store forskelle mellem enhederne f.eks. i forhold til erfaringer og kompetencer, og at der er enheder, der har modtagekøkken, produktionskøkken, produktionskøkken med kommunal ledelse eller produktionskøkken og restaurant, har alle enheder opnået større fokus på maden og måltiderne, og værtskab. De væsentligste årsager hertil er at der på alle enheder især har været fokus på organisering og kultur samt værtskab. Og alle ledere nævner, at det har været vigtigt for projektets gennemførelse, at de har fået god hjælp og støtte til at udarbejde, fastholde og følge op på udviklingsplaner. Samlet set har de mange igangsatte aktiviteter medvirket til, at OK-Fondens Kernefortælling om Mad og måltider har fået et betydeligt løft på hver af de syv enheder.

Læsevejledning

Rapporten består af otte dele. Første del beskriver baggrunden for projektet, den teoretiske ramme for evalueringen, evalueringsmetoden og en tværgående analyse af de syv deltagende enheder. Analysen er baseret på køkkenløftet og de igangsatte aktiviteter, beboernes sundhed og livskvalitet, beboernes og de pårørendes oplevelse, lederens erfaringer og meninger om projektet, sammenfatning og konklusion. De følgende syv dele beskriver en analyse af hver af de enkelte enheder, hvor opbygningen er den samme som for den tværgående analyse. De enkelte dele kan læses for sig, man skal dog være opmærksom på, at afsnittene om baggrund, teoretisk ramme og evalueringsmetode kun er beskrevet i den tværgående analyse, men det gælder også for de enkelte enheder.



Nøgleord

Plejhjemsbeboere, mad og måltider, værtskab, sundhed og livskvalitet, individuel tilpasset mad, madens kvalitet og fremstilling, æstetik, organisation og kultur.



Baggrund, teoretisk ramme og metode

Baggrund

OK-Fonden har en stærk holdning til madens kvalitet, dens tilblivelse og servering. Derfor har direktionen formuleret en kernefortælling, som danner grundlaget for alle enheders praksis på området:

Mad og måltider i OK-Fonden

Vi kerer os om maden og måltidet og at de mennesker, der bor hos os, spiser godt og rigtigt.

Maden skal i maven for at give næring og glæde. Lækker og sund mad, tilberedt af gode råvarer og serveret med omtanke, skaber appetit.

Derfor skal måltiderne være oplevelser, der taler til sanserne.

Som værter gør vi, hvad vi kan for at skabe god stemning – uanset om det er hverdag eller fest, inde eller ude.

Vi prioriterer årstidens råvarer og økologiske produkter

Projektet 'Mennesker, mad og måltider' handler netop om den mad, der bliver tilberedt, serveret og indtaget på syv af OK-Fondens enheder, hvor ønsket er at kunne beskrive, hvordan kernefortællingen¹ kan være handlingsanvisende for medarbejderne i de enkelte enheder.

Projektet bygger på en antagelse om, at det er muligt at få beboerne til at spise individuelt tilpasset og veltillavet mad med det rette næringsindhold, når der er defineret en kvalificeret, fælles madkultur. Maden kan således bidrage til, at beboernes livskvalitet øges, og at de opnår en større glæde og tilfredshed.

¹ Kernefortælling er besluttet i direktionen og indgår i OK-Fondens strategiske grundlag

Med andre ord antagelsen er, at den fælles madkultur øger beboernes lyst til at spise, dels ved at maden er veltillavet af gode råvarer, der taler til sanserne. Og dels ved at skabe en god stemning ved måltiderne, hvor medarbejdernes rolle er at være værter og sætte gang i hyggen.

Generelt påvirker god og næringsrig mad ikke blot livskvaliteten, men er også en forudsætning for, at den ældre forbliver så selvhjulpent og mobil som muligt - længst muligt (1). De fleste ældre på plejehjem oplever både mentale og fysiske udfordringer, de har derfor stort behov for at blive 'nødet' til både at spise tilstrækkeligt, at bevæge sig mest muligt og at være aktive i eget liv (2).

Mange ældre oplever en negativ spiral, hvor træthed er dominerende og som en følge heraf stigende inaktivitet. Det kan bl.a. skyldes, at den ældre ikke får tilstrækkelig med næring. Hvis det står på i længere tid, falder muskelmassen, så selv daglige aktiviteter, som fx at rejse sig fra en stol kan blive uoverkommelige. Det kan betyde, at den ældre bliver i sin bolig, og efterhånden mister social kontakt med de andre beboere. I sådanne situationer er det typisk personalet, som skal tage initiativ til at bryde den onde spiral (3). Og et godt sted at starte er ved måltidet, som for langt de fleste har betydning ikke blot i forhold til smag og duft, men også i forhold til social kontakt og at skabe naturlige rytmer i hverdagen. Et godt måltid er med til at øge livskvaliteten, og måltidet udgør en af dagens vigtigste begivenheder for ældre (4).

Projektet har to overordnede formål:

- At udvikle et samlet sæt anbefalinger til hvordan der bør arbejdes med, tænkes på og tales om *mennesker, mad og måltider* på alle enheder i OK-Fonden
- At undersøge, hvordan samspillet med andre fællesskaber kan indgå i anbefalingerne

Alle enheder har fået foretaget en afdækning af, hvordan maden fremstilles, og hvordan måltiderne er. De har efterfølgende fået tilbudt konsulentstøtte til at iværksætte udviklingsprocesser i form af forskellige aktiviteter. Endelig er enhedernes medarbejdere blevet tilbudt kompetenceudvikling.

Afdækning og kompetenceudvikling er leveret af Københavns Madhus. En ekstern konsulent har i fællesskab med hver enkelt enhed sat individuelle mål for projektet baseret på den afdækning, der blev foretaget indledningsvis.

Metoden til afdækningen er udviklet af Københavns Madhus og benævnes Køkkenløftet. Køkkenløftet består af fem løfter der hver har forskellige målsætninger (Tabel 1).



Løfte 1 – Lige til at spise

- Målsætning 1: Den gode smag er sikret ved systematisk tilsmagning
- Målsætning 2: Duften fylder rummet og skærper appetitten
- Målsætning 3: Anretningen ser indbydende ud
- Målsætning 4: Menuen varierer dag for dag i duft, udseende, smag, konsistens og råvarevalg
- Målsætning 5: Fødevarer sikkerhed går ikke ud over den kulinariske kvalitet
- Målsætning 6: Hverdagsmadens kulinariske kvalitet er høj

Løfte 2 – Råvarekvalitet

- Målsætning 1: Den danske sæson er ledetråd for menuplanlægning og indkøb
- Målsætning 2: Variation i brugen af sorter, arter og udskæringer er stor
- Målsætning 3: Økologiske varer og hensynet til bæredygtighed er en selvfølge
- Målsætning 4: Færdigvarer finder kun vej til køkkenet, hvis de er ligeså gode eller bedre end det, køkkenet selv kan producere
- Målsætning 5: Friskhed frem for frost

Løfte 3 – Respekt for måltidet

- Målsætning 1: Måltidet er i centrum og må ikke forstyrres
- Målsætning 2: Alle måltider har ansvarlige værter, der spiser med
- Målsætning 3: Der er tid til at alle kan nå at spise og nyde maden
- Målsætning 4: Omgivelserne fremmer oplevelsen
- Målsætning 5: Den spisende bliver involveret og respekteret ved måltiderne

Løfte 4 – Den rette mad til de rigtige mennesker

- Målsætning 1: Maden følger de officielle ernæringsanbefalinger, der gælder for dem, der spiser dem
- Målsætning 2: En alsidig ernæring sikres gennem variation over dagen og i menuplanen
- Målsætning 3: Den enkeltes ernæringstilstand og særlige behov er i fokus

Løfte 5 – Ansvar og arbejdsglæde

- Målsætning 1: Ledelsen tager det overordnede ansvar for institutionens måltider
- Målsætning 2: Ledelsen kommunikerer synlige, fælles værdier omkring måltiderne
- Målsætning 3: Ledelse og medarbejdere arbejder sammen for at sikre den arbejdsglæde, der er nødvendig for at producere dejligt mad og være en god vært for gode måltider
- Målsætning 4: Fagligheden i køkkenet og i værtsskabet er tilstrækkelig til at efterleve kravene til det gode måltid
- Målsætning 5: Medarbejderne tager ejerskab for det enkelte måltid
- Målsætning 6: Ledelsen arbejder bevidst med detaljeret økonomistyring til gavn for bedre måltider

Tabel 1. Overblik over de fem køkkenløfter med tilhørende målsætninger.



Det enkelte løfte vurderes på en skala mellem 0-100, hvor 100 er bedst. Vurderinger inddeles i syv kategorier (Tabel 2).

- Under 40 % - Vurdering med store udviklingspotentialer
- 40 – 50 % - Vurdering under middel
- 50 – 60 % - Vurdering over middel
- 60 – 70 % - Fin vurdering
- 70 – 80 % - Flot vurdering
- 80 – 90 % - Meget flot vurdering
- 90 – 100 % - Exceptionel I flot vurdering

Tabel 2. Kategorier for vurdering af Køkkenløftet.

Formål med evalueringen

Formålet med evalueringen er at undersøge, om de forskellige indsatser (aktiviteter) der er sat i gang på de syv enheder, har en effekt på beboernes sundhed og livskvalitet. Det er beboeren der er i centrum.

De deltagende enheder

I alt deltog syv af OK-Fondens enheder i evalueringen. Heraf er de seks plejeboliger, mens den syvende er et bo- og behandlingssted (Tabel 3).

Enhedens navn	Lokal projektejer	Enhedens målgruppe(r)	Antal beboere	Antal medarbejdere	Madens fremstillingsform
OK-hjemmet Arendse	Maj Greifenstein	Alm. Plejeboliger for ældre med generelle funktionsnedsættelser og ældre med demens	25	26	Varmeproduktion
Bostedet Helenes Minde	Maj Greifenstein	Bo- og behandlingstilbud for borgere med psykiske og fysiske funktionsnedsættelser	25	28	Varmeproduktion
Betty Sørensen Parken	Inger Marie Eriksen	Alm. Plejeboliger for ældre med generelle funktionsnedsættelser og ældre med demens og seniorboliger, der køber mad i restauranten	36	43	Varmeproduktion
OK-Plejecentret Dreyershus	Hanne Lise Hansen	Alm. Plejeboliger for ældre med generelle funktionsnedsættelser og specialet demens i to afdelinger	64	68	6-8 bogrupper der selv laver mad

Lystoftebakken	Maxine Peyma	Plejeboliger for ældre med generelle funktionsnedsættelser/demens og seniorboliger, der kan købe mad	62	80	Modtagerkøkken
Margrethecentret	Jeanette Kirkhammer	Alm. Plejeboliger for ældre med generelle funktionsnedsættelser og ældre med demens	56	54	Modtagerkøkken
Dr. Anne-Marie Centret	Dominique Nguyen	Alm. Plejeboliger for ældre med generelle funktionsnedsættelser og ældre med demens samt 30-40 borgere i daghjem, der også produceres mad til	98	87	Varmeproduktion

Tabel 3. Oversigt over de deltagende enheder

Som det ses af tabellen, er der væsentlige forskelle på de enkelte enheder både mht. antal beboere, medarbejdere og hvilke muligheder, der er for at fremstille maden.

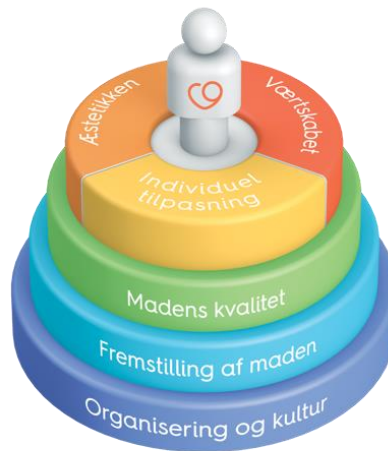
Aktiviteter

Enhedernes meget forskellige erfaringer, udfordringer og forudsætninger afspejler sig naturligvis i de aktiviteter, der er sat i gang i projektperioden. Aktiviteterne er baseret på kernefortællingen og Køkkenløftet i samklang med projektets teoretiske ramme, og vil blive beskrevet senere i rapporten.

Teoretisk ramme

Projektets teoretiske ramme bygger på teorier beskrevet i Hvidbogen (1). Omdrejningspunkt for disse teorier er "Making the Most of Mealtimes" modellen (M3), som er udviklet i Canada med udgangspunkt i måltider til ældre på plejehjem (5). Derudover bygger projektet på erfaringer fra pilotprojektet 'Mad og måltider', der er gennemført på Dronning Anne-Marie Centeret på Frederiksberg.

Udgangspunktet for projektet er at undersøge, hvad der skal til for at skabe et godt måltid, og hvilke handlinger der har særlig betydning for dette. Med baggrund i den teoretiske ramme blev der derfor udviklet en model, hvor seks temaer danner grundlaget for de forskellige veje, der kan bruges til at skabe god mad og et godt måltid. De seks temaer er værtskab, æstetik, individuel tilpasning, madens kvalitet, madens fremstilling samt organisering og kultur (Figur 1).



Figur 1. De seks temaer.

De enkelte enheder har igangsat aktiviteter indenfor rammerne af de seks temaer, og med baggrund i de mål, der blev opstillet for den enkelte enhed i forbindelse med Køkkenløftet med henblik på at gøre maden og måltiderne endnu bedre.

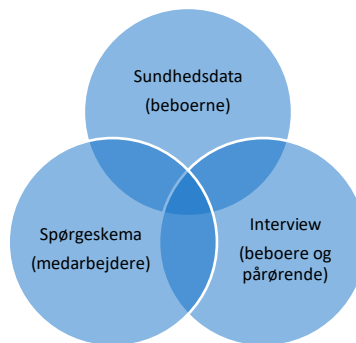
Som følge af de forskellige rammer og muligheder på enhederne er de igangsatte aktiviteter meget forskellige. Der er igangsat aktiviteter indenfor alle de seks temaer. Der er især mange aktiviteter indenfor 'Organisering og kultur', det er f.eks. opgave og ansvarsfordeling af den enkelte medarbejders rolle, udarbejdelse af mad- og måltidspolitik, faste møder, kompetenceudvikling/uddannelse af medarbejdere, ansættelse af fagpersoner (kok, konsulent med henblik på organisationsforandringer etc.). Ligeledes er der igangsat mange aktiviteter indenfor temaet 'Værtsskab' f.eks. ansættelse af studentermedhjælper til aftenmåltidet, hyggevagter i weekenden, spisevenner, borddækning med dug og blomster og lignende. Ligesom flere enheder har fokuseret på 'Individuel tilpasning' som f.eks. dysfagi eller pædagogiske måltider. Aktiviteterne på de enkelte enheder vil blive beskrevet senere.

Det oprindelige mål var at beskrive en kokebog med ingredienser til hvordan, der bør arbejdes med, tænkes på og tales om mennesker, mad og måltider på alle enheder i OK-Fonden. Dette er udviklet og

indarbejdet på de enkelte enheder på baggrund af de igangsatte aktiviteter, hvor PDSA-metoden², har været den teoretiske tilgang. PDSA-metodens mål er at forbedring af kvalitet forudsætter ændringer i processer på en måde, så de stabilt og ensartet fremmer den kvalitet, der tilstræbes. Det betyder, at der løbende er foregået ændringer i arbejdsmetoder, processer osv. på alle enheder, det har ikke været en statisk proces, men en proces i vedvarende forandring. Den løbende udvikling i projektet har medført, at fra at beskrive en fælles kogebog med nogle bestemte ingredienser, er der i stedet udviklet eksempler på handlinger indenfor de seks temaer og deraf følgende anbefalinger.

Evalueringens metode

Evalueringens metode er Triangulering, der er et princip, hvor der bruges forskellige undersøgelsesmetoder i samme undersøgelse. Her benyttes objektive og subjektive målinger, der sammenholdes med den teoretiske ramme. Derved belyses effekten af de forskellige igangsatte aktiviteter ud fra forskellige vinkler, som kan supplere hinanden, og være med til at validere de konklusioner og anbefalinger, som resultaterne fører til.



Figur 2. Evalueringens fokusområder

Da beboerne er i centrum for evalueringen, tages der udgangspunkt i beboernes sundhed, som belyses med objektive målinger, beboernes og de pårørendes opfattelse af hhv. madens kvalitet og oplevelsen af maden og måltidet belyses ud fra fokusgruppeinterview, og medarbejdernes oplevelser af de igangsatte aktiviteter belyses ud fra et elektronisk spørgeskema. De to sidstnævnte metoder er

² Plan-Do-Study-Act. Forbedringsmodel til procesforbedring som forudsætning for meningsfuld afprøvning af, om en ændring i praksis virker i gunstig retning, dvs. medfører bedre kvalitet.

subjektive målinger. De objektive målinger er foretaget med ca. et års mellemrum, før og efter aktiviteterne er sat i gang. De subjektive målinger er foretaget lige før projektets afslutning.

Derudover er der gennemført telefoninterview med lederne af de syv deltagende enheder, telefoninterview med relevante samarbejdspartnere og endelig har Københavns Madhus evalueret indsatsen i forbindelse med Køkkenløftet, som er gennemført på alle syv enheder. Køkkenløftet er på samme måde som de objektive målinger foretaget med ca. et års mellemrum, før og efter aktiviteterne er sat i gang.

Beboernes sundhed og livskvalitets

Generelt er en stor del af beboerne på plejehjem i dårlig ernæringstilstand, blandt andet som følge af, at de er undervægtige, som kan føre til nedsat trivsel og livskvalitet samt øget sygelighed og dødelighed (1). Hvis man ikke får nok at spise (utilstrækkeligt energiindtag), kan det medføre vægttab, hvilket hænger tæt sammen med tab af muskelmasse og muskelstyrke, der kan øge risikoen for nedsat funktionsevne (6). Omkring 20% af plejehjemsbeboere er undervægtige (7).

Beboernes sundhed i OK-Fonden blev målt ved at vurdere ernæringstilstand, fysisk funktion og livskvalitet. Alle beboere fik tilbud om at få målt deres sundhed før indsatsen (Test 1). Efter indsatsen (Test 2) var det kun de beboere, der var testet 1. gang, der fik tilbudt testene.

Nedenstående tabel viser hvor mange der deltog i testene hhv. før og efter. Det er dog ikke alle beboere, der har gennemført alle test hver gang.

Center	Antal potentielle deltagere	Antal deltagere	Antal deltagere %
Dronning Anne-Marie Centret	70*	33	47,1%
Betty Sørensens Parken	36	24	66,7%
Bostedet Helenes Minde	32	8	25,0%
Hjemmet Arendse	23**	11	47,9%
OK-Plejecentret Dreyershus	62	29	46,8%
Margrethecenteret	54	38	70,4%
Plejecenter Lystoftebakken	62	6	9,7%
I alt	339	149	44,1%

Tabel 4. Antal deltagere ved hhv. 1. og 2. Test. * Der er plads til 98 beboere, men man har valgt ikke medtage 'plænerne'.

** Der er plads til 25 beboere, men pt er to pladser ledige.

Der er med andre ord 44% af de potentielle beboere der blev testet 1. gang. 66% af de der blev testet 1. gang blev også testet 2. gang. Forskellen på deltagelse fra Test 1 til Test 2 skyldes naturlige årsager som f.eks. dødsfald, tiltagende demens eller anden sygdom.

De gennemførte test er alle validerede og afprøvet i danske studier med ældre deltagere. På hver enhed blev der udpeget personale, som skulle foretage målingerne. De fik grundig indføring i, hvordan de enkelte målinger skulle gennemføres, og hvordan dataene skulle rapporteres. Det blev pointeret, at den samme person skulle foretage målingerne både ved Test 1 og Test 2 hvis muligt, og at beboeren skulle testes på samme tidspunkt på dagen ved Test 1 og Test 2 hvis muligt.

Ernæringstilstand vurderes vha. BMI (vægt og højde). BMI er en forkortelse for Body Mass Index (legemsmasse-indeks), det bruges til at beregne under- og overvægt. Formlen for BMI er vægt divideret med højde². Værdierne for hhv. undervægt og overvægt ifølge Sundhed.dk kan ses i Tabel 5.

Vægt	BMI
Undervægt	Under 18,5
Normalvægt	18,5 - 24,9
Overvægt	25,0 - 29,9
Fedme grad I	30,0 - 34,9
Fedme grad II	35,0 - 39,9
Fedme grad III	Over 40

Tabel 5. BMI-klassificering i følge sundhed.dk

Ældre på 65 år og derover har ifølge Sundhed.dk gavn af at have BMI mellem 25-29. Det skyldes formodentlig, at ældre har godt af at have "noget at stå imod med" som man populært siger, hvis de bliver ramt af svær sygdom.

Et dansk studie blandt ældre på plejehjem, har vist, at underernæring kan medføre øget dødelighed blandt ældre, idet risikoen for dødelighed her steg fra 9 % blandt ældre med et højt BMI til 29 % blandt ældre med et lavt BMI (8).

Svær overvægt hos ældre kan have alvorlige konsekvenser for funktionsevne, livskvalitet og helbred, og en høj andel af ældre med svær overvægt har formodentligt reduceret muskelmasse, hvilket kan forstærke risikoen for tab af funktionsevne, sygdom og i sidste ende død (9, 6).

Fysisk funktion vurderes ved hjælp af rejse-sætte-sig test (RSS) (10). Testen måler muskelstyrken i underbenene, og den er velegnet til ældre med en vis funktionsnedsættelse. Beboeren skal rejse og sætte sig fra en stol flest muligt antal gange på 30 sekunder uden brug af armlæn. Hvis det ikke er muligt, støtter beboeren sig til armlæn eller andet.

Følgende tabel viser normale værdier for testen, det er dog amerikanske patienter, der er referencepersoner.

Alder (år)	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89
Kvinder	12-17	11-16	10-15	10-15	9-14	8-13
Mænd	14-19	12-18	12-17	11-17	10-15	8-14

Tabel 6. Normtal for RSS-test baseret på amerikanske patienter.

Som det ses af Tabel 6 kan mænd i stort set alle aldersgrupper rejse-sætte-sig flere gange fra en stol end kvinder, det skyldes, at mænd har større muskelmasse end kvinder, da de generelt er højere. Ligeledes ses, at jo ældre man er, jo færre gange kan man rejse-sætte-sig fra en stol, det skyldes, at muskelmassen bliver mindre med stigende alder.

Jo mindre muskelmasse (muskelstyrke) man har, jo vanskeligere bliver det at udføre daglige aktiviteter, som f.eks. at rejse sig fra en stol. Kroppen består af muskelmasse, fedtmasse og fedtfri masse (bl.a. indre organer). Der sker en omfordeling i kropssammensætningen med stigende alder, som betyder, at ældre får mindre muskelmasse og mere fedtmasse. Det vil sige, at når man rejser sig fra en stol, skal man løfte det samme antal kg., hvis man vejer det samme, som da man var yngre. Men da man har mindre muskelmasse, føles det meget tungere, og hvis muskelmassen bliver for lille, kan man til sidst ikke rejse fra stolen. Det er derfor nødvendigt at træne og vedligeholde muskelmassen hele livet, da selv mindre forringelser i muskelmasse og dermed muskelstyrke kan virke immobiliserende og begrænse bl.a. det sædvanlige sociale liv. Hvis muskelmassen skal bevares, kræver det, at man træner regelmæssigt og målrettet, at man får tilstrækkeligt at spise og at næringsindholdet er godt.

Livskvalitet vurderes ud fra EQ5d, som er et måleredskab, der viser helbredsrelateret livskvalitet. Testen er subjektiv, det vil sige, at det er den enkelte beboers vurdering af egen livskvalitet. EQ5d indeholder fem spørgsmål, der omhandler problemer med bevægelighed, personlig pleje, sædvanlige aktiviteter, smerter/ubehag og angst/depression. Svarene fra de fem spørgsmål kodes, og kan omregnes til et tal for livskvalitet, hvor værdien 1 er høj livskvalitet og værdien 0 er død. Populært siger man, at en værdi på 0.8 svarer til, at man per leveår kun oplever 80% af den livskvalitet, som man ville opnå, hvis man ikke havde helbredsproblemer af nogen art (11).

Fokusgruppeinterview

Fokusgruppeinterview giver mulighed for at deltagerne udveksler meninger og erfaringer ved at lytte til hinanden og på denne måde skabe en nuanceret snak om emnet. Formålet med fokusgruppeinterviewet var dels at høre borgenes oplevelse af madens kvalitet dels at få beboernes og de pårørendes oplevelse af maden og måltiderne herunder værtsskabet. Der var udarbejdet interviewguide til hvert af de to emner. Guiderne opfattes som en ramme for interviewet, med

mulighed for at spørge ind til væsentlige udsagn eller synspunkter, som beboeren udtrykte (semi-struktureret interview). Interviewguidens teoretiske ramme er inspireret af teorier om fokusgruppinterview (12; 13).

Der blev afholdt to fokusgruppinterview per enhed. Dog blev der af praktiske årsager kun gennemført et samlet interview på Bostedet Helenes Minde og OK-Plejecentret Dreyershus. For alle enheder gjaldt, at det var vanskeligt at finde egnede interviewpersoner (både beboere og pårørende). I alt er 46 beboere interviewet (29 kvinder og 17 mænd) og 12 pårørende (alle kvinder). Yngste deltager i interviewene var 50 år og den ældste var 98 år, begge er beboere. Syv af de pårørende var ægtefæller, tre var børn og to var spisevenner. Interviewene blev afholdt på de enkelte enheder i forbindelse med et måltid - frokost, eftermiddagskaffe eller aftensmad.

Sted	Beboere	Pårørende
Dreyershus, Kolding	2 kvinder på hhv. 74 og 87 år 4 mænd på hhv. 62, 67, 87 og 98 år	5 kvinder på hhv. 57, 66, 70, 72 og 77 år
Arendse Østerbro	1 kvinde på 84 år 2 mænd på hhv. 79 og 93 år	1 kvinde på 66 år
Helenes Minde Østerbro	2 kvinder på hhv. 57 og 70 år 1 mand på 62 år	
Lystoftebakken Lyngby	3 kvinder på hhv. 86, 91 og 93 år 2 mænd på hhv. 68 og 71 år	1 kvinde på 73 år
Dr. Anne Marie Centeret, Frederiksberg	12 kvinder på hhv. 84, 84, 84, 85, 85, 91, 91, 92, 93, 93, 93 og 94 år 1 mand på 73 år	2 kvinder (begge spiseven) 65 og 85 år.
Margrethe centeret Maribo	7 kvinder på hhv. 58, 70, 80, 86, 86, 90 og 90 år 3 mænd på hhv. 80, 87 og 88 år	1 kvinde på 64 år
Betty Sørensen Parken Vejle	2 kvinder på hhv. 84 og 87 år 4 mænd på hhv. 53, 72, 75 og 93 år	2 kvinder på hhv. 64 og 79 år

	46 stk.	12 stk.
--	---------	---------

Tabel 7. Fordeling af interviewpersoner på enhed samt køn og alder

Spørgeskemaundersøgelse

Lederne på de enkelte enheder blev bedt om udpege de medarbejdere, som de mente var relevante i forhold til at svare på spørgsmål om de igangsatte aktiviteter. Et elektronisk spørgeskema blev mailet til i alt 217 medarbejdere (respondenter). De havde to uger til at besvare spørgeskemaet, de der ikke svarede blev efterfølgende rykket for svar hhv. én eller to gange. Analysefirmaet Analyzer stod for udsendelse og rykkerprocedurer.

144 respondenter har svaret (66,4%), 68 har ikke svaret (31,3%), og fem spørgeskemaer er ufuldstændige udfyldt (2,3%).

Enhed	Antal besvarelser
Hjemmet Arendse	3
Bostedet Helenes Minde	1
Margrethe-centeret	31
OK-Plejecentret Dreyershus	38
Betty Sørensen Parken	32
Dronning Anne Marie Centeret	16
Plejecenter Lystoftebakken	28

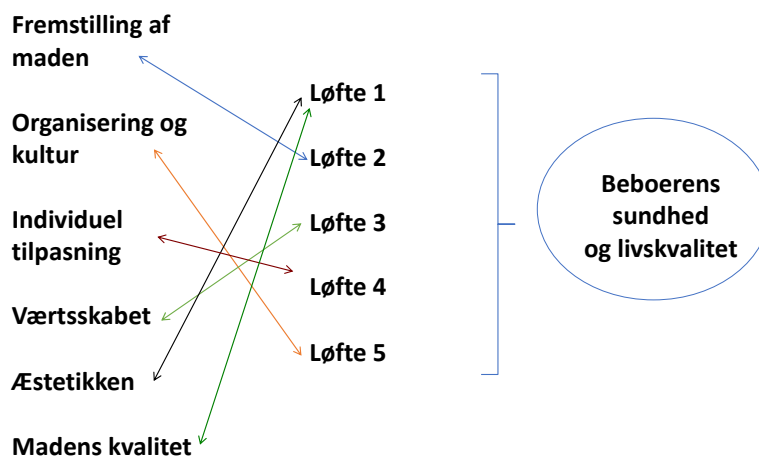
Tabel 8. Fordeling af antal besvarede spørgeskemaer på de enkelte enheder.

Spørgsmålene er bygget op over 4 emner:

1. Omhandler baggrundsoplysninger med henblik på beskrivelse af respondenterne.
2. Er spørgsmål om samarbejde og videndeling her og nu.
3. Handler om madens kvalitet og fremstilling – med fokus på tidligere praksis sammenlignet med nuværende praksis.
4. Er om værtsskab, hvor tidligere praksis sammenlignes med nuværende praksis.

Analyseramme

Projektets teoretiske fundament er de seks temaer. De igangsatte aktiviteter bygger på de fem Køkkenløfter. Som tidligere skrevet er beboernes livskvalitet centrum for evalueringen. Så når dataene analyseres for eventuelle ændringer, er det nødvendigt at indikere en sammenhæng mellem de seks temaer og de fem Køkkenløft (Figur 3).



Figur 3. Sammenhæng mellem de seks temaer og de fem Køkkenløft

Ovenstående sammenhæng skal ses som en 'åben' ramme, der kan selvfølgelig være overlap hvor et tema dækker flere løfter eller omvendt. Ligesom der kan være aktiviteter, der umiddelbart ligger udenfor analyserammen, men som indirekte påvirker beboerens sundhed og livskvalitet.

Bias

I enhver undersøgelse/evaluering vil der være udfordringer i forhold til at analysere og tolke de indsamlede data. Det gælder også for nærværende evaluering. I forhold til sundhedsdata er det en udfordring, at testene på nogle enheder ikke er gennemført af det personale, som fik gennemgået testene, og det er ikke samme person, der har testet ved test 1 og test 2. En del af beboeren er heller ikke testet på samme tidspunkt på dagen. Dette er med til at sundhedsmålingerne (BMI, RRS og EQ5d) skal tolkes med forsigtighed. I forhold til Fokusgruppeinterviewene er der selvfølgelig en del beboere, som ikke kan gennemføre et interview. Det betyder, at de beboere der har deltaget i interview, er selektiv udtaget, og repræsenterer sandsynligvis de beboere, der er i stand til at deltage i et interview,

og de giver sandsynligvis ikke udtryk for alle beboeres meninger. Det samme gælder for de pårørende og besøgsvenner, der er interviewet, det er også en selektiv gruppe. I forhold til spørgeskemadelen er der stor forskel på, hvor mange medarbejdere de enkelte enheder har valgt skulle besvare spørgsmålene. Derudover har nogle respondenter ikke besvaret af årsager som f.eks. ferie, sygdom, eller de har sproglige udfordringer med at forstå og besvare spørgeskemaet. I forhold til scoringerne i Køkkenløftet, skal man være opmærksom på, at målingerne er foretaget på to tilfældige dage, havde det været to andre dage, kunne scoringerne have set anderledes ud – det er en 'her og nu' situation, der er målt.



Tværgående analyse af de syv enheder

Køkkenløftet og de igangsatte aktiviteter

Seks af de syv enheder har fået vurderet de fem Køkkenløfter ved starten af projektet og igen ved slutningen af projektet. Dronning Anne-Marie Centret har i mange år arbejdet med mad og måltider, Køkkenløftet er derfor kun vurderet én gang i forbindelse med projektets afslutning. De øvrige seks enheder har opnået store forbedringer i de fleste af de fem løfter. Ganske få løfter er uændrede, eller ændret i negativ retning (Bilag, tabel 1).

Da enhederne som udgangspunkt er meget forskellige, er der også stor forskel på, hvor de største behov for tiltag har været i forhold til de fem Køkkenløft. Stort set alle enheder har igangsat aktiviteter indenfor hvert af de fem løfter. I forhold til Løfte 1 (æstetik og madens kvalitet) oplever flere enheder, at de fokuserer mere på økologisk mad, der tænkes i højere grad på tilbehør, mere mad er hjemmelavet, der gøres mere ud af at anrette maden, der dækkes bord med dug og blomster etc. I forhold til økologisk mad er gennemsnitligt forbrug af økologiske madvarer steget lidt fra måling 1 til 2, men der er kun én enhed, der opfylder målet om mindst 60% økologiske madvarer, mens tre enheder ligger på 0% økologiske varer (Køkkenløftet, Løfte 2 målsætning 3). For Løfte 2's (fremstilling af maden) vedkommende er der f.eks. indkøbt nye køkkenmaskiner, der er mere af årstidens frugt og grønt, halvfabrikata er reduceret etc. I Løfte 3 (værtsskab) har mange været på værtsskabskurser, medarbejderne sidder oftere med ved bordet, der er spisevenner, der er udviklet samtalekort etc. I Løfte 4 (individuel tilpasning) er der flere steder arbejdet med dysfagikost, mellemmåltider, pædagogiske måltider, smagsbakker etc. Og endelig er der i Løfte 5 (organisering og kultur) f.eks. udarbejdet måltidspolitik, præcisering af roller ved måltiderne, udvidet forskellig former for samarbejde, organisering af arbejdet i køkkenet, udpeget nøglepersoner etc.

Hvis man beregner gennemsnittet i de forskellige løft ved hhv. måling 1 og måling 2 på tværs af de seks enheder, kan man belyse, hvor forandringerne har været størst (Bilag, tabel 2).

Den absolut største forbedring er sket i Løfte 1 (æstetik og madens kvalitet), som er gået fra en gennemsnitlig score på 55 til 78 svarende til 'flot vurdering'. Løfte 3 (værtsskab) er gået fra en score på 71 til 89 svarende til 'meget flot vurdering', Løfte 5 (organisering og kultur) fra 53 til 71 svarende til 'flot vurdering', Løfte 2³ (fremstilling af maden) fra 45 til 53 svarende til 'vurdering over middel,' og Løfte 4 (individuel tilpasning) er uændret med en score på 81 svarende til 'meget flot vurdering'. Det

³ Margrethecenteret er ikke taget med i Løfte 2, da der ikke laves mad på stede, og de har derfor ikke indflydelse på råvarekvaliteten

resulterer i at gennemsnitlig målopfyldelse for de seks enheder stiger fra 61 til 75 svarende til 'flot vurdering'. Alt i alt imponerende fremgang.

Resultaterne skal læses med forbehold, idet målingerne er foretaget på en given dag, på en anden dag kunne målingerne have været anderledes. Enhedernes forskellighed gør, at der er stor forskel på potentiale for forbedring, hvis f.eks. et løfte er vurderet til 'exceptionel flot vurdering' allerede ved første måling, er det jo ikke muligt at forbedre løftet ved måling 2.

Beboernes sundhed og livskvalitet

I alt 98 beboere blev testet to gange. Af disse var 59 kvinder og 39 mænd. Alle kvinder og mænd har ikke nødvendigvis gennemført alle test.

BMI (Body Mass Index) er et praktisk, objektivt mål, der vurderer graden af hhv. under- og overvægt, hvor lav BMI (under 18,5) er undervægt, og høj BMI (over 30) er fedme grad 1,2 og 3 ifølge sundhed.dk's seks klassifikationer (se side 13). For raske ældre (65 år eller derover) gælder de samme BMI-grænser som for andre voksne (9), ligesom det også gælder, at BMI ikke skelner mellem muskelmasse og fedtvæv, så kraftigt byggede eller muskuløse personer vil have et højt BMI, som ikke nødvendigvis skyldes høj fedtmasse men derimod høj muskelmasse.

Der sker kun mindre ikke signifikante ændringer i BMI fra test 1 til test 2. Ved test 2 ligger minimum BMI i kategorien undervægt for to enheders vedkommende (Bilag, tabel 3). I forhold til maksimum BMI ligger alle enheder i kategorien fedme grad 1, 2 eller 3, dog med undtagelse af én enhed, hvor maksimum BMI falder til kategorien overvægt ved test 2 (Bilag, tabel 3). Middel BMI ligger for alle enheders vedkommende indenfor området 25-29, som er gavnligt for ældre. Dog med undtagelse af én enhed (et bosted), hvor deltagerens gennemsnitsalder er under 65 år.

Der sker kun mindre ikke signifikante ændringer i RSS fra test 1 til test 2 (Bilag, tabel 4). Og ændringerne er primært negative, det vil sige, at deltagerne kan udføre færre RSS ved test 2. Det tyder på, at muskelmassen er faldet betydeligt blandt flere af de ældre, også da der er en del, som ikke har gennemført test 2. Det kan dog også skyldes, at testen ikke er udført på samme måde ved begge test. For én enhed er minimum BMI uændret, mens maksimum BMI er uændret for to enheder. I denne sammenhæng er uændret et godt resultat, da man kunne forvente, at antal RSS falder i løbet af et år (mellem test 1 og 2), da muskelmasse forventes at falde ved stigende alder. På den anden side - der har ikke været fokus på at vedligeholde og træne muskelmassen, og al forskning viser, at hvis ældre ikke træner regelmæssigt, falder muskelmassen hurtigt, hvilket i høj grad påvirker den fysiske funktionsevne (14).

EQ-5D er et screeningsredskab, der kan anvendes til at score beboernes helbredsrelaterede livskvalitet ud fra personens egen subjektive vurdering. Det kan beskrive og evaluere helbredstilstande blandt skrøbelige ældre/patienter og den generelle befolkning samt værdisætte helbredstilstande. På den baggrund værdisættes beboerens helbredsrelaterede livskvalitet, hvor værdien 1 er høj livskvalitet og værdien 0 er død. Værdier under 0 opleves af personen, som en helbredsrelaterede livskvalitet der er værre end at være død.

Der sker kun mindre ikke signifikante ændringer i helbredsrelateret livskvalitet fra test 1 til test 2 (Bilag, tabel 5). Generelt ligger minimum værdi lavt på alle enheder med værdier, der spænder mellem under 0 til lige godt 30% oplevet livskvalitet. For to enheders vedkommende stiger minimum værdi, hvilket er meget positivt. Maksimum værdi ligger generelt meget højt, og de fleste steder på 1, kun et sted er maksimum værdi faldet, ellers er den uændret fra test 1 til 2. Middel værdi ligger mellem ca. 50% til 75% oplevet helbredsrelateret livskvalitet, hvilket er højt, hvis man tager i betragtning, at beboerne er ældre og har nedsat funktion. Sidstnævnte kan skyldes, at ens selvoplevede livskvalitet ændrer sig med alder og funktion (både fysisk og mental), i takt med at ens behov også ændrer sig.

Beboernes og de pårørendes oplevelse

I alt er der interviewet 46 beboere (29 kvinder og 17 mænd) og 12 pårørende/spisevenner (alle kvinder) mellem 50 og 98 år. Interviewdeltagerne er udtaget af de enkelte enheder, og både de interviewede beboere og pårørende repræsenterer, de der kan og vil deltage. Nogle beboere kan have vanskeligt ved at udtrykke sig mundtligt, eller er utrygge ved at udtale sig i en gruppe, og nogle pårørende bor måske langt væk eller er på arbejde etc. Derfor er de interviewede en selektiv gruppe, som ikke kan udtale sig på alle beboeres og pårørendes vegne. Det er dog et relativt stort antal personer, der er interviewede, så deres holdninger og meninger kan tillægges en vis styrke.

Stort set alle interviewede beboere synes, at maden er god, den smager og dufter godt, de er meget tilfredse med kvaliteten, og de går altid mætte fra bordet. Mange nævner, at der jævnligt er hjemmebak eller hjemmelavet mad, og at de i det hele taget er meget tilfredse med madens udbud og variation. Alle fortæller også, at der gøres ekstra ud af maden i weekender og ved højtider. Flere fortæller at de jævnligt er med til at diskutere maden, og de føler, deres ønsker bliver hørt. De fleste synes, at der er gode mellemmåltider, især nævnes eftermiddagskaffe med kage. De fleste kender også til individuel tilrettelagt mad, og flere nævner dysfagi kost, som en rigtig god mulighed for de der har behov.

Det er ikke alle steder, at maden præsenteres før servering, men de steder, hvor det ikke er tilfældet, er menuen tilgængelig f.eks. på en opslagstavle. Stort set alle steder serveres maden i skåle og på fade, og beboerne øser selv op. Kun i de tilfælde hvor beboerne ikke selv kan, hjælper medarbejderne til og maden tallerkenserveres. Men alle steder sidder der medarbejdere med ved bordet, når der spises.

Langt de fleste synes, at borddækningen er fin med dækkeservietter eller dug og servietter og flere steder også med friske blomster, og de oplever, at medarbejderne gør lidt ekstra ud af maden og opdækningen. Både beboere og de pårørende der deltager i måltider, oplever at der altid er en god og hyggelig stemning ved bordet, flere nævner det som 'en hjemlig stemning'. Nogle pårørende oplever dog, at det er forstyrrende, hvis de deltager i et måltid, og det er flere beboere enige i. Det nævnes specielt, af de beboere der har betydelige mentale udfordringer, mens de fleste andre beboere synes, at det er dejligt og hyggeligt, når der er gæster ved bordet. Beboerne – og de pårørende – hjælper til med f.eks. borddækning, at tage ind og ud af bordet eller servere fra kaffevognen. De hjælper i det hele taget hinanden, hvor det findes naturligt. Stort set alle beboere foretrækker at sidde på faste pladser, det giver tryghed, man kommer tættere på hinanden, og man lærer hinanden at kende på en anden måde.

Generelt føler de pårørende sig meget velkomne og taget godt imod. Alle er meget tilfredse med, hvordan deres pårørende får omsorg og nyder god mad og 'opvartning' ved måltiderne. De fleste steder afholdes der en eller flere årlige events, hvor der er inviteret pårørende og gæster med. Det kan være til jul, påske, udflugter og meget andet. Både pårørende og beboere udtrykker, at de med stor glæde deltager i disse events, for beboerne giver det et godt afbræk i hverdagen, og de pårørende møder andre pårørende, og bryder besøgenes rutiner.

Flere af beboerne nævner, at maden og måltidet er med til at skabe en rytme i hverdagen, det er noget man ser frem til ikke mindst på grund af det sociale samvær. Det fremmes yderligere de steder, hvor der er skabt muligheder for at beboerne frivilligt kan spise sammen på tværs af afdelinger.

Der blev givet udtryk for meget få negative ting i forbindelse med interviewene, f.eks. ønskede nogle pårørende mere end en kop kaffe om eftermiddagen, et sted var der et ønske om at spise sammen på tværs af afdelinger, og nogle få beboere med markante mentale udfordringer gav udtryk for, at maden var for salt, eller at brødet var for blødt, og endelig nævner nogle få, at de gerne vil have mere frugt.



Medarbejdernes oplevelse

144 medarbejdere ud af 217 har svaret på det elektroniske spørgeskema, det svarer til 66,4%, som er en god og tilfredsstillende svarprocent. Alle respondenter har ikke besvaret alle spørgsmål, men generelt er svarprocenten høj indenfor alle spørgsmål.

Baggrundsoplysninger

Langt de fleste respondenter er SSH'ere⁴ (68 svarende til 47%) eller SSA'ere⁵ (52 svarende til 36%) de resterende 24 (svarende til 17%) er hhv. husassistenter, sygehjælpere, plejehjemsassistenter, sygeplejersker, køkkenassistenter, køkkenhjælper, køkkenleder, kok, diætist, fysioterapeut, ergoterapeut/aktivitetsmedarbejder, pædagog, servicemedarbejder, leder, souschef, afdelingsleder, sekretær, konsulent og PAU. Af disse arbejder 66% primært om dagen og 35% primært om aftenen, kun få af respondenterne arbejder primært om natten. 86% arbejder både på hverdage og weekender/helligdage, og 16% arbejder primært på hverdage.

Samarbejde og videndeling

51% er med til at tilberede maden, 68% er med til at anrette maden, og 89% er med til at servere maden. Alle kender deres rolle i forhold til maden og beboerne. 67% taler om og deler viden om maden med de kollegaer, der serverer maden dagligt, og 19% gør det ugentligt. 32% taler om og deler viden om maden med kollegaer fra køkkenet dagligt, 18% gør det ugentligt, 12% gør det månedligt og 29% gør det sjældent. 96% kender de enkelte beboeres ønsker og behov, og 81% oplever, at der er større opmærksomhed på maden fra ledelsens side sammenlignet med før projekt.

Madens kvalitet og fremstilling

Alle spørgsmål er stillet med henblik på at belyse tidligere praksis med nuværende praksis.

63% oplever, at der er flere valgmuligheder i forhold til maden, 54% oplever, at der er større variation (eks årstidens grønsager eller frugt, forskel på hverdag og fest/helligdage) i madudbuddet, 51% oplever, at årstidens grønsager og frugt oftere tilbydes, 4% oplever, at der oftere er hjemmelavet (eller delvis hjemmelavet) mad. 52% oplever, at madens duft og udseende gør maden mere indbydende, og 89 oplever at der tages flere individuelle hensyn.

⁴ Social og sundhedshjælpere

⁵ Social- og sundhedsassistenter

Værtskab.

63% af respondenterne har været på værtskabskursus. Af disse bruger 77% dagligt eller ugentligt deres nye viden om de 5 smagsvarianter. 74% oplever, at der oftere er fokus på værtskab ved måltiderne i dag sammenlignet med før projektet, og 58% sidder oftere med ved bordet, når der spises i dag. 51% oplever, at der oftere dækkes bord med dug, servietter og lys, og 68% oplever, at maden oftere præsenteres for beboerne inden serveringen.

53% oplever, at mellemmåltider i højere grad er en fast del af dagens madtilbud i dag sammenlignet med før projekt, 63% oplever, at mellemmåltiderne supplerer dagens menu i forhold til næringsindhold, og 47% oplever at flere beboere får mellemmåltider.

58% svarer, at de har arbejdet med madspild, og det at bruge rester til andre måltider.

22% oplever, at har beboerne har stor medindflydelse både på menuen og på bordplanen, mens hhv. 58% oplever, at de har nogen indflydelse på menuen, og 65% oplever de har nogen indflydelse på bordplanen. 51% oplever, at beboerne er mere glade og tilfredse under måltidet.

42% mener, at der har været afholdt 'spis sammen' events med fx familie, venner, naboer og lignende, mens 39% ikke mener det.

38% mener, at der er 'gæster' færre end en gang om måneden ved et måltid, 31% mener, der er gæster ved et måltid hver dag, en eller flere gange om ugen eller hver anden uge, mens 9% mener, at der er gæster en gang om måneden.

Det høje antal respondenter, og især antallet af SSH'ere og SSA'ere, der har besvaret spørgeskemaet indikerer, at respondenterne er repræsentative for gruppen af medarbejdere på de syv enheder. Alt i alt betyder det, at svarene kan tillægges stor betydning. Der skal dog tages forbehold ved de enheder, hvor der er få respondenter.

Samtale med lederne

Lederne for de syv enheder har i en samtale givet udtryk for deres oplevelse af og erfaringer med at være med i projekt MM&M.

Flere af lederne nævner, at medarbejderne har fået bedre samarbejde, det er f.eks. mellem køkken og afdelinger, mellem medarbejdere på tværs af afdelinger, mellem dag- og aftenvagter eller til eksternt køkken. Der er på flere enheder udviklet fælles målsætning, måltidspolitik, arbejds gange er ensrettet, værtskabet er blevet udvidet og præciseret, der er identificeret roller og funktioner, som tilsammen giver større ro omkring måltidet. Derudover er der udviklet et fælles sprog for mad og måltider.

Flere nævner også, at medarbejderne har opnået større viden om maden og måltiderne, hvilket gør, at medarbejderne reflekterer og interesserer sig mere for området, de har fået større ejerskab, de bruger deres kompetencer bedre, og alt i alt gør det, at medarbejderne er stolte over deres arbejde. Der har flere steder været fokus på individuelt tilrettet mad herunder dysfagi kost. I den forbindelse nævner nogle, at værtskursus og lokale mellemmåltidskursus har været givende. Andre oplever at kurserne har været på for lavt niveau.

Stort set alle nævner, at et af projektets kvaliteter har været, at de som ledere har fået god hjælp, støtte og opfølgning til at udarbejde og holde fast i udviklingsplaner. Det har været inspirerende at udvikle og styrke området på tværs af enheder, det har skabt sammenhold og større tilknytning til OK-Fonden, - 'Vi er begyndt at arbejde mod fælles mål på dette område'.

Lederne blev bedt om at komme med tips og tricks til cheferne på de enheder, der påbegynder et lignende projekt. Se tabel 9 herunder for tips og tricks i løs vægt og tilfældig rækkefølge.

- Vigtig at arbejde med måleparametre, for at det kan blive et stykke konkret arbejde
- Befordrende for samarbejdet at have et fælles projekt på tværs
- Som chef bliver man udfordret på ting, som man ikke havde tænkt er et problem
- Alle skal tage del
- Lederne skal holde fast i principperne og deltage i eks. borddækning, så forandringerne rent faktisk sker
- Lederne skal sikre at det nye bliver gjort til en del af hverdagen – det skal ind på rygraden
- Måltidspolitikken skal gøres til en del af introduktionsprogrammerne
- Som chef må man være tålmodig, ambitiøs og melde ens ud. Man skal også have en holdning til maden og måltidet
- Man skal som chef være vedholdende og holde fast i at tiltag, skal tilpasses den enkelte enhed
- Man kan flytte sig – og vi kan som enhed levere. Kvaliteten kan ændres. Det er godt at have ambitiøse mål
- Branding er vigtig, så vi bliver hørt og set
- Medarbejderne synes det er spændende, og vi vokser alle med udfordringerne
- Overraske beboerne - spørg beboerne.
- Brug penge på gode råvarer. Udfordre (køkken)personalet.
- Fokus på det praktiske samarbejde, finde fælles begreber.
- God kommunikation fra køkken til afdeling og fra afdeling til køkken
- Udvælge en projektgruppe som føler ansvar for implementeringen, og for at introducere kollegaer og nye medarbejdere.
- De der har været på værtskursus, føler størst engagement

Tabel 9. Tips og tricks i løs vægt og tilfældig rækkefølge



Eksterne samarbejdspartnere

Allerede før projektets start havde de fleste enheder naturlige samarbejdspartnere fx frivillige eller leverandører. Et af målene i projektet var at udvikle nye og andre former for samarbejde med henblik på at skabe glæde og nytte for både beboere og samarbejdspartnere. Der er taget flere nye initiativer på enhederne, og der er skabt samarbejder både med lokalsamfundet, leverandører, en børneinstitution, forskellige frivillige, relevante uddannelsesinstitutioner og studerende, endvidere interne samarbejder mellem medarbejdere, kommunalt køkken osv. Samarbejdet omfatter temadage, forskellige former for spis sammen arrangementer, møder, fortælling om livshistorie osv. Umiddelbart er det ikke altid, at mad er det eneste omdrejningspunkt for samarbejdet, men mad/kaffe er traditionelt en del af dansk hygge og er væsentlig i forhold til at opbygge fællesskaber.

Typiske initiativer er:

- Spisevenner er et frisk pust ude fra, godt selskab og skaber god stemning ved måltiderne. De kan bruges som 'ekstra øjne' til at evaluere og sikre kvaliteten af maden. Spisevennerne kan også komme med gode råd i forhold til anretning og servering af maden
- Afholdelse af temaarrangementer i samarbejde med sociale boligmedarbejdere fx sommerfest, dans, julehygge og julemiddag, loppemarked, banko og sommermiddag
- Ungejob - 2 unge piger fra lokalområdet, som kom og hyggede om beboerne og gav dem manicure
- Projekt livshistorie med borgere fra lokalområdet og beboere mødes og fortæller hinanden om deres livshistorie. Disse projekter er startet med udgangspunkt i tanken om fællesspisning, og har udviklet sig til at omfatte andre fælles aktiviteter. Alt sammen med henblik på at opbygge robuste og meningsfulde fællesskaber
- Børn og forældre fra nærliggende institution, borgere fra hjemmeplejen og fra nærmiljøet, to hjemmeløse, to af enhedens frivillige, frivillige fra kirken, ældre sagen og beboere var sammen om et fælles godt økologisk måltid. Formålet var at opbygge robuste fællesskaber på tværs af flere generationer
- Studerende der er med i arbejdet ved aftensmaden for at styrke værtskabet om aftenen. De tilrettelægger selv deres vagter
- Grønlandsk aften for beboere og en række samarbejdspartnere i samarbejde med en ekstern leverandør af fisk fra Grønland
- Der arbejdes på at udbygge studiejob fra relevante uddannelser
- Pårørende og udvalgte samarbejdspartnere har været inviteret til temaarrangement om dysfagi
- Etablering af samarbejde med leder og medarbejdere fra det kommunale køkken. Det indebærer blandt andet strukturerede møder om madens kvalitet og menuplaner. Det er også aftalt, hvordan køkkenpersonalet skal hjælpe plejepersonalet med viden, inden maden præsenteres
- Kokken kommer på besøg i en afdeling hver uge, og afdelingerne besøges på skift.

Tabel 10. Typiske igangsatte samarbejdsaktiviteter på de syv enheder

Sammenfatning

Køkkenløftet og de igangsatte aktiviteter

Projektet har medført, at der er sat mange forskellige aktiviteter i gang i forhold til mad og måltider på de syv enheder. Der har været stor fokus på organisering og kulturtemaet, hvor der er udviklet forskellige former for samarbejder. Roller og handleplaner er blevet præciseret, og der er udarbejdet måltidspolitikker. Mange medarbejdere har været på værtskursus, og det har bevirket, at de har større forståelse for måltidet, og tager mere aktiv del f.eks. ved oftere at sidde med ved bordet og samtale. I forhold til madens kvalitet og æstetik tænkes der i højere grad på årstidens råvarer, hjemmelavet mad eller mindre præfabrikata, der gøres mere ud af at anrette maden pænt, og at borddækningen er pæn og hyggelig. Der tænkes også i højere grad på økologiske madvarer, men det gennemsnitlige forbrug er kun steget lidt, kun én enhed opfylder målet om 60% økologiske madvarer, mens tre enheder har 0% forbrug af økologiske madvarer. I flere tilfælde er der indkøbt køkkenmaskiner, så fremstillingen af maden er blevet endnu mere ældrevenlig f.eks. i form af mere mørt og tyggevenligt kød. Endelig har der været stor fokus på individuel tilrettelagt mad især dysfagi kost, men også pædagogiske måltider, smagsbakker og lignende. Der er på den baggrund sket forbedringer i stort set alle køkkenløfter og gennemsnitligt mål opfyldelse på alle enheder, og det endda på trods af, at flere enheder allerede ved projektets start opnåede høj score i flere af løfterne.

Beboernes sundhed og livskvalitet

Der er ikke opnået signifikante ændringer i beboernes sundhed eller livskvalitet som følge af projektet.

BMI er et udtryk for vægt og højde. Højden er forventeligt ikke ændret markant i løbet af projektperioden. Så eventuelle ændringer i BMI skal tillægges ændringer i vægt. I forhold til projektets mål om bedre mad til de rette beboere, kunne det have medført signifikante ændringer i vægt. Når det ikke er tilfældet, kan det skyldes, at i de fleste tilfælde lå gennemsnitligt BMI allerede fra start indenfor rammerne af, hvad der er gavnligt for ældre. Et par steder indikerer minimum BMI, at beboerne er i kategorien undervægt, hvilket kan medføre øget dødelighed blandt ældre. Men lav BMI kan f.eks. skyldes sygdom, nogle mennesker er per natur små og spinkle eller andre årsager, som gør det svært at øge BMI. De fleste steder er maksimum BMI i kategorien svær overvægt (fedme), og det gælder for både kvinder og mænd, svær overvægt hos ældre kan have alvorlige konsekvenser for funktionsevne, livskvalitet og helbred. Højt BMI kan dog skyldes, at en person har stor muskelmasse i forhold til kropsvægten, det er dog sjældent tilfældet med ældre. Og det gælder for ældre, som alle andre befolkningsgrupper, at det er svært at tabe kropsvægt, hvis ikke der arbejdes meget målrettet på det.

Der er kun ganske få forbedringer i RSS-test, i langt de fleste tilfælde kan beboerne gennemføre færre RSS ved test 2. Håbet var, at fysisk funktion ville bedres, hvis beboere spiste mere næringsmættet mad. Resultaterne viser, at der er meget stor spredning blandt beboerne, så nogle har meget vanskeligt ved at udføre testen, mens det er betydeligt lettere for andre. De udeblevne ændringer kan

skyldes, at de bedste beboere allerede ved test 1 lå højt i forhold til deres alder. Men da der overvejende er nedgang i antal RSS, kan det også skyldes, at muskelmassen er blevet mindre, så det er vanskeligere at rejse-sætte-sig. Det viser, at det er nødvendigt at træne regelmæssigt og målrettet hele livet for at bevare muskelmassen og dermed evnen til at udføre daglige aktiviteter – og især når man er ældre og skrøbelig.

På samme måde som ved RSS er resultaterne fra beboernes helbredsrelaterede livskvalitet meget spredte, fra meget lav til meget høj helbredsrelateret livskvalitet. For nogle beboere er helbredsrelateret livskvalitet så lav, at det opleves som værre end at være død, mens maksimum generelt ligger meget højt, og flere oplever perfekt helbred. På to enheder er minimum score øget markant, hvilket viser, at det er muligt at påvirke plejehjemsbeboeres helbredsrelaterede livskvalitet.

Beboernes og de pårørendes oplevelser

Både pårørende og beboere udtrykker generelt stor tilfredshed, der er kun meget få – og i det store billede mindre betydende – negative kommentarer.

Beboerne synes, at maden er rigtig god, og den smager godt og dufter dejligt. Madens variation og udbud er meget tilfredsstillende, og kvaliteten er for det meste i top. De sætter stor pris på hjemmebak, i det hele taget hjemmelavet mad, og årstidens frugt og grønt. Nogle få nævner, at de gerne vil have mere frugt. Mange bemærker, at der er gode mellemmåltider, til de der har behov. De fortæller også, at der gøres mere ud af maden i weekender og ved højtider.

I langt de fleste tilfælde øser beboerne selv op fra skåle og fade, og de får alt det de kan spise. Langt de fleste oplever, at der er en hyggelig hjemlig stemning under måltidet, bl.a. fordi der sidder medarbejdere med ved bordet, som sætter gang i samtalen og det sociale samvær. Langt de fleste synes også, at borddækningen for det meste er pæn med dækkeservietter eller dug og servietter og ofte friske blomster. Både pårørende og beboere hjælper til og hjælper hinanden med maden og måltidet.

De pårørende giver udtryk for, at de føler sig velkomne, de er trygge ved at deres kære er på enheden, og de er glade for at deltage i fælles arrangementer, hvor de møder andre pårørende.

Flere af beboerne nævner, at maden og måltidet er med til at skabe en rytme i hverdagen, det er noget man ser frem til, ikke mindst på grund af det sociale samvær. Det fremmes yderligere de steder, hvor der er skabt muligheder for at beboerne frivilligt kan spise sammen på tværs af afdelinger

Medarbejdernes oplevelse

Flertallet af respondenterne er SSH'ere eller SSA'ere, hvilket repræsenterer fint enhedernes fordeling af ansatte. Mindst to af enhederne har haft fokus på maden og måltiderne allerede inden projektet startede. På trods af det er svarene fra respondenterne overvældende positive.

Alle medarbejdere kender deres rolle i forhold til maden og måltiderne. Og langt de fleste er med til enten at tilberede, anrette eller servere maden, eller flere af delene. Omkring 2/3 tale om og deler viden om maden med deres kolleger dagligt, og en del gør det ugentligt. Færre taler med deres kolleger fra køkkenet (omtrent 1/3). Stort set alle kender beboerens ønsker og behov, og de fleste oplever, at der er større opmærksomhed på maden fra ledelsens side.

Over 60% oplever, at der er flere valgmuligheder, og omkring halvdelen oplever, at der er større variation, og at der oftere tilbydes årstidens frugt og grønt, og at der oftere er hjemmelavet mad. Godt og vel halvdelen oplever, at madens duft og udseende gør maden mere indbydende, mens lidt færre oplever, at der tages flere individuelle hensyn.

63% af respondenterne har været på værtskabskursus. Over 74% oplever, at der oftere er fokus på værtskab. Og over halvdelen sidder oftere med ved bordet, og mener at der oftere dækkes med dug, servietter og lys. Omtrent 2/3 mener, at maden oftere præsenteres inden servering.

Mere end halvdelen oplever også, at mellemmåltider i højere grad er en fast del af dagens madudbud, og at flere beboere får mellemmåltider.

Relativt få oplever, at beboerne har stor indflydelse på menuen eller bordplanen, men mange oplever at de har nogen indflydelse på det, og flere oplever, at beboerne er mere glade og tilfredse under måltidet. Omtrent 40% mener, der har været afholdt 'spis sammen' events med gæster. Der er spredt oplevelse af, hvor ofte der er gæster med ved måltiderne.

Svarene fra spørgeskemaet viser, at en stor del af respondenterne har oplevet større bevågenhed på maden og måltiderne både i form af ledernes større fokus, og deres egen udvidede medvirken i værtskabet. Der er også bred enighed om, at maden generelt har fået bedre kvalitet og udbud og variation er blevet større, og der er større fokus på mellemmåltider.

Samtale med lederne

Lederne oplever generelt, at samarbejdet om maden og måltiderne er blevet forbedret. Der er på flere enheder udviklet fælles målsætning, måltidspolitik, arbejdsgange er ensrettet, værtskabet er blevet udvidet og præciseret, der er identificeret roller og funktioner, som tilsammen giver større ro omkring måltidet. Derudover er der udviklet et fælles sprog for mad og måltider.

Flere nævner også, at de har opnået større viden, og medarbejderne reflekterer og interesserer sig mere for området, de har fået større ejerskab, de bruger deres kompetencer bedre, og alt i alt gør det, at medarbejderne er stolte over deres arbejde. Der har flere steder været fokus på individuelt tilrettet mad herunder dysfagi kost.

Stort set alle nævner, at et af projektets kvaliteter har været, at de har fået god hjælp, støtte og opfølgning til at udarbejde og holde fast i udviklingsplaner. Det har været inspirerende at udvikle og styrke området på tværs af enheder, det har skabt sammenhold og større tilknytning til OK-Fonden, - 'Vi er begyndt at arbejde mod fælles mål på dette område'.

Konklusioner

Projektets mål var at finde ud af, hvilke faktorer, der skal til i de enkelte enheder og på tværs af enheder for at skabe et godt måltid, så beboernes livskvalitet øges, når der i OK-Fonden er et fælles fundament og samtidig mange forskelle.

Generelt har fokus på maden og måltidet ikke resulteret i signifikante ændringer i sundhed og livskvalitet. Beboernes helbredsrelaterede livskvalitet blev ikke statistisk signifikant bedre, men det er værd at bemærke, at på to enheder steg minimum helbredsrelateret livskvalitet, og på en enhed var den uændret. Samtidig var maksimum helbredsrelateret livskvalitet uændret på fem enheder, og på fire af enhederne var scoren 1, som er højest mulige score. Derudover var der en stigning i middel helbredsrelateret livskvalitet på to enheder. Alt i alt må det betragtes som et godt resultat, når det tages i betragtning, at deltagerne er skrøbelige ældre plejehjemsbeboere, og der har ikke været igangsat aktiviteter alene med henblik på at forbedre helbredsrelateret livskvalitet. Det samme gælder for BMI (og indirekte vægt) og RSS, hvis disse mål skal ændres signifikant, ser det ud til, at det er nødvendigt at fokusere på det enkelte individ og tage metoder indenfor rammerne af sundhedsfremme i brug.

Til gengæld har projektet ramt plet i forhold til kernefortællingen. Uanset hvilken enhed der er tale om, og hvor store forskelle der er på enhederne, oplever beboerne og de pårørende generelt, at de spiser godt, maden er lækker og sund, der bruges gode råvarer, hvilket giver næring og glæde, og maden dufter, så sanserne påvirkes positivt, og er med til at skabe appetit. Medarbejderne opleves som gode værter, der skaber god stemning og socialt samvær gennem samtale.

Det er lykkedes på alle syv enheder at organisere det gode måltid ved at skabe gode fysiske og sociale rammer. Årsagen hertil er bl.a., at de seks temaer (fremstilling af maden, organisering og kultur, individuel tilpasning, værtskab, æstetikken og madens kvalitet) har været dækkende i forhold til at rumme alle enhedernes forskellige behov for at optimere maden og måltidet. Så når gennemsnitlig målopfyldelse i Køkkenløftet forbedres på alle enheder, kan det skyldes, at den enkelte enhed har haft mulighed for at igangsætte aktiviteter lige netop indenfor de temaer, hvor behovet var størst og vigtigst. Der har med andre ord været en bred ramme med stor rumlighed, så alle enheder har kunnet se sig selv som en del af et fælles projekt, til at udvikle fælles forståelse for kernefortællingen, så de nu er begyndt at arbejde mod fælles mål, på trods af store forskelle mellem de enkelte enheder.

Alle enheder har haft stor fokus på at udvikle målsætninger, ensrette arbejdsgange og identificere og præcisere roller og funktioner, hvilket bl.a. har ført til at tværfaglige samarbejder er udvidet betydeligt både internt på enheder, mellem afdelinger og vagttidspunkter og eksternt mellem enheder og eventuelle samarbejdspartnere.

Derudover er der opnået større viden om maden og måltiderne, som har medført, at medarbejderne reflekterer og interesserer sig mere for området, de har fået større ejerskab, de bruger deres kompetencer bedre, og alt i alt gør det, at medarbejderne er stolte over deres arbejde. Det kommer til udtryk ved, at mange medarbejdere har fokus på værtskab, og de oplever, at beboerne er mere glade og tilfredse under måltidet.

Stort set alle ledere nævner, at et af projektets kvaliteter har været, at de har fået god hjælp, støtte og opfølgning til at udarbejde og holde fast i udviklingsplaner. Det har været inspirerende at udvikle og styrke området på tværs af enheder, det har skabt sammenhold og større tilknytning til OK-Fonden, - 'Vi er begyndt at arbejde mod fælles mål på dette område'.

På trods af de store forskelle mellem enhederne f.eks. i forhold til erfaringer og kompetencer, og at der er enheder, der har modtagekøkken, produktionskøkken, produktionskøkken med kommunal ledelse eller produktionskøkken og restaurant, har alle enheder opnået større fokus på maden og måltiderne, og værtskab. De væsentligste årsager hertil er, at der på alle enheder især har været fokus på organisering og kultur samt værtskab. Og alle ledere nævner, at det har været vigtigt for projektets gennemførelse, at de har fået god hjælp og støtte til at udarbejde, fastholde og følge op på udviklingsplaner.



Bilag til den tværgående analyse

	Løfte 1 – Lige til at spise		Løfte 2 – Råvarekvalitet		Løfte 3 – Respekt for måltidet		Løfte 4 – Den rette mad til de rigtige mennesker		Løfte 5 – Ansvar og arbejdsglæde		Gennemsnitlig målopfyldelse i alt	
	Måling 1	Måling 2	Måling 1	Måling 2	Måling 1	Måling 2	Måling 1	Måling 2	Måling 1	Måling 2	Måling 1	Måling 2
OK-Hjemmet Arendse	71	83	42	43	49	93	85	85	48	53	59	71
Bostedet Helenes Minde	39	81	43	43	59	85	75	81	45	50	52	68
Margrethecenteret	41	62	0	0	53	83	88	92	46	83	46/57*	64/80
OK-Plejecentret Dreyershus	50	83	38	45	87	91	52	55	52	79	56	71
Betty Sørensen Parken	74	71	55	65	93	96	88	88	77	81	77	80
Dronning Anne-Marie Centret**	88		79		89		92		70		84	
Plejecenter Lystoftebakken	55	88	48	70	85	85	96	85	52	77	67	81

Bilag, tabel 1. Scoring for Løfte 1,2, 3, 4, 5 og gennemsnitlig målopfyldelse på de deltagende enheder ved hhv. måling 1 og 2. * hhv. med og uden Løfte 2. **Dronning Anne-Marie Centret har i mange år arbejdet med mad og måltider, de er derfor kun vurderet i Køkkenløftet en gang i forbindelse med projektet.

	Løfte 1 – Lige til at spise		Løfte 2 – Råvarekvalitet*		Løfte 3 – Respekt for måltidet		Løfte 4 – Den rette mad til de rigtige mennesker		Løfte 5 – Ansvar og arbejdsglæde		Gennemsnitlig målopfyldelse i alt**	
	Måling 1	Måling 2	Måling 1	Måling 2	Måling 1	Måling 2	Måling 1	Måling 2	Måling 1	Måling 2	Måling 1	Måling 2
Gennemsnit) ***	55	78	45	53	71	89	81	81	53	71	61	75
Δ test 1 - 2 ***	En stigning på 23		En stigning på 8		En stigning på 18		Uændret		En stigning på 18		En stigning på 14	

Bilag, tabel 2. Gennemsnitlig scoring for Løfte 1,2, 3, 4, 5 og gennemsnitlig målopfyldelse, og ændring i scoring (Δ) fra måling 1 til 2. *Uden Margrethecenteret ** Uden Løfte 2 ved Margrethecenteret *** Uden Dronning Anne-Marie Centret, da de i mange år arbejdet med mad og måltider, og de er derfor kun vurderet i Køkkenløftet en gang i forbindelse med projektet.

BMI	OK-Hjemmet Arendse (n=9)	Bostedet Helenes Minde (n=6)	Margrethecenteret (n=23)	OK-Plejecentret Dreyershus (n=14)	Betty Sørensen Parken (n=20)	Dronning Anne-Marie Centret (n=21)	Plejecenter Lystoftebakken (n=4)
Minimum Test 1	20,5	19,3	17,0	20,2	17,6	21,4	21,0
Minimum Test 2	20,4	19,5	15,0	16,7	19,4	20,6	21,0
Δ	-0,1	+0,2	-2,0	-3,5	+1,8	-0,8	-
Maksimum Test 1	33,2	34,1	40,0	39,8	35,6	33,4	30,0
Maksimum Test 2	34,0	34,5	40,0	34,3	39,7	33,3	27,0
Δ	+0,8	+0,4	-	-5,5	+4,1	-0,1	-3,0
Middel Test 1	26,7	23,7	26,8	28,2	25,9	27,2	25,8
Middel Test 2	25,8	23,9	26,8	26,1	26,1	26,7	25,0
Δ	-0,9	+0,2	-	2,1	+0,2	-0,5	-0,8

Bilag, tabel 3. Gennemsnitligt minimum, maksimum og middel BMI ved hhv. test 1 og test 2 for alle deltagere på de syv enheder, samt forskel (Δ) mellem test og test 2

RSS	OK-Hjemmet Arendse (n=8)	Bostedet Helenes Minde (n=6)	Margrethecenteret (n=23)	OK-Plejecentret Dreyershus (n=14)	Betty Sørensen Parken (n=20)	Dronning Anne-Marie Centret (n=21)	Plejecenter Lystoftebakken (n=4)
Minimum Test 1	7	4	1	4	3	4	7
Minimum Test 2	3	4	4	3	2	0	6
Δ	-4	-	+3	-1	-1	-4	-1
Maksimum Test 1	13	10	16	17	19	20	18
Maksimum Test 2	13	12	9	12	15	10	18
Δ	-	+2	-7	-5	-4	-10	-
Middel Test 1	9	7,3	9,6	8,1	8,6	8,9	12,8
Middel Test 2	8	7,7	7	6,4	6,6	5,4	11
Δ	-1	+0,4	-2,6	-1,7	-2	3,5	-1,8

Bilag, tabel 4. Gennemsnitligt minimum, maksimum og middel RSS ved hhv. test 1 og test 2 for alle deltagere på de syv enheder, samt forskel (Δ) mellem test og test 2

Helbredsrelateret livskvalitet	OK-Hjemmet Arendse (n=9)	Bostedet Helenes Minde (n=6)	Margrethecenteret (n=23)	OK-Plejecentret Dreyershus (n=14)	Betty Sørensen Parken (n=20)	Dronning Anne-Marie Centret (n=21)	Plejecenter Lystoftebakken (n=4)
Minimum Test 1	0,355	0,380	-0,194	0,250	0,140	0,009	0,713
Minimum Test 2	0,236	0,198	-0,194	-0,041	0,269	0,105	
Δ	-0,119	-0,182	-	-0,291	+0,129	+0,96	
Maksimum Test 1	1	0,833	1	1	1	1	1
Maksimum Test 2	1	0,833	1	0,761	1	1	
Δ	-	-	-	-0,239	-	-	
Middel Test 1	0,717	0,713	0,607	0,735	0,638	0,727	0,850
Middel Test 2	0,783	0,664	0,490	0,497	0,722	0,698	
Δ	+0,066	-0,049	-0,117	-0,238	+0,084	-0,029	

Bilag, tabel 5. Gennemsnitligt minimum, maksimum og middel helbredsrelateret livskvalitet ved hhv. Test 1 og test 2 for alle deltagere på de syv enheder, samt forskel (Δ) mellem test og test 2

Litteratur

1. SMAG. Skønne Måltider til Alle Gamle. Hvidbog om nærende måltider med kulinarisk kvalitet til ældre. Madkulturen og Københavns universitet Januar 2015
2. Andresen M, Runge U, Hoff M, Puggaard L: Perceived autonomy and activity choices among disabled older people in nursing home settings: A randomized trial. *J Aging Health* 2009; 21:8, 1133-58
3. Puggaard L.: Træning i plejeboliger - er det muligt? i *Trivsel i plejeboligen*. En antologi om trivselsfaktorer i plejeboliger, Syddansk Universitetsforlag, 85-93, 2008.
4. Kofod, J. E. et al., 2009: Idekatalog. Ideer til gode måltider – i plejeboliger og ældres eget hjem. Odense C: Servicestyrelsen.
5. Keller, H., Carrier, N., Duizer, L., Lengyel, C., Slaughter, S., Steele, C. Making the most of mealtimes (M3): Grounding mealtime interventions with a conceptual mode. *JAMDA* 2014; 15: 158-61
6. Pedersen, A. N. & Ovesen, L., 2015: Anbefalinger for den danske institutionskost. 5. udgave. Fødevarestyrelsen, Sundhedsstyrelsen og DTU Fødevarainstitutet.
7. Ældre Sagens Fremtidsstudie og Sundheds- og Ældreministeriets "National undersøgelse af forholdene på plejecentre" (2016).
8. Beck AM og Damkjær K (2008). Optimal body mass index in a nursing home population. *Journal of Nutrition, Health & Aging*. 2008; 12:675-677.
9. Svendsen OL, Astrup A, Hansen GS, (red). *Adipositas – sygdom, behandling og organisation*. København: Munksgaard; 2011.
10. Guralnik JM, Simonsick EM, Ferrucci L, Glynn RJ, Berkman LF, Blazer DG, Scherr PA, Wallace RB A short physical performance battery assessing lower extremity function: association with self-reported disability and prediction of mortality and nursing home admission. *J Gerontol*. 1994 Mar;49(2):M85-94.
11. Wittrup-Jensen KU, Lauridsen JT, Gudex C, Brooks R, Pedersen KM. Estimating Danish EQ-5D tariffs using the Time Trade-off (TTO) and visual analogue scale (VAS) methods. In: Norinder AL, Pedersen KM, Roos P (Eds). *EuroQol Plenary Meeting Copenhagen 2001 6-7 September*. IHE, Lund 2002; ISBN: 91-88042-17-0: 257-92.
12. Bente Halkier: Fokusgrupper. *Samfundslitteratur*: Roskilde Universitetsforlag. 2002.
13. Kvale, S. & Brinkmann, S. 2009, *Interview: introduktion til et håndværk*, 2. udgave, Hans Reitzel, Kbh.
14. Sundhedsstyrelsen (2011): *Fysisk aktivitet – håndbog om forebyggelse og behandling*.

OK-Hjemmet Arendse

OK-Hjemmet Arendse består af almene plejeboliger for ældre med generelle funktionsnedsættelser og ældre med demens. Ved projektets start var der 25 beboere og 26 medarbejdere. OK-Hjemmet Arendse har fælles køkken med Bostedet Helenes Minde, køkkenet har varmproduktion og laver med til alle beboere.

Køkkenløftet og de igangsatte aktiviteter

Ved 1. måling af Køkkenløftet lå den gennemsnitlige målopfyldelse på 59, som svarer til vurderingen 'over middel'. Løfte 2, 3 og 5 er vurderet til 'under middel', mens Løfte 1 er vurderet til 'flot' og Løfte 4 til 'meget flot' (Bilag, tabel 1).

På den baggrund er følgende aktiviteter sat i gang.

Fremstilling af maden	Organisering og kultur	Individuel tilpasning	Værtsskabet	Æstetikken	Madens kvalitet
Omlægning til varm mad om aftenen, hvor køkkenpersonalet har om-lagt vagter til tre dage om ugen med aftenvagt.	Samarbejde mellem kostfagligt- og pleje-personale. Ledelsesmæssigt fokus.	Har arbejdet med mellemmåltider	Ti medarbejdere har været på værtskabskursus, det har betydet, at der nu er fokus på rollefordeling ved måltiderne, og indretning af de rum hvor der spises	Har arbejdet med anretning af maden	Fokus på økologi og indkøb
Reduktion af halvfabrikata.	Udpegning af nøglepersoner i hver afdeling til at udvikle og fastholde værtskabet.				
Mere af årstidens frugt og grønt	Aftaler i det hele taget om maden og måltiderne. Organisering af arbejdet i køkkenet				

Tabel 1. Oversigt over igangsatte aktiviteter på OK-Hjemmet Arendse

Der er opnået en flot forbedring i gennemsnitlig målopfyldelse fra 59 ('over middel') til 71 ('flot') ved 2. Måling. Der er især sket forbedring i Løfte 3 (fra 49. til 93), som bl.a. hænger tæt sammen med de aktiviteter der har været i forhold til 'værtskab', og Løfte 1 (fra 71 til 83), som bl.a. hænger sammen med aktiviteter i forhold til 'æstetik' og 'madens kvalitet'. Der er en mindre forbedring i Løfte 5 (fra 48 til 53), som især hænger sammen med 'Organisering og kultur', mens Løfte 2 og 4 stort set er uændrede.

Beboernes sundhed

Der er testet 11 beboere ud af 25 ved 1. test, heraf er der tre kvinder og otte mænd. Ved 2. test er der testet i alt 9 beboere, de samme tre kvinder og seks af de otte mænd. Da der er så få beboere, der er testet, skal dataene læses med forsigtighed.

Alder

De tre kvinder er i gennemsnit 81 år (den yngste er 74 og den ældste er 87) ved test 1. De otte mænd er i gennemsnit 80 år (den yngste er 74 og den ældste er 92) ved test 1. De seks mænd der er testet både ved test 1 og 2 er i gennemsnit 79 år (den yngste er 74 og den ældste er 92) ved test 1. Test 2 er foretaget ca. et år senere, så alle deltagere er et år ældre.

Vægt, højde og body mass index (BMI)

Maksimum vægt for en af kvinderne er faldet betydeligt fra test 1 til 2 (Bilag, tabel 2). For mændenes vedkommende er der kun sket små forandringer. Højden er stort set uændret fra test 1 til 2 hos både kvinder og mænd (Bilag, tabel 3). Det samme gælder BMI for mændenes vedkommende, mens der ses et fald hos kvinderne, som følge af det store vægttab hos en af kvinderne (Bilag, tabel 4). Ifølge Sundhed.dk er der ingen af beboerne, der er undervægtige, når det vurderes ud fra BMI. Men maksimal BMI på 33,2 hos mændene indikerer fedme grad 1. For kvindernes vedkommende ligger både minimum, maksimum og middel BMI under hvad vurderer er gavnligt for ældre. Det samme gælder for mændenes minimum værdi, maksimum værdien ligger over, mens middel BMI er indenfor området, hvor det er gavnligt for ældre.

Rejse-sætte-sig test (RSS)

Ved test 2 har en af kvinderne forbedret sig betydeligt fra 8 til 13, mens den anden kvinde gennemførte færre antal ved test 2 (fra 8 til 6). I forhold til kvindernes alder er 6 meget lavt og under gennemsnittet selv for 85-89-årige, mens 13 ligger indenfor gennemsnit for 75-84-årige. For mændenes vedkommende falder minimum værdi fra 7 ved test 1 til 3 ved test 2, mens maksimum værdi er uændret. Som for kvindernes vedkommende er 3 langt under gennemsnittet selv for de ældste (85-89-årige), mens 13 ligger indenfor aldersgrupperne fra 75-89 år (Bilag, tabel 5).

Helbredsrelateret livskvalitet (EQ5d)

Allerede ved test 1 er minimum værdi for helbredsrelateret livskvalitet for kvinderne lav, og det falder yderligere ved test 2., maksimum værdien derimod stiger fra test 1 til 2. For mændene stiger minimum værdi fra test 1 til 2, mens maksimum værdi er uændret. Det betyder, at middelværdierne stiger for både kvinder og mænd ved test 2 (Bilag, tabel 6).

Beboernes og de pårørendes oplevelse

Der er gennemført to interview på OK-Hjemmet Arendse, et med tre beboere (1 kvinde på 84 år og 2 mænd på hhv. 79 og 93 år) primært omhandlende madens kvalitet, og et med en beboer og en pårørende (kvindelig beboer på 84 år og kvindelig pårørende på 66 år), som primært handlede om oplevelsen af maden og måltidet, herunder værtskab.

Madens kvalitet

Madens smag, duft og konsistens.

De tre beboere var enige om, at maden som regel smager godt, der er salt og peber på bordet, og hvis nogen ønsker andre krydderier, kan man blot bede om det. Beboerne mener, at der i det hele taget er et flot bredt udvalg af mad og tilbehør. Og når der serveres varm mad, dufter det helt ud på gangen, så sanserne påvirkes. Madens konsistens er generelt god, den er let at tygge, og sovs og grød har den rette konsistens. Indimellem er noget af maden hjemmelavet fra 'vores' eget køkken. Generelt giver beboerne udtryk for, at madens kvalitet er fin, 'det er spiseligt', 'det er sikkert udmærket', så alt i alt virker beboerne meget tilfredse med maden.

Variation og udbud

Beboerne er ganske tilfredse med madens variation, og de giver udtryk for, at der er forskel på hverdag og fest, det kan fx være brunch, fredagsbar eller sommergrill. I forhold til udbud svares, at det skifter mellem smørrebrød og varm mad, smørrebrødet er dog stort det samme hver dag, men det er flot pyntet, så det er ikke noget problem. En gang imellem kan man ikke få det, man helst vil have, da det allerede er spist. Man kan købe øl og vin på stedet, og få det serveret til alle måltider, hvis man ønsker det.

Beboerne oplever, at der er stor opmærksomhed på individuel tilrettelagt kost. Og det gælder både mad og drikke, hvis fx en beboer er/har været syg og ikke har nogen appetit. Der er mellemmåltider hver formiddag kl. 10.30, det kan fx rabarbergrød, og der er altid saftevand. Om eftermiddagen kl. 14.30 er der kaffe og kage, eller chips, popcorn, frugt, is eller drikkevarer.

Servering og udseende

Maden præsenteres altid af en medarbejder, før der spises. Smørrebrødet bydes rundt af en medarbejder, og den varme mad serveres på fade og i skåle. Man bestemmer selv hvor meget, man vil have. Beboerne synes, at den måde maden serveres på og ser ud på gør det hyggeligt og hjemligt. Og det betyder også noget, at maden er pænt pyntet, så spiser man lidt mere, især når der også nødes.

Madens betydning

Beboerne oplever, at der opstår lidt socialt samvær, når de sidder sammen. De fortæller, at de prøver at hjælpe hinanden, og de synes, at medarbejderne tager sig godt af dem.

Oplevelsen

Opdækning, involvering og plads ved bordet.

Den pårørende oplever, at der er servietter og lys på bordet hver dag og ofte blomster. Ved fødselsdage er der desuden masser af flag, og når vejret tillader det, er der altid duge på bordene i haven, hvilket er meget hyggeligt, og sådan har det været lige så længe, den interviewede husker det. Der er nogle bestemte beboere, der hjælper med borddækning og afrydning dagligt. Beboerne fortæller, at de altid sidder på deres faste pladser, 'vi er vanemennesker'. Hvis man ønsker det, kan man få maden serveret i sin private bolig, man skal bare sige til, så får man det.

Gæster

Interviewet foregår inde i beboerens bolig, og den pårørende er datter til beboeren. Det er sjældent datteren spiser med, hvilket beboeren synes er helt OK. Hvis en gæst ønsker det, skal det bare siges dagen før, så kan man spise med enten i spisestuen eller inde i egen bolig. Datteren giver udtryk for, at det er fint at være med til at spise, men når det sker, er det oftest inde på egen stue/bolig. Hun understreger, at der altid tilbydes kaffe, smørrebrød etc., når man kommer.

Hvert år er der tur med beboere og pårørende, sidst år spiste de fx på Frederiksberg. Den pårørende var med på den årlige tur.

De interviewede fortæller, at der altid sidder medarbejdere med ved hvert bord til måltiderne. Det er med til at give en dejlig hjemlig hyggestemning, når medarbejderne nusser rundt omkring måltiderne, og beboeren føler sig 'vartet op'. Der er en rigtig god stemning og dejlig duft af mad.

Madens servering

De interviewede bekræfter, at maden altid bliver præsenteret før spisning, og at serveringen altid foregår på fade og i skåle. De tror ikke, at der er nogle af beboerne, der er med til at lave maden. Men menuen bliver diskuteret på beboermødet, faktisk går det meste af tiden her med at diskutere maden. Og til ens fødselsdag bestemmer man, hvad der serveres både som varm mad og kage.

I følge de interviewede tages der mange individuelle hensyn til maden, medarbejderne er meget opmærksomme på at tilpasse maden, fx hvis man har svært ved at tygge eller skal have specielt spisebestik eller andet. Borgeren gentager, at maden kan spises, og nogle gange får hun lyst til at spise, når hun ser eller dufter maden.

Medarbejdernes oplevelse

Faggruppe og arbejdstider

Der er 3 medarbejdere, der har besvaret spørgeskemaet. De fordeler sig på en sygeplejerske, der har været ansat i 3 år, som primært arbejder om aftenen både hverdage og weekender/helligdage, og to SSA'ere⁶, der har været ansat i hhv. to og syv år, hvoraf den ene primært arbejder om dagen på hverdage, og den anden arbejder primært om aftenen både hverdage og weekender/helligdage (Bilag, tabel 7).

Rolle og samarbejde

De to SSA'ere er begge med til både at tilberede, anrette og servere maden, sygeplejersken derimod er ikke med til noget af det (Bilag, tabel 8). Alle tre kender deres rolle i forhold til maden og beboerne. En af SSA'erne og sygeplejersken taler om og deler viden om maden med de kolleger, der serverer maden dagligt, mens en SSA' gør det ugentligt. Alle tre taler sjældent om eller deler viden om maden med kolleger fra køkkenet (Bilag, tabel 9). De tre respondenter kender de enkelte beboeres individuelle behov og ønsker, og begge SSA oplever, der er større opmærksomhed på maden fra ledelsens side sammenlignet med tidligere. Det gør sygeplejersken dog ikke (Bilag, tabel 10).

Madens kvalitet og fremstilling

Alle svar bygger på sammenligning mellem før og efter projektet. Både de to SSA'ere og sygeplejersken oplever, at beboerne har flere valgmuligheder i forhold til maden, at der er større variation i madudbuddet, at der oftere er hjemmelavet mad, og at duft og udseende gør maden mere indbydende. De to SSA'ere mener også, at årstidens frugt og grønt oftere tilbydes, det ved sygeplejersken ikke. En SSA'er mener, at der er mulighed for at tage flere individuelle hensyn, det gør sygeplejersken ikke og en SSA'er ved det ikke (Bilag, tabel 11).

Værtskab

Alle tre respondenter har været på værtskabskursus. To bruger deres nye viden om de fem smagsvarianter dagligt, mens en gør det ugentligt (Bilag, tabel 13). De efterfølgende svar bygger på sammenligning mellem før og efter projektet. Alle tre respondenter mener, at der oftere er fokus på værtskab ved måltiderne. To sidder oftere med ved bordet, når der spises, og to mener, at bordet oftere er dækket med dug, servietter og lys. Alle tre respondenter svarer, at maden oftere præsenteres inden servering (Bilag, tabel 12).

⁶ Social og Sundhedsassistent

Mellemmåltider og madspild

Alle tre respondenter mener, at mellemmåltider i højere grad er en fast del af dagens madtilbud, ligesom de alle mener, at mellemmåltider supplerer dagens menu næringsmæssigt, og de oplever, at flere beboere får mellemmåltider (Bilag, tabel 14).

Der er delte meninger, om der har været arbejdet med madspild, og det at bruge resterne til andre måltider, idet en siger ja til det, en siger nej og en ved ikke (Bilag, tabel 14).

Beboernes medindflydelse og tilfredshed

Alle mener, at beboerne har stor eller nogen indflydelse på både menuen og bordplanen. (Bilag, tabel 15).

To af respondenterne mener, at beboerne er mere glade og tilfredse under måltidet, mens en ikke ved, om beboerne er mere glade og tilfredse under måltidet. Der er delte oplevelser af, om der er afholdt spiseevents med familie, venner etc., idet en oplever, der har været afholdt events, en oplever ikke, der har været afholdt events, og en ved ikke (Bilag, tabel 14). To af respondenterne svarer, at der er gæster færre end en gang om måneden ved et måltid (Bilag, tabel 16).

Samtale med lederen

Hvad har MMogM⁷ betydet for Arendse og Helenes Minde?

Det har givet et kæmpeløft til vores fremstilling af maden og ved måltiderne i begge enheder.

Der er blevet langt mere fleksibilitet og variation i maden.

Hvad har vi opnået?

Vi har fået et bedre samarbejde mellem køkken og afdelingerne. Vi har nu også flere refleksioner over maden og måltiderne – der er mindre ”dem og os”

Vi har fået udviklet værtskabet i begge enheder. På Arendse er der nu aftaler om, ”hvem der gør hvad i forbindelse med måltiderne”. Det er tydeligt (bærer særligt forklæde), hvem der er værter ved måltiderne.

Der er flere medarbejdere, der interesserer sig for maden og måltiderne, og plejepersonalet har fået mere indflydelse på madplanerne. Der er kommet mere af det, beboerne synes om på madplanerne.

⁷ Mennesker, mad og måltider

Hvad har været projektets kvaliteter – og mangel på samme

Der bør være værtskabskurser til psykiatrien. Tilbage melding på afdækninger har ikke givet os nok.

Det er godt at have hjælp til at lave og holde fast i udviklingsplaner og sparring til omlægningerne.

Tips og tricks til cheferne på de enheder der lige om lidt går videre med kagebogen

Det er vigtigt at arbejde med måleparametre, for at det kan blive et stykke konkret arbejde. Det er befordrende for samarbejdet at have et fælles projekt på tværs. Alle tager del i det.

Som chef bliver man udfordret på ting, som man ikke havde tænkt, er et problem.

Sammenfatning

Beboernes sundhed

Da der er testet relativt få beboere, skal analyse af resultaterne tages med forbehold.

Ifølge Sundhed.dk er der ingen af beboerne, der er undervægtige, når det vurderes ud fra BMI. Men maksimal BMI på 33,2 hos mændene indikerer fedme grad 1. Det bemærkes, at en af kvinderne har tabt betydelig i vægt fra test 1 til test 2, hvilket medfører, at BMI også falder. Det betyder, at for kvindernes vedkommende ligger både minimum, maksimum og middel BMI under, hvad Sundhed.dk vurderer er gavnligt for ældre ved test 2. Det samme gælder for mændenes minimum værdi, maksimum værdien ligger over, mens middel BMI er indenfor området, hvor det er gavnligt for ældre.

For kvindernes vedkommende stiger maksimum RSS-test fra otte ved test 1 til 13 ved test 2, det er en betydelig forbedring. Til gengæld falder minimum RSS for både kvinder og mænd fra test 1 til test 2, mens mændenes maksimum RSS er uændret. Minimum værdi for både mænd og kvinder er lav sammenlignet med andre jævnaldrende, det tyder på, at disse beboere er skrøbelige. Til gengæld ligger maksimum værdi for både kvinder og mænd på samme niveau som andre jævnaldrende. Det indikerer, at der er stor spredning i fysisk funktion blandt beboerne.

I forhold til helbredsrelateret livskvalitet falder minimum fra test 1 til test 2 for kvindernes vedkommende. Maksimum værdien stiger betydeligt, hvilket medfører, at middel værdien også stiger. Maksimum værdien stiger til 0,824, som svarer til, at personen oplever 83,4% helbredsrelateret livskvalitet. For mændenes vedkommende stiger minimum værdi. Maksimum er uændret, både ved test 1 og 2 er scoren 1, som svarer til at beboeren oplever perfekt helbred i helbredsrelateret livskvalitet.

Beboernes og de pårørendes oplevelse

Interviewene bygger på tre beboere og en pårørendes udsagn, de er derfor ikke repræsentative for alle beboeres og pårørendes meninger og opfattelser.

Beboerne er generelt meget tilfredse med maden, udbuddet og variationen er god, der er jævnligt hjemmebak, maden dufter dejligt, og alle får hvad de kan spise. Til højtider og fester gøres der ekstra ud af maden, og hver dag kan man købe øl og vin, og få det serveret til maden. Hvis der er behov for det, kan beboerne få individuel tilrettelagt mad, og hver dag er der gode mellemmåltider.

Maden præsenteres altid, medarbejderne byder maden rundt, og den er pænt pyntet. Der sidder altid en medarbejder med ved bordet, det er alt sammen med til at give en hyggelig og hjemlig stemning under måltidet. Beboerne oplever da også, at måltidet er med til, at de får socialt samvær, og at medarbejderne tager sig godt af dem, de føler sig 'vartet op og hygget om'. Nogle beboere hjælper med borddækning og afrydning, alle sidder altid på deres faste pladser, og man kan have lidt indflydelse på menuen, som bliver diskuteret på beboermøder.

Den pårørende fortæller, at borddækningen altid er pæn med servietter og lys og ofte blomster, og ved festlige lejligheder, gøres der endnu mere ud af det. Hun føler sig altid velkommen på stedet, og tilbydes kaffe eller smørrebrød, når hun kommer på besøg, og man kan altid spise med, det skal bare meddeles dagen før. Der arrangeres årlige ture, hvor den pårørende har deltaget sammen med beboerne, det var en god oplevelse.

Medarbejdernes oplevelse

Da der kun er tre medarbejdere, der har svaret på spørgeskemaundersøgelsen, er resultaterne på ingen måde repræsentative for gruppen af medarbejdere på OK-Hjemmet Arendse.

To af medarbejderne er både med til at tilberede, anrette og servere maden. Alle kender deres rolle, og de taler med deres kolleger dagligt eller ugentligt om maden, dog taler de sjældent med kolleger fra køkkenet om maden. De kender alle tre beboernes behov og ønsker, og de synes, at opmærksomheden på maden fra ledelsens side er blevet større.

De synes også, at der er flere valgmuligheder og variationen i maden er blevet større, der er oftere hjemmelavet mad, samtidig med at duft og udseende gør maden mere indbydende, ligesom årstidens frugt og grønt oftere til bydes. En enkelt mener, at der er større mulighed for at servere individuel tilrettet mad.

Alle har været på værtskabs kursus, og de bruger ofte deres nye viden i forhold til de fem smagsvarianter, maden præsenteres oftere, medarbejderne sidder oftere med ved bordet, og der er oftere dækket med dug, servietter og lys. Alt i alt er der kommet meget mere fokus på værtskab.

Sunde og næringsrige mellemmåltider er ligeledes blevet en mere fast del af dagens madtilbud, og flere af beboerne får mellemmåltider. Der har ikke været særlig meget fokus på madspild.

Beboerne har indflydelse på menuen og bordplanen, og de er blevet mere glade og tilfredse under måltidet. Der er delte meninger, om der har været afholdt arrangementer eller events med gæster, i det hele taget er det sjældent, der er gæster – færre end en gang om måneden.

Samtale med lederen

Lederen giver udtryk for, at projektet har sat dybe spor både i forhold til fremstilling af maden, der er meget større fleksibilitet og variation i maden. Der er skabt meget større samarbejde mellem køkkenet og afdelingerne, så alle reflekterer nu mere over maden og måltiderne. Det har betydet, at der er mindre 'dem og os'. Værtskabet er blevet udviklet, og der er sat roller på, så alle ved, hvem der gør hvad i forbindelse med maden og måltiderne. Det har betydet, at flere medarbejdere interesserer sig for maden og måltidet, og plejepersonalet har fået mere indflydelse på madplanerne, så der er kommet mere af det, beboerne gerne vil have. Lederen mener, at der bør tilbydes værtskabskurser til psykiatrien. Tilbagemeldinger på afdækningerne har dog ikke været tilstrækkelige, men hun sætter pris på, at der har været hjælp og sparring til omlægningerne.

Evaluering

Evalueringen viser, at både kvindernes og mændenes minimum BMI og kvindernes maksimum BMI er i kategorien normal, mændenes maksimum BMI er i kategorien fedme grad 1. Begge køns minimum RSS er, meget lav, slev hvis det sammenlignes 85-89-årige ældre. Maksimum RSS er til gengæld høj for begge køn svarende til aldersgruppen 60-64 år. Det viser, at der er meget stor spredning blandt beboerne fra meget lav fysisk funktion til god fysisk funktion i forhold til deres alder. Kvindernes minimum helbredsrelateret livskvalitet er faldet lidt, mens maksimum er steget. For mændene er minimum værdi steget lidt, og maksimum værdi er uændret. Minimum værdi er forholdsvis lav hos kvinderne med under 30% helbredsrelateret livskvalitet, for mændene er minimum væsentligt højere (over 70%). Maksimum er også relativt højt for begge køn (hhv. over 80% og 100%).

Den største forbedring ses i Løfte 3 (værtskab), det stemmer godt overens med, at der i projektperioden har været stor fokus på værtskab. Det viser sig på flere måder. Beboerne udtrykker, at de føler medarbejderne tager sig godt af dem, og at de bliver vartet op. De synes, at maden er pæn anrettet og dufter dejligt. Medarbejderne oplever, der er større fokus på værtskab, de sidder oftere med ved bordet, der gøres oftere noget ud af borddækningen, og de vurderer, at beboerne er mere glade og tilfredse under måltidet.

Der er også opnået en væsentlig forbedring i forbedringer i Løfte 1 (æstetikken og madens kvalitet). Medarbejderne oplever, at der er større variation og udbud i maden, og flere beboere får mellemmåltider. Det stemmer overens med, at lederen oplever, at flere medarbejdere interesserer sig for maden, som bl.a. udmønter sig i, at plejepersonalet har fået mere indflydelse på madplanerne, hvilket gør at beboerne får mere af det, de gerne vil have. Der er i det hele taget arbejdet med aftaler om maden og måltiderne.

Der er en mindre forbedring i Løfte 5 (organisering og kultur) her nævner lederen, at samarbejdet på tværs af afdelinger er blevet større. Det understøttes til dels af, at to af medarbejderne taler om og deler viden med deres kolleger dagligt eller ugentligt, dog er det sjældent, at de taler med kolleger fra køkkenet. Til gengæld oplever de, at der er større fokus på maden fra ledelsens side.

Løfte 2 (fremstilling af maden) er stort set uændret på trods af, at der serveres mere af årstidens frugt og grønt, der er sket reduktion af halvfabrikata, og beboerne nævner da også, at maden indimellem er hjemmelavet fra 'vores eget køkken'.

Løfte 4 (individuel tilpasning) er uændret, men lå også højt allerede ved 1. måling. Der er arbejdet med mellemmåltiderne, og medarbejderne oplever, at mellemmåltider i højere grad er en fast del af dagens madtilbud, og at flere beboere får mellemmåltider.

Samlet set har de mange igangsatte aktiviteter haft stor betydning for maden og måltiderne, ikke mindst i form af øget fokus på værtskab, hvor flere medarbejdere interesserer sig for maden, det har bl.a. udmøntet sig i, at de har fået mere indflydelse på madplanerne, hvilket gør at beboerne får mere af det, de gerne vil have. Og beboerne oplever da også at maden er god, og at medarbejderne tager sig godt af dem.



Bilag til OK-Hjemmet Arendse

	Måling 1	Måling 2
Løfte 1 – Lige til at spise	71	83
Løfte 2 – Råvarekvalitet	42	43
Løfte 3 – Respekt for måltidet	49	93
Løfte 4 – Den rette mad til de rigtige mennesker	85	85
Løfte 5 – Ansvar og arbejdsglæde	48	53
Gennemsnitlig målopfyldelse i alt	59	71

Tabel 1. Scoring for Løfte 1, 2, 3, 4, og 5 på OK-hjemmet Arendse ved hhv. måling 1 og 2

Test 1 alle	Kvinder n = 3	Mænd n = 8	I alt n = 11
Vægt (kg)	Minimum	51,6	Minimum 57,1
	Maksimum	73,2	Maksimum 101,7
	Middel	60,4	Middel 80,3
I alt n = 11			
Minimum 51,6			
Maksimum 101,7			
Middel 74,9			
Test 1 *	Kvinder n = 3	Mænd n = 6	I alt n = 9
Vægt (kg)	Minimum	51,6	Minimum 57,1
	Maksimum	73,2	Maksimum 101,7
	Middel	60,4	Middel 82,9
I alt n = 9			
Minimum 51,6			
Maksimum 101,7			
Middel 75,0			
Test 2	Kvinder n = 3	Mænd n = 6	I alt n = 29
Vægt (kg)	Minimum	52,3	Minimum 56,8
	Maksimum	58,1	Maksimum 104,1
	Middel	54,8	Middel 81,4
I alt n = 29			
Minimum 52,3			
Maksimum 104,1			
Middel 72,6			

Tabel 2. *Data fra Test 1 for de 9 beboere der er testet både ved Test 1 og 2

Test 1 alle	Kvinder n = 3	Mænd n = 8	I alt n = 11
Højde(m)	Minimum	1,53	Minimum 1,62
	Maksimum	1,68	Maksimum 1,75
	Middel	1,59	Middel 1,67
I alt n = 11			
Minimum 1,53			
Maksimum 1,75			
Middel 1,67			
Test 1 *	Kvinder n = 3	Mænd n = 6	I alt n = 9
Højde(m)	Minimum	1,53	Minimum 1,66
	Maksimum	1,68	Maksimum 1,75
	Middel	1,59	Middel 1,71
I alt n = 9			
Minimum 1,53			
Maksimum 1,75			
Middel 1,67			
Test 2	Kvinder n = 17	Mænd n = 6	I alt n = 23
Højde(m)	Minimum	1,53	Minimum 1,62
	Maksimum	1,68	Maksimum 1,75
	Middel	1,59	Middel 1,71
I alt n = 23			
Minimum 1,53			
Maksimum 1,75			
Middel 1,67			

Tabel 3. *Data fra Test 1 for de 9 beboere der er testet både ved Test 1 og 2

Test 1 alle	Kvinder n = 3	Mænd n = 8	I alt n = 11
BMI (vægt/højde/højde)	Minimum	22,0	Minimum 20,5
	Maksimum	25,9	Maksimum 33,2
	Middel	23,7	Middel 27,6
Middel			Middel 26,5
Test 1 *	Kvinder n = 3	Mænd n = 6	I alt n = 9
BMI (vægt/højde/højde)	Minimum	22,0	Minimum 20,5
	Maksimum	25,9	Maksimum 33,2
	Middel	23,7	Middel 28,2
Middel			Middel 26,7
Test 2	Kvinder n = 3	Mænd n = 6	I alt n = 9
BMI (vægt/højde/højde)	Minimum	20,6	Minimum 20,4
	Maksimum	23,1	Maksimum 34,0
	Middel	21,7	Middel 27,9
Middel			Middel 25,8

Tabel 4. *Data fra Test 1 for de 9 beboere der er testet både ved Test 1 og 2

Test 1 alle	Kvinder n = 3	Mænd n = 8	I alt n = 11
RSS (antal på 30 sec)	Minimum	8	Minimum 7
	Maksimum	8	Maksimum 13
	Middel	8	Middel 9,6
Middel			Middel 9,3
Test 1 *	Kvinder n = 2	Mænd n = 6	I alt n = 8
RSS (antal på 30 sec)	Minimum	8	Minimum 7
	Maksimum	8	Maksimum 13
	Middel	8	Middel 9
Middel			Middel 9
Test 2	Kvinder n = 2	Mænd n = 6	I alt n = 8
RSS (antal på 30 sec)	Minimum	6	Minimum 3
	Maksimum	13	Maksimum 13
	Middel	9,5	Middel 7,5
Middel			Middel 8

Tabel 5. *Data fra Test 1 for de 8 beboere der er testet både ved Test 1 og 2

Test 1 alle	Kvinder n = 3	Mænd n = 8	I alt n = 11
Helbredsrelateret livskvalitet	Minimum	0,355	Minimum 0,302
	Maksimum	0,708	Maksimum 1
	Middel	0,476	Middel 0,706
Middel			Middel 0,643
Test 1 *	Kvinder n = 3	Mænd n = 6	I alt n = 9
Helbredsrelateret livskvalitet	Minimum	0,355	Minimum 0,717
	Maksimum	0,708	Maksimum 1
	Middel	0,476	Middel 0,837
Middel			Middel 0,717
Test 2	Kvinder n = 3	Mænd n = 6	I alt n = 9
Helbredsrelateret livskvalitet	Minimum	0,236	Minimum 0,756
	Maksimum	0,824	Maksimum 1
	Middel	0,610	Middel 0,870
Middel			Middel 0,783

Tabel 6. *Data fra Test 1 for de 9 beboere der er testet både ved Test 1 og 2

OK-Hjemmet Arendse	3
SSA	2
Aften	1
Både hverdage og weekender/helligdage	1
Dag	1
På hverdage	1
Sygeplejerske	1
Aften	1
Både hverdage og weekender/helligdage	1

Tabel 7. Antal respondenter fordelt på faggruppe og arbejdstider

OK-Hjemmet Arendse	Tilberede	Anrette	Servere
SSA	2	2	2
Nej	2	2	2
Sygeplejerske	1	1	1
Nej	1	1	1

Tabel 8. Respondenternes medvirken i forhold til at tilberede, anrette eller servere maden.

OK-Hjemmet Arendse	Deler viden med de kolleger der serverer maden	Deler viden med kolleger fra køkkenet
SSA	2	2
Dagligt	1	
Ugentligt	1	

Sjældent		2
Sygeplejerske	1	1
Dagligt	1	
Sjældent		1

Tabel 9. Respondenternes videndeling med hhv. kolleger der serverer maden og kolleger fra køkkenet.

OK-Hjemmet Arendse	Kender du de enkelte beboeres individuelle behov og ønsker	Oplever du større opmærksomhed på maden fra ledelsens side
SSA	2	2
Ja	2	2
Sygeplejerske	1	1
Ja	1	
Nej		1

Tabel 10. Respondenternes kendskab til beboernes behov og ønsker samt oplevelse af opmærksomhed fra ledelsen

OK-Hjemmet Arendse	Flere valgmuligheder	Større variation	Oftere af årstidens grønsager og frugt	Oftere hjemmelavet	Duft og udseende gør maden mere indbydende	Flere individuelle hensyn
SSA	2	2	2	2	2	2
Ja	2	2	2	2	2	1
Nej						
Ved ikke						1
Sygeplejerske	1	1	1	1	1	1
Ja	1	1		1	1	
Nej						1
Ved ikke			1			

Tabel 11. Respondenternes opfattelse af madens kvalitet og fremstilling



	Har du været på værtsskabskursus	Er der oftere fokus på mellemmåltider	Sidder du oftere med ved bordet	Har I oftere dug, servietter og lys på	Præsenteres maden oftere inden servering
Ja	3	3	2	2	3
Nej			1	1	
Ved ikke					

Tabel 12 Respondenternes svar på om de har været på værtsskabskursus, om der oftere fokus på mellemmåltider, om de oftere sidder med ved bordet, om der oftere dug, servietter og lys på samt om maden oftere præsenteres inden servering

	Hvor ofte bruges ny viden om de fem smagsvarianter
Dagligt	2
Ugentligt	1
Månedligt	
Sjældent	
Ved ikke	
Ubesvaret	

Tabel 13. Hvor ofte den andel af respondenterne, der har været på værtsskabskursus, bruger den nye viden om de fem smagsvarianter

	Er mellemmåltid en fast del af dagens udbud	Supplerer mellemmåltider dagens menu næringsmæssigt	Får flere beboere mellemmåltider	Har I arbejdet med madspild	Er beboerne mere glade og tilfredse	Har I afholdt spiseevents med



					under måltidet	familie, venner etc.
Ja	3	3	3	1	2	1
Nej				1		1
Ved ikke				1	1	1

Tabel 14. Respondenternes svar på mellemmåltider, madspild, om beboerne er mere glade og tilfredse under måltidet samt om der er afholdt spiseevents med familie, venner etc.

	Har beboerne medindflydelse på menuen	Har beboerne medindflydelse på bordplanen
Stor indflydelse	1	1
Nogen indflydelse	2	2
Ingen indflydelse		
Ved ikke		
Ubesvaret		

Tabel 15. Beboernes medindflydelse på hhv. menuen og madplanen

	Hvor ofte er der gæster med ved et måltid
Hver dag	
En gang om ugen	
Flere gange om ugen	
Ca. hver anden uge	
En gang om måneden	

Færre end en gang om måneden	2
Ved ikke	1

Table 16. How often there are guests with one of the meals



Bostedet Helenes Minde

Bostedet Helenes Minde består af bo- og behandlingstilbud til borgere med psykiske og fysiske lidelser. Ved projektets start var der 25 beboere og 28 medarbejdere. Bostedet Helenes Minde har fælles køkken OK-Hjemmet Arendse, køkkenet har varmproduktion, og de laver med til alle beboere.

Køkkenløftet og de igangsatte aktiviteter

På trods af Bostedet Helenes Minde 'deler' køkkenet med OK-Hjemmet Arendse, er der det tydelige forskellige på vurderingerne af de 5 Løfter. Således var den gennemsnitlige vurdering af 1. måling af Køkkenløftet på 52, som svarer til vurderingen 'over middel'. Løfte 1 er vurderet til 'store udviklingspotentialer', mens Løfte 2 og 5 er vurderet til 'under middel', Løfte 3 er vurderet til 'over middel' og Løfte 4 til 'flot' (Bilag, tabel 1).

På den baggrund er følgende aktiviteter sat i gang.

Fremstilling af maden	Organisering og kultur	Individuel tilpasning	Værtsskabet	Æstetikken	Madens kvalitet
Omlægning til varm mad om aftenen, hvor køkkenpersonalet har omlagt vagter til tre dage om ugen med aftenvagt.	Samarbejde mellem kostfagligt og plejepersonale.	Har arbejdet med mellemmåltider	10 medarbejdere Har været på værtskabskursus, det har betydet, at vi nu har fokus på rollefordeling ved måltiderne, og indretning af de rum hvor der spises	Har arbejdet med anretning af maden	Fokus på økologi og indkøb
Reduktion af halvfabrikata.	Ledelsesmæssigt fokus.				
Mere af årstidens frugt og grønt	Udpegning af nøglepersoner i hver afdeling til at udvikle og fastholde værtskabet.				
	Aftaler i det hele taget om maden og måltiderne.				
	Organisering af arbejdet i køkkenet				

Tabel 1. Oversigt over igangsatte aktiviteter på OK-Hjemmet Arendse

Der er opnået synlig forbedring i gennemsnitlig målopfyldelse fra 52 ('over middel') til 68 ('fin') ved 2. Måling. Det er især sket forbedring i Løfte 1 (fra 39 til 81), som er gået fra 'store udviklingspotentialer' (39) til 'meget flot' (81). Løfte 1 hænger især sammen med aktiviteter i forhold til 'æstetik' og 'madens kvalitet'. Der er også sket en flot forbedring i Løfte 3 (fra 59 til 85), som bl.a. hænger sammen med de aktiviteter, der har været i forhold til 'værtskab'. Der er opnået mindre forbedringer i Løfte 4, som bl.a. har sammenhæng med aktiviteter i forhold til individuel tilpasning af maden, og Løfte 5 som især hænger sammen med 'Organisering og kultur'. Løfte 2 er stort set uændret.

Sundhed Bostedet Helenes Minde

I forhold til sundhed, er det vigtigt at være opmærksom på, at Helenes Minde er et bosted for borgere med psykiske og fysiske lidelser, det betyder, at beboerne både har fysiske og psykiske udfordringer, og derudover ligger de otte testede beboere også indenfor samme aldersgruppe (mellem 56 og 70 år), som beboerne på de andre seks deltagende enheder. Mennesker med en sindslidelse har markant dårligere sundhed, sygelighed og trivsel end befolkningen generelt (1). Blandt personer med sindslidelse har en nordisk undersøgelse vist, at denne gruppe har 15-20 år kortere levetid sammenlignet med resten af befolkningen, det er sandsynligt, at det samme gælder for mennesker med udviklingshæmning (2). En væsentligst årsag er, at borgere med sindslidelser er i markant større risiko for at blive ramt af en livsstilssygdom, og de får ikke nødvendigvis gjort noget ved det, de har ofte en usund livsstil med stor-rygning, mangelfuld kost og fysisk inaktivitet, og det vides fx, at 61 % af psykisk syge ikke dyrker nogen form for motion (1).

Ved 1. test er der testet 8 beboere ud af 32, heraf er der fem kvinder og tre mænd. Ved 2. test er der testet i alt 6 beboere, de samme tre kvinder og tre mænd. Da der er så få beboere, der er testet, skal dataene læses med forsigtighed, og der skal tages hensyn til at deltagerne både har psykiske og fysiske lidelser.

Alder

De fem kvinder er i gennemsnit 64 år (den yngste er 56 og den ældste 70) ved test 1. De tre mænd er i gennemsnit 61 år (den yngste er 58 og den ældste er 64) ved test 1. De tre kvinder der er testet både ved test 1 og 2 er i gennemsnit 62 år (den yngste er 56 og den ældste er 69) ved test 1, mændene er testet både ved test 1 og 2. Test 2 er foretaget ca. et år senere, så alle deltagere er et år ældre.

Vægt, højde og BMI

Der er sket små ændringer i både minimum og maksimum vægt for kvinderne, hvor minimum er steget og maksimum er faldet (Bilag, tabel 2). For mændenes vedkommende er der også kun sket små forandringer, hvor minimum er faldet og maksimum er steget. Højden er stort set uændret fra test 1 til 2 hos både kvinder og mænd (Bilag, tabel 3). For BMI's vedkommende er middelværdien steget hos kvinderne, mens den er faldet lidt hos mændene (Bilag, tabel 4). Gennemsnitlig BMI ligger indenfor området normal for kvinder og meget tæt på normalområdet også for mænd, hvilket antyder, at de testede beboere ikke er særligt udfordrede på trods af, de har både fysiske og psykiske lidelser. Sammenlignet med de andre seks deltagende enheder, er BMI hos beboerne på Bostedet Helenes Minde lavest.

Rejse-sætte-sig test (RSS)

Ved test 2 er minimum værdi faldet lidt (fra 7 til 6), mens maksimum værdi er steget (fra 9 til 12) hos kvinderne (Bilag, tabel 5). Der findes ikke specifikke værdier for RRS-test i forhold til mennesker med fysiske og psykiske lidelser. Men sammenlignes resultaterne med ældre, er minimum værdi for både mænd og kvinder så lav, at den svarer til ældre borgere på 85-89 år. Det tyder på, at disse beboeres har store udfordringer i fysisk funktion. Det understreges af, at maksimum værdi for både kvinder og mænd ligger på niveau med 80-84-årige. Gennemsnit værdierne for både kvinder og mænd ligger indenfor de samme områder, som for de andre seks deltagende enheder, hvilket tyder på, at beboerne har de samme fysiske udfordringer, som plejehjemsbeboere.

Helbredsrelateret livskvalitet (EQ5d)

Allerede ved test 1 er minimum værdi for helbredsrelateret livskvalitet for kvinderne lav, og det falder yderligere ved test 2, maksimum værdien falder også lidt fra test 1 til 2. Det afspejler sig også i middelværdien, som også er faldet. For mændenes vedkommende er minimum og maksimum værdi stort set uændrede fra test 1 til test 2. Middelværdien er dog steget (Bilag, tabel 6). Værdierne er ikke anderledes end for de seks andre deltagende enheder, så der er intet der tyder på, at de otte deltagere har markant dårligere helbredsrelateret livskvalitet på trods af både psykiske og fysiske udfordringer.

Beboernes og de pårørendes oplevelse

Der er gennemført et interview på Bostedet Helenes Minde med tre beboere (2 kvinder på hhv. 57 og 70 år og en mand på 62 år). Interviewene omhandlede både madens kvalitet og oplevelsen af maden og måltidet, herunder værtskab.

Madens kvalitet

Madens smag, duft og konsistens.

De tre beboere var enige om, at maden smager godt, der er både salt og peber på bordet, og man siger bare til, hvis man ønsker andet. De synes, at maden dufter godt, madens konsistens er generelt fin, den er let at tygge, og sovs og grød har den rette konsistens. Der er ofte noget af maden, der er hjemmelavet, det kan fx være boller, og de interviewede fortæller, at 'nogle gange laver personalet små lækre retter til os'. Generelt giver beboerne udtryk for, at de får noget godt mad.

Variation og udbud

Beboerne giver udtryk for, at der er god variation i maden, der er gjort mere ud af maden til højtider og fest. I forhold til udbud vil de interviewede gerne have mere smørrebrød at vælge mellem, der er større udbud til morgenmaden, men det måtte gerne være endnu større. Der er mulighed for at få

individuel tilrettelagt kost, men det er ikke nødvendigt for de tre interviewede. Der er mellemmåltider i form af eftermiddagskaffe, og om torsdagen er der kage

Servering og udseende

Beboerne mener, at maden præsenteres før der spises, men de er dog lidt i tvivl, nogle mener, at det blev sagt ved bordet, men ingen kunne høre det. De synes, at serveringen er fin, og de øser selv op.

Madens betydning

Alle giver udtryk for, at de er ganske tilfredse med maden. Men der snakkes ikke vedbordene, så de oplever ikke at måltidet har et socialt formål.

Oplevelsen

Opdækning dug, involvering og plads ved bordet.

Beboerne siger, at der er servietter og lys på bordet hver dag, men det er kun til fødselsdage, at der er dug på bordet. Beboerne hjælper ikke med borddækning og afrydning, 'det gør personalet', siger de interviewede. Der er faste pladser, når der spises, og hvis man ønsker det, kan man også få maden serveret i sin private bolig.

Gæster

Det er meget sjældent, at der kommer gæster på besøg. En af de interviewede har nogle gange besøg af sin lillebror, 'men han spiser ikke med, han skal bare have en sort kop kaffe'. De mener heller ikke, at der har været specielle arrangementer, hvor der har været gæster/pårørende med. Hvert år er der dog julefrokost og påskefrokost. Og fra i år vil der også være grillfest i haven.

Nogle gange sidder der personale med ved bordet til et måltid, men de interviewede har ikke oplevet, at der har været andre gæster med til at spise. Men de oplever ikke, at der er en hyggelig stemning ved bordet, eller at der bliver talt under måltidet.

Madens servering

De interviewede siger, at der hænger en madplan på opslagstavlen, så på den måde er maden præsenteret. Om torsdagen er beboerne med til at lave maden. Og til ens fødselsdag bestemmer man, hvad der skal spises.

De interviewede er generelt tilfredse med maden, men 'farsbrødet og frikadellerne er for melede'. De nyder maden, og den er meget bedre, når der serveres økologisk eller hjemmebag og lignende. De tre beboere giver også udtryk for, at når man spiser sammen, bliver man mere fristet, det samme gælder når man kan dufte maden fx nybagte boller, for 'duften giver sult'.

Medarbejdernes oplevelse

Faggruppe og arbejdstider

Der er en pædagog, som primært arbejder om aftenen og både hverdage og weekender/helligdage, der har besvaret spørgeskemaet (Bilag, tabel 7).

Rolle og samarbejde

Respondenten er med til både at tilberede, anrette og servere maden (Bilag, tabel 8), og vedkommende kender sin rolle i forhold til maden og beboerne.

Respondenten taler om og deler viden om maden både med de kolleger, der serverer maden og med kolleger fra køkkenet ugentligt (Bilag, tabel 9). Respondenten kender de enkelte beboeres individuelle behov og ønsker, og oplever at der er større opmærksomhed på maden fra ledelsens side sammenlignet med tidligere (Bilag, tabel 10).

Madens kvalitet og fremstilling

Alle svar bygger på sammenligning mellem før og efter projektet. Respondenten oplever, at beboerne har flere valgmuligheder i forhold til maden, at der er større variation i madudbuddet, at årstidens frugt og grønt oftere tilbydes og at der oftere er hjemmelavet mad, og at duft og udseende gør maden mere indbydende. Respondenten mener ikke, at der er mulighed for at tage flere individuelle hensyn (Bilag, tabel 11).

Værtsskab

Respondenten har været på værtsskabskursus, og vedkommende bruger sin nye viden om de fem smagsvarianter ugentligt (Bilag, tabel 13). De efterfølgende svar bygger på sammenligning mellem før og efter projektet. Respondenten mener, at der oftere er fokus på værtsskab ved måltiderne. Vedkommende sidder ikke oftere med ved bordet, når der spises, og respondenterne mener ikke, at bordet oftere er dækket med dug, servietter og lys. Dog mener respondenterne, at maden oftere præsenteres inden servering (Bilag, tabel 12).

Mellemmåltider og madspild

I følge respondenterne er mellemmåltider ikke i højere grad en fast del af dagens madtilbud, men eventuelle mellemmåltider supplerer dagens menu næringsmæssigt, der er dog ikke flere beboere, der får mellemmåltider (Bilag, tabel 14).

Respondenterne mener ikke, at der har været arbejdet med madspild, og det at bruge resterne til andre måltider (Bilag, tabel 14).

Beboernes medindflydelse og tilfredshed



Respondenten mener, at beboerne har nogen indflydelse på både menuen og på bordplanen. (Bilag, tabel 15).

Respondenten oplever, at beboerne er mere glade og tilfredse under måltidet. Men der er ikke afholdt spiseevents med familie, venner etc. (Bilag, tabel 14). Endelig svarer respondenterne, at der er gæster færre end en gang om måneden ved et måltid (Bilag, tabel 16).

Samtale med lederen

Hvad har MMogM⁸ betydet for Arendse og Helenes Minde?

Det har givet et kæmpeløft til vores fremstilling af maden og ved måltiderne i begge enheder.

Der er blevet langt mere fleksibilitet og variation i maden.

Hvad har vi opnået?

Vi har fået et bedre samarbejde mellem køkken og afdelingerne. Vi har nu også flere refleksioner over maden og måltiderne – der er mindre ”dem og os”

Vi har fået udviklet værtskabet i begge enheder. På Arendse er der nu aftaler om ”hvem der gør hvad i forbindelse med måltiderne”. Det er tydeligt (bærer særligt forklæde), hvem der er værter ved måltiderne.

Der er flere medarbejdere, der interesserer sig for maden og måltiderne, og plejepersonalet har fået mere indflydelse på madplanerne. Der er kommet mere af det, beboerne synes om på madplanerne.

Hvad har været projektets kvaliteter – og mangel på samme

Der bør være værtskabskurser til psykiatrien. Tilbage melding på afdækninger har ikke givet os nok.

Det er godt at have hjælp til at lave og holde fast i udviklingsplaner og sparring til omlægningerne.

Tips og tricks til cheferne på de enheder der lige om lidt går videre med kgebogen

Det er vigtigt at arbejde med måleparametre, for at det kan blive et stykke konkret arbejde. Det er befordrende for samarbejdet at have et fælles projekt på tværs. Alle tager del i det.

Som chef bliver man udfordret på ting, som man ikke havde tænkt, er et problem.

⁸ Mennesker, mad og måltider

Sammenfatning

Beboernes sundhed

Da der er testet relativt få beboere, skal analyse af resultaterne tages med forbehold.

Ifølge Sundhed.dk er der ingen af beboerne, der er undervægtige, når det vurderes ud fra BMI. Men maksimal BMI på 34,5 hos mændene indikerer fedme grad 1. Kvindernes minimum vægt er steget, mens maksimum vægt er faldet, hvilket afspejles i BMI, for mændenes vedkommende er det lige omvendt, minimum vægt er faldet og maksimum vægt er steget, hvilket også afspejles i BMI. De fleste af beboerne er yngre end 65 år, så det er ikke relevant at sammenligne med Sundhed.dk anbefalinger i forhold til ældre.

Der er ingen væsentlige ændringer i RSS hverken hos kvinderne eller mændene. Minimum værdi for både mænd og kvinder er lav, selv når den sammenlignes med ældre borgere på 85-89 år. Det tyder på, at beboernes fysiske funktion er meget. Det understreges af, at maksimum værdi for både kvinder og mænd ligger på niveau med 80-84-årige.

I forhold til helbredsrelateret livskvalitet falder minimum fra test 1 til test 2 for både kvinder og mænd, og også maksimum for kvindernes vedkommende, den er til gengæld uændret hos mændene. I forhold til at beboerne har psykiske udfordringer, er helbredsrelateret livskvalitet ikke markant lav, idet gennemsnittet ligger 0,536 svarende til en oplevelse af 53,6% helbredsrelateret livskvalitet for kvindernes vedkommende og 0,791 svarende 79,1% helbredsrelateret livskvalitet for mændenes vedkommende.

Beboernes og de pårørendes oplevelse

Interviewene bygger på tre beboere, de er derfor ikke repræsentative for alle hverken beboernes eller pårørendes meninger og opfattelser.

Beboerne er generelt tilfredse med maden, og de synes, at der ofte dufter af god mad. De er tilfredse med madens variation, men de ville dog gerne have lidt større udbud af maden især til frokost. Ingen af beboerne har behov for individuel tilrettelagt mad. De giver udtryk for, at de er glade for eftermiddagskaffen, især når der er hjemmebagte boller, eller medarbejderne laver små lækre retter til dem.

Beboerne er i tvivl om, om maden præsenteres før maden, men der hænger en madplan på opslagstavlen. De synes serveringen er fin, de klarer det meste selv i forhold til spisningen. Der snakkes ikke særligt meget ved bordene under måltiderne, så de oplever ikke at maden og måltiderne er med til at give dem socialt samvær. De siger dog, at når man spiser sammen, bliver man fristet.

Medarbejdernes oplevelse

Da der kun en medarbejder, der har svaret på spørgeskemaundersøgelsen, så resultaterne afspejler kun denne medarbejders oplevelse.

Medarbejderen er med til både at tilberede, anrette og servere maden. Hun er ikke i tvivl om hendes rolle, og hun taler ugentligt både med de kolleger der serverer maden og kolleger fra køkkenet. Hun synes, at der er større opmærksomheden på maden fra ledelsens side.

Hun synes også, at der er flere valgmuligheder, og at variationen i maden er blevet større, der er oftere hjemmelavet mad, samtidig med at duft og udseende gør maden mere indbydende, ligesom årstidens frugt og grønt oftere til bydes.

Medarbejderen har været på værtskabs kursus, og hun bruger sin nye viden i forhold til de fem smagsvarianter ugentligt, der er større fokus på værtskab, og maden præsenteres oftere. Der har ikke været særlig meget fokus på madspild.

Beboerne har nogen indflydelse på menuen og bordplanen, og de er blevet mere glade og tilfredse under måltidet. Der har ikke været afholdt arrangementer eller events med gæster, og der er gæster færre end en gang om måneden.

Samtale med lederen

Lederen giver udtryk for, at projektet har sat dybe spor både i forhold til fremstilling af maden, der er meget større fleksibilitet og variation i maden. Der er skabt meget større samarbejde mellem køkkenet og afdelingerne, så alle reflekterer nu mere over maden og måltiderne. Det har betydet, at der er mindre 'dem og os'. Værtskabet er blevet udviklet, hvilket har betydet, at flere medarbejdere interesserer sig for maden og måltidet, og plejepersonalet har fået mere indflydelse på madplanerne, så der er kommet mere af det, beboerne gerne vil have. Lederen mener, at der bør tilbydes værtskabskurser til psykiatrien. Tilbagemeldinger på afdækningerne har dog ikke været tilstrækkelige, men hun sætter pris på, at der har været hjælp og sparring til omlægningerne.

Evaluering

Evalueringen viser, at der ikke er sket større forandringer i beboernes sundhed. Det er ikke overraskende, at der skal store og formentligt individuelt rettede ændringer til, hvis mennesker med fysiske og psykiske udfordringer skal forbedre deres sundhed.

Der ses en markant forbedring i Løfte 1 (bl.a. æstetikken og madens kvalitet) og Løfte 3 (bl.a. værtskab). Det viser sig bl.a. ved, at medarbejderen oplever, at der oftere er hjemmelavet mad, samtidig med at duft og udseende gør maden mere indbydende, ligesom årstidens frugt og grønt oftere til bydes. Beboerne synes, at der ofte dufter af god mad, og de nyder, når der er hjemmebag.

Det understøttes af lederens oplevelse af, at der generelt er sket et stort løft i maden og måltiderne. Medarbejderen oplever, der er større fokus på værtskab, og hun vurderer, at beboerne er mere glade og tilfredse under måltidet, samt at der er større variation og udbud i maden. Og beboerne nyder, når medarbejderne laver små lækre retter til dem. Det stemmer overens med, at lederen oplever, at flere medarbejdere interesserer sig for maden, som bl.a. udmønter sig i, at plejepersonalet har fået mere indflydelse på madplanerne, hvilket gør at beboerne får mere af det, de gerne vil have. Der er i det hele taget arbejdet med aftaler om maden og måltiderne.

Lederen nævner, at samarbejdet på tværs af afdelinger er blevet større. Det understøttes til dels af, at medarbejderen taler om og deler viden med både de kolleger, der serverer maden og kolleger fra køkkenet ugentligt, og hun oplever, at der er større fokus på maden fra ledelsens side. Det afspejles i at der er sket en mindre forbedring i Løfte 5 (bl.a. organisering og kultur).

Samlet set, er der sket et kæmpe løft i fremstillingen af maden og ved måltiderne, samarbejdet mellem køkkenet og afdelingerne er blevet bedre, og medarbejderne kender deres rolle i forhold til maden og måltiderne. Der er større fokus på værtskab, og beboerne er overvejende tilfredse med maden og måltiderne.



Bilag til Bostedet Helenes Minde

	Måling 1	Måling 2
Løfte 1 – Lige til at spise	39	81
Løfte 2 – Råvarekvalitet	43	43
Løfte 3 – Respekt for måltidet	59	85
Løfte 4 – Den rette mad til de rigtige mennesker	75	81
Løfte 5 – Ansvar og arbejdsglæde	45	50
Gennemsnitlig målopfyldelse i alt	52	68

Tabel 1. Scoring for Løfte 1, 2, 3, 4, og 5 på Bostedet Helenes Minde ved hhv. måling 1 og 2

Test 1 alle	Kvinder n = 5	Mænd n = 3	I alt n = 8
Vægt (kg)	Minimum	44,0	Minimum 67,3
	Maksimum	85,0	Maksimum 93,9
	Middel	58,6	Middel 77,6
Test 1 *	Kvinder n = 3	Mænd n = 3	I alt n = 6
Vægt (kg)	Minimum	50,0	Minimum 67,3
	Maksimum	64,0	Maksimum 93,9
	Middel	54,7	Middel 77,6
Test 2	Kvinder n = 3	Mænd n = 3	I alt n = 6
Vægt (kg)	Minimum	56,0	Minimum 64,3
	Maksimum	58,2	Maksimum 95,2
	Middel	57,1	Middel 75,4

Tabel 2. *Data fra Test 1 for de 6 beboere der er testet både ved Test 1 og 2

Test 1 alle	Kvinder n = 5	Mænd n = 3	I alt n = 8
Højde(m)	Minimum	1,53	Minimum 1,65
	Maksimum	1,63	Maksimum 1,87
	Middel	1,60	Middel 1,74
Test 1 *	Kvinder n = 3	Mænd n = 3	I alt n = 6
Højde(m)	Minimum	1,53	Minimum 1,65
	Maksimum	1,63	Maksimum 1,87
	Middel	1,60	Middel 1,74
Test 2	Kvinder n = 3	Mænd n = 3	I alt n = 6
Højde(m)	Minimum	1,56	Minimum 1,65
	Maksimum	1,63	Maksimum 1,85
	Middel	1,60	Middel 1,74

Tabel 3. *Data fra Test 1 for de 6 beboere der er testet både ved Test 1 og 2

Test 1 alle	Kvinder n = 5	Mænd n = 3	I alt n = 8
BMI (vægt/højde/højde)	Minimum	17,2	Minimum 20,3
	Maksimum	32,4	Maksimum 34,1
	Middel	22,9	Middel 25,9
Middel			Middel 24,0
Test 1 *	Kvinder n = 3	Mænd n = 3	I alt n = 6
BMI (vægt/højde/højde)	Minimum	19,3	Minimum 20,3
	Maksimum	24,1	Maksimum 34,1
	Middel	21,6	Middel 25,9
Middel			Middel 23,7
Test 2	Kvinder n = 3	Mænd n = 3	I alt n = 6
BMI (vægt/højde/højde)	Minimum	21,5	Minimum 19,5
	Maksimum	23,9	Maksimum 34,5
	Middel	22,4	Middel 25,3
Middel			Middel 23,9

Tabel 4. *Data fra Test 1 for de 6 beboere der er testet både ved Test 1 og 2

Test 1 alle	Kvinder n = 5	Mænd n = 3	I alt n = 8
RSS (antal på 30 sec)	Minimum	7	Minimum 4
	Maksimum	12	Maksimum 10
	Middel	9,3	Middel 6,8
Middel			Middel 8,1
Test 1 *	Kvinder n = 3	Mænd n = 3	I alt n = 6
RSS (antal på 30 sec)	Minimum	7	Minimum 4
	Maksimum	9	Maksimum 10
	Middel	8	Middel 6,8
Middel			Middel 7,3
Test 2	Kvinder n = 3	Mænd n = 3	I alt n = 6
RSS (antal på 30 sec)	Minimum	6	Minimum 4
	Maksimum	12	Maksimum 9
	Middel	8,3	Middel 7
Middel			Middel 7,7

Tabel 5. *Data fra Test 1 for de 6 beboere der er testet både ved Test 1 og 2

Test 1 alle	Kvinder n = 5	Mænd n = 3	I alt n = 8
Helbredsrelateret livskvalitet	Minimum	0,380	Minimum 0,722
	Maksimum	0,833	Maksimum 0,833
	Middel	0,709	Middel 0,759
Middel			Middel 0,728
Test 1 *	Kvinder n = 3	Mænd n = 3	I alt n = 6
Helbredsrelateret livskvalitet	Minimum	0,380	Minimum 0,722
	Maksimum	0,833	Maksimum 0,833
	Middel	0,666	Middel 0,759
Middel			Middel 0,713
Test 2	Kvinder n = 3	Mænd n = 3	I alt n = 6
Helbredsrelateret livskvalitet	Minimum	0,198	Minimum 0,770
	Maksimum	0,756	Maksimum 0,833
	Middel	0,536	Middel 0,791
Middel			Middel 0,664

Tabel 6. *Data fra Test 1 for de 6 beboere der er testet både ved Test 1 og 2

Bostedet Helenes Minde	1
Pædagog	1

Tabel 7. Antal respondenter fordelt på faggruppe og arbejdstider

Bostedet Helenes Minde	Tilberede	Anrette	Servere
Pædagog	1	1	1
Ja	1	1	1

Tabel 8. Respondenternes medvirken i forhold til at tilberede, anrette eller servere maden.

Bostedet Helenes Minde	Deler viden med de kolleger der serverer maden	Deler viden med kolleger fra køkkenet
Pædagog	1	1
Ugentligt	1	1

Tabel 9. Respondenternes videndeling med hhv. kolleger der serverer maden og kolleger fra køkkenet.

Bostedet Helenes Minde	Kender du de enkelte beboeres individuelle behov og ønsker	Oplever du større opmærksomhed på maden fra ledelsens side
Pædagog	1	1
Ja	1	1

Tabel 10. Respondenternes kendskab til beboernes behov og ønsker samt oplevelse af opmærksomhed fra ledelsen

Bostedet Helenes Minde	Flere valgmuligheder	Større variation	Oftere af årstidens grønsager og frugt	Oftere hjemmelavet	Duft og udseende gør maden mere indbydende	Flere individuelle hensyn
Pædagog	1	1	1	1	1	1

Ja	1	1	1	1	1	
Nej						1
Ved ikke						

Tabel 11. Respondenternes opfattelse af madens kvalitet af fremstilling

	Har du været på værtsskabskursus	Er der oftere fokus på mellemmåltider	Sidder du oftere med ved bordet	Har I oftere dug, servietter og lys på	Præsenteres maden oftere inden servering
Ja	1	1			1
Nej			1	1	
Ved ikke					

Tabel 12 Respondenternes svar på om de har været på værtsskabskursus, om der oftere fokus på mellemmåltider, om de oftere sidder med ved bordet, om der oftere dug, servietter og lys på samt om maden oftere præsenteres inden servering

	Hvor ofte bruges ny viden om de fem smagsvarianter
Dagligt	
Ugentligt	1
Månedligt	
Sjældent	
Ved ikke	
Ubesvaret	

Tabel 13. Hvor ofte den andel af respondenterne, der har været på værtsskabskursus, bruger den nye viden om de fem smagsvarianter



	Er mellem-måltid en fast del af dagens udbud	Supplerer mellemmåltider dagens menu næringsmæssigt	Får flere beboere mellem-måltider	Har I arbejdet med madspild	Er beboerne mere glade og tilfredse under måltidet	Har I afholdt spiseevents med familie, venner etc.
Ja		1			1	
Nej	1		1	1		1
Ved ikke						

Tabel 14. Respondenternes svar på mellemmåltider, madspild, om beboerne er mere glade og tilfredse under måltidet samt om der er afholdt spiseevents med familie, venner etc.

	Har beboerne medindflydelse på menuen	Har beboerne medindflydelse på bordplanen
Stor indflydelse		
Nogen indflydelse	1	1
Ingen indflydelse		
Ved ikke		
Ubesvaret		

Tabel 15. Beboernes medindflydelse på hhv. menuen og madplanen

	Hvor ofte er der gæster med ved et måltid
Hver dag	
En gang om ugen	

Flere gange om ugen	
Ca. hver anden uge	
En gang om måneden	
Færre end en gang om måneden	1
Ved ikke	

Tabel 16. Hvor ofte der er gæster med ved et af måltiderne

Litteratur

1. SUSY UDSAT 2017. Sundhedsprofil for socialt udsatte i Danmark og udviklingen siden 2007. Statens Institut for Folkesundhed, SDU, 2018.
2. Gissler, M., Laursen, T. M., Nordentoft, M., Wahlbeck, K., & Westman, J. (2011). Outcomes of Nordic mental health systems: life expectancy of patients with mental disorders. *British journal of psychiatry*(199), pp. 453-458.

Margrethecenteret

Margrethecenteret består af almindelige plejeboliger for ældre med generelle funktionsnedsættelser og ældre med demens. Ved projektets start var der 56 beboere og 54 medarbejdere.

Margrethecenteret har et modtagekøkken, dvs. der laves ikke mad på plejecenteret, men de modtager mad fra det regionale fælleskøkken.

Køkkenløftet og de igangsatte aktiviteter

Udfordringen på Margrethecenteret er, at der ikke laves mad på stedet. Det betyder bl.a., at det kan være svært at have indflydelse på, hvilke råvarer der bruges, og om der bruges færdigvarer eller friskhed frem for frost etc., og det har selvfølgelig stor betydning for Løfte 2, som omhandler råvarekvalitet. Det er derfor ikke overraskende at Løfte 2 er nul ved projektets start. Ved 1. måling af Køkkenløftet lå den gennemsnitlige målopfyldelse på 46 med Løfte 2, som svarer til vurderingen 'under middel' og 57 uden Løfte 2., som svarer til vurderingen 'over middel'. Løfte 1 og 5 er vurderet til 'under middel', mens Løfte 3 er vurderet til 'over middel' og Løfte 4 til 'meget flot' (Bilag, tabel 1).

På den baggrund er følgende aktiviteter igangsat på Margrethecenteret:

Fremstilling af maden	Organisering og kultur	Individuel tilpasning	Værtsskabet	Æstetikken	Madens kvalitet
Har indkøbt kartoffelskræller for at undgå vacuum pakkede kartofler	Mad og mål - tidspolitik Spørgeskema til medarbejdere om deres oplevelse af mad og måltider Nedsat MMM-gruppe der jævnligt mødes for at sikre stadig fremdrift i MMM, der tages udgangspunkt i læring fra værtskabskurser og medarbejdernes erfaringer herfra	Smagsbakker Arbejdsgruppe med fokus på mellem-måltider Pædagogiske måltider	Ansatt studenter-medhjælper til aften-måltidet Samtalekort er udarbejdet og taget i brug	Tilbehør surt og sødt Har fået ens porcelæn, så der kan dækkes et pænt bord	Tilbehør surt og sødt

	<p>Defineret roller i forbindelse med måltidet</p> <p>Der tales om måltidet til KUP samtaler, og medarbejderne giver udtryk for at de kan mærke markant forskel på, hvor meget beboerne spiser og hygger sig</p> <p>Rimeligt selvhjulpne beboere spiser sammen på tværs af afdelinger</p> <p>Meget positivt samarbejde med Fælleskøkkenet, som lytter til ønsker</p>				
--	--	--	--	--	--

Tabel 1. Oversigt over igangsatte aktiviteter på Margrethecenteret

Der er opnået tydelig forbedring i gennemsnitlig målopfyldelse fra 46 ('under middel') til 64 ('fin'), når 2. Løfte er taget med ved 2. måling. Uden 2. Løfte stiger forbedringen fra 57 ('over middel') til 80 ('meget flot'). Løfte 2 er stadig scoret til 0, da enheden kun har lille eller ingen indflydelse på, hvilke råvarer der bruges. Løfte 2 hænger især sammen med aktiviteter i forhold til 'madens fremstilling'. Der er opnået en stor forbedring i Løfte 5 (fra 46 til 83), som især hænger sammen med 'Organisering og kultur'. Der er også en stor forbedring i Løfte 3 (fra 53 til 83), som bl.a. hænger sammen med de aktiviteter, der har været i forhold til 'værtsskab'. Der er sket flot forbedring i Løfte 1 (fra 41 til 62), som især hænger sammen med 'æstetik' og 'madens kvalitet'. I Løfte 4 er der også sket forbedring (fra 88 til 92), det hænger især sammen med aktiviteter i forhold til individuel tilpasning af maden.

Beboernes sundhed

Der er testet 36 beboere ud af 54 ved 1. test, heraf er der 25 kvinder og 11 mænd. Ved 2. test er der testet i alt 23 beboere, heraf er der 17 kvinder og 6 mænd.

Alder

Kvinderne er i gennemsnit 83 år (den yngste er 58 og den ældste 94) ved test 1. Mændene er i gennemsnit 77 år (den yngste er 56 og den ældste er 89) ved test 1. De 17 kvinder der er testet 2 gange, er i gennemsnit 81 år (den yngste er 58 og den ældste 93) ved test 1, og de seks mænd der er testet både ved test 1 og 2 er i gennemsnit 79 år (den yngste er 60 og den ældste er 89) ved test 1. Test 2 er foretaget ca. et år senere, så alle deltagere er et år ældre.

Vægt, højde og BMI

Minimum vægt for kvinderne er faldet fra test 1 til 2, mens maksimum vægt er uændret. For mændenes vedkommende er minimum vægt faldet betydeligt fra test 1 til 2, mens maksimum vægt er steget lidt (Bilag, tabel 2). Højden er stort set uændret fra test 1 til 2 hos både kvinder og mænd (Bilag, tabel 3). Som følge af vægtændringerne er både kvindernes og mændenes minimum BMI faldet lidt, og mændenes maksimum er steget lidt (Bilag, tabel 4). Mindst en af de kvindelige beboere er i kategorien undervægtig (BMI under 18,5), og der er både kvindelige og mandlige beboere der er i kategorien fedme hhv. grad tre og to. Middel BMI er dog både for kvinder og mænd indenfor området, hvor det er gavnligt for ældre.

Rejse-sætte-sig test (RSS)

Hos kvinderne er både minimum og maksimum værdi faldet ved test 2 (hhv. fra 7 til 4 og 16 til 9). I forhold til kvindernes alder er minimum værdi meget lav og under gennemsnittet selv for 85-89-årige, mens maksimum ligger indenfor gennemsnit for 80-89-årige. For mændenes vedkommende stiger minimum værdi betydeligt fra 1 til 9 ved test 2, mens maksimum værdien falder fra 16 til 9. Ni ligger indenfor gennemsnittet for 85-89-årige mænd (Bilag, tabel 5).

Helbredsrelateret livskvalitet (EQ5d)

Minimum værdi for kvinderne ligger meget lav, og den er uændret fra test 1 til 2, maksimum værdien falder lidt fra test 1 til 2. For mændene stiger minimum værdi lidt fra test 1 til 2, mens maksimum værdien falder lidt. Det betyder, at middelværdierne falder for både kvinder og mænd ved test 2 (Bilag, tabel 6).

Beboernes og de pårørendes oplevelse

Der er gennemført to interview på Margrethecenteret, et med ti beboere (syv kvinder på hhv. 58, 70, 80, 86, 86, 90 og 90 år, og tre mænd på hhv. 80, 87 og 88 år) primært omhandlende madens kvalitet, og et med en beboer og en pårørende (kvindelig pårørende på 64 år), som primært handlede om oplevelsen af maden og måltidet, herunder værtskab.

Madens kvalitet

Madens smag, duft og konsistens.

De ti interviewede beboere var enige i, at maden altid smager godt, der er krydderier på bordet, der mangler dog lidt asier og syltede agurker, men det kan man bare spørge om. Og de giver udtryk for, at den varme mad, dufter dejligt, og 'nu får vi gode kartofler, vi får heldigvis ikke mere vacuum pakkede kartofler'. I forhold til madens konsistens siger de interviewede, at kød der opvarmes, generelt er tørt, det er ikke alt kød, men en stor del af det. De interviewede fortæller, at det hænder, at der er hjemmelavet mad, fx når det er muligt at bage boller eller kage, eller der laves pølser og kartoffelsalat. På trods af de udfordringer enheden har, giver alle beboere udtryk for, at de generelt er meget tilfredse med og glade for maden.

Variation og udbud

Beboerne synes, at maden er meget varieret. Og de fortæller, at man kan få kringle, boller eller lagkage til fødselsdag. De mener også, at der 'bedre' mad om søndagen, 'der bliver der rigtigt gjort noget ud af det', og det gælder også til højtideer som jule- og påskefrokost eller ved specielle arrangementer, som fx til den årlige OL-fest. I forhold til udbud oplever beboerne, at der er et godt og stort udbud, både til frokost og morgenmad. Og hvis der fx serveres fisk som varm mad, og man ikke bryder sig om fisk, kan man bede om noget andet, så får man det.

Beboerne giver udtryk for, at man sagtens kan få individuel tilrettelagt kost. Der er tilbud om flere mellemmåltider hver dag, til eftermiddagskaffe er der kage, og man kan 'få en ostemad før sengetid' eller proteindrik efter en operation. 'Man skal bare bede om det, så får man noget' bliver der siger de interviewede.

Servering og udseende

Maden serveres altid på fade og i skåle. Beboerne øser selv op, så de får alt det, de kan spise – 'vi bestemmer selv, hvor meget, vi vil have'. Beboerne fortæller, at maden ikke præsenteres før der spises, men der hænger menukort rundt omkring i huset, så man ved altid, hvad der er på menuen. Maden er altid pænt anrettet, og beboerne lægger vægt på, at det er dejligt, de selv kan pynte smørrebrødet, for pynten står nemlig på bordet. Beboerne giver udtryk for, at der altid er en meget hyggelig stemning under måltidet, 'vi snakker om mange forskellige emner, også om hvad vi spiser'.

Madens betydning

Beboerne giver udtryk for, at det er hyggeligt når personalet er med ved bordet, 'de sætter gang i snakken', det bliver ofte festligt. Men der er selvfølgelig forskel på hvem af personalet, der spiser med, det er forskelligt, hvor gode de er til at få samtalen i gang. Som et følge af projektet, er det blevet muligt at spise i Buen to gange om ugen. Interviewet foregår under et måltid i Buen, og beboerne fortæller, at de selv har valgt at spise i Buen, og det er noget, de altid ser frem til. Der nævnes, at der er mere ro i Buen. Flere af de interviewede er enige i, at dagens måltider er med til at skabe rytme i dagens gang.

Oplevelsen

Opdækning dug, involvering og plads ved bordet.

De to interviewede mener, at der er servietter, lys og blomster på bordet hver dag, og også at det sker oftere nu end før projektet startede. Der er en bestemt beboer, der er 'ølmand', så han serverer drikke til alle. Beboeren fortæller også, at 'vi hjælper til, hvis vi kommer lidt tidligt, og der er noget vi kan hjælpe med'. Beboerne sidder næsten altid på de samme pladser. Hvis man ønsker det, kan man få maden serveret i sin private bolig, man skal bare sige til, så får man det.

Gæster

Den pårørende er datter til beboeren. De to interviewede fortæller, at det er sjældent, at der er pårørende eller gæster med ved bordet. Den pårørende fortæller, at hun kommer ca. to gange om ugen, men sidder sjældent med ved bordet. Hvis hun spiser med, sidder de inde hos beboeren. De interviewede mener ikke, det er muligt at spise med, da det er et kommunalt køkken, der leverer maden. Men bliver altid tilbudt en kop kaffe, når man kommer som gæst, fortæller den pårørende. Beboeren giver udtryk for, at det er dejligt, når datteren eller andre fra familien kommer på besøg.

Der er forskellige arrangementer, hvor pårørende og andre kan spise med, det er ved højtider som fx jul eller OL-dagen, hvor der var spisning med mad på grill.

De interviewede fortæller, at der altid sidder medarbejdere med ved bordet til arrangementerne, og når der spises i Buen. Det er virkelig hyggeligt, når medarbejderne er med ved bordet, det er dem, der giver stemningen. Den pårørende er enig i, at det er hyggeligt, og mener, at der bliver gjort meget

Madens servering

De interviewede bekræfter, at der hænger menuplaner rundt omkring, og de siger også, at medarbejderne fortæller, når der serveres gris fra en Lollandsk gård og lignende. De interviewede fortæller, at det hverken er muligt at være med til at lave maden, bestemme hvad der spises, eller have indflydelse på menuen, da maden kommer fra det kommunale fælleskøkken. Dog mener beboeren, at man godt kan ønske noget, men det er svært at opfylde med eksternt køkken. Maden serveres altid på fade og i skåle.

Ifølge de interviewede kan man få individuelt tilrettelagt maden. Borgeren giver udtryk for, at hun meget tilfreds, det er dejligt mad, der altid nydes. Der er dog ikke særligt meget duft fra maden, hvilket kunne have været dejligt.

Medarbejdernes oplevelse

Faggruppe og arbejdstider

I alt 31 medarbejdere har besvaret spørgeskemaet. De fordeler sig på en plejhjemsassistent, der har



været ansat i 16 år, og en sygeplejerske der har været ansat i to måneder, begge arbejder primært i dagtimer og både hverdage og weekender/helligdage. Der er 16 SSA⁹, der i gennemsnit har været ansat i 6,7 år (fra under et år til 22 år) af disse arbejder fire primært om aftenen, 12 arbejder primært om dagen, fra sidstnævnte gruppe arbejder en primært på hverdage, mens resten arbejder både hverdage og weekender/helligdage. Der er 13 SSH¹⁰, der i gennemsnit har været ansat i 8,4 år (fra under et år til 23 år) af disse arbejder seks primært om aftenen og syv primært om dagen, begge grupper arbejder både weekender/helligdage (Bilag, tabel 7).

Rolle og samarbejde

Plejhjemsassistenten, fem SSA og otte SSH er med til at tilberede maden, plejhjemsassistenten, flertallet af SSA og SSH er med til at anrette, og plejhjemsassistenten, flertallet af SSA og SSH er med til at servere maden. Sygeplejersken er hverken med til at tilberede, anrette eller servere maden (Bilag, tabel 8).

Alle 31 respondenter kender deres rolle i forhold til maden og beboerne

Plejhjemsassistenten, 13 SSA og 10 SSH taler om og deler viden om maden med de kolleger, der serverer maden dagligt, mens to SSA, en SSH og sygeplejersken gør det ugentligt, en SSA gør det månedligt, og en SSA og en SSH ved ikke hvor ofte de taler om og deler viden om maden med de kolleger, der serverer maden dagligt. To SSA og tre SSH deler dagligt viden om maden med kolleger fra køkkenet, plejhjemsassistenten, to SSA og tre SSH gør det ugentligt, otte SSA, fire SSH og sygeplejersken gør det sjældent, og fire SSA og tre SSH ved ikke, hvor ofte de taler om og deler viden om maden med kolleger fra køkkenet (Bilag, tabel 9).

Alle respondenter kender de enkelte beboeres individuelle behov og ønsker, med undtagelse af en SSA som ikke gør, og sygeplejersken ved det ikke. Alle respondenter oplever, der er større opmærksomhed på maden fra ledelsens side sammenlignet med tidligere, med undtagelse af en SSH som ikke mener det, og en SSA som ikke ved det (Bilag, tabel 10).

Madens kvalitet og fremstilling

Alle svar bygger på sammenligning mellem før og efter projektet. Hhv. størstedelen af SSA og SSH oplever, at beboerne har flere valgmuligheder i forhold til maden, mens tre SSA, to SSH og en plejhjemsassistent ikke oplever, der er flere valgmuligheder, endelig er der tre SSA, en SSH og en sygeplejerske, der ikke ved, om der er flere valgmuligheder.

⁹ Social og sundhedsassistent

¹⁰ Social og sundhedshjælper

Både plejhjemsassistenten og sygeplejersken samt seks SSA og seks SSH oplever, der er større variation i madudbuddet, det gør seks SSA og fire SSH dog ikke, tre SSA og tre SSH ved ikke, om der er større variation.

Ni SSA og fem SSH mener, at årstidens frugt og grønt oftere tilbydes; tre SSA, fem SSH og sygeplejersken mener det ikke, hhv. plejhjemsassistenten, fire SSA og tre SSH ved det ikke. Plejhjemsassistenten, fire SSA og fire SSH mener der oftere er hjemmelavet mad, otte SSA og ni SSH mener det ikke, tre SSA og sygeplejersken ved det ikke.

Plejhjemsassistenten, seks SSA og seks SSH mener at duft og udseende gør maden mere indbydende, seks SSA og fire SSH mener det ikke, tre SSA, tre SSH og sygeplejersken ved det ikke.

Plejhjemsassistenten, sygeplejersken, ni SSA og otte SSH mener, der er mulighed for at tage flere individuelle hensyn, det gør fire SSA og to SSH ikke, to SSA og tre SSH ved det ikke (Bilag, tabel 11).

Værtskab

Stort set alle respondenter har været på værtsskabskursus. Af disse bruger halvdelen deres nye viden om de fem smagsvarianter dagligt, mens fem bruger dem ugentligt og fem sjældent og en månedligt (Bilag, tabel 13). De efterfølgende svar bygger på sammenligning mellem før og efter projektet. 26 af respondenterne mener, at der oftere er fokus på værtsskab ved måltiderne, kun to mener det ikke. 27 af respondenterne sidder oftere med ved bordet, når der spises, kun to gør det ikke. 27 mener, at bordet oftere er dækket med dug, servietter og lys, mens tre ikke mener det. 22 af respondenterne mener, at maden oftere præsenteres inden servering, mens seks ikke mener det (Bilag, tabel 12).

Mellemmåltider og madspild

Knap halvdelen af respondenterne mener, at mellemmåltider i højere grad er en fast del af dagens madtilbud, ni mener det ikke. Tolv af respondenterne mener, at mellemmåltider supplerer dagens menu næringsmæssigt, mens fem ikke mener det, og 12 af respondenterne oplever, at flere beboere får mellemmåltider, det oplever ni ikke (Bilag, tabel 14).

11 af respondenterne giver udtryk for, at de har arbejdet med madspild, og det at bruge resterne til andre måltider, men 15 mener ikke, at de har arbejdet med madspild, og det at bruge resterne til andre måltider (Bilag, tabel 14).

Beboernes medindflydelse og tilfredshed

Ca. en tredjedel af respondenterne mener, at beboerne har nogen indflydelse på menuen, mens 20 ikke mener beboerne har indflydelse på menuen. Derimod er der 23 af respondenterne, der mener, at

beboerne har nogen indflydelse på bordplanen. En mener, at de har stor indflydelse, mens seks mener, at de ingen indflydelse har (Bilag, tabel 15).

Tyve af respondenterne mener, at beboerne er mere glade og tilfredse under måltidet, mens en ikke mener det. Ni ved ikke, om beboerne er mere glade og tilfredse under måltidet. På samme måde er der delte oplevelser af, om der er afholdt spiseevents med familie, venner etc., idet fem oplever, der har været afholdt events, men 19 andre oplever ikke, der har været afholdt events (Bilag, tabel 14). Flertallet af respondenterne svarer, at der er gæster færre end en gang om måneden ved et måltid. Mens i alt fem svarer, at der er gæster ved et måltid hhv. en gang om ugen, ca. hver anden uge eller en gang om måneden (Bilag, tabel 16).

Samtale med lederen

Hvad har MMogM¹¹ betydet for Margrete Centerets enhed

Vi har fået en fælles "opskrift" i form af en måltidspolitik, det gør det nemmere at tale om maden og måltiderne. Det har også givet os en viden om, hvordan det skal gøres.

Hvad har vi opnået

Vi er begyndt selv at lave måltider uafhængig af centralkøkkenet. Vi har fået mere fokus på måltidet, og at maden bliver gjort klar til den enkelte. Vi taler også om maden og måltiderne, og prioriterer det i medarbejdergrupperne

Beboerne er begyndt selv at smøre og vælge selv. Vi har afskaffet diabeteskost. Alle får samme kost, men i individuelt tilpassede mængder. Vi har indført samtalekort og smagsbakke. Vi har fået et bedre samarbejde med centralkøkkenet.

Hvad har projektet betydet for OK-Fonden

Vi kan lære af hinanden på tværs til trods for at vi er meget forskellige – bare vi er lydhøre over for forskelligheder

Hvad har været projektets kvaliteter – og mangel på samme

Vi har fået etableret et samarbejde med fælleskøkkenet og med kommunen. Værtskabskurserne og vores lokale mellemmåltidskurser har været givende.

Vi har fået god hjælp fra hovedkontoret og støtte til projektet.

¹¹ Mennesker, mad og måltider

Tips og tricks til cheferne på de enheder der lige om lidt går videre med kogeboen

Lederne skal holde fast i principperne og deltage i eks. borddækning, så forandringerne rent faktisk sker. Lederne skal sikre at det nye bliver gjort til en del af hverdagen – det skal ind på rygraden.

Måltidspolitikken skal gøres til en del af introduktionsprogrammerne.

Som chef må man være tålmodig, ambitiøs og melde ens ud. Man skal også have en holdning til maden og måltidet.

Sammenfatning

Beboernes sundhed

Ifølge Sundhed.dk ligger kvindernes minimum værdi for BMI i kategorien undervægtig, og mændenes minimum BMI er meget tæt på kategorien undervægtig. Både hos kvinder og mænd viser maksimal BMI, at der er tale om fedme i hhv. grad tre og to. Og for både kvinder og mænd er minimum vægt og dermed minimum BMI faldet fra test 1 til 2. Det er ikke ualmindeligt, at skrøbelige ældre taber i vægt, og det medfører ofte, at deres funktion og ernæringstilstand forringes. Middel BMI ligger for både kvinder og mænd indenfor rammerne af, hvad Sundhed.dk vurderer er gavnligt for ældre ved test 2, dog i den høje ende.

For både mænd og kvinder falder minimum, maksimum og middel RSS, det skyldes måske ændringer i BMI, som igen kan skyldes nedgang i muskelmasse. Minimum RSS er meget lav sammenlignet med ældre svarer til 85-89-årige og derover. Maksimum RSS er lidt højere, men er stadig svarende til 85-89-årige. Det tyder på, at beboerne har meget lav fysisk funktion og er meget skrøbelige.

I forhold til helbredsrelateret livskvalitet er både maksimum og minimum uændret fra test 1 til test 2 for kvindernes vedkommende, middel værdien falder dog lidt. Minimum værdien er meget lav og svarer til, at beboeren kun oplever 19,4% helbredsrelateret livskvalitet. Maksimum er 1, som svarer til at beboeren oplever perfekt helbred i helbredsrelateret livskvalitet. For mændenes vedkommende sker der en lille stigning i minimum værdi til 0,173, hvilket svarer til at beboeren oplever 17,3% helbredsrelateret livskvalitet. Maksimum værdien falder lidt 0,818, hvilket svarer til, at personen oplever 81,8% helbredsrelateret livskvalitet.

Beboernes og de pårørendes oplevelse

Interviewene bygger på ti beboere og en pårørende. Deres udsagn repræsenterer ikke nødvendigvis alle beboeres og pårørendes meninger og opfattelser.

Beboerne er generelt meget tilfredse med maden, og de giver udtryk for, at maden altid smager godt og dufte dejligt, på trods af det kommer fra kommunens centralkøkken. Det nævnes flere gange, at det hænder, at der er hjemmelavet mad, og der er altid gode friske kartofler. De synes, at maden er

meget varieret og udbuddet er godt og stort. De fortæller, at maden er bedre i weekenden, og til højtider og fester gøres der ekstra ud af maden. Hvis der er behov for det, kan beboerne få individuel tilrettelagt mad, og hver dag er der gode mellemmåltider.

Maden præsenteres ikke, men der hænger menuplaner rundt omkring i huse. Som en følge af projektet tilbydes beboerne at spise i Buen, her sidder medarbejderne med ved bordet, hvilket beboerne synes er hyggeligt og festligt, da medarbejderne som regel er gode til at få gang i snakken. Maden er pænt pyntet, og beboerne er glade for, at de selv kan pynte smørrebrødet, med asier, agurker og lignende, som står på bordet. De oplever, der en hyggelig og hjemlig stemning under måltidet.

Borrdækningen er altid pæn med servietter og lys og ofte blomster, og ved festlige lejligheder, gøres der endnu mere ud af det. Beboerne hjælper til, hvor det er muligt. Den pårørende mener ikke, at man kan spise med, da maden kommer fra et kommunalt køkken, men der tilbydes altid kaffe. Det er vanskeligt at have indflydelse på menuen, eller få opfyldt specielle ønsker til maden, da den ikke produceres i huset.

Der arrangeres forskellige årlige events fx OL-dag, hvor pårørende og andre har mulighed for at spise med.

Medarbejdernes oplevelse

Der er 31 medarbejdere, der har svaret på spørgeskemaundersøgelsen.

Flertallet af medarbejderne er med til både at tilberede, anrette og servere maden. Alle kender deres rolle, og 2/3 taler med deres kolleger dagligt, mens omkringhalvdelen dagligt eller ugentligt taler med kolleger fra køkkenet om maden. Alle – med undtagelse af to - kender beboernes behov og ønsker, og alle synes, at opmærksomheden på maden fra ledelsens side er blevet større.

Størstedelen synes også, at der er flere valgmuligheder, og halvdelen synes, at variationen i maden er blevet større. Omtrent halvdelen mener, der oftere er hjemmelavet mad, samtidig med at duft og udseende gør maden mere indbydende, ligesom årstidens frugt og grønt oftere tilbydes. Flertallet mener, at der er større mulighed for at servere individuel tilrettet mad.

Stort set alle har været på værtskabs kursus, og omtrent halvdelen bruger dagligt deres nye viden i forhold til de fem smagsvarianter. Flertallet mener, at maden oftere præsenteres, og langt de fleste medarbejderne sidder oftere med ved bordet, og de mener, at der oftere er dækket med dug, servietter og lys. Alt i alt er der kommet meget mere fokus på værtskab.



Knap halvdelen mener, at næringsrige mellemmåltider er blevet en mere fast del af dagens madtilbud, og flere af beboerne får mellemmåltider. Knap halvdelen siger, at de har arbejdet med madspild.

Omkring 1/3 mener, at beboerne har nogen indflydelse på menuen, mens 2/3 mener, at de har nogen indflydelse på bordplanen. De fleste oplever, at beboerne er blevet mere glade og tilfredse under måltidet. Der er delte meninger, om der har været afholdt arrangementer eller events med gæster, i det hele taget er der sjældent gæster, idet flertallet mener, at der er gæster færre end en gang om måneden.

Samtale med lederen

Lederen fortæller, at der er udarbejdet en måltidspolitik, som gør det nemmere at tale om maden og måltiderne – det har givet viden.

Der er etableret bedre samarbejde med centralkøkkenet og kommunen, og nogle måltider laves nu uafhængigt af det centrale køkken. Der er i det hele taget mere fokus på måltid, og den enkelte beboers behov, så alle får nu individuelt tilpasset mad, hvor beboerne kan vælge og selv smøre. Der er indført samtalekort og smagsbakker.

Lederen mener, at værtskursusene og lokale mellemmåltidskurser har været givende. Ligesom der har været god hjælp og støtte til projektet fra hovedkontoret.

Evaluering

Evalueringen viser, at kvindernes minimum BMI er i kategorien undervægtig, og mændenes er også meget tæt på kategorien undervægtig. Både hos kvinder og mænd er maksimal BMI i kategorien fedme hhv. grad tre og to. RSS ligger for begge køn meget lav både i forhold til minimum og maksimum værdi, det tyder på, at beboerne har meget lav fysisk funktion

Både minimum og maksimum værdi for helbredsrelateret livskvalitet er uændret for kvindernes vedkommende, for mændene er minimum værdi stegt lidt, men maksimum værdi er faldet. Spredning i helbredsrelateret livskvalitet er stor fra under 20% for de der ligger lavest til 1 for de der ligger højest.

Beboerne er generelt meget tilfredse med maden, det smager godt og dufter dejligt. De synes, at udbuddet og variationen i maden er god f.eks., er der en gang imellem hjemmebag. De beboere der spiser i Buen, er meget glade muligheden for at sidde sammen og spise, sammen med medarbejdere, 'der er ro'. Bordet er altid pænt pyntet ofte med friske blomster. Beboerne hjælper til hvor det er muligt. Og ed pårørende er glade for at komme i huset, de føler sig altid velkomne.

De fleste af medarbejderne er med til alt vedrørende maden, de kender deres rolle, og de fleste deler viden med deres kolleger dagligt eller ugentligt. Mange synes, der er flere valgmuligheder og variation i maden. Er blevet større. De mener også, at der oftere er hjemmelavet mad, og at det duft og udseende er indbydende.

Stort set alle har været på værtskabskursus, og der er kommet mere fokus på værtsskab, fx præsenteres maden oftere og flere sidder oftere med ved bordet, ligesom der oftere er dækket med dug, servietter og blomster. Flere mener, at næringsrige mellemmåltider oftere er en mere fast del af dagens madtilbud, og flere ældre får mellemmåltider.

De fleste oplever, at beboerne er blevet mere glade og tilfredse under måltidet, og at de har nogen indflydelse på bordplanen. De fleste mener, at der er gæster færre end en gang om måneden.

Lederen fortæller, at der er udarbejdet måltidspolitik, som gør det nemmere at tale om maden og måltiderne, det har givet viden. Der er etableret bedre samarbejde med centralkøkkenet og kommunen, og nogle måltider laves nu uafhængigt af det centrale køkken. Der er mere fokus på måltiderne, og den enkelte beboers behov, så alle får nu individuelt tilpasset mad, hvor beboerne kan vælge og selv smøre. Der er indført samtalekort og smagsbakker. Lederen mener, at værtskabskurserne og lokale mellemmåltidskurser har været givende.

Der er sket store forbedringer i Løfte 1, 3 og 5.

Løfte 1 viser (æstetik og kvalitet). For at øge æstetikken er der fx indkøbt ens porcelæn, så der kan dækkes et pænt bord, og både beboerne og medarbejderne oplever da også, at der gøres mere ud af borddækning og anretning af maden, så bordet er pænt dækket. Medarbejderne giver også udtryk for, at duft og udseende gør maden mere indbydende, og beboerne nævner at de kan dufte maden. Alle mener, at madens kvalitet er højnet, beboerne oplever fx at maden generel er god, der er jævnlige hjemmebag og altid dejlige friske kartofler, det er medarbejderne er enige i. Dette understøttes af lederen, som fortæller, at der er indført samtalekort og smagsbakker.

På trods af Løfte 2 (fremstilling af maden) er scoret til 0 på grund af, at det er centralkøkkenet, der står for fremstilling af maden, har det stor betydning for beboerne, at der indimellem er hjemmebagte boller, og at der ikke mere serveres vacuum pakkede kartofler.

Forbedringen i Løfte 3 (Værtsskab) opleves af beboerne, ved at de nyder, når medarbejderne sidder med ved bordet og sætter gang i snakken, og når de spiser i Buen er der både en hjemlig og hyggelig stemning og mere ro. De fleste medarbejdere har været på værtskabskursus, de sidder oftere med ved bordet, og der er meget mere fokus på maden og måltiderne. Det stemmer godt overens med

lederens udsagn om, at alle har opnået mere viden, og der er udarbejdet måltidspolitik, som gør det lettere at tale om maden og måltiderne, også på baggrund af, at der er udarbejdet samtalekort.

Der er en mindre ændring i Løfte 4, hvilket afspejles i at medarbejderne oplever, at der er flere beboere, der får individuel tilrettelagt mad, og der er større mulighed for at servere individuel tilrettet mad. Beboerne er helt klar over, at man kan få individuelle hensyn i forhold til maden, og lederen fortæller, at alle får samme kost, men i individuelt tilpassede mængder, så maden passer til den enkelte beboer. Og lederen nævner, at mellemmåltiderne er blevet bedre.

Det afspejles i den store forbedring i Løfte 5 (organisering og kultur), at der har været mange aktiviteter, der er udviklet mad- og måltidspolitik, der er defineret roller i forbindelse med måltidet, og medarbejderne svarer, at de alle kender deres rolle. Der er nedsat grupper, der sikrer fremdrift i projektet med udgangspunkt i læring fra værtskab kurset og medarbejdernes erfaringer.

Alt i alt har de mange igangsatte aktiviteter betydet, at medarbejderne gør meget mere ud af værtskab ved måltiderne, og det betyder, at beboerne er mere glade og tilfredse under måltiderne. Der er udviklet et meget positivt samarbejde med Fælleskøkkenet, samtidig med at der er udarbejdet Mad- og måltidspolitik, og medarbejdernes roller og arbejdsgange er blevet præciseret. Generelt er beboerne meget glade og tilfredse med maden.



Bilag til Margrethecenteret

	Måling 1	Måling 2
Løfte 1 – Lige til at spise	41	62
Løfte 2 – Råvarekvalitet	0	0
Løfte 3 – Respekt for måltidet	53	83
Løfte 4 – Den rette mad til de rigtige mennesker	88	92
Løfte 5 – Ansvar og arbejdsglæde	46	83
Gennemsnitlig målopfyldelse i alt	46 (med løfte 2) 57 (uden løfte 2)	64 (med løfte 2) 80 (uden løfte 2)

Tabel 1. Scoring for Løfte 1, 2, 3, 4, og 5 på Margrethecenteret ved hhv. måling 1 og 2

Test 1 alle	Kvinder n = 25	Mænd n = 11	I alt n = 36			
Vægt (kg)	Minimum	45,7	Minimum	58,0	Minimum	45,7
	Maksimum	95,0	Maksimum	106,5	Maksimum	106,5
	Middel	65,9	Middel	82,3	Middel	70,9
Test 1 *	Kvinder n = 17	Mænd n = 6	I alt n = 23			
Vægt (kg)	Minimum	45,7	Minimum	58,0	Minimum	45,7
	Maksimum	95,0	Maksimum	106,5	Maksimum	106,5
	Middel	68,0	Middel	82,9	Middel	71,6
Test 2	Kvinder n = 17	Mænd n = 6	I alt n = 23			
Vægt (kg)	Minimum	41,4	Minimum	51,5	Minimum	41,4
	Maksimum	95,0	Maksimum	109,5	Maksimum	109,5
	Middel	67,6	Middel	84,6	Middel	72,1

Tabel 2. *Data fra Test 1 for de 23 beboere der er testet både ved Test 1 og 2

Test 1 alle	Kvinder n = 25	Mænd n = 11	I alt n = 36			
Højde(m)	Minimum	1,46	Minimum	1,60	Minimum	1,46
	Maksimum	1,78	Maksimum	1,86	Maksimum	1,86
	Middel	1,58	Middel	1,72	Middel	1,62
Test 1 *	Kvinder n = 17	Mænd n = 6	I alt n = 23			
Højde(m)	Minimum	1,50	Minimum	1,65	Minimum	1,50
	Maksimum	1,78	Maksimum	1,86	Maksimum	1,86
	Middel	1,60	Middel	1,73	Middel	1,63
Test 2	Kvinder n = 17	Mænd n = 6	I alt n = 23			
Højde(m)	Minimum	1,50	Minimum	1,65	Minimum	1,50
	Maksimum	1,78	Maksimum	1,86	Maksimum	1,86
	Middel	1,61	Middel	1,73	Middel	1,63

Tabel 3. *Data fra Test 1 for de 23 beboere der er testet både ved Test 1 og 2

Test 1 alle	Kvinder n = 25	Mænd n = 11	I alt n = 36
BMI (vægt/højde/højde)	Minimum	17,0	Minimum 20,6
	Maksimum	40,0	Maksimum 38,7
	Middel	26,2	Middel 27,9
Test 1 *	Kvinder n = 17	Mænd n = 6	I alt n = 23
BMI (vægt/højde/højde)	Minimum	17,0	Minimum 21,3
	Maksimum	40,0	Maksimum 38,7
	Middel	26,5	Middel 27,7
Test 2	Kvinder n = 17	Mænd n = 6	I alt n = 23
BMI (vægt/højde/højde)	Minimum	15,0	Minimum 18,7
	Maksimum	40,0	Maksimum 39,6
	Middel	26,3	Middel 28,3

Tabel 4. *Data fra Test 1 for de 23 beboere der er testet både ved Test 1 og 2

Test 1 alle	Kvinder n = 25	Mænd n = 11	I alt n = 36
RSS (antal på 30 sec)	Minimum	7	Minimum 1
	Maksimum	16	Maksimum 16
	Middel	10,6	Middel 9,0
Test 1 *	Kvinder n = 17	Mænd n = 6	I alt n = 23
RSS (antal på 30 sec)	Minimum	7	Minimum 1
	Maksimum	16	Maksimum 16
	Middel	10,3	Middel 9
Test 2	Kvinder n = 17	Mænd n = 6	I alt n = 23
RSS (antal på 30 sec)	Minimum	4	Minimum 9
	Maksimum	9	Maksimum 9
	Middel	6,3	Middel 9

Tabel 5. *Data fra Test 1 for de 23 beboere der er testet både ved Test 1 og 2

Test 1 alle	Kvinder n = 25	Mænd n = 11	I alt n = 36
Helbredsrelateret livskvalitet	Minimum	-0,194	Minimum 0,167
	Maksimum	1	Maksimum 1
	Middel	0,559	Middel 0,710
Test 1 *	Kvinder n = 17	Mænd n = 6	I alt n = 23
Helbredsrelateret livskvalitet	Minimum	-0,194	Minimum 0,167
	Maksimum	1	Maksimum 1
	Middel	0,563	Middel 0,732
Test 2	Kvinder n = 17	Mænd n = 6	I alt n = 23
Helbredsrelateret livskvalitet	Minimum	-0,194	Minimum 0,173
	Maksimum	1	Maksimum 0,818
	Middel	0,430	Middel 0,598

Tabel 6. *Data fra Test 1 for de 23 beboere der er testet både ved Test 1 og 2

Margrethecenteret	31
Plejhjemsassistent	1
Dag	1
Både hverdage og weekender/helligdage	1
SSA	16
Aften	4
Både hverdage og weekender/helligdage	4
Dag	12
Både hverdage og weekender/helligdage	11
På hverdage	1
SSH	13
Aften	6
Både hverdage og weekender/helligdage	6
Dag	7
Både hverdage og weekender/helligdage	7
Sygeplejerske	1
Dag	1
Både hverdage og weekender/helligdage	1

Tabel 7. Deltagerne fordelt på faggrupper og arbejdstider.

Margrethecenteret	Tilberede	Anrette	Servere
Plejhjemsassistent	1	1	1
Ja	1	1	1
SSA	16	16	16

Ja	5	12	15
Nej	11	4	1
SSH	13	13	13
Ja	8	12	13
Nej	5	1	1
Sygeplejerske	1	1	1
Nej	1	1	1

Tabel 8. Respondenternes medvirken i forhold til at tilberede, anrette eller servere maden.

Margrethecenteret	Deler viden med de kolleger der serverer maden	Deler viden med kolleger fra køkkenet
Plejhjemsassistent	1	1
Dagligt	1	
Ugentligt		1
SSA	16	16
Dagligt	13	2
Sjældent		8
Ugentligt	2	2
Ved ikke	1	4
SSH	13	13
Dagligt	10	3
Sjældent		4
Månedligt	1	
Ugentligt	1	3
Ved ikke	1	3

Sygeplejerske	1	1
Ugentligt	1	
Sjældent		1

Tabel 9. Respondenternes videndeling med hhv. kolleger der serverer maden og kolleger fra køkkenet.

Margrethecenteret	Kender du de enkelte beboeres individuelle behov og ønsker	Oplever du større opmærksomhed på maden fra ledelsens side
Plekehjemsassistent	1	1
Ja	1	1
SSA	16	16
Ja	15	15
Nej	1	
Ved ikke		1
SSH	13	
Ja	13	10
Nej		1
Ved ikke		2
Sygeplejerske	1	
Ved ikke	1	
Ja		1

Tabel 10. Respondenternes kendskab til beboernes behov og ønsker samt oplevelse af opmærksomhed fra ledelsen

Margrethecenteret	Flere valgmuligheder	Større variation	Oftere af årstidens grønsager og frugt	Oftere hjemmelavet	Duft og udseende gør maden mere indbydende	Flere individuelle hensyn
-------------------	----------------------	------------------	--	--------------------	--	---------------------------

Plejhjemsassistent	1	1	1	1	1	1
Ja		1		1	1	1
Nej	1					
Ved ikke			1			
SSA	16	16	16	16	16	16
Ja	9	6	9	4	6	9
Nej	3	6	3	8	6	4
Ved ikke	3	3	4	3	3	2
Ubesvaret	1	1		1	1	1
SSH	13	13	13	13	13	13
Ja	10	6	5	4	6	8
Nej	2	4	5	9	4	2
Ved ikke	1	3	3		3	3
Sygeplejerske	1	1	1	1	1	1
Ja		1				1
Nej			1			
Ved ikke	1			1	1	

Table 11. Respondenternes opfattelse af madens kvalitet og fremstilling

	Har du været på værtsskabskursus'	Er der oftere fokus på mellemmåltider	Sidder du oftere med ved bordet	Har I oftere dug, servietter og lys på	Præsenteres maden oftere inden servering
Ja	26	26	27	27	22
Nej	4	2	2	3	6
Ved ikke		2	1		2
Ubesvaret	1	1	1	1	1

Table 12 Respondenternes svar på om de har været på værtsskabskursus, om der oftere fokus på mellemmåltider, om de oftere sidder med ved bordet, om der oftere dug, servietter og lys på samt om maden oftere præsenteres inden servering

	Hvor ofte bruges ny viden om de fem smagsvarianter
Dagligt	13



Ugentligt	5
Månedligt	1
Sjældent	5
Ved ikke	2
Ubesvaret	5

Tabel 13. Hvor ofte den andel af respondenterne, der har været på værtskabskursus, bruger den nye viden om de fem smagsvarianter

	Er mellem- måltid en fast del af dagens udbud	Supplerer mellemmåltider dagens menu næringsmæssigt	Får flere beboere mellem- måltider	Har I arbejdet med madspild	Er beboerne mere glade og tilfredse under måltidet	Har I afholdt spiseevents med familie, venner etc.
Ja	14	12	12	11	20	5
Nej	9	5	9	15	1	19
Ved ikke	7	13	9	4	9	6
Ubesvaret	1	1	1	1	1	1

Tabel 14. Respondenternes svar på mellemmåltider, madspild, om beboerne er mere glade og tilfredse under måltidet samt om der er afholdt spiseevents med familie, venner etc.

	Har beboerne medindflydelse på menuen	Har beboerne medindflydelse på bordplanen
Stor indflydelse		1
Nogen indflydelse	10	23
Ingen indflydelse	20	6

Ved ikke		
Ubesvaret	1	1

Tabel 15. Beboernes medindflydelse på hhv. menuen og madplanen

	Hvor ofte er der gæster med ved et måltid
Hver dag	
En gang om ugen	1
Flere gange om ugen	
Ca. hver anden uge	2
En gang om måneden	2
Færre end en gang om måneden	17
Ved ikke	8
Ubesvaret	1

Tabel 16. Hvor ofte der er gæster med ved et af måltiderne



OK-Plejecentret Dreyershus

OK-Plejecentret Dreyershus består af almene plejeboliger for ældre med generelle funktionsnedsættelser og to afdelinger, der er specialiseret i demens. Ved projektets start var der 64 beboere og 68 medarbejdere. Maden laves på stedet i 6-8 bogrupper, hvor beboerne selv laver maden.

Køkkenløftet og de igangsatte aktiviteter

Ved 1. måling af Køkkenløftet er den gennemsnitlige målopfyldelse på 56, som svarer til vurderingen 'over middel'. Løfte 2 ligger vurderingsmæssigt til 'store udviklingspotentialer', mens Løfterne 1, 4 og 5 er vurderet til 'over middel', og Løfte 3 er vurderet til 'meget flot' (Bilag, tabel 1).

På den baggrund er følgende aktiviteter igangsat på OK-Plejecentret Dreyershus:

Fremstilling af maden	Organisering og kultur	Individuel tilpasning	Værtsskabet	Æstetikken	Madens kvalitet
<p>Indkøbt Sousvide gryde</p> <p>Økologiske mælkeprodukter</p> <p>Beboerne har ønsker til maden, som sammensættes så den er ernæringsmæssigt korrekt af Ernæringsassistent</p> <p>Der er indmad, fisk, kylling, oksekød svinekød på en 3 ugers menuplan.</p> <p>Grønsager er årstidens grønnsager</p>	<p>Fælles madplan for aftensmad</p> <p>Kostpolitik, der er kendt af alle medarbejdere</p> <p>Medarbejderne har faste roller ved måltidet</p>	<p>Smøre selv frokost</p> <p>Fokus på energitæt og fiberrig kost</p> <p>Energitætte mellemmåltider. Der serveres groft brød (med fibre fra grønsager og groft mel) til hverdag til kaffen, og kage lørdag og søndag.</p> <p>Der serveres måltider inden sengetid, og der er mad til de beboere, der ønsker natmad</p>	<p>Fokus på værtsskabet fx ved frokost og aftensmad, er rollerne fordelt, så en medarbejder bliver ved bordet og holder samtalen i gang, en anden tager eventuelle klokker, der ringer eller følger beboere til og fra måltidet, hvis nogen skal på toilettet, eller vil fra bordet før måltidet er færdigt.</p> <p>Maden præsenteres ved måltidets begyndelse. Et af emnerne ved bordet er ofte, hvordan maden er fremstillet, og hvilke ønsker beboerne har.</p>	<p>Bordet er dækket, maden serveres i skåle og sendes rundt.</p> <p>Ved festlige lejligheder og højtider er der dug og lys på bordet.</p> <p>Personalet sidder sammen med beboerne.</p> <p>Der er pænt ryddet og altid friske blomster på bordet.</p>	<p>Økologiske mælkeprodukter</p> <p>Ernæringsassistent indkøber kød hos lokal slagter og fisk hos fiskemanden</p> <p>Maden er hjemmelavet fra bunden, meget få forarbejdede madvarer.</p>

Tabel 1. Oversigt over igangsatte aktiviteter på OK-Plejecentret Dreyershus

Der er opnået en tydelig forbedring i gennemsnitlig målopfyldelse fra 56 ('over middel') til 71 ('flot') ved 2. Måling. Der er især sket forbedring i Løfte 1, som er gået fra 'over middel' (50) til 'meget flot' (83). Løfte 1 hænger især sammen med aktiviteter i forhold til 'æstetik' og 'madens kvalitet'. Der er også sket en flot forbedring i Løfte 5 (fra 52 til 79), som især hænger sammen med 'Organisering og kultur'. Der er opnået mindre ændringer i Løfte 2 (fra 38 til 45), der især hænger sammen med aktiviteter indenfor 'fremstilling af maden', Løfte 3 (fra 87 til 91), som bl.a. hænger sammen med aktiviteter de aktiviteter, der har været i forhold til 'værtskab'. Og endelig er der opnået mindre forbedringer i Løfte 4, som bl.a. har sammenhæng med aktiviteter i forhold til individuel tilpasning af maden.

Beboernes sundhed

Der er testet 31 beboere ud af 62 ved 1. test, heraf er der 19 kvinder og 12 mænd. Ved 2. test er der testet i alt 14 beboere, heraf seks kvinder og otte mænd.

Alder

Kvinderne er i gennemsnit 85 år (den yngste er 77 og den ældste 93) ved test 1. De 12 mænd er i gennemsnit 79 år (den yngste er 56 og den ældste er 96) ved test 1. Seks af kvinderne er testet både ved test 1 og 2, de er i gennemsnit 85 år (den yngste er 79 og den ældste er 93). De 14 mænd der er testet to gange, er i gennemsnit 83 år (den yngste er 56 og den ældste er 96) ved test 1. Test 2 er foretaget ca. et år senere, så alle deltagere er et år ældre.

Vægt, højde og BMI

Både minimum og især maksimum vægt er faldet betydeligt fra test 1 til 2 for kvindernes vedkommende. Hos mændene er både minimum og maksimum vægt også faldet (Bilag, tabel 2). Højden er stort set uændret fra test 1 til 2 hos både kvinder og mænd (Bilag, tabel 3). Som en følge af vægtændringerne er middel BMI blevet mindre hos både kvinder og mænd ved test 2 (Bilag, tabel 4). Minimum BMI er for kvinderne faldet ned i kategorien undervægt, og for både kvinder og mænd er maksimum vægt i kategorien fedme grad 1 på trods af det er faldet betydeligt for begge køns vedkommende. Middel BMI er dog indenfor området, hvor det er gavnligt for ældre ifølge Sundhed.dk.

Rejse-sætte-sig test (RSS)

Ved test 2 er minimum værdi faldet lidt hos kvinderne, mens maksimum værdi er uændret. Hos mændene er det lige omvendt, minimum værdi er uændret mens maksimum værdi er faldet endda betydeligt. Minimum værdierne er for både kvinder og mænd meget lave og under gennemsnittet selv for 85-89-årige. Maksimum værdien er for kvinder høj, og ligger indenfor gennemsnittet for 60-64-årige, mens mændenes maksimum ligger indenfor gennemsnittet for 75-79 år (Bilag, tabel 5).

Helbredsrelateret livskvalitet (EQ5d)

Minimum værdi for helbredsrelateret livskvalitet for kvinderne stiger betydeligt fra test 1 til test 2, mens maksimum værdien falder. For mændene ses et betydeligt fald i minimum værdi og et mindre fald i maksimum værdi. Det betyder, at middelværdierne falder for både kvinder og mænd ved test 2 (Bilag, tabel 6).

Beboernes og de pårørendes oplevelse

Der er gennemført et interview på OK-Plejecentret Dreyershus med seks beboere (to kvinder på hhv. 74 og 87 år, og fire mænd på hhv. 62, 67, 87 og 98 år) og fem kvindelige pårørende på hhv. 57, 66, 70, 72 og 77 år. Interviewet handlede både om madens kvalitet, og oplevelsen af maden og måltidet, herunder værtskab.

Madens kvalitet

Madens smag, duft og konsistens.

Alle interviewede var enige i, at der serveres rigtig god mad, der er salt og peber på bordet, og hvis nogen ønsker andre krydderier som fx chili eller karry eller sennep til hamburgerryg, kan man blot bede om det. Alle giver også udtryk for, at der ofte dufter af god mad over hele huset, og en af beboerne fortæller, at 'hvis jeg åbner min dør, kan jeg dufte maden', og de pårørende er enige om, at det er meget bedre, end den mad de oftest får, 'det er så tænderne løber i vand, når duften breder sig'. Madens konsistens er generelt god, hvis en beboer har problemer med at tygge, blendes maden. De interviewede oplever, at der tænkes over, at maden skal være god for alle, og der tages hensyn. De interviewede fortæller, at der nogle gange er hjemmelavet marmelade, det er en af medarbejderne, der laver det. Noget af frugten og grønsagerne kommer fra stedets kolonihave fx vindruer og agurker. Interviewets ældste deltager Børge henter ofte frugt og grønsager derfra, han synes, det er en dejlig adspredelse, når han selv kører derud i sin Toyota. Der er en del 'hjemmeavlet', fx er der æbler i haven, som man bare kan bruge af. Alle giver gentagne gange udtryk for, at madens kvalitet er virkelig god.

Variation og udbud

Alle er også meget tilfredse med madens variation, der er fisk en gang om ugen, og de giver udtryk for, at der er forskel på hverdag og fest. Der gøres noget ekstra ud af maden i weekenden, fx er der rundstykker om morgenen, og rødvin senere på dagen. Festmaden er rigtig god, den er dog ikke altid ældrevenlig, der er ofte mange grønsager og mindre kartofler og sovs. En af de pårørende vil tage det op på et kommende møde sammen med de personer, der arrangerer festerne. De interviewede fortæller, at hvis ikke man bryder sig om den varme ret til aften, kan man få et stykke rugbrød med

pålæg i stedet. Alle er enige i, at der ikke behøver at være mere vælge imellem, 'vi får det, vi vil have'. En del mener dog, at der mangler ekstra kaffe om eftermiddagen, hvor der kun er en kop per person.

Alle oplever, at der er tilstrækkelig opmærksomhed på individuel tilrettelagt kost. Hvis man har svært ved at tygge bliver maden blendet, og for nogle vedkommende arbejdes der på at spise mindre. På nogle af afdelingerne tilbydes der mellemmåltider, og man kan altid bede om en proteindrik eller en banan. Medarbejderne ved godt hvilke beboere der har behov for mellemmåltider. Og de interviewede siger, at man ikke skal nøde, bare sætte det foran de ældre, så glider det jo ofte ned, 'man spiser lidt mere, når der er mellemmåltider'. Der er altid servering til kaffen, det kan være kage, og sidste sommer i varmen, blev der serveret chips, hvidvin, rose etc. Især de pårørende mener, at der bliver drukket meget saftvand og en hel del sodavand.

Servering og udseende

Maden præsenteres oftere og bedre i forhold til før projektet, fx fortæller en medarbejder 'i dag er der økologisk gris, tilbehøret er bær fra kolonihaven'. På nogle afdelinger serveres på fade og i skåle og beboerne øser selv op. Men på andre afdelinger er der tallerkenserivering, da beboerne ikke selv kan, men de bliver spurgt, hvor meget vi vil have.

Madens betydning

Beboerne fortæller, at de ikke 'går ind for at spise', de sidder i dagligstuen det meste af dagen, så de er i omgivelserne. Det gælder dog ikke alle, fx er der en af de interviewede beboere, der er ryger, derfor går han oftest ind til sig selv, og det betyder, han føler, han sidder meget alene. Alle er enige i, at der er stor forskel fra afdeling til afdeling, da beboerne har meget forskellige forudsætninger. Nogle kan ikke snakke og være sociale ved bordet, så hjælper man hinanden lidt. Og det betyder ikke, at de spisende ikke taler sammen, tværtimod der bliver talt meget. De interviewede fortæller, at der sommetider afholdes herrefrokost, hvor nogle taler mere end andre. En enkelt af beboerne siger, at hun bare skal ned og spise, for der er ingen, der er i stand til at tale, de er alle meget dårlige. Så for hende er måltidet ikke en god oplevelse. De pårørende mener, at det ville være godt, hvis de velfungerede kunne sidde sammen og spise på tværs af afdelinger, i hvert fald til nogle af måltiderne. Generelt er alle meget tilfredse med maden.

Oplevelsen

Opdækning dug, involvering og plads ved bordet.

De interviewede mener, at der altid været dug på, og der er altid mindst dækkeservietter og friske blomster. I den mørke tid er der også lys på. Ved festlige lejligheder som fødselsdage, jul og fester gøres der ekstra ud af borddækningen. Flere giver udtryk for, at det er dejligt og festligt, når der er dug på, og der er altid hjemlig hygge under måltiderne.

Flere af de pårørende fortæller, at de hjælper med at dække bord til kaffen, og serverer fra madvognen om aftenen. Og beboerne fortæller, at de tager ud af bordet og putter i opvaskemaskinen, og hjælper til hvor det er naturligt fx med at skrælle kartofler. Beboerne spiser i mindre grupper på deres afdelinger, de fortæller, at de skifter plads hver 2.-3. måned, de giver udtryk for, at det er medarbejderne, der er bedst til at bestemme, hvor beboerne skal sidde. De pårørende fortæller, at de oftest sidder ved deres ægtefæller og ofte inde i privaten. Hvis man ønsker det, kan man få maden serveret i sin private bolig.

Gæster

De pårørende er hhv. ægtefæller til eller børn af beboerne. De pårørende fortæller, at de oftest er med ved eftermiddagskaffen, men tager hjem til aften, og man kan altid være med til måltiderne, man skal blot ringe dagen før. Flere pårørende synes, at det virker forstyrrende, når de spiser med, for beboerne har deres egne rytmer. Det er dog meget afhængigt af, hvad afdeling der er tale om. Der er også nogle af beboerne, der oplever, at det er forstyrrende, når der er gæster til måltidet, det er dog langt fra alle. Uanset hvad siger de pårørende, at de altid føler sig velkomne, og de er med som en del af hele måltidet, hvor de ikke kun hjælper deres egne, men alle, og det er flere beboere enige i, selv om en pårørende har en fast plads, oplever de fleste beboere, at de besøger alle. Det er som en stor familie. Flere gentager, at de oplever de bor på et 'super plejehjem'.

De interviewede fortæller, at der altid sidder medarbejdere med ved hvert bordet til måltiderne. De skal hjælpe, men er der også for at hygge.

Madens servering

De interviewede giver udtryk for, at maden altid bliver præsenteret før spisning, og at der gives en god personlig betjening, hvor der bliver spurgt ind til hvad man gerne vil have. Alle er enige i, at der er meget mere forklaring om maden fx at det er en økologisk gris, der spises osv. Flere tror dog ikke, at der er særligt mange, der interesser sig for præsentation af maden. Efter beboerne er serveret, laver medarbejderne en tallerken til sig selv – 'fuldstændig som derhjemme'. Flere af de interviewede fortæller, at de jævnligt er med til at lave maden, det kan fx være at de skræller kartofler, en af de pårørende laver ofte stjernesked til alle. Det er typisk at medarbejderne er i køkkenet sammen med beboerne, som dermed føler de er med i processen, de oplever duftene etc. De pårørende fortæller, at de ikke har været med til at bestemme, hvad der skal spises. De siger også, at beboerne ikke klager over maden, når de bliver spurgt. Men selv om beboerne siger, at det smagte godt, og nogle ville have hellere noget andet, kan det skyldes, måden man spørger på, nemlig 'smager maden godt'. Der er lidt uenighed blandt de interviewede i forhold til om de oplever, at de har indflydelse på maden i dagligdagen. En af de interviewede er med i pårørenderådet, som tager teten når der skal arrangeres fester, diskuteres mad og måltider etc., hun lytter med stor interesse til beboernes 'klager', og lover at bringe de forskellige ting op på et møde. Alle de interviewede giver udtryk for, at maden har altid

været god. Og en af beboerne siger 'det er forskellig næsten hver dag, jeg tvivler på det kan blive bedre'.

Medarbejdernes oplevelse

Faggruppe og arbejdstider

I alt 38 medarbejdere har besvaret spørgeskemaet. De fordeler sig på to 'andet' (en afdelingsleder og en PAU¹² ansat), som har været ansat i hhv. 15 og 1,5 år, hvoraf den ene arbejder primært om aftenen og både hverdage og weekender/helligdage, og den anden arbejder primært om dagen i hverdage. En køkkenassistentassistent der har været ansat i 3 år, og som arbejder primært om dagen på hverdage. Der er 16 SSA¹³, der i gennemsnit har været ansat i 6,4 år (fra et år til 19 år) af disse arbejder otte primært om aftenen og otte primært om dagen, en fra aftenholdet arbejder kun i weekender og helligdage, mens resten arbejder både hverdage og weekender/helligdage. Der er 16 SSH¹⁴, der i gennemsnit har været ansat i 7,6 år (fra et år til 18 år) af disse arbejder syv primært om aftenen og ni primært om dagen, en fra aftenholdet arbejder kun på hverdage, mens resten arbejder både hverdage og weekender/helligdage. Endelig er der tre sygehjælpere, der i gennemsnit har været ansat i 8 år (fra under et år til 19 år), af disse arbejder to primært om aftenen og en om dagen, alle arbejder både hverdage og weekender/helligdage (Bilag, tabel 7).

Tilberedning, anretning og servering

Stort set alle SSA og SSH er med til at tilberede, anrette og servere maden. En 'andet' og de tre sygehjælpere er også alle med til både at tilberede, anrette og servere, mens en 'andet', køkkenassistenten er ikke med til noget af det (Bilag, tabel 8).

Rolle og samarbejde

Alle 38 respondenter kender deres rolle i forhold til maden og beboerne.

14 SSA og ni SSH, to sygehjælpere og en 'andet' taler om og deler viden om maden med de kolleger, der serverer maden dagligt, mens en SSA, tre SSH og en sygehjælper gør det ugentligt, køkkenassistenten gør det månedligt, en 'andet' og tre SSH gør det sjældent, en SSA og en SSH ved ikke. En 'andet', syv SSA, syv SSH og to sygehjælpere taler dagligt om og deler viden om maden med kolleger fra køkkenet, to SSH gør det ugentligt, fire SSA, en SSH og køkkenassistenten gør det

¹² Pædagogisk assistentuddannelse

¹³ Social og sundhedsassistent

¹⁴ Social og sundhedshjælper

månedligt, en 'andet', en SSA, fem SSH og en sygehjælper gør det sjældent, og fire SSA og en SSH ved ikke, hvor ofte de taler om og deler viden om maden med kolleger fra køkkenet (Bilag, tabel 9).

Alle respondenter kender de enkelte beboeres individuelle behov og ønsker. Alle respondenter oplever, der er større opmærksomhed på maden fra ledelsens side sammenlignet med tidligere, med undtagelse af to SSA som ikke mener det, en 'andet', tre SSH og en SSA ved ikke (Bilag, tabel 10).

Madens kvalitet og fremstilling

Alle svar bygger på sammenligning mellem før og efter projektet. Hhv. en 'andet', en køkkenassistent, en sygehjælper, 11 SSA og otte SSH oplever, at beboerne har flere valgmuligheder i forhold til maden, mens fem SSA, fem SSH og to sygehjælpere ikke oplever, der er flere valgmuligheder, endelig er der en 'andet' og to SSH, der ikke ved, om der er flere valgmuligheder.

Både en 'andet', en køkkenassistent, en sygehjælper, 11 SSA og otte SSH oplever, der er større variation i madudbuddet, det gør fem SSA, fem SSH og to sygehjælpere ikke, en 'andet', og to SSH ved ikke, om der er større variation.

En 'anden', en køkkenassistent, to sygehjælpere, seks SSA og 10 SSH mener, at årstidens frugt og grønt oftere tilbydes; to SSA og to SSH mener det ikke, en 'anden', en sygehjælper, seks SSA og fire SSH ved det ikke.

Køkkenassistenten, en sygehjælper, fem SSA og syv SSH mener, der oftere er hjemmelavet mad, en 'andet', to sygehjælpere, otte SSA og seks SSH mener det ikke, en 'andet', tre SSA og to SSH ved det ikke.

En 'andet', køkkenassistenten, en sygehjælper, otte SSA og otte SSH mener at duft og udseende gør maden mere indbydende, to sygehjælpere, syv SSA og fem SSH mener det ikke, en 'andet', en SSA og en SSH ved det ikke.

En 'andet', køkkenassistenten, en sygehjælper, ni SSA og ni SSH mener, der er mulighed for at tage flere individuelle hensyn, det gør fire SSA, to SSH og to sygehjælpere ikke, en 'andet', tre SSA og fire SSH ved det ikke (Bilag, tabel 11).

Værtskab

Omkring halvdelen af respondenterne har været på værtsskabskursus. Af disse bruger langt de fleste deres nye viden om de fem smagsvarianter dagligt (Bilag, tabel 13). De efterfølgende svar bygger på sammenligning mellem før og efter projektet. 22 af respondenterne mener, at der oftere er fokus på værtsskab ved måltiderne. Knap halvdelen af respondenterne sidder oftere med ved bordet, når der spises. 14 mener, at bordet oftere er dækket med dug, servietter og lys, mens 20 ikke mener det.

Derimod mener 20 af respondenterne, at maden oftere præsenteres inden servering, mens 13 ikke mener det (Bilag, tabel 12).

Mellemmåltider og madspild

21 af respondenterne mener, at mellemmåltider i højere grad er en fast del af dagens madtilbud. Endnu flere – nemlig 27 af respondenterne – mener, at mellemmåltider supplerer dagens menu næringsmæssigt, og 22 af respondenterne oplever, at flere beboere får mellemmåltider (Bilag, tabel 14).

29 af respondenterne giver udtryk for, at de har arbejdet med madspild, og det at bruge resterne til andre måltider (Bilag, tabel 14).

Beboernes medindflydelse og tilfredshed

Stort set alle mener, at beboerne har stor eller nogen indflydelse på menuen. Derimod er det ca. to tredjedele af respondenterne, der mener, at beboerne kun har nogen indflydelse på bordplanen. Fire mener, at de har stor indflydelse, mens syv mener de ingen indflydelse har (Bilag, tabel 15).

Kun 12 af respondenterne mener, at beboerne er mere glade og tilfredse under måltidet, mens 14 ikke mener, at beboerne er mere glade og tilfredse under måltidet. Ni ved ikke, om beboerne er mere glade og tilfredse under måltidet. På samme måde er der delte oplevelser af, om der er afholdt spiseevents med familie, venner etc., idet 15 oplever, der har været afholdt events, men 15 andre oplever ikke, der har været afholdt events (Bilag, tabel 14). Flertallet af respondenterne svarer, at der er gæster færre end en gang om måneden ved et måltid. Mens i alt tretten svarer, at der er gæster ved et måltid hhv. en eller flere gange om ugen, ca. hver anden uge eller en gang om måneden (Bilag, tabel 16).

Samtale med lederen

Hvad har MMogM¹⁵ betydet for Dreyershus

Vi har fået afklaret, hvad mad er. Mad er ikke bare mad. Det er byggesten, så beboerne kan glæde sig ved at sætte sig til bordet.

Hvad har vi opnået

Fremstilling af maden er omorganiseret. Så Marianne (køkkenleder) nu har ansvaret for planlægning og indkøb, og samtidig fungerer som sparringspartner for medarbejderne i afdelingerne.

¹⁵ Mennesker, mad og måltider

Det har betydet mere ensartethed og bedre smag i maden og en højere kvalitet i det hele taget. Maden laves fra bunden (færre halvfabrikata), mere økologi og mere fokus på økonomi.

Der laves nu fælles indkøb, som bedrer økonomien.

Nye tilberedningsmetoder eks. sousvide, gør at vi kan servere kødretter der kan tygges, uden alt skal være farsmad.

Der er kommet en højere faglighed omkring kost og ernæring. Samtidig får vi brugt vores kompetencer bedre. Der er skabt en fælles målsætning med maden, og hvordan vi alle hver især og sammen skal arbejde med maden og måltiderne.

Hvad har projektet betydet for OK-Fonden

Der er store forskelle mellem enhederne, så det kan være svært at bruge hinandens erfaringer, og i dagligdagen, har vi nok i hver vores.

Hvad har været projektets kvaliteter – og mangel på samme

Isoleret set har projektet været fint, men timingen med demensprojektet har været dårligt. Der har været en stor faglighed i projektet.

Sammenfatning

For kvinderne ses et lille fald i minimum vægt, maksimum vægt derimod er faldet betydeligt fra test 1 til 2. For mændenes vedkommende er minimum vægt steget lidt og maksimum er faldet lidt. Det resulterer i, at kvindernes minimum BMI falder til 16,7 som indikerer undervægt ifølge Sundhed.dk. Det er ikke ualmindeligt, at skrøbelige ældre taber i vægt, men det medfører ofte, at deres funktion og ernæringstilstand forringes. Mændenes minimum BMI er indenfor 'normal'-området, mens både kvindernes og mændenes maksimum BMI er i kategorien fedme grad 1. Middel BMI ligger for både kvinder og mænd indenfor rammerne af, hvad Sundhed.dk vurderer er gavnligt for ældre ved test 2.

Kvindernes maksimum RSS er uændret, mens minimum og middel RSS falder lidt. For mændenes vedkommende er minimum RSS uændret, mens maksimum og middel RSS falder. Faldene i RSS skyldes måske ændringer i BMI, som igen kan skyldes nedgang i muskelmasse. Minimum RSS er meget lav sammenlignet med ældre er det betydeligt lavere end hos 85-89-årig. Maksimum RSS er højere, og for kvinder svarer det til aldersgruppen 60-64 år, og for mændenes vedkommende svarer det til aldersgruppen 75-79-årige. Det tyder på, at nogle af beboerne har meget lav fysisk funktion og er skrøbelige, mens andre har god fysisk funktion i forhold til deres alder.

I forhold til helbredsrelateret livskvalitet ses en betydelig stigning i kvindernes minimum værdi, men et fald i maksimum værdi fra 1 til test 2, middel værdien falder dermed lidt. Både minimum,

maksimum og middel værdien er 0,771, hvilket svarer til, at beboerne oplever 77,1% helbredsrelateret livskvalitet. For mændenes vedkommende sker der et betydeligt fald i minimum værdi fra 0,250 til -0,041, hvilket antyder, at vedkommende er ramt af alvorlig sygdom i projektperioden. Når en værdi er negativ, oplever beboeren, at vedkommendes tilstand er værre end død. Maksimum værdien falder til 0,761, hvilket svarer til, at personen oplever 76,1% helbredsrelateret livskvalitet.

Beboernes og de pårørendes oplevelse

Interviewene bygger på seks beboere og fem pårørende. Deres udsagn repræsenterer ikke nødvendigvis alle beboeres og pårørendes meninger og opfattelser.

Beboerne er enige i, at der serveres rigtig god mad. Der er både hjemmelavet og hjemmedyrket fra egen kolonihave, maden dufter over hele huset, og alle gentager igen og igen, at madens kvalitet virkelig er god. De pårørende mener endda, at det er bedre, end den mad de spiser derhjemme til daglig. Alle er meget tilfredse med madens variation, og de er enige i, at udbuddet er godt og stort 'Der behøver ikke at være mere at vælge imellem', siger de. De fortæller, at der gøres mere ud af maden i weekenden, og til højtider og fester gøres der ekstra ud af maden. Hvis der er behov for det, får beboerne individuel tilrettelagt mad, og hver dag tilbydes gode mellemmåltider fx er der kage til kaffen.

Maden præsenteres altid, fx fortæller en medarbejder, hvor maden kommer fra. Beboerne spiser i mindre grupper på deres afdelinger. Der er lidt forskel på servering og opdækning, da der er stor forskel på beboernes forudsætninger. Hvor det er muligt er beboerne selv ansvarlige for at øse op etc., ellers er der tallerken anretninger, til de der ikke kan selv. Der sidder altid medarbejdere med ved bordet, både for at hjælpe og for at hygge. Og maden præsenteres altid inden spising.

Borddækningen er altid pæn med dug eller dækkeservietter, servietter og friske blomster, og ved festlige lejligheder gøres der endnu mere ud af det. Beboerne hjælper til, hvor det er muligt fx med borddækning, sætte i opvaskemaskinen, skrælle kartofler etc. De pårørende hjælper også, typisk til kaffen, eller de serverer fra madvognen. Beboerne skifter plads hver 2.-3. måned, det lader de til at være godt tilfredse med. De pårørende oplever, at det virker forstyrrende, når de spiser med, det er flere af beboerne enige i. Men det betyder ikke, at de pårørende ikke føler sig velkomne, det gør de altid. Og når de pårørende er med ved bordet, oplever alle sig som en stor familie. Hverken beboere eller pårørende oplever, at de har særlig stor indflydelse på maden i dagligdagen.

Medarbejdernes oplevelse

Der er 38 medarbejdere, der har svaret på spørgeskemaundersøgelsen.

Stort set alle medarbejdere er med til både at tilberede, anrette og servere maden. Alle kender deres rolle, og flertallet taler med deres kolleger dagligt, omkring 2/3 taler med kolleger fra køkkenet dagligt eller ugentligt. Alle kender beboernes behov og ønsker, og alle oplever større opmærksomheden på maden fra ledelsens side.

Over halvdelen af medarbejderne synes, at der er flere valgmuligheder, og at variationen i maden er blevet større. De mener ligeledes, at der oftere er hjemmelavet mad, samtidig med at duft og udseende gør maden mere indbydende, ligesom årstidens frugt og grønt oftere til bydes. Ca. 2/3 mener, at der er større mulighed for at servere individuel tilrettet mad.

Omkring halvdelen har været på værtskabs kursus, og langt de fleste bruger deres nye viden i forhold til de fem smagsvarianter dagligt. Omkring halvdelen mener, at maden oftere præsenteres, og at de sidder oftere med ved bordet, mens lidt færre mener, at der oftere er dækket med dug, servietter og lys.

Godt og vel halvdelen mener, at næringsrige mellemmåltider er blevet en mere fast del af dagens madtilbud, og at flere af beboerne får mellemmåltider. Omtrent 2/3 siger, at de har arbejdet med madspild.

Stort set alle mener, at beboerne har stor eller nogen indflydelse på menuen, mens 2/3 mener, at de har nogen indflydelse på bordplanen. Kun 1/3 oplever, at beboerne er blevet mere glade og tilfredse under måltidet. Der er delte meninger, om der har været afholdt arrangementer eller events med gæster, i det hele taget er der sjældent gæster, idet flertallet mener, der er gæster færre end en gang om måneden.

Samtale med lederen

Lederen siger, at mad ikke bare er mad, men det er byggesten, så beboerne kan glæde sig ved at sætte sig til bordet.

Fremstilling af maden er omorganiseret, og diætisten har ansvar for planlægning og fælles indkøb, og samtidig fungerer hun som sparringspartner for medarbejderne i afdelingerne. Det har betydet mere ensartethed og bedre smag i maden og en højere kvalitet i det hele taget.

Der er indført nye tilberedningsmetoder, og maden laves i højere grad fra bunden, med mere økologi og mere fokus på økonomi.

Der er kommet en højere faglighed omkring kost og ernæring. Samtidig bruges medarbejdernes kompetencer bedre. Der er skabt fælles målsætning med maden, og hvordan alle hver især og sammen skal arbejde med maden og måltiderne.



Evaluering

Evalueringen viser, at beboernes sundhed har ændret sig lidt. I forhold til beboernes sundhed er kvindernes minimum BMI i kategorien undervægt, både kvindernes og mændenes maksimum BMI er i kategorien fedme grad 1. RSS viser, at der er meget stor spredning blandt beboerne fra meget lav fysisk funktion til god fysisk funktion i forhold til beboernes alder. Minimum værdi for helbredsrelateret livskvalitet er steget betydeligt for kvindernes vedkommende, men for mændene er den faldet betydeligt. For hhv. kvinder og mænd ligger maksimum værdi på 77,1 og 76,1, som må anses at være høj for plejehjemsbeboere.

Beboerne er enige i, at maden er rigtig god, og der serveres både hjemmebag og hjemmedyrket fra egen kolonihave. De oplever, at der er stor variation og udbud i maden 'der behøver ikke at være mere at vælge imellem', og der tilbydes gode mellemmåltider, og hvis det er behov for det, kan man få individuel tilrettelagt kost. Beboerne spiser i mindre grupper på deres afdelinger, hvor maden og måltiderne afhænger af beboernes forudsætninger. De interviewede oplever, at maden altid præsenteres før spisning, bordet er altid pænt dækket, og der gøres mere ud af det i weekender og til festlige lejligheder. Både beboere og pårørende hjælper til ved maden og måltiderne, hvor det er muligt. Beboerne skifter plads hver 2.-3. uge, og der er altid en hyggelig stemning ved bordet, og der bliver snakket meget, også når der er gæster med ved bordet.

Stort set alle er med til at tilberede, anrette og servere maden, og de fleste taler med deres kolleger også fra køkkenet dagligt eller ugentligt. Alle kender beboernes behov, og de oplever, at der er større fokus på maden fra ledelsens side. Omkring halvdelen oplever, at der er flere valgmuligheder, at variationen er blevet større, at der oftere er hjemmelavet mad, og at der tilbydes oftere årstidens frugt og grønt. De fleste mener også, at der større mulighed for at servere individuel tilrettelagt mad, og ca. halvdelen mener, at næringsrige mellemmåltider er blevet en fast del af dagens madudbud, og at flere beboere får mellemmåltider. Omkring halvdelen har været på værtskabskursus, de fleste bruger dagligt deres nye viden, og halvdelen mener, at der oftere er dækket med dug og lys, og at de sidder med ved bordet. De fleste mener, at beboerne har stor eller nogen indflydelse på menuen og bordplanen. Det er dig kun 1/3 der oplever, at beboerne er blevet mere glade og tilfredse under måltidet. Det kan selvfølgelig skyldes, at beboerne altid har været glade og tilfredse. Generelt er der sjældent gæster.

Lederen mener, at maden er byggestenen. Hun synes der er opnået høj faglighed om kost og ernæring, og medarbejdernes kompetencer bruges bedre, der er skabt fælles målsætning med maden, og alle hver og især og sammen arbejder med om maden og måltiderne. Fremstillingen af maden er omorganiseret, og ernæringsassistenten er nu ansvarlig for fælles indkøb og planlægning, og hun er sparringspartner for medarbejderne i afdelingerne. Alt i alt har det betydet, mere ensartethed, bedre smag og højere kvalitet med mere fokus på økonomi.

De er opnået stor forbedring i Løfte 1 (æstetik og madens kvalitet), det kan bl.a. skyldes, at ernæringsassistenten nu forestår fælles indkøb, med mere økologi, og at mere af maden er hjemmelavet. Medarbejderne oplever, at der er flere valgmuligheder og at variationen er blevet større, og det er beboerne enige i. Både beboere og mange medarbejdere er også enige i, at der oftere gøres noget ud af borddækning. Og beboerne nyder, når medarbejderne sidder med ved bordet. Der er også sket en stor forbedring i Løfte 5 (Organisering og kultur). Her er bl.a. udarbejdet fælles madplan for aftensmaden, og kostpolitikken er kendt for alle. Det afspejles også i, at de fleste medarbejdere taler med deres kolleger også fra køkkenet dagligt eller ugentligt, og lederen fortæller, at der er opnået høj faglighed om kost og ernæring, og medarbejdernes kompetencer bruges bedre, der er skabt fælles målsætning med maden. Der har været en mindre forbedring i Løfte 2 (fremstilling af maden), som bl.a. afspejles i at fremstillingen af maden er omorganiseret, der er indkøbt nye køkkenmaskiner, der er mere hjemmebag/ hjemmelavet mad og der bruges flere økologiske mælkeprodukter. Det understøttes af, at medarbejderne mener, at der oftere er hjemmelavet mad, og at der tilbydes oftere årstidens frugt og grønt, og beboerne udtaler at madens kvalitet er rigtig god, de er rigtig glade for maden og lægger vægt på, at der hjemmebag og at madens kvalitet er høj. Lederen oplever, at der er mere ensartethed, bedre smag og højere kvalitet med mere fokus på økonomi. På trods af mange igangsatte aktiviteter i Løfte 3 og 4 (værtsskab og individuel tilpasning) er der kun skete mindre forbedringer, et kan skyldes, at kun ca. halvdelen af medarbejderne har været på værtsskabskursus, eller at der allerede var fokus på værtsskab inden projektets start, ligesom der kan have været gode individuelt tilrettet mad og mellemmåltider inden projektets start.

Samlet set har de mange igangsatte aktiviteter betydet, at der er opnået høj faglighed om kost og ernæring, og medarbejdernes kompetencer bruges bedre, der er skabt fælles målsætning med maden, og alle hver og især og sammen arbejder med om maden og måltiderne. Medarbejderne oplever, at der er flere valgmuligheder og at variationen i maden er blevet større. Og både beboere og pårørende er meget glade for maden og dens kvalitet.



Bilag til OK-Plejecentret Dreyershus

	Måling 1	Måling 2
Løfte 1 – Lige til at spise	50	83
Løfte 2 – Råvarekvalitet	38	45
Løfte 3 – Respekt for måltidet	87	91
Løfte 4 – Den rette mad til de rigtige mennesker	52	55
Løfte 5 – Ansvar og arbejdsglæde	52	79
Gennemsnitlig målopfyldelse i alt	56	71

Tabel 1. Scoring for Løfte 1, 2, 3, 4, og 5 på OK-Plejecentret Dreyershus ved hhv. måling 1 og 2

Test 1 alle	Kvinder n = 19	Mænd n = 12	I alt n = 31			
Vægt (kg)	Minimum	41,6	Minimum	53,8	Minimum	41,6
	Maksimum	96,9	Maksimum	99,5	Maksimum	99,5
	Middel	66,6	Middel	77,7	Middel	70,9
Test 1 *	Kvinder n = 6	Mænd n = 8	I alt n = 14			
Vægt (kg)	Minimum	51,1	Minimum	59,0	Minimum	51,1
	Maksimum	96,9	Maksimum	99,5	Maksimum	99,5
	Middel	71,3	Middel	82,1	Middel	77,4
Test 2	Kvinder n = 6	Mænd n = 8	I alt n = 14			
Vægt (kg)	Minimum	49,3	Minimum	61	Minimum	49,3
	Maksimum	89,9	Maksimum	98,5	Maksimum	98,5
	Middel	68,5	Middel	79,9	Middel	75,0

Tabel 2. *Data fra Test 1 for de 14 beboere der er testet både ved Test 1 og 2

Test 1 alle	Kvinder n = 19	Mænd n = 12	I alt n = 31			
Højde(m)	Minimum	1,47	Minimum	1,63	Minimum	1,47
	Maksimum	1,70	Maksimum	1,97	Maksimum	1,97
	Middel	1,56	Middel	1,76	Middel	1,64
Test 1 *	Kvinder n = 6	Mænd n = 8	I alt n = 14			
Højde(m)	Minimum	1,47	Minimum	1,63	Minimum	1,49
	Maksimum	1,63	Maksimum	1,84	Maksimum	1,84
	Middel	1,56	Middel	1,73	Middel	1,66
Test 2	Kvinder n = 6	Mænd n = 8	I alt n = 14			
Højde(m)	Minimum	1,49	Minimum	1,67	Minimum	1,49
	Maksimum	1,68	Maksimum	1,84	Maksimum	1,84
	Middel	1,60	Middel	1,75	Middel	1,68

Tabel 3. *Data fra Test 1 for de 14 beboere der er testet både ved Test 1 og 2

Test 1 alle	Kvinder n = 19	Mænd n = 12	I alt n = 31
BMI (vægt/højde/højde)	Minimum	17,8	Minimum 18,6
	Maksimum	39,8	Maksimum 34,6
	Middel	27	Middel 25,3
Test 1 *	Kvinder n = 6	Mænd n = 8	I alt n = 14
BMI (vægt/højde/højde)	Minimum	22,3	Minimum 20,2
	Maksimum	39,8	Maksimum 34,6
	Middel	29,0	Middel 27,7
Test 2	Kvinder n = 6	Mænd n = 8	I alt n = 14
BMI (vægt/højde/højde)	Minimum	16,7	Minimum 20,9
	Maksimum	34,3	Maksimum 31,8
	Middel	26,0	Middel 26,2

Tabel 4. *Data fra Test 1 for de 14 beboere der er testet både ved Test 1 og 2

Test 1 alle	Kvinder n = 19	Mænd n = 12	I alt n = 31
RSS (antal på 30 sec)	Minimum	3	Minimum 4
	Maksimum	19	Maksimum 17
	Middel	7,4	Middel 8,7
Test 1 *	Kvinder n = 6	Mænd n = 8	I alt n = 14
RSS (antal på 30 sec)	Minimum	4	Minimum 4
	Maksimum	12	Maksimum 17
	Middel	7,6	Middel 8,4
Test 2	Kvinder n = 6	Mænd n = 8	I alt n = 14
RSS (antal på 30 sec)	Minimum	3	Minimum 4
	Maksimum	12	Maksimum 11
	Middel	6,5	Middel 6,3

Tabel 5. *Data fra Test 1 for de 14 beboere der er testet både ved Test 1 og 2

Test 1 alle	Kvinder n = 19	Mænd n = 12	I alt n = 31
Helbredsrelateret livskvalitet	Minimum	-0,495	Minimum 0,25
	Maksimum	1	Maksimum 1
	Middel	0,633	Middel 0,708
Test 1 *	Kvinder n = 6	Mænd n = 8	I alt n = 14
Helbredsrelateret livskvalitet	Minimum	0,490	Minimum 0,250
	Maksimum	1	Maksimum 1
	Middel	0,778	Middel 0,703
Test 2	Kvinder n = 6	Mænd n = 8	I alt n = 14
Helbredsrelateret livskvalitet	Minimum	0,771	Minimum -0,041
	Maksimum	0,771	Maksimum 0,761
	Middel	0,771	Middel 0,36

Tabel 6. *Data fra Test 1 for de 14 beboere der er testet både ved Test 1 og 2

OK-Plejecentret Dreyershus	38
Andet*	2
Aften	1
Både hverdage og weekender/helligdage	1
Dag	1
På hverdage	1
Køkkenassistent	1
Dag	1
På hverdage	1
SSA	16
Aften	8
Både hverdage og weekender/helligdage	7
I weekender og helligdage	1
Dag	8
Både hverdage og weekender/helligdage	8
SSH	16
Aften	7
Både hverdage og weekender/helligdage	6
På hverdage	1
Dag	9
Både hverdage og weekender/helligdage	9
Sygehjælper	3



Aften	2
Både hverdage og weekender/helligdage	2
Dag	1
Både hverdage og weekender/helligdage	1

Tabel 7. *En afdelingsleder og en PAU (pædagogisk assistentuddannelse)

OK-Plejecentret Dreyershus	Tilberede	Anrette	Servere
Andet (beskriv)	2	2	2
Ja	1	1	1
Nej	1	1	1
Køkkenassistent	1	1	1
Nej	1	1	1
SSA	16	16	16
Ja	16	15	15
SSH	16	1	1
Ja	14	16	16
Nej	2	14	14
Sygehjælper	3	2	2
Ja	3	3	3

Tabel 8. Respondenternes medvirken i forhold til at tilberede, anrette eller servere maden.

OK-Plejecentret Dreyershus	Deler viden med de kolleger der serverer maden	Deler viden med kolleger fra køkkenet
Andet (beskriv)	2	2
Dagligt	1	1
Sjældent	1	1
Køkkenassistent	1	
Månedligt	1	1
SSA	16	16
Dagligt	14	7
Ugentligt	1	
Månedligt		4
Sjældent		1
Ved ikke	1	4
SSH	16	16
Dagligt	9	7
Månedligt		1
Sjældent	3	5
Ugentligt	3	2
Ved ikke	1	1
Sygehjælper	3	3
Dagligt	2	2
Ugentligt	1	
Sjældent		1

Tabel 9. Respondenternes videndeling med hhv. kolleger der serverer maden og kolleger fra køkkenet.



OK-Plejecentret Dreyershus	Kender du de enkelte beboeres individuelle behov og ønsker	Oplever du større opmærksomhed på maden fra ledelsens side
Andet (beskriv)	2	2
Ja	2	1
Ved ikke		1
Køkkenassistent	1	1
Ja	1	1
SSA	16	16
Ja	16	11
Nej		2
Ved ikke		3
SSH	16	16
Ja	16	15
Ved ikke		1
Sygehjælper	3	3
Ja	3	3

Tabel 10. Respondenternes kendskab til beboernes behov og ønsker samt oplevelse af opmærksomhed fra ledelsen

OK-Plejecentret Dreyershus	Flere valgmuligheder	Større variation	Oftere af årstidens grønsager og frugt	Oftere hjemmelavet	Duft og udseende gør maden mere indbydende	Flere individuelle hensyn
Andet	2	2	2	2	2	2
Ja	1	1	1		1	1

Nej				1		
Ved ikke	1	1	1	1	1	1
Køkkenassistent	1	1	1	1	1	1
Ja	1	1	1	1	1	1
Nej						
Ved ikke						
SSA	16	16	16	16	16	16
Ja	11	8	6	5	8	9
Nej	5	7	2	8	7	4
Ved ikke		1	6	3	1	3
Ikke besvaret			2			
SSH	16	16	16	16	16	16
Ja	8	8	10	7	8	9
Nej	5	5	2	6	5	2
Ved ikke	2	1	4	2	1	4
Ikke relevant		1			1	
Ubesvaret	1	1		1	1	1
Sygehjælper	3	3	3	3	3	3
Ja	1	1	2	1	1	1
Nej	2	2		2	2	2
Ved ikke			1			

Tabel 11. Respondenternes opfattelse af madens kvalitet af fremstilling

	Har du været på værtsskabskursus	Er der oftere fokus på mellemmåltider	Sidder du oftere med ved bordet	Har I oftere dug, servietter og lys på	Præsenteres maden oftere inden servering
Ja	18	22	17	14	20
Nej	19	5	16	20	13
Ved ikke		8	2	1	2
Ubesvaret	1	3	3	3	3

Tabel 12 Respondenternes svar på om de har været på værtsskabskursus, om der oftere fokus på mellemmåltider, om de oftere sidder med ved bordet, om der oftere dug, servietter og lys på samt om maden oftere præsenteres inden servering

	Hvor ofte bruger du den nye viden om de fem smagsvarianter
Dagligt	16
Ugentligt	1
Månedligt	
Sjældent	1
Ved ikke	
Ubesvaret	20

Tabel 13. Hvor ofte den andel af respondenterne, der har været på værtskabskursus, bruger den nye viden om de fem smagsvarianter

	Er mellem-måltid en fast del af dagens udbud	Supplerer mellemmåltider dagens menu næringsmæssigt	Får flere beboere mellem-måltider	Har I arbejdet med madspild	Er beboerne mere glade og tilfredse under måltidet	Har I afholdt spiseevents med familie, venner etc.
Ja	21	27	22	29	12	15
Nej	7		9	3	14	15
Ved ikke	7	8	4	3	9	5
Ubesvaret	3	3	3	3	3	3

Tabel 14. Respondenternes svar på mellemmåltider, madspild, om beboerne er mere glade og tilfredse under måltidet samt om der er afholdt spiseevents med familie, venner etc.

	Har beboerne medindflydelse på menuen	Har beboerne medindflydelse på bordplanen
Stor indflydelse	16	4

Nogen indflydelse	16	24
Ingen indflydelse	3	7
Ved ikke		
Ubesvaret	3	3

Tabel 15. Beboernes medindflydelse på hhv. menuen og madplanen

	Hvor ofte er der gæster med ved et måltid
Hver dag	
En gang om ugen	3
Flere gange om ugen	2
Ca. hver anden uge	4
En gang om måneden	4
Færre end en gang om måneden	14
Ved ikke	8
Ubesvaret	3

Tabel 16. Hvor ofte der er gæster med ved et af måltiderne



Betty Sørensen Parken

Betty Sørensen Parken består af almene plejeboliger for ældre med generelle funktionsnedsættelser og ældre med demens og seniorboliger, der køber mad i restauranten. Ved projektets start var der 36 beboere og 43 medarbejdere. Stedet har varmproduktion, det vil sige køkkenet laver den daglige mad til restauranten. I forbindelse med projektet er der foregået en væsentlig omorganisering og ombygning af køkkenet, og der er etableret et køkken, hvor beboerne selv kan lave mad (Det muntre køkken).

Køkkenløftet og de igangsatte aktiviteter

Ved 1. måling af Køkkenløftet lå den gennemsnitlige målopfyldelse på 77, som svarer til vurderingen 'flot'. Løfte 2 er vurderet til 'over middel', Løfte 1 og 5 er vurderet til 'flot', Løfte 4 til 'meget flot', og Løfte 3 til 'exceptionel flot' (Bilag, tabel 1).

På den baggrund er følgende aktiviteter igangsat på Betty Sørensen Parken:

Fremstilling af maden	Organisering og kultur	Individuel tilpasning	Værtsskabet	Æstetikken	Madens kvalitet
Indkøbt diverse køkkenmaskiner Kurser i fremstilling af dysfagikost og udvikling af egne fremgangsmåder	Ansættelse af konsulent til omorganisering Opgave- og ansvarsbeskrivelse og fordeling Tværgående samarbejde mellem plejedag og aften og køkken Kompetenceudvikling af medarbejdere i køkken. Nye arbejdsgange	Dysfagikost Uddannelse af personale i dysfagikost Udbredelse af dysfagikost til beboere, pårørende, samarbejdspartnere, frivillige og personale	Alle medarbejdere har været på værtskabskursus Arbejdet med dysfagiforståelse	Diverse udvikling i forhold til servering, service, møblering etc.	

Tabel mm. Oversigt over igangsatte aktiviteter på Betty Sørensen Parken

Der er opnået en mindre forbedring i gennemsnitlig målopfyldelse fra 77 ('flot') til 80 ('meget flot'), Der er især sket forbedring i Løfte 2, som er gået fra over middel (55) til 'fin' (65). Løfte 2 hænger bl.a. sammen med aktiviteter i forhold til 'madens fremstilling'. Der er en mindre forbedring i Løfte 3 (fra 93 til 96), som bl.a. hænger sammen med de aktiviteter, der har været i forhold til 'værtsskab'. Der er

også opnået en mindre forbedring i Løfte 5 (fra 77 til 81), som bl.a. hænger sammen med 'Organisering og kultur'. Der er ikke nogen ændring i Løfte 4, som bl.a. hænger sammen med aktiviteter i forhold til individuel tilpasning af maden. Endelig er der et lille fald i Løfte 1 (fra 74 til 71), som bl.a. hænger sammen med 'æstetik' og 'madens kvalitet'.

Beboernes sundhed

Der er testet 24 beboere ud af 36 ved 1. test, heraf er der 17 kvinder og syv mænd. Ved 2. test er der testet i alt 20 beboere, hvor 13 er kvinder, og syv er mænd.

Alder

Kvinderne er i gennemsnit 86 år (den yngste er 75 og den ældste 99) ved test 1. De syv mænd er i gennemsnit 76 år (den yngste er 53 og den ældste er 93) ved test 1. De 13 kvinder der er testet både ved test 1 og 2 er i gennemsnit 85 år (den yngste er 75 og den ældste er 99). De syv mænd der er testet både ved test 1 og 2 er i gennemsnit 76 år (den yngste er 53 og den ældste er 93) ved test 1. Test 2 er foretaget ca. et år senere, så alle deltagere er et år ældre.

Vægt, højde og BMI

Maksimum vægt er faldet betydeligt fra test 1 til 2 for kvindernes vedkommende, mens der er en stigning i minimum vægt fra test 1 til 2. Hos mændene er minimum vægt også faldet lidt, mens maksimum vægt er steget betydeligt (Bilag, tabel 2). Højden er stort set uændret fra test 1 til 2 hos både kvinder og mænd (Bilag, tabel 3). Vægtændringerne afspejler sig i BMI, idet minimum BMI stiger lidt for både mænd og kvinder, mens maksimum BMI falder hos kvinder, men stiger betydeligt hos mænd. Middel BMI er uændret hos kvinder, men stiger betydeligt hos mænd ved test 2 (Bilag, tabel 4). Middel BMI er for både kvinder og mænd indenfor området, hvor det er gavnligt for ældre. Minimum BMI hos kvinderne ved test 2 er endda steget, så BMI ikke længere er i kategorien undervægt.

Rejse-sætte-sig test (RSS)

Ved test 2 er både minimum og maksimum værdi faldet hos kvinderne. Hos mændene er minimum værdi også faldet lidt, mens maksimum værdi er steget. Minimum værdierne er for både kvinder og mænd meget lave og under gennemsnittet selv for 85-89-årige. Men maksimum værdi for både kvinder og mænd er derimod høje, og ligger indenfor gennemsnittet for 60-64-årige (Bilag, tabel 5).

Helbredsrelateret livskvalitet (EQ5d)

Minimum værdi for helbredsrelateret livskvalitet for både kvinder og mænd steget betydeligt fra test 1 til test 2, mens maksimum værdi er uændret. Det betyder, at middelværdierne også stiger for både kvinder og mænd ved test 2 (Bilag, tabel 6).

Beboernes og de pårørendes oplevelse

Der er gennemført to interview på Betty Sørensen Parken, et med seks beboere (to kvinder på hhv. 84 og 87 år og fire mænd på hhv. 53, 72, 75 og 93 år) primært omhandlende madens kvalitet, og et med fire af de samme beboere og to kvindelige pårørende på hhv. 64 og 79 år, som primært handlede om oplevelsen af maden og måltidet, herunder værtskab.

Madens kvalitet

Madens smag, duft og konsistens.

Alle de interviewede beboere er meget tilfredse med maden. Der står salt og peber på bordet, når der spises kold mad. Den varme mad serveres som buffet, her står krydderier, en platte med olie og eddike osv. på en hylde. Det skyldes, at nogle af beboerne, har brug for hjælp til at tage krydderier etc. Beboerne er enige i, at den varme mad altid dufter godt, og man kan dufte det i hele huset. Den kolde mad dufter mindre, det gælder dog ikke for ostemaden. Beboerne nævner, at 'dufte gi'r appetit og lyst til at spise'. Der er enighed om, at kødet på buffeten er godt tilberedt og nem at tygge. Beboerne fortæller, at de alle har haft tilbud om at komme på dysfagi kursus – og det gælder både beboere, pårørende og ansatte. Der er i det hele taget stor fokus på dysfagi mad og blød kost, som beboerne finder meget spændende. Der serveres hjemmebag hver dag, til frokost er der hjemmebagt franskbrød med ost, nogle mener, at franskbrødsskiverne er for tykke, og det nævnes, at 'det må man selv gøre opmærksom på'. Der bages også kage, laves marmelade osv. jævnligt. Alle beboerne mener, at maden er fortrinlig og af høj kvalitet.

Variation og udbud

Beboerne er meget tilfredse med madens variation, og da nogle af beboerne bad om, at der blev serveret salat til alle hovedmåltider, skete det straks, og det er både godt og lækkert. Flere nævner, at de selv køber frugt, som de har liggende i eget køleskab. Beboerne synes, at der er masser at vælge imellem, udbuddet er godt både til morgen og aften, hvor der er buffet. Til frokost serveres der smørrebrød, og det er ikke det samme hele tiden, der skiftes hele tiden ud, så det er forskelligt.

Tre gange årligt afholdes der Kostcafe, hvor det diskuteres, hvad man gerne vil have, og alle de interviewede føler, de bliver hørt.

Beboerne oplever, at der er stor opmærksomhed på individuel kost, fx er der flere, der får dysfagi kost, blød kost, diabetes kost og lignende. I forhold til mellemmåltider er der fx fokus på proteinrig mad, men også på lav-diæt kost, som for nogle kan være et stort problem.

Servering og udseende

Maden serveres altid på fade og i skåle. Man bestemmer selv hvor meget, man vil have, så man får, alt det man kan spise. De fleste øser selv op, for de der ikke selv kan hjælper personalet.

Beboerne synes, at den måde maden serveres på og ser ud på er meget indbydende, og det gør at man spiser mere. Og de siger også, at det betyder noget, at maden er pænt pyntet, så spiser man også lidt mere.

Madens betydning

Beboerne nævner, at samværet omkring måltidet er vigtigt. Her får man en snak med hinanden og følger med i hinandens liv. Måltidet er noget beboerne ser frem til, det giver et godt afbræk i hverdagen og er med til at lave en rytme i hverdagen. Flere af beboerne går til hånde med det de kan.

Oplevelsen

Opdækning dug, involvering og plads ved bordet.

Alle er enige i, at opdækningen altid er smuk og indbydende. Der er servietter og dug hver dag, det har der altid været. Og der er ofte friske blomster på bordet. De fleste af beboerne tager sit eget service ud. Og de der spiser i 'Det muntre køkken', hjælper til med stort set alt. Beboerne sidder for det meste på 'deres' faste pladser, 'det giver tryghed'. Beboerne synes, at det er dejligt, at man kommer til at kende dem, man sidder sammen med lidt mere. De fleste kender da også hinanden, 'man ved, hvem der hvem'. Ifølge de interviewede kan man få maden serveret i sin private bolig.

Gæster

Interviewet foregår omkring kaffebordet, og de to pårørende er hhv. en søster og en ægtefælle. Søsteren spiser sjældent med, da hun bor langt væk. Ægtefællen kommer mest om eftermiddagen, og der får hun altid en kop kaffe. De fortæller, at når de spiser med eller får kaffe betaler de selv. De pårørende synes, det er svært at svare på, hvordan det er at være med til spisning. Beboerne synes, at det altid er hyggeligt ved spisning og arrangementer, når der kommer gæster. Der afholdes mange arrangementer hvert år, fx fejrede stedet 'Kobberbryllup', og hvert år afholdes kulturdage med forskellige temaer, hvor pårørende og gæster altid er inviteret med. Arrangementerne er altid rigtig godt besøgt, og opleves af alle de interviewede som en succes. De pårørende fortæller, at de også har deltaget i både jule og nytårsaften. En af de pårørende har endda holdt ægtefællens 70-års fødselsdag med over 20 gæster i restauranten. Der blev serveret fantastisk mad, og alle beboere fik samme mad den dag. Beboerne giver udtryk for, at det er dejligt, når der sidder gæster med ved bordet, det skaber stemningen, og 'sætter gang i snakketøjet, hvis det er nødvendigt'. Alle oplever, at stemningen altid er meget hyggelig og hjemlig, især i 'Det muntre køkken'. Og beboerne fortæller, at de spiser mere, når stemningen er god, 'man glemmer helt, hvor meget man putter i munden, når man sidder og hygger, det er jo dansk med hygge og mad'. Og der er enighed om at er altid tales meget under spisningen, hvilket interviewet da også bekræftede.

Madens servering

De interviewede fortæller, at maden altid bliver præsenteret før spisning, og at serveringen altid foregår på fade og i skåle. De siger, at der ikke er nogle af beboerne, der er med til at lave maden. Men menuen bliver diskuteret i Kostcafeen, og de giver udtryk for at de får næsten alt det de ønsker. Men det er unødvendigt at ønske, for maden er altid meget lækker. Til fødselsdage kan man ønske 'livretter', kage, boller og lignende. De pårørende siger, at de ikke kommer med forslag til menuen, men at der serveres utrolig god mad, og det dufter i hele huset, når man kommer.

Ifølge de interviewede tages der mange individuelle hensyn til maden. Både beboerne og de pårørende er enige i, at de i meget høj grad er tilfredse med maden, de synes, at der altid er meget at vælge imellem, og madens duft og udseende øger lysten til at spise.

Medarbejdernes oplevelse

Ansættelse og faggruppe

I alt 32 medarbejdere har besvaret spørgeskemaet. De fordeler sig på ni 'andet' (to hjemmehjælpere, tre husassistenter, en konsulent, en sekretær, en souschef og en leder), som har været ansat i gennemsnit 7,2 år (fra 1 til 13 år), alle ni arbejder primært om dagen, fire arbejder

både hverdage og weekender/helligdage, og fem kun på hverdage. Der er en fysioterapeut og en sygeplejerske, der primært arbejder om dagen på hverdage, og en køkkenassistent, en plejhjemsassistent og en pædagog der primært om dagen på både hverdage og weekender/helligdage. Der er syv SSA¹⁶, der i gennemsnit har været ansat i 3,1 år (fra 0,5 år til 12 år) af disse arbejder en primært om aftenen og to primært nat, alle tre arbejder både hverdage og weekender/helligdage. Fire arbejder primært om dagen heraf en på hverdage, mens de resterende tre arbejder både hverdage og weekender/helligdage. Der er 11 SSH¹⁷, der i gennemsnit har været ansat i 4,9 år (fra 0,5 år til 11 år) af disse arbejder fire primært om aftenen, fem primært om dagen og to primært om natten, alle arbejder både hverdage og weekender/helligdage (Bilag, tabel 7).

Rolle og samarbejde

Alle 32 respondenter kender deres rolle i forhold til maden og beboerne. Hhv. to SSA og 11 SSH er med til at tilberede maden, to SSA og to SSH er med til at anrette, mens seks SSA og 10 SSH er med til at servere maden. Tre 'andet' er med til at tilberede og anrette, mens fire er med til at servere. Fysioterapeuten, køkkenassistenten, plejhjemsassistenten, pædagogen og sygeplejersken er alle med til både at tilberede, anrette og servere. Seks 'andet', fem SSA og en SSH ikke er med til at

¹⁶ Social og sundhedsassistent

¹⁷ Social og sundhedshjælpere

tilberede, seks 'andet', fem SSA og ni SSH er ikke med til at anrette og fem 'andet', en SSA og en SSH ikke er med til at servere (Bilag, tabel 8).

Syv 'andet', fysioterapeuten, køkkenassistenten, pædagogen, sygeplejersken, tre SSA og fem SSH taler om og deler viden om maden med de kolleger, der serverer maden dagligt, mens en SSA, fem SSH og plejehjemsassistenten gør det ugentligt, en SSH og en 'andet' gør det månedligt, tre SSA, gør det sjældent, og en 'andet' ved ikke, hvor ofte de taler om og deler viden om maden med de kolleger, der serverer maden dagligt.

Seks 'andet', køkkenassistenten, pædagogen, to SSA og tre SSH taler og deler dagligt viden med kolleger fra køkkenet, en 'andet', fysioterapeuten, plejehjemsassistenten, sygeplejersken, en SSA og fem SSH gør det ugentligt, en 'andet' gør det månedligt, en 'andet', tre SSA og tre SSH gør det sjældent, og en 'andet' og en SSA ved ikke hvor ofte de taler om maden med kolleger fra køkkenet. (Bilag, tabel 9).

Alle respondenter kender de enkelte beboeres individuelle behov og ønsker, med undtagelse af to 'andet' som ikke gør, og en 'andet' ved det ikke. Alle respondenter oplever, der er større opmærksomhed på maden fra ledelsens side sammenlignet med tidligere, med undtagelse af en 'andet' som ikke mener det samt en 'andet' og tre SSH, som ikke ved det (Bilag, tabel 10).

Madens kvalitet og fremstilling

Alle svar bygger på sammenligning mellem før og efter projektet. Hhv. fire 'andet', en køkkenassistent, en plejehjemsassistent, to SSA og ti SSH oplever, at beboerne har flere valgmuligheder i forhold til maden, mens tre 'andet', en fysioterapeut, en pædagog, en sygeplejerske og en SSA ikke oplever, der er flere valgmuligheder, endelig er der to 'andet' og en SSH, der ikke ved, om der er flere valgmuligheder (Bilag, tabel 11).

Både fire 'andet', en køkkenassistent, pædagog, en sygeplejerske, tre SSA og ni SSH oplever, der er større variation i madudbuddet, det gør fire 'andet', en fysioterapeut og en SSH ikke, to 'andet', tre SSA og en SSH ved ikke om der er større variation (Bilag, tabel 11).

Tre 'andet', en køkkenassistent, en pædagog, en sygeplejerske, tre SSA og fire SSH mener, at årstidens frugt og grønt oftere tilbydes; fire 'andet', en plejehjemsassistent, en SSA og seks SSH mener det ikke, to 'andet', en fysioterapeut, tre SSA og en SSH ved det ikke (Bilag, tabel 11).

En 'andet', en køkkenassistent, tre SSA og syv SSH mener der oftere er hjemmelavet mad, otte 'andet', en fysioterapeut, en plejehjemsassistent, en pædagog, en sygeplejerske, en SSA og to SSH mener det ikke, tre SSA og to SSH ved det ikke (Bilag, tabel 11).

Fem 'andet', en fysioterapeut, en køkkenassistent, en plejehjemassistent, en pædagog, fire SSA og syv SSH mener, at duft og udseende gør maden mere indbydende, to 'andet', en sygeplejerske og en SSH mener det ikke, to 'andet', tre SSA og tre SSH ved det ikke (Bilag, tabel 11).

Fire 'andet', en fysioterapeut, en køkkenassistent, en plejehjemassistent, en pædagog, en sygeplejerske, fire SSA og otte SSH mener, der er mulighed for at tage flere individuelle hensyn, det gør to 'andet' og en SSA ikke, tre 'andet', to SSA og tre SSH ved det ikke (Bilag, tabel 11).

Værtskab

20 af de 32 respondenter har været på værtsskabskursus. Af disse bruger seks deres nye viden om de fem smagsvarianter dagligt, mens fem bruger dem ugentligt og fem bruger dem sjældent (Bilag, tabel 13). De efterfølgende svar bygger på sammenligning mellem før og efter projektet. 19 af respondenterne mener, at der oftere er fokus på værtsskab ved måltiderne, mens seks ikke mener det. 12 af respondenterne sidder oftere med ved bordet, når der spises, 15 gør det ikke. 11 mener, at bordet oftere er dækket med dug, servietter og lys, mens 16 ikke mener det. 22 af respondenterne mener, at maden oftere præsenteres inden servering, mens fire ikke mener det (Bilag, tabel 12).

Mellemmåltider og madspild

18 af respondenterne giver udtryk for, at mellemmåltider i højere grad er en fast del af dagens madtilbud, seks mener det ikke. 25 af respondenterne mener, at mellemmåltider supplerer dagens menu næringsmæssigt, mens kun en ikke mener det, og 19 af respondenterne oplever, at flere beboere får mellemmåltider, det oplever fem ikke (Bilag, tabel 14).

24 af respondenterne giver udtryk for, at de har arbejdet med madspild, og det at bruge resterne til andre måltider, mens tre ikke mener, at de har arbejdet med madspild, og det at bruge resterne til andre måltider (Bilag, tabel 14).

Beboernes medindflydelse og tilfredshed

Hhv. ni og 22 af respondenterne mener, at beboerne har stor eller nogen indflydelse på menuen, mens kun en ikke mener beboerne har indflydelse på menuen. Der er hhv. 13 og 17 af respondenterne, der mener, at beboerne har stor eller nogen indflydelse på bordplanen. To mener, at de ingen indflydelse har på bordplanen (Bilag, tabel 15).

19 af respondenterne mener, at beboerne er mere glade og tilfredse under måltidet, mens syv ikke mener, at beboerne er mere glade og tilfredse under måltidet. Ti ved ikke, om beboerne er mere glade og tilfredse under måltidet. På samme måde er der delte oplevelser af, om der er afholdt spiseevents med familie, venner etc., idet 16 oplever, der har været afholdt events, men syv andre oplever ikke, der har været afholdt events, ni ved det ikke (Bilag, tabel 14). 11 af respondenterne svarer, at der er gæster flere gange om ugen ved et måltid. Mens i alt 17 svarer, at der er gæster ved

et måltid hhv. hver dag, en gang om ugen, ca. hver anden uge, en gang om måneden eller færre end en gang om måneden (Bilag, tabel 16).

Samtale med lederen

Hvad har MMogM¹⁸ betydet for Betty Sørensen Parken enhed

Vi har nået et godt resultat med udviklingen i køkkenet, i plejen og deres indbyrdes samarbejde. Vi er kommet rigtig langt med dysfagimad, og det giver livskvalitet til de beboere, der er har brug for de typer af mad.

Det vi har nået i projektet, er også med til at gøre medarbejderne stolte over deres arbejde.

Hvad har vi opnået?

Omorganisering af arbejds gange og opgavefordeling i køkkenet. Bedre samarbejde mellem køkken og pleje. Vi har er blevet dygtige til at lave dysfagimad af høj kvalitet. Vi underviser andre i emnet.

Hvad har projektet betydet for OK-Fonden

Vi er begyndt at arbejde mod fælles mål på dette område. Det er givende at være sammen på tværs om noget konkret og fagligt. Forskellene mellem enhederne er berigende og medvirker til, at medarbejderne har fået ny inspiration

Hvad har været projektets kvaliteter – og mangel på samme

Vi har fået god støtte til at gennemføre projektet hos os. Værtskabskurserne gav ikke inspiration – niveauet var for lavt. Lokale temadage i køkkenet var rettet mod basale kundskaber

Tips og tricks til cheferne på de enheder der lige om lidt går videre med kogebogen

Man skal som chef være vedholdende og holde fast i at tiltag, skal tilpasses den enkelte enhed.

Sammenfatning

Kvindernes minimum vægt stiger, hvilket medfører, at minimum BMI også stiger, og det betyder, at minimum BMI ikke længere ligger i kategorien undervægt. Kvindernes maksimum vægt falder betydeligt fra test 1 til 2, hvorfor maksimum BMI også falder, men den ligger dog stadig i kategorien fedme grad 1 ifølge Sundhed.dk. For mændenes vedkommende falder minimum vægt, mens maksimum vægt stiger betydeligt. Det resulterer i, at minimum BMI ligger indenfor kategorien normal, men maksimum stiger betragteligt, værdien ligger lige netop indenfor kategorien fedme grad 2. Middel BMI ligger for både kvinder og mænd indenfor rammerne af, hvad Sundhed.dk vurderer er gavnligt for ældre ved test 2.

¹⁸ Mennesker, mad og måltider

Både minimum og især maksimum RSS falder for kvindernes vedkommende. Der ses også et fald i middel RSS falder. For mændenes vedkommende falder minimum RSS, mens maksimum stiger lidt, tilsammen betyder det dog, at middel RSS falder. Faldene i RSS skyldes måske, at der ikke har været fokus på fysisk funktion i projektet, så muskelmassen er faldet. Minimum RSS er for både kvinder og mænd meget lav sammenlignet med andre ældre, det er betydeligt lavere end hos 85-89-årig. Maksimum RSS er til gengæld meget høj for begge køn, og svarer til aldersgruppen 60-64 år. Det viser, at nogle af beboerne har meget lav fysisk funktion og er skrøbelige, mens andre har god fysisk funktion i forhold til deres alder.

I forhold til helbredsrelateret livskvalitet stiger minimum værdi betydeligt fra test 1 til test 2 for både kvindernes og mændenes vedkommende. Maksimum værdien er for begge køn uændret, det ligger på scoren 1, som svarer til at beboerne oplever perfekt helbred i helbredsrelateret livskvalitet. Minimum værdi er steget til 0,269 for kvinderne, hvilket svarer til, at personen oplever 26,9% helbredsrelateret livskvalitet. For mændenes vedkommende stiger minimum værdi til 0,442 hvilket svarer til, at personen oplever 44,2% helbredsrelateret livskvalitet.

Beboernes og de pårørendes oplevelse

Interviewene bygger på seks beboere og to pårørende. Deres udsagn repræsenterer ikke nødvendigvis alle beboeres og pårørendes meninger og opfattelser.

Beboerne giver gentagne gange udtryk for, at de er meget tilfredse med maden. Der serveres mad fra buffet hver dag, som dufter i 'hele huset', og beboerne er enige i, at dufte gi'r appetit og lyst til at spise. Der serveres hjemmebag hver dag, og alle beboere siger, at maden er fortrinlig og af høj kvalitet. Alle er meget tilfredse med madens variation, og de er enige i, at udbuddet er godt og stort både morgen, middag og aften. De fortæller, at der altid gøres meget ud af maden, og de føler deres ønsker til maden bliver hørt. Maden ser altid indbydende ud og er pænt pyntet og anrettet i fade og på skåle, det mener beboerne er med til at give større appetit, så de spiser lidt mere. Og der sidder altid en medarbejder med ved bordet, og maden bliver altid præsenteret før spisning. Der er meget stor fokus på individuel tilrettelagt mad, og især dysfagikost og blød mad, som alle både beboere, pårørende, medarbejdere og venner af huset har haft mulighed for at få stor viden om. Det er også muligt at få lav-diæt kost, proteinrig mad eller andet, der kan have betydning for beboerne.

Alle er enige i, at opdækningen altid er smuk og indbydende med servietter og dug hver dag, og ofte også friske blomster. Beboerne hjælper til, hvor det er muligt fx at tage sit eget service ud. Når beboerne spiser i 'det muntre køkken', laver de selv det meste. Beboerne foretrækker at sidde på faste pladser, da det giver tryghed. De pårørende fortæller, at de altid får kaffe og somme tider deltager de i frokost eller aftensmad, de betaler altid selv, for det de indtager. Beboerne er enige i, at det er hyggeligt, når der er pårørende eller andre gæster med ved bordet. Der afholdes mange

arrangementer med stor succes, og der er altid mange der deltager, og bakker om det. Uanset om det er til hverdag eller fest, er der altid en hyggelig stemning og hjemlig atmosfære ved måltiderne.

Medarbejdernes oplevelse

Der er 32 medarbejdere, der har svaret på spørgeskemaundersøgelsen.

Stort set alle medarbejdere er med til at tilberede og servere maden, mens ca. halvdelen er med til at anrette maden. Alle kender deres rolle, og mere end halvdelen taler om og deler viden om maden med deres kolleger dagligt, og de fleste taler om og deler viden om maden med kolleger fra køkkenet dagligt eller ugentligt. Alle kender beboernes individuelle behov og ønsker, og alle oplever større opmærksomheden på maden fra ledelsens side.

Over halvdelen af medarbejderne synes, at der er flere valgmuligheder, og at variationen i maden er blevet større. Lidt under halvdelen mener ligeledes, at der oftere tilbydes årstidens grøntog frugt, og at der oftere er hjemmelavet mad, og de fleste synes, at duft og udseende gør maden mere indbydende. De fleste mener også, at der er større mulighed for at servere individuel tilrettet mad.

Omkring 2/3 har været på værtskabs kursus, og relativt få bruger deres nye viden i forhold til de fem smagsvarianter. Omkring 2/3 mener, at maden oftere præsenteres, og 1/3 mener, at de oftere sidder med ved bordet, og at der oftere er dækket med dug, servietter og lys. 2/3 oplever, at der er større fokus på værtskab ved måltiderne.

Godt og vel halvdelen mener, at mellemmåltider er blevet en mere fast del af dagens madtilbud, og 2/3 mener, at flere af beboerne får mellemmåltider. Omtrent 2/3 siger, at de har arbejdet med madspild.

Stort set alle mener, at beboerne har stor eller nogen indflydelse både på menuen og bordplanen. Godt og vel halvdelen oplever, at beboerne er blevet mere glade og tilfredse under måltidet. Der er delte meninger, om der har været afholdt arrangementer eller events med gæster, til gengæld mener ca. halvdelen, at der er gæster hver dag, en gang om ugen, hver anden uge færre end en gang om måneden.

Samtale med lederen

Lederen siger, at de har arbejdet rigtigt meget med dysfagi mad, de er kommet meget langt med det, og det giver de beboere, der har det behov større livskvalitet.



Der er sket stor udvikling både i køkkenet og i plejen og deres indbyrdes samarbejde. Arbejdsgange og opgavefordeling i køkkenet er omorganiseret, og projektet har været med til at gøre alle medarbejdere er stolte af deres arbejde.

Evaluering

Evalueringen viser, at beboernes sundhed har ændret sig. I forhold til kvinderne er minimum BMI ikke længere i kategorien undervægt, både kvindernes og mændenes maksimum BMI er høj og ligger hhv. i kategorien fedme grad 1. og 2. RSS viser, at der er meget stor spredning blandt beboerne fra meget lav fysisk funktion til god fysisk funktion i forhold til beboernes alder. Minimum værdi for helbredsrelateret livskvalitet er steget betydeligt for både kvinder og mænd, og ligger på hhv. 0,629 og 0,442. For både kvinder og mænd ligger maksimum værdi 1, som svarer til at beboerne oplever perfekt helbred i helbredsrelateret livskvalitet.

Samlet set er beboerne meget tilfredse maden. Bl.a. på grund af buffeten oplever de, at der stor variation og udbud i maden, der er dagligt hjemmebag og det dufter i hele huset. For de der har behov, er der individuel tilrettelagt kost. Der lægges især vægt på dysfagikost og blød kost, som både beboere, pårørende, medarbejdere og venner af huset har fået mulighed for at få større viden om. Beboerne spiser i restauranten eller i 'det muntre køkken', maden præsenteres altid før spisning, den er altid pænt anrettet og pyntet, og den ser indbydende ud, bordet er altid pænt dækket med friske blomster, og der gøres mere ud af det i weekender og til festlige lejligheder. Beboere hjælper til ved maden og måltiderne, hvor det er muligt. De foretrækker at sidde på faste pladser, og der er altid en hyggelig stemning og hjemlig atmosfære ved måltiderne, hvor der bliver snakket meget, også når der er gæster med ved bordet. Alt hvad gæsterne indtager på stedet, betaler de selv.

Stort set alle er med til at tilberede, anrette og servere maden, og de fleste taler med deres kolleger også fra køkkenet dagligt eller ugentligt. Alle kender beboernes behov, og de oplever, at der er større fokus på maden fra ledelsens side. Over halvdelen oplever, at der er flere valgmuligheder, at variationen er blevet større. Lidt færre oplever, at der oftere er hjemmelavet mad, og at der oftere tilbydes årstidens frugt og grønt. De fleste mener, at der større mulighed for at servere individuel tilrettelagt mad, og mange mener, at næringsrige mellemmåltider er blevet en fast del af dagens madudbud, og at flere beboere får mellemmåltider. Omkring 2/3 har været på værtskabskursus, relativt få bruger dagligt deres nye viden. Ca. 1/3 mener, at der oftere er dækket med dug og lys, og at de sidder med ved bordet, mens 2/3 mener at maden oftere præsenteres og at der er større fokus på værtskab. Stort set alle mener, at beboerne har stor eller nogen indflydelse på menuen og bordplanen. Omtrent halvdelen oplever, at beboerne er blevet mere glade og tilfredse under måltidet. Resultaterne afspejler, at der altid har været stor fokus på maden og måltiden på stedet, så derfor er der ikke nødvendigvis sket store ændringer i løbet af projektperioden på flere områderne.



Lederen mener, at de er kommet meget langt med dysfagimad, og at det giver de beboere, der har det behov større livskvalitet. Der er sket stor udvikling både i køkkenet og i plejen og deres indbyrdes samarbejde. Arbejdsgange og opgavefordeling i køkkenet er omorganiseret, og projektet har været med til at gøre alle medarbejdere stolte af deres arbejde

Generelt er der kun sket mindre ændringer i Køkkenløftet, det skyldes, at alle Løfter lå højt inden projektets start, hvilket afspejler, at man på stedet i længere tid har arbejdet med maden og måltiderne. Det ses også i flere af resultaterne. Den største forbedring ses i Løfte 2 (fremstilling af maden), det er ikke overraskende, da hele køkkenet er blevet renoveret og omorganiseret, hvilket indirekte har haft stor betydning for madens fremstilling. Der er indkøbt diverse nye køkkenmaskiner, og der har været arbejdet meget med fremstilling af dysfagimad og blød kost. Det er måske en af årsagerne til, at minimum værdi for helbredsrelateret livskvalitet er stegt for både kvinder og mænd, lederen giver da også udtryk for, at dysfagimad giver de beboere, der har det behov større livskvalitet. Der er sket mindre forbedringer i Løfte 1 (æstetik og madens kvalitet), hvor der bl.a. har været arbejdet med udvikling i forhold til servering og service. Både beboere og medarbejdere understreger, at maden altid er pæn og indbydende serveret, ligesom der altid er gjort noget ud af borddækningen. Der er sket mindre forbedringer i Løfte 3 (værtsskab), skyldes først og fremmest, at scoren var meget høj ved måling 1. Det kun er en mindre del af de medarbejdere, der har været på kursus, der bruger deres nye viden. Lederen giver udtryk for, at værtskabskurser ikke gav inspiration, da niveauet var for lavt, og de lokale temadage i køkkenet var rettet mod basale kundskaber. Beboerne mener dog, at værtskabet er helt i top, medarbejderne sidder med ved bordet, og skaber hyggelig stemning – det har de sandsynligvis altid gjort! En del af medarbejderne mener, at de oftere sidder med ved bordet og at maden oftere præsenteres. Løfte 4 (individuel tilpasning) lå også meget højt allerede ved måling 1, så på trods af, at der har været stor fokus og udvikling på fremstilling, servering og videndeling af dysfagimad er scoringen uændret ved måling 2. Der er også sket en mindre forbedring i Løfte 5 (organisering og kultur), hvilket afspejles i omorganisering af opgaver, klare opgave- og ansvarsbeskrivelser, og udvidet tværgående samarbejde mellem plej dag og aften og køkkenet.

Alt i alt har den store omorganisering og ombygning af køkkenet medført endnu større fokus på maden og måltiderne. Der er udarbejdet præcisering af opgave- og ansvarsbeskrivelse, og samarbejdet mellem pleje dag og aften og køkkenet er forbedret. Der er især gjort meget ud af dysfagikost, det er måske årsagen til at minimum helbredsrelateret livskvalitet stiger for både kvinder og mænd. Der har altid været stor fokus på værtskab, maden og måltiderne, og både beboere og pårørende udtrykker da også meget stor tilfredshed med maden.



Bilag til Betty Sørensens Parken

	Måling 1	Måling 2
Løfte 1 – Lige til at spise	74	71
Løfte 2 – Råvarekvalitet	55	65
Løfte 3 – Respekt for måltidet	93	96
Løfte 4 – Den rette mad til de rigtige mennesker	88	88
Løfte 5 – Ansvar og arbejdsglæde	77	81
Gennemsnitlig målopfyldelse i alt	77	80

Tabel 1. Scoring for Løfte 1, 2, 3, 4, og 5 på Betty Sørensens Parken ved hhv. måling 1 og 2

Test 1 alle	Kvinder n = 17	Mænd n = 7	I alt n = 24			
Vægt (kg)	Minimum	39,5	Minimum	64,5	Minimum	39,5
	Maksimum	100,6	Maksimum	105,2	Maksimum	105,2
	Middel	61,7	Middel	83,1	Middel	67,9
Test 1 *	Kvinder n = 13	Mænd n = 7	I alt n = 20			
Vægt (kg)	Minimum	39,5	Minimum	64,5	Minimum	39,5
	Maksimum	100,6	Maksimum	105,2	Maksimum	105,2
	Middel	64,3	Middel	83,1	Middel	70,9
Test 2	Kvinder n = 13	Mænd n = 7	I alt n = 20			
Vægt (kg)	Minimum	43,8	Minimum	62,7	Minimum	43,8
	Maksimum	94,6	Maksimum	114,7	Maksimum	114,7
	Middel	63,7	Middel	83,3	Middel	70,6

Tabel 2. *Data fra Test 1 for de 20 beboere der er testet både ved Test 1 og 2

Test 1 alle	Kvinder n = 17	Mænd n = 7	I alt n = 24			
Højde(m)	Minimum	1,48	Minimum	1,65	Minimum	1,48
	Maksimum	1,75	Maksimum	1,90	Maksimum	1,90
	Middel	1,60	Middel	1,72	Middel	1,63
Test 1 *	Kvinder n = 13	Mænd n = 7	I alt n = 20			
Højde(m)	Minimum	1,48	Minimum	1,65	Minimum	1,48
	Maksimum	1,75	Maksimum	1,90	Maksimum	1,90
	Middel	1,60	Middel	1,72	Middel	1,65
Test 2	Kvinder n = 13	Mænd n = 7	I alt n = 20			
Højde(m)	Minimum	1,45	Minimum	1,64	Minimum	1,45
	Maksimum	1,75	Maksimum	1,90	Maksimum	1,90
	Middel	1,60	Middel	1,72	Middel	1,64

Tabel 3. *Data fra Test 1 for de 20 beboere der er testet både ved Test 1 og 2

Test 1 alle	Kvinder n = 17	Mænd n = 7	I alt n = 24
BMI (vægt/højde/højde)	Minimum	16,9	Minimum 22,5
	Maksimum	34,6	Maksimum 35,6
	Middel	24,0	Middel 27,7
Test 1 *	Kvinder n = 13	Mænd n = 7	I alt n = 20
BMI (vægt/højde/højde)	Minimum	17,6	Minimum 22,5
	Maksimum	34,6	Maksimum 35,6
	Middel	24,9	Middel 27,7
Test 2	Kvinder n = 13	Mænd n = 7	I alt n = 20
BMI (vægt/højde/højde)	Minimum	19,4	Minimum 22,9
	Maksimum	32,5	Maksimum 39,7
	Middel	24,9	Middel 28,3

Tabel 4. *Data fra Test 1 for de 20 beboere der er testet både ved Test 1 og 2

Test 1 alle	Kvinder n = 17	Mænd n = 7	I alt n = 24
RSS (antal på 30 sec)	Minimum	3	Minimum 7
	Maksimum	19	Maksimum 13
	Middel	8,1	Middel 9,7
Test 1 *	Kvinder n = 13	Mænd n = 7	I alt n = 20
RSS (antal på 30 sec)	Minimum	3	Minimum 7
	Maksimum	19	Maksimum 13
	Middel	8,1	Middel 9,7
Test 2	Kvinder n = 7	Mænd n = 3	I alt n = 10
RSS (antal på 30 sec)	Minimum	2	Minimum 3
	Maksimum	12	Maksimum 15
	Middel	6,1	Middel 7,7

Tabel 5. *Data fra Test 1 for de 20 beboere der er testet både ved Test 1 og 2

Test 1 alle	Kvinder n = 17	Mænd n = 7	I alt n = 24
Helbredsrelateret livskvalitet	Minimum	0,14	Minimum 0,198
	Maksimum	1	Maksimum 1
	Middel	0,647	Middel 0,589
Test 1 *	Kvinder n = 13	Mænd n = 7	I alt n = 20
Helbredsrelateret livskvalitet	Minimum	0,14	Minimum 0,198
	Maksimum	1	Maksimum 1
	Middel	0,664	Middel 0,589
Test 2	Kvinder n = 13	Mænd n = 7	I alt n = 20
Helbredsrelateret livskvalitet	Minimum	0,269	Minimum 0,442
	Maksimum	1	Maksimum 1
	Middel	0,705	Middel 0,752

Tabel 6. *Data fra Test 1 for de 20 beboere der er testet både ved Test 1 og 2

Betty Sørensens Parken	32
Andet*	9
Dag	9
Både hverdage og weekender/helligdage	4
På hverdage	5
Fysioterapeut	1
Dag	1
På hverdage	1
Køkkenassistent	1
Dag	1
Både hverdage og weekender/helligdage	1
Plejhjemsassistent	1
Dag	1
Både hverdage og weekender/helligdage	1
Pædagog	1
Dag	1
Både hverdage og weekender/helligdage	1
SSA	7
Aften	1
Både hverdage og weekender/helligdage	1
Dag	4
Både hverdage og weekender/helligdage	3
På hverdage	1
Nat	2

Både hverdage og weekender/helligdage	2
SSH	11
Aften	4
Både hverdage og weekender/helligdage	4
Dag	5
Både hverdage og weekender/helligdage	5
Nat	2
Både hverdage og weekender/helligdage	2
Sygeplejerske	1
Dag	1
På hverdage	1

Tabel 7. *tre hjemmehjælpere, to husassistenter, en konsulent, en sekretær, en souschef og en leder

Betty Sørensen Parken	Tilberede	Anrette	Servere
Andet (beskriv)	9	9	9
Ja	3	3	4
Nej	6	6	5
Fysioterapeut	1	1	1
Ja	1	1	1
Køkkenassistent	1	1	1
Ja	1	1	1
Plekehjemsassistent	1	1	1
Ja	1	1	1
Pædagog	1	1	1

Ja	1	1	1
SSA	7	7	7
Ja	2	2	6
Nej	5	5	1
SSH	11	11	11
Ja	11	2	10
Nej	1	9	1
Sygeplejerske	1	1	1
Ja	1	1	1

Tabel 8. Respondenternes medvirken i forhold til at tilberede, anrette eller servere maden.

Betty Sørensen Parken	Deler viden med de kolleger der serverer maden	Deler viden med kolleger fra køkkenet
Andet	9	9
Dagligt	7	6
Sjældent		1
Ugentligt		1
Månedligt	1	1
Ved ikke	1	1
Fysioterapeut	1	1
Dagligt	1	
Ugentligt		1
Køkkenassistent	1	1

Dagligt	1	1
Plekehjemsassistent	1	1
Ugentligt	1	1
Pædagog	1	1
Dagligt	1	1
SSA	7	7
Dagligt	3	2
Sjældent	3	3
Ugentligt	1	1
Ved ikke		1
SSH	11	11
Dagligt	5	3
Sjældent		3
Månedligt	1	
Ugentligt	5	5
Sygeplejerske	1	
Dagligt	1	
Ugentligt		1

Tabel 9. Respondenternes videndeling med hhv. kolleger der serverer maden og kolleger fra køkkenet.

Betty Sørensen Parken	Kender du de enkelte beboeres individuelle behov og ønsker	Oplever du større opmærksomhed på maden fra ledelsens side
Andet	9	9

Ja	6	7
Nej	2	1
Ved ikke	1	1
Fysioterapeut	1	1
Ja	1	1
Køkkenassistent	1	1
Ja	1	1
Plekehjemsassistent	1	1
Ja	1	1
Pædagog	1	1
Ja	1	1
SSA	7	7
Ja	7	4
Ved ikke		3
SSH	11	11
Ja	11	9
Ved ikke		2
Sygeplejerske	1	1
Ja	1	1

Tabel 10. Respondenternes kendskab til beboernes behov og ønsker samt oplevelse af opmærksomhed fra ledelsen

Betty Sørensen Parken	Flere valgmuligheder	Større variation	Oftere af årstidens grønsager og frugt	Oftere hjemmelavet	Duft og udseende gør maden mere indbydende	Flere individuelle hensyn
Andet	9	9	9	9	9	9

Ja	4	4	3	1	5	4
Nej	3	4	4	8	2	2
Ved ikke	2	2	2		2	3
Fysioterapeut	1	1	1	1	1	1
Ja					1	1
Nej	1	1		1		
Ved ikke			1			
Køkkenassistent	1	1	1	1	1	1
Ja	1	1	1	1	1	1
Nej						
Ved ikke						
Plekehjemsassistent	1	1	1	1	1	1
Ja	1				1	1
Nej			1	1		
Ved ikke		1				
Pædagog	1	1	1	1	1	1
Ja		1	1		1	1
Nej	1			1		
Ved ikke						
SSA	7	7	7	7	7	7
Ja	2	3	3	3	4	4
Nej	1		1	1		1
Ved ikke	4	3	3	3	3	2
Ikke relevant		1				
SSH	11	11	11	11	11	11
Ja	10	9	4	7	7	8
Nej		1	6	2	1	
Ved ikke	1	1	1	2	3	3
Sygeplejerske	1	1	1	1	1	1
Ja		1	1			1
Nej	1			1	1	
Ved ikke						

Tabel 11. Respondenternes opfattelse af madens kvalitet af fremstilling

	Har du været på værtsskabskursus	Er der oftere fokus på mellemmåltider	Sidder du oftere med ved bordet	Har I oftere dug, servietter og lys på	Præsenteres maden oftere inden servering
Ja	20	19	12	11	22
Nej	12	6	15	16	4

Ved ikke		4	5	5	6
----------	--	---	---	---	---

Tabel 12 Respondenternes svar på om de har været på værtsskabskursus, om der oftere fokus på mellemmåltider, om de oftere sidder ved bordet, om der oftere dug, servietter og lys på samt om maden oftere præsenteres inden servering

	Hvor ofte bruges ny viden om de fem smagsvarianter
Dagligt	6
Ugentligt	5
Månedligt	
Sjældent	5
Ved ikke	4
Ubesvaret	12

Tabel 13. Hvor ofte den andel af respondenterne, der har været på værtsskabskursus, bruger den nye viden om de fem smagsvarianter

	Er mellem-måltid en fast del af dagens udbud	Supplerer mellemmåltider dagens menu næringsmæssigt	Får flere beboere mellem-måltider	Har I arbejdet med madspild	Er beboerne mere glade og tilfredse under måltidet	Har I afholdt spiseevents med familie, venner etc.
Ja	18	25	19	24	19	16
Nej	6	1	5	3	3	7
Ved ikke	8	6	8	5	10	9

Tabel 14. Respondenternes svar på mellemmåltider, madspild, om beboerne er mere glade og tilfredse under måltidet samt om der er afholdt spiseevents med familie, venner etc.

	Har beboerne medindflydelse på menuen	Har beboerne medindflydelse på bordplanen
Stor indflydelse	9	13
Nogen indflydelse	22	17
Ingen indflydelse	1	2
Ved ikke		
Ubesvaret		

Tabel 15. Beboernes medindflydelse på hhv. menuen og madplanen

	Hvor ofte er der gæster med ved et måltid
Hver dag	6
En gang om ugen	5
Flere gange om ugen	11
Ca. hver anden uge	4
En gang om måneden	1
Færre end en gang om måneden	1
Ved ikke	4

Tabel 16. Hvor ofte der er gæster med ved et af måltiderne

Dronning Anne-Marie Centret

Dronning Anne-Marie Centret består af almene plejeboliger for ældre med generelle funktionsnedsættelser og ældre med demens samt et daghjem for 30-40 borgere, der også produceres mad til. Ved projektets start var der 98 beboere og 87 medarbejdere. Centret har eget køkken med varmproduktion. Udover at producere mad til plejecentret og daghjemmet, produceres også mad til ”hovedkontoret i OK-Fonden.

Køkkenløftet og de igangsatte aktiviteter

Dronning Anne-Marie Centret har i flere år arbejdet med mad og måltider, og projektet ’Mennesker, mad og måltider’ bygger på erfaringer herfra. Afdækning ved hjælp af Køkkenløftet har derfor kun været gennemført, ved projektets afslutning (én måling). Den lange erfaring afspejler sig da også i den gennemsnitlige målopfyldelse, som 84 ud af 100 mulige (Bilag, tabel 1). Løfte 1 (æstetik og madens kvalitet) er 88, Løfte 2 (fremstilling af maden) er 79, Løfte 3 (værtskab) er 89, Løfte 4 (individuel tilpasning) er 92 og Løfte 5 er (organisering og kultur).

På den baggrund er følgende aktiviteter igangsat på Dronning Anne-Marie Centret:

Fremstilling af maden	Organisering og kultur	Individuel tilpasning	Værtsskabet	Æstetikken	Madens kvalitet
Økologiprocenten er fortsat over 60 %	Arbejder endnu mere målrettet med madspild Afholder kostrådsmøde Der er afholdt afdelingsmøder med beboerne, så de kan fremsætte deres meninger og ønsker om maden 16 medarbejdere er i gang med kompetenceudvikling i demens	Lommekort med de 10 bud omkring måltidet Arbejder med mellemmåltider 29 medarbejdere har deltaget i dysfagi kursus	Har fået spisevenner Aftenvagterne har været på værtskursus	Ansæt en kok for at løfte den kulinariske kvalitet	Økologiprocenten er fortsat over 60 %

Tabel mm. Oversigt over igangsatte aktiviteter på Dronning Anne-Marie Centret

Yderligere nye tiltag er et drivhus, og der er anlagt endnu en udendørs terrasse.

Beboernes sundhed

Der er testet 33 beboere ud af 70 ved 1. test, heraf er der 23 kvinder og 10 mænd. Ved 2. test er der testet i alt 21 beboere, heraf 14 kvinder og syv mænd.

Alder

De 23 kvinder er i gennemsnit 85 år (den yngste er 54 og den ældste 101) ved test 1. De 10 mænd er i gennemsnit 74 år (den yngste er 54 og den ældste er 91) ved test 1. De 14 kvinder der er testet både ved test 1 og 2 er i gennemsnit 85 år (den yngste er 54 og den ældste er 99) ved test 1. De syv mænd der er testet både ved test 1 og 2 er i gennemsnit 72 år (den yngste er 54 og den ældste er 81) ved test 1. Test 2 er foretaget ca. et år senere, så alle deltagere er et år ældre.

Vægt, højde og BMI

Minimum vægt for kvinderne er faldet lidt fra test 1 til 2, mens maksimum vægt stort set er uændret. For mændenes vedkommende er både minimum og maksimum vægt faldet (Bilag, tabel 2). Højden er uændret fra test 1 til 2 hos både kvinder og mænd (Bilag, tabel 3). Som følge af vægt ændringerne er middel BMI faldet hos både kvinder og mænd. Minimum værdierne ligger for begge køn indenfor normalområdet, mens maksimum værdien ligger i kategorien fedme grad 1. Der er ingen af beboerne, der er undervægtige, og middel BMI for både kvinder og mænd er indenfor området, hvor det er gavnligt for ældre ifølge Sundhed.dk (Bilag, tabel 4).

Rejse-sætte-sig test (RSS)

Både minimum og maksimum værdi hos kvinderne er faldet ved test 2. I forhold til kvindernes alder er 3 meget lavt og under gennemsnittet selv for 85-59-årige, mens 10 ligger indenfor gennemsnit for 75-79-årige. For mændenes vedkommende falder både minimum og maksimum værdi betydeligt fra hhv. 4 til 0 og 20 til 10 fra test 1 til test 2. Også mændenes minimum værdi på 0 er langt under gennemsnittet selv for de ældste (85-89-årige), mens 10 ligger indenfor aldersgrupperne fra 80-84 år (Bilag, tabel 5).

Helbredsrelateret livskvalitet (EQ5d)

Både minimum og maksimum værdi hos kvinderne er steget betydeligt ved test 2, hvilket også afspejler sig i middel værdien. Hos mændene ses et markant fald i minimum værdi, men maksimum værdi er uændret, det fører dog til et fald i middel værdi (Bilag, tabel 6).

Beboernes og de pårørendes oplevelse

Der er gennemført to interview på Dronning Anne-Marie Centret, et som primært handlede om madens kvalitet, og et andet som primært handlede om oplevelsen af maden og måltidet, herunder værtskab. Der deltog i alt tolv kvindelige beboere på hhv. 84, 84, 84, 85, 85, 91, 91, 92, 93, 93, 93, og

94 år og en mandlig beboer på 73 år. Derudover deltog to kvindelige spisevenner på hhv. 65 og 85 år i interviewet om oplevelsen af maden og måltidet, herunder værtskab.

Madens kvalitet

Madens smag, duft og konsistens.

Beboerne er enige i, at maden smager rigtig godt. De synes, at de får god mad, og at de bliver vartet op. Der står altid salt og peber på bordet, og hvis nogen ønsker andre krydderier, kan man bare bede om det. Og når der serveres varm mad, dufter det dejligt, så sanserne påvirkes. Madens konsistens er generelt god, den er let at tygge, hvis nogen har problemer med det bliver det skåret ud. Beboerne oplyser, at der er køkken, som laver mad på stedet. Noget af maden er hjemmelavet, det kan fx leverpostej eller syltede asier. Alle virker til at være meget tilfredse med maden, og de synes, at kvaliteten er rigtig god. Som en udtrykker det 'det bliver svært at vænne sig til maden, når jeg kommer hjem igen'.

Variation og udbud

Beboerne er meget tilfredse med madens variation, de fortæller, at den er årstidsvarieret, og til fødselsdag kan man vælge kringler, boller osv., hvis man ikke bryder sig om lagkage. En gang om måneden kan 'gangen' vælge menuen (månedens menu). De er også meget tilfredse med udbuddet af maden, det er ikke det samme hver dag, der er sild dagligt, fordi beboerne gerne vil have det, men ellers er der forskellige slags smørrebrød. Der er dog kun en slags varm mad, men hvis man fx ikke kan lide fisk, kan man få noget andet, man skal bare bede om det.

Beboerne fortæller, at man sagtens kan få individuel tilrettelagt kost. Nogle får fx dysfagi kost til frokost, og en af beboerne forklarer, at det er 'gummimadder'. Der er mellemmåltider hver dag, der er fx altid eftermiddagskaffe med kage. Flere nævner, at de gerne vil have lidt mere frugt. En medarbejder fortæller, at der serveres mellemmåltider, for de der har behov.

Servering og udseende

Beboerne mener ikke, at der som sådan er en præsentation af maden, men 'det står på tavlen/tv skærmen', så alle kan se hvad dagens menu er. Til frokost bydes smørrebrødet rundt af en medarbejder, vedkommende serverer også og skænker drikkevarer, og beboerne bliver spurgt, om de vil have vand eller mælk. Den varme mad serveres på tallerken af en medarbejder, som også øser op til de enkelte beboere. Alle er enige om, at man kan få alle de portioner, man vil. Beboerne synes, at der altid er en hyggelig stemning ved bordet, nogle gange med lidt snak, andre gange er der meget snak. Alle synes, at der er dejligt at blive serviceret, og få maden serveret. 'Man spiser lidt mere', når maden er pæn og lækkert anrettet, når der bliver gjort meget ud af maden. Beboerne synes, at de bliver forkælede.

Madens betydning

Til spørgsmålet om madens betydning, siger en beboer, 'man skal jo have mad', mens en anden oplever maden som et dejligt afbræk i hverdagen, hvor man kommer ind og snakker lidt med de andre, 'vi har faste pladser, så vi kender hinanden godt'.

Oplevelsen

Opdækning dug, involvering og plads ved bordet.

De interviewede fortæller, at der er papirdækkeservietter og servietter på bordet hver dag. Der er kun dug på bordet til 'fester' og højtider, 'sådan har det altid været'. Der er ingen af beboerne, der hjælper med borddækning eller afrydning. Og som allerede nævnt, sidder beboerne på 'deres' faste pladser til alle måltider. En af spisevennerne fortæller, at de ofte drikker en kop kaffe sammen med beboerne efter maden, og nogle gange synges der, 'vi hygger altid lidt efter maden'. Hvis man ønsker det, kan man få maden serveret i sin private bolig, man skal bare sige til.

Gæster

De to gæster ved bordet er spisevenner. Det er ikke alle beboere, der er tilfredse med, at spisevennerne blander sig i samtalen. Nogle af beboerne fortæller, at hvis de har gæster, spiser de inde hos sig selv. Den ene af spisevennerne fortæller, at hun spiser med to gange om ugen, en gang på hver sin afdeling. Den anden spisegæst, spiser med en gang om ugen, men normalt på en anden afdeling, så hun kender ikke beboerne. Flere af beboerne nævner, at de ikke bryder som om, at der kommer gæster, 'vi vil helst bare være os selv, gæster forstyrrer'. Spisevennerne mener derimod, at det er hyggeligt at være med, især når beboere og spisevenner kender hinanden.

På spørgsmålet om der har været arrangementer med gæster udefra, siger beboerne, at de ikke ved, om det er tilfældet, en beboer svarer 'Det ved jeg da virkelig ikke'. Spisevennerne fortæller, at der er mange arrangementer, og de er altid inviteret med fx til jul, påske, grillfest osv.

De interviewede fortæller, at der altid sidder medarbejdere med ved bordet til måltiderne, og de mener da også, at der vist nok er en hyggelig stemning, når der spises.

Madens servering

De interviewede mener ikke, at maden altid bliver præsenteret før spisning. Maden er altid på fade og i skåle, men der er tallerkenservering, og det er medarbejderne der øser op. Ingen af beboerne er med til at lave maden. Men der er et råd, hvor maden og menuen bliver diskuteret, og man kan ønske noget bestemt mad. Spisevennerne kommer ikke med forslag til menuen.

Alle interviewede er enige i, at de kan få individuel tilrettelagt mad, hvis det er nødvendigt. Alle er også enige i, at de er meget tilfredse med maden, 'man skal ikke klage, maden er altid god', og den nydes hver dag.

Medarbejdernes oplevelse

Ansættelse og faggruppe

I alt 16 medarbejdere har besvaret spørgeskemaet. De fordeler sig på en andet (køkkenleder), seks SSA¹⁹, syv SSH²⁰ og to sygehjælpere. I forhold til spørgsmålet om hvor mange år respondenterne har været ansat, har køkkenlederen, to SSA og to SSH ikke besvaret spørgsmålet. De resterende fire SSA har i gennemsnit været ansat i 7,5 år (fra et år til 11 år). Af alle seks SSA arbejder en primært om aftenen og fem primært om dagen, alle arbejder både hverdage og weekender/helligdage. Fem SSH har i gennemsnit været ansat i 11,4 år (fra fire år til 20 år). Af alle syv SSH arbejder en primært om aftenen og fem primært om dagen, alle arbejder både hverdage og weekender/helligdage. De to sygehjælpere har været ansat hhv. 21 og 39 år. De arbejder begge primært om dagen, den ene primært på hverdage og den anden både hverdage og weekender/helligdage (Bilag, tabel 7).

Rolle og samarbejde

Fire SSA og otte SSH og en sygehjælper er med til at tilberede maden, tre SSA, seks SSH og to sygehjælpere er med til at anrette, fem SSA, syv SSH og en sygehjælper er med til at servere maden. En 'andet', en sygehjælper, og hhv. to, tre og en SSA, og tre, to og en SSH er hverken med til at tilberede, anrette eller servere maden (Bilag, tabel 8).

Alle 16 respondenter kender deres rolle i forhold til maden og beboerne.

Sygehjælperen, en 'andet', tre SSA og fem SSH taler om og deler viden om maden med de kolleger, der serverer maden dagligt, mens en SSA, og to SSH gør det ugentligt, en SSA og en sygehjælper gør det månedligt og en SSA gør det sjældent. En 'andet' og to SSA deler dagligt viden om maden med kolleger fra køkkenet, plejehjemsassistenten, fire SSH gør det ugentligt, en SSA, en SSH og to sygehjælpere gør det sjældent (Bilag, tabel 9).

Alle respondenter kender de enkelte beboeres individuelle behov og ønsker, med undtagelse af en SSA som ikke gør, og sygeplejersken ved det ikke. Alle respondenter oplever, der er større

¹⁹ Social og sundhedsassistent

²⁰ Social og sundhedshjælper

opmærksomhed på maden fra ledelsens side sammenlignet med tidligere, med undtagelse af en sygehjælper som ikke mener det, mens en 'andet' og en SSA ikke ved det (Bilag, tabel 10).

Madens kvalitet og fremstilling

Alle svar bygger på sammenligning mellem før og efter projektet. Hhv. en 'andet', fem SSA og seks SSH oplever, at beboerne har flere valgmuligheder i forhold til maden, mens en sygehjælper, en SSA og en SSH ikke oplever det, endelig er der en sygehjælper, der ikke ved, om der er flere valgmuligheder (Bilag, tabel 11).

Fire SSA og fire SSH oplever der er større variation i madudbuddet, det gør en 'andet', to SSA, to SSH og to sygehjælper dog ikke, en SSH ved ikke om der er større variation (Bilag, tabel 11).

En 'andet', en sygehjælper, to SSA og to SSH mener, at årstidens frugt og grønt oftere tilbydes; en SSA og tre SSH mener det ikke, en sygehjælper, tre SSA og to SSH ved det ikke (Bilag, tabel 11).

To SSA og syv SSH mener, der oftere er hjemmelavet mad, en 'andet', to sygehjælpere og to SSA og mener det ikke, to SSA ved det ikke (Bilag, tabel 11).

Tre SSA og seks SSH mener, at duft og udseende gør maden mere indbydende, en 'andet', to sygehjælpere, tre SSA og tre SSH mener det ikke, en SSH ved det ikke (Bilag, tabel 11).

Tre SSA og seks SSH mener, der er mulighed for at tage flere individuelle hensyn, det gør en 'andet', en SSA, en SSH og to sygehjælpere ikke, to SSA ved det ikke (Bilag, tabel 11).

Værtsskab

Syv af de 16 respondenter har været på værtsskabskursus. Af disse bruger fem deres nye viden om de fem smagsvarianter dagligt, mens to bruger dem ugentligt (Bilag, tabel 13). De efterfølgende svar bygger på sammenligning mellem før og efter projektet. 12 af respondenterne mener, at der oftere er fokus på værtsskab ved måltiderne, to respondenter mener det ikke. 11 af respondenterne sidder oftere med ved bordet, når der spises, fem gør det ikke. Fem mener, at bordet oftere er dækket med dug, servietter og lys, mens ti ikke mener det. Kun fire af respondenterne mener, at maden oftere præsenteres inden servering, mens ti ikke mener det, og to ved det ikke (Bilag, tabel 12).

Mellemmåltider og madspild

11 af respondenterne giver udtryk for, at mellemmåltider i højere grad er en fast del af dagens madtilbud, fem mener det ikke. Ti af respondenterne mener, at mellemmåltider supplerer dagens menu næringsmæssigt, mens to ikke mener det, og fire ved det ikke. Fire af respondenterne oplever, at flere beboere får mellemmåltider, det oplever ti ikke, og to ved det ikke (Bilag, tabel 14).

13 af respondenterne giver udtryk for, at de har arbejdet med madspild, og det at bruge resterne til andre måltider, mens to ikke mener, at de har arbejdet med madspild, og det at bruge resterne til andre måltider, og en ved det ikke (Bilag, tabel 14).

Beboernes medindflydelse og tilfredshed

Alle respondenter mener, at beboerne har stor eller nogen indflydelse på menuen. Der er hhv. seks og otte af respondenterne, der mener, at beboerne har stor eller nogen indflydelse på bordplanen. To mener, at de ingen indflydelse har på bordplanen (Bilag, tabel 15).

Fem af respondenterne mener, at beboerne er mere glade og tilfredse under måltidet, mens fem andre ikke mener, at beboerne er mere glade og tilfredse under måltidet, seks svarer, at de ikke ved om beboerne er mere glade og tilfredse under måltidet. Derimod er der 13, der giver udtryk for, at der er afholdt spiseevents med familie, venner etc., tre andre oplever ikke, der har været afholdt events (Bilag, tabel 14). Der er stor spredning i svarene om hvor ofte, der er gæster ved et måltid. Fire mener en gang om ugen, en mener flere gange om ugen, en mener ca. hver anden uge, tre mener en gang om måneden og fem mener færre end en gang om måneden (Bilag, tabel 16).

Samtale med lederen

Hvad har MMogM²¹ betydet for Dronning Anne-Marie Centeret?

Vi har fået sat en retning for vores handlinger, så vi nu eksempelvis kan tænke mere over hvordan maden ser ud, når den serveres. Der er sat en standard for, hvad vi vil levere. Medarbejderne forstår nu mere af meningen – vi har udviklet et fælles sprog. Vi har fået en bedre kvalitet af vores mad.

Hvad har vi opnået?

Vi har fået udviklet "de 10 bud" på lommekort. Der er mere respekt blandt medarbejderne for måltidet, så beboerne sidder længere og spiser. Beboerne dækker bord.

Hvad har projektet betydet for OK-Fonden

Der er nu et fagligt grundlag for ingredienserne (anbefalingerne). Gode relationer og videndeling på tværs. Dette er ambitiøst og professionelt. Fonden kan være stolt. Der er fornyelse og inspiration i forhold til æstetik

Hvad har været projektets kvaliteter – og mangel på samme

Køkkenløftet er et godt værktøj. Ingredienserne (anbefalingerne) er en god måde at tale om kvalitet på i dagligdagen.

²¹ Mennesker, mad og måltider

Styrket tværfagligheden. Handleplaner med måde og opfølgning støtte af ekstern sparring. Initiativerne er grundlæggende og brugbare. Temadagene er lange. Projektet har været en kæmpe konkurrence til demens. Der bør komme et notat til opfølgning.

Tips og tricks til cheferne på de enheder, der lige om lidt går videre med kogeboen

Man kan flytte sig – og vi kan som enhed levere. Kvaliteten kan ændres. Det er godt at have ambitiøse mål. Branding er vigtig, så vi bliver hørt og set. Medarbejderne synes det er spændende, og vi vokser alle med udfordringerne. Overraske beboerne. Spørge beboerne. Bruge penge på gode råvarer. Udfordre (køkken)personalet. Fokus på det praktiske samarbejde, finde fælles begreber. God kommunikation fra køkken til afdeling og fra afdeling til køkken.

Sammenfatning

For kvinderne ses et lille fald i minimum vægt, maksimum vægt er stort set uændret fra test 1 til 2. For mændenes vedkommende er både minimum og maksimum er faldet. Det resulterer i, at kvindernes minimum BMI er faldet til 20,6 som er indenfor kategorien normal i følge Sundhed.dk, maksimum BMI er faldet til 30,7, hvilket er indenfor kategorien fedme grad 1. På samme måde som hos kvinderne er mændenes minimum BMI (21,3) er indenfor 'normal'-området, mens både maksimum BMI (33,3) er i kategorien fedme grad 1. Middel BMI ligger for både kvinder og mænd indenfor rammerne af, hvad Sundhed.dk vurderer er gavnligt for ældre ved test 2.

Både minimum, maksimum og middel RSS falder for kvindernes vedkommende. Det gælder også for mændene, hvor både minimum, maksimum og middel RSS falder. Faldene i RSS skyldes måske ændringer i BMI, som igen kan skyldes nedgang i muskelmasse. Minimum RSS er meget lav for både mænd og kvinder, sammenlignet med ældre er det betydeligt lavere end hos 85-89-årig. Maksimum RSS er for begge køn højere (10), for kvinderne svarer det til aldersgruppen 70-74 år, og for mændene svarer det til aldersgruppen 70-74-årige. Det tyder på, at nogle af beboerne har meget lav fysisk funktion og er skrøbelige, mens andre har god fysisk funktion i forhold til deres alder.

I forhold til helbredsrelateret livskvalitet ses en stigning hos kvindernes både i minimum og maksimum værdi, men et fald i maksimum værdi fra 1 til test 2, middel værdien stiger dermed lidt. Både minimum 0,105, hvilket svarer til, at personen oplever 10,5% helbredsrelateret livskvalitet. Formændenes vedkommende er minimum værdi 0,282, hvilket svarer til, at personen oplever 28,2% helbredsrelateret livskvalitet. For både kvinder og mænd er maksimum værdi 1, hvilket svarer til at beboerne oplever perfekt helbred i helbredsrelateret livskvalitet.

Beboernes og de pårørendes oplevelse

Interviewene bygger på 13 beboere og to kvindelige spisevenner. Deres udsagn repræsenterer ikke nødvendigvis alle beboeres og gæsters meninger og opfattelser.

Beboerne er enige i, at maden smager rigtig godt, og at kvaliteten er god. Noget af maden er hjemmelavet, der kan fx være leverpostej eller syltede asier. Den varme mad dufter dejligt og skærper sanser og appetit. Spisevennerne er enige, og en beboer siger, 'man skal ikke klage, maden er altid god'.

Beboerne er meget tilfredse med madens variation og udbud, den er årstidsvarieret, til fødselsdage man kan vælge fx kringle, og et er ikke det samme hver dag. Hvis der er behov for det, får beboerne individuel tilrettelagt mad, og hver dag tilbydes gode mellemmåltider fx er der kage til kaffen, og nogle får 'gummimadder' (dysfagikost), flere nævner dog at de gerne vil have mere frugt.

Så vidt beboerne ved, præsenteres maden ikke, der sidder altid medarbejdere med ved bordet, både for at hjælpe og for at hygge. Vedkommende øser op fra fade og skåle og serverer for beboerne. Alle er enige i, at man kan få alt den mad, man vil, og de oplever, at der altid er en hyggelig stemning når de spiser. De synes, at det er dejligt at blive serviceret og vartet op. En beboer nævner, at måltiderne er et dejligt afbræk i hverdagen, hvor man kommer ind og snakker lidt med hinanden.

Til daglig er der papirdækkeservietter og servietter, kun til festlige lejligheder er der dug på borde. Ingen af beboerne hjælper til, det er de for dårlige til. Spisevennerne spiser med en-to gange om ugen, og ofte bliver de og hygger lidt efter kaffen fx med en sang. Flere af beboerne nævner, at de ikke bryder sig om, når der er gæster, 'de forstyrrer'. Men de synes, at det er hyggeligt, når en medarbejder sidder med ved bordet. Spisevennerne fortæller, at der afholdes flere årlige arrangementer, og de er altid inviteret med.

Medarbejdernes oplevelse

Der er 16 medarbejdere, der har svaret på spørgeskemaundersøgelsen.

Stort set alle medarbejdere er med til både at tilberede, anrette og servere maden. Alle kender deres rolle i forhold til maden og beboerne, og flertallet taler med deres kolleger dagligt eller ugentligt, omkring halvdelen taler med kolleger fra køkkenet dagligt eller ugentligt. Alle kender beboernes individuelle behov og ønsker, og alle oplever større opmærksomheden på maden fra ledelsens side.

Over halvdelen af medarbejderne synes, at der er flere valgmuligheder, og at variationen i maden er blevet større. Godt og vel halvdelen mener, at der oftere er hjemmelavet mad, samtidig med at duft og udseende gør maden mere indbydende, og 1/3 mener, at årstidens frugt og grønt oftere til bydes. Halvdelen mener, at der er større mulighed for at tage individuelle hensyn, og servere individuel tilrettet mad.

Knap halvdelen af medarbejderne har været på værtskabs kursus, og langt de fleste af disse bruger deres nye viden i forhold til de fem smagsvarianter dagligt. Omkring 1/4 mener, at maden oftere

præsenteres, 2/3 sidder oftere med ved bordet, og knap 1/3 mener, at der oftere er dækket med dug, servietter og lys.

Omkring 2/3 mener, at næringsrige mellemmåltider er blevet en mere fast del af dagens madtilbud, og ¼ mener, at flere af beboerne får mellemmåltider. De fleste siger, at de har arbejdet med madspild.

Alle medarbejdere mener, at beboerne har stor eller nogen indflydelse på menuen, og de fleste mener også, at de har nogen indflydelse på bordplanen. Knap 1/3 oplever, at beboerne er blevet mere glade og tilfredse under måltidet. Der er delte meninger, om der har været afholdt arrangementer eller events med gæster, i det hele taget er der ikke ofte gæster, idet halvdelen mener, at der er gæster en gang eller færre end en gang om måneden.

Samtale med lederen

Lederen oplever, at der er mere respekt om måltidet fra medarbejdernes side. De '10 bud' er udviklet på lomme kort

Der er sat retning for handlinger og standarder for, hvad man vil levere. Medarbejderne forstår mere, af meningen, da der er udviklet et fælles sprog. Til sammen betyder det, at kvaliteten er blevet bedre. Der er fornyelse og inspiration i forhold til æstetik. Og der er nu et fagligt grundlag for ingredienserne (anbefalingerne).

Der er opbygget gode relationer og videndeling på tværs – også mellem de deltagende enheder, Initiativerne er grundlæggende brugbare.

Evaluering

Evalueringen viser, at både kvindernes og mændenes minimum BMI er i kategorien normal, og både kvindernes og mændenes maksimum BMI er i kategorien fedme grad 1. RSS viser, at der er meget stor spredning blandt beboerne fra meget lav fysisk funktion til god fysisk funktion i forhold til beboernes alder. Både minimum og maksimum værdi for helbredsrelateret livskvalitet er steget for kvindernes vedkommende, for mændene er minimum værdi faldet betydeligt, maksimum værdi er uændret. Minimum værdi er forholdsvis lav hos begge køn med under 30% helbredsrelateret livskvalitet, til gengæld er både kvinders og mænds maksimum værdi 1, hvilket svarer til at beboerne oplever perfekt helbred i helbredsrelateret livskvalitet.

På trods af at nogle af beboerne har demens, og nogle har svært ved at udtrykke sig, er det tydeligt, at de er glade for og tilfredse med maden, og de synes, at der er god variation i maden, og at madudbuddet er fint. Nogle oplever, at måltiderne er et dejligt afbræk i hverdagen, og at man får snakket lidt med de andre beboere. Til daglig er der papirdækkeservietter og servietter, kun til festlige

lejligheder er der dug på borde. Ingen af beboerne hjælper til, det er de for dårlige til. Der er to spisevenner med ved bordet, som oplever, at det er hyggeligt, og at der er en god stemning. Flere af beboerne nævner, at de ikke bryder sig om, når der er gæster, 'de forstyrrer'. Men de synes, at det er hyggeligt, når en medarbejder sidder med ved bordet.

Stort set alle er med til at tilberede, anrette og servere maden, og over halvdelen taler med deres kolleger også fra køkkenet dagligt eller ugentligt. Alle kender beboernes behov, og de oplever, at der er større fokus på maden fra ledelsens side. Omkring halvdelen oplever, at der er flere valgmuligheder, at variationen er blevet større, at der oftere er hjemmelavet mad, og 1/3 mener, at der oftere tilbydes årstidens frugt og grønt. Halvdelen mener også, at der større mulighed for at servere individuel tilrettelagt mad, og ca. 2/3 mener, at næringsrige mellemmåltider er blevet en fast del af dagens madudbud, men det er kun få der oplever, at flere beboere får mellemmåltider. Knap halvdelen har været på værtskabskursus, af disse bruger de fleste dagligt deres nye viden, og halvdelen mener, 1/3 mener, at der oftere er dækket med dug og lys, og 2/3 svarer, at de oftere sidder med ved bordet. Alle mener, at beboerne har stor eller nogen indflydelse på menuen, og de fleste mener også de har stor eller nogen indflydelse på bordplanen. 1/3 oplever, at beboerne er blevet mere glade og tilfredse under måltidet. Det kan selvfølgelig skyldes, at beboerne altid har været glade og tilfredse. Generelt er der sjældent gæster.

Lederen oplever, at der er mere respekt om måltidet fra medarbejdernes side. De '10 bud' er udviklet på lomme kort. Der er sat retning for handlinger og standarder for, hvad man vil levere. Medarbejderne forstår mere, af meningen, da der er udviklet et fælles sprog. Til sammen betyder det, at kvaliteten er blevet bedre. Der er fornyelse og inspiration i forhold til æstetik. Og der er nu et fagligt grundlag for ingredienserne (anbefalingerne). Der er opbygget gode relationer og videndeling på tværs – også mellem de deltagende enheder, Initiativerne er grundlæggende brugbare.

Løfte 5 (Organisering og kultur) er vurderet lavest i Køkkenløftet. Det er derfor ikke overraskende, at der er igangsat mange aktiviteter indenfor området. Der arbejdes endnu mere målrettet med madspild, der afholdes kostrådsmøde og afdelingsmøder med beboerne, så de kan fremsætte deres meninger og ønsker om maden. Og endelig en del medarbejdere er i gang med kompetenceudvikling etc. Det understøttes af, at alle medarbejdere kender deres rolle i forhold til maden, mange taler om og deler viden om maden både med deres kolleger og kolleger fra køkkenet dagligt eller ugentligt. Det hænger godt sammen med lederens udtalelser om, at der er sat retning for handlinger og standarder for, hvad man vil levere. Medarbejderne forstår mere, af meningen, da der er udviklet et fælles sprog.

Løfte 2 (fremstilling af maden) er vurderet næstlavest, her lægges vægt på økologi, og der er ansat en kok, som formodentlig indirekte også påvirker madens fremstilling. Lederen påpeger, at der er fornyelse og inspiration i forhold til æstetik

Løfte 1, 3 og 4 er alle vurderet til 'meget flot' eller 'exceptionel flot'.

I forhold til Løfte 1 (æstetik og madens kvalitet), er der ansat en kok til at løfte den kulinariske kvalitet. Det stemmer godt overens med beboernes oplevelse af at madens kvalitet er god. Og medarbejderne giver også udtryk for at madens kvalitet er god, fx tilbydes årstidens frugt og grønt og der serveres hjemmelavet mad. Og de oplever, at der er flere valgmuligheder og at variationen er blevet større, og det er beboerne enige i.

Løfte 3 (værtsskab) ca. halvdelen af medarbejderne har været på værtskabskursus, og flere oplever, at der er større fokus på værtskab ved måltiderne, og mere fokus på maden fra ledelsens side. Mange siger også, at de oftere sidder med ved bordet, og de fleste bruger dagligt deres nye viden om de fem smagsvarianter.

Der er sat flere tiltag i gang i forhold til Løfte 4 (individuel tilpasning). Fx har mange medarbejdere deltaget i dysfagikursus, mange mener også, at der større mulighed for at servere individuel tilrettelagt mad, og at næringsrige mellemmåltider er blevet en fast del af dagens madudbud.

Alt i alt har de mange igangsatte aktiviteter sat endnu større fokus på mad, måltider og værtskab, medarbejderne har opnået større forståelse og sammen med præcisering af retningslinjer, standarder og handleplaner er madens kvalitet rigtig god i følge beboernes udtalelser.



Bilag til Dronning Anne-Marie Centret

	Måling 1	Måling 2
Løfte 1 – Lige til at spise	88	
Løfte 2 – Råvarekvalitet	79	
Løfte 3 – Respekt for måltidet	89	
Løfte 4 – Den rette mad til de rigtige mennesker	92	
Løfte 5 – Ansvar og arbejdsglæde	70	
Gennemsnitlig målopfyldelse i alt	84	

Tabel 1. Scoring for Løfte 1, 2, 3, 4, og 5 på Dronning Anne-Marie Centret ved hhv. måling 1 og 2

Test 1 alle	Kvinder n = 23	Mænd n = 10	I alt n = 33			
Vægt (kg)	Minimum	38,4	Minimum	63,7	Minimum	38,4
	Maksimum	91,8	Maksimum	116,9	Maksimum	116,9
	Middel	68,3	Middel	88,1	Middel	74,3
Test 1 *	Kvinder n = 14	Mænd n = 7	I alt n = 21			
Vægt (kg)	Minimum	54,6	Minimum	70	Minimum	54,6
	Maksimum	83,2	Maksimum	116,9	Maksimum	116,9
	Middel	68,7	Middel	87,9	Middel	75,1
Test 2	Kvinder n = 14	Mænd n = 7	I alt n = 21			
Vægt (kg)	Minimum	53,3	Minimum	68,3	Minimum	53,3
	Maksimum	83,5	Maksimum	110,5	Maksimum	110,5
	Middel	69,7	Middel	85,5	Middel	75,0

Tabel 2. *Data fra Test 1 for de 21 beboere der er testet både ved Test 1 og 2

Test 1 alle	Kvinder n = 23	Mænd n = 10	I alt n = 33			
Højde(m)	Minimum	1,46	Minimum	1,60	Minimum	1,46
	Maksimum	1,78	Maksimum	1,87	Maksimum	1,87
	Middel	1,60	Middel	1,75	Middel	1,65
Test 1 *	Kvinder n = 14	Mænd n = 7	I alt n = 21			
Højde(m)	Minimum	1,46	Minimum	1,60	Minimum	1,46
	Maksimum	1,78	Maksimum	1,87	Maksimum	1,87
	Middel	1,60	Middel	1,76	Middel	1,66
Test 2	Kvinder n = 14	Mænd n = 7	I alt n = 21			
Højde(m)	Minimum	1,46	Minimum	1,60	Minimum	1,46
	Maksimum	1,78	Maksimum	1,87	Maksimum	1,87
	Middel	1,61	Middel	1,76	Middel	1,66

Tabel 3. *Data fra Test 1 for de 21 beboere der er testet både ved Test 1 og 2

Test 1 alle	Kvinder n = 23	Mænd n = 10	I alt n = 33
BMI (vægt/højde/højde)	Minimum	16	Minimum 22
	Maksimum	35	Maksimum 33,4
	Middel	26,5	Middel 28,7
I alt n = 33			
Test 1 *	Kvinder n = 14		Mænd n = 7
	Minimum	21,4	Minimum 22
	Maksimum	32	Maksimum 33,4
Test 2	Kvinder n = 14		Mænd n = 7
	Minimum	20,6	Minimum 21,3
	Maksimum	30,7	Maksimum 33,3
BMI (vægt/højde/højde)	Minimum	20,6	Minimum 21,3
	Maksimum	30,7	Maksimum 33,3
	Middel	25,9	Middel 28,3
I alt n = 21			

Tabel 4. *Data fra Test 1 for de 21 beboere der er testet både ved Test 1 og 2

Test 1 alle	Kvinder n = 23	Mænd n = 10	I alt n = 33
RSS (antal på 30 sec)	Minimum	2	Minimum 4
	Maksimum	21	Maksimum 20
	Middel	7,7	Middel 11,1
I alt n = 33			
Test 1 *	Kvinder n = 14		Mænd n = 7
	Minimum	4	Minimum 4
	Maksimum	14	Maksimum 20
Test 2	Kvinder n = 14		Mænd n = 7
	Minimum	3	Minimum 0
	Maksimum	10	Maksimum 10
RSS (antal på 30 sec)	Minimum	3	Minimum 0
	Maksimum	10	Maksimum 10
	Middel	6	Middel 4,3
I alt n = 21			

Tabel 5. *Data fra Test 1 for de 21 beboere der er testet både ved Test 1 og 2

Test 1 alle	Kvinder n = 23	Mænd n = 10	I alt n = 33
Helbredsrelateret livskvalitet	Minimum	0,009	Minimum 0,296
	Maksimum	0,833	Maksimum 1
	Middel	0,662	Middel 0,732
I alt n = 33			
Test 1 *	Kvinder n = 14		Mænd n = 7
	Minimum	0,009	Minimum 0,756
	Maksimum	0,776	Maksimum 1
Test 2	Kvinder n = 13		Mænd n = 7
	Minimum	0,105	Minimum 0,282
	Maksimum	1	Maksimum 1
Helbredsrelateret livskvalitet	Minimum	0,105	Minimum 0,282
	Maksimum	1	Maksimum 1
	Middel	0,719	Middel 0,660
I alt n = 20			

Tabel 6. *Data fra Test 1 for de 21 beboere der er testet både ved Test 1 og 2

Dronning Anne-Marie Centret	16
Andet *	1
Dag	1
På hverdage	1
SSA	6
Aften	1
Både hverdage og weekender/helligdage	1
Dag	5
Både hverdage og weekender/helligdage	4
På hverdage	1
SSH	7
Aften	3
Både hverdage og weekender/helligdage	3
Dag	4
Både hverdage og weekender/helligdage	4
Sygehjælper	2
Dag	2
Både hverdage og weekender/helligdage	1
På hverdage	1

Tabel 7. *Køkkenleder

Dronning Anne-Marie Centret	Tilberede	Anrette	Servere
Andet (beskriv)	1	1	1
Nej	1	1	1

SSA	6	6	6
Ja	4	3	5
Nej	2	3	1
SSH	7	7	7
Ja	4	6	7
Nej	3	1	2
Sygehjælper	2	2	1
Ja	1	2	1
Nej	1	1	1

Tabel 8. Respondenternes medvirken i forhold til at tilberede, anrette eller servere maden.

Dronning Anne-Marie Centret	Deler viden med de kolleger der serverer maden	Deler viden med kolleger fra køkkenet
Andet (beskriv)	1	1
Dagligt	1	1
SSA	6	6
Dagligt	3	
Månedligt	1	3
Sjældent	1	1
Ugentligt	1	2
SSH	7	7
Dagligt	5	2
Sjældent		1
Ugentligt	2	4

Sygehjælper	2	2
Dagligt	1	
Månedligt	1	
Sjældent		2

Tabel 9. Respondenternes videndeling med hhv. kolleger der serverer maden og kolleger fra køkkenet.

Dronning Anne-Marie Centret	Kender du de enkelte beboeres individuelle behov og ønsker	Oplever du større opmærksomhed på maden fra ledelsens side
Andet (beskriv)	1	1
Ja	1	
Ved ikke		1
SSA	6	6
Ja	6	5
Ved ikke		1
SSH	7	7
Ja	7	7
Sygehjælper	2	2
Ja	2	1
Nej		1

Tabel 10. Respondenternes kendskab til beboernes behov og ønsker samt oplevelse af opmærksomhed fra ledelsen

Dronning Anne-Marie Centret	Flere valgmuligheder	Større variation	Oftere af årstidens grønsager og frugt	Oftere hjemmelavet	Duft og udseende gør maden mere indbydende	Flere individuelle hensyn
-----------------------------	----------------------	------------------	--	--------------------	--	---------------------------



Andet	1	1	1	1	1	1
Ja	1		1			
Nej		1		1	1	1
Ved ikke						
SSA	6	6	6	6	6	6
Ja	5	4	2	2	3	3
Nej	1	2	1	2	3	1
Ved ikke			3	2		2
SSH	7	7	7	7	7	7
Ja	6	4	2	7	3	6
Nej	1	2	3		3	1
Ved ikke		1	2		1	
Sygehjælper	2	2	2	2	2	2
Ja			1			
Nej	1	2		2	2	2
Ved ikke	1		1			

Tabel 11. Respondenternes opfattelse af madens kvalitet og fremstilling

	Har du været på værtsskabskursus	Er der oftere fokus på mellemmåltider	Sidder du oftere med ved bordet	Har I oftere dug, servietter og lys på	Præsenteres maden oftere inden servering
Ja	7	12	11	5	4
Nej	9	2	5	10	10
Ved ikke		2		1	2
Ubesvaret					

Tabel 12 Respondenternes svar på om de har været på værtsskabskursus, om der oftere fokus på mellemmåltider, om de oftere sidder med ved bordet, om der oftere dug, servietter og lys på samt om maden oftere præsenteres inden servering

	Hvor ofte bruges ny viden om de fem smagsvarianter
Dagligt	5

Ugentligt	2
Månedligt	
Sjældent	
Ved ikke	
Ubesvaret	9

Tabel 13. Hvor ofte den andel af respondenterne, der har været på værtskabskursus, bruger den nye viden om de fem smagsvarianter

	Er mellem-måltid en fast del af dagens udbud	Supplerer mellemmåltider dagens menu næringsmæssigt	Får flere beboere mellem-måltider	Har I arbejdet med madspild	Er beboerne mere glade og tilfredse under måltidet	Har I afholdt spiseevents med familie, venner etc.
Ja	11	10	4	13	5	13
Nej	5	2	10	2	5	3
Ved ikke		4	2	1	6	

Tabel 14. Respondenternes svar på mellemmåltider, madspild, om beboerne er mere glade og tilfredse under måltidet samt om der er afholdt spiseevents med familie, venner etc.

	Har beboerne medindflydelse på menuen	Har beboerne medindflydelse på bordplanen
Stor indflydelse	3	6
Nogen indflydelse	13	8
Ingen indflydelse		2
Ved ikke		

Ubesvaret		
-----------	--	--

Tabel 15. Beboernes medindflydelse på hhv. menuen og madplanen

	Hvor ofte er der gæster med ved et måltid
Hver dag	
En gang om ugen	4
Flere gange om ugen	1
Ca. hver anden uge	1
En gang om måneden	3
Færre end en gang om måneden	5
Ved ikke	2

Tabel 16. Hvor ofte der er gæster med ved et af måltiderne



Plejecenter Lystoftebakken

Plejecenter Lystoftebakken består af plejeboliger for ældre med generelle funktionsnedsættelser /demens og seniorboliger, der kan købe mad på stedet. Ved projektets start var der 62 beboere og 80 medarbejdere. Maden på Plejecenter Lystoftebakken fremstilles i et køkken på plejecentret. Dette køkken drives af kommunen. Plejecenter Lystoftebakken kan benytte kommunens diætist og ernæringskonsulent, som især bruges til individuel tilpasning blandt beboere med behov for særlig kost.

Køkkenløftet og de igangsatte aktiviteter

Ved 1. måling af Køkkenløftet lå den gennemsnitlige målopfyldelse på 67, som svarer til vurderingen 'fin'. Løfte 2 er vurderet til 'under middel', Løfte 1 og 5 er vurderet til 'over middel' og Løfte 3 til 'meget flot' og Løfte 4 til 'exceptionel flot' (Bilag, tabel 1).

På baggrund af 1. Måling er følgende aktiviteter sat i gang:

Fremstilling af maden	Organisering og kultur	Individuel tilpasning	Værtsskabet	Æstetikken	Madens kvalitet
Kommunen står for at fremstille maden	Implementeret månedligt møde med køkkenet/plejeafdelinger og køkken/ledelse Funktionsbeskrivelser på alle roller i forbindelse med måltidet Navneskilte med sin rolle	Diætist og ernæringskonsulent personalet har haft undervisning i mellemmåltider	Kommunikations- og samtalekort til bordene Dækker bord med duge og servietter flere dage om ugen - tidligere kun i weekenden Weekend kurve med chokolade og vin Hyggevagter ansat fredag-søndag ²²		Kommunen står for madens kvalitet

²² Hyggevagter kaldes Køkkenmedarbejder. På grund af dårlig økonomi i Lyngby-Taarbæk kommune opsiges deres stillinger pr. 30/12-2019.

			Pædagogiske måltider		
--	--	--	----------------------	--	--

Tabel 1. Oversigt over igangsatte aktiviteter på Lystoftebakken

Udover aktiviteterne i Tabel mm har Plejecenter Lystoftebakken ansøgt om midler til etablering af urtehave, med inspiration fra Københavns Madhus, med henblik på at skabe et fællesskab om haven og udvikle samarbejde med køkkenet om at bruge afgrøderne.

Der er opnået betydelige forbedringer i Løfte 1 (æstetik og madens kvalitet), som er gået fra en vurdering på 'over middel' (55) til 'meget flot' (88), Løfte 2 (fremstilling af maden), som er gået fra 'under middel' (48) til 'flot' (70), og Løfte 5 (organisering og kultur) som er gået fra 'over middel' (52) til 'meget flot' (81). Der er ikke sket nogen ændringer i Løfte 3 (værtsskab), mens Løfte 4 er faldet fra vurderingen 'exceptionel flot' (96) til 'meget flot' (85).

Beboernes sundhed

Der er testet 6 beboere ud af 62 ved 1. test, heraf er der fem kvinder og 1 mand. Ved 2. test er der testet i alt 4 beboere, tre kvinder og den samme mand. Da der er så få beboere, der er testet, skal dataene læses med forsigtighed.

Alder

De fem kvinder er i gennemsnit 84 år (den yngste er 69 og den ældste 95) ved test 1. Den enkelte mand er 77 år. De tre kvinder der er testet både ved test 1 og 2 er i gennemsnit 88 år (den yngste er 84 og den ældste er 95) ved test 1. Test 2 er foretaget ca. et år senere, så alle deltagere er et år ældre.

Vægt, højde og BMI

Kvindernes minimum vægt er steget lidt, mens maksimum vægt er faldet. Mandens vægt er steget fra test 1 til test 2 (Bilag, tabel 2). Højden er stort set uændret fra test 1 til 2 hos de fire testede beboere (Bilag, tabel 3). For kvindernes vedkommende er minimum BMI uændret, mens maksimum er faldet og dermed også middel BMI. Mandens BMI er faldet fra test 1 til test 2, hvilket skyldes faldet i vægt indenfor samme tidsrum. For alle beboere er middel BMI indenfor området, hvor det er gavnligt for ældre (Bilag, tabel 4).

Rejse-sætte-sig test (RSS)

Ved test 2 falder både minimum og maksimum værdi (hhv. fra 7 til 6 og 18 til 14) for kvinderne. Manden scorer 18 ved begge test, hvilket er højt og svarer til aldersgruppen 65-69 år.

For kvindernes vedkommende er minimum på 6 meget lavt selv for 89+ årige, mens 14 ligger indenfor aldersgruppen 80-84 år (Bilag, tabel 5).

Helbredsrelateret livskvalitet (EQ5d)

De fire beboere er kun testet én gang - ved test 1. Generelt ligger alle beboerne højt med et minimum på 0,713 og et maksimum på 1 (Bilag, tabel 6).

Beboerne og de pårørendes oplevelse

Der er gennemført to interview på Plejecenter Lystoftebakken, et med tre kvindelige beboere på hhv. 86, 91 og 93 år, som primært handlede om madens kvalitet, og et med de samme kvindelige beboere, to mandlige beboere på hhv. 69 og 71 år og en kvindelig pårørende på 73 år, som primært handlede om oplevelsen af maden og måltidet, herunder værtskab.

Madens kvalitet

Madens smag, duft og konsistens.

De tre beboere var enige om, at maden plejer at smage godt, én mener dog, at der er for meget salt i maden. Men de tre beboere er dog rimeligt tilfredse med maden. De er enige om, at når der serveres varm mad, dufter det i spisestuen. Men ellers ikke 'for maden kommer jo herop i store bakker'.

Madens konsistens er generelt tilfredsstillende, især en af beboerne mener dog, at kartoffelmosen er for tynd og franskrødten om morgenen er som 'vat'. Ingen af beboerne mener, at noget af maden er hjemmelavet i eget køkken. De giver udtryk for, at madens kvalitet er 'så-som-så', de er alle tre tidligere husmødre, der har lavet mad til familien hele deres liv, og det var klart bedre.

Variation og udbud

Beboerne synes ikke, at der er tilstrækkelig stor variation i maden. Der serveres dog jordbær som dessert på interviewdagen, hvilket de alle er meget tilfredse med. Og de fortæller, at der er fisk hver onsdag.

I forhold til udbud synes de tre beboere, at det er fint om morgenen, men der mangler variation om aftenen til det kolde måltid.

Beboerne ved ikke, om man kan få individuel tilrettelagt kost. Men de fortæller, at der er mellemmåltider fx eftermiddagskaffe. En af medarbejderne mener, at der burde være noget grød eller andet til de småt spisende. Det er efterfølgende blevet en mulighed.

Servering og udseende

Maden blev ikke rigtig præsenteret som sådan, det blev dog fortalt ved bordet, hvad menuen var, men ingen kunne høre, hvad der blev sagt. Den varme mad serveres altid på fade og i skåle. Dagens dessert var dog tallerken anrettet. Beboerne blev spurgt, hvor meget de ville have, og de blev også tilbudt mere. Beboerne synes, at maden er pænt serveret, og de siger, at det gør, at de spiser lidt

mere. Alle roser de søde unge mennesker, der hjælper med servering etc. Og de tilføjer, at det er dejligt, når maden ser ordentligt ud, men de siger også, at sådan er det ikke altid.

Madens betydning

De er alle enige i, at det er hyggeligt med selskab til maden, og to af beboerne fortæller da også, at de frivilligt går ind og drikker kaffe om eftermiddagen. En enkelt sidder dog helst inde hos sig selv. Der er god og vedvarende snak ved bordet, ligesom stemningen er god, og en af beboerne forsøger at hjælpe sidemanden, som er temmelig demensramt, med at spise.

Oplevelsen

Opdækning dug, involvering og plads ved bordet.

Beboerne fortæller, at der altid er servietter på bordet. Men der er ingen lys på, det er for farligt. De fortæller også, at der kun er dug på til højtider og måske fester.

Der er ingen af beboerne, der hjælper med borddækning eller afrydning, 'vi er for dårlige, vi kan jo ikke huske, og vi nyder og være fri for det', siger de enstemmigt. De fortæller, at de sidder på faste pladser til frokost og varm mad, men til kaffe sidder de, hvor de har lyst, og det er ofte det samme sted, men ikke som til frokost. Hvis man ønsker det, kan man få maden serveret i sin private bolig.

Gæster

Der en kvindelig pårørende med som gæste ved bordet. Hun besøger sin demensramte mand. Hun fortæller, at hun er med til eftermiddagskaffe to-tre gange om ugen. Den demensramte mand synes, at det er dejligt og hyggeligt, når hun er der. Den pårørende synes, at det var svært at være med til måltider i starten, Hun skulle lære det hele at kende, og nu går det meget bedre, hun er rigtig glad for at komme på besøg. Dog vil hun gerne lære andre pårørende at kende.

Beboerne kan ikke huske, om der har været afholdt arrangementer. Her kan den pårørende fortælle, at der ofte arrangeres underholdning fx med musik og optræden, og til julefest var der dans. Den pårørende har også været inviteret på pizza og salat, så der er flere årlige arrangementer på stedet.

De interviewede fortæller, at der altid sidder medarbejdere med ved bordet til måltiderne, da mange eller faktisk de fleste har brug for hjælp. Beboerne kan ikke bedømme, om der er en hyggelig stemning ved bordet, når der spise. Men den pårørende oplever, at det er hyggeligt ved kaffen, bl.a. fordi nogle af beboerne er gode til at holde snakken i gang, og de er festlige at høre på. Beboerne synes ikke, at de har nogen appetit, undtagen en enkelt som altid har lyst til at spise. Men de synes, at det er hyggeligt, når der kommer nogen og spiser med.

Madens servering

De interviewede siger, at maden aldrig bliver præsenteret før spisning, serveringen foregår altid på

fade og i skåle. Beboerne fortæller, at de er for dårlige til at være med til madlavning, 'jeg har lavet mad hele mit liv, nu vil jeg være fri'. Beboerne mener ikke, at de kan ønske hvad mad der skal spises. Men den pårørende fortæller, at kokken har snakket med beboerne om, hvad de gerne vil ha', og de kan bestemme maden til deres fødselsdag. Hun siger også, at hun ikke er kommet med forslag til menuen, men at hun kan sagtens spise med, og at det er meget dejligt mad, der serveres.

Ifølge de interviewede tages der mange individuelle hensyn til maden, medarbejderne er meget opmærksomme på specialkost, og der er mange småtspisende. En af beboerne fortæller, at han får diabetes kost. Og der gives udtryk for, at der er gode mellemmåltider fx proteindrik. Beboerne synes, at maden både er god og varieret, og den pårørende tilføjer, at det nærmest er bedre mad, end hun får derhjemme. Beboerne nyder maden og især kager, og de siger, at dufte fra maden gør dem mere sultne.

Medarbejdernes oplevelse

Ansættelse og faggruppe

I alt 28 medarbejdere har besvaret spørgeskemaet. De fordeler sig på en 'andet' (Ergoterapeut/aktivitets medarbejder), en kok og en sygehjælper, som alle arbejder primært om dagen på hverdage, derudover er der en servicemedarbejder, der primært arbejder om aftenen både i hverdage og weekender/helligdage. Sygehjælperen har været ansat i 32 år, kokken i 5 år og de to resterende i et år. Fem SSA²³ har besvaret spørgeskemaet, de har i gennemsnit været ansat i 19,4 år (fra ni år til 33 år), de arbejder alle fem primært om dagen, en på hverdage, de andre fire arbejder både weekender/helligdage. Der er 19 SSH²⁴, der i gennemsnit har været ansat i 8,1 år (fra under et år til 22 år) af disse arbejder ni primært om aftenen og ti primært om dagen, fra sidstnævnte gruppe arbejder tre på hverdage, mens resten arbejder både weekender/helligdage (Bilag, tabel 7).

Rolle og samarbejde

Alle 28 respondenter kender deres rolle i forhold til maden og beboerne.

To SSA og seks SSH er med til at tilberede maden, tre SSA og 12 SSH er med til at anrette, tre SSA, og 18 SSH er med til at servere maden. Kokken og sygehjælperen er både med til at tilberede, anrette og servere, mens en 'andet' og servicemedarbejderen hverken med til at tilberede, anrette eller servere maden (Bilag, tabel 8).

²³ Social og sundhedsassistent

²⁴ Social og sundhedshjælper

Kokken, tre SSA og 12 SSH taler om og deler viden om maden med de kolleger, der serverer maden dagligt, mens to SSA, og fire SSH og sygehjælperen gør det ugentligt, en 'anden' gør det månedligt og to SSA gør det sjældent. Servicemedarbejderen og en SSH ved det ikke.

Kokken, en SSA og fem SSH taler om og deler viden om maden med kolleger fra køkkenet dagligt, mens en SSA og sygehjælperen gør det ugentligt, en 'anden, seks SSA og en SSH' gør det månedligt og to SSA og fire SSH gør det sjældent. Servicemedarbejderen, en SSA og tre SSH ved det ikke. (Bilag, tabel 9).

Alle SSA, 16 SSH og sygehjælperen kender de enkelte beboeres individuelle behov og ønsker, en 'andet', tre SSH, kokken og servicemedarbejderen kender det ikke.

En 'anden, fire SSA, 12 SSH og sygehjælperen oplever, der er større opmærksomhed på maden fra ledelsens side sammenlignet med tidligere, kokken og fem SSH oplever det ikke, mens servicemedarbejderen og to SSA ikke ved det (Bilag, tabel 10).

Madens kvalitet og fremstilling

Alle svar bygger på sammenligning mellem før og efter projektet. Hhv. tre SSA, tolv SSH og en sygehjælper oplever, at beboerne har flere valgmuligheder i forhold til maden, mens en kok, en servicemedarbejder, to SSA og syv SSH ikke oplever det, en 'andet' ved ikke, om der er flere valgmuligheder (Bilag, tabel 11).

Tre SSA, elleve SSH og en sygehjælper oplever, der er større variation i madudbuddet, det gør en 'andet', en kok, en servicemedarbejder, to SSA og tre SSH dog ikke, fem SSH ved ikke om der er større variation (Bilag, tabel 11).

En 'andet', en servicemedarbejder, tre SSA og 13 SSH mener, at årstidens frugt og grønt oftere tilbydes; en SSA og seks SSH mener det ikke, en kok, en sygehjælper og en SSA ved det ikke (Bilag, tabel 11).

13 SSH mener der oftere er hjemmelavet mad, en kok, en servicemedarbejder, tre SSA og tre SSH mener det ikke, en 'andet', to SSA og tre SSH ved det ikke. En 'andet', en sygehjælper, fire SSA og syv SSH mener, at duft og udseende gør maden mere indbydende, en kok, en servicemedarbejder, en SSA og otte SSH mener det ikke, fire SSH ved det ikke (Bilag, tabel 11).

En 'andet', en sygehjælper, fire SSA og 12 SSH mener, der er mulighed for at tage flere individuelle hensyn, det gør en kok, og tre SSA ikke, en servicemedarbejder, en SSA og fire SSH ved det ikke (Bilag, tabel 11).

Værtskab

Lige godt halvdelen (15) af de 28 respondenter har været på værtsskabskursus. Af disse bruger ni deres nye viden om de fem smagsvarianter dagligt, tre bruger dem ugentligt, en sjældent og to ved det ikke (Bilag, tabel 13). De efterfølgende svar bygger på sammenligning mellem før og efter projektet. 23 af respondenterne mener, at der oftere er fokus på værtsskab ved måltiderne, fem respondenter mener det ikke. 14 af respondenterne sidder oftere med ved bordet, når der spises, ti gør det ikke, og fire ved det ikke. Femten mener, at bordet oftere er dækket med dug, servietter og lys, mens ni ikke mener det, og fire ved det ikke. Tyve af respondenterne mener, at maden oftere præsenteres inden servering, mens tre ikke mener det, og fem ved det ikke (Bilag, tabel 12).

Mellemmåltider og madspild

Ni af respondenterne giver udtryk for, at mellemmåltider i højere grad er en fast del af dagens madtilbud, tolv mener det ikke, og syv ved det ikke. Tolv af respondenterne mener, at mellemmåltider supplerer dagens menu næringsmæssigt, mens fire ikke mener det, og tolv ved det ikke. Otte af respondenterne oplever, at flere beboere får mellemmåltider, det oplever tolv ikke, og otte ved det ikke (Bilag, tabel 14).

Fem af respondenterne giver udtryk for, at de har arbejdet med madspild, og det at bruge resterne til andre måltider, mens 14 ikke mener, at de har arbejdet med madspild, og det at bruge resterne til andre måltider, og ni ved det ikke (Bilag, tabel 14).

Beboernes medindflydelse og tilfredshed

Hhv. to og 19 af respondenterne mener, at beboerne har stor eller nogen indflydelse på menuen. Syv mener ikke beboerne har indflydelse på menuen. Der er hhv. seks og 20 af respondenterne, der mener, at beboerne har stor eller nogen indflydelse på bordplanen. To mener, at de ingen indflydelse har på bordplanen (Bilag, tabel 15).

15 af respondenterne mener, at beboerne er mere glade og tilfredse under måltidet, mens fire andre ikke mener, at beboerne er mere glade og tilfredse under måltidet, ni svarer, at de ikke ved om beboerne er mere glade og tilfredse under måltidet. Der er 11, der giver udtryk for, at der er afholdt spiseevents med familie, venner etc., ti oplever ikke, der har været afholdt events, og syv svarer, at de ikke ved det (Bilag, tabel 14). Flertallet mener, at der er gæster ved et måltid færre end en gang om måneden, en mener, der er gæster en gang om ugen, og tre mener, der er gæster en gang om måneden. Ti ved ikke, hvor ofte der er gæster ved et måltid (Bilag, tabel 16).

Samtale med lederen

Hvad har MM&M²⁵ betydet for Lystoftebakkens enhed

Stor enighed om at MM&M giver mere struktur og ro under måltidet. Det er blevet lettere som medarbejder at sætte grænser for øvrige kollegaer og fortælle, hvad der ok og ikke ok at foretage sig under måltidet. Det er vigtigt at kunne henvise til OK-Fondens retningslinjer.

Hvad har vi opnået

Ensrettet arbejdsgang, identificeret roller og funktioner, beboernes opmærksomhed på, at "der foregår noget", er blevet skærpet. Vi har fået et bedre samarbejde med køkkenet, der er lavet dagsorden til møder hver måned. Skærpet opmærksomhed mellem personale og køkkenet i forhold til specialkost, muligvis nedgang i p-drikke pga. større madindtag hos beboerne. Bedre samarbejde mellem dagvagt og aftenvagt i forhold til at bruge madrester/desserter. Fået et større ejerskab og føler mulighed for at påvirke, hvad mad der skal komme, og hvordan beboerne gerne vil ha' det.

Hvad er skabt undervejs

Vores oplevelse af at være OK-Fonden medarbejdere er blevet tydeligere i takt med at implementeringen er foregået

Hvad har vi lært

Skabe et bedre måltid, at spisesituationen er vigtig og har fået højere status i hverdagen. Beboerne sidder længere. Fået flere elementer til værtskabet, som man som medarbejder kan påvirke, alt efter hvad behovet er, ex. sceneskift, musik, samtale, lyde.

Står resultaterne mål med indsatserne

Vi synes at værtskabet er fuldt implementeret i frokosten og aftensmaden. Mangler dog at kunne tilbyde smagsbakker, hvor den enkelte kan tilpasse sin smag. Vi mangler at få gennemgået morgenmaden og mellemmåltiderne.

Hvad har projektet betydet for OK-Fonden

Vi er blevet en del af OK-Fondens fællesskab vedrørende mennesker, mad og måltider. Vi deler identitet med de øvrige plejehjem.

Hvad har været projektets kvaliteter – og mangel på samme

Stor opbakning med konsulentbistand, møderne har været lagt med tilpas intervaller, stor lydhørhed og interesse for vores fortællinger og erfaringer.

²⁵ Mennesker, mad og måltider

Projektets aktiviteter – de fælles og på de enkelte enheder

Meningsfulde aktiviteter. De fælles møder har været godt planlagt og givende ift. at reflektere over ens egen enheds udviklingsmuligheder. Vi har selv været en engageret projektgruppe og har arbejdet ihærdigt med at få handleplaner beskrevet og implementeret. Der har været stor mødeaktivitet i forhold til kommunikation med køkkenet, og det har båret frugt.

Projektets planlægning og gennemførelse

Meget godt planlagt og gennemført

Projektets parter

Lis Puggaard har flagret lidt i vores forståelse for, hvad hun skal, men vi har efterhånden fået det på plads også.

Tips og tricks til cheferne på de enheder der lige om lidt går videre med kagebogen

Udvælg en projektgruppe som føler ansvar for implementeringen og introducere kollegaer og nye medarbejdere. Dem der har været på værtskursus, føler størst engagement.

Sammenfatning

Da der er testet relativt få beboere, skal analyse af resultaterne tages med forbehold.

Kvindernes minimum vægt er steget lidt, mens maksimum vægt er faldet. Mandens vægt er steget fra test 1 til test 2. For kvindernes vedkommende er minimum BMI uændret, mens maksimum er faldet og dermed også middel BMI. Mandens BMI er faldet fra test 1 til test 2, hvilket skyldes faldet i vægt indenfor samme tidsrum. Minimum BMI for kvinder ligger indenfor kategorien normal, mens maksimum og mandens BMI ligger indenfor kategorien overvægt, dog meget tæt på normal ifølge Sundhed.dk. For alle beboere er middel BMI indenfor området, hvor det er gavnligt for ældre ved test 2.

Både minimum, maksimum og middel RSS falder fra test 1 til test 2 for kvindernes vedkommende. Mandens RSS er uændret fra test 1 til test 2. Faldene i RSS skyldes måske, at der ikke har været fokus på fysisk funktion i projektet, så muskelmassen er faldet. Minimum RSS er for kvinderne 6 ved test 2, hvilket er meget lavt svarende til aldersgruppen ældre end 89 år. Til gengæld er maksimum BMI ved test 2 høj, på trods af den er faldet, og svarer til aldersgruppen 60-64 år. Mandens RSS er 18 hvilket også er højt, og som hos kvinderne svarer det til aldersgruppen 60-64 år. Det viser, at nogle af beboerne har meget lav fysisk funktion og er skrøbelige, mens andre har god fysisk funktion i forhold til deres alder.

Helbredsrelateret livskvalitet blev kun målt ved test 1. For kvinderne er minimum værdi 0,713 svarende til, at personen oplever 71,3% helbredsrelateret livskvalitet. For både kvinderne og manden

er maksimum værdi 1, Hvilket svarer til at beboerne oplever perfekt helbred i helbredsrelateret livskvalitet.

Beboernes og de pårørendes oplevelse

Interviewene bygger på fem beboere og en pårørende, der besøger sin mand. De fem beboere er demensramte i forskellige grader. Udsagnene i interviewet repræsenterer ikke nødvendigvis alle beboeres og pårørendes meninger og opfattelser.

Beboerne giver udtryk for, at maden plejer at smage godt, og at de er rimeligt tilfredse med maden. Når der serveres varm mad, dufter det af mad i spisestuen. Madens konsistens er generelt tilfredsstillende, beboerne mener ikke, at der serveres hjemmebag, og de giver udtryk for, at madens kvalitet er 'så-som-så'. I forhold til udbud i maden mangler der variation om aftenen til den kolde mad. Beboerne ved ikke, om der er individuel tilrettelagt mad, men der er mellemmåltider, fx eftermiddagskaffe, og medarbejderne er meget opmærksomme på specialkost, da der er flere af beboerne, der er småtspisende. Der sidder altid en medarbejder med ved bordet, men maden bliver ikke rigtigt præsenteret. Der serveres oftest i fade og på skåle, og beboerne bliver serveret, og får ekstra portioner, hvis de ønsker det. Beboerne synes, at maden er pænt serveret, og lægger vægt på, at det er dejligt, når det ser ordentligt ud. De mener, det gør, at de spiser lidt mere. Stemningen under måltidet er god, der snakkes, og de tre beboere er enige i, at det er hyggeligt med selskab til maden. Beboerne mener ikke, at de kan ønske, hvad mad der skal spises, men den pårørende fortæller, at kokken har snakket med dem om, hvad de gerne vil have, og de kan ønske på deres fødselsdag.

Beboerne fortæller, at der altid er servietter på bordet, men ingen lys 'det er for farligt', og der er kun dug på til højtider og fester. Ingen af beboerne hjælper til med borddækning eller at lave maden, de giver udtryk for, at 'vi er for dårlige, vi kan jo ikke huske, og vi nyder at være fri for det'.

Den pårørende synes, at det var svært at komme på besøg og spise med i starten, men nu er hun rigtig glad for at komme, og hun synes, at der altid er en hyggelig stemning ved bordet, når der drikkes kaffe. Hun oplever, at maden er både god og varieret, og nærmest bedre end det hun spiser derhjemme. Hun fortæller også, at der jævnligt afholdes arrangementer, fx underholdning med sang og musik eller julefest. Hun er glad for at deltage i arrangementerne, men savner at komme i kontakt med andre pårørende.

Medarbejdernes oplevelse

Der er 28 medarbejdere, der har svaret på spørgeskemaundersøgelsen.

Omtrent 1/3 af medarbejderne er med til at tilberede maden, ca. halvdelen er med til at anrette maden, og omtrent 2/3 er med til at servere maden. Alle kender deres rolle, og flertallet taler om og

deler viden om maden med deres kolleger dagligt eller ugentligt, hvorimod knap 1/3 taler om og deler viden om maden med kolleger fra køkkenet dagligt eller ugentligt. Alle kender beboernes individuelle behov og ønsker, og mere end halvdelen oplever større opmærksomhed på maden fra ledelsens side.

Omtrent halvdelen af medarbejderne synes, at der er flere valgmuligheder, at variationen i maden er blevet større, at der oftere tilbydes årstidens grønt og frugt, at der oftere er hjemmelavet mad, og at duft og udseende gør maden mere indbydende. Flertallet mener også, at der er større mulighed for at servere individuel tilrettet mad.

Godt og vel halvdelen af medarbejderne har været på værtskabs kursus, og de fleste bruger deres nye viden i forhold til de fem smagsvarianter. Omkring 2/3 mener, at maden oftere præsenteres, og ca. halvdelen mener, at de oftere sidder med ved bordet, og at der oftere er dækket med dug, servietter og lys. De fleste oplever, at der er større fokus på værtskab ved måltiderne.

Omtrent 1/3 mener, at mellemmåltider er blevet en mere fast del af dagens madtilbud, og at mellemmåltider supplerer dagens menu næringsmæssigt. Ca. 1/3 mener, at flere af beboerne får mellemmåltider. Kun få siger, at de har arbejdet med madspild.

Stort set alle mener, at beboerne har stor eller nogen indflydelse både på menuen og bordplanen. Godt og vel halvdelen oplever, at beboerne er blevet mere glade og tilfredse under måltidet. Omtrent 1/3 mener, at der har været afholdt arrangementer eller events med gæster, mens flertallet mener, at der er gæster færre end en gang om måneden.

Samtale med lederen

Lederen siger, at der er blevet mere struktur og ro under måltidet, og medarbejderne har lettere ved at sætte grænser over for hinanden.

Arbejdsgange er blevet ensrettet, og roller og funktioner er blevet identificeret. Samarbejdet med køkkenet er blevet meget bedre, og er et større fokus på specialkost. Samarbejdet mellem dagvagt og aftenvagt er også blevet bedre i forhold til at bruge madrester.

Medarbejderne har fået større ejerskab, og føler at de har mulighed for at påvirke maden.

Der er skabt et bedre måltid, og forståelse for, at spisesituationen er vigtig, og den har fået højere status. Derudover er der kommet flere elementer til værtskabet.

Evaluering

Evalueringen viser, at der kun er sket små ændringer i beboernes sundhed. Både kvindernes og mændenes maksimum BMI ligger i kategorien overvægt, det ligger dog indenfor området, hvor det er gavnligt for ældre. RSS viser, at der er meget stor spredning blandt beboerne fra meget lav fysisk

funktion til god fysisk funktion i forhold til beboernes alder. Helbredsrelateret livskvalitet er generel høj hos både kvinder og manden, minimum værdi for kvinderne er 0,713, mens maksimum værdi for både kvinderne og manden er 1, som svarer til at beboerne oplever perfekt helbred i helbredsrelateret livskvalitet.

Beboerne har svært ved at vurdere maden, da de husker dårligt, men samlet set virker de meget tilfredse med maden, de nyder den, især når den er pænt anrettet, og de er glade for de unge mennesker, der hjælper med servering etc. Der er fokus på individuel tilrettelagt kost, for de der har behov. Maden præsenteres ikke før spisning, der gøres ekstra ud af borddækning ved festlige lejligheder f.eks., er der dug på. Beboerne kan ikke hjælpe til ved maden og måltiderne, da de er for dårlige. De sidder på faste pladser, og der er en medarbejder der sidder med ved bordet, for at hjælpe de beboere, der har behov, og for at hygge om måltidet. Den pårørende oplever, at maden er rigtig god, og at der er en hyggelig stemning ved bordet, når der drikkes kaffe, og hun fortæller, at der jævnligt med succes afholdes arrangementer, hvor gæster og pårørende er inviteret.

En stor del af medarbejderne er med til at tilberede, anrette og servere maden, og de fleste taler med deres kolleger om maden dagligt eller ugentligt, mens lidt færre taler med deres kolleger fra køkkenet. Alle kender beboernes behov, og de oplever, at der er større fokus på maden fra ledelsens side. Omtrent halvdelen oplever, at der er flere valgmuligheder, at variationen er blevet større, at der oftere er hjemmelavet mad, at der oftere tilbydes årstidens frugt og grønt. De fleste mener, at der er større mulighed for at servere individuel tilrettelagt mad, og mange mener, at næringsrige mellemmåltider er blevet en fast del af dagens madudbud, og at flere beboere får mellemmåltider. Omkring 1/2 har været på værtskabskursus, de fleste bruger dagligt deres nye viden. Ca. halvdelen mener, at der oftere er dækket med dug og lys, og at de oftere sidder med ved bordet, mens de fleste mener at maden oftere præsenteres, og at der er større fokus på værtskab. Stort set alle mener, at beboerne har stor eller nogen indflydelse på menuen og bordplanen. Omtrent halvdelen oplever, at beboerne er blevet mere glade og tilfredse under måltidet. Flertallet mener, at der er gæster sjældnere end en gang om måneden.

Lederen siger, at der er blevet mere struktur og ro under måltidet, og medarbejderne har lettere ved at sætte grænser over for hinanden. Arbejdsgange er blevet ensrettet, og roller og funktioner er blevet identificeret. Samarbejdet med køkkenet er blevet meget bedre, og der er større fokus på specialkost. Samarbejdet mellem dagvagt og aftenvagt er også blevet bedre i forhold til at bruge madrester. Medarbejderne har fået større ejerskab, og føler at de har mulighed for at påvirke maden. Der er skabt et bedre måltid, og forståelse for, at spisesituationen er vigtig, og den har fået højere status. Derudover er der kommet flere elementer til værtskabet.



Der er sket store ændringer i Løfte 1, 2 og 5 fra måling 1 til måling 2. I forhold til Løfte 1 (æstetik og madens kvalitet), er det især det kommunale køkken, der har været med til at løfte madens kvalitet. Beboerne og den pårørende oplever, at maden har god kvalitet og, at den er pænt anrettet. Medarbejderne oplever, at der oftere er hjemmelavet mad, og at duft og udseende gør maden mere indbydende. I forhold til Løfte 2 (fremstilling af maden), er det også det kommunale køkken, der står for fremstillingen af maden, så forbedringerne skal primært søges i køkkenet. De medarbejdere der har været på værtskabs kursus, bruger de fleste deres nye viden om de fem smagsvarianter, hvilket også kan medvirke til at madens kvalitet smagsmæssigt forbedres. Den store forbedring i Løfte 5 (organisering og kultur), afspejles bl.a. i medarbejdernes oplevelse af at der er større fokus på maden fra ledelsens side, de kender alle deres rolle i forhold til maden, og den stor del af medarbejderne taler dagligt eller ugentligt med deres kolleger om maden. Det understøttes af lederen, som siger, at der er blevet mere struktur og ro under måltidet. Arbejdsgange er blevet ensrettet, og roller og funktioner er blevet identificeret. Samarbejdet med køkkenet er blevet meget bedre, og samarbejdet mellem dagvagt og aftenvagt er også blevet bedre i forhold til at bruge madrester. Medarbejderne har fået større ejerskab. Løfte 3 (værtskab), var uændret fra måling 1 til måling 2, sandsynligvis fordi, at det lå højt allerede ved projektets begyndelse. Der er sat mange aktiviteter i gang i forhold til værtskab, og medarbejderne oplever, at der er større fokus på værtskab ved måltiderne. På trods af at personalet har haft undervisning i mellemmåltider, samtidig med at de oplever, at der er mere fokus på ernæringsrige mellemmåltider, og flere beboere får mellemmåltider er Løfte 4 (individuel tilpasning) faldet fra 1. til 2. måling. Det lå også meget højt allerede ved måling 1.

Alt i alt har de mange igangsatte aktiviteter været med til, at medarbejderne har fået større ejerskab, der er skabt et bedre måltid, og forståelse for, at spisesituationen er vigtig, og den har fået højere status. Arbejdsgange er blevet ensrettet, og roller og funktioner er blevet identificeret. Samarbejdet med køkkenet er blevet meget bedre. Beboerne har svært ved at vurdere maden, da de husker dårligt, men samlet set virker de meget tilfredse, og den pårørende synes, at maden er rigtig god, og at der er en hyggelig stemning ved bordet.



Bilag til Plejecenter Lystoftebakken

	Måling 1	Måling 2
Løfte 1 – Lige til at spise	55	88
Løfte 2 – Råvarekvalitet	48	70
Løfte 3 – Respekt for måltidet	85	85
Løfte 4 – Den rette mad til de rigtige mennesker	96	85
Løfte 5 – Ansvar og arbejdsglæde	52	77
Gennemsnitlig målopfyldelse i alt	67	81

Table 1. Scoring for Løfte 1, 2, 3, 4, og 5 på Lystoftebakken ved hhv. måling 1 og 2

Test 1 alle	Kvinder n = 5	Mænd n = 1	I alt n = 6			
Vægt (kg)	Minimum	38,5	Minimum	77,5	Minimum	38,5
	Maksimum	85,0	Maksimum	77,5	Maksimum	85,0
	Middel	65,0	Middel	77,5	Middel	65,0
Test 1 *	Kvinder n = 3	Mænd n = 1	I alt n = 4			
Vægt (kg)	Minimum	55,0	Minimum	77,5	Minimum	55,0
	Maksimum	85,0	Maksimum	77,5	Maksimum	85,0
	Middel	70,3	Middel	77,5	Middel	72,1
Test 2	Kvinder n = 3	Mænd n = 1	I alt n = 4			
Vægt (kg)	Minimum	56,9	Minimum	79,9	Minimum	56,9
	Maksimum	78,8	Maksimum	79,9	Maksimum	79,9
	Middel	68,0	Middel	79,9	Middel	71,0

Table 2. *Data fra Test 1 for de 4 beboere der er testet både ved Test 1 og 2

Test 1 alle	Kvinder n = 5	Mænd n = 1	I alt n = 6			
Højde(m)	Minimum	1,60	Minimum	1,70	Minimum	1,60
	Maksimum	1,68	Maksimum	1,70	Maksimum	1,70
	Middel	1,64	Middel	1,70	Middel	1,65
Test 1 *	Kvinder n = 3	Mænd n = 1	I alt n = 4			
Højde(m)	Minimum	1,62	Minimum	1,70	Minimum	1,62
	Maksimum	1,68	Maksimum	1,70	Maksimum	1,70
	Middel	1,66	Middel	1,70	Middel	1,67
Test 2	Kvinder n = 3	Mænd n = 1	I alt n = 4			
Højde(m)	Minimum	1,60	Minimum	1,68	Minimum	1,60
	Maksimum	1,65	Maksimum	1,68	Maksimum	1,68
	Middel	1,62	Middel	1,68	Middel	1,64

Table 3. *Data fra Test 1 for de 4 beboere der er testet både ved Test 1 og 2

Test 1 alle	Kvinder n = 5	Mænd n = 1	I alt n = 6
BMI (vægt/højde/højde)	Minimum	15,0	Minimum 27,0
	Maksimum	30,0	Maksimum 27,0
	Middel	22,6	Middel 27,0
Test 1 *	Kvinder n = 3	Mænd n = 1	I alt n = 4
BMI (vægt/højde/højde)	Minimum	21,0	Minimum 27,0
	Maksimum	30,0	Maksimum 27,0
	Middel	25,3	Middel 27,0
Test 2	Kvinder n = 3	Mænd n = 1	I alt n = 4
BMI (vægt/højde/højde)	Minimum	21,0	Minimum 25,0
	Maksimum	27,0	Maksimum 25,0
	Middel	25,0	Middel 25,0

Tabel 4. *Data fra Test 1 for de 4 beboere der er testet både ved Test 1 og 2

Test 1 alle	Kvinder n = 5	Mænd n = 1	I alt n = 6
RSS (antal på 30 sec)	Minimum	7	Minimum 18
	Maksimum	18	Maksimum 18
	Middel	10,3	Middel 18
Test 1 *	Kvinder n = 3	Mænd n = 1	I alt n = 4
RSS (antal på 30 sec)	Minimum	7	Minimum 18
	Maksimum	18	Maksimum 18
	Middel	11	Middel 18
Test 2	Kvinder n = 3	Mænd n = 1	I alt n = 4
RSS (antal på 30 sec)	Minimum	6	Minimum 18
	Maksimum	14	Maksimum 18
	Middel	8,7	Middel 18

Tabel 5. *Data fra Test 1 for de 4 beboere der er testet både ved Test 1 og 2

Test 1 alle	Kvinder n = 5	Mænd n = 1	I alt n = 6
Helbredsrelateret livskvalitet	Minimum	0,708	Minimum 1
	Maksimum	1	Maksimum 1
	Middel	0,852	Middel 1
Test 1 *	Kvinder n = 3	Mænd n = 1	I alt n = 4
Helbredsrelateret livskvalitet	Minimum	0,713	Minimum 1
	Maksimum	1	Maksimum 1
	Middel	0,850	Middel 1
Test 2	Kvinder n = 0	Mænd n = 0	I alt n = 0
Helbredsrelateret livskvalitet	Minimum	-	Minimum -
	Maksimum	-	Maksimum -
	Middel	-	Middel -

Tabel 6. *Data fra Test 1 for de 4 beboere der er testet både ved Test 1 og 2

Plejecenter Lystoftebakken	28
Andet *	1
Dag	1
På hverdage	1
Kok	1
Dag	1
På hverdage	1
Servicemedarbejder	1
Aften	1
Både hverdage og weekender/helligdage	1
SSA	5
Dag	5
Både hverdage og weekender/helligdage	4
På hverdage	1
SSH	19
Aften	9
Både hverdage og weekender/helligdage	9
Dag	10
Både hverdage og weekender/helligdage	7
På hverdage	3
Sygehjælper	1
Dag	1
På hverdage	1

Table 7. * Ergoterapeut/aktivitets medarbejder



Plejecenter Lystoftebakken	Tilberede	Anrette	Servere
Andet (beskriv)	1	1	1
Nej	1	1	1
Kok	1	1	1
Ja	1	1	1
Servicemedarbejder	1	1	1
Nej	1	1	1
SSA	5	5	5
Ja	2	3	3
Nej	3	2	2
SSH	19	19	19
Ja	6	12	18
Nej	13	7	1
Sygehjælper	1	1	1
Nej	1	1	1

Tabel 8. Respondenternes medvirken i forhold til at tilberede, anrette eller servere maden.

Plejecenter Lystoftebakken	Deler viden med de kolleger der serverer maden	Deler viden med kolleger fra køkkenet
Andet (beskriv)	1	1
Månedligt	1	1
Kok	1	1
Dagligt	1	1
Servicemedarbejder	1	1

Ved ikke	1	1
SSA	5	5
Dagligt	3	1
Månedligt		1
Sjældent		2
Ugentligt	2	
Ved ikke		1
SSH	19	19
Dagligt	12	5
Månedligt		6
Sjældent	2	4
Ugentligt	4	1
Ved ikke	1	3
Sygehjælper	1	1
Ugentligt	1	1

Tabel 9. Respondenternes videndeling med hhv. kolleger der serverer maden og kolleger fra køkkenet.

Plejecenter Lystoftebakken	Kender du de enkelte beboeres individuelle behov og ønsker	Oplever du større opmærksomhed på maden fra ledelsens side
Andet (beskriv)	1	1
Nej	1	
Ja		1
Kok	1	1

Nej	1	1
Service medarbejder	1	1
Nej	1	
Ved ikke		1
SSA	5	5
Ja	5	4
Ved ikke		1
SSH	19	19
Ja	16	12
Nej	3	5
Ved ikke		2
Sygehjælper	1	1
Ja	1	1

Tabel 10. Respondenternes kendskab til beboernes behov og ønsker samt oplevelse af opmærksomhed fra ledelsen

Plejecenter Lystoftebakkens	Flere valgmuligheder	Større variation	Oftere af årstidens grønsager og frugt	Oftere hjemmelavet	Duft og udseende gør maden mere indbydende	Flere individuelle hensyn
Andet	1	1	1	1	1	1
Ja			1		1	1
Nej		1				
Ved ikke	1			1		
Kok	1	1	1	1	1	1
Ja						
Nej	1	1		1	1	1
Ved ikke			1			
Service medarbejder	1	1	1	1	1	1
Ja			1			
Nej	1	1		1	1	

Ved ikke						1
SSA	5	5	5	5	5	5
Ja	3	3	3		4	4
Nej	2	2	1	3	1	
Ved ikke			1	2		1
SSH	19	19	19	19	19	19
Ja	12	11	13	13	7	12
Nej	7	3	6	3	8	3
Ved ikke		5		3	4	4
Sygehjælper	1	1	1	1	1	1
Ja	1	1		1	1	1
Nej						
Ved ikke			1			

Tabel 11. Respondenternes opfattelse af madens kvalitet af fremstilling

	Har du været på værtsskabskursus	Er der oftere fokus på mellemmåltider	Sidder du oftere med ved bordet	Har I oftere dug, servietter og lys på	Præsenteres maden oftere inden servering
Ja	15	23	14	15	20
Nej	13	5	10	9	3
Ved ikke			4	4	5
Ubesvaret					

Tabel 12 Respondenternes svar på om de har været på værtsskabskursus, om der oftere fokus på mellemmåltider, om de oftere sidder med ved bordet, om der oftere dug, servietter og lys på samt om maden oftere præsenteres inden servering

	Hvor ofte bruges ny viden om de fem smagsvarianter
Dagligt	9
Ugentligt	3
Månedligt	

Sjældent	1
Ved ikke	2
Ubesvaret	13

Tabel 13. Hvor ofte den andel af respondenterne, der har været på værtskabskursus, bruger den nye viden om de fem smagsvarianter

	Er mellem-måltid en fast del af dagens udbud	Supplerer mellemmåltider dagens menu næringsmæssig	Får flere beboere mellem-måltider	Har I arbejdet med madspild	Er beboerne mere glade og tilfredse under måltidet	Har I afholdt spiseevents med familie, venner etc.
Ja	9	12	8	5	15	11
Nej	12	4	12	14	4	10
Ved ikke	7	12	8	9	9	7

Tabel 14. Respondenternes svar på mellemmåltider, madspild, om beboerne er mere glade og tilfredse under måltidet samt om der er afholdt spiseevents med familie, venner etc.

	Har beboerne medindflydelse på menuen	Har beboerne medindflydelse på bordplanen
Stor indflydelse	2	6
Nogen indflydelse	19	20
Ingen indflydelse	7	2
Ved ikke		
Ubesvaret		

Tabel 15. Beboernes medindflydelse på hhv. menuen og madplanen

	Hvor ofte er der gæster med ved et måltid
Hver dag	
En gang om ugen	1
Flere gange om ugen	
Ca. hver anden uge	
En gang om måneden	3
Færre end en gang om måneden	14
Ved ikke	10

Tabel 16. Hvor ofte der er gæster med ved et af måltiderne

