

Forbedring af måltidsoplevelsen

hos ældre småtspisende patienter



Bag projektet står:
Glostrup Hospital og
Konsulentfirmaet living+food

Støttet af Helsefonden



Indledning

Dette er en komprimeret udgave af den rapport, som konsulentfirmaet living+food udarbejdede på baggrund af deres feltstudier på to sengeafsnit på Glostrup Hospital i 2010-2011. Hele rapporten kan læses på www.glostruphospital.dk/menu/afdelinger/centralkoekkenet

Hæftet giver et overblik over projekt Måltidsoplevelses indsigter og dertilhørende anbefalinger. Projektet tager afsæt i hverdagen på Glostrup Hospital. Alligevel er vi overbeviste om, at resultaterne kan være til gavn og inspiration for alle hospitaler landet over.



Baggrund for projektet

Underernæring på de danske hospitaler er et velkendt og mangefacetteret problem. Ofte svinder appetitten ved sygdom og det bliver sværere at få spist nok under indlæggelsen - hvilket er essentielt for en hurtig bedring. Ernæring er faktisk en del af akkrediteringskravene, hvilket er endnu en god grund til at gå i gang med mad og måltidsarbejdet.

I projektet har vi valgt at dykke ned i selve måltidsituationen og se på, hvordan den kan forbedres og dermed være med til at fremme særligt de ældre småtspisende patienters lyst til at spise - og på den måde udgøre en potentiel forbedring af deres ernæringsstatus.



Hvem henvender vi os til?

Måltider handler om mere end bare mad. De fysiske, sociale og emotionelle rammer, som måltidet indtages i, har stor betydning for den samlede oplevelse af måltidet. Plejepersonalet på de enkelte afsnit spiller altså en meget vigtig rolle i forhold til patienternes oplevelse af måltidet. Derfor henvender dette hæfte sig til dem.

For at plejepersonalet kan få mulighed for at prioritere måltidet og give det den tid, ro og rum det kræver, skal de have opbakning fra ledelserne, som dette hæfte derfor også er til.



Metode

Projektet er gennemført af konsulentfirmaet living+food, der arbejder ud fra antropologiske metoder. Deres indsigter og anbefalinger bygger på:

- ♦ hypoteser formuleret med udgangspunkt i relevant faglitteratur
- ♦ 115 timers observationer fordelt på to afsnit
- ♦ 2 hele dages observationer på sengestuer
- ♦ 8 semi-strukturerede interviews med patienter under indlæggelse
- ♦ 4 hjemmebesøg hos patienter med dybdegående interviews (efter indlæggelse)
- ♦ 9 semi-strukturerede interviews med medarbejdere og ledere.

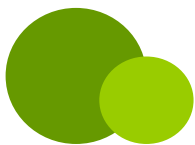


Læsevejledning

Hæftet er bygget op således, at vi først ganske kort berører de vigtigste indsigter, vi har gjort os gennem projektet - nemlig hvad måltidet betyder for henholdsvis patienter og personale. Der er generelt en stor forskel, idet måltiderne for de fleste patienter er de vigtigste tidspunkter på dagen. Tidspunkter, som for en stor del af plejepersonalet er ensbetydende med stressende og krævende arbejdsopgaver, der helst skal overstås så hurtigt som muligt.

Derefter gennemgår vi de 11 aspekter af måltidet, der hver især påvirker og tilsammen skaber måltidsoplevelsen. Under hvert af de 11 punkter forklarer vi først, hvad punktet handler om samt hvad vi har erfaret og observeret omkring det pågældende punkt under feltstudiet. Herefter kommer vi med anbefalinger til, hvordan der kan forbedres på det pågældende område. Anbefalinger, som hver især vil medvirke til at gøre måltidsoplevelsen bedre for patienter såvel som ansatte.

Rigtig god læselyst!



Måltidet er en ”krog” i hverdagen

Som indlagt patient på hospitalet, oplever man i større eller mindre grad et tab af kontrol over eget liv. Når man er nødt til at bruge størstedelen af tiden liggende i en seng, frataget eget tøj, social omgangskreds osv., kan det være svært at bevare identitetsfølelsen under indlæggelsen.

Derfor er måltiderne blandt de vigtigste tidspunkter på dagen for patienterne. De fungerer nemlig som en slags ”krog” i hverdagen - den sidste rest af normalitet og det velkendte liv, som ikke har med sygdom og hospitalsindlæggelse at gøre. Måltiderne er forudsigelige holdepunkter i den usikre situation, som en hospitalsindlæggelse er og giver samtidig patienterne en tryghedsfølelse, som øges, jo mere hjemlige og hyggelige måltiderne gøres.

Gode måltidsoplevelser er således en vigtig faktor i patienternes totale oplevelse af indlæggelsen, idet de repræsenterer noget hverdagsagtigt, trygt og rart. Derudover er gode måltidsoplevelser helt essentielle i forhold til ældre småtspisende patienters appetit og lyst til mad, der ellers vil hæmmes i takt med at måltidsoplevelsen forringes.

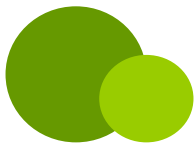


Måltidets status

Selvom en god og tilstrækkelig ernæring er altafgørende for patienternes bedring, kommer maden ofte bagerst i rækken i forhold til den medicinske behandling på hospitalsafdelingerne. Måske fordi mad er så naturligt og vi derfor let glemmer, at mad jo også er medicin, som vi rent faktisk slet ikke kan fungere uden.

For personalet er måltiderne ofte noget besværligt noget, der skal overstås hurtigt, så der bliver tid til de egentlige plejeopgaver. Man glemmer, at én af de vigtigste plejeopgaver netop er at sørge for, at patienterne får den mad, de har brug for, for at de kan blive raske.

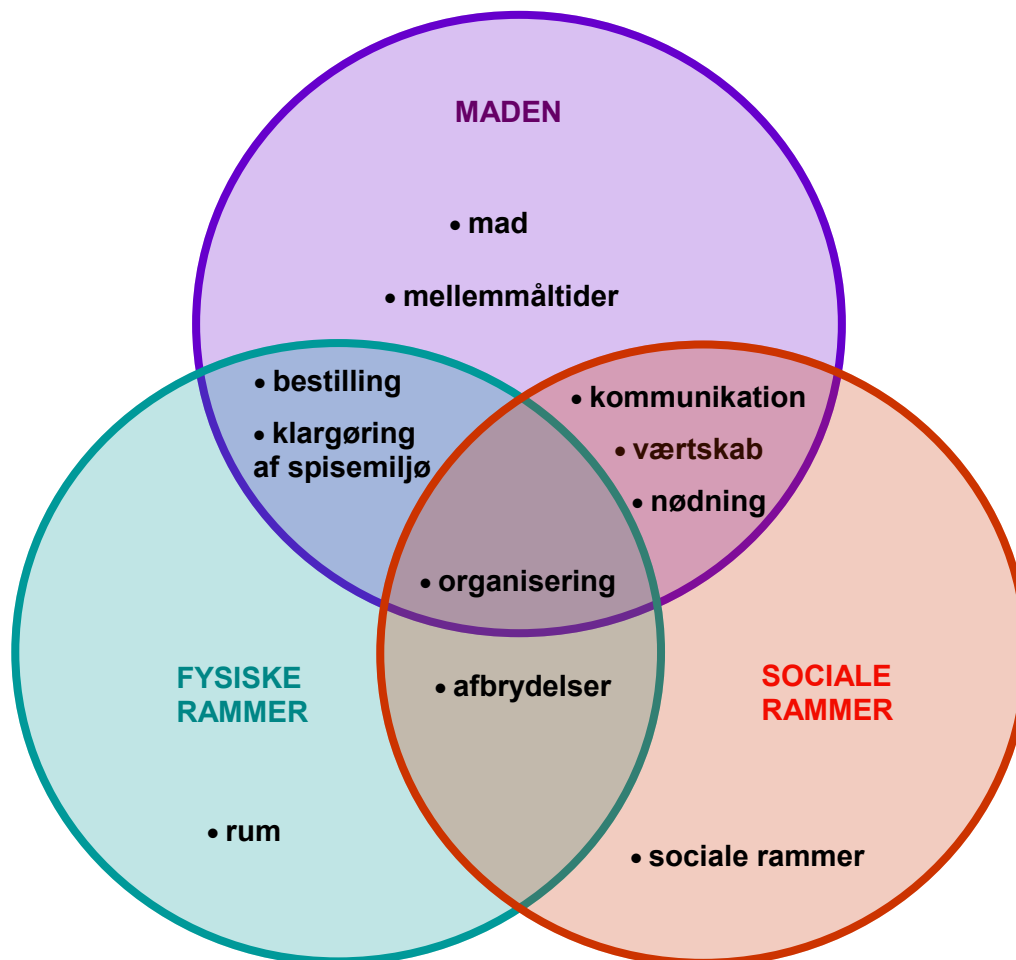
Vi mener, at måltiderne trænger til et statusløft og at blive prioriteret højere, så de kan få den tid, engagement og plads, som gode måltider kræver.

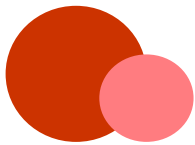


De 11 aspekter af måltidsituationen

Gennem feltarbejdet er vi kommet frem til 11 aspekter, som måltidet på hospitalet består af. De er indbyrdes afhængige af hinanden, hvilket betyder, at man bliver nødt til at kigge på alle aspekter og ikke bare et enkelt eller to, hvis man ønsker forbedringer.

Modellen her sætter de 11 aspekter ind i en fælles ramme bestående af tre overordnede områder: maden, de sociale rammer og fysiske rammer. Flere af aspekterne hører under flere områder og er på den måde flettet ind i hinanden.





Kommunikation

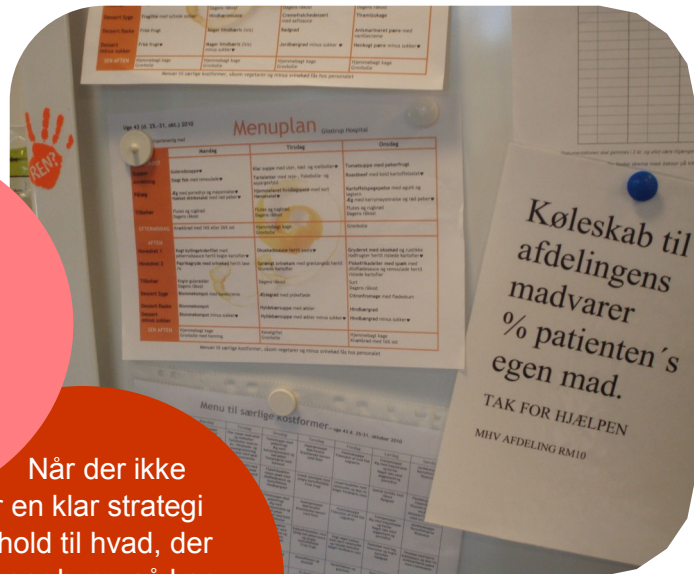
En forudsætning for at skabe en god måltidsoplevelse er, at patienterne ved, hvad de kan få at spise og hvornår. Derfor er en klar strategi for kommunikationen omkring mad og måltider en god idé.

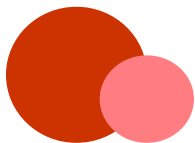
Som nyindlagt patient står sygdom og usikkerhed om forløb og fremtid øverst på dagsordenen. Den skriftlige kommunikation omkring mad og måltider bliver derfor let overhørt og forsvinder desuden i mængden af den øvrige kommunikation, som patienten skal forholde sig til.

Konsekvensen af en manglende strategi for kommunikation omkring menuer og måltidskultur resulterer i, at patienterne bliver usikre i forhold til, hvilke muligheder de har for at få noget at spise, og hvordan de skal agere under måltiderne på afdelingen.

Menuplanen til patienterne hænger ved siden af et skilt, der let kan tolkes som "hold dig væk!" for patienter.

Når der ikke er en klar strategi i forhold til hvad, der hænger hvor, så kan den skriftlige kommunikation let "mudre til".





Anbefalinger

Planlæg kommunikationen af og omkring måltiderne

- Læg en klar og helhedsorienteret strategi for mad- og måltidskommunikationen, så det undgår at drukne i anden information. Brug mange forskellige kommunikationskanaler.

Hæng plakat om måltidets vigtighed og måltidstips på sengestuerne

- Plakater på sengestuerne med tips i stil med *husk mellemmåltider* og *spørg gerne efter mere at spise* minder både patienter og ansatte om måltiderne og viser måltidets vigtighed fra afdelingens side.

Synliggør menuer

- Menuer opleves positivt af patienterne, fordi de skaber forventningsglæde til måltiderne. Så undgå at hænge dem steder, hvor de nemt forsvinder mellem anden information

Priorité i højere grad dagsmenuer end ugemenuer

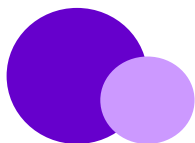
- Dagsmenuer er mere overskuelige end ugemenuer og kan uddeles til patienterne eller lægges på spisebordene før måltiderne. Ugemenuer indeholder meget information og kan få småtspisende til at tabe pusten over udsigt til al den mad.

Hæng dagens menu synligt på sengestuerne

- Dagsmenuen skal hænge centralt på hver sengestue og udskiftes dagligt. Det skaber forventningsglæde hos patienterne og signalerer samtidig, at maden er frisk og højt prioriteret.

Kommunikér mundtligt om måltiderne

- Brug masser af positive tillægsord, når retterne præsenteres. Positiv mundtlig kommunikation iscenesætter måltidet som en glædelig begivenhed og vækker appetitten. Det er vigtigt at vide, hvad der er på menuen, så patientens spørgsmål om indhold og tilbehør i retterne kan besvares.



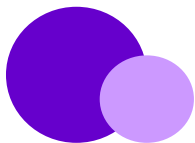
Bestilling

Bestillingen har stor indflydelse på, hvordan patienten oplever måltidet, fordi allerede ved bestilling skabes forventninger til det forestående måltid. Appetitten bliver vakt, hvilket er positivt. Omvendt kan det skabe skuffelse, hvis det viser sig, at patienten ikke kan få den forventede ret.

Hvis der er valgmenu og den ene ret slipper op, er det kun de patienter, som har bestilt først, der har et reelt valg. Det er svært for patienterne at forstå, at de ikke kan få den ret, som står på menukortet. Valgfriheden kan altså ende med at blive en kilde til skuffelse, som indvirker negativt på den samlede måltidsoplevelse, fordi man giver patienten et valg, som efterfølgende ikke kan opfyldes.

Hvis patientens bestilling af måltidet foregår på en uhensigtsmæssig måde, så der kan opstå denne slags "brudte løfter", kan det have en negativ indvirkning på patientens oplevelse af måltidet som helhed.

"Sommetider er der jo faktisk ikke, så alle kan nå at vælge. For så er der måske ikke så meget af hver ret, og så når den ene at slippe op. Det er lidt frustrerende og patienterne forstår det ikke helt. De sidder jo og læser på menukortet og nogle gange er det så noget andet, der kommer op. Og det forvirrer patienterne. Nu havde de lige bestemt sig for, at de skulle have det dér, og så har jeg det ikke. Det, synes jeg godt, kan være lidt frustrerende" - medarbejder.



Anbefalinger

Skab et system for, hvordan medarbejderne kan holde øje med, hvilke retter der bliver "udsolgt"

- Hold øje med, hvilke retter der er udsolgt, inden menuen præsenteres og der tages bestilling fra den enkelte patient på sengestuen. Tvivl skaber utryghed hos patienten og det kan virke negativt på måltidsoplevelsen at starte ud med en skuffelse.

Indbyg fleksibilitet i bestillingssystemet mellem afsnit og køkken

- Et fleksibelt bestillingssystem kan mindske den lange responstid, som er mellem medarbejdernes almindelige bestilling og bestilling af specialkost. Det kræver nytænkning køkken og afdeling imellem.



Klargøring af spisemiljø

Det skaber glæde og en god måltidsoplevelse hos patienterne, når senge- og opholdsstuer gøres klar til måltiderne. Nogle af de helt essentielle elementer i klargøringen af spisemiljøet er:

- at der luftes ud inden måltidet og ryddes op i spisestuen
- at patienten gøres klar og at hendes siddestilling afpasses til spisning
- at patienter, der spiser på sengestuen, så vidt muligt ikke ligger i sengen og spiser
- at der dækkes pænt bord til hvert måltid
- at der i forbindelse med serveringen er klare regler for måltidets forløb

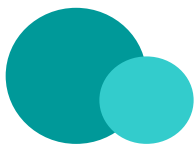
Hvis disse elementer er på plads som et minimum, er det meget nemmere at skabe en positiv atmosfære for patienten til at modtage og opleve måltidet i.



Et pænt dækket bord skaber en god og hjemlig stemning om måltidet.



For meget mad på fadene kan let hæmme appetitten



Anbefalinger

Luft ud inden måltidet

- Brug 5-10 minutter på at åbne et vindue og få lidt frisk luft ind i opholdsstuen og på sengestuerne, hvor der skal spises. Frisk luft minder mindre om hospital og patienten får lettere ved at føle sig i en normal og hjemlig situation.

Fortæl hvad der er på menuen og brug positive tillægsord

- En positiv præsentation af menuen stimulerer appetitten. Vær derfor omhyggelig og positiv i din præsentation og undgå ligegyldighed og negativitet overfor maden.

Giv patienten en god siddestilling

- Hjælp patienten op at sidde - gerne i opholdsstuen og ellers i en stol ved siden af sengen, hvis det er muligt. Hvis ikke, så sørg som et minimum for at give en ekstra pude i ryggen. Man kan nemlig ikke ligge ned og spise. Det er besværligt at synke og patienten føler sig ekstra syg, når hun ikke kan forlade sengen.

Tilpas mængden af mad på fade og tallerkener til patienterne

- Når appetitten er lille, kan mad i store mængder virke for overvældende for de småtspisende patienter og dermed hæmme deres appetit yderligere. Småtspisende kan bedre overskue små mængder mad. Vær derfor opmærksom på at afpasse mængderne og undgå for store mængder.

Anret maden på tallerkenen pænt og sørg for, at maden har flere farver

- En indbydende, pænt anrettet tallerken med flere farver stimulerer synssansen og øger patientens appetit. Brug gerne grøntsager, salat og tilbehør med farver som pynt, selvom det måske ikke lige er grønt, patienten har mest brug for at spise. En sjusket buffet og tallerken fjerner lysten til at spise. Sørg derfor for at både buffet og tallerken signalerer "lækker mad!".

Overvej brugen af bakker i opholdsstuen

- Bakker signalerer institution. Når maden serveres på fade på bordene, skaber det større fællesskabs- og hjemmefølelse blandt patienterne.

Rum

Det institutionelle udtryk, som ofte præger både opholdsstuer og sengestuer, er med til at signalere sygdom over for patienterne. Det giver en forringelse i måltidsoplevelsen. I stedet bør man tilstræbe at lade rum og møbler signalere en hjemlig stemning, der i højere grad vil kunne give patienterne en pause fra sygdommen.

Sengestue

På sengestuerne er det en udfordring, at møblerne ikke er beregnet på spisning og rummet i det hele taget ikke indbyder til måltider. Fx kan det være svært at indstille et klapbord til den rigtige højde, når patienten skal spise i sengen.

Opholdsstue

Opholdsstuen er heller ikke umiddelbart et indbydende spisemiljø. Møblementet bærer ligesom på sengestuerne præg af at være institutionelle frem for hjemlige og desuden benyttes opholdsstuen også til mange andre ting end måltider, fx personalemøder, blodprøvetagning og medicinuddeling.



Hvordan kan der skabes så hjemlig en stemning i opholdsstuen som muligt?



Anbefalinger

Klargør rummet til måltidet

- Både senge- og opholdstue skal transformeres for at blive klar til at fungere som et rum, hvor der skal spises frem for et rum, hvor man er syg. Udluftning og borddækning er et minimum, ligesom indstilling af bordet i forhold til patienternes siddehøjde er vigtigt.

Vær opmærksom på møblers placering

- En hyggelig placering af møblerne giver et signal om hjemlige rammer i stedet for hospital og sygdom. Det øger patienternes appetit og kræver ofte bare lidt rokering. Tænk på opholdsstuen som en spisestue frem for et mødelokale.

Vær opmærksom på belysning i både opholdsstue og sengestue

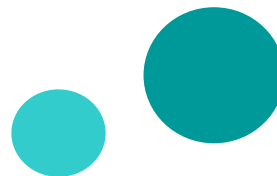
- Loftsllys gør rummet koldt og gør det samtidig svært for de ældre at se, hvad de spiser. Lys over bordet skaber hygge og hjemlig stemning. På sengestuerne er det bedst, hvis der kan placeres en lille lampe med blødt lys i nærheden af bordet.

Efterstræb en hjemlig atmosfære i både opholds- og sengestue

- Sørg for at der ikke er unødigt gennemgang under måltiderne i de rum, hvor der spises. På den måde øges roen og samværet omkring måltidet, hvilket giver en langt mere hjemlig atmosfære og signalerer mindre hospital og sygdom. Derudover signalerer det, at måltidet er højt prioriteret og vigtigt.

Overvej runde borde

- Runde borde skaber en stemning af hjemlighed og samvær omkring måltidet. Samtidig er alle ved bordet ligeværdige og ingen bliver isoleret, som det kan ske ved et aflangt bord. Overvej næste gang der skal udskiftes møbler, om opholdstuen skal have runde borde i stedet for aflange.





Værtskab

Det er i værtskabet, at måltidet overleveres til patienten. Derfor er et helt centralt element i forhold til at give patienten en god måltidsoplevelse et godt værtskab på afdelingen. Værtskabet kan udfyldes af én medarbejder eller skifte mellem flere. Det vigtige er, at den, der udfylder rollen, har måltidet og den personlige omsorg for patienternes spisning i fokus. Vedkommendes vigtigste opgave som vært er altså at iscenesætte måltidet og give patienterne en god måltidsoplevelse.

Et eksempel på det gode værtskab

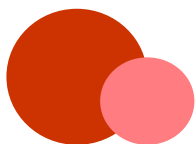
Det ene af projektets feltstudieafsnit har valgt at bruge en del af deres normering på at ansætte en medarbejder på deltid med måltidsværtsfunktion. Hendes tilstedeværelse har en meget positiv effekt på patienterne. Der er det helt specielle tillidsforhold og hyggelige kammeratskab mellem hende og patienterne, som får måltiderne til at fungere rigtig godt.

Idet måltidsværtsens relation til patienterne udelukkende er bygget op om mad og måltider (og dermed er rensat for sygdom), giver måltiderne patienterne en tiltrængt pause fra sygdommen. Måltidsværten er også meget værdsat af patienterne, fordi hun møder dem med respekt, omsorg og positiv opmærksomhed.

"Hun er så sød og omsorgsfuld og kender alle og enhver"
- patient

"Det ville være en kæmpe hjælp, hvis der var én permanent i køkkenet, for så er det nemmere for os andre. Vi skal jo både sende folk ned og tage temperatur på maden og begynde at servere for dem, der er kommet." -medarbejder

Medarbejderne på afsnittet er også meget begejstrede for måltidsværten, idet hun aflaster alle ved at tage sig af de mad- og måltidsrelaterede opgaver, som ellers skulle varetages af plejepersonalet, der ofte ikke selv har den fornødne tid til at skabe et roligt måltid.



Anbefalinger

Udpeg en måltidsvært

- Udpeg én eller flere medarbejdere, som så vidt muligt udelukkende varetager værtskab under og omkring måltiderne - både til morgenmad, frokost og aftensmad og også gerne mellemmåltider.

Se værtskabet som ægte omsorg

- Fortæl dig selv og dine kolleger på afsnittet, at det at yde et godt værtskab for måltidet er en naturlig del af at yde god omsorg for patienterne. Det menneskelige samvær under måltidet giver nemlig patienten en følelse af tryghed og ro.

Acceptér værtskabet som en arbejdsopgave

- Når du eller én af dine kolleger har rollen som vært, er det vigtigt at tage det alvorligt. Du udfører en opgave, som er ligeså vigtig som alle andre opgaver i løbet af dagen. Værtskabet skal have plads og tid. Hvis værten ikke får ro til at udføre sine opgaver i forbindelse med måltidet, mister værtskabet nemlig sin pointe, og patienterne oplever måltidet som forhastet og lavt prioriteret.

Byd velkommen i opholdsstuen

- Det får patienterne til at føle sig velkomne og trygge, når værten byder dem velkommen i en positiv tone i opholdsstuen. Hvis patienterne er lang tid om at samle sig i opholdsstuen, kan værten byde de først ankomne noget at drikke.

Præsenter menuen

- Værten præsenterer patienterne for menuen, når alle sidder til bords i opholdsstuen, da det er med til at skærpe appetitten og understrege fællesskabet omkring måltidet.

Vær positiv

- Hvis værten roser maden, bliver patienterne også mere positivt stemte overfor maden. Positive tillægsord om maden skærper appetitten og muligheden for, at der ryger en ekstra mundfuld ned. Undgå dog at overdrive rosen og sæt dig på forhånd ind i, hvad det er, du roser.

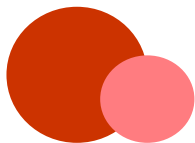
Nødning

Nødning - altså opfordringen til at spise - er helt uundværligt i forhold til de ældre småtspisende patienter, som jo har meget lille appetit og ofte ikke lyst til at spise. De skal altså hjælpes. Gennem nødning viser medarbejderne, at de bekymrer sig for patienternes ve og vel - det bliver altså et tegn på menneskelig omsorg.

Udfordringen for medarbejderne er, at det ofte er svært at have fokus på nødningen i en travl hverdag. Det er ofte lettest at acceptere patienternes "nej tak", når der tilbydes mad. Men "nej tak" er ofte blot en forsvarsmekanisme, som patienten bruger både for at beskytte sig selv og for at tage hensyn til den travle medarbejder.

En anden hurtig "løsning" er at efterlade en portion mad hos patienten for derefter at vende tilbage og genoptage nødningen på et senere tidspunkt. Hvis patienten får lov til at sidde i længere tid med maden foran sig, er konsekvensen dog, at maden bliver kold og kedelig og appetitten mindskes yderligere, fordi patientens sygdom og manglende evne til at spise bliver udstillet og tydeliggjort for patienten selv.





Anbefalinger

Servér først for småtspisende, når du er klar til at nøde

- Småtspisende går typisk ikke i gang med at spise af sig selv - og slet ikke hvis maden først er blevet kold og kedelig. Det er meget nemmere at nøde og skabe appetit med varm mad.

Vær positiv, når du nøder småtspisende patienter

- Småtspisende er kede af deres manglende appetit og ønsker ikke at problematiseres negativt eller være til besvær. Brug derfor positive ord og humor, når du nøder.

Acceptér ikke et "nej tak"

- Den småtspisende patient SKAL spise. Selvfølgelig kan patienten ikke tvinges, men det "*nej tak*", som måske kommer belejligt i en travl vagt, må ikke være undskyldningen for ikke at nøde.

Sæt kun små portioner foran den småtspisende patient

- Større portioner er ikke nødning. Småtspisende patienter spiser mere, hvis der ikke står fulde fade foran ham/hende, som minder om, hvor lidt han/hun i virkeligheden kan spise og understreger vedkommendes identitet som appetitløs og syg.

Betragt nødning som menneskelig omsorg

- Se nødning som en menneskelig handling, der sender et signal om omsorg og giver patienten tryghed og følelsen af, at "*nogen bekymrer sig om mig*".

Sociale relationer mellem patienterne kan også fungere som en slags nødning.

"Jeg prøver at få patienterne til at sidde sammen, når de skal spise (...) Den ene spiser ikke ret meget og den anden er ret god til at spise. Med de er gode til at tale sammen, og ved at de sad og snakkede sammen, så kunne den småtspisende måske få lokket et ekstra stykke ned, fordi de var så optagede af at snakke og hygge sig." - medarbejder

Afbrydelser

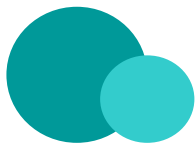
Under en hospitalsindlæggelse er måltidet et af de eneste elementer, som patienten kender fra hverdagen derhjemme og derudover et forudsigeligt holdepunkt i den usikre situation, som en hospitalsindlæggelse ellers er. Patienterne har brug for dette rum, hvor de kan få en pause fra sygdommen.

Det sker dog ofte, at måltiderne afbrydes af fx blodprøvetagning - enten hentes patienten ud på gangen eller prøverne tages direkte ved bordet, uddeling af medicin og afhentning til undersøgelser, fysioterapi eller lægesamtaler. Alle afbrydelser som blander elementer af sygdom ind i måltidet og i høj grad er forstyrrende og hæmmende for især de småtspisendes appetit.

Observation
fra feltstudiet:

10 minutter over 12 kommer sosu-assistenten og meddeler en mandlig patient, at fysioterapeuterne er kommet for at hente ham. Han er slet ikke færdig med sin mad. Han kigger på hende som for at indikere, at han altså stadig spiser. *"nå, men du må godt få 2 minutter mere til at spise færdig"*, siger hun. Han flytter et stykke roast-beef rundt på sin tallerken. Efter kort tid giver han op og efterlader en halv tallerken fuld mad.





Anbefalinger

Beskyt måltidet

- Reservér måltidet til patienternes spising og hold det fri for ikke-akutte afbrydelser. Afbrydelser, som blander elementer af sygdom ind i måltidet hæmmer appetitten og efter afbrydelsen, er det svært at genoptage måltidet.

Tag ikke blodprøver under måltidet

- At tage en blodprøve ved spisebordet eller hente patienten ud på gangen til blodprøvetagning under måltidet er en voldsom afbrydelse og markerer på alle måder, at patienten ikke er i hjemlige, hyggelige omgivelser. Tag så vidt muligt blodprøver før eller efter måltidet.

Uddel ikke medicin under måltidet

- Hvis medicinen ikke nødvendigvis skal tages i forbindelse med måltidet, så uddel pillerne enten før eller efter måltidet. Mange ældre patienter er ofte tørre i munden og har svært ved at sluge piller. Det giver en dårlig optakt til måltidet.

Bland ikke stuegang ind i måltidet

- Beskeder og aftaler omkring patientens sygdom, sygdomsforløb og behandling fjerner fokus fra måltidet og understreger patientens identitet som syg. Hvis det ikke haster så vent derfor med at give patienten manglende beskeder fra stuegang, aftaler om fysioterapi osv.

Tildel en "måltidsbeskytter"-rolle

- Det kan være svært i en travl hverdag at huske på at beskytte måltidet. Hvis der er en medarbejder med denne rolle, vil beskyttelsen af måltidet blive meget synlig og vigtig for alle. Det er oplagt at måltidsværten har denne rolle og så selvfølgelig vigtigt, at kollegerne respekterer den.

Priorité på ledelsesniveau at undgå afbrydelser i måltidet

- En lokalt formuleret handlingsplan for at undgå afbrydelser, som tager udgangspunkt i de lokale forhold på det enkelte afsnit, giver ejerskab og fungerer langt bedre i praksis end alverdens anbefalinger udefra. Gevinsten er roligere måltider og bedre ernærede patienter.

Sociale rammer

De sociale rammer kan have stor indflydelse på den ældre småtspisende patients måltidsoplevelse. Eftersom patienterne ikke besøger hinanden på sengestuerne, er måltiderne de tidspunkter på dagen, hvor patienterne har mulighed for at være sammen med andre mennesker. På den måde bliver måltiderne en motivationsfaktor for at gøre sig i stand og komme ud af den lidt søvnige tilstand, som de lange ophold i sengen bevirker.

For patienterne opleves måltiderne dermed som en række højdepunkter i hverdagen, de ser frem til, hvor de har mulighed for at hyggesnakke, dele erfaringer med de andre patienter og få en lille pause fra sygdomsfokus. Det sociale samvær under måltidet og de gode relationer mellem patienterne er med til at gøre hospitalsopholdet til en varmere oplevelse.

"Måltiderne er det eneste, man kan glæde sig til i løbet af dagen, når man er indlagt. Man glæder sig jo ikke ligefrem til undersøgelser og den slags. Der ved man aldrig, hvad der skal ske. Så det er meget usikkert. Til måltiderne kan man slappe af og snakke sammen."
- patient



Anbefalinger

Motivér patienterne til at spise i opholdsstuen

- Det sociale samvær skaber en hjemlig hygge, som motiverer til spisning og øger appetitten. I modsætning hertil er sengestuen ofte et lidt ensomt sted at spise og minder om sygdom. Motivér derfor så vidt muligt patienterne til at spise i opholdsstuen frem for på egen sengestue.

Motivér patienterne til at tale sammen i opholdsstuen

- Patienter med samme udgangspunkt (fx ældre patienter) motiveres til at snakke sammen ved fx at placere dem ved samme bord, når de spiser i opholdsstuen. Det sociale samvær kan i kort tid mindske fokus på sygdom og give patienterne en følelse af normalitet ved at snakke om dagligdags emner med de andre patienter i samme situation.

Brug møbler til at motivere socialt samvær

- Hvis der skal skiftes møbler i opholdsstuen, så overvej runde borde i stedet for firkantede. Runde borde skaber en stemning af hjemlighed og samvær omkring måltidet. Samtidig sikrer et rundt bord i højere grad, at ingen patienter bliver isolerede, som det kan ske ved et aflangt firkantet bord.



Eller...



Organisering

Der er en række arbejdsgange forbundet med måltidets vej fra køkken til patient, som involverer flere forskellige medarbejdergrupper. Portørerne afleverer maden på afsnittet, servicemedarbejderen opvarmer maden og rydder af efter måltidet og plejepersonalet anretter og serverer maden for patienterne. God kommunikation og faste aftaler medarbejdergrupperne imellem er med til at sikre, at der ikke sker fejl i overleveringerne.

Der er også mange opgaver i forbindelse med måltiderne, der skal koordineres og løses blandt plejepersonalet. Hvis ikke der er en helt klar struktur og aftale omkring hvem, der gør hvad og hvornår, kan måltiderne meget hurtigt blive stressfyldte for både plejepersonale og patienterne. Så kan måltidet blive til noget, der hurtigt skal overstås, hvilket er det modsatte af, hvad patienterne egentlig har brug for. Plejepersonalet kan ende med at bruge unødvendigt mange ressourcer og energi, fordi måltidet håndteres ad hoc, hvilket ofte betyder dobbelt arbejde.



Anbefalinger

Placér ansvaret for måltidet

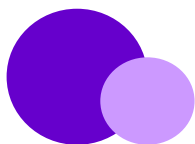
- En medarbejder, fx måltidsværten, får det overordnede ansvar for måltidet. Det inkluderer også de praktiske opgaver. Medarbejderen skal ikke nødvendigvis gøre alt selv, men har ansvaret for, at opgaverne bliver udført. Hvis én medarbejder har ansvaret for måltiderne, giver det de resterende medarbejdere ro til at udføre de andre plejeopgaver og patienterne en mere sammenhængende og rolig måltidsoplevelse.

Strukturér måltidets forløb

- Lav en drejebog for måltidet, hvor opgaver og handlinger er skrevet ind. På den måde undgås de daglige "overraskelser" og forløbet omkring måltiderne bliver mere ensartet og gennemtænkt. Brug evt. LEAN og IPS værktøjer. Det kan vise sig, at der er både tid og ressourcer at hente ved at strukturere arbejdsgange og opgavefordeling bedre.



Hvordan kan LEAN værktøjer bruges til at skabe struktur og ro ved måltiderne?



Mellemmåltider

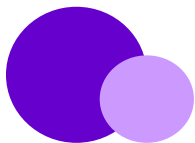
For de småtspisende patienter udgør mellemmåltider 50% af dagens energiindtag. De er altså ganske vigtige. Ved hjælp af mellemmåltiderne fordeles indtaget over hele dagen og hovedmåltiderne undgår at blive uoverkommeligt store.

I en travl hverdag er det tit mellemmåltiderne, det går ud over, når tiden skal prioriteres. For at spare tid, sættes mellemmåltiderne ofte frem på en selvbetjeningsvogn, mere eller mindre pakket ind, hvorfra patienterne så selv kan forsyne sig. Patienterne kan dog blive i tvivl om, hvorvidt de må tage af maden på vognen, når den er pakket ind og desuden kan det som småtspisende være svært selv at løfte ansvaret for at få spist mellemmåltiderne, når appetitten er lille.

"Hvis patienterne siger nej til en sandwich, så spørger jeg, om de ikke kunne tænke sig lidt yoghurt, et stykke frugt eller en ernærings-is. Jeg giver ikke op. De skal sige ja til et eller andet (...) Men hvis man ikke viser dem viften af tilbud, så ved de heller ikke, hvad de kan spørge efter" - medarbejder

Denne type engagement er afgørende for om de småtspisende patienter spiser mellemmåltider





Anbefalinger

Servér mellemmåltider på en tallerken som et rigtigt måltid

- Mellemmåltiderne skal ikke være pakket ind, men i stedet anrettes og stilles frem for den enkelte patient - ligesom et rigtigt måltid. Indpakkede mellemmåltider kræver en stor og til tider uoverskuelig indsats for patienterne, som så ender med ikke at spise mellemmåltidet.

Servér ikke mellemmåltiderne på gangarealet uden opfølgning af personale

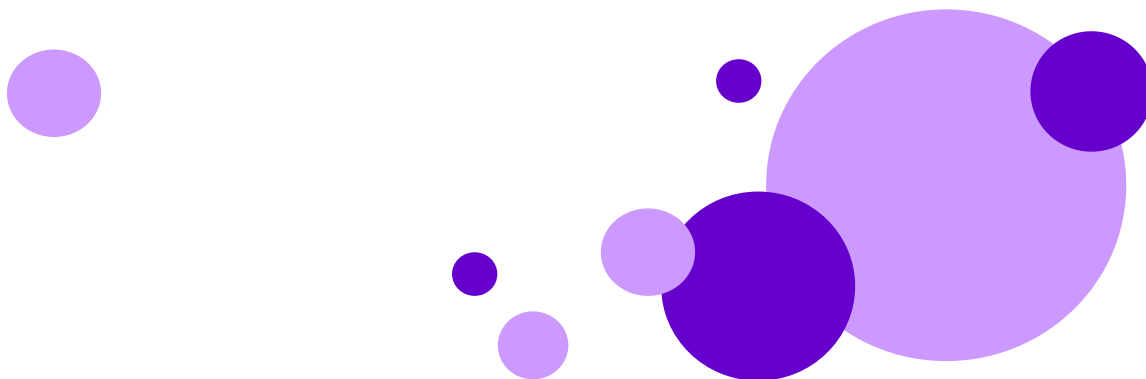
- Mellemmåltidernes tilstedeværelse på gangen tiltrækker ikke de småtspisende patienter. Når maden er indpakket, sendes der desuden et signal om, at den ikke må røres. Sandsynligheden for, at mellemmåltiderne bliver spist, er langt større, når de serveres af personalet til den enkelte.

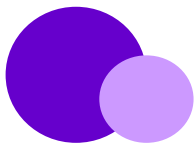
Nød småtspisende patienter til at spise mellemmåltider

- Det er svært for den småtspisende patient selv at tage initiativ til at spise både hovedmåltider og mellemmåltider. Derfor skal de have en hjælpende hånd og motiveres til at spise mellemmåltiderne.

Priorité mellemmåltiderne på lige fod med de tre hovedmåltider

- For at skabe det engagement, der skal til, så de småtspisende får spist mellemmåltiderne, kræver det, at hele afdelingen prioriterer mellemmåltiderne, således de bliver tænkt ind i drejebogen for de daglige måltidsopgaver.

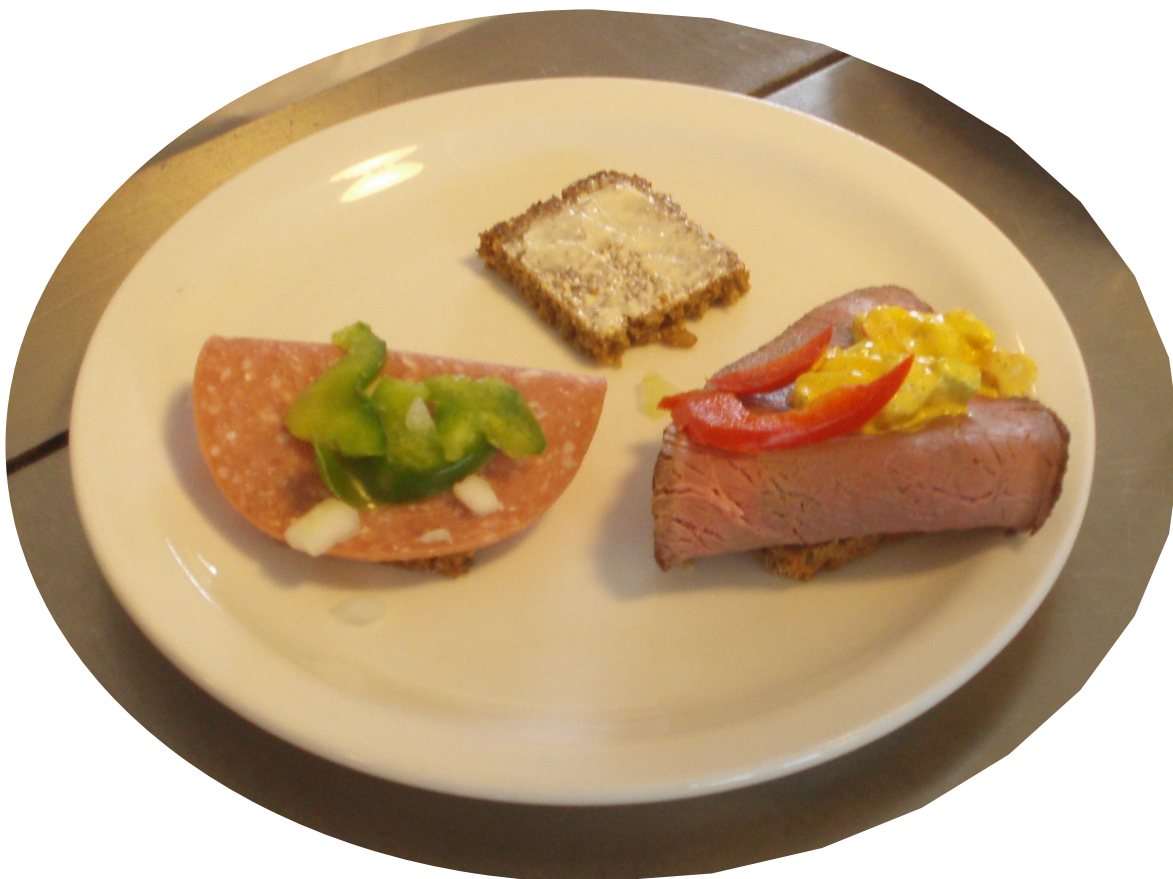


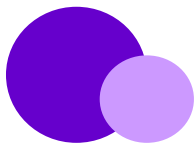


Mad

Maden i sig selv har selvfølgelig også betydning for den samlede måltidsoplevelse. For de småtspisende patienter er det særligt vigtigt, at maden falder i deres smag, er indbydende og veltillavet. Det er i høj grad Centralkøkkenets opgave at tilpasse maden efter patientgruppernes behov - gerne med hjælp fra plejepersonalet, der er dem, der dagligt modtager bemærkninger fra patienterne angående maden.

Med småtspisende patienter handler det i høj grad om at vække deres appetit og lyst til mad. Det gøres fx via duften af nybagt brød og mad på afdelingen. Det er også vigtigt for patienterne, at maden er tilpasset deres smagsløg. Oftest er småtspisende patienter ældre mennesker, der bedst kan lide traditionel dansk mad, som de kender og som ikke er for krydret. Derudover er det vigtigt at tænke over madens konsistens, da den jo ikke skal volde tyggeproblemer.





Anbefalinger

Sørg for at suppe kan drikkes af tudekop

- Suppe er et godt supplement til småtspisende patienter - særligt hvis den spædes op med fløde. Småtspisende patienter er ofte svagelige og for dem er en tudekop en god idé frem for at spise med ske. Det er derfor også vigtigt at undgå klumper i suppen eller huske at servere den siede, berigede suppe til de småtspisende.

Priorité traditionelle retter (til ældre patienter)

- Genkendelige retter giver patienterne mulighed for at snakke sammen rundt om bordet om egne erfaringer med tilberedning af retterne. Det øger ejerskabet til maden og dermed appetitten. Derudover kan patienterne bedst lide den type mad og vil derfor spise mere generelt.

Servér hovedret og dessert hver for sig

- Ingen serverer hovedret og dessert samtidig derhjemme. De to dele af måltidet bør også på hospitalet være adskilt, frem for at bliver serveret side om side på bakken. I forhold til de småtspisende patienter, er det i øvrigt en god idé først at servere desserten til mellemmåltidet sen aften. Det er for overvældende at servere det hele samtidig til aftensmåltidet.

Vær opmærksom på kødets konsistens

- I retter, der indeholder kød, er konsistensen meget vigtig for især ældre patienter, der kan have problemer med at tygge sejt eller tørt kød. Tjek derfor kødets konsistens og lad køkkenet eller værten vide, hvis et bestemt stykke kød konsekvent tilberedes, så det bliver sejt eller tørt.

Pas på ikke at krydre retterne for stærkt

- Især ældre patienter er ikke vant til stærkt krydret mad. De foretrækker mildere smage. Køkkenet bør derfor være varsom med brugen af stærke krydderier som chili og karry og få den gode smag frem i de traditionelle retter gennem kulinarisk kvalitetsarbejde i stedet for. Kontakt derfor køkkenet, hvis patienterne tilkendegiver, at en ret er for stærk eller andet - så har køkkenet mulighed for at ændre på opskriften.



Tak for hjælpen

Tak til:

Patienter på afsnit RM10 og M42 for åbenhed og deltagelse

Medarbejderne på afsnit RM10 og M42 for godt samarbejde

living+food for flot konsulentarbejde og gennemførelse af projektet

Køkkenchef Gitte Breum for idé og projektledelse

Kommunikationskonsulent Caroline Boutrup Nielsen for bearbejdelse og opsætning af hæfte

Ernæringskomitéen på Glostrup Hospital for god sparring undervejs

Forskningsleder for MVU, Glostrup Hospital Bente Appel Esbensen for god sparring undervejs

Helsefonden for Økonomisk støtte



Hvis du ønsker at vide mere om projektet, kan du kontakte køkkenchef Gitte Breum (gbre@glo.regionh.dk) eller konsulent og etnolog Jon Høyrup (jon@livingplusfood.dk)

Glostrup, august 2011