

STYRKET ERNÆRINGSINDSATS I STEVNS KOMMUNE

Egenevaluering

Fra 2018 - 2021 har Stevns Kommune arbejdet med ernæringsindsatser i relation til satspuljen "Pulje målrettet tværfaglige ernæringsindsatser for underernærede ældre eller ældre med uplanlagt vægttab".



Resumé af projektet

Stevns Kommune har etableret et tværfagligt ernæringsteam, med formål at forbedre ernæringstilstanden hos ældre (+65 år) i eget hjem. Ældre borgere, der vurderes i risiko for underernæring eller har haft et uplanlagt vægttab, henvises til ernæringsteamet. Ernæringsteamet består af en klinisk diætist, en sygeplejerske og en ergoterapeut. Teamet vurderer borgernes behov og udarbejder ernæringsplaner. Relevante indsatser igangsættes. Borgernes ernæringsplan følges løbende på ernæringsteammøder og på hjemmeplejens triageringsmøder. Når borger har opnået en bedre ernæringstilstand, afsluttes forløbet i ernæringsteamet. Det vurderes hvilke ernæringsindsatser, der bør foresættes. Efter 3 mdr. vurderes ernæringstilstanden igen.

Hovedindsatserne i projektet var at etablere nye arbejdsgange, styrke det tværfaglige samarbejde, kompetenceudvikle hjemmeplejen og udvikle dysfagi-diæt¹ hos Madservice Stevns.

Projektet har vist meget positive resultater på borgernes ernæringstilstand. 8 ud af 10 borgere tog på i vægt eller blev vægtstabile, når de var tilknyttet ernæringsteamet. 7 ud af 10 borgere havde fortsat en god ernæringstilstand 3 mdr. efter tilknytning til ernæringsteamet. En god ernæringstilstand hos ældre bevarer deres funktionsevne, livskvalitet og forebygger sygdom.

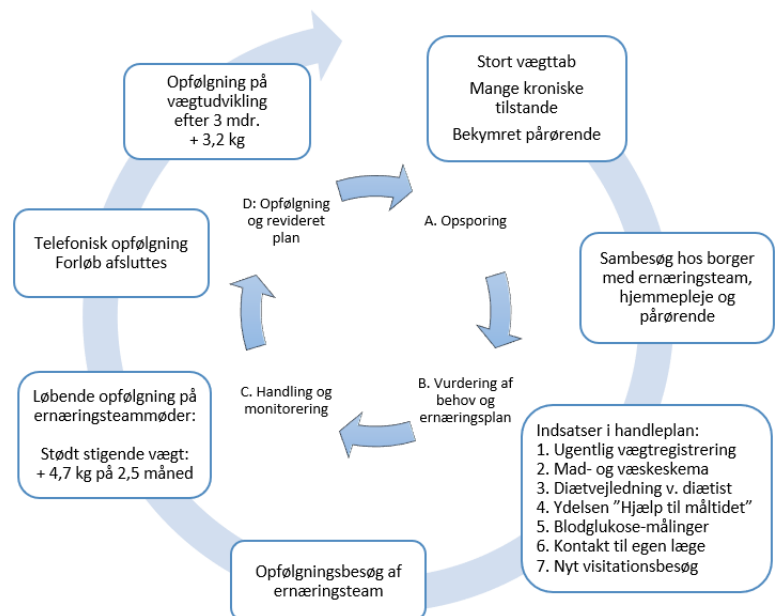
Resultater

Borgerforløb

Projektet mål var at 75% af målgruppen opnåede bedre ernæringstilstand efter afsluttet ernæringsintervention. I projektet opnåede 80,22 % en bedre ernæringstilstand efter afslutning hos ernæringsteam. 69,23% forblev vægtstabile eller havde taget på 3 mdr. efter afslutning hos ernæringsteamet.

Figuren til højre viser et eksempel på et borgerforløb, og hvordan der systematisk arbejdes med en ernæringsintervention ud fra de 4 punkter i cirklen. Effekten blev at borger tog 7,9 kg på over 6 måneder. Borger blev mere selvhjulpne, fik mere energi og kunne nu igen selv tilberede mad i eget køkken. Det gav borger livskvalitet.

En repræsentant fra ernæringsteamet fortæller om erfaringerne fra borgerforløbene²: *"Jeg synes det gør en forskel. Vi løfter kvaliteten i forhold til borgerne. Vi løfter kvaliteten i det, vi gør i vores samarbejde hele vejen rundt og for åbenheden ift., hvem skal man spørge og hvad skal man"*.



¹ Dysfagi betyder synkebesvær og er en betegnelse for en tilstand, der kan forårsage vanskeligheder med at synke og spise.

² Uddrag fra fokusgruppe interview med repræsenterede medarbejdere i projektet med formål at belyse effekten af det tværfaglige samarbejde.

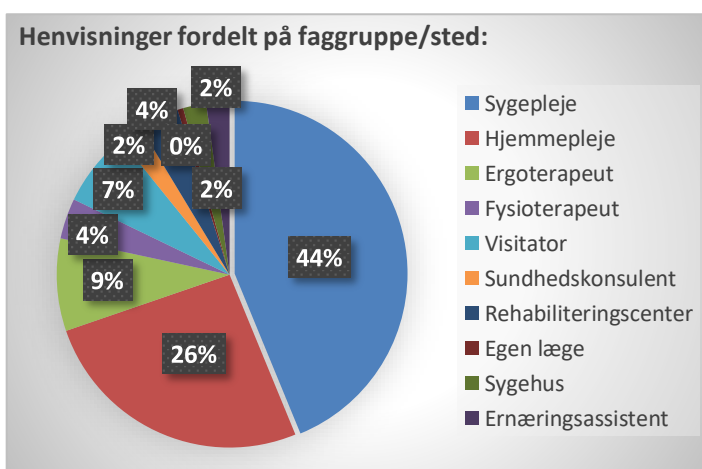
Behovet for hjemmehjælp

Hos ældre hænger vægttab og tab af fysisk funktionsevne tæt sammen. Efter kun et lille uplanlagt vægttab, kan ses et fald i funktionsevne. Vægttab og tab af funktionsevne øger risikoen for skrøbelighed, og derved også risikoen for sygdom, genindlæggelser og øget behov for hjælp i hjemmet³. På baggrund af ovenstående empiri vil projektborgerne mindske behovet for hjælp i hjemmet, da borgere med god ernæringstilstand vil klare sig bedre i eget hjem. Da projektet har dannet grundlag for et tværfaglig ernæringsteam, sikrer vi flere fagligheder i samspil, som yderligere er påvist at give en langt højere effekt på funktionsevne og livskvalitet end ved monofaglige forløb⁴. Det har dog været svært at trække valide data på området af it-systemmæssige årsager, og det har derfor ikke været muligt at påvise at en bedre ernæringstilstand, mindsker behovet for hjemmehjælp i kommunen.

Ernæringsteam

Alle medarbejdere i Sundhed & Omsorg kan henvise borgere i målgruppen til ernæringsteamet. I diagrammet ses, at alle faggrupper i centeret henviser, herunder desuden også sygehus og egen læge. Dette viser et stort kendskab til og interesse for ernæringsteamet.

Ernæringsteamet består af en sygeplejerske, en ergoterapeut og en klinisk diætist. De mødes ugentligt og drøfter henviste borgere, hvorefter der laves en ernæringsplan. Ernæringsteamet uddyber i interview⁵: *"Det er en anden kvalitet, når der er flere fagligheder inde over. Der er kommet mere flow i borgerens forløb."*



Ernæringsindsatser

Borgernes ernæringsplan har været individuelt sammensat af indsatser, afhængig af borgers behov. Ernæringsplanen blev sammensat ud fra et helhedsorienteret blik på borgeren. Indsatserne kunne fx være diætvejledning af klinisk diætist, regelmæssig vejning, synkevurdering, træning af ADL⁶-funktioner, ændring af kostform, faglig sparring til plejepersonale. Herunder har projektet desuden haft fokus på to særlige ernæringsindsatser: "Hjælp til måltidet" og dysfagi-diæt.

Ernæringsindsatsen "Hjælp til måltidet":

I forbindelse med projektet blev der implementeret en ny ydelse finansieret af projektmidler. "Hjælp til måltidet" er en ydelse, som har til formål at skabe gode rammer omkring måltidet og understøtte det sociale element ved måltidet. Gode rammer i form af en rolig stemning i rummet og nærvær om bordet, er nogle af de vigtigste ingredienser for, at måltidet bliver en stjernestund for de ældre – og derved øger appetit og kostindtag. En borger kunne få op til 30 minutter dagligt, hvor hjemmeplejen havde mulighed for at være i hjemmet i relation til det gode måltid. En medarbejder fra hjemmeplejen fortæller: *"Vi har også haft en, hvor*

³ Dent E, Chapman I, Howell S et al. Frailty and functional decline indices predict poor outcomes in hospitalized older people. *Age Ageing* 2014;43:477-84

⁴ Socialstyrelsen, Cost-effectiveness studie af tværfaglig ernæringsintervention blandt skrøbelige underernærede ældre., (2014)

⁵ Uddrag fra fokusgruppe interview med repræsenterede medarbejdere i projektet med formål at belyse effekten af det tværfaglige samarbejde.

⁶ ADL er en forkortelse for Almindelig Daglig Levevis, hvor træningen bygger på at borger lære at klare så mange daglige gøremål som muligt.

det har gjort en stor effekt, hun tog på, hun havde både om morgenen og til middage, hvor der var sat tid af til at man kunne komme ind og spise sammen med hende og der gjorde det en forskel, hun tog på i vægt. Og det var det der hygge og selskabet i det og at man sad og spiste⁷". Resultaterne fra projektet viser at, 77% af borgerne i forløb med indsatsen "Hjælp til måltidet" opnåede bedre ernæringstilstand.

Udvikling af kostformer og dysfagi-diæt:

At kunne tilbyde kostformer med rette ernæring, konsistens og smag, er helt afgørende for en god ernæringsindsats. I projektperioden indgik Madservice Stevns derfor samarbejde med Værdigmad om udvikling og produktion af konsistensmodificerede måltider (blød, gratin og cremet kost). Den nye produktionsmetode af dysfagi-diæt har betydet en stor udvikling i produktionen ift. smag, udseende og konsistens. Både borgerne, pårørende og medarbejdere har givet meget positive tilbagemeldinger om maden. Hos de hjemmeboende borgere, der får blød, gratin og cremet kost, viser en mini-tilfredsundersøgelse, at 27% er meget tilfredse, 46% er tilfredse, 27% er utilfredse og 0% er meget utilfredse med den varme mad, de får leveret. I forhold til konsistensen af maden, er der blevet spurgt ind til kødet. Undersøgelsen viser at, 69% er tilfredse med konsistensen af kødet.



Blød kost, varm produktion



Gratin kost, varm produktion

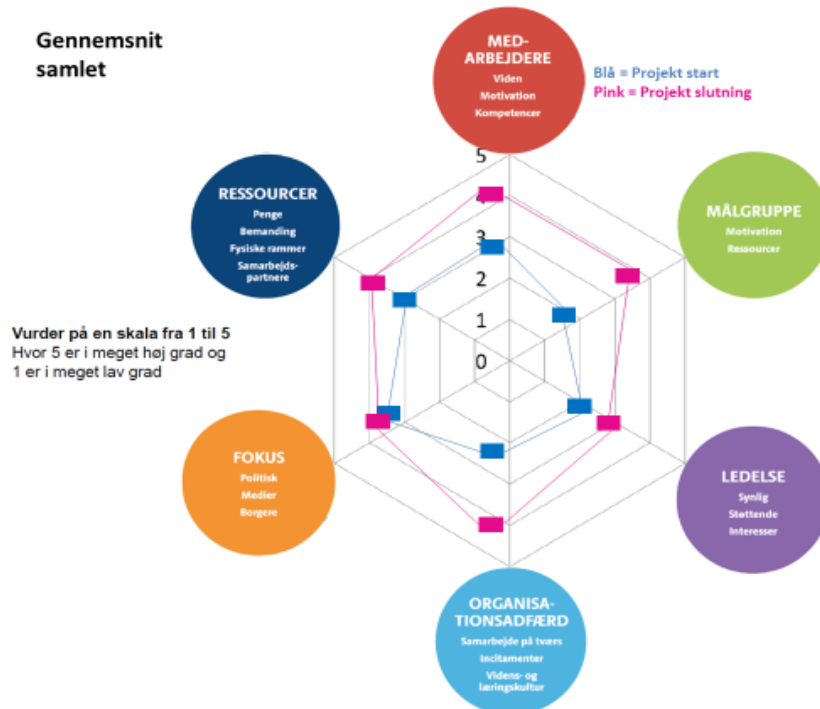


Cremet kost, varm produktion

⁷ Uddrag fra fokusgruppeinterview med 3 repræsenterede medarbejdere i hjemmeplejen, der belyste oplevelsen af ydelsen "Hjælp til måltidet".

Implementering

Til vurdering af projektets implementering er der brugt Implementeringscirkelns edderkoppespind⁸. Styregruppen⁹ har ved projektets start og slut vurderet kommunens parathed vedr. ernæring i ældreplejen på 6 parametre. Punkterne vurderes på en skala fra 0-5. På nedenstående billede ses resultaterne af styregruppens vurdering af implementeringen. Det ses at ernæringen i ældreplejen, er vurderet til at have ændret sig på alle 6 parametre. Et uddrag fra de væsentligste elementer beskrives nedenfor.



Organisationsadfærd: Projektet har især haft interesse for at belyse projektets effekt på det tværfaglige samarbejde. Derfor er parameteret "Organisationsadfærd" særligt interessant. Vurderingen har ændret sig fra 1,3 grad til 4,2 grad. Styregruppen oplever i meget højere grad, at der er *åbne døre* i de dele af organisationen, som har ansvar for ernæring, og at der understøttes en kultur, der stimulerer til at samarbejde på tværs. En medarbejderrepræsentant¹⁰ fortæller "*Jeg tænker også noget af det, projektet har gjort. Det er at vi føler, der er mere åbne døre for hver faglighed og man går ind til hinanden. Ernæringsteamet har været katalysator for, at det er åbnet mere op*".

Medarbejdere: Styregruppens oplevelse om, at deres medarbejdere har viden og kompetencer til at arbejde med underernæring/uplanlagt vægttab har ændret sig fra 2,9 grad til 4,2 grad. Herunder vurderes også medarbejderne motivation og interesse for det. Resultatet hænger i høj grad sammen med, at der i løbet af den 3-årige projektperiode har været flere undervisningsgange om ernæring og løbende sparring herom.

Ledelse: Styregruppens vurdering af, om der er synlig fokus fra ledelsen på underernæring/uplanlagt vægttab, har ændret sig fra 2 grad til 2,8 grad. Det er derfor øget, men ikke væsentligt. Opmærksomhed på synlig fokus fra ledelsen vil derfor fortsat være nødvendigt, for at fastholde implementeringen på ernæring i ældreplejen.

⁸ Udarbejdet af Center for Forebyggelse i praksis med inspiration fra Sundhedsstyrelsen 2011: Inspiration til implementering, McLean 2011: Kapacitetsopbygning og Francke 2008: Implementeringsfaktorer.

⁹ Styregruppen består af afdelingsleder for udeområdet og træning, afdelingsleder for Madservice Stevns, leder fra sygeplejen.

¹⁰ Uddrag fra fokusgruppeinterview med repræsenterede medarbejdere i projektet med formål at belyse effekten af det tværfaglige samarbejde.

Konklusion

Projektet har vist, at en tværfaglig ernæringsindsats har stor effekt på at øge borgernes ernæringstilstand. Så stor at 8 ud af 10 inkluderede borgere opnår bedre ernæringstilstand.

En god ernæringstilstand hos ældre bevarer deres funktionsevne, livskvalitet og forebygger sygdom. Det har ikke været muligt at trække valide data fra kommunens eget omsorgssystem for at underbygge denne effekt.

Etableringen af et tværfagligt ernæringsteam har skabt en forbedret samarbejdskultur på tværs af faggrupper i organisationen. Kompetenceudvikling af medarbejdere har desuden været vigtigt for at skabe gode relationer og grundlag for at arbejde tværfagligt og øge fagligheden om ernæring. Det er vurderet at, organisationsadfærden gør en forskel for at øge kvaliteten af borgernes pleje og behandling.

For at fastholde organisationsadfærden og kvaliteten af ernæringsindsatserne, skal der fortsat være ressourcer og økonomi til dette. Det indebærer at ernæringsteamet bevares og fortsat er sammensat tværfagligt.

Ledelsesopbakning er afgørende for implementering og forankring af nyt. Herunder også en ernærings-tovholder, som sikrer forankring og løbende fokus på ernæring i organisationen.