



Suveræne citater

Indsigter om, hvad der betyder noget for
mennesker, der modtager færdigretter





FRISTELSER I ØJENHØJDE

PROJEKTPERIODE:

2.HAVLÅR 2017 - 1.HALVÅR 2020

PROJEKTEJER:

MARTIN ALBERTSEN
KONSTITUERET SOCIAL- OG SUNDHEDSDIREKTØR,
MIDDELFART KOMMUNE

UDARBEJDET AF PUBLIC INTELLIGENCE

KONTAKTPERSON:

STINNE SKYDT
SENIOR PROJEKTLEDER
STINNE@PUBLICINTELLIGENCE.DK

Indholds- fortegnelse

s. 6 Indledning

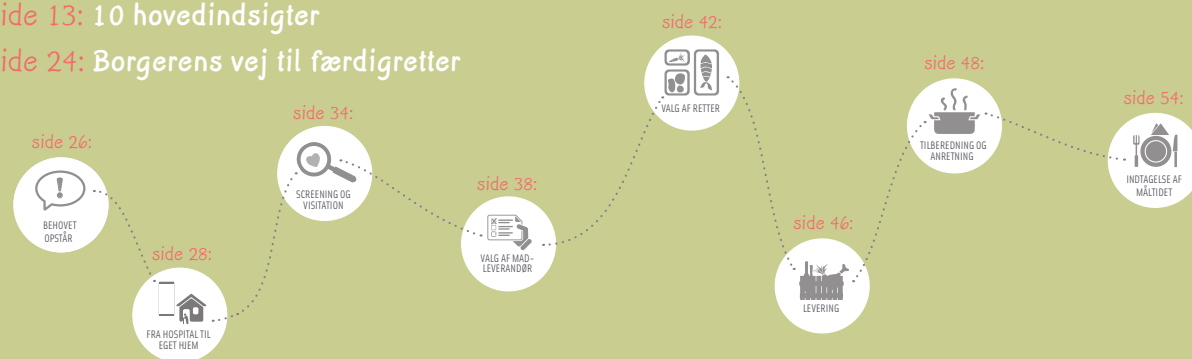
side 7: Lidt om ord

side 10: Hvordan har vi fået viden om folks oplevelser?

s. 12 Indsigter

side 13: 10 hovedindsigter

side 24: Borgerens vej til færdigretter



s. 60 Afslutning

side 61: Fremtidens færdiglavede måltider

side 63: Kilder

Indledning



SUVERÆNE CITATER GIVER SMAG PÅ FOLKS OPLEVELSER

Mad er vigtigt. Eller for nogen er det vigtigt. For andre er det mindre vigtigt. Men, de fleste af os har en holdning til mad, og vi har især en holdning til den mad, som ældre mennesker får, når de får mad fra et fælleskøkken. Det er de menneskers oplevelser, som danner baggrunden for de suveræne citater som præsenteres her, sammen med oplevelserne fra sundheds- og plejepersonale fra kommuner og hospital.

Tilsammen giver alle disse oplevelser indsigt i, hvad der er på spil, og hvad det betyder for folk, som får færdiglavet mad fra et fælleskøkken. Det kan være fra et kommunalt fælleskøkken eller fra et privat køkken, men det er lavet et andet sted end i folks eget hjem.

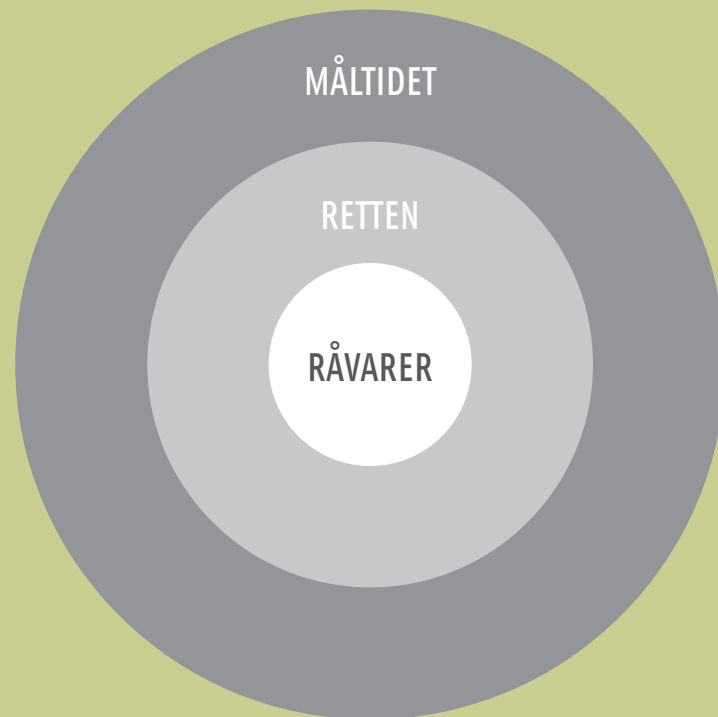
IKKE SMAGSDOMMERI, MEN FOLKS LIV OG OPLEVELSER

Suveræne citater er ikke en evaluering. Citaterne og indsigterne er ikke indsamlet for at vurdere, om én løsning er bedre end en anden. De er indsamlet for at få indblik i folks liv og oplevelser omkring mad, så der kan arbejdes videre på at skabe endnu bedre måltidsløsninger i fremtiden. Derfor må alle, som arbejder med mad og måltider også gerne bruge indsigterne.

LAD VÆRE MED AT LÆSE DET HELE!

Tanken med ”Suveræne citater” er ikke, at du behøver at læse det hele fra ende til anden. Lad dig inspirere af det, som er særligt vigtigt for dig. Dyk ned i de emner, som har betydning for dit liv, arbejde eller din interesse. Brug dem til at udvide din horisont eller få bekræftet, hvad du allerede ved. Uanset hvad, er borgernes stemme altid interessant og vigtig, når vi diskuterer, arbejder med og udvikler måltider.

Rigtig god læsning.



Lidt om ord

Når man skriver materialer som dette, er der altid nogle ord, som er indforståede. Lidt ligesom i kokebøger, hvor der altid skal indgå ingredienser, som man aldrig har hørt om før. Så er de for det meste så flinke, på en side lige at forklare, hvad de forskellige, mærkelige ingredienser faktisk er. Det har vi også prøvet på denne side.

MÅLTIDSLØSNING:

En måltidsløsning er de helt overordnede valgmuligheder, som folk skal tage stilling til, inden de kan modtage selve retterne. F.eks. hvor tit man vil have mad, hvilke og hvor mange retter der er at vælge imellem, muligheden for diætmad og biretter.

MÅLTIDSLIVERANDØR:

En måltidsleverandør er det køkken, som laver maden, som de ældre får bragt ud. Det kan være et privat firma eller et kommunalt fælleskøkken.

MÅLTIDET:

Måltidet er selve spisesituationen. Dvs. maden, opdekningen, selskabet, anretningen, osv.

ERNÆRING:

Ernæring er den energi og de næringsstoffer, som maden indeholder, og som vi som mennesker har brug for, for at kunne fungere bedst muligt både fysisk, psykisk og socialt.

RETTEN:

Retten er selve den mad, man spiser og de ingredienser, den indeholder.

Hvordan har vi fået viden om folks oplevelser?

For at kunne skabe de bedst mulige måltidsløsninger for fremtiden er det vigtigt at få så dyb viden om borgernes og de fag-professionelles oplevelser som muligt. Det skaber et stærkt fundament for at finde ud af, hvad der i dag er vigtigt for dem. Derfor er der brugt en række forskellige metoder til at indsamle viden, med en overvejende vægt på kvalitative metoder.

HVEM HAR VI SNAKKET MED?

For at skabe et så solidt videngrundlag som muligt, har vi udvalgt folk til at deltage i undersøgelsen ud fra det man kalder et ”typical case” og ”most different” perspektiv. Dvs. vi har forsøgt at finde typiske ældre personer, som modtager færdiglavede måltider, men inden for den ramme at snakke med så forskellige personer som muligt. Dvs. både mænd og kvinder, enlige og par, forskellige aldersgrupper og på tværs af fire kommuner: Middelfart, Fredericia, Kolding og Haderslev. Herudover har personerne modtaget mad fra forskellige leverandører, bl.a. Elbokøkkenet, Det Danske Madhus og Asbjørns Madservice.

Udover borgere har vi også inddraget medarbejdere fra Elbokøkkenet, de fire kommuner samt fra Sygehus Lillebælt, som i hverdagen på forskellig vis arbejder med måltider til ældre.

HVILKE METODER HAR VI BRUGT?

For at få viden, som er så sikker som mulig, har vi indsamlet den ved hjælp af forskellige metoder herunder:

- › 15 observationer kombineret med etnografiske interviews samt 4 billedinterviews med borgere i eget hjem.
- › 10 dybdeinterviews med politikere og køkkenansvarlige fra hver kommune samt køkkenleder fra Elbokøkkenet.
- › 7 fokusgruppeinterviews med medarbejdere fra de fire kommuner, Elbokøkkenet, Sygehus Lillebælt samt pårørende.
- › 1 analogi-interview med I Pupi Siciliani
- › Desk research



HVORDAN HAR VI ARBEJDET MED ALLE DE DATA, VI HAR FÅET?

I denne undersøgelse har vi været på udkig efter generelle tendenser, som giver indsigt i, hvad folk oplever som vigtigt i forbindelse med færdiglavede måltider. Derfor har vi kigget på tværs af alle de observationer, udsagn og fakta vi har indsamlet og fundet generelle temaer og mønstre i dem. Kun temaer, som er nævnt af tre eller flere af de interviewede er taget med i dette hæfte. På den måde kan alle temaerne bruges til at udvikle nye tiltag, som forbedrer oplevelsen og måltidsløsninger for flest mulige.

KAN VI VÆRE SIKRE PÅ, AT FOLK FAKTISK MENER DET HER?

Som sagt, har vi været ude efter generelle tendenser. Det betyder, at indsigterne er noget, som de fleste oplever. Ikke alle. Man kan finde folk, som har andre oplevelser eller andre holdninger, end dem som står her i hæftet, men de fleste vil kunne genkende størstedelen af disse indsigter.

Samtidig er det vigtigt, at nye tiltag, som udvikles på baggrund af disse indsigter, prøves af sammen med dem, som skal spise måltiderne og i det hele taget er i berøring med måltidsløsningerne på den ene eller anden måde - ude i hverdagen. Tendenserne, som bliver beskrevet i resten af hæftet, er netop tendenser. Det er overordnede retninger, der viser, hvor det kan give mening at udvikle måltidet og måltidsløsningerne for at skabe mest mulig værdi. Om denne værdi faktisk skabes af de nye tiltag skal efterfølgende afprøves.

Indsigter

10 hovedindsigter der fortæller det allervigtigste

Hvad er det allervigtigste, vi nu ved om oplevelsen af at få færdiglavet mad fra et fælleskøkken? Det bliver præsenteret som 10 hovedindsigter på de næste ti sider. Kort, klart og sat lidt på spidsen, så det giver nogle klare indtryk af, hvad der er på spil for dem, som er en del af måltiderne.

Oplevelser er jo forskellige fra person til person, og selvom alle 10 hovedindsigter hver især bygger på flere personers oplevelser, peger de i lidt forskellige retninger. Men, det er alle retninger, som det er vigtigt at tænke med, hvis man vil udvikle de bedste måltidsløsninger for fremtiden.





#1

I den alder drømmer man ikke om mad mere

Mange ældre affinder sig med den situation, de er i, og den mad de nu får. Det er sådan, det er. Det gør ikke den store forskel, hvad de får – de er taknemmelige for bare at få noget.

”Min mor spørger, om hun ikke bare kan få det mad, der er. Hun gider ikke til at tænke på, hvad hun skal spise om 14 dage.”

– Citat fra pårørende

#2

Maden betyder mere for alle andre

Alle har en holdning til maden fra et fælles-køkken. Det gælder især alle dem, som ikke selv skal spise den. Mens borgerne i høj grad er positive eller neutrale i forhold til maden, har pårørende og medarbejdere ofte mange negative følelser overfor det færdiglavede mad.

”Hvis jeg havde en forældre, der skulle have mad, så ville jeg ikke have noget, der stod i en hel uge. Det ville jeg ikke servere for mine forældre.”

– Citat fra medarbejder i kommunen



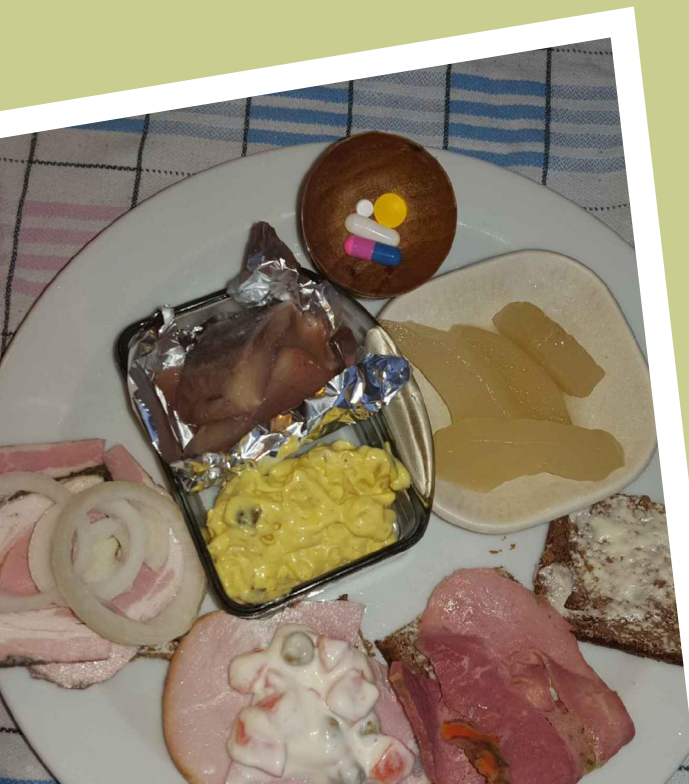
#3

Anretning, anretning, anretning

Hvis man ikke har meget appetit, er det vigtigt, at dét man spiser, ser lækkert ud. Rigtig lækkert. Her spiller anretningen den helt store rolle: Ud af boksen med maden og anret pænt!

”Det er jo ikke arrangeret sådan med sovs...så bliver jeg virkeligt ked af det, jeg bliver næsten grædefærdig, man spiser jo også med øjnene. Det er ikke engang værdigt at servere for en kat nogen gange og når man så ikke har så meget appetit, så er det altså vigtigt hvordan maden ser ud.”

– Citat fra borger



#4

Glæden ved at spise med andre

Der er bare større glæde ved at spise sammen med andre. Det er hyggeligt og maden glider nemmere ned når, der er nogle at tale sammen med og dele oplevelsen med.

”Jeg er på dagcenter tirsdag og torsdag og der spiser jeg varm mad til middag. Det er hyggeligt at spise sammen, det er det i hvert fald og så smager det også bedre det gør det.”

– Citat fra borger





#5

Der findes altså mere end én slags sovs og grøntsager

Sovs og grøntsager er vigtigt. Rigtig vigtigt. Bare ikke, hvis det er den samme sovs og de samme slags grøntsager hele tiden. Det skal skifte fra dag til dag – og naturligvis passe til den ret, der følger med.

”Sovsen... det er meget det samme uanset, om den er hvid eller brun. Det er én stor tønde.”

– Citat fra borger

#6

En skinkeschnitzel er ikke en wienerschnitzel

Nogle sandheder skal man ikke gå på kompromis med. Når man bliver lovet én ting i menuen, skal det også være det, der leveres og serveres. Forskellene på f.eks. en skinkeschnitzel og en wienerschnitzel kan virke lille. Men det gør en forskel. I en hverdag med få glæder, er skuffelsen stor, når man ikke får det, man er blevet lovet.

”De kalder også en wienerschnitzel en skinkeschnitzel. De kender ikke rigtigt forskellen, eller også vil de ikke være ved, at det er en billigere udgave. Vi har da prøvet at få den rigtige udgave en gang, og den fyldte hele tallerknen.”

– Citat fra borger



#7

Overrask mig!

Det er overraskelsen, som gør en madoplevelse værd at huske. Det kan være den særligt lækre ret eller tilbehøret, men det kan i lige så høj grad være den særlige iscenesættelse. Stemningen og følelsen, som det hele skaber. Det kan være dugen på bordet, det tændte lys, den personlige fødselsdagshilsen eller vinen til maden.

"Jeg ved, at når vi kommer til vores fødselsdag, så får vi, jeg tror, at det er chokolade... det er dejligt, det synes jeg. Det er sådan lige prikken over i'et, og så føler man at man har levet et helt år længere (smiler). Ellers er fødselsdag ikke noget, vi går meget op i."

– Citat fra borger

#8

Jeg deler den, gør jeg

En portion deles ofte i to. Det gør mange borgere – måske de fleste. Enten for at dele den med en ægtefælle, fordi den bare er for stor, eller fordi det ganske enkelt er billigere. Ernæringen deles desværre også i to, og pludselig får man faktisk ikke den mad, man har brug for.

"Det er en stor portion. Jeg deler den i to, jeg kan ikke spise så stor en portion. Jeg varmer hele portionen til frokost og så spiser jeg det jeg kan. Resten spiser jeg til aften."

– Citat fra borger





#9

Man vælger ikke diæter

Hvis ikke man får den rette ernæring, kan det være svært at have kræfterne til at leve det liv, man ønsker.

Der er flere muligheder for specialkost og diæter. Men når der vælges madleverandør er det sjældent ud fra en faglig vurdering af, hvem der tilbyder de mest ernæringsrigtige diæter til borgeren. Valget træffes mere ud fra, om der ønskes varm eller kold mad, om der ønskes levering 1 eller 2 gange om ugen eller hvilket ry leverandøren har.

”Så folk vælger lidt efter at den ene leverer to gange om ugen, den anden en gang, det er i spil, for vil man have mange retter eller få i køleskabet, Så det er udenoms ting der afgør, om man vælger det ene eller andet.”

– Citat fra medarbejder i kommunen

#10

Det oversete flertal

Det meste mad fra fælleskøkkenet er lavet til borgere med almindelig appetit. Desværre har de mest almindelige borgere, der får maden fra fælleskøkkenet, ofte ingen appetit. Det store flertal er småtspisende, men kun de færreste tildeles en diæt der tilgodeser dette. En af årsagerne er at diæter til småtspisende koster flere penge end normale retter.

”Ja, det er det samme som, hvis jeg begynder at lave mad til en børnehave, så ville de nok også kigge lidt, hvis de skulle betale diætpriser for at få mad, der er målrettet børn mellem tre og seks år.”

– Citat fra medarbejder i kommunen

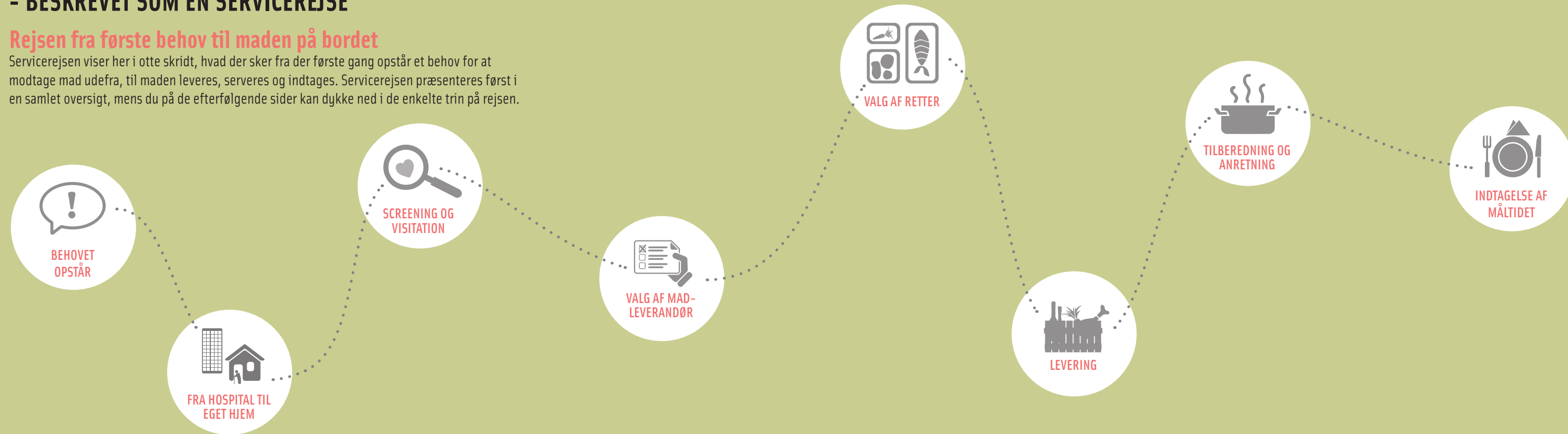


Borgerens vej til færdigretter

- BESKREVET SOM EN SERVICEREJSE

Rejsen fra første behov til maden på bordet

Servicerejsen viser her i otte skridt, hvad der sker fra der første gang opstår et behov for at modtage mad udefra, til maden leveres, serveres og indtages. Servicerejsen præsenteres først i en samlet oversigt, mens du på de efterfølgende sider kan dykke ned i de enkelte trin på rejsen.





BEHOVET OPSTÅR

Der er altid en årsag til, at borgeren får færdigretter udefra. Helt overordnet handler årsagen om, at borgeren ikke længere har kræfterne til at få købt ind og lavet mad eller har mistet lysten til at spise.



Behovet for færdiglavet mad opstår

For de flestes vedkommende opstår behovet for at modtage færdigretter med udgangspunkt i enten en hospitalsindlæggelse, et sygdomsforløb eller en ægtefælles død. Dette er begivenheder, der kan medføre et pludseligt behov for at få færdiglavet mad udefra.

"Jeg har fået maden, siden jeg fik en blodprop."

– Citat fra Borger

"Jeg fik det fra den dag, jeg flyttede ind i mit hus her (red. efter benamputation og hospital-sindlæggelse). Så kom der folk [fra kommunen] og så, hvordan jeg boede med hensyn til min kørestol og alt muligt. Så det var fra jeg kom hjem fra sygehuset..."

– Citat fra Borger

"Jeg har fået det i en periode før, fordi jeg havde været syg, og så var min datter bange for, at jeg ikke fik noget mad og ikke fik noget lavet."

– Citat fra Borger



FRA HOSPITAL TIL EGET HJEM

Når ældre mennesker indlægges kan det medføre et behov for at få leveret færdiglavet mad udefra, et behov for justering af diæten eller blot et behov for at der er noget i køleskabet, når de afkræftede kommer tilbage fra sygehuset. For at det lykkes, kræver det god kommunikation mellem sygehus, kommune og eventuelle pårørende.



DEFINITION

Underernæring defineres som mangel på energi, protein og næringsstoffer, der medfører vægttab, en mere uhensigtsmæssig kropssammensætning og reducerede fysiologiske funktioner. En person kan godt være underernæret, selvom han/hun tilsyneladende får tilstrækkeligt at spise. Det sker, hvis indtagelsen af mad ikke indeholder den næring og de vitaminer og mineraler, der er nødvendige.

Sundhedsstyrelsen, 2017

FAKTA #1

Mange ældre er fare for at blive underernærede

Ud af borgere, som modtager hjemmepleje, er det seks ud af ti, der er i fare for at blive underernæret. Ved at sætte ind mod underernæring opnåede Herlev Hospital et fald på 46 procent i genindlæggelser blandt ældre, som blev fulgt af en klinisk diætist ved udskrivelsen.

Ugebrevet A4, 2016

FAKTA #2

Opfølgende hjemmebesøg reducerer indlæggelser

En nordisk undersøgelse fra 2016 undersøgte de samfundsøkonomiske besparelser ved opfølgende hjemmebesøg efter en sygehusindlæggelse, hvor et kostperspektiv indgår. Undersøgelsen konkluderer, at opfølgende hjemmebesøg efter en sygehusindlæggelse, hvor et kostperspektiv indgår, medfører en væsentlig besparelse for samfundet som følge af en reduktion i antallet af både indlæggelser og antallet af liggedage.

Sundhedsstyrelsen, 2017

Overgangen er kritisk

Overgangen mellem hospital og hjem er kritisk, når behovet for færdiglavet mad opstår i forbindelse med en indlæggelse. Kost og ernæring er væsentligt for borgerens mulighed for at komme sig hurtigst muligt og mindsker i væsentlig grad risikoen for genindlæggelse (se faktaboks 1 og 2). Desværre er det oftest tilfældet, at viden om borgerens ernæringsbehov og tilstand enten ikke indhentes på sygehuset eller går tabt i overgangen mellem sygehuset og modtagelsen i kommunernes visitation og hjemmepleje. Det gør det svært at lave den rette og tidlige indsats, der er brug for i forhold til kost og ernæring.

”Sjældent står der noget omkring ernæring. Det er genoptræning, og hvad de kan. Ernæring bliver lidt glemt. Der står aldrig noget om, at der er observeret, at personen er småtspisende.”
– Medarbejder i kommunen

”Hun var indlagt på sygehuset og fik konstateret, at hun havde sukkersyge, og så får man diabetesmad på sygehuset. Lige så snart hun kom hjem... så er der ingen kommunikation i mellemtiden (...), så hun fortsatte bare [med den mad som hun fik før indlæggelsen]. Der blev bare sagt, at nu kommer maden igen, og så fik hun det, men det var jo ikke diabetesmad, det var almindelig mad.”
– Pårørende

”Det sker ofte, at det smutter. Hvor borgerne ofte er dårligere end som så, når de kommer hjem.”
– Medarbejder i kommunen

Kort varsel skaber ekstra udfordringer

Der kan også opstå udfordringer i de tilfælde, hvor hospitalet med kort varsel sender patienter hjem op til en weekend. Her opstår der risiko for, at borgerne kommer hjem til et tomt køleskab uden mulighed for selv at købe ind på grund af deres svækkede tilstand. I de tilfælde, hvor der ikke er pårørende tæt på, er det hjemmeplejen, der ofte på interimistisk vis må løse udfordringen.

”Det er problematisk, når de kommer om weekenden. Nogle gange står der også bare, ”Hjem til vanlig hjælp...”
– Medarbejder i kommunen

“Når vi kommer til fredag, kan man glemme alt om at få noget fra køkkenerne (madleverandørerne). Jeg mener, at de har lukket. Der bliver ikke produceret noget i weekenden. Måske kunne det være rart at have nogle retter til en weekend?”
– Medarbejder i kommunen

”Hvad skal der f.eks. være i køleskabet, når de kommer hjem fra sygehuset. Der kunne man godt sætte ind. Det er alle deres måltider, der skal dækkes ind, når de kommer hjem til et tomt køleskab.”
– Medarbejder i kommunen

Hvis de (red.: hjemmeplejen) ikke får besked om, at de bliver udskrevet, så kommer hjemmeplejen ikke ud til dem (...). Hun var inde på sygehuset i to eller tre uger, så jeg havde tømt køleskabet og der var ikke noget tilbage. Hvis jeg havde boet 400 km væk, så var der ikke noget mad til hende.
– Pårørende

Det er svært at rådgive, hvis man ikke kender mulighederne

Erfaringerne fra sygehuspersonalet viser samtidig, at de savner information om, hvilke ernærings- og valgmuligheder de forskellige madleverandører tilbyder.

”Det vil gøre en forskel. Der står at [X-madleverandør] har kølemad, det er det eneste, jeg ved, og at en anden dagligt leverer varm mad (...). Hvis vi vidste noget mere om, hvad der var, så ville vi skrive, hvad de skal overgå til, når de kommer hjem.”

– Medarbejder på hospital

“Hvis man vidste noget mere, kunne jeg vejlede noget bedre.”

– Medarbejder på hospital

Hvis personalet havde mere viden, kunne de allerede fra sygehuset komme med mere kvalificerede faglige bud på en relevant måltidsløsning, som de kommunale visitatorer kunne drage nytte af i deres arbejde. Og de bud er netop efterspurgt blandt visitatorerne og hjemmeplejen.

”Der står ikke altid i udskrivelsespapirerne, hvis der er vejledninger eller resultater af en ernærings-screening. Det fremgår ikke systematisk (...), og jeg føler, at igennem denne systematisering, kunne vi vinde rigtigt meget”

– Medarbejder i kommunen

”Både hos sygehus og hos os bruger vi ressourcer, når vi har lavet et godt ernæringsarbejde skal det bringes videre, så vi ikke skal sætte noget i gang begge steder. Det kommer borgeren til gode”.

– Medarbejder i kommunen

Samtidigt er der en oplevelse blandt sygehuspersonalet af ikke altid at have den helt rette viden internt om, hvad der skal til for at dække borgerens ernæringsmæssige behov. Der er heller ikke altid tid til at lave ernæringsscreeninger i den ofte korte indlæggelsesperiode.

”Vi havde en dame med KOL, som blev genindlagt igen og igen, en lille bitte dame. Vi proppede proteindrik på hende, men hun tabte sig og tabte sig. Så kom der en diætist, der sagde; ’hun får for meget på protein, det er noget andet, hun skal have’, og her havde hun kæmpet for at få de proteindrikke i sig. Og det var en energidrik, hun havde brug for.”

– Medarbejder på hospital

”Proteindrikke, der står 10 forskellige slags, der vil jeg godt vædde med, at vi bare har hver vores favoritter vi bruger, uden at vurdere ud fra patientens ernæringsmæssige behov”

– Medarbejder på hospital

”Inden for de første 24 timer skal de screenes, men det har vi simpelthen ikke tid til, det er ikke til at nå”.

– Medarbejder på hospital



SCREENING OG VISITATION

For at borgerne kan få tilskud til at modtage færdigretter udefra, skal de visiteres til det af kommunens visitatorer. Visitatorerne vurderer på baggrund af forskellige kriterier, hvilke behov borgerne har og afgør på det grundlag, hvilken måltidsløsning borgeren tilbydes, eller om der eventuelt skal en diætist ind over.



Ingen systematisk eller løbende screening

Måden, der visiteres på og screenes for, hvilke kost- og ernæringsmæssige behov borgeren har, er meget forskellig i de fire kommuner. I flere af kommunerne oplever medarbejderne ikke, at der screenes systematisk for underernæring eller for om borgeren er småtspisende.

”Der foregår ikke screening af alle borgere systematisk, der har vi et hængeparti. Det er desværre der, hvor det bliver meget åbenlyst. Vi er ikke der, hvor vi kan sige, at vi har en forebyggende indsats.”

– Medarbejder i kommunen

”Vi ved godt, at der mangler at blive optimeret på det område, for der er bare blevet leveret mad, og der har ikke været fokus på det ernæringsmæssige.”

– Medarbejder i kommunen

FAKTA #3

Sundhedsstyrelsen anbefaler en vurdering af ernæringstilstand

Kommune, region og almen praksis bør foretage en vurdering af ældres ernæringstilstand ved visitation til hjemmehjælp (herunder madservice), sygepleje, rehabilitering- og/eller genoptræning, ved indflytning på plejecenter/i plejebolig samt ved indlæggelse på og udskrivelse fra sygehus.

Sundhedsstyrelsen, 2017

Når borgeren er blevet visiteret til at kunne modtage færdigretter, screenes der ikke systematisk for om borgernes behov ændres over tid. I de situationer, hvor det er den samme hjemmeplejer, der kommer hos borgeren, kan det lade sig gøre at holde øje løbende, men det er ikke altid at den observation foregår og noteres. Ingen af de fire kommuner foretager automatisk og løbende screening af borgerne, og der er en oplevelse af, at selve definitionen af hvad det vil sige at være småtspisende, er flydende (se faktabox 4) . Nogle borgere har jo spist lidt hele livet, så hvornår er lidt for lidt, og hvornår bliver det tydeligt for personaler, der også har mange andre opgaver at se til, at der er sket en ændring?

”Så det er lidt en individuel vurdering. Det kommer lidt an på, hvis de spiser lidt om morgenen og resten af dagen. Hvad er det, de indtager. Nogen har jo heller ikke spist ret meget i det hele taget, det er svært at ændre på så...”
– Medarbejder i kommunen

”Vi observerer jo om de taber sig. Er det os, der rydder væk, kan vi jo se, hvor meget mad de har spist. Det er som regel ikke borgeren, der siger noget – at de spiser for lidt – de synes altid de spiser nok, de har jo ikke den samme appetit, som de havde førhen.”
– Medarbejder i kommunen

”Det er jo ikke dagligt. Der går jo også et stykke tid, før man finder ud af, at de ændrer sig. De kan sagtens gå med en undskyldning om ikke at spise, eller hvorfor de ikke lige har spist så meget nu her.”
– Medarbejder i kommunen

Ingen fast procedure ved ændringer i borgernes kostindtag

I de tilfælde, hvor det bliver klart for personalet, at kostindtaget har ændret sig oplever flere medarbejdere, at der ikke er en fast procedure for, hvordan situationen skal håndteres eller hvem de skal inddrage.

FAKTA *4

Op til 50 procent er undervægtige

Op til 50% af ældre, der modtager hjemmepleje eller bor på plejehjem, har et BMI lavere end 18,5 – dvs. de er undervægtige. Op til 50% af ældre, der modtager hjemmepleje eller bor på plejehjem lider af uplanlagt vægttab. Denne gruppe betegnes ofte som småtspisende og undervægtige ældre.

Socialstyrelsen, 2013

”Det har store konsekvenser, at personalet (red.: i hjemmeplejen) ikke tilstrækkeligt ved, hvad de skal gøre. At det ikke er en opgave, som de har nogen at aflevere til. (...) De ved ikke, hvordan de skal håndtere det, hvem der står for det ene og det andet. Der mangler ansvarsplacering.”

– Medarbejder i kommunen

”Hvis man [som medarbejder] har mangel på viden på området, ved man måske ikke, at man har brug for en diætist.”

– Medarbejder i kommunen

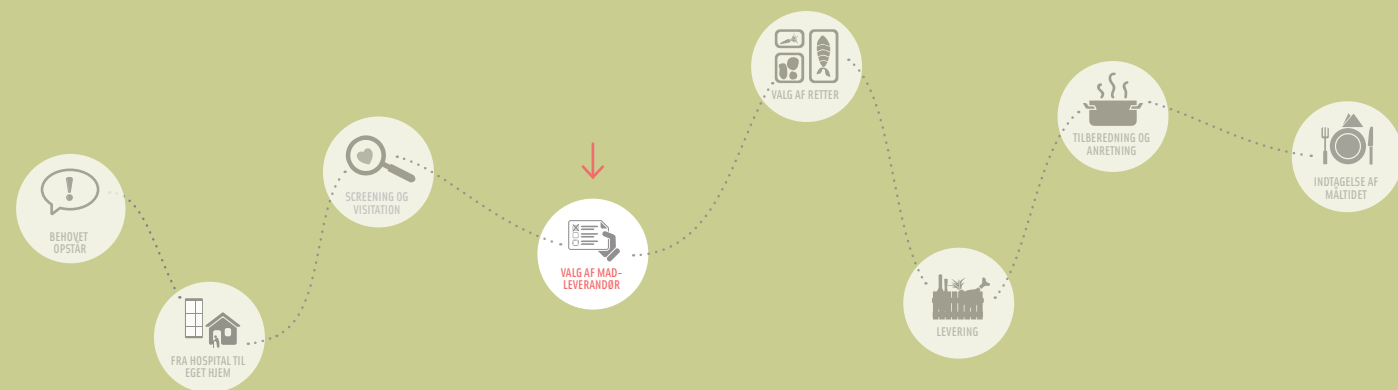
”Vi må ikke bestille andre kostformer, fordi det koster. Det går ind og bliver diæt. Håbet er, at kost til småtspisende bliver normalkost uden pristillæg. (...) Jeg vil skyde på, at halvdelen af vores borgere er småtspisende.”

– Medarbejder i kommunen



VALG AF MADLEVERANDØR

Når borgerne er blevet visiteret, skal de vælge, hvilken leverandør de vil modtage maden fra. Argumenterne for hvilken leverandør de ønsker skal levere deres færdigretter, er forskellig fra borger til borger, men det handler stort set aldrig om ernæring.



valg baseret på perifere forhold

Nogle borgere vælger madleverandør ud fra egne erfaringer fra tidligere, hvis de f.eks. har været i dagcenter og har fået mad fra en bestemt leverandør, eller hvis de fra anden side er blevet anbefalet en bestemt leverandør. Og ellers bliver det ofte leveringstidspunkterne og om maden leveres varm eller kold, der bliver afgørende.

"Jeg var til genoptræning (efter blodprop) på Hammeruphus, og der fik de mad fra [x-leverandøren]. Det var rigtigt godt, synes jeg, så det har vi valgt."
– Borger

"Det blev valgt, fordi det er varmt og de (red.: leverandøren), kan komme med det enten om middagen eller eftermiddagen."
– Pårørende

Mange gange er det dog ikke borgeren selv der træffer valget om, hvilken leverandør de ønsker at modtage mad fra, men derimod pårørende eller kommunen.

"Jeg ved ikke, hvordan det er kommet i stand [at jeg begyndte at få leveret mad]. Jeg tror, det var noget mine børn fandt ud af efter min mand døde, og jeg begyndte at tabe mig, men jeg ved ikke, hvem der laver maden."
– Borger

"Det gik så hurtigt det hele, det var bare noget kommunen valgte for mig."
– Borger

Visitorernes og hjemmeplejens anbefalinger er afgørende

Erfaringer fra kommunerne viser også, at visitorernes og hjemmeplejens anbefalinger er afgørende, og derfor er deres viden og faglige argumenter væsentlige for borgerens og pårørendes endelige valg af leverandør. På tværs af de fire kommuner og på tværs af medarbejdere, er der forskellige opfattelser af, hvordan man bør rådgive borgerne. Mange fokuserer på, om borgerens eget ønske er at få leveret varm mad, eller om det skal leveres til flere dage ad gangen – og i så fald hvor mange dage ad gangen. Andre medarbejdere gør mere ud af blot at præsentere de forskellige, mulige madleverandører uden nogen vægtning, så borgerens valg påvirkes så lidt som muligt. Kun i meget få tilfælde bringer de kommunale medarbejdere borgerens ernæringsmæssige behov ind i vejledningen omkring leverandørvalg.

”Jeg tror bare, at min søster tænkte, ’vi tager bare det, kommunen foreslår’.”
– Pårørende

”Så folk vælger lidt ud fra, at den ene leverer to gange om ugen og den anden én gang. Det er det, der er i spil, for vil man have mange bakker stående i sit køleskab eller få? Så det er udenoms-ting, der afgør, om man vælger det ene eller det andet.”
– Medarbejder i kommunen

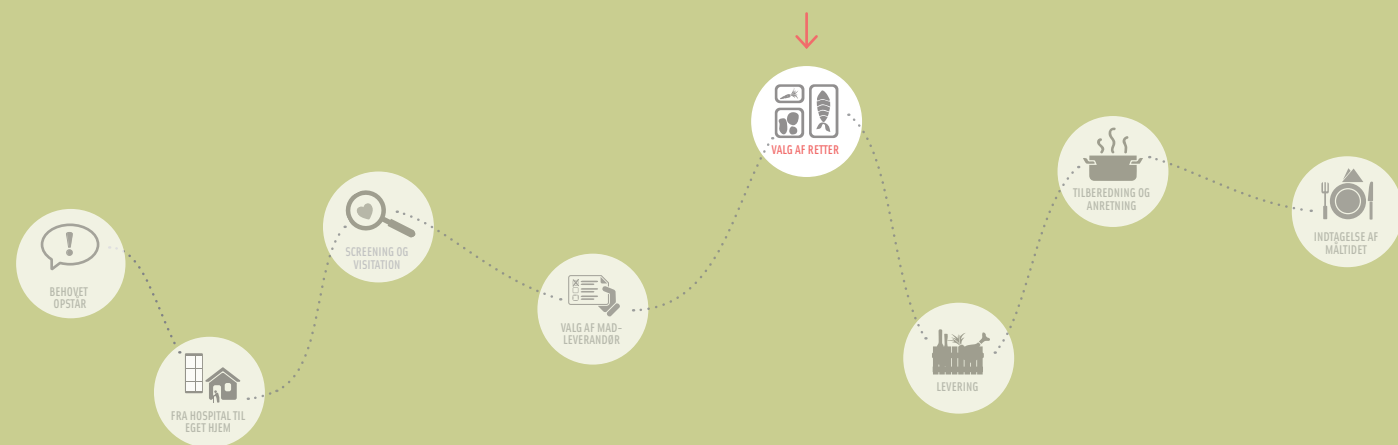
”Vi gør meget ud af ikke at blive partiske, så vi fortæller bare, at kommunen har tre leverandører.”
– Medarbejder i kommunen

”Det er en dårlig ide, det er os, der skal have dem til at vælge. Hvis hver leverandør kunne sælge deres eget produkt, så tænker jeg ikke, at hverken jeg eller visitor skal vælge.”
– Medarbejder på hospital



VALG AF RETTER

Når pårørende, medarbejdere og yngre ældre kigger på de færdiglavede retter udefra, tænker mange, at det er på tide at introducere nye retter. Mere moderne retter, som de selv godt kunne tænke sig, når de engang bliver ældre. Men, for de fleste ældre borgere i de fire kommuner er det de gammeldags retter, som hitter mest. Sovs og kartofler. Stuvninger og de klassiske egnsretter.



”Når de klassiske retter er på bestillingssedlen, bestiller folk langt flere af dem, end af de mere moderne retter. Stuvet hvidkål for eksempel, det er altid et stort hit.”

– Medarbejder i kommunen

Det passive valg betyder mest for mange

Nogle borgere giver udtryk for, at de gerne vil have flere valgmuligheder, men for de fleste er der ikke så meget på spil, når der skal vælges retter til den næste periode. De er egentligt godt tilfredse med retterne, som de er, og for en del af borgerne gælder det også, at de bare lader retterne komme uden at bestille noget aktivt – i de tilfælde vælger køkkenet for dem.

”Vi får jo de der sedler, hvor vi bestiller langt ude i fremtiden, hvor man kan krydse af, og det øver vi os lidt i. Min mor spørger om hun ikke bare kan få det mad, der er. Hun gider ikke til at tænke på, hvad hun skal spise om 14 dage.”

– Pårørende

”Hvis man ikke selv krydser af, så kommer de bare med nogle retter, og hvis man begynder at krydse af igen, så kommer de med dem. Hun er godt tilfreds med det.”

– Pårørende

Brugen af bestillingssedlerne

Når det kommer til brugen af leverandørernes bestillingssedler, er det mange gange borgerne selv, som udfylder dem, men ofte med hjælp fra enten hjemmeplejen eller pårørende. Uanset, hvilken leverandør borgeren har valgt, fungerer måden at bestille på nogenlunde på samme vis. Det kan dog være svært, især for borgerne selv, at gennemskue bestillingssedlen, og finde ud af til hvilke dage de må bestille hvilke retter, om de må bestille biretter, proteindrikke osv. Når det er sagt, er der også flere borgere, som godt kan lide at sidde og tage stilling til, hvad de godt kunne tænke sig.

”Når jeg er på dagcenteret, får jeg proteindrik, men jeg ved ikke, om jeg selv må bestille det? (...) Jeg har i lang tid været på 50 kg. Men nu er jeg på 62 kg. Og det er takket være proteindrik.”
– Borger

”Ja, hvordan pokker gør jeg? Nu har jeg været syg så længe, så det er min søn, der gør det. Det er ham, der krydser af, hvad jeg godt kunne tænke mig.”
– Borger

”Jeg aner ikke, hvad enebærgryde er. Farsbrød lyder fint nok, enebærgryde er sikkert udmærket. Oksegryde med kanel, det har jeg aldrig smagt. Det undrer jeg mig lidt over, når jeg skal vælge retter.”
– Borger

”Det gør jeg sammen med assistenten. Så tager de bestillingssedlen frem og spørger mig, hvad jeg gerne vil have – så har vi det altid så hyggeligt. (...) Jeg fik en knuser af en af dem (red. hun smiler).”
– Borger

Dagens andre måltider

Som det er i dag, er det hos de fleste godkendte madleverandører i kommunerne kun muligt at bestille dagens varme måltid og evt. en dessert eller en salat til, men de fleste spiser, og har behov for at spise, andre måltider i løbet af dagen. Nogle borgere og pårørende giver udtryk for, at det kunne være en hjælp, hvis det var muligt også at bestille mad til dagens andre måltider gennem deres normale madleverandør. Også i forhold til et ernæringsperspektiv er der flere medarbejdere, der mener, at det vil være en god idé at se på hele døgnets måltider og ikke blot en enkelt hovedret om dagen.

”Jeg kunne godt tænke mig, at der var morgenmad sommetider. (...) Det kunne jo være rart, hvis der for eksempel var havregrød til bare lige at sætte i microen.”
– Borger

”Hovedparten af dem, der leveres mad til, er ældre, som skal have et særligt indhold af ernæring, protein og fedt. Der er flere af disse ældre end almindelige ældre. Der skal være mulighed for små mellemmåltider, så det kan dække mere af døgnet. Ofte har de ikke mulighed for at komme ud at handle, og de ved ikke, hvad de skal handle.”
– Medarbejder i kommunen

”De kunne jo have sådan nogle madpakker. (...) Og så kunne de skrive, hvad der var i de madpakker. Det vil være bedre, end man selv sidder og smatter med det. Det er jo ikke ligefrem nemt at gøre det selv.”
– Borger med Parkinson

”Ja nu er det så hovedretterne, den ene ret om dagen, som vi har fokuseret på. (...) Det ville være fantastisk med et tilbud, der giver mulighed for flere tilkøb – især for vores småtspisende borgere, hvor det kan være en udfordring at sammensætte alle dagens måltider.”
– Medarbejder i kommunen



LEVERING

De fire kommuner i undersøgelsen benytter primært tre forskellige madleverandører. En, der leverer varmt mad dagligt, en der leverer retter to gange om ugen, og én leverandør, som leverer én gang om ugen. Der opleves fordele og ulemper ved alle tre.



Nogle, og især mændene, sætter pris på at få leveret varm mad hver dag. Dem, der får leveret to gange om ugen, synes ofte det er en fordel frem at få leveret én gang om ugen, da det fylder mindre i køleskabet, og så virker maden også mere frisk. For andre fungerer det fint at få leveret maden én gang om ugen, men her er det ikke så meget leveringsargumentet, der fylder, men mere et aktivt tilvalg af den leverandør på baggrund af andre valgkriterier og muligheder. Det kan f.eks. være muligheden for at kunne bestille hjemmesyltede rødbeder og syltetøj i sæsonen.

Uanset hvilken leverandør, der tales om, opleves chaufførerne alle som søde til at hjælpe med at få maden på køl, hvor der er behov for det. Det er noget borgerne værdsætter.

"Han sætter det ind i køleskabet, vi hilser ikke altid, han sætter det bare ind. Mine børn tjekker lige at det er i orden (...) det er altid i orden"
– Borger

"Og så er de så venlige at hjælpe med at sætte tingene i køleskabet, når de kommer. Det kan godt være lidt af et puslespil at få plads til det hele."
– Borger

"Da vi fik at vide, at leveringsdagene skulle laves om, så fik vi et stykke chokolade hver (smiler begejstret). Det synes jeg var dejligt, det synes jeg. At chaufføren havde tænkt på os, og vi opdagede det først, efter han var kørt (de griner)."
– Borger



TILBEREDNING OG ANRETNING

Hvordan maden ser ud allerede i emballagen og hvordan den præsenteres og anrettes er alt sammen vigtige elementer i helhedsoplevelsen omkring måltidet og for appetitten.



Indtrykket af maden i emballagen

Når pårørende og medarbejdere snakker om færdiglavet mad, betyder emballagens udseende og den måde maden ser ud på i emballagen mere for dem, end for borgerne, der spiser den. Det skyldes bl.a., at mange borgere aldrig ser emballagen, fordi det er chaufføren, der sætter den i køleskabet, og hjemmeplejen eller evt. pårørende som tager den ud, varmer den og anretter maden. For de borgere, der selv håndterer færdigretterne, er emballagen dog med til at skabe et vigtigt førstehåndindtryk af maden og her er flere kritiske, mens andre godt kan lide, hvad de ser.

"Mit indtryk, når jeg kigger ned i emballagen: Brun sovs... Det er ikke lækkert, og det er den samme brune sovs til det hele – det er for trivielt."
– Borger

"Jeg synes, at det ser virkelig godt ud, ligesom hvis den var nylavet, og man selv havde lavet den. Kartofflerne er ikke for store og sådan. Det er sådan lidt alletiders."
– Borger

"Det er jo ikke sådan, at man slår hænderne begejstret sammen og siger 'Novra!'. Jeg viste dig jo retten derinde, den ser jo ikke særlig sjov ud, synes du?"
– Borger

"Det er selvfølgelig svært at lave det, så det er præsenteret ordentligt, men det hele er sådan lidt gråt i gråt."
– Pårørende

"Så er der nogle rigtig trælse grøntsager til en pølse og noget kartoffelsalat i en bakke. Det virker jo ikke sådan at 'Jubiii, det glæder jeg mig til!'.
– Medarbejder i kommunen

Når man skal åbne emballagen

Et andet aspekt af emballeringen handler om, hvordan den er at åbne for borgerne selv. Det er ikke alle, der får hjælp til at anrette og varme deres mad, og for de borgere er det vigtigt, at emballagen er let at håndtere. Især for borgere med gigtplagede fingre kan det være en udfordring at få åbnet emballagen.

”Jeg kan ikke trække den af og åbne emballagen selv – med de fingre jeg har.”
– Borger

”Den er svær at håndtere, det er den. Det fungerer ikke. Jeg tabte det hele ned i vasken en dag med bunden op ad... Så måtte jeg jo stå med en ske og fiske det hele op. Det var jo ikke ret meget sovs, jeg så fik.”
– Borger

”Det er svært at åbne emballagen... Helt forfærdeligt. Det behøvede ikke at være så galt. Så har jeg hittet ud af noget med en nøddeknækker at åbne med.”
– Borger

Maden skal serves på tallerken

For de fleste borgere er det både vigtigt og den største selvfølge, at maden serveres på en tallerken og ikke i emballagen. Det er også vigtigt, hvordan maden er anrettet på tallerkenen. Det har stor betydning for lysten til at spise og fornøjelsen omkring måltidet, at det ser indbydende ud, når det bliver serveret.

”Det er jo ikke arrangeret – sådan med sovs. Så bliver jeg virkelig ked af det! Jeg bliver næsten grædefærdig.”
– Borger

”Jeg kunne ikke drømme om at spise af emballagen, nej det kunne jeg ikke, så sulten er jeg ikke. Det skal serveres, det skal se ordentligt ud, og jeg skal sidde ved bordet. Når jeg skal nyde det, sætter jeg mig der (hun peger på spisestuebordet og smiler).”
– Borger

”Det er dejligt, hvis vi har det sådan, at vi siger ”Neeej, uha hvor ser det flot ud, nu skal vi have noget mad.”
– Borger

Anretning falder ikke altid naturligt

I de fleste tilfælde er det ikke borgerne selv, der anretter maden, men noget hjemmeplejen kommer og gør. Blandt medarbejderne i hjemmeplejen er man opmærksomme på, at anretningen har stor betydning for borgerne og deres appetit. Mange medarbejdere giver udtryk for, at det der med anretning, det er bare noget, man gør og for øvrigt kan. Det er ikke et område, der er særligt italesat. Samtidigt er der en indforstået forståelse af, at man som medarbejder selvfølgelig serverer maden på en appetitelig måde.

”Hun lægger det på en tallerken og peger og forklarer mig, hvad det er jeg spiser (...). Jeg får mere lyst til at spise det på den måde (han liver helt op, mens han fortæller). Hun anretter det også, så det ser flot ud. Det er dejligt, det er slet ikke dem alle sammen, der gør det.”

– Borger

”Når der kommer en hjemmehjælper, der skal smøre hendes mad; enten så smører de ikke smør på eller for meget smør... Ellers er der bare klasket et stykke pålæg på, også selvom der står italiensk salat i køleskabet og alt sådan noget, som de bare kan bruge (...) det synes jeg er forkert.”

– Pårørende

”Man tænker over, hvordan man gerne selv vil have det og sådan serverer jeg det også. Så det ser pænt og ordentligt ud.”

– Medarbejder i kommunen



INDTAGELSE AF MÅLTIDET

Der er mange ting der er på spil når maden skal indtages. En ting er hvordan maden smager og madens konsistens, men også stedet hvor man spiser har betydning. Stuen er for nogen det sted man spiser, når man rigtigt skal have det rart. For andre er det det at spise i fællesskab. Det at der sker noget særligt, at en dag skiller sig ud fra hverdagen har også betydning.



Smag og behag

Nogle kan lide, at grøntsagerne er bløde, andre, at de er al dente. Smag er individuel, uanset alder, men når der spørges til, hvordan maden smager, er der alligevel en tendens til, at de ældre bedst kan lide, at maden er nem at spise, at sovsen kan hænge ved kartoflerne, og at det smager, som man husker, det gjorde engang. Og så er der også borgere, der godt kunne drømme om større variation især i grøntsager og sovs.

"Maden fra [X-leverandør] var meget kønnere, rigtigt meget – jeg kan huske, at jeg engang fik oksesteg, tror jeg. Det var med perleløg og sennepssovs (han bliver helt saglig ved tanken). Det var så skønt så skønt, og jeg kunne tygge det. Det var ligesom smør, var kødet."
– Borger

"Det meste er sådan noget skysovs, tyndt lort, der ikke hænger fast. Det er svært at spise."
– Borger

"Man skal ikke være kræsen, når man ikke selv kan".
– Borger

"Jeg er godt tilfreds. Det er ikke som den mad, jeg selv ville have lavet, men det er ikke langt fra."
– Borger

"Jeg kunne godt tænke mig en rigtig flæskesteg nogle gange, men det er der altså ikke. Og så kunne jeg godt tænke mig flere forskellige grøntsager, rosenkål, spinat og sådan noget og ikke altid gulerødder."
– Borger

"Ofte bliver det for ensformigt. Uge for uge de samme tre grøntsager og kød. Det er meget ensformigt."
– Borger

Stedet og "remedierne"

Hvor man spiser, kan være næsten lige så vigtigt, som hvad man spiser. Det er jo ikke kun maden, der skaber stemningen og oplevelsen – det er også rammerne og remedierne. Måltidet opleves af nogle som mere særligt, når det bliver serveret i et andet rum, når der gøres lidt ud af servietterne og bestik. Kort sagt: Når der tænkes over, at serveringen også skal betyde noget.

"Kniv og gaffel sammen med nogle servietter gør, at man hellere vil sætte sig til bords. Jeg har en blind dame, som jeg kørte ud i køkkenet for at spise, for hun sidder altid inde i stuen. Bare det at skifte rum gør rigtigt meget."
– Medarbejder i kommunen

"Det er første gang, jeg sidder i stuen siden jeg kom hjem fra sygehuset for en måned siden (red.: hun glæder sig, det er helt tydeligt noget særligt). Jeg har siddet i køkkenet, nu glæder jeg mig til at sidde her, det gør jeg, når jeg skal have det lidt godt."
– Borger

"Jeg sidder altid her i køkkenet og spiser, det er vanens magt. Personalet siger, at jeg skal sætte mig ind i stuen, men det er sådan et stort rum. Det her [køkken] er ligesom mere intimt og hyggeligt."
– Borger

Fællesskabet om maden

Et måltid opleves af mange som mere særligt, hvis de spiser det sammen med andre. Det gælder også, når man modtager færdiglavet mad – man spiser nogle gange mere, når man spiser sammen med andre og i det hele taget betyder det noget for hele oplevelsen af måltidssituationen, at man er flere sammen. Andre "fumler" i det, når de skal spise og har ikke lyst til at andre skal se på det.

"Så kommer vi jo mere sammen (red.: på dagcenteret), og det er jo dejligt. Jeg spiser mere, mindst fem kartofler til middagsmaden. Det er fordi vi er mange samlet"
– Borger

"Selve oplevelsen af maden er måske ikke god, netop fordi de sidder alene."
– Pårørende

"Jeg duer ikke i selskab længere... De er kede af, at jeg siger nej tak, men jeg sidder og fumler med det og taber det..."
– Borger

Borgers beskrivelse af drømmemåltidet:
"Neej kommer I der med en kyllingesteg, er sværen sprød....? og så skal jeg have dessert... Og har I husket æblekagen med høj flødeskum? Det bliver nok Hanne (hjemmeplejen, der skal komme med det), hun er den bedste – og så skulle vi spise det sammen. JA – så er den hjemme, det kan ikke blive bedre...
– Borger

FAKTA #5

Det sociale måltid øger appetitten

Flere undersøgelser peger på en positiv sammenhæng mellem at flere personer spiser sammen og hvor meget de spiser. Derudover viser undersøgelser at der bliver spist mere jo bedre personerne kender hinanden.
Servicestyrelsen, 2009

Det mindeværdige måltid i hverdagen

Hverdagen og maden i hverdagen er god, men når der sker noget andet, bliver måltidet til noget særligt. Noget, der er værd at se frem til og huske bagefter. Det er ikke, at der pludselig kommer en masse retter, man ikke kender, men mere at man får noget ekstra. Noget særligt, som giver anledning til lidt forkælelse. I hverdagen eller på særlige dage. Ikke altid, men engang imellem.

”Det ville være en god idé med rundstykker med smør og det hele. De er glade for rundstykker om søndagen, det er måske en lille ting, men søndags-rundstykker er de glade for.”
– Medarbejder i kommunen

”Jeg ved, at når vi kommer til vores fødselsdag, så får vi...jeg tror at det er chokolade (han smiler). Det er dejligt synes jeg, det er sådan lige prikken over i et (...) ellers er fødselsdag ikke noget vi går meget op i.”
– Borger

”Nu kommer der én af dagene her – der kommer de oppe fra Brugsen og giver frokost. Vi skal have sild og leverpostej og ribbenssteg. Vi ser hen til, når der sker noget anderledes end der plejer.”
– Borger

”Hvis man har det sådan med et måltid (red.: ser på et billede af en meget glad mand). Det er noget der hører til sjældenhederne jo. Det skal være et festmåltid. Jeg har fået hummer til et festmåltid midt ude i Vesterhavet engang jeg sejlede med en under-vandsbåd...”
– Borger

Afslutning

Fremtidens færdiglavede måltider

Nu har du læst de vigtigste indsigter om, hvad der betyder noget for folk, der modtager færdigretter fra et centralt køkken. Med dem i hånden vil dette projekt udvikle nye måltidsløsninger sammen med Elbokøkkenet og medarbejdere i Middelfart, Fredericia, Haderslev og Kolding. De nye løsninger vil blive afprøvet i lille skala for at finde ud af, om de giver bedre oplevelser og mere næring til de borgere, som spiser dem. Hvis de gør det, vil de blive udbredt som muligheder for alle borgere, der ønsker at modtage mad fra Elbokøkkenet.

HVIS DU VIL VIDE MERE

Hvis du vil vide mere om projektet, om indsigterne eller hvad der skal ske videre i projektet, kan du kontakte Kirsten Færgeman, som leder projektet:

KIRSTEN FÆRGEMAN, PROJEKTLEDER, ELBOKØKKENET

MAIL: [KIRSTEN.FJENSEN@FREDERICIA.DK](mailto:kirsten.fjensen@fredericia.dk)

Vi håber, du er blevet inspireret og har fået appetit på at udvikle fremtidens måltidsløsninger.

Kilder

Sundhedsstyrelsen, 2017: Oplæg om ernæringsindsatser for den ældre medicinske patient, versionsdato 10.02.2017

Ugebrevet A4, 2016: https://www.ugebreveta4.dk/man-fastholder-systematisk-borgerne-i-underernaering_20408.aspx, 10.03.2016

Socialstyrelsen, 2013:

Servicestyrelsen, 2009: Idékatalog: Idéer til gode måltider – i plejeboliger og ældres eget hjem.

