



STORTINGET

Representantforslag 116 S

(2017–2018)

fra stortingsrepresentantene Tuva Moflag, Ingvild Kjerkol, Tore Hagebakken,
Tellef Inge Mørland og Siv Henriette Jacobsen

Dokument 8:116 S (2017–2018)

Representantforslag fra stortingsrepresentantene Tuva Moflag, Ingvild Kjerkol, Tove Hagebakken, Tellef Inge Mørland og Siv Henriette Jacobsen om å utarbeide en nasjonal strategi for god ernæring for eldre som mottar omsorgstjenester i sykehjem og hjemmetjenesten

Til Stortinget

Bakgrunn

Mat og måltider for eldre er en viktig del av den kommunale omsorgstjenestens oppdrag, både i sykehjem og hjemmetjenesten. Måltidene er en positiv daglig begivenhet som representerer mer enn inntak av næring. Det er smak, lukt, presentasjon, samvær og opplevelse. Det er sterke tradisjoner knyttet til maten, den gir identitet og tilhørighet og ivaretar nært fellesskap med andre mennesker. I tillegg er det viktig å understreke at god ernæring kan være en avgjørende faktor i både behandling av sykdom og for å opprettholde funksjonsevnen lengst mulig hos eldre mennesker. Dette vil gi økt livskvalitet og vil ikke minst spare samfunnet for kostnader ved at flere beholder helsen lenger, med mindre sykkelighet og færre sykehusinnleggelser.

For hjemmeboende eldre kan god ernæring bidra til å utsette behovet for heldøgns omsorgsplass. Kost- og ernæringsforbundet uttaler i dialog med forslagsstillerne at det er viktig å ha i bakhodet at det ikke er på sykehjemmet underernæringen oppstår. Det skjer i hjemmet. Dersom det skal satses ett sted, så bør det være der. Hjemmesykepleien kan gjerne fylle opp kjøleskapet

med mat fra kommunen, men hvis maten bare blir stående der, så har den ingen verdi. Å dele et måltid med noen har en verdi i seg selv, og forslagsstillerne mener derfor at det er viktig med økonomisk støtte til kommuner og frivillige organisasjoner som har tiltak for at eldre og aleneboende skal få noen å spise måltider sammen med.

Tidligere arbeid

Betydningen av et godt og sunt kosthold ble tatt opp i flere stortingsmeldinger som regjeringen Stoltenberg II la frem, blant annet konkretisert gjennom nasjonale veiledere for god ernæring. Det er blitt utarbeidet flere verktøy for ernæringsarbeid, både i helseinstitusjoner og i hjemmebaserte tjenester. Disse omhandler også produksjon av mat i institusjonskjøkken, menyplanlegging, ulike serveringsformer, hvordan kartlegge inntak av mat og drikke og hvordan vurdere og følge opp ernæringsstatus.

Forskjell mellom kommuner

Forslagsstillerne er opptatt av å fremme en politikk for eldreomsorgen som kan minske forskjellene mellom kommunenes tjenestetilbud på dette området – ulikheter som så langt har ført til at variasjonen i kvaliteten på kommunale omsorgstjenester som gis til eldre, blir altfor stor kommunene imellom.

En undersøkelse Forbrukerrådet utførte i juni 2015 blant 200 kommuner over hele landet, viser at midler som blir brukt på mat til eldre på sykehjem, per beboer spenner fra kr 42 (Orkdal) til kr 167 (Kristiansand). Enkelte kommuner bruker fire ganger så mye penger på mat til de eldre som andre. Undersøkelsen finner ingen sammenheng mellom kommunestørrelse og variasjonen i pengebruk. Forbrukerrådet framholder at alle

kommuner må ha en mat- og måltidspolitik som sikrer de eldre en verdig matomsorg, der mottakere av pleie- og omsorgstjenester må tilbys et trygt, velsmakende og ernæringsmessig godt mattilbud. Rådet får støtte fra flere andre store organisasjoner, herunder Nasjonalforeningen for folkehelsen, Legeforeningen, Pensjonistforbundet og Norges Bondelag.

Helsedirektoratets rapport om oppfølging av ernæring hos beboere på sykehjem fra august 2017 viser at på landsbasis i 2016 har 50,5 prosent av beboere på sykehjem på 67 år og eldre blitt vurdert for ernæringsmessig risiko i løpet av siste 12 måneder. Av disse har 36,1 prosent ernæringsmessig risiko for underernæring. 70,7 prosent av de som har risiko for underernæring, har fått utarbeidet et ernæringsplan.

Det er store variasjoner mellom fylkene. I Oslo har 78,1 prosent av beboere på sykehjem på 67 år og eldre blitt vurdert for ernæringsmessig risiko. I Sør-Trøndelag er andelen 17,9 prosent.

Oppfølgende tiltak

Forslagsstillerne mener det er viktig å få økt kompetanse og høyere kvalitet på dette feltet. Det kan oppnås ved å utarbeide en ny nasjonal strategi for kosthold og ernæring på sykehjem og i hjemmetjenesten. Det er i den forbindelse viktig å ta opp problemstillinger knyttet til spørsmål om storkjøkken, institusjonskjøkken eller mattilberedelse i eget kjøkken, på enkeltavdelinger eller i omsorgsboliger. Både forskning og brukerundersøkelser må evaluere erfaringene med ulike produksjonsmåter og ulike løsninger for tilberedning og servering. Det må foretas en kartlegging av kosthold og ernæringsstatus hos den enkelte bruker av omsorgstjenestene. Det er viktig å innføre veierutiner som en integrert del av behandlingen fra dag én. Oppdages unaturlig vektnedgang tidlig, vil det bli enklere å sette inn tiltak og hindre avmagring/underernæring.

Målet må være å se på hele forløpet for matlaging og matservering: hvordan maten tilberedes, fraktes, håndteres på stedet og serveres til bruker – både med tanke på næringsinnhold, smak, lukt, presentasjon og den enkeltes opplevelse av måltidet. De som lager menyene, må kjenne brukergruppen godt. Brukernes individuelle vurderinger av maten som serveres, må tas med i arbeidet.

Systematiske tilbakemeldinger fra dem som spiser maten, sikrer at man treffer bedre med menyene man tilbyr.

Forslagsstillerne understreker at beste praksis må implementeres bredt i kommunale omsorgstjenester over hele landet. Det blir også viktig å ha tilstrekkelig kompetanse på ernæringsfeltet, for eksempel av ernæringsfysiologer, og å sørge for at denne er tilgjengelig for kommunene.

Forslagsstillerne peker på at de som skal håndtere maten, varme den opp og servere den, ofte ikke har kjøkkenkompetanse. I praksis er det sykepleiere, helsefagarbeidere eller renholdere som skal gjøre dette, midt oppi alle andre arbeidsoppgaver. Personalet har dårlig tid, har kanskje ikke fått god opplæring, man har ikke kjennskap til ernæring, dietter eller spesialkost, det kan være språklige og kulturelle forskjeller. Derfor er det viktig at de som håndterer og serverer maten på sykehjemmene og i hjemmesykepleien, har grunnleggende kompetanse. Mye av dette handler om å samarbeide på tvers av profesjoner. For å oppnå et godt resultat trengs det godt samarbeid mellom kjøkkenledelse, sykehjemsledelse, pleiepersonale, hjemmesykepleien og andre aktører i kommunen.

Forslag

På denne bakgrunn fremmes følgende

for s l a g:

1. Stortinget ber regjeringen legge fram en helhetlig nasjonal strategi for godt kosthold og sunn ernæring hos eldre som mottar tjenester i sykehjem og hjemmetjeneste, med forslag til konkrete, målrettede tiltak.
2. Stortinget ber regjeringen styrke arbeidet til kommuner og frivillige organisasjoner som har tiltak for at eldre og aleneboende skal få noen å spise måltider sammen med.
3. Stortinget ber regjeringen skaffe oversikt over ernæringsstatus hos eldre som mottar kommunale omsorgstjenester, for å kunne motvirke under- og feilernæring hos denne gruppen.

30. januar 2018

Tuva Moflag

Ingvild Kjerkol

Tore Hagebakken

Tellef Inge Mørland

Siv Henriette Jacobsen