



MÅLTIDSVENN

Frivillighetsorganisering

SAMMENDRAG

Frivillige som måltidsvenner bidrar til økt livskvalitet og har en forebyggende effekt på underernæring hos hjemmeboende eldre i Horten kommune. Prosjektet gir også en økt bevissthet om lokal og økologisk mat.

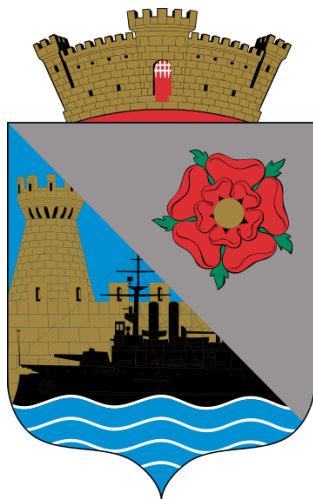
Anita Nilo

Prosjektleder



Utviklingscenter for
sykehjem og hjemmetjenester
Vestfold

Dette er et samarbeidsprosjekt mellom Hjemmetjenesten i Horten kommune, Nykirke bygdekvinnelag, Fylkesmannen i Vestfold og Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester i Vestfold.



Nykirke Bygdekvinnelag

Fylkesmannen i Vestfold



Utviklingscenter for
sykehjem og hjemmetjenester
Vestfold

Innholdsfortegnelse

Forord.....	3
1. Sammendrag	4
2. Innledning	6
2.1 Bakgrunn:	6
2.2 Mål og hensikt:	7
2.3 Prosjektadministrasjon.....	7
2.4 Samarbeidspartnere.....	8
3. Gjennomføring	9
3.1 Tiltak.....	9
3.2 Gjennomføring	9
4. Resultat	11
4.1 Frivillige.....	11
4.2 Deltakere	11
4.3 Råvarer	13
4.4 Kompetansehevende tiltak.....	13
4.5 Pilot 2.....	14
5. Konklusjon	15
7. Presentasjoner	16
Litteraturliste	17
Vedlegg	18
1. «La maten være din medisin».....	18
2. Kurs frivillige.....	18
3. Avtaler.....	18

Forord

Horten kommune og Utviklingssenteret for sykehjem og hjemmetjenester i Vestfold (USHT-V), sammen med Nykirke bygdekvinnelag og Fylkesmannen i Vestfold - Landbruk, har med tilskuddsmidler fra Fylkesmannen i Vestfold drevet prosjektet «Måltidsvenn».

Måltidsvenn er et prosjekt som handler om matglede, hvor frivillige engasjeres som måltidsvenner for hjemmeboende eldre i Horten kommune. Målet er økt livskvalitet og om mulig økt forebyggende effekt på underernæring og ensomhet.

Ved prosjektstart vår -17 ble det opprettet en prosjektgruppe som har vært sammen månedlig. Allerede høst -17 ble oppstarten av piloten på Nordfløyen ved Gannestad omsorgssenter et faktum. Her serveres et deilig hjemmelaget middagsmåltid hver torsdag klokka 13.

Underveis i prosjektet har vi gjort oss erfaringer på hvordan organisere dette tilbudet innad i kommunen, hvordan rekruttere og følge opp frivillige og ikke minst hvordan tilrettelegge for selve måltidet.

Hensikten med denne rapporten er å beskrive prosjektets formål, utviklingsprosess, resultater, oppnåelse av målsettinger og nytteverdi. I evalueringen av prosjektet har vi benyttet oss av kvalitativ metode for å få frem prosjektets resultater.

Prosjektgruppa ønsker å takke beboerne ved Gannestad omsorgssenteret som har gitt oss gode tilbakemeldinger underveis i prosjektet.

Utviklingssenteret for sykehjem og hjemmetjenester i Vestfold vil rette en stor takk til Hjemmesykepleien i Horten kommune, Nykirke bygdekvinnelag og Landbruksavdelingen ved Fylkesmannen i Vestfold for godt samarbeid.

Juli 2018

Anita Nilo, Prosjektleder



Utviklingssenter for
sykehjem og hjemmetjenester
Vestfold

1. Sammendrag

Horten kommune ønsket å sette fokus på tiltak som kan være til felles glede for frivillige som knyttes til prosjektet og hjemmeboende eldre som det ønskes å gledes med et godt måltid. I samarbeid med Nykirke bygdekvinnelag, Landbruksavdelingen hos Fylkesmannen i Vestfold og Utviklingscenteret for sykehjem og hjemmetjenester i Vestfold startet de prosjektet Måltidsvenn.

Denne rapporten inneholder presentasjon av prosjektet som helhet, hvordan det har vært organisert, gjennomført og evaluert. Rapporten er delt inn i 6 kapitler, etter innledningen med bakgrunn, mål og hensikt, samt prosjektadministrasjon følger kapittel 2 som tar for seg gjennomføringen av tiltaket. Videre følges det opp med resultater og konklusjon.

Målsetting med rapporten er å oppmuntre andre kommuner til å starte lignede tiltak knyttet til sine tjenester.

Hovedmålet for prosjektet er å se om frivillige som måltidsvenner kan bidra til økt livskvalitet og ha en forebyggende effekt på underernæring hos hjemmeboende eldre i Horten kommune. Prosjektet skal også gi en økt bevissthet om lokal og økologisk mat. I oppstarten av prosjektet ble det utviklet en modell for organisering av frivillige og hvordan organisere et slikt tilbud innad i kommunen.

De frivillige alias Nykirke bygdekvinnelag inviterer i piloten til et hyggelig måltid en dag i uken i fellesstuen på Gannestad omsorgssenter. I forkant av måltidet har de også handlet inn råvarene som de trenger for tilberedelser av dagens rett. Menyen settes for en måned av gangen, da gjerne etter ønske fra deltakerne. Beboerne som ønsker å delta på måltidene betaler selv for maten de spiser.

Hjemmesykepleien foretar i samarbeid med fastlegen også en helsemessig status av den enkelte deltaker i forkant av oppstart.

Kartleggingen av den enkelte deltaker innebærer MUST registrering (mini underernæring screening verktøy) gjennomført av hjemmesykepleien og blodprøvetaking av relevante blodverdier hos fastlege.

I prosjektperioden har det vært 8 frivillige fra Nykirke bygdekvinnelag som har deltatt. De har jobbet sammen 2 og 2 og dermed hatt ansvaret for måltidet en gang i måneden. Av de 12 beboerne som bor på denne enheten har det vært fra 6 til 10 som har deltatt i ordningen.

Det ble i prosjektet også inngått en avtale med Vestfold Kokkenes Mesterlaug om å arrangere et matkurs for ansatte, frivillige og eventuelt brukere/pårørende. Med tittelen «La maten være din medisin» arrangerte de to kurskvelder med fokus både på teoretisk og praktisk matlaging knyttet opp mot ernæringsutfordringer og eldre.

Prosjektet er sikret god kontinuitet da det har vært få utvekslinger i prosjektgruppa og de har hatt jevnlige møter under hele prosjektperioden. Det har vært et tett samarbeid mellom hjemmesykepleien og de frivillige, noe som viser seg å være viktig for å trygge de frivillige og dermed beholde dem lenge i tiltaket.

Evalueringen i prosjektet viser at dette har hatt stor betydning både for den enkelte deltaker i måltidet og for Bygdekvinnelaget som har deltatt som frivillige. Det er servert allsidig, god tradisjonsmat med gode norske råvarer og spesielt sesongråvarer fra Vestfold, noe som har fått svært gode tilbakemeldinger fra deltakerne. Samtidig har en sett at samtalen og hyggen

Måltidsvenn – frivillighetsprosjekt

rundt måltidet har blitt en viktig trivselsfaktor i dette tiltaket. De frivillige har blitt godt kjent med den enkelte deltaker og deltakerne har også blitt bedre kjent med hverandre.



2. Innledning

2.1 Bakgrunn:

Det er gjort mange undersøkelser på eldre og underernæring. Avhengig av hvilke grupper som blir undersøkt viser tall at vi snakker om en forekomst på 10-60 % eldre som lider av underernæring. Eldre, enslige og personer med demens er blant gruppene som har særlig risiko. Blant hjemmeboende syke eldre er forekomsten av underernæring anslått til å være rundt 10 % (Nasjonale faglige retningslinjer for forebygging og behandling av underernæring)

Underernæringen skaper en ond sirkel hvor underernæringen øker risikoen for komplikasjoner, redusert motstand mot infeksjoner, forverrer fysisk og mental funksjon, gir redusert livskvalitet, forsinker rekonvalesensen og gir økt dødelighet (Nasjonale faglige retningslinjer for forebygging og behandling av underernæring).

I tillegg til de helsemessige skadene, vil også underernæring hos eldre kunne få økonomiske konsekvenser for samfunnet. En underernært pasient i sykehus har opptil tre ganger så lang liggetid i institusjon som en velernært pasient. (Forebygging og behandling av underernæring – oppgave i kostnad nytte analyse).

Fylkesmannen i Vestfold samarbeider med Innovasjon Norges distriktskontor, fylkeskommunen, kommunene, fagskolene, kokkemiljøer og landbruksorganisasjonene om lokalt matarbeid. Fylkesmannen støtter opp under aktiviteter knyttet til regional matkultur, kunnskapsoppbygging om mat, matproduksjon, samt mat og helse spesielt rettet mot barn, unge og eldre. Matkontakten skal også bidra til matmangfold, næringsutvikling og skape engasjement for mat med lokal identitet. Fylkesmannen vil også kunne henvise matprodusenter til ulike kompetansetilbydere og hjelpere.

I 2015 arrangerte Landbruks- og matdepartementet en nasjonal konkurranse rettet mot sykehjemmene med tema «Gylne måltidsøyeblikk». I 2016 fortsatt de satsningene og lyste ut en ny konkurranse, denne gang i samarbeid med Forbrukerrådet hvor «Måltids glede» var overskriften.

Knyttet til disse satsningene har Fylkesmannen i Vestfold, avdeling landbruk og helse-sosial, sammen med Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester – Vestfold de siste årene hatt flere prosjekter hvor økologisk mat har vært fokus. Det vil nå være naturlig å jobbe videre innen dette temaet, da det er opparbeidet et stort nettverk og mange lokale referanser på området.

Nasjonal strategi for frivillig arbeid på helse- og omsorgsfeltet (2015-2020) minner oss om store utfordringer på helse- og omsorgsfeltet. Høyere levealder, en større andel eldre i befolkningen, endringer i sykdomsbilde og nye brukergrupper gir økende utfordringer i tjenestene. Dette gir muligheter for nyskapende aktiviteter og engasjement til blant annet frivillig innsats.

Stortingsmelding 15 (2017-2018) *Leve hele livet* trekker frem viktigheten av det gode måltidet.

«Et godt måltid handler om å aktivisere smak, lukt og synssans. At eldre får næringsrik mat som både ser god ut, dufter godt og smaker godt betyr at både sammensetningen og presentasjon av maten må settes på dagsordenen i sykehjemmet, i hjemmetjenesten og i sykehus.»

Utviklingscenteret for sykehjem og hjemmetjenester er en nasjonal satsing og et virkemiddel for å realisere målene i «Morgendagens omsorg» (St.meld. 29, 2012-2013).

Satsingsområdene er da knyttet til;

1. Utvikling i samarbeid med pasienter, brukere og pårørende.
2. Faglig omstilling i tjenestene
3. Den nye hjemmebaserte tjenesten.
4. Fornyelse og innovasjon

Morgendagens omsorg belyser utfordringer knyttet til økt hjelpebehov i fremtiden. Helsepersonell i dag føler at tiden ikke strekker til i møte med alle som trenger hjelp og med tanke på eldrebølgen som står for døren, vil dette problemet ikke bli mindre i tiden fremover. I «Omsorg 2020» kommer det blant annet frem at det blir viktig å mobilisere samfunnets samlede omsorgsressurser for å møte dette behovet. Tiltak for å styrke pårørende vil også kunne få en stor samfunnsmessig betydning. Ved å satse på hjemmebaserte tjenester vil brukerne være mest mulig hjemme, få en aktiv og meningsfull hverdag. «En demokratisk og allsidig frivillig sektor er sentralt for et velfungerende og godt lokalsamfunn», ved å motivere aktuelle frivillige til å bistå i hjemmene vil dette kunne gi et løft i tjenestene der.

Tidligere prosjekter i regi av Utviklingscenteret viser at frivillige kan gjøre en forskjell (Tid som gave, <http://bit.ly/2n9fuFH>).

2.2 Mål og hensikt:

Prosjektet er et innovasjonsprosjekt med fokus på matglede. Vi vil se på muligheter for nye tiltak knyttet til ernæring, aktivitet og frivillighet. Det vil være fokus på eldre hjemmeboende mennesker som bor alene, er lite aktive og som kanskje lider av kroniske sykdom. Disse har ofte dårlig matlyst og lever på en ensidig kost.

«Frivillige som måltidsvenner bidrar til økt livskvalitet og har en forebyggende effekt på underernæring hos hjemmeboende eldre i Horten kommune. Prosjektet gir også en økt bevissthet om lokal og økologisk mat.»

Delmål:

1. *Måltider basert på lokale råvarer og med spesielt fokus på økologiske råvarer.*
2. *Bedre helse hos eldre gjennom ernæringsfokus og positive måltidsopplevelser.*
3. *Gode kunnskaper om ernæring og lokale, økologiske matvarer hos alle involverte*
4. *Økt aktivitetsnivå hos de eldre.*

2.3 Prosjektadministrasjon

Prosjekteier er Horten kommune ved hjemmesykepleien.

Prosjektledelse: USHT-V

Måltidsvenn – frivillighetsprosjekt

Styringsgruppe	
Kjersti H. Norheim	Horten kommune, enhetsleder Hjemmesykepleien
Ellinor Bakke Aasen	Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester – Vestfold, avdelingsleder
Prosjektgruppe	
Anita Nilo	Prosjektleder, USHT-V
Nora Ouff / Bente Aas-Haug	Nykirke bygdekvinne lag
Stina Johannessen	Fagsykepleier, hjemmetjenesten Horten kommune
Kari Mette Holm	Landbruk, Fylkesmannen
Lisbeth Haugan	Landbruk, Fylkesmannen
Stine Aarøe/ Rebekka Thorsen	Hjemmetjenesten Horten kommune
Renate Ingulfsen	Hjemmetjenesten Horten kommune
Ressurspersoner	
Anne Mette Aralt	Helse og sosial, Fylkesmannen
Elin H. Aarø Strandli	Nasjonale kompetansesenter for aldring og helse
Eyvin Bjørnstad (ernæringsfys.)	Høgskolen i Vestfold
Trond Andresen	Vestfold Kokkenes Mesterlag
Trond Andresen	Greveskogen vid.skole avd. for restaurant og matfag

Prosjektgruppa har hatt møte hver måned. Styringsgruppa har fått halvårsrapport.

Ressursgruppa er kontaktet ved behov.

2.4 Samarbeidspartnere

Dette er et samarbeidsprosjekt hvor Horten kommune ved Hjemmesykepleien samarbeider med Nykirke bygdekvinne lag, Fylkesmannen i Vestfold – Landbruksavdelingen og Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester i Vestfold. Disse har jobbet sammen med månedlige møter under hele prosjektperioden. Det ble også samarbeidet med Vestfold Kokkenes Mesterlag om et kursopplegg knyttet til temaet.

3. Gjennomføring

3.1 Tiltak

- Sikre ledelses forankring til enhetsleder i hjemmesykepleien
- Rekruttere «frivillige»: Nykirke bygdekvinnelag var inkludert i prosjektet fra planleggingsfasen og ønsket å være frivillige i piloten
- Rekruttere «deltakere»: Det ble fra kommunen anbefalt å starte en pilot på Nordfløyen ved Gannestad omsorgssenter. Det ble invitert til et informasjonsmøte for aktuelle brukere og deres pårørende.
- Kartlegging av brukere: Hjemmesykepleien foretok en helsestatus av aktuelle deltakere
- Utarbeidet dokumentasjon, avtalemaler – Håndbok
- Innkjøpsrutiner
- Profilering (logo og egne forklær), reportasjer i lokalavisa
- Utarbeide opplæringsmateriale for frivillige
- Gjennomføre kurssamling for frivillige
- Tilrettelegging av fysiske rammer for måltidet
- Oppstart ukentlig måltid
- Forberede pilot 2

3.2 Gjennomføring

Nykirke bygdekvinnelag har deltatt på alle prosjektmøter og har således vært «tett på» i alle vurderinger og tiltak som er satt. De ønsket å være frivillige og dermed var det ikke behov for å rekruttere andre frivillige inn i pilot 1.

På Nordfløyen ved Gannestad omsorgssenter har de en fellesstue med kjøkken og dette ble et fint rom for tiltaket. Det måtte tilrettelegges noe med nye stoler, et skap og diverse kjøkkenutstyr. Mye av dette ble kjøpt inn av boligbyggerlaget som eier huset, resten ble samlet av involverte eller kjøpt på loppemarked.

For å få et godt utgangspunkt for deltakerne i piloten gjennomførte hjemmesykepleien en kartlegging i samarbeid med fastlegen til den enkelte. Det ble foretatt en samtale mellom tjenesteansvarlig sykepleier og deltaker. Det ble gjennomført en MUST-kartlegging og det ble snakket om eventuelle utfordringer deltaker har knyttet til ernæringsstatus. Legen foreskrev diverse blodprøver, spesielt viktig Vitamin D. I samtalen ville en også få frem aspekter knyttet til sosialisering og aktivitetsnivået til deltaker.

Før oppstart av måltidet gikk de frivillige gjennom et kursopplegg. Planlagt som et 2 timers kurs, det ble snakket om rollen som frivillig, hvilke utfordringer knyttet til diagnoser/helsetilstand de kan måtte håndtere, kort om piloten – hvordan gjennomføre måltidet og taushetsplikt. Alle frivillige skrev under på taushetserklæring før oppstart. Det ble også tilbudt veiledning til de frivillige en gang pr. halvår.

Selve måltidet skulle gjennomføres ukentlig, på en fast ukedag. Serveringen skulle starte klokka 13.00. De frivillige møtte klokka 11 og startet da med tilretteleggingen av dagens måltid. Maten skulle lages fra «bunnen av», basert på lokale råvarer, etter økologiske prinsipper. Det ble undersøkt forskjellige muligheter for innkjøp av råvarene. Her ble det gjort henvendelser både innad i kommunen og ut mot aktuelle leverandører i lokalmiljøet.

Konklusjonen ut fra denne kartleggingen ble at de frivillige skulle handle varene de trenger for den aktuelle dag. En lokal butikkeier var svært velvillig og gikk inn i et samarbeid. Han skulle prøve å levere så mange lokale råvarer som mulig, samtidig som han var villig til å sende regning til kommunen for matvarene. Avdelingsleder i hjemmesykepleien administrerte dette fra kommunens side. Brukerne måtte selv betale for maten som ble laget, ett måltid kostet 70 kroner og det ble sendt ut regning fra kommunen en gang i måneden. Det ble laget en avtale som var forpliktende for den enkelte deltaker. Hvis deltaker av en eller annen årsak var forhindret i å delta ved måltidet kunne han få servert måltidet på rommet, eller det ble satt av slik at det kunne hentes på kjøkkenet i ettertid etter avtale. Oppsigelse av avtalen kunne gjøres til hjemmesykepleien fra førstkommande måned.

Bygdekvinnelaget laget **en meny** på hva som skulle serveres den neste måneden. Her er et eksempel:

11. januar	Kjøttkaker m/poteter og grønnsaker, ertestuing og brun saus.	
18. januar	Kyllingfilèt, saus og grønnsaker	
21. januar	Lapskaus med rotgrønnsaker	
1. februar	Lettsaltet torsk m/smør, poteter, gulerøtter og erter fra Vestfold	
8. februar	Røykte pølser, poteter, kålstuing og gulerøtter	
15. februar	Karbonader m/løk fra Vestfold, poteter og grønnsaker	
22. februar	Torsk (skrei), smør, poteter, gulerøtter og erter fra Vestfold	
1. mars	«Bolle-frikasè», grønnsaker	
8. mars	Fiskeboller m/hvis saus, poteter og grønnsaker	
15. mars	Kjøttpudding m/kålstuing og poteter fra Vestfold	
22. mars	Fersk kjøtt og suppe. Poteter, kål og rotgrønnsaker	

Etter at prosjektet har driftet pilot 1 i 5 måneder, startet arbeidet med å forberede pilot 2. Det ble vurdert flere mulige arenaer for hvor det var hensiktsmessig å rigge dette. Erfaringene fra drift i omsorgssenter var positive og det ble bestemt at neste pilot skulle gjennomføres på Ihlehaugen omsorgssenter, som er en tilsvarende omsorgsbolig lokalisert sentralt i Horten. For å rekruttere flere frivillige til denne piloten ble det laget et informasjonsskriv med invitasjon til deltakelse i tiltaket. Denne ble sendt til flere frivillige organisasjoner i kommunen. Dessuten ble det tatt kontakt med Greveskogen videregående skole, avdeling for restaurant og matfag for å sjekke muligheter for samarbeid.

I tillegg ble Frivillighetssentralen i Horten kontaktet for å etablere et samarbeid og for å få hjelp til å rekruttere nye frivillige.

4. Resultat

4.1 Frivillige

«*Frivillighet handler om menneskelige verdier som omsorg, trygghet og medmenneskelighet.*»

Nasjonal strategi for frivillig arbeid i helse- og omsorgsfeltet (2015-2020)

Nykirke bygdekvinnelag har hver uke hatt to personer som har tilrettelagt og servert et deilig måltid for deltakerne i prosjektet. De har vært totalt åtte frivillige og har møttes to stykker hver gang, det har altså blitt en dag pr måned for den enkelte.

Å få tilgang til en frivillig organisasjon som ønsket å ta denne utfordringen samlet har gitt prosjektet et svært godt utgangspunkt. Alle de frivillige kjente hverandre før oppstart, de stolte på hverandre og avklarte seg imellom hvem som stiller opp til hver gang. Dette frigjorde tjenestene i stor grad fra å koordinere det ukentlige tiltaket.

Tilbakemeldingene fra dem om tiltaket er svært positive. «Vi traff beboere som var forventningsfulle og positive, og vi fikk fort god kontakt». Det kommer mye skryt for maten de lager og det var mange felles samtaleemner. «Når vi er ferdige med dagens jobb går vi glade og fornøyde derfra». Samarbeidet med hjemmesykepleien har gitt dem en trygghet som har gjort at de i møte med deltakerne følte seg trygge.

Dette har i tillegg hatt en positiv ringvirkning på lagets fellesskap. «Vi har en felles aktivitet som binder oss sammen og som vi snakker om. Dette var en overraskende og positiv erfaring».

Fra å være åtte deltakere, er det nå kommet to til og de er ti stykker som deler på jobben videre.

4.2 Deltakere

Målgruppe: «Eldre hjemmeboende mennesker som bor alene, er lite aktive og som kanskje lider av kronisk sykdom.»

I Nordfløyen på Gannestad omsorgssenter er det tolv boenheter. De fleste av beboerne har vedtak på helsetjenester fra hjemmesykepleien. I prosjektet har en vurdert om alle aktuelle deltakere må ha helsetjenester fra kommunen eller om dette også kan være et forebyggende tiltak slik at beboere uten vedtak også kan delta. Ved en eventuelt oppnådd ønskeeffekt for disse vil en dermed kunne utsette tjenestebehovet fra kommunen ved at deltakeren oppnår en bedre helse. Prosjektet har åpnet for alle beboere ut fra kriterier til målgruppa, med eller uten vedtak fra kommunen.

På det meste har det vært ti deltakere i måltidet, stort sett har de vært fra 5-7 hver gang. Noen få har sluttet, dette grunnet flytting. I kartleggingen av helsestatus ved oppstart av tiltaket viste det seg at flere av deltakerne hadde Vitamin D mangel. Her ble det viktig med kosttilskudd for ekstra tilførsel av dette. En til to av deltakerne var underernærte, ellers var det intet spesielt å bemerke på helsestatus. De fleste var også lite sosiale med naboer til tross for at de har bodd der en tid. På en spørreundersøkelse ved evalueringen av tiltaket svarte sju av deltakerne. Alle disse har vært med siden oppstart. De sier at tilbudet er viktig for dem. Flere sier at de har noe å glede seg til og at det sosiale aspektet med måltidet er spesielt hyggelig. Videre påpeker de at maten er god og at det skaper minner om fortiden og livet. Hjemmelaget og næringsrik mat er det flere som setter pris på. Det er stor enighet i at menyen er bra.

Sitater fra deltakere:

Jeg liker menyen de har.

Mat man kjenner.

God variasjon med kjøtt, fisk, og grønnsaker.

Kjente oppskrifter.

Ingen ting slår lukta og smaken av hjemmelaget mat.



På spørsmål knyttet til det sosiale aspektet var det flere av deltakerne som kunne dele noen historier fra livet knyttet til mat og måltider. Alle sier at de er blitt bedre kjent med hverandre i denne tiden og dette får også positive ringvirkninger utenfor måltidet ☺

Det å ha fokus på estetikk rundt måltidet gir også en god effekt.

Foto: Aina Indereiten / NRK

Når den gjelder helsemessig status er det vanskelig å konkludere med eksakte data. Vekt kan gå opp og ned knyttet til sykdom og behandling og er derfor vanskelig å evaluere. Det ble tatt blodprøver, der mangler ble oppdaget. Disse ble korrigert med tilskudd. Så her er det en konkret helsemessige forbedring.

Tiltaket har gitt økt livskvalitet i form av økt sosialisering, ved å samles en gang i uka ble de bedre kjent med sine naboer og fikk glede av tiltaket.

4.3 Råvarer

«Måltider basert på lokale råvarer og med spesielt fokus på økologiske råvarer»



Foto: Aina Indereiten / NRK

«Økologisk mat kjennetegnes av minimal bruk av tilsetningsstoffer, god velferd for husdyra og ingen bruk av kjemisk-syntetiske plantevernmidler.» (matportalen.no)

Det er flere lokale råvareprodusenter som driver etter disse prinsippene i Horten kommune og i Vestfold fylke. Noe leveres for salg til andre forhandlere, mens noe selges lokalt hos produsent.

I prosjektet vårt hvor de frivillige skulle handle inn matvarer til måltidet ble det undersøkt forskjellige muligheter for innkjøp. Horten kommune, ved Rådhuskantina hadde allerede innkjøpsavtaler med flere aktører som driver økologisk. Vi forsøkte å samkjøre innkjøp via Kantina, men dette viste seg å bli vanskelig på grunn av lagringsutfordringer hos dem. For å minimalisere arbeidet til de frivillige ble en lokal butikkeier kontaktet, her kunne alle matvarene kjøpes inn på samme sted og eieren tok også inn noe økologiske råvarer. Flere av de frivillige hadde også tilgang på egenproduserte råvarer som de også nyttiggjorde seg i måltidene. Ved å bruke lokale råvarer ga dette muligheter for fine samtaler rundt bordet under måltidet. Flere av beboerne hadde kjennskap til leverandøren, eller de kjente til andre som hadde drevet med dette i tidligere tider. Det inviterte også til samfunnsengasjement rundt bordet.

Budsjettet med utgifter og innbetalinger har stått seg bra. Deltakerne har betalt 70 kr pr måltid og utgiftene til matvarene som ble handlet inn til matlagingen har blitt dekket med dette beløpet. De frivillige har holdt budsjettet.

4.4 Kompetansehevende tiltak

I prosjektet var det tenkt flere kompetansehevende tiltak. Alle involverte skulle få mulighet til å lære mer om ernæring - både hva, hvordan og hvorfor. Det har fra tidligere prosjekter vært etablert kontakt med Vestfold Kokkenes Mesterlaug, disse ble oppfordret til å lage et kursopplegg for de frivillige, ansatte i kommunen og pårørende. Med dette i fokus inviterte Trond Andresen, kokk og faglærer, til 2 kursdager (begge dagene var like), tittel på kurset «*La maten være din medisin*», et teoretisk og praktisk rettet kurs.

Kursets innhold:

- Refleksjon over sammenhengen mellom ernæring og helse
- Hva maten vi spiser inneholder, og hva vi trenger av næringsstoffer for å opprettholde en god helse
- Lokale råvarer, hva finnes i Vestfold?

- Matglede for eldre, vi diskuterer og deler erfaringer
- Økonomi, kostberegning av maten som vi lager
- Praktiske tips rundt matlaging og oppskrifter i kjøkkenet
- Psykologiske og fysiske forhold, tankemønstre og vaner i forhold til ernæring og helse
- 5 forskjellige middagsretter lages og smakes i samsvar med kostøre
- Minimum 3 desserter
- Evaluering av gjennomført kurs

Det ble også utarbeidet **et kursopplegg for de frivillige**, 2-3 timers varighet. Dette for at de skulle bli kjent med tankene rundt prosjektet, bli kjent med fagpersoner knyttet til tiltaket og bli kjent med hverandre. Med utgangspunkt i kursopplegg til «Aktivitetsvenner» - Aldring og Helse, kom vi frem til følgende temaer for dette kurset:

- Hvem er vi (prosjekt, tiltak, fagpersoner og frivillige)
- Viktigheten av mat og fellesskap
- Sentrale begreper (underernæring/kommunikasjon/personer med kognitiv svikt)
- Rollen som frivillig
- Etikk / taushetsplikt
- Forventninger/oppfølging

Vi ønsket også en kortfattet informasjon som både frivillige og ansatte kunne bruke knyttet til utfordringer med manglende matlyst og dårlig ernæringsstatus. Her startet vi med å lete etter eksisterende litteratur, i stedet for å lage egen informasjon. Kreftforeningen har utarbeidet **et hefte** i samarbeid med Måltidets hus AS – «*Mangsende matlyst?*» Hftet skal gi deg råd og inspirasjon til hvordan du kan gi kroppen det den trenger, selv når tanken på mat ikke er fristende, eller når det å spise er et strev.

Kompetansehevende tiltak kunne blitt utnyttet bedre. Matkursene som ble holdt var ikke fullbooket, her bør en se på andre muligheter ved senere anledninger. De fleste som deltok var svært fornøyde, mye hygge og personlig utbytte. Nyttig å diskutere mat, måltider og tilpasninger til eldre. Deltakerne fra hjemmetjenesten savnet noe mer faglige utbytte.

4.5 Pilot 2

Det var et sterkt ønske fra Horten om å starte tiltak også andre steder i kommunen. Prosjektet gikk i gang med å rigge en pilot 2 – på Ihlehaugen omsorgssenter. Her var det også en brukergruppe som falt inn under kriteriene for Måltidsvenn. Senteret hadde også en fellesstue med tilhørende kjøkken som kunne brukes til tiltaket.

For å komme i gang var det nødvendig å rekruttere nye frivillige. Det ble sendt ut informasjonsskriv og invitasjon om deltakelse til forskjellige aktuelle aktører.

Det skulle vise seg å være vanskelig å finne frivillige etter første runde med henvendelser i brevs form. Dette vil Horten kommune jobbe videre med i tiden fremover. Det er knyttet kontakt med Frivilligsentralen som også vi bistå i rekrutteringen av nye frivillige inn i dette tiltaket. Prosjektet har også blitt skrevet om i en større artikkel i lokalavisa, Gjengangeren. Dette anses som nødvendig for å rekruttere nye frivillige til pilot 2. Dessuten er det lagt en plan

for et samarbeid med Greveskogen videregående skole som også muligens kan bistå inn med praktisk matlaging i tiltaket.

5. Konklusjon

Hovedmålet med prosjektet – «Frivillige som måltidsvenner bidrar til økt livskvalitet og har en forebyggende effekt på underernæring hos hjemmeboende eldre i Horten kommune» må sies å være nådd. Tiltaket gir absolutt en økt livskvalitet for denne brukergruppen. Det er mottatt svært gode tilbakemeldinger på dette både fra bruker og pårørende. Deltakerne gleder seg og har forventinger til å få servert den gode maten, samt å være sammen med flere hyggelig mennesker. Dette bidrar til økt matlyst og de spiser godt under måltidet. Bygdekvinnelaget rapporterer at deltakere som normalt har liten matlyst ofte forsyner seg flere ganger. Flere ønsker også å få middags rester med hjem til middag neste dag.

Da tiltaket kun er en gang i uka vil dette gi lite utslag på helsestatus og aktivitet alene. Men vi antar at dette konkrete tiltaket kan gi ringvirkninger i form av flere tiltak utenfor selve prosjekttiltaket. Dermed vil også helse- og aktivitetsstatus bedres.

Prosjektets mål om økt bevissthet om lokal og økologisk mat synes også delvis innfridd. Utfordringene ved å få tilgang til innkjøp av aktuelle råvarer har nok lagt en liten begrensning på måloppnåelsen. Det var få ansatte fra helsetjenestene som deltok i matkurset og dermed gikk de glipp av fokuset på temaet.

De frivillige alias Nykirke bygdekvinnelag har vært en suksessfaktor i dette prosjektet. Her er det damer med et stort engasjement, de er alle «varme og omsorgsfulle» personer som også har en god kompetanse innenfor tematikken gode måltidsopplevelser og kortreist, økologisk matproduksjon. De har delt av sine kunnskaper under måltidet med brukergruppa både i smaksopplevelser og i samtaler. Også vi i prosjektgruppa har fått innspill og nyttig informasjon fra disse flotte damene. At de kjenner hverandre ved oppstart gir en stor fordel og mulighet til økt engasjement og ansvarliggjøring allerede fra starten på tiltaket.

Tilbakemeldingen fra de frivillige er positiv og de ønsker å fortsette tiltaket også etter endt prosjekt. Forskning viser at «frivillig aktivitet er i seg selv helsefremmende» (Nasjonal strategi for frivillig arbeid på helse- og omsorgsfeltet), dermed håper prosjektet at dette også vil vise seg for disse flotte frivillige som vi har hatt gleden av å bli kjent med i dette prosjektet.

Dette tiltaket svarer også opp utfordringen fra Meld.St.15 (2017-2018) «Leve hele livet» hvor kommunene oppmuntres til «å tilby eldre brukere av helse- og omsorgstjenesten næringsrik mat som både ser god ut, dufter godt og smaker godt.» (s.107)

Horten kommune har fått innvilget nye tilskuddsmidler fra Fylkesmannen for å jobbe videre med ytterligere implementering av Måltidsvenn det neste året.

7. Presentasjoner

- Prosjektet er markedsført flere ganger i lokalavisa – Gjengangeren.
<https://www.gjengangeren.no/maltidsvenn/nykirke-bygdekvinne/eldreomsorg/bygdekvinne-pa-nykirke-er-maltidsvenner-ingen-ma-spise-alene/s/5-60-200270>
- NRK – Vestfold har hatt en presentasjon
<https://www.nrk.no/vestfold/maltidsvenner-far-eldre-til-a-spise-mer-1.14086247>
- Nykirke Bygdekvinne lag har hatt en presentasjon av prosjektet i sitt landsdekkende Magasin.
- USHT – V utarbeider en rapport som legges på egen nettside
<http://www.utviklingscenter.no/vestfold.176127.no.html>
<https://www.sandefjord.kommune.no/Helse-og-omsorg/Helse-og-omsorgstjenester/Utviklingscenter-for-sykehjem-og-hjemmetjeneste/>
- Meld.St.15 «Leve hele livet»; Tiltaket er nevne (s.110) som et godt eksempel på Det gode måltidet.
- Fylkesmannen har lagt ut informasjon på sin nettside.
<https://www.fylkesmannen.no/Vestfold/Landbruk-og-mat/Naringsutvikling/Maltidsvenn/>



Litteraturliste

<https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/nasjonal-faglig-retningslinje-for-forebygging-og-behandling-av-undererning>

<https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/kosthandboken-veileder-i-erneringsarbeid-i-helse-og-omsorgstjenesten>

https://kreftforeningen.no/globalassets/brosjyrer/forebygging/kosthold/berikelse-av-mat---brosjyre_a5_hosten-2017.pdf

<http://www.ks.no/globalassets/sammen-om-det-gode-liv.pdf?id=16542>

<https://www.aldringoghelse.no/search/?query=aktivitetsvenn>

<https://www.regjeringen.no/contentassets/4458634b21274b349a602c9a00ff116f/nasjonal-strategi-frivillighet.pdf>

Vedlegg

1. «La maten være din medisin»
2. Kurs frivillige
3. Avtaler

Alle vedlegg finnes på nettsiden, bruk linken nedenfor:

<https://bit.ly/2HtjRqh>

USHT-V

Sandefjord kommune

P.b. 2016

3202 Sandefjord

Telefon: 33 41 60 00

E-post: usht-vestfold@sandefjord.kommune.no

<http://www.utviklingscenter.no/vestfold.176127.no.html>

https://www.facebook.com/USHTVestfold/?ref=ayunt_homepage_panel

www. utviklingscenter.no