



Arnt Steffensen
Leder i Kost- og ernæringsforbundet, en yrkesorganisasjon i Delta

Underernæring

– lidelsen alle vet om, men som ingen ser

I vinter kom det frem at en 73-åring døde av underernæring på et av landets største sykehus. Han var innlagt for lårhalsbrudd, men hadde i tillegg problemer med å kommunisere. Han var omgitt av helsepersonell til alle døgnets tider, likevel var det ingen som oppdaget eller reagerte på at han ikke tok til seg næring, før det var for sent. Det må være en utrolig ubehagelig måte å dø på.

Den tragiske saken utviklet seg på tradisjonelt vis. Mye oppmerksomhet i media, helseorganisasjoner og helsepolitikere snakket seg varme, tiltak ble lovet og alle var selvfølgelig enige i sak, at dette var systemsvikt, og at slikt ikke skal skje. Men så legger støvet seg, hverdagen vender tilbake, verden går videre, og folk slår seg til ro om at dette var en tragisk enkeltsak. Problemet er at det ikke er en enkeltsak. Dette skjer litt for ofte, det skaper bare ikke alltid førstesideoppslag.

Tall viser at fire av ti eldre på institusjon lider av underernæring, og man antar at tallene blant eldre hjemmeboende er like store. Jeg fikk et hjertesukk i vinter fra en kollega som har arbeidet som institusjonskokk innen pleie og omsorg i flere tiår. «Skal det da aldri bli bedre? Vi hadde den samme diskusjonen for tretti år siden!»

Det er i grunnen en merkelig situasjon. Dette er ikke noen ny lidelse som plutselig har dukket opp. Problemet er godt kjent, den er gjennomanalysert, og det er ikke noen hemmelighet hva det dreier seg om. Det dreier seg om at når kroppen ikke får væske og energi over lang tid, så svikter gradvis samtlige av kroppens systemer, med økt risiko for komplikasjoner og altfor tidlig død som resultat. Selv et barn skjønner at man må ha mat for å leve.

Eldre er en sårbar gruppe. Når diagnosen først er et faktum, er det ofte for sent, ettersom det krever veldig mye arbeid og ressurser for å snu utviklingen. Professor i klinisk ernæring ved univer-

sitetet i Southampton, Marions Elia, kaller fenomenet «underernæringskarusellen»: Pasienten er underernært ved utskrivning fra sykehuset, blir ikke fulgt opp av hjemmetjenesten, og blir raskt lagt inn igjen med enda skrøpeligere helse. Allmenntilstanden reduseres dramatisk, risikoen for infeksjoner øker, og et enkelt fall kan ende med lårhalsbrudd.

Når behandlingen blir mer komplisert, tar det lenger tid å bli frisk, og det er ressurskrevende, særlig ettersom pasienten trenger dyre medisiner. En underernært pasient er med andre ord en dyr pasient. Det koster mer å reparere enn å forebygge. Å forebygge underernæring høres litt fremmedgjørende ut, men det dreier seg om at de eldre skal få næringsriktig mat, og at den blir spist opp. Så enkelt, og likevel så vanskelig.

Tall fra Storbritannia viser at ti prosent av helsebudsjettet går med til å behandle denne lidelsen. Universitetet i Oslo har regnet ut at sykehusene kunne spart 800 millioner kroner i året på å forebygge underernæring, fremfor å behandle. Ved Herlev hospital i København fulgte de en gruppe eldre som ble skrevet ut sykehuset. Halvparten av dem ble fikk kostholdsveiledning to-tre ganger i løpet av det neste halve året, den andre halvparten fikk det ikke. I gruppen som ikke fikk veiledning ble 52 prosent lagt inn igjen på sykehuset etter kort tid, mot bare 28 prosent i den andre gruppen. 16 prosent av de som ikke fikk oppfølging

døde i løpet av et halvt år, mot bare 6 prosent i gruppen som fikk veiledning. Vi sier gjerne at mat er medisin. Det er ikke bare et fiffig slagord. Mat virker!

Så hva er problemet? De eldre får tross alt mat på institusjonen, og hjemmeboende eldre med behov for det får som regel tilkjørt mat av kommunen. Problemet er at maten kan være så næringsriktig den bare vil, men blir den ikke spist opp, mister den all verdi. Vi har et begrep som heter «de siste tretti centimeterne», avstanden fra tallerkenen

opp til munnen. Noe av det viktigste er at maten finner veien dit. Det er her vi kan begynne å snakke om god matomsorg og rammen rundt måltidet.

Et måltid er ikke bare en tallerken med mat. Et måltid er en duk på bordet, en bukett blomster, en serviett. Et måltid er hyggelige spiseomgivelser, at man ikke nødvendigvis spiser måltidene sine i sengen. Et måltid er matlukt som sprer seg gjennom gangene, som skaper appetitt og forventninger. Et måltid er noen å spise sammen med. Et måltid er alle disse tingene. Uten dette er det bare en tallerken med før.

Det dreier seg om å gjøre det hyggelig. Rammen rundt måltidet er vel så viktig som selve maten, for det er rammen rundt måltidet som bestemmer om pasienten i det hele tatt ønsker å spise. Mange eldre sliter med dårlig matlyst, kanskje på grunn av redusert helse-tilstand, fordi man bor alene eller fordi man går på medikamenter. Demente sliter i tillegg med at de kanskje glemmer å spise. Kjenner de imidlertid en kjent duft eller kjenner igjen en matrett de har et forhold til, kvikner de ofte til, det virker skjerpene på appetitten, og øker dermed livskvaliteten. Et dansk

forskningsprosjekt ved Holbæk sykehus viser at eldre spiser mer når man gjør små grep ved rammen rundt måltidet.

Jeg har så langt snakket om den ernæringsmessige delen av måltidet. Men det dreier seg også om noe annet og grunnleggende: Respekt for pasienten, og etikk. Noe av det tristeste og mest uverdige jeg har opplevd var på et sykehjem i Oslo. Nederst i en korridor, der leger, pleiere og andre hastet forbi, uten vinduer eller noe, var det plassert et gammelt, slitt møtetablet. Ved dette bordet satt det en gammel dame med en tallerken mat foran seg. Det så virkelig ikke ut som hun hygget seg med maten.

Det er viktig at faggrupper samarbeider tettere: Sykepleiere, helsefagarbeidere, leger, ernæringsfysiologer og kjøkkenpersonell. Det har tradisjonelt vært vanntette skott mellom faggruppene, det er på tide å rive dem ned.

Kampen mot underernæring er vanskelig, men det er ikke et alternativ å gi opp.

■ arnt@matomsorg.no



nrk.no 10.03.2015

Bodil Hansen Blix og Torunn Hamran

NYTT TEMAHEFTE

Helse- og omsorgstjenester til samiske eldre

Et nytt temahefte beregnet for helse- og omsorgspersonell som gir tjenester til samiske eldre har som målsetting å heve kompetansen om samisk kultur og gi grunnlag for refleksjon i møte med samiske eldre.

Heftet gir en gjennomgang av noe av det historiske bakteppe for dagens samiske befolkning og gir et innblikk i samenes spesielle rettigheter som urfolk slik dette går frem av internasjonale konvensjoner og norsk lovverk. Det språklige mangfoldet og innvirkningen fra et mangeårig fornukspress omtales samt hvordan man som helse- og omsorgspersonell bør ha kunnskap om dette i møte med samiske eldre.

ISBN 978-82-8061-242-7 - 72 sider - kr 50,-



For bestilling og mer informasjon:

www.aldringoghelse.no

tlf 33 34 19 50 - post@aldringoghelse.no