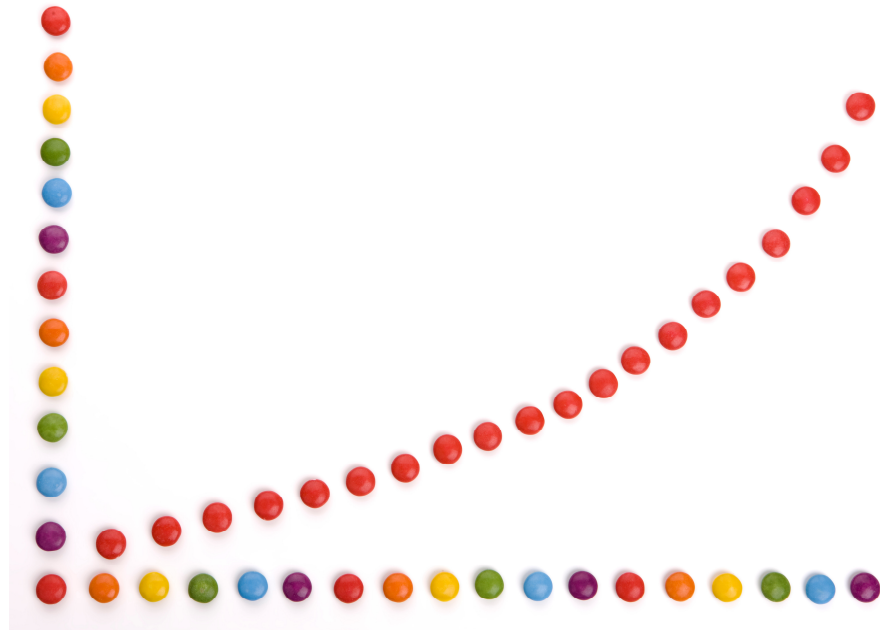


---

Januar 2011



---

## PROJEKT GOD MAD – GODT LIV EVALUERINGSRAPPORT

## INDHOLD

<b>1</b>	<b>Indledning .....</b>	<b>3</b>
1.1	Evalueringens baggrund og formål.....	3
1.2	Projektkommuner .....	7
1.3	Rapportens opbygning .....	7
<b>2</b>	<b>Konklusioner og anbefalinger.....</b>	<b>8</b>
<b>3</b>	<b>Umiddelbare resultater og erfaringer .....</b>	<b>12</b>
3.1	Kostpolitikker .....	13
3.1.1	Redskab til etablering af kommunalbestyrelsens mad- og måltidspolitik	13
3.1.2	Redskab til udformning af handleplaner for madserviceleverandører .....	15
3.1.3	Redskab til kvalitetsvurdering af mad- og måltidsservice.....	15
3.1.4	Opsamling .....	17
3.2	Produktudvikling af mad og emballage .....	17
3.2.1	Idékatalog med redskaber til produktionstiltag, der fokuserer på at højne kvaliteten af den producerede mad.....	17
3.2.2	Idékatalog til udvikling af emballage og transport.....	22
3.2.3	Idékatalog til udvikling af måltidsprodukter .....	22
3.2.4	Opsamling .....	24
3.3	Udbredelse af erfaring og viden om god mad.....	24
3.3.1	Uddannelsesinitiativer om god ernæring og den gode måltidssituation ..	24
3.3.2	Udvikle redskaber til god ernærings- og måltidspraksis .....	26
3.3.3	Informationer til ældre og pårørende om ernæringsbehov .....	29
3.3.4	Opsamling .....	29
3.4	Den gode mad i fokus.....	29
<b>4</b>	<b>Udfordringer og læringspunkter.....</b>	<b>34</b>
<b>5</b>	<b>Metode .....</b>	<b>38</b>
5.1	Metodisk tilgang og evalueringsaktiviteter .....	38
<b>6</b>	<b>Frekvenstabeller fra spørgeskemaundersøgelse .....</b>	<b>42</b>
6.1	Køkkenpersonale.....	42
6.2	Plejepersonale.....	50

**Evalueringens baggrund og formål**

Regeringen og partierne bag satspuljeforliget indgik den 23. oktober 2006 en aftale om udmøntning af satspuljen for 2007, hvor der bl.a. blev afsat midler til kvalitetsudvikling af mad- og måltidsservice.

Servicestyrelsen igangsatte i forlængelse heraf det regionsopdelte kvalitetsudviklingsprojekt God mad – Godt liv, der i kraft af lokalt forankret metodeudvikling i fire projektkommuner havde til formål at understøtte en ny tilgang til praksis i forhold til såvel organisering som levering af madservice til ældre borgere. Det overordnede formål med projektet var dels *at sikre, at de måltider, som ældre visiterede borgere modtager, er individuelt tilpassede og af god ernæringsmæssig såvel som oplevet kvalitet<sup>1</sup>*, dels at metodeudviklingen i projektkommunerne skulle kunne tjene som konkrete eksempler til inspiration for landets øvrige kommuner.

Projektet var inddelt i 11 initiativer. Initiativerne var rettet mod kommunalbestyrelser, såvel som ledere og medarbejdere i køkken og pleje samt de ældre og deres pårørende. De 11 initiativer kan opdeles på fire temaer, henholdsvis:

- **Kostpolitikker**
- **Spisesituationer og spisemiljø**
- **Produktudvikling af mad og emballage**
- **Udbredelse af erfaring og viden om god mad**

De 11 initiativer inkluderede:

- Redskab til etablering af kommunalbestyrelsens måltidspolitik
- Redskab til udformning af handleplaner for måltidsserviceleverandører
- Redskab til kvalitetsvurdering af måltidsservice
- Idékatalog med redskaber til produktionstiltag, der fokuserer på at højne kvaliteten af den producerede mad
- Idékatalog til udvikling af emballage og transport
- Idékatalog til udvikling af måltidsprodukter
- Ernæringsterapi

---

<sup>1</sup> Servicestyrelsen, april 2009, *Udbud om videnindsamling, udvikling af redskaber og processtøtte til projektet God mad – Godt liv*

- Uddannelsesinitiativer om god ernæring og den gode måltidssituation
- Udvikling af redskaber til god ernærings- og måltidspraksis
- Informationer til ældre og pårørende om ernæringsbehov
- Viden om og idéer til den gode måltidssituation.

Projektet blev skudt i gang i august 2008 med en udviklingsfase efterfulgt af en afprøvnings- og justeringsfase fra starten af 2009 til slutningen af 2010 med udvikling og afprøvning af en række konkrete indsatser og redskaber. Fire kommuner (Mariagerfjord, Aarhus, Kerteminde og Roskilde) har deltaget i projektet med hver én plejecenterenhed og ét produktionskøkken tilknyttet. I to kommuner var hjemmeplejen som udgangspunkt tænkt ind i projektet, men af forskellige årsager er det kun i én kommune, at hjemmeplejen har deltaget i hele projektperioden (se afsnit 1.2 for en oversigt over de deltagende enheder i de fire projektkommuner). Redskaberne udviklet i projektet forventes offentliggjort i februar 2011, og projektet afsluttes med to konferencer i marts 2011.

NIRAS har parallelt med projektet gennemført en ekstern evaluering af ni af de 11 initiativer. Evalueringen har haft fokus på de tre af projektets temaer (kostpolitikker, produktudvikling af mad og emballage og udbredelse af erfaring og viden om god mad) og initiativerne under disse tre temaer. De ni initiativer, der evalueres af NIRAS, fremgår af figuren nedenfor.

**Figur 1: Initiativer der evalueres**

Kostpolitikker	Produktudvikling af mad og emballage	Udbredelse af erfaring med og viden om god mad
Redskab til etablering af kommunalbestyrelsens måltidspolitik	Idékatalog med redskaber til produktionstiltag, der fokuserer på at højne kvaliteten af den producerede mad	Uddannelsesinitiativer om god ernæring og den gode måltidssituation
Redskab til udformning af handleplaner for måltids-serviceleverandører	Idékatalog til udvikling af emballage og transport	Udvikling af redskaber til god ernærings- og måltidspraksis
Redskab til kvalitetsvurdering af måltidsservice	Idékatalog til udvikling af måltidsprodukter	Informationer til ældre og pårørende om ernæringsbehov

Initiativer rettet mod ernæringsterapi evalueres af Fødevarsinstituttet i forbindelse med udviklingen af screeningsredskaberne og foreligger i særskilt rapport. Spisesituationen og miljøet er evalueret interne i forbindelse med afprøvningen af redskaberne.<sup>2</sup>

<sup>2</sup> Dette tema indgår dog også indirekte i evalueringen, idet spisesituationen og -miljøet er et tema, der har været af stor betydning for evalueringens respondenter, og de er ofte kommet

---

Formålet med evalueringen er at beskrive, hvordan der i projektet er blevet arbejdet med de ni initiativer og udvikling af redskaber forbundet hermed, og at dokumentere resultaterne af projektet. Derudover er det en central del af evalueringen at formidle de erfaringer og den læring, projektet har genereret i forhold til kvalitetsudvikling af mad- og måltidsservice. Evalueringen er målrettet aktører og interessenter i kommuner, der kunne have interesse i at arbejde med projekter eller tiltag rettet mod kvalitetsudvikling af mad- og måltidsservice til ældre borgere.

Evalueringen er en *virkningsevaluering*<sup>3</sup>, der tager udgangspunkt i en forandringsteori udarbejdet i projektets opstartsfasen i samarbejde med projektdeltagerne (se figur 2 nedenfor). Forandringsteorien beskriver de forventede sammenhænge mellem projektets indsatser og aktiviteter (initiativer), forventede output og effekterne på kort (umiddelbare resultater), mellemlang og lang sigt (virkninger). Der er således tale om teoretisk baserede antagelser om hvilke virkningsmekanismer, der træder i kraft, for at initiativerne under givne betingelser skal opnå den langsigtede effekt og indfri projektets overordnede formål. Det centrale i en virkningsevaluering er dermed ikke blot, om et initiativ virker, men *hvordan og i hvilken kontekst* initiativet virker. Virkningsevalueringen gør det således muligt at vurdere, om et initiativ kan forventes at have den samme effekt også i en ændret kontekst (f.eks. andre kommuner med en anden organisering/kostpolitik).

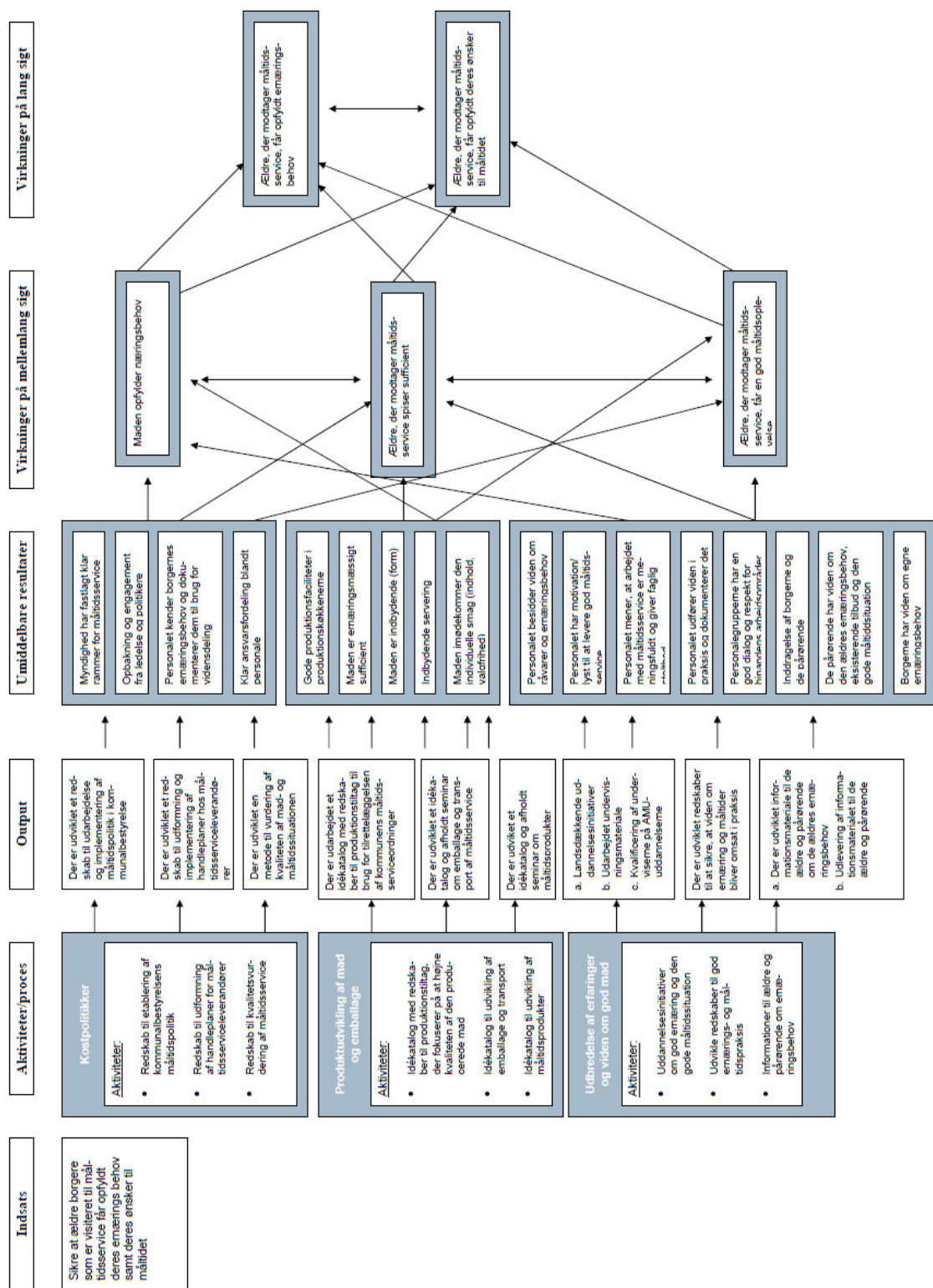
Der er i evalueringen først og fremmest fokus på de gode erfaringer (best practice), man har gjort sig i projektet, og på de virkningsmekanismer, der ligger til grund herfor. Evalueringen påpeger dog også de udfordringer, man har oplevet i løbet af projektet, da disse, lige såvel som de gode erfaringer, er lærerige erfaringer for fremtidige initiativer målrettet kvalitetsudvikling af mad- og måltidsservice.

---

ind på dette i interviewsituationer bl.a. som en naturlig følge af spørgsmål rettet mod udannelsesinitiativer om god ernæring og den gode måltidssituation og mod redskaber til god ernærings- og måltidspraksis.

<sup>3</sup> Dahler-Larsen, Peter & Hanne Kathrine Krogstrup 2003, *Nye veje i Evaluering*, System Academic

Figur 2: Forandringsteori for projekt God mad – Godt liv



### Projektkommuner

De fire projektkommuner Mariagerfjord, Aarhus, Kerteminde og Roskilde har, som det fremgår af figuren nedenfor, forankret projektet i forskellige kontekster og har således haft forskellige forudsætninger for at arbejde med projektets initiativer. Nogle kommuner benytter privat madleverandør, mens andre benytter kommunalt centralkøkken eller lokalt produktionskøkken. I Mariagerfjord Kommune har hjemmeplejen deltaget i hele projektperioden, mens dette ikke har været tilfældet i de øvrige tre kommuner. Det var ved projektstart intentionen, at hjemmeplejen i flere af kommunerne skulle have deltaget i projektet, men, som vi vender tilbage til senere i rapporten, er dette af forskellige årsager ikke sket.

**Figur 3: Oversigt over deltagende enheder i de fire projektkommuner**

	Plejebolig	Hjemmeplejeenhed	Kommunalt centralkøkken	Lokalt produktionskøkken	Privat leverandør
Mariagerfjord Kommune	X	X			X
Aarhus Kommune	X			X	
Kerteminde Kommune	X			X	
Roskilde Kommune	X		X		

### Rapportens opbygning

Rapporten er opbygget således, at evalueringens overordnede konklusioner og anbefalinger præsenteres i kapitel 2.

I kapitel 3 beskrives for hvert af de ni initiativer, hvordan der i projektet er blevet arbejdet med disse, og de konkrete resultater af dette arbejde dokumenteres. Der er dog fokus på initiativernes virkningsmekanismer og på at formidle de erfaringer og den læring, arbejdet med de ni initiativer har genereret. Ud over de konkrete resultater af de ni initiativer er der en overordnet, men meget betydningsfuld, afledt effekt af projektet, som går på tværs af de ni initiativer. Disse beskrives i afsnit 3.4.

I kapitel 4 redegøres for en række udfordringer, som projektets deltagere har oplevet undervejs. Disse udfordringer er vigtige erfaringer, der kan drages læring af i forbindelse med fremtidige initiativer på området. Disse læringspunkter danner således grundlag for flere af de anbefalinger, der præsenteres i kapitel 2.

Kapitel 5 er et metodekapitel, hvor evalueringens metodiske tilgang og aktiviteter beskrives. Kapitel 6 indeholder frekvenstabeller fra evalueringens før- og eftermåling i form af en spørgeskemaundersøgelse blandt henholdsvis køkken- og plejepersonale tilknyttet projektet. Resultaterne fra før- og eftermålingen indgår løbende i rapporten.

Alle evalueringens respondenter er anonyme og identificeres udelukkende ved stillingsbetegnelse i forbindelse med citering. De fire projektkommuner fremhæves ikke individuelt i rapporten, da det er projektet som helhed og ikke den enkelte kommune, der er evalueringens fokus.

Projektet God mad – Godt liv har på mange måder været et læringsprojekt og har genereret mange vigtige erfaringer, som man i lignende projekter eller i den generelle kvalitetsudvikling af mad- og måltidsservice vil kunne drage nytte af. Projektet er dog også lykkedes med at skabe en række konkrete resultater, og det er vurderingen, at projektet allerede på nuværende tidspunkt overordnet set har gjort en positiv forskel for kvaliteten af mad- og måltidsservice i de fire projektkommuner. Projektet har således bidraget til at bringe alle de fire kommuner tættere på projektets målsætning om *”at sikre, at de måltider, som ældre visiterede borgere modtager, er individuelt tilpassede og af god ernæringsmæssig såvel som oplevet kvalitet.”*

Det har taget længere tid end forventet at udvikle flere af projektets redskaber, og disse er således endnu ikke endeligt implementeret, ligesom flere af de planlagte uddannelsesforløb målrettet køkken- og plejepersonale gennemføres efter evalueringen er afsluttet i januar 2011. Dette til trods er flere af de umiddelbare resultater fra evalueringens forandringsteori jf. afsnit 1.1 opnået i løbet af projektperioden, og projektet har i høj grad bidraget til at sætte fokus på mad- og måltidsservice i de fire projektkommuner. Konkret har projektet og dets initiativer særlig bidraget til:

- Et større kommunalpolitisk fokus på vigtigheden af kostpolitikker og handleplaner for madserviceleverandører.
- Plejecentre (leder og personale) har fået større fokus på betydningen af ernæringsrigtig mad for de ældres sundhed og livskvalitet og bl.a. indført mere systematisk vejning og ernæringscreening.
- Plejecentre (leder og personale) har fået større fokus på at skabe på en gode måltidsoplevelse for de ældre.
- Plejecentre (leder og personale) og madserviceleverandører (leder og personale) har fået større fokus på småtspisende ældre.
- Madserviceleverandører (leder og personale) har fået større fokus på vigtigheden af mad af god kvalitet og med det rette ernæringsindhold for de ældres sundhed og livskvalitet.
- Bedre kommunikation og øget videndeling mellem køkken- og plejepersonale.

Flere forhold omkring mad- og måltidsservice har konkret ændret sig med projektet, men det, at der er kommet et overordnet *fokus* på mad- og måltidsservice, synes at have gjort en forskel for hele tilgangen hertil i de fire projektkommuner. Der er naturligvis forskel på, hvad man i projektkommunerne har fået ud af projektet, ligesom der er forskel på, hvordan man har oplevet deltagelsen, og på, hvor langt man er kommet i arbejdet med de forskellige initiativer.



---

Projektet har dog generelt i alle fire projektkommuner bidraget til at sætte mad- og måltidsservice på dagsordenen og har derved medvirket til at skabe et større kommunalpolitisk fokus på vigtigheden af en kostpolitik og handleplaner for kommunes madserviceleverandører. Kommunale kostpolitikker og handleplaner for kommunernes madserviceleverandører er ikke udarbejdet i de fleste projektkommuner, men det er den generelle oplevelse, at man med projektet er kommet tættere på udarbejdelsen af disse.

Derudover er personale og ledere på både plejecentre og hos madserviceleverandører blevet mere opmærksomme på vigtigheden og betydningen af gode mad og måltidsoplevelser med det rette ernæringsindhold for de ældre. Konkret har man på flere plejecentre indført fristevogne, sat fokus på mere ro om måltidet, indført en værtinde-rolle og indrettet spisestuen på ny, indført mere systematik omkring ernæringscreening og vejning, brugt mere fløde og mindre saft og haft større fokus på de småtspisende. Hos madserviceleverandørerne har nye opskrifter har været afprøvet, man laver generelt mere beriget mad og bruger færre præfabrikerede produkter, nogle medarbejdere (tovholdere) har været på kurser i ernæring, og der har været praktikordning mellem pleje- og køkkenpersonale.

Disse initiativer har konkret givet afkast ved, at man flere steder oplever, at de ældre sidder længere ved bordet end tidligere, at de spiser mere, og at deres BMI i gennemsnit er blevet højere. Derudover opleves samarbejdet og kommunikationen mellem køkken- og plejepersonale som forbedret, og personalet begge steder giver udtryk for, at de har mere lyst til og motivation for at arbejde med forbedring af mad- og måltidsservice.

Det er således vurderingen, at projekt God mad – Godt liv samlet set har bidraget til, at de fire projektkommuner er kommet tættere på at kunne tilbyde deres ældre borgere en mad- og måltidsservice, der er af god ernæringsmæssig såvel som oplevet kvalitet. Dette skyldes *både*, at der i projektet er udviklet og afprøvet en række gode og konkrete redskaber og initiativer, som både kommunalbestyrelse, plejecentre og madserviceleverandører kan bruge i forbindelse med forbedring og udvikling af mad- og måltidsservice, men det skyldes ikke mindst *også*, at projektet har bidraget til, at der på alle niveauer er blevet sat fokus på betydningen af en mad- og måltidsservice af god ernæringsmæssig såvel som oplevet kvalitet. Dette må ses som første vigtige skridt på vejen i en kvalitetsudvikling af kommunernes mad- og måltidsservice.

Projektkommunerne giver alle udtryk for, at man ønsker at udbrede flere af projektets redskaber og initiativer samt erfaringerne fra projektet til kommunens øvrige institutioner, hvilket indikerer, at projektets redskaber og initiativer betragtes som anvendelige og brugbare.

#### **Erfaringer og læringspunkter**

Projektet har genereret en række erfaringer og læringspunkter, som man i forbindelse med lignende projekter samt i den generelle kvalitetsudvikling af kommunernes mad- og måltidsservice vil kunne drage nytte af.

- Projektet viser, ikke overraskende, at et godt samarbejde og en god kommunikation mellem køkken- og plejepersonale er en meget central forudsætning for en god mad- og måltidsservice. Projektet viser også, at ønsker man at ændre rutiner og ændre kulturen omkring mad- og måltidsservice, så er det essentielt, at madservi-

---

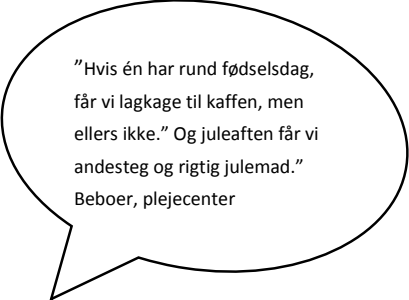
celeverandør og plejecenter samarbejder om disse ændringer, da det ikke er muligt at indføre større ændringer uden begge parter deltage og opbakning. Den største tilfredshed med projektet og den største succes med indførelse af nye redskaber har således været i de kommuner, hvor pleje- og køkkenpersonale har oplevet at have det største personlige kendskab til hinanden, da dette er med til at øge graden af kommunikation. Dette har været nemmest i kommuner, hvor plejecentre og produktionskøkkenet rent fysisk har haft til huse på samme adresse, da medarbejderne i de to personalegrupper således har haft nemmere adgang til hinanden. I kommuner, hvor produktionskøkkenet ligger på en anden adresse, og hvor maden leveres af en privat madserviceleverandør, har det været vanskeligere for personalegrupperne at opnå kendskab til hinanden og dermed en bedre kommunikation. Det anbefales på denne baggrund, at man i kommuner, hvor produktionskøkkenet og plejecenter er fysisk adskilt, er særligt opmærksomme på, at skabe rammer for kendskab og kommunikation de to personalegrupper imellem, f.eks. gennem fælles møder og kurser eller gennem ”praktikordninger”, som i dette projekt.

- Hos madserviceleverandører i projektet, der også leverer mad til andre institutioner end dem, der deltager i projektet, er det blevet oplevet som vanskeligt at deltage i projektet, da man følte, at man skulle skelne mellem projektdeltagere og ikke-projektdeltagere i produktionen, og man har en forestilling om, at man skulle bruge flere midler til at producere mad til institutioner i projektet. Det er vigtigt, at man er opmærksom på denne problematik ved projektstart og sammen med madserviceleverandøren får talt forventninger til projektet igennem.
- Det har haft stor betydning for den generelle opbakning til projektet, hvorvidt lederne af plejecentre og hos madserviceleverandører har følt et ejerskab i forhold til projektet og har bakket op om det, samt hvorvidt de har synliggjort dette for deres medarbejdere. For at medarbejderne har kunnet føle ejerskab for projektet og har villet bakke op om ændring af faste rutiner, har det været en forudsætning, at lederen selv har en positiv indstilling til det og har afsat tid til projektet på f.eks. fælles møder, således at medarbejderne ikke følte, at projektet var noget ekstra, de skulle afsætte tid til i en forvejen presset hverdag. Det er således centralt, at lederne sikres fra projektstart.
- Projektet viser, at medarbejdere, der har en forståelse for vigtigheden af god ernæring og en god måltidsoplevelse for de ældres sundhed og livskvalitet, er mere villige til at ændre rutiner omkring mad- og måltidsservice og er mere villige til at afprøve og implementere nye redskaber. Det er således utroligt vigtigt, at medarbejdere tidligt i en projektperiode modtager undervisning heri. Endvidere er det centralt, at medarbejdere får en god og grundig introduktion i nye redskaber som f.eks. måltidsbarometeret, da disse ellers kan opleves som uoverskuelige eller for tidskrævende at gå i gang med.
- I tre ud af de fire projektkommuner har hjemmeplejen ikke deltaget i hele projektperioden. Det er vanskeligt at identificere de konkrete grunde til, at man fra hjemmeplejens side enten ikke har ønsket eller kunnet deltage i projektet, da mange elementer kan spille ind. Den generelle holdning synes dog at være, at man i hjemmeplejen ikke har kunnet afsætte tiden til det, bl.a. fordi man deltager i andre projekter. Mange af evalueringens respondenter har fundet det beklageligt, at hjemmeplejen faldt fra, da hjemmeplejen i høj grad er en relevant medspiller i forhold til kommunernes mad- og måltidsservice. Såfremt projektet eller initiativer fra projekt

---

gennemføres i andre kommuner, bør der således gøres en ekstra indsats for at sikre, at hjemmeplejen kan frigive tid til at deltage i projektet.

- En meget indarbejdet arbejdskultur og det travle miljø i plejecentrene har i forhold til afprøvningen af projektets forskellige initiativer vist sig som en udfordring. Tovholderne i de enkelte kommuner har bl.a. oplevet, at det har været svært at ændre på og fastholde ændringerne af, de faste rutiner. Endvidere er det en udfordring, at både plejecentre og produktionskøkkener er kendetegnet ved, at man i dagligdagen ofte benytter sig af afløsere og vikarer. Det er derfor meget vigtigt, at den ernæringsrigtige mad af god kvalitet og de gode rammer om måltidet, som er skabt gennem projektet, bliver en del af kulturen i plejecentre og hos madserviceleverandørerne, således at personalet ikke føler det, som noget "ekstra", de skal gøre, men bare følger de nye rutiner uden at tænke over det. Det kræver dog, at målsætningen om en øget kvalitet i mad- og måltidsservice holdes i fokus også efter projektperioden, og at både kommunalbestyrelse, ledere på plejecentre og madserviceleverandør forsat bakker op om dette.
- I forbindelse med implementering af projektet og dets initiativer har det generelt været en udfordring at fastholde fokus, nye vaner og tiltag, Det har for flere af tovholderne været en svær opgave at opretholde gejsten hos alle projektdeltagere, hvilket bl.a. skyldes, at det har taget lang tid at udvikle flere af projektets redskaber, og man derfor har oplevet "døde perioder", hvor det er svært at motivere til opretholdelse af projektets fokus, at man flere steder har en meget indgroet kultur, som ikke ændres natten over, og at der til tider har været et manglende ejerskab til projektet. Disse udfordringer vil sandsynligvis også være de udfordringer, man vil møde i forbindelse med den videre implementering af projektets redskaber og i forbindelse med fastholdelsen af det fokus, projektet har skabt på den gode mad- og måltidsservice. Dette kan evt. imødegås ved at sikre, at der er personer i de enkelte kommuner og helt ude på de enkelte institutioner, der brænder for den gode mad- og måltidsservice, og som aktivt bidrager til videreførelse og implementering af projektets redskaber og initiativer. Det kunne f.eks. være projektets tovholdere i de enkelte kommuner, der blev udpeget til ambassadører for den gode mad- og måltidsservice i kommunen og således føler et ejerskab og ansvar i forhold til at bringe projektets resultater videre.



"Hvis én har rund fødselsdag, får vi lagkage til kaffen, men ellers ikke." Og juleaften får vi andesteg og rigtig julemad."  
Beboer, plejecenter

Evalueringen afspejler, at der er relativt stor forskel på, hvad man i de fire projektkommuner har fået ud af projekt God mad – Godt liv, ligesom der er forskel på, hvordan man har oplevet at deltage i projektet, og på, hvor langt man er kommet i arbejdet med de forskellige initiativer. Fælles for de fire projektkommuner er dog en generel oplevelse af, at projekt God mad – Godt liv har gjort en positiv forskel for kommunens madservice til ældre borgere, og af, at projektet har skabt potentiale for yderligere forbedringer heraf i fremtiden. Endvidere giver projektdeltagerne generelt udtryk for, at det har været en meget positiv oplevelse at deltage i projekt God mad – Godt liv.

Et fælles vilkår for de fire projektkommuner har dog været, at det har taget længere tid at udvikle og afprøve projektets redskaber og initiativer end forventet ved projektstart. Således er hele projektet blevet forlænget i forhold til den oprindelige tidsplan. Man er derfor endnu ikke nået til den direkte implementering af de redskaber, der er blevet udviklet og afprøvet i projektet, da disse endnu ikke er offentliggjort i deres endelige form. Dette er planlagt til januar 2011. Endvidere er initiativer vedrørende uddannelse i god ernæring og den gode spisesituation for køkken- og plejepersonale endnu ikke gennemført. Dette er planlagt til marts 2011.

Sammenholdes dette med evalueringens forandringsteori, befinder projektet sig på nuværende tidspunkt i forandringsteoriens "output-fase" og ikke, som forventet ved projektstart, i fasen "umiddelbare resultater" eller "virkninger på mellemlang sigt" jf. figur 2.

Ikke desto mindre har man i forbindelse med flere af projektets initiativer opnået flere af forandringsteoriens umiddelbare resultater – dette til trods for, at redskaberne endnu ikke er fuldt implementeret, og ikke alle initiativer er gennemført. Projektet *har* altså haft en målbar effekt på kommunernes mad- og måltidsservice til ældre borgere og *har* afstedkommet umiddelbare resultater i de deltagende enheder (plejecenter og produktionskøkkener) i de fire projektkommuner, også selvom alle trin i output-fasen endnu ikke er nået. Det har således ikke som antaget ved projektstart været en forudsætning at skulle igennem alle output-faser for at opnå umiddelbare resultater med projektet. Derimod har det vist sig, at flere af de umiddelbare resultater opstillet i forandringsteorien er opnået i en løbende proces gennem projektperioden.

I dette kapitel beskrives de mere konkrete resultater, der indtil nu er opnået i forbindelse med hvert af de ni initiativer i projekt God mad – Godt liv, samt de mange værdifulde erfaringer, som projektdeltagerne har gjort sig i løbet af projektperioden. Dernæst beskrives en række afledte og mere overordnede effekter af projektet, som går på tværs af, og til dels ud over, de ni initiativer.

Initiativerne beskrives for overblikkets skyld hver for sig, men det er vigtigt at huske, at der ofte er en synergi mellem de ni initiativer (og initiativer målrettet spisesituationen og spisemiljøet) og resultater og effekter heraf.

---

### 3.1

#### Kostpolitikker

De tre initiativer 1) udvikling af redskab til etablering af kommunalbestyrelsens mad- og måltidspolitik, 2) udvikling af redskab til udformning af handleplaner for madserviceleverandører og 3) udvikling af redskab til kvalitetsvurdering af mad- og måltidsservice, har været målrettet udvikling og påvirkning af kommunalbestyrelsernes fokus på og prioritering af mad- og måltidsservice til kommunernes ældre borgere.

I følgende afsnit redegøres for hvorvidt og på hvilken måde, de tre initiativer har bidraget til større fokus på og højere prioritering af projektkommunernes mad- og måltidsservice.

Hvorvidt der i projektkommunerne er fokus på mad- og måltidsservice, ses her i relation til kommunernes status for udarbejdelse af konkrete mad- og måltidspolitikker og handleplaner for kommunens madserviceleverandører samt kommunens fokus på kvalitets sikring af mad- og måltidsservice henholdsvis før og efter projektet.

#### 3.1.1

##### *Redskab til etablering af kommunalbestyrelsens mad- og måltidspolitik*

Inden projekt God mad – Godt liv blev sat i gang, var der, ifølge repræsentanter fra kommunernes ældreenheder, i alle fire projektkommuner et vis politisk opmærksomhed om – og et ønske om – at levere en god og ernæringsrigtig kost til de ældre borgere, der var visiteret til kommunal mad- og måltidsservice. Kun en enkelt kommune havde dog en decideret mad- og måltidspolitik, og i flere af kommunerne gav man udtryk for, at, til trods for den politiske opmærksomhed på god mad, var der langt fra opmærksomhed til konkret handling. Nogle respondenter oplever således, at kommunens mad- og måltidspolitik samt opfølgningen på kvalitetsstandarder for mad- og måltidsservice generelt kan forbedres, og de oplever, at der er behov for mere lovgivning på området:

*“Der betyder det også noget, at det om ernæring ikke står direkte i lovgivningen i dag. Hvis mine kollegaer f.eks. snakker om træning, kan de henvise til nogle bestemte paragraffer, men der er ingen paragraffer om mad og ernæring.” (Citat: repræsentant fra kommunens ældreenhed)*

Et initiativ i projektet har netop været udvikling af et redskab, der kunne lette kommunalbestyrelsernes arbejde med etablering af en mad- og måltidspolitik. I forbindelse hermed er guiden ”Styr på kvaliteten – kom godt i mål med mad- og måltidspolitik” blevet udarbejdet. Guiden er et inspirationshæfte til forvaltninger og kommunalbestyrelser til nemmere at udfærdige en mad- og måltidspolitik, ligesom hæftet skal hjælpe kommunerne til at kvalitetssikre den vedtagne mad- og måltidspolitik samt sikre, at den efterleveres i praksis. Som tidligere nævnt har kommunerne i projektperioden ikke nået at afprøve og implementere alle de udviklede redskaber, hvilket også gør sig gældende for guiden ”Styr på kvaliteten – kom godt i mål med mad- og måltidspolitik. Guiden har således ikke på nuværende tidspunkt bidraget direkte til at lette kommunalbestyrelsernes etablering af en mad- og måltidspolitik, og ingen af de fire projektkommuner står således på nuværende tidspunkt med 100 % færdige og implementerede mad- og måltidspolitikker.

Dette er dog *ikke* ensbetydende med, at initiativet ikke har gjort en forskel for det politiske fokus på mad- og måltidsservice i kommunerne. Tværtimod oplever man i alle fire projektkommuner, at er der i løbet af projektperioden er sket en udvikling i retning af at komme tættere på udarbejdelsen af nye mad- og måltidspolitikker. Dette kan, som flere

---

respondenter påpeger, skyldes at der med projektet er kommet mere debat og opmærksomhed om vigtigheden af den gode og ernæringsrigtige mad og dermed større politisk fokus på mad- og måltidspolitikernes betydning:

*“Nej, vi har ikke lavet en ny måltidspolitik endnu, men det skal vi have gjort. Det er politisk besluttet at koble det op på seniorpolitikken i det nye år.”* (Citat: repræsentant fra kommunens ældreenhed)

I alle fire projektkommuner har man således igangsat en række forskellige processer relateret til udvikling af nye mad- og måltidspolitikker. I nogle kommuner har man udformet de første politikker på området, mens andre aktivt arbejder på det og i dette arbejde bruger erfaringer fra projektet:

*“Lige nu laver vi sammen kost- og måltidspolitik, hvor vi sidder i et stort forum med lederne fra plejen. Vi bruger nogle af de ting fra projektet og skylder hinanden, at det bliver gjort ordentligt.”* (Citat: leder, madserviceleverandør)

Et væsentligt resultat af initiativet ”redskab til etablering af kommunalbestyrelsens måltidspolitik” er således, at der umiddelbart synes at være kommet et større fokus på området og dermed en bredere kommunalpolitisk opbakning til at prioritere mad- og måltidsservice til kommunens ældre borgere.

*“Politisk er der meget fokus på ernæring, så meget at vi vil til at brede projektet ud til alle de andre centre. Det er i høj grad projektets skyld, for vi har alle fået øjenåbner, både politisk og embedsmænd i forhold til, hvordan god ernæring kan være med til at forbedre velvære og de ældres generelle tilstand.”* (Citat: repræsentant fra kommunens ældreenhed)

I alle fire projektkommuner har man oplevet økonomiske barrierer, som en væsentlig udfordring for udarbejdelsen mad- og måltidspolitikker – dette til trods for, at det reelt set ikke nødvendigvis koster mere at foretage de foreslåede ændringer i mad- og måltidsservice. Repræsentanter fra alle fire kommuner peger ikke desto mindre på økonomi som en af de væsentligste årsager til, at man ikke er længere på området, end man er. Som en repræsentant fra en af kommunernes ældreenheder udtaler:

*“En barriere er økonomi. Vi ved hvad vi gerne vil levere, men god kvalitet koster penge. Men sådan er det jo overalt...”* (Citat: repræsentant fra kommunens ældreenhed)

Dette indikerer, at der ude i kommunerne på flere niveauer er en forestilling om, at det vil være forbundet med meromkostninger at implementere de i projektet foreslåede ændringer i kommunernes mad- og måltidsservice. Det er centralt, at der gøres op med denne forestilling, og det slås fast, at der ikke nødvendigvis er omkostninger forbundet med at højne kvaliteten af mad- og måltidsservice.

Flere respondenter påpeger, at det har været afgørende for at sikre politisk opmærksomhed om og opbakning til projektet, at repræsentanter fra kommunernes ældreområde er blevet inddraget i projektet tidligt i projektperioden. I nogle projektkommuner har en repræsentant fra kommunen været løst tilknyttet projektet, mens en repræsentant fra kommunen i andre kommuner har fungeret som projektleder. I nogle kommuner har det fungeret godt at involvere en kommunal repræsentant i projektet, da dette har sikret en talsmand for projektet, der har haft ”foden indenfor” på det politiske ni-

---

veau og som derved har kunnet medvirke til at forankre projektet såvel politisk som organisatorisk. I andre kommuner er det dog oplevelsen, at de kommunale repræsentanter har siddet så langt fra selve projektet, at de kun i meget ringe grad har haft føling med udviklingen i projektet.

### 3.1.2

#### *Redskab til udformning af handleplaner for madserviceleverandører*

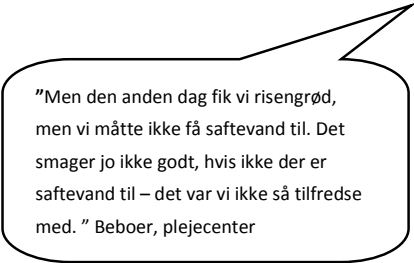
Ifølge projektbeskrivelsen for God mad – Godt liv var målet med initiativet ”redskab til udformning af handleplaner for madserviceleverandører”, at der ved projektets afslutning, skulle være udarbejdet mad- og måltidspolitikker i alle fire projektkommuner, ud fra hvilke der kunne udarbejdes handlingsplaner for kommunens madserviceleverandører.<sup>4</sup> Tidligt i projektet blev initiativ 1 og 2 dog slået sammen under et, da man fandt ud af, at disse var så tæt forbundet i praksis, at det ikke gav mening at dele dem op på initiativer.

Ved projektstart havde tre af de fire projektkommuner ikke udarbejdet handleplaner for kommunens madserviceleverandører, mens en enkelt kommune var i gang hermed. Det er dog forventningen i flere af kommunerne, at madserviceleverandørernes handleplaner vil blive udarbejdet i takt med kommunalbestyrelsens udarbejdelse af en mad- og måltidspolitik.

### 3.1.3

#### *Redskab til kvalitetsvurdering af mad- og måltidsservice*

Inden projektet blev igangsat, var der i de enkelte kommuner og køkkener meget forskellige procedurer for, hvordan man sikrede en mad- og måltidsservice af høj kvalitet. I nogle kommuner har man haft deciderede kvalitetsstandarder for leverandørerne generelt indarbejdet i leverandørkontrakter, mens man i andre i højere grad har benyttet egenkontrol eller kontrol via Fødevarerregionen. Ingen kommuner har haft deciderede redskaber til kvalitetsvurdering eller formaliserede procedurer for at følge op på kvalitetsstandarder eller kontrakter. Som denne respondent svarer på spørgsmålet om, hvordan kommunen kvalitetsvurderer mad- og måltidsservice:



”Men den anden dag fik vi risengrød, men vi måtte ikke få saftvand til. Det smager jo ikke godt, hvis ikke der er saftvand til – det var vi ikke så tilfredse med.” Beboer, plejecenter

*”Spørgsmålet må sendes videre til leverandørkonsulenterne, men jeg mener ikke, at der anvendes konkrete redskaber til at kvalitetsvurdere kommunens madservice. Vi har arbejdet med kvaliteten af ydelsen til hjemmeboende ældre i et andet brugerdrevent innovationsprojekt, men det er ikke konkrete redskaber, der anvendes i en evt. løbende kvalitetsvurdering.”* (Citat: repræsentant fra kommunens ældreområde)

Således har det hidtil i høj grad været op til den enkelte madserviceleverandør selv at kvalitetsvurdere deres produkter og service. Flere produktionskøkkener har dog haft en vis løbende kommunikation med plejecentrene om tilfredsheden med det leverede produkt enten via evalueringssedler, som køkkenpersonalet lagde på afdelingerne på plejecentret, eller en bog, der kunne kommunikeres igennem:

*”Der er en bog på hver afdeling, hvor plejepersonalet kan skrive en besked til køkkenpersonalet f.eks. ”god mad i dag” eller ”flere grøntsager, tak”. Hver afdeling har sådan en bog, hvor plejepersonalet kan skrive, hvis der er noget”.* (Citat: køkkenpersonale)

---

<sup>4</sup> Servicestyrelsen, april 2009, *Udbud om videnindsamling, udvikling af redskaber og processtøtte til projektet God mad – Godt liv*

---

Den hidtidige tilgang til kvalitetsvurdering af mad- og måltidsservice er af alle parter blevet oplevet som utilstrækkelig, og evalueringen viser tydeligt, at der er ønske om mere formaliserede redskaber til kvalitetsvurdering. For at imødegå dette behov er der som en del af projektet blevet udviklet det elektroniske kvalitetsevalueringsredskab "Måltidsbarometeret". Måltidsbarometeret skal kunne give fagforvaltninger/kommunalbestyrelser mulighed for løbende at følge op på og vurdere kvaliteten af den mad- og måltidsservice, de har fastlagt rammer for, og for at give produktionskøkkenerne, plejecenter og hjemmepleje mulighed for at vurdere, hvor gode forudsætninger de har for at levere madservice af høj kvalitet, samt give dem anvisninger til forbedringsmuligheder. Barometeret er baseret på lederes og medarbejderes besvarelser af en række spørgsmål inden for fem principper, der samlet set definerer den gode måltidssituation.<sup>5</sup>

Måltidsbarometeret er i projektperioden blevet afprøvet i flere kommuner, og på trods af lidt tekniske problemer i startfasen vurderer respondenterne det som et værktøj, de vil benytte i fremtiden:

*"Vi har i høj grad brugt måltidsbarometeret, som vi også har været med til at prøve af. Og det er et værktøj, man virkelig kan få nytte af."* (Citat: leder, madserviceleverandør)

Det fremhæves dog, at det er helt centralt, at der gives en god introduktion til værktøjet, inden det tages i brug, da det ellers kan opleves som overskueligt og tidskrævende at gå i gang med. Som denne respondent siger:

*"En anden udfordring, vi har oplevet, er, at der blev svaret på flere forskellige rapporter, grundet tekniske problemer. Som tovholder er det en udfordring at administrere de tilknyttede passwords. Før det skal kunne virke, skal tovholderen kunne se, hvilke passwords der knytter sig til hvilke rapporter, og hvilke passwords der er sendt ud til hvem."* (Citat: plejepersonale)

Evalueringen viser, at de kommuner, der ikke har intentioner om at implementere måltidsbarometeret i deres daglige procedure, stadig har et ønske om at fastholde det fokus, der med projektet er kommet på kvalitetsvurdering. Dette mener respondenterne bl.a. vil komme til udtryk i de krav, kommunen stiller til kommunale og private madserviceleverandører, når servicen kommer i udbud, og i en stramning af de krav, kommunen stiller til leverandørernes egenkontrol. Et par af kommunerne arbejder endvidere på fastansættelse af en ernæringsassistent, der skal sikre kvaliteten af maden på tværs af kommunens institutioner. Dette kan ses som et signal om, at man i flere kommuner har et ønske om, at det fokus, projektet har skabt på den gode ernæringsrigtige mad af høj kvalitet, forankres bredt i kommunen:

*"Fokus skal være på at kvalitetssikre produktionen af maden, smagen og konsistensen, samt måden maden serveres på. Det vil vi gerne have. Også for at sikre, at det ikke bare er et projekt, der slutter nu, men at det fastholdes i kommunen."* (Citat: repræsentant fra kommunens ældreenhed)

I kommuner med private (eksterne) madserviceleverandører oplever man nogle særlige udfordringer vedrørende både handleplaner og kvalitetsvurdering, da kommunerne i

---

<sup>5</sup> [www.maltidsbarometeret.dk](http://www.maltidsbarometeret.dk)



---

dette tilfælde ikke på samme måde som ved kommunale leverandører kan definere de private leverandørers tilgang til f.eks. kvalitetsvurdering; dette selvom man stiller højere krav hertil i udbuddet. Som denne projektleder fortæller:

*”Det med eksterne leverandører skal dyrkes lidt mere, for der er flere kommuner, der har det sådan. Problemet er, at vi ikke bare kan bestemme, hvordan det skal gøres. Vi har lavet et udbudsmateriale med nogle faste rammer. Men det står ikke beskrevet minutløst, hvordan vi gerne vil have det, og det, vi har skrevet, kan vi ikke bare ændre. Og havde vi beskrevet det i for mange detaljer, var det ikke sikkert, at der var nogle, der ville byde ind, så det vil blive for omstændigt. Det er bare for at sige, at det er sværere at styre, når det er en ekstern instans, man skal samarbejde med, og det gælder på alle områder.”* (Citat: projektleder)

### 3.1.4

#### *Opsamling*

Projektet har generelt i alle fire projektkommuner bidraget til at sætte mad- og måltids-service på dagsordenen og derved skabt større kommunalpolitisk fokus på vigtigheden heraf for de ældre borgeres sundhed og livskvalitet. Kommunale kostpolitikker og handlingsplaner for kommunernes madserviceleverandører er ikke udarbejdet i de fleste kommuner, men det er den generelle oplevelse, at man med projektet er kommet tættere på udarbejdelsen af disse.

### 3.2

#### **Produktudvikling af mad og emballage**

De tre initiativer 1) idékatalog med redskaber til produktionstiltag, der fokuserer på at højne kvaliteten af den producerede mad 2) idékatalog til udvikling af emballage og transport og 3) idékatalog til udvikling af måltidsprodukter er alle initiativer, der knytter sig til selve *kvaliteten* af den mad, der produceres hos madserviceleverandørerne.

I dette afsnit redegøres for effekten af ovenstående initiativer samt for de konkrete resultater og erfaringer, man i projektkommunerne har gjort sig med initiativerne. Der skal dog tages højde for, at man ikke har afprøvet alle initiativer i alle kommuner, og at der fra kommune til kommune er forskel på, hvor meget de afprøvede initiativer har fyldt i hverdagen.

#### 3.2.1

##### *Idékatalog med redskaber til produktionstiltag, der fokuserer på at højne kvaliteten af den producerede mad*

Et af hovedformålene med projektet ”God mad – Godt liv” har været med udgangspunkt i madens *smag, kvalitet, ernæringsindhold og udseende* gennem en række initiativer at forbedre den generelle kvalitet af den mad, der serveres for borgere, der er visiteret til kommunal mad- og måltidsservice. For at forankre projektets initiativer i projektkommunerne er der udviklet fire inspirationskataloger samt forskelligt materiale som plakater og badges til at hænge op i de enkelte køkkener og plejecentre.

De fire inspirationskataloger (”Valgmuligheder giver tilfredse ældre borgere”, ”Hold styr på skysovsen” Høj madkvalitet i hverdagen” og ”Menuplaner med fokus på sæsonens råvarer”) giver viden inden for fire forskellige områder vedrørende madens kvalitet. I det følgende beskrives projektkommunernes erfaringer med hvert af de fire inspirationskataloger.

”Men jeg syntes, at maden er ualmindelig god. Det eneste der mangler er salt, men det kan man jo selv komme på.”  
Beboer, plejecenter

### ”Valgmuligheder giver tilfredse borgere”

Et mål for projektet på længere sigt er, at ældre, der modtager mad- og måltidsservice, får opfyldt deres individuelle ønsker til måltidet. Dette indebærer blandt andet, at den ældre selv har stor indflydelse på den mad, der serveres. Inspirationskataloget ”Valgmuligheder giver tilfredse borgere” giver madserviceleverandører og personale på plejecentre informationer om den øgede tilfredshed, borgerne kan opnå, hvis de selv får lov til at vælge deres menuer, og kataloget har til formål at inspirere og motivere køkkenerne, så de arbejder med mere komponentbaseret madservice.

På trods af initiativet viser evalueringen, at ingen af madserviceleverandørerne har ændret på deres procedure på nuværende tidspunkt, og de tilbyder således ikke flere forskellige retter til plejecentrene, efter at projektet er igangsat. I hjemmeplejen er der til gengæld en høj grad af valgfrihed, hvor de ældre selv kan sammensætte den menu, de ønsker. Menuvalget for hjemmeboende skal foretages på månedsbasis ud fra et udvalg, som madserviceleverandøren fastsætter. Denne procedure gjorde sig dog også gældende inden projektet. Det er således særligt på plejecentrene, det er småt med valgmuligheder. Som denne madserviceleverandør fortæller:

”Inden projektet gik vi fra en valgmenu med to hovedretter til, at der kun var en. Vi opdagede, at det ikke så meget var den enkelte borgers ønske, men mere dem, der bestilte, der afgjorde, hvad borgeren fik [på plejecentrene]. Til de hjemmeboende har vi dog menuvalg” (Citat: leder, madserviceleverandør)

Det er fælles for alle plejecentre i projektet, at der serveres en hovedret samt en forret eller dessert. De adspurgte respondenter understregede dog, at hvis en ældre ikke kan lide den mad, der serveres, så tages der hensyn til dette, og de fleste plejecentre har mulighed for at tilbyde en frikadelle eller andet i den stil. Gennemgående får alle ældre på et plejecenter dog den samme menu. For at skabe en ramme, hvor de ældre får flere valgmuligheder, har man i projektkommunerne arbejdet aktivt med begrebet *valgfrihed* i forhold til selve spisesituationen. Det har konkret betydet, at de ældre på alle plejecentrene i projektet er begyndt at øse mad op på tallerknerne selv, og i forhold til smørrebrød, har man flere steder indført, at de ældre selv vælger, hvilket pålæg de vil have. Evalueringen viser klart, at disse relativt enkle tiltag har medvirket til at øge tilfredsheden med maden hos mange af de ældre, og flere spiser nu mere end tidligere:

”Jeg sagde til min datter, første gang vi selv måtte tage sovs og kartofler, at man føler sig mere som et menneske, når man selv bestemmer, end når det bare står foran en” (Citat: borger, plejecenter)

De forskellige tiltag, der er afprøvet, for at de ældre i højere grad selv kan få indflydelse på, hvad de spiser, er en direkte effekt af projektet. De adspurgte respondenter giver klart udtryk for, at de ældres mulighed for selv at vælge pålæg og øse op er tiltag, der vil blive implementeret som en fast del af hverdagen på plejecentrene.

### ”Hold styr på skysovsen”

Idékataloget ”Hold styr på skysovsen” er en guide til, hvordan køkkenet bedst kan holde styr på egen økonomi i forhold til produktionsomkostninger.

Både ledere og medarbejdere i produktionskøkkenerne fortæller, at de primære årsager til, at der i madlavningen benyttes præfabrikerede produkter og vakuummad, er at de har en forestilling om, at det sparer henholdsvis tid og penge. For at gøre op med denne

---

forestilling om, at mad lavet fra bunden er dyrere at producere end præfabrikeret mad, er der som del af projektet afholdt et kursusforløb med navnet ” *Mad som vor mor lavede det*” med fokus på, hvordan man billigt kan lave mad fra bunden. Dette kursus har ifølge flere respondenter været medvirkende til, at man i flere køkkener i højere grad er begyndt at producere flere retter fra bunden eller arbejder på at omlægge nuværende rutiner, således at man kommer til at producere mere fra bunden.

Udfordringen for de køkkener, der er begyndt at producere mere mad fra bunden, har primært været at gøre op med de rutiner og vaner, der har været blandt køkkenpersonalet, der nogle steder har opfattet det som *besværligt* at skulle ændre den faste rutine. Det er en fælles holdning blandt respondenterne, at hvis en ny kultur med, at man laver maden fra bunden, skal implementeres, er det vigtigt, at der kommer flere og bedre informationer om mulighederne for at lave mad fra bunden uden større besvær ud til *alle* medarbejdere i køkkenet, og ikke kun til dem, der har været med i projektet. Derudover har der i nogle af projektkommunerne været sammenlægninger og ombygninger i køkkenerne i projektperioden, hvilket også har virket hæmmende for implementeringen af nye rutiner.

*”Vi har jo snakket meget om det med proteinerne og det at få de mere hjemmelavede ting ind igen. Men vi har også haft omlægninger i køkkenet, og det gør, at vi har fået implementeret lidt mindre. Men det svære er at få det formidlet. For selvom vi snakkede om det, vi har hørt på kurset, kunne det være godt, hvis foredragsholderne også kom med på arbejdspladsen, for det er svært at få folk til at forstå, hvor vigtigt det er, når vi har travlt.”* (Citat: leder, madserviceleverandør)

Således er det centralt, at der er et mentalt overskud blandt køkkenpersonalet, når der skal ændres på indgroede procedurer og rutiner, da mange ellers har en tendens til hurtigt at falde tilbage i gamle vaner, samt at der ikke er andre faktorer, som f.eks. ombygninger, der stresser og tapper energi.

De rammebetingelser, nye initiativer gennemføres under, påvirker altså madens kvalitet, både positivt og negativt. Hvis der i køkkenet er en villighed og ledelsesmæssig opbakning til at ændre produktionen i forhold til at lave flere produkter fra bunden, har det en positiv effekt på kvaliteten af maden. Er der til gengæld økonomiske blokeringer og uvillighed mod at ændre rutiner i køkkenet, kan det være svært at ændre på kvaliteten af den producerede mad. Så selvom det ikke i evalueringen er kommet frem, hvorvidt hæftet ”Hold styr på skysovsen” har haft en direkte effekt på nuværende tidspunkt, viser evalueringen, at det er meget vigtigt, at der sættes fokus på sammenhængen (eller manglen på sammen) mellem mad produceret fra bunden og øgede økonomiske udgifter, som Idékataloget gør det.

#### **”Høj madkvalitet i hverdagen”**

Hensigten med inspirationskataloget ”Høj madkvalitet i hverdagen” har været at motivere og inspirere madserviceleverandørerne til løbende at følge op på tilfredsheden med kvaliteten af madservice og løbende udvikle og forbedre kvaliteten af opskrifterne. I de enkelte produktionskøkkener er det den ledende økonomas ansvar at udvikle og tilpasse de opskrifter, der anvendes, så de passer til beboernes behov og ønsker. For at udvikle og kvalitetssikre den producerede mad er der i projektkøkkenerne i alle fire projektkommuner igangsat en række konkrete tiltag, der knytter sig til at ernæringsforbedre og kvalitetssikre den producerede mad.

---

Indførelse af et *smagspanel* er et af de tiltag, der er blevet afprøvet i flere projektkommuner, og som i dag er implementeret fast flere steder. Smagspanelet består konkret af en gruppe medarbejdere fra køkkenet, der, inden maden sendes ud, vurderer den ud fra fastlagte kriterier i forhold til udseende, smag og duft. Smagspanelerne er med til at sikre madens kvalitet på disse parametre. De køkkener, der endnu ikke har nedsat et smagspanel, har en mere uformel proces, hvor man sikrer, at flere medarbejdere i køkkenet smager på maden, inden den sendes ud.

*”Vi smager på maden, inden vi sender den ud, og der skal helst være flere, der har smagt på den. Det kan jo være svært, hvis man selv har smagt på den samme portion mange gange, så kan det være svært at finde ud af, hvad der mangler, og der hjælper vi hinanden og smager hinandens til.”* (Citat: køkkenpersonale)

Et andet redskab, der er afprøvet, er *ernæringsberegning af maden* ud fra de opskrifter, der anvendes. Evalueringen viser, at man i flere køkkener i projektet end tidligere har fået mere fokus på at ernæringsberegne den mad, der produceres, og der er fokus på mængden af proteiner og vitaminer i maden. Dette har man gjort ved at implementere flere opskrifter, der er afprøvet i forbindelse med projektet og/eller via computerprogrammer udviklet til ernæringsberegning. Flere respondenter peger på, at det i denne henseende er vigtigt at økonomaen, der udvikler eller udvælger opskrifterne, har de rigtige værktøjer til rådighed. F.eks. er det vanskeligt at anvende ernæringsberegningssystemer, hvis der ikke er computer til rådighed:

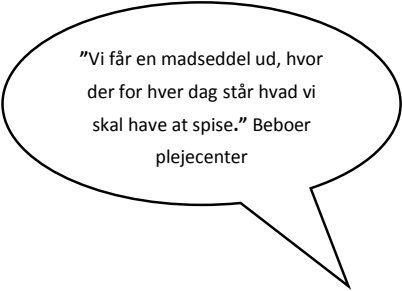
*”Vi er desværre ikke kommet til ernæringsberegning, men det kommer. Og det at ernæringsberegning er i fokus, bliver nemmere, når vi får en computer”* (Citat: køkkenpersonale)

”Jeg tror, at det er godt nok ellers. Men det er meget salt, og så kan jeg ikke spise det. Jeg ville meget gerne have karry kål, men jeg kunne slet ikke spise den. Jeg tror, at jeg har sagt det til hjemmehjælpen, men hvem skal man dog sige det videre til?” Beboer, hjemmepleje

Ifølge flere respondenter er endnu en udfordring i forhold til at implementere de nye ernæringsbereggede opskrifter at sikre, at alle i køkkenet også *benytter* de nye opskrifter og bliver ved med dette efter projektet. Her spiller vaner og åbenhed over for nye måder at gøre tingene på også en vigtig rolle, og det er en forudsætning, at personalet i køkkenet har forståelse for, *hvorfor* det er vigtigt at bruge ernæringsbereggede opskrifter. Det har altså en stor betydning for, om køkkenpersonalet tager ændringerne til sig. Spørgeundersøgelsen viser dog, at der blandt køkkenpersonalet er kendskab til de procedurer, der er omkring ernæring, og at dette kendskab er blevet større med projektet. Til spørgsmålet om, hvorvidt der i køkkenet er redskaber, der sikrer, at maden imødekommer den enkelte ældres ernæringsbehov, angiver alle respondenter i evalueringens eftermåling, at de har kendskab til sådanne redskaber mod tre fjerdedele i førermålingen. Endvidere angiver mere end tre fjerdedele af køkkenpersonalet i eftermålingen, at de enten har ”stor viden” eller ”meget stor viden” om, hvordan de kan sammensætte en ernæringsmæssigt korrekt menu til småtspisende ældre mod kun lidt over halvdelen, der angav det samme i førermålingen.

Endvidere er der med projektet kommet stort fokus på, at madens ernæringsindhold kan beriges gennem brug af mere fløde i maden, frem for mælk. Dette fokus er bl.a. blevet skabt via hangere og plakater, der er blevet ophængt i køkkenerne med teksten ”Husk fløden.”

I alle fire projektkommuner fortæller respondenter, at der er kommet et øget fokus på *konsistensen og udseendet* af den mad, der produceres. Ud fra spørgeundersøgelsen fremgår det ligeledes, at køkkenpersonalet generelt har fået større fokus på madens



”Vi får en madseddel ud, hvor der for hver dag står hvad vi skal have at spise.” Beboer plejecenter

konsistens og udseende, og i højere grad end tidligere ser det som deres ansvar at sikre, at den mad, der produceres, er indbydende i sin form. Således angiver næsten seks ud af ti blandt køkkenpersonalet i eftermålingen, at de ”i meget høj grad” eller ”i høj grad ser det som en del af deres arbejde at sikre, at maden, der produceres, er indbydende i sin form, mod ca. fire ud af ti i førmålingen. Af konkrete tiltag er man i flere køkkenerne begyndt at have mere fokus på at:

- Det er nemt for de ældre at se, hvad det er de spiser f.eks. hvad en gryderet består af.
- At maden, der produceres, har indbydende farver.
- At det tilbehør, der serveres til hovedretten, skaber kontrast og farve på tallerknerne/bakkerne.

Som en medarbejder fra et køkken fortæller:

*”Så vidt muligt sætter vi den sammen, så det ser ordentligt ud. Så hvis vi f.eks. laver carrygullasch, så serverer vi ikke majs til. For den eneste måde, vi kan påvirke maden på, er ud fra de grøntsager, der er til. Men vi laver f.eks. ikke sovsen helt sort med kulør og sådan noget. Vi forsøger at lave maden lys, så man kan se, hvad det er der er i den.”*  
(Citat: køkkenpersonale)

Det er ikke alle køkkener, der har afprøvet alle redskaber i inspirationskataloget ”Høj madkvalitet i hverdagen”, men det er vurderingen, at man i alle køkkener i de fire projektkommuner grundet projektets forskellige tiltag har fået øget fokus på at sikre madens kvalitet, hvad angår både ernæringsindhold, smag, udseende og konsistens.

#### **”Menuplaner med fokus på sæsonens råvarer”**

Førmålingen viste, at man i flere af produktionskøkkenerne i de fire projektkommuner, allerede inden projektet gjorde en aktiv indsats for at tilpasse maden til årstiderne og højtider. Inspirationskataloget ”Menuplaner med fokus på sæsonens råvarer” har således i høj grad skullet fungere som en inspirationskilde i forhold til de nye ernæringsrigtige opskrifter og nye ideer til menuerne.

I forhold til afprøvningen af nye opskrifter er det primært lederne i køkkenerne, der har haft gavn af inspirationskataloget, da det er dem, der udarbejder den månedlige madplan. Flere har dog ofte fundet det vanskeligt at udarbejde madplaner, som både skal variere alt efter sæson og passe til et ældre publikum. Evalueringen viser, at det at mødes med andre madserviceleverandører via projekt God mad – Godt liv har været medvirkende til at skabe grobund for et fagligt netværk blandt madserviceleverandørerne. På møderne har de fået mulighed for at diskutere arbejdsmetoder og nye tilgange vedrørende udarbejdelsen af madplaner og derved inspirere hinanden. Som en madserviceleverandør fortæller:

*”Der er kommet ting op på møderne, som man måske ikke selv ville have tænkt på, men som måske er nemme at ændre.”* (Citat: leder, madserviceleverandør)

På trods af at det som regel er lederen af madservice, der udarbejder madplanerne, viser evalueringen, at køkkenpersonalet og plejepersonalet opfordres til at supplere og komme med gode ideer. I forhold til inddragelsen af personalet i udarbejdelsen af mad-

---

planer er det oplevelsen, at kataloget ”Menuplaner med fokus på sæsonens råvarer” har givet god inspiration til, hvordan dette kan gøres. I en projektkommune har man for at sikre større inddragelse af flere aktører i udarbejdelsen af madplaner oprettet det, man kalder kostmøder, hvor plejepersonale, beboere og køkkenpersonale sammen diskuterer madplaner og kommer med forslag hertil.

*”Tidligere, inden projektet, havde vi nogle skemaer, hvor personalet på centret kunne lave vurderinger skriftligt, og det blev sjældent brugt, og kun når det ikke var godt nok. Men kostmøderne giver mere feedback, også fra brugerne selv.”* (Citat: leder, madserviceleverandør)

På et andet plejecenter, giver lederen af madservice madplanen ud til orientering i god tid, således at alle kan nå at komme med konstruktiv kritik og ideer til forbedringer.

*”Jeg skriver madplanen, og så lægges den ud. Og så kan alle komme med ønsker og rette til, hvis der er noget.”* (Citat: leder, madserviceleverandør)

Evalueringen viser således, at der i de enkelte produktionskøkkener generelt er fokus på at skabe en varieret madplan med inddragelse så mange aktører som muligt i processen. Inspirationskataloget ”Menuplaner med fokus på sæsonens råvarer” har både bidraget med nye opskrifter og med inspiration til, hvordan inddragelsen kan ske.

### 3.2.2

#### *Idékatalog til udvikling af emballage og transport*

Da projektet gik i gang, var hjemmeplejen tænkt ind som en aktiv deltager på lige fod med produktionskøkkener og plejecentre. Inspirationskataloget til udvikling af emballage og transport er i høj grad målrettet mad- og måltidsservice til hjemmeplejen, men i praksis har hjemmeplejen kun deltaget i projektet i én kommune, og her har man ikke ændret procedure eller arbejdet med tiltag målrettet emballage og transport.

### 3.2.3

#### *Idékatalog til udvikling af måltidsprodukter*

Tiltag under dette initiativ er en direkte indsats over for småtspisende og underernærede ældre, og formålet med initiativet har overordnet været at give inspiration på tre områder:

- Afklare for plejepersonalet, hvilke krav de kan stille til madserviceleverandører om særlige og ernæringsrige mellemmåltider.
- Hvordan produktionskøkkener kan tilberede ernæringsrige mellemmåltider.
- At øge pleje- og køkkenpersonalets viden om næringsbehov hos småtspisende.

For at få forankret initiativet ud i kommunerne er der blevet udviklet fire værktøjer, der alle giver gode råd og vejledning i forhold til de småtspisende ældre.

*”Småt er godt og rundt er sundt”* er et inspirationshæfte til plejen med fokus på vigtigheden af, at kost, ernæring og måltider tænkes ind som en helhed i ældreplejen. Evalueringen peger på, at der generelt i projektet har været et stort fokus på de småtspisende ældre i alle projektkommuner. Både i køkkenerne og på plejecentrene fortæller respondenter, at de har fået et fornyet fokus på de småtspisende ældre, og det er blandt de adspurgte den generelle holdning, at dette er en vigtig problemstilling.

---

”Fristetid” er et inspirationshæfte henvendt til plejepersonalet, med fokus på metoder til, hvordan man på plejecentrene kan arbejde systematisk med mellemmåltider til de ældre. Et af de konkrete initiativer, der har været afprøvet på flere plejecentre, er *fristevognen*. Fristevognen er et tilbud til de ældre med små og nærrende mellemmåltider, der skal tilbydes enten om formiddagen eller om eftermiddagen/aftenen, så de ældre altid har mulighed for at få noget at spise. På centrene er man stadig i gang med at undersøge, hvornår det bedste tidspunkt er at køre rundt med vognen, og initiativet er således stadig på forsøgsbasis, men på de plejecentre, der afprøver fristevognen, har det allerede vist sig at:

- De ældre spiser mere fra fristevognen, hvis de sidder flere sammen, end hvis de sidder alene på værelset.
- Fristevognen virker, men rutinen tager tid at implementere, da plejepersonalet skal vænne sig til at huske at gå runden med vognen, og de ældre skal vænne sig til at huske, at den kommer rundt.

*”Der er det også sjovt med den fristevogn. For de spiser ikke af den, når de spiser alene. Og det er tit, når de er alene, vi kører rundt med den. Men hvis man samler dem i stuen med en kop kaffe, så spiser de af den”* (Citat: plejepersonale)

Et andet initiativ i forhold til mellemmåltider er fokus på flere og bedre *drikkevarer*. Da projektet er henvendt til en gruppe, der generelt kan have svært ved at tygge, er drikkevarer et godt alternativ til at sikre, at de ældre får næring nok. Plejepersonalet har oplevet, at det er en udfordring at finde inspiration til gode og næringsrige drikkevarer. Med projektet er der kommet et øget fokus på at servere fløde og sødmælk, frem for de mere fedtfattige mælketyper og saftvand, og på flere plejecentre er det blevet en fast rutine, at alle får serveret proteindrikke. Af andre alternative drikkevarer er man på flere plejecentre også begyndt at servere varm kakao med flødeskum.

For at skabe inspiration til alternative drikkevarer har det især været de plakater, der er produceret i projektet, der har været direkte årsag til det øgede fokus på drikkevarer. Mange af de plakater, der i projektperioden har været hængt op i køkkener og på plejecentre, har haft fokus på mellemmåltider og bedre drikkevarer, og især sloganet ”Husk fløden” har sat sig fast i bevidstheden, både hos pleje- og køkkenpersonale og hos de ældre.

*”Inspiration til dagens vigtige mellemmåltider”* er et inspirationshæfte med guidelines og idéer til gode mellemmåltider. Dog er der ingen konkrete opskrifter i hæftet, men der er henvisninger til, hvor køkkenet og plejen kan finde afprøvede opskrifter.

I et af de deltagende køkkener er der blevet eksperimenteret med *udviklingen af gode BMI-retter* i samarbejde med en kok. De opskrifter, der er blevet udviklet, er både henvendt til produktionskøkkenerne og til selve plejepersonalet som inspiration til, hvad der f.eks. kan stilles frem på en fristevogn. De primære erfaringer i forhold til mellemmåltider er, at det skal være bløde og søde retter, der har en konsistens, der er nem at tygge. Som en repræsentant fra madservice udtaler:

*”Vi har jo også eksperimenteret med BMI-retter i samarbejde med en kok, men der blev vi nødt til at lave meget af det om, for der var noget af, det vi havde lavet, de ældre ikke ville spise. Den BMI-plan, jeg havde lavet, bestod meget af trifli og mousser, og jeg fik*

---

*først fortalt, at den var for ensformig, af kokke, men det er den type dessert, de ældre vil have.” (Citat: køkkenpersonale)*

Blandt respondenterne er der bred enighed om, at man skal sikre, at de mellemmåltider, der serveres, fremstår indbydende for de ældre selv; ellers spiser de ældre dem ikke.

*”Her skal man jo tænke på, at målgruppen her er sidst i 80’erne... Der er jo bare nogle ting, som ældre mennesker ikke spiser” (Citat: plejepersonale)*

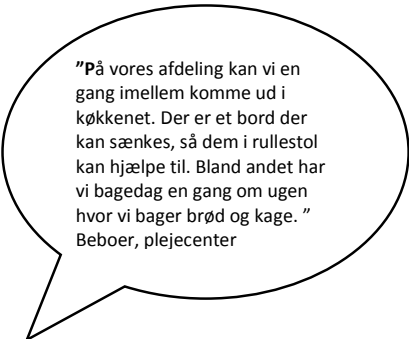
Evalueringen viser, at der i alle projektkommuner har været stort fokus på gode mellemmåltider, både i plejen og i køkkenet, så hæftet *”Inspiration til dagens vigtige mellemmåltider”* har været, og forventes også i fremtiden at kunne bruges som direkte inspiration til de mellemmåltider, der serveres på plejecentrene. Evalueringen viser også, at et sådan hæfte er nødvendigt, da plejepersonalet ofte har manglet inspiration til, hvilke mellemmåltider de kan servere for de ældre.

*”Fyld dagens måltider op med energi”* er en fagteoretisk guide, primært udviklet til køkkenet, med informationer om den rette ernæring til småtspisende ældre. Guiden er lavet med udgangspunkt i de officielle anbefalinger til institutionskost og kan give inspiration til arbejdet med ernæringsberigelse af maden.

### 3.2.4

#### *Opsamling*

Overordnet kan det konkluderes, at initiativer målrettet produkt- og kvalitetsudvikling af maden umiddelbart har haft en stor indflydelse på flere madserviceleverandører og plejecentre i projektet, og der er afprøvet en række redskaber og indført flere nye procedurer og rutiner. Særligt i forhold til småtspisende ældre er der igangsat en stor indsats. Hos madserviceleverandørerne er der i de fleste kommuner arbejdet aktivt med at ernæringsforbedre kosten bl.a. ved brug af mere fløde og flere proteiner/vitaminer i maden. Endvidere er der kommet større fokus på at højne madens kvalitet i forhold til smag, konsistens og udseende. På plejecentrene har man arbejdet aktivt med at give de ældre mere valgfrihed i forhold til spisesituationen og sat mere fokus på de småtspisende bl.a. gennem muligheden for at tilbyde alternative drikkevarer og indførelse af fri-stevogn. Initiativer målrettet udvikling af emballage og transport er der ikke erfaringer med, da hjemmeplejen kun i en ud af fire projektkommuner har deltaget i projektet, og man ikke her har afprøvet initiativer vedrørende emballage og transport.



*”På vores afdeling kan vi en gang imellem komme ud i køkkenet. Der er et bord der kan sænkes, så dem i rullestol kan hjælpe til. Bland andet har vi bagedag en gang om ugen hvor vi bager brød og kage.”  
Beboer, plejecenter*

#### **Udbredelse af erfaring og viden om god mad**

Hvor ovenstående initiativer i høj grad retter sig mod madens kvalitet og næringsindhold, knytter initiativerne 1) *Uddannelsesinitiativer om god ernæring og den gode måltidssituation*, 2) *Udvikling af redskaber til god ernærings- og måltidspraksis* og 3) *Informationer til ældre og pårørende om ernæringsbehov* sig til videndeling og kommunikation om ernæring og den gode måltidspraksis. I følgende afsnit redegøres for, hvorvidt og på hvilken måde de tre initiativer har bidraget til en positiv udvikling i forhold til videndeling, kommunikation og god ernærings- og måltidspraksis.

### 3.3.1

#### *Uddannelsesinitiativer om god ernæring og den gode måltidssituation*

Det var oprindeligt et mål i projektet, at plejepersonale og køkkenpersonale i projektkommunerne skulle på uddannelser vedrørende ernæring og måltidspraksis, inden projektafslutning i 2010. Køkkenpersonalets undervisning skulle rettes mod ernæringsbehovet hos ældre borgere i hjemmeplejen såvel som i plejecentre, mens plejepersona-



---

lets undervisning skulle fokuseres på ernæring og måltidssituationen i plejecentre. Der skulle ydermere udvikles uddannelsesinitiativer, der sigtede på kommunikation og viddeling personalegrupperne imellem.<sup>6</sup>

Ved projektafslutning viser evalueringen, at det på nuværende tidspunkt (januar 2011) kun er tovholderne samt få grupper af medarbejdere, der har modtaget undervisning, mens de resterende først påbegynder undervisning til marts 2011.

Blandt de respondenter, der har modtaget undervisning, er der generelt en høj tilfredshed med kvaliteten af den undervisning, de har modtaget. Det bliver dog af nogle respondenter fremhævet, at der er visse udfordringer forbundet med at undervise køkken- og plejepersonale sammen, da de to grupper har en meget forskellig grundlæggende viden om ernæring.

*”Jeg tror, at der er stor forskel på, om man er leder i et køkken eller på et plejehjem. For i selve plejecentrene er det svært at komme til at vide noget om mad, og det er svært at fange plejecenterlederne om emnet. Derfor er det en udfordring at blande de to grupper.”* (Citat: leder, madserviceleverandør)

Fordelen ved at give begge grupper den samme undervisning er, at der skabes et forum, hvor de to personalegrupper kan kommunikere på tværs og derved få større forståelse for hinandens arbejdsvilkår. Endvidere fremhæver flere respondenter, at de har set det som en stor fordel, at de på kurser har mødt køkken- og plejepersonale fra andre projektkommuner, hvilket har skabt mulighed for sparring og inspiration på tværs.

*”Dem, der kom af sted, var glade for det, især fordi de mødte nogle af de andre køkkener, der også er med i projektet. Det var et tredagskursus, så der var god mulighed for sparring.”* (Citat: leder, madserviceleverandør)

Fælles for flere respondenter, både hos madserviceleverandører og plejecentre, er et generelt ønske om, at medarbejderne får mulighed for at videreudanne sig og få mere viden om ernæring. Som en leder af et plejecenter udtaler:

*”Der var et kursus i starten omkring ernæringsscreening. De [plejepersonalet] syntes, det var rigtig godt, og det var også med til at booste projektet i afdelingen, for det [gav] en fornemmelse af, at det her bare var noget, vi skulle. Det fortalte de til deres kollegaer, og det er jo nemmere, når det kommer den vej fra. Så når de næste kurser kommer, skal mit personale af sted igen.”* (Citat: leder, plejecenter)

Evalueringen viser, at selvom der ikke er mange, der har modtaget undervisning endnu, så har de medarbejdere, der har været af sted, formået at videregive noget af den viden, de har fået med, til deres kollegaer. Udfordringen har dog været at formidle viden i en sådan grad, at de medarbejdere, der ikke har været på kursus, har taget den nye viden og initiativerne i projektet til sig. Konkret har dette på flere områder betydet, at nogle af projektets initiativer ikke er blevet indarbejdet i den daglige praksis så hurtigt

---

<sup>6</sup> Udbud om videnindsamling, udvikling af redskaber og processtøtte til projektet God mad – Godt liv, Servicestyrelsen, april 2009

---

som ønsket. En medarbejder fra et plejecenter, som har modtaget undervisning, uddyber:

*"I starten var der ikke en forståelse, for hvor vigtigt det var, for de andre havde lidt den holdning, at de jo bare kunne gøre det dagen efter, hvis vi sagde noget til dem. Men i forhold til at veje beboerne, så sker der noget nu, og det er ved at blive en del af vores rutine."* (Citat: plejepersonale)

Flere respondenter peger på, at behovet for undervisning af medarbejderne er yderst nødvendig for at sikre en forståelse og dermed en forankring af projektets initiativer, og blandt respondenterne har der generelt været et ønske om, at specielt plejen får mere viden om ernæring.

*"Men de [plejepersonalet] mangler noget grundlæggende viden om ernæring. Eksempelvis vil de meget gerne selv have minimælk frem for sødmælk, og de bruger jo heller ikke fløde på samme måde. Og derfor har de heller ikke villet give det til de ældre".* (Citat: leder, plejecenter)

### 3.3.2

#### *Udvikle redskaber til god ernærings- og måltidspraksis*

Formålet med initiativet har i høj grad været at sikre, at tiltag målrettet god ernærings- og måltidspraksis blev omsat til praksis og implementeret i dagligdagen. Evalueringen viser, at muligheden for at skabe en god ernærings- og måltidspraksis forbedres via et godt samarbejde mellem køkken- og plejepersonale og via et øget fokus hos plejepersonalet på den gode måltidssituation.

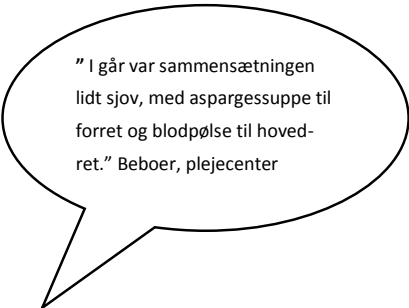
#### **Samarbejde mellem madserviceleverandør og plejecenter**

Evalueringens formåling viste, at både køkken- og plejepersonale i alle fire projektkommuner forud for projektet oplevede et stort behov for at forbedre samarbejdet de to personalegrupper imellem. Generelt var oplevelsen, at der var dårlig kommunikation mellem de to grupper, og informationer om de ældres ønsker til maden og til madens kvalitet blev sjældent videregivet. Det har derfor været mange projektdeltageres håb, at projektet God mad – Godt liv kunne bidrage til at udvikle og forbedre samarbejdet.

Evalueringen viser, at flere respondenter oplever, at projektet *har* været med til at forbedre kommunikationen mellem køkken- og plejepersonale, og at der i begge grupper er kommet et øget fokus på vigtigheden af den gode kommunikation. Således angiver hver niende blandt køkkenpersonalet, at personalegrupperne har en god dialog, hvor lidt over hver syvende angav det samme i formålingen. Også blandt plejepersonalet er tilfredsheden med dialogen vokset.

Et konkret tiltag, der har været afprøvet for at forbedre kommunikationen og videndelingen, er *"Tallerkenen rundt"* – en praktikordning, hvor en medarbejder fra køkkenet tilbragte en dag på et plejecenter og vice versa. De respondenter, der har været i "praktik", har haft stor nytte af denne oplevelse og oplever, at udvekslingen har givet dem et øget kendskab til den anden personalegruppes arbejdsvilkår, og et mere personligt kendskab til medarbejderne.

*"Det har været praktikordningen, hvor man sender medarbejdere frem og tilbage mellem køkkenet og plejeservicen. Det er meget konkret, og øger kendskabet mellem de to grupper på en god måde,"* (Citat: projektleder)



*"I går var sammensætningen lidt sjov, med aspargessuppe til forret og blodpølse til hovedret."* Beboer, plejecenter

---

Evalueringen viser dog også, at det i høj grad er de medarbejdere, der har deltaget aktivt i projektet, som enten tovholdere eller i praktik, der har opnået et bedre samarbejde på tværs. De medarbejdere, der kun har fået informationer om projektet via deres kollegaer eller leder, har ikke i samme grad oplevet en forbedring af kommunikationen. Som en medarbejder fra et plejecenter siger:

*”Det betyder ikke så meget for mig, men jeg tror, at det betyder meget for dem, der var med i projektet”.* (Citat: plejepersonale)

Det er således vurderingen, at projektet har bidraget til at sætte øget fokus på vigtigheden af god kommunikation og videndeling køkken- og plejepersonale imellem. Man har i flere projektkommuner fået øget fokus på, at personalegrupperne kender hinanden personligt. Konkret betyder det, at man i flere kommuner vil gøre det til en fast del af introduktionen for nye medarbejdere, at de skal se både køkken og plejecentre, når de starter. Evalueringen viser dog også, at der stadig er flere medarbejdere, både på plejecentre og i køkken, der oplever, at samarbejdet stadig kan forbedres, specielt i forhold til videndeling. Således er det centralt for forankringen af dette initiativ, at tiltag som f.eks. praktikordningen opretholdes.

### **Den gode måltidspraksis**

Selvom evalueringen ikke skal evaluere initiativer rettet mod den gode måltidssituation, peger meget på, at flere af de umiddelbare resultater, der er opnået i projektet, er afledte effekter af ændringer i den daglige måltidspraksis på plejecentrene.

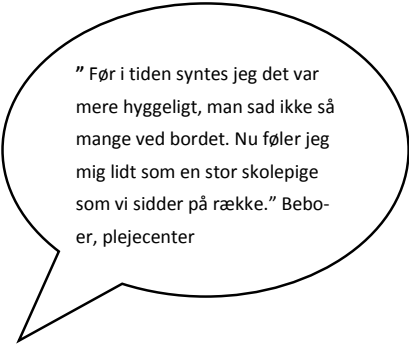
Tidligere var spisesituationen ikke noget, man havde decideret fokus på i plejen. Det betød flere steder, at der i spisesituationen var meget larm og uro, at de ældre rejste sig lige så snart, de var færdige med at spise, personalet vaskede op/snakkede højt med hinanden, mens de ældre spiste, og der var flere ældre, der valgte at spise på deres egne værelser. For at sætte det hele lidt på spidsen uddyber en plejer:

*”Jeg kan huske tidligere, at hvis man endelig havde fået dem herved, så smuttede de lige så snart man vendte ryggen til”* (Citat: plejepersonale).

For at ændre denne kultur omkring spisesituationen har man på flere plejecentre indført en række initiativer med sigte på at forbedre spisesituationen.

*Værtinderollen* er et initiativ, hvor en fra plejepersonalet sætter sig ved bordet og spiser sammen med de ældre. Plejepersonalet har rollen som ”værtinde” og skal præsentere maden, sige værsgo, hjælpe med til at sende maden rundt, sige velbekomme, og generelt forsøge at skabe en god stemning ved bordet. Det er også hendes rolle at hjælpe de ældre, der har brug for det. Værtindens vigtigste rolle er dog at skabe en hyggelig spisesituation for de ældre, og hun skal derfor ikke sidde med en vagttelefon eller andet, der kan forstyrre spisesituationen. Evalueringen viser, at værtinderollen er en stor succes, med mange gode følgeefferter. Først og fremmest er der kommet et roligere spisemiljø, hvor de ældre taler mere, og hvor der ikke er larm omkring dem. Det har for mange ældre betydet, at de bliver siddende længere ved bordet og dermed også spiser mere. Som en plejer uddyber:

*”Jeg tror, at de syntes, at det er hyggeligere nu, og så spiser de mere, og de glæder sig til de skal ned og spise”* (Citat: plejepersonale)



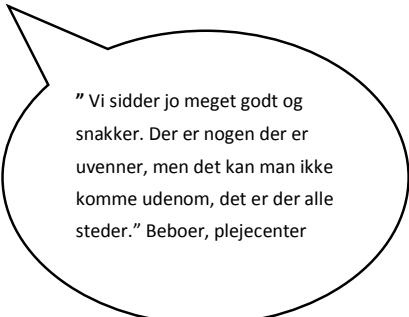
” Før i tiden syntes jeg det var mere hyggeligt, man sad ikke så mange ved bordet. Nu føler jeg mig lidt som en stor skolepige som vi sidder på række.” Beboer, plejecenter

---

En anden fordel ved værtinderollen er, at der er en plejer ved bordet. Hvis en ældre har brug for hjælp, skal denne ikke råbe op og påkalde sig alles opmærksomhed. Specielt dette har medført, at flere ældre er med til at spise i fællesstuen.

*"Vi har oplevet, at det kan være, at når de har lidt problemer, at de så ikke vil ud og spise med de andre. Men der hjælper det, at vi er ved siden af ved bordet, og kan hjælpe dem."* (Citater: plejepersonale)

For nogle blandt plejepersonalet har det dog været en udfordring at påtage sig værtinderollen, da det kan være svært at lede samtalen blandt de ældre og skabe den afslappede stemning. Dog siger flere fra plejepersonalet, at værtinderollen er et redskab, man arbejder på at udvikle, og på flere af plejecentrene har man talt meget om, hvordan værtinderollen bedst kan tilpasses deres center.



"Vi sidder jo meget godt og snakker. Der er nogen der er uvenner, men det kan man ikke komme udenom, det er der alle steder." Beboer, plejecenter

Som et andet initiativ har man på alle plejecentre i projektkommunerne arbejdet med selve *indretningen af spisestuen*, så det bliver hyggeligere for de ældre at sidde der. Andre tiltag, som lys, servietter og pæn bordopdækning er også blevet en fast del af spisesituationen, selvom det også tidligere var noget, man havde fokus på. På centrene har man i høj grad fået inspiration fra de plakater og materialer, der er udviklet, og projektet er således direkte årsag til, at ændringerne i spisestuerne er gennemført.

Som noget nyt har man på flere af centrene *givet beboerne faste pladser*. Det har for det første betydet, at de, der ikke har så nemt ved at spise, kan sidde sammen, så det ikke forstyrrer de andre, og for det andet kan de, der normalt snakker godt sammen, få mulighed for at sidde sammen. Der er i flere plejecentre endvidere kommet et øget fokus på at *arbejde aktivt med at få alle med ud og spise fælles* frem for at acceptere, at mange spiser på egne værelser.

Alle ovenstående initiativer er direkte effekter af projektet, og de har umiddelbart haft en meget positiv indvirkning på de ældres oplevelse af spisesituationen, idet flere spiser mere og i højere grad opsøger spisesituationen.

### **Ernæringspraksis**

Ligesom der er ændret praksis i forhold til spisesituationen, viser evalueringen at man på de fleste plejecentre også har ændret procedure i forhold til småtspisende ældre for i højere grad at sikre, at alle ældre får den ernæring, de har behov for.

Konkret er der på flere centre indført organiseret *ernæringscreening* af alle nye beboere, og resultaterne af disse bliver brugt aktivt til at vurdere, hvilken kost den ældre skal have, samt til løbende at følge op på den enkelte ældres helbred. Evalueringen viser, at det også tidligere var kutymen, at de ældre blev ernæringscreenet og vejret ved indflytning, men inden projektet blev igangsat, var der ikke alle steder lige stort fokus på at følge op herpå. Som en leder af et plejecenter fortæller:

*"I forhold til de småtspisende, har vi altid ernæringscreenet de ældre, inden de flyttede ind på centret, det har bare været et andet system. Så vi har godt været klar over, at vi har haft de småtspisende, vi har bare aldrig vist hvad vi skulle gøre med dem"* (Citater: leder, plejecenter)

Evalueringen viser, at der på alle centre nu er kommet større fokus blandt plejepersonalet på at observere de ældres ernæringstilstand, og nu følger mange af plejerne aktivt op på screening og vejning. Det gøres blandt andet ved, at vejninger er blevet sat mere i

---

system, og at plejepersonalet er blevet bedre til at observere, hvor meget den ældre i realiteten spiser. Dette fokus er en direkte effekt af projektet, der har givet projektkommunerne inspiration til, hvordan plejerne kan skærpe deres fokus på de småtspisende.

*”I forbindelse med projektet har vi lavet et flowchart for, hvad vi helt konkret skal gøre, hvis en beboer f.eks. taber et kilo, eller hvis de er syge. Så vejer vi dem fast en gang om ugen for at følge med i deres tilstand. Flowchartet i forhold til de småtspisende er med til at vise, hvad plejerne skal gøre, og det hjælper rigtig meget.”* (Citat: leder, plejecenter)

Dette bekræftes af, at mens lidt over hver fjerde blandt plejepersonalet i evalueringens førmåling angiver, at de enten ”i meget høj grad” eller ”i høj grad” føler sig tilstrækkeligt kvalificeret til at sikre, at de ældres ernæringsbehov opfyldes, så angiver over hver syvende tilsvarende i eftermålingen.

### 3.3.3

#### *Informationer til ældre og pårørende om ernæringsbehov*

Et mål med projektet var, at både de ældre og deres pårørende skulle opnå mere viden om den ældres ernæringsbehov.

Ifølge plejepersonalet ved de ældre ikke meget om deres eget ernæringsbehov, og der har i projektet indtil nu ikke været meget fokus på at ændre dette. Dog har enkelte respondenter blandt plejepersonalet alligevel bemærket en vis opmærksomhed fra de ældre om flere af projektets tiltag, bl.a. at man i højere grad nu bruger sødmælk frem for minimælk. Det er dog kun et fåtal af ældre, der fortæller, at de har bemærket særlige ændringer i ernærings- og måltidspraksis eller ved maden og dennes kvalitet og indhold, og blandt de adspurgte ældre var der ingen, der havde kendskab til projektet, eller som kunne nævne nogle af de tiltag, der var igangsat. Til dette skal siges, at størstedelen af de ældre, der er visiteret til mad- og måltidsservice, har en alder og en tilstand, hvor det ikke kan forventes, at de registrerer mindre ændringer ved maden eller i personalets praksis.


I forbindelse med evalueringen har der ikke været fokus på de pårørende, da denne gruppe ikke er blevet direkte inddraget i projektet. I flere plejecentre har man dog fokus på, at de pårørende skal involveres mere i de ældres ernæringsituation, og en stor del af plejepersonalet mener, at både de ældre og deres pårørende bør inddrages mere i forhold vedrørende den ældres ernæringsbehov fordi de har betydning for hvad og hvor meget de ældre spiser.

### 3.3.4

#### *Opsamling*

For at øge videndeling og kommunikation om ernæring og god måltidspraksis er der igangsat en række initiativer, der på nuværende tidspunkt har givet flere konkrete resultater. For det første synes både køkken- og plejepersonale at have fået større lyst og motivation til at bidrage til en god måltidssituation og sikre, at den ældres ernæringsbehov opfyldes. Derudover oplever de medarbejdere, der har deltaget aktivt i projektet, at de har fået en bedre dialog og større respekt for hinandens arbejdsområder. Det er naturligvis forskelligt fra projektkommune til projektkommune, hvor fremtrædende ændringerne er, men samlet set har projektets initiativer bidraget positivt til en forbedret måltids- og ernæringspraksis.

#### **Den gode mad i fokus**



"Jeg er godt tilfreds med maden, for det smager godt. Og den ros skal køkkenet også have."  
Beboer, plejecenter

Ud over at projektet har medført ovenstående konkrete resultater, viser evalueringen, at projektet har flere mindre målbare, men ikke desto mindre meget centrale "afledte effekter", som går på tværs af de konkrete initiativer. Nøgleordet her er *fokus*, og fokus er det begreb, som rigtig mange af evalueringens respondenter bruger, når de er blevet spurgt, hvor de mener, projektet har gjort den største forskel. Med fokus henvises til flere niveauer og til flere forskellige aspekter af mad- og måltidsservice:

1) Først og fremmest er det en udbredt holdning blandt respondenterne, at projektet har bidraget til at sætte større fokus på og skabe en større bevidsthed om *vigtigheden af ernæringsrigtig mad af god kvalitet og betydningen heraf for de ældre borgers sundhed og livskvalitet*. Dette øgede fokus på ernæringsrigtig mad af god kvalitet ses både på det kommunale niveau, blandt køkken- og plejepersonale og blandt ledere af plejecentre og hos madserviceleverandørerne. Som denne køkkenassistent svarer på spørgsmålet om, hvorvidt vedkommende kan fremhæve noget, som har været særlig godt ved projektet:

*"Der har været mange gode ting. Altså bare det at man er kommet med og har fået fokus på ernæring er godt."* (Citat: køkkenpersonale)

Og som denne repræsentant fra kommunens ældrehed svarer på spørgsmålet om, hvorvidt der er kommet større fokus på mad- og måltidsservice i forbindelse med projektet:

*"Ja, det synes jeg, især i produktionskøkkenet og blandt medarbejdere og ledelse i køkkenet er det kommet en anden ansvarsfølelse. På den politiske side er der også kommet et voksende fokus på maden. Der er bl.a. blevet holdt åbent hus i køkkenet med smagsprøver osv. Det giver en anden stolthed for medarbejdere, der arbejder med maden."* (Citat: repræsentant fra kommunens ældrehed)

Også plejepersonalet oplever, at der på deres arbejdsplads er kommet større fokus på ernæringsrigtig mad af god kvalitet og betydningen heraf for de ældres sundhed og livskvalitet. I eftermålingen angiver otte ud af ti blandt plejepersonalet således, at der i "meget høj grad" eller i "høj grad" på deres arbejdsplads er fokus på at opfylde de ældres ernæringsbehov mod kun lidt over hver sjettede i førmålingen.

2) I forlængelse af ovenstående påpeger en stor del af evalueringens respondenter, at der med projektet er kommet *større fokus på småtspisende ældre*. Som disse medarbejdere fra plejen fortæller:

*"Men det [projekt God mad – Godt liv] har også været med til at vise, hvor vigtigt det er, at vi har fokus på, om borgerne taber sig."* (Citat: plejepersonale)

*"Det har været rigtig godt, at der er kommet mere fokus på dem, der er for tynde."* (Citat: plejepersonale)

Flere fra både køkken- og plejepersonale fortæller, at de er blevet mere opmærksomme på problematikken omkring de småtspisende, og at beriget mad nu er blevet reglen, hvor det tidligere var undtagelsen:

---

*”Der er større fokus på småtspisende og fokus på, hvordan man gør det nemmest med mælk og ekstra fløde. Vi er også næsten gået over til at det er småtspisende kost som standard til alle.”(Citat: køkkenpersonale)*

Endvidere har man flere steder fået større fokus på vigtigheden af systematisk vejning af de ældre for herved tidligt at spotte eventuelle småtspisende:

*”Vi holder meget nøje regnskab med de ældres vægt, hvis de taber sig. I starten reagerede plejepersonalet ikke på de resultater, de fik, når de vejede, for de var ikke helt klar over, hvad man skulle gøre med resultaterne. Men det var i begyndelsen – nu kan vi mærke, at der er nogle, der tager på, for vi er målrettede. Det er fra projektet, det er kommet.” (Citat: leder, plejecenter)*

Ernæringscreening har man også før projektet brugt på flere plejecentre, men flere respondenter oplever, at projektets redskaber har gjort det nemmere at reagere i forhold til de småtspisende ældre:

*”I forhold til de småtspisende har vi altid ernæringscreenet de ældre, inden de flyttede ind på centret, det har bare været et andet system. Så vi har godt været klar over, at vi har haft de småtspisende, vi har bare aldrig vist hvad vi skulle gøre med dem. Nogle gange har vi lavet en madplan for dem, men det har aldrig været noget systematisk. Men i forbindelse med projektet har vi lavet et flowchart for, hvad vi helt konkret skal gøre, hvis en beboer f.eks. taber et kilo, eller hvis de er syge.” (Citat: leder, plejecenter)*

Flere respondenter fortæller desuden, at de oplever, at flere af de ældre har taget på og har fået et højere BMI i løbet af projektperioden:

*”Måltidsoplevelsen er i fokus, og alle får lyst til at spise mere. Vi kan konkret se på BMI-tallene, at det før var 20 % med et BMI under 20, nu er det kun 10 %.” (Citat: leder, plejecenter)*

3) Det tredje aspekt, som opleves at være kommet mere i fokus med projektet, er betydningen af *den gode spisesituation og et godt spisemiljø* for de ældres madoplevelse og lyst til at spise. Initiativer omkring spisesituation og spisemiljø er ikke direkte en del af evalueringen, men det er ikke desto mindre et emne, der har fyldt meget i evalueringen, da flere respondenter har oplevet, at initiativer rettet mod spisesituationen har haft meget stor betydning. Det har bl.a. været medvirkende til, at man flere steder oplever, at de ældre nu sidder længere ved bordet og dermed også er begyndt at spise mere.

Det har for flere blandt plejepersonalet været en ahaoplevelse at se, hvor stor betydning de fysiske rammer omkring måltidet har for de ældres lyst til at spise, og flere fra plejepersonalet fortæller, at de er blevet meget mere bevidste om dette aspekt ved måltidet:

*”Selve spisesituationen i dag er også blevet mere rolig, for vi i personalet er blevet bedre til at gøre en ting ad gangen. Og der er mere ro og fokus på, at vi ikke tømmer opvaskemaskine og sådan nogle ting, der larmer.” (Citat: plejepersonale)*

*Jeg syntes, at det [projekt God mad – Godt liv] har været godt. Godt med et øget fokus på de ydre rammer, og hvad det betyder for hele spisesituationen, når de ældre kommer*

---

*ned og er med til at spise sammen. Det er vi blevet mere bevidste om.” (Citat: plejepersonale)*

Dette fremgår ligeledes af evalueringens spørgeskemaundersøgelse, hvor mere end tre fjerdedele af medarbejderne fra plejepersonalet i eftermålingen angiver, at de enten i ”meget høj grad” eller i ”høj grad” oplever, at der på deres arbejdsplads er fokus på at give de ældre en god madoplevelse mod knap halvdelen, der angav tilsvarende i førmålingen.

Dette øgede fokus på forskellige aspekter af mad- og måltidsservice er medvirkende til, at projekt God mad – Godt liv i høj grad vurderes at have bidraget positivt til, at man i de fire projektkommuner har bevæget sig et godt stykke i den rigtige retning i forhold til at nå projektets målsætning om *”at sikre, at de måltider, som ældre visiterede borgere modtager, er individuelt tilpassede og af god ernæringsmæssig såvel som oplevet kvalitet.”*

Som tidligere nævnt er der forskel på, hvor langt man er kommet med de forskellige initiativer i de fire kommuner, ligesom der er forskel på, hvor stor en forskel man oplever, projektet har gjort for kvaliteten af kommunens mad- og måltidsservice. Ikke desto mindre er det den generelle oplevelse, at projektet i større eller mindre grad har gjort en forskel – dette særlig i kraft af at det har skabt fokus på mad- og måltidsservice og derved sat det på dagsordenen både på det kommunale niveau, i plejecentrene og hos madserviceleverandørerne.

Fremadrettet udtrykker flere af respondenterne på det kommunale niveau ønske om, at man som næste trin i kvalitetsudviklingen af kommunens mad- og måltidsservice kan udbrede den læring og de erfaringer, projektet har genereret, til kommunernes øvrige institutioner:

*Vi har debat om maden pt. Derfor holder vi meget fokus på det, og det vi har lært af det her, den viden vi har fået i denne lille del af organisationen skal kommunikeres ud til resten af organisationen. (Citat: repræsentant fra kommunens ældreenhed)*

Jf. evalueringens forandringsteori (afsnit 1.1) er der er altså flere af de umiddelbare resultater fra forandringsteorien, der er opnået i projektperioden; dette til trods for, at ikke alle redskaber er offentliggjort og implementeret endnu. Af figur 4 nedenfor fremgår de umiddelbare resultater fra forandringsteorien, der er opnået i projektperioden, eller som projektkommunerne i løbet af projektperioden vurderes at være kommet tættere på at opnå.



**Figur 4: Projektets umiddelbare resultater jf. evalueringens forandringsteori**

Kostpolitikker	Produktudvikling af mad og emballage	Udbredelse af erfaring og viden om god mad
Opbakning og engagement fra ledelse og politikere	Maden er ernæringsmæssigt sufficient	Personalet har motivation/ lyst til at levere god mad- og måltidsservice
Personalet kender borger- nes ernæringsbehov og dokumenterer dem til brug for videndeling	Maden er indbydende (form) Indbydende servering	Personalet mener, at arbej- det med mad- og måltids- service er meningsfuldt og giver faglig stolthed  Personalegrupperne har en god dialog og respekt for hinandens arbejdsområder

Forandringsteoriens øvrige umiddelbare resultater vurderes at kunne opnås på sigt, såfremt de planlagte uddannelsesinitiativer for køkken- og plejepersonale gennemføres, de udviklede redskaber implementeres og anvendes aktivt i plejecentre og hos madserviceleverandørerne og, sidst men ikke mindst, at det fokus, projektet har skabt på vigtigheden af ernæringsrigtig mad af god kvalitet og betydningen heraf for de ældre borgeres sundhed og livskvalitet fastholdes på alle niveauer.

Til trods for at projektet overordnet set vurderes at have bidraget positivt til, at man i de fire projektkommuner er kommet tættere på at sikre, at den mad- og måltidsservice, som ældre borgere er visiteret til, er individuelt tilpasset og af god ernæringsmæssig såvel som oplevet kvalitet, så har man også undervejs i projektet mødt en række udfordringer. Nogle udfordringer har været specifikke for de enkelte projektkommuner, mens andre har gjort sig gældende på tværs af de fire kommuner. Udfordringerne kan grupperes ud fra følgende fire overordnede temaer:

- Projektorganisering
- Kultur
- Hjemmepleje
- Fastholdelse og implementering

### Projektorganisering

En udfordring ved projektet, som respondenter i alle fire projektkommuner fremhæver, er, at der generelt er gået *lang tid* mellem projektets forskellige aktiviteter. Flere respondenter påpeger, at deres oplevelse af projektet har været, at der var meget lange perioder, hvor der ikke er skete noget, og hvor man ikke "hørte noget fra nogen." Dette har gjort det meget udfordrende for projektets tovholdere i de enkelte institutioner både selv at opretholde gejsten for projektet og samtidig motivere deres kollegaer til at være med hele vejen igennem og holde fast i nye rutiner.

*"Nogle gange glemte man næsten, at man var i gang med det. Så det har været langtrukket. Her er man jo også lidt praktisk indstillet, så det har nogle gange følt som om, der ikke skete noget."* (Citat: køkkenpersonale)

Dette er også oplevelsen blandt flere af projektlederne i kommunerne:

*"Det var svært for personalet at forholde sig til, at det var en lang proces, for de ansatte ikke ligesom os vant til, at projekter tager lang tid. Hver gang der kom noget nyt, var der interesse, og så kom gejsten, men efter lidt tid forsvandt den igen. Det at holde liv mellem de forskellige tiltag, det er en udfordring. Det er også derfor, der skal være noget visuelt, medarbejderne kan se, og projektet skal hele tiden italesættes på personalemøder og andre steder, så det hele tiden er synligt"* (Citat: projektleder)

Dette har været medvirkende til, at projektets tovholdere ofte har følt det som hårdt arbejde at være del af projektet, og de har ofte måttet kæmpe for, at det hele ikke faldt på gulvet.

*"Min oplevelse er, at det har været få ildsjæle, der har skullet bære projektet igennem, og det har været hårdt for dem at sikre, at det ikke havnede på gulvet. Det har været svært at holde en begejstring oppe igennem hele forløbet. Jeg har haft min gang i begejstringer, og jeg har ikke mødt den der begejstring om, at Nu skal vi prøve noget nyt".* (Citat: projektleder)

---

Det har endvidere givet en del udfordringer, at mange af de redskaber og initiativer, der skulle afprøves i projektet, blev sendt ud i sommerferien, hvor der ikke er mange faste medarbejdere på arbejde hverken i køkkenerne eller på plejecentrene. Dette har man i flere projektkommuner oplevet som hæmmende for afprøvningen og forankringen af initiativerne.

En anden udfordring har været, at projektlederne i flere kommuner i dagligdagen har siddet relativt langt fra selve projektet, hvilket har gjort det vanskeligt for dem at følge den konkrete udvikling i projektets forskellige initiativer. Dette er blevet endnu mere problematisk i kraft af, at man i nogle kommuner har oplevet, at ledere hos enten mad-serviceleverandør eller på plejecentret ikke har bakket synderligt op om projektet og f.eks. ikke har sat tid af til det på interne møder mv. Dette har gjort, at projektet i nogle kommuner til tider har været tæt på "at falde ned mellem to stole", da ingen har følt, at de havde det endelige ejerskab for eller det fulde overblik over projektet.

### **Kultur**

Projektet er udført i et arbejdsmiljø, der generelt er baseret på meget faste og indarbejdede rutiner og en meget fast defineret kultur omkring dagligdagens procedurer. Dette udspringer i høj grad af, at man arbejder i et miljø, der er præget af travlhed, og hvor medarbejderne ofte oplever, at der mangler hænder til at varetage de mange arbejdsopgaver. Den indarbejdede arbejdskultur og det travle miljø har i forhold til afprøvningen af projektets forskellige initiativer indimellem vist sig som en stor udfordring. Tovholderne i de enkelte kommuner har bl.a. oplevet, at det i forhold til alle aktørgrupper har været svært at ændre på, og fastholde ændringerne af, de faste rutiner. Det gælder f.eks. rutiner omkring spisesituationen (plejepersonale), brug af præfabrikerede produkter (køkkenpersonale), og hvad man er "vant til at spise" (de ældre borgere).

"Modstanden", tovholderne har mødt, retter sig især mod den ekstra tid, medarbejderne frygter, at det vil tage at ændre procedurer, samt en generelt manglende viden om, *hvorfor* man overhovedet skal ændre faste procedurer og rutiner:

*"I det store hele tror jeg, det havde været bedre, hvis der havde været nogle flere kontaktpersoner med på projektet end os. For det med at veje beboerne, var noget som ikke alle mente, var noget, der skulle bruge tid på. Det var svært for os at få dem til at forstå, hvorfor det er vigtigt, for jeg er jo ikke uddannet til at undervise."* (Citat: plejepersonale, tovholder)

Endnu en udfordring i projektet har været, at både plejecentre og produktionskøkkener er kendetegnet ved, at man i dagligdagen ofte benytter sig af afløsere og vikarer. Man har oplevet det som meget vanskeligt at formidle projektet og det, at man søger at implementere en "ny kultur", ud til vikarer og afløsere, som måske kun er på plejecentret om aftenen eller natten og således ikke deltager i møder, hvor projektet og dets redskaber præsenteres og diskuteres. På denne måde er det vanskeligt at sikre, at de nye rutiner, der afprøves eller implementeres, bliver gennemført konsekvent. Som en tovholder uddyber:

*"Man skal være meget opmærksom, for vi kører jo ofte med afløser på tværs af afdelingerne, og på de andre afdelinger drikker de stadig saftvand. Så de gamle oplever en gang imellem, at der kommer saftvand på bordet alligevel."* (Citat: plejepersonale, tovholder)

---

## Hjemmepleje

En konkret udfordring, som man har oplevet i tre ud af de fire projektkommuner, er, at hjemmeplejen enten har opgivet at deltage i projektet fra tidligt i projektperioden eller af forskellige årsager slet ikke har ønsket at være med. Det er vanskeligt at identificere de konkrete grunde til, at man fra hjemmeplejens side ikke har ønsket at deltage i projektet, da flere elementer kan spille ind, f.eks. hvorvidt lederen af hjemmeplejen har haft en interesse heri. Den generelle holdning synes dog at være, at man i hjemmeplejen ikke synes, at man har kunnet afsætte tiden til det, bl.a. fordi man deltager i andre projekter:

*“Vores ude-gruppe er næsten faldt helt fra, for hende, der skulle være ansvarlig for det, er også med i et andet projekt i Servicestyrelsen. De drukner i projekter, så det er virkelig noget, man skal prioritere, hvis det skal blive til noget.”* (Citat: projektleder)

I forhold til hjemmeplejens frafald skal det nævnes, at mange af evalueringens respondenter har fundet det beklageligt, at hjemmeplejen faldt fra, da hjemmeplejen i høj grad er en relevant medspiller i forhold til kommunernes mad- og måltidsservice. Respondenterne anbefaler således, at hvis projektet eller initiativer fra projekt skulle gennemføres i andre kommuner, så bør der gøres en ekstra indsats for at sikre, at hjemmeplejen kan frigive tid til at deltage i projektet.

*“Det er ærgerligt, at hjemmeplejen blev tabt, for det er jo vigtigt at fange de kostmæssige problemer i hjemmeplejen, for mange af de borgere, vi får ind, er der ude fra. I forhold til det vi skal køre videre, så er visitationen og hjemmeplejen med, så vi vil gøre meget for selv at få dem med i projektet.”* (Citat: madserviceleverandør, leder)

## Fastholdelse og implementering

I forhold til implementering af projektet og dets initiativer har det generelt været en udfordring for deltagerne at fastholde fokus, nye vaner og tiltag. Det har for flere af tovholderne været en svær opgave at opretholde gejsten hele vejen rundt hos alle projektdeltagere, hvilket bl.a. i høj grad skyldes ovenstående udfordringer som den lange tid, det har taget at udvikle flere af projektets redskaber, og man derfor har oplevet ”døde perioder”, hvor det er svært at motivere til opretholdelse af projektets fokus, en indgroet kultur som ikke ændres natten over, samt til tider et manglende ejerskab over projektet.

Disse udfordringer vil sandsynligvis også være de udfordringer, man vil møde i forbindelse med den videre implementering af projektets redskaber og i forbindelse med fastholdelsen af det fokus, projektet har skabt på den gode mad- og måltidsservice.

*“Når det skal implementeres i resten af landets kommuner, tror jeg også, at det kræver ildsjæle, der går ind i projektet. Det passer ikke sig selv, men skal hele tiden piskes op, for ellers falder det til jorden.”* (Citat: projektleder)

Dette er en meget velkendt udfordring i forbindelse med projektarbejde, og det viser sig meget ofte vanskeligt at sikre, at et projekts redskaber implementeres, og at det nye fokus, projektet har skabt, ikke forsvinder, når projektperioden er slut. Dette kræver ofte, at der er personer i de enkelte kommuner og helt ude på de enkelte institutioner, der brænder for området, og som aktivt bidrager til videreførelse og implementering af projektets redskaber og initiativer. Det kunne f.eks. være projektets tovholdere i de enkelte kommuner, der blev udpeget til ambassadører for den gode mad- og måltids-

---

service i kommunen og således føler et ejerskab og ansvar i forhold til at bringe projektets gode resultater videre.

**Metodisk tilgang og evalueringsaktiviteter**

Evalueringen af projektet God mad – Godt liv er baseret på både før- og eftermålinger samt afsluttende casebesøg. Der er således anvendt en kombination af kvalitative og kvantitative metoder på tværs af tid.

NIRAS har tidligere udarbejdet et internt statusnotat indeholdende resultaterne af førmålingen (februar 2010). Dette statusnotat samt resultater fra eftermålingen (spørgeskema og interview) og casebesøg udgør denne rapportes datagrundlag.

Evalueringsaktiviteterne har været bygget op omkring casebesøg i de fire projektkommuner inkl. fokusgrupper med pleje- og køkkenpersonale og interview med ældre borgere, der er visiteret til mad- og måltidsservice samt telefoninterview med projektlederen i hver af de fire kommuner samt telefoninterview med projektets hovedaktører i hver projektkommune. Med hovedaktører henvises til relevante ældrechefer eller anden repræsentant fra kommunernes ældreenhed samt ledende repræsentant for kommunens madserviceleverandør og ledere af plejecentre tilknyttet projektet. Telefoninterview er gennemført som før- og eftermålinger i henholdsvis december 2009/januar 2010 og december 2010. Casebesøg er gennemført i december 2010. Evalueringens aktiviteter fremgår af figuren herunder, der viser sammenhængen mellem respondentgrupper og dataindsamlingsmetoder.

**Figur 5: Oversigt over respondentgrupper og anvendte metoder**

Respondentgruppe	Anvendte metoder			
	Før- og eftermåling		Casebesøg	
	Spørgeskema	Telefoninterview	Fokusgruppe interview	Personlige interview
Ældre borgere, der modtager måltidsservice i eget hjem eller i plejebolig				X
Plejepersonale	X		X	
Køkkenpersonale	X		X	
Leverandører af mad- og måltidsservice (leder)		X		
Leder af plejecenter		X		
Kommunalbestyrelse el. lign.		X		
Projektleder		X		

---

De kvalitative interview blev gennemført ud fra tre på forhånd udfærdigede interview-guides, med det fælles tema at afdække erfaringer og resultater af projektet. Førmålingen havde i høj grad fokus på at afdække, hvor de enkelte projektkommuner stod ved projektstart, mens fokus i eftermålingen var på de konkrete erfaringer og effekter, der var kommet efter projektets afslutning.

Derudover er der blevet gennemført en spørgeskemaundersøgelse blandt henholdsvis køkkenpersonale og plejepersonale i projektkommunerne. Spørgeskemaerne er udformet med udgangspunkt i evalueringens forandringsteori og indeholder således en række spørgsmål om personalets nuværende arbejdsrutiner og kendskab til de ernæringsmæssige, sociale og fysiske rammer omkring måltidet og den konkrete fremstilling, anretning, udbringning og servering af maden.

Der er lavet to separate spørgeskemaer til henholdsvis køkkenpersonalet og pleje- og omsorgspersonalet, og begge er gennemført som før- og eftermålinger i henholdsvis december 2009 og december 2010.

Spørgeskemaundersøgelsens førmåling er gennemført blandt halvdelen af det personale, der er direkte involveret i fremstillingen eller udbringningen/serveringen af maden eller i andre funktioner, hvor man er direkte involveret i de ældres måltider, og halvdelen af det personale, der er ansat som pleje-/omsorgsmedarbejdere i enten plejecentre eller hjemmeplejeenhed tilknyttet projektet. Spørgeskemaundersøgelsens eftermåling er blevet gennemført blandt den resterende halvdel af de to personalegrupper.

Årsagen til, at personalegrupperne er blevet delt op i henholdsvis før- og eftermålinger, er, at personalet fra førmålingen må forventes at være påvirket af denne, såfremt de også skulle udfylde eftermålingen, idet spørgsmålene her er fuldstændig identiske med førmålingen.

Samlet set har spørgeskemaundersøgelsen således omfattet hele personalegruppen i hver af de fire projektkommuner, men det er dog i flere af kommunerne forholdsvis små personalegrupper, der har været tilknyttet projektet. I både produktionskøkkenerne og plejecentrene sker der relativt ofte, også i løbet af denne evaluering, udskiftning i personalet. Personale, der er kommet til i løbet af projektperioden, har deltaget i eftermålingen.

Spørgeskemaundersøgelsen er gennemført som en kombineret internetbaseret og postal spørgeskemaundersøgelse, hvor respondenterne havde mulighed for at afgive deres besvarelse såvel på internettet gennem et link og en personlig kode som via papirbesvarelse ved at returnere spørgeskemaet i en præfrankeret svarkuvert. Der er gennemført gentagne 'rykkerrunder' med henblik på at opnå den højeste mulige svarprocent.

Ved køkkenpersonalet er der i førmålingen en svarprocent på 80 %, mens der i eftermålingen er en svarprocent på 57 %. Blandt plejepersonalet er svarprocenten ved førmålingen 51 %, mens den i eftermålingen er 40 %.

Det er kendetegnende for spørgeskemaundersøgelsen, at det trods flere rykkerrunder har været yderst vanskeligt at få alle relevante medarbejdere fra personalegrupperne til at besvare spørgeskemaet. Der kan findes flere årsager til dette, men de tre væsentligste årsager vurderes umiddelbart at udspringe af, dels at skemaet skulle igennem flere

---

led, inden det kom til den rigtige respondent, idet skemaerne er blevet udsendt til lederen af henholdsvis plejecenteret eller køkkenet, hvorefter vedkommende har skullet dele det ud til de rigtige medarbejdere, dels at de enkelte medarbejdere har en travl hverdag, hvor udfyldelsen af et spørgeskema ikke har førsteprioritet. Endvidere er begge personalegrupper kendetegnet ved en relativt høj frekvens af medarbejderudskiftning samt jævnlig brug af vikarer og lign. Dette kan have betydet, at flere i personalegrupperne ikke har følt sig rustet til at besvare spørgeskemaet.

Med disse forhold taget i betragtning vurderes svarprocenterne samlet set at være tilfredsstillende. I kraft af den relativt lille respondentgruppe giver det dog nogle udfordringer i forhold til tolkningen af spørgeskemaundersøgelsen, da den alt andet lige bliver behæftet med en vis usikkerhed grundet få respondenter i de forskellige svarkategorier. For køkkenpersonalet er antallet af respondenter således kun omkring 30 i førmålingen og 20 i eftermålingen, mens det for plejepersonalet er omkring 40 i førmålingen og 30 i eftermålingen. Det vil derfor være behæftet med en stor statistisk usikkerhed at gennemføre deciderede statistiske analyser af datagrundlaget, hvorfor der alene er opstillet frekvensfordelinger omregnet til procent for henholdsvis før- og eftermålingerne, således at de kan sammenlignes. Endvidere bliver begge personalegrupper behandlet som en samlet gruppe på tværs af de fire projektkommuner, grundet anonymitetshensyn til medarbejderne.

Lidt tankevækkende er det, at det fremgår af flere tabeller, særlig blandt køkkenpersonalet, at der er sket en decideret negativ udvikling i projektperioden, idet færre i eftermålingen sammenlignet med førmålingen f.eks. oplever, at maden er indbydende i sin form, og færre ligeledes oplever, at de har mulighed for at sikre, at maden er indbydende i sin form. Endvidere angiver færre i eftermålingen, at der på arbejdspladsen er igangsat initiativer til at sikre, at maden er indbydende i sin form. Dette kan naturligvis hænge sammen med, at der er sket en negativ udvikling i løbet af projektperioden, men evalueringens kvalitative data peger dog på, at dette *ikke* er tilfældet. Derfor er det sandsynligvis andre forhold, der kan forklare den negative udvikling. Første forklaring kan være, at der som nævnt ovenfor er en vis usikkerhed forbundet med undersøgelsesresultaterne grundet få respondenter. En anden mulig forklaring er, at medarbejderne i løbet af projektperioden er blevet mere bevidste om kvalitet og betydningen af den gode mad og derfor stiller højere krav end tidligere. Dette vil i deres svar afspejle sig som om, de er mere negativt indstillet efter projektet, men det kan i realiteten betyde, at de er blevet mere kvalitetsbevidste.

Den samlede opstilling af frekvensfordelinger ses i kapitel 6.

Som afslutning på evalueringen blev der gennemført casebesøg i de fire projektkommuner. For at afdække de oplevede effekter af indsatserne og udføre en uddybende undersøgelse af virkemekanismerne i forandringsteorien, som de opleves af projektets aktører, blev der gennemført fokusgruppeinterview med repræsentanter fra henholdsvis køkken- og plejepersonale i hver projektkommune. Fokus i interviewene var aktørernes erfaringer og oplevelser af projektet ud fra konkrete tiltag/ændringer i hverdagen. Derudover blev der på casebesøgene gennemført interview med ældre borgere, der er visiteret til mad- og måltidsservice for at afdække deres oplevelse af projektet samt deres generelle oplevelse af den mad- og måltidsservice, de modtager. I hver kommune blev der gennemført interview med 2-3 ældre borgere. Alle interview blev gennemført med udgangspunkt i interviewguides tilpasset den enkelte respondent-



---

gruppe. På casebesøgene deltog NIRAS' konsulenter endvidere ved middagsmåltidet i plejecentrene og observerede situationen her.

# FREKVENSTABELLER FRA SPØRGESKEMAUNDERSØGELSE

I dette afsnit præsenteres frekvenstabellerne fra den gennemførte spørgeskemaundersøgelse fordelt på før- og eftermålinger. Afsnittet er opdelt for henholdsvis køkken- og plejepersonale. Hvor tabellerne ikke summer til 100 %, skyldes det afrunding.

## 6.1

### Køkkenpersonale

I følgende tabeller præsenteres frekvensfordelinger omregnet til procent fra spørgeskemaundersøgelsen til køkkenpersonalet.

**Tablet 1: Hvad arbejder du med?**

	FØRMÅLING Procent	EFTERMÅLING Procent
Jeg arbejder med madproduktion	44 %	59 %
Jeg arbejder med madudbringning	3 %	5 %
Jeg arbejder med både madproduktion og madudbringning	47 %	27 %
Andet – beskriv venligst:	6 %	9 %
I alt	100 %	100 %
n	32	22

**Tablet 2: I hvor høj grad ser du det som en del af dit arbejde at sikre, at maden til ældre er sammensat ernæringsmæssigt korrekt?**

	FØRMÅLING Procent	EFTERMÅLING Procent
I meget høj grad	41 %	50 %
I høj grad	25 %	27 %
I nogen grad	28 %	14 %
I lav grad	3 %	5 %
Slet ikke	3 %	5 %
I alt	100 %	100 %
n	32	22

**Tablet 3: Er der på din arbejdsplads faste procedurer for at sikre, at maden imødekommer den enkelte ældres ernæringsbehov?**

	FØRMÅLING Procent	EFTERMÅLING Procent
Ja	76 %	100 %
Nej	24 %	0 %
I alt	100 %	100 %
n	29	21

**Tabel 4: I hvor høj grad oplever du, at maden imødekommer den enkelte ældres smag?**

	FØRMÅLING Procent	EFTERMÅLING Procent
I meget høj grad	9 %	14 %
I høj grad	56 %	59 %
I nogen grad	34 %	23 %
I lav grad	0 %	5 %
Slet ikke	0 %	0 %
I alt	100 %	100 %
n	32	22

**Tabel 5: I hvor høj grad ser du det som en del af dit arbejde at sikre, at maden imødekommer den enkelte ældres smag?**

	FØRMÅLING Procent	EFTERMÅLING Procent
I meget høj grad	41 %	36 %
I høj grad	38 %	41 %
I nogen grad	19 %	14 %
I lav grad	0 %	5 %
Slet ikke	3 %	5 %
I alt	100 %	100 %
n	32	22

**Tabel 6: I hvor høj grad oplever du, at du har mulighed for at sikre, at maden imødekommer den enkelte ældres smag?**

	FØRMÅLING Procent	EFTERMÅLING Procent
I meget høj grad	16 %	19 %
I høj grad	45 %	29 %
I nogen grad	29 %	38 %
I lav grad	6 %	10 %
Slet ikke	3 %	5 %
I alt	100 %	100 %
n	31	21

**Tabel 7: Er der på din arbejdsplads procedurer for at sikre, at maden imødekommer den enkelte ældres smag?**

	FØRMÅLING Procent	EFTERMÅLING Procent
Ja	58 %	83 %
Nej	42 %	17 %
I alt	100 %	100 %
n	26	18

**Tabel 8: I hvor høj grad oplever du, at maden er indbydende i sin form (f.eks. konsistens, farve mv.)?**

	FØRMÅLING Procent	EFTERMÅLING Procent
I meget høj grad	26 %	14 %
I høj grad	65 %	64 %
I nogen grad	10 %	23 %
I lav grad	0 %	0 %
Slet ikke	0 %	0 %
I alt	100 %	100 %
n	31	22

**Tabel 9: I hvor høj grad ser du det som en del af dit arbejde at sikre, at maden er indbydende i sin form?**

	FØRMÅLING Procent	EFTERMÅLING Procent
I meget høj grad	43 %	59 %
I høj grad	50 %	32 %
I nogen grad	7 %	5 %
I lav grad	0 %	0 %
Slet ikke	0 %	5 %
I alt	100 %	100 %
n	30	22

**Tabel 10: I hvor høj grad oplever du, at du har mulighed for at sikre, at maden er indbydende i sin form?**

	FØRMÅLING Procent	EFTERMÅLING Procent
I meget høj grad	20 %	14 %
I høj grad	53 %	50 %
I nogen grad	20 %	32 %
I lav grad	3 %	0 %
Slet ikke	3 %	5 %
I alt	100 %	100 %
n	30	22

**Tabel 11: Er der på din arbejdsplads igangsat initiativer for at sikre, at maden, I producerer til ældre, er indbydende i sin form?**

	FØRMÅLING Procent	EFTERMÅLING Procent
Ja	85 %	69 %
Nej	15 %	31 %
I alt	100 %	100 %
n	20	16

**Tabel 12: Ved du, hvilke ønsker den enkelte ældre har til måltidet?**

	FØRMÅLING Procent	EFTERMÅLING Procent
Ja	63 %	63 %
Nej	37 %	37 %
I alt	100 %	100 %
n	27	19

**Tabel 13: I hvor høj grad oplever du, at maden anrettes på en indbydende måde?**

	FØRMÅLING Procent	EFTERMÅLING Procent
I meget høj grad	11 %	9 %
I høj grad	17 %	45 %
I nogen grad	61 %	36 %
I lav grad	0 %	9 %
Slet ikke	11 %	0 %
I alt	100 %	100 %
n	18	11

**Tabel 14: I hvor høj grad ser du det som en del af dit arbejde at sikre, at maden anrettes på en indbydende måde?**

	FØRMÅLING Procent	EFTERMÅLING Procent
I meget høj grad	31 %	25 %
I høj grad	44 %	55 %
I nogen grad	13 %	5 %
I lav grad	6 %	5 %
Slet ikke	6 %	10 %
I alt	100 %	100 %
n	32	20

**Tabel 15: I hvor høj grad oplever du, at du har mulighed for at sikre, at maden anrettes på en indbydende måde?**

	FØRMÅLING Procent	EFTERMÅLING Procent
I meget høj grad	9 %	18 %
I høj grad	28 %	45 %
I nogen grad	41 %	18 %
I lav grad	9 %	9 %
Slet ikke	13 %	9 %
I alt	100 %	100 %
n	32	22

**Tabel 16: Er der på din arbejdsplads igangsat initiativer for at sikre, at maden, I producerer til de ældre, er indbydende i sin servering?**

	FØRMÅLING Procent	EFTERMÅLING Procent
Ja	54 %	77 %
Nej	46 %	23 %
I alt	100 %	100 %
n	24	13

**Tabel 17: Har I udviklet redskaber til at sikre, at medarbejdernes viden om ernæring kan omsættes til praksis?**

	FØRMÅLING Procent	EFTERMÅLING Procent
Ja	52 %	100 %
Nej	48 %	0 %
I alt	100 %	100 %
n	23	18

**Tabel 18: I hvor høj grad bruger du disse redskaber?**

	FØRMÅLING Procent	EFTERMÅLING Procent
I meget høj grad	42 %	12 %
I høj grad	50 %	47 %
I nogen grad	8 %	29 %
I lav grad	0 %	6 %
Slet ikke	0 %	6 %
I alt	100 %	100 %
n	12	17

**Tabel 19: I hvor høj grad sikrer disse redskaber, at medarbejdernes viden om ernæring omsættes til praksis?**

	FØRMÅLING Procent	EFTERMÅLING Procent
I meget høj grad	25 %	6 %
I høj grad	42 %	56 %
I nogen grad	33 %	31 %
I lav grad	0 %	6 %
Slet ikke	0 %	0 %
I alt	100 %	100 %
n	12	16

**Tabel 20: I hvor høj grad oplever du...?**

		I meget høj grad	I høj grad	I nogen grad	I ringe grad	Slet ikke	I alt
At der er tilstrækkelig kommunikation mellem plejepersonalet og køkkenpersonalet?	Før-måling (n=32)	6 %	3 %	59 %	25 %	6 %	100 %
	Efter-måling (n=21)	5 %	19 %	52 %	19 %	5 %	100 %
At plejepersonalet giver køkkenpersonalet tilbagemeldinger på, hvad de ældre mener om maden	Før-måling (n=32)	6 %	19 %	50 %	22 %	3 %	100 %
	Efter-måling (n=21)	5 %	33 %	43 %	14 %	5 %	100 %
At plejepersonalet og køkkenpersonalet deler viden om maden?	Før-måling (n=32)	3 %	3 %	28 %	53 %	13 %	100 %
	Efter-måling (n=21)	0 %	14 %	48 %	29 %	10 %	100 %
At der er faste procedurer for at dele viden mellem plejepersonalet og køkkenpersonalet?	Før-måling (n=31)	0 %	6 %	6 %	61 %	26 %	100 %
	Efter-måling (n=20)	0 %	10 %	45 %	25 %	20 %	100 %
At disse procedurer for videndeling er hensigtsmæssige?	Før-måling (n=29)	3 %	14 %	17 %	34 %	31 %	100 %
	Efter-måling (n=20)	0 %	40 %	30 %	25 %	5 %	100 %
At der er behov for at formalisere samarbejdet mellem køkkenet og plejepersonalet yderligere (eksempelvis gennem møder)?	Før-måling (n=31)	16 %	42 %	19 %	13 %	10 %	100 %
	Efter-måling (n=19)	21 %	32 %	42 %	0 %	5 %	100 %
At personalegrupperne (pleje/køkken) har en god dialog?	Før-måling (n=32)	6 %	25 %	41 %	19 %	9 %	100 %
	Efter-måling (n=21)	14 %	19 %	57 %	5 %	5 %	100 %
At personalegrupperne (pleje/køkken) har respekt for hindringsarbejdsområ-	Før-måling (n=32)	9 %	28 %	34 %	22 %	6 %	100 %
	Efter-	24 %	24 %	33 %	14 %	5 %	100 %

der?	måling (n=21)						
------	------------------	--	--	--	--	--	--

**Tabel 21: I hvilket omfang er din arbejdsplads involveret i udarbejdelsen af kostplaner for de ældre?**

	FØRMÅLING Procent	EFTERMÅLING Procent
Altid	67 %	67 %
Ofte	13 %	10 %
Af og til	13 %	19 %
Aldrig	7 %	5 %
I alt	100 %	100 %
n	30	21

**Tabel 22: Hvor ofte informerer plejepersonalet personalet på din arbejdsplads om den enkelte ældres reaktion på maden (f.eks. hvis vedkommende ikke spiser op)?**

	FØRMÅLING Procent	EFTERMÅLING Procent
Altid	3 %	0 %
Ofte	16 %	16 %
Af og til	38 %	53 %
Aldrig	44 %	32 %
I alt	100 %	100 %
n	32	19

**Tabel 23: I hvor høj grad er du tilfreds med graden af kommunikation og videndeling mellem køkkenpersonalet og plejepersonalet?**

	FØRMÅLING Procent	EFTERMÅLING Procent
I meget høj grad	3 %	5 %
I høj grad	7 %	11 %
I nogen grad	45 %	37 %
I lav grad	34 %	21 %
Slet ikke	10 %	26 %
I alt	100 %	100 %
n	29	19



**Tabel 24: I hvor høj grad er du alt i alt tilfreds med samarbejdet mellem køkkenpersonalet og plejepersonalet?**

	FØRMÅLING Procent	EFTERMÅLING Procent
I meget høj grad	0 %	5 %
I høj grad	17 %	10 %
I nogen grad	53 %	45 %
I lav grad	23 %	30 %
Slet ikke	7 %	10 %
I alt	100 %	100 %
n	30	20

**Tabel 25: På en skala fra 1 til 5, hvor vil du så placere din egen viden i forhold til...?**

		Ingen viden				Meget stor viden	I alt
Råvarer og madens næringsindhold generelt?	Før-måling (n=32)	0 %	3 %	34 %	44 %	19 %	100 %
	Efter-måling (n=20)	0 %	5 %	30 %	50 %	15 %	100 %
Er næringsbehovet hos den enkelte ældre?	Før-måling (n=32)	13 %	28 %	34 %	19 %	6 %	100 %
	Efter-måling (n=21)	10 %	24 %	33 %	33 %	0 %	100 %
Hvordan man sikrer, at maden har det rigtige næringsindhold i forhold til de ældres behov?	Før-måling (n=32)	0 %	22 %	28 %	34 %	16 %	100 %
	Efter-måling (n=21)	0 %	19 %	10 %	67 %	5 %	100 %
Hvordan man kan sammensætte en ernæringsmæssigt korrekt menu til småtspisende ældre?	Før-måling (n=31)	3 %	13 %	26 %	42 %	16 %	100 %
	Efter-måling (n=21)	0 %	14 %	14 %	57 %	14 %	100 %
Særlige ernæringsmæssige behov hos den enkelte ældre, som du producerer mad til?	Før-måling (n=32)	3 %	16 %	31 %	41 %	9 %	100 %
	Efter-måling (n=21)	10 %	29 %	19 %	43 %	0 %	100 %
Hvad du kan gøre i forhold til at sikre, at	Før-måling	3 %	0 %	16 %	65 %	16 %	100 %

maden, som du producerer til ældre, fremstår indbydende i sin form (f.eks. konsistens, farve mv.)?	(n=31)						
	Eftermåling (n=21)	5 %	5 %	19 %	52 %	19 %	100 %
Hvad du kan gøre i forhold til at sikre, at maden, som du producerer til ældre, fremstår indbydende i sin servering?	Førmåling (n=31)	3 %	3 %	23 %	61 %	10 %	100 %
	Eftermåling (n=21)	14 %	5 %	29 %	33 %	19 %	100 %
Plejepersonalets arbejde med anretning af maden?	Førmåling (n=31)	23 %	23 %	39 %	13 %	3 %	100 %
	Eftermåling (n=21)	43 %	10 %	24 %	19 %	5 %	100 %

## 6.2

### Plejepersonale

I de følgende tabeller præsenteres frekvensfordelinger omregnet til procent fra spørgeskemaundersøgelsen til plejepersonalet.

**Tabel 26: Hvad arbejder du med?**

	FØRMÅLING Procent	EFTERMÅLING Procent
Jeg er ansat i en plejebolig/plejeenhed	64 %	84 %
Jeg er ansat i hjemmeplejen	24 %	13 %
Andet – beskriv venligst:	12 %	3 %
I alt	100 %	100 %
n	42	32

**Tabel 27: I hvor høj grad ser du det som en del af dit arbejde at give de ældre en god madoplevelse?**

	FØRMÅLING Procent	EFTERMÅLING Procent
I meget høj grad	45 %	56 %
I høj grad	48 %	41 %
I nogen grad	2 %	0 %
I ringe grad	2 %	3 %
Slet ikke	2 %	0 %
I alt	100 %	100 %
n	42	32

**Tabel 28: I hvor høj grad føler du dig tilstrækkeligt kvalificeret til at give de ældre en god madoplevelse?**

	FØRMÅLING Procent	EFTERMÅLING Procent
I meget høj grad	31 %	13 %
I høj grad	38 %	63 %
I nogen grad	24 %	25 %
I ringe grad	2 %	0 %
Slet ikke	5 %	0 %
I alt	100 %	100 %
n	42	32

**Tabel 29: I hvor høj grad oplever du, at der på din arbejdsplads er fokus på at give de ældre en god madoplevelse?**

	FØRMÅLING Procent	EFTERMÅLING Procent
I meget høj grad	19 %	41 %
I høj grad	29 %	34 %
I nogen grad	50 %	25 %
I ringe grad	2 %	0 %
Slet ikke	0 %	0 %
I alt	100 %	100 %
n	42	32

**Tabel 30: I hvor høj grad ser du det som en del af dit arbejde at sikre, at de ældres ernæringsbehov opfyldes?**

	FØRMÅLING Procent	EFTERMÅLING Procent
I meget høj grad	45 %	56 %
I høj grad	43 %	31 %
I nogen grad	5 %	9 %
I ringe grad	2 %	3 %
Slet ikke	5 %	0 %
I alt	100 %	100 %
n	42	32

**Tabel 31: I hvor høj grad oplever du, at arbejdet med måltidsservice til ældre er en vigtig del af dit job?**

	FØRMÅLING Procent	EFTERMÅLING Procent
I meget høj grad	24 %	28 %
I høj grad	31 %	41 %
I nogen grad	36 %	25 %
I ringe grad	5 %	3 %
Slet ikke	5 %	3 %
I alt	100 %	100 %
n	42	32

**Tabel 32: I hvor høj grad føler du dig tilstrækkeligt kvalificeret til at sikre, at de ældres ernæringsbehov opfyldes?**

	FØRMÅLING Procent	EFTERMÅLING Procent
I meget høj grad	12 %	6 %
I høj grad	31 %	66 %
I nogen grad	45 %	28 %
I ringe grad	10 %	0 %
Slet ikke	2 %	0 %
I alt	100 %	100 %
n	42	32

**Tabel 33: I hvor høj grad oplever du, at der på din arbejdsplads er fokus på at opfylde de ældres ernæringsbehov?**

	FØRMÅLING Procent	EFTERMÅLING Procent
I meget høj grad	24 %	41 %
I høj grad	40 %	38 %
I nogen grad	31 %	22 %
I ringe grad	5 %	0 %
Slet ikke	0 %	0 %
I alt	100 %	100 %
n	42	32

**Tabel 34: Har du gennem dit nuværende arbejde modtaget undervisning/kurser vedrørende ældres ernæringsbehov?**

	FØRMÅLING Procent	EFTERMÅLING Procent
Ja	38 %	39 %
Nej	62 %	61 %
I alt	100 %	100 %
n	42	31

**Tabel 35: Føler du, at denne undervisning/kurser har givet dig tilstrækkelige kvalifikationer til at arbejde med ældres ernæringsbehov?**

	FØRMÅLING Procent	EFTERMÅLING Procent
Ja	63 %	91 %
Nej	38 %	9 %
I alt	100 %	100 %
n	16	11

**Tabel 36: Er der på din arbejdsplads udviklet procedurer/initiativer til at sikre, at de ældre får den ernæring, de har brug for?**

	FØRMÅLING Procent	EFTERMÅLING Procent
Ja	62 %	79 %
Nej	38 %	21 %
I alt	100 %	100 %
n	26	24

**Tabel 37: I hvor høj grad bruger du disse procedurer?**

	FØRMÅLING Procent	EFTERMÅLING Procent
I meget høj grad	33 %	21 %
I høj grad	40 %	58 %
I nogen grad	13 %	21 %
I ringe grad	7 %	0 %
Slet ikke	7 %	0 %
I alt	100 %	100 %
n	15	19

**Tabel 38: I hvor høj grad er disse procedurer med til at sikre måltider for de ældre?**

	FØRMÅLING Procent	EFTERMÅLING Procent
I meget høj grad	21 %	26 %
I høj grad	71 %	63 %
I nogen grad	7 %	11 %
I ringe grad	0 %	0 %
Slet ikke	0 %	0 %
I alt	100 %	100 %
n	14	19

**Tabel 39: Har du gennem dit nuværende arbejde modtaget undervisning/kurser om at skabe gode rammer om måltidet?**

	FØRMÅLING Procent	EFTERMÅLING Procent
Ja	31 %	32 %
Nej	69 %	68 %
I alt	100 %	100 %
n	42	31

**Tabel 40: Hvordan vurderer du kvaliteten af denne undervisning/kurser?**

	FØRMÅLING Procent	EFTERMÅLING Procent
Meget høj kvalitet	0 %	11 %
Høj kvalitet	38 %	44 %
Nogenlunde kvalitet	62 %	44 %
Dårlig kvalitet	0 %	0 %
Meget dårlig kvalitet	0 %	0 %
I alt	100 %	100 %
n	13	9

**Tabel 41: Føler du, at denne undervisning/kurser har givet dig tilstrækkelige kvalifikationer til at skabe gode rammer om måltidet?**

	FØRMÅLING Procent	EFTERMÅLING Procent
Ja	77 %	100 %
Nej	23 %	0 %
I alt	100 %	100 %
n	13	8

**Tabel 42: Har du kendskab til, om der er udviklet informationsmateriale til de ældre om god ernæring?**

	FØRMÅLING Procent	EFTERMÅLING Procent
Ja	24 %	78 %
Nej	76 %	22 %
I alt	100 %	100 %
n	41	32

**Tabel 43: I hvor høj grad mener du, at de ældre og deres pårørende inddrages i spørgsmål om de ældres ernæringsbehov?**

	FØRMÅLING Procent	EFTERMÅLING Procent
I meget høj grad	3 %	3 %
I høj grad	13 %	19 %
I nogen grad	40 %	56 %
I ringe grad	35 %	9 %
Slet ikke	10 %	13 %
I alt	100 %	100 %
n	40	32

**Tabel 44: Er denne inddragelse tilstrækkelig?**

	FØRMÅLING Procent	EFTERMÅLING Procent
Ja	7 %	36 %
Nej	93 %	64 %
I alt	100 %	100 %
n	30	22

**Tabel 45: I hvor høj grad mener du, at de pårørende har tilstrækkelig viden om de ældres ernæringsbehov?**

	FØRMÅLING Procent	EFTERMÅLING Procent
I meget høj grad	0 %	3 %
I høj grad	3 %	0 %
I nogen grad	35 %	52 %
I ringe grad	60 %	35 %
Slet ikke	3 %	10 %
I alt	100 %	100 %
n	40	31

**Tabel 46: I hvor høj grad mener du, at de ældre selv har tilstrækkelig viden om deres ernæringsbehov?**

	FØRMÅLING Procent	EFTERMÅLING Procent
I meget høj grad	0 %	0 %
I høj grad	0 %	6 %
I nogen grad	36 %	38 %
I ringe grad	60 %	38 %
Slet ikke	5 %	19 %
I alt	100 %	100 %
n	42	32

**Tabel 47: Hvor ofte informerer du de ældre om madens indhold og ernæring?**

	FØRMÅLING Procent	EFTERMÅLING Procent
Altid	0 %	13 %
Ofte	33 %	31 %
Af og til	50 %	44 %
Aldrig	17 %	13 %
I alt	100 %	100 %
n	42	32

**Table 48: How often do you ask the elderly, what they think about the food?**

	FØRMÅLING Procent	EFTERMÅLING Procent
Altid	32 %	56 %
Ofte	49 %	34 %
Af og til	17 %	9 %
Aldrig	2 %	0 %
I alt	100 %	100 %
n	41	32

**Table 49: To what extent do you experience...?**

		I meget høj grad	I høj grad	I nogen grad	I ringe grad	Slet ikke	I alt
At køkkenpersonalet informerer plejepersonalet tilstrækkeligt om maden?	Før-måling (n=37)	3 %	5 %	41 %	30 %	22 %	100 %
	Efter-måling (n=29)	7 %	14 %	31 %	28 %	21 %	100 %
At plejepersonalet og køkkenpersonalet deler viden om maden?	Før-måling (n=37)	0 %	11 %	32 %	38 %	19 %	100 %
	Efter-måling (n=29)	3 %	14 %	21 %	41 %	21 %	100 %
At der er faste procedurer for at dele viden mellem plejepersonalet og køkkenpersonalet?	Før-måling (n=37)	0 %	14 %	24 %	35 %	27 %	100 %
	Efter-måling (n=29)	3 %	10 %	17 %	31 %	38 %	100 %
At disse procedurer for videndeling er hensigtsmæssige?	Før-måling (n=35)	0 %	23 %	26 %	26 %	26 %	100 %
	Efter-måling (n=25)	0 %	20 %	28 %	32 %	20 %	100 %
At der er behov for at formalisere samarbejdet mellem personalegrupperne (pleje/køkken) yderligere (eksempelvis gennem møder)?	Før-måling (n=37)	19 %	38 %	27 %	3 %	14 %	100 %
	Efter-måling (n=26)	15 %	35 %	27 %	12 %	12 %	100 %
At personalegrupperne (pleje/køkken) har en god dialog?	Før-måling (n=37)	8 %	35 %	38 %	11 %	8 %	100 %
	Efter-	21 %	54 %	7 %	11 %	7 %	100 %



	måling (n=28)						
At personalegrupperne (pleje/køkken) har respekt for hindringsområdet?	Før-måling (n=37)	11 %	51 %	30 %	5 %	3 %	100 %
	Efter-måling (n=29)	41 %	34 %	14 %	7 %	3 %	100 %

**Tabel 50: Har I udviklet faste procedurer for, hvordan du og dine kolleger deler viden om de ældres ønsker til måltidet?**

	FØRMÅLING Procent	EFTERMÅLING Procent
Ja	32 %	46 %
Nej	68 %	54 %
I alt	100 %	100 %
n	34	24

**Tabel 51: Har I udviklet faste procedurer for, hvordan du og dine kolleger deler viden om de ældres ernæringsbehov?**

	FØRMÅLING Procent	EFTERMÅLING Procent
Ja	13 %	37 %
Nej	87 %	63 %
I alt	100 %	100 %
n	30	27

**Tabel 52: Hvor ofte informerer du køkkenpersonalet om den ældres reaktion på maden (f.eks. hvis vedkommende ikke spiser op)?**

	FØRMÅLING Procent	EFTERMÅLING Procent
Altid	0 %	10 %
Ofte	34 %	37 %
Af og til	53 %	33 %
Aldrig	13 %	20 %
I alt	100 %	100 %
n	38	30

**Tabel 53: I hvor høj grad er du tilfreds med graden af kommunikation og videndeling med køkkenpersonalet?**

	FØRMÅLING Procent	EFTERMÅLING Procent
I meget høj grad	0 %	15 %
I høj grad	13 %	19 %
I nogen grad	48 %	23 %
I ringe grad	23 %	38 %
Slet ikke	18 %	4 %
I alt	100 %	100 %
n	40	26

**Tabel 54: I hvor høj grad er du alt i alt tilfreds med samarbejdet med køkkenpersonalet?**

	FØRMÅLING Procent	EFTERMÅLING Procent
I meget høj grad	3 %	14 %
I høj grad	29 %	38 %
I nogen grad	47 %	34 %
I ringe grad	9 %	10 %
Slet ikke	12 %	3 %
I alt	100 %	100 %
n	34	29

**Tabel 55: På en skala fra 1 til 5, hvor vil du så placere din egen viden i forhold til...?**

		Ingen viden				Meget stor viden	I alt
Råvarer og madens næringsindhold generelt?	Før-måling (n=41)	7 %	10 %	54 %	27 %	2 %	100 %
	Efter-måling (n=32)	0 %	13 %	59 %	25 %	3 %	100 %
Ældres ernæringsbehov generelt?	Før-måling (n=41)	2 %	12 %	46 %	34 %	5 %	100 %
	Efter-måling (n=32)	0 %	6 %	50 %	38 %	6 %	100 %
Ernæringsbehovet hos den enkelte ældre?	Før-måling (n=40)	3 %	18 %	45 %	28 %	8 %	100 %
	Efter-måling (n=31)	0 %	6 %	48 %	39 %	6 %	100 %
Hvordan du vurderer, om de ældre får	Før-måling	5 %	17 %	54 %	20 %	5 %	100 %

dækket deres ernæringsbehov?	(n=41)						
	Eftermåling (n=31)	0 %	6 %	52 %	35 %	6 %	100 %
Hvordan du sikrer, at de ældre får dækket deres ernæringsbehov?	Førmåling (n=41)	2 %	15 %	56 %	24 %	2 %	100 %
	Eftermåling (n=32)	0 %	9 %	44 %	41 %	6 %	100 %
Hvad du kan gøre for, at de ældre oplever gode måltider?	Førmåling (n=41)	0 %	2 %	41 %	41 %	15 %	100 %
	Eftermåling (n=32)	0 %	0 %	22 %	59 %	19 %	100 %
Ernæringsfordelingen til småtspisende ældre?	Førmåling (n=41)	5 %	15 %	37 %	32 %	12 %	100 %
	Eftermåling (n=32)	0 %	6 %	31 %	44 %	19 %	100 %
Hvad du skal gøre med den mad, du får fra køkkenet?	Førmåling (n=40)	5 %	8 %	33 %	30 %	25 %	100 %
	Eftermåling (n=32)	0 %	6 %	25 %	50 %	19 %	100 %