

Omsorg gjennom mat og måltider

Thomas Bøhmer, prof.em. Klin Ernær.
Seniorsaken

Brukersynspunkt

Dagbladet 1. april 1995. Påtale fra Helsetilsynet



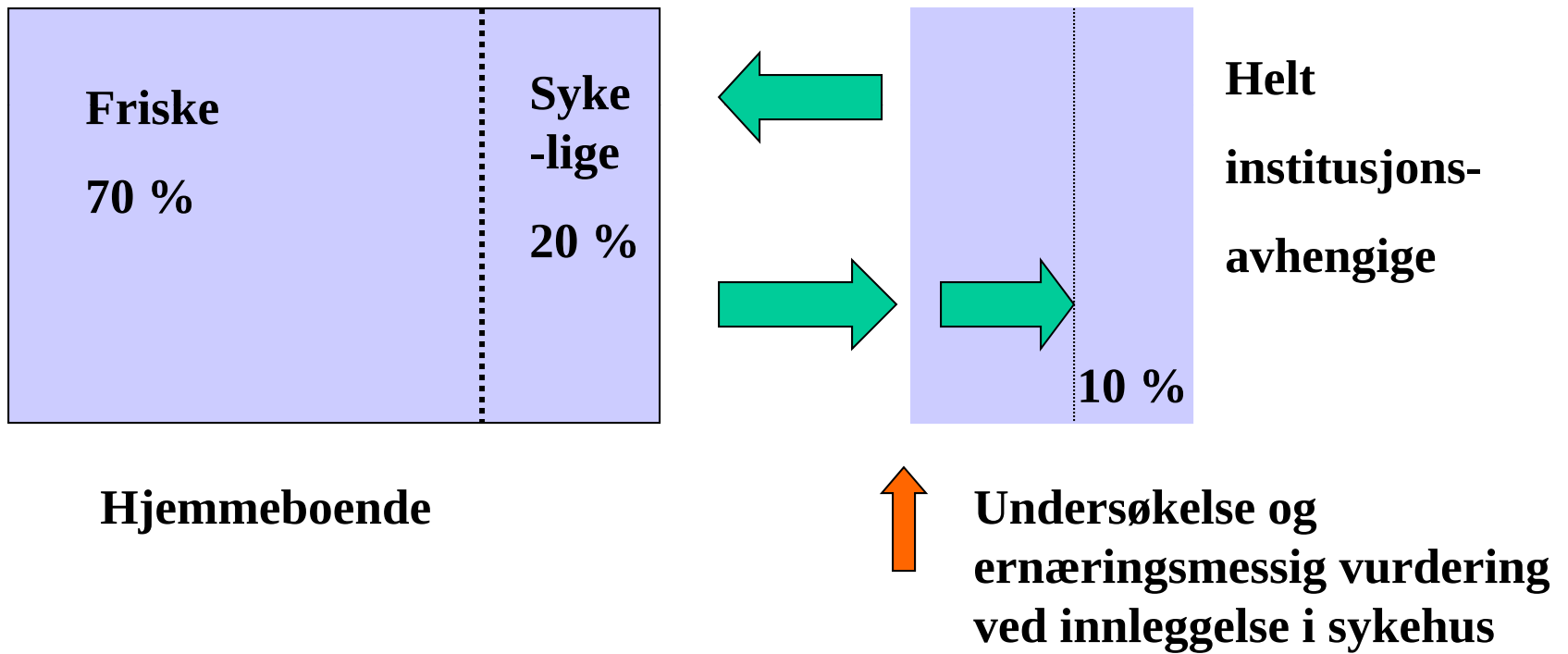
Kvinne 76 år gml, vekt 36 kg, død < 24 timer etter
innleggelse

2014

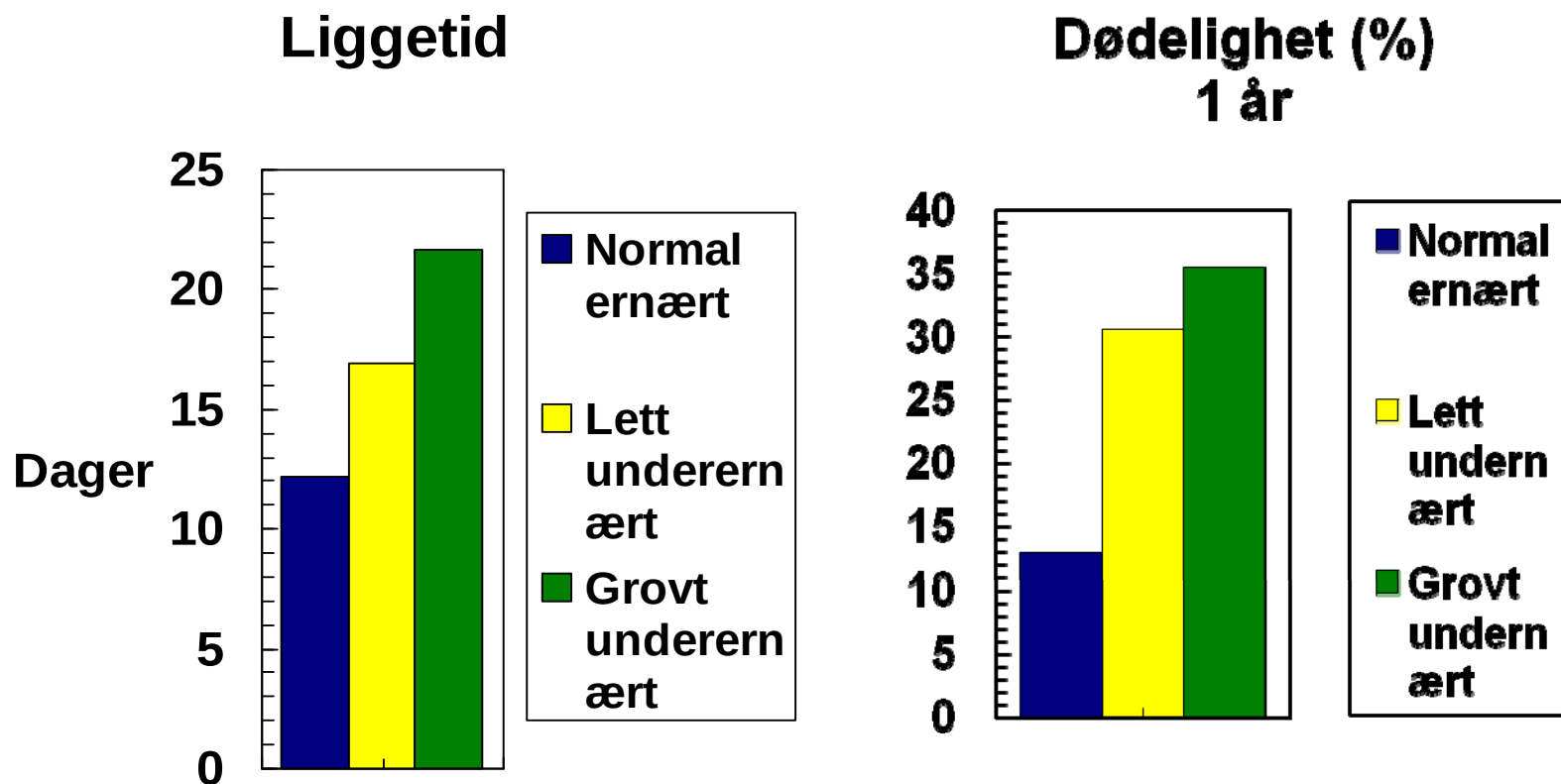
Muskelsvinn (sarcopeni)



Forholdene for 80-åringar:



Betydningen av underernæring for liggetid og 1 års dødelighet



Mowe T, Bøhmer, E Kindt .Am J Clin Nutr 1994

Gjelder det bare å spise nok: Vil ikke ha mat

Nekter å ta til seg mat

– "Vil ikke leve mer"

Depresjon

Anoreksi

Mangel på kunnskaper

– "Forsiktig med
kolesterol"

Selvbilde



Pasienter på sykehjem

- Forventet levetid < 2 år
- 70-80 % dement
- Blir underernært i sykdomsforløpet
- Ingen medisin eller mat hjelper på sykdommens forløp
- Menneskerett: tilgang på mat/drikke
- Medisinsk indikasjon: Iv. ernæring, sondeforing, PEG
 - Ethiske konflikter, avveining
 - Nicil nocere

Kriterier for underernæring i sykehjem Oslo Kommune (2006-2013)

- Vektnedgang, > 5 % vektnedgang/3mnd
- Kroppsmasseindeks, vekt/(høyde x høyde)
 - Normalt 19-24 (eldre optimalt 24-25 *)
 - 65kg, høyde 168, gir KMI 23
 - 35 kg, høyde 168 gir KMI 12,3
 - Ingen videre vektnedgang, men død sannsynlig

Rapport 1/2013, juni 2013 Helseetaten

*Mowe M, Diet L, T Bøhmer . Am J Geriatrics 2008

Vesentlige forhold ved sykehjem

- Sykehjemsplass når man trenger det
- Lovbestemt bemanning av sykehjemsleger
 - Oslo i 2009 = 0,28 timer/uke
 - 40 % samtale med pårørende, 30 % pasientrettet
- Enheter som skiller friske fra mentalt svekkede
- Fysiske og sosiale aktiviteter (eks:Fagerborghjemmet)
- Lokalt kjøkken, tilpasse maten, matlukt stimulerer
- Språkopplæring av fremmedsproglige ansatte
- Stabil bemanning med empati for pasienter og pårørende

Mat og miljø på sykehus/hjem

Miljø → matlyst

- Pasientenes ønskeliste(1)
 - At måltidene ikke kommer for tett
 - Selv bestemme når de vil spise
 - Å få variert kost
 - Å få vanlig mat
 - Velge minst to retter hver dag.
 - Varm mat

Etter : Sjukvårdsmiljø. Måltider og måltidsutrustning, Bromma 1981

Forebyggende tiltak for alle over 65 år.

Forhindre at eldre trenger sykehjem

- Ansvar for egen helse
 - allsidig kost, 1 egg/dag, glem kolesterolfrykten
 - sosial aktivitet
 - fysisk aktivitet
 - Kondisjonstrening
 - Styrketrening 2 ganger per uke,
 - *Kommunal subsidiering av aktivitet ?

*Foreslått i plan for ny helse og-omsorgstjeneste av Seniorsaken

Offentlige tiltak for å bedre ernæringssituasjon hos gamle.

- Mer resurser ?
- Kvalitetskrav til institusjon og hjemmetjeneste
- Kompetanse, tverrfaglig
 - **fysioterapeuten trener den muskeltynne**
 - **ernæringsfysiologen rådgir senil dement**
 - **sykepleier/ hjelpepleier må veie, observere**
 - **lege må diagnostisere**

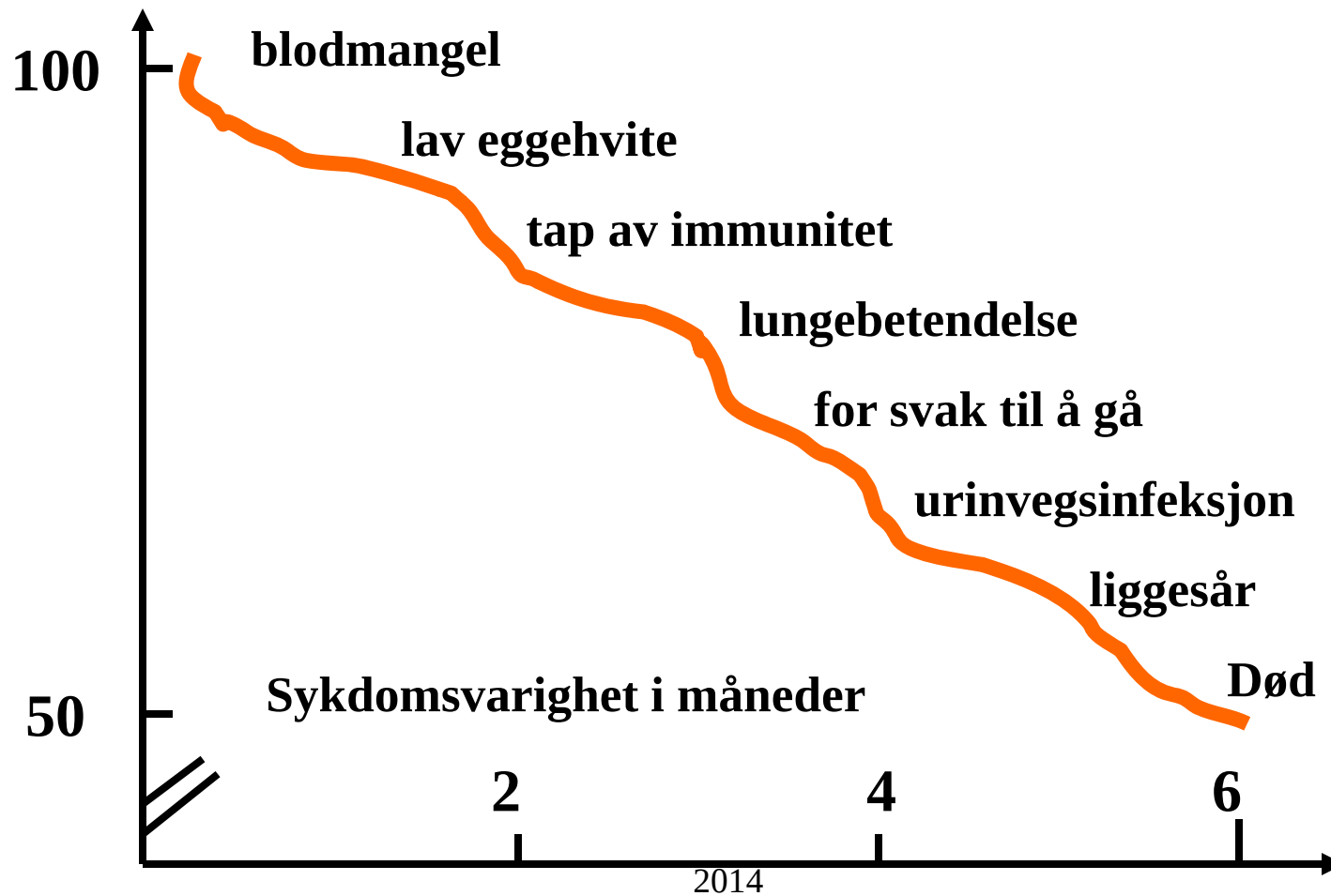
Landsplan bedring av eldres ernæring

- Overordnet initiativ Mat-landbruksdep.
- Planer til Helse-sosialdirektoratet
 - Rådgiver Vanja Ohna, 4 mars 2005
 - Sendt Böhmer og Mowe

Takk for
oppmerksomheten.

Sykdom pga. underernæring

Kroppsvekt % av ideal



Konsekvenser av underernæring (1):

- Muskeltap (sarcopeni)
 - svinn av puste- og hjertemuskel
 - lav puls, lavt blodtrykk, hjertearrytmi
 - fall, pleiebehov
 - nedsatt lungefunksjon
- Immunsvikt (MAIDS)
 - infeksjoner i lunger, urinveger
 - nedsatt immunforsvar, negativ pirquet

Konsekvenser av underernæring (2):

- Lav D vitamin status (20 % i Oslo)
 - nedsatt muskelkraft, falltendens
 - nedsatt ADL (activity of daily living)
- B-vitaminer
 - Nedsatt kognitiv funksjon, hukommelse, nervelammelse
- Vit C
 - leddsmerter, depresjon