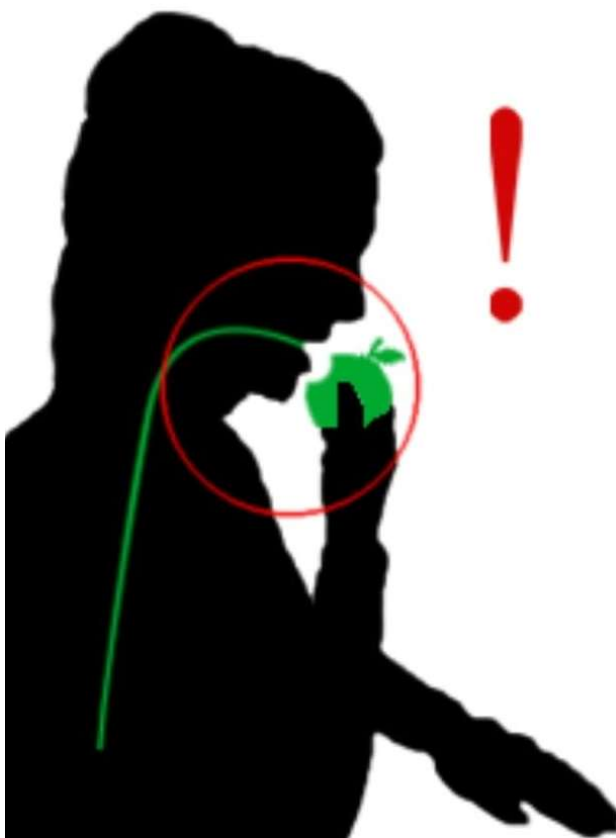


Ældres mad, dysfagi og spisefællesskaber



Annette Kjærsgaard

- ✓ Privatpraktiserende ergoterapeutisk specialist med ph.d. indenfor dysfagi og rehabilitering
- ✓ Ergoterapifagligt Selskab for dysfagi

Program:

Kl. 11.00-11.15: Velkomst

- Velkomst ved Annette Kjærsgaard, Privatpraktiserende ergoterapeut med Ph.d. indenfor dysfagi/~~EFES~~-dysfagi og Tina Nør Langager, Formand for Ergoterapeutforeningen, som præsenterer rammen for dagen på baggrund af Høring i Ældreudvalget om kost, ernæring og madservice på Christiansborg d. 6. november 2024.

Kl. 11.15-11.45: Del 1: Oplæg

- Oplæg om Tønder Kommunes visioner på ældreområdet af Torben Lindbæk-Larsen, fagchef for Pleje & Omsorg, Tønder Kommune.
- Oplæg med borger, der fortæller om den personlige oplevelse med at deltage i kommunale udrednings- og behandlingsforløb omkring dysfagi ved Diana Jensen, Ergoterapeut, Træning & Rehabilitering, Tønder Kommune.
- Oplæg om erfaringer med at arbejde med spisefællesskab for demensramte, som kan overføres til personer med dysfagi ved Marie Madvig Evald, Udviklingskonsulent, Pleje & Omsorg, Tønder Kommune.

Kl. 11.45-12.15: Del 2: Inspiration

- Mød deltagere i Det Demensvenlige Spisefællesskab på plejecenter, Toftegården. Spisefællesskabet består af en gruppe beboere på plejecenteret og borgere, der bor ude, som mødes en gang ugentligt og spiser sammen.
- Præsentation og smagsprøver af mad tilberedt til personer med dysfagi. Maden er anrettet og serveres, så der er mulighed for at se og smage maden og mærke konsistensen. Maden leveres af henholdsvis det lokale fælleskøkken i Tønder Kommune og Det Danske ~~Madhus~~.

Kl. 12.15-13: Frokost

- Frokost leveres af en lokal privat madleverandør, som leverer Det Demensvenlige Spisefællesskab.

Kl. 13-14: Del 3: Dialog

Dialog om blandt andet; Maden: æstetikken, næringsindholdet, konsistensen, synet, duften og mundfølelsen. Måltidet: som social praksis, fx i spisefællesskaber. Forebyggelse, opsporing og organisering: blandt andet i tværfaglige teams, og/eller med ergoterapeuter, diætister og civilsamfund.

Tak for i dag!

Dialog

Maden + måltidet som social praksis



Et godt måltid er en multisensorisk oplevelse

Mad skal være
= med glæde
hele livet



De psykosociale konsekvenser af dysfagi

 Mindre indtag af mad	>50 % spiste mindre pga. dysfagi
 Vægttab	44 % havde oplevet vægttab det sidste år
 Diagnoseret	Kun 36 % havde fået stillet en diagnose
 Få i behandling	Kun 32 % havde modtaget professionel behandling
 Behandlingsopfattelse	Kun 39 % troede, at deres dysfagi kunne behandles
 Spiselyst	84 % mente, at måltider burde være hyggelige – kun 45 % oplevede det
 Angst under måltider	41 % følte angst eller panik, når de spiste
 Social isolation	36 % undgik at spise sammen med andre pga. deres dysfagi

"Social and psychological burden of dysphagia: its impact on diagnosis and treatment" (Ekberg et al., 2002),

Synkebesvær hos ældre: En skjult social risiko

I et amerikansk studie af 4041 ældre +65 år, som boede i eget hjem viser:

-  10,6 % af de ældre 65+ har synkeproblemer
-  +48 % højere risiko for usikkerhed i relation til mad
-  +32 % højere risiko for at blive bundet til hjemmet

Studiet peger på, at der er behov for:

-  Systematisk screening for dysfagi i ældreplejen
-  Styrkelse af det tværfaglige samarbejde mellem sektorer
-  Støtteordninger: madservice, transport og hjælp til selvhjælp

Kilde: Jones et al., J Appl Gerontol, 2023. doi: 10.1177/07334648231177568

Dysfagi og social isolation – en skjult sundhedsudfordring for ældre

 Et nyt japansk studie viser, at 236 ældre med synkebesvær (dysfagi) har **markant øget risiko for social isolation** – selv når der tages højde for andre helbreds faktorer.

- Ældre med dysfagi havde op til **3 gange større risiko** for social isolation.
- Sammenhængen er **uafhængig af fysisk og kognitiv funktion**.
- Almindelige synketest kan identificere ældre i risiko.

 **Social isolation er forbundet med øget dødelighed, depression og behov for pleje.**



POLITISK RELEVANS

Dysfagi **opdages ofte ikke i tide** – men kan afhjælpes med tidlig indsats.

Inddragelse af systematisk vurdering af synkefunktionen hos ældre kan **forebygge isolation og fremme livskvalitet**.

Forebyggelse er både **menneskeligt og samfundsøkonomisk bæredygtigt**.



Opfordring til handling:

Inkludér systematisk vurdering af dysfagi i kommunale ældreindsatser og nationale sundhedsstrategier.

Kilde: Maeda et al., 2025 – European Geriatric Medicine

Hvad tænker I efter oplæggene i dag?

- Hvordan stemmer denne viden overens med intentionerne i Ældreloven?
- Er der behov for handling?



Forslag til projekt

Pilotprojekt – udviklingsprojekt

- Ældre, der har udfordringer med at synke-spise-drikke
- Social isolation
- Spisefælleskaber
- Ergoterapeutisk støtte + civilsamfundet



Forebyggelse af social isolation hos ældre med dysfagi

Styrke social deltagelse

Forebygge ensomhed ved at støtte ældre i deltagelse i spisefællesskaber – på trods af dysfagi.

Sikker og effektiv indtagelse af mad og drikke

Forebygge vægttab, fejlnæring og lungebetændelse gennem individuel vejledning.

Bæredygtig støtte med frivillige

Frivillig deltager i forløbet med det mål at viderefører spisefællesskabet efter endt ergoterapeutisk indsats.

Evidensbaseret metode

Anvendelse af **Lifestyle Redesign®** – en klientcentreret, sundhedsfremmende ergoterapeutisk tilgang.

Mål

 Øget livskvalitet, styrket mestring af tilstrækkelig ernæring, sikker og effektiv indtagelse af mad og drikke, deltagelse i måltider samt forebyggelse af ensomhed.

Lifestyle Redesign®

Lifestyle Redesign® er en evidensbaseret ergoterapeutisk metode, der fokuserer på at støtte mennesker i at skabe meningsfulde ændringer i deres daglige liv.

Metoden bygger på principper om klientcentreret praksis, sundhedsfremme og forebyggelse.

Den har til formål at hjælpe personer med at udvikle eller tilpasse deres livsstil, så den understøtter deres helbred, trivsel og deltagelse i hverdagsaktiviteter.

"Well Elderly Study" (Clark et al., 1997 og opfølgning i 2001)



Ældre med dysfagi og spisefællesskaber

- **Individuel livsstilsanalyse:** Gennem samtaler identificeres, hvordan dysfagi påvirker den ældres hverdagsliv, sociale deltagelse og identitet.
- **Tilpasning af måltidsrutiner:** Udvikling af strategier, fx nye måder at spise på, mad og drikke med modificeret konsistens samt sikker og effektiv indtagelse af mad og drikke, så den ældre fortsat kan nyde måltider i fællesskab.
- **Styrkelse af sociale relationer:** Hjælp til at finde nye sociale roller og aktiviteter, som tager højde for dysfagien – fx deltagelse i spisefællesskaber med andre ældre, der har lignende udfordringer.
- **Meningsfulde aktiviteter:** Fokus på at skabe meningsfulde rutiner og daglige aktiviteter, der fremmer livskvalitet og forebygger ensomhed.
- **Selvstændighed og mestring:** Styrkelse af den ældres egen oplevelse af kontrol og handlemuligheder i hverdagen, på af trods udfordringer med at synke-spise-drikke.

Præsentation & smagsprøver

Mad med modificeret konsistens



Mad med modificeret konsistens (dysfagi-diæt)



Normal konsistens



Blød konsistens



Gratin konsistens



Cremet konsistens

NORMAL
KONSISTENS

BLØD
KONSISTENS



GRATIN
KONSISTENS

CREMET
KONSISTENS