



U D E N M A D O G D R I K K E ... | D E L 3

Måltider og menuer til ældre

Ministeriet for Fødevarer, Landbrug og Fiskeri
Fødevaredirektoratet

Uden mad og drikke ... Del 3

Måltider og menuer ældre

FødevareRapport 2002:16

1. udgave, 1. oplag, juli 2002

Copyright: Fødevaredirektoratet

Oplag: 2500 eksemplarer

Grafisk tilrettelægning: Bjørn Rasmussen Grafik

Forsidefoto: Nana Reimers/BAM

Tryk: Silkeborg Bogtryk

Pris: Kr. 300,- inkl. moms (del 1, 2 og 3)

ISBN: 87-91189-49-7

ISSN: 1399-0829

Id-nummer: 02016

Prissatte publikationer kan købes

i boghandelen eller hos:

Danmark.dk

Tlf. 1881 (Danmark)

Tel.: +45 35 45 00 00 (International calls)

E-mail: Sp@itst.dk

www.netboghandel.dk

Fødevaredirektoratet

Mørkhøj Bygade 19, DK-2860 Søborg

Tlf.: + 45 33 95 60 00, fax: + 45 33 95 60 01

Hjemmeside: www.foedevaredirektoratet.dk

Fødevaredirektoratet er en del af Ministeriet for Fødevarer, Landbrug og Fiskeri. Direktoratet står for administration, forskning og kontrol på veterinær- og fødevarerområdet. Herunder varetages opgaver vedrørende dyreværn for Justitsministeriet.

Regeldannelse, koordination, forskning og udvikling foregår i Fødevaredirektoratet i Mørkhøj. Kontrollen med fødevarer fra jord til bord og tilsyn med veterinære forhold varetages af de 11 fødevareregioner, som er oprettet pr. 1. januar 2000.

Direktoratet består af ca. 550 årsværk, som er placeret i Mørkhøj og ca. 1.600 årsværk, som er fordelt på de 11 regioner.

Måltider og menuer til ældre

UDEN MAD OG DRIKKE... DEL 3

REDAKTØRER

Anne Marie Beck, Mette Elsig,
Lars Ovesen

Forord

Måltider til ældre i offentlig pleje skal kulinarisk være i top. Samtidig skal maden være ernæringsmæssigt i orden og fremstillet under hensyntagen til god hygiejne. Endelig skal mad og drikke anrettes, serveres og kunne indtages i rammer, der giver lyst til at spise og drikke. Vigtigst af alt er det at de ældre har mulighed for at have indflydelse på den mad og drikke de får tilbudt. Det er derfor et stort ansvar at beskæftige sig med måltider til ældre.

Uden mad og drikke... er skrevet til det pleje- og køkkenpersonale samt de læger og ledere, der har ansvaret for og arbejder med de måltider, der tilbydes ældre på plejehjem, i plejebolig og i hjemmepleje. Bogen er delt i 3 og fokuserer primært på ældre i dårlig ernæringstilstand. Det er en gruppe i overtal blandt ældre i offentlig pleje og de ældres vægt og energiindtag skal derfor følges nøje. Der skal gøres en ekstra indsats i form af ernæringsterapi, for at sikre et tilstrækkeligt indtag af mad og drikke, hvis ældre er undervægtige, småtspisende og med vægttab. Ældre i dårlig ernæringstilstand bør have energirig mad og drikke i form af *Sygehuskost*, *Kost til småtspisende* eller *Tygge-/synkevenlig kost*. Det er modsat den

mad og drikke ældre med god appetit bør vælge, *Normalkost til ældre*. Bogen berører *ikke* ældre på sygehus. Mad og drikke til ældre på sygehus er beskrevet i *Anbefalinger for den danske institutionskost*. Desuden medtager bogen kun de diæter, der hyppigst vil blive ordineret til ældre på plejehjem, i plejebolig eller i hjemmepleje.

Denne del (**del 3**) beskæftiger sig med sammensætningen af de forskellige menuer, der altid bør findes som tilbud til ældre i plejebolig, på plejehjem og i hjemmepleje. Del 3 giver råd og vejledning til, hvordan de anbefalede næringsstofsammensætninger for *Normalkost til ældre*, *Sygehuskost*, *Kost til småtspisende*, *Tygge-/synkevenlig kost* samt de forskellige diæter omsættes til mad og drikke. En del af dette tilbud bør være sondeernæring, og del 3 giver en række anvisninger på, hvordan sondeernæring lykkes bedst muligt.

Del 3 er primært skrevet til køkken- og plejepersonalet. For at sikre ældre de bedste måltider vil det dog også være nødvendigt at inddrage de øvrige faggrupper.

En række forfattere med stor viden og ekspertise indenfor forskellige om-

råder har bidraget til det faglige indhold af bogens 3 dele. Sammensætningen af arbejdsgruppen samt de dele af bogen forfatterne har bidraget til, fremgår af side 5.

Arbejdsgruppens bidrag er blevet samlet i Afdeling for Ernæring i Fødevareredirektoratet og forelagt for en redaktionsgruppe. Sammensætningen af redaktionsgruppen fremgår nedenfor.

På baggrund af redaktionsgruppens mange gode og konstruktive kommentarer, er den endelige redigering af bogen foretaget i Afdeling for Ernæring.

Mange tak til AD-Work, Arla Foods, Colgate-Palmolive A/S, Diabetesfor-

eningen, Findus Special Foods, Mejeriforeningen, Novartis og Simonsen & Weel som har været så venlige at udlåne billeder. Tak også til cand. brom Lene Rasmussen, cand. brom Helle Eriksen, cand. brom Anne Lassen og klinisk diætist Anne Ravn for værdifulde kommentarer undervejs.

Vi vil være meget glade for at modtage kommentarer til bogen fra alle andre der også kunne have lyst.

Anne Marie Beck,

Mette Elsig og

Lars Ovesen,

JUNI 2002

Redaktionsgruppens sammensætning

Klinisk diætist, Ph.d. **Anne Marie Beck**,
Fødevareredirektoratet (faglig sekretær).

Informationsfaglig medarbejder
Mette Elsig, Fødevareredirektoratet.

Økonoma **Laila Frederiksen**,
Solrød Aktivitetscenter.

Sygeplejerske **Anne Marie Hedegaard**,
Sundhedscentret, Sygehus Fyn.

Økonoma **Kristina Lyngevig**,
Peder Lykkecentret, København.

Skoleleder **Ole Myglegård**,
Økonomaskolen i København.

Økonoma **Susanne Nørregaard**,
Øresundshjemmet, Humlebæk.

Afdelingsforstander, læge **Lars Ovesen**,
Fødevareredirektoratet (formand).

Konsulent **Lene Kragh Pedersen**,
Sundhedsforvaltningen,
Københavns Kommune.

Chefsygeplejerske **Anette Poulsen**,
Lokalcenter Møllestien,
Århus Kommune.

Inspektør **Karen Søndergaard**,
Specialkursus i Husholdning,
Århus Universitet.

Arbejdsgruppens sammensætning (og faglige hovedansvarsområde)

Klinisk diætist **Lene Allingstrup**,
privatpraktiserende (del 2).

Klinisk diætist, Ph.d. **Anne Marie Beck**,
Fødevarerdirektoratet (del 1, 2 og 3).

Klinisk diætist **Else Bunch**,
Hobro/Terndrup Sygehus (del 2).

Bromatolog **Ina Clausen**,
Fødevarerdirektoratet (del 1).

Klinisk diætist **Birthe Stenbæk Hansen**,
Ernæringsenheden, Rigshospitalet (del 2).

Ergoterapeut **Else Marie Hansen**,
Hjælpemiddelinstitutet i Tåstrup (del 2).

Reservelæge **Karina Bækby Houborg**,
Kirurgisk forskningsafsnit,
Århus Amtssygehus (del 2).

Ergoterapeut **Lilly Jensen**,
Hjælpemiddelinstitutet i Tåstrup (del 2).

Tandlæge, Ph.d. **Eva S. Karring**,
Århus Tandlægehøjskole (del 2).

Antropolog **Jens Erik Kofod**,
Fødevarerdirektoratet (del 1).

Klinisk diætist **Margit Kristiansen**,
Diabetesforeningen (del 3).

Reservelæge, Ph.d.
Bente Lomholt Langdahl,
Medicinsk endokrinologisk afdeling,
Århus Amtssygehus (del 2).

Ergoterapeut **Merete Lyngby**,
Kong Chr. X's Gigthospital (del 2).

Afdelingslæge, Ph.d. **Claus Moe**,
Geriatrisk klinik,
Bispebjerg Hospital (del 1).

Klinisk diætist **Lone Nielsen**,
Sundhedscentret, Sygehus Fyn (del 2).

Overlæge **Ole Nørregaard**,
Anæstesiologisk og Intensiv afdeling,
Århus Kommunehospital (del 2).

Afdelingsforstander, læge **Lars Ovesen**,
Fødevarerdirektoratet (del 2).

Klinisk diætist **Susanne Elman
Pedersen**, Diabetesforeningen (del 3).

Sygeplejerske **Ingrid Poulsen**,
Geriatrisk klinik,
Bispebjerg Hospital (del 1).

Professor dr. med. **Marianne Schroll**,
Geriatrisk klinik,
Bispebjerg Hospital (del 1).

Klinisk diætist **Lone Strøm**,
Findus Special Foods (del 2 og 3).

Klinisk diætist **Jonna Sylow**,
Helsingør Sygehus (del 1 og 3).

Inspektør **Karen Søndergaard**,
Specialkursus i Husholdning,
Århus Universitet (del 3).

Klinisk oversygeplejerske
Susanne Zielke,
Neurologisk afdeling,
Bispebjerg Hospital (del 2).

Indhold

SIDE 9-14

Beregn energi- og proteinbehovet

- Bestem basalstofskiftet og det fysiske aktivitetsniveau 9
- Beregn energibehovet 11
- Beregn proteinbehovet 12
- Fastlæg energitritin 13

SIDE 15-18

Næringsstofanbefalinger til ældre med god appetit

- Energibehov 15
- Energifordeling 16
- Vitaminer og mineraler er vigtige 17
- Vitamin-mineral tilskud kan være nødvendige 18

SIDE 19-24

Ældre med god appetit

- Stor appetit 19
- Normalkost til ældre 20
- Levnedsmidler med et lavt fedtindhold 20

SIDE 25-28

Væske til ældre

- Væskeindtag og væsketab 25
- Risiko for dehydrering 26
- Forebyggelse er vigtig 27
- Drikkevarer 27

SIDE 29-34

Ældre indvandrere

- Mad og drikke som derhjemme 29
- Mad og drikke og religion hænger sammen 30
- Anderledes madkultur 31
- Valg af levnedsmidler 32

SIDE 35-38

Ældre med nedsat appetit

- Lille appetit 35
- Sygehuskost 36
- Ældre spiser og drikker anderledes end yngre 36

SIDE 39-46

Småtpisende ældre

- Meget lille appetit 39
- Kost til småtpisende 40
- Energirig morgenmad 42
- Energirige varme måltider 43
- Energirige kolde måltider 44
- Energirige mellemmåltider er uundværlige 44
- Energirige drikkevarer 45

SIDE 47-52

Ældre med tygge- og synkeproblemer

- Mad og drikke med ændret konsistens 47
- Fastlæg konsistensen 48
- Tygge-/synkevenlig kost 49
- Hakket kost, Gratinkost, Gelékost samt Tykt- og Tyndtflydende kost 49
- Brug fortykningsmidler 51
- Hvis mad og drikke kommer i den gale hals 51

SIDE 53-56

Ældre med behov for industrielle ernæringstilskud

- Ernæringstilskud kan være nødvendige 53
- Komplette produkter kan erstatte mad og drikke 54
- Ikke-komplette produkter (berigelsesprodukter) er tilskud til mad og drikke 54
- Det er muligt at få tilskud 55

SIDE 57-65

Ældre med brug for sondeernæring

- Sondeernæring kan være nødvendig 57
- Vær godt forberedt 58
- Der findes forskellige sondetyper 59
- Der findes forskellige administrationsmåder 59
- Brug kun industrielle sondeernæringsprodukter 61
- Når ældre skal „spise“ 62
- Hent hjælp ved problemer 63
- Det er muligt at få tilskud 64

SIDE 67-72

Ældre med type-2 diabetes

- Individuel diætbehandling 67
- Diabetesdiæt 68
- Levnedsmidler med et lavt fedtindhold 68
- Kunstige sødemidler 70
- Energireduceret diabetesdiæt 71

SIDE 73-75

Ældre med iskæmisk hjertesygdom

- Individuel diætbehandling 73
- Fedt- og kolesterolmodificeret diæt 74
- Levnedsmidler med et lavt fedtindhold 74

SIDE 77-79

Ældre med overvægt

- Individuel diætbehandling 77
- Energireduceret diæt 78
- Levnedsmidler med et lavt fedtindhold 78
- Andre forhold 79

SIDE 81-82

Ældre med urinsurgigt

- Individuel diætbehandling 81
- Purinreduceret diæt ved akutte anfald 82

SIDE 83-93

Bilag og Indeks

- Bilag 1: Næringsstofanbefalinger og næringsstoffæthed 84
- Bilag 2: De vigtigste levnedsmidler i andre madkulturer 86
- Bilag 3: De 7 Kostråd til ældre med god appetit og småtspisende ældre 88
- Indeks 90

Beregn energi- og proteinbehovet

Ud fra oplysninger om højde, vægt og fysiske aktivitetsniveau er det muligt at beregne, hvor meget energi ældre skal bruge for at holde deres vægt. Læg 30% ekstra energi oveni, hvis ældre skal tage på i vægt. I en dagsmenu vil *energitrin* på 7, 9 og 12 MJ kunne dække de fleste ældres behov for energi. For ældre bør 10-15 % af det daglige energiindtag stamme fra protein.



Per Folkwer/BAM

Der er stor forskel på, hvor meget mad og drikke ældre behøver for at holde vægten.

Bestem basalstofskiftet og det fysiske aktivitetsniveau

Basalstofskifte

Kroppens forbrug af energi er bl.a. bestemt af *basalstofskiftet* (BMR). Basalstofskiftet er relativt konstant for den enkelte, men individuelt afhængig af alder, køn, højde, vægt og muskelmasse. Der eksisterer flere formler til beregning af basalstofskiftet. I de fleste tilfælde er det tilstrækkeligt nøjagtigt at benytte værdien 100 kJ pr. kg pr. døgn.

Fysisk aktivitetsniveau

Mængden af *fysisk aktivitet* er et andet forhold, der har betydning for energibehovet. Jo højere fysisk aktivitetsniveau man har, jo højere er energibehovet. Den energi, der bliver forbrugt ved fysisk aktivitet, afhænger af muskelarbejds styrke og varighed og vil derfor variere meget. >

1 MJ = 1000 KJ = 4200 kcal.

Aktivitetstfaktorer (AF) for ældre

AF	Aktivitet
1,1	Ligger i sengen hele dagen
1,2	Sidder i kørestol eller kan ikke rejse sig fra stol eller seng uden hjælp
1,4	Kan rejse sig fra stol eller seng, men går ikke udendørs
1,6	Går på gaden, men får hjælp til indkøb, madlavning, rengøring m.m.
1,8	Klarer sig selv eller har sygdom, der øger energibehovet, som Parkinsons sygdom eller kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL)

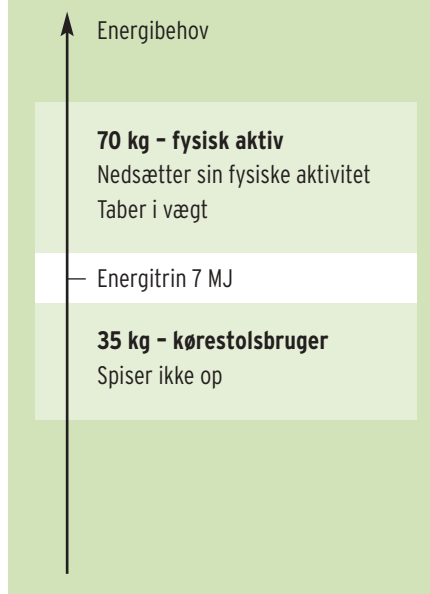
Aktivitetstfaktorer (AF) for ældre

Ældres fysiske aktivitetsniveau varierer meget. I praksis betyder det, at der er stor forskel på, hvor meget mad og drikke den enkelte behøver for at holde vægten. I arbejdet med mad og drikke til ældre er det vigtigt at være opmærksom på dette, fordi ét *energitrin* sjældent vil dække behovet for energi hos alle.

Vægtøgning kan være nødvendig

Blandt ældre i hjemmepleje, på plejehjem og i plejebolig har mange behov for ekstra energi for at tage på i vægt. Fastlæg energibehovet ud fra et skøn over, hvor meget det er muligt for den ældre at spise og drikke, udover den mængde, som den enkelte plejer.

Ét *energitrin* kan ikke dække behovet hos alle ældre



Sygdom øger behovet

Feber kan øge basalstofskiftet betydeligt. Gang derfor yderligere med en *stressfaktor (SF)* ved feber. Vedrørende mad og drikke samt ernæringsterapi til syge ældre henvises i øvrigt til *Anbefalinger for den danske institutionskost*.

Stressfaktorer (SF)

Temperatur	SF
38° C	1,2
39° C	1,3
40° C	1,4

Beregn energibehovet

Beregn hvor meget energi ældre har brug for, når de skal holde vægten, ud fra oplysninger om højde, vægt og fysisk aktivitetsniveau. Læg 30% ekstra energi oveni, hvis den ældre skal tage på i vægt. Gang desuden med en stressfaktor ved feber. Som regel vil det ikke

være realistisk at få ældre med feber til at tage meget på i vægt. Brug derfor kun *vægtøgningfaktoren* (VF) til beregningen af energibehovet. >

Vægtforøgningfaktor (VF)

I daglig praksis sættes vægtøgningfaktoren (VF) til 1,3. Det betyder, at en ældre, der har et dagligt energibehov på fx 7 MJ for at holde sin vægt, har behov for $7 \times 1,3 = 9,1$ MJ for at tage på i vægt.

Faktorer, der indgår i beregningen af ældres energibehov:

- ◆ BMR = Basalstofskifte (ca. 100 kJ pr. kg pr. døgn)
- ◆ AF = Aktivitetsfaktor (fysisk aktivitetsniveau)
- ◆ VF = Vægtøgningfaktor
- ◆ SF = Stressfaktor (feber)

$$\text{Energibehov} = \text{BMR} \times \text{AF} \times \text{VF} \times \text{SF}$$

TIP

Sådan er det muligt at beregne ældres energibehov

	BMR	„Nødvendig“ aktivitet	Fritid og sport	AF	Energibehov
Hr. 1	5,7 MJ	Går på trapper ind imellem	Læser Spiller klaver Ser fjernsyn	1,4	$5,7 \times 1,4 = 8,0$ MJ pr. dag
Hr. 2	5,7 MJ	Gør rent Passer have Cykler på indkøb	Bygger båd Sejler Svømmer Spiller tennis Bowler Cykler Går	2,2	$5,7 \times 2,2 = 12,5$ MJ pr. dag



Beregn proteinbehovet

10-15 % af ældres daglige energibehov bør dækkes af protein. Når energibehovet er beregnet, kan proteinbehovet derfor også udregnes.

Hvis en ældre person har et energibehov på 7 MJ, kan man beregne, at

mad og drikke skal indeholde mellem 41 g protein svarende til 10 E% og 65 g protein svarende til 15 E% (se beregning neden for). Til sammenligning giver 1/2 liter mælk, 1 skive ost og 100 g torsk i alt ca. 45 g protein.

TIP

Sådan er det muligt at beregne ældres proteinbehov

	Energibehov	Anbefalet protein	Proteinbehov
Hr. 3	7,0 MJ pr. dag	10-15 E%	10% af 7,0 MJ = 0,7 MJ = 700 kJ 1 g protein = 17 kJ. 700 kJ = 700/17 = 41 g protein
			15% af 7,0 MJ = 1,1 MJ = 1100 kJ 1100 kJ = 1100/17 = 65 g protein

Fastlæg energitrin

Menuer på 7, 9 og 12 MJ

Dagsmenuer med energiindhold på 7 MJ, 9 MJ og 12 MJ kan dække energi-behovet hos de fleste ældre. Hold alligevel løbende øje med vægtudviklingen for at sikre, at det passer. Foto-

grafier af mad og drikke eller dagens menu arrangeret på en tallerken af køkkenet kan hjælpe til en vurdering af, hvor meget mad og drikke der svarer til de forskellige portionsstørrelser. >



Sygehuskost

Hakkebøf med kogte bønner, blandet salat, kartofler, hvid dressing, brød.

80 g hakkebøf (20% fedt)
+ 10 g smør
50 g kogte bønner
50 g blandet salat
100 g kogte kartofler
1 dl dressing af creme fraiche
20 g brød + 15 g smør

Portionen vejer **415 g**

1 glas sødmælk

Normalkost til ældre

Hakkebøf med kogte bønner, blandet salat, kartofler, hvid dressing, brød.

80 g hakkebøf (10% fedt)
+ 5 g smør
100 g kogte bønner
100 g blandet salat
200 g kogte kartofler
1 dl dressing af ymer
50 g brød + 5 g smør

Portionen vejer **635 g**

1 glas letmælk

Næringsberegning er vigtig

Sørg for, at de tilbudte menuer er næringsberegnet. Over 1 uge bør den daglige gennemsnitlige fordeling mellem fedt, kulhydrat og protein samt indholdet af vitaminer og mineraler svare til den anbefalede næringsstof-

tæthed, se kapitlet *Næringsstofanbefalinger til ældre med god appetit*. Vær opmærksom på, at der ikke er for stor dag-til-dag variation i menuernes energiindhold.

Når menuerne planlægges indgår både hovedret og baret i beregningen af, hvor meget energi de ældre bliver tilbudt. Lad derfor aldrig en dessert erstatte et hovedmåltid, da det vil betyde, at ældre får mindre end den mængde mad, der er planlagt. Tilbyd i stedet for ekstra energi, fx i form af en energirig drik, hvis ældre kun kan spise desserten.

Eksempel på for stor variation i energiindhold i 2 forskellige varme måltider

Menu	Energiindhold
Enebærgryde, kartoffelmos, ærter og bønner samt sveskegrød med piskefløde	5,1 MJ
Klar suppe med boller, selleri, pastinak, løg og gulerod samt oksesteg, kartoffelmos, tomat, rød peber og peberrodssovs	2,0 MJ

Litteratur

HENRY, C.J.K.:
Mechanisms of changes in basal metabolism during ageing.
Eur J Clin Nutr 2000;54(suppl. 3):
S77-91.

ROTHENBERG, E.M.; BOSAEUS, I.G.;
WESTERTERP, K.R.; STEEN, B.C.:
Resting energy expenditure, activity energy expenditure and total energy expenditure at age 91-96 years.
Br J Nutr 2000;84:319-24.

STARLING, R.D.; POEHLMAN, E.T.:
Assessment of energy requirements in elderly populations.
Eur J Clin Nutr 2000;54(suppl. 3):
S104-11.

TIP

„God mad gir livsglæde“ er et overheadmateriale med billeder af populære retter hos ældre. Billederne kan hjælpe ved skøn af portionsstørrelser. Materialet er udgivet af Økonomaskolen i København og Fødevarerdirektoratet og kan købes hos IT- og Telestyrelsen.

Næringsstofanbefalinger til ældre med god appetit

Ældre med god appetit bør spise og drikke som alle andre. Dvs. mad og drikke med et fedtindhold på *max.* 30 E%, et proteinindhold på 10-15 E% og et kulhydratindhold på 55-60 E%. Da energibehovet falder med alderen, betyder det, at ældre skal nå deres anbefalede indtag af vitaminer og mineraler ved hjælp af en mindre mængde mad og drikke, end yngre. Det er derfor vigtigt, at ældre får tilbudt mad og drikke med høj næringsstofæthed.

De anbefalede indtag af vitaminer og mineraler - med undtagelse af D-vitamin - er næsten det samme for ældre som for yngre.

Alle ældre bør tage et tilskud af D-vitamin på 10 µg hver dag. Ældre, der *ikke* får mælkeprodukter, bør supplere tilskuddet af D-vitamin med et calciumtilskud på 1000 mg dagligt.

Energibehov

Det er almindeligt, at det fysiske aktivitetsniveau falder med alderen. Dermed falder også behovet for energi. Ved at spise og drikke det samme som før, stiger risikoen for overvægt og dermed også risikoen for følgesygdomme som type 2-diabetes. En mindre vægtøgning på 5-10 kg i forhold til de yngre år er dog naturlig og ofte også en fordel. Beregning af ældres energibehov, er beskrevet i kapitlet *Beregn energi- og proteinbehovet*. >

Energifordeling

Den anbefalede fordeling af energi mellem protein, fedt og kulhydrat er den samme for ældre med god appetit, som for yngre:

- ◆ **Protein:** 10-15 E%.
- ◆ **Fedt:** *max.* 30 E%
- ◆ **Kulhydrat:** 55-60 E%



Dagsmenu med energitrin på 9 MJ og max. 30 E% fedt.

Energifordeling

Protein 10 – 15 E%

Det anbefalede proteinindtag bliver ikke mindre med alderen, selvom energibehovet falder. Derfor bør mad og drikke til ældre indeholde relativt mere protein end mad og drikke til yngre. Vigtige kilder til protein er fisk, kød, æg, brød, ost og mælk.

Fedt max. 30 E%

De almindelige kilder til fedt, smør, margarine, fede mælkeprodukter og fedt kød har et lavt indhold af vitaminer og mineraler. Mad og drikke med et højt fedtindhold vil betyde, at det er svært for ældre at få nok vitaminer og mineraler.

Mad og drikkes indhold af specielt mættet fedt og transfedt har desuden betydning for ældres risiko for udvikling af iskæmisk hjertesygdom. Ligesom for den øvrige raske befolkning (over 3 år) bør mad og drikkes indhold af fedt ikke overstige 30 E% (mættet

fedt og transfedt bør max. udgøre 10 % af det samlede energiindtag).

Kulhydrat 55 – 60 E%

Ældre med god appetit bør spise mad rig på kulhydrat svarende til, at 55-60% af energien stammer herfra. Gode kilder til kulhydrat er meget brød, gryn, kartofler, ris og pasta, der også er gode kilder til vitaminer, mineraler og kostfiber.

Kostfiber er med til at nedsætte risikoen for forstoppelse. Ældre bør ind-

TIP

Eksempel på menu med for meget sukker

Morgen	2 stk. franskbrød med ost (45+) 2 kopper te med 2 stk. sukker 1 glas saft
Frokost	2/2 stk. rugbrød med smør 1 skive hamburgerryg 1/2 æg + 1 stk. sild 1 gulerod 1 glas saft
Eftermiddag	2 kopper te med 2 stk. sukker 1 stk. kage
Aften	2 frikadeller 4 kartofler Sovs Broccoli 1 glas saft
Sen aften	Kaffe med 2 stk. sukker og fløde 13 2 stk. chokolade
	I alt 120 g sukker

Mættet- og umættet fedt

Fedt kan være mættet, dvs. uden dobbeltbindinger og umættet, dvs. med én (monoumættet) eller flere (polyumættet) dobbeltbindinger.

En dobbeltbinding kan forekomme i en cisform og en transform.

Transformen opfører sig i mange henseender i kroppen som mættet fedt.

tage 25-35 gram kostfiber pr. dag. Frugt og grøntsager indeholder også kostfiber.

Hvidt sukker giver, ligesom fedt, energi uden at tilføre vitaminer og mineraler. Desuden øger sukker risikoen for huller i tænderne ligesom sukkerrige levnedsmidler ofte indeholder store mængder fedt. Indtaget af hvidt sukker bør være lavt. Ældre, der bruger sukker i kaffe og te samt drikker saftvand, vil hurtigt kunne få et særdeles højt sukkerindtag.



Hvidt sukker er „tomme kalorier“.

Alkohol

Indtaget af alkohol bør ikke overstige 5 E%, det svarer til 1-2 glas vin om dagen. Alkohol, specielt hvis det indtages på fastende hjerte, øger risikoen for, at ældre falder. Som sukker og fedt er alkohol „tomme kalorier“, de fylder og giver mæthedsfølelse. Et højt indtag af alkohol er derved med til at nedsætte næringsstoftætheden af mad og drikke.

Vitaminer og mineraler er vigtige

Næringsstofanbefalingerne for vitaminer og mineraler til ældre er stort set de samme som for yngre. Undtagelsen er vitamin D, hvor anbefalingen er dobbelt så høj for ældre som for yngre, dvs. 10 µg pr. dag*.

Da energibehovet falder med alderen, betyder det, at ældre skal nå de anbefalede mængder af vitaminer og mineraler ved hjælp af en mindre mængde mad og drikke end yngre. Det er derfor vigtigt, at ældre vælger mad og drikke med høj næringsstoftæthed.

Brug næringsstoftætheden

Næringsstoftæthed er mængden af et næringsstof pr. MJ.

Når menuen planlægges, skal indholdet af vitaminer og mineraler være så højt, at det dækker behovet hos de ældre, der har de største krav til næringsstoftætheden. Det vil sige, de der spiser og drikker mindst eller har det højeste behov for vitaminer og mineraler. Hvis deres behov opfyldes, får de andre tilført rigeligt af de nødvendige næringsstoffer. Ved fremstillingen af mad og drikke sker det nemmest ved at opstille normer for mad og drikkes indhold af vitaminer og mineraler pr. MJ i stedet for at bruge Næringsstofanbefalingerne, se bilag 1.

Vær opmærksom på at normerne for mad og drikkes indhold af vitaminer og mineraler *ikke* kan bruges, hvis ældre har et lavt energiindtag (under 8 MJ pr. dag). >

Hvis det daglige indtag af et vitamin eller mineral svarer til anbefalingen, skulle behovet være dækket hos over 95% af alle raske ældre.

*) Sandström, B.; Aro, A.; Becker, W.; Lyhne, N.; Pedersen, J.I.; Þórsdóttir, I.: *Nordiska näringsrekommendationer (NNA) 1996*. Nord 1996:28.

Næringsstoftætheden kan heller *ikke* bruges ved planlægningen af *Sygehus-kost, Kost til småtspisende* og *Tygge-/synkevenlig kost* pga. disse menuers høje fedtindhold og dermed nedsatte næringsstoftæthed.

Vitamin-mineral tilskud kan være nødvendige

Vitamin D

Vitamin D dannes i huden, når den udsættes for solens stråler. Hos ældre er dannelsen reduceret til 3/4 i forhold til hos yngre. Samtidigt er mange ældre meget lidt ude i solen. I praksis er det svært for ældre at få et dagligt D-vitaminindtag på 10 µg via mad og drikke. *Alle* ældre over 65 år bør derfor tage et dagligt tilskud af vitamin D på 10 µg.

Samtidigt er det bedst, at ældre opholder sig udendørs så meget som muligt i sommerhalvåret. Det gælder også for ældre, der har svært ved at komme udenfor selv. De bør derfor have hjælp til en daglig tur ud i solen.

Calcium

Ældre, der *ikke* får mælkeprodukter, bør tage et calciumtilskud på 1000 mg pr. dag, fx i form af en kombineret vitamin D-calcium tablet.

Vitamin-mineral tablet

Ældre, der er småtspisende, bør supplere mad og drikke med en almindelig vitamin-mineral tablet daglig.

Litteratur

LAW, M.R.; WALD, N.J.; THOMPSON, S.G.:

By how much and how quickly does reduction in serum cholesterol lower risk of ischaemic heart disease.
BMJ 1994;308:367-73.

MEYER, K.A.; KUSHI, L.H.; JACOBS, D.R.; SLAVIN, J.; SELLERS, T.A.; FOLSOM, A.R.:
Carbohydrates, dietary fiber, and incident type 2 diabetes in older women.
Am J Clin Nutr 2000;71:921-30.

Osler, M.; Schroll, M.:
Diet and mortality in a cohort of elderly people in a North European community.
Int J Epidemiol 1997;26:155-9.

TIP

„Den lille levnedsmiddeltabel“, 2. udgave fra 1998 udgivet af Fødevarerdirektoratet giver oplysninger om indholdet af næringsstoffer i en lang række levnedsmidler, se www.foedevaredirektoratet.dk.

Ældre med god appetit

Ældre i god ernæringstilstand og med god appetit bør spise og drikke *Normalkost til ældre* med et lavt indhold af fedt og sukker og et højt indhold af brød, gryn, kartofler, frugt og grøntsager.

Skift til mere energirig mad og drikke, i form af *Sygehuskost* eller *Kost til småtspisende*, hvis ældre mister appetitten, fx i forbindelse med nedsat fysisk funktionsevne, ændring af medicinen, depression eller sygdom, idet risikoen for dårlig ernæringstilstand er stor.

Stor appetit

Mad og drikke til ældre, der er normalvægtige (BMI 24-29) og har god appetit, bør i følge næringsstofanbefalingerne have et fedtindhold på *max.* 30 E%, et proteinindhold på 10-15 E% og et kulhydratindhold på 55-60 E%. Ældre med god appetit bør derfor vælge levnedsmidler, der er fattige på fedt og rige på kostfiber og kulhydrater. Som en tommelfingerregel skal kartofler, ris, pasta og brød fylde ca. 2/5 af tallerkenen, grøntsager og frugt ligeledes 2/5, og kød, fisk, fjerkræ, æg og pålæg resten af tallerkenen. >



Sådan bør tallerkenen se ud, når ældre har god appetit.

Normalkost til ældre

Store portioner

Normalkost til ældre fylder og mætter meget. Selvom ældre har god appetit, kan det være svært at få dækket energibehovet med kun 3 måltider. Det er derfor en god ide, at opfordre de ældre til at spise og drikke noget imellem hovedmåltiderne. Sådanne mellemmåltider giver vigtige bidrag til det samlede indtag af energi og næringsstoffer i løbet af dagen.

TIP

Eksempler på gode mellemmåltider

- ◆ Frisk frugt, gerne bløde typer som fersken, banan og pære
- ◆ Frugtgrød
- ◆ Henkogt frugt
- ◆ Tørret frugt og nødder
- ◆ Brød, gerne uden kerner, med skrabet fedtstof og magert pålæg

Levnedsmidler med et lavt fedtindhold

Brød, mel og gryn

Tilbyd tykke skiver brød til de kolde måltider og brød uden fedtstof som tilbehør til de varme måltider. Brug gerne fiberrigt brød uden hele kerner. Vær opmærksom på, at brødtyper som tebirkes, croissanter og butterdejsproduk-

ter indeholder meget fedt. Det samme gælder for de rugbrødstyper, som har et højt indhold af solsikkekerne, hørfrø o. lign. Tilbyd havregrød eller øllebrød til morgenmad.

TIP

Altid frisk brød „ad libitum“

Slå dejen sammen om eftermiddagen, form brødene med det samme, lad dem hæve på køl og bag dem den følgende morgen.

Kartofler, ris og pasta

Server i rigelige mængder til varme og lune retter og gerne med en sovs, med et lavt fedtindhold. Server gerne kartofler, ris og pasta kolde i fx salater.

TIP

En opbagt sovs behøver ikke være fed

- ◆ 15 g smør eller margarine
- ◆ 2 spsk. hvedemel
- ◆ 4 dl væske (bouillon, kogevand fra grøntsager eller letmælk)
- ◆ Salt, peber, krydderier

Smelt smør eller margarine i en gryde og rør mel i. Tilsæt væske lidt ad gangen, pisk godt. Kog i ca. 5 minutter. Smag til med krydderier. Der bliver sovs til 4 personer.



„6 om dagen -
spis mere frugt og grønt“.

Grøntsager og frugt

Det samlede indtag af grøntsager og frugt skal helst være 600 g dagligt (6 stk.). Kartoffler tæller ikke med i de 600 g om dagen. Grøntsager og frugt

må meget gerne være tilberedt. Grøntsager kan indgå i fx gryderetter, supper, vegetarretter eller som kogt, stegt eller dampet tilbehør til kød og fisk, gerne 2 forskellige slags. De fleste grøntsager >

TIP

Sådan kan mængden af grøntsager øges

- ◆ Kom flere grøntsager i sammenkogte retter, fx gulerod, peberfrugt, løg, broccoli, selleri, champignon eller tomater - de giver både smag og farve.
- ◆ Server tilberedte grøntsager som tilbehør til hele stykker kød - gerne 2 forskellige slags, så får man ofte lyst til at spise mere.
- ◆ Kom grøntsager, fx selleri eller spinat i kartoffelmosen.
- ◆ Lav sovs der indeholder grøntsager, fx squash, løg, rødbede, peberfrugt, aubergine, tomat, gulerod, fennikel eller spinat.
- ◆ Brug grøntsager som pålæg, og pynt smørrebrød med grøntsager, fx agurk, peberfrugt, tomat eller en kogt gulerod fra det varme måltid.
- ◆ Kom grøntsager i brød, fx revet gulerod eller squash.

er også velegnede til retter i ovnen. Stuede grøntsager er populært blandt ældre. Brug krydderier og friske krydderurter for at fremhæve smagen. Tilbyd dessert fx i form af frugtgrød og

-suppe eller som henkogt frugt. Frisk frugt vil de fleste også kunne spise. Vælg evt. bløde typer som banan, fersken og pære og server frugten udskåret.



Koldhævet brød med soltørrede tomater

- ◆ 15 g gær
- ◆ 6 dl koldt vand
- ◆ 100 g grahamsmel
- ◆ 1 tsk. sukker
- ◆ 1 1/2 spsk. groft salt
- ◆ ca. 850 g hvedemel
- ◆ 50 g soltørrede tomater

- 1 Rør gær og vand sammen.
Rør grahamsmel, sukker og salt i.
- 2 Tilsæt gradvis hvedemel, og ælt dejen smidig. Den må ikke være for tør.
Lad dejen hæve koldt, tildækket med

- et viskestykke i mindst 8 timer. Sæt tomaterne i blød, mens dejen hæver.
- 3 Når dejen har hævet, hældes vandet væk fra tomaterne, der hakkes fint.
Tilsæt tomaterne og ælt dejen igen.
- 4 Form et brød, og lad det efterhæve i 1 time.
- 5 Rids brødet, og sæt det i ovnen.
Indstil på 190°C, og bag det i ca. 45 min.

Brødet kan også bages uden de soltørrede tomater.

TIP

Sådan kan mængden af frugt øges

- ◆ Server frugt til morgenmaden på fx yoghurt, havregryn og cornflakes.
- ◆ Tilbyd frugt som mellemmåltid, gerne udskåret.
- ◆ Brug frugt som pålæg, fx banan, rosiner, figenpålæg eller nøddepålæg.
- ◆ Kom frugt i brød, fx tørret frugt eller nødder.
- ◆ Kom frugt i salater, der serveres til det kolde eller varme måltid, fx æbler, pærer, forskellige bær eller tørret frugt.
- ◆ Lav chutney eller frugtkompot, fx æble chutney eller stikkelsbærkompot.
- ◆ Tilbyd frisk frugt som dessert, fx i form af frugtsalat eller frugtgrød.
- ◆ Brug frugt i kager, fx æbletærte eller banankage.

Mælk og ost

Ca. 1/2 liter magre mælkeprodukter (skummetmælk, kærnemælk og letmælk samt fedtfattige, syrnede mælkeprodukter) og 1 skive ost dagligt. Det bør være muligt at fravælge fedtrige mælkeprodukter som fx piskefløde og creme fraiche, som derfor bør serveres som tilbehør.

Kød, indmad, fisk og æg

Brug magert kød. Hakket kød bør indeholde *max.* 10 g fedt pr. 100 g. Brug gerne kalkun, kylling, indmad og alle fisketyper - også fed fisk. Server gerne fisk 2-3 gange om ugen som hovedmåltid. Brug gerne mager leverpostej, æg samt magre typer af udskåret pålæg af kalkun, svin og okse. Pølseprodukter bør have et fedtindhold på *max.* 10-15 g fedt pr. 100 g. Gerne fiskepålæg som fx makrel i tomat, torskerogn, sild eller tun hver dag.

Fedtstoffer

Til stegning og i dressinger er olie velegnet. Begræns brugen af mayonnaise, remoulade og fede salater. Det samme gælder for smør og margarine på brød. Det bør være muligt for alle at kunne fravælge smør, dressinger, bearnaise-sovs, smørsovs o. lign., som derfor med fordel kan serveres som tilbehør.

Sukker

Begræns brugen og mængden af sukkerige levnedsmidler, især hvis de >

TIP

Er mad og drikke for fedt?

Se på deklarationen, hvor mange gram fedt, der er i produktet pr. 100 g. Det er den bedste måde at vurdere, om et levnedsmiddel indeholder meget fedt eller ej.

også indeholder meget fedt, som fx kager og desserter.

Drikkevarer

Sørg for, at ældre med god appetit altid har adgang til isvand. Se i øvrigt kapitlet *Væske til ældre*.

Er vitamin-mineral tilskud nødvendige?

Se kapitlet *Næringsstofanbefalinger til ældre med god appetit*.

Litteratur

LEED, B.:

God mad gir livsglæde – undervisningsmateriale til brug inden for måltidsservice til ældre. Fødevedirektoratet. Fødevarerapport 2001;2.

OSLER, M.; SCHROLL, M.:

Ældre danskeres kost og brug af kosttilskud.
Ugerskr Læger 1990;152:2423-6.

PEDERSEN, A.:

80-åriges ernæringsstatus – og relationen til fysisk funktionsevne. 80-års undersøgelsen 1994/95. Ph.d. afhandling. Fødevedirektoratet 2001
(kan fås i Afdeling for Ernæring, Fødevedirektoratet).

TIP

Fødevedirektoratet, Forbrugerinformation og Kræftens Bekæmpelse har udarbejdet en række pjecer og bøger, der bl.a. indeholder forslag og ideer til mad og drikke efter principperne i en *Normalkost til ældre*.

Længe leve det sunde liv.

Udgivet af Forbrugerinformation.

Minna & Gunnars kogebog. Udgivet af Fiskebranchen og Fødevedirektoratet.

Den lette sovsekogebog.

Udgivet af Fødevedirektoratet.

Tilberedning og sundhed.

Udgivet af Fødevedirektoratet.

Hurtig mad med mange grøntsager.

Udgivet af Kræftens Bekæmpelse.

TIP

På Fødevedirektoratets hjemmeside på Internettet kan hentes opskrifter fra diverse kampagner og publikationer: www.foedevaredirektoratet.dk

Det samme gælder på Forbrugerinformations hjemmeside: www.fi.dk, på Kræftens Bekæmpelses hjemmeside: www.cancer.dk og på hjemmesiden om „6 om dagen“: www.6omdagen.dk.

Væske til ældre

Ældre har mindre væskereserver at tære på end yngre. En lang række faktorer øger risikoen for at ældre ikke får drukket nok. Sørg derfor for, at der er faste retningslinier for væskeindtaget og registreringen af dette. Sørg også for, at ældre altid har drikkevarer indenfor rækkevidde. Vægt, vægtudvikling og udfyldelse af væskeskema er de mest pålidelige mål for, om ældres indtag af væske er tilstrækkeligt. Drikkevarer kan være en vigtig kilde til næringsstoffer.

Væskeindtag og væsketab

Væske indtages i form af drikkevarer. Desuden har maden et vis naturligt indhold af vand (ca. 1 liter). Endelig dannes der 200-300 ml vand i kroppen, når mad og drikke bliver forbrændt.

Mange ældre har problemer med øjne, der let løber i vand, dryppende næse, væskeophobning i lungerne og hævede ben. Men det er ikke ensbetydende med, at deres krop har et højt indhold af vand, idet kroppens naturlige indhold af vand bliver mindre med alderen. >

Gennemsnitlig væskeomsætning pr. døgn

Væskeindtag

Drikkevarer	1200 ml
Væske i maden	1000 ml
Væske dannet ved forbrænding	300 ml
I alt	2500 ml

Væsketab

Urin	1500 ml
Afføring	150 ml
Lunger	350 ml
Sved	500 ml
I alt	2500 ml



Nedsat tørstfølelse

Hvis ældre kun drikker, som de er tørstige til, kommer de meget nemt i underskud ved fx feber, diaré eller høje temperaturer (også indendørs).

Risiko for dehydrering

Der kan være forskellige årsager til, at ældre ikke får drukket nok. Måske vil de gerne undgå at skulle op i nattens løb for at lade vandet, eller undgå toiletbesøg når de er ude. Der kan også være problemer med inkontinens. Derudover kan en række faktorer, bl.a. i relation til fysisk funktionsevne, sygdom og medicinforbrug øge risikoen for dehydrering. Mange af faktorerne er de samme, som øger ældres risiko for dårlig ernæringstilstand.

Dehydrering har konsekvenser

Væskemangel kan medføre forstoppelse, desorientering og forvirring med usammenhængende tale, muskelsvaghed og svimmelhed samt fald. Kontakt lægen, hvis det ikke forholdsvis hurtigt hjælper, at ældre drikker noget mere, idet symptomerne da kan have andre årsager.

*) Vellas, B.; Albaredo, J.L.; Garry, P.J.: *Hydration and Aging. Facts, Research and Intervention in Geriatrics*. Springer Publishing Company, New York, 1998.

TIP

Faktorer, der øger risikoen for dehydrering*

Generelle

Høj alder
Nedsat væskemængde i kroppen
Lav vægt
Nedsat koncentration af urinen
Nedsat følelse af tørst

Funktionsmæssige

Nedsat mobilitet
Afhængighed af hjælp til at spise og drikke
Fast sengeliggende
Forståelses- eller kommunikationsproblemer
Væskeindtag på under 1 1/2 liter pr. dag
Inkontinens

Omgivelserne

Sygehusindlæggelse
Utilstrækkelig mulighed for hjælp (af plejepersonale og andre)
Høj temperatur (indendørs eller udendørs)

Sygdomsrelaterede

Diaré
Feber
Opkastning
Tygge- og synkeproblemer
Vejrtrækningsproblemer
Nedsat appetit
Akut konfusion
Depression
Demens

Medicin

Vanddrivende medicin
Afføringsmedicin
Sovemedicin
Højt medicinforbrug generelt



Det er vigtigt at forebygge væskemangel

Udarbejd nogle faste retningslinier der sikrer, at ældre får tilbudt og drukket *min.* 1 1/2 liter væske pr. dag.

Forebyggelse er vigtig

Hold øje med vægt og væskeindtag

At veje de ældre og at udfylde væskeskema er de 2 mest pålidelige mål for, om de har et tilstrækkeligt væskeindtag. Sørg for, at ældre bliver vejede og deres væskeindtag registreret dagligt, hvis de er i risiko for dehydrering. Vægten bør ligge stabilt, og indtaget af drikkevarer bør være *min.*

1 1/2 liter pr. dag.

Tilbyd drikkevarer

Specielt for ældre, der er afhængige af andres hjælp, gælder det, at jo hyppigere de bliver tilbudt noget at drikke, desto mere drikker de. Sørg for at finde ud af, hvilke drikkevarer der er de foretrukne og tilbyd dem ofte. Indfør faste rutiner m.h.t. tilbud om drikkevarer. Server fx *altid* drikkevarer til alle måltider, også mellemmåltider og husk *altid* at sætte drikkevarer ved sengen. Generelt bør ældre altid have drikkevarer indenfor rækkevidde. Tilbyd *altid* ekstra drikkevarer i tilfælde af feber, diaré eller opkastning samt på varme sommerdage.

Drikkevarer

Kaffe, te, kakao, øl, vin og spiritus

indeholder nogle kemiske forbindelser, der virker vanddrivende. I praksis udgør det sjældent et større problem, hvis blot ældre får drukket *min.* 1 1/2 liter væske hver dag. Et glas vin eller øl til maden er godt til at øge det samlede energiindtag.

Sodavand, saft og læskedrikke indeholder ofte meget sukker og kun lidt vitaminer og mineraler (undtaget er hybensuppe, appelsinjuice og solbærsaft, som indeholder C-vitamin). Et højt indtag af sukkerholdige drikkevarer gør det vanskeligt for ældre at få tilstrækkeligt med vitaminer og mineraler, idet drikkevarerne kun giver energi uden at bidrage med vitaminer og mineraler. Gode alternativer til de sukkersødede læskedrikke er mælk samt appelsin- og æblejuice.

Lightprodukter, der ikke indeholder energi, bør begrænses til ældre, der følger *Diabetesdiæt* eller *Energireduceret diæt*, da de ofte er de eneste, der har brug for at skulle begrænse deres energiindtag.

Mælkeprodukter indeholder calcium og en række andre vigtige næringsstoffer, og det er derfor en fordel, at ældre drikker ca. 1/2 liter mælkeprodukt dagligt. Herudover er sødmælk velegnet til at øge indtaget af energi. >



Appelsinjuice giver både væske og vitaminer.

TIP

Sådan kan ældres indtag af drikkevarer fordele sig

	Normalkost til ældre	Kost til småtspisende
Vågner	1 glas vand	1 glas vand
Morgenmad	1 glas letmælk 1 kop te eller kaffe	1 glas sødmælk 1 kop te eller kaffe
Formiddag	2 glas vand, appelsin- eller æblejuice	1 glas juice 1 glas energirig drik
Frokost	1 glas kærnemælk	1 glas sødmælk
Eftermiddag	1 kop te eller kaffe 1 glas vand, appelsin- eller æblejuice	1 kop te eller kaffe 1 glas energirig drik
Middag	1 glas kærnemælk, øl eller vin	1 glas øl eller vin
Aften	1 kop te eller kaffe 1 glas vand	1 kop kaffe eller te 1 glas energirig drik

Litteratur

BECK, A.M.; OVESEN, L.;
*Added sugars and nutrient density in
the diet of elderly Danish nursing home
residents.*
Scan J Nutr 2002;46:68-72.

HOLBEN, D.H.; HASSELL, J.T.;
WILLIAMS, J.L.; HELLE, B.:
*Fluid intake compared with established
standards and symptoms of dehydra-
tion among elderly residents of a long-
term-care facility.*
J Am Diet Assoc 1999;99:1447-50.

SIMMONS, S.F.; ALESSI, C.; SCHNELLE, J.F.:
*An intervention to increase fluid intake
in nursing home residents: Prompting
and preference compliance.*
J Am Geriatr Soc 2001;49:926-33.

VELLAS, B.; ALBAREDE, J.L.; GARRY, P.J.:
*Hydration and Aging. Facts, Research
and Intervention in Geriatrics.*
Springer Publishing Company,
New York, 1998.

Ældre indvandrere

Det betyder meget for ældre indvandrere at få mad og drikke, som de kender og er vant til. Forsøg at tilgodese deres ønsker og vaner samt evt. specielle regler med hensyn til mad og drikke. Det kan ofte lade sig gøre med relativt få ændringer af de danske menuer, bl.a. ved at øge mængderne af brød, ris, pasta og bulgur og ved at bruge karakteristiske krydderier.

Mad og drikke som derhjemme

Maden betyder sædvanligvis meget for ældre indvandrere, akkurat som for alle andre. Mad og drikke har ofte stor symbolværdi og vækker positive minder. Ældre indvandrere sætter derfor pris på at få mad og drikke, som de kender og er vant til. Afhængig af hvor længe de har boet i Danmark, deres køn, nationale, etniske, sociale og kulturelle baggrund er der stor forskel på, hvor meget de holder fast i deres oprindelige madvaner og madkultur. Undersøg derfor altid den enkeltes præferencer. >



Brug gerne mange grøntsager og forskellige tørrede bælgfrugter - fx i salater.

Mad og drikke og religion hænger sammen

Trosretninger har som regel retningslinier for, hvad der må, og hvad der ikke må spises og drikkes. De overordnede retningslinier er omtalt nedenfor.

Islam (arabere, tyrkere, kurdere, bosniere, albanere, somaliere m.fl.)

Der spises ikke heste, svin og blodprodukter. Der er forbud mod alkohol, men forbuddet bliver tolket forskelligt i de enkelte lande, idet det nogle steder er tilladt at drikke med måde. Alle produkter fra havet er tilladt, men bliver sjældent spist. Husblas, gelatine og forskellige tilsætningsstoffer er forbudt.

Halal

Ældre muslimers mad og drikke skal være tilberedt på den foreskrevne *halal* (lovlige) måde. Derimod er det ikke tilladt at indtage noget der er *haram* (ulovligt). Det gælder fx svinekød og alle dets biprodukter (bl.a. svinefedt og



Faste

Vær opmærksom på at ældre indvandrere ikke behøver at faste, hvis de er trætte, hvis de tager medicin i løbet af dagen, eller hvis de er på rejse.

visse tilsætningsstoffer), samt alkohol og dyr, der ikke er slagtet i Allahs navn.

Ramadan (faste)

De fleste praktiserende muslimer faster i 1 måned om året. Fasten finder sted i den islamiske kalenders 9. måned, som kaldes ramadan. Tidspunktet for ramadan varierer 10-12 dage hvert år, da den islamiske kalender følger månens cyklus. Under fasten spiser, drikker eller ryger de ældre indvandrere ikke fra solopgang til solnedgang. Fasten ophører umiddelbart efter solnedgang, hvor de ældre kan spise dadler, oliven, lidt salt og drikker et glas vand. Herefter følger et større måltid *iftar*. Det er

Muslimers mad og drikke må gerne indeholde:

- ◆ Al slags frugt og grøntsager
- ◆ Kylling, fisk, æg samt mælkeprodukter
- ◆ Brød, pasta, ris osv.
- ◆ Kaffe, te, sodavand osv.
- ◆ Kød fra *halal* slagtede dyr

TIP

Sådan er det muligt at hjælpe ældre muslimer, der faster

- ◆ Tilbered lidt større måltider i ramadanen, så der er rester tilbage til det måltid, de spiser om morgenen.
- ◆ Sørg for, at der er suppe til rådighed.
- ◆ Sørg for, at der er tilstrækkeligt med dadler og oliven.

almindeligt, at ældre starter med suppe (ofte linsesuppe) og slutter med mælkebudding eller frugt. Det andet måltid om natten bliver kaldt for *sahur*. Det måltid spises lige før daggry. Sahurmåltidet ligner et større morgenmåltid, og indeholder som regel rester fra iftar.

Jødedom

Her spises ikke svin, hest og blodprodukter, samt fisk uden finner og skæl, fx skaldyr og ål. Mælkeprodukter må ikke indgå i maden sammen med kød. Redskaber til retter med mælk må ikke være de samme som til andre retter. Endelig forekommer faste, hvor ældre intet spiser og drikker i bestemte perioder af døgnet.

Kosher

Den ortodokse jødiske tradition med hensyn til mad og drikke, bliver kaldt kosher. Reglerne er nærmere beskrevet i *Anbefalinger for den danske institutionskost*.

Ortodokse kristendom

Inden for den ortodokse kristendom (assyriere, syrere, serbere, grækere, etiopiere, russere m.fl.) er der perioder med faste, hvor der ikke spises fedtstof og evt. kød og ikke drikkes vin. Mængden af mad og drikke er desuden mindre end sædvanligt. Hvis ældre faster på denne måde, sker det 20 dage før jul og 40 dage før påske, samt på onsdage og fredage.

Hinduisme og buddhisme

Inden for hinduismen (indere) er der forbud mod at spise oksekød. Her, ligesom inden for buddhisme (kinesere, vietnamesere m.fl.), forekommer vegetarisk mad og faste – oftest som udtryk for en religiøs rang.

Taoisme

I Taoismen opfattes sygdom som manglende balance mellem 2 modsatrettede kræfter, yin og yang. Yin er det kvindelige, kolde, mørke og tillukkede, og yang er det mandlige, varme, lyse og åbne. Yin og yang skal være i balance i organismen. Alderdom bliver opfattet som yin og bliver balanceret ved at gøre mad og drikke yang. Grøntsager er yin, kød er yang. Kornprodukter og søde sager er neutrale.

Anderledes madkultur

Muslimere skal vaske hænder både før og efter kontakt med mad og drikke. Deres forhold til mad og drikke er også vigtigt. I Mellemøsten betragtes brød som en hellig gave fra Gud, og det bliver derfor behandlet med den største respekt. Hvis et stykke brød falder på gulvet, bliver det taget op, kysset og panden berørt med det. Endelig varierer regler for borddækningen og etikette. At tænde levende lys på et bord kan fx minde om en begravelse. I nogle kulturer er bordene lave, og spisningen foregår siddende på gulvet.

Kniv og gaffel bliver ikke brugt af alle ældre. I kulturer, hvor maden >

Server hvidt, sejt brød med sprød skorpe til alle måltider.

Rugbrød er en meget dansk spise, som ikke bruges så mange andre steder i verden.

traditionelt er findelt, inden den bliver tilberedt, er det almindeligt kun at bruge gaffel eller ske. Gafflen eller skeen holdes i højre hånd, mens brødet holdes i venstre hånd.

I kulturer, hvor flade brødtyper er almindelige, bruges brødet ofte til at spise med.

Endelig bruger nogle ældre spisepinde i stedet for gaffel.

Valg af levnedsmidler

En del danske menuer kan med få ændringer blive tilpasset de forskellige madkulturer. Uanset madkultur (og trosretning) er det en god ide at servere traditionelle stivelsesrige levnedsmidler, fx brød, ris og bulgur, ved siden af, eller som erstatning for den kogte kartoffel. Undgå derimod at tilbyde typiske

danske retter som marineret sild, råkostsalat med frugt samt sursød dressing, asier, rødbeder og syltetøj til kødretter. De generelle principper for mad og drikke til ældre indvandrere er beskrevet nedenfor, og de vigtigste levnedsmidler i andre madkulturer er beskrevet i bilag 2. En mere grundig gennemgang findes i *Anbefalinger for den danske institutionskost*.

Brød, mel og gryn

Brød er vigtigt for alle ældre fra Middelhavslændene, Mellemøsten og Sydamerika, hvor det indgår i alle måltider. Hver kultur har sin brødtradition. Rugbrød bliver kun spist i meget få områder af verden og er ikke en del af de fleste ældre indvandreres oprindelige madkultur. Til maden er hvidt, sejt brød med sprød skorpe det mest almin-



Brug af de mange forskellige ris-typer kan være med til at tilgodese den enkeltes madvaner.

© Isabelle Rozenbaum & Frédéric Cirou/Photo Alto

delige. Brødet er uden fedtstof, men ældre dyster det ofte i sovsen. Tilbyd derfor gerne hvidt brød til alle måltider.

Kartofler, ris og pasta

I mange lande bliver kogte kartofler mest brugt som en grøntsag i gryderetter. Tilbyd derfor i stedet ris, pasta, friturestegte kartofler eller bulgur til ældre fra Middelhavslandene, Mellemøsten og Sydamerika. Ris er det vigtigste levnedsmiddel for ældre fra Mellemøsten, Fjernøsten og Sydøstasien.

Grøntsager og frugt

Mængden af grøntsager og tørrede bælgfrugter bør være høj og indgå i alle hovedmåltider. Kød i kombination med grøntsager og tørrede bælgfrugter kogt til en suppe eller en sammenkogt ret, vil ligne mad fra Mellemøsten. Server også gerne kolde sammenkogte retter med grøntsager. Tilbyd en frisk salat af grøntsager og bælgfrugter til mindst ét dagligt hovedmåltid.

Brug krydderier, fra de ældres egen madkultur, det kan få mad og drikke til at smage mere velkendt. Tilbered fx kød og grøntsager sammen i en wok med specifikke krydderiblandinger, fx sojasovs, hvidløg og ingefær. En sådan kombination vil give maden et asiatisk præg. De almindeligste desserter er frisk eller tørret frugt - fx abrikos, fersken, vandmelon og vindruer i Middelhavslandene og forskellige tropiske frugter (ananas, mango, papaja) i Mellemøsten, Sydøstasien og Afrika.

Mælk og ost

De fleste fra sydeuropæiske lande anvender ikke frisk mælk. På Balkan og i Mellemøsten er det almindeligt at bruge syrnede mælkeprodukter, især yoghurt. I Mellemøsten, specielt i Tyrkiet, Syrien og Libanon, bliver yoghurt brugt som sovs til kød og retter med grøntsager.

Ved at blande 1 del yoghurt med 2 dele vand fremkommer en drik (*ayran*), der er populær at drikke til maden i Mellemøsten.

I Mellemøsten er frisk ost almindeligt, specielt *hvide oste*, som feta, kvark, smelteost og hytteost. I den sydøstasiatiske madkultur bruges kun sjældent mælkeprodukter. Ældre spiser i stedet tofu fremstillet ud fra sojabønner.

Kød, indmad, fisk og æg

De fleste danske retter med kød, fjerkræ og fisk kan serveres, så længe kødet ikke tilhører en „ulovlig“ kategori.

Fedtstof

Olier, især olivenolie og majsolie, er de fedtstoffer der hyppigst anvendes i madlavningen i Middelhavslandene, Mellemøsten og Fjernøsten. De almindeligste sovse er yoghurt-, citron-, persille-, og soja- og tomatsovs.

Sukker

Søde sager bliver ikke spist ret ofte i Middelhavslandene, Fjernøsten og Afrika. Det er fx usædvanligt, at servere kage som mellemmåltid i disse lande. >



Server gerne frugtsalat som en dessert.

© Isabelle Rozenbaum & Frédéric Cirou/Photo Alto

TIP

Her er de mest almindelige krydderier i andre madkulturer

- ◆ **Persille**, friskhakket og drysset over de fleste kødretter, bliver anvendt i store dele af verden.
- ◆ **Dild** er populær i Tyrkiet og Iran. Dild i store mængder bliver drysset på salater, vegetarretter og fisk i Tyrkiet. I Iran indgår dild i en del sammenkogte retter og retter med ris. En blanding af dild, persille og hvidløg i iransk mad fungerer som smørepålæg.
- ◆ **Mynte** bliver brugt i salater, sovse og retter med ris i Tyrkiet, Syrien og Libanon.
- ◆ **Koriander** anvendes hyppigt i de østlige Middelhavslande, asiatiske lande og Sydamerika.
- ◆ **Oregano** bliver brugt til alle typer stegt kød i hele Middelhavsområdet.
- ◆ **Hvidløg**, frisk presset og blandet med yoghurt, er en populær sovs til rå eller kogte grøntsager i Grækenland og Tyrkiet.
- ◆ **Safran** bliver tilsat retter med ris i lande omkring Middelhavet.
- ◆ **Piri-piri** og andre stærke pebersorter, indgår i maden i hele Afrika.
- ◆ **Chilipeber** er et vigtigt krydderi i bl.a. latinamerikansk og indisk madlavning.
- ◆ **Blandinger af friskt, hakket ingefær og hvidløg** bliver anvendt som krydderi til hurtigt stegte retter med kød og grøntsager i Fjernøsten.
- ◆ **Sojasovs** bliver brugt i maden i Fjernøsten.

Drikkevarer

Ældre fra Mellemøsten drikker oftest vand eller ayran til maden, mens ældre fra Fjernøsten sjældent drikker til maden.

Kaffedrikning varierer også. Ældre fra muslimske lande omkring Middelhavet og Afrika kan værdsætte en lille kop stærk kaffe (espresso, tyrkisk kaffe), men den mest almindelige drik til mellemmåltider er te med sukker og evt. citronsaft. Pakistansk kaffe og te indeholder ofte kardemommekapsler, mælk og sukker. Libanesiske kaffe indeholder kardemomme. I Fjernøsten bliver der drukket meget (tynd) te.

Litteratur

KOCTÜRK, T.:

Indvandrnas Matkulturer.

En handbok. Socialstyrelsen och

Statens Livsmedelsverk, 1993

(kan læses på www.slv.se).

NICOLAISEN, A.P.:

Halal-guide – en vejledning i muslimske kostregler.

Alif Bogforlag 1999 (dele kan læses på www.islam.dk/halal-guide).

FØDEVAREDireKTORATET.

Maden hos indvandrere og flygtninge i Danmark.

Fødevarer rapport 2002;7 (resumé på www.foedevaredirektoratet.dk).

Ældre med nedsat appetit

Normal kost til ældre fylder og mætter meget. De fleste ældre i hjemmepleje og på plejehjem og i plejebolig vil derfor have svært ved at spise og drikke tilstrækkeligt af denne menu til at holde vægten. De bør i stedet for tilbydes *Sygehuskost* der med et relativt højt fedtindhold, kan være med til at øge ældres indtag af energi.

Lille appetit

Ældre i hjemmepleje, på plejehjem og i plejebolig har ofte nedsat appetit. De vil derfor have svært ved at spise og drikke nok til at holde vægten, hvis de får *Normalkost til ældre* med et højt indhold af brød, gryn, kartofler, frugt og grøntsager, idet denne menu fylder og mætter meget. I stedet for bør de tilbydes mad og drikke med et højere indhold af fedt og sukker og et lavere indhold af brød, gryn, kartofler, frugt og grøntsager, idet det vil gøre det nemmere at få spist og drukket tilstrækkeligt til at holde vægten. >



Jordbærgrød serveret med piskefløde har høj energitæthed.

Sygehuskost

Sygehuskost har en højere energitæthed end *Normalkost til ældre*. *Sygehuskost* giver derfor de ældre bedre mulighed for at indtage tilstrækkeligt med energi i en mindre mængde mad og drikke. I praksis betyder det, at *Sygehuskosten* har et højere indhold af fedt og et lavere indhold af kulhydrat end *Normalkost til ældre*.

Sammensætningen af *Sygehuskosten* vil minde meget om det ældre spiser og drikker i forvejen (*Gennemsnitskosten*).

Sygehuskost er, trods navnet, en menu der altid bør kunne tilbydes ældre i hjemmepleje, på plejehjem og i plejebolig. *Sygehuskost* er grundigt beskrevet i *Anbefalinger for den danske institutionskost*. Endvidere har Fødevarerdirektoratet udgivet undervisningsmaterialet *God mad gir livsglæde*, som bl.a. giver en detaljeret anvisning på, hvorledes menuen tilpasses specifikt til de retter, der er mest populære blandt ældre.

Sammensætning (E%) af Sygehuskost og Gennemsnitskost

	Sygehuskost	Gennemsnitskost
Fedt	40	38-39
Kulhydrat	42	41-45

*) Fagt, S.; Groth, M.V.; Andersen, N.L.: *Danskernes kostvaner 1995 - mad og måltider*. Fødevarerdirektoratet. Fødevarerapport 2000;06. De ældre deltagere er mellem 65 og 80 år. Alle klarer sig selv, dvs. ingen bor i plejebolig, på plejehjem eller modtager måltidsservice.

HUSK AT KØBE:

Rugbrød
Øllebrød
Fruktgrød
Ost
Mælk
Marinerede sild
Torsk
Hønskødssuppe
Sovsekulør
Smør
Sukker
Sandkage
Vin

Eksempler på levnedsmidler som ældre foretrækker.

Ældre spiser og drikker anderledes end yngre

Fødevarerdirektoratet afdækker i deres kostundersøgelser, hvordan ældre spiser og drikker (*Gennemsnitskosten*), og hvilke retter der er mest populære hos denne befolkningsgruppe*.

Brød, mel og gryn

Ældre foretrækker rugbrød frem for hvedebrød. Indtaget af rugbrød er højest blandt ældre mænd og svarer til knap 4 halve skiver om dagen. Grødindtaget er ligeledes størst blandt ældre mænd og svarer til en tallerken grød ca. 2 gange om ugen.



Mange ældre er glade for sovs.

Kartofler, ris og pasta

Ældre foretrækker kartofler frem for pasta og ris. Med kartofler følger ofte sovs. Ældre er da også blandt dem, der har det højeste indtag af sovs – knap 2 dl om dagen. Her er de dominerende typer brun sovs, bearnaisesovs o. lign.

Grøntsager og frugt

Ældre spiser langt mere frugt end yngre, over 150 g pr. dag (svarende til 1-2 stk.). Meget af frugten bliver spist som frugtgrød – blandt ældre mænd svarende til 2 portioner frugtgrød om ugen (omkring halvdelen af deres frugtindtag stammer derved fra frugtgrød).

Mælk og ost

Ældre drikker ikke så meget mælk som yngre – i gennemsnit drikker de ældre 1 glas mælk om dagen. Derimod er ost det mest populære pålæg blandt ældre. Det gennemsnitlige osteindtag hos ældre svarer til 1-1 1/2 skive pr. dag.

Kød, indmad, fisk og æg

De fleste ældre spiser kød næsten hver dag. På en uge bliver det i gennemsnit til 2 gange svinekød, 2 gange hakket kød, 1 gang kylling og 1 gang fisk. Desuden er suppe populært, især ældre mænd spiser suppe 1 gang om ugen.

Generelt bruger ældre mere pålæg på brødet. Det gælder navnlig det fede fiskepålæg som sild og ål m.m., hvor indtaget blandt ældre mænd svarer til 1 stykke brød med sild 2-3 gange om ugen.

Fedtstoffer

Ældre smører mere fedtstof på brødet end yngre, og der er færre, som aldrig bruger fedtstof.

Hvidt sukker

Ældre mænd indtager over dobbelt så meget sukker, som ældre kvinder. Den største del af indtaget er i kaffe og te. Ældre har også det højeste indtag af kager. De spiser, hvad der svarer til 1 skive sandkage hver dag, og hver tiende ældre spiser dobbelt så meget. Desuden spiser ældre langt mere wienerbrød og flere flødeskumskager end yngre. >

Alkohol

Spiritusindtaget stiger med alderen. Ældre mænd drikker ca. 1 genstand hver anden dag. Godt hver tiende drikker, hvad der svarer til ca. 2 flasker vin om ugen.

Mange populære varme retter

Både ældre og yngre har retter med hakket kød (frikadeller, hakkebøf, milli-onbøf og boller i karry) og kylling øverst på listen over populære retter. Herudover foretrækker ældre fisk, suppe, grød og æggekage, mens yngre hellere vil have lasagne, pizza, og pølser. En stor andel af de ældre spiser varmt hovedmåltid midt på dagen.

Ofte dessert

Med stigende alder bliver det mere og mere almindeligt at spise dessert. De mest populære desserter hos ældre er frugtgrød, frugt, yoghurt og koldskål fulgt af pandekager, kager og is. Rækkefølgen er omvendt hos yngre.

Småtspisende ældre

Ældre, der enten levner på tallerkenen, taber i vægt eller får *OBS* i øverste del af *Kostskema til ældre*, har brug for ernæringsterapi samt ofte *Kost til småtspisende* - dvs. en menu med små portioner mad og drikke, stor energitæthed og mange måltider.

Ældre bør altid kunne få tilbudt menuen *Kost til småtspisende*. Til ældre i hjemmepleje bør menuen leveres alle ugens 7 dage og *altid* bestå af hovedret, bired samt et mellemmåltid. Sørg altid for at der sker en opfølgning af effekten af menuen på ældres energiindtag og ernæringstilstand.

Meget lille appetit

Ældre bliver betegnet *småtspisende*, når de spiser og drikker lidt, levner på tallerkenen eller taber i vægt. Ældre, der er småtspisende, har svært ved af sig selv at begynde at spise og drikke mere, og derved tage de tabte kilo på igen. Det er vigtigt, at skubbe på og kræse for mange ældre for at få dem til at spise og drikke noget mere. Samtidigt er det vigtigt, at mad og drikke består af små og overkommelige portioner med stor energitæthed og fordelt på mange måltider.

Menuen *Kost til småtspisende* vil

TIP

Sådan er det muligt at vurdere om ældre er småtspisende

- ◆ De har haft et utilsigtet vægttab - størrelsen er underordnet.
- ◆ De levner på tallerkenen.
- ◆ De får *OBS* i øverste del af *Kostskema til ældre*.

ofte blive brugt ved ernæringsterapi. Følg derfor nøje vægtudviklingen og energiindtaget hos ældre, der får denne menu. >

Det er nødvendigt at kræse for mange ældre for at få dem til at spise mere mad. Server mange små energirige måltider fordelt på hele dagen.



Kost til småtspisende

Kostrådene til ældre med meget lille appetit er helt anderledes end kostrådene til ældre med god appetit, se bilag 3.

Energirig mad og drikke

Fedt giver mest energi for hvert gram, man spiser. Brug derfor gerne fede levnedsmidler som fedt ost, sødmælk, fløde eller andre fede mælkeprodukter samt fede pålægsvare. Brødet bør have rigeligt med fedtstof og pålæg. Gerne ekstra fedtstof i maden, hvor det passer, fx i sovsen eller over grøntsagerne.

Æg (pasteuriserede), kvark og skummetmælkspulver er velegnede til at øge proteinindholdet.

Mængden af kartofler, frugt, grøntsager og groft brød skal derimod være lille, fordi disse levnedsmidler fylder uden at give ret meget energi.

Meget små portioner

Server maden i små indbydende portioner på mindre tallerkener, der passer i forhold til den mindre portion mad. Server en lille portion, der ser indbydende ud, og husk at byde en gang til, hvis de ældre ikke selv kan tage mad og drikke.

TIP

Sådan øges energiindholdet i havregrød, uden at portionsstørrelsen (2 1/2 dl) ændres

Opskrift	Energi pr. portion
1 Havregryn + vand	460 kJ
2 Samme som 1 + 1/2 dl sødmælk	840 kJ
3 Samme som 2 + 1 spsk. smør	1290 kJ
4 Samme som 3 + 1 spsk. rosiner	1540 kJ

TIP

Sådan øges energiindholdet i kartoffelmos, uden at portionsstørrelsen (1 dl) ændres

Opskrift	Energi pr. portion
1 Kartoffelmospulver + vand	270 kJ
2 Samme som 1 + 1 spsk. smør	710 kJ
3 Samme som 2 + 2 spsk. fløde 13	880 kJ

TIP

Sådan øges energiindholdet i sovs, uden at portionsstørrelsen (1 dl) ændres

Opskrift	Energi pr. portion
1 Brun sovs	240 kJ
2 Samme som 1 + 1/2 dl piskefløde	1030 kJ

Hyppige måltider

Fordel mad og drikke på mange måltider spredt over hele dagen. Ældre har på den måde bedre mulighed for at få nok energi og næringsstoffer. Flexibilitet er altafgørende. Der kan ofte være behov for at afvige fra det traditionelle

mønster med 3 hovedmåltider: Morgen, middag og aften.

Mellemmåltiderne har stor betydning og kan bidrage meget til ældres energiindtag. Råd derfor de ældre til at få noget at spise og drikke imellem hovedmåltiderne. >



9 MJ - Kost til småtspisende - varmt måltid.



9 MJ - Kost til småtspisende - koldt måltid.



Følg op

Der bør altid ske en opfølgning af de tilbudte menuers effekt på de ældres energiindtag og ernæringstilstand.

Individuelt tilpasset konsistens

Mad og drikkes konsistens har stor betydning for ældre, som fx lider af demens, Parkinsons sygdom eller apopleksi. De er ofte svækkede eller magter af anden grund ikke at spise på almindelig vis. Undersøg derfor om de småtspisende ældre har tygge- og synkeproblemer og tilpas mad og drikkes konsistens herefter. *Tygge-/synkevenlig kost*, fx *Gratinkost* eller *Tyktflydende kost* – gerne kombineret, vil ofte være en stor hjælp.

Vitamin-mineral tablet

Det høje fedtindhold i *Kost til småtspisende* gør det vanskeligt at få menuen til at indeholde nok vitaminer og mineraler. Tilbyd derfor småtspisende ældre 1 vitamin-mineral tablet dagligt.

Særlige krav ved måltidsservice

Vær opmærksom på, at modtagere af måltidsservice, der får *Kost til småtspisende*, får menuen alle ugens dage (med mindre de ældre får mad i dagcenter eller lignende 1 eller flere af ugens dage). Menuen bør altid bestå af hoved- og bilet samt mellemmåltider (evt. i form af en energirig drik). Sørg også for, at der altid er udarbejdet en plan for, hvor tit de ældre skal vejes, og at de får registreret deres indtag af mad og drikke.

Energirig morgenmad

På trods af nedsat appetit, plejer morgenmaden at være det hovedmåltid, ældre har lettest ved at spise.

Brød, mel og gryn

Kog gerne grød på sødmælk eller piskefløde og tilsæt en ekstra smørklat eller olie. Server sukker, honning, syltetøj eller frugtmos til, så stiger energiindholdet yderligere. Skær brødet i tynde skiver og smør et tykt lag fedtstof på. Hvis ældre er generet af mundtørhed eller har dårlig tandstatus, kan det være lettere for dem at spise brød uden skorpe.

Brug gerne fede mælkeprodukter.



Grøntsager og frugt

Tilbyd gerne lidt juice eller frugtkompot. Kom rosiner, abrikoser eller anden tørret frugt i grøden.

Mælk og ost

Et godt alternativ til almindelige mælkeprodukter kan være syrnede mælkeprodukter, fx tykmælk, A38, yoghurt m.m. serveret med revet rugbrød, mysli, brun farin eller sukker på.

Kød, indmad, fisk og æg

Æg giver et godt tilskud af protein og andre næringsstoffer. Ægget kan moses og tilsættes en klat smør, piskefløde eller mayonnaise og krydres med grønt, salt og peber. Spejlæg og rørag er en god variation – brug *altid* pasteuriserede æg. Brug gerne pålæg af den federe slags, fx leverpostej, pølse, laks, sild og Nutella.

Energirige varme måltider

Kartofler, ris og pasta

Brug gerne fedtstof, piskefløde, ost, æg, m.m. til fx brasede og stuede kartofler. Kartoffelmos er let for ældre at synke, og den er nem at berige med fedtstof, piskefløde og æggeblomme (pasteuriserede). Kartoffelgratin er en ret, der også er let at spise. Tilsæt gerne fløde og revet ost.

Grøntsager og frugt

Server gerne smeltet smør til kogte grøntsager eller varm grøntsagerne i piskefløde. Server også gerne stuede

grøntsager, henkogt frugt, frugtgrød o. lign. – gerne beriget med piskefløde. Supper med grøntsager eller frugt bidrager med væske.

Det er en god ide at udnytte grøntsagerne og frugternes naturlige farver. Dæk derfor ikke frugt og grøntsager ved at hælde sovs henover dem. Brug meget gerne krydderier for at fremhæve smagen af de forskellige ingredienser.

Kød, indmad, fisk og æg

Hovedretten kan bestå af kød, der er let at tygge eller benfri fisk. Det er lettere for ældre at skære maden ud, tygge og synke uden problemer, hvis kødet er mørt, evt. hakket (sammenkogte retter, retter med fars) med rigeligt sovs til. Fisk er ofte lettere at tygge end kød. Server gerne fisk 2-3 gange om ugen. Kød, indmad, fisk og æg er gode proteinkilder.

Sovs og stuvninger

Ældre får ofte medicin, der giver mundtørhed, som gør det sværere at spise og drikke. For lidt spyt i munden forandrer smagsoplevelsen. Stuede kogte grøntsager og rigeligt med sovs gør maden saftigere og lettere at spise. Berig stuvninger og sovs med fedtstof, piskefløde, creme fraiche, skummetmælkepulver, æggeblomme (pasteuriserede), kogte æg m.m. Skummetmælkepulver giver et godt tilskud af protein og andre næringsstoffer og giver en fin farve til sovsen. Smørsovs er velegnet til retter med fisk eller æg. >

Tilbehør

Syltetøj, gelé, syltede agurker, rødbeder og sennep er godt tilbehør, har lang holdbarhed og giver farve samt smag til maden.

Dessert

Det er godt, hvis ældre spiser noget dessert. Det er en god afrunding af måltidet og giver ekstra energi. Desserten kan være henkogt frugt, frugtgrød, kage, fromage eller is. Server gerne flødeskum, creme fraiche, flødeis, eller frugt- eller chokoladesovs til desserten.

Energirige kolde måltider

Det kolde måltid volder oftest småtspisende ældre mest besvær, fordi det kolde måltid kræver tyggearbejde. Server derfor gerne en lun eller varm *Tygge-/synkevenlig* ret samtidigt eller i stedet for.

Brød, mel og gryn

Brug tynde skiver brød med et tykt lag fedtstof. Tilbyd gerne øllebrød, risengrød eller anden type grød.

Mælk og ost

Tilbyd fede ostetyper som brie, camembert og flødeost. Syrnede mælkeprodukter er *ikke* et velegnet alternativ til det kolde måltid

Grøntsager og frugt

Pynt med grøn persille eller purløg, gule citronskiver eller røde tomater. Tilbyd henkogt frugt eller frugtgrød som

dessert, gerne serveret med flødeskum eller piskefløde.

Kød, indmad, fisk og æg

Brug gerne fede pålægstyper i et tykt lag, fx leverpostej, frikadeller, kød og pølsepålæg, samt salater med æg, kød eller fisk, marinerede sild, sardiner og torskerogn. Gerne fisk dagligt. Pynt med mayonnaise eller remoulade.

Energirige mellemmåltider er uundværlige

Mellemmåltider er en meget vigtig del af *Kost til småtspisende*. Jo flere måltider, der bliver serveret i løbet af dagen, og jo længere tidsrum de bliver serveret over, jo mere vil de ældre få spist. Fordel mad og drikke på 6-8 måltider og udnyt mest muligt af døgnet. Server fx et mellemmåltid inden sengetid.

Sørg også for, at der står en lille anretning på sengebordet, hvis de ældre har svært ved at sove eller vågner ud på natten. Husk altid at servere mellem-

TIP

Eksempler på mellemmåltider der kan tåle at stå fremme eller er nemme at have med

- ◆ Chokolade
- ◆ Nødder, rosiner
- ◆ Kiks (salte eller søde) og chips
- ◆ Kakao, koldskål, milkshake (UHT-brikker)



Færdiglavede desserter er også gode som mellemmåltider.

måltider til ældre i plejeboliger og på plejehjem, der hviler sig om eftermiddagen, når de andre får serveret kaffe, og til dem som er kommet tidligt i seng om aftenen. Ofte vil de 2 grupper have mest brug for den ekstra energi.

TIP

Eksempler på energirige mellemmåltider

- ◆ Is med henkogt frugt eller frugtsalat
- ◆ Tykmælk eller andet syrnet mælkeprodukt med revet rugbrød og farin
- ◆ Frugtgrød med piskefløde
- ◆ Færdiglavede desserter som fromage, budding med saftsovs, chokoladebudding med flødeskum m.m.
- ◆ Kage eller tærte (også færdigkøbt) serveret med flødeskum eller creme fraiche
- ◆ Koldskål med kammerjunker eller tvebakker
- ◆ Varm kakao med flødeskum

Forbered mellemmåltiderne

Sørg for at forberede enkle mellemmåltider til ældre i hjemmepleje, som ikke selv kan tilberede mad og drikke. Ledelsen bør være opmærksom på at det kan være nødvendigt med ekstra besøg til serveringen.

Energirige drikkevarer

Opfordre de ældre til at udskifte en del af den kaffe, te, vand og saft, de drikker i dagens løb med energirige drikkevarer, fx mælkeprodukter. Det vil øge energiindtaget betydeligt, specielt hvis drikkevarerne bliver serveret imellem hovedmåltiderne.

Hjemmelavede energirige drikke

Ved hjælp af mælkeprodukter eller is, æg (pasteuriserede) og sukker er det nemt at fremstille drikke med et højt indhold af energi (og protein). Koncentreret frugtsaft, blendet frugt, kakao >

TIP

Eksempler på energirige drikkevarer

- ◆ Sødmælk
- ◆ Drikkeyoghurt
- ◆ Juice
- ◆ Maltøl
- ◆ Kakao med flødeskum
- ◆ Koldskål, fx færdiglavedet iblandet piskefløde



© Isabelle Rozenbaum & Frédéric Cirou/Photo Alto

Sødmælk er særdeles velegnet til at øge ældres indtag af energi.

TIP

Det er nemt selv at lave en energirig drik

- ◆ 1 liter kærnemælk
- ◆ 1 dl piskefløde
- ◆ 150 g kvark
- ◆ 50 g sukker
- ◆ 2 stk. æg (pasteuriserede)

Pisk sukker og æg sammen, og kom de øvrige ting i.

Blend frugt (fx hindbær, solbær, udblødte abrikoser) i.

Tilsæt citronsaft og vaniljesukker efter smag.

Energiindhold: 360 kJ pr. dl.

og chokolade er velegnet til at give smag. Appelsinjuice vil ofte gøre drikken tykkere. De fleste køkkener kan levere *hjemmelavede* energirige drikke.

Vær opmærksom på, at drikke har en begrænset holdbarhed på *max.* 1 døgn i køleskab.

Litteratur

BARTON, A.D.; BEIGG, C.L.;
MACDONALD, I.A.; ALLISON, A.P.:
A recipe for improving food intake in elderly hospitalized patients.
Clin Nutr 2000;19:451-4.

OLIN, A.Ö.; ARMYR, I.; SOOP, M.;
LJUNGQVIST, E.; JERSTRÖM, S.; CLASSON, I.;
LJUNGGREN, G.; LJUNGQVIST, O.:
Energy enriched meals improve energy intake in elderly residents in a nursing home. Clin Nutr 1998;17:31.

OLIN, A.Ö.; ÖSTERBERG, P.; HÄDELL, K.;
ARMYR, I.; JERSTRÖM, S.; LJUNGQVIST, O.:
Energy-enriched hospital food to improve energy intake in elderly patients.
J Parent Ent Nutr 1996;20:93-7.

TIP

Arla Foods har udgivet et overheadmateriale om *Kost til småtspisende*. Kan bestilles på www.arlafoods.dk.

Ældre med tygge- og synkeproblemer

Tygge- og synkeproblemer hos ældre kan vise sig på mange forskellige måder, og mad og drikke bør derfor tilpasses hver enkelt. Der findes forskellige velegnede menuer af *Tygge-/synkevenlig kost: Hakket kost, Gratinkost, Gelékost* samt *Tykt- og Tyndtflydende kost*. Ældre med tygge- og synkeproblemer vil ofte være i dårlig ernæringstilstand eller i risiko for at blive det. Følg derfor deres ernæringstilstand nøje. Vurder de ældres spisefunktion og foretag mundstimulering som en del af forberedelsen til måltidet.

Mad og drikke med ændret konsistens

Ældre med tygge- og synkeproblemer har brug for mad med en konsistens, der er tilpasset deres funktionsevne. Hvis menuen har en forkert konsistens, er det svært for ældre at få spist nok. Det øger risikoen for, at de taber i vægt og kommer i dårlig ernæringstilstand. Undersøg altid årsagen til, at de ældre ikke spiser op og foretag de nødvendige tilpasninger af menuen.

Vær opmærksom på, at mange ældre kompenserer for tygge- og synkeproblemer ved at undgå mad og drik-



Uanset hvilken konsistens mad og drikke har, er det vigtigt, at det ser indbydende ud og smager godt. Vær meget opmærksom på udseende, duft, smag og portionsstørrelse.

ke, de ikke kan klare. Ofte sker det mere eller mindre ubevidst. Det betyder, at problemet nemt bliver overset.

Vær også opmærksom på, at tygge- og synkeproblemerne kan variere meget – nogle ældre vil kunne klare sig med stort set almindelig mad og drikke, mens andre slet ikke vil kunne synke – de må ofte have sondeernæring.

Fastlæg konsistensen

Funktionsniveauet er udgangspunktet ved tygge- og synkeproblemer, når valg af mad og drikkes konsistens skal træffes. En række funktionstegn kan give oplysning om ældres spisefunktion, og

hvor der er problemer. Mad og drikkes konsistens er sandsynligvis forkert, hvis ældre fx spilder ned af servietten, har madrester i munden eller hoster under måltidet.

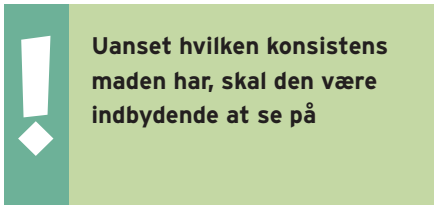
Funktionsniveau og konsistens af mad og drikke er vejledende. Ældre bliver sjældent ved med at have samme funktionsniveau, det er derfor vigtigt løbende at undersøge, om mad og drikkes konsistens er den rigtige. Tilbyd derfor jævnlige ældre, der fx ikke kan synke og som får mad via sonde, *Gelékost* eller fortykket væske, for at se hvordan det går. Og for at afklare om den ældre kan klare at spise og drikke noget på almindelig vis.

TIP

Sådan er det muligt at finde ud af, hvilken konsistens af mad og drikke, der er mest velegnet *

Funktionsniveau	Mad og drikke	Beskrivelse
Normalfunktion	Almindelig mad og drikke	Ingen restriktioner
Kan tygge op og ned samt fra side til side, svag tunge- og læbefunktion	Blød mad, moset mad Alm. drikkevarer	Blød mad fx kogt eller dampet fisk og kogte retter med fars Moset mad med ensartet konsistens
Kan tygge op og ned, men dårlig tungefunktion og læbelukke	<i>Gratinkost og Gelékost</i> Blød og moset mad Fortykkede drikkevarer	Se tekst
Kan ikke tygge, men synker uden besvær	<i>Hakket kost</i>	Sjældent nødvendigt at hakke al mad. Anret hver del for sig
Kan ikke tygge, men synker med besvær. Meget dårlig tunge- og læbelukkefunktion. Evt. lammelse og hoste	<i>Tykt- og Tyndtflydende kost</i> <i>Gelékost</i>	Jævne eller fortykkede supper Anret hver del for sig Udseende og volumen kan være et problem
Kan ikke synke	Sonde	

*) Russell, B.; Strøm, L.:
Ernæring og måltider.
Findus diæt A/S, 1998



Tygge-/synkevenlig kost

Energirig mad og drikke

Tygge-/synkevenlig kost tager udgangspunkt i *Kost til småtspisende*, dvs. mad og drikke bør være energirig og serveret i små portioner, 6-8 gange om dagen. Formålet med en *Tygge-/synkevenlig kost* er, at ældre skal blive i stand til at spise og drikke selv. Menuen skal derfor kompensere for ældres manglende eller nedsatte tygge- og synkefunktion, og dermed forhindre fejlsynkning, sikre et tilstrækkeligt energiindtag og genoptræne tygge- og synkefunktionen. Der findes forskellige former for *Tygge-/synkevenlig kost*: *Hakket kost*, *Gratinkost*, *Gelékost* samt *Tykt- og Tyndtflydende kost*.

Hakket kost, Gratinkost, Gelékost samt Tykt- og Tyndtflydende kost

Hakket kost

Hakket kost egner sig til ældre, der har tyggeproblemer. Desuden passer menuen til dem, der kun kan bruge én hånd eller arm. De hele kødstykker er skåret i strimler, tern eller hakket inden tilberedningen. Fars og kogt fisk indgår

TIP

Sådan er det muligt at lave Hakket kost

- ◆ Skær hele kødstykker i tern eller hak dem før tilberedningen.
- ◆ Server det i form af ragouter, stuvninger eller gryderetter.
- ◆ Kog, purér eller stuv grøntsager og rodfrugter.
- ◆ Kog eller purér frugt.

ofte i menuen. Det er derfor sjældent, at de ældre behøver hjælp til udskæring.

Gratinkost

Gratinkost egner sig til ældre, der har problemer med både at tygge og synke. *Gratinkost* bliver lavet af puréer, dvs. helt findelte råvarer, der ikke kræver yderligere tyggearbejde. Findelingen af råvarerne forhindrer desuden, at småstykker fra maden kommer i den gale hals. Æg, mel og mælk ensretter konsistensen, og gør maden lettere at spise. Jævning med mel eller æg (pasteuriserede) får retterne til at hænge sammen, så de nemmere kan flyttes rundt i munden. Sovserne skal være tyktflydende. I *Gratinkosten* bør hovedretterne være varme. Forskellige slags postejer og mousse er velegnede som supplement. Gode desserter er soufflé, fromager, sorbéter eller is. >

Hakket kost



Gratinkost



Gelékost



Tyktflydende kost



TIP

Sådan er det muligt at lave Gratinkost

- ◆ Pisk æg, mel, mælk og krydderier sammen.
- ◆ Tilsæt kød eller grøntsagspuré.
- ◆ Hæld det i en smurt form.
- ◆ Bag tildækket, ved damp eller i vandbad.

Gelékost

Gelékost (gelatineret mad og drikke) er velegnet til ældre, der har synkeproblemer. Geléen smelter ved kropstemperatur (37°C) og glider nemt og langsomt gennem svælget uden at forårsage fejlsynkning. Derved vil det bl.a. være muligt at dække behovet for væske. Ældre på sondeernæring vil også kunne have glæde af menuen.

Ligesom *Gratinkost* bliver *Gelékost* lavet af purerede råvarer, men i *Gelékosten* er alle retterne kolde. Det binde-middel, der holder retterne sammen, er gelatine – heraf menuens navn. Energi-

TIP

Sådan er det muligt at lave Gelékost

- ◆ Varm væske og kød, grøntsags- eller frugtpuré.
- ◆ Kom udblødt gelatine i blandingen.
- ◆ Tilsæt krydderier eller sukker.

indholdet i *Gelékostens* hovedretter er lavt. Husk derfor at sørge for tilbehør af energirige og tyktflydende sovse. Creme fraiche o. lign. er desuden godt til hovedretter, og piskefløde eller halvmeltet is til dessert.

Tykt- og Tyndtflydende kost

Tykt- og Tyndtflydende kost bliver ofte brugt til ældre, der har stærkt nedsat tygge- og synkefunktion. Det er vanskeligt at få et tilstrækkeligt indhold af energi og protein i de 2 menuer, selv ved brug af energi- og proteinberigelse. Ligeledes er det svært at variere menuen med hensyn til smag og udseende, hvorfor lysten til at spise den ofte hurtigt forsvinder.

Det betyder, at ældre, der får *Tykt- og Tyndtflydende kost*, er i stor risiko for at komme i dårlig ernæringstilstand. Vurder derfor løbende, om ældre kan klare måltider af anden konsistens, fx *Gratinkost* eller *Hakket kost*, eller om det er nødvendigt at supplere med sondeernæring. Vær opmærksom på, kun at bruge *Tykt- og Tyndtflydende kost* i kort tid – og følg ernæringstilstanden nøje.

Brug fortykningsmidler

Industrielt fremstillede fortykningsmidler på pulverform er velegnede til at blande i både kolde og varme puréer og væsker. Størst betydning har disse produkter, når kolde drikkevarer skal fortykkes. Men også brød, kiks og andre krummende levnedsmidler lader



Fortykningsmidler gør det muligt stadig at nyde fx øl, vin og snaps.

sig opløse af fortykningsmiddel udrørt i væske. De får på den måde en konsistens, der gør dem lettere at synke. Husblas er et velegnet alternativ som fortykningsmiddel.

Prøv at eksperimentere med fortykningsmidlerne, idet de har mange anvendelsesmuligheder, der kan hjælpe ældre til at få en god oplevelse af måltidet.

Hvis mad og drikke kommer i den gale hals

Udover følger af sygdom, kan tygge- og synkeproblemer også være psykisk betingende pga. dårlige erfaringer med >



Alle faggrupper bør vide, hvad de skal gøre, hvis en ældre får maden i den gale hals

spisning eller hjælp til spisning. Det er derfor nødvendigt, at alle faggrupper ved, hvad de skal gøre i tilfælde af, at en ældre fejlsynker mad og drikke (aspirerer).

TIP

Gør sådan, hvis ældre fejlsynker

- ◆ Stå bagved den ældre.
- ◆ Kryds armene over maven på den ældre.
- ◆ Bøj den ældres overkrop frem.
- ◆ Understøt hosten, hvis den er svag, ved at holde om den nederste ribbenskant og pres hårdt sammen.

Litteratur

GROHER, M.E.; MCKAIG, T.N.:
Dysphagia and dietary levels in skilled nursing facilities.
J Am Geriatr Soc 1995;43:528-32.

JOHNSON, R.M.; SMICKLAS-WRIGHT, H.;
SOUCY, I.M.; RIZZO, J.A.:
Nutrient intake of nursing-home residents receiving pureed foods or regular diet.
J Am Geriatr Soc 1995;45:344-8.

TIP

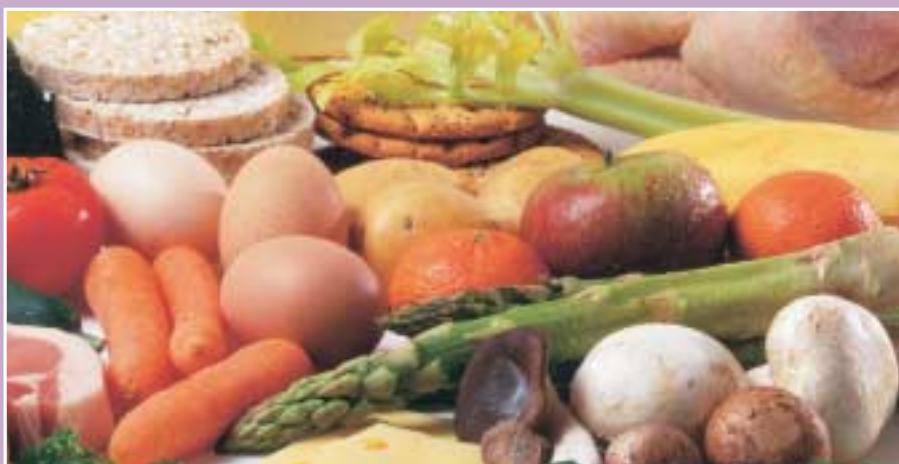
Opskrifter på *Gratinkost* og *Gelékost* er samlet i Findus Special Foods opskriftssamling.

Ældre med behov for industrielle ernæringstilskud

Der findes 2 typer af industrielle ernæringstilskud: De *komplette* og de *ikke-komplette*.

De komplette, energirige ernæringstilskud kan *erstatte* mad og drikke. Det vil næsten altid være de energirige tilskud, som ældre har behov for. De ikke-komplette ernæringstilskud (berigelsesprodukter) er *tilskud* til mad og drikke.

Vær opmærksom på, at ældre, der har tabt i vægt, har mulighed for at få tilskud fra det offentlige til de industrielle ernæringstilskud.



Mad og drikke indeholder mange forskellige næringsstoffer - de fleste findes i de komplette, energirige ernæringstilskud.

Ernæringstilskud kan være nødvendige

Sødmælk er velegnet til at øge ældres energi- og proteinindtag, men den er ikke komplet idet indholdet af bl.a. jern og C-vitamin er for lavt til at dække det daglige behov. Hjemmelavede energi-

rige drikke, baseret på mælkeprodukter og æg, er ofte tyktflydende, hvorfor ældre kan have besvær med at drikke store mængder af drikken. Desuden kan nogle få ældre ikke tåle mælk. Endelig er holdbarheden af hjemmelavede produkter meget kort, ca. 1 døgn. >



Mellemmåltider i form af energirige drikke og ernærings-tilskud tager ikke appetitten fra hovedmåltiderne.

Komplette produkter kan helt eller delvist erstatte et måltid. Er meget velegnede som mellemmåltider. De findes med mange forskellige slags smag. Sørg for at ældre har mulighed for at vælge mellem de forskellige slags. Nogle typer af sondeernæring kan være tilsat smag og kan derfor også drikkes. Komplette produkter bliver solgt på apoteker og hos grossister.

Som alternativ findes industrielt fremstillede produkter af principielt 2 forskellige slags; *komplette* og *ikke-komplette* ernærings-tilskud. Husk at skelne mellem de 2 typer, idet anvendelsen er vidt forskellig. Kontakt firmaerne, der leverer ernærings-tilskud eller en klinisk diætist ved tvivlsspørgsmål.

Komplette produkter kan erstatte mad og drikke

De komplette produkter kan erstatte mad og drikke fuldstændigt. De er velegnede, når energibehovet er højt og appetitten lille. De er energitætte og giver et godt tilskud af vitaminer og mineraler. Da produkterne helt eller delvis kan erstatte et måltid, er det en god ide at tilbyde dem som et mellemmåltid.

Et afbalanceret næringsindhold betyder, at brugen kan tilrettelægges fuldstændig efter de ældres ønsker og behov.

Der eksisterer et meget stort udvalg af industrielt fremstillede komplette produkter. En „brik“ på 2 dl indeholder som regel mellem 800 og 1260 kJ samt den anbefalede næringsstofæthed af vitaminer og mineraler. Nogle indeholder ekstra meget protein, men det har ældre kun sjældent behov for. Nogle produkter indeholder også kostfiber. Desuden indeholder de som regel mindre mælkesukker (laktose) end hjemmelavede drikke. Gør meget gerne noget ud af serveringen, dvs. hæld drikken op i et glas, pynt med flødeskum, en skive frugt, eller et drys kakao. De fleste drikke smager bedst

afkølede. Nogle vil dog også fint kunne serveres varme. Vær blot opmærksom på, at drikken skal opvarmes forsigtigt og ikke kan tåle at koge.

Ikke-komplette produkter (berigelsesprodukter) er tilskud til mad og drikke

De ikke-komplette produkter kan *ikke* erstatte mad og drikke. De er velegnede til at berige mad og drikke med energi eller protein, eller de kan erstatte den saft eller juice, ældre ellers drikker. Der eksisterer forskellige energi- og proteinholdige berigelsesprodukter. De ikke-komplette produkter bliver solgt på apoteker og hos grossister.

Kulhydratpulver

Pulveret kan benyttes i al slags mad og drikke. Pulverne har et energiindhold på 17 kJ pr. g, og indeholder ingen næringsstoffer i øvrigt. Brug gerne kulhydratpulverne i al slags mad og drikke, da smag, konsistens eller udseende ikke ændrer sig meget. Pulverne smager svagt sødt, start derfor evt. med at berige søde retter og drikkevarer. Opløspulverne i lidt varmt vand, inden de bliver blandet i drikkevarer.

Kulhydratpulver

En typisk mængde kulhydratpulver er 10-15 g pr. dl færdig mad eller drik, svarende til 170-245 kJ.

Når pulverne bruges i desserter, skal de piskes sammen med æg og sukker, før der tilsættes smag og flødeskum. I varm mad tilsættes pulverne, inden den bliver alt for varm, dvs. når den er 40-50°C varm og også før evt. jævning af frugtgrød o.lign.

Pulverne fylder meget, når de bliver vejlet af, men de opløses nemt og vil ikke øge volumen af mad og drikke.

Proteinholdige ernæringstilskud

Drinkene kan have et højere proteinindhold end mælk og vil afhængig af fabrikat indeholde mellem 7 og 20 g pr. brik (2 dl). Vær opmærksom på, at drinkene ofte bliver markedsført i emballage og mængde, som ligner de komplette produkter. Det betyder, at proteindrinkene nemt forveksles med og fejlagtigt bruges som de komplette produkter.

Stort set har ingen ældre brug for store mængder af ekstra protein. Det gælder også for ældre, der har tryksår. Ved tryksår har ældre brug for energi frem for protein for at opbygge eller vedligeholde en god ernæringstilstand.



Proteinholdige ernæringstilskud

Stort set ingen ældre har brug for store mængder ekstra protein. Brug proteindrikke med stor omtanke og tilbyd *max.* 1 brik om dagen. Overvej altid om et komplet produkt er mere velegnet.

De meget koncentrerede proteinholdige ernæringstilskud kan i større mængde give tvangsdiarese og dehydrering, hvis ældre ikke får tilstrækkeligt med væske ved siden af. Brug derfor drinkene med omtanke. Det gælder specielt produkterne med meget høje proteinindhold. Tilbyd kun 1 brik om dagen. Overvej *altid* om et komplet produkt er mere velegnet.

Proteinpulver

Pulvere baseret på mælkeprotein, giver mad og drikke en mælkelignende farve, og de er velegnet til al mad og drikke, som har et mælkelignende udseende, fx sovs, stuvning, kartoffelmos, grød og suppe. Proteinpulver baseret på protein fra kød, bliver klart og er derfor godt at bruge i klare drikkevarer, frugtgrød m.m. Vær opmærksom på, at det kan være vanskeligt at dosere proteinpulver i så tilpas store mængder, at det giver et væsentligt bidrag til ældres indtag af protein, uden at forringe eller ændre smagen af mad og drikke.

Det er muligt at få tilskud

Den offentlige Sygesikring yder tilskud til industrielle ernæringstilskud, som er ordineret af en læge i forbindelse med alvorlig sygdom eller svækkelse, se kapitlet *Ældre med brug for sondeernæring*. Vær opmærksom på, at der ikke gives støtte til alle industrielle ernæringstilskud. Vær også opmærk- >



som på, at ældre, der bliver betegnet som småtspisende, *ikke* kan få tilskud fra sygesikringen. De skal have haft et vægttab, før de kan få tilskud.

Litteratur

POTTER, J.; LANGHORNE, P.; ROBERTS, M.:
Routine energy supplementation in adults: Systematic review.
BMJ 1998;317:495-501.

STRATTON, R.J.; ELIA, M.:
A critical, systematic analysis of the use of oral nutritional supports in the community.
Clin Nutr 1999;18(suppl. 2):29-84.

THOMAS, D.R.:
Issues and dilemmas in the prevention and treatment of pressure ulcers: A review.
J Gerontol 2001;56:M328-40.

TIP

Sundhedsministeriet og Sygesikringens Forhandlingsudvalg kan give flere oplysninger om sygesikringstilskuddet.

Ældre med brug for sondeernæring

Sondeernæring bør være en naturlig del af „menu tilbudet“ til ældre, der ikke kan opnå et tilstrækkeligt energiindtag via mad og drikke samt ernæringstilskud. Sørg for at vide hvornår, hvordan og hvorfor sondeernæring skal gives, for at ældre skal få mest muligt ud af denne form for ernæring. Giv kun sondeernæring i tæt samarbejde med læge, klinisk diætist og andre kontaktpersoner.

Sondeernæring kan være nødvendig

På trods af en intensiv indsats i form af *Kost til småtspisende*, *Tygge-/synkevenlig kost* og ernæringstilskud har nogle ældre svært ved at spise og drikke tilstrækkeligt. Her må sondeernæring overvejes. Selv om det er sjældent, kan der være alvorlige bivirkninger til sondeernæring. Start af sondeernæring skal derfor ordineres af lægen, som også skal følge behandlingen tæt. Kontakt desuden en klinisk diætist, der kan hjælpe med at planlægge og justere mængden af sondeernæring. >



Når ældre får sondeernæring i sengen skal hovedgærdet være eleveret til min. 45°.

Vær godt forberedt

Viden er vigtig ved sondeernæring

Der knytter sig en række fordomme til sondeernæring – den giver kvalme, opkastning, diaré og nedsat appetit. Når gener som disse opstår, er det næsten altid en konsekvens af manglende viden hos læge og plejepersonalet om, hvor hurtig sondeernæringen skal løbe, hvilken temperatur den skal have, hvor

meget ernæring der skal gives osv. Sørg derfor for at være sat grundigt ind i alle disse ting, når ældre skal have sondeernæring.

De firmaer, der forhandler sondeernæring, har gode materialer om brug af sondeernæring i praksis. Desuden er de gerne behjælpelige med undervisning i emnet.

TIP

Vigtige ting at undersøge i forbindelse med sondeernæring

- ◆ Hvordan bør hygiejnen ved håndtering af sondeernæringen være?
Hvordan bliver sondeernæringen opbevaret bedst?
- ◆ Hvilke type af sonde, sondeernæring og ernæringssæt er i brug?
Hvilken mængde af sondeernæring er ordineret?
Hvilken dråbehastighed skal sondeernæringen løbe med?
- ◆ Er der startet kostregistrering?
Er der oplysninger om den ældres vægt?
Er der lagt en plan for ernæringsterapien?
- ◆ Hvordan foregår ophængning og sammenkobling af sondeernæring og ernæringssæt?
Hvordan foregår justering af dråbehastighed og indløbshastighed?
Hvordan foregår udskiftning af tilbehør?
Hvordan fungerer en evt ernæringspumpe?
- ◆ Hvordan er sondens placering på kinden (noter længdemærke)?
Hvordan foregår kontrollen af sondens placering i maven?
Hvordan foregår sondeplejen?
Hvordan foregår medicinering via sonde?
- ◆ Hvad er forholdsreglerne i tilfælde af problemer – hvem kan fx hjælpe?
Hvem fungerer som kontaktperson(er) (sygehuslæge, klinisk diætist, socialrådgiver, praktiserende læge, hjemmesygeplejerske, andre)?
- ◆ Er der mulighed for vejledning af klinisk diætist?
- ◆ Er der foretaget ordination af tilskud fra Den offentlige Sygesikring?
- ◆ Er der taget kontakt til leverandører med henblik på levering af sondeernæring og tilbehør?
Er der taget kontakt til hjælpemiddelcentral med henblik på levering af dropstativ til sondeernæringen?

Sondeernæring forudsætter viden om:

- ◆ Hvor hurtig ernæringen skal løbe
- ◆ Hvilken temperatur ernæringen skal have
- ◆ Hvor meget ernæring der skal gives

Der findes forskellige sondetyper

Sonde i næsen

Nasogastrisk sonde er den mest almindelige sonde til ældre, der er vågne og i stand til at hoste. Nasogastrisk sonde bør kun blive brugt, når ældre skal have sondeernæring i kort tid, dvs. få uger.

Sonde gennem maveskindet

Gastrostomisonde (PEG) er velegnet til langtidsernæring, og den bør være den foretrukne sondetype til ældre, som skal have sondeernæring i over 3 uger. Det vil typisk være ældre med Parkinsons sygdom, med følgevirkninger efter apopleksi eller ældre, der er så småtspisende, at de ikke kan spise og drikke tilstrækkeligt. PEG-sonden bliver anlagt på et sygehus.

Der findes forskellige administrationsmåder

Der findes 2 måder at give sondeernæring på; *kontinuerligt indløb og intervalindløb*. >

TIP

Sådan lægges en nasogastrisk sonde (anvend en tynd sonde med guidewire, brug engangshandsker)

- ◆ Sørg for, at den ældre sidder op.
- ◆ Udmål afstanden (dvs. længden fra øreflip til næseflip til roden af brystbenet + 15 cm).
- ◆ Aflæs markeringen på sonden og noter længdemærket.
- ◆ Påfør lokalbedøvende salve på sondespidsen.
- ◆ Før sonden langs bunden af næsehulen til svælget, indtil svælgrefleks kan mærkes.
- ◆ Bøj den ældres hoved nedad.
- ◆ Stimuler synkereflexen med en smule vand, evt. via sugerør, og før samtidig sonden ned i spiserøret.
- ◆ Skub sonden ned, indtil længdemærket er ud for næsetippen.
- ◆ Fjern guidewiren.
- ◆ Kontroller beliggenheden ved indblæsning af luft. Der skal høres en tydelig boblelyd.
- ◆ Ved tvivl, suppler med en røntgenundersøgelse.

Kontinuerligt indløb

Ved kontinuerligt indløb gives sondeernæringen over flere timer. Sondeernæring bliver hængt op og tilsluttet sonden via et *ernæringsæt*. Husk at læse brugsanvisningen til ernæringsættet. Kontinuerlig indløb af sondeernæring giver sjældent de ældre ubehag i form af kvalme, mavesmerter, opstød og diaré. Start derfor med at give sondeernæring på denne måde. Afbryd sondeernæringen med passende mellemrum for at forhindre, at maven bliver overfyldt. Principielt kan sondeernæringen løbe hele døgnet. Indgift om natten vil gøre det lettere for ældre at spise og drikke selv og komme omkring om dagen. Svækkede ældre bør *kun* have sondeernæring, når de er vågne.

Kontinuerligt indløb:

- ◆ Begynd langsomt med 1/2 - 3/4 liter i løbet af 10-15 timer det første døgnet.
- ◆ Trap derefter op fx med 250 ml om dagen til fuld dosis i løbet af 3-4 dage.

Pumpe

Ved langsom kontinuerlig indgift kan det være en god ide at bruge *ernæringspumpe*. Pumpen sikrer et stabilt indløb, og det er muligt at indstille pumpen til at stoppe, når den ønskede mængde sondeernæring er løbet ind. Der bør følge en brugsanvisning med pumpen.

TIP

Her er hjælp til beregning af indløbshastigheden
(1 ml = 20 dråber) *

Dråber pr. minut	ml pr. time	Tid for 1/2 liter	Tid for 1 liter
10	30	16 timer og 40 min.	33 timer og 20 min.
20	60	8 timer 20 min.	16 timer 40 min.
30	90	5 timer 35 min.	11 timer 10 min.
40	120	4 timer 10 min.	8 timer 20 min.
50	150	3 timer 20 min.	6 timer 40 min.
60	180	2 timer 45 min.	5 timer 30 min.
70	210	2 timer 20 min.	4 timer 40 min.
80	240	2 timer 5 min.	4 timer 10 min.
90	270	1 time 50 min.	3 timer 40 min.

*) Nutricia.
Sondeernæring i hjemmet,
marts 2001

Intervalindløb:

- ◆ Begynd med *kontinuerligt indløb*. Fordel herefter dagsdosis på 6-8 portioner, givet hver anden time i løbet af dagen.
- ◆ Efterhånden kan volumen ved hvert måltid blive sat op, og maden fordelt på færre portioner.

Intervalindløb (bolus)

Ved intervalindløb gives sondeernæringen i portioner med en sprøjte eller vha. klemskruen på ernæringssettet, dvs. som et måltid. Intervalindløb er dermed mere naturlig end kontinuerligt indløb, og giver samtidigt de ældre de bedste muligheder for at bevæge sig omkring. Brug ernæringsset, som er lukkede systemer, det nedsætter risikoen for forurening med bakterier.

Brug kun industrielle sondeernæringsprodukter

Industrielle sondeernæringsprodukter er specielt sammensat, så de opnår den bedste konsistens og højeste hygiejne. Desuden er produkterne komplette, dvs. kan erstatte mad og drikke fuldstændigt. Undgå derfor at bruge hjemmelavet sondeernæring i form af fx *Tyndtflydende kost*, fordi det dels øger risikoen for madforgiftning og næringsstofmangel, og dels nødvendiggør brug af tykke sonder med store gener i næse og svælg til følge.

De senere år er markedsført sondeernæringsprodukter, som indeholder specielle næringsstoffer, der kan stimulere immunforsvar og sårheling. I langt de fleste tilfælde har ældre ikke gavn af sådanne produkter.

Nogle produkter indeholder kostfiber

Sondeernæring med kostfiber kan være velegnet ved forstoppelse. Kostfiber kan gøre produktet mere tyktflydende, og det kan derfor være nødvendigt at bruge en ernæringspumpe.

Alle produkter indeholder vitaminer og mineraler

Sondeernæring dækker normalt ældres behov for vitaminer og mineraler. Suppler evt. med en vitamin-mineral tablet, hvis ældre kun får små mængder sondeernæring.

Væskeindholdet varierer

Ældres væskebehov er normalt ca. 2 1/2 liter pr. dag, men stiger som følge af feber, diaré og opkastning – se kapitlet *Væske til ældre*. Væskeindholdet i sondeernæringsprodukter varierer fra 700 til 900 ml pr. liter. Ved *kontinuerligt indløb* skal den ekstra væske, der bliver givet gennem sonden, være sterilt eller kogt, afkølet vand givet i mellem sondeernæringsmåltiderne. Ved *intervalindløb* kan der bruges almindeligt vand. Brug aldrig vand fra varmtvandshanen. >



Ernæringspumpe.

Når ældre skal „spise“

Beregn mængde af sondeernæring

Sondeernæring indeholder typisk 4,2- 6,5 kJ pr. ml og 15- 20 E% protein. Beregn derfor den ældres behov for energi og protein. Registrer endvidere indtaget af energi (og protein) fra den almindelige mad og drikke. Beregn herudfra, hvor meget sondeernæring, det er nødvendigt at supplere med. Fortsæt med en omhyggelig registrering af det daglige indtag af mad, drikke og sondeernæring efter start af sondeernæring. Oplysningerne er, sammen med informationen om vægtudvikling, nødvendige for løbende at kunne vurdere, hvor meget sondeernæring den ældre skal have.

Vigtige ting at huske, når ældre skal „spise“:

- ◆ Begynd altid med at vaske hænder.
- ◆ Brug engangshandsker.
- ◆ Sørg for at sondeernæringen er tempereret.
- ◆ Ryst sondeernæringen inden brug.
- ◆ Kontroller at sonden ikke har rykket sig (tjek længdemærke og sondens placering på kinden, blæs luft ned i sonden, sug maveindhold op).
- ◆ Skyl sonden igennem med *min.* 20 ml vand.
- ◆ Elever hovedgærdet til 45°.

Læs om opbevaring og holdbarhed

Uåbnet sondeernæring er holdbar til den påtrykte udløbsdato, såfremt sondeernæringen bliver opbevaret efter forskrifterne. Opbevar derfor *ikke* uåbnet sondeernæring i rum med høje temperaturer, eller ved temperaturer under 5°C, i direkte sollys eller i fugtige omgivelser.

Åbnet sondeernæring skal altid opbevares tillukket i køleskab.

Holdbarheden for sondeernæring, der er i brug, varierer meget. Nogle produkter kan tåle at hænge i 8 timer og andre i 24 timer. Læs derfor nøje, hvad der står på emballagen.

Spørg om råd m.h.t. medicin

Ældre får ofte mange slags medicin. Kontakt en farmaceut eller en læge og få lagt en individuel plan for, hvordan ældre bedst får medicinen i forbindelse med sondeernæringen. Vær opmærksom på, at meget medicin i dag kan fås som mikstur eller kan fremstilles som mikstur på apoteket, hvis de ældre har svært ved at synke tabletter.

Vær også opmærksom på, at noget medicin bør indtages på tom mave. Sørg derfor for at stoppe sondeernæringen 1-2 timer før og efter, at medicinen skal indtages, når ældre får sondeernæring ved kontinuerlig indgift.

TIP

Vigtige forholdsregler i forhold til ældres medicin

- ◆ Knus *aldrig* tabletter eller kapsler der er glaserede eller overtrukne.
- ◆ Bland *ikke* medicin i sondeernæringen.
- ◆ Bed om hjælp fra farmaceut eller læge.

Plej mund og tænder

Mundhygiejnen skal være grundig, se kapitlet *Sørg for god tandstatus (del 2)*. Ældre, der får sondeernæring, vil ofte føle, at munden er tør. Det er derfor en stor fordel, hvis de kan spise og drikke ved siden af sondeernæringen. Samtidig vil den øgede spytksekretion medvirke til at holde mund og tænder rene.

Nedtrap sondeernæringen langsomt

Stop ikke sondeernæringen for hurtigt, når eller hvis den ældre skal til at spise og drikke selv igen. Hvis den ældre ikke har spist og drukket i lang tid, kan det tage lang tid at komme i gang, og lang tid blot at spise en lille portion. Lad derfor sonden ligge, indtil den ældre kan klare at spise og drikke så meget, at det dækker næsten hele energibehovet. Det gør det muligt at supplere med sondeernæring de dage, hvor den ældre ikke kan spise så meget.

Gelékost vil ofte være at foretrække til ældre, der skal i gang med at spise og drikke igen. Næste trin kan være andre former for *Tygge-/synkevenlig kost*.

Hent hjælp ved problemer

Aspiration til lungerne

Sondeernæring der løber ned i lungerne i stedet for i maven, er den alvorligste bivirkning ved sondeernæring. Kontroller derfor *altid* sondens beliggenhed før hver anvendelse, fx ved indblæsning af luft i sonden, ved at opsuge maveindhold (ikke muligt med de tynde sonder) og ved at tjekke længdemærket samt sondens placering på kinden. Hovedgærdet bør desuden være hævet 45° både under og indtil 2 timer efter sondeernæringen. Vær endvidere opmærksom på, om ældre får kvalme. Kontakt *altid* lægen eller anden kontaktperson ved tvivlsspørgsmål.

Tilstopning af sonden

Hvis sonden stopper til, prøv at sprøjte ca. 10 ml dansk vand, cola eller 10% saltopløsning i sonden – vent ca. 20 minutter og skyl efter med vand.

Undgå så vidt muligt at give medicin via sonden, idet det øger risikoen for tilstopning.

Problemer med pumpen

Hvis ernæringspumpen ikke fungerer, kan der være hjælp at hente i brugsanvisningen. Hvis det ikke kan løse pro->



Tjek sondens placering

Kom enden af sonden ned i et glas vand. Hvis der kommer luftbobler, ligger sonden *forkert*.

TIP

Vigtige regler ved sondeernæring

- ◆ Brug *altid* engangshandsker.
- ◆ Skift ernærings sæt *hver* dag.
- ◆ Sæt *altid* beskyttelseshætten på proppen ved frakobling af sonden.
- ◆ Opbevar *altid* åbnede emballager, der ikke er i brug, i køleskab.
- ◆ Kontroller *altid* udløbsdatoen inden brug.
- ◆ Lyt *altid* efter sondens placering, inden start.
- ◆ Skyl *altid* med vand *før* og *efter* indgift af sondeernæring samt ved lægemiddelindgift og hvis sonden en dag ikke er i brug - benyt *aldrig* vand fra varmtvandshanen.
- ◆ Giv *aldrig* sondeernæring til ældre, der ligger fladt ned.
- ◆ Hæld *aldrig* sondeernæring over i en anden beholder.
- ◆ Fortynd *aldrig* sondeernæring med vand.

blemet, må kontaktpersonen træde til med hjælp.

Diaré

Sondeernæring giver kun sjældent anledning til diaré. Hvis det sker er årsagen hyppigst:

- ◆ For hurtig indløb
- ◆ For tidlig overgang til intervalindløb
- ◆ Fejlplacering af sonden
- ◆ Medicin

Kontroller derfor at alle disse forhold er i orden. Hvis det er tilfældet, bør diaré behandles med medicin.

Andre problemer

Kontakt *altid* læge eller kontaktperson i tilfælde af kvalme, opkastning, mavesmerter, feber eller forstoppelse. Det gælder også, hvis det ikke er muligt at nå den planlagte mængde sondeernæring.

Det er muligt at få tilskud

Den offentlige Sygesikring dækker 60% af ældres udgifter til sondeernæring og det tilbehør, som er nødvendigt for at tilføre ernæringen. Tilskud opnås kun, hvis sondeernæring og tilbehør er lægeordineret på en særlig blanket. Husk at leje af pumpe og andre remedier også bliver skrevet på ordinationen, så der også bliver givet tilskud til disse.

Vær opmærksom på, at ordinationen gælder i 6 måneder, og at det *ikke* er en varebestilling. Aflever, fax eller send derfor ordinationen til forhandleren og kontakt derefter forhandleren for nærmere aftale om levering. Leveringstiden er typisk 1-2 dage for sondeernæring og tilbehør.

Litteratur

HESOV, I.:

Sondeernæring. I. I. Hessov (redaktør).

Klinisk ernæring. 3. udgave.

Munksgaards forlag,

København, 1998;70-83.

SOBOTKA, L. (eds.):

Basics in clinical nutrition 2nd. edition.

Galén, Prague, 2000.

Ældre med type 2-diabetes

Ved type 2-diabetes bør diæten bestå af mad og drikke med et højt indhold af brød, gryn, kartofler, ris, pasta og grøntsager og et begrænset indhold af fedt og sukker. Planlæg diæten i tæt samarbejde med de ældre. Ældre i dårlig ernæringstilstand med type 2-diabetes bør have *Kost til småtspisende*

Individuel diætbehandling

Det primære formål med individuel diætbehandling er at fjerne eller bedre generende symptomer på grund af forhøjet blodsukker; hyppige vandladninger, hovedpine, træthed m.m. Individuel diætbehandling af type 2-diabetes har særlig stor betydning i forhold til ældre, idet der kan være alvorlige bivirkninger til den medicinske behandling hos ældre med demens eller nedsat nyrefunktion.

Ældre, der er i dårlig ernæringstilstand eller småtspisende, bør have tilbudt ernæringsterapi i form af bl.a. *Kost til småtspisende*.



Ældre med type 2-diabetes må spise alle de grøntsager de har lyst til.



**Diabetesbehandling
bør altid følges op med
løbende kontrol af
blodsukker, blodtryk og vægt**

Diabetesdiæt

Diabetesdiæten bør tilpasses, så den er maksimalt fleksibel og passer specifikt til den ældres individuelle behov, som kan ændre sig med tiden. *Diabetesdiæt* bør kun ordineres til ældre der er normalvægtige (BMI 24-29) eller overvægtige (BMI > 29) samt med god appetit. Evaluering af diætens effekt på blodsukker, blodtryk, vægt m.m. er en vigtig del af behandlingsforløbet. Diabetesbehandling bør derfor *aldrig* alene bestå i rekvirering af en diæt fra et køkken.

Levnedsmidler med et lavt fedtindhold

Brød, mel og gryn

Tilbyd gerne rugbrød, groft franskbrød og grovboller. Vær opmærksom på at nogle rugbrødstyper har et højt fedtindhold. Hvidt brød som franskbrød, rundstykker og sigtebrød i mindre mængder. Havregryn og morgenmadsprodukter med lavt fedt- og sukkerindhold samt højt kostfiberindhold er velegnede. Gerne mel og majsstivelse til madlavning.



Tallerkenmodellen

Tallerkenen opdeles, så halvdelen udgøres af kartofler, ris, pasta, brød, den anden halvdel deles mellem kød, fjerkræ, fisk, æg og grøntsager således at grøntsager fylder mere end kød.

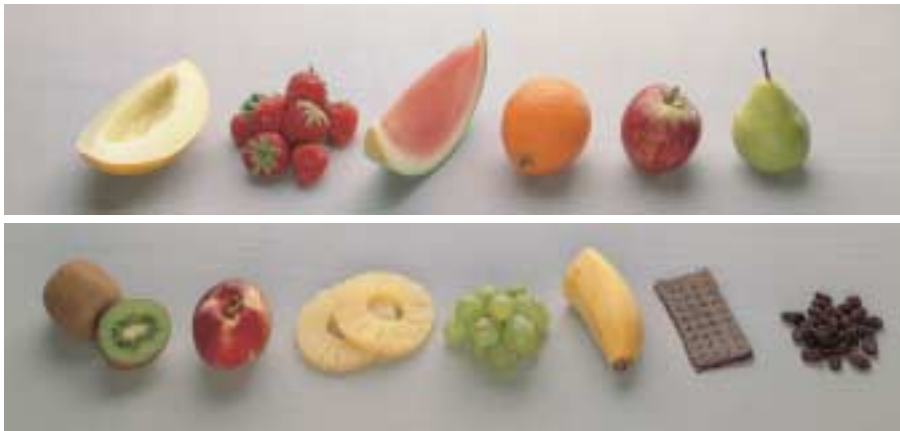
Kartofler, ris og pasta

Tilbydes i mængder svarende til tallerkenmodellen.



Smørrebrødsmodellen

Til de kolde (hoved)måltider, er det bedst at spise tykke brødsiver. Smør kun ganske lidt fedtstof på, eller undlad det helt - og læg kun en enkelt skive pålæg på. Pynt med grøntsager.



Frugt indeholder varierende mængder af kulhydrat. På de 2 billeder er vist, hvor store mængder frugt, der svarer til 10 g kulhydrat (1 „stykke“).

Grøntsager og frugt

Kogte eller rå grøntsager, gerne flere gange om dagen. 2-3 stk. frugt om dagen (ca. 300-350 g). Gerne frugtgrød og henkogt frugt uden tilsat sukker og i en mængde svarende til 1 stk. frugt.

Mælk og ost

Højst 2 glas (ca. 4 dl) dagligt af letmælk, skummetmælk eller kærnemælk, ylette eller andre syrnede mælkeprodukter med højst 1,5 g fedt pr. 100 g og uden tilsat sukker. Mager ost – højst 30+ (18 g fedt pr. 100 g) fx hytteost, kvark, rygeost, smøreost og skæreost.

Kød, indmad, fisk og æg

Som ved *Normalkost til ældre*.

Fedtstoffer

Intet eller skrabt fedtstof på brød, fortrinvis minarine. Til madlavning fedtstof i små mængder, fx oliemargarine, olivenolie, rapsolie eller plantemargarine.

TIP

Sådan vurderes vægten af frugt

Det kan være svært at vurdere vægten af frugt. En nem tommelfingerregel er, at frugt i en mængde svarende til en tennisbold ca. vejer 100 g.

Sukker

I mindre mængder dvs. højst 25-30 g pr. dag, fra marinerede sild, pålægschokolade, rødbeder og asier. Små mængder sukker kan med fordel indgå i kager og desserter, da det forbedrer konsistensen. Sukkeret bør blive fordelt på dagens måltider.

Alkohol

Begrænset og bedst i forbindelse med mad. >

TIP

Sådan kan det lade sig gøre at spare på fedtet

- ◆ Brug tallerkenmodellen til den varme mad.
- ◆ Brug smørrebrødsmodellen til den kolde mad.
- ◆ Brug så lidt fedtstof som muligt ved tilberedning af maden.
- ◆ Hæld stegfedtet væk.
- ◆ Vælg magert kød, fjerkræ, mager ost, alle slags fisk og æg.
- ◆ Skær synligt fedt fra.
- ◆ Undgå mælk og mælkeprodukter med højt fedtindhold.
- ◆ Undgå mayonnaise og færdige salatdressinger.
- ◆ Se på varedeklarationerne.

Drikkevarer

Gerne vand, kaffe, te, urtete og dansk-vand, suppleret med sukkerfri sodavand og læskedrik med intet eller med et meget lavt indhold af kulhydrater (højest 1 g kulhydrat pr. dl). Højest 1/2 liter fortyndet saft (*sur saft*) uden tilsat sukker pr. dag. Vær opmærksom på, at frugtjuice og æblemost indeholder mange kulhydrater, som får blodsukkeret til at stige.

Kunstige sødemidler

Der eksisterer 2 grupper af kunstige sødemidler. Én gruppe, som giver energi og én, som ikke giver energi i nævneværdig mængde. Det er en fordel at bruge de sødemidler, som ikke giver energi eller som kun er svagt energigivende.

Ikke-energigivende sødemidler

Eksempler på disse er bl.a. aspartam (NutraSweet®), cyclamat, sakkarin og acesulfam K (Sunett®). Kun cyclamat og acesulfam K kan tåle opvarmning.

Ikke-energigivende strøprodukter

Findes i form af Sød Strø® og Perfect Strø®.

Energigivende sødemidler

Sukkererstatningsstoffer er energigivende og giver derfor en (mindre) stigning i blodsukkeret. Eksempler er sorbitol, fruktose, maltitolsirup og isomalt. Fedtindholdet er ofte højt i levnedsmidler tilsat sukkererstatningsstoffer – højere end i almindeligt sukkersødede levnedsmidler. Fx har sukkerfri chokolade eller diætchokolade ofte et højt fedtindhold, og for diabetikeren er de derfor *ikke* bedre end almindelig chokolade.

Betegnelsen light kan dække over drikke, der er sødet med kunstige sødemidler eller som er kombisødede (sødet med kunstigt sødemiddel og sukker).

Type 2-diabetikere bør undgå de kombisødede drikke.

Andre stoffer, der søder

Atwel® og Perfect Fit® er begge sødemidler, som indeholder fyldstoffer. Atwel® og Perfect Fit® påvirker ikke blodsukkeret, men giver energi (ca. 1/4 af energiværdien af sukker), da de bliver nedbrudt af bakterierne i tyktarmen og optaget herfra. Brug kun disse sødemidler i begrænset mængde, da fyldstofferne kan give gener i form af luft i maven, smerter og diaré.

Energireduceret diabetesdiæt

Ældre, der er overvægtige (BMI > 29), har gavn af at tabe sig. Et vægttab på omkring 10% vil hos mange betyde, at blodsukker og fedtstoffer i blodet bliver normale eller næsten normale, bl.a.



Slanke-tallerkenmodellen

Tallerkenen opdeles, så halvdelen udgøres af grøntsager, den anden halvdel deles mellem kartofler, ris, pasta, brød og kød, fjerkræ, fisk, æg, således at kartofler fylder mere end kød.

fordi insulinen virker bedre på kroppens celler. En ekstra gevinst ved vægttab er, at blodtrykket bliver normaliseret. Se i øvrigt kapitlet *Ældre med overvægt*.

Litteratur

BECK-NIELSEN, H.; HENRIKSEN, J.E.; HERMANSEN, K.; MADSEN, L.D.; DE FINE OLIVARIUS, N.; MANDRUP-POULSEN, T.R.; PEDERSEN, O.B.; RICHELSEN, B.; SCHMITZ, O.E.:

Type 2-diabetes og det metaboliske syndrom – diagnostik og behandling.

Klaringsrapport. Ugeskr Læger 2000;6.

COULSTON, A.M.; MANDELBAUM, D.; REAVEN, G.M.:

Dietary management of nursing home residents with non-insulin-dependent diabetes mellitus.

Am J Clin Nutr 1990;51:67-71.

Mad og diabetes 7.

Behandlervejledning.

2. reviderede oplag.

Diabetesforeningen, 2001.

PEDERSEN, O.; HERMANSEN, K.;

PALMVIG, B.; PEDERSEN, S.E.;

SØNDERGAARD, K.:

Diætbehandling ved diabetes mellitus.

Baggrund og rationale for rekommendationer i 90'erne.

Ugeskr Læger 1992;154:910-6. >

TIP

Patientforening:
Diabetesforeningen,
Rytterkasernen 1, 5000 Odense.
Hjemmeside:
www.diabetesforeningen.dk
med bl.a. opskrifter og indkøbsguide.

Litteratur fra Diabetesforeningen

God mad til små gryder.
Diabetesforeningen 1999.

Den nye kogebog.
Diabetesmad til hverdag og fest.
Diabetesforeningen 1998.

Kager, der smager.
Diabetesforeningen 2000.

Sødt og surt – syltning for diabetikere.
Diabetesforeningen 1997.

Slankepakke med opskriftsbogen
Let mad, indkøbsguide,
pjecen *Ned i vægt*, m.m.
Diabetesforeningen 1998.

Dejlige desserter - til diabetikere.
Diabetesforeningen 1999.

Ældre med iskæmisk hjertesygdom

Ældre med iskæmisk hjertesygdom bør spise en diæt med et højt indhold af brød, gryn, kartofler, ris, pasta, frugt og grøntsager og et begrænset indhold af fedt. Planlæg diæten i tæt samarbejde med de ældre. Ældre i dårlig ernæringstilstand med iskæmisk hjertesygdom bør have *Kost til småtspisende*.

Individuel diætbehandling

En vigtigt del af forebyggelse og behandling af iskæmisk hjertesygdom er individuel diætbehandling. Ydermere vil et nedsat fedtindtag og et øget indtag af frugt og grøntsager nedsætte risikoen for andre livsstilssygdomme hos de ældre. Ældre, der er undervægtige eller småtspisende, bør have tilbudt ernæringsterapi i form af bl.a. *Kost til småtspisende*. >



Ældre skal have god appetit for at spise den Fedt- og kolesterol-modificerede diæts store portioner mad.

Fedt- og kolesterol-modificeret diæt

Fedt- og kolesterolmodificeret diæt bør være maksimalt fleksibel og tilpasset den ældres individuelle behov. *Fedt- og kolesterolmodificeret diæt* bør kun ordineres til ældre der er normalvægtige (BMI 24-29) eller overvægtige (BMI > 29) samt med god appetit. Evaluering af diættens effekt på plasma-kolesterol, blodtryk og vægt samt hvor godt den ældre følger diæten, er en vigtig del af behandlingsforløbet. Behandlingen af iskæmisk hjertesygdom bør derfor *aldrig* alene bestå i rekvirering af en diæt fra køkkenet.

Levnedsmidler med et lavt fedtindhold

Brød, mel og gryn

Som ved *Normalkost til ældre*.

Kartofler, ris og pasta

Som ved *Normalkost til ældre*.

Grøntsager og frugt

Som ved *Normalkost til ældre*.

Mælk og ost

Da mælkefedt overvejende består af mættet fedt, skal man vælge de mest fedtfattige produkter som fx skummetmælk, kærnemælk, ylette og letmælksyoghurt samt mager ost (20+ eller 30+).

Kød, indmad, fisk og æg

Som ved *Normalkost til ældre*. Anvend dog begrænsede mængder af æggebommer eller hele æg, dvs. 2-3 stk. om ugen. Undgå desuden store mængder af lever, nyre og torskerogn.

Fedtstoffer

Brug så lidt fedtstof som muligt i madlavningen og skrab eller udelad helt fedtstof på brød. Brug gerne olie til stegning og i dressinger. Bedst er produkter med et højt indhold af umættede fedtsyrer, fx margarine og minarine samt planteolier som fx oliven- og rapsolie, evt. solsikke- majs-, soja- og vindruekerneolie.

Sukker

Begræns brug af sukkerrige levnedsmidler, især hvis de også indeholder meget fedt, som kager og desserter.

Alkohol

Ved forhøjet indhold af triglycerid i blodet bør ældre undgå alkohol i 1 uge. Hvis triglyceriderne falder til et normalt niveau, kan alkohol drikkes i mindre mængder afhængigt af tærsklen for, hvornår indholdet af triglycerid bliver påvirket.



„6 om dagen - spis mere frugt og grønt“.

Litteratur

LAW, M.R.; WALD, N.J.;

THOMPSON, S.G.:

By how much and how quickly does reduction in serum cholesterol lower risk of ischaemic heart disease.

BMJ 1994;308:367-73.

STENDER, S.; ASTRUP, A.; DYERBERG, J.;

FÆRGEMAN, O.; GODTFREDSSEN, J.;

LIND, E.M.V.; MARCKMANN, P.;

VIGGERS, L.:

Madens betydning for patienter med åreforkalkning i hjertet.

Ernæringsrådet 1996;10.

TRÆDEN, U.I.:

Kostvejledning i primær sundhedssektor. En interventionsundersøgelse over forhøjet kolesterol i Roskilde amt.

FADL's forlag, København 1995.

TIP

Patientforening:

Hjerteforeningen,

Hauser Plads 10, 1127 Kbh. K.

Hjemmeside:

www.hjerteforeningen.dk.

Eksempler på opskriftsamlinger:

Et hjertens godt liv.

Hjerteforeningen 1997.

Hvad hjertet begærer.

Hjerteforeningen 2000.

Ældre med overvægt

Ved overvægt bør diæten have et højt indhold af brød, gryn, kartofler, ris, pasta og grøntsager og begrænset indhold af energi, fedt og sukker. Planlæg diæten i tæt samarbejde med den ældre. Kun et fåtal af ældre i primærsektoren har brug for en *Energireduceret diæt*.



Tilbyd grøntsager som mellemmåltid - gerne udskåret.

Individuel diætbehandling

Forekomsten af overvægt (BMI > 29) stiger med stigende alder. Det gælder dog ikke for plejehjemsboere og hjemmeplejeklienter, hvor kun en min-

dre del har BMI > 29 . Ældre bør ikke tabe i vægt med mindre det sker under kontrollerede forhold, dvs. i tæt samarbejde med læge eller klinisk diætist. >

Energireduceret diæt

Energireduceret diæt bør tilrettelægges individuelt ud fra den enkeltes køn, alder, vægt, nuværende madvaner, fysiske aktivitet og motivation. Evaluering af diætenes effekt på blodsukker, blodtryk, vægt m.m. er en vigtig del af behandlingsforløbet. Behandlingen af overvægt bør derfor *aldrig* alene bestå i rekvirering af en diæt fra køkkenet.

Ikke for lavt energiindhold

Den negative energibalance bør være på 2-4 MJ pr. dag, men mad og drikkes samlede energiindhold bør ikke være under 5 MJ pr. dag. Flexibilitet er alt-afgørende, og det er således af stor betydning, at ældre selv er med i fastlæggelsen af energitrinet, målet for og planlægningen af det forventede vægttab.

Levnedsmidler med et lavt fedtindhold

Brød, mel og gryn

Som ved *Normalkost til ældre*.

Kartofler, ris og pasta

I mængder svarende til *Slanke-tallerkenmodellen*.

Grøntsager og frugt

Gerne grøntsager til hvert måltid enten som tilbehør eller som en selvstændig ret. De fleste grøntsager kan med fordel indgå som ingrediens i retter i ovnen, gryderetter eller supper. Gerne mindst



Brug Slanke-tallerkenmodellen når ældre skal tabe i vægt

Fyld den ene halvdel med grøntsager, rå eller kogte. Del den anden halvdel mellem kartofler, ris, pasta, brød og kød, fjerkræ, fisk tilberedt uden eller med lidt fedtstof. Server dertil en mager, jævnet sovs.

2 forskellige slags grøntsager til hvert måltid. 1-2 stykker frugt dagligt.

Mælk og ost

Primært fedtreducerede produkter, fx letmælk, skummetmælk og kærnemælk, ylette og letmælksyoghurt samt mager ost (20+ eller 30+), kvark og hytteost.

Kød, indmad, fisk og æg

Magre kødprodukter som fx hakket kød med *max.* 10 g fedt pr. 100 g. Skær fedtkanten af kødet efter tilberedning. Fjern skindet fra fjerkræ på grund af det underliggende fedtlag.

Fedtstoffer

Begræns mængden af fedtstof. Benyt pander og gryder med „slip let“ overflade, der ikke kræver fedtstof. Tilbered gerne maden ved kogning og stegning i ovn. Skrab eller undgå fedtstof på brød.

Sukker, slik og kager

Stærkt begrænset mængde. Vælg bolcher, vingummi og lakrids frem for kager og chokolade, som er meget fedtrige. Vælg sukkerfri sodavand og saft.

Alkohol

Begrænset.

Andre forhold

En vitamin-mineral tablet er nødvendig

Et nedsat energiindhold øger kravet til mad og drikkes indhold af vitaminer og mineraler, som kan være svært at honorere. Tilbyd derfor ældre en vitamin-mineral tablet daglig.

Fysisk træning er også vigtig

Sørg for at inddrage fysisk træning i behandlingen af overvægt. Kontakt en fysioterapeut der kan medvirke ved udarbejdelsen af et træningsprogram. Den fysiske træning bør tilrettelægges efter de ældres individuelle behov og fysiske formåen.

Litteratur

ANDERSEN, T.; RISSANEN, A.;
RÖSSNER, S. (redaktører):
Fetma/overvægt – en nordisk lärebok.
Studentlitteratur, Lund, 1998.

DANSK „TASK FORCE ON OBESITY“.
Overvægt i Danmark. Klaringsrapport.
Ugeskr Læger 2001;8.

HEITMANN, B.L.; RICHELSEN, B.;
HANSEN, G.L.; HØLUND, U.:
Overvægt og fedme.
Sundhedsstyrelsen 1999
(kan læses på www.sst.dk).

Andet materiale

Tab dig – og hold vægten.
Hjerteforeningen 2000.

Slankepakke med opskriftsbogen
Let mad, indkøbsguide, pjecen
Ned i vægt, m.m.
Diabetesforeningen 1998.

Ældre med urinsur gigt

Ældre med urinsur gigt bør tilbydes individuel diætbehandling med henblik på vægttab samt en *Energireduceret diæt*. Ved *akutte* anfald af urinsur gigt kan der være behov for at undgå særligt purinholdige levnedsmidler.

Individuel diætbehandling

I dag findes en række præparater, der effektivt nedsætter mængden af urinsyre i kroppen. Da de fleste ældre med urinsur gigt er overvægtige (BMI > 29), vil de have gavn af en *Energireduceret diæt*. Det primære formål med diætbehandling er derfor at opnå et vægttab. Ved *akutte* anfald er det vigtigt samtidigt at udelade purinrige (forstadier til urinsyre) levnedsmidler fra menuen, idet medicin først virker efter nogle ugers behandling. >



Mad og drikke med et lavt indhold af fedt og sukker - Normalkost til ældre.

Purinreduceret diæt ved akutte anfald

Energifattig mad og drikke

Diæten bør være energireduceret og fattig på fedt og sukker, som kan øge urinsyredannelsen.

Da alkohol øger dannelsen og hæmmer udskillelsen af urinsyre bør indtagelse af øl, vin og spiritus være begrænset. Rigtig væsketilførsel modvirker risikoen for stendannelse i urinvejene.

Purinrige levnedsmidler skal begrænses

Grøntsager og frugt

Bælgfrugter (ekskl. kikærter) og asparges indeholder store mængder puriner.

Kød, indmad, fisk og æg

Sardiner, ansjoser, torskerogn og anden indmad (ekskl. hjerner) indeholder store mængder puriner.

Fedtstoffer

Forbruget bør være begrænset, svarende til *Normalkost til ældre*.

Alkohol.

Forbruget bør være stærkt begrænset.

Litteratur

SNAITH, M.L.:

Gout: Diet and uric acid revisited.
Lancet 2001;358:525.

STENGAARD-PEDERSEN, K.; THOMSEN, B.S.:
Ernæring ved reumatiske sygdomme.
I: I. Hessov (redaktør). *Klinisk ernæring.* 3. udgave. Munksgaards forlag, København, 1998;230-9.

TIP

Patientforening:
Gigtforeningen,
Gentoftegade 118-120, 2820 Gentofte.
Hjemmeside: www.gigtforeningen.dk.



Bilag og indeks

Bilag 1

Næringsstofanbefalinger og næringsstoftæthed

Vitaminer

Anbefalet indtag af udvalgte vitaminer - angivet pr. person og dag - til anvendelse ved planlægning af mad og drikke til grupper af ældre. Anbefalingerne er lavere for næsten alle enkeltpersoner*.

Alder år	Vit A RE ¹	Vit D µg	Vit E alfa-TE ²	Thiamin mg	Riboflavin mg	Niacin NE ³	Vit B ₆ Mg	Folat µg	Vit B ₁₂ µg	Vit C mg
Mænd										
61-75	900	10	10	1,2	1,4	16	1,4	300	2,0	60
>75	900	10	10	1,1	1,3	15	1,2	300	2,0	60
Kvinder										
61-75	800	10	8	1,0	1,2	13	1,1	300	2,0	60
>75	800	10	8	1,0	1,2	13	1,1	300	2,0	60

1) RE = Retinolækvivalenter,

1RE = 1µg retinol =

6µg β-caroten

2) Alfa-TE =

Tocopherolækvivalenter,

1 alfa-TE =

1 mg d-alfa-tocopherol

3) NE = Niacinækvivalenter,

1 NE = 1 mg niacin =

6 mg tryptofan

4) Tilskud med 500-1000 mg

calcium pr. dag kan mulig-

vis til en vis grad forsinke

afkalkningen af knoglerne.

Mineraler

Anbefalet indtag af udvalgte mineraler - angivet pr. person og dag - til brug ved planlægning af mad og drikke til grupper af ældre. Anbefalingerne er lavere for næsten alle enkeltpersoner*.

Alder år	Calcium mg	Fosfor mg	Kalium g	Magnesium mg	Jern mg	Zink mg	Jod µg	Selen µg
Mænd								
61-75	800	600	3,5	350	10	9	150	50
>75	800	600	3,5	350	10	9	150	50
Kvinder								
61-75	800 ⁴	600	3,1	280	10	7	150	40
>75	800 ⁴	600	3,1	280	10	7	150	40

Anbefalet næringsstoftæthed

For at sikre tilstrækkeligt højt indhold af vitaminer og mineraler er det bedst at opstille normer for madens indhold pr. MJ dvs. næringsstoftæthed i stedet for at bruge Næringsstofanbefalingerne.

Vedrørende skemaet på denne side

Værdierne kan ikke bruges til ældre med et energiindtag på under 8 MJ. De er heller ikke velegnede ved planlægningen af *Sygehuskost*, *Kost til småt-spisende* og *Tygge-/synkevenlig kost*, på grund af disse menuers høje fedtindhold og deraf følgende lavere næringsstoftæthed.

Anbefalet næringsstoftæthed

Beregnet for planlægning af mad og drikke til grupper af ældre med god appetit. Værdierne er tilpasset de mest krævende personer*.

Næringsstof	Anb. næringsstoftæthed pr. MJ
Vitamin A	100 RE (Retinolækvivalenter)
Vitamin D	0,6 µg ⁵
Vitamin E	1,0 alfa-TE (alfa-tocopherolækvivalenter)
Thiamin	0,13 mg
Riboflavin	0,14 mg
Niacin	1,6 NE (Niacinækvivalenter)
Vitamin B ₆	0,13 mg
Folat	36 µg
Vitamin B ₁₂	0,2 µg
Vitamin C	7,0 mg
Calcium	110 mg
Fosfor	85 mg
Kalium	0,37 g
Magnesium	34 mg
Jern	1,4 mg
Zink	1,1 mg
Jod	18 µg
Selen	5 µg

5) Et anbefalet indtag på 5 µg vitamin D pr. dag er anvendt, da 10 µg vitamin D pr. dag kan være vanskeligt at opnå vha. mad og drikke alene.

*) Sandström, B.; Aro, A.; Becker, W.; Lyhne, N.; Pedersen, J.I.; Þórsdóttir, I.: *Nordiska näringsrekommendationer (NNA) 1996*. Nord 1996;28.

Bilag 2

De vigtigste levnedsmidler i andre madkulturer*

*) Pedersen, A.; Ovesen, L.; (redaktører):
*Anbefalinger for den danske
institutionskost. 3. udgave.*
Økonomiskolen i København og
Veterinær- og Fødevarerdirektoratet.
Fødevarerapport 2000;08.

De vigtigste levnedsmidler i etniske gruppers kost *

	Østlige middelhavs- område	Pakistan	Sri Lanka	Sydøstasien	Somalia
Brød, mel og gryn	<i>Hvidt brød</i>	<i>Chapati</i>	Pandekager med fyld. Pappadums	Pandekager med fyld. Pappadums	<i>Hvidt brød</i>
Kartofler, ris og pasta	Friterede Kartofler	<i>Ris</i>	<i>Ris</i>	<i>Ris</i>	<i>Ris, pasta</i>
Grøntsager og frugt	Aubergine, bønner, squash, tomat, abrikoser, druer, ferskner, melon	Bælgfrugter, løg, squash, tomat, ærter, tropiske frugter	Aubergine, bælgfrugter, hvidløg, løg, peberfrugt, porre, tomat, tropiske frugter	Bambusskud, bælgfrugter, kål, porre, spinat, svampe, tropiske frugter	Bælgfrugter, peberfrugt, salat, tomat, banan, tropiske frugter
Mælk og ost	Drikkemælk kun til børn. Yoghurt, feta	Mælk i mad- lavningen. Yoghurt	Mælk i mad- lavningen	Anvendes stort set ikke	Mælk og yoghurt
Kød, indmad, fisk og æg	Lam, kylling, indmad	Okse, lam, kylling	Lam, kylling, fisk	Svinekød, kylling, fisk, skaldyr	Okse, lam, kylling, omelet
Fedtstoffer	Smør, margarine, olivenolie	Ghee, vegetabilsk olie	Ghee, vegetabilsk olie	Svinefedt, olie, kokos- fedt, jord- nøddesmør	Smør, vegetabilsk olie
Søde sager	Frugt til dessert, halva	Småkager, halva	Budding- dessert	Kager (Thailand)	Anvendes stort set ikke
Krydderier	Hvidløg, mynte, oregano, spidskommen	Chili, gurkemeje, ingefær, kanel, kardemomme, nelliker, spidskommen	Chili, kanel, kardemomme, koriander, rå løg, spidskommen	Chili, hvidløg, ingefær, koriander	Hvidløg, ingefær, kanel, kardemomme, løg, paprika
Drikkevarer	Vand, yoghurt- drik, tyrkisk kaffe, vin	Vand, yoghurtdrik, te	Vand, juice, te	Te, boullion, vin. Kaffe i Vietnam	Vand, mælk, sød te

*) Basislevnedsmidler er skrevet i kursiv

De 7 kostråd til ældre med god appetit

Ældre med god appetit

- 1** Spis meget brød (gerne uden hele kerner) og gryn (gerne som grød).
- 2** Spis frugt (gerne skrællet, pillet eller i frugtgrød) og mange grøntsager (gerne kogte, stuede) hver dag.
- 3** Spis kartofler, ris eller pasta hver dag.
- 4** Spis ofte fisk og fiskepålæg - dagligt til det kolde måltid og ugentligt til det varme - vælg forskellige slags.
- 5** Vælg mælkeprodukter og ost med et lavt fedtindhold (ca. 1/2 liter dagligt og 1 skive ost).
- 6** Vælg kød og pålæg med et lavt fedtindhold.
- 7** Brug kun lidt smør, margarine og olie,

- og spar i øvrigt på sukker og salt.

Fotokopier
meget gerne
denne side

De 7 kostråd til småtspisende ældre

Småtspisende ældre

- 1** Spis lidt brød og gryn. Gerne tynde skiver brød med rigeligt fedtstof og pålæg. Gerne grød kogt på sødmælk og med en smørklat ovenpå.
- 2** Spis lidt frugt og grøntsager hver dag. Fx i form af stuvede grøntsager eller grøntsagsmos, gerne af frosne grøntsager. Gerne henkogt eller tørret frugt, avocado, frugtjuice og frugtgrød med piskefløde.
- 3** Spis lidt kartofler, ris eller pasta hver dag. Gerne kartoffelmos rørt op med piskefløde, smør eller æg.
- 4** Spis ofte fisk og fiskepålæg. Gerne i form af fiskesalater, tun i olie o. lign. Pynt med mayonnaise eller remoulade.
- 5** Vælg mælkeprodukter og ost med et højt fedtindhold. 45+ ost i tykke skiver i stedet for 30+ ost. Piskefløde og creme fraiche i sovse og desserter. Revet ost i supper eller oven på anden varm mad. Spis gerne flødeis og koldskål og drik gerne drikkeyoghurt og kakaomælk.
- 6** Vælg kød og pålæg med et højt fedtindhold. Lav gerne retter med fars eller æg. Vælg flødeleverpostej, spege- og rullepølse og salater med mayonnaise. Lun en evt. middagsrest til de kolde måltider.
- 7** Brug gerne smør, margarine og olie. Fx i sovs, supper, mos og på brød. Brug rigeligt med dressinger af olie og eddike, creme fraiche, piskefløde eller mayonnaise.

– og brug gerne sukker i mad og drikke. I form af kiks, chokolade, kager, fromage, is, koldskål og kakao.

Fotokopier
meget gerne
denne side

Indeks

(Del og sidetal)

a

Aktivitetsfaktor (AF) 3.10
Alkohol 3.17
Almentilstand 2.12
Ansvar 1.29
Antidumping diæt 2.70
Apopleksi (slagtilfælde) 2.61
Appetit 2.27, 2.29, 2.34
Apraxi 2.54
Aspirere (til lungerne) 2.61, 3.63
Autorisationsbekendtgørelse 1.19

b

Bagatelgrænse 1.19
Bakkeservering 1.23
Bakterier 2.22
Bakteriesporer 2.23, 2.94
Balanceflora 2.22
Basalstofskifte (BMR) 3.9
Basisbøger 1.40
Berigelsesprodukter 3.54
Biret 2.14
Blodsukker 3.68
BMI (Body Mass Index) 2.9
Bolus (interval indløb) 3.61
Bordsservering 1.23
Brugerråd 1.14
Brugertilfredshed 1.14
Brugerundersøgelser 1.14
Buffet 1.23

c

Calcium 2.86, 3.18
Cook-chill 1.25
Cook-serve 1.24

d

Dehydrering 3.26
Demens 2.53, 2.98
Depression 2.19
Diabetes (type 2) 3.67

Diabetesdiæt 3.68
Diaré 2.70, 2.83, 3.64
Diætbehandling (individuel) 3.67, 3.73, 3.77, 3.81
Diætchokolade 3.70
Diæter 2.20
Drikkevarer 3.27
Duft 2.28
D-vitamin 2.86, 3.18
Dø 1.32
Dårlig ernæringstilstand 2.13, 2.15

e

Energibehov 3.11
Energifordeling 3.16
Energiindtag 2.10
Energireduceret diabetesdiæt 3.71
Energireduceret diæt 3.78
Energirige drikkevarer 3.45
Energirig mad og drikke 1.35
Energitrin 3.13
Ensomhed 1.10
Ernæringspumpe 3.60
Ernæringssæt 3.60
Ernæringsterapi 1.16, 1.37, 2.17
Ernæringsterapiplan 2.18
Ernæringstilskud 3.53
Ernæringstilstand 2.9

f

Fald 2.88
Faste 3.30
Fedt- og kolesterolmodificeret diæt 3.74
Fedt reduceret diæt 2.71
Fejlsynkning 2.65, 3.51
Fiberrig diæt 2.82
Fibertabletter 2.83
Finger-venlig mad 2.55
Fordærvelsesbakterier 2.22
Forstoppelse (obstipation) 2.70, 2.82
Fortykningsmidler 3.51

Fravalg (af mad og drikke) 1.18, 1.32
Funktionstab 2.16
Fysisk aktivitetsniveau 3.9
Fysisk funktionsevne 2.19, 2.33
Fysisk træning 2.34, 2.39

g

Gelékost 3.50
Gennemsnitskost 3.36
Gratinkost 3.49
Gæster 1.18

h

Hakket kost 3.49
Hjemmepleje 1.36
Hjælp til spising 2.37
Hjælpermiddelcentral 2.37
Hjælpermiddeldatabase 2.39
Hjælpermidler til spising 2.36, 2.78
Holdbarhed 1.24, 1.27, 2.25, 2.96
Hovedret 1.37
HVEM-skema 1.30
Hygiejne 2.23
Hygiejnebekendtgørelsen 1.20
Højde 2.10
Håndledsbandager 2.80

i

Ikke-komplette produkter 3.54
Immunforsvar 2.21
Indlæggelse 1.20
Indvandrere 3.29, 3.86
Infektion 2.20
Interaktion 2.47
Interval indløb (bolus) 3.61
Iskæmisk hjertesygdom 3.73

k

Klinisk diætist 1.32
Kommunikation 1.11

Komplette produkter 3.54
Konfusion 1.18
Konsistens 3.48
Kontaktperson 1.16, 1.21, 3.58
Kontinuerligt indløb 3.60
Kost til småtspisende 3.40
Kostfaglig uddannelse 1.19
Kostfiber 2.82, 3.16
Kostfibertilskud 2.83
Kostpolitik 1.14
Kostregistrering 1.15, 2.11
Kostråd 2.31, 3.88
Kostskema til ældre 1.11, 2.90
Kostudvalg 1.16
Kronisk hjertesygdom 2.75
Kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL) 2.73
Kropsmasseindeks (BMI) 2.9
Krydderier 2.29, 3.34
Kræft 2.67
Kulhydratpulver 3.54
Kunstig spyt 2.45
Kvalme 2.69
Køkkenhygiejne 2.21
Køkkenleder 1.31
Køleskabe 2.24
Kølet mad 1.25

l

Laboratorieundersøgelser 2.12
Leddegigt 2.77
Ledelsen 1.29
Levnedsmiddelhygiejne 1.18, 1.19, 2.21
Levnedsmiddelloven 1.20
Light 3.27, 3.70
Livretter 2.71
Lugt 2.28
Lægemedler 2.47
Lægen 1.30
Lærebøger 1.40

Indeks

(Del og sidetal)

m

Madaversion 2.71
Madforgiftning 2.22, 2.94
Madklubber 1.11
Madkultur 1.9, 1.14, 3.31, 3.86
Madlavning 1.18
Madudbringning 1.37
Mave-tarm problemer 2.81
Medicin 2.47
Mellemmåltider 3.20, 3.44
Menuplan 1.16
Mineraler 3.17, 3.84, 3.85
Modifieret Atmosfære Pakning (MAP) 1.25
Monoumættet fedt 3.16
Motion 2.31
Mundhygiejne 2.42
Mundskyllevand 2.42
Mundstimulation 2.64
Mundtørhed 2.44
Muskelmasse 2.31
Muskelstyrke 2.31
Mæthed 2.27
Mættet fedt 3.16
Måltidskultur 1.9
Måltidsservice 1.9, 1.13

n

Nasogastrisk sonde 3.59
Natrium- og væskereduceret diæt 2.76
Nedkøling 1.26, 2.23
Normalkost til ældre 3.20
Normalvægt 2.10
Nyttige bakterier 2.22
Næringsstofanbefalinger 3.15, 3.84
Næringsstoftæthed 3.17, 3.85

o

Omsorgstandpleje 2.42
Opfølgning 2.18
Opgavefordeling 1.29
Opkast 2.69

Optøning 2.25
Opvarmning (gen-) 1.24, 2.23, 2.25
Osteoporose (knogleskørhed) 2.85
Overvægt 2.10, 3.77

p

Palliativ 1.33
Parkinsons sygdom 2.57
PEG (Perkutan Endoskopisk Gastrostomi) 3.59
Plasma-kolesterol 2.76, 3.74
Plejehjem og plejebolig 1.35
Plejestandard 1.17
Polyumættet fedt 3.16
Portion 1.31, 2.12
Produktionsmetoder 1.24
Protein 2.58
Proteinbehov 3.12
Proteinholdige ernæringstilskud 3.55
Proteinpulver 3.55
Protese 2.41
Purinreduceret diæt 3.82

r

Religion 3.30
Risikofaktorer 1.36, 2.16, 2.19

s

Satellitkøkken 1.16
Serveringsformer 1.23
Siddestilling 2.63
Skånekost 2.83
Slanke-tallerkenmodellen 3.71, 3.78
Smag 2.28
Smagspaneler 1.14
Smørebrødmodellen 3.68
Småtpisende 3.39
Sociale betydning 1.10, 2.32, 2.55
Social- og sundhedsassistent 1.30
Sollys 2.34
Sondeernæring 3.57

Sous-vide 1.25
Spisefunktion 2.53
Spisemiljø 1.17
Spiseproblemer 2.54, 2.98
Spisetræning 2.63
Stressfaktor (SF) 3.10
Sukker 3.17
Sult 2.27
Sygdom 3.10
Sygdomsbakterier 1.26, 2.22, 2.94
Sygehus 1.20
Sygehuskost 3.36
Sygeplejerske 1.30
Sygesikringstilskud 3.55, 3.64
Syn 2.37
Sødemidler 3.70

t

Tallerkenmodellen 3.68
Tandbørstning 2.42
Tandstatus 2.41
Tid 1.17
Tomme kalorier 3.17
Transfedt 3.16
Triglycerid 3.74
Tryksår 3.55
Tygge- og synkefunktion 3.48
Tygge- og synkeproblemer 2.62, 3.47
Tykt- og Tyndtflydende kost 3.51
Tygge-/synkevenlig kost 3.49
Tørst 1.33, 3.26

u

Udskrivelse 1.21
Undervægt 2.10
Urinsur gigt 3.81

v

Varedeklaration 3.23
Varmholdt mad 1.24

Vejestol 2.10
Vejning 2.10
Vi-grupper 1.11
Vitaminer 3.17, 3.84, 3.85
Vitamin-mineral tablet 3.18
Vitamin-mineral tilskud 3.18
Vægt 2.10
Vægttab 2.10, 3.77
Vægtøgning 3.11
Vægtøgningfaktor (VF) 3.11
Væske 3.25
Væskeskema 3.27

ø

Ødemer 2.10
Økologi 1.14
Økonoma 1.31

å

Årstidsvariation 1.14

Måltidet er en del af vores identitet, vores kultur, vores sociale adfærd, kort sagt vores liv. Måltidet må også gerne være en inspiration til konstruktive diskussioner om smag, kvalitet og madkultur. Det betyder, at den kulinariske kvalitet skal være i top samtidigt med, at mad og drikke skal være ernæringsmæssigt i orden og fremstillet under hensyntagen til god hygiejne. Der er derfor et stort ansvar forbundet med at beskæftige sig med måltider til ældre.

Mange ældre på plejehjem, i plejeboliger og i hjemmepleje er i dårlig ernæringsstilstand, hvilket bl.a. medfører nedsat funktionsevne, øget sygelighed og dermed nedsat livskvalitet og livslyst.

Uden mad og drikke... er skrevet til det pleje- og køkkenpersonale, de læger og ledere samt alle andre faggrupper der har ansvaret for og arbejder med de måltider, der tilbydes ældre på plejehjem, i plejebolig eller i hjemmepleje. Bogen er delt i 3. Del 1 beskæftiger sig med forskellige problemstillinger i forhold

til måltider. Del 2 omhandler forskellige risikofaktorer der kan påvirke ældres indtag af mad og drikke og giver forslag til, hvordan problemerne kan løses. Del 3 giver konkrete forslag til forskellige typer af menuer, der bør kunne tilbydes ældre på plejehjem, i plejebolig og i hjemmepleje. I alle 3 dele er der anbefalinger for og tips til, hvordan ældre får mest mulig glæde af måltiderne.

At måltidet får endnu større betydning, når ældre bliver afhængige af offentlig pleje, skyldes at de ikke længere skal eller kan foretage sig mange af de ting, der hidtil har fyldt dagene op. Derved får ældre mere fokus på det, de stadig kan have indflydelse på – som fx mad og drikke.

Når målet er at styrke ældres glæde ved den sidste del af livet, burde det være indlysende at der ikke kan sættes nok på de nydelser, de har tilbage i tilværelsen.

Måltidet er således et godt sted at sætte ind for at øge livskvaliteten og livslysten hos ældre.