



## Appetit på maden

### Kvalitativt studie af hjemmeboende ældres appetit

Jensen, Tenna; Jespersen, Astrid Pernille; Grønnow, Liv Cæcilie; Bundgaard, Camilla Toft; Larsen, Marie; Meisner, Nynne Uldal

*Publication date:*  
2015

*Document license:*  
[Ikke-specificeret](#)

*Citation for published version (APA):*

Jensen, T., Jespersen, A. P., Grønnow, L. C., Bundgaard, C. T., Larsen, M., & Meisner, N. U. (2015). *Appetit på maden: Kvalitativt studie af hjemmeboende ældres appetit.*



# Appetit på maden

## Rapport



*\*Citater i denne rapport er til internt brug i projektet: Appetit på maden. Anden brug forudsætter forudgående tilladelse fra Copenhagen Centre for Health Research in the Humanities (CoRe)*

**Appetit på Maden:**

Liv Cæcilie Grønnow

Tenna Jensen

Cammilla Bundgård Toft

Nynne Uldal Meisner

Marie Larsen

Astrid Pernille Jespersen

<b>Kernebudskaber</b> .....	<b>4</b>
<b>Læsevejledning</b> .....	<b>5</b>
<b>Opdraget</b> .....	<b>6</b>
<b>Materialeindsamling gennem feltarbejde</b> .....	<b>6</b>
<b>Udgangspunkt og metode</b> .....	<b>7</b>
<b>Definition af appetit hos ældre</b> .....	<b>7</b>
<b>At undersøge hverdagslivet</b> .....	<b>7</b>
<b>Projektets metode</b> .....	<b>8</b>
Interviews .....	8
Fokusgrupper .....	10
Observationer .....	11
Visuelle metoder .....	11
<b>Analytiske indsigter og temaer</b> .....	<b>12</b>
<b>Kategorisering af de ældre</b> .....	<b>12</b>
<b>Den svære appetit</b> .....	<b>12</b>
<b>Tematikker</b> .....	<b>13</b>
<b>Selvbillede, sundhed og idealer</b> .....	<b>13</b>
Selvbillede og sundhed .....	13
Idealer .....	15
<b>Valg/ikke valg</b> .....	<b>16</b>
At vælge retter .....	17
At orke valget .....	18
Indflydelse på bestillingen .....	19
KMS og Mad- og Måltidsteamet om valg .....	19
<b>Kompetencer</b> .....	<b>20</b>
Hverdagens ændringer .....	20
Kroppens ændringer .....	21
Evnen til at håndtere sin mad .....	22
<b>Hjemmet</b> .....	<b>22</b>
Hjemlighed? .....	23
De "andre" i hjemmet .....	23
Den faste plads .....	24
<b>Livet før og nu</b> .....	<b>25</b>
Arbejdsliv og interesse for mad .....	25
Barndomsminder .....	26
<b>Kvalitet</b> .....	<b>27</b>
<b>Alene eller sammen</b> .....	<b>29</b>
Selskab under de rette omstændigheder .....	30
Fraværende måltidspartnere .....	30
Ensomhed eller madro? .....	31
Nabofællesskaber .....	32
<b>Om os</b> .....	<b>34</b>
<b>Copenhagen Centre for Health Research in the Humanities (CoRe)</b> .....	<b>34</b>
<b>CALM projektet</b> .....	<b>34</b>
<b>Projekt Appetit på maden er blevet udført af</b> .....	<b>35</b>

## Kernebudskaber

- De nuværende kategoriseringer af ældre favner ikke alle ældre, der modtager mad fra KMS, vi ser at der er en gruppe praktiserende småtspisende, der ikke får det optimale ud af deres madordning.
- Selvbillede, sundhed og idealer spiller en vigtig rolle i forhold til appetit, da flere småtspisende er optaget af vægt på forskellig vis, mange kender heller ikke til sundhedsanbefalingerne for ældre.
- Nogle ældre har svært ved at overskue valget af retter, mens andre vælger at lade sig overraske. Et mere frit valg, en gang om ugen, kan bryde med en mere rutinepræget hverdag.
- Håndteringen af maden i hjemmet hos den ældre bringer flere udfordringer med sig, og frustrationer over indpakning og levering. Manglende instruktion, og viden om opvarmning af kolde retter ødelægger somme tider den ældre opfattelse af maden.
- For mange ældre spiller deres arbejdsliv og vaner fra før ind i deres liv som ældre, hvad angår spisetider og ligeledes opfattelsen af de ofte genkendelige retter; Har man tidligere være interesseret i mad tager man mere aktivt stilling på godt og ondt.
- De ældre vil gerne have selskab, men under de rette omstændigheder. Mange vil gerne have madro. Især naboskaber knytter sig positivt til indkøbsmuligheder, og små mellemmåltider sammen med nogen.
- Hjemmet og den faste spiseplads er vigtige elementer i ældres appetit. De vante rammer og trygheden i hjemmet kan være det, der får ældre til at spise igen efter hospitalsindlæggelser.
- Tab af ægtefælle medfører for nogen et akut tab af appetit.
- Kommunikation mellem kommunen og de ældre kan styrkes på flere måder, både gennem tydeligere vejledninger og ved at køkkenets arbejde og medarbejderne bliver mere synlige.

# Læsevejledning

Vores produkt er inddelt i tre dele. Sammen danner delene en helhed, men de kan også læses og anvendes uafhængigt af hinanden.

**Denne første del** – rapporten – indeholder først beskrivelser af projektets udgangspunkt og metode. Derefter følger en sektion, hvor vores analytisk udvalgte temaer bliver præsenteret. Hovedformålet er at give et indblik i den indsamlede viden og de mønstre, som vi har observeret i løbet af projektet.

**Den anden del** - Idékataloget - er vedlagt som et selvstændigt produkt. I kataloget præsenterer vi de idéer til fremtidige projekter og tiltag, vi har fået i løbet af vores feltarbejde og analyse. Idéerne strækker sig fra forslag til lavpraktiske løsninger på enkeltstående udfordringer til idéer til hvordan overordnede strukturelle ændringer kan indtænkes i kommunens arbejde med mad til ældre.

**Den tredje del** - porteføljerne- består af syv materialesamlinger, en til hvert af de analytiske temaer. Formålet med disse mapper er, at overlevere en stor del af materialet i løst struktureret, men tematisk opdelt, form. Mapperne kan bruges som uddybende baggrundskatalog til nærværende rapport og til idékataloget, idet de indeholder citater, billeder og noter fra vores feltarbejde. De kan også bruges i forbindelse med andre projekter, der omhandler et eller flere af de temaer, vi har struktureret materialet efter.

# Opdraget

Formålet med projektet er, gennem et kvalitativt studie kombineret med en brugerinvolverende proces, at undersøge ældres hverdag, ønsker og rutiner, og derigennem give nye indsigter i ældres oplevelse af og erfaring med appetit. Undersøgelsen fokuserer på ældre, der modtager "ældrekost" eller "menu til småtspisende" via madudbringning hos den kommunale leverandør: Københavns Madservice a la carte (KMS). Projektet er relateret til det tværdisciplinære forskningsprojekt CALM (2013-2017) på Københavns Universitet, der bl.a. fokuserer på at finde metoder til at mindske ældres muskeltab gennem kost og fysisk aktivitet.

## Materialeindsamling gennem feltarbejde

Projektets materialeindsamling er foretaget gennem:

1. Feltarbejde hos ældre, der modtager mad til småtspisende eller ældrekost fra KMS (ideelt 5 fra hvert lokalområde (m/k), 25 i alt).
2. Interview med SOSU-hjælpere/assistenter.
3. Observationer og interview hos KMS og Mad- og Måltidsteamet.
4. Interview med pårørende (ca. 10).

Den sidste del (4) blev nedprioriteret, fordi samtaler om og med pårørende for mange af de ældre er et meget følsomt emne.

Derudover indeholder opdraget afholdelse af:

1 Workshop (afholdt d. 9/6 2015) og 1 Præsentationsdag (afholdt d. 25/6 2015)

Samt aflevering af følgende produkter:

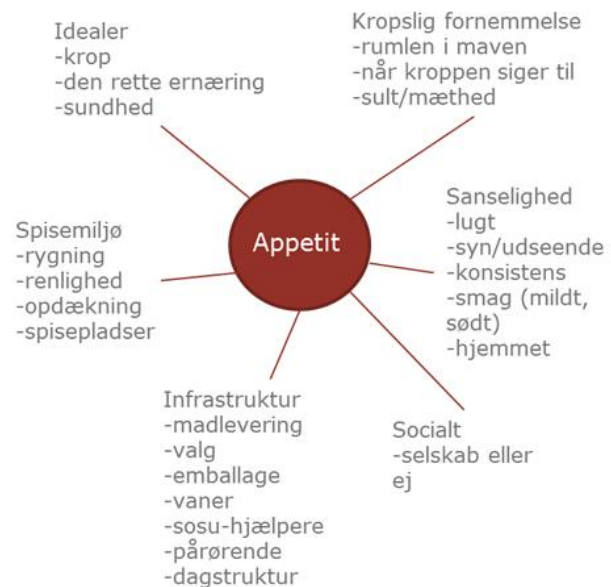
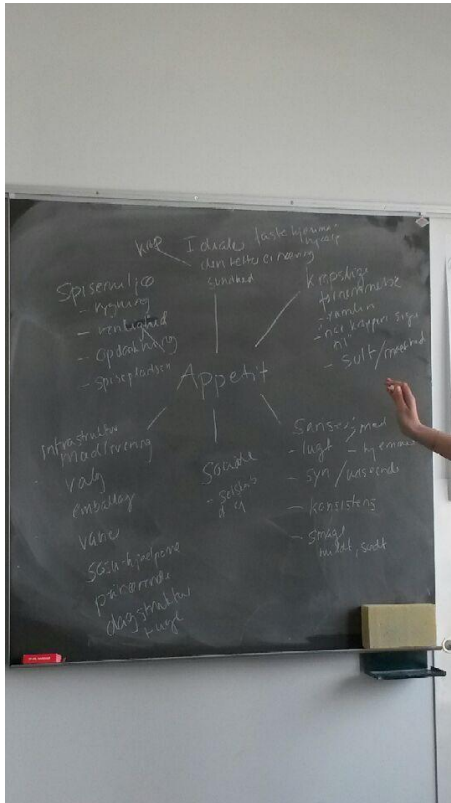
1: Idékatalog indeholdende forslag til aktiviteter og initiativer, som kan være med til at styrke appetitten blandt ældre, der modtager "ældrekost" eller "menu til småtspisende" via madudbringning. Idékataloget skal tage hensyn /forholde sig til eksisterende initiativer i Københavns Kommune.

2: Portefølje katalog indeholdende observationer og interviews ordnet efter analytiske temaer/rationaler for at give mere detaljerede indsigter i ældres spiseoplevelser, ønsker, holdninger og udfordringer end der fremgår af idékataloget.

Ud over disse produkter har vi skrevet nærværende rapport, der binder idékataloget og porteføljerne sammen, gennem en forklaring af projektets metode og en gennemgang af vores overordnede analytiske indsigter.

# Udgangspunkt og metode

## Definition af appetit hos ældre



I projektet arbejder vi med en bred forståelse af hvad appetit er, og hvad der kan påvirke den. Vi interesserer os derfor for både biologiske, sanselige, sociale, individuelle, strukturelle og materielle aspekter af de ældres hverdag og forhold til mad. Det betyder, at vi går åbent til spørgsmålet om ældres appetit både i vores studier af ældres hverdagsliv, rutiner og praksisser omkring mad, og i undersøgelserne blandt de kommunale interessenter.

## At undersøge hverdagslivet

I dette projekt prioriterer vi først og fremmest studier af de ældres hverdagsliv, rutiner og praksisser omkring mad og spising. Vores feltarbejde drejer sig derfor primært om at undersøge ældres opfattelse af appetit i hverdagen ved hjælp af en række kvalitative metoder. Kvalitative studier af hverdagsliv giver mulighed for at spørge ind til personlige opfattelser, meninger og logikker, samt at observere vaner og praksisser, der ikke altid er mulige at sprogliggøre.



Selvom den enkeltes hverdagsliv er unikt, er der visse fællestræk mellem de hverdagsliv, vi er blevet inviteret indenfor i under dette projekt. Vi har for eksempel kunnet observere, at størstedelen af de ældre ikke er alene i deres hjem. Hjemmet er ikke kun den ældres eget mere, men et sted hvor madleverandører, SOSU-hjælpere og -assistenter og andre hjælpere færdes hver dag.

Vi ser, at de ældre lever efter en daglig struktur, hvor madleveringen spiller en central rolle. Mange af de ældre venter spændt på maden, og dagen bliver i høj grad bygget op om spisetider. De mange daglige besøg gør til tider, at den ældres hverdag bliver låst i en fast struktur. Vi ser dog, at hverdagen, udover den faste struktur, også er præget af en følelse af sammenflydning af besøg og personer. Dette sidste har vi særligt mærket, fordi mange ældre har sagt, at vi bare kan komme på besøg, og at det er lige meget, hvem af os der kommer, for der render jo så mange ind og ud.

De ældres hverdagsliv er udover den faste "hjælpestruktur" og mange besøg også præget af vaner fra et liv, der så anderledes ud engang – fx dengang deres ægtefælle levede eller før sygdom og/eller skader ændrede deres hverdag. Mange af disse vaner er indlejrede rutiner. Vanerne er dog også i bevægelse. De er i gang med at blive genforhandlet og tilpasset til de ældres nuværende liv. Netop dette samspil mellem gamle vaner, nye virkeligheder, og det omgivende samfunds strukturer og praksisser har vi fokus på i projektet. Derfor har vi også inkluderet de kommunale aktører og praksisser i vores feltarbejde.

## Projektets metode

I projektet benytter vi os af en række kvalitative metoder.

### Interviews

Vi anvender *semi-strukturerede interviews* i vores arbejde med de ældre samt KMS. Vi anvender *fokusgruppe interviews* i vores arbejde med Mad- og Måltidsteamet og SOSU-hjælperne/assistenterne.

De ældre informanter fordeler sig således:

**Informanter i alt:** 25 (inkl. Et par der tæller for én)

**Køn:** 7 mænd og 17 kvinder samt 1 ægtepar

**Aldersspænd:** 73 år – 101 år. 20 af informanterne er over 80 år

**Kosttype:** 9 småtspisende og 16 normal kost – vi har spist sammen med informanterne i 6 tilfælde og ved resten har vi spist vores madpakke, når de fik deres mad

**Områdefordeling:** 7 fra Brønshøj; 1 fra Vanløse; 2 fra NV; 2 fra Valby; 3 fra Amager; 5 fra Kbh. Ø; 3 fra Kbh. SV; 3 fra Kbh. N

De ældre vi besøgte får hjælp i meget forskelligt omfang, men de fleste småtspisende har hjælp dagligt. Nogle får hjælp til anretning af maden på tallerken, men størstedelen er alene, når de får deres mad.

Vi har fået kontakt med vores ældre informanter i samarbejde med KMS. Vi har bestræbt os på at finde både mænd og kvinder samt ældre, der får *menu til småtspisende* såvel som ældre, der får *normal ældrekost*. Vi oplevede, at det er svært at finde mænd, der vil deltage, ligesom der er nogle lokalområder, hvor det er sværere at finde informanter (dette gælder især bydelene Nordvest og Amager). 10 ældre, der på forhånd havde sagt ja til at deltage i projektet, meldte fra inden besøget på grund af manglende overskud. Det har blandt andet været på grund af sygdom, nervøsitet over interviewsituationen eller fordi de har for meget at tage stilling til i forvejen.

Vi besøgte de ældre i deres hjem omkring madleveringstid. Besøgene varede mellem ½ og 2 timer inkl. deltagende observation, fotografering af især madleveringen samt spisning sammen med den ældre. Nogle steder er vi blevet budt vand og vin, og måske en tallerken, mens andre ældre har været mere private om måltid og spisetid. Når vi har spist maden fra KMS sammen med de ældre, har situationen i nogle tilfælde været lidt anderledes. Ofte har de ældre dækket fint op med porcelæn, lys og dug på bordet, og flere har tydeligvis glædet sig til vores besøg.

Vores interviews med de ældre er struktureret efter en vejledende interviewguide, som består af en række temaer med mere eller mindre åbne spørgsmål. Spørgsmålene omhandler blandt andet:

- Hvor længe og i hvilken forbindelse de ældre har fået madordningen?
- Hvad de ældre spiser i løbet af en dag, og hvordan de oplever deres appetit?
- Om de ældre har oplevet ændringer i deres appetit de senere år?
- Hvordan de ældre anretter deres mad, og hvad de mener, et godt måltid er?
- Hvilken mad de ældre er vokset op med og om de selv har lavet mad?
- Hvordan oplever de maden fra KMS og bestilling og levering af maden?

I løbet af besøgene har vi i flere tilfælde også talt med madleveringen, SOSU-hjælpere/assistenter og i enkelte tilfælde pårørende.

Interviewformen gør, at vi gennem den ældres egne refleksioner, får indblik i implicite og automatiserede tankemønstre og praksisser. Vi får også mulighed for at supplere svarene med iagttagelser af de ældres tonefald og gestikulation. Dette er relevant, eftersom de ældres svar ofte står i kontrast til deres handlinger. Eksempelvis har de ældre i flere tilfælde udtalt: "jeg har fin appetit" eller "jeg spiser altid maden", hvorefter vi observerede, at de både levner og ofte gemmer rester så længe, at de bliver dårlige og skal smides ud. I

sådanne tilfælde tolker vi de ældres udtalelser som udsagn for, hvordan de mener, at de bør være og gøre.

Vores interviews med KMS omhandler de mange faktorer, der spiller ind under menuplanlægningen og produktionen af maden til de ældre. Herunder særligt, hvordan KMS forholder sig til eksempelvis politisk fastsatte retningslinjer og hygiejnekrav. Interviewene giver os ligeledes et detaljeret indblik i, hvordan KMS arbejder med de ældres præferencer samt processen, der ligger bag at planlægge menuerne.

Vores interviews med KMS er ligeledes struktureret efter en vejledende interviewguide, som består af en række temaer med mere eller mindre åbne spørgsmål.

Spørgsmålene omhandler blandt andet:

- Hvilke produktionsfaciliteter der er hos KMS, hvilke leverandører og arbejdsopgaver?
- Hvordan pakningen udformes og hvilke overvejelser de gør sig om denne?
- På hvilken måde kommunikationen med de ældre og de forskellige involverede parter foregår?
- Hvilken forståelse af smag og kvalitet?

I løbet af feltarbejdet har vi fået en stor mængde værdifulde idéer og kommentarer, fra vores informanter, som vi har inkorporeret i idékataloget.

## **Fokusgrupper**

I løbet af projektet foretog vi tre fokusgruppeinterviews, to med SOSU-hjælper/assistenter og et med Mad- og Måltidsteamet.

Fokusgrupper er en metode, der er særligt god til erfaringsudveksling, og til at fremkalde dynamik imellem deltagerne. Det, at deltagerne kan bekræfte, udfordre og nuancere hinandens udsagn, kan medvirke til, at der kommer flere perspektiver i spil på en gang.

Mad- og Måltidsteamet er blevet interviewet en enkelt gang i løbet af projektet. Interviewet varede ca. 1,5 time og fandt sted på teamets kontor i Vanløse.

- Hvilken forståelse af kvalitet arbejder Mad- og Måltidsteamet med?
- Hvilken forståelse af appetit?
- Hvordan formes valg og sundhedsforestillinger?

SOSU-hjælper og -assistenter fra Vanløse/Brønshøj og Bispebjerg, NV blev interviewet i to grupper af 3 og 2 personer i en time. I begge fokusgrupper diskuterede vi:

- Hvilke situationer omkring maden de er involverede i?
- Hvilke udfordringer og løsninger ser de i forhold til de småtspisende og ernæringstruede ældre?
- På hvilken måde forsøger de at motivere de ældre til at spise mere/korrekt ernæringsmæssigt?

## Observationer

Vi har udført observationer hos de ældre, hos KMS og hos Post Danmarks madlevering. Observationen og især deltagerobservation er en metode, der gør det muligt at se, hvad der sker i praksis og dermed får projektmedarbejderen i høj grad mulighed for at stille præcise spørgsmål til den observerede praksis. I forbindelse med hjemmebesøgene hos de ældre har vi observeret, både før maden leveres, når maden bliver leveret og endelig når maden bliver spist. I mange tilfælde har vi deltaget i spisesituationen ved at bære ting til bordet/ud fra bordet for den ældre, hjælpe med opvasken eller skænke vand. Denne form for deltagelse i de ældres hverdag giver os mulighed for at spørge ind til, hvorfor den ældre gør og siger bestemte ting før, under og efter maden. I observationerne i de ældres hjem har vi været særligt opmærksomme på sanselige indtryk. Disse indtryk har vi for eksempel fået, når vi er blevet vist rundt i hjemmene, spist med ved de ældres spiseborde og været med til at vaske op. Vi har brugt sanseindtryk til at spørge ind til ting i hjemmet, duften af maden, fotos af børnebørn, indretning, småkagedåsen og smagspræferencer. I den forbindelse har vi særligt haft gavn af at kigge i og tale om indholdet i de ældres køleskabe. Deres indhold viste sig at være et emne, der i mange tilfælde åbnede op for samtaler om appetit og spisevaner.

Vi deltog også i en madlevering en formiddag. Chaufføren kører dagligt den samme rute ved middagstid og aftenstid, og mange af de ældre kender derfor chaufføren godt. Observationen viste os, hvordan de ældre ofte venter i døren og tager imod maden, og hvordan der ofte bliver udvekslet sjove bemærkninger eller kommenteret på tidspunktet for leveringen. Ved at deltage i leveringen får vi mulighed for at spørge ind til rutiner og mærke på egen krop, hvordan det føles at levere de mange måltider så hurtigt som muligt. Fotografering af de forskellige dele af leveringen, viste sig at være en god indgangsvinkel til samtale med chaufføren om hendes syn på de forskellige strategier og logikker bag leveringen, samt hvordan hun mente leveringen burde foregå. I observationen hos KMS fik vi fremvist produktionen og talte med flere medarbejdere undervejs. Vi tog fotos af forskellige arbejdsprocesser og maskiner, der indgår i produktionen af maden til de ældre, og vi har derigennem fået en forståelse for de fysiske rammer og begrænsninger, som KMS arbejder under.

## Visuelle metoder

Vi har anvendt fotografering som en visuel metode til at dokumentere de ældres hjem og praksisser omkring spisning og madlevering. Vi har eksempelvis taget billeder af, hvordan de ældre håndterer maden, når den kommer ind ad døren. I nogle tilfælde har de ældre været meget bevidste om kameraet og ville ikke fotograferes, fordi de ikke syntes, at de så ud, som de burde. Her har vi selvfølgelig respekteret den ældres ønsker. Andre var nervøse over rodet i hjemmet eller i køleskabet og spurgte til, hvordan vi ville bedømme det. På den vis fik vi - gennem fotograferingen - yderligere indsigt i selvbillede og normer hos de ældre.

Det anvendte materiale udgøres af det vi har fået de ældres accept til at bruge. Alle ældre er blevet spurgt, og de fleste har skrevet under på, at vi kan anvende fotos og deres fornavn i forbindelse med formidling og forskning.

## **Analytiske indsigter og temaer**

### **Kategorisering af de ældre**

I løbet af vores besøg hos de ældre blev det hurtigt klart for os, at kategorierne småtspisende og normal ældrekost ikke dækker alle ældre, der modtager mad gennem den kommunale madordning. En del af de ældre, som får normal ældrekost (mindst 4 ud af 16), har vaner og handlemønstre, der resulterer i, at de i praksis er småtspisende. Denne gruppe kalder vi praktiserende småtspisende.

Praktiserende småtspisende er karakteriseret ved, at de ikke spiser maden fra KMS efter hensigten. Denne ikke-hensigtsmæssige brug har mange former. Vi har observeret, at måltider bliver delt op og enten brugt både som frokost og aftensmad, eller som aftensmad to dage i træk. Vi har også eksempler på ægtepar, der deler en enkelt portion, ældre der deler maden op og glemmer den, ligesom vi har set mange helt uåbnede måltider stå og gå til i køleskabe. Udover opdeling, hengemning og forglemmelse har vi også set, at en del ældre, der opfatter deres appetit som god, og som ifølge dem selv spiser op, undlader at spise måltidselementer som grøntsager, eller levner hele eller dele af de leverede retter. Resultatet af alle disse vaner og handlinger er, at de praktiserende småtspisende på daglig basis ikke får den mængde mad, som de er visiteret til.

Der vil blive henvist til de tre grupperinger - normalt ældrekost, småtspisende og praktiserende småtspisende - i den følgende gennemgang og i porteføljerne. På denne måde angiver vi, hvordan de analytiske tematikker gør sig gældende i de tre grupperinger.

### **Den svære appetit**

Projektets formål er at få indsigter i ældres appetit. I planlægningen af feltarbejdet har det været nødvendigt, at vi forholdt os til, at de ældres evne til at reflektere og tale om deres appetit er meget vekslende. Når vi har spurgt de ældre direkte til deres appetit - om den var god/dårlig, stor/lille, har vi oftest fået korte ikke-uddybende svar, som ofte adskiller sig meget fra det vi har set ved hjemmebesøgene. Af de få direkte udtalelser, vi har indsamlet om appetit, går de fleste på, at mange ældre aldrig føler sig sultne mere. Kroppen siger ikke længere til i forhold til spisetiderne, og det kan gøre det endnu sværere at huske at få spist jævnlige. Nogle ældre siger også, at de har mærket ændringer på grund af sygdom eller som bivirkninger af pilleforbrug. På grund af de få mælte svar på direkte spørgsmål om appetit har vi tilrettelagt vores feltarbejde, så vi gennem observationer og samtaler om mad, sult,

kroppen, sanser og vaner ad omveje har kunnet få indblik i de ældres forhold til mad og appetit.

## Tematikker

Vores analytiske arbejde med materialet viser, at der er en række temaer, der særligt har betydning for de ældres appetit, madvaner og madopfattelser.

- **Selvbillede, sundhed og idealer**
- **Valg/ikke-valg**
- **Kompetencer**
- **Hjemmet**
- **Livet før og nu**
- **Kvalitet**
- **Alene eller sammen**

I de følgende afsnit gennemgår og opsummerer vi de vigtigste pointer og aspekter af de syv temaer. Disse danner desuden den analytiske baggrund for de idéer, der bliver præsenteret i Idékataloget.

I porteføljerne findes der yderligere fotomateriale, citater og observationsnoter til hvert enkelt tema.

### Selvbillede, sundhed og idealer

Hovedpointer:

- Der er generelt blandt ældre en mangel på indsigt i, hvad der er godt at spise, når man kommer op i årene.
- Køn har stor betydning for kropsopfattelsen, og ikke mindst følelsen af dårlig samvittighed i forbindelse med madindtag. I forbindelse med indtag af søde sager bliver der eksempelvis hvasket og fniset.
- En del ældre, særligt kvinder, forbinder i høj grad deres forestillinger om deres krop og sundhed med idealer om slankhed, og måler deres krop imod, hvordan de har set ud tidligere i livet.
- Mange af de ældre har idealer om bordskik, og hvordan man skal spise pænt. For mange af dem er det en ubehagelig oplevelse, når de ikke længere kan leve op til deres egne idealer.

### Selvbillede og sundhed

Vi ser, at de ældre generelt har en mangel på indsigt i, hvad der er godt at spise, når man kommer op i årene. De ældre spiser ikke efter de "omvendte kostråd", og kun få nævner det

øgede behov for fedt. Flere er til gengæld optagede af at fortælle, at de bestemt ikke spiser for meget. Især mange småtspisende har en forestilling om, at det er vigtigt ikke at spise for meget. Nogle af de småtspisende ældre fortæller i den forbindelse, hvordan de tidligere i livet har kæmpet med vægten og med at holde en slank linje. Dette gælder især blandt kvinderne:

**Birthe**, 81 år, praktiserende småtspisende:

B: "Men der hvor det viser sig er på kroppen! Der er ikke de store udskejelser, og ved du hvad, det tænker jeg tit på, de her stooore mennesker der sidder og dårligt nok kan komme op. Og man kan godt sige til dem, at de ikke må spise, men det er jo deres eneste fornøjelse. Det må være forfærdeligt. Og de forskellige myndigheder ved ikke, hvad de skal stille op. Og jeg er en stor slikmund"

**Margrethe** på 88 år, der er småtspisende, taler om at holde vægten og leve op til et særligt kvindebillede med en slank talje som dels forfængelighed, men også for at glæde sin mand;

*I: Er det noget, du har tænkt på tidligere, at man skulle holde vægten?*

M: "Ja, jeg har holdt vægten, der har været et par gange, hvor jeg syntes, at jeg har taget lidt for meget på, det var mest, når jeg var blevet fotograferet, at jeg tænkte: 'Du er vist blevet lidt for tyk til den kjole' så skar jeg lidt ned, nej jeg har jo aldrig villet være tyk, nej"

*I: Hvorfor har du ikke villet være tyk?*

M: "Fordi jeg ikke syntes det var så pænt, simpelthen, forfængelighed, og jo så også, min mand han var aldrig karrig med komplimenter, så jeg fik også altid vide at.. 'Du holder dig godt' og sådan"

*I: Så det har også lidt været for hans skyld?*

M: "Ja, det har det da været, helt sikkert"

Mange af de ældre kvinder dæmper stemmen og taler fortroligt, når det handler om de søde sager, de har smag for. Vi ser, med de følgende citater som eksempler, mange ældre, hvis forbrug af søde sager kan være et udtryk for en ikke anerkendt sult. Flere elsker småkager. **Mille** på 85, der er praktiserende småtspisende, har eksempelvis smag for småkager. M: "Jeg drikker lidt eftermiddagskaffe, og der spiser jeg småkager til! [Mille gør sin stemme helt lille og smiler stort – som om hun gør noget, der er lidt forbudt]. Jeg har altid småkager i huset. Min datter, hun siger sommetider: mor, du skal ikke spise så mange småkager!" **Birthe** på 81, der er praktiserende småtspisende, spiser mange chokolader og drikker rigtig meget sodavand i løbet af dagen, men hun har til gengæld ikke meget lyst til maden fra KMS.

Selvbilledet lader også til at have betydning for, hvordan særligt kvinderne opfatter portionsstørrelsen.

**Mille**, 85 år og praktiserende småtspisende, mener eksempelvis, at portionerne er for store i forhold til hendes krop.

M: "Ja, portionerne er for store. Det kan være, at hvis det var en mand, det drejede sig om, så kunne det jo godt være, at han kunne spise det hele. Men nu er jeg så sådan en mager dame!"

Denne holdning til portionsstørrelsen kan være et udtryk for, at den ældre vil passe på, hvor meget vedkommende spiser.

Mændene peger i højere grad på problematikker i forhold til det at kunne spise meget og tage fra. For flere af dem er portionerne lidt små. Vi har en formodning om, at dette fokus på at kunne spise store mængder, gør det svært for visse mænd at se sig selv som "småtspisende", selvom vi ikke er stødt på direkte udsagn herpå.

Ifølge vores materiale er der også særligt for mændene en stolthed at beskytte i forhold til spisesituationen. **Johannes** på 92, som er småtspisende, nægter eksempelvis at få blendet kost trods sine store problemer med at synke maden:

*I: Men du har ikke fået noget tilbud for dem, der har svært ved at synke?*

J: "Nej, det har jeg aldrig, det skal være gennem lægen jo... Nej det har jeg ikke og det vil heller ikke smage mig, sådan en gang mos.. Nej for satan, nej!"

*I: Det er for kedeligt?*

J: "Ja, det må du nok sige, det har jeg jo set, dengang vi gik derovre på Dronning Ingrid's hjem, der var jo også folk der ikke kunne... det var jo sådan noget mos.. Nej, det!"

Senere i interviewet spørger vi til hans soldatertid, og hvad man levede af som soldat:

J: "Jeg må sige, det var god mad! Først, og det glemmer jeg aldrig, første dag vi mødte, der stod den på gule ærter og flæsk.. Det var en herreret! Det må man sige.. Det kan jeg lide!" Vi ser her en vis stolthed over egne evner. For Johannes vil det være et nederlag, hvis han bliver nødt til at spise blendet mad.

## Idealer

Hos både mænd og kvinder gør en særlig bevidsthed om udseendet sig gældende, når det kommer til forskellige idealer om, hvordan man bør se ud og spise pænt. Nogle kvinder er kede af deres sammenfaldne ryg eller brækkede næse og frabad sig at blive fotograferet. **Eli** på 94 år er småtspisende og sagde til projektmedarbejderen; "Nu skulle jeg have vidst du ville fotografere... Så skulle jeg jo have "maket" mig meget fint op, og have friseret mig (...)". Denne bevidsthed gør sig også gældende i forhold til spisesituationen. **Dorthea** på 88, der er småtspisende og meget svagtseende, er eksempelvis meget bevidst om, at hun ikke vil dømmes af andre på grund af sit griseri med maden, når hun spiser ude. Derfor spiser hun helst kun med sin familie. Det sammen gør sig gældende for **Johannes** på 92, der ikke vil spise sammen med andre idet han ikke kan synke maden ordentligt. Spisesituationen er anstrengt for ham og noget der skal overstås.

Vi ser, at ældres idealer ikke kun knytter sig til kroppen og udseendet, men også til hjemmet og til selve måltidet. Måltidets udseende er også genstand for en vurdering, og flere



undskylder anretningen eller udseendet af både deres mad og deres køleskab. **Dorthea**, 88 år og småtspisende, er for eksempel interesseret i, om vi synes, at der ser ordentligt ud i køleskabet, fordi hun har meget svagt syn. Hun kommenterer også, hvor stærkt det lugter af ost, da hun får åbnet køleskabslågen. Hun er nervøs for, om der er gamle rester, hun har glemt. **Connie** på 90 år, der er småtspisende, kan ikke se at anrette maden pænt på tallerken, da vi spiser sammen, og hun undskylder flere gange, hvis det ikke ser "ordentligt" ud - det vil sige, at kyllingen og risen ligger hver for sig.

At spise af tallerken eller af den bakke, maden leveres i, er ligeledes noget der tydeliggør de ældres idealer om det gode måltid. **Eli**, 94 år og småtspisende, siger, at hun til hverdag godt kan finde på at spise af bakken:

I: *Hvordan plejer du at gøre?*

E: "Jeg plejer at hælde det over i et eller andet så... Somme tider må jeg indrømme, hvis jeg er doven, så spiser jeg af bakken, men det er ikke så godt"

I: *Hvorfor er det ikke så godt?*

E: "(...) Det fremmer jo ikke fornøjelsen ved måltidet, hvis man sidder og spiser af en plastikbakke"

**Johannes**, 92 år og småtspisende, har samme mening. I: *Når du anretter maden... Du spiser aldrig af bakken?*

J: "Nej! Altid på tallerken, jeg kan ikke spise af sådan en bakke der, det kan man sgu da ikke. Det skal være på en tallerken (...) Det er jo ikke felt-fod vi lever på"

De idealer de ældre bedømmer deres måltid efter, knytter sig især til måltidets udseende og anretning, ting som ikke altid er under deres kontrol. Måske kan de ikke selv magte at gøre rent eller vaske op. Måske er det mere praktisk for dem at spise af bakken, selvom det er forbundet med dårlig samvittighed at gøre det. Nogle ældre anvender udtryk som, at de er "for doven til" at lave mad eller bestille mad og i nogle tilfælde kan det måske dække over, at de faktisk ikke magter det.

De ældres idealer, både når det gælder kroppens udseende, sundhed og bordskik, har stor betydning for deres sultfølelse og lysten til at spise.

## Valg/ikke valg

Hovedpointer:

- Overordnet kender mange ældre ikke deres muligheder for madvalg.
- Det lader desuden til at have betydning for de ældres valg, hvem der præsenterer madvalgene samt måden de bliver præsenteret på.
- Flere ældre har svært ved at overskue det at tage et valg, eksempelvis i forhold til bestilling af maden. En manglende vilje så som "jeg er for doven til at vælge" kan dog også være for at dække over manglende evne.

- Nogle ældre ønsker ikke at vide, hvilken mad de får, så det kan være en overraskelse. Dette gør de ved enten ved automatisk at få A menu, eller ved ikke at kigge i køkkenet, når deres mad leveres.
- Det, at kunne vælge en særlig ret engang imellem giver de ældre mulighed for at bryde hverdagens rytme.
- Flere ældre har en opfattelse af, at de selv har indflydelse på deres madordning ved at ringe ind til KMS, men mange ved slet ikke, at muligheden findes eller vil ikke være "en der brokker sig".

Valg og valgfrihed er en vigtig del af mad- og måltidspolitikken og ældrepolitikken i Københavns kommune. I dette tema inkluderer vi derfor også eksempler på, hvordan valget forstås af KMS og af Mad- og Måltidsteamet.

### At vælge retter

De ældre forholder sig på meget forskellige måder til den mad, der leveres og i hvor høj grad, de har indflydelse på den. Vi har bemærket, at mange ældre lader til at mangle nogle elementer, i høj grad tilhører, i bestillingslisterne, idet de har påpeget mangel på eksempelvis råkost og grøn salat, eller det "rette tilbehør" til de forskellige retter såsom sennep, surt/sødt.

Nogle er meget opmærksomme på bestillingerne, vælger selv retter og tjekker efter hvad de skal have at spise. **Alice** på 92 år, som får normal ældrekost, glæder sig eksempelvis til sin mad og hygger sig med at krydse af i bestillingslisten:

A: "Altså jeg vælger jo selv. Og der er jo i hvert fald tre at vælge imellem, det er meget flot. (...) Så bestiller man i god tid. Uge 23 er der bestilt til. Det er rigtigt lækker mad, derudefra. Jeg vil ikke håbe, at de nogensinde laver om på det. Vi er jo lidt pressede nogle gange, de laver jo om på så mange ting, leverandører og sådan noget."

I: *Men du er glad for den måde det er beskrevet og at bestille maden?*

A: "Ja, det er så nemt at finde ud af! (...) Det er sådan næsten spændende, når det kommer, ikke? At man skal til at krydse af, hvad man skal have!"

**Dagmar**, 95 år, der er småtspisende, er én ud af de mange ældre, der bestiller gennem sin hjemmehjælper. For hende bliver valget også et resultat af hendes kommunikation med hjemmehjælperen, heri spiller den afsatte tid til bestillingen en rolle.

D: (...) Her forleden dag kom der en ret med fiskefrikadelle, selvom jeg siger, jeg ikke kan lide fisk, kan jeg ikke blive fritaget for fisk, hvis ikke jeg har krydset af. Jeg krydser af sammen med min hjælper. Så læser hun op og jeg siger hvad jeg vil have. Så synes jeg også godt, de kunne lave nogle flere retter med kartoffelmos, men det synes jeg heller ikke rigtig de gør. Men stadigvæk er det for ensformigt (...)

I: *Ja, der var også menuplan med, sagde han.* [leveringsmand]

D: "Nå, var der det? Hvordan den der fiskefrikadelle har sneget sig ind, det ved jeg ikke."

I: *Er der fejl nogle gang?*

D: "Ja det er der, men jeg kan jo ikke sige, om det er min hjælper, der har krydset forkert."

**Merete** på 73, der får normal ældrekost har heller ikke helt overblik over valget af retterne;

M: "Jeg vælger selv, men det er ikke altid jeg får det jeg vælger"

I: *Nå hvordan kan det være?*

M: "Det ved jeg ikke.."

I: *Hvordan vælger du så?*

M: "Så sidder jeg og drømmer om hvordan det smager, og så sætter jeg kryds ved det jeg synes jeg godt kan lide"

Vores fokusgruppeinterviews med SOSU-hjælpere/assistenter viser, at de synes, at det er vigtigt at finde tid til at læse hele menuen op, også selvom det kan være svært. De nævner, at der eksempelvis ikke altid er tid til indkøbet, som skal foregå over nettet, og til en hel uge af gangen; K: "Du har jo ikke tid til at tale meget med borgeren, for så går tiden jo lynhurtigt" A: "Det er frygteligt frustrerende!", K: "det var jo lidt hyggeligere hvis man kunne sidde og sige "kunne du ikke tænke dig at få...?"

I forhold til at vælge sin mad er der en pointe i at kunne vælge noget særligt engang imellem. Eksempelvis **Merete** vælger selv sin mad hver fredag, som derfor er noget ganske særligt. M: "Om fredagen der får jeg lov at vælge hvad jeg vil have, ude fra byen, der får jeg pizza eller burger eller sådan et eller andet... hvad jeg har lyst til og det er jeg glad for."

### **At orke valget**

For nogle, såsom **Lone** på 82 år, der er småtspisende, er der en pointe i at få retterne automatisk. Lone synes, at det er lidt spændende hver gang hun skal have sin mad og hun går ikke i køkkenet og kigger når maden bliver leveret. Vi mener, at dette bevidste ikke-valg i visse tilfælde kan være et dække over manglende evner. Eksempelvis Lone går meget dårligt og kommer heller ikke meget ud af sit hjem. Hun siger dog, at hvis hun ville det "kunne hun jo bare gøre det".

Andre ældre betegner maden som noget, der "bare kommer" og noget som "kommunen vælger". De orker ikke rigtig at sætte krydser i skemaet. Det virker for flere som en meget uoverskuelig opgave. For eksempel forklarer **Birthe**, 82 år, som er praktiserende småtspisende, her:

I: *Ja, hvordan vælger du egentlig maden?*

B: "De kommer bare med det. På et tidspunkt, der passer dem, kommer de og så sætter vi os ned og så kan du altså vælge de forskellige retter. Jeg har ikke overskud til det, men siger nåh ja, når jeg er tilfreds med maden. Men jeg har lært at spise retter, som jeg ikke kunne lide som barn."

I: *Er det også dem, der bestemmer, hvad mad du skal have, eller sidder du selv og krydser?*

B: *"Øhh, jeg tror ikke jeg har gjort det mere end én gang, for jeg siger, jeg gider ikke sidde her og skrive det skema der. Jeg siger bare, hver anden dag kan de komme, og det gør de også."*

### **Indflydelse på bestillingen**

Flere af de ældre, vi har talt med, benytter sig af muligheden for at ringe ind til KMS, når der er noget i vejen, eller hvis de vil ændre noget i deres bestilling. Det er dog forskelligt, om de ældre føler, at de er i stand til at ændre noget ved at kontakte KMS. **Hans** på 93 år, som får normal ældrekost, ringer ofte, fordi han er meget utilfreds med leveringsmetoden og tidspunktet. Hans har efterhånden fået det indtryk, at det er svært at ændre noget ved leveringen, og han er forarget over, at leveringen er ude af kommunens egne hænder. **Dorthea** på 88 år, der er småt-spisende, har til gengæld med succes ringet ind og fået lavet sin ordning om fra varm levering til kold levering. Så kan hun bedre selv bestemme, hvornår på dagen hun spiser.

Nogle ældre har dog en opfattelse af, at valget er ude af deres hænder. De føler ikke, at maden er noget, der kan laves om på og ved som regel ikke, at de kan kontakte KMS. Et eksempel er **Eli** på 94 år, der er småtspisende. Hun har mange spørgsmål til maden:

*Er det noget der bekymrer dig, at du ikke har så stor appetit?*

*"Nej det gør det ikke, jeg overlever. Det er en gang imellem, så synes jeg ikke, at det er så rart, at man får det leveret i de der bakker. Kødet ligger altid i sådan noget sovs. Der ligger ikke sådan en pæn skive kød, det ligger sådan nede i det der sovs, 'hvad er det der for noget?', men det kan nok ikke gøres anderledes"*

Blandt de ældre ser vi altså mange forskellige måder at håndtere valg af mad på. Hvordan den enkelte ældre håndterer valget afhænger, som vi ser det, primært af personligt overskud og af kontakten til hjælpere (enten SOSU-hjælper/assistenter) og/eller KMS.

### **KMS og Mad- og Måltidsteamet om valg**

KMS balancerer mellem mange forhold, når de skal tilrettelægge, hvordan de ældre præsenteres for et valg. Eksempelvis hvad der er prioriteret politisk, om leverandørerne kan levere produkter, der egner sig til genopvarmning, om arbejdsmiljøforholdene er acceptable, et bestemt økonomisk råderum, bestemmelser om næringsindhold i Dansk Institutionskost, hygiejnekrav, leveringsbakkens dimensioner, forholdene under transporten og ikke mindst de ældres smag og forskellige helbredsproblemer.

Menuplanlægningen og produktionen skal tage højde for alle disse faktorer før de endelige valgmuligheder når den ældre. KMS søger at imødekomme de ældres præferencer ved at opstille interne retningslinjer for, hvad de fire menuer skal indeholde. Derudover skal et

bredt udvalg af biretter tilgodesee flest mulige ældre. Eksempelvis produceres energidrikke i flere smagsvarianter, så de ældre kan vælge den, de foretrækker.

Mad- og Måltidsteamet arbejder på forskellige måder med at skabe større fleksibilitet og valgfrihed i madordningen. Frost og halvfabrikata er blandt andet noget af det, som de mener, vil kunne gøre valget bredere for de ældre, selvom det kræver et overskud hos de ældre at tilberede. I teamet diskuteres det især, hvordan de ældre får mere indflydelse på deres madlevering. Der er mange udfordringer i at skabe optimal valgfrihed, for de ældre, da der er en vis infleksibilitet i forhold til leverandører, og derudover er der et spændingsforhold mellem, at den ældre vælger "frit" og samtidig får den "rigtige ernæring". Det er en svær balance i forhold til i hvor høj grad valgene bør styres, hvorfor man diskuterer strategier, der går på at understøtte de hensigtsmæssige ting de ældre gør i forvejen, og derigennem inspirere dem til at gøre brug af forskellige ordninger. Her vil det sandsynligvis være af stor betydning, hvordan og i hvilke situationer den ældre får fremlagt muligheder samt, hvor mange muligheder de skal forholde sig til.

Opsummerende, så ser vi, at KMS arbejder med valgmuligheder i et spænd mellem faktorer som levering, næringsbestemmer mm. Og med retningslinjer for de forskellige valg i menuerne. Vi ser også, at de ældre ikke altid er i stand til at udnytte alle mulighederne og i nogle tilfælde fravælger at vælge eller ikke orker det. Somme tider er tilfældet også, at de ældre ikke kender mulighederne godt nok. At kunne vælge mere frit en gang imellem kan være med til at bryde hverdagsrutinen.

## Kompetencer

Hovedpointer:

- Store ændringer i hverdagslivet er ofte del af det at starte på madordningen.
- Flere oplever, at kroppen ændrer sig og de mister syn og førlighed, evne til at spise og bevæge sig som de vil, hvilket er forbundet med frustration og tab af indhold i hverdagen.
- Håndteringen af maden i hjemmet spiller en stor rolle. Vi oplever, at flere ældre opvarmer maden forkert, glemmer den og har svært ved at håndtere emballagen.

## Hverdagens ændringer

Langt de fleste ældre er begyndt på deres madordning i kølvandet på en krise eller livsændring såsom tab af ægtefælle, akut sygdom eller fald og hospitalsindlæggelse.

**Ane, 80 år, småtspisende;**

I: *Hvor længe har du fået den madordning?*

A: "Den har jeg fået fra november sidste år, så det er ikke så forfærdelig længe, men jeg er blevet syg af Parkinson, så gik jeg og faldt omkuld, og så måtte jeg på hospitalet og så skete der en hel masse, og så endte jeg i en ældrebolig her."

I: *Var det en meget stor omvæltning?*

A: "Ja, det var det, og så en måneds tid efter gik en god ven hen og døde, så det er ikke så morsomt."

Den leverede mad er derfor noget, de ældre skal vænne sig til samtidig med, at de skal takle en fundamentalt ændret hverdag. Mange fastholder visse mønstre fra fx deres ægteskab, såsom vin til maden og faste spisetider (se livet før og nu).

Særligt for kvinder ser vi, at tabet af ægtemanden fører til, at flere tidligere husmødre mister lyst til at lave mad, fordi de ikke vil stå og lave mad "kun til sig selv".

**Ane**, 80 år og småtspisende, siger: "Ja, det syntes jeg skulle være sammen med nogen, men det kunne jeg ikke drømme om at lave til mig selv [rejecocktail], men det er måske forkert, der er måske andre der gør det"

**Mille** på 85 år, der er praktiserende småtspisende: "Nej, men da jeg havde min mand, der lavede jeg da mad hver dag. Dengang kunne jeg lave mad. Jo, selvfølgelig kan man det endnu, men sådan til mig selv, der passer det mig godt [med en madordning]"

For mændene er problemet nærmere, at det aldrig har været dem, der lavede mad derhjemme og derfor ikke har lært det. **Geert** på 73 år, som får normal ældrekost, fortæller, at han og konen faktisk aldrig var interesserede i madlavning og at han fik lavet noget meget ensformigt mad til sig selv. **Hans** er 93 år og får normal ældrekost. Han fortæller, at han er "*af den generation der aldrig lærte at lave mad i skolen*".

Vi ser dermed, at der er nogle kønsbestemte mønstre, der gør sig gældende i forhold til de ældres evne til at lave mad. Årsagerne til, at de overgår til en madordning, er forskellige, alt efter om de tidligere har evnet at lave mad, eller om de gennem et langt liv har vænnet sig til, at de kunne klare sig uden den evne.

## **Kroppens ændringer**

Flere ældre forsøger at indrette deres hverdag efter nedsat syn, gangbesvær og sukkersyge. Det kan være en svær proces, at ændre vaner og tilpasse sig. Nogle mister helt evnen til at gøre de ting, de holder af i forbindelse med madlavningen. Et eksempel er **Connie** på 90 år, som er småtspisende, der er frustreret over ikke at kunne se varerne i supermarkedet længere, hvilket gør, at hun er afhængig af, at andre laver hendes mad.

Et andet eksempel er **Eli**, 94 år og småtspisende, der er ked af sin sammensunkne ryg, og at hun på grund af den ikke synes, hun kan gå ordentligt længere. Hun har heller ikke den

samme energi og bliver hurtigt træt, når det handler om madlavning og at bære maden ud igen:

I: *Kan du egentlig mærke det, når du så gør det, kan du så spise mindre?*

E: "Ja, det synes jeg da.. (...) Jeg har jo ikke så mange kræfter. Det er derfor jeg får denne her, fordi jeg simpelthen ikke kan klare det (...)"

I: *Laver du egentlig noget mad selv?*

E: "Nej, altså ikke andet end frokost, rugbrødsmadder. Nej, det gør jeg ikke. Jeg orker det simpelthen ikke, bare det at rydde af, det...det er lige ved at være for meget (griner)"

## **Evnen til at håndtere sin mad**

Vi ser, at evnen til at håndtere maden, når den bliver leveret er meget væsentlig for, hvor meget de ældre spiser. De kræfter, de ældre bruger på at få emballagen op og anrette kan bevirke, at de må springe noget over, så som at anrette på tallerken, da det bliver for anstrengende. Vi oplever også mange ældre, der varmer maden for meget eller for lidt. Vi ser også andre, der helt glemmer deres mad i ovnen.

**Birthe** på 82, der er praktiserende småtspisende, siger, at hun altid bliver så forvirret med alle de folk, der kommer rendende i hjemmet (hjemmehjælp, børn og børnebørn). Birthe får maden kold og varmer den i sin mikrobølgeovn, hvor hun ofte får varmet den, så den bliver tør eller kogende, men hun er nu ligeglad. Hun synes maden er god og er tilfreds med det, hun får, som hun siger. Hun siger også til os, at hun vist ikke har fået morgenmad i dag, for det bliver så fjollet, når vi alle sammen kommer rendende "Så bliver jeg pff...". Vi minder hende om maden, hun er ved at varme i mikrobølgeovnen og Birthe siger "Nårh ja... hvad havde jeg der... Der kan du bare se, når man har knald i låget!"

Der er således flere elementer af kompetencer, den ældre skal have i forhold til maden, som del af en ny hverdag med ændrede rammer og færre kræfter, samt et ændret forhold til sin egen krop.

## **Hjemmet** (se portefølje for fotos)

Hovedpointer

- De "bedste rammer" for et måltid hænger sammen med forskellige normer, hvor de mange der kommer i hjemmet og møder den ældre også tager deres egne forestillinger med og som kan påvirke, hvad der opleves og hvordan rammerne skabes.
- Ofte har de ældre en fast plads, hvor de bruger meget af deres dag. Det kan være til skade for deres appetit, hvis den faste plads medfører en dårlig siddestilling.
- De ældres liv er til en vis grad styret af, om de kan komme rundt i og ud af lejligheden.
- Hjemmet, dets indretning og udsigten fra den faste (spise)plads udgør de vigtige elementer i forbindelse med spisesituationen.

## Hjemlighed?

Hjemlighed er noget vi i projektet er blevet konfronteret med ved de mange besøg hos de ældre. Vi har undervejs skrevet feltdagbøger, hvori det fremgår, hvilke normer for hjemlighed og hygge vi selv naturligt bærer med os. Lugte og lyde samt den måde hjemmet er indrettet på giver et unikt miljø, hvor det er vigtigt at holde sig den ældres præferencer for øje. Nogle ældre har selv påpeget, hvordan de synes deres hjem er, om de er glade for at bo, hvor de gør, og har måske undskyldt, at der roder eller ikke er så rent. Andre bor som de godt kan lide det og bekymrer sig ikke om forskellige normer omkring renlighed og organisering.

Det er tydeligt for os, at hjemmet er et sted, der er omgærdet af normer omkring "det gode". Særligt i mødet mellem SOSU-hjælper/assistent og den ældre ser vi, at de ældre bliver vurderet ud fra de normer, som hjælperne bringer med sig. "Der er jo dem der spiser, fordi de bare skal have noget mad, og fordi de har fået hjemmehjælper ud - det skal man jo ikke lave om på for det har de måske altid gjort (...) ligesom hvis man kommer ud og siger 'guud hvor er der beskidt' jamen, hvis vi ikke var kommet ind havde de jo stadig boet sådan her. Altså, din standard er jo ikke deres standard! Hvis man siger du skal da have rent tøj på og de siger nej jeg plejer kun at tage rent tøj på om søndagen ik'"" (citat fra SOSU-hjælper/assistent fokusgruppe, Bispebjerg).

Som tidligere vist, er andres mening om de ældres hjem og spisning vigtigt for nogle ældre, mens den for andre er mindre vigtig for den måde de opfatter deres spisesituation på. Som citatet af SOSU-hjælperen understreger, er der dog en pointe i at være sig bevidst om normerne og behandle de ældres præferencer med respekt, men stadig sørge for at skabe de bedst mulige rammer.

## De "andre" i hjemmet

De ældres hjem har, ifølge vores observationer, betydning for appetitten. Hjemmet er ofte ikke kun i den ældres kontrol, men er også præget af de mange der kommer og går - både faste SOSU-hjælpere/assistenter, men også vikarer, der måske ikke kender den ældre og dennes hjem.

*Køkkenet virker meget ubrugt, og på skabene hænger der sedler, som SOSU-hjælperen/assistenten har skrevet til hinanden. På hoveddøren hænger der også en seddel, hvor der står, at man skal holde øje med katten, når man går ud og ind. Det er tydeligt, at det ikke er Merete selv, der har skrevet sedlerne (...) Maden kommer ca. klokken 12, og buddet har selv en nøgle til lejligheden. Jeg tror ikke, han banker på, før han kommer ind. Merete når at råbe til ham, at han gerne må sætte maden ind til hende i stuen. Hun kan godt lide at sidde og kigge på maden i bakken, indtil SOSU-hjælperen/assistenten kommer og serverer den for hende. (fra feltdagbog hos **Merete**, på 73 der får normal ældre kost og sidder i kørestol)*



De ældres hjem er ofte præget af deres tidligere liv med ægteemanden og/eller familien, da flere har boet i mange år i samme lejlighed. Det er tydeligt, hvordan køkkenet ikke længere er i brug på samme vis som før, der står ofte kun en enkelt gryde, som sjældent er i brug. Desuden er mange af lejlighederne fyldt med ting og nips fra et langt liv og fotos af familiemedlemmer. En del af disse lejligheder er ikke længere egnede til de ældres liv med gangbesvær, dårligt syn og andet. Nogle steder kan den ældre ikke længere gå på trapper eller komme omkring med rollatoren. Hjemmet er således ofte præget af, at andre har været og er involveret i den ældres liv.

Det er tydeligt, hvor glade flere af de ældre, der klarer sig uden megen hjælp er for deres hjem. Vi ser, at hjemmet kan være decideret appetitfremmende, idet appetitten hænger sammen med deres generelle livskvalitet.

**Dora** på 84, der får normal ældrekost, går meget op i at klare sig selv. Hun spiser i vindueskarmen i sit køkken. Her har hun alting lige ved hånden på køkkenbordet, hvor der står cremer, hårspray men også salt, peber og morgenmaden. Hun har sine "systemer", siger hun. Dora transporterer alt med rundt på sin rollator. Dora siger også, at hendes hjem var grunden til, at appetitten kom tilbage efter et hospitalsophold; "(...) jeg er så glad for denne lejlighed, fordi man har himlen og det hele ikke, og hvis man nu kun kunne kigge over til det andet hus, det er ikke sjovt".

### Den faste plads

Den faste siddeplads har betydning for selve spisesituationen. Vi observerer, at de ældre ofte sidder på den samme plads hele dagen, både når de spiser og når de laver andre ting. Nogle sidder gerne i sofaen eller den gode stol ved fjernsynet, og ser et program samtidig med at de spiser

Vi ser, at spisepladsens udformning og indretning er af betydning for de ældres velbefindende. Eksempelvis for **Geert** på 73, som får normal ældrekost, som fik det bedre af at skifte sin faste plads ud med en anden;

I: *Sidder du altid der og spiser?* [den store stol]

G: "Ja det gør jeg... alting foregår herovre"

I: *I den der stol? Det er også en god plads*

G: "Og den her stol har stået derovre. Altså, jeg har jo købt nogle nye møbler. De her møbler er forholdsvis nye. Jeg havde en sofa her ik', der simpelthen var slidt op, og jeg sad meget dårligt i den og havde faktisk altid ondt i ryggen. Så var der en hjemmehjælper der foreslog, at jeg skulle flytte den herover, og her sidder jeg faktisk meget bedre [i stolen]"

Ud over siddestillingen har udsigten fra den faste plads også en betydning. Nogen gør meget ud af den såsom **Margrethe**, 88 år og småtspisende, der kigger over på billeder af sine børnebørn og afdøde mand fra sin plads. Her spiller det øjensynligt en rolle, at det er en rar plads, som hun associerer med gode minder. Også udsigten har en betydning. **Hans**, som er

93 år og får normal ældrekost, sidder i sit køkken med udsigt ud over Øresund fra sin lejlighed på 11. sal. Han har en kikkert i vinduet, så han kan følge med i indsejlinger til havnen. **Alice**, som er 92 år og får normal ældrekost, sidder altid i sin stue, hvor hun har udsigt til sin lille terrasse og have. Det synes hun er langt mere dejligt, end at sidde ved pladsen i køkkenet.

Når vi har spist sammen med den ældre, har den faste plads ofte været udskiftet til fordel for pladsen ved spisebordet med dug og fint porcelæn. Spisebordet udgør en art "gæsterum", og for mange er det ikke et sted de sidder til daglig. Andre gange har det været svært at finde en god plads vi kunne sidde på, fordi hjemmet er indrettet, så der kun er én god plads, for eksempel i en stor lænestol eller ved et lille bord.

Vi skønner, at hjemmet har stor betydning for de ældres appetit, spisning samt den generelle livskvalitet. Vi skønner også, at vi i dette projekt ikke er kommet til bunds i hjemmets betydning for de ældres livskvalitet, vaner og udfordringer.

## Livet før og nu

### Hovedpointer

- De ældres vaner er i mange tilfælde formet på baggrund af deres livsforløb.
- De ældres interesse for mad, både tidligere i livet og nu, har i mange tilfælde betydning for, hvordan de ældre opfatter maden fra kommunen.
- Genkendeligheden i maden fra kommunen får i nogle tilfælde ældre til at vurdere madens kvalitet ud fra deres egne tidligere evner.

## Arbejdsliv og interesse for mad

Vores materiale viser, at mange vaner omkring mad og måltider hænger sammen med de ældres livsforløb. Hvem de har boet sammen med, samt hvilket arbejdede de har haft. Der er, ifølge vores undersøgelser forskellige faktorer, som påvirker hverdagens struktur, herunder også måltiderne. Derudover spiller det en rolle for ældres præferencer og appetit, hvad de har fået smag for i barndommen, hvilke minder de har om mad, samt om de har været vant til at kunne dyrke en del af deres mad i kolonihave.

Det er af betydning for de ældres opfattelse og oplevelse af maden og dens kvalitet, om madlavning har været noget de gik op i tidligere i livet. Her er de ældre delt i de, der interesserede sig for mad eller havde ægtefæller, der var dygtige til madlavning, og de, der aldrig rigtigt har haft interesse for mad.

Retterne fra KMS bygger især på det genkendelige og det mere "gammeldags køkken". Men netop dette køkken er også det, de ældre selv har direkte erfaringer med. De ved, hvordan maden skal laves. Særligt de ældre, der omtaler sig selv som husmødre, udtaler, at visse

retter ikke er "som de selv ville have lavet dem". Dermed mener de, at maden til tider bliver serveret i versioner, de ikke kan tolerere eller som vækker minder om, hvordan man laver den rigtigt. Det kunne i den forbindelse være interessant at arbejde mere med de ældres viden om mad og madlavning i samarbejdet med kokkene i KMS.

**Dagmar**, 95 år, småtspisende, tidligere kontoransat med personaleansvar.

D: "De færreste har også fået lært at lave øllebrød"

I: *Nå, skal det laves på en særlig måde?*

D: "Jah, det er jo den med pulver, ikke. Så siger jeg, der skal øl i, og det er der nogen, der bliver meget overraskede over. 'Jamen hvorfor tror I, det hedder øllebrød?'"

I: *Og så lidt sukker på?*

D: "Ja, der skal lidt sukker i, lidt vand og så lidt citron, som man køber kunstigt. I gamle dage kom jeg selv nogle skiver citron i, men det er jo ikke på samme måde mere"

En del ældre beholder mange strukturer fra tidligere. Eksempelvis skinner arbejdslivets vaner igennem i de ældres spisevaner. **Eli** på 94 år, der er småtspisende, får maden leveret varm, men hun synes, at den bliver leveret alt for tidligt: "Det er nok fordi, man har været vant til at spise ved halv syv- tiden".

**Verner** er 84 og småtspisende. Tidligere arbejdede han som maskinarbejder, og han har altid været vant til at følge sin mave og ikke haft faste spisetider. Det mønster følger han endnu: "Nej jeg har aldrig fået lov til at sove længe, jeg går i seng lidt over tolv og så vågner jeg lidt over halv to tiden... Det var den skide telefon der ringede, så var det en maskine der var gået i stå, så måtte jeg derud (...) Jeg har arbejdet med maskiner, det var de mest utrolige timer"

*Føler du dig sulten i løbet af dagen?*

"Næ, jeg spiser når jeg synes, at det er den tid. Jeg har aldrig været vant til at spise på faste tider. Jeg spiser, når jeg er sulten"

*Men nu føler du dig ikke sulten mere?*

"Næ jeg spiser, når jeg synes, så begynder maven at rumstere"

## **Barndomsminder**

Også barndomsminder spiller en rolle i forhold til, hvordan maden bliver opfattet.

Som **Jytte**, 67 år og praktiserende småtspisende, kommenterer, så opfatter hun maden fra KMS, der leveres varm til frokost, som noget særligt. Dels fordi hun deler den med sin mand **Bjarne**, 72 år og praktiserende småtspisende, i deres faste "hygge-krog", men også fordi maden er ligesom det, hun kender fra barndommen som "søndagsmad" - varm mad med kartofler og sovs midt på dagen. På den vis bliver madens rolle for Jytte og Bjarne noget særlig godt og specielt.

Jytte fortæller også, hvordan hun og Bjarne aldrig spiser morgenmad, for det har de egentlig aldrig gjort. Da hun er vokset op på landet, stod hun altid meget tidligt op for at komme i skole, og da ville hun hellere sove længe end at spise morgenmad.

**Ole** på 82 år får normal ældrekost. Han er som flere andre ældre vokset op med grøntsager fra kolonihaven "ja vi fik jo også friske kartofler, sådan nogle man ikke kan købe", siger han og tilføjer, at dem savner han nu. **Birthe** på 81 siger; "(...) jeg har aldrig sultet for vi havde kolonihave ude på Kongelundsvej og der satte min mor jo kartofler. Så kartofler og gulerødder har vi altid haft og det kan jeg stadigvæk li'.

Livet før, både barndom, arbejdsliv og ægteskab, har betydning både for spisetidspunkt og for den måde maden bliver vurderet på.

## Kvalitet

### Hovedpointer

- Kvalitetsbegrebet bliver hele tiden forhandlet mellem de ældre, KMS og Mad- og Måltidsteamet.
- For KMS er kvalitet dels forbundet med råvarerne, økologien, smagen og vurderingen fra kokken Bo Jacobsen.
- Brugerundersøgelsen og ernæringsindholdet er af stor betydning for Mad og Måltidsteamets opfattelse af kvalitet.
- For de ældre er kvalitet i høj grad knyttet til, om maden smager af noget og "som den skal". Variation og madens udseende er også faktorer her.

Kvalitet optræder som et flertydigt begreb der skifter form.

Hos KMS er kvalitet noget, man konstant er nødt til at forholde sig til, når de handler ind, planlægger menuer og udvikler retter. Kokken Bo Jacobsen kommer otte gange om året for at vurdere den kommunale mads kvalitet, og i KMS ser man blandt andet ham som en garant for kvalitet i smag, udseendet af maden og fornyelsen. Desuden sender KMS mange af deres kokke på sensorikkurser, så sanseindtrykkene også får en plads i udarbejdelsen af maden. I det hele taget arbejdes der meget på at højne kvaliteten på rigtig mange forskellige punkter. Især "den gode råvare" og smag er noget af det, der ses som garant for kvalitet.

Kvalitet spiller også en stor rolle for Mad- og Måltidsteamet. Mad- og Måltidsteamet nævner særligt brugerundersøgelsen som et redskab til at måle kvalitet. Teamet mener dog ikke, at den giver et ordentligt svar på, hvorfor kommunale tiltag til at forbedre kvaliteten bliver opfattet så forskelligt af ældre borgere. De undrer sig over, hvad det er der gør, at de ældre vurderer kvaliteten som god/dårlig? Er det overhovedet maden eller er det nærmere omgivelserne og samværet? Eller er det fordi kvalitet måske i højere grad hænger sammen med borgerens smag og præferencer. Ernæringsværdien spiller også en stor rolle for de kommunale aktørers kvalitetsopfattelse. Udtalelser som "Vi skal være sikre på at maden er i orden, at den indeholder det den skal" går således igen. Det gør også opfattelsen af at "rigtige måltid til den rigtige borger", er en del af kvalitetsforståelsen.

For de ældre er der mange aspekter af kvalitet. Vi ser dog, at smagen er det mest afgørende for, om de ældre opfatter maden som god. Tilberedningen betyder også en del for flere. Flere af de ældre især de, der har været husmødre og lavet mad til familien, forholder sig meget aktivt til maden og, hvorvidt det var noget de selv ville have lavet før i tiden og om der er det rigtige tilbehør. Vi har mødt især to forskellige holdninger til maden fra KMS, som knytter sig til dét at måle maden op mod en tidligere erfaring som husmor; "Jeg kunne ikke lave det bedre selv" og "det var ikke sådan jeg selv ville have lavet det". Fælles for begge udtalelser er, at de bygger på et langt livs erfaring med madlavning, opskrifter og råvarer.

**Anna**, på 96, der får normal ældrekost;

*I: Hvordan smagte maden i dag?*

A: "Den smagte godt. Ved du, hvad jeg synes manglede, det var løgene! Det har jeg da i hvert fald selv gjort, lagt løg sammen med en hakkebøf. Bløde løg. Men den smager godt altså, det er slet ikke derfor."

**Eli** på 94 år, der er småtspisende synes, som flere af de ældre, at al den snak om gastronomi og madlavning på højere niveau er overvurderet. Den passer ikke til hendes forståelse af mad; "Dengang, så gik man ikke så meget op i mad. Frikadeller og hakkebøffer, det var udmærket, og alt det der snak om mad nu om dage, det fandtes jo ikke dengang, jeg prøvede at lære noget (...) Jeg synes, det er for meget [i dag]. Det er ligesom, de prøver at give folk indtryk af, at maden er noget andet end det egentlig er, at det er sådan noget eksotisk (...) Det er jo bare mad"

Flere udtaler sig om, hvilke retter de mener, at KMS kan finde ud af at tilberede og hvilke de ikke kan. Eksempelvis er gule ærter noget de fleste er enige om, at deres mor lavede bedre. De fleste sukker desuden efter en rigtig god flæskesteg med sprøde svær. Flæskestegen er for dem lig med den ypperste kvalitet de kan tænke på. Sovse lader også til at være et vigtigt punkt. Generelt roser de ældre sovsene. De mener, at de er godt tillavet og flere husmødre mener, at det er fordi de må have en god fond derinde i KMS.

I de tilfælde, hvor maden vurderes negativt handler det ligeledes om smagen. Somme tider er vurderingerne afledt af en for voldsom opvarmning, som får maden til at smage mere ensartet. Nogle gange er kritikken afledt af, at den ældre har mistet en del af sin smags- eller lugtesans.

Vi ser, at mange gør sig forestillinger om på hvilken måde og hvordan maden laves. Her spiller tanken om fabrikken og kartofler på glas en rolle for de ældres oplevelse af maden. Flere har været vant til at få grøntsager fra kolonihave eller har måske selv tidligere gået meget op i mad og tilberedning. **Geert** på 73, der får normal ældrekost har været vant til nye kartofler og véd, hvordan de skal smage;

*I: Hvad var der galt med dem [kartoflerne] synes du?*

G: "De smagte bare ikke af noget. Det gør de ikke på denne tid. Jeg er spændt på når der kommer nye kartofler om vi får nogle. Det gør vi nok ikke. Sommetider har jeg en mistanke om, at deres kartofler er nogle færdige nogle"

For **Ane** på 80 år, der er småtspisende, er det kedelige ved maden forbundet med tanken om, at den masseproduceres, men også med selve opvarmningen af den;

A "Ja, men det er jo nok svært (...) med så store portioner, at lave noget der smager godt" (...). Jeg tror nok, de prøver at lave så god mad som muligt, men når den står så længe som den står, så er den altså ikke så appetitvækkende, vil jeg sige... så spiser jeg det, jeg spiser"

I: *Er det fordi du ikke bryder dig så meget om smagen?*

A: "Nej jeg ved ikke, der er ligesom om der sker noget med mad, når den er opvarmet, nu får jeg den jo kold, og så skal jeg varme den op... Noget af kraften går af den varme mad, der er heller ikke nogen duft af varm mad, når man skal varme det op"

Kvalitet er for de ældre knyttet til smag, konsistens og udseendet samt variationen i udbuddet og muligheden for at vælge særlige retter eller særligt tilbehør til retterne. Forestillingerne omkring, hvor maden kommer fra, og under hvilke omstændigheder den er produceret har ligeledes en stor betydning for opfattelsen af den. Er den "bare fra et samleband"? Opvarmningen har ligeledes en stor betydning, som KMS er opmærksom på. Den sker under ret forskellige omstændigheder og med forskellige ovne og evner til at håndtere disse. Forskellen på opvarmning i almindelig ovn og mikroovn har ligeledes en indvirkning på smagsoplevelsen.

Kvalitet vurderes således ud fra meget forskellige kriterier og er derfor til forhandling. Hvis man vil arbejde mere med de ældres kvalitetsbegreber er det essentielt at få mere fokus på smag, eventuelt ved hjælp af nogle "feedback" systemer, hvor de ældre har mulighed for let at give tilbagemelding på maden, håndtering af maden i hjemmet er ligeledes et vigtigt punkt samt udseende af maden når den leveres.

## **Alene eller sammen**

Hovedpointer

- Fællesspisning skal være relevant for de ældre for at give mening. Mange forbinder tilbud som spisevenner-ordningen med en ensomhed, de ikke kan identificere sig med.
- Ensomhed er ikke altid at være fysisk alene, og mange udtrykker, at de foretrækker at spise for sig selv.
- Det kan føles ubehageligt at spise med andre, hvis man har fysiske udfordringer, der påvirker den måde man spiser på. Derfor kan det føles tryggere og rarere at spise med mennesker, man kender frem for fremmede.
- Fraværende kære kan indgå i måltiderne som små, hyggelige ritualer, man f.eks. har haft sammen med sin afdøde ægtefælle eller som fotografier af familiemedlemmer, som man nyder at spise sammen med.
- Nabofællesskaber er fremtrædende som betydningsfuld kontakt og assistance i hverdagen.

## Selskab under de rette omstændigheder

Det er tydeligt, at for de fleste ældre skal det at spise med andre være forbundet med en form for mening. Måltidet skal enten være sammen med nogen, de kender, eller det skal være i en anledning, hvor de kan give noget tilbage. Under besøgene har vi eksempelvis spurgt ind til spisevenner-ordningen. Næsten alle har afvist idéen, fordi de ikke kan forestille sig at spise med en fremmed.

**Dagmar** på 95, der er småtspisende, omtaler spisevenner-ordningen som noget man skal være "moden til" og ensom for at få bevilget; "Ja, den kan være udmærket for folk, der er meget ensomme, men jeg er ikke moden til det. Men det kan da være, jeg bliver det en dag. Er det så over Charlotte jeg skal have det? Det kan man jo prøve."

*I: Så du synes ikke du er ensom?*

*R: "Arjj, for der kommer jo nogen hele tiden."*

**Lone** på 85 år, som er småtspisende, vil gerne koncentrere sig om sin mad, når hun spiser, og hun vil faktisk hellere have selskab til andre ting end netop maden; "Skal man bare spise og så gå igen? Ej, det gad jeg ikke...ikke bare for at spise! (...) hvorfor skulle jeg det...jeg gider ikke at snakke mens jeg spiser."

På trods af udtalelserne om spisevenner-ordningen ser vi, at flere ældre gerne vil have selskab - også til maden. Det skal dog være under de rette omstændigheder. Det er her værd at bemærke, at de alle har nydt den relation, der opstod mellem os som interviewere med medbragt madpakke og dem, der fortalte om deres liv og hverdag (jf. idekataloget). Selvom de ikke, når man spørger direkte, vil spise med "fremmede", så kan de rette omstændigheder, som eksempelvis et projekt, hvor de bidrager med viden, skabe en gunstig situation for selskab.

For flere ældre er det en udfordring, at de er forlegne over deres spisestil. Hvis man har svært ved at se maden og derfor sviner med den som **Dorthea** på 88, der er småtspisende, hæmmer det lysten til at spise med andre ældre; (...) "jeg tror det er fordi, synet er så dumt, så sidder man der og roder rundt med det. Min egen familie kender mig jo, og det generer mig ikke. (...) de ved, hvordan jeg har det, og hvad jeg får på tallerkenen, og kan snitte eller hakke ik'. Holde øje med mig. At jeg sidder ordentligt og ikke sjasker. Derfor er jeg ikke meget for at spise med fremmede, for hvad nu hvis det vælter ud over kanten. Så tænker de måske, hvad er det nu for en gris, der sidder der."

## Fraværende måltidspartnere

Flere af de ældre kan siges at spise sammen med nogen, der ikke er fysisk tilstede. Børnebørn eller en afdød ægtefælle kan f.eks. sidde med til bords i form af eksempelvis

fotografier og dermed indgå i spisevanerne som et kært minde.<sup>1</sup> **Dagmar** på 95, der er småtspisende, skaber en relation til sin afdøde mand ved at drikke vin til maden; "Da min mand levede, drak vi altid et stort glas rødvin til maden om aftenen. Så er det jo, at jeg fortsatte, fordi det var ligesom om, at det ikke er så ensomt! Så jeg fortsatte med at drikke vin om aftenen, og om eftermiddagen delte vi en øl, så ja...det fortsatte jeg med, for så var det ligesom om, at det ikke var så tomt! Vi var gift i over 50 år...vi gav ikke så hurtigt op som folk nu."

**Birthe** på 81, småtspisende, forbinder sit colaforbrug med et minde om, hvordan hendes mand introducerede hende for drikken på en tur til Sverige. **Merete** på 73, der får normal ældre kost, savner sin mand meget og mindes, hvordan han lavede den lækreste lammesteg til påske, og hvordan de senere sad sammen i hver sin kørestol og fik mad fra KMS. Når hun får maden leveret mærker hun, at han mangler.

Hos **Margrete** på 88 og **Mille** på 85, der er hhv. småtspisende og praktiserende småtspisende, indtager de fraværende måltidspartnere en markant plads, idet de "spiser med" i form af fotografier placeret ved den faste spiseplads. Mille kysser fotoet af sin mand under måltidet, da vi besøger hende, og Margrethe har indrettet sin spiseplads, så hun kan se alle sine børnebørn og sin afdøde mand.

Ligeledes kan de forestillinger og praksisser omkring mad, som vi introducerer under temaet 'livet før og nu', siges at være præget af f.eks. mors madlavning eller tidligere vaner i familien. Disse vaner og forestillinger griber ind i den ældres nutidige hverdagspraksis.

### Ensomhed eller madro?

Flere af de ældre føler en tryghed ved at være i daglig kontakt med nogen. Eksempelvis er leveringen en meget positiv oplevelse for **Dorthea** på 88, der er småtspisende. For hende er det en tryghed og et positivt element i hverdagen, at der kommer nogen hos hende dagligt, for som hun siger; "på trods af et stort netværk med venner og børnebørn er der alligevel mange timer alene med sig selv".

Vi observerer, at ensomhed ikke altid er forbundet med at være fysisk alene. I langt de fleste tilfælde har vi ikke mødt ældre, der ser sig selv som ensomme, men ældre, der har kontakt med en del mennesker i løbet af dagen. Flere har hjemmehjælp mange gange om ugen, og en del har besøgsvenner og gode naboskaber. Mange har det bedst med at spise for sig selv. **Geert** på 73, der får normal ældre kost siger, at han egentlig aldrig har været særlig socialt anlagt og **Verner** på 84 år, der er småtspisende, vil gerne have madro om aftenen:

I: *Spiser du nogensinde aftensmad sammen med nogen?*

V: "Nej, jeg vil helst sidde i fred og ro"

---

<sup>1</sup> Som etnolog og ph.d. studerende i CALM-projektet, Marie Haulund Otto, pointerer, opstår der i spisesituationen et overlap af forskellige tidsligheder, idet "implicitte måltidspartnere" integreres i dagens måltider. I Center for Kulturanalyses rapport om *fremtidens interaktive dagligvarehandel* tematiseres implicitte indkøbspartnere.



*I: Nu spiser du også frokost med nogen*

V: "Ja, når jeg går derned [værested i Sydhavnen], så sidder der altid nogen, jeg kender"

*I: Så du savner ikke selskab?*

V: "Nej, det har jeg sgu aldrig gjort. Jeg har sgu rigeligt der kommer rendende hele tiden. Det er derfor, jeg aldrig har døren låst (...)"

Der er ikke mange af de ældre, der tænker på at dele deres mad fra KMS med gæster eller børn/børnebørn. De opfatter den i høj grad som *deres* mad. Hos **Jens Christian**, 101 år, småtspisende, blev maden af hans datter omtalt som *hans* mad, og hvis de skal spise sammen, laver hun anden mad, og så fryser de resterne ned til Jens Christian, så han selv kan varme dem.

**Ane**, 80 år, småtspisende, kunne heller ikke forestille sig at dele maden fra KMS med sine gæster;

*I: Er det så maden fra kommunen [som I spiser]?*

A: "Nej, det er det i hvert fald ikke! Nej, det kunne jeg ikke drømme om at byde dem! Nej, så går vi altså enten på pizzeria eller en eller anden restaurant eller sådan noget! (...) Det kan godt være, de bliver kede af at høre det ovre i køkkenet, men altså..."

At miste nogen tæt på har for flere ældre ført til decideret tab af appetit, og giver en stærk ensomhedsfølelse de må kæmpe med. SOSU-hjælperne/assistenterne omtaler disse tilfælde som nogen, hvor appetitten ofte skal bygges op fra grunden, ligesom efter en hospitalsindlæggelse med tab af appetit.

**Merete**, 73 år, normal kost fortæller om da hun mistede appetitten: "Min mand er lige død og da mistede jeg appetitten...mellem jul og nytår...og da fik jeg is...det var godt". **Ove** på 82, normal ældre kost, har også en oplevelse af, at appetitten blev en del mindre, da han mistede sin kone, som også plejede at stå for madlavningen. *I: Kunne du mærke, om din appetit ændrede sig dengang, hun døde?*

O: "Ja, det gjorde det jo, selvfølgelig gjorde det det... Jeg savnede hende jo, og hun var god til det [madlavningen]"

Det er tydeligt, at det for nogle ældre har en stor betydning for deres appetit, at de mister deres ægtefælle. Her bliver støtten omkring den ældre, og et fokus på appetit og ernæring endnu vigtigere.

## **Nabofællesskaber**

For mange ældre er kontakten med naboer og genboer en vigtig del af hverdagen, og på forskellig vis også en del af deres daglige madindtag. Nogle drikker kaffe sammen og spiser småkager, andre ses til forskellige aktiviteter. **Alice** på 92, som får normal ældre kost, giver sine grøntsager fra KMS til naboen, fordi hun ikke selv kan tåle dem, **Verner** på 84, der er småtspisende, køber ind sammen med sin overbo;

*I: Men du kan altså selv komme ned og handle ind, det du skal bruge?*

V: "Ja, for hende færingen deroppe, hun handler meget i Netto, så følges vi ad".

Også **Eli** på 94, der er småtspisende, har nogle søde overboer;

E: "Ja overboen, de er meget, meget søde (...) Jeg kan jo også komme med ham og køre, hvis han skal i Føtex eller sådan noget"

*I: Ses I nogle gange til en kop kaffe?*

E: "Ja, det sker også, det er ikke sådan vi render ud og ind af hinandens... men vi kan godt mødes om aftenen til et glas rødvin"

Det fællesskab mange har med deres naboer er som regel ikke et, hvor de spiser aftensmad sammen. Det er i højere grad et fællesskab, der drejer sig om at handle ind/køre med. Eller et, der drejer sig om udveksling - som f.eks. hos **Hans** på 93, som i ny og næ får kage eller pandekager af underboen. Naboskabet er dermed vigtigt for mange ældres følelse af at være i kontakt med andre.

Understøttelsen af meningsfyldte fællesskaber både omkring maden, men også omkring andre aktiviteter er essentiel. Især naboskabet og de implicite måltidspartnere har betydning for de ældre.

## Om os

### Copenhagen Centre for Health Research in the Humanities (CoRe)

Projektet er blevet udført som et samarbejdsprojekt mellem Københavns Kommune og forskningscenteret CoRe, SAXO-Instituttet, Københavns Universitet.

CoRe er et forskningscenter, der udgør rammen om en række tværfaglige projekter - der alle forsker i sundhedsopfattelser og -praksisser i hverdagen.

Centerets forskere er specialister i

- Aldring og alderdom
- Mad og fødevarer
- Livsstil, livsstilsinterventioner og livsstilssygdomme

På centeret arbejder vi med en lang række metoder. Herunder etnografisk feltarbejde, kvalitative interview, eksplorative workshops, dokumentstudier, mundtlig historie, visuel antropologi, spørgeskemaer, surveys og databaser.

Vi har ekspertise inden for stakeholder- og brugerinvolvering, og stor erfaring med tværfagligt samarbejde og interdisciplinært projektdesign.

Vi samarbejder med en række offentlige og private interessenter fra blandt andet fødevarerindustrien og flere danske kommuner, og deltager i nationale og internationale netværk inden for aldring, kost og fødevarer, livsstil, fedme og fysisk aktivitet.

Centeret er ledet af Lektor Astrid Pernille Jespersen kontakt: [apj@hum.ku.dk](mailto:apj@hum.ku.dk)

Man kan læse mere om CoRe på [core.ku.dk](http://core.ku.dk)

### CALM projektet

Projektet 'Appetit på maden' er relateret til Københavns Universitets 2016-stjerneprogram CALM ( Counter-acting age related loss of skeletal muscle mass in the elderly), som er et tværfagligt forskningsprojekt, der løber fra 2013-2017.

CALM projektets samlede vision er at formulere evidensbaserede, implementerbare strategier og anbefalinger, der kan forebygge aldersrelateret muskeltab i den aldrende befolkning.

Dette mål vil projektet opnå gennem:

1. At sammenligne effekterne af ekstra proteinindtag og muskeltræning på 245 raske ældre over 65 år.
2. At afdække barrierer i hverdagslivet, samfundet og sociale institutioner, som kan modvirke at ældre vil tage anbefalinger og livsstilsændringer til sig.

Leder af CALM projektet er Lektor Astrid Pernille Jespersen kontakt: [apj@hum.ku.dk](mailto:apj@hum.ku.dk)

Man kan læse mere om CALM projektet på [calm.ku.dk](http://calm.ku.dk)

## Projekt Appetit på maden er blevet udført af:

### Projektledere

Astrid Pernille Jespersen



Ph.d. i Etnologi, Lektor ved Saxo Institutet, Københavns Universitet. Leder af Copenhagen Center for Health Research in the Humanities, Leder af det tværvideenskabelige forskningsprojekt CALM, PI på det tværvideenskabelige forskningsprojekt Governing Obesity, samt Temaleder i Center for Sund Aldring. Sidder i styregruppen af den tværfakultære strategiske platform UCPH-LOM (Livsstil, Overvægt og Metabolisme)

Har i flere år forsket i sundhedspraksisser og sundhedsopfattelser i hverdagen med særlig fokus på livsstilsinterventioner, overvægt og fedme, samt aldringsprocesser. Har endvidere stor erfaring med tværvideenskabelige samarbejder, og med samarbejder med offentlige og private aktører.

Tenna Jensen



Ph.d. i Historie. Postdoc. på CALM projektet, Co-PI i CoRe og CALM. Har siden 2011 været affiliated researcher ved School of Anthropology and Museum Ethnography, Oxford Universitet. Har i flere år forsket i forestillinger og praksisser omkring mad- og sundhedsforestillinger i Danmark- før og nu samt i historisk og nutidigt forbrug af mad og madkvalitet.

Forsker for tiden i mad til ældre i Danmark i det 20. og 21. århundrede.

Har erfaring med tværfaglige samarbejder, projektudvikling, formidling, undervisning, samarbejde med offentlige og private aktører samt strategisk arbejde.

## Projektkoordinator

Liv Cæcilie Grønnow



Cand. Mag i Etnologi med speciale inden for humanistisk sundhedsforskning.

Faglige interesseområder: Sundhed og sundhedsforestillinger i kulturhistorien og kulturanalysen, behandlingspraksisser, hverdagslivsstudier og ældreliv.

Erfaring som ekstern lektor i etnologi. Tidl. studentermedhjælp i CESA, Center for Sund Aldring herunder projekt omkring forebyggende hjemmebesøg i Københavns kommune.

## Medarbejdere

Cammilla Bundgård Toft



BA. i Europæisk Etnologi, praktikant i forskningsprojektet CALM og studentermedarbejder i CoRe

Faglige interesseområder: Sundhed, sygdom, krop og aldring  
Har tidligere arbejdet med overgange mellem arbejdsliv og pensionstilværelse i samarbejde med Center for Sund Aldring og med unge menneskers hverdagslige håndtering af blødersygdom for Danmarks Bløderforening. Herudover erfaring som kulturhistorisk formidler ved Politimuseet og Militærhistorisk Museum, Berlin.

Marie Larsen



BA. i Europæisk Etnologi med profil i kulturformidling og studentermedarbejder i CoRe

Faglige interesseområder: Mad og måltider, sundheds- og sygdomsopfattelser samt fødevarekvalitet.

Har tidligere arbejdet med udsatte unges valg og vaner i dagligvarehandlen i et projekt hos Måltidspartnerskabet. Herudover erfaring fra et forskningsprojekt om ældres sundhedsopfattelser og medieforbrug.

Nynne Uldal Meisner



BA. i Europæisk Etnologi og stud.scient.anth. fra Københavns Universitet, med valgfag fra Copenhagen Business School.

Faglige interesseområder: Mad, forbrugeradfærd, vaner og praksis, sundhed, urbanitet, interaktion, materialitet, dagligvarehandlen, produkt- og serviceudvikling, hjemmet, marketing og formidling.

Har tidligere arbejdet med nudging og sundhed i dagligvarehandlen i samarbejde med COOP og De Samvirkende Købmænd, samt som formidler ved Nationalmuseet og Københavns Befæstning.