

KOMPETANSEHEVENDE TILTAK I ERNÆRING I PLEIE- OG OMSORGSTJENESTEN

KUNNSKAP OM ERNÆRING I TJENESTER TIL UTVIKLINGSHEMMEDE

SLUTTRAPPORT
2014–2016

Rapport 3/16



**Utviklingscenter for
sykehjem og hjemmetjenester**

Hordaland



BERGEN
KOMMUNE

Etat for tjenester til
utviklingshemmede



LINDÅS KOMMUNE



Foto: iStock

INNHold

| | |
|--|----|
| Sammendrag | 4 |
| Innledning | 5 |
| Bakgrunn og kunnskapsstatus | 6 |
| Prosjektledelse | 7 |
| Samarbeid og samarbeidspartnere | 7 |
| Lindås kommune | 8 |
| Innsatsområdet i Ernæringsarbeid TTU | 9 |
| Formålet med en ernæringsstrategi | 9 |
| Forankring og ansvarsfordeling | 9 |
| Verktøy og resultatmåling | 10 |
| Kompetansehevende tiltak | 11 |
| Høringsuttalelse | 11 |
| Implementering | 13 |
| Oppsummering | 13 |
| Litteraturliste | 14 |
| Henvisninger til kompetansehevende tiltak | 14 |

SAMMENDRAG

Ernæringsstrategi for utviklingshemmede er utarbeidet av Bergen kommune, ved Etat for tjenester til utviklingshemmede (ETTU) i samarbeid med utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester i Hordaland (USHT). Lindås kommune har deltatt i deler av prosjektet. Prosjektet er delfinansiert av Helsedirektoratet.

Formålet med å utvikle en ernæringsstrategi rettet mot utviklingshemmede, er å forbedre deres helsegevinst. Målet er å forebygge utvikling av livsstilssykdommer som diabetes, hjerte- og karsykdommer, benskjørhet og overvekt, og opprettholdelse av fysiske og mentale funksjoner. Men aller viktigst er det at personer med utviklingshemming skal få mulighet til et bedre liv, med bedre helse.

Ernæringsstrategien «*God ernæringspraksis til personer med utviklingshemming*» er et resultat av prosjektet «*Kunnskap om ernæring i tjenester til utviklingshemmede*». Hensikten er å øke kunnskapen om ernæring knyttet til målgruppen. Ved å sette fokus på ernæring har vi erfart at det er behov for en faglig overbygning for alle tiltak i ernæringsarbeide. Ernæringsstrategien gir føringer for dette arbeidet.

Ernæringsstrategi er en overordnet plan for hvordan tjenesteyterne i Bergen kommune skal forholde seg til ernæring overfor personer med utviklingshemming. Den skal fremme en felles arbeidsprosess mot riktig og tilpasset kosthold for tjenestemottakerne.

Lindås kommune vurderer å ta i bruk elementer fra denne ernæringsstrategien.

Dokumentet gir en anbefaling om hvordan vurdere tjenestemottakeres kosthold opp mot risiko for overvekt, undervekt og feilernæring. Den gir også anbefalinger om kosthold og fysisk aktivitet for å fremme god ernæringsomsorg overfor personer med utviklingshemming på tvers av instanser og i samarbeid med nærpå personer til tjenestemottaker.

Virkemidler i arbeidet er minimum årlig måling av BMI/KMI og vurdering av ernæringsmessige tiltak. Ved behov skal det utarbeides kostholdsplaner i henhold til helsedirektoratets kostholdsråd. Samtidig skal det satses på kompetanseheving i ernæring og fysisk aktivitet. Kurs både for tjenesteytere og for tjenestemottakere. Målet er å skape motivering for livsstilsendring, der dette er nødvendig.

I dokumentet er det utformet et organisasjonskart for tydeliggjøring av ansvarsområder.

*Elna Ekmann,
desember 2016*

INNLEDNING

Bergen kommune ved Etat for tjenester til utviklingshemmede (TTU) gir i skrivende stund helse- og omsorgstjenester til 1257 tjenestemottakere med utviklingshemming. 470 bor i kommunale bofellesskap, 45 bor i privat driftede bofellesskap, 52 bor i private boligløsninger tilknyttet personale hele døgnet og 690 bor i egne boliger ikke tilknyttet andre.

Bergen kommune TTU har vel 1400 årsverk fordelt på ca. 2200 tjenesteytere. Årsverkene er fordelt på 13 resultatenheter.

En del av tjenesten er å bistå personer med utviklingshemming med ernæring og kosthold i den grad det er behov for det. Eksempler på dette er hjelp til utarbeidelse av menyplaner, planlegge innkjøp, handle, tilberede måltider, veilede om ernæring og kosthold, men også å gi fysisk hjelp til å spise.

Tjenesteytere har svært ulik kunnskap om ernæring og ferdigheter i matlaging. I tillegg bringer tjenesteyterne med seg sine egne holdninger og preferanser til ernæring inn i tjenesteytingen. De organisatoriske rammene med turnusarbeid og skifte av tjenesteytere flere ganger daglig gir utfordringer med kontinuitet og oversikt i ernæringsomsorgen.

Å fremme helsegevinsten for personer med utviklingshemming handler om økt fokus på både sunt kosthold og fysisk aktivitet. Det er en forutsetning at tjenesteyterne stimulerer til samarbeid og motivering med den enkelte tjenestemottaker for å oppnå bedre helse.

Med bakgrunn i ernæringspolitiske anbefalinger, utfordringer som nevnt over og erfaring fra tjenester til personer med utviklingshemming, så vi det som tjenlig å styrke ernæringsarbeidet via en ernæringsstrategi for målgruppen.

En overordnet ernæringsstrategi for tjenesteområdet, innbefattet private organisasjoner, skal gi klare føringer og forventninger til tjenesteyterne i arbeidet. Det skal utarbeides prosedyre for TTU; *God ernæringspraksis – vurdering av ernæringsmessig risiko for utviklingshemmede*. Prosedyren vil finnes på Allmenningen, intranettsiden til Bergen kommune.

Vi forventer at tjenesteyternes kompetanse i ernæring vil gjenspeiles i kvalitet på tjenesten som tilbys.

BAKGRUNN OG KUNNSKAPSSTATUS

Kunnskapsgrunnlaget for anbefalingene i ernæringsstrategien er hentet fra forskning, nasjonale retningslinjer om overvekt og undervekt, og nasjonale rapporter om utviklingshemming. I tillegg er det innhentet erfaringer fra tjenesteytere gjennom hospitering og livsstilskurs som gjennomføres nå på tredje året.

Kunnskap fra tjenestemottakere, herunder deres behov, er innhentet gjennom tjenestene vi gir, hospitering og livsstilskurs som gjennomføres nå på andre året.

Ernæringsstrategien er kunnskapsbasert i den grad det har latt seg gjøre. Det er imidlertid lite forskning og litteratur på området utviklingshemming og ernæring.

De studiene vi fant viste at bare 38 % hadde en vekt innenfor normalområdet. Det var høy forekomst av undervekt hos personer med alvorlig og dyp utviklingshemming, mens det var økte forekomster av overvekt hos personer med moderat og lett utviklingshemming. Sammenlignet med normalbefolkningen var personer med utviklingshemming mer utsatt for både undervekt og fedme (Hove, 2004, s. 9–17).

Groundhuis & Aman, 2014, viser til flere risikofaktorer for å bli overvektig. De anbefaler økt kunnskap hos fagpersonell om ernæring og vektkontroll for å hindre tap av livskvalitet hos pasientene, og unngå de konsekvenser og utfordringer overvektige kan møte på.

Andre studier viser til manglende fysisk aktivitet og metode for å fremme sunt kosthold som årsak til overvekt og høyere forekomst av sykelighet og dødelighet (Nordstrøm, 2015).

Svein Olav Kolset professor i ernæringsvitenskap og far til funksjonshemmet barn sier til www.forskning.no (2014):

«Det er en sterk komponent av det jeg kaller synes-synd-på-syndromet i støtteapparatet. Mange mener at fordi disse gruppene har det vanskelig skal de i alle fall få kose seg med maten. Så blir resultatet som det blir.»

Ut fra litteratur og forskning fant vi at tjenesteyterne har en nøkkelrolle i utforming av et godt kosthold og motivering for fysisk aktivitet for personer med utviklingshemming. Ansatte trenger kunnskap om dette, men og om den enkelte personen med utviklingshemming, for å kunne gi god ernæringsomsorg.

PROSJEKTLEDELSE

Prosjektet *Kunnskap om ernæring i tjenester til utviklingshemmede* startet høsten 2014. Prosjektleder Elona Zakariassen, var ansatt i 50 % stilling. Prosjektleder hospiterte i bofellesskap, dagsenter og avlastningsboliger, Frambu senter for sjeldne diagnoser og spiseteamet ved Rikshospitalet. Dette for å få et helhetsinntrykk om tjenester til utviklingshemmede og ernæring.

Elona Zakariassen sluttet i prosjektlederstillingen i april 2016. Dokumentet *Ernæringsstrategi God ernæringspraksis til personer med utviklingshemming* var på det tidspunktet ikke ferdigstilt. Elna Ekmann ble ny prosjektleder i 2016 og overtok slutføringen av Ernæringsstrategien.

Medlemmer i styringsgruppen

- ◆ Per Waardal, rådgiver USHT
- ◆ Jan Aasbak, etatssjef og Ole-Daniel Virkesdal, etatsdirektør (fra våren 2015) ETTU
- ◆ Helene Myklebustad, fagrådgiver ETTU
- ◆ Elona Zakariassen USHT, prosjektleder fra 2014 til 2016

Det er avholdt 5 styringsmøter.

SAMARBEID OG SAMARBEIDSPARTNERE

Til prosjektet ble det opprettet en bredt sammensatt ressursgruppe. Deres funksjon har vært å gi faglig bistand, respons på foreliggende materiale, gitt innspill underveis og bistått i gjennomføringen av prosjektet. Ressursgruppen var ledet av prosjektleder Elona Zakariassen.

Ressursgruppen var sammensatt av følgende samarbeidsparter:

- ◆ Representant fra samarbeidskommunen Lindås v/Renate Natås Helle
- ◆ Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester (USHT) i Hordaland v/Sønneve Teigen. USHT er pådriver for kunnskap og kvalitet i sykehjem og hjemmetjenester i fylket. USHT jobber med tjenesteutvikling innen lokalt og nasjonalt definerte satsingsområder, videreutvikler praksistilbud til elever, lærlinger og studenter, kompetanseutvikling for ansatte, og tilrettelegger for forskning og utvikling i helse og omsorgstjenestene.
- ◆ Bergen kommune, Byrådsavdeling for Helse og Omsorg v/Liv Stray Breistein og Anette Kathinka Servan.

- ◆ Representant fra vernepleierutdanningen ved Høgskolen i Bergen, Sølvi Linde.
- ◆ Norsk forbund for utviklingshemmede (NFU) v/Sissel Bugge Monsen. NFU er en viktig pådriver for å bedre levekårene for mennesker med utviklingshemming. De er også en viktig høringsinstans i alle saker som berører mennesker med utviklingshemming, nasjonalt og internasjonalt.
- ◆ Representant fra spesialisthelsetjenesten ved Habiliteringstjenesten for voksne, Helse Bergen v/Olaug Laukeland. Habiliteringstjenesten har hatt fokus på ernæring gjennom flere år. De har blant annet hatt pilotprosjektet «Ny start» for personer med utviklingshemming og overvekt i perioden august 2012 – desember 2013 www.helsebergen.no/aktuelt/nyheter/Sider/fekk-ny-start-gjennom-proveprosjekt-mot-overvekt.aspx
- ◆ Representant fra stiftelser SOR v/Jarle Eknes. Stiftelsen SOR arbeider med informasjons- og kompetanseformidling, fagutvikling og sosialpolitiske innspill, med særlig fokus på holdningsarbeid og bevisstgjøring om utfordringer og utviklingsmuligheter. Videre arbeider stiftelsen SOR for å fremme utviklingshemmedes rettigheter gjennom samvirke med enkeltpersoner, frivillige organisasjoner, offentlige etater, fagmiljø og utdanningsinstitusjoner.
- ◆ Representant fra Etat for tjenester til utviklingshemmede (ETTU) v/Helene Myklebustad.
- ◆ Institusjonskock fra Betanien sykehjem v/Liv Hege Olsen. Kjøkkenet ved sykehjemmet fikk 2. plass i Norgesmesterskapet i institusjonsmat. Planlegging av riktig og godt sammensatt ernæringstilbud står sentralt i deres arbeid.

Det var ønskelig å inkludere en tjenestemottaker i ressursgruppen, men det lyktes ikke å rekruttere noen som hadde anledning til å delta.

Det er avholdt 3 møter i ressursgruppen.

Lindås kommune

Lindås kommune representert ved IP-koordinator Renate Natås Helle, har deltatt i ressursgruppen til prosjektet Kunnskap om ernæring i tjenester til utviklingshemmede.

Prosjektleder E. Zakariassen har bidratt i møter sammen med Lindås kommunen, og deltatt i diskusjon om etablering av nettverk for ernæringsveiledere.

Kommune har opprettet ernæringskontakter i hvert bofellesskap, en på dagavdelingen og en på avlastningen for barn/ungdom. Deres oppgave er å gi råd og veiledning, samt gi undervisning til tjenesteyterne. Ernæringskontaktene har deltatt på kompetansehevende livsstils- og ernæringskurs i regi av TTU i Bergen kommune.

Lindås kommune har hatt fokus på formålet, mål og faglige mål ved ernæringsarbeidet, men ikke på resultatmål.

INNSATSOMRÅDET I ERNÆRINGSARBEID TTU

Oppsummering av arbeidet som Bergen kommune ved TTU har utarbeidet i prosjektet *Kompetansehevede tiltak i ernæring i pleie- og omsorgstjenesten. Kunnskap om ernæring til utviklingshemmede.*

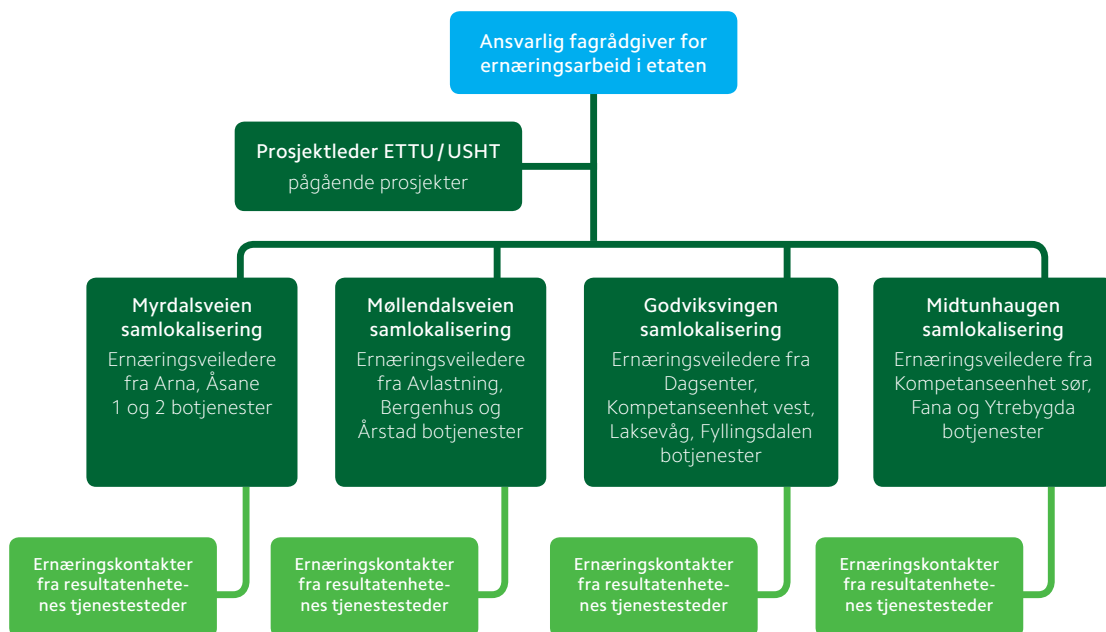
Formålet med en ernæringsstrategi

Formålet med utarbeidelsen av en ernæringsstrategi er å sikre faglig tilnærming til kosthold hos personer med utviklingshemming, individuelt tilpasset diagnose, fysiske og psykiske utfordringer og tilpasset personens selvbestemmelse og integritet. Målet er at tjenesteytere skal bidra til forebygging og iverksetting av tiltak i forhold til undervekt, overvekt og/eller feilernæring.

Forankring og ansvarsfordeling

En viktig del av ernæringsstrategien er tydeliggjøring av mål for ernæringsarbeidet innen TTU, samt synliggjøre ansvarsforhold og organisering.

Bergen kommune har et eget styringskort for tjenester til utviklingshemmede. Ernæring og kostholdsplaner er synliggjort i styringskortet. Ernæringsstrategien er forankret i TTU på alle ledernivåer.



Organiseringen av ressurspersoner innen ernæring i Etat TTU er bygget på flere nivå i organisasjonen. Ansvarlig fagrådgiver er for tiden Helene Myklebustad og prosjektleder er Elna Ekmann. I tilknytning til våre tjenester har vi to tjenesteytere med bachelorgrad i ernæring Elisabeth Kaldefoss og Lene Skumsnes. Hver resultatenheter har en egen ernæringsveileder. Disse inngår i et nettverk i regi av Etaten, samt i et mindre nettverk i egen samlokalisering. Hvert tjenestested skal ha en egen ernæringskontakt knyttet opp mot ernæringsveileder i resultatenheter.

Alle ansatte

Hver tjenesteyter har ansvar for å holde seg faglig oppdatert om ernæring. De skal følge overordnede føringer og følge opp ernæringstiltak som er utarbeidet for den enkelte tjenestemottaker og for arbeidsplassen. I tillegg forventes det at alle ansatte er gode rollemodeller, forenelig med god ernæringspraksis.

Samarbeid med andre

I henhold til helse- og omsorgstjenesteloven (§ 3–4, 2016) plikter kommunen å sørge for samarbeid med andre helsefaglige organer for å sikre faglig forsvarlighet og god omsorg. Dersom tjenestemottakers behov tilsier det, skal tjenestene skje i samarbeid med annet kvalifisert personell (Lov om helsepersonell § 4, 2001).

Samarbeidspartnere i ernæringsarbeidet vil kunne være:

- ◆ Fastlege/tannlege
- ◆ Spesialisthelsetjenesten
- ◆ Dagsenter/støttekontakt
- ◆ Pårørende/nærpersoner/verge
- ◆ Hjemmetjenesten

Verktøy og resultatmåling

Verktøy for kontroll av overvekt, undervekt eller feilernæring er årlig måling av vekt og KMI/BMI (kroppsmasse indeks / body mass indeks). Ernæringsstrategien gir anbefalinger om registrering av KMI/BMI ved årskontroll hos fastlegen. Resultatet skal dokumenteres i pasientjournalen Profil.

Resultat av vekt og målinger skal gi tjenesteyterne informasjon om hvilke typer tiltak som skal iverksettes. Kosthåndboken, utarbeidet av Helsedirektoratet er førende for ernæringsomsorgen.

Bergen kommune anvender styringskort i Corporater for mål og resultatstyring av etaten. I måleparameter i 2017 vil vi måle effekt av fokus på kosthold og ernæring.

Kompetansehevende tiltak

Prosjektleder E. Zakariassen hospiterte innenfor ulike typer tjenester til utviklingshemmede. Hennes erfaringer viser at det finnes gode og praktiske løsninger innen fysisk aktivitet og ernæring. Men hun nevner også holdninger hos tjenesteyterne som ikke er forenlig med sunn kost og aktivitet, for eksempel der mat ble brukt som belønning og trøst. Hun så at det manglet samarbeid mellom støttepersoner, noe som medførte en redusert forståelse av å skille hverdagen og helg.

Ved å sette fokus på ernæring i TTU har vi fått erfare at det er behov for en faglig overbygning for alle tiltak knyttet til ernæring. En tydelig ansvars- og oppgavefordeling vises i ernæringsstrategien. Den skal være førende og gi retning for ernæringsarbeidet til målgruppen. Strategien gir også henvisninger til kompetansehevende litteratur og e-læringskurs bygget på helsedirektoratets anbefalinger for sunt kosthold og fysisk aktivitet.



Bildet illustrerer kursmateriell.

Foto: Lene Arefjord Skumsnes nov. 2016

HØRINGSUTTAELSE

Høringsuttalelse av dokumentet *Ernæringsstrategi – God ernæringspraksis til personer med utviklingshemming*

- ◆ Gjennomført høringsrunder med ressursgruppen oktober 2016
- ◆ Resultatenhetsledergruppen i TTU oktober 2016
- ◆ Ernæringsveiledergruppen oktober 2016

Etter høringsrunder og rettelser godkjennes dokumentet i Etatens kvalitetsgruppe (EKU) før det sendes til trykking og publisering.



Foto: iStock

IMPLEMENTERING

Plan for videre implementering av ernæringsstrategien i tjenester for utviklingshemmede

- ◆ Godkjennes i etatens ledergruppe 2016
- ◆ Legges fram i Etatens kvalitetsutvalg 2016
- ◆ Legges ut på intranettsidene til Bergen kommune, Allmenningen, 2017
- ◆ Informasjon i etatens nyhetsbrev 2017
- ◆ Eget område på etatens driftsoppfølging i 2017
- ◆ Kunngjøring på USHT sin side 2017
- ◆ Legges fram på ledersamling våren 2017
- ◆ Etatens livstils kurs justeres i tråd med innholdet i ernæringsstrategien
- ◆ Informasjon om strategien blir formidlet på fagdag våren 2017
- ◆ Tertialmålinger i Corporater 2017
- ◆ Utsjekk på fagdag høsten 2017



Foto: iStock

OPPSUMMERING

Hva har prosjektet «Kompetansehevende tiltak i ernæring i pleie og omsorg; Kunnskap om ernæring i tjenester til utviklingshemmede» resultert i?

- ◆ Det er utarbeidet en ernæringsstrategi som gir overbygning i alt ernæringsarbeidet i TTU.
- ◆ Det er utviklet og opprettet organisasjonskart for tydeliggjøring av ansvarsområder.
- ◆ Det vises til dokumentering av helsetilstand gjennom årlige KMI/BMI og ved behov, iverksetting av tiltak.
- ◆ Synliggjort Helsedirektoratets kostholdsråd og anbefalinger om fysisk aktivitet.
- ◆ Tydeliggjort særlige forhold for utviklingshemmede som må beregnes med i ernæringsarbeidet.
- ◆ Synliggjort verktøy i kompetansehevende tiltak.
- ◆ Utarbeidet resultatmålinger i Corporater.



LITTERATURLISTE

- Kolset, Svein Olav (Forskning.no 2.7.2014), *Utviklingshemmede spiser seg syke*.
<http://www.forskning.no/artikler/2014/april/388243>
- Groundhuis, S. og Aman, M. (2014). *Overweight and obesity in youth with developmental disabilities: a call to action*. Journal of Intellectual Disability Research, 58 (9), s. 787–799.
- Kosthåndboken – Veileder i ernæringsarbeid i helse- og omsorgstjenesten* (2015)
Helsedirektoratet. www.helsedirektoratet.no
- Hove, Oddbjørn i Research in Developmental Disabilities. Volume 25, Issue 1, January-February 2004, s. 9–17: *Weight survey on Adult persons with mental retardation living in the Community*
- Laukeland, Olaug (2012–2014). *Ny start – et pilotprosjekt for utviklingshemmede med overvekt*. Habiliteringstjenesten for voksne, Helse Bergen. <http://docplayer.me/234282-Ny-start-et-pilotprosjekt-for-utviklingshemmede-med-overvekt-prosjektrapport.html>
- Nordstrøm, Marianne (2015). *Obesity, lifestyle and Cardiovascular risk in Down syndrome, Prader-Willi syndrome and in Williams syndrome*. Sitat hentet fra UiO datert 18. september 2015. Disputas: Marianne Nordstrøm – Ernæring.
<https://www.med.uio.no>

Henvisninger til kompetansehevende tiltak

- ◆ **Kostholdsplanleggeren**
<https://www.kostholdsplanleggeren.no>
- ◆ **Hefte for planlegging av kosthold beregning og kostholdsveiledning**
<http://www.matportalen.no>
- ◆ **Beregne kaloribehov: Hjelp av Muffins formel**
<http://nhi.no/forside/skjema-og-kalkulatorer/kalkulatorer/beregning-av-kaloribehov-37101.html>
- ◆ **Måltidet en verdi å ta vare på**
<http://www.mat.no>
- ◆ **Kosthåndboken**
<https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/51/Kosthaandboken-IS-1972.pdf>
- ◆ **Kom og se – så godt!**
Filmer som viser retter fra kokeboken *Så godt!*
www.matfilmer.org



Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester

Hordaland

Rådstuplassen 5
Postboks 7700
5020 Bergen

utviklingscenter@bergen.kommune.no
www.bergen.kommune.no/utviklingscenter



BERGEN
KOMMUNE

Etat for tjenester til
utviklingshemmede

Etat.tjenesterutviklingshemmede
[@bergen.kommune.no](https://www.bergen.kommune.no/etat.tjenesterutviklingshemmede)