



# Fylkesmannen i Hordaland

Sakshandsamar, innvalstelefon  
Gunnar Nagell Dahl, 55 57 21 50

Vår dato  
30.06.2015  
Dykkar dato  
«REFDATO»

Vår referanse  
2015/9266  
Dykkar referanse  
«REF»

Kommunane i Hordaland

## Velkomen til ei litt uformell, men likevel viktig konkurranse, som sett lys på "Det gode måltidet"

### 1. Innleiing

Hordaland er å rekna som eit av dei viktigaste matfylke i landet, med sine stolte mattradisjonar og gode råvarer både frå havet og land. Vi veit at bebuarane på alle våre institusjonar ønskjer å få servert god mat og ha gode måltider, og at dette kan vere høgdepunkt i kvardagen. Vi håpar at så mange som muleg vil delta i denne uformelle konkurransen og sende inn sitt bidrag innan tidsfristen 30.09.2015 til: [fmhodgm@fylkesmannen.no](mailto:fmhodgm@fylkesmannen.no)

Det er meir informasjon på denne nettsida :

<https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/gylne-maltidsoyeblikk/id2422652/>

### 1. Bakgrunn for konkurransen

- Landbruk og matminister Sylvi Listhaug sitt ønske om at måltidet for bebuaren skal vere eit høgdepunkt.
- Erfaringar frå inspirasjonskurs for tilsette ved kjøkken og på postar på institusjonar, viser at rammene for måltidet bør få større merksemd.
- Regjeringa ønskjer å bruke bebuarane og pårørande sine erfaringar meir. Ny norsk undersøking viser at det ikkje er vanleg at bebuarane deltek i å planleggje menyen. Det er heller ikkje gode systemet for tilbakemelding om mat/måltid i sjukeheimen (ref. mat og måltider i sjukeheim 2, Høgskulen i Østfold, oppdragsrapport 2015:1).
- Det kan gjerast meir for å førebyggje underernæring hos hjelpetrengande eldre. 30-50% av denne gruppa er underernærte. Det er ulike årsaker til dette. "Dei siste 30 cm"- frå tallerken til munn handlar også om matlyst og atmosfære rundt måltida. Dette vert fokusert på i "Gylne måltidsøyeblikk".

### 2. Kvifor denne konkurransen

Større bevisstheit om maten og måltida betyr mykje for helse og trivsel. Respekt for maten og måltida i tillegg til å inkludere brukarane er konkurransen sitt hovudfokus. Målet er å bidra til helse og trivsel på sjukeheimen

### 3. Kriteria for konkurransen

- Maten sin kulinariske kvalitet
- Kvalitet på råvarer som vert brukt
- Respekt for måltidet – omgjevnad, omsorg og samvær
- Maten sin ernæringsmessige samansetning m.h.t viktige næringsstoffer (t.d. protein, jern, kalsium og vitamin D)
- Ansvar og arbeidsglede - om dei organisatoriske og menneskelege forhold

### 4. Kva skal sendast inn:

- Bilde av ein typisk middagstallerken for 5 – 7 vekedagar inkludert meny for denne veka. Minst eitt bilde av spisebordet og eitt bilde av spiserommet. Husk, ikkje send inn bilde der ein kan identifisere personar utan at desse har gjeve samtykke til dette.
- Kontaktinformasjon til representant for bebuarane og/eller foreining for dei pårørande.
- Institusjonane må bekrefte at Helsedirektoratet sine anbefalingar i Kosthandboka ligg til grunn for ukeplanen, og at maten er i samsvar med dei økonomiske rammene som institusjonen held seg til.
- Institusjonane må bekrefte at dei har sett ein 3 minuttar dokumentarfilm som handlar om mat for eldre ( [www.cyergi.no/eldremat](http://www.cyergi.no/eldremat)). Filmsnutter ble vist under Regjeringa sin helsekonferanse 7.05. 2015 og er inspirasjonskjelde for konkurransen.
- Eigne tips om korleis institusjonane stimulerer til matlyst hos bebuarane.

### 5. Tips for korleis lage gode matbilde

Slike tips leggjast ut på regjeringen.no ved Landbruk og matdepartementet (LMD). På same heimeside vert det også lagt ut kurshefter, oppskrifter og mattips utarbeidet til inspirasjonskurs heldt i 2013 og 2014.

Det vert planlagt ein eigen kampanjeside for Facebook frå september. Der kan tilsette, bebuarar og pårørande kome med ris og ros, erfaringar og tilbakemeldingar. Den vil være i LMD regi.

### 6. Kontaktperson i Hordaland; Fylkesmannen i Hordaland v/ Gunnar Nagell Dahl; [fmhognd@fylkesmannen.no](mailto:fmhognd@fylkesmannen.no)

### 7. Kontaktperson i LMD – prosjektansvarleg; [stine.sem@lmd.dep.no](mailto:stine.sem@lmd.dep.no)

### 8. Bedømming

Det vert nedsett eigen jury i kvart fylke som skal bedømme dei innsende forslaga frå sjuke - og aldersheim i kvart fylke. Det blir kåra ein nasjonal vinnar mellom vinnarane i fylka.

- Trinn 1: Dei innsende bidraga vert vurdert ut frå totalinntrykk av bilde og beskriving  
På basis av dette vert det valt ut tre som skal vurderas praktisk.
- Trinn 2: Praktisk vurdering
  - Besøk i institusjonen
  - Dagens middagsrett vurderas ut frå
    - Smak
    - Konsistens
    - Presentasjon/utsjåande
    - Bruk av råvarer/handsaming av råvarer
    - Samla vurdering av det som er framlagt i trinn 1

Både fylkesvinnar og nasjonal vinnar vil få tildelt premiar. Tidspunkter for dette vil verte kunngjort så snart det er klart.

**9. Innsending; e-post adresse** i eige fylke som institusjonane skal sende eige bidrag til:  
[fmhodgm@fylkesmannen.no](mailto:fmhodgm@fylkesmannen.no)

**10. Påmelding** i Hordaland fylke skjer i perioden: **01.08 – 30.09.2015**

Med helsing

Åse Vaag  
landbruksdirektør

Helga Arianson  
fylkeslege

*Brevet er godkjent elektronisk og har derfor inga underskrift.*

Vedlegg 1; Informasjon om underernæring  
2; Eige brev frå landbruk- og matminister Sylvi Listhaug

Vedlegg 1:

### **Førekost av sjukdomsrelatert underernæring:**

Forekomst av underernæring hos pasienter i institusjon varierer mellom 10 og 60 prosent, avhengig av hvilke grupper som er undersøkt, hvilke metoder som er benyttet og hvilke grenseverdier som er satt for å stille diagnosen.

Grupper som er i særlig risiko for underernæring er eldre, demente, enslige, funksjonshemmede, psykiatriske langtidspasienter, rusmisbrukere og pasienter med kroniske lidelser som kreft, leddgikt, osteoporose, hjerte- og lungesykdom. For pasienter i geriatrien er forekomsten omlag 40% %<sup>1</sup>.

### **Sykehjem – Norske undersøkelser:**

Det er estimert at nesten hver tredje beboer i kommunale sykehjem i Oslo er, eller står i fare for å bli underernært. Høgskolen i Oslo og Akershus gjennomfører nå en større studie som undersøker forekomst og årsaker til underernæring blant beboere i sykehjem<sup>2</sup> (*ps: dette er ennå ikke publisert- kun på [www.forskning.no](http://www.forskning.no)* –

En rapport om ernæringsstatus på Cathinka guldberg sykehjem i 2010 viser at ca halparten av beboerne er i en underernæringstilstand  
<http://brage.bibsys.no/diakon/retrieve/2079/OktoberCathincainternrapport%20ernæring.pdf>

### **Hjemmeboende eldre – Norske undersøkelser:**

En avhandling basert på befolkningsundersøkelser i Tromsø og Nord-Trøndelag, fant at om lag 8 % av de hjemmeboende eldre hadde enten moderat eller høy risiko for underernæring<sup>3</sup>. I gruppen underernærte eldre finner man også økt forekomst av kronisk lungesykdom, depressive plager og redusert funksjonsnivå/muskelstyrke. En tverrsnittstudie blant hjemmeboende eldre med demens i fire utvalgte bydeler i Oslo viste at 40% stod i fare for å utvikle underernæring<sup>4</sup>

---

<sup>1</sup> Stratton et al: Disease-related malnutrition: An evidence-based approach to treatment. 2003

<sup>2</sup> <http://forskning.no/helsetjeneste-helseadministrasjon-mat/2013/07/eldre-pa-sykehjem-i-oslo-spiser-lite>

<sup>3</sup> Kvamme. Body mass index and Risk of Malnutrition in community-living elderly men and women, 2011. ISM skriftserie nr 116. <http://jech.bmj.com/content/early/2011/02/04/jech.2010.123232.short?rss=1>

<sup>4</sup> May-Karin Rognstad et al. Underernæring hos eldre hjemmeboende med demens. <http://sykepleien.no/forskning/2013/11/underernaering-hos-eldre-hjemmeboende-personer-med-demens>

## Sykehus- norske undersøkelser:

Tall fra punktprevalensundersøkelsen på Haukeland universitetssykehus<sup>5</sup> (Tangvik et al 2013) viser at i gjennomsnitt 29% av alle innlagte pasienter i somatikken er i en underernæringstilstand .

### Tatt fra en norsk undersøkelse publisert i 2015, underernæring på A hus.:

Forekomst av risiko for underernæring hos eldre ikke-demente pasienter er høy (rundt 45%), noe som indikerer at en stor andel eldre i sykehus trenger ernæringsmessig behandling.

Helene K. Eide<sup>1,2\*</sup>, Jūratė Šaltytė Benth<sup>3</sup>, Kjersti Sortland<sup>2</sup>, Kristin Halvorsen<sup>2</sup> and Kari Almendingen<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Division of Medicine, Akershus University Hospital and Institute of Clinical Medicine, University of Oslo, Lørenskog, Norway

<sup>2</sup>Department for Health, Nutrition and Management, Faculty of Health Sciences, Oslo and Akershus University College of Applied Sciences, Oslo, Norway

<sup>3</sup>Institute of Clinical Medicine, Campus Ahus, University of Oslo and HØKH, Research Centre, Akershus University Hospital, Lørenskog, Norway

(Received 31 August 2014 – Final revision received 31 August 2014 – Accepted 21 January 2015)

Journal of Nutritional Science (2015), vol. 4, e18, page 1 of 9 doi:10.1017

There is a lack of accurate prevalence data on undernutrition and the risk of undernutrition among the hospitalised elderly in Europe and Norway. We aimed at estimating the prevalence of nutritional risk by using stratified sampling along with adequate power calculations. A cross-sectional study was carried out in the period 2011 to 2013 at a university hospital in Norway. Second-year nursing students in acute care clinical studies in twenty hospital wards screened non-demented elderly patients for nutritional risk, by employing the Nutritional Risk Screening 2002 (NRS2002) form.

In total, 508 patients

(48·8 % women and 51·2 % men) with a mean age of 79·6 (SD 6·4) years were screened by the students. Mean BMI was 24·9 (SD 4·9) kg/m<sup>2</sup>, and the patients had been hospitalised for on average 5·3 (SD 6·3) d. WHO's BMI cut-off values identified 6·5 % as underweight, 48·0 % of normal weight and 45·5 % as overweight. Patients nutritionally at risk had been in hospital longer and had lower average weight and BMI compared with those not at risk (all  $P < 0·001$ ); no differences in mean age or sex were observed. The prevalence of nutritional risk was estimated to be 45·4 (95 % CI 41·7 %, 49·0) %, ranging between 20·0 and 65·0 % on different hospital wards.

---

<sup>5</sup> Tangvik et al: The Nutritional Strategy. Four Questions predict morbidity, mortality and health care cost. Clinical nutrition (2013) 1-8.