



GÖTEBORGS UNIVERSITET
INST FÖR KOST- OCH IDROTTSVETENSKAP

Vad ska vi dricka idag?

Uppfattningar hos ledare inom äldreomsorgen och bland äldre om näringsdrycker

Mattias Landhage
Mattias Lindblom

Rapportnummer
Uppsats/Examensarbete
Program/kurs
Nivå
Termin/år
Handledare
Examinator

VT14-06
15 HP
Kostekonomprogrammet
Grundnivå
VT 14
Claes Bergman
Ann Parinder

Abstract

Title: **What shall we drink today?** *Perceptions about nutrition supplements from a view of leaders and elderly.*

Authors: Mattias Landhage & Mattias Lindblom

Institute: Department of Food, Nutrition and Sport Science
University of Göteborg

Tutor: Claes Bergman

Number of pages: 47

Keywords: Malnutrition, Nutrition supplement, Äldreomsorg, Näringsdrycker, Sensorisk analys, Elderly care, Uppfattningar

Background

The usage of Nutrition supplement in the elderly care is commonly occurring and plays an important role in the intake of nutrition for the elderly. The usage of nutrition supplement is to reduce malnutrition within elderly care. For the elderly it is crucial to keep a healthy diet and to never lose weight. The loss of weight can be very dangerous it could even be fatal for the aged and should therefore be avoided. To have a diet that is rich in energy such as enriched meals prevents the elderly from receiving a shortage of calories since the diet is rich in fat, protein and thus also rich in energy. Semi-structured-interviews were made together with employees at the homes and structured-interviews were used together with the elderly.

Aim

In this study the main objective were to examine workers' and elderlies' perceptions of homemade and premade nutrition supplements.

Results

Since the premade supplement is rich in many essential minerals and vitamins and at the same time rich with energy many workers find it hard to replace this with a homemade drink. Some workers who work close to the food at the kitchen do believe there could be a usage of homemade supplements to some extends.

Conclusions

Flavor and a great meal for elderly is an important key factor when it comes to stimulate appetite and thus also reduce malnourishment. A homemade drink can be used in order to prevent further loss of weight when elderly have not been given any ordination.

Förord

Ett ökat fokus kring äldre och deras kosthållning är något vi ser som ett aktuellt ämne och borde öka i samhällsdebatter över hela riket. Näringsdrycker är också en central del i flera diskussioner då de utgör en del av seniorernas kost. Vi ser det som givande att under utbildningen få möjlighet att tillsammans med äldre och erfarna medarbetare inom äldreomsorgen få möjlighet att skaffa oss ett bredare perspektiv på hur näringsdrycker upplevs och används inom äldreomsorgen. En stor del av den aktuella forskningen kring ämnet är mycket fokuserat på kvantitativa datainsamlingar där få teorier grundas på uppfattningar och attityder idag. Därför ville vi i den här studien fokusera på åsikter och uppfattningar istället för statistik.

För att kunna realisera en åsiktsbaserad forskning kräver det kontaktpersoner och personer som är passionerade av detta ämne. Därför vill vi ge de personer som har deltagit i vår undersökning ett speciellt omnämnande och tacka dem. Deras insikter och reflektioner anser vi vara en viktig del för att försöka skapa en helhetsförståelse av ett omfattande ämne. Tack till er som också har bidragit med tidigare studier och passion till ämnet. Vi vill även tacka Stiftelsen Praktiska Hushållsskolans donationsfond som har bidragit med finansiellt stöd, vilket gjorde det möjligt att utföra vår sensoriska analys. Vår handledare Claes Bergman har bidragit med ett stort stöd och motiverat oss vilket vi vill tacka honom för.

Arbetsuppgift	Procent utfört av Mattias/Mattias
Planering av studien	50/50
Litteratursökning	50/50
Datainsamling	50/50
Analys	50/50
Skrivande	50/50
Layout	50/50

Innehåll

1	Introduktion.....	1
1.1	Syfte.....	2
1.2	Frågeställningar	2
2	Bakgrund.....	3
2.1	Den offentliga måltidsverksamheten	3
2.2	Fler blir äldre	4
2.3	Malnutrition	5
2.4.1.1	Näringsdrycker	6
2.5	Tidigare forskning	7
2.6	Yrkesfunktioner	9
3	Metod.....	11
3.1	Metodval.....	11
3.2	Litteratursökning.....	13
3.3	Avgränsningar.....	13
3.4	Urval	14
3.5	Svarsfrekvens.....	14
3.6	Bortfall.....	14
3.7	Insamling av data	15
3.8	Forskningsetiska överväganden	18
3.9	Analysering av data	19
3.10	Studiens trovärdighet	19
4	Resultat	22
4.1	Inledning	22
4.2	Uppfattningar kring äldreomsorgen, måltid och nutrition	22
4.3	Näringsdryckernas roll och tillämpning.....	24
4.4	Näringsdrycker ur ett kostnadsperspektiv.....	27
4.5	Äldres uppfattningar kring näringsdrycker	28
5	Diskussion.....	30
5.1	Inledning	30
5.2.1	Metoddiskussion.....	30
5.3	Resultatdiskussion	33
5.4	Slutsatser/konklusioner	37
5.5	Relevans.....	38
5.6	Fortsatt forskning.....	39
	Referenser	40
	Bilagor.....	44

Begreppsdefinitioner

I denna uppsats förekommer det definitioner och begrepp som är viktiga för förståelsen av studien. För att undvika att det sker misstolkningar definieras dessa ord kortfattat.

Näringsdryck

En näringsdryck är ett kosttillskott som används i äldreomsorgen och i medicinska syften för att förebygga eller motverka malnutrition. Drycken används också i ett förebyggande syfte för olika sjukdomar (Nilsson & Andersen, 2003).

SNR – Kost

Den rekommenderade kosten för friska individer utan påtagliga eller kroniska åkommor. Denna kost följer våra svenska näringsrekommendationer (Livsmedelsverket, 2014d).

A - kost

Den kost som rekommenderas för sjuka. Det finns sjukdomar som påverkar kroppens aktivitet och energi. En minskad kroppslig aktivitet innebär ett lägre energibehov. Även om kroppen har ett lägre energibehov har kroppen fortfarande samma (eller ett högre) näringsbehov. En A-kost kan rekommenderas för äldre som har bibehållit en god aptit med en ökande ålder (Livsmedelsverket, 2011).

E - kost

Den kost som rekommenderas för individer som har ett extra behov av mer energi. Dessa personer har också ett extra behov av protein. Behovet av att öka energi beror på att en del individer har en reducerad aptit på grund av inre eller yttre omständigheter. Detta sätter krav på att matportioner är mindre men samtidigt mer energirika på den förminskade portionen (Nilsson & Andersen, 2003).

Sär-när (Livsmedel för särskilda ändamål)

De produkter som faller under denna kategori är speciella livsmedel anpassade för personer i behov av komplement till kosten. Kosttillskott inom denna kategori måste vara tillämpade för särskilda ändamål där det går att urskilja livsmedlets sammansättning och tillverkningsmetod från övriga livsmedel (SLVS 2000:14.).

Uppfattning

I dagens samhälle är det vanligt att ordet uppfattning och attityd skiftar i vardagstal. I vardagstal används ordet uppfattning när en individ vill uttrycka sina tankar i en fråga (Uljens, 1988).

Särskilt boende och heldygnsservice

Innefattar äldre individer som är bosatta på ett hem med vård och omsorg hela dygnet.

1. Introduktion

Att bli äldre är en oundviklig process som är en naturlig del för människan. För vissa äldre individer innebär åldrandet komplikationer. Åldrandet kan ge äldre en försämrad aptit på grund av sjukdom eller andra fysiologiska och psykologiska orsaker. Detta kan bero på en rad olika faktorer som gör att de inte längre kan äta lika rikligt som tidigare. Att anpassa mat och näring för varje individ är för äldre en viktig del för att de ska få en hälsosam livsstil. Äldre utgör en stor samt betydelsefull del av Sverige och världens population, deras välbefinnande är ur etiska synpunkter naturligtvis viktiga. För att ge äldre en hög livsstandard och energi krävs det att äldre får egna anpassade näringsrekommendationer (Livsmedelsverket, 2011) Maten behöver vara energirik och täcka stora energibehov på en liten volym så att även de med dålig aptit kan få sig tillräcklig energi.

Då det är mycket vanligt att omsorgstagare lider utav undernäring inom äldreomsorg, sjukvård och hemtjänst så har näringsdrycker blivit en vanlig åtgärd för att hjälpa gamla. Näringsdryckerna används som komplement när måltid inte räcker till men även som ett mellanmål. Ofta är det en dietist som ordinerar näringsdryckerna när maten inte täcker individens energibehov (Livsmedelsverket, 2011).

Ett alternativ till den industriella näringsdrycken som äldre ordinerar är att skapa en egenproducerad dryck med egna råvaror i äldreomsorgens kök. Livsmedelsverket kritiserar dock denna metod då det är svårt att få samma näringstäthet samt hållbarhet för att det skall vara ett bättre alternativ än den industriella näringsdrycken. Näringsdrycken som är egenproducerad skriver Livsmedelsverket kan fungera väl som ett extra mellanmål eller som en fruktdrink när de så önskas (Livsmedelsverket, 2011).

Eftersom undernäring är ett vanligt fenomen i äldreomsorgen idag, samtidigt som näringsdrycker är en vanlig åtgärd för att motverka undernäringen så anser vi att det är viktigt att studera uppfattningar om näringsdryckerna. De som arbetar inom äldreomsorgen har en stor insikt i ämnet och har vida förståelse för hur och varför näringsdrycker existerar, vilket gör att deras uppfattningar kring ämnet är av stor vikt. Samtidigt är det viktigt att inkludera seniorer med deras uppfattningar eftersom omsorgstagarna är huvudkonsumenterna av dryckerna. Med tanke på att det är deras livskvalité som är i fokus är det angeläget att få en helhetsbild över äldre och deras kost.

Måltidsordningen är ett viktigt fenomen inom äldreomsorg och innefattar flera betydande frågor, exempelvis nattfasta, måltidsmiljö men även näringsdrycker. Alla dessa frågor samverkar på många sätt och därför behöver frågorna integreras med varandra och på så sätt ska förhoppningsvis även undernäringen reduceras ytterligare. För de seniorer som har hemtjänst kan den schemalagda måltidsordningen vara den enda energin som de får i sig under en hel dag, vilket gör att det är viktigt att de är nöjda med vad som serveras.

Både egenproducerade och industriella drycker fyller en betydelsefull funktion i omsorgen. Det är viktigt att poängtera att under denna studie finns inga förutfattade meningar av författarna gentemot vilket av de två alternativen av dryck som skulle vara det bästa. Vilket av de båda alternativen som skulle vara bättre mellan dryckerna är inte relevant då vi anser att

båda fyller en viktig funktion. Fokus ligger på att förstå vilka faktorer och uppfattningar som ligger till grund för beslut om vilken typ av dryck som skall serveras.

1.1 Syfte

Syftet med studien är att uppmärksamma uppfattningar om måltidsersättning i form av näringsdrycker hos äldre och beslutsfattare inom äldreomsorgen.

1.2 Frågeställningar

Vad har äldre bosatta i särskilt boende för sensorisk smakpreferens och uppfattning kring näringsdryckerna?

Vilka uppfattningar har chefer och ledare inom äldreomsorgen om näringsdrycker?

2. Bakgrund

2.1 Den offentliga måltidsverksamheten

Inom offentlig måltidsverksamhet så finns det ett antal lagar som behandlar livsmedelssäkerhet ur ett hygienperspektiv (Livsmedelsverket, 2014a). Det finns idag ingen lag som reglerar matens näringsmässiga eller sensoriska egenskaper inom offentlig måltidsverksamhet. Den senaste näringsrekommendationen som finns tillgänglig idag heter Nordiska Näringsrekommendationerna (NNR) från år 2012 och fungerar som riktlinjer för matens näringstäthet och hur näring bör vara för olika åldersgrupper (Livsmedelsverket, 2014b).

Livsmedelsverket förklarar att äldreomsorgen i Sverige styrs av bland annat socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen. De betonar vikten av att utforma planering av riktlinjer för att göra det möjligt att säkerställa en god måltidskvalité inom äldreomsorg. För att lyckas med en sådan försäkring så har Livsmedelsverket utformat en rapport kallad för Bra mat i äldreomsorgen (Livsmedelsverket, 2011). I denna rapport har Livsmedelsverket utformat fyra punkter som måltidskvalitén kan arbetas utefter. Gustafsson, Öström, Johansson och Mossberg (2006), betonar också vikten av att uppmärksamma liknande faktorer kring verksamheten som främjar måltidsmiljön. Modellen förklarar att dessa faktorer består av rummet, produkten, mötet, styrningen och atmosfären. De beskriver alla delar som mycket viktiga faktorer till att skapa en god måltidsupplevelse för individen. Dessa punkter knyts ihop till en modell kallad Five Aspect Meal Model och förkortas till FAMM.

FAMM fungerar som ett verktyg för att säkerställa att kvalitén upprätthålls i måltidsverksamheten. Modellen beskriver flera faktorer som berör måltidsverksamheten men dess huvudsakliga syfte är att ge gästen en god helhetsupplevelse.

Den första punkten som Livsmedelsverket tar upp i arbetet mot en förbättrad måltidsmiljö är ansvarsfördelning. Studien betonar vikten av att fördela ansvar då det bidrar med att säkra kvalitén på måltiden som serveras. De menar på att ansvaret ska delegeras ut till alla instanser i den offentliga verksamheten. Delegering av ansvar är något som understryks av Mattsson (2002), som i sin avhandling påvisade en maktlöshet inom måltidsverksamheten. Hon fann att både politiker, kostchefer och andra medarbetare saknade ansvarstagande för måltiden inom äldreomsorgen. Känslan av maktlöshet ledde till slut att ingen tog sitt ansvar. Till denna punkt kan styrningen också kopplas från Gustafsson et al. (2006), modell av FAMM.

Den andra punkten Livsmedelsverket (2011) belyser är måltidens sammansättning. Här betonas vikten av att servera en näringsrik måltid. Att aktivt välja livsmedel med låg miljöpåverkan och samtidigt arbeta efter en säsongsanpassad meny med stor andel ekologiska livsmedel är goda exempel på förbättring av måltidskvalitén. Inom ramen av matens sammansättning diskuteras också andra faktorer till en förbättrad måltidskvalité i äldreomsorgen. I studien skrivs det om konsistensanpassning, måltidsordning som goda förebyggande åtgärder. Gustafsson et al. (2006), menar på att produkten, vilket är själva

maten under måltiden, ansågs vara en utav de viktigaste faktorerna till att skapa en hög trivselnivån för gästerna. Att arbeta för att motsvara vad kunden förväntar sig av produkten ansågs som en essentiell faktor då det kan vara avgörande för gästens uppfattningar kring måltidsverksamheten.

I den tredje punkten tar Livsmedelsverket (2011) upp den viktiga betydelsen av att främja en god måltidsmiljö. I denna del av rapporten tas måltidens miljö upp och sociala faktorer som viktiga antaganden till att öka måltidskvaliteten hos äldre. Gustafsson et al. (2006), framhäver vikten av att använda sig av rätt belysning, textil, ljud och färger i rummet där måltiden konsumeras. De understryker vidare att ett tilltalande rum med ett genomtänkt koncept kan påverka hur mycket av måltiden som förtärs. Maten utgör en viktig del för tillfrisknande men att äta tillsammans med någon bidrar till mer social interaktion, vilket också bidrar till en större aptit hos individen (Kjærnes, 2001).

Livsmedelsverket (2011) talar också om hur viktigt det är att skapa möjligheter för äldre till att få mer inflytande när det kommer till förbättringsarbete inom måltidsverksamheten. Ett ökat inflytande är något som Livsmedelsverket anser bör vara en del av ett kvalitetsarbete som ska främja äldreomsorgen, men också förbättra samverkan mellan medarbetare och ställa mer krav vid upphandling.

Senior Alert är ett exempel på ett nationellt kvalitetsregister vars arbetsuppgift är att fungera som en stödorganisation till kommuner och landsting runt om i Sverige. Senior Alert arbetar med att ge evidensbaserade åtgärdsförslag där äldre personer över 65 år utgör statistiken. Registret grundades för att förebygga och åtgärda vanligt förekommande problem hos äldre, exempelvis munhälsa, undernäring, trycksår och fallskador (Senior Alert, 2014). Nilsson Balknäs och Andersen (2003) beskriver nutritionsbehandling som en mycket viktig del när det kommer till förbättring av individens hälsa. I texten förklaras matens roll som en god åtgärd till att förebygga vanliga problem inom äldreomsorg som undernäring, trycksår och fallskador. Med tanke på hur många funktioner maten fyller anser Socialstyrelsen att hälso- och sjukvården har en viktig roll i att se till att måltidsordningen följs. Det är också mycket essentiellt att måltiderna sprids ut jämnt över den del av dygnet vårdtagaren förväntas vara vaken. Omsorgstagare rekommenderas därför inte en nattfasta som överskrider elva timmar och måltider ska serveras minst sex gånger fördelat jämnt över dagen. Hälso- och sjukvården måste samtidigt ta hänsyn till omsorgstagarens individuella önskemål och preferenser.

2.2 Fler blir äldre

Då utvecklingen ständigt går framåt inom medicin och hälsa leder framstegen till att en allt större del av Sveriges population blir allt äldre. Att bli äldre är inte en process som sker över en vecka utan är en lång process (Abrahamsson, 2006). I Sverige idag så utgör cirka 19 % av åldersgruppen 65 år och äldre. Det går också att urskilja ett tydligt mönster att allt fler når pensionsålder och det kommer att i framtiden bidra till att fler personer kan tänkas behöva äldreomsorg (Statistiska Centralbyrån, 2014). Att bli äldre är en genetisk utveckling där kroppens rörlighet och funktionalitet gradvis försämras. Tungans förmåga att analysera smak och lukt förändras med åldern, tungan påverkar naturligtvis aptit hos äldre, då ofta till det sämre (Livsmedelsverket, 2011).

I takt med den stigande åldern försämras kroppens förmåga till proteinsyntes på grund av DNA-skador. Även om fysiologiska faktorer bidrar till åldrandet kan en sund livsstandard som innefattar en god livsstil och goda kostval fördröja åldrandet (Livsmedelsverket, 2011). Goda exempel på effektiva kostvanor är exempelvis att äta mat med hög halt av naturliga antioxidanter, exempelvis frukt och grönt. Att äta rikligt med fisk, och välja fettkvalitet med hög andel enkel- och fleromättade fettsyror är också exempel på bra val till en god livskvalité (Livsmedelsverket, 2013). För att motverka muskelförtvining som sker med en ökad ålder så är motion rekommenderat, vilket både stimulerar muskler och påverkar personens aptit positivt (Abrahamsson, 2006).

Åldrandet hos människan bidrar inte bara med fysiologiska förändringar hos individen. Psykisk ohälsa hos äldre kan uppstå på grund av många faktorer, exempelvis mediciner. Fysisk funktionsnedsättning är en annan faktor som kan bidra till en psykisk ohälsa. Att åldras innebär också en reduktion av individens rörelseförmåga, deras sociala nätverk och en förändrad personlighet vilket även kan orsaka depression (Socialstyrelsen, 2013).

2.3 Malnutrition

Malnutrition eller undernäring kan uppstå av flera olika skäl men kan exempelvis vara på grund av en ensidig kost eller brist på ett väsentligt näringsämne. I övriga världen kan en undernäring bero på en brist av ett viktigt näringsämne men i Sverige beror ofta undernäringen på nedsatt aptit (Abrahamsson, 2006). Att drabbas av undernäring innebär att individen måste inta en större mängd energi för att motverka fortsatt viktminskning. Dessutom kan undernäring påverka många faktorer i kroppen, aptiten kan försämras, rörelseförmågan försämras och depressioner kan uppstå (Livsmedelsverket, 2014c). Allt detta är naturligtvis viktiga faktorer att beakta när rutiner för kost och hälsa ska planeras för äldre. Livsmedelsverket anser att problemet med undernäring är så pass frekvent att fokus ska ligga i att förbättra livskvalité. En ökad fokusering kring måltiderna ska medverka till en bättre livskvalité och på så sätt reducera antalet undernärda individer (Livsmedelsverket, 2014b).

Att analysera viktförändringar hos individer är en känslig indikator på att personen kan ligga i riskzonen för malnutrition. Undernäring är en riskfaktor som i många fall har kopplats med ökad risk för mortalitet (Cederholm, 2004). Det finns även tydliga samband mellan malnutrition och förlorad muskelmassa (Livsmedelsverket, 2011). Rothenberg (2008) förklarar att förlorad muskelmassa medför en större risk att drabbas av komplikationer som fallskador och trycksår.

Sjukdomar som påverkar kost och aptit hos äldre är en aktuell samhällsfråga. I Storbritannien har kostnads kalkyler utförts kring undernäring, resultatet av kalkylen tyder på att undernäring bland äldre kostar uppemot 3,6 miljarder pund per år. Eftersom målgruppen är lika stor eller större i antal i Sverige kan slutsatser dras att kostnader på grund av undernäring är höga även i Sverige (Rothenberg, 2008).

I Malmö stad i Sverige har näringsintaget hos äldre kartlagts av Andrén, Blabolil och Persson (2000). Statistiken presenterade att 65 % av de som bodde i äldreboende hade ett underskott i sitt energiintag. Rothenberg (2008) förklarar att ett lågt energiintag kan generera katabolism hos äldre, vilket är en nedbrytande process av kroppen. En energität kost som E-kost är ofta

lösningen för att öka individens energiintag som sjuka eller äldre ofta har. Blir inte energiintaget tillräckligt högt med hjälp av en E-kost så behövs det extra energitillförsel. Förslag på komplement kan då vara näringsdrycker och andra energiberikningar. För att strukturera upp en rutin kring åtgärder vid behandling av undernäring så har Senior Alert utfört en åtgärdsplan där det belyser de fem vanligaste åtgärderna i Göteborgs stad. De fem mest frekventa åtgärderna till att motverka undernäring var enligt rangordningen, mellanmål, kontinuerlig vägning (minst var 3:e månad), minska nattfastan, uppmuntran och att sätta in näringsdryck (Senior Alert, 2013).

2.4.1.1 Näringsdrycker

Inom äldreomsorgen idag så är näringsdrycker en av flera vanliga åtgärder när individen befinner sig i riskzonen eller lider av undernäring (Bosaeus, Cederholm, Rothenberg & Ödlund Olin, 2011). Näringsdrycker är dessutom ett mycket viktigt mellanmål till patienter som är ordinerade en flytande kost. Syftet med kosttillägg är att det ska verka som ett komplement till den ordinarie kosten för att uppfylla energibehovet hos individen. Näringsdrycker kategoriseras som en undergrupp till livsmedel och regleras av Sär-När (Nilsson & Andersen, 2003).

Näringsdrycker brukar delas in i två huvudkategorier. Dessa två kategorier består av kompletta och icke kompletta näringsdrycker. Kompletta näringsdrycker brukar vara mjölkiga till utseendet samtidigt som drycken innehåller rätt mängd energi, protein, fett samt alla vitaminer och mineraler. Klara näringsdrycker används oftast som ersättning till måltidsdryck, då den klara näringsdrycken innehåller mer protein än vanliga måltidsdrycker som saft och juice (Rothenberg, 2008). Nilsson och Andersen (2003) förklarar att de flesta produkter inom näringsdrycker har ett energiinnehåll mellan 200 och 300 kcal per flaska och att varje portionsförpackning (flaska) innehåller ca 200 ml.

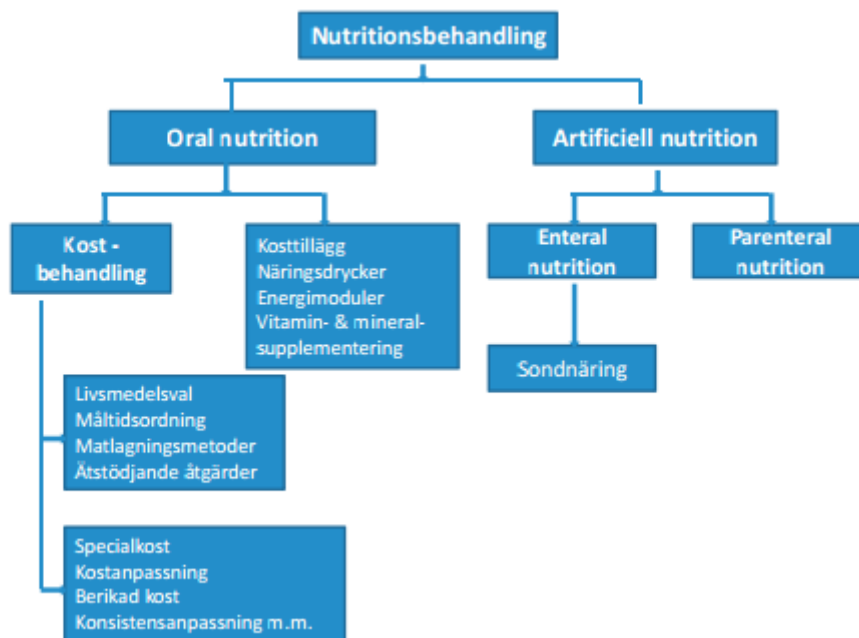
Vad som dessutom är mycket viktigt är att näringsdrycker är konsistensanpassade så att individen som ordinerar näringsdrycker kan tillgodogöra sig dem (Bosaeus et al., 2011). Withers, Lewis, Gosney och Methven (2014) menar på att äldre patienter som ordinerats näringsdrycker upplever ett missnöje över näringsdryckerna. Äldre individer upplevde att näringsdryckerna hade bristande sensoriska egenskaper. Den bristande sensoriska upplevelsen gav upphov till att äldre patienterna inte ville tillgodose sig hela drycken. Samma studie förklarar vidare att en faktor som kan bidra till patienters ovilja att konsumera näringsdrycker är den muntorrhet som näringsdrycker bidrar med. Samma undersökning förklarar att muntorrhet från näringsdrycker beror på den höga proteinhalten som dryckerna innehåller.

2.4.1.2 Ordinerings av näringsdrycker

Ordinering av näringsdryck sker alltid med hjälp av kontroller hos omsorgstagare. Det är viktigt att den person som utför dessa kontroller besitter kunskaper kring nutrition och har legitimering kring ordinering av medicin, vilket inkluderar näringsdrycker. Kunskap kring ordinering av preparat är viktiga så att kontrollerna kan ske på ett ansvarsfullt och korrekt tillvägagångssätt. Att förebygga undernäring grundar på att flera yrkeskategorier verkar tillsammans för att motverka att undernäring uppstår. Läkare, dietister och sjuksköterskor är tre av flera yrkeskategorier som behandlar och förebygger undernäring. Kost- och kökschefer

har också en stor roll vid förebyggandet av undernäringen då de planerar kost. De ansvariga för nutrition och omhändertagande har en betydande roll då äldre har ett stort behov att få sin undernäring upptäckt och diagnostiserad i ett tidigt skede (Nilsson & Andersen, 2003). Vikt, längd, BMI och mycket annat är viktiga faktorer som bedöms av medicinskt ansvariga, exempelvis en dietist eller sjuksköterska. Att mäta allt som äldre förtär är en essentiell process för att hålla energiintaget kontrollerat, då det är viktigt att intaget är tillräckligt högt för att bevara en hälsosam livsstil. Skulle inte ansvariga ha någon koll på hur väl äldre äter, exempelvis via portionsstorlekar är det svårare att upptäcka undernäring, vilket medför att näringsdrycker ordineras senare än vad som egentligen behövs.

Vid risk för eller vid eventuell undernäring behöver patienten bli individuellt omhändertagen. En riskbedömning görs alltid som ett första steg vid behandling kring nutrition. Dessa bedömningar utförs för att tidigt kartlägga undernäring i omsorgstagande eller för att kartlägga orsak av undernäringen. Näringsdrycker är en av flera åtgärder för att behandla nutritions komplikationer (Nilsson & Andersen, 2003).



Figur 1. Ett schema över nutritionsbehandling som påvisar olika grundläggande behandlingsformer för att motverka undernäring (Socialstyrelsen, 2011 s.27)

2.5 Tidigare forskning

Det finns mycket av tidigare forskning som riktar sig mot äldreomsorg och näringsdrycker. En majoritet av de funna studierna bygger på en kvantitativ ansats. Kvalitativ forskning inom näringsdrycker i äldreomsorgen finns i små mängder. Dock menar Mattsson (2002) att andelen av den kvalitativa forskningen just nu ökar i antal. Trots denna ökning så finns nästan ingen fokusering kring uppfattningar om att producera näringsdrycker internt samt att köpa industriellt producerade drycker. Att köpa in externa näringsdrycker innebär att ansvariga för särskilda boendet köper in drycker som är industriellt producerade. Livsmedelsverket är en

viktig tillgång till att hitta information och studier kring näringsdrycker. De undersökningar utförda av Livsmedelsverket är både kvalitativa samt kvantitativa.

2.5.1 Näringsdrycker

I tidigare forskning som avser näringsdrycker för äldre har resultatet visat på flera positiva resultat som motiverar dryckerna. Withers et al. (2014) har forskat kring vilka faktorer i en näringsdryck som bidrar till ökad muntorrhet. I samma studie så jämför forskarna två olika proteintillskott, vilka är vassle och kasein. Vad som framgick i studien så bidrar vassleprotein med större muntorrhet hos undersökningspersonerna än vad kasein gör. I samma undersökning har författarna även varierat sötman och fettmängden. Med hjälp av att öka sötman och fettmängden i drycken så har förhoppningen varit att maskera eller reducera muntorrhet. Att arbeta med denna typ av maskering bidrog dessvärre inte till någon signifikant påverkan. Studien påvisade att om man ökade viskositeten i näringsdrycken erhöles en reducerad men ändå tydlig minskning av muntorrheten. Van der Meij et, al. (2010) har i en annan undersökning påvisat evidens för näringsdrycker innehållande omega-3 fettsyror EPA och DHA förbättrar hälsotillståndet hos patienter med lungcancer i samband med strålbehandling. Mycket forskning kring näringsdryckerna är kvantitativ och försöker presentera vilken roll näringsdryckerna har med hjälp av statistik. En kvalitativ studie skulle ge en tydligare bild vad äldre och ansvariga inom äldreomsorgen (exempelvis dietister) uppfattar rollen som näringsdrycken har idag. Näringsdrycker är en av flera frekventa åtgärder för att förebygga undernäring (Bosaeus et al., 2011).

Livsmedelsverket har i tidigare forskning analyserat måltid och näringsdrycker i äldreomsorgen. I samma studie diskuterar de skillnaderna mellan hemmagjorda och industriella näringsdrycker och hur de olika alternativen kan tillämpas i omsorgen för äldre (Livsmedelsverket, 2011).

2.5.2 Äldres malnutrition

Undernäring och nutrition bland äldre är också ett ämne som debatteras inom olika instanser i samhället. För att bevara individens hälsa är det viktigt att människor äter regelbundet, hälsosamt och för äldre är det dessutom essentiellt att hålla vikten stabil. En god faktor till en ökad livskvalité för seniorer är att bevara vikten. En stabil vikt är av stor betydelse då en viktnedgång innebär att äldre får en ökad risk för mortalitet (Cederholm, 2004).

Rothenberg (1994) som har kartlagt äldre och deras kostvanor antydde att äldre generellt äter två till tre rätter som är tillagade, varje dag. Under dagen mellan måltiderna förekommer det även snacks. Samma studie av Rothenberg har även kartlagt att äldres kostvanor förändrats i takt med de generella kostvanorna i Sverige. Många undersökningar har gjorts där kostvanor och hälsostatus bland äldre har analyserats fram. Bland annat har svenska studier gjorts på seniorer som är hemmaboende där deras kostvanor och hälsa har analyserats. Med hjälp av poängsystem och intervjuer kartlades äldres hälsa under en sammanhållen period på tre år. I studien tilldelades seniorer olika poäng beroende på deras hälsostatus med fokusering på kost och undernäring. Ifall äldre tilldelats ett lågt poäng innebar poängen att individen ansågs ha större risk till att utveckla komplikationer av undernäringen. Ett högt poäng innebar istället ett positivt resultat och personen i fråga led ej av undernäring. Slutsatsen som drogs av studien

var att över hälften av alla äldre som bodde hemma var undernärda eller löpte risk att bli det. I undersökningen frågade forskarna även kring vad äldre som ansågs undernärda själva tyckte om deras hälsostatus. Så högt som 66 % procent ansåg sig inte ha en god hälsa. Sambanden kring poäng och aptit var också tydliga. De som tilldelades låga poäng i studiens poängskala hade ofta en dålig aptit. Däremot hade ofta de med positiva poäng en högre aptit (Saletti, Johansson, Yifter-Lindgren, Wissing, Österberg & Cederholm, 2005). Andra liknande undersökningar med poängsystem har utförts som understryker att en hög andel av äldre tilldelas poäng som tyder på att en stor skara äldre lider utav näringsproblem (Saletti, Johansson, & Cederholm, 1999). Problematiken för seniorer är ofta att de inte orkar äta så mycket som de har portioneras ut. Dilemmat med att seniorer inte orkar äta sina portioner är att omsorgstagarnas ransoner är näringsberäknade och ej uppätta portioner medför således till ett för lågt näringsintag. Att äldre lider av aptitsvårigheter kan bero på olika typer av medicinering, sjukdomsrelaterade åkommor eller depressioner (Eide, Halvorsen & Almendingen, 2014).

Vidare så har det utförts en studie kring attityder och uppfattningar kring vad som utgör hinder till att motverka undernäring hos äldre inom sjukhus. I studien så tillämpades det fokusgrupper där intervjuer utfördes med totalt 16 sjuksköterskor i Norge. Sjuksköterskorna i studien upplevde en känsla av att de var ensamma i sina arbetsuppgifter, vilket resulterar till en ökad belastning för sköterskorna. Vad som också upptäcktes var en begränsad kunskap till att identifiera och behandla undernäringen hos äldre patienter. Resultatet visade också att det var en liten variation när det kommer till matsedel, där sjuksköterskorna efterfrågade mer individualiserade måltider för patienterna. Något som också ansågs vara problematiskt kring att minska undernäringen var den lilla tid som nutritionsbehandling blev tilldelad i det vardagliga arbetet. Sjuksköterskorna ansåg också att det inte fanns någon rutin för riskbedömning inom undernäring hos äldre patienter (Eide, Halvorsen & Almendingen, 2014).

Många tidigare studier analyserar och försöker definiera hur äldre bör diagnostiseras kring undernäring, då diagnostiseringen ibland kan vara otydligt. System som Mini Nutritional Assessment (MNA) och Subjective Global Assessment (SGA) fungerar som verktyg när äldre och undernäring analyseras. Det kan dock vara svårt att avgöra vad som gör den äldre undernärmd då det kan bero på tarmsvårigheter eller om undernäring har sin grund i andra sjukdomar (Pirlich & Lochs, 2001). Denna form av forskning har ofta en kvantitativ ansats. Viss forskning försöker skildra upplevelser kring hur samhället kan minska den etablerade undernäringen hos äldre, vilket ofta grundar sig i kvalitativ metodik.

2.6 Yrkesfunktioner

För att få verksamheter att fungera krävs tydliga roller. Att fördela kompetenser till olika delar i företaget kan bidra med ökad motivation och större enighet mot uppsatta mål (Jacobsen, Thorsvik & Sandin, 2002). Inom äldreomsorgen arbetar många arbetsgrupper i synkronisering för att tillsammans ansvara för att äldre får god mat och en bra nutrition. Några yrkesgrupper som ansvarar för nutritionsfrågor i äldreomsorgen är bland annat: dietister, kökschefer, enhetschefer och kostchefer samt sjuksköterskor (Livsmedelsverket, 2011).

Dietist

Dietist är en skyddad yrkestitel och en specialist inom kost och nutritionsfrågor. Dietisten har en betydelsefull roll, vilket är att förebygga och behandla undernäring i äldreomsorgen. Vid upphandlingar är även dietisten en viktig part (Livsmedelsverket, 2011). Arbetsuppgifterna består av att utvärdera, behandla och följa upp äldre patienter kring deras kost. Dietister ordinerar även speciella kosttillägg för individer som är i behov av speciell kostanpassning. Förutom att behandla individer med nutrition så spelar dietister en betydande roll när det kommer till utbildning av vårdpersonal i nutritionsbehandling (Dietisternas riksförbund, 2014).

Kostchef

En kostchef ansvarar ofta för att kvalitet och rutinarbete uppfylls. Kostchef ansvarar också för att ett utvecklingsarbete sker inom verksamheten samtidigt som olika ekonomiska mål ska eftersträvas. En kostchef har också oftast ett personalansvar, vilket medför att kostchefen ansvarar för motivation, rekrytering och utbildning hos personalen. (Sveriges kommuner och landsting, 2014) Vid upphandling brukar också enhetschef vara närvarande för kvalitetssäkring och granskning av anbud. (Livsmedelsverket, 2011)

En kostchef ansvarar dessutom för planering av matsedeln som ska serveras inom stadsdelen. Det är också viktigt att matsedeln är korrekt näringsberäknad enligt ESS-gruppens rekommendationer (Nilsson & Andersen, 2003), vilket bidrar till att det enklare går att garantera att individerna som ska förtära maten får i sig det rekommenderade näringsintaget. (SKL, 2014) Eftersom kost utgör en angelägen del för äldre och speciellt undernärda individer är det betydelsefullt att kostchefens matsedlar är noggrant planerade (Nilsson & Andersen, 2003).

Kökschef

I de flesta måltidsverksamheter förekommer det kökschefer. Detta är en ledarposition som ofta innebär att delegera ut arbetsuppgifter i det praktiska köksarbetet. Andra åtaganden kan vara att vara ansvarig i planering av inköp av råvaror eller planera matsedlarna i verksamheten. Ofta får en titulerad kökschef vara ansvarig för ekonomin (Arbetsförmedlingen, 2012).

Enhetschef

Arbetsuppgifter för en enhetschef inom äldreomsorgen kan variera mycket. Arbetsuppgifter som ofta är gemensam för enhetschefer är ett verksamhetsansvar, ekonomi- samt medarbetaransvar. I arbetet som enhetschef har denne oftast en större överblick i verksamheten. En följd av att en god överblick blir att enhetschefen sköter kontakt och kommunikation mellan olika organisationer. En god kommunikation behövs då olika arbetsgrupper behöver samverka för att det dagliga arbetet ska enklare kunna fullföljas. En enhetschef har dessutom ofta ett resultatansvar som på något sätt ska uppnås. Resultatansvaret kan ofta avse miljömässiga eller ekonomiska målsättningar. En enhetschef ansvarar också ofta för APT (Arbetsplatsträffar), inköp och budgetering kring verksamheten (Törnquist 2004).

3. Metod

3.1 Metodval

Vid utförandet av denna empiriska undersökning ansågs kvalitativa intervjuer vara ett lämpligt angreppssätt för att besvara studiens frågeställningar. Fokus under intervjuerna låg i att kartlägga intervjupersonernas uppfattningar och reflektioner kring det valda ämnet näringsdrycker. Att utföra en kvalitativ intervjustudie medför att data ska analyseras ur ett kvalitativt perspektiv. Bryman (2011) poängterar att kvalitativa intervjuer kan se väldigt olika ut. Semistrukturerade intervjuer kan ses som flexibla där forskaren ställer frågor kring vissa utvalda teman. Det är dock upp till respondenten att tolka och svara på frågorna med deras egen uppfattning. Insamlad data och information kommer att tolkas och analyseras ur ett kvalitativt angreppssätt i denna studie. Med kvalitativ forskning studeras samhälle, uppfattningar samt tolkningar som människor har. I en strukturerad intervju är frågeställningar standardiserade för att intervjuerna skall se så lika ut som möjligt varje gång. Intervjuerna sammanställs sedan för att sedan genomföra en generalisering (Bryman, 2011).

I den här studien användes en semistrukturerad intervjumetod tillsammans med en strukturerad intervjumetod. Den semistrukturerade intervjun användes för att samla in uppfattningar kring näringsdrycker gjorda av de som har en beslutsfattande roll i äldreomsorgen. Den strukturerade intervjun användes för att inkludera de seniorer som bor i äldreomsorgen. I en semistrukturerad intervju är teman tydliga men intervjuerna är relativt öppna. Att ha öppna frågor ger respondenten mer utrymme till egen att reflektion och analysering kring frågorna (Bryman, 2011).

För att få fram ett svar på studiens frågeställningar valdes två ämnen att fokusera intervjufrågor kring. Ämnena fokuserade på näringsdrycker och dess användning i äldreomsorgen (Bilaga 2). Två valde frågeställningar men även svar på de öppna frågorna kring undersökningens valda teman kom till användning.

Vi valde att ha några frågor som en riktlinje eller guide för att hjälpa intervjupersonerna att fokusera på det valda studieområdet. Annars ansåg vi att intervjupersonerna skulle få reflektera fritt kring ämnena då det var deras uppfattningar och reflektioner som skulle analyseras. För att få fram uppfattningar och reflektioner fick intervjupersonen en chans att få reflektera mellan de öppna frågorna. Tystnaden bidrar till en miljö där intervjupersonen får en chans att uttrycka sina uppfattningar om frågorna. Kvale och Brinkmann (2009) säger att detta ger den intervjuade en chans att själva fylla ut tystnaden med utökade reflektioner. Efter intervjun så har respondenterna analyserats utefter tolkning och förståelse av hur de uppfattar omvärlden. Denna typ av tolkning kan ses som ett fenomenologiskt tolkningsperspektiv där respondenternas förståelse har störst fokus. Då det är respondenternas uppfattningar av näringsdrycker som ska analyseras istället för en påtaglig bild om näringsdrycker.

Fenomenologiska studier fokuserar på den sociala omvärlden och koncentrerar sig på erfarenheter (Denscombe, 2009). Studieansvariga försöker se det aktuella ämnet genom ”andras ögon”, vilket är intervjupersonens. I fenomenologisk analys är det inte relevant att studera vad som är sant eller falskt utan i en fenomenologisk forskning är omvärld och tolkning hos urvalet det relevanta (Larsson, 1986). Att analysera och undersöka omvärlden med hjälp av undersökningar och iakttagelser bygger på erfarenheter där inga tidigare slutsatser har gjorts (Widerberg, 2002).

Uppfattning är ett vanligt begrepp inom fenomenografi, det fenomenologiska synsättet bygger på att analysering sker kring människors uppfattning om olika faktorer. Kvalitativ analys av data i samband med ett fenomenologiskt perspektiv bidrar till att jämföra likheter och differenser mellan olika individers uppfattningar. Att fokusera på uppfattningar medför att forskaren inte är angelägen att kategorisera uppfattningar i kategorier som avgör vad som är sanna eller falska påståenden. Forskarens avgränsningar sker vid hur individer uppfattar något, vilket betyder hur individer uppfattar ett fenomen och hur fenomenet beskrivs. (Uljens, 1988)

För att få en bättre förståelse kring undersökningens data som baserats från intervjuer så har ett hermeneutiskt perspektiv valts när texterna har tolkats.

Hermeneutik symboliseras enligt Bryman (2011) som ett synsätt där forskaren försöker förstå och tolka data utifrån dess kontext. Bryman (2011) fortsätter att förklara att perspektivet baseras på en avgörande koppling mellan social kontext där texten skapades och hur forskarens tolkning sker av texten. I den strukturerade intervjun användes endast två direkta frågor som inte lämnar utrymme för långvariga svar. I den strukturerade intervjun undveks användande av uppföljningsfrågor eller långa förtydliganden.

I denna studie så ansågs triangulering som en lämplig forskningsstrategi. Bryman (2011) förklarar triangulering som en forskningsstrategi där forskaren kombinerar flera insamlings- och analysmetoder. Ett exempel är ett kvantitativt angreppssätt för att styrka kvalitativ data, proceduren går också att utföra reversibelt. I denna undersökning så tillämpas triangulering genom att använda kvalitativ data som baseras på två intervjumetoder. Den insamlade data från de semistrukturerade intervjuerna inkluderar inte äldre. För att inkludera omsorgstagare som ska använda sig utav näringsdrycken så formades ett sensoriskt smakttest av näringsdryckerna. Kring det sensoriska smaktestet av näringsdryckerna ställdes två korta frågor där äldre endast kunde ge kortare svar. Att använda sig av ett sensoriskt smakttest med korta intervjufrågor kan ses som ett kort strukturerat intervjutillfälle.

Det sensoriska smaktestet kan ses som en annan kvalitativ datainsamlingsmetod. Denna undersökningsstrategi tillämpas för att inkludera äldres smakpreferenser. Detta är individer som kan tänkas vara konsumenter av näringsdrycker och bidrar därmed till att eventuellt styrka analysen av resultatet från intervjuerna.

Studien undersöker och bygger på att förstå individers uppfattningar av näringsdrycker. Därför har ett induktivt förhållningssätt valts i denna undersökning. Uljens (1988) beskriver uppfattningar som ett ställningstagande vid en viss tidpunkt, därför kan en uppfattning skilja

sig mycket åt beroende på tidsaspekten. Detta medför att en föränderlig framtid kan vara svår att förutse. Ett induktivt perspektiv är vanligt inom kvalitativ forskning och används när forskaren ska koppla ihop teori och data (Bryman, 2011).

3.2 Litteratursökning

Bryman (2011) förklarar att litteratursökningen börjar med att leta upp begrepp och nyckelord efter grundläggande läsning av relevanta källor. Användande av nyckelord är för att avgränsa källorna så att det på så sätt blir lättare att söka efter lämpliga källor.

Utgångspunkten i litteratursökningen har varit Göteborgs universitetsbibliotek för tryckt litteratur. För att hitta publicerad litteratur har bibliotekets databas varit till god hjälp. Då vi arbetade mycket kring kost och hälsa valde vi också att söka fakta via Livsmedelsverket som bidrar med vetenskapligt underlag som berör äldre. För att lättare vidga utbudet av forskning valdes både engelska och svenska sökord vid sökning av lämpliga artiklar. Viktiga sökord i databaserna har varit "Äldreomsorg, Undernäring" och "Eldery care, Malnutrition, Nutrition supplement" på engelska. Dessa nyckelbegrepp var nödvändiga för att lättare avgränsa bland alla lämpliga källor. För att utvidga utbudet av lämpligt material användes "PubMed", vilket är en databas som fokuserar mycket på medicinsk forskning. Via PubMed fanns till stor del litteratur och artiklar som behandlade äldre och deras hälsa ur ett kvantitativt angreppssätt. Vid sökning i Summon, vilket är Göteborgs universitets sökmotor fann vi att många tidigare studenter har studerat liknande ämnen inom äldreomsorgen. Inga av de funna studierna fokuserade på näringsdrycker men bidrog med insikt kring ämnet äldreomsorg. För att hitta fler lämpliga primärkällor lästes flera tidigare skrivna studentuppsatser, dessa hade flera källor lämpliga för användning. Bryman (2011) skriver att studenter bör vara försiktiga i att använda sekundärkällor då tolkningar på primärkällorna kan ha gjorts. För att undvika att använda sekundärkällor från andra uppsatser så letades de primära källorna upp till intressanta påståenden.

Senior Alert, ett kvalitetsregister som är nationaltäckande och hanterar kvalitetsregister kring äldre och vård har varit en utmärkt grundpelare för den här undersökningen. Senior Alert har bidragit med förståelse när det gäller statistik och kunskap kring äldre och undernäring.

3.3 Avgränsningar

Utförandet av semistrukturerade intervjuer utfördes i Göteborg och dess grannkommuner. I början skulle studien utföras endast i Göteborg men efter en låg svarsfrekvens expanderades urvalet till grannkommuner. Att resa och transkribera är en tidskrävande process och på grund av tidsbegränsningar valdes Göteborg och stadens grannkommuner som ett lämpligt område. De semistrukturerade intervjuerna fokuserade på de arbetande som hade en beslutsfattande position inom äldreomsorgen. Endast äldre som är boende i ett äldreboende är inräknade i denna undersökning. Att även inkludera hemtjänst och hemmaboende blir mycket större urval. Tidsbegränsningar gör det ej möjligt att inkludera hemtjänsten och hemmaboende i denna uppsats. Den semistrukturerade intervjun med den sensoriska analysen utfördes därför

endast på äldreboende. Under den sensoriska analysen fick samtliga delta som ville men slutsatser och antaganden är endast baserade på den boendes åsikter.

3.4 Urval

Innan urvalet görs är första fasen att bestämma vilken population som ska undersökas i studien. Förfrågan kring medverkande i undersökningen valdes ut utefter ett bekvämlighetsurval. Ett bekvämlighetsurval karaktäriseras av att forskaren kontaktar lämpliga undersökningsspersoner i sitt kontaktnät. Bryman (2011) förklarar att denna typ av urval tenderar att ge en hög svarsfrekvens. Författarna fortsätter antyda att det blir svårt att göra en generalisering då det blir svårt att avgöra vilken population urvalet representerar. Bryman (2011) motiverar dock bekvämlighetsurval när forskaren vill intervjua en viss kategori av individer som kan vara svåra att kontakta. I denna studie så motiveras urvalstrategin dels genom geografiska skäl och det snäva populationsvalet. Populationsvalet bestod av dietister, enhetschef, kostchefer och kökschefer. Att forskningstiden dessutom var begränsad motiverar ytterligare ett bekvämlighetsurval istället för ett slumpmässigt urval.

Bryman (2011) förklarar att en population är den totala enheten som urvalet senare väljs ut ifrån. Den totala populationen är alla kostchefer, enhetschefer, dietister och kökschefer som finns i Sverige. Fört att få kontakt med urvalet användes e-post men även telefon när detta önskades av intervjupersoner.

3.5 Svarsfrekvens

För att få kontakt med lämpliga intervjupersoner har ett lämpligt urval tagits fram. Urvalet för den semistrukturerade intervjun, vilket var beslutsfattande personer inom äldreomsorgen har ofta en kommunal tjänst. Därför gick det att hitta kontaktuppgifter på kommuners hemsidor. För att nå ut till många personer under en begränsad tid användes e-post. Samtliga personer ur urvalet som kontaktades har fått ett kontaktbrev där eventuella deltagare kunde få mer information om studien. Kontaktbrevet korrekturlästes av undersökningens handledare (bilaga 1). Antal medverkande i den semistrukturerade intervjun blev fem stycken. Antalet tillfrågade var sammanlagt tjuugoåtta stycken. Detta ger en svarsfrekvens på ungefär 18 %.

På grund av låg svarsfrekvens inkluderades inte någon kostchef i studien då inga tillfrågade kostchefer valde att medverka i denna undersökning. Den strukturerade intervjun omfattade totalt 49 stycken deltagare. Två provsvar försvann dessvärre under provet på grund av skadade behållare, vilket gjorde att dessa ej kunde användas. Samtliga deltagare särskildes med hjälp av markeringar i formuläret. Med hjälp av dessa markeringar under analysen gick det att särskilja mellan äldre deltagare och övriga medverkande. De deltagare som var äldre markerades med ett "Å" och de övriga hade ingen markering. Av de 49 deltagarna så var 20 medverkande äldre.

3.6 Bortfall

Flera intervjupersoner upplevde relativt stor stress inför att hinna med en intervju och valde därför att inte medverka. I ett fall löstes detta med hjälp av att utföra en telefonintervju istället för att utföra den på arbetsplatsen. Vi fick även tillåtelse att spela in telefonintervjun, vilket garanterade att informationen ifrån intervjun ej försvann eller fanns endast i minnet. Att spela in intervjun gjorde att intervjuaren kunde fokusera på att ställa bättre följdfrågor för att utveckla svaren på intervjun, istället för att föra anteckningar. Nackdelen med en telefonintervju blir att inte båda forskarna kunde medverka under intervjun. I de andra intervjuerna har båda som medverkat i studien bidragit till intervjuerna, antingen som intervjuare eller via att föra anteckningar med följdfrågor.

3.7 Insamling av data

3.7.1 Intervjuer

Insamling av data skedde med hjälp av intervjuer som utfördes på respondentens egen arbetsplats. Undantaget var dock en intervju som skedde med hjälp av telefon. Samtliga intervjuer spelades in med hjälp av lånat inspelningsmaterial eller med egen utrustning. Inspelningen av telefonintervjun gjordes via att ringa från en dator. Datorn hade ett inspelningsprogram installerat som kunde spela in vad båda sa under intervjun. Intervjuerna tog omkring 30 minuter att utföra med vardera medverkande intervjupersonen. För god etisk kod informerades samtliga intervjupersoner i förväg att en inspelning av intervjun skulle ske. Inspelningsutrustning kan påverka intervjupersonen och kan göra personen obekväma menar Ryen och Torhell (2004). Därför är det viktigt att intervjupersoner får tidig information om att inspelning kan ske. Ifall den intervjuade inte känner sig bekväm med att bli inspelad bör detta respekteras. Att spela in intervjun kan göra den intervjuade medveten om att deras värderingar och åsikter kommer att förvaras under en längre tid, vilket kan göra dem distraherade (Bryman, 2011). Fördelen med att kunna höra en inspelad intervju upprepar gång på gång ansågs som en stor tillgång för att möjliggöra transkribering av intervjun. Kvale och Brinkmann (2009) menar att använda sig av inspelningsutrustning ger en större frihet för intervjuaren att fokusera helt på intervjun, istället för att föra anteckningar. Bryman (2011) menar på att den större friheten kan göra att det blir lättare att fokusera på både hur och vad intervjupersonen förmedlar då inte anteckningar behövs föras.

För att fokusera på intervjupersonen användes intervjufrågorna mest som en riktlinje för den ansvarige intervjuaren. Båda studieansvariga medverkade i samtliga intervjuer, förutom under telefonintervjun. Då båda medverkade i intervjun fokuserade en på att använda intervjuguiden för att vägleda den intervjuade med sina reflektioner. Den andre författaren bidrog med följdfrågor ifall denne uppfattade något som den intervjuade sa som ansågs viktigt att utveckla svaren kring. Dessa frågor stod inte alltid med i intervjuguiden utan genererades efter intresseväckande svar av den intervjuade som kunde fördjupa reflektioner i ämnet ytterligare.

Intervjupersoner fick också chansen i slutet av intervjuerna att tillägga med värderingar och åsikter ifall respondenterna önskade tillägga något.

3.7.2 Transkribering

För att arbeta konsekvent så transkriberades samtliga intervjuer. Transkriberingen skedde ordagrant utefter vad individerna sade under intervjutillfället, dock uteslöts vissa uttryck. Vi ansåg att långa pauser när intervjupersonerna funderade och uttryck som exempelvis ”hm, uh” inte behövde transkriberas. Dessa pauser och uttryck ansågs inte vara relevanta för intervjuerna och fyllde inte heller någon funktion, vilket motiverade deras uteslutande. Intervjuerna som spelats in transkriberades samma dag. Bryman (2011) skriver att transkribering gör det lättare att finna lämpligt material och citat att använda då transkribering fångar intervjupersonernas exakta svar.

3.7.3 Sensorisk analys

Vid en sensorisk analys bedöms produkter ur ett sensoriskt perspektiv. Det intressanta under analysen är hur individer uppfattar och värdesätter en produkt via sina egna sinnen (Albinsson, Wendin & Åström, 2013). Sensorisk analys har två olika slags kategorier, vilket är subjektiva och objektiva tester (Kemp, Hollywood & Hort 2009). De objektiva testerna kan sedan utformas som antingen ett omdömestest eller som ett beskrivande test

En sensorisk analys utfördes tillsammans med äldre där individerna testar att smaka olika näringsdrycker. Analysmetoden utfördes genom användning av ett partest, vilket är en variant av ett omdömestest. Ett partest går ut på att två liknande produkter testas som sedan utvärderas efter försökspersonernas smakpreferenser (Albinsson, Wendin & Åström, 2013). I partestet ingick två olika näringsdrycker med smak av jordgubb, dessa skiljde sig åt genom att en var egenproducerad och en annan industriellt producerad. Receptet framtogs innan det sensoriska testet skulle utföras. För att göra ett recept som är lämpligt för äldre näringsberäknades ett recept med hjälp av Dietist xp, som är ett näringsberäkningsprogram. Näringsberäkningen baserades på en inaktiv kvinna som var sjuttiofem år eller äldre (Bilaga 3). När receptet och näringsberäkningen var färdig så utfördes en sensoriskt test där båda författarna närvarade. I det sensoriska testet ingick en industriellt tillverkad energidryck avsedd för medicinska ändamål och en egenproducerad energidryck. För att bedöma de båda näringsdryckerna fick båda dryckerna ha samma smak, vilket var jordgubb. Smakvalet gjordes utefter den smak som fanns att tillgå på apoteket. Att använda sig av olika smaker på näringsdryckerna ansågs inte relevant då olika smaker bidrar med data som inte är relevant i denna studie. Innan den sensoriska analysen jämfördes dryckerna med varandra vad gäller egenskaper som näringsinnehåll, sötma, syra, viskositet och jordgubbssmak av studieansvariga.

Analystestet genomfördes i ett äldreboende beläget i Göteborgs Stad. Författarna till denna undersökning tog kontakt med ansvariga för ett äldreboende via personlig kontakt, ansvariga

för det tillfrågade boendet. Antalet smaktest som utfördes i det analytiska testet uppgick till fyrtionio stycken. Alla par av näringsdrycker som serverades hade blivit kodade för att öka validiteten. Serveringskopparna kodades med tresiffriga jämna och ojämna nummer. De tresiffriga kopparna kodades på ett sätt som skulle göra det enkelt att se vilket provsvar äldre tog och för att enkelt fylla i respondenternas provsvar. Tresiffriga koder under 500 var hemmagjorda drycker och de över 500 var industriella drycker. Kodningen utfördes så att inga deltagare skulle oavsiktligt påverka varandra med deras uppfattning av vilken näringsdryck som de föredrog. Försökspersonerna fick testa 10 centiliter från respektive näringsdryck i två mindre bägare. De båda dryckerna var serverades vid samma temperatur vilket var omkring sju grader Celsius.

Ett bord med de båda kodade näringsdryckerna placerades nära entrén så att äldre kunde smaka av de båda dryckerna. Tidpunkten är en viktig faktor att planera när det gäller utförande av sensoriska analyser. Deltagarna ska varken vara mätta eller hungriga när testet utförs. Därför är det rekommenderat att den sensoriska analysen inte görs kring måltid och mellanmål. Anpassning till urvalet blir därför väldigt betydelsefullt. Då urvalet bor inom äldreomsorgen så finns det relativt tydliga perioder där äldre äter och när de inte gör det (Albinsson, Wendin & Åström, 2013). Denna sensoriska analys utfördes efter frukost och innan lunch. Då har äldre ätit och är inte för hungriga samtidigt som de inte ätit någon större måltid. Ansvariga för den sensoriska analysen tillfrågade boende om de ville medverka i en kort intervju och samtidigt smaka av två drycker. Båda författarna medverkade under serveringen av näringsdryckerna för att inte missa några uppfattningar gjorda av äldre. När äldre smakade av de industriella samt egenproducerade näringsdryckerna tillfrågades äldre vad de tyckte om näringsdryckerna samt vilken dryck som de föredrog. Deras svar fylldes senare i ett formulär för att svaren inte skulle försvinna i ett senare skede av analysen (bilaga 4). Formuläret hade även ett större kommentarsfält för att fylla i de kommentarer som äldre gjorde. Formuläret skrevs i en dator för att spara på papper samt göra dokumentet mer interaktivt.

Samtliga som ville delta i studien fick testa dryckerna. Deltagare kunde innefatta besökande, anhöriga samt personal som passerade bordet där testet utfördes. Dock noterades vilka som var äldre och de som inte var det i svarsformuläret. Äldre individer ansågs vara de som var boende i hemmet där den sensoriska analysen utfördes. Detta var för att skilja dem åt då seniorer var studiens primära målgrupp. Samtliga kommentarer noterades men antaganden om äldres preferenser baseras endast på äldre och deras provsvar. Även reflektioner kring den sensoriska analysen grundas på kommentarer som gjorts av äldre. Personal och besökandes reflektioner har främst bidragit till att öka författarnas kunskap och hitta samband mellan generella smakpreferenser. Data har använts kvalitativt och ej kvantitativt då målet har varit att analysera uppfattningar och motiveringar, vilket inte grundar sig i en kvantitativ ansats.

3.8 Forskningsetiska överväganden

Att utföra en kvalitativ forskning där människor medverkar ställer flera etiska krav på studien. Etik skiljer sig mellan moral men brukar oftast förväxlas i talspråk. En moral är någonting som sker aktivt och medvetet hos alla individer. Det är en medvetenhet om ur vi som människor agerar mot andra människor. En moral behöver inte ha en tydlig struktur och sker med medvetenhet, vilket skiljer moralen från etik. Etik skiljer sig vid medvetenhet ifrån moralen då etik endast anses finnas efter att en individ har utfört reflektioner kring ett ämne. Enligt Vetenskapsrådet (2011) kan etiken ses som en riktlinje för moralen. För att använda ett etiskt förhållningssätt så har transkriberingarna kodats in i kategorier som sedan användes för att skapa beskrivningskategorier. Detta är något som bidrar till att intervjupersonerna avskiljs från deras uttalade uppfattningar (Uljens, 1988).

All forskning kräver viss etisk medvetenhet. Kvale och Brinkmann (2009) diskuterar etik och poängterar att etiska svårigheter förekommer under en hela intervjustudien. För att motverka eventuella etiska dilemman hävdar författarna att för att förebygga eventuella hinder i studien bör etik diskuteras av ansvariga för arbetet redan innan utförandet av undersökningen har börjat. Viktiga etiska riktlinjer som Kvale och Brinkmann (2009) anser att forskare ska ha är: Informerat samtycke, konfidentialitet, konsekvenser samt forskarens roll. Med informerat samtycke menar Kvale och Brinkmann (2009) att forskaren underrättar intervjupersonerna om studiens syfte. Bryman (2011) klargör att en medverkan alltid ska vara ett frivilligt val. En intervjuperson skall ständigt få möjligheten att sluta medverka om så önskas. Det kan förekomma fall då en som medverkar i intervju känner sig obekvämt och vill avbryta sitt deltagande, vilket ska vara möjligt. Intervjupersonerna bör också underrättas vad som ingår i studien och samtliga beståndsdelar. Intervjupersonerna i denna undersökning fick en valmöjlighet via mail om att medverka i studien. Intervjupersonerna fick även valmöjligheten att sluta medverka i undersökningen, både före, under och efter intervjun har genomförts.

I studier där personer intervjuas kan känslig information erhållas av intervjupersonerna. Därför är det viktigt att information som kan urskilja deltagare hanteras varsamt. Ifall sådan information skulle publiceras bör ansvariga för undersökningen be om intervjupersoners tillstånd först (Kvale & Brinkmann, 2009). Information som kan avslöja personers identitet bör skyddas av studieansvariga med stort ansvar, inga obehöriga skall få ta del av dessa uppgifter (Bryman, 2011). Den inspelade intervjun transkriberades direkt efter att intervjun var genomförd och sedan kontrollerades att transkriberingen stämde överens med ljudfilen. Därefter så raderades ljudfilen för att obehöriga inte ska få tillträde till filen. Dokumenten med transkriberingen förvarades sedan i en samlad mapp på datorn med kodade namn på intervjupersonerna för att värna om undersökningspersonernas anonymitet.

Intervjupersonerna blev informerade med cirka två veckors framförhållning. I informationsbrevet som skickades ut så förklarades syftet med deras medverkan och att det är frivilligt att medverka under hela forskningsprocessen. I informationsmailet så fick även intervjupersonerna en förfrågan om det var godkänt att en inspelning av intervjun utfördes.

Alla intervjupersonerna erbjöds även att ta del av studien när arbetet var färdigskrivet ifall så önskades.

Vid utförande av forskning är det viktigt att reflektera över möjliga konsekvenser av undersökningar. Följder berör inte bara de som medverkar i studien, utan även den grupp individer som undersökningen berör. Det är samtidigt viktigt att ansvarig forskare är medveten om beteenden och svar från intervjupersonerna kan påverkas av forskarens uppfattningar, gester eller samtalsämne (Kvale & Brinkmann 2009). Väldigt öppna frågor har därför ställts för att intervjupersonerna ska få reflektera över sina egna uppfattningar. Att ge chansen för den intervjuade att reflektera bidrar även till att intervjupersonerna kan tolka frågan och närma sig ämnet utifrån sitt perspektiv. Kvale och Brinkmann (2009) förklarar att en förståelse för etiska principer och tillvägagångssätt är en bra förkunskap för att reducera forskarens konsekvenspåverkan under intervjun.

Det är viktigt som forskare att vara medveten om sin roll och sin grad av påverkan under forskningsarbetet. Genom att forskaren har god kunskap kring etiska samt moraliska normer så bidrar kunskapen till att öka kvaliteten på det vetenskapliga arbetet (Kvale & Brinkmann 2009). Beroende på i vilken grad forskaren närmar sig att studera undersökningsspersonerna så kan detta påverka resultatet. Vetenskapsrådet (2011) skriver i sin text att forskaren måste beakta olika lagar under sitt arbete. De fortsätter att förklara att personuppgiftslagen och arkivlagen är två viktiga lagar som forskaren måste känna till under hela forskningsprocessen. När den studerande eller forskaren utför sin studie är det angeläget att denne är neutral. Med att inta en neutral roll innebär att en annan forskare skulle kunna inta samma roll och ersätta den förste forskaren vid behov (Watt Boolsen & Kärnekull, 2007). Vid den sensoriska analysen var båda forskarna helt neutrala när det gällde näringsdryckerna som skulle jämföras. De korta strukturerade frågorna ställdes opartiskt för att inte påverka svaren som medverkande gav.

3.9 Analysering av data

De semistrukturerade intervjuerna har analyserats tillsammans och jämförts med de strukturerade intervjuerna för att få en djupare förståelse av ämnet. Då undersökningen är kvalitativ med flera insamlingsmetoder har studien fokuserats på att hitta uttryck, citat och tolkningar kring vad deltagare sagt (Kvale & Brinkmann 2009).

Vid analys av data så utfördes beskrivningskategorier då ett kategorisystem är en vanlig metod vid ett fenomenografiskt perspektiv. Systemet bygger på att uppfattningarna kategoriseras med beaktande till differenser och likvärdigheter mellan samtliga respondenter. Efter detta klassificerande som har skett så används beskrivningskategorier som separerar individen från den formulerade uppfattningen. Det är alltså det empiriska materialet som skapar kategorisystemet som används i resultatet (Uljens, 1988). Samtliga transkriberade intervjuer lästes igenom noggrant av båda författarna för att urskilja uppfattningar och uttryck. Samtliga tydliga uppfattningar i intervjuerna markerades i de genomlästa dokumenten. Dessa uppfattningar markerades för att det skulle bli enkelt att hitta uppfattningarna kring frågorna

då det är uppfattningar som ligger i fokus i fenomenografi (Uljens, 1988). För att inte personers reflektioner skulle enkelt kunna särskiljas under tiden uppfattningar markerades så kodades respondenternas uppfattningar med hjälp av olika färger. För att göra kodningen mer funktionell under analysen användes även kodade signaturer då samtliga medverkande ska vara helt anonyma under hela studieprocessen. De färgmarkerade och kodade svaren har analyserats flera gånger för att eventuellt hitta fler likheter och differenser mellan de transkriberade svaren. De frågor som berör äldre har jämförts med intervjuerna som utförts med äldre. Detta jämfördes med de semistrukturerade intervjuerna som utfördes med ansvariga inom äldreomsorgen. Övergripande del av studien grundas på de semistrukturerade intervjuerna. De strukturerade intervjuerna med äldre användes främst för att ge en vidare inblick i ämnet samt för att inkludera äldre i undersökningen.

Den strukturerade intervjun som gjordes under den sensoriska analysen har i möjligaste mån analyserats på samma sätt som den semistrukturerade intervjuformen. Markeringar av äldres åsikter behövdes dock inte utföras på samma sätt som i den semistrukturerade intervjun då kommentarer i en strukturerad intervju oftast är kortare svar. Samtliga uppfattningar gjorda av äldre har dock sparats ner i ett och samma dokument. Uppfattningarna har sedan analyserats för att finna mönster mellan serveringsordning, vilken dryck som uppskattades mest och varför.

3.10 Studiens trovärdighet

Ämnet näringsdrycker har varit ett återkommande område under studieansvarigas utbildning, vilket naturligtvis har påverkat denna studie. En av de två författarna har tidigare erfarenhet inom äldreomsorgen och matlagning på särskilt boende samt hemtjänst. Förförståelsen kan skapa en nyansering och förförståelse under arbetets gång. Båda författare har även ett intresse för frågor som berör hälsa, äldreomsorg och näringsdrycker. Att ha tidigare erfarenhet och ett intresse för ämnet kan resultera till att tolkningar nyanseras utefter hur ansvariga för studien uppfattar att respondenterna borde tycka angående det valda ämnet. Även om det förekommer medvetna aspekter som kan påverka författarna och även denna studie så har ett neutralt förhållningssätt eftersträvat under hela arbetsprocessen. Det är viktigt att skilja på medveten och omedveten förförståelse. Alla forskare har omedveten förförståelse eller uppfattning som på något sätt kan påverka forskningen (Bryman, 2011).

Bjereld, Demker och Hinnfors (2009) skriver att som studerande kan det vara till hjälp att begrunda sina reflektioner under studien. Reflektioner kan underlätta då studerande kan analysera sitt tankeled och på så sätt bli mer medveten inför eller under sin undersökning. För att bli medvetna om eventuell förförståelse kring näringsdrycker har båda författarna diskuterat förförståelsen till det valda ämnet. Under rubriken "*Semistrukturerad intervju*" presenterar författarna vilka etiska aspekter som beaktats i studiens första intervjudel. Under rubriken "*Sensoriska analyser*" redogörs trovärdigheten kring utförande av en sensorisk analys.

3.10.1 Semistrukturerad Intervju

Etik är en viktig del av en intervjustudies trovärdighet (Kvale & Brinkmann, 2009). Intervjuade individer nämns inte vid namn utan kodo istället för att inte kunna bli kopplade till sina svar. Inspelade filer raderades också för att säkerhetsställa att filerna inte skulle kunna avlyssnas av obehöriga. Transkriberingen har inte omvandlats eller nyanserats av författarnas värderingar utan transkriberingen har skett ordagrant. Endast funderande utfyllnadsord togs bort då dessa inte påverkade svar eller bidrog till studien. Intervjuer har fått kritik över att intervjuernas resultat inte går att generalisera då intervjupersoner ofta är av ringa antal (Kvale & Brinkmann, 2009).

I denna studie så grundas stora delar av resultatet på fem stycken semistrukturerade intervjuer. För att öka trovärdigheten har flera yrkeskategorier fått bidra med sina infallsvinklar kring studiens ämne, vilket ökar tillförlitligheten för undersökningen. Att använda sig av olika yrkeskategorier som har olika vinklar och synsätt på ett valt ämne kallas för källtriangulering. Att nyttja denna typ av triangulering med flera infallsvinklar vid empirisk insamling av data ger en förhöjd validitet då insamlad information ej blir lika vinklad (Bryman, 2011).

3.10.2 Strukturerad intervju

För att förstå hur uppfattningarna kring näringsdrycker i en större omfattning utfördes ett enkelt sensoriskt smaktest tillsammans med äldre. Vissa seniorer har svårt att prata och kan ha svårt att medverka i en längre semistrukturerad intervju på grund av olika komplikationer. Därför ansåg studieansvariga att det var oetiskt att dessa skulle medverka i en allt för omfattande intervju. För att inkludera äldre ansågs det att en "enklare" intervju skulle bidra med deras bild av uppfattningar kring näringsdrycker och äldreomsorg. Inför denna analys har båda författarna testat att göra egna näringsdrycker samt smakat på färdigproducerade näringsdrycker. Att ha utfört tester kan påverka förförståelsen, både negativt och positivt. Att ha utfört egna smaktester kan skapa eventuella uppfattningar kring ämnet. Förförståelsen till den sensoriska analysen kan göra att ansvariga för testet påverkar deltagare till att välja de svar som de anser som mest korrekt. Studieansvariga bedömde att utförandet av smaktester innan den sensoriska analysen är oundvikligt. Ett recept måste skapas för att göra det möjligt att utföra jämförelser mellan dryckerna. Skulle inte receptet testas innan den sensoriska analysen kan risken bli stor att ett partest ej skulle kunna vara genomförbart. Detta beror på att ett partest kräver att två testprodukter är likvärdiga men bör skiljas i någon faktor (Albinsson, Wendin & Åström, 2013).

Strukturerade intervjuer kritiserar då de enkelt kan påverkas av studieansvariga. Ett exempel är olika tonfall som kan påverka äldres åsikter (Bryman, 2011). För att motverka eventuella styrningar är det viktigt att studieansvariga inte har för många fördomar och håller sig neutral under hela arbetsprocessen. Det är viktigt att poängtera att denna undersökning inte försöker skildra att något av alternativen är bättre än det andra, uppfattningar är det relevanta i studien.

4. Resultat

4.1 Inledning

Resultatet inleds med kapitlet ”*uppfattningar kring äldreomsorgen och nutrition*”. Under denna rubrik så redovisas respondenternas uppfattningar över hur de ser på äldreomsorgen, hur måltidsordningen bör vara och vikten av att reducera undernäringen inom äldreomsorgen. Nästa rubrik heter ”*näringsdryckernas roll och tillämpning*”, här presenteras respondenternas uppfattningar om vilken funktion de anser näringsdrycken har inom äldreomsorgen. Under denna rubrik presenteras även hur de anser näringsdrycker tillämpas i praktiken. Dessa uppfattningar görs efter de erfarenheter respondenterna har från deras respektive arbetsplats. Detta är också oavsett om näringsdrycken är egenproducerad eller inköpt.

Under den valda kategorin ”*Näringsdrycker ur ett kostnadsperspektiv*” så presenteras hur respondenterna uppfattar näringsdrycker ur ett ekonomiskt perspektiv. Det kan vara uppfattningar kring svinn, produktionskostnader och vilken enhet som bör ta ansvar för kostnaden

I den sista kategorin ”*äldres uppfattningar kring näringsdrycker*” omfattas dels respondenternas syn på äldres uppfattningar om näringsdrycker. Dessutom har äldre fått uttrycka sig angående producerade och industriella näringsdrycker. Dessa uppfattningar från äldre baserades på en sensorisk analys.

Seniorernas uppfattningar jämfördes med uppfattningarna från den semistrukturerade intervjun för att på så sätt hitta samband mellan yrkesgrupperna och äldre. För att en sådan jämförelse ska vara möjlig så har de olika yrkesgrupperna svarat på frågor där de reflekterat över vad de tror äldre tycker om näringsdryckerna.

4.2 Uppfattningar kring äldreomsorgen, måltid och nutrition

Äldre med speciella behov är idag en stor grupp som ibland sätts åt sidan och bortglöms. Sjukdomsrelaterad undernäring samt tugg- och sväljssvårigheter gör att måltiden för äldre behöver vara individuellt anpassad. Alla respondenter förhåller sig väldigt positiva till hur äldreomsorgen och måltidsverksamheten fungerar där individerna arbetar eller har arbetat. Intervjupersonerna menar dock på att standarden på äldreomsorgen kan variera mycket beroende på vilket hem som granskas. De förklarar att de upplever måltidsverksamheten på följande sätt:

./../ jag har ju då haft turen att jobba på två ställen där det har fungerat väldigt bra. Men jag tror det finns väldigt goda och väldigt dåliga exempel. (Dietist 1)

Alla intervjupersoner uttrycker att de anser sig nöjda med deras arbetsplatser och dess måltid och måltidsmiljö. Intervjupersonerna förhåller sig dock lite kritiska mot måltidsordningen, då de anser att nattfastan ibland kan vara för lång. En respondent menar på att nattfasta är något som är väldigt aktuellt att arbeta med i dagsläget, respondenten understryker dessutom att

nattfastan är något som inte ägnats något större intresse åt. Intervjupersonen förklarar sin uppfattning kring nattfastan ur ett tidsperspektiv:

./../ då har jag ju sett mycket att 16-17 timmar är inte ovanligt.. Men under 13 timmar är ovanligt om man inte aktivt jobbar med det *./../* då upplever jag att det är viktigt att dom som jobbar förstår syftet och varför, vad kan man vinna med det.. (Enhetschef 1)

Samtidigt anser undersökningspersonerna att äldreomsorgen saknar verktyg och rutiner för att behandla nutritionsproblem. En majoritet av intervjupersonerna poängterar att det skulle behövas mer kunskap och utbildning inom kost- och måltidsordning. Utbildningar skulle på så sätt bidra till att medarbetare på avdelningarna där äldre bor blir mer medvetna över hur en rätt kosthållning ska gå till. En respondent beskriver att det finns en väldigt låg utbildningsnivå hos medarbetare i äldreomsorgen. Informanten fortsätter att förklara att osäkerheten kring nutrition är av en naturlig orsak då det inte sker någon utbildning i dessa frågor. Flera respondenter reflekterar kring utbildning och nutrition. En av dessa respondenter beskriver sina uppfattningar på följande sätt:

Jag bedömer väl att måltidsmiljöerna har varit ganska så bra på båda ställena. Sedan när man tittar med förstoringsglas så kan ju en och samma miljö fungera väldigt olika beroende på vem som jobbar *./../* men kan väl säga så här att på bred front så är rutinerna kring att identifiera näringsproblem starkt underutvecklade. Med det menar jag att regelmässigt screena eller riskidentifiera äldre med näringsproblem. (Dietist 1)

En annan respondent som arbetar med att servera frukost till äldre beskriver att vårdpersonalen serverar mat till seniorer kontinuerligt vid uppvaknande. Respondenten fortsätter att förklara att det är vårdpersonalens ansvar att frukost serveras i ett tidigt skede på morgonen för att minska nattfastan. Informanten beskriver att personen har upplevt att frukosten har serverats runt klockan elva vid ett tillfällen, något som personen förhåller sig mycket kritiskt emot. Samma respondent menar på att köket inte kan påverka i särskilt stor grad när frukosten serveras.

En problematik under riskbedömningen är att ett underskott av dietister gör att boendet får svårt att utreda vidare och ordinera rätt behandling. En respondent uttrycker att det borde finnas dietister på samma sätt som det finns sjukgymnaster och arbetsterapeuter. Intervjupersonen jämför dietistens viktiga roll i att förebygga nutritionsproblem på samma sätt som sjukgymnaster har en essentiell roll att förebygga belastningsskador.

För att behandla nutritionsproblemen så saknas det redskap att ordinera rätt behandling till patienter för att sedan utföra en uppföljning. Problematiken kring behandlingarna är enligt en respondent konsekvensen av det underskott av dietister som finns i landet. Respondenten uttrycker sig på följande sätt:

./../ och på motsvarande sätt skulle det finnas dietister som gjorde det när det gäller nutrition. För sköterskorna har varken den kompetensen, vilket är helt naturligt då dom har en annan utbildning och dom har inte heller tiden. Så att det skulle behövas specifik nutritionskompetens för att garantera att man identifierar och utreder och behandlar nutritionsrelaterade problem. (Dietist 1)

Vad som urskiljs utefter respondenters svar är att undernäring inom äldreomsorgen blivit ett mer omfattande problem. Samtidigt finns det för lite dietister som ska behandla det stigande antalet undernärda individer. Genom att sätta in rätt resurser så finns det potential att reducera

denna problematiska situation. Här har dietister och sköterskor en nyckelroll i att upptäcka och ordinera rätt behandling för att minska och förebygga undernäring samt dess effekter.

Två intervjupersoner beskriver ett strukturerat omhändertagande som en nyckelfaktor till att minska undernäring. Intervjupersonerna beskriver samtidigt att oftast är det mycket gamla och i många fall väldigt sjuka individer som undernäringen drabbar. Intervjupersonerna beskriver att det är hälso- och sjukvårdspersonal som har det största ansvaret att identifiera problemen och sätta in rätt åtgärder för att motarbeta undernäringen. Samtidigt menar de att även ifall alla rätta åtgärder sätts in så finns problemet fortfarande hos äldre personer som befinner sig i livets slutskede och därför är det omöjligt att eliminera problemet helt.

4.3 Näringsdryckernas roll och tillämpning

Alla respondenter som intervjuades har eller har tidigare på något sätt en koppling till näringsdrycker i det arbete som de bedriver. Då flera respondenter anser att näringsdrycker ska betraktas som en medicinsk ordination, så menar samma respondenter att näringsdryckerna har en avgörande roll hos en individ som blivit ordinerad drycken. Att näringsdrycker blir mer betraktade som ett medicinskt livsmedel har en annan respondent märkt av då ansvaret kring inköp och förvaring har gått från måltidsverksamhetens ansvar till att sjuksköterskor kontrollerar hela processen från inköp till ordination.

././ näringsdrycker hade vi hand om förut men nu har sjuksköterskorna hand om det. De ansåg att det var mer medicin än kost. (Kökschef 1)

Intervjupersoner uttrycker flera gånger under intervjun att näringsdryckernas roll i förebyggande syfte är mycket betydelsefull. Respondenterna påpekar att dryckerna har en mycket central funktion för äldre som fått ordinerat av näringsdryck. Näringsdryckerna är inte bara betydande för att öka energiintaget utan bidrar med många essentiella näringsämnen, vilket många i särskilt boende är i behov av.

Samma respondent beskrev att de boende behövde kompensera sin kost med näringsdrycker upp till 50-70 % av sitt dagliga energibehov. Nilsson Balknäs, Andersen, (2003) beskriver näringsdrycker som en kategori till gruppen livsmedel för särskilda näringsändamål (Sär-När). Eftersom dryckerna har denna kategori så bör näringsdrycker alltid betraktas som medicinsk ordination. Hur näringsdrycker bör behandlas är även någonting som poängteras av en respondent:

Näringsdrycker ska alltid betraktas som en medicinsk ordination. Alltså det ska finnas en tydlig indikation, vad är problemet och vi ska tro att en näringsdryck kan vara en del av lösningen.

././ och man ska då ordinera efter individuella förutsättningar och då precis som med läkemedel: tid, typ och mängd. (Dietist 1)

Respondenternas svar skiljer sig något när det kommer till uppfattningen om i vilket skede en näringsdryck ska ordinerat. Flera respondenter menar på att det bör arbetas med andra faktorer som till exempel måltidsmiljö, berikad kost och bättre mellanmål innan näringsdrycker börjar ordinerat. Andra respondenter betonar vikten av att vara uppmärksam gällande viktning hos äldre individer och att näringsdrycker bör ordinerat i tidigt skede

innan individen förlorar mycket vikt. De respondenter som anser att näringsdrycker är något som bör sättas in i tidigt skede menar också på att det inte är värt att arbeta med måltidsmiljö och bättre mat innan näringsdrycker börjar ordinerar.

Samma respondenter beskriver näringsdryckernas roll som "oersättlig" och "jätteviktig" för äldre personer som utvecklat en oförmåga att täcka energibehovet via vanlig kost. En respondent uttrycker sina uppfattningar kring energibalansen hos äldre:

./../ men jag kan säga att det är många som lyckats bibehålla sin vikt under flera år genom näringsdrycker. Dom kanske inte har chansen att gå upp i vikt men det är det faktiskt en del som gör också. Men ofta är målsättningen att bibehålla nuvarande vikt och det vet jag utifrån hur många fall som helst eftersom jag strukturerat registrerade allt jag gjorde. (Dietist 1)

Uppfattningen gjord av intervjupersonen visar på att respondenten har praktiska exempel som understryker individens uppfattning kring näringsdrycker. Svarspersonens insikt tyder även på att näringsdrycker kan användas för att öka energiintaget till den grad att äldre även går upp i vikt. Vikten hos äldre är en stark indikation att beakta vid undernäring precis som respondenten understryker. Hos seniorer kan en långvarig undernäring ge starka komplikationer eller bidrar med värsta fall till en ökad risk för mortalitet.

En enhetschef som ansvarar för inköp av näringsdrycker uttrycker sin syn av näringsdrycker:

Det går liksom inte att ersätta för den som verkligen behöver det.. ./../ Men är du väl så sjuk att du verkligen inte får i dig de du behöver med mat så måste man använda näringsdryck.. Vi kan ju aldrig göra så proteinrika eller så kompletta som de industriella är. (Enhetschef 1)

Respondenterna poängterar också att majoriteten av näringsdryckerna som används på särskilt boende är industriellt tillverkade. Produktion av egna näringsdrycker sker för närvarande i liten skala. Näringsdrycker som produceras internt av måltidspersonal i köket görs inte heller efter någon specifik struktur eller rutin på de arbetsplatser som besöktes under denna studie. Att det inte finns någon struktur vid produktion av egengjorda näringsdrycker medför att det oftast endast kan göras en uppskattning av andelen olika ingredienser. Ovissheten medför dessutom till att det blir svårt att få en tydlig bild över hur näringsinnehållet ser ut. Respondenternas uppfattning skiljer sig åt inom produktion av egengjorda drycker och en uttrycker sig på följande sätt:

./../ då kan vi göra den på fruktpuréer kanske lite grädde lite olja, kan variera med lite berikning. Så att den är mer koncentrerad ur näringssynpunkt. (Kökschef 1)

En respondent uttrycker dessutom att produktionen av näringsdrycker borde göras i det kök som finns att tillgå i det särskilda boendet istället för att beställa industriella alternativ. Individen som uttryckte sitt missnöje reflekterar kring industrins produktion av näringsdrycker. Intervjupersonen motiverar sitt påstående med att förklara att produktionen av alla näringsdrycker borde tillverkas av medarbetare i måltidsverksamheten. Att ha medarbetare som producerar dryckerna ger en bättre känsla när de tillverkas på plats.

Personen beskriver också att sensoriska egenskaperna blir betydligt bättre med en egengjord näringsdryck samtidigt som det går att variera smaker utefter äldre personers önskemål och preferenser. Individen uttrycker sin oförståelse kring varför inte näringsdryckerna produceras internt i större kvantiteter. Individen som anser att näringsdrycker borde produceras i

måltidsverksamheten menar på att det är ett kort geografiskt avstånd mellan produktionen i köket och omsorgstagare. Det medför att de som blivit ordinerade drycken kan få den med kort varsel och då behövs inte några långa transporter av näringsdrycker från externa aktörer.

Intervjupersonerna menar på att näringsdrycker tillämpas frekvent inom äldreomsorgen då många äldre är i behov av en extra näringskomplettering. Två av intervjupersonerna beskriver att näringsdrycker ska vara ett komplement till den vanliga kosten och ska därför inte ersätta någon av måltiderna. De hävdar dock att denna syn på ersättning av måltid inte tillämpas helt i praktiken, då ofta näringsdrycker kan komma att utgöra mellanmålet för äldre. En av respondenterna beskriver också att variationen i äldreomsorgen är stor angående hur organiserat man jobbar med näringsdrycker.

Samma person beskriver näringsdrycker som en produkt som överlappar flera arbetsområden som kökspersonal, vårdpersonal och enhetschefer. Personen beskriver också att det föreligger svårigheter i praktiken över hur näringsdrycker ska klassificeras. Individens fortsätter att beskriva att i praktiken betraktas näringsdrycker som både medicin och livsmedel beroende på vem som besvarar frågan. Två informanter beskriver att näringsdrycker ska betraktas som en specifik produkt som ersätter den energi och näring som äldre individer inte kan tillgodose sig via maten. De två respondenterna uppfattar att näringsdrycker ofta serveras som ett mellanmål i praktiken och att inte finns särskilt mycket rutiner hos vårdpersonal över hur en näringsdryck bör betraktas. En respondent beskriver situationen på följande vis:

././ Näringsdrycker är ju inte i första hand ett mellanmål utan det är specifik näring som ersätter den energi och näring som äldre inte klarar av att få i sig via den vanliga maten och i praktiken så kan det ju bli så att det serveras som ett mellanmål men man ska inte i första hand tänka måltider utan i första hand handlar detta om en ordination av nutritionsprodukter. (Dietist 1)

Att det inte sker någon struktur kring näringsdrycker i praktiken förtydligar även en annan respondent. Individens beskriver att näringsdrycker är en produkt som ofta kan erbjudas till vilken boende som helst i särskilt boende. Samma intervjuperson stödjer sitt föregående påstående med praktiska erfarenheter där undersköterskor satt in näringsdrycker till äldre utan att de blivit ordinerade någon dryck. Informanten menar på att insättandet av dryckerna var något som gjordes ofta i väntan på att en dietist eller sjuksköterska skulle komma och undersöka individen. En respondent uttrycker att näringsdrycker ofta tenderar att serveras spontant till äldre som har ätit dåligt för dagen som för övrigt inte blivit ordinerade näringsdrycker i vanliga fall.

Samma respondent fortsätter förklara att servering av dryck i väntan på undersökning medför att det blir svårt för sköterskorna att veta vilka äldre som blivit serverade näringsdryck samt när den serverades. En osäker dokumentation kring serveringen av näringsdryckerna skulle kunna missgynna de boende menar respondenten. Respondenten gör konklusioner och jämförelser ifall samma ovisshet skulle råda kring ordinerings av läkemedel.

Många äldre är eller befinner sig i en riskzon för att drabbas av undernäring poängterar flera respondenter. Två respondenter uttrycker att det finns ett stort behov av extra energitillförsel via maten. Att ordinera näringsdrycker är någonting som skall undvikas i största möjliga mån hävdar en av respondenterna.

Vi försöker att använda näringsdrycker som sista utväg. Det är klart att man alltid ska försöka jobba med maten och miljön. (Dietist 2)

Det kan tilläggas att tre respondenter uttrycker att egenproducerade näringsdrycker inte kan ersätta en industriell produkt med samma ändamål. De beskriver att det är komplicerat att få en näringsdryck gjord av måltidsverksamheten lika komplett ur näringssynpunkt samtidigt som den ska helst innehålla samma volym som en industriell dryck. Två respondenter menar på att producera näringsdrycker internt fungerar mer som ett mellanmål eller som ett komplement till kosten. De beskriver att egenproducerade kan fungera bra i förebyggande syfte, som kan bidra till att en industriell näringsdryck inte ens behöver ordinerats i ett senare skede.

Jag skulle säga att de man gör själv är ju mer som ett mellanmål för de är ju inte näringsberikade på något sätt. /.../ vad jag tänker kring egengjorda näringsdrycker så kan de inte ersätta en kommersiell produkt som är tillverkad för det ändamålet. (Dietist 2)

Det tycker jag man verkligen måste vara noggrann med.. Att är någon redan sjuk och inte äter så behövs det näringsdrycker.. Men att komplettera med en hemgjord smoothie eller i förebyggande syfte att det kanske bidrar med att man inte ens behöver sätta in en näringsdryck.. det kan man säkert jobba mycket med. (Enhetschef 1)

Flera respondenter beskriver att i praktiken är det sjuksköterskan som har en stor roll över hur bra organiseringen kring näringsdrycker sker. Några av dessa respondenter poängterar även att vårdpersonalen fyller en betydelsefull roll då näringsdryckerna ska serveras på ett inbjudande sätt för att på så sätt minska svinnet.

4.4 Näringsdrycker ur ett kostnadsperspektiv

Informanterna i denna studie beskriver näringsdrycker som en kostsam produkt, men väldigt betydelsefull för en individ som är i behov av dessa. En respondent uppfattar näringsdrycker som dyrt men samtidigt menar personen på att vid inköp så bör inköpet betraktas som vilken medicin som helst och då vid den jämförelsen är den inte så kostsam längre.

Samma respondent menar på att det samtals mycket kring kostnader när det diskuteras kring näringsdrycker. Respondenten beskriver att diskussionerna beror på att det är svårt att veta vilket arbetsområde som ska ta på sig kostnaden för näringsdryckerna. Informanten säger att kostnaden kan ligga hos måltidsheten, omsorgenheten eller placera kostnaden på kontot för medicin. Kontentan av detta blir att det blir svårt att avgöra vilken del av organisationen som produkten ska kostnadmässigt belasta. Tre av informanterna var av den uppfattningen att när näringsdrycker diskuteras så går det inte att undvika en diskussion om de ekonomiska aspekterna. En respondent förklarar att det behövs struktureras upp regelrätta ordinationer i form av tid, typ, mängd och till rätt individ för att reducera de utgifter som näringsdrycker medför. Respondenten fortsätter att betona vikten av att utföra uppföljning hos de individer som blivit ordinerade näringsdrycker. En informant beskriver uppföljning som en viktig del, då tillståndet hos individen kan förändras över tid och kan därför medföra att individen inte är i behov av en ordination av näringsdrycker i framtiden. Samma respondent beskriver att det är väldigt kostsamt att servera individer näringsdrycker som inte blivit ordinerade en sådan medicin.

En respondent anser att det går att arbeta med förebyggande åtgärder med hjälp av hemgjorda näringsdrycker för att reducera de kostnader som industriella näringsdrycker bidrar med. Samma respondent menar på att det borde arbetas mer med att försöka göra en industriell näringsdryck mer inbjudande. Respondenten beskriver att arbeta mer med att få drycken mer inbjudande skulle medverka till att näringsdrycken lättare konsumeras och detta i sin tur medföra mindre svinn. Samma respondent uppfattar att den största kostnaden utgörs av svinnet från näringsdrycker. Därför poängterar personen att näringsdrycken bör hållas upp i ett fint glas och att den är väl kyld innan den serveras, på så sätt skulle svinnet reduceras.

Det är ju att jobba förebyggande så att inte så många behöver näringsdrycken, och sedan att man serverar den på ett inbjudande sätt så att det inte blir så mycket svinn. (Enhetschef 1)

En annan respondent beskriver näringsdrycker tillverkade av måltidsverksamheten som kostsamma. Respondenten uttrycker att det gjorts en undersökning på de boende som individen jobbar på. Respondenten kom fram till att det inte var ekonomiskt hållbart att producera egna näringsdrycker då det är många kostnadsfaktorer som påverkas.

Förutom personaltid så var det råvaror och hållbarhetstiden som utgjorde de största kostnaderna hos en egenproducerad näringsdryck. En annan informant poängterar också att en egenproducerad näringsdryck har en kort hållbarhetstid och att tiden som vårdpersonal och kökspersonal avsätter med att producera näringsdrycker. Denna tid som avsätts kan användas till ett bättre syfte anser samma respondent.

4.5 Äldres uppfattningar kring näringsdrycker

4.5.1 Respondenterna

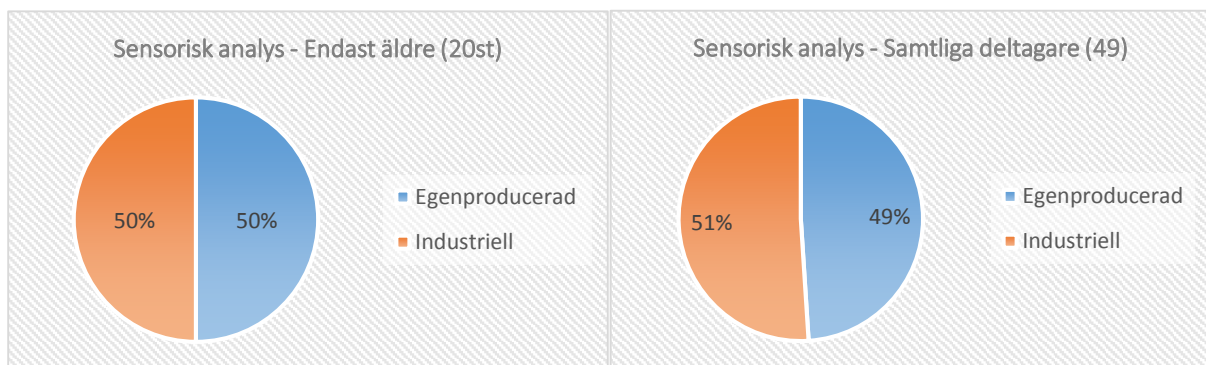
Att uppfattningarna hos äldre kunde skilja sig väldigt olika åt var något som alla respondenter uttryckte. En respondent uttryckte också att det kan vara ske en viss problematik med att ställa fördjupade frågor kring det aktuella ämnet näringsdrycker. En annan informant menade att näringsdrycker är väldigt söta till smaken, denna sötma är något som informanten anser vara en smakupplevelse som äldre gillar. Samma respondent poängterar att det har uppkommit nya produkter på marknaden. Produkterna har olika konsistensanpassade variationer för att lättare kunna möta äldres behov när den vanliga näringsdrycken inte kan förtäras. Denna möjlighet till anpassning uttrycker respondenten som mycket bra och uppfattar att äldre tycker det också. En annan respondent betonar att seniorer inte ska behöva känna att det är något konstigt med näringsdryck. Respondenten beskriver att det finns en mängd olika serveringstekniker när en näringsdryck ska serveras. Därför anser samma respondent att lyhördhet och öppna frågor till äldre skulle göra att det skulle bli lättare att förstå hur äldre vill ha sin dryck serverad. Men respondenten menar på att det fortfarande kommer finnas någon som inte tycker den är god samtidigt som det kan finnas någon som vill dricka näringsdryck istället för en måltid.

Det finns så mycket enkla saker som man kan göra så att den äldre personen inte känner att det är något konstigt med den och att det smakar så bra som möjligt.. (Enhetschef 1)

4.5.2 Sensorisk analys

Resultatet från den sensoriska analysen tyder på att det inte förekommer tydliga mönster mellan de olika näringsdryckerna. Äldre tenderar att ge olika svar som motiveras av deras individuella preferenser. Kommentarer antydde att den industriella näringsdrycken var sötare, något som kan resulterat att många seniorer föredrog den typen av näringsdryck. Ett par äldre kommenterade dock den syntetiska smak som de upplevde den industriella näringsdrycken innehöll. Den industriella näringsdrycken ansågs också vara försedd med en högre viskositet, vilket poängterades av flera äldre. Många äldre kommenterade också att smaken och texturen från den industriella näringsdrycken stannade kvar längre i munnen, något som ansågs både vara en fördel och nackdel enligt testpanelen.

En sak som kunde urskiljas ur provsvaren var att den näringsdryck som producerats av författarna och den industriella näringsdrycken hade lika stor andel röster, se figur 2. Några äldre fann den egenproducerade näringsdrycken godare då den de fann en högre syra i den. Denna upptäckt var något som kommenterades av ett par äldre som ansåg att syran gjorde att drycken smakade mer naturligt. I den sensoriska analysen så redogjorde två äldre att de föredrog den lägre viskositeten i den egenproducerade näringsdrycken då de ansåg att den var lättare att dricka.



Figur 2. Fördelningen av äldres röster avseende vilken dryck som de föredrog

Figur 3. Fördelningen av samtliga medverkandes röster avseende vilken dryck som de föredrog

5. Diskussion

5.1 Inledning

Syftet med studien var att studera uppfattningar kring näringsdrycker i äldreomsorgen. Då författarna för denna studie upplever att äldreomsorgen är ett omdiskuterat ämne idag togs denna valda uppgift med stor passion. Att få chansen att träffa och intervjua personer i olika yrkeskategorier har varit en förmån som gett oss fördjupade kunskaper och förståelse för ämnesområdet. Att använda sig av en flermetodsforskning var en tidskrävande procedur men metoden bidrog med mycket kunskap.

5.2.1 Metoddiskussion

Att utföra en intervju ger en konstlad version av verkligheten eftersom frågebesvarande inte utgör en del av vardagen. Intervjupersonen måste avsluta sitt vanliga arbete för att besvara på frågor, vilket inte ger en naturlig miljö som kan representera vardagen (Bryman, 2011). Att utföra en intervju kan göra att respondenten påverkas och förändrar sitt beteende på grund av att de observeras, vilket är en reaktiv effekt. Att ha en forskare närvarande hör ofta inte till vardagen för intervjupersonen.

Det finns även annan kritik gentemot användning av kvalitativ forskning. Bryman (2011) skriver att kvalitativa metoder ofta får kritik för att vara svåra att replikera. Författaren fortsätter förklara att kvalitativ forskning sker i en omvärld som är under ständig förändring. Den ständiga förändringen kan bidra till att näringsdrycker kan ersättas mot någonting annat i framtiden, vilket bidrar till en försvårad replikation. Att kvalitativ forskning är svår beror dels på den sociala kontexten som kontinuerligt förändras. Kvalitativ forskning kan också uppfattas som ostrukturerad då det är svårt att göra mallar för framtida forskningens utförande. Dessutom har det i denna forskning utförts semistrukturerade intervjuer samt strukturerade intervjuer. Att exempelvis använda semistrukturerade intervjuer gör att varje intervju har sett någorlunda annorlunda ut vid utförandet av respektive intervju. Att intervjuerna är individuella är dock vanligt i kvalitativa intervjuer då det är viktigt att analysera och tolka upplevelser hos respektive intervjuperson (Bryman, 2011). Författarna är medvetna om att en semistrukturerad intervju är sårbar då egna uppfattningar gjorda av studieansvariga enkelt kan påverka utfallet av intervjun. En intervjuare kan avgöra vilka följdfrågor som behövs eller vilka följdfrågor som inte ställs. Att ha en medvetenhet gör att en eventuell påverkan reduceras, samtidigt som frågorna som har använts är noggrant genomlästa. Att ha en medvetenhet kring ämnet gör att en eventuell påverkan reduceras samtidigt som kvalitén på följdfrågorna förhöjdes. Kvalitativ forskning får även kritik för att vara problematisk vid generalisering. Ofta utgörs intervjuer i en liten skala och ofta inom en snäv geografisk yta (Bryman, 2011). Det går att diskutera ifall den snäva geografiska ytan även gäller denna studie då fokusering ligger i att undersöka Göteborg och dess grannkommuner. Det är dock problematiskt att utföra fler intervjuer i hela Sverige under en

enda uppsatsperiod. Mer tid hade behövts för att det skulle vara realiserbart att expandera studien. Att utföra fler intervjuer är också en tidskrävande aspekt då varje intervju skall under något tillfälle transkriberas. Därför hade mer tid behövts för att göra det möjligt att genomföra fler intervjuer. I denna undersökning utfördes fem intervjuer med flera olika yrkeskategorier. I vissa fall hade fler av samma yrkeskategori behövts intervjuas för att kunna hävda kausaliteten mellan yrkena.

Att använda sig av ett bekvämlighetsurval, vilket har använts i denna studie, kan få kritik då det är svårt att göra några generaliseringar på det resultat som har framställts (Bryman, 2011). I denna studie valdes dock denna typ av urvalsmetod trots kritiken då studieansvariga upplevde att studiens urval var för snävt och för att kunna få tillräckligt många intervjupersoner behövdes samtliga lämpliga kandidater kontaktas.

Det finns flera olika sätt att få fram information kring det valda ämnet. Ett annat sätt att genomföra studien skulle kunna vara att utföra fokusgrupper. I fokusgrupper får urvalet en chans att diskutera givna frågeställningar under ett specifikt tillfälle tillsammans med andra som utgör forskarens urval (Bryman, 2011). Med hjälp av fokusgrupper skulle olika representanter av urvalet (enhetschefer, kökschefer och dietister) få möjlighet att diskutera gemensamt ett ämne och bidra med varandras insikter. När en exempelvis strukturerad eller semistrukturerad intervju utförs samlas endast en individs synpunkter och deras reflektioner in under ett tillfälle. Med hjälp av fokusgrupper skulle reflektioner möjliggöra till mer diskussioner och nya insikter hos respektive individ skulle förhoppningsvis uppnås. Fokusgrupper kräver mycket planering och det krävs att alla deltagare ska kunna avsätta tid och samlas på gemensamt ställe vid samma tidpunkt. Med dessa aspekter i beaktande ansåg författande att tid för en fokusgrupp inte fanns.

5.2.2 Fenomenografi och dess kategoriseringssystem

Att mäta validitet i en kvalitativ studie kan vara problematiskt. Uljens (1998) förklarar att ett sätt att se på validiteten är att en hög validitet innebär att ansvarig för undersökningen lyckas presentera och mäta önskad data. Till skillnad från en kvantitativ ansats så är inte själva mätningen relevant, utan fokus ligger i ifall studiens författare har gjort en korrekt tolkning av individens uppfattningar. I fenomenografiska undersökningar är det viktigt att de valda beskrivningskategorierna på ett logiskt sätt representerar de tolkningar som respondenterna har utfört.

Denscombe (2009) förklarar att fenomenografi har ett humant angreppssätt under datainsamling. En fenomenografisk insamlingsmetod bygger på individens uppfattningar och deras världsbild. Att fokusera på uppfattningar gör att inga tidigare teorier påverkar resultatet. Fenomenologins data presenterar uppfattningar i individens vardag. Då det är vardagen som presenteras så ger fenomenologin och dess frihet för tolkning och beskrivning en väldigt annorlunda bild på objektivitet och analys.

Fenomenologin får kritik över att det är omöjligt att bortse helt från antaganden och förkunskaper i ett ämne när studier utförs. En självmedvetenhet är en viktig egenskap för att

reducera dess påverkan (Denscombe, 2009). Undersökningen bygger på att finna uppfattningar och individers uppfattningar kring ett givet ämne. Intervjupersoners uppfattningar blir alltså det mest relevanta, precis som i fenomenologi.

I fenomenologin är det komplicerat att avväga om resultatet presenterar en sann bild av respondenters uppfattningar. Tolkningar gjorda av studieansvariga måste göras, vilket kan resultera i att respondenternas uppfattningar blir till nya uppfattningar. Dessa tolkningar måste göras både under intervjun, men även under transkribering och även under presentation av resultat. Det blir många led av tolkningar, vilket betyder att studieansvariga måste vara medvetna när vilka sammanhang av samtliga intervjuer olika uppfattningar görs av respondenterna.

5.2.3 Litteratur och tidigare forskning

En stor del av den funna forskningen kring näringsdrycker analyserar undernäring ur ett kvantitativt perspektiv. Forskningen som har gjorts fokuserar mest på effekten av att använda näringsdrycker rent statistiskt för äldre. Det finns en del tidigare forskning som belyser ämnet äldreomsorg och hälsa men vid dessa fall inkluderas sällan seniorer i studien. Fokuseringen ligger i att belysa hur de arbetande ser på äldreomsorgen och vad som kan bidra till att effektivisera omsorgen. Det kan vara svårt att utföra omfattande undersökningar kring äldreomsorg och näringsdrycker då det kräver kunskaper i både nutrition samt sjukvård. Det kan också vara oetiskt att utföra studier på äldre som kan ha komplikationer som exempelvis demens eller talsvårigheter, vilket kan vara en anledning till att få kvalitativa studier har gjorts på äldre.

5.2.4 Sidoforskning

Syftet med studien var att presentera uppfattningar kring näringsdrycker från beslutsfattande arbetsroller och äldre. Vi ansåg att det skulle vara omöjligt att utföra semistrukturerade intervjuer med fokus kring näringsdrycker utan att beröra tre stora områden som äldreomsorg, måltidsverksamheten och nutritionsfrågor. Dessa tre beståndsdelar ingår i stor del i intervjupersonernas vardagliga arbete och dessa ämnen användes som öppningsfrågor i intervjuschemat för att sedan komma in på det aktuella ämnet. En följd av att använda sig av öppningsfrågor blev då att mycket data som samlades in behandlade just äldreomsorg, måltidsverksamhet och olika nutritionsfrågor. Vi ansåg redan vid arbetsgångens början att dessa tre ämnen var något som är starkt sammankopplat med just näringsdrycker. Sidoforskning som genererats från intervjuerna är en viktig del av belysa för att få ett omfattande perspektiv över hur komplicerad näringsdryckens roll är. Sidoforskningens funktion är även betydelsefull för att läsaren ska förstå den helhet som näringsdryckerna fyller i äldreomsorgen.

5.3 Resultatdiskussion

5.3.1 Uppfattningar kring äldreomsorgen, måltid och nutrition

Samtliga respondenter var tydliga med att poängtera att de ansåg att deras verksamhet producerade en bra måltid för äldre individer. Att arbeta med måltid är ett viktigt inslag då mat inte bara är essentiellt för näring utan måltid är en väldigt central del av våra liv. Precis som Livsmedelsverket skriver så är måltid en viktig del för människan för att främja individers livskvalité (Livsmedelsverket, 2014).

Något som har nämnts tidigare som bör poängteras igen är hur viktig den individuella anpassningen är vid måltidsordningen.

Även om måltiden måste anpassas till individen måste maten ge omsorgstagare ett välbefinnande samtidigt som den bör förebygga kostrelaterade sjukdomar (Livsmedelsverket, 2011). Mattson (2002) påvisade i sin undersökning att gemenskap och sällskap under måltiden är en viktig del för äldre. Gemenskap och sällskap utgör en stor del över hur bra en måltidsmiljö är. Studien påvisar att fokusering på måltiden och dess miljö är något som alltid kan förbättras.

Citat under denna utförda studie påpekar att det finns variationer i arbetsrutiner vilket medför att måltidsordningen kan bli ostrukturerad inom vissa tidsperioder. En ostrukturerad rutin kan medföra att exempelvis att nattfastan kan bli för lång, vilket kan vara en ytterligare faktor till en långvarig katabolism. En följd av långvarig negativ energibalans medför till en fortsatt viktnedgång. En otydlighet i arbetsrutiner medför att det är svårt att få en bild över vem som har ansvar över att måltidsordningen följs. Denna otydlighet kan kopplas till Mattsson (2002) som visade i sin avhandling en ansvarslöshet genom alla yrkesled i måltidsverksamheten. Ansvarslösheten bidrog till slut att ingen tog sitt ansvar.

Vi tror att den osäkerhet som råder beror på att få artiklar eller tryckt litteratur definierar vad en måltidsmiljö är. En följd av att måltidsmiljön är ostrukturerad bidrar till att få närmar sig arbetsuppgifterna kring måltidsordningen och dess miljö. Livsmedelsverket skriver att ordet måltidsmiljö används flitigt utan att individer själva egentligen vet vad ordet måltidsmiljö egentligen betyder (Kjærnes, 2001).

Skulle fler tydliga definitioner kring innebörden av måltidsmiljön skapas skulle en följd bli en ökad förståelse till ordet och dess innebörd. Det skulle bidra till att fler har bättre översikt och kontroll över måltidsordningen. En modell som Livsmedelsverket har använt i en tidigare studie är FAMM, modellens syfte i undersökningen var att försöka definiera vad en måltidsmiljö är. Arbetet visade på att det finns många olika metoder som stimulerar äldre till att äta med hjälp av modellen FAMM. Att äldre får chansen att påverka deras matval, att ha sällskap under måltiden och ett trevligt rum att äta måltiden istället var några av flera faktorer som har en inverkan på äldres aptit (Kjærnes, 2001). Vi anser att måltid och måltidsmiljö är något som är väldigt kreativt under ständig förändring och som kan utvecklas på ett oräkneligt antal olika sätt. Alla respondenter är under denna studie enade om att måltid och måltidsordningen är mycket viktigt för att uppnå en högre livsstandard för de boende.

En respondent diskuterar måltidsordning och dess nattfasta. Individens slutsats är att en egenproducerad dryck skulle kunna användas i större utsträckning för äldre individer som ej ordineras näringsdrycker. Samma slutsatser dras även kring att drycker gjorda av kökspersonal även kan fungera till att förkorta långvarig nattfasta. Att använda en egenproducerad näringsdryck skulle möjligtvis vara ett enkelt sätt att stimulera aptit hos äldre. Att ge boende energishots tidigt på morgonen skulle ge äldre personer mer energi och på så sätt förhoppningsvis reducera behovet att ordinera näringsdrycker hos omsorgstagarna.

5.3.2 Näringsdryckernas roll och tillämpning

Att näringsdryckerna har en viktig funktion är samtliga överens om i de semistrukturerade intervjuerna. Vilken typ av näringsdryck som bör användas mellan en dryck gjord av måltidsenheten eller en inköpt råder det dock delade åsikter om. Mattsson (2002) fann i sin studie att äldreomsorg med heldygnservice serverade näringsdrycker mer frekvent till de boende än vad äldre individer fick som hade en annan boendeform. Dessa näringsdrycker kunde både vara av industriell karaktär eller produceras av vårdpersonalen själv. En majoritet av respondenterna anser att de industriella dryckerna är för praktiska, prisvärda eller näringstäta för att det skulle vara realistiskt att ersätta dem. Vad många respondenter var enade om var att det behövs mer struktur kring användandet av näringsdrycker. Denna enighet beror på att det är väldigt dyrt att tillämpa näringsdrycker utan någon tidigare ordination eller individuell undersökning. Det förekommer vissa tendenser att bli ojämnheter i äldreomsorgens servering av näringsdrycker. Det ostrukturerade arbetet medför att näringsdrycker tenderar att serveras till äldre på boendet som inte blivit ordinerade av dryckerna. Osäkerhet kring ordinerings kan ha sin grund i vårdpersonalens stressiga tidsschema, då det är både enkelt och tidseffektivt att tillföra snabb näring till en individ via en näringsdryck.

Drycken fyller även funktionen som att stimulera aptit och förhöja individers livskvalité. En industriell näringsdryck är alltid berikad med fleromättade fettsyror som EPA och DHA. Näringsdrycker berikade med dessa fettsyror har visat ett positivt resultat på patienter som lider av lungcancer (Van der Meij et al., 2010). Dryckens stora behov går också urskilja i Senior Alerts kvalitetsregister, där näringsdrycker rankades som en av fem vanligaste åtgärder för att reducera andelen undernärda individer (Senior Alert, 2013). Näringsdryckens roll kan kopplas till en respondents uttalande där personen konstaterade att patienter i verksamheten behövde extra energitillförsel genom näringsdrycker. Personen kom fram till att upp emot 50 till 60 % av förlorat energiintag behövde kompletteras med näringsdrycker. Respondentens insikt kring kompensation av näringsdrycker går att koppla till studien i Malmö stad som tydde på att 65 % av äldre individer hade ett behov av ett ökat energiintag. Då många boende behöver komplettera sitt energiintag med 50 till 60 % utgörande näringsdrycker så fyller näringsdrycker en viktig del i individens dagliga energiintag och måltidsordning (Andrén, Blabolil och Persson, 2000). Med tanke på dess höga procentuella andel så kan det vara mycket angeläget att näringsdrycker integreras med måltidsmiljön och modellen FAMM. Det är därför viktigt att näringsdrycker serveras och presenteras på ett inbjudande sätt som bidrar till

att hela näringsdrycken konsumeras. Presentationstekniker kan vara att servera näringsdrycken kall i ett lämpligt glas. Drycken kan även garneras för att se mer tilltalande ut.

Att en industriell näringsdryck och en näringsdryck gjord i måltidsverksamheten är två olika saker har majoriteteten av respondenterna påvisat. Rollen för en industriell näringsdryck bör mer betraktas som ett medicinskt preparat istället för ett vanligt livsmedel. Därför är det viktigt att det sker en systematisk ordination till individer med nutritionsproblem och där ska en övertygelse finnas att näringsdrycken är en komponent för att åstadkomma rätt utfall. En egenproducerad näringsdryck bör istället fungera som ett komplement till den vanliga kosten för den större populationen i äldreomsorgen.

5.3.3 Uppfattningar om ekonomiska aspekter

Respondenterna anser att näringsdrycker är en kostsam produkt men även en betydelsefull beståndsdel till att motverka undernäring som också är kostsam. I Storbritannien så har det utförts en studie kring kostnader och undernäring. Vad som gick att konstatera var att undernäringen kostade ca 3,6 miljarder pund årligen (Rothenberg, 2008).

För att reducera kostnader inom undernäring så har resultatet visat att näringsdrycker är en del av lösningen. Det är därför viktigt att näringsdryckerna används på ett effektivt sätt för att minska svinn och därmed dryckens kostnader. Att äldre förbrukar hela drycken bidrar till mindre svinn och mindre klimatpåverkan och därmed kostnader. Därför är det viktigt att serveringsmetoden av dryckerna hela tiden finns i åtanke.

Att dessutom arbeta mer strukturerat med näringsdrycker bidrar till att de individer som ansvarar för inköpet av näringsdrycker får en bättre översikt över hur mycket som går åt, så att en mer realistisk bild för den egentliga kostnaden erhålles. Detta medför att personer som ansvarar för inköp får en bättre översikt över sitt arbete.

En respondent har utfört kostnadskalkyler kring att producera egna näringsdrycker och informanten kom fram till att egna drycker var ett ur kostnadsperspektiv något hållbart alternativ. Respondenten kom fram till att tiden som gick åt till att producera näringsdrycken i samband med den korta hållbarhetstiden var två avgörande faktorer, vilket också har konstaterats av livsmedelsverket (Kjærnes, 2001).

Några respondenter poängterade att egentillverkning av näringsdrycker inte sker utefter någon speciellt recept utan mer efter ögonmått. En följd av detta blir då att det blir svårt att få någon realistisk bild över näringstäthet eller produktionskostnad. Att producera egna näringsdrycker som ett komplement till boende inom äldreomsorgen kan fungera ifall det sker mer strukturerat. Att då arbeta med att framställa standardiserade recept som är näringsberäknade med en realistisk kostnadskalkyl kan vara ett strukturerat tillvägagångssätt för att förebygga undernäring. En standardisering bidrar därmed med att minska framtida kostnader som undernäring och dess komplikationer visat sig tillföra.

5.3.4 Äldres uppfattningar kring näringsdrycker

Withers et al. (2014) menar på att äldre patienter som ordinerats näringsdrycker upplever ett missnöje över näringsdryckerna. Omsorgstagarna upplevde att näringsdryckerna hade bristande sensoriska egenskaper. Vi upplever dock inte att näringsdryckerna som serverades till omsorgstagare under vår sensoriska analys fick någon kritik för bristande sensorik. Varken de hemmagjorda eller de industriella näringsdryckerna fick någon tydlig negativ anmärkning. Dock upplevdes sötma vara en viktig sensorisk egenskap enligt omsorgstagarna. Att sötma är en betydelsefull sensorisk egenskap är ett antagande som grundas på den sensoriska analysen. De spridda resultatet under testet tydde på att även syra var en sensorisk egenskap som uppskattades hos den hemmagjorda drycken. Det kan bero på att undersökningsspersonerna hade en mer positiv inställning då studieansvariga serverade dryckerna i ett test. En följd av att utföra ett test medförde att dryckerna blev till en spännande tillställning olikt från det vardagliga. Sensoriska analysen skapade en ny miljö kring dryckerna, vilket kan påverka utfallet av testet. Näringsdrycker är trots allt en vanlig del i äldres vardag, åtminstone för de som ordinerats näringsdrycker. Att istället få dem serverade i samband med en uppsats gör att dessa drycker skiljer sig från vardagen. Diskussionen kring konsistens var något som omsorgstagarna gärna diskuterade under testet. Konsistensen var något som ofta påverkade äldres beslut om vilken dryck de föredrog. Bosaeus et al. (2011) diskuterar även i sin studie att en individuell anpassning av konsistens är av stor vikt för att näringsdrycken ska användas på ett individuellt sätt. Den sensoriska analysen tyder också på att konsistens är en viktig del att beakta vid sensoriska upplevelser.

En betydelsefull notering kring serveringsordning gjordes, vilket också bör beaktas under en sensorisk analys. Ordningen hur dryckerna serverades kan även påverka vilken dryck som upplevs godast. Ifall en industriell näringsdryck serverades först som hade en mer påtaglig sötma så medför serveringsordningen att den egenproducerade drycken uppfattades som mer syrlig. Sötman från den industriella drycken medför att en mindre söt dryck upplevs som mer syrlig. Att den industriella näringsdrycken var mer söt grundar författarna på att båda dryckerna smakades av innan det sensoriska testet utfördes.

Det bör poängteras att denna studie inte försöker hävda att något alternativ av dryck är bättre än det andra utan äldres uppfattningar är det centrala. Båda dryckerna fyller viktiga funktioner i omsorgen. Respondenterna uppfattade det som att äldres sensoriska preferenser kan variera mycket beroende vem som frågas. En variation i preferenser var även något som resultatet i den sensoriska analysen påvisade. Att data från den sensoriska analysen skiljer sig mycket i testpanelen kan ha sin grund i de varierande preferenserna hos äldre, det kan även vara en följd av ett lågt medverkande antal i sensoriska analysen. Ett lågt antal individer som medverkar gör det svårare att uppfatta och upptäcka mönster i äldres smakpreferenser. Många individer som ingick i den sensoriska analysen kommenterade även konsistensen ur olika preferenser. En del menade på att det var godare med en låg viskositet då det medverkade till att näringsdrycken blev lättare att dricka. Andra i testpanelen föredrog en hög viskositet då några kommenterade att de föredrog att smaken stannade kvar längre i munnen. Resultatet i denna sensoriska analys visar att uppfattningarna kring viskositet kan variera mycket. En informant nämner också att det är bra att det lanserats näringskomplement med olika

konsistenser för att lättare möta äldres behov. Omsorgstagarnas preferens skildes inte mycket åt jämfört med de övriga deltagarna som prövade drycken, se figur 3. Även om urvalet är litet så anser författarna att detta resultat är viktigt att beakta.

5.4 Slutsatser/konklusioner

Kost och hälsa är ett mycket aktuellt ämne men hur omfattande kost och hälsa arbetades med i äldreomsorgen var mycket olika beroende på vilket boende som besöktes under studien. Vid sökandet av kontakter blev responsen av flera kontakter att nyttjandet av näringsdrycker försökte reduceras. Samtidigt som vissa ville minska användandet så framkom det under flera intervjuer att det fanns en annan uppfattning där avskaffandet av näringsdryckerna skulle ge konsekvenser. En potentiell konsekvens vid eventuellt avskaffande av näringsdryckerna skulle kunna bli att omsorgstagare löper risk att drabbas utav undernäring. En följd blir då komplikationer som fallskador, trycksår och en försämrad livskvalité (Senior Alert, 2014). De flesta av respondenterna var också enade om att en industriellt producerad näringsdryck inte kan jämföras med en dryck gjord av måltidsverksamheten. Även om de inte kan jämföras anses båda fylla en viktig roll men på mycket olika sätt i ett särskilt boende.

Flera respondenter uttrycker oro och att det är svårt att se egenproducerade näringsdrycker uppfylla en lika komplett funktion som en industriell näringsdryck för medicinskt ändamål. Ett tillämpningsområde som näringsdrycker från måltidsenheten har är att se dem som en annan typ av mellanmål samt en förebyggande åtgärd för att reducera undernäring. En följd av detta blir att det sker en mindre andel ordinerad av näringsdrycker med medicinskt funktion. Uppskattar inte äldre smaken eller sensoriken av färdiga näringsdrycker finns det många lösningar att tillhandahålla för att anpassa drycken efter vad omsorgstagarna önskar. Att anpassa näringsdryckerna precis som en måltid anpassas är en mycket god tanke som relativt enkelt skulle kunna tillämpas i det dagliga arbetet. Vad som kan anpassas är då konsistensen, presentation vid servering och modifiering av smak. Modifiering av smak kan ske med hjälp av bär- och fruktpuréer eller aromer. Dessa typer av anpassningsåtgärder bör diskuteras tillsammans med personen som ska konsumera drycken. Ett samtal med omsorgstagaren medför att en näringsdryck blir mer anpassad på ett personligt plan och på så sätt även mer inbjudande att förtära. Anpassningarna skulle göra båda industriella eller egenproducerade näringsdrycker mer anpassningsbara efter individuella behov. En följd av med att anpassa dryckerna individuellt blir att fler äldre skulle få en högre livskvalité då näringsdryckerna blir mer inbjudande att dricka.

Att arbeta med måltid är som tidigare nämnts väldigt viktigt (Livsmedelsverket, 2011). Att arbeta med att förbättra måltiden i äldreomsorgen skulle på sikt bidra till att äldre får i sig mer energi då hänsyn tas till deras individuella önskemål. Under studien förhöll sig en majoritet av de intervjuade positiva till användandet av näringsdrycker. Samtliga personer under intervjun nämnde att de tycker att näringsdrycker på något behövs då många seniorer har en försämrad aptit. Näringsdrycker fungerar som ett mellanmål och hjälper äldre att uppfylla den kvot av energi som de annars har svårt att få i sig utan näringskomplement.

Under den sensoriska analysen så användes endast smaken jordgubbe. I studien förekom det ej några frågor som belyste omsorgstagarnas eventuella önskemål på smak av näringsdrycken.

Något som en äldre person uttryckte var att de exempelvis föredrog chokladsmak. En konsekvens av att frågor kring smaksättning uteslöts under studien gör att ett antagande har gjorts, vilket är att alla föredrar jordgubbsmak. Att utföra fler undersökningar med fler alternativ av smaker bidrar till att det blir lättare att förstå vilka smaker som omsorgstagarna föredrar. Att utöka antalet smaker i studien skulle därmed ge ett mer trovärdigt resultat. En följd skulle bli att denna undersökning skulle få starkare kopplingar till studien gjord av Withers et al. (2014), vars undersökning antydde att äldre upplevde näringsdryckerna negativt ur ett sensoriskt perspektiv. Att inkludera fler smaker i testet skulle bidra till att en starkare slutsats kring smaker kan dras och därmed se ifall olika smaker bidrar till en högre vilja att konsumera näringsdrycken.

Att utöka med fler ekonomiska frågor i den semistrukturerade intervjun hade varit angeläget och skulle bidragit med en bättre förståelse över hur kostnaderna ser ut i respondenternas verksamhet. Att ställa för få frågor som berör ämnet ekonomi skapar upplevelsen att den insamlade informationen till ämnet blev aningen begränsad. Att ställa för strukturerade frågor rörande ekonomi kan bidra till att uppfattningarna kan gå förlorade.

Livsmedelsverket antyder i en rapport att en del äldre kan få svårigheter att spjälka mjölksocker (laktos). En följd blir då att några individer kan ha svårt att tillgodose sig näringsdrycker som tillverkas av måltidsverksamheten ifall den är baserad på mejeriprodukter. Att producera en hemmagjord näringsdryck på livsmedel fria från laktos, kan anses som en bra idé för att möta äldres kostavvikelser i framtiden (Livsmedelsverket, 2011).

5.5 Relevans

Eftersom näringsdrycker är något som används så frekvent i äldreomsorgen är studien intressant för de som använder näringsdrycker i sitt vardagliga arbete. Undersökningen ger en ökad förståelse över vilken roll som näringsdryckerna fyller i omsorgen. Som många poängterat under denna studie så är måltiden och miljön viktiga områden när det kommer till att minska och förebygga undernäring hos äldre. Att studera samband mellan uppfattningar av yrkesutövande och omsorgstagare ger insikt hur näringsdryckerna kan implementeras och presenteras utöver den vardagliga måltiden. Flera respondenter har också betonat hur frekvent näringsdrycker används. Det visar på att det är viktigt att vidga sina vyer kring vad näringsdrycker är, ser ut och deras användningsområde i olika äldreboende. Undersökningen lyfter fram flera uppfattningar kring vad för roll näringsdrycken fyller ur ett perspektiv från olika yrkeskategorier. Författarna upplever att det kan vara nyttigt för de olika yrkeskategorierna att öka förståelsen mellan yrkesgrupperna för att på så vis göra det möjligt att effektivisera användande av näringsdrycker i äldreboenden ytterligare. Näringsdrycker bör användas med kunskap och medvetenhet då de är ett medicinskt preparat.

Mattsson (2002) påvisade att seniorer med måltid ordnad via hemtjänst eller annan boendeform har svårare att komplettera sitt energiintag med näringsdrycker än äldre som lever i ett särskilt boende. Undersökningen har inte inkluderat sjukvård eller hemtjänst men resultatet är även relevant att läsa även för de som arbetar med äldre via dessa yrken. En

förhoppning författarna har med denna studie är att framtagna information ska bidra till minskad undernäring och dess följder bland äldre.

5.6 Fortsatt forskning

Studien fokuserar starkt på hur olika ledare eller chefer uppfattar näringsdrycker och äldreomsorgen som är deras arbetsmiljö. På grund av tidsbrist kunde inte den sensoriska analysen utföras i den omfattning som författarna hade önskat för denna studie. Att studera äldres uppfattningar i större skala ger en vidare uppfattning om vilken nytta näringsdryckerna fyller för äldre i omsorgen. Det skulle göra att fler generaliseringar skulle kunna utföras där äldre individer inkluderas i en större skala. Författarna upplever att en övervägande del av tidigare kvalitativ forskning som utförs fokuserar på de som arbetar inom särskilt boende, hemtjänst eller sjukvården. Men liten eller ingen forskning inkluderar uppfattningar från omsorgstagare. Det snäva utbudet vid sökande av litteratur kan bero på att vissa omsorgstagare rent etiskt har svårt att diskutera ämnet på grund av diverse svårigheter som åldrandet kan medföra. Komplikationer av åldrandet sätter tydliga krav på den som måste kunna hantera de etiska aspekterna som kommer med att studera äldre med sjukdomar. Att inkludera äldre i denna studie ansågs viktigt av författarna då det är den målgrupp som ska förtära de olika näringsdryckerna, vilket poängterar att värdet av deras uppfattningar kommer till tals.

Urvalet utgjordes av Göteborg och dess grannkommuner och det skulle varit intressant att utöka urvalet i en större skala. Att utföra intervjuer i ett större omfång runt om i Sverige för att se likheter mellan de olika kommunerna skulle bidra till en större kunskap och möjligheterna för att dra ytterligare slutsatser ökar.

Då författarna i denna studie valde att fokusera på särskilt boende är det essentiellt att poängtera att det finns fler kategorier som även de representerar samhällets äldre. Studien har inte inkluderat de som använder sig av hemtjänst eller de som vårdas inom sjukvården. Det skulle vara intressant att se uppfattningar hos seniorer som bor hemma och de som arbetar på hemtjänsten vad deras uppfattningar i ämnet är. Att utföra undersökningar i dessa kategorier skulle ge en bredare bild kring hur näringsdrycker uppfattas och vilken roll de har idag. Att inkludera hemtjänst och sjukvård skulle vara ett mycket bra komplement till denna studie.

Att studera uppfattningar hos sjuksköterskor är viktigt att studera i fortsatta studier. Sjuksköterskornas uppfattningar, som inte inkluderas i denna studie, är också en betydelsefull grupp att klarlägga.

Att genomföra fokusgrupper där yrkesgrupper kan diskutera näringsdrycker är också ett sätt att få en annan typ av inblick i ämnet. Att låta några representera varje yrkeskategori i studiens urval av enhetschefer, kökschefer och dietister skulle kunna öppna upp för stora men intressanta åsiktsutbyten. Att ha ett forum för diskussion kan även ge en annan insikt hos intervjupersonerna som kan bidra med en ömsesidig inblick samt bredare förståelse kring det vida ämnet mellan yrkeskategorierna.

Referenser

Tryckt litteratur

- Abrahamsson, L., & Aunver, K. (2006). *Näringslära för högskolan*. Stockholm: Liber.
- Albinsson, B., Wendin, K. & Åström, A. (2013). *Handbok i sensorisk analys*. Bollebygd: SIK
- Bjereld, U., Demker, M., & Hinnfors, J. (2009). *Varför vetenskap?: Om vikten av problem och teori i forskningsprocessen*. Lund: Studentlitteratur.
- Bryman, A., & Nilsson, B. (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder*. Malmö: Liber.
- Denscombe, M. (2009). *Forskningshandboken: För småskaliga forskningsprojekt inom samhällsvetenskaperna*. Lund: Studentlitteratur.
- Jacobsen, D. I., Thorsvik, J. & Sandin, G. (2002). *Hur moderna organisationer fungerar*. Lund: Studentlitteratur.
- Kemp, S. E., Hollowood, T., & Hort, J. (2009). *Sensory evaluation: A practical handbook /* .Chichester: John Wiley & Sons, Ltd.
- Kvale, S., Brinkmann, S., & Torhell, S. (2009). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.
- Larsson, S., (1986). *Kvalitativ analys - exemplet fenomenografi*. Linköping
- Ryen, A., & Torhell, S. (2004). *Kvalitativ intervju: Från vetenskapsteori till fältstudier*. Malmö: Liber ekonomi.
- Uljens, M. (1988). *Fenomenografi: Forskning om uppfattningar: En metodologisk orientering inför KIF-projektet*. Göteborg
- Watt Boolsen, M., & Kärnekull, B. (2007). *Kvalitativa analyser: Forskningsprocess, människa, samhälle*. Malmö: Gleerup.
- Widerberg, K. (2002). *Kvalitativ forskning i praktiken*. Lund: Studentlitteratur.

Artiklar

Andrén, M., Blabolil, V. & Persson, M. (2000). *Äldrekost i Malmö: en studie av kostintaget på äldreboenden samt kvalitetskraven på äldrekosten i Malmö*. Malmö: Geriatrikt utvecklingscentrum, Universitetssjukhuset MAS.

Cederholm, T. (2004). *Viktförlust hos äldre*. Vårdalinstitutets Tematiska rum.

Eide, H. D., Halvorsen, K. & Almendingen, K. (2014). Barriers to nutritional care for the undernourished hospitalised elderly: perspectives of nurses. *Journal of Clinical Nursing Published by John Wiley & Sons Ltd*. Hämtad via: doi: 10.1111/jocn.12562.

Gustafsson, I., Öström, Å., Johansson, J., Mossberg, L. (2006). The Five Aspects Meal Model: a tool for developing meal services in restaurants. *Journal of Foodservice*, Vol. 17 issue 2, s.84-93. Doi: 10.1111/j.1745-4506.2006.00023.x

Kjærnes, U. (2001). *Eating patterns: A day in the lives of nordic peoples*. Lysaker: National institute for consumer research.

Mattsson Sydner, Y. (2002). *Den maktlösa måltiden: Om mat inom äldreomsorgen*. Institutionen för hushållsvetenskap, Univ.

Nilsson Balknäs, U. & Andersen, M. (2003). *Mat och näring för sjuka inom vård och omsorg*. Uppsala: Statens Livsmedelsverk.

Pirlich, M., & Lochs, H. (2001). *Nutrition in the elderly*. Best Practice & Research Clinical Gastroenterology, 15(6), 869-884. doi:10.1053/bega.2001.0246.

Rothenberg, E., (2008). *Sjukdomsrelaterad undernäring : äldreomsorgens utmaning*. Vårdalinstitutets Tematiska rum : Näring och ätande.

Saletti, A., Johansson, L., Yifter-Lindgren, E., Wissing, U., Österberg, K. & Cederholm, T., (2005). *Nutritional status and a 3-year follow-up in elderly receiving support at home*. Gerontology, 51(3), 192-198. doi:10.1159/000083993

Senior Alert. 2013. *De fem mest planerade åtgärderna vid undernäring*. Göteborg: Göteborgs stad.

Törnquist, Agneta (2004): *Vad ska man kunna och hur man ska vara*, (Doktorsavhandling, Lärarhögskolan i Stockholm). Stockholm: HLS Förlag, Stockholm. Tillgänglig: <http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:191600/FULLTEXT01.pdf>

Van der Meij, Barbara S, Langius, J. A. E., Smit, E. F., Spreeuwenberg, M. D., von Blomberg, B. Mary E, Heijboer, A. C. & van Leeuwen, P. A. M. (2010). *Oral nutritional supplements containing*. The Journal of Nutrition, 140(10), 1774

Vetenskapsrådet. (2011). *God forskningsed*. Stockholm.

Withers, C. A., Lewis, M. J., Gosney, M. A., & Methven, L. (2014). *Potential sources of mouth drying in beverages fortified with dairy proteins: A comparison of casein- and whey-rich ingredients*. *Journal of Dairy Science*, 97(3), 1233

Internet

Arbetsförmedlingen. (2012). *Kock*. Hämtad 2014-04-04, från <http://www.arbetsformedlingen.se/For-arbetssookande/Yrke-och-framtid/Yrken-A-O.html?url=1119789672%2FYrken%2FYrkesBeskrivning.aspx%3FiYrkeId%3D193>

Bosaeus, I., Cederholm, T., Rothenberg, E. & Ödlund Olin, A. (2011). *Undernäring - Åtgärder för att förebygga*. Stockholm: Sveriges kommuner och landsting. Hämtad 2014-03-26, från http://brs.skl.se/brsbibl/kata_documents/doc39905_1.pdf

Dietisternas riksförbund (2014). *DRF*. Hämtad 2014-04-02, från <http://www.drf.nu/om-dietisten.php>

Livsmedelsverket (2011). *Bra mat i äldreomsorgen*. Uppsala: Livsmedelsverket. Hämtad 2014-03-29, från http://www.slv.se/upload/dokument/mat/mat_aldreomsorg/aldremat_kommunen.pdf

Livsmedelsverket (2014). *Gällande lagstiftning*. Hämtad 2014-03-29, från <http://www.slv.se/sv/grupp1/Lagstiftning/Gallande-lagstiftning/>

Livsmedelsverket (2013). *Kostråd*. Hämtad 2014-03-27, från <http://www.slv.se/sv/grupp1/Mat-och-naring/kostrad/>

Livsmedelsverket (2014). *Mat och kostbehandling för äldre*. Hämtad 2014-03-26, från <http://www.slv.se/sv/grupp3/Nyheter-och-press/Nyheter1/Mat-och-kostbehandling-for-aldre/>

Livsmedelsverket (2014). *Näringsrekommendationer*. Hämtad 2014-03-29, från <http://www.slv.se/sv/grupp1/Mat-och-naring/naringsrekommendationer/>

Livsmedelsverket (2014). *Vad är SNR-kost?*. Hämtad 2014-03-26, från <http://www.slv.se/sv/Fragor--svar/Fragor-och-svar/Mat-och-naring/Vad-ar-SNR-kost/>

Livsmedelsverket (2011). *Vetenskapligt underlag till råd om bra mat i äldreomsorgen*. Uppsala: Livsmedelsverket

Senior Alert (2013). *Om Senior alert*, Hämtad 2014-03-31, från <http://plus.lj.se/infopage.jsf?childId=13450&nodeId=39305>

SIK – Institutet för livsmedel och bioteknik AB (2011). *Den goda måltiden för äldre med specifika behov*. Hämtad 2014-04-21, från <http://www.sik.se/archive/pdf-filer-katalog/SR845.pdf>

Socialstyrelsen (2011). *Näring för god vård och omsorg - En vägledning för att förebygga och behandla undernäring*, Hämtad 2014-04-04, från <http://www.socialstyrelsen.se/lists/artikelkatalog/attachments/18400/2011-9-2.pdf>

Socialstyrelsen (2013). *Ökat stöd till äldre med psykisk ohälsa*. Hämtad 2014-04-03, från <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19080/2013-6-3.pdf>

Statistiska Centralbyrån. (2014). *Andelen äldre fördubblad på 100 år*. Hämtad 2014-04-03, från <http://www.scb.se/sv/Hitta-statistik/Artiklar/Andelen-aldre-fordubblad-pa-100-ar/>

Sveriges kommuner och Landsting (2014). *Kostchef*. Hämtad 2014-04-02, från http://www.skl.se/vi_arbetar_med/arbetsgivarpolitik/attraktiv-arbetsgivare/sveriges-viktigaste-jobb/hitta-ditt-nya-jobb/kostchef-yrke

Lagar

SLVS 2000:14. *Statens livsmedelsverks*: föreskrifter om livsmedel för särskilda näringsändamål. Statens livsmedelsverk.

Bilagor

Bilaga 1: Kontaktbrev

Hej!

Vi är två framtida kostekonomer som heter Mattias Landhage och Mattias Lindblom som studerar vid institutionen för kost- och idrottsvetenskap vid Göteborgs universitet. Vi har precis börjat arbeta med vårt examensarbete, vilket är en spännande process. Vårt projekt handlar om att analysera kost hos äldre med fokus på näringsdrycker, vilket är både spännande och viktigt att fördjupa sig i. För att uppnå en djupare förståelse kring ämnet har vi valt att intervjua personer som har en god kunskap kring ämnet om näring hos äldre. Personer vi söker är enhetschefer, dietister, upphandlare och andra nyckelpersoner i kostrelaterade frågor bland äldre.

Vi mejlar därför dig för att fråga ifall du vill vara delaktig i vår undersökning. Vi är såklart måna om din integritet och du är anonym under hela processen. Vi vill också poängtera att du kan alltid kan välja att inte längre delta om du så önskar, detta gäller såklart under hela uppsatsprocessen. Intervjun förväntas ta mellan 30 minuter till 60 minuter och frågorna kommer att handla om din profession i samband med kost och äldre, med fokus på näringsdrycker.

Vi hade tänkt fråga ifall vi hade fått besöka er på en intervju under vecka 14, 15 eller vecka 16? Skulle inte detta passa kom gärna med ett förslag på ett annat datum där det finns mer ledig tid.

Vi skulle uppskatta om du vill ta dig tid för att delta i intervjun och på så vis genom din medverkan bidra till att mer kunskap erhålles inom ett angeläget område.

Med vänliga hälsningar!

Mattias Lindblom & Mattias Landhage

Frågeformulär 1

Frågeformulär

Namn

Ålder

Yrke

-“vad har du för roll?”

- Hur upplever du måltiden i äldreomsorgen idag?

-Vad är bra respektive mindre bra?

- I grova drag, vad har du för reflektioner kring måltid och tidsplanering som används i äldreomsorgen idag? (till exempel måltidsordning, nattfasta, mellanmål).

- Vad tänker du kring äldre och deras näringsbehov?

Hur borde de uppfyllas?

Näringsdrycker

- Hur viktig roll anser du att näringsdrycker har i det dagliga näringsintaget för äldre?

- Vad anser ni är bra egenskaper hos näringsdrycker, ur ett näringssynsätt?

- Vad är de olika kriterierna till att ni väljer att servera näringsdrycker?

- Undernäring är ett aktuellt ämne idag. Vad tror ni skulle vara en hjälpande faktor till att reducera detta?

- Vad är den största begränsningen till att fullborda detta?

- Vad tror ni äldre har för åsikter kring näringsdrycker i allmänhet?

- Hur reflekterar ni kring att köpa in näringsdrycker kontra att producera egna internt?

- Vad tänker ni kring de ekonomiska aspekterna kring näringsdrycker som används i äldreomsorgen.

Sammanfattning av intervjun där man går igenom de viktigaste delarna

Glöm inte att tacka

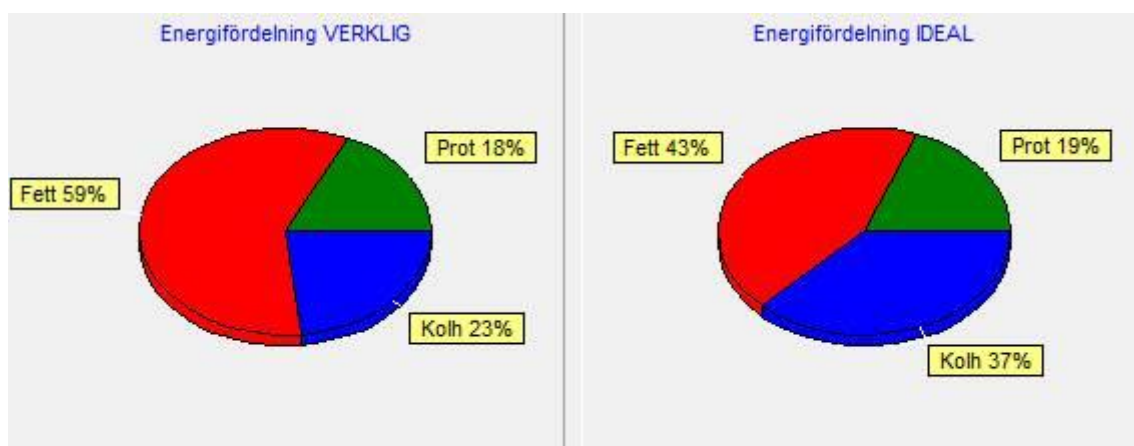
Bilaga 3

Recept sensorisk analys

10 portioner (ca 2,5 dl / person)

1 l 3% mjölk,
400 g kvarg 10%
50 g socker
600 g frysta jordgubbar
10 st äggulor
50 g rapsolja

1 g Jordgubbsarom
3 g Stevia



Figur 4. Ett cirkeldiagram över en portion egenproducerad näringsdryck. Diagrammet är baserat på en individ som behöver E-kost och har ett energiintag på 7MJ.

Frågeformulär 2

<p>Sensorisk analys</p> <p>Partest</p>
--

Provsmaakning av:

Prov A:

Kod prov A:

Prov B:

Kod prov B:

Datum:

Bedömmare	Serveringsorder	Koder	Svar	Skillnad	Kommentar
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					