

# Dysfagi i kommunen: Diætistens rolle i opsporing og tværfagligt samarbejde

**Af:** Tania Lange, klinisk diætist, Frederikshavn Kommune og næstformand for Dansk Selskab for Dysfagi (DSD).

**Kontakt:** taln@frederikshavn.dk

## Dysfagi – en ernæringsfaglig blind vinkel

Dysfagi er en udbredt, men ofte undererkendt udfordring i kommunal praksis. Problemer med at tygge og synke kan få alvorlige konsekvenser for borgerens ernæringstilstand, sikkerhed og livskvalitet, men opdages ikke altid af vedkommende selv. Her har diætisten en særlig position: Vi møder borgeren gennem kosten, og kan derfor være blandt de første til at identificere tegn på dysfagi og iværksætte relevante tiltag i samarbejde med andre faggrupper.

Dysfagi er ikke en diagnose, men en funktionsnedsættelse, hvor tygge- og/eller synkefunktionen er påvirket, typisk som følge af sygdom. Forekomsten er høj og varierer fra 36,5 % til 51 % afhængigt af kontekst, eksempelvis hospital eller plejehjem (1).

I kommunalt regi ses dysfagi hyppigt hos borgere med kræft i mundhulen, hoved-hals-regionen, spiserøret eller cardia samt hos borgere med apopleksi, KOL, demens og generel skrøbelighed. Både borgere i eget hjem og på plejehjem er særligt berørte. Forekomsten af dysfagi er stigende og

afspejler formentlig, at vi lever længere - også med kronisk sygdom, samt en øget faglig opmærksomhed på dysfagi.

## Opsporing gennem kosten

I praksis sker opsporing af dysfagi ofte i forbindelse med ernæringscreening og kostanamnese. Fx er der i Ernæringsvurderingsskemaet (EVS) også fokus på tygge-/synkeproblemer. En ensidig kost præget af bløde fødevarer, hvor kød, rugbrød og rå grøntsager er fravalgt, kan være et tidligt tegn. Jeg observerer gerne borgeren, når vedkommende spiser og/eller spørger systematisk ind til tygge- og synkebesvær, hoste under måltider, ændret stemme, opkastninger og ubehag ved spisning.

Gentagne lungebetændelser er et væsentligt advarselssignal. Mange borgere er ikke selv opmærksomme på gradvise ændringer i deres spisevaner. Under vejledningen inddrager jeg også de sociale konsekvenser, fx hvis fællesspisning undgås af frygt for hoste eller fejlsynkning.

## Diætist og ergoterapeut - et nødvendigt makkerpar

Ved mistanke om dysfagi indhenter jeg samtykke til at inddrage en ergoterapeut med henblik på vurdering af synkefunktion og eventuelt behov for træning. Henvisningsvejene varierer fra kommune til kommune, men fælles er, at et vel-fungerende tværfagligt samarbejde sikrer hurtig afklaring og målrettet indsats.

Indtil en ergoterapeutisk vurdering foreligger, iværksættes midlertidige ernæringstiltag såsom konsistenstilpasning, energi- og proteinrig kost, små og hyppige måltider samt eventuel fortykkelse af væsker. Her er diætistens faglige dømmekraft central for at balancere borgerens ernæringsbehov og sikkerhed.

## Kosttilpasning - når teori møder praksis

Når synkevurderingen er gennemført, justeres den ernæringsfaglige vejledning. Udfordringer opstår ofte, når borgere eller pårørende selv tilbereder gratin- eller cremet kost uden kendskab til konsistenskrav. Her er behov for konkret, anvendelsesorienteret vejledning.

### Tegn på dysfagi

- Hoste under eller efter måltider
- Gentagne lungebetændelser
- Ændret stemme under eller efter måltid
- Utilsigtet væggtab
- Forlænget synketid
- Smerter ved synkning
- Savlen eller spytning af mad
- Rallende eller besværet vejrtrækning under måltid
- Kvælningsfornemmelse
- Opkastning i forbindelse med måltider (2)

Diætisten kan bidrage med viden om egnede madserviceordninger, der kan levere rette konsistens, opskrifter, industri-fremstillede produkter, mellemmåltider og berigelse. Samtidig er det vigtigt at informere om risici ved blandede konsistenser, fx kombinationen af tynd væske og faste elementer. I komplekse forløb er fælles besøg med ergoterapeut en styrke.

Min erfaring er, at et tæt samarbejde med borger, pårørende, køkkenmedarbejdere, madservice og ikke mindst ergoterapeuter og plejepersonale er afgørende for efterlevelse og patientsikkerhed.

## Referencer

1. Madhavan A, et al. Dysphagia in older adults: prevalence and outcomes. J Clin Med. 2022;11:2605.
2. Sundhedsstyrelsen. National klinisk retningslinje for øvre dysfagi – opsporing, udredning og udvalgte indsatser. 2015.

## Arbejder du med dysfagi, så er Dansk Selskab for Dysfagi (DSD) måske interessant for dig

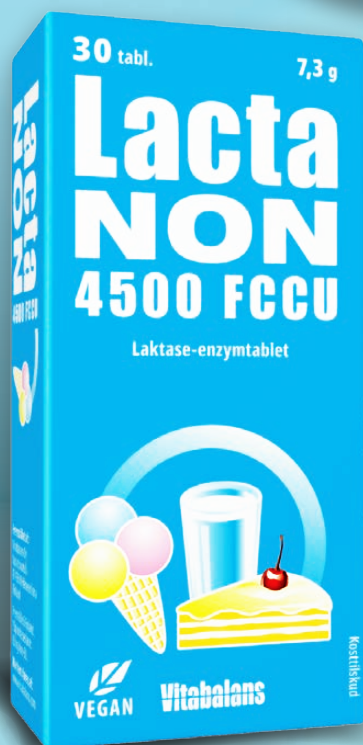
DSD er et tværfagligt nationalt selskab, stiftet i 2016, med fokus på at fremme viden, faglig udvikling og samarbejde om dysfagi på tværs af sektorer. Medlemskab er gratis og åbent for relevante fagpersoner, herunder fx kliniske diætister, ergoterapeut, læge, logopæd, sygeplejerske eller sosu assistent/-hjelper.

Se <https://dysfagi-dsd.dk>

ANNONCE

# Lacta NON

Ned-  
bryder  
laktose



# SIG "JATAK"



til mejeriprodukter  
med **LactaNON**



Laktaseenzym forbedrer laktosefordøjelsen hos personer, der har svært ved at fordøje laktose.

