

Styrket fokus på øvre dysfagi i primærsektoren: Et kommunalt udviklingsinitiativ

Prævalensen af øvre dysfagi er langt højere, end vores tværfaglige kollegaer ofte er klar over. Det er derfor en del af vores opgave som diætister at udbrede den viden, vi har på området.

Af: Olivia Victoria Thinus, aut. klinisk diætist, Ernæringskonsulent, Haderslev Kommune

Kontakt: ovt@haderslev.dk

I den travle hverdag i kommunen er dysfagi noget, der ofte glider i baggrunden. Ikke af mangel på vilje men fordi tegnene kan være små, og viden om øvre dysfagi ikke altid er en del af de ansattes fælles faglige rygsæk.

Da vi i Haderslev Kommune begyndte at se mere systematisk på området, gik det hurtigt op for os, hvor mange borgere med dysfagi der kan opdages, når flere medarbejdere ved, hvad de skal kigge efter.

Baggrund

Incidensen og prævalensen af dysfagi i primærsektoren er uklare, hvilket sandsynligvis skyldes manglende enighed om, hvordan øvre dysfagi defineres. Det vides dog, at tilstanden påvirker både livskvalitet og ernæringstilstand. I 2024 kom der desuden ny og væsentlig indsigt i de samfundsøkonomiske konsekvenser af underernæring i Danmark.

I en nyere samfundsøkonomisk rapport er det blevet estimeret, at forekomsten af underernæring i primærsektoren i 2024 samlet udgør omkring 77.000 personer blandt plejehjemsboere og hjemmeboende borgere, som modtager hjemmepleje (1).

En ikke ubetydelig del af denne gruppe må forventes at kunne relateres til øvre dysfagi. Dette understøttes af, at flere studier peger på en forekomst af dysfagi på op mod 60 % blandt beboere på plejehjem (2). Samtidig er det veldokumenteret i litteraturen, at uopdaget dysfagi er en markant risikofaktor for udvikling af underernæring (3).

Fra nysgerrighed til projektidé

Da jeg som nyuddannet diætist blev ansat som ernæringskonsulent i Haderslev Kommune i 2024, blev jeg nysgerrig på, hvordan vi som kommune kunne styrke vores indsats på dysfagiområdet: Fra den tidlige opsporing til udredningen, indsats og dokumentation.

Samtidig arbejdede mine nærmeste kollegaer, begge sygeplejersker, med den udviklingsorienterede proces *Foran På Faglighed*. Formålet med processen er at udbrede viden om udvalgte sundhedsfaglige emner til alle medarbejdere i driften. *Foran På Faglighed* omfatter både undervisning, læringsværktøjer og "15 faglige minutter" i hverdagen, hvor personalet kan tilegne sig ny viden og dele erfaringer.

Vi så *Foran På Faglighed* som en oplagt ramme til at skabe øget opmærksomhed omkring øvre dysfagi.

Dysfagi blev derfor prioriteret til at være tema på *Foran På Faglighed* i efteråret 2025. Dermed kunne forberedelserne gå i gang med et fælles mål om at løfte kvaliteten af vores indsats omkring dysfagi på tværs af organisationen.

Undervisning

Forud for undervisningen var der en række løse ender, der skulle samles. Flere gamle arbejdsmønstre og uafklarede procedurer stod i vejen for en ensartet indsats, og det var nødvendigt at skabe fælles retning. Det krævede i første omgang en hel del research i vores egen organisation; hvad gjorde vi nu, hvad kunne vi gøre bedre, og hvor vil vi gerne ende.

Researchen viste, at alle vores udkørende teams og plejehjem arbejdede med dysfagi, men i varierende grad. Det var forskelligt hvornår plejepersonalet reagerede, hvordan vores ergoterapeuter testede, og hvordan indsatsen mod dysfagi blev dokumenteret.

De første punkter på dagsordenen blev derfor at skabe klarhed omkring screeningsprocessen, etablere en strømlinet anvendelse af testmetoder og udvikle en sammenhængende arbejdsgang, som kunne binde det hele praktisk sammen.

Undervisningen blev igangsat i oktober 2025, og der blev planlagt i alt 56 undervisningssessioner for at sikre, at så mange medarbejdere som muligt kunne deltage. Hver undervisning varede 75 minutter, og havde til formål at give medarbejderne en grundlæggende viden om dysfagi.

Viden om dysfagi blev i undervisningen understøttet af arbejdsgangen for tidlig opsporing, TOBS¹ og triage, som medarbejderne allerede kendte fra tidligere undervisningstemaer i *Foran På Faglighed*. På den måde kunne tidlig opsporing af dysfagi integreres i en arbejdsgang, medarbejderne allerede arbejdede ud fra, hvilket styrkede implementeringen, og hvordan de skulle gøre i hverdagen.

Som opfølgning på undervisningen blev der indlagt "15 faglige minutter" i medarbejdernes hverdag, som blev understøttet af tre læringsredskaber:

- "Skattejagt"- hvor medarbejderne kunne orientere sig i det faglige materiale om dysfagi, som ligger tilgængeligt på kommunes digitale vidensplatform.
- "Hvem vil være millionær"- hvor medarbejderne repeterer deres viden om dysfagi og ernæring gennem det kendte spilformat "Hvem vil være millionær".
- "Smagsprøvning af fortykkede ernæringspræparater" - hvor medarbejderen fik lov at smage fortykkede ernæringspræparater.

I alt deltog 622 medarbejdere i undervisningen, hvilket svarer til 69 % af medarbejderne i driften.

Flere udredninger og mere fokus

Nu står vi på den anden side af processen og kan tydeligt se, hvilke udviklinger der er sket i forhold til tidlig opsporing af dysfagi. Vores ergoterapeuter fortæller fx, at de nu modtager markant flere henvendelser om borgere, hvor der er tegn på dysfagi. Den samme tendens oplever jeg som diætist. Jeg får i dag flere henvendelser fra både sygeplejersker, plejepersonale og ergoterapeuter, end jeg gjorde forud for processen.

Dette underbygges også af, at vi bl.a. kan se, at gennemsnittet for hvor mange beboere, der får modificeret kost og/eller væske på kommunens plejehjem, er steget fra 20,5 % før processen til 30 % efter afslutningen. Vi må formode, at denne stigning kommer på baggrund af, at vi er blevet bedre til at opspore borgere med dysfagi.

Det øgede fokus på tidlig opsporing har ikke kun betydet flere udredninger; det har også skabt et stærkere og mere systematisk samarbejde på tværs af faggrupperne.

I Haderslev Kommune har vi senest udviklet en strømlinet testmetode til udredning af dysfagi, som nu anvendes af ergoterapeuterne. Det betyder, at vi i dag har en fælles og ensartet tilgang til, hvordan der testes, dokumenteres og følges op. På den måde sikrer vi kvalitet og sammenhæng i indsatsen.

Det føles, som om der er blevet bundet en lille sløjfe på processen - samtidig med, at vi langt fra er i mål. Vi har fortsat meget at lære, og der er stadig behov for at udbrede viden om dysfagi i hele organisationen. Men fundamentet er lagt, og udviklingen går i den rigtige retning.


Referencer

1. Skogil, E., Rødal, M., Halvorsen, C., Vinter, C., Stokke, O. M. Samfundsøkonomiske konsekvenser af underernæring i Danmark. Menon Economics. 2024.
2. Doan TN., Ho WC., Wang LH., Chang FC., Nhu N. T., Chou LW., Prevalence and Methods for Assessment of Oropharyngeal Dysphagia in Older Adults: A Systematic Review and Meta. Journal of clinical medicine. 2022;11:2605.
3. Saleedaeng, P., Korwanich, N., Muangpaisan, W., & Korwanich, K. Effect of dysphagia on the older adults' nutritional status and meal pattern. Journal of Primary Care & Community Health, 2023;14:1-7.


Til mine diætistkolleger rundt i kommunerne vil jeg anbefale:



1. Skab ledelsesmæssig opmærksomhed og sæt dysfagi på dagsordenen, og underbyg med tal for økonomiske konsekvenser.



2. Sæt arbejdet i system, udarbejd tydelige arbejdsgange, brug evidensbaserede testmetoder og fastlæg, hvornår plejen skal henvende sig til ergoterapeuter og sørg for, at ergoterapeuter er dem, som træffer beslutning om konsistenser. Skab en ensartet og systematisk arbejdsgang for dokumentation.



3. Styrk den tværfaglige viden, og undervis personale i dysfagi sammen med ergoterapeuter og sygeplejersker, så undervisningen bliver tværfaglig og praksisnær.



Udarbejd visuelt materiale ved at udarbejde letforståeligt materiale om dysfagi, modificerede konsistenser

¹TOBS = Tidlig Opsporing af Begyndende Sygdom er et redskab, der arbejdes meget med i driften, da TOBS er noget man gør: måler temperatur, blodtryk osv.