



Launholt, T.L.; Larsen, P.; Hawkins, J.; Kristensen, H.K. Feasibility and Process Evaluation of a Screening Intervention for Early Detection of Malnutrition Risk Among Community-Dwelling Older Adults Receiving Home Care Services. *Geriatrics* 2026, 11, 112. <https://doi.org/10.3390/geriatrics11040112>

Kan risiko for underernæring blandt ældre opspores tidligere? Erfaringer fra et feasibility-studie i kommunal hjemmepleje

Tine Louise Launholt, cand.scient. i human ernæring, ph.d.-studerende og lektor, Klinisk Institut, Syddansk Universitet og Sygeplejerskeuddannelsen, UCL Erhvervsakademi og Professionshøjskole. tlla@ucl.dk

Introduktion: Underernæring og risiko herfor er udbredt blandt hjemmeboende ældre, der modtager hjemmepleje, og er forbundet med nedsat funktionsevne, lavere livskvalitet og øget risiko for hospitalsindlæggelser. Formålet var at undersøge gennemførligheden af en kompleks intervention til tidlig opsporing af risiko for underernæring blandt hjemmeboende ældre i kommunal hjemmepleje. Interventionen omfattede både en screeningsprocedure rettet mod borgerne og en implementeringsstrategi rettet mod hjemmeplejens medarbejdere.

Metode: Studiet blev gennemført som et feasibility-studie med tilhørende procesevaluering. Designet gjorde det muligt at undersøge interventionens gennemførlighed og funktion i praksis samt forhold, der påvirkede levering og implementering. Der blev indsamlet både kvalitative og kvantitative data gennem observationer, interviews, workshops og journaldata fra NEXUS.

Resultater: Medarbejderne oplevede interventionen som relevant og anvendelig og kunne generelt gennemføre screeningsproceduren. Implementeringen blev dog påvirket af ledelsesmæssige prioriteringer, organisatoriske rammer, arbejdskultur og eksisterende arbejdsgange. De forebyggende aktiviteter havde ofte vanskeligt ved at finde plads i en hverdag præget af akutte opgaver. De ældre borgere var generelt positive over for deltagelse, men deres ressourcer og motivation for aktivt at håndtere egen ernæringsstilstand varierede betydeligt.

Diskussion: Studiet peger på, at forebyggende ernæringsindsatser er særligt sårbare i en hjemmeplejekontekst, hvor akutte opgaver ofte prioriteres højere. Samtidig understreges behovet for fleksible og individuelt tilpassede tilgange til ældre med forskellige ressourcer og behov.

Konklusion: Interventionen kunne gennemføres i kommunal hjemmepleje og blev generelt accepteret af både medarbejdere og ældre borgere. Studiet viste dog samtidig, at levering og implementering påvirkes af organisatoriske forhold og af de ældres forskellige forudsætninger for at engagere sig i forebyggende indsatser.

Implikationer for praksis: Hjemmeplejepersonalet spiller en central rolle i tidlig opsporing af risiko for underernæring, men forebyggende ernæringsindsatser kræver mere end kompetenceudvikling af medarbejdere. Der er behov for organisatorisk og ledelsesmæssig prioritering af forebyggelse samt tilstrækkelige ressourcer til opfølgning. Indsatserne bør samtidig tilpasses den enkelte ældres ressourcer, behov og motivation for aktiv deltagelse. Implementering af forebyggende indsatser bør betragtes som en gradvis proces, hvor interventioner løbende tilpasses praksis.

