



GODE MATOPPLEVELSER FOR ELDRE

Sluttrapport prosjektnummer: 2017/HE1-160694

Forord

Denne rapporten beskriver gjennomføring og resultater av helseprosjektet prosjektet «Gode matopplevelser for eldre med kreft» som har blitt gjennomført i 2017 og primo 2018. Rapporten beskriver også hvordan prosjektet er blitt videreført.

Vi vil med dette rette en takk til alle som har bidratt; faglig, økonomisk eller ved å dele sine erfaringer som pasient, pårørende og helsepersonell. Brukermedvirkning har vært sentralt i prosjektet og uten bidrag fra brukerne, hadde ikke gjennomføringen av prosjektet vært mulig. Vi vil også takke Extrastiftelsen for økonomisk støtte, samt Måltidets hus AS og Kompetansetjenesten for sykdomsrelatert underernæring for deres faglige bidrag i prosjektet.

Sammendrag

Bakgrunn

Risikoen for å bli feil- og underernært øker når vi blir eldre. Tall fra Helsedirektoratet (2014) viser at inntil 60 % av hjemmeboende eldre som mottar helse- og omsorgstjenester, er i risikozonen for å bli underernært. Eldre med kreft har en ytterligere økt risiko som følge av kreftsykdommen og behandlingen. Redusert ernæringsstatus som følge av sykdom og/eller behandling er assosiert med økt sykkelighet og dødelighet, redusert livskvalitet og lengre opphold på sykehus eller andre institusjoner.

En undersøkelse som TNS Gallup gjennomførte i befolkningen på oppdrag fra Geelmuyden Kiese i 2014, viser at rundt 80 % av de spurte erkjenner at det å gå ned i vekt under sykdom er negativt for sykdomsforløpet, men kun 10 % mente at vektnedgang ved sykdom kan unngås. Det tyder på at bevisstheten og kunnskapen om at det går an å forebygge vekttap og hvordan det kan gjøres blant kreftpasienter, er for lav.

Kreftforeningen har i sin strategi for 2016-2019 som målsetting å bidra til bedre livskvalitet for kreftammede med en særlig innsats for eldre med flere sykdommer. Ernæring er identifisert som et spesielt viktig område og med dette prosjektet ønsket vi å bidra til at kreftpasienter, deres pårørende og helsepersonell som møter eldre med kreft, får økt kunnskap om betydningen av å opprettholde god ernæringsstatus og praktiske råd og hjelp for å holde vekten under og etter kreftbehandling.

Prosjektet er støttet av Extrastiftelsen. Måltidets hus AS har vært samarbeidspartner. Vi har også samarbeidet tett med Kompetansetjenesten for sykdomsrelatert underernæring og brukerne.

Målsetting og målgruppe

Målet var å skape økt oppmerksomhet og kunnskap om betydningen av å forebygge ufrivillig vekttap og underernæring hos eldre med kreft, samt å gi praktiske råd og tips til hvordan forebygge/bremse ufrivillig vekttap. Målgruppen har vært eldre med kreft, pårørende og helsepersonell som møter eldre kreftpasienter.

Prosjektgjennomføring og metode

Metodikken som er benyttet er designdrevet innovasjonsmetode. Vi gjennomførte en innsiktsfase med intervjuer med eldre kreftpasienter, pårørende og helsepersonell i kommuner og sykehus for å få innsikt i hva målgruppene opplever som utfordringer, muligheter og hva som kunne ha vært til hjelp. Innsiktsfasen viste at det var behov for mer kunnskap om at en bør forebygge ufrivillig vekttap i forbindelse med sykdom og hva en selv kan gjøre. Brukerne etterlyste informasjon som var inspirerende og motiverende. Det ble videre arrangert en ideworkshop med brukere og ressurspersoner. Resultatet ble bla informasjonsbrosjyren «Manglende matlyst.» For å få økt oppmerksomhet/kunnskap har det også blitt produsert kronikker, samt annonser i ukeblad og oppdaterte nettsider. Tiltakene ble tatt ut i en «kampanjeperiode» fra medio januar til medio februar 2018 i en rekke kanaler og med ulike virkemidler.

Resultat og resultatoppfølging

Prosjektet har resultert i utvikling av informasjonsmateriale med informasjon og praktiske tips til kreftpasienter (1), samt en rekke tiltak for å øke oppmerksomheten rundt betydningen av å holde vekten i forbindelse med kreft og kreftbehandling (2). Det ble bestilt 5800 brosjyrer i selve kampanjeperioden. Per utgangen av 2018 var det blitt bestilt rundt 18 000 brosjyrer. Tilbakemeldingene på denne har vært utelukkende positive. Prosjektet har videre generert presseoppslag i form av kronikker i 12 lokalaviser, en artikkel i VG, tre kronikker i tidsskrifter (Dagens medisin, Tidsskriftet for lægeforeningen og Sykepleien), sak i Hjemmet helse, Felles krefter og tre artikler i pasientforeningenes blad, samt blogginnlegg/poster i sosiale medier. Prosjektet har også

generert økt aktivitet til Kreftforeningens nettside i kampanjeperioden. Prosjektgruppen mener at vi totalt sett at det har vært et svært vellykket prosjekt og at vi har klart å nå målgruppen godt med de tiltakene som er blitt gjennomført, basert på statistikk og tilbakemeldinger fra brukerne

Innhold

Sammendrag.....	3
Bakgrunn og målsetting med prosjektet.....	6
Prosjektgjennomføring	7
Resultater og resultatvurdering	9
Oppsummering, konklusjon og videre planer	12
Referanser	13

Bakgrunn og målsetting med prosjektet

Kreftforeningen har i sin strategi for 2016-2019 som målsetting å bidra til bedre livskvalitet for kreftrammede med en særlig innsats for eldre med flere sykdommer. Ernæring er identifisert som et spesielt viktig område.

Når vi blir eldre øker risikoen for å bli feil- og underernært. Tall fra Helsedirektoratet (2014) viser at inntil 60 % av hjemmeboende eldre som mottar helse- og omsorgstjenester, er i risikosone for å bli underernært. Eldre med sykdommer som kreft har en ytterligere økt risiko for å bli underernært, og som vi vet kommer kreftsykdom ofte i tillegg til andre diagnoser.

Ser vi på kreftpasienter generelt, så blir 30-90 % av kreftpasienter blir underernært i løpet av sykdomsforløpet og hele 75% har et betydelig vekttap (Helsedirektoratet 2014). Det er særlig de som har gjennomført kreftbehandling som fører til spiseproblemer eller kvalme, som er særlig utsatt. Det er imidlertid ikke bare mens behandlingen pågår at en står i fare for å bli underernært. Allerede før diagnosen stilles, har mange gått ned i vekt. Mange får også varige skader av behandlingen, slik at de kan ha vanskelig for å spise og drikke også etter at behandlingen er avsluttet.

I tillegg til nedsatt livskvalitet for den enkelte, fører vekttap til at en tåler kreftbehandlingen dårligere, får lavere behandlingseffekt og redusert sannsynlighet for overlevelse (Helsedirektoratet 2014).

Årsakene til underernæring er ofte sammensatte. I tillegg til de fysiologiske endringene som følger av at en blir eldre (som f.eks. redusert spyttsekresjon, tannstatus og svelgeproblemer) og kreftsykdom/kreftbehandling, spiller også sosiale og psykologiske faktorer inn. Ensomhet, depresjon, endringer i livssituasjon og boligsituasjon, vil også kunne påvirke matlyst og matglede hos eldre (NCE Culinology 2015). Selv om årsakene er sammensatte, så vil tiltakene ofte kunne være enkle. Eksempelvis kan maten en allerede spiser gjøres enda mer energirik, uten at den endrer verken smak og konsistens, eller trenger å spise mer mat. Tilrettelegging og selskap ved måltidet er også enkle grep som kan bidra til mer matlyst og matglede.

En undersøkelse som TNS Gallup gjennomførte i befolkningen på oppdrag fra Geelmuyden Kiese i 2014, viser at rundt 80 % av de spurte erkjenner at det å gå ned i vekt under sykdom er negativt for sykdomsforløpet, men kun 10 % mente at vektnedgang ved sykdom kan unngås. Det tyder på at bevisstheten og kunnskapen om at det går an å forebygge vekttap og hvordan det kan gjøres, er for lav. Vi vet også at antallet eldre med kreft (eldre over 70 år) vil øke dramatisk de neste 15 årene fra 14802 nye tilfeller årlig til 24752 som utgjør en økning på 68% (Steinar Tretli, Kreftregisteret). Dette utgjør prosjektets faglige grunnlag.

Prosjektets overordnede målsetting var å bidra til økt kunnskap og oppmerksomhet om at en ikke trenger å gå ned i vekt selv om en er syk og at det finnes mange enkle grep for å forhindre vekttap under sykdom.

På forhånd hadde vi identifisert pårørende til eldre kreft pasienter som en viktig målgruppe. Dette fordi det ofte er de pårørende som står for matlaging og handling og utgjør det sosiale felleskapet rundt måltidene. Vi hadde også identifisert helsepersonell i kommunen som en viktig målgruppe da det er disse som ofte har daglig tilsyn med pasientene og har ansvar for å gjennomføre kartlegging av ernæringsstatus hos eldre. Gjennom prosjektet så vi imidlertid at det ville være hensiktsmessig å utvide målgruppen også til den eldre selv, samt helsepersonell på sykehuset. Dette er nærmere beskrevet i kapittel 2.

Kreftforeningen har gjennom mange år arbeidet med kreft og ernæring gjennom vårt påvirkningsarbeid og tilbud til pasienter og pårørende på Vardesenterne og temacefeer. Gjennom disse tilbudene når vi mange, men dessverre ikke alle hjemmeboende eldre kreftpasienter som kan være for dårlig til å delta på tilbudene våre, og vi ser også at det er for lite kunnskap om underernæring blant kreftpasienter, pårørende og helsepersonell.

Derfor ønsket Kreftforeningen å gjennomføre «kampanje» som skulle bidra til økt kunnskap om tematikken, samtidig som den skal også bidra til å synliggjøre hvor og hvordan kreftpasienter, pårørende og helsepersonell kan få praktiske tips og veiledning som kan gjøres i det daglige.

Prosjektgjennomføring

I prosjektet har vi benyttet metodikken fra designdrevet innovasjonsmetode. I denne metodikken står brukeren og brukermedvirkning sentralt. Brukeren medvirker og involveres i alle prosjektets faser. Dette prosjektet har bestått av en planleggings- og innsiktsfase, en ide- og konseptfase og en gjennomføringsfase. Nedenfor vil vi redegjør kort for aktiviteten i de ulike fasene.

I **innsiktsfasen** gjennomførte vi intervjuer med eldre kreftpasienter, pårørende til eldre kreftpasienter, helsepersonell på to piloklinikker og helsepersonell ansatt i tre kommuner. Dette var for å innhente kunnskap om hva som er de viktigste utfordringene for brukerne og hva som kunne være til hjelp. All innsikten er samlet i i vedlegg 1. innsiktsrapport. Denne fasen var til stor nytte og utgjorde grunnlaget for å gjennomføre en workshop.

I **ide- og konseptfasen** inviterte vi bredt til en workshop. De inviterte var eldre kreftpasient med spiseproblemer, pårørende til eldre kreftpasient, kreftkoordinator i kommune, leder i kommune, representant fra Nasjonal kompetansesenter for sykdomsrelatert underernæring, representanter fra Måltidets hus AS, kommunikasjonsrådgivere og klinisk ernæringsfysiolog. I workshopen arbeidet vi med innspillene fra innsiktsarbeidet og diskuterte mulige løsninger.

Resultatet fra workshopen viste at det var ønskelig å utarbeide matriell som enkelt ga råd om hvordan holde vekten når en blir syk. Det som var særlig viktig var at dette materialet var innbydende og fristende siden mange sliter med dårlig matlyst, at det skulle være enkelt å å gjennomføre tiltakene. Dette er særlig viktig siden mange av pasientene i målgruppen kan være slitne av behandling og kan ha vanskelig for å følge opp kompliserte intervensjoner.

Vi så at det også var nødvendig å utforme informasjon og tiltak som direkte retter seg mot helsepersonell. Helsepersonell på sykehus bør være oppmerksomme på riskoen for å utvikle underernæring i forbindelse med sykdom og det å snakke med pasientene om disse problemstillingene er viktig ettersom pasientene selv er klar over problemstillingen.

Vi besluttet derfor å gjennomføre en kampanje med ulike kommunikasjonstiltak som skulle tas ut i en avgrenset periode for å skape mest mulig oppmerksomhet rundt tematikken. Målet med de ulike tiltakene var å skape oppmerksomhet om viktigheten av å forebygge feil- og underernæring blant kreftpasienter, gi informasjon og råd til hvordan forebygge rettet mot de spesifikke målgruppene.

Følgende innhold ble produsert til kampanjen:

1. Manglende matlyst? – en delikat og fristende brosjyre med enkle råd og oppskrifter som pasienter og pårørende kan bruke i det daglige. Målgruppe: pasienter, pårørende og helsepersonell (vedlegg 2, https://wpstatic.idium.no/kreftforeningen.no/2018/08/berikelse-av-mat-brosjyre_a5_hosten-2017.pdf)
2. Oppdatert Kreftforeningens nettside, laget kampanjelenken: www.kreftforeningen.no/vekttap
3. Kronikk til lokalaviser for å skape oppmerksomhet blant «folk flest.» Målgruppe: pasienter, pårørende, helsepersonell, lokalpolitikere, myndigheter. Se vedlegg 3
4. Blogginnlegg til Kreftforeningens nettside: <https://www.kreftforeningens-blogg.no/2018/01/ikke-alle-har-gatt-opp-i-vekt-i-jula?sfns=mo>
5. Artikkel/pasientcase på Kreftforeningens nettside: https://kreftforeningen.no/rad-og-rettigheter/mestre-livet-med-kreft/kosthold-og-kreft/mat-ikke-vektlagt/?fbclid=IwAR2OkAAj12nzNENiGMJIjwvq3A_gVQMV87LHfCKcp-7hYBDdsyz0T-LrQeE
6. Artikkel til Felles krefter (Kreftforeningens medlemsblad)
7. Innhold til Twitter og Instagram

8. Artikkel i Hjemmet helse. Målgruppe: primært eldre pasienter og pårørende, men også helsepersonell og folk flest. Se vedlegg 4
9. Annonser i ulike ukeblad rettet mot eldre, samt aviser for å få folk til å gå inn på våre nettsider å lese mer. Målgruppe: primært eldre pasienter og pårørende, men også helsepersonell og folk flest
10. Artikkel til innsalg i pasientforeningenes blad. Se vedlegg 5
11. Informasjon i Kreftforeningens nyhetsbrev til helsepersonell
12. Kronikk til Sykepleien, se vedlegg 6
13. Kronikk til Tidsskriftet for Lægeforeningen, se vedlegg 7
<https://tidsskriftet.no/2018/06/kronikk/riktig-ernaering-er-viktig-kreftpasienter?sfns=mo>
14. Kronikk til Dagens medisin:
<https://www.dagensmedisin.no/artikler/2018/02/24/kosthold-ma-pa-dagsordenen/>
15. Artikkel VG, se vedlegg 8

Tiltakene ble gjennomført hovedsakelig i januar 2018, og halve februar. Dette ble identifisert som en gunstig måned da det ellers i media er mye fokus på overvekt og slanking. Vårt budskap ville således skille seg ut i mediebildet. Noen tiltak ble gjennomført utenfor dette tidsrommet. Dette skyldes at vurderinger fra andre redaksjoner f.eks. Tidsskriftet for lægeforeningen.

Resultater og resultatvurdering

Prosjektet har resultert i utvikling av informasjonsmateriale med informasjon og praktiske tips til kreftpasienter (1), samt en rekke tiltak for å øke oppmerksomheten rundt betydningen av å holde vekten i forbindelse med kreft og kreftbehandling (2). Resultatene fra de ulike tiltakene (1 og 2) beskrives nedenfor og tilslutt gjøres en samlet vurdering av prosjektet.

«Manglende matlyst?»

Det er gjort en kvantitativ og en kvalitativ evaluering av materialet. Brosjyren ble i kampanjeperioden 15.januar til 28. februar 2018 bestilt i 5800 eksemplarer. Første opplag var på 5000. Brosjyren ble så ettertraktet at den siden er blitt trykket opp i tre nye opplag. Ved utgangen av 2018 er det blitt trykket opp 18 000 eksemplarer. Denne utgjør nå Kreftforeningens mest etterspurte og bestilte trykksak.

Brosjyren er blitt distribuert bredt ut. Blant de som bestiller utgjør sykehus (inkludert Vardesentre), kommunale institusjoner, samt kreftkoordinatorer majoriteten. Brosjyren er også tatt i bruk i undervisningssammenheng i forbindelse med Pasientsikkerhetsprogrammet ved OUS og publisert på helsenorge.no.

Noe av det positive ved å bruke designdrevet innovasjonsmetode er at utviklingen skjer iterativt i samspill med brukerne fra start til slutt. Slik blir det en kontinuerlig evaluering fra brukerne. Dette øker sannsynligheten for å få et godt sluttprodukt. Det endelige produktet ble testet ut på fire kreftpasienter på Vardesenteret. Tilbakemeldingene var utelukkende gode og noen ble også overrasket over hvilke råd som faktisk gjelder. Å måle effekten for sluttbrukeren (i form av mindre feil- eller underernæring), er ikke enkelt å gjennomføre da mange andre forhold kan spille inn. Dette kan vi derfor ikke si noe sikkert om.

Vi har fått mange tilbakemeldinger på brosjyren fra helsepersonell. Disse har vært gode. Et eksempel er fra geriatrisk sykepleier i Tvedestrand kommune:

«Det er veldig innbydende og informativt, og jeg tenker at det også har en stor overføringsverdi for helsetjenesten generelt og primærhelsetjenesten spesielt!

Tenker at kjøkkenpersonalet, hjemmesykepleien og ergoterapeuten som skal på helsefremmende hjemmebesøk skal få distribuere dem.

Jeg vil gi den til mine pasienter som jeg følger opp også!»

Kristin Jeppestøl, Offentlig PhD stipendiat
Avansert geriatrisk sykepleier

Vi har derfor valgt å innhente vurderinger fra ansatte i helsetjenesten som møter disse brukerne i det daglige. Klinisk ernæringsfysiologer er den faggruppen som oftest møter kreftpasienter med ernæringsutfordringer. Siden de fleste brosjyrene er bestilt av helsepersonell, har vi valgt å innhente helsepersonells kvalitative vurderinger av materialet og opplevd nytteverdi for pasient og pårørende. Alle som er ansatt som klinisk ernæringsfysiologer ved Vardesentrene fikk tilsendt en kort spørreundersøkelse med følgende spørsmål:

1. Benytter du «Manglende matlyst i ditt daglige arbeid med kreftpasienter? Hvis ja, hvordan brukes denne. Hvis nei, hvorfor brukes den ikke?
2. Hvordan opplever du som klinisk ernæringsfysiolog nytteverdien av en slik brosjyre?
3. Hvordan opplever du nytteverdien for pasient og pårørende? Har du fått tilbakemeldinger pasienter eller pårørende om hvordan de opplever materialet?
4. Er det noe du savner eller som du burde vært annerledes i brosjyren?

Tilbakemeldingene viser at alle de kliniske ernæringsfysiologene benytter seg av brosjyren i sitt daglige virke. Den brukes ved samtaler/veiledning med pasienter og i forbindelse med matkurs på senteret.

-Bruker første delen av brosjyren til å forklare litt rundt energi og protein, hvorfor dette er viktig. Så praktiske løsninger med oppskriftene, og jeg liker veldig godt den delen hvor selve modifikasjonen i oppskriften er uthøvet i bold, slik at jeg kan poengtere at f.eks. helmelk kan byttes mot styrkmelk om man ønsker mer protein og mindre kcal osv (Klinisk ernæringsfysiolog, Vardesenteret ved Stavanger universitetssykehus)

Når det gjelder opplevd nytteverdi for dem som helsepersonell, men også for mottaker som er pasient eller pårørende, oppleves denne som stor.

-Jeg synes brosjyren er god å bruke fordi den har oppskrifter med berikning med vanlige matvarer framfor bruk av næringstilskudd fra apotek, noe jeg tror gjør den enklere å bruke for de fleste. Den har også mange gode og enkle tips og fine illustrasjoner. (Klinisk ernæringsfysiolog, Vardesenteret OUS)

-Pasientene er ofte ute etter noe mer konkret utover å spise «mer kcal og protein». Da er dette perfekt, og de visuelle illustrasjonene er spesielt positivt for pasientene. Da ser de liksom «sluttresultatet» og det gjør det hele lite farlig og lettere å gjennomføre. (Klinisk ernæringsfysiolog Vardesenteret Stavanger)

-Det er flott med en brosjyre som er så innbydende og pasientene setter stor pris på å få den. (Klinisk ernæringsfysiolog Vardesenteret, St.Olav).

Når det gjelder forslag til endringer eller noe de savner ved materialet, så er det flere som peker på at de skulle gjerne hatt enda flere oppskrifter og mer tips til og illustrasjoner på småmåltid/snacks som ikke krever noe særlig tillaging.

-Savner i utgangspunktet ingenting. Ev. noe mer tips til og illustrasjoner på småmåltid/snacks som ikke krever noe særlig tillaging. (Klinisk ernæringsfysiolog Vardesenteret, OUS)

Resultater øvrige kommunikasjonsiltak

Prosjektet har resultert i flere presseoppslag og redaksjonelle omtale i mange medier:

- Kronikken publisert i tolv aviser (Hamar Arbeiderblad, Ringsaker blad, Tønsberg blad, Opplands blad, Vestby avis, Itromsø, Bergensavisen, Jærbladet, Lindesnesblad, Sogn avis og Helgelendingen).
- Artikkel på trykk i VG
- Kronikk på trykk i Sykepleien og Kreftsykepleien
- Kronikk på trykk i Dagens medisin
- Kronikk i på trykk i Tidsskriftet for den norske legeforening.
- Artikkel i pasientforeningenes blad (Carcinor, Norilco, og Munn- og halskreftforeningen)

Prosjektet har generert engasjement i sosiale medier:

I sosiale medier (Facebook og Instagram) hadde vi flere poster, blant annet en bloggpost og flere lenkeposter hvor av en var en pasientcase. Bloggen er blitt lest av 833 personer som er ganske gjennomsnittlig for bloggene på kreftforeningen.no. Pasienthistorien er den enkeltposten som har skapt mest oppmerksomhet. Denne er blitt delt 136 ganger, fått 1800 likes og svært mange kommentarer. Fra pasienthistorien har 471 gått videre og lest på nettsidene våre.

Prosjektet har generert betydelig økt trafikk til Kreftforeningens nettsider:

Nettsiden <https://kreftforeningen.no/rad-og-rettigheter/mestre-livet-med-kreft/kosthold-og-kreft/> består av undersidene hva bør du spise når du har kreft, nedsatt matlyst og vekttap, problemer med å spise og kosttilskudd og dietter. Denne ble oppdatert i forbindelse med prosjektet. Det ble opprettet to nye URLer som ble brukt i sosiale medier og annonser hvor målet var at leserne skulle ledes direkte til delen om omhandlet vekttap. I perioden 10. januar til 28. februar hadde kostholdsidene 22 466 unike sidevisninger (mot 3 213 i

tilsvarende periode året før). Vekttapsiden (kort og lang URL) hadde totalt 10 500 unike sidevisninger og fikk et stort oppsving i perioden med annonsering. Landingssiden var den mest besøkte undersiden til Kreftforeningen i denne perioden. Lesetiden er høy (i snitt 4. min og 50 sek.) som er en økning på 30 prosent. Dette indikerer at siden blir lest. Lesetiden er høyest der leserne kommer inn enten via Google eller direkte inntasting, enn de som kommer via annonser.

Resultatvurdering

Prosjektgruppen mener at vi totalt sett at det har vært et svært vellykket prosjekt og at vi har klart å nå målgruppen godt med de tiltakene som er blitt gjennomført, basert på statistikk og tilbakemeldinger fra brukerne. Enkelte tiltak synes å være mer virkningsfulle enn andre. Særlig vellykket har brosjyren «Manglende matlyst?» vært. Denne har blitt trykket opp flere ganger etter at prosjektet ble avsluttet, og brukes nå som en mal/inspirasjon for videre utvikling av materiell i Kreftforeningen. Prosjektet har også gitt oss som organisasjon ny kunnskap og innsikt. Blant annet har det gitt oss anledning til å teste ut nye flater for å nå målgruppen eldre. Denne erfaringen er verdifull inn i andre prosjekter og Kreftforeningens ordinære arbeid.

Oppsummering, konklusjon og videre planer

Takket være støtte fra Extrastiftelsen, bidrag fra pasienter, pårørende og helsepersonell og bistand fra Måltidets hus og andre ressurspersoner, har vi gjennomført et svært vellykket prosjekt med gode tiltak og gode resultater. Vi opplever også at vi har fått mye annerkjennelse fra fagmiljøer for å sette denne tematikken på dagsorden og at det har vært et viktig prosjekt å gjennomføre.

Vi erfarer videre at metodikken som ble benyttet, fungerer svært godt i utviklingsprosjekter som dette hvor vi ikke vet hva det konkrete sluttproduktet blir på forhånd. Metodikken åpner for å få tilført brukernes perspektiver på en svært god måte, noe vi som bruker- og interesseorganisasjon mener er viktig.

I prosjektet ble det gjort et grundig forarbeid som har tilført organisasjonen mye kompetanse som vil brukes i videre arbeid. Arbeidet som er gjort i prosjektet går inn i Kreftforeningens helhetlige arbeid med kosthold. Tiltakene går derfor over i ordinær drift etter at prosjektet er avsluttet. Metoden og erfaringene fra prosjektet blir nå helt konkret brukt i arbeidet med utarbeiding av nytt materiell til nye målgrupper i sekundærforebyggende øyemed. Nettsiden vil også utvikles videre.

Referanser

Forbrukersegment 67+. Eldrebølgen gir store markedsmuligheter for næringsmiddelindustrien. Utgitt av NCE Culinology (Norwegian Centres of Expertise), 2015

Status, utviklingstrekk og utfordringer på kreftområdet. Helsedirektoratets innspill til Nasjonal kreftstrategi. Utgitt av Helsedirektoratet, 2013.

Steinar Tretli, Kreftregisteret. Tall presentert på Arendalsuka 2016.

Tall om re-innleggelser fra St. Olavs hospital, presentert på ASCO 2014.

Vedlegg

1. Innsiktsrapport
2. Manglende matlyst – brosjyre
3. Kronikk lokalavis
4. Artikkel, Hjemmet helse
5. Artikkel pasientforeningenes blad
6. Kronikk til Sykepleien
7. Kronikk til Tidsskriftet for Lægeforeningen
8. Artikkel VG