

# JobForm - et erhvervsrettet forsøgsprojekt for ledige med overvægt

Svær overvægt kan være en fysisk og psykisk barriere for at komme i arbejde. Det var udgangspunktet for projekt JobForm, som JCVU Ernæring og Sundhedsuddannelsen i 2006 har deltaget i sammen med Jobcentrene og Afdelingen for Sundhedsfremme i det tidligere Århus Amt. Projektets formål var at få ledige med overvægtsproblemer i arbejde eller tættere på arbejdsmarkedet. Konklusionen er, at det kan lykkes gennem en systematisk tværfaglig indsats.



Inge Vinding

Baggrunden for projektet var et ønske fra kommuner og faglige organisationer om en særlig indsats for ledige med overvægtsproblemer. Erfaringer fra arbejdsmarkedsområdet viser, at der ikke findes lette løsninger på problemerne, men at der skal sættes ind på flere områder. Overvægt indgår for manges vedkommende i et samlet indi-

viduelt problemkompleks, hvis faktorer virker gensidigt forstærkende.

## Projektets teoretiske ramme og sundhedspædagogiske mål

Projektets centrale antagelse var, at parallelle indsatser på hhv. livsstils- og arbejdsmarkedsområdet ville øge chancen for, at del-



tagerne kom ud på arbejdsmarkedet. En indsats på flere fronter ad gangen er samtidig med til at sikre større helhed for deltagerne og formentlig bedre resultater ved at bidrage til, at den enkelte bliver bedre rustet til at tage ansvar for egne valg. Målet var derfor at skabe rammerne for, at deltagerne kunne udvikle kompetence til at håndtere eget liv og opnå øget trivsel og sundhed - sundhed

## Kompetence i dybden

Kompetence defineres i et socialpsykologisk perspektiv som: *".. personligt kvalificerede færdigheder, som individet har erhvervet sig eller opnået gennem et udviklingsforløb. Der er tale om færdigheder, der mere eller mindre udfoldes, vedligeholdes og bekræftes i en social sammenhæng."* (8, p. 200).

Kompetence kan karakteriseres ved to aspekter: Kompetence i "bredden", der refererer til specifikke kompetencer, f.eks. faglig og social kompetence, og kompetence i "dybden", der refererer til den personlige kompetence, og som omfatter:

- **Handleplanet** – et ydre iagttageligt plan, der omfatter det, man gør.
- **Kundskabsplanet** – et mere usynligt plan, der omfatter refleksion, erfaringer, fortolkninger og fordybelse, dvs. det, man ved.
- **Selv- og meningsplanet** - et indre plan, der omfatter den personlige og subjektive selvopfattelse og mening, selvværd og selvtillid, dvs. det, man er. Dette plan kaldes også det eksistentielle plan og udgør samtidig kompetencernes følelsesmæssige aspekt, der forankrer kompetencens andre to planer.

De tre planer, færdigheder, kundskab og selvværd, interagerer med hinanden (1).

forstået som evnen til at opfylde egne behov og ønsker for tilværelsen og mestre dens udfordringer (1).

Undersøgelser om behandling af overvægt viser, at mange af de karakteristika, der er gældende for dem, der kan fastholde et opnået væggtab, har med kompetencer på det personlige plan at gøre (2,3,4,5). At ændre kostvaner og fastholde et opnået væggtab handler ikke kun om viden og færdigheder, men også om selvtillid, selvværd, positiv selvopfattelse, tiltro til egne evner og muligheder, og om at kunne se en mening med forandringerne, opleve eget ansvar og dermed mobilisere engagement og motivation. De sidstnævnte faktorer er afgørende, fordi de er med til at bestemme, om vi kan, vil og tør bruge den viden og de færdigheder, vi har, ligesom de er bestemmende for trivsel. Og det at trives med tilværelsen og mestre dens udfordringer synes klart at være forbundet med valg af sund livsstil (1,6,7).

Grundlæggende var projektet bygget op omkring følgende fire perspektiver:

**Aktørperspektivet:** Deltagerne inddrages aktivt i egne kompetencefremmende læreprocesser. Vægten er på medindflydelse og medansvar. Projektet sigter mod at styrke den enkeltes egne ressourcer med henblik på at udvikle sig til at blive aktør med indflydelse på eget liv og selv at kunne sætte dagsordenen for sit liv.

**Netværksperspektivet:** Der skal skabes mulighed for social tilknytning i et fællesskab med andre overvægtige. Tilhørsforhold og dermed muligheden for at skabe nære, fortrolige relationer og opnåelse af social accept er en væsentlig betingelse for at (gen-)skabe trivsel. Det giver mulighed for oplevelse af selvværd, personlig og social kompetence.

**Helhedsperspektivet:** Der fokuseres på hele personen og dermed på de faktorer, der har betydning for varig ændring af vaner. I praksis betyder det en tværfaglig tilgang samt inddragelse af fx familie og arbejdsplads.

**Empowermentperspektivet:** Sigter mod at tage mennesker alvorligt i deres egne mål, engagementer, bestræbelser og styrkesider til at mestre tilværelsen og dens udfordringer og at tage "magten" over eget liv og egne vilkår for derigennem at støtte kompetenceudviklingen med særlig vægt på de personlige dimensioner: handleevne og selvværd (1,10).

### Forløbets form

Projekt JobForm omfattede i alt 33 personer fordelt på tre jobcentre (Grenaa, Århus N og Randers) og blev finansieret af EU-Socialfondet. Deltagerne var gennem et 24-ugers erhvervsrettet forløb (16 ugers undervisning og 8 ugers praktik).

Undervisningsforløbet var tilrettelagt som en kombination af gruppeforløb og individuelle samtaler. Da kompetence på det personlige plan udvikles, udfoldes og bekræftes i en social sammenhæng, var der i forløbet fokus på såvel den enkelte som den sociale kontekst og samspillet med de andre deltagere. Elementer i forløbet var: Kost og ernæring, fysisk aktivitet, psykologi og arbejdsmarked.

### Kostdelen

Det primære mål var at give deltagerne et afbalanceret forhold til mad og lære at spise sundt og derved opnå et væggtab.

Udgangspunktet var de 8 kostråd (11), og fokus var på livsstilsændringer frem for (endnu) en slankekur. Dvs. hellere få, men virksomme og langtidsholdbare ændringer, end at være fanatisk i en kortere periode, hvorefter det hele opgives, og man vender tilbage til de gamle vaner. Radikale omlægninger i kostvanerne vil ofte være effektive i forhold til et hurtigt og stort væggtab, men alle undersøgelser viser en manglende langtidseffekt (12,13).

Kursusforløbet på de 24 uger blev ikke betragtet som løsningen, men som første skridt på vejen. Det tager tid at ændre vaner, tabe i vægt og ikke mindst at holde vægttabet. En grundlæggende tanke var: "Alt er tilladt – med måde!" Ingen madvarer var forbudte,

Inge Vinding har deltaget i både planlægning, udvikling, gennemførelse og evaluering af både pilotprojektet og det endelige projekt. Desuden deltog klinisk diætist Dorthe Kern og psykolog Nanna Kruengkratok Lang, begge fra JCVU Ernæring og Sundhedsuddannelsen, i den udførende del af projektet, ligesom to studerende var i praktik på jobcentret i Grenaa.

ligesom vi ikke delte madvarerne op i sunde og usunde. Mængder og hyppighed er afgørende - derfor handler det om at lære at prioritere. Da der er tale om varige ændringer, er det vigtigt, at ændringerne ikke opleves for afsavnspræget, men at der tværtimod er balance mellem nydelse og sundhed. Deltagerne fik hjælp til ændringer, der tog direkte udgangspunkt i de vaner, de havde i forvejen, og deres egne ønsker og mål til kostændringen, ligesom der blev taget hensyn til tid, økonomi, familiens dagligdag, værdier og traditioner. Den ugentlige vejning fungerede primært som redskab til at understøtte og udvikle deltageres motivation, idet vægten viser et konkret resultat af indsatsen.

#### Indholdet i kostdelen:

- ☛ Myter og fakta om, hvad sund mad er med udgangspunkt i de 8 kostråd.
- ☛ Viden om hensigtsmæssigt måltidsmønster og måltids sammensætning.
- ☛ Betydningen af portionsstørrelse.
- ☛ Inspiration til velsmagende, nem og sund mad: Nye opskrifter samt idéer til ernæringsforbedring af deltageres egne opskrifter.
- ☛ Præsentation af nye råvarer med udgangspunkt i kvalitet og årstid.
- ☛ Indkøb – besøg i supermarkedet, på torvet og i specialbutikker. Målet har været at vise sunde alternative indkøbsmuligheder og at lære at læse varedeklarationer.
- ☛ Madlavning og fællesspisning.
- ☛ Personlig rådgivning om ændring af kostvaner og udarbejdelse af individuel kostplan, der afspejler specifikke og realistiske ændringer i forhold til en kostlægnings.

#### Fysisk aktivitet

Formålet med indsatsen vedr. fysisk aktivitet var på forskellig vis at understøtte sund livsstil – herunder gode bevægevaner ud fra to mål:

- ☛ At deltagerne opnåede vægttab eller i det mindste fastholdt vægten
- ☛ At deltagerne opnåede øget fysisk aktivitetsniveau

Undervisningen var dels holdbaseret og dels baseret på tilrettelagte individuelle træningsprogrammer med afsæt i deltageres egne målsætninger. Således arbejdede nogle deltagere med decideret fokus på vægttab via konditionstræning, hvorimod andre arbejdede mere i bredden for at styrke bevægelighed, kropsbevidsthed osv. Som led i projektets netværksperspektiv blev deltagerne under forløbet introduceret til forskellige eksterne motionstilbud f.eks. i fitnesscenter og svømmehal. Formålet med denne del var at skabe kontinuitet i deltageres træning i overgangen fra forløb til job eller alternative videre planer.

#### Psykologidelen

Undervisningen og vejledningen i psykologi havde fokus på de psykologiske sider af overvægt og kostvaner. Et væsentligt element i forløbet var at arbejde med at udvikle den enkeltes indsigt i, hvad man spiser og hvorfor med henblik på at opnå større kontrol over spisning og vægt. Med andre ord at hjælpe deltagerne til at blive mere bevidste om de mønstre, der har været med til at fastholde dem i uheldige vaner, samt bidrage med redskaber til, hvordan de psykologiske barrierer kan overvindes, og hvordan højrisikosituationer kan tackles for at mindske tendensen til trøstespisning. Det er en læreproces, hvor man blandt andet skal finde ud af at håndtere de vanskelige situationer og sindsstemninger, hvor man tidligere fik hjælp fra maden (14,15,16,17). Et andet vigtigt omdrejningspunkt i arbejdet var opbygning og vedligeholdelse af den enkeltes motivation og engagement i forbindelse med forandring af livsstil og vægttab (18).

Det var op til den enkelte deltager at få individuelle samtaler udover de første indledende samtaler. Der var stor spredning mht. brugen af dette tilbud – nogle havde samtaler med psykologen stort set hver uge, mens andre ikke gjorde brug af tilbuddet overhovedet. Gruppeforløbet har været en blanding af oplæg, individuelle øvelser, gruppearbejde og fælles diskussioner. Udgangspunktet for arbejdet både i gruppen og i de individuelle samtaler var primært den kognitive metode med fokus på problemet og løsningen heraf. De individuelle samtaler tog desuden udgangspunkt i konkrete individuelle psykologiske problemstillinger som depression og spiseforstyrrelse samt problemer i forhold til familie, parforhold og børn.

## Indholdet i psykologidelen

- ✿ Overvægt, mad og psykologi
- ✿ Mål og forventninger til vægttab
- ✿ Barrierer for forandring af vaner
- ✿ Motivation og forandringsprocesser
- ✿ Dysfunktionelle tanker om mad og vægt
- ✿ Tackling af højrisikosituationer
- ✿ Sansetræning (sammen med diætisten)
- ✿ Selvværd og selvtillid
- ✿ Kommunikation
- ✿ Stress og stresshåndtering
- ✿ Depression

Den decideret arbejdsmarkedsrettede del vil ikke blive omtalt her, men kan læses i rapporten.

## Resultater

### *Vægten*

Et af målene var, at deltagerne skulle tabe i vægt. Men netop fordi idéen bag projektet var varige livsstilsændringer frem for traditionelle slankekure, arbejdede vi i projektet ud fra forventninger om relativt langsomme, men vedvarende vægttab. For enkelte var et tilfredsstillende mål at stoppe vægtstigningen eller at stabilisere et allerede opnået vægttab. Det gennemsnitlige vægttab i løbet af kurset var på 6,2 kg. Dette tal siger dog ikke så meget, idet der er tale om et gennemsnit i en lille gruppe, og der var tale om store variationer deltagerne indbyrdes på de enkelte hold: Fra -19,2 kg til +2,4 kg. To deltagere havde deltaget i pilotprojektet lige inden, hvor de havde tabt 14-16 kg. Begge disse to deltagere formåede i løbet af de 24 uger, kurset varede, at fastholde det opnåede vægttab. Udgangsvægten varierede fra 101,4 kg til 168,3 kg.

### *Øvrige fysiske parametre*

JobForm har målt fysiologiske parametre og viser en sundhedsgavnlig virkning. På de fleste af de målte parametre (f.eks. iltoptagelse, kondital og fedt %) er der tale om en gennemsnitlig positiv udvikling på 5-8 %. Udviklingen var ikke jævnt fordelt over projektet, idet der gennem kursudvalget var større ændringer på de målte parametre end i praktikdelen. Det er sandsynligt, at kursisterne i forbindelse med praktikdelen stod over for så store udfordringer, at omlægning af livsstilen trådte i baggrunden. Udover den gennemsnitlige forbedring af de fysiologiske parametre, medførte pro-

jektet en positiv udvikling i kursisternes oplevelse af egen fysiske tilstand samt deres egen oplevelse af deres helbred alt i alt. De føler sig mindre begrænsede i en række fysiske aktiviteter, deres selvangivne fysiske aktivitetsniveau er steget gennem projektet, og den selvoplevede helbredstilstand opleves generelt bedre.

### *Kosten*


Der blev ved projektets afslutning gennemført i alt 24 interviews af to studerende fra linjen Human Ernæring. Spørgsmålene i interviewguiden var inddelt i kategorier omhandlende madens kvantitet og kvalitet samt den adfærd og de færdigheder, der relaterer sig til indkøb, tilberedning og måltidsmønstre. Der er tale om deltagerne egne vurderinger. Evalueringen af kostdelen viser, at mange formåede at nedsætte indtaget af slik og andre søde sager, fedtstoffer, fast food og brød. De fleste deltagere øgede deres indtagelse af grøntsager og frugt, ligesom de fleste havde succes med at regulere appetitten og forhindre overspisning ved at etablere et mere jævnt måltidsmønster og indtage mellemmåltider. Næsten alle deltagere mente, de var blevet bedre til at vurdere en opskrift ernæringsmæssigt og til at bruge denne viden i madlavningen, og langt de fleste havde fået et mere positivt syn på det at lave sund mad. Til gengæld havde deltagerne ikke foretaget de store ændringer mht. at bruge planer over aftensmad og herudfra udarbejde indkøbslister. Deltagerne brugte generelt de 8 kostråd og varedokumentation som redskaber til at spise sundere i dagligdagen.

De opnåede kostændringer skal ses i lyset af, at målsætningerne var individuelt fastsatte. Dvs. at ikke alle havde de samme mål eller det samme antal mål, men typisk 2-5 mål af nedenstående mål:

- ✿ Undgå overspisning
- ✿ Nedsætte portionsstørrelserne
- ✿ Flere mindre måltider i løbet af dagen i stedet for få store måltider
- ✿ Nedsætte forbruget af slik, chokolade og kage
- ✿ Nedsætte forbruget af chips og fast food
- ✿ Nedsætte forbruget af sodavand
- ✿ Flere grøntsager til aftensmaden
- ✿ Sundere mellemmåltider

### *Psykologidelen*

Den samlede evaluering på psykologidelen er delt op i resultater i forhold til hhv. hyppigheden af overspisning og ens egen tro på, at man kan lade være med at overspise i højrisikosituationer (self efficacy). Den generelle tendens er, at deltagerne typisk ved kursusstart overspiste i forbindelse med negative følelser, dvs. hvis deltageren var hhv. bekymret, trist, ensom, træt eller vred.



Overspisningen forekom dog i lidt mindre grad, når der var tale om følelsetilstandene bekymret og vred, end når det er trist, ensom og træt. Til gengæld overspiste de generelt ikke i forbindelse med positive følelser (glad, i godt humør). På tværs af alle tre centre er der sket store individuelle forbedringer, og samlet set er hyppigheden af overspisningsepisoder faldet henover kursusperioden også. Dog overspiste enkelte deltagere mere end ved kursusstart og dermed var faldet i overspisningsepisoder samlet set ikke så markant.

Blandt deltagerne var der fra starten stor variation i graden af tiltro til at kunne undgå at overspise i langt de fleste situationer. Generelt var deltageres tiltro til at kunne kontrollere spisningen mindst, når de oplevede negative følelser som oplevelsen af stress, vrede, tristhed, kedsomhed eller bekymringer. Ligeledes var det en udfordrende situation, når der sås fjernsyn, samt når der skulle hygges med venner/familie. Til gengæld berettede kun få om problemer med at rydde af bordet samt lave mad. At gå i biografen var heller ikke en af de sværeste situationer – for de fleste forklaret med, at de stort set aldrig gik i biografen, fordi de ikke havde råd til det. I løbet af kurset skete der generelt en væsentlig forbedring i deltageres tiltro, især på følgende områder: Fristende situationer som indkøb, gå forbi bageren, hygge, spise ude og se fjernsyn. Den mest markante forbedring ses mht. oplevelsen af negative følelser som stress, vrede, kedsomhed, tristhed og bekymring. Overordnet set er kursisternes tiltro til at kontrollere deres tendens til overspisning i en række situationer blevet bedre.

#### Arbejdsmarked

Det er lykkedes for en stor del af kursisterne at opnå et nyt arbejdsmarkedsperspektiv gennem kursusperioden. De har fået nye jobferinger som basis for en nyorientering, og der er blevet lavet konkrete jobplaner, der viste sig at føre deltagerne i beskæftigelse eller tættere på beskæftigelse.

Mere præcist fik og bevarede 24 af de 33 – eller 73 % - en tættere tilknytning til arbejdsmarkedet. Tre måneder efter projektets afslutning er 5 kommet i ordinært arbejde, 2 er i arbejde med løntilskud/flexjob, mens 15 er i gang med aktive tilbud som uddannelse og virksomhedspraktik.

#### Hvad fik deltagerne ud af det?

Kombinationen af gruppeforløbet og det individuelle fokus viste sig meget værdifuld. Deltagerne gav udtryk for at have fået større selvindsigt og for at blive taget alvorligt. At der ikke var tabu knyttet til at snakke om overvægt indbyrdes, hjalp også mange. Deltagerne siger samstemmigt, at de individuelle samtaler med psykologen var meget givtige. Udover at rumme en selvudviklingsproces i forhold til ændring af livsstil og arbejdsmarkedsparathed levede samtaler-

ne også plads til bearbejdning af de andre indsatsområder, og dermed bandt samtalerne områderne sammen. Flere af deltagerne understreger, at netop samtalerne med psykologen og tid til tætte opfølgninger var det særligt gode ved at deltage i JobForm.

#### Nogle citater fra deltagere:

- ☼ "Da jeg først lærte at spise rigtigt, kom min energi tilbage – lysten til at arbejde og leve."
- ☼ "Det har fungeret rigtigt godt sammen. Hvis man ikke har hovedet med, kan man ikke tabe sig."
- ☼ "Jeg har brugt psykologien meget – både med hensyn til job-situation og min egen depression."
- ☼ "Jeg har fået mere energi, kan lidt bedre overskue at have et arbejde. Sundhed giver energi."
- ☼ "Succesoplevelserne fra kurset kan jeg bruge til mange ting, bl.a. så har jeg mod på det med at komme ud på arbejdsmarkedet."
- ☼ "Jeg har lært at tackle tingene på en anden måde gennem snakken med de andre deltagere."

#### Konklusion

Projekt JobForm har skabt den synergi mellem flere parallelle indsatser, som projektet havde til formål at afprøve. Projektet har haft en afgørende positiv effekt ved at øge deltageres selvværd og lære dem at formulere egne behov. Dette blev understøttet af, at deltagerne fik konkrete redskaber til problemløsning. Der er således meget, der taler for at samle grupper af overvægtige i særligt tilrettelagte forløb i et jobcenter. Blandt andet er overvægten ikke tabuiseret, og støtten deltagerne imellem er uvurderlig. Det viste sig at være rigtig fornuftigt at sammensætte et tværfagligt team omkring en forebyggende indsats for de overvægtige ledige. Det er dog afgørende, at der er gode muligheder for at mødes for at udveksle erfaringer og reflektere over fælles praksis for at sikre fælles læring og udvikling i teamet. En anden væsentlig ting er muligheden for supervision af en udefrakommende psykolog.

inge.vinding@gefiberpost.dk

Rapporten "JobForm – et erhvervsrettet forsøgsprojekt for ledige med overvægtsproblemer." kan rekvireres hos: Beskæftigelsesafdelingen, Norddjurs Kommune, Ravnholtvej 1, 8500 Grenaa. Eller den kan downloades fra: [www.sienet.dk](http://www.sienet.dk)

## Referencer

1. Jensen B (2002). Sundhed og sårbarhed. Store børns beretninger om sundhed og hverdagsliv. København: Hans Reitzels Forlag.
2. Byrne SM (2002). Psychological aspects of weight maintenance and relapse in obesity. *Journal of Psychosomatic Research*, 53: 1029-1036.
3. Byrne SM, Cooper Z, Fairburn C (2003). Weight maintenance and relapse in obesity: a qualitative study. *International Journal of Obesity*, 27: 955-962.
4. Byrne SM, Cooper Z, Fairburn CG (2004). Psychological predictors of weight regain in obesity. *Behaviour Research and Therapy*, 42 (11): 1341-1356.
5. Elfhag K, Rössner S (2005). Who succeeds in maintaining weight loss? A conceptual review of factors associated with weight loss maintenance and weight regain. *Obesity Reviews*, 6(1): 67-85.
6. Jørgensen PS, Holstein BE, Due P (2004). Sundhed på vippen. En undersøgelse om de store skolebørns sundhed, trivsel og velfærd. København: Hans Reitzels Forlag.
7. Aaen S, Nielsen GA (2006). Trivsel, sundhed og sundhedsvaner blandt 16-20 årige i Danmark. København. Kræftens Bekæmpelse og Sundhedsstyrelsen.
8. Jørgensen PS (2001). Kompetence – overvejelser over et begreb. *Nordisk Psykologi*, 53(3): 181-208.
9. Jensen B (2002b). Kompetencebegrebet og pædagogisk design – en skitse til en model. København: Gyldendal.
10. Jensen B (2006). Unges sundhed og sårbarhed i et kompetenceperspektiv. Kap. 2 (p. 44-55) i: Akselsen K & Koch B (red.). Sundhed, udvikling og læring. Billesøe & Baltzer.
11. Astrup A, Andersen NL, Stender S, Trolle E (2005). Kostrådene 2005. Publikation nr. 36. Ernæringsrådet og Dansk Fødevarerforskning.
12. Jeffery RW, Drewnowski A, Epstein LH et al (2000). Long-term maintenance of weight loss: Current status. *Health Psychology*, 19(1 Suppl): 5-16.
13. Svendsen, O.L.; Heitmann, B.L.; Mikkelsen, K.L. et al. (2001). Fedme i Danmark. Klaringsrapport 8. *Ugeskrift for Læger*, 163.
14. Canetti L, Bachar E, Berry EM (2002). Food and emotion. *Behavioural Processes*, 60(2): 157-164.
15. Heatherton TF, Strieppe M, Wittenberg L (1998). Emotional distress and disinhibited eating: The role of the self. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 24(3): 301-313.
16. Heatherton TF, Baumeister RF (1991). Binge eating as escape from self-awareness. *Psychological Bulletin*, 110(1): 86-108.
17. Polivy J, Herman CP (1999). Distress and eating: Why do dieters overeat? *International Journal of Eating Disorders*, 26(2): 153-164.
18. Miller WR, Rollnick S (2004). *Motivationsamtalen*. København: Hans Reitzels Forlag.

**ATMEAL®** *småt men godt....*  
Energitætte mellemmåltider



### **ATMEAL® Mousser** – som proteinkilder

- Er nye energitætte produkter fra Toft Care Systems
- Gør det nemt at lave et lækkert mellemmåltid/ en lækker dessert
- Proteinkilde
- Den færdige mousse indeholder ca. 10 g protein pr. 100 g færdig mousse
- Anvendes direkte fra emballagen
- Vælg mellem citron og chokolade

### **ATMEAL® Supper** – med højt indhold af protein

- Er nye energitætte produkter fra Toft Care Systems
- Gør det nemt at lave et lækkert mellemmåltid/ en lækker forret
- Har et forhøjet indhold af protein
- En kop suppe indeholder ca. 7,5 g protein
- Anvendes direkte fra emballagen
- Vælg mellem asparges, kartoffel/porre og tomat