

Mat, måltider och nutrition.

Rutin för vård och omsorg i Örebro kommun

Sammanfattning

Rutin för mat, måltider och nutrition är en konkretisering av Riktlinje för mat, måltider och nutrition. I den här rutinen beskrivs hur arbetet ska ske för att uppfylla riktlinjerna.

Rutinen syftar till att skapa ett gemensamt syn- och arbetssätt inom Socialförvaltningens område Vård och omsorg när det handlar om mat, måltider och nutrition. Här beskrivs exempelvis hur arbetet med ekologisk hållbar utveckling ska ske, hur bra huvud- och mellanmål ska erbjudas, hur risker för undernäring ska förebyggas och upptäckas, men också hur utredning och behandling av bristfälligt nutritionstillstånd ska ske.

Rutinen gäller alla delar inom område Vård och omsorg: myndighetsutövning, förebyggande verksamheter, hemvård, hemsjukvård och vård- och omsorgsboende.

Nytt i version 4

Detta är version 4 av rutinen och den uppdateras regelbundet varje eller vart annat år.

Den här uppdateringen har inneburit språkliga justeringar, förtydliganden och hänvisning till aktuella riktlinjer och rutiner. Rutinen följer nu också Örebro nya nämnd- och förvaltningsstruktur. Därutöver har följande ändringar gjorts:

- Rutin för rapportering avvikelser av leverans av mat från Måltidsenheten eller av inköpta livsmedel har lagts till.
- Rekommendation kring samverkan mellan Måltidsenheten och vård- och omsorgsverksamhet har tydliggjorts.
- Mål kring hållbar utveckling har uppdaterats till mål som gäller till 2030.
- Råd kring utländska frysta bär har uppdaterats till att inte bara gälla frysta importerade hallon.
- Råd kring skivat smörgåspålägg samt rökt och gravad fisk har uppdaterats.
- Förtydligande om hur arbetsterapeutens bedömning kan användas i praktiken i förhållande till måltiden för att ta till vara den enskildes aktivitetsförmåga.
- Hänvisning till ny Rutin för inledande utredning av sväljfunktion och tillagda kontaktuppgifter för remiss till logoped.
- Hänvisning och tydliggörande av överenskommelse för nutritionsvårdsprocessen i Örebro län och kommunens uppdrag i förhållande till det.
- Tydliggörande kring nutritionsbehandling utifrån hur det ska ordinerats och dokumenteras i en vårdplan.

- Förtydligande att ombud för mat, måltider och nutrition kan vara undersköterska eller legitimerad personal.
- Kommande rutiner för hur sjuksköterskor i hemsjukvården kan få möjlighet att förskriva kosttillskott som subventioneras av Region Örebro län har förtydligats till dags dato.

Innehåll

Syfte med rutinen.....	6
Huvudpunkter i rutinen	6
Så arbetar vi	6
Värdegrund.....	6
Synpunkter och kommentarer.....	7
Samverkan och kommunikation	7
Hållbar utveckling	7
Mat vid huvud- och mellanmål.....	9
Specialkost	10
Individuell kost av kulturella skäl eller andra önskemål	12
Säker mat	12
Måltiden	13
Förebygga undernäring	18
Riskbedömning för undernäring och utredning av nutritionstillstånd	18
Nutritionsbehandling.....	20
Vid livets slut	24
Ansvarsområden	25
Utbildning och kompetensutveckling.....	29
Dokumentation.....	30
Rapportera avvikelser.....	31
Uppföljning av arbetet	31
Referenser och litteratur	31
Därför har vi en rutin	31

Rutin för mat, måltider och nutrition

Rutin för mat, måltider och nutrition inom vård och omsorg i Örebro kommun, är ett komplement till övergripande Riktlinje för mat, måltider och nutrition. Riktlinjen beskriver vad som ska göras och gäller externa likväl som kommunala utförare, och rutinen beskriver hur det praktiskt ska gå till. Rutinen gäller Örebro kommun som utförare av vård och omsorg om äldre personer och därmed vård- och omsorgsboende (inklusive korttidsboende), dagverksamhet, hemvård (hemtjänst och hemsjukvård) samt Måltidsenheten (organiserad inom Teknik- och serviceförvaltningen). Den gäller även andra verksamheter som hanterar mat, måltider eller nutritionsfrågor inom vård och omsorg. Rutinen tydliggör hur god mat, goda måltider och ett gott nutritionsomhändertagande ska erbjudas för varje enskild individ med behov av stöd och hjälp – alltid utifrån individuella behov och önskemål. Rutinen beskriver hur lagar och föreskrifter som reglerar vård och omsorg följs.

För att förenkla användandet av rutinen behöver några begrepp förtydligas.

Enhet är ett kök, ett vård- och omsorgsboende, en hemvårdsenhet, en dagverksamhet, ett korttidsboende eller liknande där varje enhet bedriver en självständig verksamhet.

Verksamhet kan vara olika typer av verksamheter inom eller utanför kommunal verksamhet.

Mat är all mat och alla livsmedel som serveras inom verksamheten: frukost, lunch, kvällsmat, mellanmål, dryck med mera.

För att säkerställa god kvalitet på vård och omsorg behövs ett gott samarbete, ett gemensamt ansvar och en god kommunikation mellan olika yrkesgrupper och ansvarsområden men också med de personer som har behov av vård eller omsorg. Måltider och nutritionsbehandling ska, liksom all vård och omsorg, ske utifrån individuella behov och önskemål.

För att tillgodose individuella behov och önskemål är det viktigt med flexibilitet, men grunden i handlande och resonemang är denna rutin. Rutinen kan kräva komplement av rutiner för respektive enhet eller verksamhet men bör då hänvisa till denna rutin eller till Riktlinjer för mat, måltider och nutrition¹. Vid dokumentation av ett beslut eller en åtgärd, kan det vara lämpligt att hänvisa till rutin eller riktlinjer, för att tydliggöra varför en rutin eller riktlinje följs eller inte följs i ett aktuellt fall.

Mat, måltider och nutrition ska alltid ses som en del i den totala omvårdnaden. Alla beslut kring enskilda personers nutritionstillstånd och nutritionsbehandling ska baseras på en helhetssyn med fokus på en god livskvalitet och övergripande hälsotillstånd samt ett professionellt och gott omhändertagande.

¹ Se orebro.se och Handbok för vård och omsorg, på Intranätet

Syfte med rutinen

Rutinen ska vara ett stöd för att säkerställa en hög, jämn kvalitet samt en samsyn på maten, måltiderna och nutritionsomhändertagandet inom Örebro kommuns Vård och omsorg.

Huvudpunkter i rutinen

I rutinen hanteras följande huvudrubriker:

- Värdegrunden
- Synpunkter och kommentarer
- Samverkan och kommunikation
- Hållbar utveckling
- Mat vid huvud- och mellanmål
- Specialkost och individuell kost
- Säker mat
- Måltiden
- Förebygga undernäring
- Riskbedömning för undernäring och utredning av nutritionstillstånd
- Nutritionsbehandling
- Vid livets slut
- Ansvarsområden
- Utbildning och kompetensutveckling
- Dokumentation
- Rapportera avvikelser
- Uppföljning av arbetet

Dessutom finns hänvisningar till referenser och litteratur.

Så arbetar vi

Det är viktigt att rutinen används i det praktiska arbetet. Rutinen bör regelbundet diskuteras i gemensamma forum, exempelvis på arbetsplatsträffar, på chefsträffar och i ledningsgrupper. Den kan användas som diskussionsunderlag, som stöd i det praktiska arbetet, som hjälp att uppmärksamma risker och som inspiration till förändringsarbete. Den kan också fungera som stöd för yrkesgrupper och ansvarsområden, som underlag för arbetsbeskrivningar med mera.

För att följa upp hur Rutin för mat, måltider och nutrition följs ska arbetet regelbundet jämföras med uppsatta mål. Mål som kan användas som indikatorer finns exemplifierade i Riktlinjer för mat, måltider och nutrition.

Värdegrund

För att nå ett gemensamt förhållningssätt i mötet mellan personal och den enskilde är det viktigt att alla beslut, resonemang och diskussioner inom vård och omsorg grundar sig i vår gemensamma värdegrund². Det gäller i allra högsta grad inflytande vad gäller matvanor, måltider och nutritionsbehandling.

² Värdegrund och värdighetsgarantier finns i sin helhet på orebro.se.

Du ska kunna leva ditt liv som du vill utifrån din bakgrund, nutid och framtid. Vi lyssnar på dig och respekterar din rätt att bestämma själv.

Synpunkter och kommentarer

Det är viktigt att ta vara på synpunkter och kommentarer från enskilda personer om mat, måltider och nutritionsomhändertagandet.

Alla typer av synpunkter och kommentarer kan lämnas via orebro.se (i formulär), men även via Servicecenter (per telefon eller e-post). Om en enskild person önskar hjälp med att lämna synpunkter ska stöd erbjudas. Klagomål på utförda insatser inom vård och omsorg kan också lämnas till aktuell enhetschef (skriftligt eller muntligt).

Alla klagomål på utförda insatser (oavsett bakomliggande lagstiftning) hanteras i avvikelsemodulem i Treserva alternativt som ärenden i W3D3, enligt Riktlinje för avvikelser, klagomål och synpunkter³. Det gäller även klagomål och avvikelser på mat som levereras från Måltidsenheten.

Samverkan och kommunikation

Det är ofta flera olika verksamheter, ansvarsområden och professioner involverade i äldre personers mat, måltider och nutritionstillstånd. Det är därför viktigt med en kontinuerlig och väl fungerande samverkan.

Forum för samverkan anpassas efter respektive enhet och behov. Alla medarbetare är ansvariga för att ta upp uppmärksammade svårigheter eller problem (både organisatoriska och för enskilda personer) i lämpligt forum.

Verksamheter som köper mat från Måltidsenheten rekommenderas att minst en gång per halvår ha ett möte där kökschef, enhetschef från vård och omsorg, ombud för mat, måltider och nutrition är lämpliga deltagare. Ett förslag på dagordning finns i Handbok vård och omsorg, på Intranätet. Där finns också kontaktuppgifter till alla kök och kökschefer.

Hållbar utveckling

I det globala och nationella arbetet för en hållbar utveckling och miljö är varje kommuns agerande viktig, men likväl är varje medarbetares och varje enhets agerande viktigt. Klimatstrategi för Örebro kommun⁴ prioriterar och tydliggör de åtgärder som ska ge en minskad belastning på klimatet, där flera åtgärder rör mat och livsmedel.

För att uppnå målen i klimatstrategin är det viktigt att alla medarbetare har goda kunskaper om matens klimatpåverkan. Varje verksamhet ska, i sin enhetsplan, beskriva hur de arbetar med målen i klimatstrategin.

Här beskrivs de mål som är definierade i klimatstrategin och information om hur Socialförvaltningens område Vård och omsorg, på ett övergripande plan, ska göra

³ Se Handbok vård och omsorg, på Intranätet.

⁴ Se orebro.se

för att nå dessa. Varje enhet behöver dock utveckla detta lokalt. I tidningen Smartare mat⁵ finns mer information, tips och råd.

- Klimatbelastningen för inköpta livsmedel ska minska med 46 % från 2014 till 2030.

Hur? Öka användning av proteinrika vegetabilier, såsom bönor, ärter, linser, nötter och frön. Uppmuntra och prioritera dagligen någon proteinrik vegetabilie till lunch eller kvällsmat. Ost kan förslagsvis varieras med andra proteinrika pålägg såsom hummus, ägg, jordnötssmör eller keso.

- Mängden matsvinn ska vara max 8 % 2030. År 2019 var matsvinnet 19 % inom område Vård och omsorg.

Hur? Justera portionsstorlek efter aptit hos matgästerna och sträva efter trevliga måltider för att stimulera en god aptit. Spara och återanvänd mat och livsmedel när det är livsmedelshygieniskt säkert. Uppföljningar av hur mycket mat som slängs görs genom mätningar av matsvinn, varje halvår. Mer information och mallar för mätningarna finns på Intranät, i Samarbetsgruppen ”VoO – Klimatsmart mat”. Där finns också statistik från tidigare mätningar.

- Andelen ekologiska livsmedelsinköp ska vara minst 80 %. Andelen inköp av närproducerade livsmedel⁶ ska vara minst 20 %.

Hur? När livsmedel och matvaror köps ska ekologiska, miljömärkta och närproducerade varor prioriteras. I inköpsportalen är ekologiska och/eller miljömärkta livsmedel markerade med en grön prick. När beställningen är gjord redovisas andelen ekologiska produkter. Uppföljning av ekologiska inköp görs kvartalsvis och publiceras på Intranätet, i Samarbetsgruppen ”VoO – Klimatsmart mat”.

- Alla inköp (100 %) av kaffe, te, bananer, kakao och drickchoklad ska vara av etiskt märkta produkter. Dessutom ska 50 % av choklad (konfektyr⁷) vara etiskt märkt.

Hur? Etiskt märkta produkter är märkta med en grön prick i Inköpsportalen.

- Örebro kommuns verksamheter ska följa konceptet Smartare mat. Du kan läsa mer om Smartare mat på orebro.se.

Hur? Utöver ovanstående rutiner ska:

- Intag av dagligt intag av frukt, grönsaker och baljväxter stimuleras som del i kompletta måltider.
- Vegetarisk mat erbjudas till lunch och/eller kvällsmat.
- Fisk och fiskprodukter (ex kaviar och inlagd sill) komma från hållbara bestånd och därmed vara miljömärkta (MSC, ASC eller KRAV). Dessa produkter är markerade med en grön prick i Inköpsportalen.

⁵ Se orebro.se

⁶ I kommunen definieras närproducerade livsmedel sådana som producerats inom en radie av 25 mil från kommunens yttre gräns.

⁷ Med konfektyr menas ätchoklad och chokladbitar (typ Daim och Snickers). Kakor och kaffebröd ingår inte i chokladkonfektyr.

- Kött och charkprodukter från leverantörer ska följa samma förhållanden som svensk djurskyddslagstiftning. Välj i första hand ekologiskt kött och charkprodukter, som är markerat med grön prick i Inkösportalen.
- Grönsaker och frukt i första hand vara odlat i Sverige. I övrigt gäller att prioritera grönsaker och frukt som är odlat så nära som möjligt. Morot, palsternacka, rödbeta, kålrot, rotselleri, potatis, kål, lök och äpplen är det svenska säsong för den största delen av året och ska därför prioriteras. I tidningen Smartare mat (se orebro.se) finns en säsongsguide för grönsaker frukt och bär.
- Laga mat från grunden, i så stor utsträckning som möjligt. Då blir det enklare att ta vara på eventuella rester och minska matsvinnet.

Mat vid huvud- och mellanmål

Mat vid huvudmål och mellanmål bidrar till att tillfredsställa individuella behov av energi och näring, men de ska även bidra med en smakupplevelse och vara tilltalande till utseendet.

Färdiglagad mat till huvudmål levereras från Örebro kommuns måltidsenhet eller från externaktörer (för personer med biståndsbeslut i det egna hemmet). På vård- och omsorgsboende och i dagverksamheter (utom Demenscentrum) tillreds grönsaker och potatis/ris/pasta till måltiden på enheten.

Trots att mat till ett eller två huvudmål levereras färdiglagat, är det flera måltider som varje dag ska beredas eller tillagas hemma eller på enheten. Lunch och kvällsmat planeras för att var för sig ge 20–25 procent av dygnsbehovet av energi, protein och näringsämnen. Resterande (50–60 %) ska tillgodoses genom frukost och mellanmål.

Smakrik mat

Sträva efter att, vid alla måltider, servera mat och dryck med tydliga smaker. Många har, på grund av ålder och sjukdom, ett nedsatt smak- och luktsinne, vilket kan leda till en minskad smakupplevelse.

Energi- och näringsinnehåll

Lunch och kvällsmat ska uppfylla krav beskrivna i Riktlinjer för mat, måltider och nutrition⁸ och gäller specialkost såväl som den vanliga maten.

Vegetarisk mat baseras på vegetabiliska livsmedel men kan innehålla mjölk och ägg (lakto-ovo-vegetariskt). Eftersom det är särskilt svårt att uppnå tillräckligt proteininnehåll i vegetarisk mat bör huvudmålen (lunch och kvällsmat) serveras med proteinrikt tillbehör. Det kan exempelvis vara gröna ärter eller bönor som varma grönsaker och sallad med bönor, kikärtor eller linser. Uppmuntra mjölk som måltidsdryck.

Huvudmåltider som levereras från Örebro kommuns måltidsenhet ska vara näringsvärdesberäknade för att kunna säkerställa att maten följer riktlinjerna. Portionsstorlekarna ska utvärderas regelbundet, för att få så lite matsvinn som möjligt.

⁸ Se Handbok för vård och omsorg, på Intranätet.

Matsedel och menyplanering

Ett varierat intag av livsmedel och maträtter ökar möjligheterna att täcka energi- och näringsbehov. Huvudmål och mellanmål ska därför planeras i god tid, för att få en stor variation. Mellanmålen är lika viktiga som huvudmålen.

Mellanmålen bör ge energi och protein. Eftersom många äldre känner sig frusna kan ett varmt mellanmål smaka gott, exempelvis gröt eller soppa. Frukt i olika former är utmärkt bas för ett mellanmål, ger bra näring och är bra för magen.

Matgästerna ska ha möjlighet att lämna synpunkter på och ha önskemål om matsedeln, samt få återkoppling.

Dryck till och mellan måltider

Den dryck som serveras till måltiden kan förgylla måltiden som helhet. Dryck till, eller mellan måltider, kan också vara ett betydande bidrag till intaget av energi och näring.

Törstsignalerna försämras med ökad ålder och personer som behöver stöd och hjälp i vardagen har svårare att hämta dryck när man är törstig. Därför är det särskilt viktigt att erbjuda något att dricka med jämna mellanrum, gärna varannan timme. Vid varmt väder eller feber bör det dock ske varje timma, eller ännu oftare. Om söt dryck (saft, läsk eller juice) dricks ofta behöver extra fluorid (exempelvis tuggummi eller flouridskölj) tillföras för att motverka karies.

- Vatten är den bästa törstsläckaren. Om man vill ha lite smak går det att smaksätta med pressad citron, gurkskivor, apelsin eller annat.
- Kolsyrat vatten är också utmärkt törstsläckare. Kan vara lite lättare att svälja än vanligt vatten och kanske kännas lite festligare.
- Mjölk är en utmärkt måltidsdryck till huvud- och mellanmål. Den ger energi, protein och flera vitaminer och mineraler.
- Lättöl är ofta uppskattat som måltidsdryck, och ger också energi.
- Saft eller måltidsdryck är sött och ger energi, men oftast inga andra näringsämnen. Rent näringsmässigt det sämsta alternativet.

Vätskeersättning är lämpligt att använda till personer som har diarré, feber eller vid värmebölja. Rutiner för värmebölja och recept på vätskeersättning finns i Handbok för vård och omsorg på Intranätet.

Specialkost

Specialkost är mat med särskild sammansättning av näring eller konsistens som krävs för att ge en enskild person förutsättningar att tillgodose behov av energi och näring i samband med sjukdom, funktionsnedsättning, symtom eller biverkningar som påverkar ätandet. Specialkost är anpassad till ett visst sjukdomstillstånd⁹ och har alltid en medicinsk orsak.

Specialkost kan ordinerar, efter individuell bedömning, av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal. Personer som kan ta ansvar för sin egen specialkost kan

⁹ Socialstyrelsens termbank: termbank.socialstyrelsen.se

fortsätta att göra det. Ordination för specialkost gäller såväl huvud- som mellanmål. En vårdplan upprättas där ordinationen också dokumenteras. En ordination av specialkost är nutritionsbehandling och innefattar uppföljning och utvärdering av behandlingen. Det gäller särskilt kost med anpassad konsistens för att, om möjligt, återgå till hel konsistens.

Blankett 'Intyg för specialkost' finns på Intranätet (i Handbok för vård och omsorg), på orebro.se och i Treserva (Documenta). Dokumentet sparas i Mashie, systemet där mat beställs från Måltidsenheten, på respektive person. För personer med leverans av lunchlåda ombesörjer Samhall att intyget kommer Måltidsenheten tillhanda. Varje enhet ansvarar för att ta fram lokala rutiner för hur information till all personal som är involverade i måltiderna ska ske.

För deltagare inom dagverksamheter behövs ingen ordination eller intyg för specialkost, då kan maten beställas i Mashie efter behov.

Följande specialkost erbjuds av Måltidsenheten, utöver den vanliga maten, till lunch och kvällsmat. Samma specialkost ska erbjudas till frukost och mellanmål, och tillreds då på enheten eller i hemmet.

- *Anpassad konsistens* av den vanliga maten kan göras vid behov. Nedan definierande konsistenser används, för att kunna underlätta kommunikation och tillagning. Behov av förändrad konsistens på maten ofta medför ett minskat intag. Därför lagas mat med anpassad konsistens som grund i en något mindre portionsstorlek men samma energi- och näringsinnehåll som vanlig mat. Observera att gelé, flytande och tjockflytande kost endast ska ordineras på mycket strikta indikationer, då det medför stora svårigheter att täcka energi- och näringsbehov. IDDSI är en klassificering av konsistenser på mat. Du kan läsa mer om klassifikationerna här: [IDDSI - Sweden](#)
 - **Grov paté.** Mat med struktur, men som hålls samman. Ska kunna ätas och sönderdelas med en hand. Konsistensen kan liknas med mjuk köttfärslimpa eller fiskgratäng. Motsvarar IDDSI 5.
 - **Timbal.** Mat som är helt slät i konsistensen. Liksom vid grov paté hålls denna mat samman och kan ätas och sönderdelas med en hand. Konsistensen kan liknas med kokt falukorv eller helt slätt potatismos. Motsvarar IDDSI 4.
 - **Gelé.** Mat som har en geleig och dallrig konsistens, där tuggan glider ner i svalget, som en aladåb. Gelatinerad mat ska inte värmas, men potatismos och tjock sås kan vara varmt. Motsvarar IDDSI 4.
 - **Flytande.** Helt slätmixad soppa i konsistens som en tomat- eller nyponsoppa. Rinnande men simmig konsistens. Motsvarar IDDSI 3.
 - **Tjockflytande.** Helt slätmixad soppa i tjockare konsistens än flytande, snarare klickbar som gräddfil, än rinnande. Motsvarar IDDSI 4.
- *Glutenfri* mat är ett krav vid celiaki, glutenintolerans. Då utesluts alla livsmedel som innehåller gluten, det vill säga sädeslagen råg, korn och vete. Havre kan oftast ingå. Specialprodukter behöver oftast användas.

Särskild noggrannhet måste ske med eventuell kontamination från exempelvis smörknivar, brödknivar och skärbrädor.

- *Laktosreducerad* mat kan behövas för personer som är känsliga för laktos. Vanligtvis tillagas mat med ett laktosinnehåll om max 5 gram per måltid. Vid behov av ytterligare restriktion görs en överenskommelse om detta i det enskilda fallet, mellan den som ordinerat och tillagningsköket. Det finns ett stort utbud av laktoslåga och laktosfria produkter.
- *Mjölfri* mat kan behövas vid exempelvis mjölkproteinallergi eller total laktosintolerans. Då utesluts alla mjölkprodukter och alla livsmedel som innehåller mjölk (även laktosfria produkter). Produkter baserade på havre eller på soja kan användas.
- *Individuell specialkost* är specialkost som inte överensstämmer med ovan definitioner. Detta ska kunna erbjudas i så stor utsträckning som möjligt, både som huvud- och mellanmål. Diskutera möjligheterna lokalt, utifrån individens önskemål och behov, med aktuellt tillagningskök samt med enhetschef för vård och omsorg. Det kan gälla exempelvis vid livsmedelsallergi, Diabetes Mellitus, njursjukdom eller mag- eller tarmsjukdom.

Individuell kost av kulturella skäl eller andra önskemål

Individuell kost, till skillnad från specialkost, kan ha sin bakgrund i religion, kultur eller andra önskemål. Mat och livsmedel som hör till andra matkulturer, exempelvis på grund av religion eller ursprung i annat land ska tillgodoses i så stor utsträckning som möjligt. Det gäller även övriga önskemål kring maten. I dessa fall kan det bli aktuellt att köpa färdiglagad mat från annan leverantör än Örebro kommuns Måltidsenhet eller att tillreda mat på plats om det är förenat med god livsmedelssäkerhet. Individuell kost av kulturella eller andra icke-medicinska skäl kräver ingen ordination.

Säker mat

Alla verksamheter som hanterar livsmedel eller färdiglagad mat ska ha lokala rutiner för att hanteringen sker på ett säkert sätt. Det gäller alltså vård- och omsorgsboende, dagverksamhet, tillagnings- och mottagningskök men kan också gälla hemvård (om mat förvaras i hemvårdens lokaler). För dessa verksamheter ska det finnas regelbunden egenkontroll av livsmedelshygien. Enheten ska vara anmäld som livsmedelsverksamhet hos Miljökontoret (Örebro kommun) och får då regelbundna kontroller av hur säkerheten hanteras.

Som stöd i arbetet med livsmedelshygien finns, i Handbok för vård och omsorg, dokument som kan förenkla arbetet. Där finns också länk till webbplatsen med Branschriktlinjer för offentlig säker mat, där mer information och tips finns. I handboken finns också rutin för hantering av färdiglagad mat. För dokumentation av temperatur, använd gärna redan befintliga dokument såsom matsedel, fraktsedel eller liknande.

Eftersom äldre personer är en riskgrupp för livsmedelsrelaterade symtom, behöver särskild uppmärksamhet riktas till utländska frysta bär, ägg, opastöriserade ostar, charkprodukter och andra produkter som kan förvaras relativt länge i kylskåp och ätas utan att värmebehandlas. Kontrollera att ni har +4 °C i kylskåpet, så ökar hållbarheten på livsmedlen.

- *Utländska frysta bär.* Dessa ska alltid kokas innan de används. Använd därför inte frysta hallon direkt i exempelvis en smoothie eller mjölkdrink. Bären kan vara förorenade med norovirus. Norovirus orsakar vinterkräksjuka och konsekvenserna är särskilt allvarsamma för vår målgrupp. De kan också vara förorenade med hepatit A. Koka hallonen på spisen i en minut, så dör viruset och du kan använda bären som du vill.
- *Ägg.* Risken för att salmonella kan finnas på och i svenska ägg bedöms vara mycket liten, men den är inte obefintlig. Eftersom mat serveras till personer med nedsatt immunförsvar, bör råa ägg i exempelvis smoothies eller mjölkdrinkar undvikas.
- *Opastöriserade ostar.* Pastörisering av mjölk görs för att döda bakterier som kan göra oss sjuka, såsom ehec, campylobakter och listeria. Symtomen av dessa är särskilt allvarliga för vår målgrupp. Välj därför ost gjort på pastöriserad mjölk till ostbrickan. Undvik även mögel- och kittostar även om de är gjorda på pastöriserad mjölk, såsom brie, gorgonzola, chèvre, vacherol och taleggio.
- *Skivat smörgåspålägg.* Det är inte ovanligt att bakterier av listeria finns på livsmedel som hanteras, men vanligtvis utan påverkan på hälsan. Listeria kan dock föröka sig i kylskåpstemperatur. Servera produkten senast en vecka efter förpackningsdag. Om pålägget förvarats vid +4 °C kan det serveras upp till 14 dagar efter förpackningsdag. Skivat köttpålägg kan serveras senare om det upphettats till rykande het i en tillagad maträtt.
- *Rökt och gravad fisk.* Se information om skivat smörgåspålägg ovan. Servera fisken senast en vecka efter förpackningsdatum. Fisken kan serveras senare om den upphettats till rykande het i en tillagad maträtt.
- *Skuren melon.* Se information om Skivat smörgåspålägg ovan. Förvara i kylskåp och servera inom ett par dagar efter den skurits upp.
- *Tinade frysta grönsaker.* Se information om Skivat smörgåspålägg ovan. Förvara i kylskåp och servera inom ett par dagar.

Även om det finns risker med att äta ovanstående livsmedel är det viktigt att respektera individens önskemål. Om en person är informerad om risken med till exempel mögelost, men ändå väljer att äta det ska personalen respektera detta.

Måltiden

Varje måltid (huvudmål såväl som mellanmål) ska vara en stimulerande, social och funktionsbevarande aktivitet, vilket sker genom en hög delaktighet. En trevlig måltid gynnar också intaget av energi och näring och förebygger nutritionsproblem och undernäring. För personer med demenssjukdom eller kognitiv svikt ska måltiderna anpassas efter individuella behov och kan även hjälpa att indikera tid på dygnet, veckodag och årstid.

Alla måltider ska utgå ifrån den enskildes önskemål om när, var och med vem han eller hon vill äta.

Måltider i det egna hemmet

Biståndshandläggare kan bevilja stöd och hjälp vid huvud- och/eller mellanmål i hemmet. Stödet kan bland annat innefatta ett eller flera av nedanstående moment:

- Ta emot lunchlåda från distributör samt förbereda maten för servering.
- Hjälpa och stödja vid uppläggning av mat på tallrik.
- Värma mat samt komplettera med tillbehör, dryck, smörgås eller annat.
- Tillreda och servera mellanmål (ex frukt, nötter, kaffe, smörgås, fikabröd).
- Hjälpa och stötta vid planering av dygnets alla måltider och planering för inköp av livsmedel.
- Stöd vid ätandet i form av guidning (muntlig eller fysisk), uppmuntran, matning eller att finnas i närheten vid måltiden.
- Avdukning efter måltid.

Biståndshandläggare beviljar insatser i hemmet efter den enskildes behov. Beslutet ska ta hänsyn till förutsättningar för att den enskilde ska kunna täcka sitt energi- och näringsbehov genom vällagade och aptitliga måltider i en miljö som stimulerar ätandet. Det gäller också möjlighet att välja när och var måltiderna ska äga rum, exempelvis genom att äta tillsammans med andra på seniorservering eller i andra miljöer.

Måltider i vård- och omsorgsboende, dagverksamhet och korttidsboende

Måltiderna ska ge förutsättningar för den enskilde att täcka sitt energi- och näringsbehov genom vällagad mat vid trevliga måltider i en miljö som stimulerar ätandet. Vissa tycker att det är trevligt att äta tillsammans med andra, medan andra hellre äter för sig själv. Det är därför viktigt att anpassa situationen till den enskildes önskemål och behov, som kan variera från dag till dag.

Närstående och anhörigas delaktighet vid måltider

En hög delaktighet från närstående och anhöriga ska eftersträvas i alla förvaltningens verksamheter. Det kan bestå i delaktighet vid gemensamma måltider vid frukost, lunch, kvällsmat, fika eller mellanmål. När närstående eller anhöriga önskar delta vid en måltid då mat levereras från Måltidsenheten ska detta beställas senast två dagar i förväg. För enheter som får kyld mat levererad (Askenäs, Vintrosahemmet och Tullhuset) gäller senast sju dagar i förväg. Beställningen görs i Mashie, där annan mat beställs från Måltidsenheten.

Kostnader för närstående och anhöriga samt hur debitering sker finns beskrivet i rutiner för debitering¹⁰.

Hjälpmedel och stöd vid måltiden

Arbetsterapeut kan bistå med en individuell ADL-bedömning¹¹. Bedömningen innefattar att se om och hur den enskilde kan förse sig med mat och dryck.

¹⁰ Se Bilaga 2, avgifter och ekonomiska ersättningar, på Intranätet.

¹¹ Bedömning av förmåga till aktiviteter i det dagliga livet.

Bedömningen är ett underlag för att stödja den enskilde i att bevara eller stärka sin förmåga att tillaga, förbereda och/eller äta en måltid på egen hand. Den enskildes aktivitetsförmåga vid hantering och tillagning av mat och genomförande av måltider ska användas i så stor omfattning som möjligt. ADL-bedömningen kan också visa huruvida den enskilde kan vara hjälpt av något hjälpmedel eller stöd vid måltiden.

Vissa hjälpmedel kan tillhandahållas av respektive enhet, vissa inskaffas av den enskilde själv medan andra kan förskrivas. Arbetsterapeut har kunskap om vad som gäller för olika hjälpmedel.

Sittställning

En bra sittställning gör måltiden och ätandet bekvämt och underlättar matsituationen. I första hand ska ätandet ske sittande i en vanlig stol som är anpassad efter höjden på bordet. Sittställningen måste dock anpassas efter varje enskild persons fysiska förutsättningar och önskemål. Arbetsterapeut kan utvärdera och anpassa sittställning i stol, rullstol eller säng beroende på var och hur huvud- och mellanmåltider äger rum. Ätande i sängen kräver god förmåga att hantera maten både preoralt (innan munnen) och i munhålan. Därför är det särskilt viktigt att få en bra sittställning när detta krävs.

Måltidsmiljö

Miljön påverkar upplevelsen av måltiden och kan ha stor betydelse för aptiten. Lugn och ro med en trevlig stämning ska prägla alla måltider – huvudmål, frukost och mellanmål. Måltidsmiljön ska vara anpassad så att den underlättar måltiderna för personer med kognitiv nedsättning, synsvårigheter, koncentrationssvårigheter eller andra besvär. Ljud, belysning, social samvaro, delaktighet, dukning och dofter beaktas vid planering av måltiderna, både i vård- och omsorgsboende, dagverksamhet, korttidsboende och i hemmet. Bland annat följande delar bör beaktas.

Tid för måltid: Den enskilde ska ha tillräckligt med tid för att kunna äta hela måltiden i lugn och ro. Måltiden bör dock inte ta för lång tid (max 20–30 minuter) för att den enskilde ska ha förutsättningar för att få i sig nödvändig mängd mat och dryck. Om det tar längre tid att äta en portion behöver kompletterande nutritionsbehandling övervägas. Kontakta då sjuksköterska inom kommunen eller vårdcentralen.

Ljudmiljön: Minsta ljud, från exempelvis fläktar och kylskåp påverkar miljön. Ljud från radio, tv och telefoner, diskskrammel med mera kan vara störande och ska undvikas. Stör inte heller måltiden med andra aktiviteter som läkemedelshantering, samtal om sådant som inte hör till måltiden såsom schemaplanering eller personalärenden eller annat.

Belysning: Ljuset vid måltiderna ska vara funktionell och möjlighet till punktbelysning ska finnas.

Sällskap: Det ska finnas möjlighet att välja att äta tillsammans med andra eller att äta för sig själv. Det gäller för personer i vård- och omsorgsboende, men även i

möjligaste mån för dem som bor i det egna hemmet, exempelvis på seniorserveringar.

Dukning: Bordet ska vara dukat så att det stimulerar till självständighet och delaktighet. En festlig dukning kan stimulera aptiten, oavsett om man äter tillsammans med andra eller äter för sig själv. Dukning med färgkontraster mellan mat, porslin och bord underlättar orienteringen för personer med nedsatt syn eller koncentrationssvårigheter. Snyggt upplagd mat på tallrik eller fat kan också stimulera aptiten.

Dofter: Nedsatt aptit kan stimuleras av dofter av mat, men likväl kan en känslig person må illa av matos. När färdiglagad mat värms gäller det att vara påhittig och flexibel för att skapa dofter, exempelvis genom rostat eller nybakat bröd, stekt lök, kryddor med mera.

Smak på maten: Stimulera även smaken på maten, genom att erbjuda extra kryddor. Smak- och luktsinnet försämras ofta med ökad ålder och påverkas dessutom bland annat av sjukdomar och läkemedel varför personer kan behöva kraftfull smak för att få smakupplevelsen. Smaken på maten stimuleras även av tillbehör såsom inlagd gurka, lingonsylt, inlagda rödbetor, chutney, skirat smör, riven pepparrot och ketchup.

Ansvar vid måltiderna

För att måltiderna ska präglas av lugn och ro ska inte allt för många personer finnas på plats, men det ska vara tillräckligt många för att kunna hjälpa och stötta de som behöver det. Vid måltiderna ansvarar närvarande personal för att

- skapa en trivsamt visuell miljö genom trevlig dukning och uppläggning av mat samt funktionell belysning,
- presentera måltiden muntligt,
- skapa en miljö som är lugn och trivsamt genom att undvika rörelse, aktivitet och ljud som kan uppfattas stressande eller störa koncentrationen,
- hjälpa den enskilde att på egen hand delta i måltider i så stor utsträckning som möjligt, exempelvis genom att se över sittställning och hjälpmedel och att
- skapa en social miljö för dem som önskar det, genom att vara sällskap, hjälpa den enskilde till en restaurang eller att uppmärksamma högtider och traditioner.

Omvårdnadsmåltider

Med omvårdnadsmåltid (ibland kallad pedagogisk måltid) menas att medarbetare äter tillsammans med enskilda personer eller en grupp personer för att stimulera till social samvaro, för att uppmärksamma vilken hjälp enskilda personer kan vara gynnade av och/eller att stödja ätandet. Syftet med måltiderna är att ge en god omsorg. Vid en omvårdnadsmåltid tar personalen hand om matgästen genom att skapa och ge social stimulans, anpassa individuellt stöd till matgästen samt uppmuntra och lotsar matgästen till att äta så självständigt som möjligt. Måltiden kan stimulera ätandet, exempelvis genom guidning eller genom att medarbetare är en förebild som kan speglas eller härmas. Omvårdnadsmåltider ska genomföras med samma förutsättningar som för den enskilde (samma mat med mera).

Omvårdnadsmåltider kan förekomma, efter beslut från enhetschef eller lokal ledningsgrupp, i hemmet, i vård- och omsorgsboende eller i dagverksamhet, vid de måltider då den enskilde kan vara gynnad av det. Arbetet med omvårdnads-måltider ska alltså vara ett aktivt beslut och kan då vara skattefritt för medarbetaren¹².

Hjälp och stöd vid måltiden

Stöd eller hjälp vid måltiderna ska ges efter individuell bedömning där den enskildes egna förmågor ska tillvaratas i så stor utsträckning som möjligt. Hjälpmedel och förbättrad sittställning ska användas för att underlätta ätandet.

Var särskilt uppmärksam på svårigheter med ätandet vid hjälp och stöd vid måltiden. Tugg- och sväljsvårigheter kan yttra sig som hosta vid måltiden, smärta vid sväljningen, tuggningen tar lång tid, gurglig röst efter måltiden eller annat. Då är det extra viktigt att stödet individanpassas.

Ta reda på vad som är viktigt för varje individ. För vissa är det viktigt att få äta själv, det kan till och med vara kränkande att bli matad. Då är vår uppgift att möjliggöra självständighet så långt som möjligt genom att exempelvis erbjuda plockmat (mat som äts med händerna), erbjuda hjälpmedel som specialbestick eller värmeplatta (för att hålla maten varm). För andra är aktiviteten efter lunch viktigare att orka genomföra själv. Då kan en förutsättning för att orka, vara att få stöd genom att bli matad.

Om det finns ett behov av matning ska insatsen vara välplanerad och ske med respekt utifrån den enskildes önskemål.

Måltidsordning

Måltidernas spridning över dygnet ska i första hand anpassas individuellt efter behov och önskemål, både inom vård- och omsorgsboende och vid vård och omsorg i hemmet. Exempelvis kan det inom vård- och omsorgsboende erbjudas gemensamma måltider vid en viss tid, men om någon vill äta på någon annan tid i största möjliga mån verksamheten anpassas efter det.

För att det ska finnas förutsättningar att erbjuda något att äta minst sex gånger varje dag (vid tre huvudmål och tre mellanmål) kan nedanstående tider vara grund för planering av måltider och bemanning. Mellan måltiderna ska dryck, snacks och extra mål kunna erbjudas. Måltiderna ska fördelas under dagen så att nattfastan (tiden mellan sista målet på kvällen och det första nästkommande morgon) inte blir för lång. Tumregeln är max 11 timmar. En längre nattfasta gör det svårt att hinna täcka energi- och näringsbehovet. Planeringen av måltiderna över dygnet ska dock göras individuellt.

Generellt gäller att lunch och kvällsmat tillsammans ska ge ungefär 50 procent av behovet. Det visar på vikten av en välplanerad frukost och mellanmål, som

¹² Se riktlinje om representation, personalförmåner och gåvor i Örebro kommun, på Intranätet.

därmed tillsammans ska ge resterande 50 procent av energi och näring. Måltiderna kan planeras utifrån exemplet nedan.

Frukost	kl. 7-9
Mellanmål	kl. 10-11
Lunch	kl. 12-14
Mellanmål	kl. 15-16
Kvällsmat	kl. 17-19
Mellanmål	kl. 20-22

Förebygga undernäring

Risken att drabbas av undernäring är särskilt stor för äldre, sjuka personer med behov av hjälp och stöd i det dagliga livet. Oavsett vilken typ av stöd och hjälp en enskild person har med vård, omsorg eller service ska undernäring förebyggas. Det görs genom att följa denna rutin, gällande måltidsordning, energi- och näringsinnehåll i mat och dryck, att stimulera ätandet genom trevliga måltider med mera.

Riskbedömning för undernäring och utredning av nutritionstillstånd

Undernäring är en näringsrubbing i form av brist på näringsämnen¹³. Undernäring uppträder ofta i kombination med sjukdom i någon grad. Identifiering av risk för undernäring och eventuell efterföljande utredning av nutritionstillståndet ska rutinmässigt erbjudas alla vård- och omsorgstagare om det inte är uppenbart obehövt.

För personer med hälso- och sjukvårdsbeslut

Det gäller alltså exempelvis personer som bor på vård- och omsorgsboende, vistas på korttidsboende, har hälso- och sjukvård i hemmet (hemsjukvård) eller får stöd av specifikt team med hälso- och sjukvård såsom Kognitiva stödteamet, team inom palliativ vård eller annat.

Riskbedömning ska erbjudas vid ny kontakt inom område. Därefter ska en ny riskbedömning erbjudas minst en gång per år, vid förändringar av hälsotillståndet eller andra förändringar som kan påverka risken. Riskbedömningen sker genom att ställa följande frågor, för att sedan analysera resultatet:

1. Har du gått ned i vikt? Ofrivillig viktförlust oavsett tidsförlopp och omfattning.
2. Kan du äta som vanligt? Uppmärksamma ätsvårigheter, såsom aptitlöshet, tugg- och sväljningsproblem eller motoriska funktionsnedsättningar.
3. Har du undervikt? Mät kroppslängd och vikt och räkna ut body mass index (BMI). Personer under 70 år räknas som underviktiga vid BMI <20. Personer över 70 år räknas som underviktiga vid BMI <22.

Om en person svarar JA på någon av de tre frågorna ovan är det en person i risk för undernäring. Resultatet av riskbedömning dokumenteras i journalen, och

¹³ Socialstyrelsens termbank

registreras även i Senior Alert¹⁴ (efter samtycke). Se även Riktlinje för vårdprevention med stöd av kvalitetsregistret Senior alert¹⁵

Vid risk för undernäring ska en nutritionsutredning göras. Utredningen leds av ansvarig sjuksköterska och kan utföras enligt Metodstöd för nutritionsutredning¹⁶. Om en vårdtagare avböjt riskbedömning eller utredning ska även det dokumenteras i journalen.

Om specialistkompetens krävs för specialiserad nutritionsbehandling kan remiss skickas enligt nedan.

- Remiss till dietist på vårdcentral kan göras om den enskilde behöver kontakt med anledning av Diabetes Mellitus typ 2, prediabetes, IBS eller KOL. Remiss skickas till dietist på Adolfsbergs vårdcentral (Lindhultsvägen 2, 702 30 Örebro).
- För övriga diagnoser skickas remiss till läkare på aktuell vårdcentral eller till pågående läkarkontakt inom regionens specialiserade vård.
- Remiss till logoped, för sväljbedömning kan göras av sjuksköterska eller läkare efter genomfört inledande utredning av sväljfunktionen¹⁷. Se till att det framgår i remissen vilken typ av sväljningssvårigheter som föreligger. Beskriv gärna vilka livsmedel som orsakar problem att svälja och eller andra symptom, såsom hosta, viktnedgång, återkommande lunginflammation eller annat. Remiss till logoped skickas till Logopedmottagningen, Universitetssjukhuset Örebro, 701 85 Örebro. Den enskilde kan även lämna in en egen vårdbegäran via Vårdguidens e-tjänster.

För personer med beslut om insatser enligt Socialtjänstlagen

All personal som kommer i kontakt med personer med hemvård eller dagverksamhet enligt Socialtjänstlagen är ansvariga för att vara uppmärksam på risk för undernäring.

För personer som ansöker om stöd i form av lunchlåda eller stöd vid måltider, inköp eller annat som är relaterat till mat, måltider och nutrition ska biståndshandläggaren uppmärksamma eventuell risk för undernäring. Detsamma gäller vid återkommande individuppföljning av beslut.

Vid tecken på undernäring eller på risk för undernäring ska den enskilde motiveras till kontakt med hälso- och sjukvården (sin vårdcentral eller hemsjukvården). Vid behov ska stöd ges till att kontakt tas.

Tecken på risk för eller utvecklad undernäring är exempelvis att en person

- har blivit trött, svag, orkeslös eller nedstämd
- uttrycker försämrad aptit
- uttrycker svårigheter med ätandet, exempelvis smärta/obehag i munnen eller svårigheter att tugga eller svälja
- köper mindre mat än vanligt

¹⁴ senioralert.se

¹⁵ Se orebro.se

¹⁶ Se Handbok för vård och omsorg på Intranätet.

¹⁷ Se Rutin för bedömning av sväljfunktion

- har gammal mat i kylskåpet eller matlådor som står kvar i kylskåpet eller ligger i soporna
- har magrat, till exempel ringar, klocka eller kläder sitter lösare.

Vid förebyggande arbete

Även vid förebyggande arbete ska risk för undernäring uppmärksammas. Detta kan exempelvis ske vid erbjudande om hälsosamtal, förebyggande samtal, vid träffpunkter eller i andra verksamheter. Men förebyggande arbete ingår även vid hemvård, på vård- och omsorgsboende, i korttidsboende och vid stöd av specifikt team, som exempelvis Kognitiva stödteamet eller palliativt team.

Om du ser tecken på undernäring eller på risk för undernäring, uppmärksamma den enskilde på allvaret med situationen och hänvisa till vårdcentralen eller till eventuell pågående läkarkontakt inom regionens specialiserade vård. Om den enskilde ger sitt medgivande, kan du hjälpa till att kontakta aktuell vårdcentral eller läkare.

För exempel på tecken på risk för eller utvecklad undernäring, se ovan.

Munhälsa

En god munhälsa ger förutsättningar för att kunna äta och dricka och är därmed avgörande för ett gott nutritionstillstånd.

Personer i vård- och omsorgsboende har alltid tillgång till uppsökande tandvård, medan det för personer med hemvård bedöms genom biståndshandläggaren. Den uppsökande tandvården innebär en kostnadsfri munhälsobedömning i hemmet. Kontakta Tandvårdsenheten i Region Örebro län, för mer information och bokning¹⁸.

Nutritionsbehandling

Vid behov av nutritionsbehandling ordineras detta av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal (ex sjuksköterska, dietist eller läkare). Nutritionsbehandling är alltid en hälso- och sjukvårdsåtgärd. Den ska betraktas som annan medicinsk behandling och därmed underkastas samma krav på utredning, diagnos, vårdplanering, uppföljning samt dokumentation. Därför är det lämpligt att utförd nutritionsbehandling signeras precis som läkemedelsbehandling.

Ansvar för ordination av nutritionsbehandling innebär också ansvar för uppföljning och utvärdering av ordination och åtgärder efter en förbestämd tid. Ordination av nutritionsbehandling görs i en vårdplan och ska vara tydligt formulerad och behandlingsmålet och tid för uppföljning och utvärdering vara definierat, liksom vem som är ansvarig för uppföljning och utvärderingen. Målsättningen med nutritionsbehandlingen måste vara realistisk och utgå ifrån den enskildes önskemål, behov och vanor.

I överenskommelse om nutritionsvårdsprocessen i Örebro län¹⁹ framgår att Örebro kommun ansvarar för basal nutritionsbehandling för personer som har

¹⁸ Sök på Tandvårdsstöd för vuxna på regionorebrolan.se för mer information.

¹⁹ Se Vårdgivarwebben på regionorebrolan.se

kommunal hälso- och sjukvård i hemmet, bor på vård- och omsorgsboende eller i grupp- och servicebostad enligt LSS.

Basal nutritionsbehandling kan exempelvis vara anpassning av innehåll i måltider, justering av måltidsordning och/eller måltidsmiljö, förändring av innehållet i huvud- eller mellanmål, ordination av specialkost utifrån allergier, överkänslighet och behov av konsistensanpassad mat, ordination av kosttillsägg eller berikning som komplement till den vanliga maten.

Grunden för nutritionsbehandling är alltid vanlig mat. Det finns mycket att vinna bara på att förändra måltidsordningen eller innehållet i måltiderna. Exempelvis kan det vara

- flera mindre måltider i stället för färre större måltider,
- små och näringstäta portioner,
- särskilt proteinrika mellanmål,
- längre tid mellan huvudmålen, så att mellanmål får plats,
- en förfrukost i sängen innan personen kliver upp eller
- ett extra sent mellanmål på kvällen/natten

D-vitamin

Livsmedelsverket rekommenderar D-vitamintillskott för personer som

- inte äter fisk (10 µg/d)
- inte äter berikade mjölkprodukter, växtdrycker och matfetter (10 µg/d)
- vistas väldigt lite eller inte alls i solen under sommarhalvåret (10 µg/d)
- är över 75 år (20 µg/d).

Om du misstänker D-vitaminbrist eller suboptimala nivåer, kontakta läkare för individuell bedömning.

Specialkost

Specialkost kan behövas och kan innebära exempelvis justering av matens konsistens eller innehåll. Ordination av specialkost gäller huvudmål såväl som mellanmål. Ett antal fördefinierade specialkost kan beställas från Måltidsenheten (se rubrik Specialkost).

Målet är dock alltid att justera maten så lite som möjligt, exempelvis vad gäller konsistens, då en mer finfördelad konsistens medför en minskad sensorisk upplevelse. En vårdplan upprättas där ordinationen dokumenteras. En ordination av specialkost är nutritionsbehandling och innefattar uppföljning och utvärdering av behandlingen. Det gäller särskilt kost med anpassad konsistens för att, om möjligt, återgå till hel konsistens.

Kosttillsägg

Kosttillsägg är ett oralt nutritionsstöd innehållande mikro- och makro-näringsämnen som kompletterar övrigt näringsintag²⁰. Det är alltså energi- och näringsrika produkter som ordinerar som komplement till vanlig mat när den inte

²⁰ Socialstyrelsens termbank: termbank.socialstyrelsen.se

räcker för att tillfredsställa behovet av energi och näringsämnen, trots försök att anpassa den maten. Näringsdryck är ett exempel på kosttillägg.

Ordination görs av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal. En vårdplan upprättas där ordinationen dokumenteras. Där ska det framgå vilken sort som ordinerar samt hur mycket, målet med behandlingen, vem som är ansvarig samt när och hur behandlingen ska följas upp. Överrapportering av pågående nutritionsbehandling med kosttillägg görs av den som är ansvarig för nutritionsbehandlingen, vid byte av vårdplats eller vårdgivare.

Vård- och omsorgsboende: Ordination görs av sjuksköterska eller läkare. Beställningar görs i kommunens inköpssystem, Anskaffningsportalen (i ekonomisystemet Raindance), för direkt leverans till enheten. För den enskilde ingår kosttillägg i kostavgiften²¹.

Korttidsboende: Ordination görs av sjuksköterska eller läkare. Beställningar görs i kommunens inköpssystem, Anskaffningsportalen (i ekonomisystemet Raindance), för direkt leverans till enheten. För den enskilde ingår kosttillägg i kostavgiften.

Hemvård²²: Ordination sker av den enskildes ansvarige läkare på vårdcentral eller USÖ eller av dietist på vårdcentral eller USÖ (om kontakt med dietist finns sedan tidigare). Kosttillägg görs då som en digital förskrivning via Mediq Direct (www.mediqsverige.se), där leverans kan aktiveras enligt instruktion. Leverans sker till hemmet eller till utlämningsställe. Egenavgiften för uttaget (170: – per månadsförbrukning) debiteras den enskilde (från Region Örebro län).

Under våren 2023 kommer sjuksköterskor i hemvården få möjlighet att förskriva kosttillägg som subventioneras av Region Örebro län. Det kräver dock att förskrivare går erbjuden utbildning. På Vårdgivarwebben kan du läsa om utbildningen och hur du går till väga för att få förskriva

Upphandling av nutritionsprodukter

Örebro kommun upphandlar kosttillägg tillsammans med Region Örebro län och flera andra regioner. Detta underlättar vid överrapportering av pågående behandling mellan olika vårdgivare, då patienten kan fortsätta med sin utprovade behandling.

Dietist inom vård och omsorg är kontaktperson för produktspecialister på de företag som har upphandlade produkter. Vid behov av kontakt med produktspecialist, kontakta dietist inom område Vård och omsorg.

Enteral näringstillförsel

Enteral näringstillförsel sker direkt till mag-tarmkanalen och kan ske med hjälp av till exempel nasoduodenal sond, nasogastrisk sond, nasojejunal sond och perkutan endoskopisk gastrostomi²³. Sondnäring är den näringslösning som ges

²¹ Information om avgifter inom vård och omsorg finns på orebro.se

²² Under 2023 kommer sjuksköterskor inom hemsjukvården att (efter utbildning) få möjlighet till förskrivningsrätt av kosttillägg som subventioneras av Region Örebro län.

²³ Socialstyrelsens termbank: termbank.socialstyrelsen.se

vid enteral näringstillförsel och ger energi och näringsämnen. Enteral näringstillförsel kan vara aktuellt för personer som inte har möjlighet att äta via munnen (per os) för att täcka behovet av energi och näringsämnen och kan ordinerats för att helt täcka behovet eller användas som komplement till vanlig mat. Enteral näringstillförsel kräver en fungerande mag-tarmkanal. Om sjuksköterska bedömer att omvårdnadspersonal har tillräcklig kompetens kan uppgiften att ge sondnäring via gastrostomi (ej sonder via näsan) fördelas till omvårdnadspersonal. Information om hygien i samband med enteral näringstillförsel finns i Vårdhandboken²⁴.

För rutin om administration av läkemedel via sond, se Rutin ordination och hantering av läkemedel i Örebro kommun²⁵

Ordination, förskrivning och uppföljning av behandling med enteral näringstillförsel, inom alla kommunens vårdformer görs av dietist inom Region Örebro län med ansvar för sondnäring i hemmet. Ordinationen sammanställs av dietist i ett dokument som ska sparas i patientens journal. Vid behov kan dietist kontaktas per telefon 019-602 35 05. Mer information finns i Handbok för vård och omsorg på Intranätet.

Behandlingen ska dokumenteras i en vårdplan (Sondnäring) och ska signeras på signeringslistan (MCSS).

Vård- och omsorgsboende: Sondnäring och övrigt material ordinerats av dietist och en digital förskrivning görs via Mediq Direct (www.mediqsverige.se), där leverans kan aktiveras enligt instruktion. Leverans sker till enheten. Egenavgiften för uttaget (170:- per månadsförbrukning) debiteras den enskilde (från Region Örebro län). Avgiften för måltider reduceras eller utgår helt i motsvarande omfattning som ordination: 100 %, 50 % eller 25 %.

Korttidsboende: Sondnäring och övrigt material ordinerats av dietist och en digital förskrivning görs via Mediq Direct (www.mediqsverige.se), där leverans kan aktiveras enligt instruktion. Leverans sker till enheten, till hemmet eller till utlämningsställe. Egenavgiften för uttaget (170: - per månadsförbrukning) debiteras den enskilde (från Region Örebro län). Avgiften för måltider reduceras eller utgår helt i motsvarande omfattning som ordination: 100 %, 50 % eller 25 %.

Hemvård: Sondnäring och övrigt material ordinerats av dietist och en digital förskrivning görs via Mediq Direct (www.mediqsverige.se), där leverans kan aktiveras enligt instruktion. Leverans sker till hemmet eller till utlämningsställe. Egenavgiften för uttaget (170: - per månadsförbrukning) debiteras den enskilde (från Region Örebro län).

Parenteral näringstillförsel

Parenteral näringstillförsel sker intravenöst och kan ske med hjälp av exempelvis central eller perifer venkateter. Parenteral näringstillförsel kan ordinerats för att helt täcka behovet (så kallad TPN – total parenteral nutrition) eller användas

²⁴ Se vardhandboken.se

²⁵ Se rubrik Hälso- och sjukvård i Handbok för vård och omsorg, på Intranätet

som komplement till vanlig mat eller till enteral näringstillförsel. Parenteral näringstillförsel kan behövas när en person inte har möjlighet att äta via munnen (per os) för att täcka behovet. För parenteral näringstillförsel, till skillnad från enteral näringstillförsel, behövs ingen fungerande mag-tarmkanal. Information om hygien i samband med parenteral näringstillförsel finns i Vårdhandboken²⁶.

Ordination av parenteral näringstillförsel, inom alla kommunens vårdformer, görs av ansvarig läkare. Behandling med parenteral näringstillförsel påbörjas inom slutenvården efter remiss från ansvarig läkare. Det ska dock vara tydligt överenskommet om vem som är ansvarig för uppföljning av behandlingen.

Vård- och omsorgsboende: Nutrition och övrigt material levereras till enheten, via apotek. För den enskilde ingår det i högkostnadsskyddet för läkemedel (läkemedelsförmån) och avgiften för måltider reduceras eller utgår helt i motsvarande omfattning som ordination: 100 %, 50 % eller 25 %.

Korttidsboende: Nutrition och övrigt material levereras till enheten, via apotek. För den enskilde ingår det i högkostnadsskyddet för läkemedel (läkemedelsförmån) och avgiften för måltider reduceras eller utgår helt, i motsvarande omfattning som ordination: 100 %, 50 % eller 25 %.

Hemvård: Nutrition och övrigt material levereras för uthämtning på apotek, men hemleverans kan beställas från apoteket. För den enskilde ingår det i högkostnadsskyddet för läkemedel (läkemedelsförmån).

Vid livets slut

Vid livets slut är det särskilt viktigt att vara flexibel och anpassa hantering och bemötande efter den enskilde, närstående och anhörigas behov och önskemål. I livets slut kan mat och näring både hjälpa och stjälpa situationen, varför tät uppföljning är särskilt viktig. Viktigt är också att ta med sociala, kulturella och emotionella aspekter av mat och dryck i diskussionerna.

Tidigt i det palliativa skedet är målet att täcka energi- och näringsbehovet för att minska risken för infektioner och att minska nutritionsrelaterade symtom. Senare i det palliativa skedet omformuleras målet i stället till att optimera energiintaget med syfte att öka ork och kraft på kort sikt. De sista dagarna är målet att bara fokusera på individualitet och livskvalitet i stunden. Tidpunkten för att gå över från ett mål till ett annat är flytande och görs efter diskussion i teamet och tillsammans med den enskilde, närstående och anhöriga.

Vid livets slut kan det ofta vara enklare och bättre att köpa mat från annan leverantör än Måltidsenheten och/eller att tillaga på plats (om det kan göras med god livsmedelssäkerhet) för att få en stor flexibilitet och möjlighet till individuell anpassning.

I riktlinjen Palliativ vård²⁷ finns mer information. Där finns också tydlig ansvarsfördelning och ansvarsområden för vård och omsorg vid livets slut.

²⁶ Se vardhandboken.se

²⁷ Finns på orebro.se

Ansvarsområden

Varje medarbetare och yrkesgrupp har ett ansvar för ett gott nutritionsomhändertagande. Men det är även viktigt med ett nära samarbete, teamarbete och ett kontinuerligt informationsflöde mellan olika ansvarsområden och yrkesgrupper, och det krävs flexibilitet i sitt ansvar för att på bästa sätt kunna tillgodose varje enskild persons behov och önskemål.

Den enskilde

Den enskilde ansvarar i första hand för sitt eget nutritionstillstånd. I de fall den enskilde inte själv kan ansvara för hela eller delar av sitt mat- och näringsintag, har kommunen ansvar för att ge förutsättningar för att behoven tillgodoses.

Vård- och omsorgsnämnden

- Ansvarar övergripande för kvaliteten inom vård och omsorg och ska besluta om tydliga, mätbara mål som enheterna kan arbeta med.
- Ska verka för att övergripande och styrande beslut skapar förutsättningar för att maten som serveras ska vara god, näringsrik, anpassad efter äldre personers behov och ska kunna serveras i en trivsamt miljö.
- Är ansvariga för att det finns formell kostkompetens (dietist, kostvetare/kostekonom) inom verksamheten.
- Är ytterst ansvariga för maten som serveras inom vård och omsorg och är, i juridisk mening, livsmedelsföretagare. Det betyder ansvar för att enheterna följer regler, lagar och riktlinjer, bland annat genom att ge förutsättningar för att berörda medarbetare kan upprätthålla en god kompetens. Om ansvaret delegeras enligt kommunallagen (1991:900) så ska de som tagit uppdrag på delegering av nämnden vara medvetna om ansvaret samt ha mandat, kunskap och resurser för att sköta uppdraget inklusive uppföljning.

Områdeschef för Vård och omsorg

- Är verksamhetschef för hälso- och sjukvård.
- Ska verkställa de beslut som tas av nämnderna samt ge förutsättningar för att verksamhetschefer och enhetschefer kan utföra sina respektive uppdrag, samt se till att erforderlig kompetens finns inom vård och omsorg.
- Är övergripande ansvarig för kvaliteten på vård och omsorg och ska se till att det finns aktuella och relevanta riktlinjer och rutiner för mat, måltider och nutrition och att dessa följs.

Biståndshandläggare

- Ansvarar för att utreda den enskildes ansökan och besluta om stöd och hjälp till den enskilde så att denne i möjligaste mån, kan upprätthålla sina matvanor. Inom området ska följande undersökas: planering, inköp och tillagning av mat, måltidsmiljö, måltidernas spridning över dygnet, upplevelse av aptit och ätande, förändringar av kroppsvikten samt sjukdomar eller situationer som kan påverka ätandet negativt.
- Ansvarar för att uppmärksamma potentiella nutritionsproblem och att samordna sin bedömning av stöd- och hjälpbehov med berörd sjuksköterska och/eller arbetsterapeut inom hemvården.

Måltidschef och kostchefer samt kock på Demenscentrum

Måltidschef och kostchefer med ansvar för mat till förvaltningens verksamheter är organiserade i Måltidsenheten inom Teknik- och serviceförvaltningen.

Undantaget är Demenscentrum som har kock anställda inom verksamheten.

- Har det övergripande ansvaret för tillagnings- och mottagningskök. Är därmed ansvarig för matsedelsplanering samt produktion och distribution av mat samt att maten följer nationella och lokala riktlinjer och rutiner.
- Ansvarar för att medarbetare har tillräckliga kunskaper för sina respektive uppdrag och får kontinuerlig kompetensutveckling.
- Ansvarar för att medarbetare känner till och följer riktlinjer och rutiner för mat, måltider och nutrition.
- Svarar för att livsmedelslagstiftning följs, att ett system för egenkontroll av livsmedelshygien finns och därmed för att livsmedelshantering och leverans av mat till nästa mottagare sker på ett tillfredsställande sätt.
- Ansvarar för att det finns förutsättningar att samverka med mottagare av lagad mat (enheter eller enskilda personer).
- Är, i samverkan med dietist, sakkunniga och ska driva utveckling kring mat, måltider och nutrition samt hålla sig uppdaterad om aktuell nationell och internationell information som påverkar verksamheten och vidarebefordra information till berörda.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) och medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR)

- MAS och MAR är övergripande ansvariga för kvalitet och säkerhet inom kommunens hälso- och sjukvård samt ansvarar för att följa upp och utveckla kvaliteten i verksamheten.
- MAS ansvarar för att följa upp det finns riktlinjer för ett gott nutritionsomhändertagande i verksamheten. MAR ansvarar för att följa upp att det finns riktlinjer för funktionsbedömning och rehabilitering.

Socialt ansvarig samordnare (SAS)

- SAS är övergripande ansvarig för uppföljning, kvalitet och säkerhet inom Vård och omsorgs sociala insatser samt ansvarar för att följa upp och utveckla kvaliteten i verksamheten.

Verksamhetschef

- Ansvarar för att ge förutsättningar till respektive enhetschef för vård och omsorg att kunna följa riktlinjer och rutiner för mat, måltider och nutrition, samt att enhetschefer har tillräcklig kompetens.
- Ansvarar för att efterfråga och ta del av lokala uppföljningar utifrån riktlinjerna.

Enhetschef för vård och omsorg

- Ansvarar övergripande för kvaliteten i verksamheten.
- Ansvarar för att alla medarbetare har tillräcklig utbildning och kompetens kring mat, måltider och nutrition samt att alla medarbetare känner till och följer aktuella riktlinjer och rutiner för mat, måltider och nutrition.

- Tar, vid behov, fram lokala rutiner som stöd i det praktiska arbetet för att följa riktlinjer och rutiner för mat, måltider och nutrition och årligen genomför en lokal uppföljning utifrån dessa.
- Ansvarar för att enhetens planering och schemaläggning anpassas efter de enskilda personernas behov samt för att de ska kunna erbjudas en individuellt anpassad måltidssituation.
- Ska ge förutsättningar för en god atmosfär kring måltider (bemötande, miljö, upplevelse med mera).
- Ansvarar för att enheten har och följer ett system för egenkontroll av livsmedelshygien och därmed även för att mat förvaras och transporteras vidare på ett livsmedelshygieniskt säkert sätt.
- Ansvarar för att det finns ett lämpligt antal ombud för mat, måltider och nutrition och att dessa har tydliga och skriftliga arbetsbeskrivningar.
- Ansvarar för att regelbundet följa upp ombudens arbete samt ge dem förutsättningar för sitt uppdrag och får kontinuerlig utbildning.
- Enhetschef för sjuksköterska och/eller arbetsterapeut ansvarar för att kvalitetssäkra arbetet med bedömning, behandling/åtgärder och uppföljning av nutritionstillståndet och av person- och miljöfaktorer som kan påverka ätandet och måltiden hos enskilda personer.

Kökschef, kock och restaurangbiträde

- Ansvarar för tillagning av mat i tillagningskök och/eller mottagningskök och därmed för att säkerställa kvaliteten på maten.
- Lagar god mat med god kvalitet och följer den matsedelsplanering och de recept som beslutats.
- Svarar för att livsmedelslagstiftning följs, att livsmedelshantering och leverans av mat sker på ett säkert sätt samt att egenkontroll för livsmedelshygien följs.
- Ger förutsättningar för omvårdnadspersonal att servera mat på ett trevligt sätt genom att planera för servering till den enskilde.
- Ansvarar för att följa och kontinuerligt uppdatera sig kring riktlinjer och rutiner för mat, måltider och nutrition.

Läkare

Region Örebro län står för läkarinsatser inom kommunal vård och omsorg.

- Läkaren har hälso- och sjukvårdsansvaret för enskilda patienter och är därmed också ansvarig för den enskildes nutritionstillstånd.
- Är ansvarig för att utvärdera riskbedömning och utredning av nutritionstillstånd samt att, i samråd med sjuksköterska, ordinera behandling, följa upp och utvärdera insatser.
- Ska regelbundet delta i ronder tillsammans med sjuksköterska och vid behov även med arbetsterapeut, kontaktperson och den enskilde.

Sjuksköterska

- Ansvarar för att enskilda personer får adekvat stöd och hjälp i hälso- och sjukvårdsfrågor, inklusive nutrition.
- Ansvarar för att genomföra riskbedömning och initiera eventuell utredning av nutritionstillstånd samt att, vid behov kontakta specialistkompetens.

- Ansvarar för ordination och uppföljning av individuell nutritionsbehandling och för att handleda omvårdnadspersonal i nutritionsfrågor.
- Ska dokumentera den enskildes nutritionstillstånd och -behandling. Informationen ska, vid behov, vidarebefordras till andra vård- och omsorgsgivare och sjuksköterskan ansvarar även för att inhämta information från dessa.
- Ansvarar för att utfärda ordination för specialkost samt, tillsammans med ombud för mat, måltider och nutrition, för kontakten med tillagningsköket i enskilda ärenden.

Dietist inom vård och omsorg

- Ansvarar för att driva verksamhetsutveckling och kvalitetsarbete inom mat, måltider och nutrition inom område Vård och omsorg.
- Är sakkunnig och ska driva frågor om mat, måltider och nutrition samt hålla sig uppdaterad om aktuell nationell och internationell information som påverkar verksamheten och vidarebefordra information till berörda.
- Är samordnare av ombud för mat, måltider och nutrition samt anordnar regelbundet utbildningar och centrala möten för ombuden.

Arbetsterapeut

- Bedömer aktivitetsförmågan i samband med måltider.
- Ordinerar arbetsterapeutiska åtgärder i syfte att möjliggöra en bra måltidsituation.
- Ansvarar för rådgivning eller förskrivning av lämpliga hjälpmedel för att underlätta ätande, matning, matlagning med mera.
- Ansvarar för anpassning av sittställning vid måltidssituation.
- Handleder omvårdnadspersonal utifrån bedömningar och åtgärder.

Ombud för mat, måltider och nutrition

Varje enhet ska ha ombud som ska ha genomgått utbildning till mat, måltider och nutrition (arrangerad av Vård och omsorg, eller motsvarande), och därmed har spetskompetens inom området. Ombud kan vara undersköterska eller legitimerad personal²⁸. Område Vård och omsorg har en central uppdragsbeskrivning av ombudsrollen, som alla chefer har tillgång till²⁹.

- Ombudets uppdrag ska fokusera på inspiration, kunskap och utveckling, och ska ha en skriftlig, konkret och lokalt anpassad arbetsbeskrivning, för att tydliggöra sitt uppdrag. Den användas även vid regelbunden uppföljning och avstämning med enhetschef.
- Är en länk mellan omvårdnadspersonal och tillagningskök/matleverantör.
- Ansvarar för att vidarebefordra information från omvårdnadspersonal till exempelvis kostträffar och möten för ombud, men även för att återföra information från möten till omvårdnadspersonal exempel vid arbetsplatsträffar, i regelbundna informationsbrev eller liknande.

²⁸ Se Kompetensportalen på Intranätet.

²⁹ Uppdragshandlingen finns i Teamet *VoO Ombud*

- Ansvarar, med enhetschef för vård och omsorg, för kvalitetssäkring av livsmedelshygien genom att vid behov uppdatera systemet för egenkontroll för livsmedelshygien samt att utreda och åtgärda avvikelser.
- Ansvarar, tillsammans med sjuksköterska, för kontakten med tillagningskök/matleverantör i enskilda ärenden.
- Ansvarar, med enhetschef för vård och omsorg, för att introducera riktlinjer och rutiner för mat, måltider och nutrition till nyanställda och vikarier så snart som möjligt efter anställning.
- Ska delta vid centrala möten med andra ombud som anordnas.

Kontaktperson

- Den enskilde har en kontaktperson³⁰, som ser till den enskildes intressen och önskemål samt ser till att mat och måltider är individuellt anpassade utifrån vad, var, hur och när den enskilde önskar äta och att detta formuleras i genomförandeplanen. Kontaktpersonen ansvarar också för att genomförandeplanen regelbundet uppdateras, även information gällande mat, måltider och nutrition.
- Kontaktpersonen ansvarar för att uppmärksamma eventuella förändringar i hälso- eller nutritionstillstånd och att lyfta aktuella frågor till hälso- och sjukvårdspersonal (enligt lokala rutiner).

Omvårdnadspersonal

- Ansvarar för att följa och kontinuerligt uppdatera sig i övergripande och lokala riktlinjer och rutiner för mat, måltider och nutrition.
- Följer lokala system för egenkontroll av livsmedelshygien och en säker hantering av mat och livsmedel.
- Verkar för en trevlig matsituation och strävar efter att stimulera till matglädje för alla enskilda personer.
- Verkar för att måltider som tillagas på respektive enhet eller i hemmet (även frukost och mellanmål) är varierade och individuellt anpassade.
- Verkar för att kompletta måltider serveras samt för att stimulera till ett optimerat näringsintag.
- Är uppmärksam på eventuella förändringar i hälso- eller nutritionstillstånd, informerar omvårdnadsansvarig sjuksköterska och den enskildes kontaktperson samt antecknar i den sociala dokumentationen.

Utbildning och kompetensutveckling

För att kontinuerligt hålla en god kvalitet på mat, måltider och nutritionsomhändertagande är det viktigt att alla har den utbildning och kompetens som krävs för respektive uppdrag och att det finns möjlighet till kontinuerlig kompetensutveckling. Utbildning och kompetensutveckling ska organiseras på både lokal och central nivå. Utvecklingsledare för kompetensfrågor är ansvarig på central nivå, och utbildningar och annan kompetensutveckling annonseras via Kompetensportalen på Intranätet.

³⁰ Riktlinje för kontaktmannaskap inom områdets dagverksamheter, hemvård och vård- och omsorgsboenden finns i Handbok för vård och omsorg, på Intranätet.

Webbutbildningen Mat, måltider och nutrition ska göras av alla nyanställda som en del av introduktionen. Befintligt anställda kan också, med fördel, göra den som repetition. Länk finns på Kompetensportalen på Intranätet.

Fördjupning av webbutbildningen är frivillig, men rekommenderas särskilt medarbetare inom Måltidsenheten, ombud för mat, måltider och nutrition samt övriga särskilt intresserade. Länk till den fördjupningen finns i slutet av Webbutbildningen Mat, måltider och nutrition.

Utbildning för ombud för mat, måltider och nutrition erbjuds varje halvår i form av flera delkurser, och är öppen för alla medarbetare som är ombud. Delkurs 1 genomförs först och därefter kan övriga delkurser göras i valfri ordning. Även ombud som tidigare genomgått utbildningen kan, i mån av plats, delta för att uppdatera sina kunskaper. Utbildningen annonseras på Kompetensportalen på Intranätet.

Centrala ombudsmöten för mat, måltider och nutrition arrangeras varje halvår, för inspiration och kunskapsutveckling. Mötena annonseras på Kompetensportalen på Intranätet.

Dokumentation

Löpande dokumentation om den enskildes mat, måltider och nutrition journalförs i respektive dokumentationssystem. Biståndshandläggare är skyldig att dokumentera utredning och beslut, enligt socialtjänstlagen. Kontaktperson och omvårdnadspersonal är skyldiga att upprätta en genomförandeplan samt att dokumentera aktuella händelser och förlopp, enligt Socialtjänstlagen. Löpande dokumentation ska även ske enligt hälso- och sjukvårdslagen, av hälso- och sjukvårdspersonal.

Vårdplan

En vårdplan³¹ ska omfatta aktuella hälso- och sjukvårdsinsatser och beskriva utredningen, bedömningen av behov av åtgärder, åtgärder samt när åtgärder ska följas upp. De åtgärder som är planerade för den enskilde kan utföras av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal eller omvårdnadspersonal. I Treserva finns en fast utredande vårdplan för nutritionsutredning, som används vid utredning efter noterad risk för undernäring.

Vårdplanen är ett hjälpmedel i den individuella nutritionsbehandlingen. Det ska framgå tydligt vad som ska göras, när och hur, samt när och hur åtgärden ska följas upp.

Genomförandeplan

En genomförandeplan ska omfatta planering av hjälp och stöd samt beskrivning av hur insatserna praktiskt ska genomföras.

I genomförandeplanen ska det finnas information om mat och måltider, om den enskilde har hjälp och stöd med mat eller måltider eller därtill relaterade sysslor. Där ska information om nuvarande matvanor samt individuella önskemål framgå.

³¹ Se även Rutin för vårdplaner i Treserva på orebro.se

Områden som kan ingå är vanor kring huvud- och mellanmål (vad, hur, när), inköp av livsmedel och tillagning av mat. Kontaktperson för den enskilde ansvarar för att informationen finns dokumenterad och är aktuell.

Genomförandeplanen ska följas upp var tredje månad.

Rapportera avvikelser

All personal är ansvariga för att rapportera alla händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en skada (vårdskada). Avvikelser rapporteras i T-reserva³². Avvikelsen är framför allt en viktig del i det kontinuerliga och systematiska patientsäkerhetsarbetet.

Avvikelser kring mat, måltider och nutrition kan exempelvis kunna röra sig om att måltider inte serverats, att viktförändring inte uppmärksammats, att lunchlådor inte levererats eller att specialkost missats vid mellan- eller huvudmål.

Avvikelser på leverans av mat från Måltidsenheten ska rapporteras till Upphandlingsenheten, eftersom leveransen är en upphandlad tjänst. Information finns på sidan för Inköpssamordnare och beställare på Intranätet.

Avvikelser på inköpta livsmedel ska rapporteras till Upphandlingsenheten. Information finns på sidan för Inköpssamordnare och beställare på Intranätet.

Uppföljning av arbetet

Följsamheten till Rutin för mat, måltider och nutrition bör följas upp årligen på lokal nivå. Exempel på vad uppföljningen kan innehålla finns i Riktlinjer för mat, måltider och nutrition.

Referenser och litteratur

Här kan du finna litteratur för mer information och inspiration

Livsmedelsverket: *Nationella riktlinjer för måltider i äldreomsorgen*.
www.livsmedelsverket.se

Socialstyrelsen: *Näring för god vård och omsorg. En vägledning för att förebygga och behandla undernäring*. www.socialstyrelsen.se

Örebro kommun: *Riktlinjer för mat, måltider och nutrition inom vård och omsorg*.
www.orebro.se

Därför har vi en rutin

I Handbok för vård och omsorg på Intranätet, finns nationella, regionala och lokala riktlinjer och centralt beslutade rutiner, som alla styr denna rutin. Dessutom finns en hel del metodstöd som kan underlätta arbetet med mat, måltider och nutrition i respektive verksamhet.

³² Se Riktlinje för avvikelser, klagomål och synpunkter i Handboken för vård och omsorg, på Intranätet.