

Dokumenttyp: Riktlinje	Upprättad: 2009-12-15	Revideras: Vid behov	Senast reviderad: 2020-02-19
Dokumentnamn: Riktlinjer för kost och nutrition		Ansvarig för revidering: Verksamhetschef Hälso- och sjukvård	
Upprättad/reviderad av: Dietist Hanna Settergren		Beslutad av: Sektorchef	
Detta dokument gäller för verksamhet inom: Trygghet och stöd		Verksamhet/enhet: Vård och omsorgsboende, stöd i ordinärt boende	

Riktlinjer för kost och nutrition

inom äldreomsorgen i Kungälv kommun



TRYGGHET OCH STÖD

**KUNGÄLV
KOMMUN**



Innehåll

Inledning	3
Relation till andra styrdokument och kommunfullmäktiges strategiska mål	3
Syfte	3
Mål och viljeinriktning	3
Ansvarsfördelning	4
Kvalitetskrav på mat och måltider	7
Maten och måltiderna	10
Livsmedelshygien	15
Daglig aktivitet	16
Etik	16
Rutiner för att förebygga och behandla undernäring/felnäring	16
Levandegöra	17
Uppföljning	17
Bilagor	17



Inledning

Mat är livsnödvändigt och dessutom en värdefull del i människors vardag. Bra måltider är en viktig grund för både friska och sjuka äldre men kan ibland behöva kompletteras med särskilda insatser vid vissa sjukdomstillstånd. Andelen äldre ökar och att stärka det friska och förebygga ohälsa är viktigt för ett hälsosamt åldrande, jämlik hälsa och ett värdigt och gott liv för alla. Det är också en förutsättning för att nå FN:s mål för hållbar utveckling i Agenda 2030.

Relation till andra styrdokument och kommunfullmäktiges strategiska mål

Riktlinjerna är framtagna på uppdrag av kommunstyrelsen för att uppfylla de mål som finns angivna i Kungälv kommunens kostpolicy. De ger även goda förutsättningar för en trygg omsorg med valmöjligheter genom hela livet.

Syfte

Det här dokumentet är framtaget i syfte att ge riktlinjer för hur vi ska uppfylla de mål som finns angivna i Kungälv kommunens kostpolicy och nuvarande råd och vägledningar från bl.a. Socialstyrelsens Näring för god vård och omsorg, Livsmedelsverkets Bra mat i äldreomsorgen, Nordiska näringsrekommendationer och gällande livsmedelslag.

Mål och viljeinriktning

Alla har rätt till en adekvat anpassad kost utifrån sina särskilda behov.

Ingen som befinner sig i kommunens omsorg ska riskera att bli felnärd eller drabbas av undernäring. Ingen ska riskera att bli sjuk av den mat som serveras.

Alla individer som befinner sig i kommunens omsorg har rätt att äta och serveras mat i en miljö som främjar aptiten. Måltiderna inom kommunens verksamheter ska vara goda, näringsriktiga och säkra samt bidra till en hållbar utveckling.

Följande delar är viktiga för ett bra kost- och nutritionsarbete:

- ▶ Tydlig ansvarsfördelning
- ▶ Kvalitetskrav på mat och måltider
- ▶ Kunskap om livsmedelshygien
- ▶ Rutiner för att förebygga och behandla undernäring
- ▶ Utvecklings- och kvalitetsarbete

Omfattning

Riktlinjerna gäller för all verksamhet inom vård- och omsorgsboende samt stöd i ordinärt boende.

Ansvarsfördelning

Nutritionsomhändertagandet av både friska som sjuka är en viktig del i vård- och omsorgsarbetet. Det ställer krav på att det finns en tydlig ansvarsfördelning. Alla har ett gemensamt ansvar för att ge bästa möjliga omhändertagande och att sträva efter bra mat och en bra måltidssituation för de äldre.

Den enskilde

Den enskilde individen har ett eget ansvar för sitt ätande. När den enskilde inte kan ta eget ansvar för hela eller delar av sin näringstillförsel har vårdgivaren ansvar för att tillgodose det individuella behovet.

Vårdgivare (Kommunstyrelsen)

Vårdgivaren (Kommunstyrelsen) ansvarar enligt SoL (Socialtjänstlagen) och HSL (Hälso- och sjukvårdslagen) för att vården och omsorgen ska vara av god kvalitet, vilket också innefattar mat och måltider. Det innebär att allt som rör mat och måltider måste vara väl dokumenterat. Matens kvalitet baseras på måltidsordning, livsmedelsval, näringsinnehåll och hantering i hela kedjan från inköp och tillagning till konsumtion.

Enhetschef för kök

Enhetschefen ansvarar för:

- Matproduktionen i äldreomsorgen.
- Kravspecifikation vid upphandling.
- Matsedelsplanering
- Att kökspersonal har den kompetens som krävs för arbetet.
- Att hantering och tillagning av mat sker enligt rådande rekommendationer om mat till äldre.
- Att egenkontroll sker enligt gällande lagstiftning.

Kökspersonal inom tillagningskök och mottagningskök

Kökspersonalen ansvarar för att:

- Tillhandahålla beställd mat och övriga livsmedel.
- Följa de rekommendationer på kvalitet och innehåll som fastställts i samarbetsavtal mellan äldreomsorg och måltidsservice.
- Livsmedelshygien tillämpas enligt ett för köket gällande egenkontrollprogram. Programmet avser ansvar fram till dess att portionen lämnat köket.
- Inköp sker enligt upphandling.
- Delta på lokala kostmöten för att medverka till en återkoppling och utveckling av matfrågor i samarbetet mellan kök och omsorg.

Enhetschef för boende och hemtjänst

Enhetschefen ansvarar för att:

- Det finns mål för mat och måltider inom verksamheten som följs upp regelbundet
- Rutiner för förebyggande arbetssätt följs av personal, se sid 16
- Måltidsmiljön är stimulerande och trivsamt.
- Rutiner för måltidsordning
- Personalen har den kompetens och de redskap som krävs för att arbeta med mat och måltider och att kompetensutveckling sker i samarbete med dietist och i enlighet med verksamhetens krav.
- Kostpolicyn med medföljande tillämpningsanvisningar och riktlinjer är väl kända hos personalen och att dokumenten tas upp i samband med introduktion av nyanställd personal.
- Personal- och livsmedelshygien följs enligt egenkontrollprogrammet på boendet och basala hygienrutiner
- Det bedrivs ett systematiskt kvalitetsarbete vilket innebär att rapportera och följa upp avvikelser gällande mat och måltidsordning.

Omsorgspersonal

Omsorgspersonal ansvarar för att:

- Identifiera boendes individuella behov runt måltiden och dokumentera det i genomförandeplan eller i daganteckning
- Följa framtagna lokala rutiner avseende måltidsordning, nattfasta och måltidsmiljö.
- Följa varje brukares individuella kostbehov enligt genomförandeplan och patientansvarig sjuksköterskas vårdplan när det gäller mat, dryck, vägning och registrering.
- Observera förändringar eller avvikande kostintag och dokumentera samt rapportera till berörd sjuksköterska samt/eller enhetschef.
- Utföra egenkontroller/mätningar enligt framtaget egenkontrollprogram (Livsmedelslagen).
- Den enskildes måltidsmiljö är trivsamt och att servering, uppläggning och presentation av maten sker på ett trevligt sätt.
- Beställa övriga livsmedel för tillbehör och mellanmål. (gäller varulistan för vård- och omsorgsboenden)

Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS)

MAS ansvarar för att:

- Patienten får en säker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård av god kvalitet inom kommunens ansvarsområde.
- Nödvändiga direktiv, instruktioner och rutiner finns i ledningssystemet.

Patientansvarig läkare

Patientansvarig läkare ansvarar för att:

- Ha det medicinska huvudansvaret för utredning och ordination av behandling vilket bland annat kan omfatta utredning av undernäingsproblem och ordination av viss specialkost.
- Specialister remitteras vid behov exempelvis dietist, logoped m.fl.
- Relevanta uppgifter avseende brukarens nutrition dokumenteras och vidarebefordras till nästa vårdgivare.

Patientansvarig sjuksköterska (PAS)

Patientansvarig sjuksköterska ansvarar för att:

- Alla brukare erbjuds riskbedömning för undernäring vid registrering i hemsjukvård och att det följs upp enligt rutin eller när förändring av näringstillstånd observeras.
- Ha det specifika omvårdnadsansvaret när det gäller brukarens näringstillstånd och därmed (i samråd med läkare) ansvarig för utredning, planering av åtgärder, uppföljning och dokumentation inom nutritionsområdet enligt HSL, samt att ta kontakt med t.ex. dietist och/eller läkare vid behov.
- Ordinationer verkställs av specialkost, konsistenskoster, berikningar och kosttillägg i samråd med läkare eller dietist i regionen.
- Utföra och följa upp läkares ordinationer.
- Relevant information förs över till andra vårdgivare vid behov.

Dietist

Dietist ansvarar för att:

- I samråd med läkare och sjuksköterska föra individuell nutritionsbehandling. (dietist inom VGR)
- I samråd med MAS arbeta fram och ansvara för att riktlinjer och rutiner finns för nutritionsomhändertagande.
- Kompetensutveckling erbjuds inom nutritionsområdet.
- Stödja kökspersonal när det gäller individuell kostplanering
- Stödja personal inom Trygghet och stöd i frågor som rör mat och måltider.

Arbetsterapeut

Arbetsterapeut ansvarar för att:

- I samarbete med fysioterapeut anpassa sittställning vid måltiden.
- Rekommendera lämpliga hjälpmedel som kan underlätta ätandet, samt ge personal information och kunskap om hur de olika hjälpmedlen kan användas.

Fysioterapeut

Fysioterapeut ansvarar för att:

- I samarbete med arbetsterapeut skapa goda fysiska förutsättningar för individen att genomföra måltiden.
- Ge personalen information och kunskap om hur individen bör sitta ergonomiskt för att kunna vara så delaktig som möjligt i måltiderna.

Biståndshandläggare

Biståndshandläggare ansvarar för att:

- Ta emot ansökan från den enskilda. Utredda, besluta och följa upp enskildas behov av och rätt till stöd och hjälp i samband med måltider.

Samtliga yrkeskategorier som medverkar på olika nivåer inom äldreomsorgen har ett gemensamt ansvar och skall arbeta för att gemensamt ge brukaren ett gott nutritionsomhändertagande.

Kvalitetskrav på mat och måltider

Energi- och näringsinnehåll

Energi- och näringsinnehållet i de måltider som tillagas och levereras till kommunens särskilda boenden samt via matdistribution till kommunens brukare i ordinärt boende skall följa de särskilda nationella kvalitetskrav och rekommendationer som tagits fram av Socialstyrelsen samt Nordiska näringsrekommendationer (NNR).

Matsedelsplanering

Näringsberäknade matsedlar är en förutsättning för att uppfylla våra mål och kunna säkerställa att de krav som ställs på näringsinnehåll uppfylls. Matsedlar skall vara näringsvärdesberäknade av distributör.

- Matsedeln ska vara variationsrik och säsonganpassad
- Matsedeln ska vara tydlig, lättläst och tillgänglig för brukaren
- Helger/högtidsdagar/matkultur ska tas i beaktande vid planering av matsedeln

Måltidsinnehåll

För att maten ska ge fullgod näring och täcka behovet av energi är det viktigt att den är varierad. Variationen bör hållas inom vissa ramar. Utifrån önskemål serveras en mindre mäktig kvällsmat vilket resulterar i en större måltid vid lunch/middag. Vad huvudmåltiderna bör bestå av är sammanställt i nedanstående tabell. Uppmuntra brukarna i ordinärt boende till att inhandla och äta så varierat som möjligt.

Frukost	Lunch/Middag	Kvällsmat	Mellanmål
<p>I frukosten ska en variation av följande erbjudas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kaffe och/eller te, socker och grädde • Mjölk och/eller yoghurt/fil • Mjukt och/eller hårt bröd samt matfett och pålägg • Juice och/eller frukt • Gröt, välling eller flingor • Ägg (bör erbjudas minst 3 gånger/vecka) • Sill 	<p>Lunch/middag ska innehålla kött, fisk, fågel eller vegetariskt alternativ samt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Potatis, ris, pasta eller motsvarande • Grönsaker • Bröd och smör • Måltidsdryck, t.ex. mjölk, lättöl, mineralvatten, lingondricka • Passande tillbehör t.ex. lingonsylt, rödbetor, inlagd gurka, senap, ketchup osv. • Dessert 	<p>Kvällsmaten bör innehålla kött, fisk, fågel eller vegetariskt alternativ samt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Potatis, ris, pasta eller motsvarande • Grönsaker • Bröd och smör • Måltidsdryck, t.ex. mjölk, lättöl, mineralvatten, lingondricka • Passande tillbehör t.ex. lingonsylt, rödbetor, inlagd gurka, senap, ketchup osv. 	<p>Vid mellanmål och kvällsmål ska en variation av följande erbjudas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Valfri dryck som kaffe, te, choklad, juice, saft, mjölk • Smörgås, bulle, skorpa, kaka • Frukt • Glass, yoghurt, fil • Nyponsoppa eller annan soppa • Välling • Näringsdryck (individuell ordination)

Hållbara måltider

Måltiderna ska täcka behovet av näring och energi, och maten ska vara god, vackert upplagd och locka aptiten. Det är viktigt att matsedeln tar hänsyn till klimat och miljö och att livsmedelsval görs utifrån miljöpåverkan, säsong, odlings/uppfödning/fångstätt.

En del i ett hållbart miljöarbete är att minska matsvinnet. Det kan innebära att ha en nära kontakt med köket för att inte slänga mat som blir över men också att planera och beställa rätt mängder mat och att tillsammans med måltidsverksamheten mäta matsvinnet.

Kost med anpassad konsistens

Ett flertal brukare kan inte äta mat med normal konsistens på grund av tuggproblem, sväljproblem, bristande funktion, smärta eller förlamning i munhåla/svalg osv. Då krävs en anpassning av matens konsistens. Inom kommunens vård- och omsorgsboenden erbjuds följande konsistensanpassningar:

- **Hel och Delad kost (vid behov får brukaren hjälp med delning av maten på tallriken)**
- **Grov paté (konsistensen är som saftig och mjuk köttfärslimpa)**
- **Timbalkost**
- **Gelékost**
- **Flytande kost**
- **Tjockflytande kost**

För brukare med hemtjänstinsatser där matdistribution ingår i bistånd kan följande konsistensanpassningar erbjudas:

- **Hel och Delad kost**
- **Grov paté**
- **Timbalkost**
- **Gelékost**
- **Flytande kost**

I de fall konsistensanpassningen ej tillagas av upphandlad matdistributör ska maten kunna beställas och hämtas från något av kommunens tillagningskök eller mottagningskök för vård- och omsorgsboenden.

Ordination

Sjuksköterska ordinerar och följer upp konsistensanpassad mat, ev. i samråd med annan profession.

Specialkost vid specifika sjukdomstillstånd

Vid en del specifika sjukdomstillstånd behöver brukaren specialkost. Dessa koster utgör en viktig komponent i den medicinska behandlingen, och ska aldrig påbörjas eller avslutas utan läkarbedömning. Rådfråga gärna dietist. Samtliga specialkoster ska kunna serveras konsistensanpassade vid behov.

Följande är exempel på specialkoster som tillagningsköken samt matdistributör skall kunna tillhandahålla:

- ▶ Glutenfri kost
- ▶ Laktosreducerad kost
- ▶ Mjölkproteinfri kost
- ▶ Proteinreducerad kost
- ▶ Dialyskost
- ▶ Fettreducerad kost (för de med problem med fettmalabsorption)
- ▶ Kost vid allergi och livsmedelsöverkänslighet

I de fall specialkost vid specifika sjukdomstillstånd ej tillagas av upphandlad matdistributör ska maten kunna beställas och hämtas från något av kommunens tillagningskök eller mottagningskök för vård- och omsorgsboenden.

Ordination

Specialkost vid specifika sjukdomstillstånd ska alltid vara ordinerad av patientansvarig läkare och/eller behandlande dietist. Där sjukdomen diagnostiserats tidigare, t.ex. vid celiaki krävs ingen ny läkarordination. Sjuksköterska ansvarar för att ordination och beställning till kök eller matdistributör utförs.

Vegetarisk kost

Tillagningsköken samt upphandlad matdistributör skall även kunna tillhandahålla vegetarisk kost.

Samtliga kosten ska kunna serveras konsistensanpassade vid behov.

Kost av etiska, religiösa eller kulturella skäl

Personer som av etiska, religiösa eller kulturella skäl inte kan äta den mat som serveras skall kunna erbjudas ett alternativ.

Ordination

Vid etiska, religiösa eller kulturella skäl för annan kost ansvarar enhetschef på vård- och omsorgsboende eller enhetschef inom ordinärt boende för kostordination.

Önskekost

Önskekost kan i specifika, individuella fall erhållas efter ordination av ansvarig sjuksköterska eller efter biståndsbeslut.

Omsorgsmåltid

Omsorgsmåltid kan i individuella fall ordinerar av enhetschef på vård och omsorgsboende eller enhetschef inom ordinärt boende. Syftet med omsorgsmåltid är att skapa en god, lugn och trygg måltidssituation vilket kan leda till att den äldre äter bättre samt bibehåller sina funktioner längre. Enhetschefen ansvarar övergripande för att beställa, pröva och regelbundet utvärdera omsorgsmåltiden.



Maten och måltiderna

Rekommenderad fördelning av måltider inom Vård- och omsorgsboende

Maten ska fördelas på frukost, lunch/middag, kvällsmat samt 2-3 mellanmål. Detta för att brukaren ska ha möjlighet att täcka sitt energi- och näringsbehov under dagen.

Rekommenderad fördelning av måltider i eget boende

Maten bör fördelas på frukost, lunch/middag, kvällsmat samt 2-3 mellanmål. Uppmuntra brukaren i det egna boendet till att äta regelbundet och att äta mellanmål. Särskilt viktigt är detta för de med dålig aptit. Vid behov av utökad hjälp kontaktas biståndsenheten eller hemsjukvården.

De brukare som önskar eller är i behov av att äta vid udda tider måste ges möjlighet att göra det.

Tider för måltid

Följande tider ska gälla som vägledning för att uppnå en jämn fördelning av måltiderna under en dag. Om det blir för tätt mellan måltiderna är risken stor att den boende inte känner någon matlust.

Måltid	Tider	Energifördelning
Morgonmål	06.00-08.30	
Frukost	08.30-10.00	15-20 E %
Mellanmål	10.30-12.00	10-15 E %
Lunch/middag	12.00-14.00	20-25 E %
Mellanmål	14.30-16.00	10-15 E %
Kvällsmat	17.30-19.00	20-25 E %
Kvälls/nattmål	20.00-06.00	10-20 E %

Mellanmål

Mellanmålen är av mycket stor betydelse för de brukare som har svårt att få i sig tillräckligt med energi och näring pga. dålig aptit eller ett förhöjt energibehov. Även drycken bör i dessa fall ses som en viktig energikälla.

Minst 30 procent av dagens totala energiintag skall komma från mellanmålen och dessa mål måste betraktas som lika viktiga som huvudmålen.

Extra morgon- och kvällsmål

Extra morgon- och kvällsmål bör serveras vid behov. Detta för att undvika att nattfastan överstiger 11 timmar. T.ex. yoghurt, välling eller ett glas mjölk i samband med morgon- eller kvällsmedicinering ger extra energi och näring. I ordinarie boende bör man uppmuntra brukaren till att äta extra mellanmål och ta kontakt med biståndsenheten eller hemsjukvården vid behov.

Nattfasta

Nattfastan är tiden mellan dagens sista måltid och nästa dags första måltid. Nattfastan rekommenderas att inte överstiga 11 timmar. Vid lång nattfasta riskerar kroppen att börja bryta ner muskelmassa för att få energi. För den som vill lägga sig tidigt eller sova länge kan ett sent kvällsmål, tidig förfrukost eller nattmål behövas. Gör förändringar och ta kontakt med biståndsenheten eller hemsjukvården vid behov.

Munhälsa

Maten har stor betydelse för att bibehålla hälsan och förebygga ohälsa. Detta gäller även munhälsan. Generellt är det särskilt viktigt att undvika småätande och intag av söta eller sura produkter mellan måltiderna för att låta tänderna vila. Lättuggad mat och mat med stort sockernehåll kan ge hål i tänderna. Saliven smörjer och skyddar munhålan. Därför kan det vara bra att äta mat som kräver tuggning, till exempel fiberrik mat, för att öka salivproduktionen. Olika faktorer påverkar saliven negativt till exempel ökad ålder och medicinering. Muntorrhet kan göra att maten smakar mindre och det blir svårare att svälja ner maten samt ökar kariesrisken.

I vissa fall kan man av olika skäl blivit ordinerad tätare måltider och/eller näringsdryck. Det kan även innebära att man måste äta på natten för att bryta nattfastan. Då kan det vara bra att avsluta med ett glas vatten för att minimera risken för karies. Vid ökad risk för karies rekommenderas ett bra fluoridskydd. Förutom tandborstning två gånger dagligen med fluorid tandkräm som är det grundläggande rekommenderas till exempel fluoridskölj. Det är bra att bibehålla tandvårdskontakt och stämna av med tandvården vilka rekommendationer som gäller för den enskilde.

De boende som har nödvändig tandvård och tackat ja till munhälsobedömning erbjuds också årligen en munhälsobedömning av tandhygienist. Vid det tillfället ges individuella bedömningar i munhälsa och egenvård.

Diabetes

Det övergripande målet för behandlingen av diabetes hos äldre personer är så god livskvalitet som möjligt samt att uppnå symtomlindring, dvs undvika trötthet, törst, sår som inte läker och de täta urinvägsinfektioner som kan tillstöta om blodsockret ligger för högt. Man bör skilja på målsättningen för yngre personer med diabetes och äldre.

Äldre med diabetes rekommenderas den vanliga maten som anpassas efter individens energibehov. Måltiderna bör fördelas jämt under dagen och nattfastan bör inte överstiga 11 timmar. För de flesta äldre fungerar det att äta söta livsmedel så länge man tar hänsyn till mängd, när dessa intas och måltidernas sammansättning. Ibland behövs mer individuella behandlingar genomföras.

Söta drycker, efterrättssoppor och krämer kan påverka blodsockret mycket, därför behöver ibland äldre med diabetes inta dessa tillsammans med måltid i en begränsad mängd.

Måltidsmiljö

Måltidsmiljön påverkar aptiten i hög grad.

Följande områden bör man arbeta med för att uppnå en bra måltidsmiljö och främja aptiten:

- En genomförandeplan som beskriver när och vad den enskilde vill äta, hur och var den enskilde vill ha sin mat serverad.
- Lokala rutiner för hur dygnets måltider ska genomföras på boende.
- Belysning. God belysning över matbord samt miljöbelysning som inte skapar skrämmande skuggor för t.ex. person med demenssjukdom.
- Lugn och ro. En lugn måltid där individen kan sitta utan att uppleva sig stressad av yttre faktorer främjar aptit och intag av mat.
- Ljud och bild. Störande ljud som diskslammer, TV eller radio på hög volym, etc. kan upplevas som obehagliga. Lugn klassisk musik på låg volym kan för en del vara lugnande och främja aptiten.
- Dukning. En säsongs- eller veckodagsbetonad dukning kan hjälpa individen att orientera sig till årstid och veckodag. En trevlig dukning inbjuder också till samtal och stimulerar aptiten. Låt gärna brukarna hjälpa till att duka.
- Servering. Fint upplagd mat stimulerar aptiten.
- Presentation av maten. Presentera maten både skriftligt och muntligt och tala positivt om den för att väcka aptit och lust att smaka på maten.
- Vädra gärna matsalen innan servering.

Köks- och omsorgspersonal har ett gemensamt ansvar för att maten som serveras ser aptitlig ut, presenteras på ett positivt sätt och serveras i trevlig miljö.



Nutritionstöd

När den vanliga maten inte räcker till kan det bli nödvändigt att stödja intaget med hjälp av näringsdrycker, sondnäring eller annat.

Näringsdrycker, berikningsprodukter och förtjockningsprodukter

Ordination

Näringsdrycker, förtjockningsmedel och berikningsprodukter initieras av sjuksköterska som kontaktar PAL som i sin tur remitterar till dietist. Produkterna förskrivs och ordineras av dietist (i samråd med PAS) inom VGR. För brukare i ordinärt boende som har behov tas kontakt med läkare för förskrivning, om inte etablerad dietistkontakt i landsting finns. Observera att man i första hand bör se över maten och måltidsordningen för att på så vis optimera intaget innan näringsdryck blir ett alternativ.

Beställningsrutiner

Förskrivning sker av dietist och distribueras till brukaren på boendet. Sjuksköterska eller omsorgspersonal gör uttag för patienten.

För ordinärt boende förskrivs kosttillskott, berikningsprodukter och förtjockningsmedel av läkare och/eller behandlande dietist och distribueras direkt hem till brukaren.

Kostnad

Näringsdrycker, berikningsprodukter och förtjockningsprodukter ingår i måltidskostnaden för brukare på korttidsenhet och vård- och omsorgsboende.

Brukare i eget boende svarar själv för kostnaden av kosttillskott, berikningsprodukter och förtjockningsmedel. Regionen subventionerar enligt gällande regler.

Artificiell nutrition - Enteral och parenteral nutrition

Enteral nutrition kallas även sondnäring. Sondnäring tillförs genom en tunn slang som går via näsan eller via slang kopplad direkt genom bukväggen till mag-tarmkanalen. Parenteral nutrition ges via blodbanan.

Ordination

Artificiell nutrition ordineras alltid av läkare, ofta i samråd med behandlande dietist. Uppföljning av vikt och näringsintag ska alltid göras vid artificiell nutrition.

Förskrivning och beställning

För ordinärt boende förskrivs sondnäring och näringslösningar av dietist eller läkare i regionen och distribueras hem till patient. Förskrivning av nutritionspump och sondmatningstillbehör oavsett boendeform sker av regionen.

Kostnad

Sondnäring ingår i måltidskostnaden för brukare på vård- och omsorgsboende. Regionen ansvarar för kostnader för pump och aggregat.

Brukare i eget boende betalar själv kostnader för sondnäring och total parenteral nutrition. Kostnader för pump och aggregat betalas av regionen.

Livsmedelshygien

Kunskap om livsmedelshygien är en förutsättning för mathantering i all kommunal verksamhet. Enligt livsmedelslagen måste alla som hanterar livsmedel yrkesmässigt, ha en fungerande egenkontroll och grundläggande kunskap i livsmedelshygien. Respektive verksamhet svarar för att berörd personal har adekvat kunskap. Egenkontroll för livsmedelshygien inom kommunal måltidsverksamhet kontrolleras och följs upp av ansvarig enhetschef.

All personal som kommer i kontakt med mat genom tillagning, servering eller transport skall ha sådan kännedom om livsmedelshygien att de hanterar livsmedel på ett sätt som är säkert för konsumenten. Inom hemtjänst är det viktigt att påtala/upplysa brukaren om eventuella risker vid mathantering.

Varmhållning av färdiglagad mat

För att behålla matens smak, utseende, konsistens och näringsvärde vid varmhållning av färdiglagad mat är det viktigt att varmhållningstiden inte blir för lång.

Varmhållningstider som ska följas

- Färdiglagad mat får varmhållas max 2 timmar
- Potatis får varmhållas max 1 timme

Temperatur

För mat tillagad av upphandlad matdistributör eller måltidsservice, som hanteras och värms av hemhjälpstjänstpersonal samt vid transport av matlåda eller inköpta varor gäller nedanstående temperaturkrav för livsmedel. För att undvika att mat blir dålig och orsakar matförgiftning hos brukaren bör temperaturkraven även följas av personal inom hemtjänst.

Temperaturkrav för livsmedel

Kylvara

Kylvara ska förvaras så att temperaturen inte överstiger +8°C.

Frysförvaring

Djupfrysta livsmedel ska förvaras så att dess temperatur inte överstiger -18°C. Vid kortvarig transport, lokal distribution eller avfrostning får livsmedlets temperatur tillfälligt vara -15°C.

Upphettning

Vid upphettning av livsmedel skall livsmedlets temperatur överstiga +70°C - +75°C. Kyckling och annan fågel skall alltid upphettas till minst +75°C.

Varmhållning

Färdiglagad mat får inte understiga +60°C vid varmhållning.

Nedkylning av mat

Varm mat skall kylas ned snabbt om den ska sparas. På fyra timmar ska temperaturen i maten ha sjunkit till högst +8°C. Där nedkylningsutrymmen inte finns kan maten kylas ned i vattenbad innan det sätts in i kylskåp eller frys.

Återuppvärmning av mat

Färdiglagade maträtter bör värmas till minst +72°C vid återuppvärmning. Följ tillagningsanvisning på förpackad matlåda.

Daglig aktivitet

Dålig aptit beror i många fall på bakomliggande sjukdom, men kan också bero på minskad fysisk aktivitet. Daglig utevistelse och någon form av fysisk aktivitet är betydelsefullt för alla inom äldreomsorgen.

För att orka vara aktiv så är det också viktigt att äta.

En regelbunden måltidsordning täcker in behoven bra. För en del personer kan det vara klokt att inte lägga in t.ex. träning precis innan måltid, om aktiviteten innebär att man sedan inte orkar genomföra måltiden. Planera då hellre in aktiviteten så tid för vila innan måltiden finns, eller genomför aktiviteten efter maten. Rådfråga gärna arbetsterapeut eller fysioterapeut.

Etik

Alla har rätt att kunna få sitt energi- och näringsbehov tillgodosett. Ibland kan det vara svårt att täcka behoven, t.ex. vid sjukdom där antingen sjukdomen eller den medicinska behandlingen medför hinder att äta som vanligt eller att tillgodogöra sig maten. Ibland kan också sociala, psykologiska och kulturella faktorer påverka lusten att äta.

Alla människor har själva rätt att bestämma över saker som rör det egna livet, och där ingår också maten. Det betyder att vi måste respektera om en människa vägrar att ta emot det som erbjuds. Många äldre sjuka har dock ett stort behov av uppmuntran, hjälp och stöd när de äter, för att så bra som möjligt kunna täcka sitt energi- och näringsbehov. Det kan vara en svår balansgång mellan att respektera den enskilda människans önskemål och samtidigt försöka bidra till ett bra matintag. Det är viktigt att alltid vara lyhörd och uppmärksam, så att man inte överträder gränsen för vad som kan uppfattas som tvång eller påtryckning.

De personer i äldreomsorgen som har svårt att äta själva ska erbjudas hjälp med påstötning eller hjälp med att äta. Det ska alltid ske på den äldres villkor, med lyhördhet och respekt för individen.

Rutiner för att förebygga och behandla undernäring/fel-näring

Den sjuke individens nutrition måste betraktas på samma sätt som annan medicinsk behandling och därmed underkastas samma krav på utredning, diagnos, behandlingsplanering, uppföljning och dokumentation. (*SoS rapport 2000:11, Näringsproblem i vård och omsorg, prevention och behandling*).

Föreskriften *SOSFS 2014:10 (M och S) Förebyggande av och behandling vid undernäring* förklaras närmare i Kungälv kommunens ”Rutin för att förebygga fallskador, undernäring och trycksår” och riktlinjen ”Förebyggande av och behandling vid undernäring”. Dokumenten ligger i ledningssystemet under hälso- och sjukvård/förebyggande arbetssätt/vårdprevention.

Levandegöra

Samverkan

För ett bättre samarbete, kvalitetsutveckling och ökad insyn i varandras arbetsområde bör det finnas olika diskussionsforum inom verksamheterna.

Samverkansgrupp

- Syfte är att samverka kring utveckling och kvalitet för maten i äldreomsorgen.
- Gruppen träffas varje termin
- Gruppen består av dietist, enhetschef måltid, kostekonom måltid

Nutritionsgrupp

- Ansvarar för att följa upp och utvärdera riktlinjerna för kost och nutrition
- Gruppen träffas varje år
- Gruppen består av MAS, enhetschef för måltid, enhetschef på boende, enhetschef hemtjänst samt dietist.

Lokalt kostmöte

Gruppen fungerar som ett kommunikationsorgan. Måltid/köksverksamhet och enheterna på boenden:

- Samråder i lokala frågor gällande mat och måltider
- Gruppen träffas minst två gånger per år
- Gruppen består av enhetschef boende, produktionsledare/personal kök och kostombud
- Sjuksköterska deltar under begränsad del av mötet

Kostombud inom vård och omsorgsboende, representant ifrån kök och dietist:

- Samråder i övergripande frågor gällande mat och måltider
- Gruppen träffas fyra gånger per år
- Gruppen består av kostombud från alla omsorgsboenden, produktionsledare kök samt dietist

Matråd på boende där brukare ges möjlighet till delaktighet och inflytande.

Kompetens

Regelbundna utbildningar inom kost och livsmedelshygien tillhandahålls av dietist eller annan utförare.

Uppföljning

Uppföljning och utvärdering av nutritionsarbetet sker inom samtliga verksamheter. Använd bilagan mätbara mål.

Bilagor

Checklista kartläggning av måltidsfördelning och nattfasta

Främst riktad för boende men går utmärkt att använda individuellt inom ordinärt boende

Mätbara mål

Kan vara en utgångspunkt till mål för verksamheten

Checklista kartläggning av måltidsfördelning och nattfasta

Boende _____

Enhet _____

1. Nattfastan på vår enhet är i genomsnitt ____ timmar lång

2. Våra måltider serveras vid följande tidpunkter under dagen

Frukost kl _____

Mellanmål kl _____

Lunch/Middag kl _____

Mellanmål kl _____

Kvällsmat kl _____

Mellanmål kl _____

3. Vi har som rutin att erbjuda följande mål i syfte att förkorta nattfastan

Sängfösare kl _____

Nattmål om vaken kl _____

Förfrukost kl _____

4. Exempel på mellanmål som vi serverar i dagsläget är _____

5. Detta planerar vi att arbeta med för att förkorta nattfastan _____

Namn, enhetschef _____

Datum _____

Datum för utvärdering _____

Dietist Hanna Settergren Kungälv kommun 10/1 2020

MÄTBART MÅL	GENOMFÖRANDE	VEM/VILKA?	UPPFÖLJNING
Förebygga undernäring/malnutrition	Riskbedömning enligt rutin förebyggande arbetssätt vård och omsorgsboende, rutin förebyggande arbetssätt hemtjänst	PAS ansvarar för att riskbedömning utförs, Enhetschef hemtjänst ansvarar för förebyggande arbetssätt	PAS/MAS
Det finns näringsvärdesberäknade matsedlar	Måltidsservice/ upphandlad matleverantör	Enhetschef måltid/ Dietist	Enhetschef måltid/Dietist
Den äldre ska erbjudas tre huvudmål och minst två mellanmål och nattfastan överstiger inte 11 timmar	Tidsregistrering av mat- och vätskeintag 1 gång/år inom omsorgsboende	Enhetschef/Dietist	Enhetschef/MAS/Dietist
Diskutera avvikelser och åtgärder gällande kvalitét på mat/måltidsordning	Lokala kostmöten boende och samverkansgruppen	Enhetschef/Enhetschef måltid/Dietist	Enhetschef/Dietist
Det finns ett fungerande egenkontrollsystem på alla enheter inom omsorgsboende	Enhetschef/Verksamhetschef	Enhetschef	Enhetschef/Verksamhetschef
All personal ska ha kännedom om Kungälvskommuns kostpolicy, samt riktlinjer för kost och nutrition i äldreomsorgen	Genomgång vid introduktion av nyanställda. Stående punkt på arbetsplatsträffar.	Enhetschef/Enhetschef måltid	Enhetschef/Enhetschef måltid
Riktlinjer för kost och nutrition i äldreomsorgen ska utvärderas 1 gång/år	Identifiering av förbättringsområden utifrån ändrade förutsättningar/uppdrag	Nutritionsgrupp	Nutritionsgrupp

TRYGGHET OCH STÖD

KUNGÄLVSKOMMUN

