



Riktlinje för nutritionsarbetet på särskilt boende och korttid

Dokumenttyp:	Riktlinje
Diarienummer:	2018-118
Beslutande:	Socialnämnden
Antaget:	2018-09-05 § 90
Gäller fr.o.m.	2018-10-01
Gäller t.o.m.	Tillsvidare
Dokumentet gäller för:	Socialförvaltningen
Dokumentansvar:	Medicinskt Ansvarig Sjuksköterska





Bakgrund	3
Syfte.....	4
Mål för nutritionsarbetet.....	4
Resultatuppföljning	4
Ansvarsfördelning	5





Bakgrund

”Ett gott näringstillstånd är en förutsättning för att undvika sjukdom och återvinna hälsa. Alla individer, friska, sjuka, unga och gamla har rätt till att erhålla en adekvat, till individen och dennes (sjukdoms)tillståndanpassad näringstillförsel” (Näringsproblem i vård och omsorg, Socialstyrelsen 2000). Vårdgivaren ska fastställa rutiner för hur undernäring ska förebyggas och hur undernäring ska behandlas (Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om förebyggande av och behandling vid undernäring § 6 SOSFS 2014:10).

Matens betydelse för hälsa och livsglädje under livets alla faser kan inte överskattas. Energi och näring är kroppens bränsle och byggstenar. Hos den äldre och sjuka individen är kroppens och organsystemets funktioner nedsatta både av sjukdom och av åldrandet. Av den anledningen är det särskilt betydelsefullt att näringsintaget är optimalt hos den sjuka individen.

Rätt mat och näring är en viktig patientsäkerhetsfråga. Säker vård med god kvalitet måste baseras på bedömning av risk för undernäring, utredning av orsak till undernäringstillstånd samt adekvat näringsbehandling inklusive uppföljning av insatta åtgärder. **Denna vård är lika viktig för vårdtagaren/patienten som läkemedel och andra terapeutiska** (Socialstyrelsen, Näring för god vård och omsorg, en vägledning för att förebygga och behandla undernäring 2000:11).

Arbetet med mat och måltid på särskilt boende och korttid ska utgå ifrån Five aspects of meal model (FAMM) som är en modell som rekommenderas av Socialstyrelsen för planering och genomförande av måltider.



Socialstyrelsens beskrivning av de fem aspekterna i FAMM

Socialstyrelsen rekommenderar att man arbetar med omsorgsmåltider, vilka ska ge ett individuellt anpassat måltidsstöd utifrån de boendes fysiska, psykiska, sociala kulturella och religiösa behov. Med omsorgsmåltider menas att personalen deltar i måltiderna tillsammans med de äldre personerna. Att symboliskt dela måltid genom att lägga en mindre mängd mat på tallriken syftar till att fungera som så kallad ”role model” (levande modell) men också för att ikläda sig rollen som värd eller värdinna vid bordet.

Måltiden har för de flesta en stor social betydelse och innebär möjlighet till gemenskap och ett positivt avbrott i tillvaron. Den ska vara en källa till glädje och njutning och präglas av lugn och ro, vara något att längta till (Faxen, Irving m.fl. Geriatrisk nutrition)

LA D.G.





- Styrsystemet: Styrsystemet innefattar tex beställningar, leveranser och bemanning vid måltider. Det innefattar också måltidsordningen men också lagar och regler såsom hygienregler mm.
- Måltidsmiljön/stämningen: Det är viktigt att en lugn atmosfär skapas kring måltiden. Man bör undvika störande ljud och "spring" under måltiden. Kökssysslor sparas tills alla ätit färdigt.
- Maten: Portionsstorlek, smak, form och färg har stor betydelse för hur aptiten påverkas. I görligaste mån bör de äldre ges möjlighet att servera sig själva. För de som inte klarar detta är det viktigt att maten serveras så att den ser aptitlig ut.
- Mötet: Att visa omsorg genom att ge valmöjligheter när det gäller att äta gemensamt eller avskilt. Att tala om vad som serveras är viktigt så att alla som sätter sig till bords är förberedda på vad måltiden består av.
- Rummet: Den fysiska miljön har stor betydelse. Den ska både vara harmonisk och funktionell. Belysningen och dess placering har betydelse liksom färger. Kontraster kan utnyttjas för att föremål såsom tallrikar och glas som står på bordet ska framträda bättre. Textilier i rummet bidrar till att dämpa ljud och gör rummet mer harmoniskt.

Syfte

Att systematiskt arbeta för att förebygga undernäring och ge rätt behandling vid faktisk undernäring. Att måltiderna på särskilt boende och korttid planeras och genomförs så att de boende upplever att maten är smaklig och att måltiden är en trevlig stund på dagen.

Mål för nutritionsarbetet

- Andelen personer som bor på särskilt boende eller vistas på korttiden i Karlsborg kommun med risk för undernäring ska minska.
- Andelen personer som bor på särskilt boende eller vistas på korttiden i Karlsborgs kommun, med faktiskt undernäring, dvs BMI under 22 ska vara mindre än 15 %
- Nattfastan på särskilt boende och korttid ska inte överstiga 11 timmar.
- Andelen personer som bor på särskilt boende eller vistas p kommunens korttidsboende, som är nöjda med maten ska uppgå till minst 85 %.

Resultatuppföljning

- Andelen personer registrerade med risk för undernäring i Senior alert.
- Andelen personer med faktiskt undernäring, dvs BMI under 22, registrerade i Senior alert
- Mätning nattfasta
- Enkät vad tycker äldre om äldreomsorgen.
- Processen följs också upp genom egenkontroller i kvalitetsledningssystemet Stratsys kvalitetsledningssystem.

LD 2.6.





Ansvarsfördelning

- Verksamhetschefen tillsammans med Medicinskt Ansvarig Sjuksköterska (MAS) har det övergripande ansvaret för att riktlinjer och rutiner finns och fungerar.
- Enhetschefen ansvarar för att rutiner för livsmedelshygien, måltidsordning, måltidsmiljö och nutritionsarbetet är väl kända och används av personalen.
- Omvårdnadsansvarig sjuksköterska ansvarar för den boendes nutritionstillstånd, för att personer och ska identifiera problem med mat och vätskeintag. OAS ska identifiera vårdtagare med undernäring eller risk för undernäring och, enligt riktlinjer och rutiner, sätta in åtgärder därefter. OAS ska upprätta en vårdplan för nutritionsbehandling samt leda, samordna och utvärdera densamma. Omvårdnadsansvarig sjuksköterska är också ansvarig för att koppla in andra yrkesgrupper där nutritionstillståndet kräver bedömning och åtgärder utanför det egna kompetensområdet.
- Kostombud är en person på enheten som är utsedd att ha ett specifikt ansvar för kost- och nutritionsfrågor. Kostombudet ska vara en länk mellan boende, omvårdnadspersonal och enheten genom att delta på regelbundna kostombudsmöten. Kostombudet ska själv hålla sig uppdaterad inom området och sprida information om nutrition vidare till övrig personal i gruppen.
- Kontaktpersonen är ansvarig för att dokumentera den boendes individuella behov av kost samt måltidsvanor i genomförandeplanen. Kontaktpersonen ska vara uppmärksam på sin /sina boendes energi och vätskeintag. Vid förmodan om otillräckligt intag eller annan problematik kring mat och måltider ska kontaktpersonen rapportera detta till sjuksköterska.
- Omvårdnadspersonalen ansvarar för att följa framtagna rutiner, följa genomförandeplanen, eventuella nutritionsordinationer och ordinationer gällande mat, dryck, vägning och registrering samt att medverka vid utvärdering av ordinerad nutritionsbehandling. Om en boende har problem med mat- och vätskeintag ansvarar omvårdnadspersonalen för att rapportera det till omvårdnadsansvarig sjuksköterska.
- Kostenheten ansvarar för matsedel, matproduktion, näringsinnehåll och för utvärdering av matens kvalitet.

