

Dokumenttyp Vägledning	Tillhör Mat- och måltidshandboken	Giltig from 2011-03-10
Beslutad av Äldreomsorgens ledningsgrupp	Ansvarig för beslut om revideringar Områdeschef kost	Senast reviderad 2023-07-03
Mottagare för information om revideringar Personal inom ÄO- och HS-funktionen		Senast uppföljd 2023-07-03

Riktlinjer för kost och goda matvanor inom äldreomsorgen

Inledning

Målet är att måltiderna inom äldreomsorgen ska stärka de äldres hälsa samt bevara eller öka deras sociala, fysiska och psykiska välbefinnande. Måltidsservice skall vara en integrerad del av omsorg och vård samt präglas av ett kvalitets- och servicetänkande på alla nivåer med en helhetssyn på den enskilda individen. De äldre ska ha ett bra näringstillstånd. Nutritionsbehandling för äldre ska ge bästa möjliga livskvalitet och funktion i ett överblickbart perspektiv.

SYFTE

Syfte är att riktlinjen ska fungera som anvisning för personal och som stöd till enskilda och anhöriga samt fungera som kravspecifikation för matproduktion. Vidare ska riktlinjerna utifrån den enskilda individens behov lyfta fram vikten av kvalitetssäkring inom hela kostkedjan både inom särskilt boende och ordinärt boende. Riktlinjerna ska tydliggöra för alla som medverkar i någon del av ”matkedjan” vad som krävs för att åstadkomma en bra måltidsservice och matglädje till äldre.

KVALITET

Måltidsordning

I boendeformer med totalt måltidsansvar skall minst sex måltider serveras. Det vill säga frukost, middag, kvällsmål samt tre eller flera mellanmål. Dessutom skall det finnas tillgång till mellanmål andra tider på dygnet. Nattfastan får inte ofrivilligt överstiga 11 timmar, plan för detta tas fram på individnivå. Det är angeläget att även de hemtjänsttagare som bor i ordinärt boende och behöver hjälp vid måltiderna har en bra måltidsordning.

<u>Måltid</u>	<u>Tid</u>
Frukost	kl 07.30-09.00 alternativ kl 06.00-07.00
Mellanmål	kl 10.00-10.30
Middag	kl 12.00-13.30
Mellanmål	kl 14.30-15.30
Kvällsmål	kl 17.00-18.30
Mellanmål/sent kvällsmål	kl 20.00-21.00

Måltidsinnehåll

Frukost:

Mjölk och/eller mjölkprodukt
 Spannmålsprodukt (gröt, flingor eller välling)
 Sylt eller mos
 Smörgås (mjukt och/ eller hårt bröd)med pålägg
 Juice och/eller frukt
 Kokt ägg
 Kaffe eller te

Middag:

Kött, fisk eller likvärdig komponent
 Potatis/ris/pasta
 Bröd och matfett
 Grönsaker kokta och/eller råa
 Måltidsdryck
 Efterrätt

Kvällsmål:

Kött, fisk eller likvärdig komponent
 Potatis/ris/pasta
 Bröd och matfett
 Grönsaker kokta och/eller råa
 Måltidsdryck

Mellanmål:

Exempelvis:
 Frukt
 Dryck t ex kaffe, te, mjölk, välling mm
 Bulle, smörgås, skorpa, kaka, glass, yoghurt mm

Näringstillskott

Personer som är i behov av extra näring ska i första hand erbjudas energi- och proteinberikad kost samt extra mellanmål. Maten berikas med naturliga råvaror som olja, ägg och torrmjölkspulver. Näringsdryck kan användas som komplement om andra åtgärder inte är tillräckliga. Näringsdryck ska ges efter individuell medicinsk bedömning och ordination. Näringsdryck ska finnas tillgänglig för äldre som på grund av sjukdom eller funktionsnedsättning har svårt att tillgodogöra sig den vanliga maten.

Energi och näringsrekommendation

Matgästerna ska erbjudas måltider vars energiinnehåll och näringstäthet är enligt gällande näringsrekommendationer (Bra måltider i äldreomsorgen,

Livsmedelsverket 2018). Av det totala energiintaget per dygn rekommenderas följande fördelning av de energigivande näringsämnen:

Protein	15–20 energiprocent
Fett	35-40 energiprocent
Kolhydrat	40-50 energiprocent

Behov av energi uppgår till 30-35 kcal per kg kroppsvikt och dygn, vilket motsvarar 1200-2450 kcal/dygn för kroppsvikterna 40-70 kg.

Ambitionen ska vara att förhindra undernäring genom identifiering, åtgärd, uppföljning av vidtagna åtgärder samt dokumentation av dessa. Instrumentet SF-MNA (Short Form - Mini Nutritional Assessment) ska användas. De som bor på särskilt boende och de som erhåller hemtjänst ska erbjudas bedömning med hjälp av instrumentet. I hemtjänsten och i särskilt boende ska bedömningarna göras av kontaktpersonen. SF-MNA-värdet ska alltid dokumenteras oavsett vad det påvisar. Särskilda anvisningar med riktlinjer för SF-MNA finns i Äldreomsorgens Mat- och måltidshandbok på Intranätet.

Specialkost

Den enskilde ska erhålla den specialkost som han/hon behöver om kosten ingår som behandlingsform vid sjukdom. Specialkost ska ges efter individuell medicinsk bedömning och ordination. Personer som av religiösa, etiska eller kulturella skäl inte kan äta normalkost ska erbjudas annan kost. Alla måltider ska anpassas efter den enskildes behov, oavsett om maten tillagas i centralköket eller på enheten.

Matsedlar

Måltiderna ska vara en njutning och en fest som speglar helger och andra högtider. Utgångspunkten för matsedeln ska vara traditionell husmanskost. Matsedlarna ska vara näringsberäknade och så sammansatta att de tillgodoser energi- och näringsbehoven. Måltiderna ska komplettera varandra när det gäller smak, färg, konsistens och utseende.

Matkvalitet

Maten bör serveras så snart som möjligt och får varmhållas max 1 timme efter att den lämnat köket.

SERVICE

Allmänt

Vid måltiden skall matgästen vara i centrum. Den enskilde skall ges möjlighet att uttrycka önskemål och behov angående utbud, måltidsmiljö och övriga rutiner. Kostombud ska finnas och vara den enskilde behjälplig.

Särskilt boende

Vid bordsservering ska den enskilde själv ta maten ur serveringsfat som ställs på bordet. Vid servering skall maten läggas upp vackert på tallriken. Inget får blandas eller mosas utan att matgästen först sett maten.

Tillräcklig tid måste avsättas för att hjälpa den enskilde att äta. Anpassa måltiden och hjälpmedel efter den enskildes behov så att han/hon ej blir stressad. Det är viktigt att antalet personer som hjälper till vid måltiden begränsas. Måltiden får aldrig bli en rutin utan ge samvaro och njutning.

De personer som av fysiska eller medicinska anledningar har svårt att äta själva ska erbjudas konsistensanpassning och tekniska hjälpmedel. Om dessa åtgärder inte räcker till ska personen erhålla hjälp från personalen. Hjälpen ska utföras med respekt för den enskildes integritet och självkänsla.

Restaurang

Vid restaurangbesök ska alla matgäster ges möjlighet att följa med fram till serveringsdisken för att själva kunna göra aktiva val. Vid servering skall maten läggas upp vackert på tallriken. Inget får blandas eller mosas utan att matgästen först sett maten. Vid bordsservering i restaurang ska den enskilde själv ta maten ur serveringsfat.

Matdistribution

Äldre som får matdistribution måste ägnas speciell uppmärksamhet. Det är viktigt att se till att den enskilde kan äta den mat som levereras och att maten hanteras på ett sätt som är förenligt med säker livsmedelshygien. För de som ansökt om hjälp vid måltiden måste tillräckligt med tid avsättas. Hjälpen ska utföras med respekt för den enskildes integritet och självkänsla. Matdistributionen bör ses som en del i det förebyggande arbetet och därmed ha ett rehabiliterande syfte.

MILJÖ

Det är viktigt att skapa lugn och ro under måltiden; duka vackert, stänga av tv och se till att måltiderna blir trivsamma. Måltidsmiljön har stor betydelse för den enskildes aptit och skall vara ett tillfälle för social samvaro och gemenskap. Personalen bör sitta med vid bordet under måltiden för att skapa lugn och trivsel. Maten ska se aptitlig ut och dofta gott.

Måltidsmiljön ska vara individuellt anpassad. För några passar det att äta gemensamt och för andra är det bäst att inta sin måltid i sin egen lägenhet. För att uppnå en trivsam och bra måltidsmiljö är det viktigt med små grupper.

ETISKA ASPEKTER

Ett gott bemötande vid måltidssituationen ska bekräfta och tillgodose måltidsgästens speciella behov. Den enskilde ska beredas möjlighet att äta själv. Därför skall mat, servering och tekniska hjälpmedel ha anpassats efter den

enskildes behov. Då en person inte kan eller vill äta ska sjuksköterska/läkare genomföra en undersökning för att fastställa orsaken och om möjligt vidta åtgärder.

ANSVAR

Den enskilde: Den enskilde har alltid ett eget ansvar. I de fall den enskilde inte kan ta ansvar för hela eller delar av sin näringstillförsel har kommunen ett ansvar för att behovet tillgodoses.

Biståndshandläggare: Utreder efter ansökan och beslutar enligt socialtjänstlagen om bistånd. Om den enskilde beviljas matdistribution och är i behov av specialkost ansvarar biståndshandläggaren för att kontakta patientansvarig sjuksköterska som skriver specialkostordination.

Enhetschef: Ytterst ansvarig på enheten att följa mål och fördela resurser och att måltidsservicen får rätt nivå, kvalitet och servicegrad inom särskilt boende. Ansvarar för att enhetens personal har den kompetens som krävs för arbetet och för kompetensutveckling. Möjliggöra för kostombudet att utföra sitt uppdrag. Ansvarig för att kostriktlinjerna är kända hos personalen. Ansvarar för måltidsmiljön.

Kostchef: Ansvar för matproduktionen, matsedel och att maten motsvarar de nationella kvalitetskraven på näringsinnehåll, att den står i överensstämmelse med produktansvarslagen och att enheterna får det som beställts. Kostchefen ska följa upp och utvärdera kvaliteten på maten.

Kostombud: Kostombud ska delta i utbildning och information inom området samt sprida kunskap och information till berörd personal. Kostombudet utgör kontakten mellan den enskilde och köket.

Omsorgs- och vårdpersonal: Ansvarar för att följa de framtagna riktlinjerna och rutinerna avseende kosten. Kontaktpersonen ansvarar för att erbjuda riskbedömning med SF-MNA enligt rådande rutin. Resultatet meddelas sjuksköterskan som dokumenterar. Kontaktpersonen är ansvarig för att uppmärksamma, följa upp och utvärdera förändringar i den enskildes ätbeteende samt rapportera till patientansvarig sjuksköterska. Svarar för trevlig måltidsmiljö.

Patientansvarig sjuksköterska: Inom särskilt boende har sjuksköterskan omvårdnadsansvaret när det gäller den enskildes näringstillstånd. Vid tecken på undernäring eller risk för undernäring ska omvårdnadsplan nutrition upprättas samt följs upp och utvärderas. Sjuksköterskan ansvarar för ordination av specialkost inom särskilt boende och till dem som har matdistribution. I sjuksköterskans ansvar ingår att informera och handleda den enskilde samt personal. Dokumentation ska vid behov vidarebefordras till annan vårdgivare efter samtycke från den enskilde.

Sjukgymnast/Arbetsterapeut: Ansvarar för att prova ut lämpliga hjälpmedel för att underlätta ätandet. Förbättra sittställningar i samband med måltid och på så sätt gynna matintaget.

Verksamhetschef: Svarar för att tillgodose hög patientsäkerhet och god kvalitet. Har det yttersta ansvaret för att fullgoda nutritionsrutiner finns inom verksamheten.

LAGAR OCH BESTÄMMELSER

Olika lagar och bestämmelser gäller i samband med kommunens mathantering för äldre, allt från Kommunallagen och Hälso- och sjukvårdslagen till näringsrekommendationer. Men också lagstiftning om livsmedelskvalitet och livsmedelshygien, matdistribution, produktansvar samt lokal Agenda 21.

Förordning (EG) nr 178/2002 om allmänna principer och krav för livsmedelslagstiftningen mm

Förordning (EG) nr 852/2004 om livsmedelshygien

Förordning (EG) nr 853/2004 om särskilda hygienregler för livsmedel av animaliskt ursprung

LIVSFS 2005:20, Statens livsmedelsverks föreskrifter om livsmedelshygien

SFS 2001:453 Socialtjänstlagen

SFS 1982:763 Hälso- och sjukvårdslagen

Uppföljning och kvalitetssäkring

Matenkäter

Uppföljning av nattfasta vartannat år

Uppföljning av MNA