

Riktlinjer för mat- måltider- och nutrition inom äldreomsorgen i Uppsala kommun

Antagna av äldrenämnden 2010-11-25, reviderad 2016-04-27

Inledning

Människan kan fysiologiskt inte överleva utan mat och dryck. Människan är utrustad med psykisk och social förmåga och kan förgylla sättet att tillaga och inta föda. Illustrerade menyer med bilder väcker fantasi och tillredning av mat med aromatiska kryddor ger njutbara dofter. Väl komponerad uppläggning av maten vid servering påverkar aptiten och en måltid i gemenskap eller för sig själv i lugn och ro, ger en trivsam och harmonisk måltidsituation*.

Förmågan att tillreda en måltid med näringsriktig och god mat och att skapa en trivsam harmonisk måltidsmiljö** avtar med ökad ålder. Dock kvarstår det fysiska behovet av mat och dryck såväl som sinnena för att kunna njuta av måltiderna. Inom äldreomsorgen har utförare, på uppdrag av äldreombuden, ansvaret för att den enskilde personen med behov av service, vård och omsorg, ska kunna uppleva dofter, smaker och måltidsmiljö på ett likvärdigt sätt som tidigare.

Det här dokumentet är riktlinjer som vänder sig till utförare och har ett tydligt beställarperspektiv när det gäller krav på hela kvalitetskedjan för mat, måltider och nutrition. Riktlinjerna fokuserar på den enskildes rättighet till ett självständigt och oberoende liv och ledord är "nyttan för den enskilde". Det innebär att den enskilde ska ha väsentligt inflytande över sin mat och sina måltider.

Målsättning

Riktlinjer för mat- måltider- och nutrition inom äldreomsorgen i Uppsala kommun fungerar som ett styrdokument. Riktlinjerna ska följas av samtliga utförare som på uppdrag av äldreombuden hanterar mat och måltider för nämndens målgrupp.

Avsikten med riktlinjerna är att målgruppen ska få en god och individuellt anpassad service och vård och omsorg vad gäller mat, måltider och nutrition. Målen är att förebygga ohälsa och bibehålla och återvinna hälsa. Dessutom ska risk för undernäring förebyggas och behandling av undernäring så långt som möjligt åtgärdas.

För att uppnå dessa mål måste känslan av trygghet öka genom ett respektfullt bemötande hos utföraren samt delaktighet och inflytande från den enskilde.

* En persons måltidssituation inbegriper helheten kring en måltid. Det gäller förberedelser, servering, ätande av maten och efterarbete samt måltidsmiljön som omgärdar måltiden avseende rummet, mötet och mat & dryck.

** I en persons måltidsmiljö inkluderas tre faktorer: rummet, mötet och mat & dryck. Tillsammans skapar dessa stämning/atmosfär kring måltiden.

Målgrupp 65 +

Målgruppen för dessa riktlinjer är personer inom äldrenämndens ansvarsområde, som har beviljade kommunala insatser enligt följande lagar:

socialtjänstlagen (SoL), hälso- och sjukvårdslagen (HSL), lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) samt lag om vård av missbrukare (LVM).

God mat och kvalitet samt en hållbar miljö

Kommunfullmäktige anger i inriktningsmålen att andelen lokalt tillagad mat successivt ska öka inom äldreomsorgen i Uppsala kommun. Äldrenämndens ambition är att verksamheterna ska uppfylla inriktningsmålet i så hög utsträckning som möjligt. Kraven på måltidssituationen för den enskilde samt kravet på en hållbar framtida miljö ska kunna kombineras och uppfyllas.

Kommunen som livsmedelsföretagare

Ett system ska vara upprättat för livsmedelssäkerhet och redlighet. I kommunal verksamhet är äldrenämnden livsmedelsföretagare. Därmed ansvarar nämnden för att verksamheterna följer livsmedelslagstiftningen. För verksamheter som drivs av Vård & omsorg delegerar äldrenämnden ansvaret som livsmedelsföretagare till styrelsen för Uppsala vård och omsorg. När äldrenämnden tecknar avtal med externa utförare övergår ansvaret som livsmedelsföretagare till utförande företag.

I ansvaret ingår att utföraren ska ha de lagkunskaper som krävs. På Livsmedelsverkets hemsida finns stöd och vägledning angående livsmedelsföretagande. Äldrenämnden följer upp och utvärderar verksamheterna utifrån krav på att avtalen uppfylls.

Utförarens ansvar för kvalitetssäkrad mat, måltid och nutrition

Med kvalitetssäkrad mat, måltid och nutrition menas hela kvalitetskedjan från livsmedels producent till den enskilde. Kvalitetskedjan ska garanteras av utföraren. I kvalitetskedjan ingår kunskap om livsmedlens ursprung och hantering, distribution, tillagning, hygien hantering och servering av god och näringsriktig mat i en värdig och trivsamt måltidsmiljö för den enskilde. I ansvaret ingår att den enskilde mår bra av och är nöjd med sin måltid.

Fokus ska ligga på den enskildes mat- och måltidssituation. Hur den enskilde är med och påverkar sin mat- och måltidssituation ska framgå i genomförandeplanen.

I utförarens ansvar ingår att skapa en god måltid i en trivsamt måltidsmiljö. Där ingår bland annat att måltidsmiljön anpassas till den enskilde, presentation av meny, matens uppläggning och möjlighet till den enskildes val av dryck och portionsstorlek. Dessutom ingår ansvar för att tidpunkten för servering av måltid anpassas så långt möjligt till den enskildes önskemål.

Utföraren ska säkerställa att kundens/brukarens/vårdtagarens önskemål och behov av mat och dryck över dygnet tillgodoses. Den enskilde ska kunna påverka valet av mat och dryck även under natten. Utföraren ska tillsammans med den enskilde planera så att nattfastan inte äventyrar hälsan.

Skriftliga rutiner

Utföraren ska utarbeta skriftliga rutiner för hur ledningssystemet för en kvalitetssäkrad mat, måltid och nutrition säkerställs. Rutinerna ska direkt kunna visas upp för uppdragsgivaren när så erfordras. Särskild vikt ska läggas vid hur man säkrar måltidsmiljön, matens kvalitet och hur man tillgodoser den enskildes delaktighet och inflytande samt hur man identifierar risker, åtgärdar och följer upp den enskildes nutritionsstatus.

I de skriftliga rutinerna ska det framgå hur:

- måltidsordningen säkerställs (se särskilt avsnitt, energi- näringsinnehåll måltidsordning)
- ansvaret för mat, måltider och nutrition fördelas mellan yrkeskategorier
- bedömning sker och vilket bedömningsinstrument som används i enlighet med Socialstyrelsens kvalitetsindikatorer för nutritionsstatus, såväl initialt som vid behov
- den enskildes delaktighet och inflytande på sin måltidssituation säkerställs
- rätt kost till rätt person säkerställs utifrån den enskildes behov och förmåga
- behovet av social samvaro under måltiden säkerställs
- mat, måltider och nutrition inkluderas i den palliativa vården vid livets slutskede
- kunskap och kompetens hos personalen säkerställs inom området mat, måltider och nutrition
- man följer upp och utvärderar kvalitetssäkrad mat, måltid och nutrition inom verksamheterna och vem som ansvarar för detta.

Palliativ vård i livets slutskede

I vårdplanering inför vård i livets slutskede ska mat, måltider och nutrition ingå och särskild hänsyn tas till den enskildes önskemål inklusive meny, och förmåga att inta mat. Att den enskildes förmåga att tillgodogöra sig mat sviktar och upphör i livets slutskede är en viktig kunskap och av betydelse för ett professionellt bemötande.

Nutritionsansvarig sjuksköterska – mat-och måltidsansvarigt ombud

Utföraren ska ha särskild nutritionsansvarig sjuksköterska och mat- och måltidsansvarigt ombud inom sina verksamhetsområden. Dessa har ett särskilt ansvar för att tillsammans med den enskilde personen, deras kontaktmän och omvårdnadsansvariga sjuksköterskor planera måltider, ta tillvara synpunkter och föreslå förbättringar. Nutritionsansvarig sjuksköterska och mat- och måltidsansvarigt ombud ska ha kompetens för sitt ansvarsområde och kunna följa upp, utvärdera och utveckla mat, måltider och nutrition.

Dietist

Utföraren ska ha tillgång till dietist för råd och stöd i mat, måltids- och nutritionsfrågor. Sjuksköterska, mat- och måltidsansvarigt ombud, kontaktman och annan personal ska kunna kontakta dietisten vid behov. För specifika nutritionsfrågor på individnivå ska landstingets dietister kontaktas.

Kunden/brukaren/vårdtagaren, utföraren och biståndshandläggaren

Vid bedömning och uppföljning av den enskildes behov av service, vård och omsorg ska kundens/brukarens/vårdtagarens måltidssituation beaktas. Samverkan med biståndshandläggaren, i rollen som biståndsbedömare, är nödvändig även när det gäller förenklad biståndshandläggning.

Kunskap och kompetens

Utföraren har ansvar för att medarbetare som är berörda av mat, måltider, nutrition och livsmedelshygien inom vård- och omsorgsområdet har den specifika kunskap och kompetens om mat för äldre som krävs för att säkerställa kvalitetskedjan.

Mat och läkemedel

Socialstyrelsen betonar vikten av att alltid bedöma alternativ behandling innan läkemedel ordinerar. Detta gäller inte minst förhållandet mat och läkemedel. Sjuksköterskan ska samverka med läkaren och alltid överväga om mat kan förebygga ohälsa och/eller ge önskad effekt innan läkaren ordinerar läkemedel.

Det är viktigt att läkaren är medveten om och överväger läkemedels påverkan på aptiten och andra sidoeffekter på den enskildes möjlighet att tillgodogöra sig näring. Den omvårdnadsansvariga sjuksköterskan i teamet eller läkare/sjuksköterska/kontaktman har ansvar för att läkaren uppmärksammas på förändringar i hälsotillstånd som kan orsakas av läkemedel i förhållande till mat, måltider och nutrition.

Energi, näringsinnehåll och måltidsordning

Matens energi, näringsinnehåll och måltidsordning inom vård och omsorg ska följa nedanstående rekommendationer utifrån den enskildes behov. Utföraren ska så långt som möjligt anlita kök/leverantör inom hållbart miljöavstånd som kan tillhandahålla god näringsberäknad SNR-, A-, E-, special- och konsistensanpassad kost. Även kost av etniskt, kulturellt samt andligt skäl ska kunna tillhandahållas.

Rekommendationer för målgrupperna oavsett man bor i ordinärt boende eller i annan boendeform utifrån den enskildes behov;

- Svenska näringsrekommendationer (SNR)
- Mat och näring för sjuka inom vård och omsorg
- Råd om bra mat inom äldreomsorgen

Syftet med rekommendationerna är att stödja personer att förebygga ohälsa samt bibehålla och återfå hälsa.

Den enskildes inflytande och delaktighet över sin mat och måltid

I all vård och omsorg där mat, måltider och nutrition ingår ska ledorden vara "nyttan för den enskilde". Måltidssituationen skiljer sig till viss del inom ordinärt boende och vård- och omsorgsboende, stöd- och gruppboende.

Gemensamt för ordinärt boende och andra boendeformer:

- Personer som behöver hjälp att äta ska bemötas och få hjälp av kompetent och kunnig personal.
- Den enskildes etniska, kulturella och andliga bakgrund ska beaktas.
- Sjuksköterskan ska vara uppmärksam på förändringar i nutritionsstatus och i sin profession kunna ge råd och stöd kring mat, måltider och nutrition.
- Service- och omsorgspersonal ska vara uppmärksam på förändringar i måltidssituationen och med sin kompetens kunna ge enklare råd och stöd kring mat, och måltider samt vid behov delge förändringar till sjuksköterska.
- Omsorgspersonalen ska ha kunskap om ordinerade hjälpmedel och hur dessa används.

Ordinärt boende

I ordinärt boende:

- styr den enskilde sin egen måltidssituation
- bestämmer den enskilde var hen vill inta sin måltid
- bestämmer den enskilde meny och vilken tid på dagen/natten hen vill inta sina måltider.

Vård- och omsorgboende, stöd- och gruppboende

I vård och omsorgsboende, stöd- och gruppboende:

- ska den enskilde i väsentlig del kunna påverka sin måltidssituation
- ska placering vid bordet främja den enskildes önskemål och behov
- bestämmer den enskilde om hen vill inta måltiden i den egna bostaden
- ska den enskilde till väsentlig del kunna påverka meny och vilken tid på dagen/natten hen vill inta huvudmål respektive övriga måltider.

Riktlinjer för särskilda näringsändamål, SÄR-NÄR

Kompletterande styrdokument är "Riktlinjer för särskilda näringsändamål, SÄR-NÄR". Dessa dokument finns tillgängliga på följande länk:

<https://extdom.lul.se/AppExt/lul/quality.nsf/search?searchview&selection=LUL/VIS&sortorder=start&download=0&category=AMNOMR>