

MAT OCH MÅLTIDER FÖR ÄLDRE INOM VERKSAMHETER SOM DRIVS AV STOCKHOLMS STAD HÖSTEN 2007

**DOMINIKA PIEKUT
KRISTINA LARSSON
BENGT LARSSON**

STIFTELSEN STOCKHOLMS LÄNS ÄLDRECENTRUM



**STIFTELSEN STOCKHOLMS LÄNS
ÄLDRECENTRUM**
Stockholm Gerontology Research Center
Gävlegatan 16, 113 30 Stockholm
www.aldrecentrum.se

BAKGRUND	1
UPPDRAGET	2
STUDIENS GENOMFÖRANDE	2
ANTAL ENKÄTER OCH BORTFALL.....	2
RESULTAT	4
SPECIALISTKOMPETENS I STADSDELSFÖRVALTNINGEN.....	4
DE ÄLDRES KOST- OCH NUTRITIONSOMHÄNDERTAGANDE	4
DEN ÄLDRES INFLYTANDE ÖVER MATEN	6
RUTINER FÖR KVALITETSSÄKRING.....	6
BEHOV AV ÖKAD KUNSKAP BLAND VÅRDPERSONALEN.....	7
UPPHANDLING AV MAT OCH MÅLTIDER	7
DISKUSSION	7
REFERENSER	9
ÄLDRECHEFER – SVARFREKVENNS PER FRÅGA	11
SÄRSKILT BOENDE – SVARFREKVENNS PER FRÅGA	24
HEMTJÄNST – SVARFREKVENNS PER FRÅGA	42
ENHETER SOM BESVARAT ENKÄTEN	60

Bakgrund

Äldreomsorgen har under senare år koncentrerats till personer med stora funktionsnedsättningar och omfattande omsorgsbehov. Majoriteten av äldreomsorgstagarna är gamla, de flesta bor ensamma och de behöver oftast hjälp av äldreomsorgen med måltider.

Ett flertal nationella studier under senare år har visat att det finns brister i hur äldreomsorgen tillgodoser de äldres behov av mat [1,2]. Under 2004 genomförde Stiftelsen Äldrecentrum, på initiativ av PRO, en granskning av organisationen kring mat och måltider för äldre som inte längre klarade att själva laga sin mat [3]. Studien avsåg personer som bodde i ordinärt boende och gjordes i några kommuner i Stockholms län, samt i några stadsdelsförvaltningar i Stockholms stad. Studien visade att det i huvudsak saknades riktlinjer eller rekommendationer för ”insatsen” mat och att det i allmänhet saknades uppföljning av hur det fungerade för den enskilde. Beslut om mat och måltider sågs inte som en integrerad del av den totala omvårdnaden utan snarare som en serviceinsats bland andra.

En uppföljande intervjuundersökning gjordes 2005 med ett antal äldre personer med hemtjänst i Stockholms län om hur de såg på sin hjälp med måltiderna. Studien bekostades av landstingets folkhälsoanslag. Den visade att de äldre hade ett begränsat inflytande över vilken mat de skulle få äta och när den skulle serveras. Biståndsbesluten gällde enbart hur maten skulle levereras eller värmas. Inga biståndsbeslut fanns där det framgick att måltiderna skulle anpassas till den äldres behov av särskild mat, näringstillskott, konsistensanpassad kost eller hur måltiderna skulle fördelas över dygnet. Samtliga intervjuade hade hjälp flera gånger om dagen och kunde inte själva tillreda sin mat; de var i riskzonen för undernäring. Trots det sågs maten inte som en del av omvårdnaden. Ord som ”enklare”, ”lättare” och ”uppvärmning” dominerade i biståndsbesluten trots att de äldre skulle förbli beroende av hjälp med maten resten av livet [4].

För att utveckla och stötta Stockholms stads arbete med att uppnå en god matkvalitet inom de egna verksamheterna inrättades 2005 en enhet inom Konsumentförvaltningen. Den kostinformatör som tidigare fanns inom Miljöförvaltningen flyttades över till den nyinrättade enheten. Genom projektbidrag från Kompetensfonden kunde ytterligare personal anställas, tre kostinformatörer och en administratör/informatör, för att arbeta med ett särskilt kostprojekt under två år. Kostprojektet genomförde ett stort antal kompetenshöjande kurser under 2005 och 2006 för personal som arbetade med mat och måltider inom förskola, skola, handikappomsorg och äldreomsorg. 1 januari 2007 lades Konsumentförvaltningen ner och en anställning flyttades till den nyinrättade enheten inom Äldreförvaltningen och två kostinformatörer projektanställdes.

Under 2007 inledde kostenheten arbetet med projektet ”Mat & Måltider för äldre” vars syfte är att:

- Måltiden inom äldreomsorgen skall vara god, näringsrik, stimulerande och säker. Ingen skall behöva bli sjuk av mat.
- Variation av måltider anpassade till målgrupp skall erbjudas och serveras i trevlig måltidsmiljö och individanpassad miljö.
- Måltiden ska bidra till att bibehålla och stärka den enskildes hälsa.

Uppdraget

Som ett underlag till projektet ”Mat och måltider för äldre” fick Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum i uppdrag av Äldreförvaltningen att göra en **nulägesbeskrivning** av förhållandena avseende mat och måltider bland personer som får äldreomsorg i stadens egen regi. Inventeringen skulle avse både äldre personer som fick hjälp av hemtjänst och de som bodde i särskilt boende. Inventeringen genomfördes under hösten 2007.

Studiens genomförande

Studien gjordes genom att webb-baserade enkäter skickades till samtliga chefer för särskilt boende respektive hemtjänst som drivs i stadens regi, samt till äldreomsorgschefen på varje stadsdelsförvaltning.

Frågorna var utformade av Äldreförvaltningens kostenhet och bearbetades av Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum för att passa för att besvaras som en webbenkät. De tre enkäterna skickades ut av Äldreförvaltningen medan Stiftelsen Äldrecentrum bearbetade svaren och skickade ut påminnelser.

En första påminnelse skickades direkt till de enheter som inte svarat. En andra påminnelse skickades via äldreomsorgschefen i de tolv stadsdelsförvaltningar där det fortfarande saknades svar. Varje chef fick en förteckning på vilka enheter inom deras område som inte svarat och ombads att påminna dem. I Kungsholmens och Spånga-Tenstas stadsdelsförvaltningar hade alla enheter svarat.

Antal enkäter och bortfall

Totalt skickades 140 enkäter fördelat på:

- 14 äldreomsorgschefer, varav samtliga svarade
- 53 enhetschefer inom hemtjänst, varav 32 svarade (bortfall 40 %)
- 73 enhetschefer inom särskilt boende, varav 51 svarade (bortfall 30 %).

Den totala bortfallet, efter påminnelser, blev 31 procent.

Antalet enheter som drivs i stadens regi varierar mellan olika stadsdelar och därför varierade också antalet enkäter i de olika områdena. I Kungsholmens stadsdelsförvaltning drevs två enheter i egen regi, i Södermalms stadsdelsförvaltning 20 enheter (Tabell 1).

Tabell 1. Antal utskickade enkäter, antal svarande samt bortfall.

Stadsdelsförvaltning	Tillfrågade	Svar	Bortfall (%)
Kungsholmen	3	3	0
Norrmalm	8	7	12,5
Södermalm	21	11	47,6
Östermalm	10	8	20
Bromma	20	6	70
Hässelby-Vällingby	9	7	22,2
Spånga-Tensta	6	6	0
Rinkeby-Kista	7	6	14,3
Enskede-Årsta-Vantör	11	5	54,6
Farsta	14	13	7,1
Hägersten-Liljeholmen	13	13	0
Älvsjö	8	3	62,5
Skarpnäck	4	4	0
Skärholmen	6	4	33,3
Totalt	140	96	31,4

Resultat

Enhetscheferna på särskilt boende hade ansvar för stora personalgrupper; hälften hade över 40 anställda och det fanns enheter med upp till 230 personer. I huvudsak bedrev enheterna heldygnsomsorg.

Även hemtjänstenheterna som svarat var stora, hälften hade över 40 anställda inom enheten och som mest bestod personalgruppen av 150 anställda.

Specialistkompetens i stadsdelsförvaltningen

En tredjedel av enhetscheferna inom särskilt boende uppgav att de hade kontinuerlig tillgång till konsultation av någon med kostkompetens inom stadsdelen. Inom hemtjänsten rapporterade en femtedel att de hade denna möjlighet (möjligen har vissa enheter också räknat in tillfälliga kostprojekt i denna fråga). Vissa enheter uppgav att de vände sig till andra utanför stadsdelsförvaltningen, till distriktssköterskor eller till entreprenörer som Sodexo, för att få hjälp i kostfrågor. Tre fjärdedelar av hemtjänstenheterna hade någon form av *samarbete med primärvården* i kost- och nutritionsfrågor.

De flesta äldreomsorgscheferna bedömde att man behövde öka specialistkompetensen när det gällde kost och nutrition inom stadsdelsförvaltningen. Insatser behövde göras för att förbättra *den äldres kost- och nutritionsomhändertagande*, dels genom insatser riktade direkt till den enskilde och dels genom utbildning eller rådgivning i kost- och nutritionsfrågor till vårdpersonalen.

De flesta äldrechefer bedömde också att det behövdes sakkunnigt stöd vid *upphandling* av mat och måltider. Lika många ansåg att de behövde specialistkompetens vid *uppföljning och utvärdering* av mat- och måltidsverksamheten samt för att kunna *driva kvalitetsförbättringar* tillsammans med ledning och personal.

De äldres kost- och nutritionsomhändertagande

I stort sett alla särskilda boenden uppgav att det fanns rutiner för att *identifiera individer som är i riskzonen för undernäring* och på 44 av 51 enheter fanns rutiner för att upprätta en åtgärdsplan för dessa äldre. Drygt hälften av enheterna upprättade en nutritionsplan vid kost- och nutritionsomhändertagandet medan de flesta, 44 resp. 45 av 51 enheter bedömde regelbundet ätsvårigheter respektive kontrollerade den äldres vikt. Tre fjärdedelar av enheterna inom särskilt boende följde upp de åtgärder som vidtagits medan en lägre andel, var tredje enhet, utsåg en person som var ansvarig för att följa upp kost- och nutritionsomhändertagandet för omsorgstagare som riskerade undernäring.

Inom hemtjänsten rapporterade ca 40 procent av enheterna att det fanns rutiner för att identifiera personer som var i riskzonen för undernäring och en tredjedel hade rutiner för att upprätta en åtgärdsplan för dessa omsorgstagare. Tre enheter av 32 upprättade regelmässigt en nutritionsplan för individer som riskerade undernäring. Omkring hälften av hemtjänstenheterna bedömde regelbundet ätsvårigheter vid kost- och nutritionsomhändertagandet, var femte enhet hade rutiner för att kon-

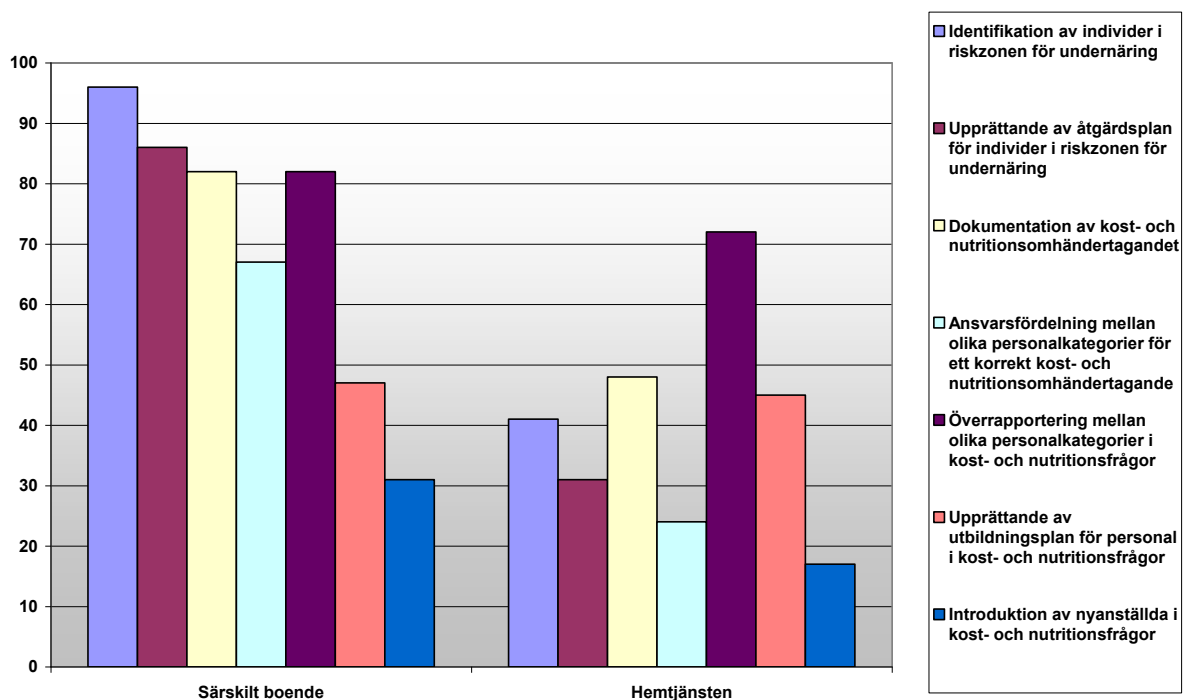
trollera omsorgstagarens vikt. Var fjärde enhet hade rutiner för att följa upp de åtgärder som vidtagits för äldre i riskzonen för undernäring och ungefär lika många utsåg en person med ansvar för att följa upp kost- och nutritionsomhändertagandet.

För personer som får hjälp av äldreomsorgen med alla måltider är det viktigt att insatsen planeras så att det inte går för lång tid mellan kvällsmål och frukost. Inom särskilt boende uppgav ca 80 procent att de vidtog åtgärder för uppnå målet om en *nattfasta som inte överstiger 11 timmar*. De flesta kunde erbjuda ett extra mellanmål även nattetid och två tredjedelar ett sent kvällsmål eller ”sängfösare” till samtliga brukare. En lägre andel, var tionde enhet, noterade regelbundet tidpunkten för kvällens sista och morgonens första måltid för varje enskild brukare för att vid behov kunna vidta åtgärder. Hälften av enhetscheferna inom både särskilt boende och hemtjänst ansåg att man behövde utveckla rutiner för att förhindra att nattfastan för omsorgstagarna blev alltför lång.

Inom hemtjänsten kunde ca 80 procent av enheterna erbjuda *skötsel av personlig hygien i samband med måltiderna*. Inom särskilt boende uppgav en lägre andel av enhetscheferna, drygt hälften, att de boende kunde få sådan hjälp.

Det finns behov av att *förbättra rutinerna* för att säkra kvaliteten i kost- och nutritionsomhändertagandet inom många enheter. Hälften av enhetscheferna inom både särskilt boende och hemtjänst ansåg att man måste utveckla rutiner för att tydliggöra ansvarsfördelningen i kost- och nutritionsfrågor. Detta bekräftas av svaren från äldrecheferna där åtta av 14 stadsdelsförvaltningar inte hade dokumenterat ansvarsfördelningen mellan olika personalkategorier beträffande kost- och nutritionsomhängertagandet.

Nedanstående figur visar hur vanligt det är att man tillämpar rutiner avseende kost- och nutrition inom särskilt boende och hemtjänst. Staplarna står i samma ordning som i förklaringen till höger, d.v.s. den vänstra stapeln beskriver identifikation av individer i riskzonen för undernäring.



Graf 1. Andel enhetschefer inom särskilt boende respektive hemtjänst som rapporterar att rutiner tillämpas i kost- och nutritionsfrågor.

Den äldres inflytande över maten

På 40 av de 51 enheterna inom särskilt boende fanns det möjlighet att välja mellan *alternativa rätter*. På ytterligare ett par enheter kunde de äldre också välja mellan alternativa mellanmål. På lika många ställen fanns det möjlighet att ta hänsyn till särskilda önskemål om mat och dryck av religiösa, kulturella eller etiska skäl. På var fjärde enhet fanns matråd/brukarråd eller liknande för planering av matsedlar och måltider.

Alla hemtjänstenheter levererade *matlåda* och i ca 60 procent av enheterna levererades den varm. Alla som fick matlåda kunde välja mellan alternativa maträtter samt få specialkost. Hälften av omsorgstagarna fick matlåda levererad varje dag. Av 32 enheter uppgav 15 att de levererade matlådor för en hel vecka eller mer.

På frågan ”Vad erbjuder er hemtjänst?” svarade nästan alla enhetschefer att hemtjänstpersonalen kunde följa med till affären, köpa livsmedel eller utföra enklare matlagning (max 20 minuter) i hemmet. Hälften av enheterna kunde erbjuda matlagning i hemmet samt ledsaga till en närliggande restaurang. Observera att detta förutsätter att den enskilde beviljats en sådan insats – svaren säger inget om hur ofta detta sker.

Rutiner för kvalitetssäkring

Inom särskilt boende hade två tredjedelar av enheterna (35 av 51) ett *egenkontrollprogram*. Inom 28 enheter gjordes en kontinuerlig uppföljning av

resultaten från egenkontrollen och inom 17 enheter rapporterades resultaten vidare.

Inom hemtjänstenheter hade en fjärdedel (8 av 32) ett egenkontrollprogram och sju enheter följde upp resultatet från detta program.

Inom särskilt boende uppgav 21 av 51 enheter att det finns rutiner för hur *inspektionsrapporter för livsmedelskontroll* från Miljöförvaltningen ska hanteras. Inom hemtjänsten hade tre enheter av 32 rutiner för detta.

I fyra stadsdelsförvaltningar fanns en *delegationsordning* för ärenden gällande livsmedelslagstiftning. I sex stadsdelsförvaltningar hade man *dokumenterat* vem som ansvarar för upprättande och implementering av egenkontrollprogram i livsmedelsverksamheten.

Behov av ökad kunskap bland vårdpersonalen

Både inom särskilt boende och hemtjänst ansåg en majoritet av enhetscheferna att man behövde öka kunskapen hos personalen när det gällde kost och nutrition. *Undernäringsproblematik* var det område där störst utbildningsbehov fanns inom hemtjänsten medan *livsmedelshygien och egenkontroll* betonades av flest enhetschefer inom särskilt boende. Inom både hemtjänsten och särskilt boende fanns stort behov av praktiska förslag på *bra frukostar och mellanmål*, utbildning om *specialkost och kosttillägg* samt utbildning om *kost vid olika sjukdomar och allergier*. Ett allmänt behov av *grundläggande näringslära* för vårdpersonalen fanns inom båda typerna av verksamheter.

Vårdpersonalen behöver också stöd av personer med specialistkompetens inom kostområdet. Tre fjärdedelar av enhetscheferna inom särskilt boende tyckte det behövdes sådan kompetens för *rådgivning och stöd* i kost- och nutritionsfrågor och en majoritet av dem för *utbildning* i kost- och nutritionsfrågor. Dessa områden bedömdes också som mycket viktiga av äldrecheferna.

Upphandling av mat och måltider

Inom de flesta stadsdelsförvaltningar, tio av 14, hade man tillgång till kostchef, dietist eller annan specialistkompetens vid upphandling av mat och måltider. Tretton stadsdelsförvaltningar följde regelbundet upp mat- och måltidsavtalen och oftast gällde uppföljningen näringsinnehåll, matens utseende och matsedelns variation. Tio stadsdelsförvaltningar följde upp livsmedelssäkerhet, leveranstillfredsställelse och kundtillfredsställelse medan åtta följde upp måltidens energiinnehåll. Nio stadsdelsförvaltningar hade antagit kvalitetskrav för kost som serveras till den äldre och åtta av dem följde upp dessa kvalitetskrav.

Diskussion

Enkäten visade att det finns många möjligheter till förbättringar när det gäller mat och måltider till äldre omsorgstagare. Bortfallet var stort, ca 40 procent bland hemtjänstenheter och 30 procent bland enheterna inom särskilt boende, och det

går inte att vet om resultatet skulle ha blivit annorlunda om alla enheter som drivs av Stockholms stad hade svarat på enkäten. Sannolikt är dock verksamheter med intresse för mat- och kostfrågor, samt enheter där man har särskilda kostprojekt, överrepresenterade i studien.

Tidigare studier har visat att det på många håll saknas rutiner för att säkerställa att äldre personer som behöver hjälp med sin mat får denna vid rätt tidpunkt och under former som gör att de också äter den. Enkäten bekräftade att så fortfarande är fallet, särskilt inom hemtjänsten. Endast fyra enheter av tio hade system för att identifiera omsorgstagare som var i riskzonen för undernäring och än färre hade rutiner för att upprätta en åtgärdsplan för dessa personer. I det särskilda boendet var förhållandena väsentligt bättre, nästan alla hade rutiner för att identifiera individer i riskzonen för undernäring och de allra flesta, 86 procent, hade rutiner för att upprätta en åtgärdsplan. Personer som har hemtjänst kan ha lika stora omsorgsbehov som de som bor i särskilt boende. Även om de flesta hemtjänst-enheterna uppgav att de dokumenterar olika former av ätsvårigheter hos omsorgstagaren så pekar svaren på att det behövs ytterligare utvecklingsinsatser i hemtjänsten.

Det brister också i de rutiner som ska säkerställa att maten är säker och att alla livsmedelshygieniska krav tillgodoses enligt livsmedelslagen. Inom det särskilda boendet hade två enheter av tre ett egenkontrollprogram, i hemtjänsten bara var fjärde.

Det är ovanligt att enheterna har rutiner för att introducera nyanställda i frågor som rör mat och måltider, kost och nutrition. I det särskilda boendet hade var tredje enhet sådana rutiner, i hemtjänsten knappt var femte. Enkätsvaren pekar också på ett stort behov av kompetensutveckling för att säkerställa en näringsriktig, säker och individanpassad kost. I det särskilda boendet efterlyser majoriteten av enheterna mer kunskap om livsmedelshygien och egenkontroll, grundläggande näringslära och praktiska förslag på bra frukostar och mellanmål. I hemtjänsten är det vanligaste önskemålet mer kunskap om undernäringssproblematik. De bristande rutinerna och avsaknaden av specialistkompetens att konsultera understryker vikten av att staden fortsätter att satsa på kompetensutveckling inom området mat och måltider, kost och nutrition.

Referenser

- 1 Saletti A, Johansson L, Yifter-Lindgren E, Wissing U, Osterberg K, Cederholm T: Nutritional status and a 3-year follow-up in elderly receiving support at home. *Gerontology* 2005;51:192-198.
- 2 Saletti A, Lindgren EY, Johansson L, Cederholm T: Nutritional status according to mini nutritional assessment in an institutionalized elderly population in Sweden. *Gerontology* 2000;46:139-145.
- 3 Österman J, Gurner U: Doften av stekt falukorv. En beskrivning av hur "insatsen" mat är organiserad i öppen hemtjänst för äldre som inte längre kan laga sin mat. Stockholm, Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum, 2004
- 4 Weurlander I, Gurner U: Maten - en serviceinsats. Hur äldre som har omfattande hemtjänst ser på sin hjälp med måltiderna. Stockholm Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum, 2006.

Äldrechefer – svarsfrekvens per fråga

Samtliga 14 äldrechefer svarade på enkäten. Nedan redovisas antal samt andel svar per svarsalternativ.

7. Finns det någon centralt anställd person (ej projektanställd) inom stadsdelsförvaltningen som arbetar specifikt med mat och måltider för äldre? (Fler val möjliga)

Kostchef/kostekonom	2	14 %
Dietist	2	14 %
Nutritionist	0	0 %
Saknas	10	71 %

Enskede-Årsta-Vantör, Rinkeby-Kista, Norrmalm och Farsta hade någon person som arbetade specifikt med mat och måltider för äldre. Norrmalm hade, förutom dietist, en kökschef och tre kockar anställda. Farsta stadsdel hade även kostchef/kostekonom ansvarig för skola och ett kök på Farsta sjukhus.

8. Finns det något övergripande nutritionsråd/näringsråd/matråd inom stadsdelsförvaltningen?

Ja	2	14 %
Nej	12	86 %

Rinkeby-Kista och Älvsjö hade matråd eller liknade.

9. Har någon personalkategori kontinuerlig tillgång till konsultation av specialistkompetens(kostchef, dietist eller motsvarande) inom stadsdelsförvaltningen (ej projektanställd)? (Fler val möjliga)

Kökspersonal inom särskilt boende	4	29 %
Vård- och omsorgspersonal inom särskilt boende	7	54 %
Vård- och omsorgspersonal inom hemtjänst	4	29 %
Saknas	6	42 %
Totala antal personer som svarade	13	100 %

De sju stadsdelsförvaltningar där det fanns möjlighet till konsultation av specialistkompetens var Norrmalm, Östermalm, Bromma, Hässelby-Vällingby, Enskede-Årsta-Vantör, Farsta och Älvsjö.

Notering: Rinkeby-Kista hade både en centralt anställd person inom stadsdelsförvaltningen som specifikt jobbar med mat och måltider för äldre, samt ett matråd eller motsvarande.

10. Finns kostchef, dietist eller annan specialistkompetens tillgänglig vid upphandling av mat och måltider inom stadsdelsförvaltningen?

Ja	10	71 %
Nej	4	29 %
Total	14	100 %

11. Pågår det något kost- och nutritionsprojekt inom stadsdelsförvaltningens äldreomsorg?

Ett	7	50 %
Två	4	29 %
Tre	1	7 %
Fyra	0	0 %
Fem eller fler	0	0 %
Saknas	2	14 %

I tolv av stadsdelsförvaltningar pågick det ett eller flera kost- och nutritionsprojekt. I Norrmalm pågick tre projekt medan Bromma och Skärholmen inte hade något kost- och nutritionsprojekt just nu.

12: Vid pågående kost- och nutritionsprojekt, vilken del av verksamheten kommer att omfattas? (Flera val möjliga)

Hemtjänst	2	14 %
Särskilt boende	2	14 %
Båda	8	57 %
Total	12	85 %
Inga projekt	2	14 %
Total	14	100%

I majoriteten av stadsdelarna pågick kost- och nutritionsprojekt inom både hemtjänsten och särskilt boende.

13. Föreligger behov av utökad kostkompetens (kostchef, dietist eller motsvarande) inom stadsdelsförvaltningen (ej projektanställd)?

Ja	10	71 %
Nej	4	29 %

Fyra stadsförvaltningar behövde inte någon utökad kostkompetens; Rinkeby-Kista, Norrmalm, Kungsholmen och Hässelby-Vällingby.

Notering: Rinkeby-Kista och Norrmalm hade dietister som var centralt anställda inom respektive stadsdel.

14. Inom vilket/vilka områden föreligger behov av utökad specialistkompetens? (Fler val möjliga)

Individuell kostbehandling	5	50 %
Utbildning i kost- och nutritionsfrågor	8	80 %
Rådgivning och stöd i kost- och nutritionsfrågor	8	80 %
Utveckla rutiner och kvalitetssystem kring nutritionsomhändertagandet	6	60 %
Utbildning i livsmedelshygien och egenkontroll	6	60 %
Rådgivning och stöd inom området livsmedelshygien och egenkontroll	7	70 %
Utveckla rutiner och kvalitetssystem kring livsmedelshygien/livsmedelssäkerhet	5	50 %
Kvalitetssäkring av mat och måltider	6	60 %
Matsedelsplanering	2	20 %
Sakkunnigt stöd vid om- och nybyggnationer av kök och vid anskaffning av köks- och serveringsutrustning	2	20 %
Sakkunnigt stöd vid upphandling av mat och måltider	8	80 %
Uppföljning och utvärdering av mat- och måltidsverksamheten	8	80 %
Driva kvalitetsförbättringar tillsammans med ledning och personal	8	80 %
Samordna kompetensutveckling inom måltidsverksamheten	3	30 %
Bevaka förändringar och nyheter inom området och ge information till berörda	4	40 %
Förankra statliga och lokala mål för måltidsverksamheten	4	40 %
Annat	1	10 %

Bromma stadsdelsförvaltning redovisade ett behov av kompetensutökning inom alla områden. Enskede-Årsta-Vantör skrev under svarsalternativet ”Annat” att behoven var olika på olika nivåer. En detaljredovisning av äldrechefernas svar finns i tabell 3.

15: Vilka rutiner finns inom SÄRSKILT BOENDE i stadsdelsförvaltningens äldreomsorg? (Flera val möjliga)

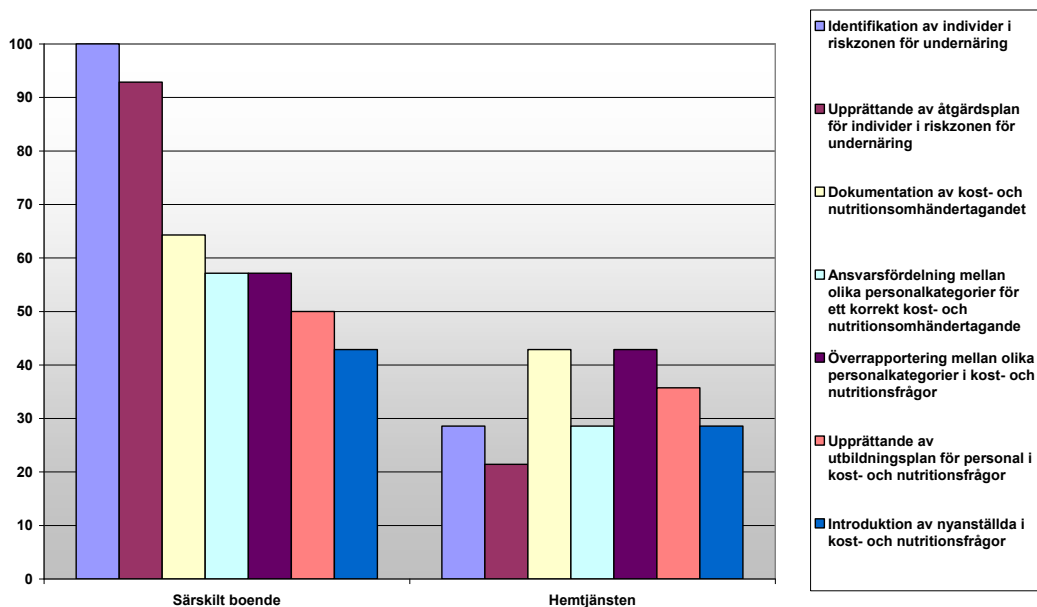
Identifikation av individer i riskzonen för undernäring	14	100%
Upprättande av åtgärdsplan för individer i riskzonen för undernäring	13	93 %
Dokumentation av kost- och nutricionalomhändertagandet	9	65 %
Ansvarsfördelning mellan olika personalkategorier för ett korrekt kost- och nutricionalomhändertagande	8	57 %
Överrapportering mellan olika personalkategorier i kost- och nutricionalfrågor	8	57 %
Introduktion av nyanställda i kost- och nutricionalfrågor	7	50 %
Upprättande av utbildningsplan för personal i kost- och nutricionalfrågor	6	43 %

En detaljredovisning av äldrechefernas svar finns i tabell 4.

16. Vänligen markera vilka rutiner som finns inom HEMTJÄNSTEN i stadsdelsförvaltningens äldreomsorg. (Fler val möjliga)

Identifikation av individer i riskzonen för undernäring	4	36 %
Upprättande av åtgärdsplan för individer i riskzonen för undernäring	3	27 %
Dokumentation av kost- och nutricionalomhändertagandet	6	55 %
Ansvarsfördelning mellan olika personalkategorier för ett korrekt kost- och nutricionalomhändertagande	4	36 %
Överrapportering mellan olika personalkategorier i kost- och nutricionalfrågor	6	55 %
Upprättande av utbildningsplan för personal i kost- och nutricionalfrågor	5	45 %
Introduktion av nyanställda i kost- och nutricionalfrågor	4	36 %

En detaljredovisning av äldrechefernas svar finns i tabell 5.



Graf 2. Andel äldrechefer som rapporterar att rutiner finns för kost- och nutritionsomhändertagande inom särskilt boende respektive hemtjänst

17. Har stadsdelsförvaltningen dokumenterat ansvarsfördelningen mellan olika personalkategorier beträffande kost- och nutritionsomhändertagandet?

Ja	6	43 %
Nej	8	57 %

Stadsdelsförvaltningarna Kungsholmen, Norrmalm, Södermalm, Östermalm, Enskede-Årsta-Vantör och Farsta hade dokumenterat ansvarsfördelningen mellan olika personalkategorier beträffande kost- och nutritionsomhändertagandet.

18. Finns det upprättad delegationsordning (från nämnd till delegat) i ärenden gällande livsmedelslagstiftning (Livsmedelslagen, EG-förordningar, Livsmedelsverkets föreskrifter)?

Ja	4	31 %
Nej	9	69 %
Totala antal som svarade på frågan	13	100 %

Stadsdelsförvaltningarna Östermalm, Bromma, Farsta och Skarpnäck hade en upprättad delegationsordning i ärenden gällande livsmedelslagstiftning.

19. Har stadsdelsförvaltningen dokumenterat vem som ansvarar för upprättande och implementering av egenkontrollprogram i livsmedelsverksamheten?

Ja	6	43 %
Nej	8	57 %

Stadsdelsförvaltningarna Norrmalm, Östermalm, Bromma, Farsta, Hägersten-Liljeholmen och Skarpnäck hade dokumenterat vem som ansvarar för upprättande och implementering av egenkontrollprogram i livsmedelsverksamheten.

20. Sker regelbunden uppföljning av mat- och måltidsavtal inom stadsdelsförvaltningen?

Ja	13	93 %
Nej	1	7 %
Total	14	100 %

I tabell 2 redovisas svaren per stadsdel.

Nedan redovisas de 13 stadsdelarnas svar på inom vilka områden uppföljning av avtal för mat och måltider sker.

21. Inom vilket/vilka områden sker uppföljningen av avtal för mat och måltider? (Fler val möjliga)

Näringsinnehåll	11	85 %
Utseende	11	85 %
Matsedel – variation	11	85 %
Livsmedelssäkerhet	10	77 %
Leveranssäkerhet	10	77 %
Kundtillfredsställelse	10	77 %
Energiinnehåll	8	62 %
Doft och smak	8	62 %
Konsistens	7	54 %
Annat	5	38 %

I det öppna svarsalternativet *Annat* anges:

- Hägersten-Liljeholmen: ekologiskt, KRAV-märkt
- Älvsjö: Fotodokumentation sker
- Kungsholmen: Ingår i ordinarie avtalsuppföljning
- Hässelby-Vällingby: Kostombud finns på tre av fyra vård- och omsorgsboenden
- Farsta: Kök på Farsta sjukhem har egenkontroll + Anticimex

En detaljredovisning av äldrechefernas svar finns i tabell 6.

22. Har stadsdelsnämnden antagit kvalitetskrav gällande den kost som serveras till äldre?

Ja	9	64 %
Nej	5	36 %
Total	14	100 %

De nio stadsdelar som antagit kvalitetskrav är Norrmalm, Södermalm, Östermalm, Hässelby-Vällingby, Spånga-Tensta, Rinkeby-Kista, Farsta, Hägersten-Liljeholmen och Skärholmen (se tabell 2).

23. Sker uppföljning av antagna kvalitetskrav?

Ja	8	89 %
Nej	1	11 %
Total	9	100 %

Fördelning per svarsalternativ redovisas i tabell 2.

Tabell 2. Uppföljning av mat- och måltidsavtal samt av kvalitetskrav per stadsdelsförvaltning enligt äldrecheferna.

	Regelbunden uppföljning av mat och måltidsavtal (20)	Antagit kvalitetskrav (22)	Uppföljning av antagna kvalitetskrav (23)
Kungsholmen	Ja	Nej	
Norrmalms	Ja	Ja	Ja
Södermalm	Ja	Ja	Ja
Östermalm	Ja	Ja	Nej
Bromma	Ja	Nej	
Hässelby-Vällingby	Ja	Ja	Ja
Spånga-Tensta	Ja	Ja	Ja
Rinkeby-kista	Ja	Ja	Ja
Enskede-Årsta-Vantör	Ja	Nej	
Farsta	Ja	Ja	Ja
Hägersten-Liljeholmen	Ja	Ja	Ja
Älvsjö	Ja	Nej	
Skarpnäck	Nej	Nej	
Skärholmen	Ja	Ja	Ja

Övriga kommentarer på äldrechefsenkäten:

Skärholmen	Finns stort behov av utbildning till personalen om svenska maträtter, tillbehör till olika maträtter och svenska traditioner vid storhelger.
Hägersten-Liljeholmen	Fråga 18: Upprättad delegationsordning ska tas med vid nästa uppdatering.
Farsta	Försökt svara på frågorna utifrån de förutsättningar som finns då avdelningschef för äldreomsorgen slutade i början på september. Äldreomsorgen är nu fördelad på tre andra avdelningschefer.
Skarpnäck	Förvaltningen har en restaurangrörelse i servicehus.
Enskede-Årsta-Vantör	I och med sammanslagningen av två stadsdelar har inte diverse riktlinjer och policys uppdaterats ännu till ett gemensamt kostprogram.

Kungsholmen	Kungsholmens äldreomsorg drivs till 90 % av entreprenörer i vars avtal ingår ansvar för kosten.
Norrmalm	Stadsdelen har nyligen startat den nära kostproduktionen med egna kök och anställd kökschef. Kostenheten har träffat såväl projektledaren och chefen ett antal gånger och diskuterat viktiga frågor.
Östermalm	Stora behov finns inom detta område. Förvaltningens matprojekt har gjort mycket stora insatser. Kontinuerlig uppföljning behövs.
Hässelby-Vällingby	Vad gäller fråga 15 kommer den att besvaras av enhetschefen för hemtjänst i särskild ordning.

Tabell 3. Fråga 14 till äldrechefer: "Inom vilket/vilka områden föreligger behov av utökad specialistkompetens? (Flera val möjliga)"

	Kungs- holmen	Norr- malm	Söder- malm	Öster- malm	Bromma	Hässelby- Vällingby	Spånga- Tensta	Rinkeby- Kista	Enskede- Årsta- Vantör	Farsta	Hägersten- Liljeholmen	Älvsjö	Skarpnäck	Skärholmen
Utveckla rutiner och kvalitetssystem kring nutritionsomhändertagandet				X	X					X	X		X	X
Utbildning i livsmedelshygien och egenkontroll			X		X		X		X	X				X
Rådgivning och stöd inom området livsmedelshygien och egenkontroll				X	X		X		X	X	X			X
Utveckla rutiner och kvalitetssystem kring livsmedelshygien/ livsmedelssäkerhet				X	X		X			X		X		
Kvalitetssäkring av mat och måltider				X	X		X				X		X	X
Matsedelsplanering					X						X			
Sakkunnigt stöd vid om- och nybyggnationer av kök och vid anskaffning av köks- och serveringsutrustning					X						X			
Sakkunnigt stöd vid upphandling av mat och måltider			X	X	X		X				X	X	X	X
Uppföljning och utvärdering av mat- och måltidsverksamheten			X	X	X		X				X	X	X	X
Driva kvalitetsförbättringar tillsammans med ledning och personal			X	X	X		X		X	X	X		X	
Samordna kompetensutveckling inom måltidsverksamheten					X				X		X			
Bevaka förändringar och nyheter inom området och ge information till berörda			X		X		X				X			
Förankra statliga och lokala mål för måltidsverksamheten					X		X				X	X		

Tabell 4. Fråga 15 till äldrechefer: "Vilka rutiner finns inom SÄRSKILT BOENDE i stadsdelsförvaltningens äldreomsorg. (flera val möjliga)"

Rutiner inom särskilt boende	Kungs- holmen	Norr- malm	Söder- malm	Öster- malm	Bromma	Hässelby- Vällingby	Spånga- Tensta	Rinkeby- Kista	Enskede- Årsta-Vantör	Farsta	Hägersten- Liljeholmen	Älvsjö	Skarpnäck	Skärholmen
Identifikation av individer i riskzonen för undernäring	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Upprättande av åtgärdsplan för individer i riskzonen för undernäring	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X
Dokumentation av kost- och nutritionsomhändertagandet		X		X	X	X		X	X	X		X	X	
Ansvarsfördelning mellan olika personalkategorier för ett korrekt kost- och nutritionsomhändertagande		X		X	X	X			X	X		X	X	
Överrapportering mellan olika personalkategorier i kost- och nutritionsfrågor		X		X	X	X			X	X		X	X	
Upprättande av utbildningsplan för personal i kost- och nutritionsfrågor		X		X	X					X		X		X
Introduktion av nyanställda i kost- och nutritionsfrågor		X			X	X	X		X	X		X		

Tabell 5: Fråga 16 till äldrechefer: "Vilka rutiner finns inom HEMTJÄNSTEN i stadsdelsförvaltningens äldreomsorg. (flera val möjliga)"

Rutiner inom hemtjänsten	Kungs- holmen	Norr- malm	Söder- malm	Öster- malm	Bromma	Hässelby- Vällingby	Spånga- Tensta	Rinkeby- Kista	Enskede- Årsta-Vantör	Farsta	Hägersten- Liljeholmen	Älvsjö	Skarpnäck	Skärholmen
Identifikation av individer i riskzonen för undernäring		X	X								X	X		
Upprättande av åtgärdsplan för individer i riskzonen för undernäring		X									X	X		
Dokumentation av kost- och nutritionsomhändertagandet			X		X				X	X		X		X
Ansvarsfördelning mellan olika personalkategorier för ett korrekt kost- och nutritionsomhändertagande		X	X	X									X	
Överrapportering mellan olika personalkategorier i kost- och nutritionsfrågor		X		X			X			X			X	X
Upprättande av utbildningsplan för personal i kost- och nutritionsfrågor		X		X	X					X		X		
Introduktion av nyanställda i kost- och nutritionsfrågor					X		X					X		X

Tabell 6. Fråga 21 till äldrechefer: ” Inom vilket/vilka områden sker uppföljningen av avtal för mat och måltider? (Fler val möjliga)”

	Kungsholmen	Norrmalm	Södermalm	Östermalm	Bromma	Hässelby- Vällingby	Spånga- Tensta	Rinkeby- Kista	Enskede- Årsta- Vantör	Farsta	Hägersten- Liljeholmen	Älvsjö	Skarpnäck	Skärholmen
Näringsinnehåll	X	X	X	X			X	X	X	X				
Energiinnehåll	X	X			X		X		X	X	X	X		
Utseende	X		X	X	X	X	X	X	X	X				
Livsmedelssäkerhet	X	X	X	X	X	X			X	X	X			
Leveranssäkerhet	X	X	X	X	X	X			X	X	X			
Kundtillfredsställelse	X	X			X	X		X	X	X	X			
Matsedel – variation	X	X	X	X	X	X	X	X	X					
Doft och smak	X	X	X	X	X	X			X			X		X
Konsistens					X	X	X		X		X	X		X

Särskilt boende – svarsfrekvens per fråga

Enkäten skickades till 73 enhetschefer och 51 av dem svarade. En särskild boendeenhet fyllde av misstag i hemtjänstenkäten och svaren har förts över till särskilt boendeformuläret. På grund av detta fattas dock svaren på en del frågor.

7. Antal personer som arbetar inom denna enhet

1-10	2	4 %
11-20	6	12 %
21-30	8	16 %
31-40	7	14 %
41-50	11	22 %
Annat	17	33 %
Total	51	100 %

Under ”Annat” har enhetscheferna svarat från 60 till 230 anställda.

8. Verksamheten avser heldygnsomsorg

Ja	46	92 %
Nej	4	8 %
Total	50	100 %

9. Har enheten kontinuerlig tillgång till konsultation av någon med kostkompetens inom stadsdelsförvaltningen (ej projektanställd)? (Fler val möjliga)

Kostchef/kostekonom	13	27 %
Dietist	6	12 %
Nutritionist	1	2 %
Saknas	21	44 %
Annat	8	17 %

Fem enhetschefer har inte svarat på denna fråga. Under ”Annat” anges:

- Sjuksköterskor
- Via entreprenad men ej inom förvaltningen
- Kostekonom från Sodexo
- Restaurangchef, Sodexo
- Köket ansvarar för kontakten med dietist o d.
- Central kostenhet
- Inte kontinuerligt, bara vid behov, hit kallas sjuksköterska

10. Har man utsett kostombud inom verksamheten?

Ja	43	84 %
Nej	8	16 %
Total	51	100 %

I tabell 7 redovisas svaren för respektive stadsdel.

11. Vänligen markera vilka av följande rutiner som tillämpas inom verksamheten. (Fler val möjliga)

Identifikation av individer i riskzonen för undernäring	49	96 %
Upprättande av åtgärdsplan för individer i riskzonen för undernäring	44	86 %
Dokumentation av kost- och nutritionsomhändertagandet	42	82 %
Ansvarsfördelning mellan olika personalkategorier för ett korrekt kost- och nutritionsomhändertagande	34	67 %
Överrapportering mellan olika personalkategorier i kost- och nutritionsfrågor	42	82 %
Upprättande av utbildningsplan för personal i kost- och nutritionsfrågor	24	47 %
Introduktion av nyanställda i kost- och nutritionsfrågor	16	31 %

12. Vänligen markera vilka av följande rutiner som TILLÄMPAS regelbundet vid KOST- OCH NUTRITIONSOMHÄNDERTAGANDET. (Fler val möjliga)

Vikt- och längdmätning	36	72 %
Viktkontroll	45	90 %
Beräkning av BMI (Body Mass Index)	32	64 %
Bedömning av energibehov	20	40 %
Bedömning av ätsvårigheter, t ex. matleda, funktionsnedsättning, tugg- och sväljproblem	44	88 %
Mat- och vätskeregistrering	44	88 %
Upprättande av nutritionsplan med ett åtgärdsprogram för individer i riskzonen för undernäring	28	56 %
Ordination av specialkost	45	90 %
Ordination av kosttillsägg	48	96 %
Uppföljning av vidtagna åtgärder för individer i riskzonen för undernäring	36	72 %
Ansvarig person utses i det enskilda fallet för ett fullgott kost- och nutritionsomhändertagande av individer i riskzonen för undernäring	16	32 %
Nutritionsbedömning genom MNA (Mini Nutritional Assessment)	21	42 %
Nutritionsbedömning genom SGA (Subjective Global Assessment)	0	0 %
Annan form av nutritionsbedömning	3	6 %

Två enheter har inte svarat på fråga 12.

13. Vänligen markera vilka av följande rutiner som DOKUMENTERAS regelbundet vid KOST- OCH NUTRITIONSOMHÄNDERTAGANDET. (Fler val möjliga)

Kroppsvikt	48	96 %
Kroppslängd	25	50 %
Viktförändring	48	96 %
BMI (Body Mass Index)	30	60 %
Ättsvårigheter, t ex matleda, funktionsnedsättning, tugg- och sväljsvårigheter	45	90 %
Nutritionsplan med vidtagna åtgärder vid särskilda behov, tex. ordination av specialkost eller kosttillsägg	35	70 %
Uppföljning och utvärdering av vidtagna nutritionsåtgärder vid särskilda behov	36	72 %

Två enheter har inte svarat på fråga 13.

14. Finns det en rutin för överrapportering i kost- och nutritionsfrågor till andra vårdinstanser vid byte av vård/boendeform?

Ja	34	68 %
Nej	16	32 %
Total	50	100 %

I tabell 7 redovisas svaren för respektive stadsdel.

15. Vänligen markera de måltider som vanligen serveras inom verksamheten:

Frukost	49	98 %
Mellanmål förmiddag	30	60 %
Lunch	50	100 %
Mellanmål eftermiddag	47	94 %
Middag	47	94 %
Kvällsmål	44	88 %
Ytterligare mellanmål vid behov, t ex nattetid	42	84 %

16. Vänligen ange råvarukostnad (kr) för livsmedel per person och dag inom heldygnsomsorgen:

Vet ej	7 st
Vet ej, säkert 60 kr	
Varierar	
40 kr	
70 kr	
81 kr/person betalar enheten . C-köket står för råvaror	
Avtal med Sodexho 81.56 kr (övrigt tillkommer)	
85	2 st
93 kr	
94.50	
c:a 20 kr per dag + 80 för levererad lunch	
Gissar c:a 100 kr/dygn	
100 kr	2 st
104 kr	
105 kr	
108.46kr	
ca 125 kr/dygn	
144 kr	
Enligt kökschef finns inga specifik råvarukostnad	

22 enhetschefer svarade inte på fråga 16. Om de som svarade ”vet ej” och ”har ej heldygnsomsorg” inkluderas blir bortfallet 59 procent.

17. Vidtar man aktivt åtgärder för att uppnå målet om en nattfasta som ej överstiger 11 timmar?

Ja	42	82 %
Nej	9	18 %
Total	51	100 %

I tabell 7 redovisas svaren för respektive stadsdel.

Fråga 18 är en följdfråga till 17.

18. Vilka åtgärder tillämpas för att motverka nattfastan som överstiger 11 timmar? (Flera val möjliga)

Erbjuder ett sent kvällsmål eller ”sängfösare” till samtliga brukare	28	67 %
Erbjuder ett extra mellanmål även nattetid	37	88 %
Erbjuder energirik dryck, t ex näringsdryck, i anslutning till medicinutdelningen, morgon och kväll	19	45 %
Noterar regelbundet tidpunkt för kvällens sista och morgonens första måltid för varje enskild brukare och vidtar åtgärder vid behov	5	12 %
Arbetar aktivt för att sprida måltiderna över dygnets vakna timmar	33	79 %
Annan	5	12 %

Under ”Annan” anges:

- Näringspreparat skall alltid vara ordinerade.
- Påbörjat kartläggning av tider samt måltidssituation.
- Erbjuder dem som är uppe länge extra kvällsmål.
- Arbetar på rutiner kring mellanmål nattetid.
- Sker i samråd med den enskilde/biståndsbedömaren.

19. Finns det möjlighet för brukaren att själv välja mellan alternativa rätter?

Ja	40	78 %
Nej	11	22 %
Total	51	100 %

20. Finns det möjlighet för brukaren att själv välja mellan alternativa mellanmål?

Ja	42	84 %
Nej	8	16 %
Total	50	100 %

21. Vänligen kryssa för vilka rutiner som finns i verksamheten beträffande mat och måltider. (Fler val möjliga)

Erbjuda skötsel av personlig hygien i anslutning till måltid	27	53 %
Duka fint med tillgång till kryddor och servetter	45	88 %
Lägga upp maten på ett aptitligt sätt på tallriken	49	96 %
Erbjuda självservering	28	55 %
Sitta med under måltiden som sällskap	43	84 %
En lugn och avslappnad måltidsmiljö	44	86 %
Möjlighet att fira svenska högtider med särskild mat och dryck, efter eget önskemål	47	92 %
Möjlighet att fira utländska högtider med särskild mat och dryck, efter eget önskemål	24	47 %
Möjlighet att ta hänsyn till särskilda önskemål om mat och dryck av religiösa, kulturella eller etiska skäl	41	80 %
Annan	4	8 %

Under *Annan* anges:

- Enheten har förslag på rutiner kring måltider.
- Finns inga andra kulturer just nu.
- Stor verksamhet, som ser olika ut beroende på avdelningar.
- Herr och damluncher.

22. För vilka måltider finns det avtal med entreprenör inom verksamheten?

Frukost	7	14 %
Lunch	45	88 %
Middag	43	84 %
Inget avtal finns	6	12 %

Farsta sjukhem avdelning 3 och 5, Ljusglimstens gruppboende, Postiljonens äldreboende, Rehabiliteringsenheten och Trekantens servicehus hade inget avtal med entreprenör för måltider.

**23. Vem/vilka ansvarar för planering av matsedlar och måltider?
(Flera val möjliga)**

Enhetschef	4	8 %
Kostekonom/kostchef	18	38 %
Dietist	3	6 %
Kokerska	3	6 %
Köksbiträde	0	0 %
Vård- och omsorgspersonal	24	50 %
Matråd/Brukarråd eller motsvarande	13	27 %
Annan	19	40 %

Under ”Annan” anges:

- Leverantör Medirest
- Sodexo 6 st
- Centralköket, troligen kokerska/kostchefen
- Kostchef för Farsta sjukhem
- Entreprenören 3 st
- Entreprenören i samråd med kunder/enhetschef /omv
- Kökschef 2 st
- Enhetschef i köket
- Restaurangen i samråd med förvaltningen
- Restaurang 2 st

24. Finns det ett egenkontrollprogram inom enheten?

Ja	35	69 %
Nej	16	31 %
Total	51	100 %

Redovisning av svaren på stadsdelsnivå finns att tillgå i tabell 8.

Fråga 25 – 30 är följdfrågor till fråga 24.

25. Finns uppgifter om vem som har upprättat befintligt egenkontrollprogram?

Ja	30	88 %
Nej	4	12 %
Total	34	100 %

Redovisning av svaren på stadsdelsnivå finns i tabell 8.

26. Är befintligt egenkontrollprogram godkänt av någon inom stadsdelsförvaltningen?

Stadsdelsnämnden	6	20 %
Stadsdelsdirektören	0	0 %
Äldrechefen	5	17 %
MAS (Medicinskt ansvarig sjuksköterska)	1	3 %
Enhetschef	10	33 %
Har ej godkänts	4	13 %
Annan	4	13 %
Total	30	100 %

Under ”Annan” anges:

- Egenkontrollprogrammet är under utarbetande
- Vet ej 3 st

27. Sker en kontinuerlig uppföljning av resultaten från egenkontrollen?

Ja	28	82 %
Nej	6	18 %
Total	34	100 %

Redovisning av svaren på stadsdelsnivå finns i tabell 8.

28. Görs intern revision av ert egenkontrollprogram (årligen eller vid behov oftare)?

Ja	23	66 %
Nej	12	34 %
Total	35	100 %

Redovisning av svaren på stadsdelsnivå finns i tabell 8.

29. Av vem utförs revisionen (ange befattning)?

Lokalintendent samt upphandlare och kökschef	
Rev. på enheten ang rutiner osv. sker av MAS	
MAS	
Enhetschef	4 st
Verksamhetschefen	2 st
Avdelningschef	
Biträdande enhetschef	2 st
Miljöförvaltningen samt personalavdelningen	
Miljöförvaltningen	
Har haft besök av miljöförvaltningen	
Kostombud, omvårdnadspersonal	
Hälsoskyddsinspektör	
Uppföljningar via möten	
Vet ej	

30. Till vem rapporteras resultaten från den interna revisionen?

Stadsdelsnämnden	3	14 %
Stadsdelsdirektören	0	0 %
Äldrechefen	5	24 %
MAS (Medicinskt ansvarig sjuksköterska)	0	0 %
Enhetschef	6	29 %
Rapporteras inte	4	19 %
Annan	3	14 %
Total	21	100 %

Under ”Annan” anges:

- Diskuteras och följs upp lokalt på enheten och till ÄC
- Redovisas vid kontroll

31. Finns rutiner för hur inspektionsrapporter för livsmedelskontroll från Miljöförvaltningen skall hanteras?

Ja	21	49 %
Nej	22	51 %
Total	43	100 %

Åtta enheter svarade inte på denna fråga. Redovisning av svaren på stadsdelsnivå finns i tabell 8.

32. Finns behov av att utveckla rutiner inom något område i Er verksamhet? (Fler val möjliga) Kom gärna med egna förslag!

Tydliggöra ansvarsfördelning i kost- och nutritionsfrågor	23	49 %
Utse kostombud på alla avdelningar	9	19 %
Förhindra att nattfastan överstiger 11 timmar	25	53 %
Nej, verksamheten fungerar bra	12	26 %
Övrigt	7	15 %

Fem personer har inte svarat på fråga 32. Under ”Övrigt” anges:

- Vidareutveckla beträffande rutiner
- Kring måltider och livsmedelshygien
- Lugnare måltidsmiljö
- Fortsätta utveckla påbörjat nutritionsarbete
- Fortsätta beakta förbättringsmöjligheter
- Dokumentationsrutiner i Parasol

33. Finns behov av att öka kunskapsnivån hos PERSONALEN inom något/några områden i Er verksamhet? (Fler val möjliga) Kom gärna med egna förslag!

Grundläggande näringslära	30	62 %
Mat i andra kulturer och religioner	16	33 %
Svensk husmanskost	23	48 %
Etiska aspekter på mat	21	44 %
Undernäringsproblematik	24	50 %
Praktiska förslag på bra frukostar och mellanmål	27	56 %
Specialkost och kosttillägg	24	50 %
Enteral och parenteral nutrition	10	21 %
Kost vid olika sjukdomar och allergier	24	50 %
Livsmedelshygien och egenkontroll	37	77 %
Nej, kunskapsnivån är tillräcklig	1	2 %
Övrigt	5	10 %

Tre enhetschefer har inte svarat på fråga 33. Rehabiliteringsenheten i Farsta anser att deras kunskapsnivå är tillräcklig. För närmare redovisning av svaren fördelat på stadsdel, se tabell 9.

Under ”Övrigt” anges:

- Alla anställda skall delta i utbildning i ett projekt
- Samtliga personal går kost/ livsmedelsutbildning Ht07-Ht-08
- Utbildning pågår
- Inom Norrmalms stadsdelsförvaltning har riktad utbildning per arbetsställe genomförts

34. Föreligger behov av utökad specialistkompetens (kostchef, dietist eller motsvarande) inom stadsdelsförvaltningen (ej projektanställd)?

Ja	34	67 %
Nej	17	33 %
Total	51	100 %

Fråga 35 är en följdfråga till fråga 34.

35. Inom vilket/vilka områden föreligger ett behov av utökad SPECIALISTKOMPETENS?

Individuell kostbehandling	8	24 %
Utbildning i kost- och nutritionsfrågor	21	64 %
Rådgivning och stöd i kost- och nutritionsfrågor	24	73 %
Utveckla rutiner och kvalitetssystem kring nutritionsomhändertagandet	21	64 %
Utbildning i livsmedelshygien och egenkontroll	21	64 %
Rådgivning och stöd inom området livsmedelshygien och egenkontroll	17	52 %
Utveckla rutiner och kvalitetssystem kring livsmedelshygien/livsmedelssäkerhet	15	45 %
Kvalitetssäkring av mat och måltider	22	67 %
Matsedelsplanering	4	12 %
Sakkunnigt stöd vid om- och nybyggnationer av kök och vid anskaffning av köks- och serveringsutrustning	6	18 %
Sakkunnigt stöd vid upphandling av mat och måltider	8	24 %
Uppföljning och utvärdering av mat- och måltidsverksamheten	14	42 %
Driva kvalitetsförbättringar tillsammans med ledning och personal	18	55 %
Samordna kompetensutveckling inom måltidsverksamheten	14	42 %
Bevaka förändringar och nyheter inom området och ge information till berörda	10	30 %
Förankra statliga och lokala mål för måltidsverksamheten	10	30 %
Annat	0	0 %

Av de 34 personer som svarat att det finns behov av specialistkompetens inom stadsdelsförvaltningen (fråga 34) har 1 person inte preciserat inom vilket område

behovet finns (fråga 35). Närmare redovisning av svaren fördelat på stadsdel finns i tabell 10.

36. Finns det något kost- och nutritionsprojekt som involverar er verksamhet?

Ja	29	60 %
Nej	19	40 %
Total	48	100 %

Övriga kommentarer:

- Vi har en egen restaurang där all lunch samt middag lagas
- Vi arbetar med ett kostprojekt vilket gjort det svårt att besvara frågorna. Vi har på gång men ännu ej fungerande
- Trevliga måltider (Speciell söndagsmiddag). Projekt pågår. Projektanställd dietist utvecklar "egen kontrollen"
- Ett 2 årigt kostprojekt pågår i stadsdelen där all personal ska delta
- Alltid bra med kontinuerliga uppdateringar

Tabell 7. Svarsfrekvenser för fråga 10, 14 och 17 till enhetschefer för särskilt boende.

	n	10: Har man utsett kostombud inom verksamheten?		14: Finns det rutiner för överrapportering i kost- och nutritionsfrågor till andra vårdinstanser vid byte av vård/boendeform?		17: Vidtar man aktivt åtgärder för att uppnå målet om en nattfasta som ej överstiger 11 timmar?	
		<i>Ja</i>	<i>Nej</i>	<i>Ja</i>	<i>Nej</i>	<i>Ja</i>	<i>Nej</i>
Norrmalm	4	4	0	3	1	4	0
Södermalm	8	7	1	3	5	6	2
Östermalm	3	3	0	1	1	3	0
Bromma	5	3	2	3	2	4	1
Hässelby-Vällingby	4	3	1	4	0	4	0
Spånga-Tensta	2	1	1	1	1	2	0
Rinkeby-Kista	3	2	1	2	1	2	1
Enskede-Årsta-Vantör	4	4	0	4	0	4	0
Farsta	7	6	1	7	0	6	1
Hägersten-Liljeholmen	8	7	1	4	4	5	3
Älvsjö	1	1	0	0	1		
Skärholmen	2	2	0	2	0	2	0
Total	51	43	8	34	16	42	8

n = Totalt antal svarande i stadsdelen

Tabell 8. Svarefrekvenser för fråga 24, 25, 27, 28 och 31 till enhetschefer för särskilt boende.

	n	24: Finns det ett egenkontrollprogram inom enheten?		25: Finns uppgifter om vem som har upprättat befintligt egenkontrollprogram?*		27: Sker en kontinuerlig uppföljning av resultaten från egenkontrollen?*		28: Görs intern revision av ert egenkontrollprogram (årligen eller vid behov oftare)?**		31: Finns rutiner för hur inspektionsrapporter för livsmedelskontroll från Miljöförvaltningen skall hanteras?	
		Ja	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej
Norrmalm	4	3	1	2	1	2	1	2	1	2	1
Södermalm	8	3	5	3	0	1	2	0	3	3	5
Östermalm	3	3	0	3	0	3	0	3	0	1	1
Bromma	5	5	0	4	0	3	1	4	1	3	0
Hässelby-Vällingby	4	4	0	4	0	4	0	2	2	3	0
Spånga-Tensta	2	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1
Rinkeby-Kista	3	1	2	1	0	0	1	0	1	0	3
Enskede-Årsta-Vantör	4	3	1	2	1	3	0	3	0	1	3
Farsta	7	5	2	4	1	4	1	3	2	5	1
Hägersten-Liljeholmen	8	6	2	5	1	6	0	4	2	2	5
Älvsjö	1	0	1							0	1
Skärholmen	2	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1
Total	51	35	16	30	4	28	6	23	12	21	22

n = Totalt antal svarande i stadsdelen. *Följdfrågor till fråga 24.

Tabell 9. Fråga 33 till enhetschefer för särskilt boende: ”Finns behov av att öka kunskapsnivån hos PERSONALEN inom något/några områden i ER verksamhet?” .

	Normalm	Södermalm	Östermalm	Bromma	Hässelby- Vällingby	Spånga- Tensta	Rinkeby- Kista	Enskede- Årsta- Vantör	Farsta	Hägersten- Liljeholmen	Älvsjö	Skärholmen	Total
Grundläggande näringslära	2	5	2	3	2	2	3	2	2	6	1		30
Mat i andra kulturer och religioner	1	2	1	1	2	1	2	3	1	2	1		17
Svensk husmanskost	1	3	2	2	2	1	3	2	2	3	1	1	23
Etiska aspekter på mat	2	5	2	2	1	1	3		2	3			21
Undernäringsproblematik	2	6		2		1	3	2	3	4	1		24
Praktiska förslag på bra frukostar och mellanmål	2	7	2	2	1	2	3		2	4	1	1	27
Specialkost och kosttillsätt	1	6	2	3	1	2	3		1	4	1		24
Enteral och parenteral nutrition	1	2		1			2	1		2	1		10
Kost vid olika sjukdomar och allergier	1	4	2	1	1		2	3	3	5	1	1	24
Livsmedelshygien och egenkontroll	3	8	2	3		2	3	3	4	7	1	1	37
Nej, kunskapsnivån är tillräcklig									1				1
Antalet som besvarade enkäten	4	8	3	5	4	2	3	4	7	8	1	2	51

Tabell 10. Av de 34 enhetschefer inom särskilt boende, som svarade att det föreligger behov av utökad specialkompetens i form av kostchef, dietist eller motsvarande inom stadsdelsförvaltningen (fråga 34), svarade nedanstående på följdfrågan ” Inom vilket/vilka områden föreligger ett behov av utökad SPECIALKOMPETENS?” (fråga 35)

	Normmalms	Södermalm	Östermalm	Bromma	Hässelby- Vällingby	Spånga- Tensta	Rinkeby- Kista	Enskede- Årsta- Vantör	Farsta	Hägersten- Liljeholmen	Älvsjö	Skärholmen	Total
Individuell kostbehandling	1	2			2		1			2			8
Utbildning i kost- och nutritionsfrågor	2	5		1	3	1	1	2	1	5			21
Rådgivning och stöd i kost- och nutritionsfrågor	3	6		2	2	1	2	1	1	5	1		24
Utveckla rutiner och kvalitetssystem kring nutritionsomhändertagandet	2	5		2		2	2	1	2	5			21
Utbildning i livsmedelshygien och egenkontroll	2	6		2		1	1	2	1	6			21
Rådgivning och stöd inom området livsmedelshygien och egenkontroll	1	6		2			1	1		5	1		17
Utveckla rutiner och kvalitetssystem kring livsmedelshygien/livsmedelssäkerhet	1	5				2	1	1	1	4			15
Kvalitetssäkring av mat och måltider	1	4		2	2	2	2	1	2	5	1		22
Matsedelsplanering				1	1		1			1			4
Sakkunnigt stöd vid om- och nybyggnationer av kök och vid anskaffning av köks- och serveringsutrustning	2			1			1		1	1			6
Sakkunnigt stöd vid upphandling av mat och måltider	1			1			2		1	3			8
Uppföljning och utvärdering av mat- och måltidsverksamheten	1	4		2		1	2		1	3			14
Driva kvalitetsförbättringar tillsammans med ledning och personal	2	2		2	2	2	2		2	3	1		18
Samordna kompetensutveckling inom måltidsverksamheten	1	1		1	1	1	2	1	2	4			14
Bevaka förändringar och nyheter inom området och ge information till berörda	1			1	1	1	2		1	3			10
Förankra statliga och lokala mål för måltidsverksamheten	2	1		1	1		2		1	2			10

Hemtjänst – svarsfrekvens per fråga

Enkäten skickades till 53 enhetschefer och 32 av dem svarade.

7. Antal personer som arbetar inom denna enhet

1-10	0	0 %
11-20	3	9 %
21-30	7	22 %
31-40	5	16 %
41-50	9	28 %
Annat	8	25 %
Total	32	100 %

Under ”Annat” hade enhetscheferna svarat från 60 till 150 anställda.

8. Har enheten kontinuerlig tillgång till konsultation av någon med kostkompetens (ej projektanställd)? (Fler val möjliga)

Kostchef/kostekonom	2	6 %
Dietist	5	16 %
Nutritionist	0	0 %
Saknas	21	66 %
Annat	8	25 %

En enhetschef har inte svarat på fråga 8. På alternativet ”Annat” angavs:

- Enheten har kostgrupp
- Utbildning pågår
- Projektanställd dietist
- Äldreförvaltning
- Landstingets regi
- Samarbetar med restaurang Frida
- Distriktssköterska i hemsjukvården
- Distriktssköterska

9. Har man utsett kostombud inom verksamheten?

Ja	17	53 %
Nej	15	47 %
Total	32	100 %

Sammanställning av svaren på stadsdelsnivå finns i tabell 11.

10. Vänligen markera vilka av följande rutiner som tillämpas inom verksamheten. (Fler val möjliga)

Identifikation av individer i riskzonen för undernäring	12	41 %
Upprättande av åtgärdsplan för individer i riskzonen för undernäring	9	31 %
Dokumentation av kost- och nutritionsomhändertagandet	14	48 %
Ansvarsfördelning mellan olika personalkategorier för ett korrekt kost- och nutritionsomhändertagande	7	24 %
Överrapportering mellan olika personalkategorier i kost- och nutritionsfrågor	21	72 %
Upprättande av utbildningsplan för personal i kost- och nutritionsfrågor	13	45 %
Introduktion av nyanställda i kost- och nutritionsfrågor	5	17 %

Tre enhetschefer har inte svarat på fråga 10.

11. Vänligen markera vilka av följande rutiner som TILLÄMPAS regelbundet vid KOST- OCH NUTRITIONSOMHÄNDERTAGANDET. (Fler val möjliga)

Vikt- och längdmätning	4	15 %
Viktkontroll	6	22 %
Beräkning av BMI (Body Mass Index)	4	15 %
Bedömning av energibehov	0	0 %
Bedömning av ätsvårigheter, t ex. matleda, funktionsnedsättning, tugg- och sväljproblem	15	56 %
Mat- och vätskeregistrering	14	52 %
Upprättande av nutritionsplan med ett åtgärdsprogram för individer i riskzonen för undernäring	3	11 %
Ordination av specialkost	11	41 %
Ordination av kosttillsägg	12	44 %
Uppföljning av vidtagna åtgärder för individer i riskzonen för undernäring	7	26 %
Ansvarig person utses i det enskilda fallet för ett fullgott kost- och nutritionsomhändertagande av individer i riskzonen för undernäring	6	22 %
Nutritionsbedömning genom MNA (Mini Nutritional Assessment)	2	7 %
Nutritionsbedömning genom SGA (Subjective Global Assessment)	0	0 %
Annan form av nutritionsbedömning	8	30 %

Sex enhetschefer har inte svarat på fråga 11. På ”Annan form av nutritionsbedömning” svarade man:

- Endast vid enstaka ärenden om vätske- och matintag
- Dokumenterar avvikelser
- Inget av ovanstående
- Endast om sjukvården ordinerar
- Överrapportering till dietist och distriktssköterska
- Primärvårdens huvudansvar
- Distriktssköterska ansvarar
- Tar hjälp av hemsjukvården

12. Vänligen markera vilka av följande rutiner som DOKUMENTERAS regelbundet vid KOST- OCH NUTRITIONSOMHÄNDERTAGANDET. (Fler val möjliga)

Kroppsvikt	9	38 %
Kroppslängd	2	8 %
Viktförändring	9	38 %
BMI (Body Mass Index)	4	17 %
Ättsvårigheter, t ex matleda, funktionsnedsättning, tugg- och sväljsvårigheter	20	83 %
Nutritionsplan med vidtagna åtgärder vid särskilda behov, t ex. ordination av specialkost eller kosttillskott	13	54 %
Uppföljning och utvärdering av vidtagna nutritionsåtgärder vid särskilda behov	9	38 %

Åtta enhetschefer har inte svarat på fråga 12.

13. Finns det någon form av samarbete/dialog mellan hemtjänst och primärvård i kost- och nutritionsfrågor?

Ja	25	78 %
Nej	7	22 %
Total	32	100 %

Sammanställning av svaren på stadsdelsnivå finns i tabell 11.

14. Finns det en rutin för överrapportering i kost- och nutritionsfrågor till andra vårdinstanser vid byte av vård/boendeform?

Ja	11	34 %
Nej	21	66 %
Total	32	100 %

Sammanställning av svaren på stadsdelsnivå finns i tabell 11.

15. Vad erbjuder Er hemtjänst? (Fler val möjliga)

Matlåda från storkök i egen regi	6	19 %
Matlåda från upphandlad leverantör	25	78 %
Portionsmat inköpt i närmaste livsmedelsbutik	28	88 %
Enklare matlagning i hemmet (max 20 minuter)	31	97 %
Matlagning i hemmet	16	50 %
Ledsagare till närliggande restaurang	16	50 %
Inköp av livsmedel görs av hemtjänsten	28	88 %
Inköp av livsmedel sköts av upphandlad tjänst	13	41 %
Hemtjänstpersonal följer med till affären	29	91 %

16. Vid leverans av matlåda, levereras matlådan oftast kall eller varm?

Kall	13	41 %
Varm	19	59 %
Levererar ej matlåda	0	0 %
Total	32	100 %

17. För hur många dagar får brukaren vanligen leverans av matlåda?

1 dag	16	50 %
2-3 dagar	1	3 %
4-5 dagar	0	0 %
6-7 dagar	14	44 %
8 dagar eller fler	1	3 %
Total	32	100 %

För närmare redovisning av svaren på stadsdelsnivå se tabell 15.

18. Finns det möjlighet för brukaren att själv välja mellan alternativa rätter (vid matlåda)?

Ja	32	100 %
Nej	0	0 %
Total	32	100 %

19. Finns möjlighet att få specialkost (vid matlåda)?

Ja	32	100 %
Nej	0	0 %
Total	32	100 %

20. Vänligen kryssa för vilka rutiner som finns i verksamheten beträffande mat och måltider. (Flera val möjliga)

Erbjuda skötsel av personlig hygien i anslutning till måltid.	26	81 %
Handla mat tillsammans med brukaren.	26	81 %
Laga mat tillsammans med brukaren.	22	69 %
Duka fint med tillgång till kryddor och servetter.	21	66 %
Lägga upp maten på ett aptitligt sätt på tallriken.	29	91 %
Sitta med under måltiden som sällskap.	27	84 %
Möjlighet att fira svenska högtider med särskild mat och dryck, efter önskemål.	24	75 %
Möjlighet att fira utländska högtider med särskild mat och dryck, efter önskemål.	14	44 %
Möjlighet att ta hänsyn till särskilda önskemål om mat och dryck av religiösa, kulturella eller etiska skäl.	26	81 %

21. För vilka måltider finns det avtal med entreprenör inom verksamheten? (Flera val möjliga)

Frukost	2	6 %
Lunch	23	74 %
Middag	14	45 %
Inget avtal finns	8	26 %

Dragonen och Kaknäs, Hammarbyhöjden och Kärrtorp, hemtjänsten på Hantverkargatan, i Hägerstens, Hökarängens, Karlaplan och Liljeholmen samt Tensta vård och omsorgsboende har inget avtal med entreprenör för måltider.

En enhetschef har inte svarat på fråga 21.

22. Finns det någon organiserad form av matlag inom enheten (gemensamt intag av måltid, eventuellt i anslutning till andra sociala aktiviteter, t ex högläsning eller musik)?

Ja	5	16 %
Nej	27	84 %
Total	32	100 %

23. Finns det ett egenkontrollprogram inom enheten?

Ja	8	25 %
Nej	24	75 %
Total	32	100 %

För närmare beskrivning av svaren på stadsdelsnivå, se tabell 12.

Fråga 24 – 29 är följdfrågor till fråga 23.

24. Finns uppgifter om vem som har upprättat befintligt egenkontrollprogram?

Ja	6	75 %
Nej	2	25 %
Total	8	100 %

För närmare beskrivning av svaren på stadsdelsnivå, se tabell 12.

25. Är befintligt egenkontrollprogram godkänt av någon inom stadsdelsförvaltningen?

Stadsdelsnämnden	0	0 %
Stadsdelsdirektören	0	0 %
Äldrechefen	1	12 %
MAS (Medicinskt ansvarig sjuksköterska)	1	12 %
Enhetschef	2	25 %
Har ej godkänts	2	25 %
Annan	2	25 %
Total	8	100 %

På alternativet ”Annan” i fråga 25 angavs:

- Projektledare kost
- Enhetschef på enheten

26. Sker en kontinuerlig uppföljning av resultaten från egenkontrollen?

Ja	7	88 %
Nej	1	12 %
Total	8	100 %

För närmare beskrivning av svaren på stadsdelsnivå, se tabell 12.

27. Görs intern revision av ert egenkontrollprogram (årligen eller vid behov oftare)?

Ja	1	12 %
Nej	7	88 %
Total	8	100 %

För närmare beskrivning av svaren på stadsdelsnivå, se tabell 12.

28. Av vem utförs revisionen (ange befattning)?

Enhetschef	1 st
------------	------

29. Till vem rapporteras resultaten från den interna revisionen?

Stadsdelsnämnden	0	0 %
Stadsdelsdirektören	0	0 %
Äldrechefen	0	0 %
MAS (Medicinskt ansvarig sjuksköterska)	0	0 %
Enhetschef	0	0 %
Rapporteras inte	1	100 %
Annan	0	0 %
Total	1	100 %

30. Finns rutiner för hur inspektionsrapporter för livsmedelskontroll från Miljöförvaltningen skall hanteras?

Ja	3	10 %
Nej	27	90 %
Total	30	100 %

För närmare beskrivning av svaren på stadsdelsnivå, se tabell 12.

31. Finns behov av att utveckla rutiner inom något område i Er verksamhet? (Fler val möjliga) Kom gärna med egna förslag!

Tydliggöra ansvarsfördelning i kost- och nutritionsfrågor	15	48 %
Utse kostombud på alla avdelningar	12	39 %
Förhindra att nattfastan överstiger 11 timmar	16	52 %
Nej, verksamheten fungerar bra	3	10 %
Övrigt	6	19 %

Två enhetschefer har inte svarat på fråga 31.

På ”Övrigt” på fråga 31 angavs:

- Svårt inom hemtjänst, brukaren bestämmer själv.
- Att bevilja personal som socialt sällskap vid måltid.
- Livsmedelshygien.
- Göra klart egenkontrollen.
- Vi kommer snart att ha ett egenkontrollprogram.
- Utarbetande av rutiner pågår.

32. Finns behov av att öka kunskapsnivån hos personalen inom något/några områden i Er verksamhet? Kom gärna med egna förslag!

Grundläggande näringslära	21	68 %
Mat i andra kulturer och religioner	16	52 %
Matlagningskurser inom mat från andra kulturer och religioner	12	39 %
Svensk husmanskost	18	58 %
Matlagningskurser inom svensk husmanskost	15	48 %
Etiska aspekter på mat	15	48 %
Undernäringsproblematik	26	84 %
Praktiska förslag på bra frukostar och mellanmål	21	68 %
Specialkost och kosttillägg	18	58 %
Enteral och parenteral nutrition	8	26 %
Kost vid olika sjukdomar och allergier	18	58 %
Livsmedelshygien och egenkontroll	20	65 %
Nej, kunskapsnivån är tillräcklig	1	3 %
Övrigt	3	10 %

En enhetschef har inte svarat på denna fråga. Närmare redovisning av svaren fördelat på stadsdel finns i tabell 13.

På ”Övrigt” på fråga 32 angavs:

- Utbildning pågår i stadsdelen för all personal
- Omfattande utbildningsprogram pågår för all personal
- Utbildning är på gång via kostprojekt

33. Föreligger behov av utökad specialistkompetens (kostchef, dietist eller motsvarande) inom stadsdelsförvaltningen (ej projektanställd)?

Ja	22	69 %
Nej	10	31 %
Total	32	100 %

34. Inom vilket/vilka områden föreligger ett behov av utökad SPECIALISTKOMPETENS?

Individuell kostbehandling	7	33 %
Utbildning i kost- och nutritionsfrågor	11	52 %
Rådgivning och stöd i kost- och nutritionsfrågor	12	57 %
Utveckla rutiner och kvalitetssystem kring nutritionsomhändertagandet	10	48 %
Utbildning i livsmedelshygien och egenkontroll	12	57 %
Rådgivning och stöd inom området livsmedelshygien och egenkontroll	11	52 %
Utveckla rutiner och kvalitetssystem kring livsmedelshygien/livsmedelssäkerhet	12	57 %
Kvalitetssäkring av mat och måltider	12	57 %
Matsedelsplanering	7	33 %
Sakkunnigt stöd vid om- och nybyggnationer av kök och vid anskaffning av köks- och serveringsutrustning	3	14 %
Sakkunnigt stöd vid upphandling av mat och måltider	8	38 %
Uppföljning och utvärdering av mat- och måltidsverksamheten	7	33 %
Driva kvalitetsförbättringar tillsammans med ledning och personal	10	48 %
Samordna kompetensutveckling inom måltidsverksamheten	8	38 %
Bevaka förändringar och nyheter inom området och ge information till berörda	9	43 %
Förankra statliga och lokala mål för måltidsverksamheten	6	29 %
Annat	1	5 %

Under ”Annat på fråga 34 angavs:

- Information till pensionärerna om kostintag

En enhetschef anser att det finns ett behov av utökad specialkompetens men anger inte inom vilka områden.

Svaren fördelade på stadsdelsnivå finns i tabell 14.

35. Finns det något kost- och nutritionsprojekt som involverar er verksamhet?

Ja	20	65 %
Nej	11	35 %
Total	31	100 %

36. ÖVRIGA KOMMENTARER

- Då vi inte har det medicinska ansvaret för våra kunder överrapporteras alla avvikelser gällande kost till dietist och distriktssköterska.
- Jag anser att det är viktigt att både beställare och utförare har samma kunskap och information. Om inte beställarna beviljar rätt tid och rätt insatser kan vi ha mycket utbildning men inte nyttja den.
- I stadsdelen pågår ett omfattande utbildningsprogram som omfattar även praktisk matlagning. Utbildningen kommer att leda till att vi reviderar rutinerna på enheten

Tabell 11. Svarsfrekvenser för fråga 9, 13 och 14 till enhetschefer inom hemtjänst.

	n	9: Har man utsett kostombud inom verksamheten?		13: Finns det någon form av samarbete /dialog mellan hemtjänsten och primärvården i kost- och nutritionsfrågor?		Fråga 14 Finns det en rutin för överrapportering i kost- och nutritionsfrågor till andra vårdinstanser vid byte av vård/boende	
		Ja	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej
Kungsholmen	2	1	1	2		2	
Norrmalm	1		1	1			1
Södermalm	2	1	1	2			2
Östermalm	4	4		4		1	3
Hässelby-Vällingby	3	1	2	1	2		3
Spånga-Tensta	3	2	1	1	2	2	1
Rinkeby-Kista	2		2	2		2	
Enskede-Årsta-Vantör	1	1		1			1
Farsta	5	5		4	1	1	4
Hägersten-Liljeholmen	3		3	3		1	2
Älvsjö	1	1			1	1	
Skarpnäck	4	1	3	3	1	1	3
Skärholmen	1		1	1			1
Total	32	17	15	25	7	11	21

n = Totalt antal svarande i stadsdelen

Tabell 12. Svarefrekvenser för fråga 23, 24, 26, 27 och 30 till enhetschefer inom hemtjänst.

	n	23: Finns det ett egenkontrollprogram inom enheten?*		24*: Finns uppgifter om vem som har upprättat befintligt egenkontrollprogram?		26*: Sker en kontinuerlig uppföljning av resultaten från egenkontrollen?		27*: Görs intern revision av ert egenkontrollprogram (årligen eller vid behov oftare)?		30: "Finns rutiner för hur inspektionsrapporter för livsmedelskontroll från Miljöförvaltningen skall hanteras?"	
		Ja	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej
Kungsholmen	2	1	1	1		1			1		2
Norrmalm	1	1		1		1			1	1	
Södermalm	2		2						2		2
Östermalm	4	2	2	2		2					4
Hässelby-Vällingby	3		3								3
Spånga-Tensta	3		3								2
Rinkeby-Kista	2		2								2
Enskede-Årsta-Vantör	1	1		1			1		1		1
Farsta	5	2	3	1	1	2		1	1	2	3
Hägersten-Liljeholmen	3	1	2		1	1			1		3
Älvsjö	1		1								1
Skarpnäck	4		4								3
Skärholmen	1		1			7	1				1
Total	32	8	24	6	2	7	1	1	7	3	27

n = Totalt antal svarande i stadsdelen. *Följdfrågor till fråga 23.

Tabell 13. Svarefrekvenser för fråga 32 till enhetschefer inom hemtjänsten ”Finns behov av att öka kunskapsnivån hos PERSONALEN inom något/några områden i ER verksamhet? (Fler val möjliga)”.

	Kungs- holmen	Norrmalm	Söder- malm	Östermalm	Hässelby- Vällingby	Spånga- Tensta	Rinkeby- Kista	Enskede- Årsta- Vantör	Farsta	Hägersten- Liljeholmen	Älvsjö	Skarpnäck	Skärholmen	Total
Grundläggande näringslära	1		2	4	3	3			1	2		4	1	21
Matlagningskurser inom mat från andra kulturer och religioner	1	1	1	1	1	3			2	1		1		12
Mat i andra kulturer och religioner	1		2	1	3	3			2	2		2		16
Svensk husmanskost	2		2	2	3	3			2	1	1	2		18
Matlagningskurser inom svensk husmanskost	1		1	2	2	3			2	1	1	2		15
Etiska aspekter på mat	1		1	3	1	3			2	2		2		15
Undernäringsproblematik	2	1	2	4	3	4		1	2	2		4	1	26
Praktiska förslag på bra frukostar och mellanmål	2	1	2	3	2	3		1	2	2		3		21
Specialkost och kosttillskott	2		2	1	2	1			2	3	1	3	1	18
Enteral och parenteral nutrition	1			1	1	1			1	1		2		8
Kost vid olika sjukdomar och allergier	1		1	2	3	3			3	2		3		18
Livsmedelshygien och egenkontroll	2		2	4	2	2		1	2	1		3	1	20
Nej, kunskapsnivån är tillräcklig									1					1
Antalet som besvarade enkäten	2	1	2	4	3	4	1	1	5	3	1	4	1	32

Tabell 14. Av de 22 enhetschefer inom hemtjänsten, som svarade att det föreligger behov av utökad specialkompetens i form av kostchef, dietist eller motsvarande inom stadsdelsförvaltningen (fråga 33), svarade nedanstående på följdfråga 34: "Inom vilket/vilka områden föreligger ett behov av utökad SPECIALKOMPETENS?"

	Kungs- holmen	Norrmalm	Södermalm	Östermalm	Hässelby- Vällingby	Spånga- Tensta	Rinkeby- Kista	Enskede- Årsta- Vantör	Farsta	Hägersten- Liljeholmen	Älvsjö	Skarpnäck	Skärholmen	Total
Individuell kostbehandling			1	2		1			2		1			7
Utbildning i kost- och nutritionsfrågor			2		3	1			2	2		1		11
Rådgivning och stöd i kost- och nutritionsfrågor			2	1	1	1			2	2	1	2		12
Utveckla rutiner och kvalitetssystem kring nutritionsomhändertagandet			1	2	3	2			1	1				10
Utbildning i livsmedelshygien och egenkontroll			2	1	2	2			2	1	1	1		12
Rådgivning och stöd inom området livsmedelshygien och egenkontroll			2	2		2		1	1	1	1	1		11
Utveckla rutiner och kvalitetssystem kring livsmedelshygien/livsmedelssäkerhet			2	2	1	2		1	2	1	1			12
Kvalitetssäkring av mat och måltider			2	1	2	2			2	1		2		12
Matsedelsplanering			1		1	2		1	1	1				7
Sakkunnigt stöd vid om- och nybyggnationer av kök och vid anskaffning av köks- och serveringsutrustning				1		1				1				3
Sakkunnigt stöd vid upphandling av mat och måltider			1	2	2	1			1	1				8
Uppföljning och utvärdering av mat- och måltidsverksamheten			1	1	1	2			1	1				7
Driva kvalitetsförbättringar tillsammans med ledning och personal			2	2	1	2		1	1	1				10
Samordna kompetensutveckling inom måltidsverksamheten			1	1	2	1			2	1				8
Bevaka förändringar och nyheter inom området och ge information till berörda			1	2		1		1	2	1		1		9
Förankra statliga och lokala mål för måltidsverksamheten			1	1		1			1	1		1		6
Antal som svarade på enkäten	2	1	2	4	3	4	1	1	5	3	1	4	1	32

Tabell 15. Svarefrekvenser för fråga 17 till enhetschefer inom hemtjänst: "För hur många dagar får brukaren vanligen leverans av matlåda?"

	En dag	Två till tre dagar	Sex till sju dagar	Åtta dagar eller fler
Kungsholmen	1	0	1	0
Norrmalm	0	0	1	0
Södermalm	1	0	0	1
Östermalm	1	0	3	0
Hässelby-Vällingby	2	0	1	0
Spånga-Tensta	2	0	2	0
Rinkeby-Kista	1	0	0	0
Enskede-Årsta-Vantör	0	0	1	0
Farsta	1	0	4	0
Hägersten-Liljeholmen	3	0	0	0
Älvsjö	1	0	0	0
Skarpnäck	3	1	0	0
Skärholmen	0	0	1	0
Total	16	1	14	1

Enheter som besvarat enkäten

Särskilt boende

Stadsdel	Enhet
Norrmalm	Sabbatsbergsbyns äldreboende
Norrmalm	Väderkvarens Vård och Omsorgsboende
Norrmalm	Vasens VoO
Norrmalm	riddargårdens vård och omsorgsboende
Södermalm	Sjöstadsgården
Södermalm	Kulltorp
Södermalm	Sofia gårdens vård- och omsorgsboende
Södermalm	Vundragarens vård och omsorgsboende
Södermalm	Katarinagårdens äldreboende
Södermalm	Tanto gruppboende
Södermalm	Bergsund
Södermalm	Hornskrokens vård- och omsorgsboende
Östermalm	Kampementets vård och omsorgsboende
Östermalm	Katrupstullens vård och omsorgsboende
Östermalm	Dianagården
Bromma	Blackebergs äldreboende
Bromma	4A
Bromma	Tranebergs Äldreboende
Bromma	Mälärbacken 6B, 7B
Bromma	Mälärbacken 5B
Hässelby-Vällingby	Nälsta äldreboende
Hässelby-Vällingby	Ekstammen
Hässelby-Vällingby	Hässelgården avd C2+C3
Hässelby-Vällingby	Hässelgårdens äldreboende enh.A3, A4
Spånga-Tensta	Fristad sjukhem
Spånga-Tensta	Tensta Servicehus lokaler, Elins dagv. Hemsjukvård
Rinkeby-Kista	Kista Äldreboende rehab och sjukskötersketeam
Rinkeby-Kista	Akalla äldreboende/seniorboende
Rinkeby-Kista	Kista servicehus
Enskede-Årsta-Vantör	Stureby VoB
Enskede-Årsta-Vantör	Mårtensgården
Enskede-Årsta-Vantör	Högdalens VoB
Enskede-Årsta-Vantör	Årsta Vård- och omsorgsboende
Farsta	Postiljonens äldreboende
Farsta	Avd.6
Farsta	Edö Ålderdomshem/tre avdelningar
Farsta	Edö äldreboende, demens
Farsta	Rehabiliteringsenheten
Farsta	Farsta sjukhem, avd 5
Farsta	Farsta sjukhem avd 3
Hägersten-Liljeholmen	Elingården
Hägersten-Liljeholmen	Fruängsgården Violen
Hägersten-Liljeholmen	Ijsglimtens gruppboende
Hägersten-Liljeholmen	Kastanjens demensgruppboende
Hägersten-Liljeholmen	Trekantens servicehus
Hägersten-Liljeholmen	Fredrikagården
Hägersten-Liljeholmen	Axgården

Hägersten-Liljeholmen	Axelsbergs servicehus
Älvsjö	Solberga vård- och omsorgsboende plan 3
Skärholmen	Sätra vård och omsorgsboende
Skärholmen	Skärholmens servicehus

Hemtjänst

Stadsdel	Enhet
Kungsholmen	Hemtjänsten på Hantverkargatan
Kungsholmen	Fridhemets servicehus
Norrmalms	Birkastans hemtjänst
Södermalm	Mälteriets hemtjänst
Södermalm	Tanto Hemtjänst enhet 512
Östermalm	Karlaplans hemtjänst
Östermalm	Dragonen + Kaknäs
Östermalm	Rio servicehus
Östermalm	Sibyllan
Hässelby-Vällingby	Hässelby Gård/ Villa Stad/Vinsta
Hässelby-Vällingby	Öppna hemtjänsten Vällingby
Hässelby-Vällingby	Hässelby strand och senior boende
Spånga-Tensta	fristad servicehus
Spånga-Tensta	Tensta vård och omsorgsboende
Spånga-Tensta	Spånga-Tensta hemtjänst
Rinkeby-Kista	Öppet hemstöd
Rinkeby-Kista	Akalla äldreboende/seniorboende
Enskede-Årsta-Vantör	Enskededalens hemtjänst
Farsta	Farsta södra hemtjänst
Farsta	Hökarängens Hemtjänst
Farsta	Farsta östra hemtjänst
Farsta	Farsta Västra Hemtjänst
Farsta	Farsta Norra Hemtjänst
Hägersten-Liljeholmen	Liljeholmens hemtjänst
Hägersten-Liljeholmen	Hägerstens hemtjänst
Hägersten-Liljeholmen	Fruängsgårdens servicehus
Älvsjö	Älvsjö servicehus
Skarpnäck	Hammarbyhöjden och Kärrtorp
Skarpnäck	Björkhagens hemtjänst
Skarpnäck	Hammarbyhöjdens servicehus
Skarpnäck	Bagarmossen/Skarpnäcks hemtjänst + Natten
Skärholmen	Öppen hemtjänst