



Handläggare:
Birgitta Persson
Telefon: 508 36 213
Anna Forssell
Telefon: 508 36 230

Till
Äldrenämnden
Datum 18 mars 2008

Nulägesanalys om mat och måltider

Förslag till beslut

Äldrenämnden godkänner förvaltningens förslag till åtgärder utifrån nulägesanalysen för äldreomsorgen i Stockholms stad.

Gunnel Rohlin
direktör

Raili Karlsson
enhetschef

Sammanfattning

Idag är intresset för kostfrågor stort. Kostens inverkan på individen och samhället har kommit allt mer i fokus. Detta ställer krav på den mat och de måltider som erbjuds äldre. I nulägesanalysen framkommer ett omfattande behov av kompetensutveckling och specialistkompetens, för att kontinuerligt och långsiktigt utveckla mat och måltider inom äldreomsorgen. Dagens mångkulturella samhälle ställer stora krav på allsidighet och lyhördhet hos personalen, för att uppmärksamma den enskildes unika behov och förutsättningar. En struktur med tydliga ansvarsförhållanden på alla nivåer i organisationen skapar trygghet och säkerhet.

Nulägesanalysen utgör ett underlag inför fortsatta satsningar inom stadens äldreomsorg. En kostpolicy har tagits fram (DNR 401-220/2007) och utifrån denna kommer råd och rekommendationer samt en kostpärm att tas fram. Ett interaktivt utbildningsmaterial om mat för äldre är också under bearbetning. Riktade utbildningar kommer att ske till olika målgrupper. Pågående satsningar för bra mat inom äldreomsorgen är ett viktigt steg på vägen mot ett Stockholm i världsklass.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts av äldreförvaltningen. Kommunstyrelsens pensionärsråd (KPR) och äldrenämndens handikappråd (HKR) har tagit del av ärendet den 11 mars 2008.

Bakgrund

Stiftelsen Stockholms Läns Äldrecentrum har på uppdrag av äldreförvaltningen genomfört en nulägesanalys gällande mat och måltider inom äldreomsorgen i Stockholms stad. Studien har genomförts i enkätform till chefer inom hemtjänst och särskilt boende, samt till äldreomsorgschefer inom varje stadsdelsförvaltning.

Alla insatser och allt arbete med mat inom äldreomsorgen omfattas av hälso- och sjukvårdslagen, socialtjänstlagen och livsmedelslagen. Dessutom finns det både nationella och internationella näringsrekommendationer att använda som hjälp vid planering, tillagning och servering av mat för äldre.

Mat och måltider är ett av livets stora glädjeämnen, med en fysisk, psykisk och social påverkan. Verksamheterna ska ta hänsyn till matens betydelse för den enskildes hälsa och välbefinnande. En bristfällig kost kan ge upphov till undernäring eller näringsbrist med sjuklighet och ökat vårdbehov som följd. Specialkost och kosttillägg ska erbjudas när behov föreligger. Vid medicinsk behandling kan maten och måltidsordningen ha en avgörande betydelse.

Nulägesanalys

Totalt skickades 140 enkäter ut, fördelade på:

- 14 äldreomsorgschefer, varav samtliga svarade
- 53 enhetschefer inom hemtjänst, varav 32 svarade (motsvarande 60 %)
- 73 enhetschefer inom särskilt boende, varav 51 svarade (motsvarande 70 %)

Totalt svarade 69 % på enkäten.

Specialistkompetens i stadsdelsförvaltningen

Enligt nulägesanalysen efterfrågar 10 av 14 äldreomsorgschefer utökad kostkompetens inom stadsdelsförvaltningen. Fyra äldreomsorgschefer uppger att det redan finns en centralt anställd kostkompetens (ej projektanställd) inom stadsdelsförvaltningen, som arbetar specifikt med mat och måltider för äldre.

Inom särskilt boende och hemtjänst anser merparten av cheferna att det behövs utökad kostkompetens, framför allt för rådgivning, stöd och utbildning i kost- och nutritionsfrågor samt livsmedelshygien och egenkontroll. Ett stort intresse finns för kvalitetssäkring av mat och måltider, och för att tillsammans med kostkompetens driva kvalitetsförbättringar. Det efterfrågas även kostkompetens för att utveckla rutiner och kvalitetssystem för kost-

och nutritionsomhändertagandet. Inom särskilt boende och hemtjänst efterfrågar c:a 20–30 % tillgång till specialistkompetens inom staden för individuell kostbehandling av dietist.

De äldres kost- och nutritionsomhändertagande

En nutritionsutredning bör ligga som grund för vilken typ av kost och övriga insatser kring måltiden som den enskilde ska erhålla. Detta kan ske med hjälp av erkända verktyg som Mini Nutritional Assessment (MNA) eller genom en enklare nutritionsbedömning, utifrån body mass index (BMI), viktförändring och ätsvårigheter. Nutritionsutredningen kräver en tydlig ansvarsfördelning med fungerande rutiner och utförlig dokumentation. Val av rätt kost och ordination av kosttillägg ska bygga på fakta och inte på en subjektiv bedömning.

Nulägesanalysen visar att ett fåtal stadsdelsförvaltningar har dokumenterad ansvarsfördelning mellan olika personalkategorier för kost- och nutritionsomhändertagandet. Det föreligger önskemål om att tydliggöra ansvarsfördelningen för kost- och nutritionsfrågor i stort. En närmare granskning av vilka rutiner som tillämpas vid kost- och nutritionsomhändertagandet tyder på vissa oklarheter, eftersom tydliga riktlinjer saknas.

Nästan alla chefer inom särskilt boende uppger att det finns rutiner för att identifiera individer i riskzonen för undernäring. Ungefär 90 % uppger att de har en åtgärdsplan för individer i riskzonen för undernäring, men samtidigt uppger knappt 60 % att de upprättar en nutritionsplan med ett åtgärdsprogram. Det är således oklart i hur hög grad man åtgärdar nutritionsproblem. Uppföljning av vidtagna åtgärder sker hos c:a 70 % av verksamheterna. Inom hemtjänsten uppger knappt hälften att det finns rutiner för att identifiera individer i riskzonen och endast ett fåtal upprättar en åtgärds/nutritionsplan.

Det råder osäkerhet och okunskap kring nutritionsbedömningens utformning och hur olika verktyg ska användas. Trots oklara rutiner för kost- och nutritionsomhändertagandet är det vanligt att man ordinerar både specialkost och kosttillägg. Sannolikt hade en stor del av uppmärksammas undernäringssituationer kunnat åtgärdas med rätt val av kost, utifrån en korrekt nutritionsutredning, för att undvika att kosttillägg sätts in i onödan.

Informationsöverföring i kost- och nutritionsfrågor inom den egna verksamheten fungerar relativt väl inom både särskilt boende och hemtjänst. Överrapportering till andra vårdinstanser, t ex mellan särskilt boende och sjukhus, fungerar däremot sämre; inom hemtjänsten uppger endast 30 % att det finns rutiner för detta. Detta framgår också i äldreombudsmannens årsrapport 2008, som uppmärksammar klagomål på bristande informationsöverföring mellan olika vårdgivare. Inom hemtjänsten uppger dock merparten att det finns ett etablerat samarbete mellan hemtjänst och primärvård.

Inom hemtjänsten är det en utmaning att säkerställa att maten blir individanpassad. Flera chefer inom hemtjänst påtalar att det medicinska ansvaret ligger hos primärvården, vilket förutsätter ett nära samarbete med primärvården. Det är inte helt tydligt vem som bär an-

svaret och hur ansvaret bör vara fördelat i olika situationer. Det är viktigt att det finns nedskrivna regler och rutiner så att personalen vet vad som gäller.

Det behövs rutiner för samverkan mellan beställare och utförare, för att optimera den äldres matsituation. Som en enhetschef inom hemtjänsten uttrycker det: ”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”.

Den äldres inflytande över maten

En rekommenderad måltidsordning enligt Livsmedelsverket utgörs av frukost, lunch och middag samt 2-3 mellanmål/kvällsmål. Nulägesanalysen visar att mellanmål på förmiddagen, kvällsmål och extra mellanmål nattetid är mindre förekommande inom särskilt boende. I äldreombudsmannens årsrapport 2008 framkommer flera synpunkter på att måltiderna inte serveras jämnt fördelade över dygnet, med en nattfasta på upp till 17 timmar. Det förekommer även att mellanmålet på eftermiddagen ”dragits in” och istället serveras direkt efter lunchen, ibland endast i form av en kopp kaffe.

Enligt nulägesanalysen arbetar merparten aktivt med att sprida måltiderna över dygnets vakna timmar. Drygt 80 % av verksamheterna vidtar åtgärder för att uppnå målet om en nattfasta som ej överstiger 11 timmar. Hälften av verksamheterna uttrycker ett behov av att utveckla rutiner för att förhindra att nattfastan blir för lång.

Nulägesanalysen visar att de flesta erbjuder den äldre sällskap vid måltiden i en lugn och avslappnad miljö. I äldreombudsmannens årsrapport 2008 framkommer det dock att den äldres behov av hjälp vid måltiden inte alltid uppmärksammas. Matlådor i hemmet kan stå orörda och bricker som bärs in till den äldre kan bäras ut igen, utan att någon reflekterar över om den äldre har ätit av maten.

I princip alla verksamheter inom hemtjänst kan erbjuda enklare matlagning i hemmet. Matlagning tillsammans med den äldre är mer sällsynt. Hälften kan få ledsagning till närliggande restaurang. Vanligt är att man inhandlar portionsmat från närmaste livsmedelsbutik eller använder sig av upphandlad entreprenör för matlåda. Ett fåtal enheter erbjuder någon form av matlag.

Hälften av verksamheterna uppger att matlådor levereras dagligen och närmare hälften levererar för en vecka åt gången eller mer. Ungefär 60 % anger att matlådan levereras varm. Det avtal som finns mellan entreprenör och hemtjänst visar att det oftast levereras lunch men inte middag, även om samma hjälpbehov föreligger vid middagen.

Det saknas en standard för vad mat inom särskilt boende får kosta och merparten av tillfrågade enhetschefer har inte besvarat frågan. Råvarukostnad för en heldag varierar mellan 40 och 144 kr per dygn inom heldygnsvårdsomsorgen.

Rutiner för kvalitetssäkring

Alla som hanterar mat och måltider inom äldreomsorgen är skyldiga att följa livsmedelslagen. Alla livsmedelsföretagare – i det här fallet varje stadsdelsnämnd - är ansvarig för att kraven i livsmedelslagen följs. Vilka arbetsuppgifter som delegeras ska klart framgå i nämndens delegationsordning eller i särskilt beslut. Endast 1/3 av äldreomsorgscheferna uppger att det finns en upprättad delegationsordning från nämnd till delegat i ärenden gällande livsmedelslagen.

Alla som har en verksamhet där livsmedel hanteras måste ha ett system för livsmedelssäkerhet. System för egenkontroll omfattar allt som görs för att maten ska bli säker och för att lagstiftningens krav ska uppfyllas. Egenkontrollen ska vara anpassad efter verksamheten. Vilka rutiner, instruktioner och planer som behövs beror på vilka risker som finns i verksamheten. Det är viktigt att varje verksamhet tydliggör vem som har ansvar för de åtgärder som krävs. Att livsmedelslagens krav på system för egenkontroll följs, kontinuerligt uppdateras och revideras kräver rätt kompetens. Ett välfungerande egenkontrollprogram skapar både trygghet och tydlighet i arbetet för säker mat.

Mat och måltider ska präglas av ett tydligt kvalitets- och servicetänkande genom hela organisationen. Ansvar och befogenheter ska vara tydliga. I nära hälften av stadsdelsförvaltningarna finns det dokumenterat vem som ansvarar för upprättande och implementering av egenkontrollprogrammet i livsmedelsverksamheten.

Inom särskilt boende uppger sju av tio chefer att de har ett egenkontrollprogram, mot en fjärdedel inom hemtjänsten. Merparten saknar uppgifter om vem som har upprättat befintligt program och det råder oklarhet kring godkännandet. Endast 20 % av egenkontrollprogrammen inom särskilt boende uppges vara godkända av den egna stadsdelsnämnden, men ingen inom hemtjänsten. Merparten följer upp resultaten från egenkontrollen och endast en del utför intern revision. Även här finns stor okunskap kring vem som ska utföra revisionen, då det anges både hälsoskyddsinspektör, kostombud, lokalintendent och Miljöförvaltningen som exempel. Endast en liten andel rapporterar resultaten från den interna revisionen till ledningen.

Behov av ökad kunskap bland vårdpersonalen

I Stockholms stads äldreplan anges att ”anställda inom äldreomsorgen ska ha adekvat utbildning och kompetens som svarar mot de krav som verksamheten ställer”. Vidare framgår att kompetensutveckling ska prioriteras – både centralt och i de enskilda verksamheterna. Även livsmedelslagen kräver att det finns en utbildningsplan i egenkontrollen.

Mer än hälften av enheterna inom särskilt boende saknar utbildningsplan i kost och nutrition för sin personal och rutiner för introduktion av nyanställda. En trygg omvårdnad och ett värdigt bemötande är beroende av en stabil och kompetent personal.

Inom särskilt boende vill cheferna i första hand öka kunskapsnivån hos personalen inom livsmedelshygien och egenkontroll, grundläggande näringslära och praktisk tillämpning vid kost- och nutritionsomhändertagandet. Inom hemtjänsten vill cheferna primärt öka kunskapsnivån hos personalen beträffande u ernäringsproblematik, åtföljt av samma önskemål som inom särskilt boende. Inom både särskilt boende och hemtjänst uttrycker dock en enhet att kunskapsnivån är tillräcklig.

Inom särskilt boende har över 80 % utsett kostombud inom verksamheten och resten har för avsikt att utse kostombud på samtliga avdelningar. I hemtjänsten uppger drygt hälften att det finns kostombud.

Upphandling av mat och måltider

Enligt nulägesanalysen finns kostkompetens tillgänglig vid upphandling av mat och måltider inom tio stadsdelsförvaltningar. Vid närmare efterforskningar framkommer att denna kostkompetens anlitas vid behov på konsultbasis eller tillfälligt genom pågående kost- och nutritionprojekt.

Uppföljning av mat- och måltidsavtal sker regelbundet i nästan samtliga stadsdelsförvaltningar och då främst med avseende på näringsinnehåll, utseende och matsedelns variation. Drygt hälften av stadsdelsnämnderna har antagit kvalitetskrav gällande den mat och de måltider som serveras inom äldreomsorgen, som i de flesta fall följs upp.

Förvaltningens synpunkter och förslag

Inom äldreomsorgen är det viktigt att erbjuda mat och måltider av god kvalitet, anpassad efter individens behov och önskemål. I äldreplanen 2007-2011 framgår det att maten ska vara vällagad och näringsriktig. Den sociala samvaron är avgörande för att öka både matglädje och aptit. Vidare betonas det i riktlinjerna för handläggning inom äldreomsorgen att de äldre ska få hjälp med matlagning, eller om de så önskar, leverans av matlåda. Hjälpbehovet i samband med måltiden ska också beaktas vid biståndsbedömning.

Åtgärder

Äldreförvaltningen föreslår utifrån nulägesanalysen:

- Att kostpolicyn efter beslut i kommunfullmäktige implementeras i stadens verksamheter för chefer inom äldreomsorgen.
- Att råd och rekommendationer utifrån kostpolicyn utarbetas.
- Att en kostpärm med verktyg utarbetas och implementeras i stadens verksamheter.
- Att ansvarsfrågan när det gäller livsmedelslagens efterlevnad lyfts och tydliggörs. Det behöver även satsas på ett större samarbete mellan olika vårdgivare inom staden och över organisationsgränserna, för att lösa ansvarsfrågan kring kost- och nutritionsomhändertagandet.

- Att kontinuerligt utbilda olika målgrupper inom staden för en helhetssyn kring mat och måltider. Rätt kunskap och kompetens behövs även för att hitta kostnads-effektiva lösningar.
- Att ett interaktivt utbildningsmaterial om mat för äldre tas fram för ledning och personal.
- Att genom utbildning verka för att medicinska, etiska, kulturella och religiösa behov hos den äldre tillgodoses, för en individanpassad kost.
- Att föreslå verktyg för nutritionsutredning. Målsättningen är att samtliga individer i riskzonen för undernäringstillstånd identifieras och att rutiner finns för åtgärd, uppföljning och utvärdering.
- Att verka för att all omsorgspersonal ska ha kännedom om grundkost, specialkost och konsistensanpassad kost.
- Att ta fram förslag på rutiner för en bättre måltidsituation för de äldre.
- Att ta fram frukost- och mellanmålsförslag med bland annat hemlagad näringsdryck, för att säkerställa en bra måltidsordning och minska nattfastan.
- Att i samarbete med Apoteket verka för att personalen uppmärksammar nutritionsfrågor vid läkemedelsgenomgångar.
- Att ett kontinuerligt samarbete med pågående kost- och nutritionsprojekt inom staden fortgår.

Bilaga

Mat och måltider för äldre inom verksamheter som drivs av Stockholms stad hösten 2007, Stiftelsen Stockholms Läns Äldrecentrum.