



SLUTRAPPORT
MIF – Maten i fokus
Version 1.6
Diariennr: 2006-1053-531

MIF – Maten i Fokus

SLUTRAPPORT

Innehållsförteckning

1.	Inledning	3
1.1	Mål och avgränsningar	3
1.1.1	Effektmål	3
1.1.2	Projektmål	3
1.1.3	Projektbeskrivning	3
1.1.4	Avgränsning	5
1.2	Milstolpar	5
2.	Resultat	5
2.1	Måluppfyllelse	5
2.1.1	Effektmål	5
2.1.2	Projektmål	6
2.2	Ändringsönskemål och restlista	6
2.3	Tidsplan	7
2.4	Projektbudget	7
3.	Arbetssätt	7
3.1	Projektorganisation	7
3.3	Metoder och verktyg	8
4.	Övriga erfarenheter	8

I. INLEDNING

I omsorgen av de äldre är mat och näring en viktig del. Att säkerställa att den äldre individen får tillräckligt med energi och näring anpassat till sina behov är en förutsättning för en bra livskvalitet och en förutsättning för en lyckad medicinsk behandling och god omvårdnad.

Mat står också för en viktig del av människors sociala behov och måltiden har en viktig del av att känna gemenskap och ge innehåll i det dagliga livet.

Syftet med projektet var att förbättra måltiderna och näringssituationen för de äldre genom att utbilda personalen. Mycket tid har också lagts på att ta fram och att genomföra egenkontrollprogram avseende livsmedelshygien på alla enheter inom de särskilda boendena.

Projektet har genom att erbjuda personalen föreläsningar med olika innehåll som speglar olika infallsvinklar på nutrition, ätande och måltidsmiljö samt livsmedelshygien gett förutsättningar att höja kunskap och kompetens inom området.

För att främja alla typer av inläring har vi förutom föreläsningar också använt oss av praktiska moment och teater.

Projektet har resulterat i framtagna kvalitetsdokument såsom definierad ansvarsfördelning inom kostområdet, måltidsordning på vård och omsorgsboende samt checklistor som stöd vid ankomstsamtal som berör mat och måltider, stöd vid biståndshandläggande gällande måltid, förslag på inköpslistor för hemtjänst och sittställningar vid måltid.

Projektet har också tagit fram en kostpärm.

I.1 Mål och avgränsningar

I.1.1 Effektmål

Detta projekt är ett projekt vars effektmål är att ett år efter avslutat projekt ska

- Det finnas riskanalys för nutritionsbedömning på 100 % av alla vårdtagarna som är i riskzonen för undernäring på vård och omsorgsboendena.
- 100 % av omvårdnadspersonalen känner till de riktlinjer som finns för kostområdet
- Varje enhet ska ha minst ett kostombud
- Den enskilde ska uppleva måltiden med tillfredsställelse

I.1.2 Projektmål

Projektmålen är att kvalitetssäkra mat och måltider inom vård och omsorgsboendena samt ordinärt boende genom att:

- Utbilda personalen inom äldreomsorgen inom mat och måltider
- Föra in rutiner för kvalitetssäkring av mat, måltider och nutritionsomhändertagande

I.1.3 Projektbeskrivning

Projektet har erbjudit och genomfört utbildning i området mat och måltider till olika yrkeskategorier inom Östermalms äldreomsorg.

Sjuksköterskor	Näringslära Livsmedelshygien Nutritionsbedömning Att mata Munvård kontra nutrition Interaktivt studieprogram om dysfagi Energibehov och energiomsättning
Chefer	Näringslära Livsmedelshygien Mat kontra ekonomi
Biståndshandläggare	Näringslära med enklare nutritionsbedömning
Rehabpersonal	Sittställningar
Vårdbiträden och Undersköterskor Vård- och omsorgsboende	Livsmedelshygien Näringslära Måltiden och måltidsmiljö Munvård kontra nutrition Mellanmål och berikning (praktiskt moment) Handledning i livsmedelshygien (praktiskt moment) Dukning, servering och måltidsmiljö (praktiskt moment) Måltidsobservation med rapportering till sjuksköterska (praktiskt moment) Handledning i sittställningar vid måltid (praktiskt moment)
Vårdbiträden och Undersköterskor Hemtjänst	Livsmedelshygien Näringslära Måltiden och måltidsmiljö Munvård kontra nutrition Mellanmål och berikning (praktiskt moment) Enklare matlagning (praktiskt moment)

Projektet har arbetat fram utbildningsmaterial till ovanstående utbildningar.

Projektet har initierat att varje vårdenhet utsett minst ett kostombud, tagit fram ansvarsområden för kostombuden och kallat till ett möte.

Rehabpersonalen har erbjudits en utbildning i sittställningar, för att själva arbeta fram ett utbildningsmaterial till vård- och omsorgspersonalen.

Projektet har tagit fram egenkontrollprogram för livsmedelshygien för varje enskild avdelning på Östermalms äldreboenden som drivs i egen regi, samt initierat framtagning av egenkontrollprogram för resp. hemtjänstenheter också drivna i egen regi.

Projektet har tagit fram rutin för ansvarsfördelning inom kostområdet, rutin för måltidsordning på vård och omsorgsboende, rutin för stöd vid ankomstsamtal som berör mat och måltider, rutin för stöd vid biståndshandläggande gällande måltid, förslag på inköpslistor för hemtjänst och checklista för sittställningar.

Projektet har också tagit fram en kostpärm.

Rutiner och kostpärm ska ingå i äldreomsorgens gemensamma kvalitetssystem KLEO

1.1.4 Avgränsning

I projektplanen gjordes följande avgränsningar:

- Projektet vänder sig till stadsdelens egna vård- och omsorgsboenden och hemtjänst
- Kostombud och sjuksköterskor hos entreprenörerna på Linnégården och Körsbärgsgården har erbjudits att delta i de teoretiska utbildningarna.

1.2 Milstolpar

Följande milstolpar var inplanerade enligt projektplanen:

1. Milstolpe 1 – egenkontrollprogram är framtaget och godkänd av styrgrupp
2. milstolpe 2 – steg 1 – i utbildningen utförd
3. milstolpe 3 – samtliga rutiner och uppföljning inom mat- och måltider och nutritionsomhändertagandet är godkända av styrgrupp
4. Milstolpe 4 – steg 2 i utbildningen är genomförd
5. Milstolpe 5 – steg 3 i utbildningen är genomförd
6. Milstolpe 6 – egenkontrollprogram, rutiner och uppföljning är implementerade i Verksamheten

Lägesrapport har utgått till styrgruppen vid varje passerad milstolpe.

2. RESULTAT

2.1 Måluppfyllelse

2.1.1 Effektmål

Detta projekt är ett projekt vars effektmål har varit att ett år efter avslutat projekt ska

- Det finns riskanalys för nutritionsbedömningar på 100 % av vårdtagarna som är i riskzon för undernäring på vård- och omsorgsboendena.
- 100 % av omvårdnadspersonalen känner till de riktlinjer som finns på kostområdet.

- 100 % av alla vårdtagarna på vård- och omsorgsboendena ska ha en nattfasta som understiger 11 timmar.
- Varje enhet ska ha minst ett kostombud
- Den enskilde ska uppleva måltiden med tillfredsställelse

2.1.2 Projekt mål

- Projektet har erbjudit beskrivna utbildningar samt tagit fram samtliga rutiner som beskrivits i projektmålen.
 - rutin för ansvarsfördelning inom kostområdet
 - rutin för måltidsordning på vård och omsorgsboende
 - rutin för stöd vid ankomstsamtal som berör mat och måltider
 - rutin för stöd vid biståndshandläggande gällande måltid
 - förslag på inköpslistor för hemtjänst
 - checklista för sittställningar
- Mat och måltider är kvalitetssäkrade med avseende på livsmedelshygieniska aspekter.
- Avdelningarna jobbar i enlighet med de rutiner som finns i egenkontrollprogrammen för livsmedelshygien
- Projektet har tagit fram rutiner för nutritionsomhändertagande på vård – och omsorgsboendena. Rutinerna är inte implementerade på enheterna ännu.

2.2 Ändringsönskemål och restlista

Projektet har efter tiden förändrats på några punkter. Förändringarna har godkänts av styrgruppen. Följande förändringar har skett:

- Projektgruppen utökades med 50% dietisttjänst
- Två medlemmar i projektgruppen hoppade av. Projektgruppen bestod till en början också av en sjukgymnast och en arbetsterapeut men på grund av svårigheter att finna ersättare för den tid som behövdes till projektarbete beslöt de att avsluta sin medverkan i projektet.
- Projektet hade åtagit sig att initiera kostombuden att genomföra e-lärandet ”Kost för äldre” som var under produktion av staden centralt. Eftersom detta utbildningsmaterial inte färdigställdes godkände styrgruppen att kostombuden skulle få en fördjupad utbildning i nutrition som byggde på kostpärmen som projektet skulle ta fram i stället.

Restlista

- Projektet har inte genomfört en utbildning till kostombuden som ersättning för e-lärandet eftersom kostpärmen blev klar först i slutfasen för projekttiden. Projektet föreslår att utbildningen sker under 2008 inom ramen för det nya kostprojektet.

- Projektet skulle tillse att de rutiner för nutritionsomhändertagande som tagits fram skulle börja tillämpas på enheterna. Projektet har inte slutfört detta arbete men det är påbörjad. Dessa rutiner kräver omfattande förändringsarbete vilket tar lång tid att genomföra. Anledningen till att detta ej är slutfört är att implementeringen att införa dessa rutiner har varit mer omfattande än vi planerade. Projektet föreslår att förändringsarbetet överförs till det nya kostprojektet under 2008.
- Projektet har inte genomfört utbildning i sittställningar till hemtjänstpersonalen på grund av problem med att hitta lämplig utbildare. Projektet föreslår att denna utbildning överförs i reducerad form till det nya projektet 2008.

2.3 Tidsplan

Tidplanen för utbildningarna har överskridits på grund av att enheterna inte har kunnat frikoppla personal i den utsträckning som planerats vilket medförde att fler utbildningstillfällen än planerats fick erbjudas.

Arbetet med att få personalen att acceptera och genomföra egenkontroller för livsmedelshygien var mer omfattande än planerat och därmed med tidskrävande.

Projektet förlängdes med 1 månad.

2.4 Projektbudget

Projektet har hållit sig inom de budgeterade ekonomiska ramarna.

3. ARBETSSÄTT

3.1 Projektorganisation

Projektorganisationen har till största delen fungerat bra. Arbetsgruppen chefer och bitr. chefer har varit svår att sammankalla, därför föreslås att kommande projekt skulle kunna få tid tilldelat för projektinformation/möte på de centrala möten som denna grupp har 1 ggr per månad.

- Samarbetsklimatet inom projektet har varit god.
- Kompetensmässigt har projektgruppen fungerat alldeles utmärkt
- Projektgruppen behövde utökas med 50% dietist.

Projektledare: Kerstin Österberg
Projektgrupp: Erik Eriksson

Projektkoordinator: RoseMarie Norlin
Ingrid Kesik-Seppälä
Kerstin Trotzig

3.2 Metoder och verktyg

Lilla Ratten har använts som projektmetod vilket varit positivt både för projektgruppen och projektresultatet.

4. ÖVRIGA ERFARENHETER

De flesta av effektmålen kräver omfattande förändringar i nuvarande arbetssätt kring mat och nutrition.

Nutritionsomhändertagandet

På många avdelningar sköter omvårdnadspersonalen det praktiska arbetet kring mat och måltider vilket ofta innebär att omvårdnadspersonalen bestämmer vilken typ av mat E-kost, A-kost eller konsistensanpassad mat eller behandling med kosttillägg som beställs till den enskilde vårdtagaren. Fakta om den enskildes kost saknas ofta i journalanteckningarna vilket får till följd att sjuksköterskan har svårt att uppgge en helhetsbild av vårdtagarens nutritionssituation vid förfrågan. Detta kan få till följd att det blir godtyckligt om en vårdtagare får kostbehandling eller ej. Vi saknar ett systematiskt arbetssätt runt den enskilde vårdtagarens nutritionssituation.

De nya rutinerna som projektet tagit fram innebär ett systematiskt arbetssätt med den enskilde vårdtagarens nutritionssituation där sjuksköterskan har ansvaret för att screena med hjälp av MNA alla vårdtagare för att finna de som är i riskzon att utveckla undernäring. De vårdtagare som ligger i riskzonen att utveckla undernäring ska genomgå en utredning där problem identifieras, en vårdplan för nutrition upprättas och följas upp med åtgärder. I praktiken innebär detta att många avdelningar kommer att få göra stora förändringar i hur man idag hanterar dessa arbetsuppgifter.

Nattfastan

Projektet har uppmärksammat att enheterna har svårt att hålla nattfastan på en rimlig nivå på 11 timmar. Detta är ett problem som måste uppmärksammas och justeras omgående. En förutsättning att vårdtagarna ska få en möjlighet att tillgodogöra sig de 6 mål (frukost, förmiddagsmellanmål, lunch, eftermiddagsmellanmål, middag och kvällsmål) som ESS-gruppen rekommenderar är att ättiden på dagen blir tillräckligt lång för att inte ovanstående måltider ska komma för tätt. Speciellt bör kvällsmålet uppmärksammas som ofta uteblir för många vårdtagare. Vi har också sett att vissa enheter dragit in på eftermiddagsmellanmålet och istället serverar kaffe direkt efter lunchen. Med den ”lösning” har intentionen med mellanmål som ett energi- och näringsrikt litet mål för att få en jämn fördelning av energi- och näring över dagen försvunnit, mellanmålen och kvällsmålet står för 30-50% av dagens energi- och näringsintag enligt ESS-rekommendationen.

Projektet har tagit fram riktlinjer för måltidsfördelningen och det krävs mycket arbete och uppföljning för att personalen ska acceptera och följa dessa. Vi vill poängtera att detta förändringsarbete kräver stort engagemang och stöd från cheferna för att lyckas.

Hemtjänsten

Projektet upplevde att hemtjänstpersonal kompetens inom mat och nutrition mycket varierande. Projektet föreslår därför att uppdraget tydliggörs genom att det upprättas arbetsbeskrivningar för de olika moment som berör arbete med mat i den enskilde omsorgstagarens hem.

Kostombud

Projektet har initierat att varje enhet har kostombud och tagit fram ansvarsområden för dessa. Kostombuden ska träffas regelbundet via ett nätverk där aktuella frågor som berör mat och måltider diskuteras samt där kostombuden ska få vidareutbildning inom områdena nutrition och livsmedelshygien. Under projektiden har vi drivit detta nätverk och kallat till möten. Det nya matprojektet kommer att ordna en utbildning för nätverket under 2008. Vi rekommenderar att stadsdelen beslutar vem som ska driva nätverket vidare när projektet avslutas.

Bilagor: Statistik över deltagare som har deltagit på utbildningarna.