

Kostpolicy inom Särskilda boenden i Gällivare kommun



Kostpolicy

Inledning.....	1
Mål	2
Delmål	2
Etik	4
Ansvar	4
Dokumentation	7
Lagar, föreskrifter samt referenslitteratur	8
Bilaga NP1 Arbetsbeskrivning för kostombud inom särskilda boenden och dagverksamheter	
Bilaga NP2 Handlingsplan	

Inledning

Detta dokument har framarbetats under nutritionsprojektet som startades 2007 och baseras utifrån ESS-gruppens (Expertgruppen för samordning av sjukhuskost) rekommendationer. Originalversionen av dokumentet är utarbetat i Tynnered stadsdel Göteborg stad dock är det här dokumentet omarbetat för att passa Gällivare kommuns verksamheter. En nutritionspolicy upprättas med tillhörande handlingsplan för de enskilda på särskilda boenden i Gällivare kommun. En Nutritionshandbok tillgänglig på intranätet kompletterar policyn och uppdateras kontinuerligt.

Maten är för många dagens höjdpunkt och ska förutom njutning tillgodose livsnödvändiga behov av näring och energi. Den mat som serveras inom socialtjänsten skall vara både god och näringsriktig, men ska också serveras för att stimulera aptiten och ge alla enskilda en trevlig matupplevelse.

Ett gott näringstillstånd är ett villkor för att förebygga sjukdom och återvinna hälsa. Kosten är ett viktigt redskap för sjukdomsprevention och att bevara hälsa. Vid sjukdom och ohälsa ökar behovet av energi och näringsämnen medan förmågan att äta och tillgodogöra sig maten minskar. Risken för sjukdom och/eller funktionshinder ökar med stigande ålder, vilket innebär att äldre utgör en riskgrupp för att utveckla av sjukdomsrelaterad undernäring. Vid sjukdom är den enskildes nutritionsbehandling en del av den medicinska behandlingen och sorterar under HSL vilket innebär att krav ska ställas på utredning, diagnos, behandling, uppföljning och dokumentation.

Denna Nutritionspolicy har varit på remiss till RoS-enheten, Handikappomsorgen samt Äldreomsorgen och Matlaget. Tydliga rutiner och en klar ansvarsfördelning mellan olika yrkesgrupper behövs för att säkerställa ett gott nutritionsomhändertagande.

Detta dokument är framtaget i syfte att;

Skapa enhetliga riktlinjer som kan underlätta för verksamheten att bibehålla en hög kvalitet i kost- och nutritionsomhändertagande.

Klargöra ansvarsfördelningen mellan olika yrkeskategorier.

Utgöra ett styrmedel i målarbete, uppföljning och utvärdering av verksamheten.

Mål

Målsättningen är att ingen som bor på SÄBO skall lida av ofrivillig undernäring eller felnäring. Personalen ska ha kunskap om och känna engagemang för maten, måltidsmiljön och näringens betydelse för hälsan. Den enskildes nutrition ska vara anpassad till dennes sjukdomstillstånd och behov. Den enskilde skall få den hjälp och stöd som behövs vid måltiden.

Delmål

Ingen som bor på SÄBO skall ha ett lågt BMI (vikten i förhållande till längden) pga. att åtgärder för att om möjligt förhindra detta inte har vidtagits. När det gäller personer över 65 år utgör gränsen för undervikt BMI <22, för personer över 80 år BMI < 24 och för personer under 65 år är motsvarande siffra <19. Ofrivillig viktnedgång, oberoende av ursprungsvikt >5% under en period av en till tre månader är av klinisk betydelse men syns inte med blotta ögat och ska alltid föranleda vidare utredning.

Nattfastan ska inte överstiga 11 timmar. Alla enskilda erbjuds extra kvälls- och morgonmål för att minska nattfastan. Mätning av nattfastan genomförs på avdelningen och följs upp av enhetschefen.

Vägning skall erbjudas 1 gång/månad (tätare om omvårdnadsansvarig sjuksköterska bedömer att det finns skäl till det).

Riskbedömning med avseende på undernäring görs vid inskrivning och följs upp var sjätte (6) månad (tätare om OAS bedömer att det finns skäl till det). För närvarande används MNA-sf (Mini Nutritional Assessment short form) som bedömningsinstrument. Vid bedömningen risk för undernäring enligt screening verktöget gör sjuksköterskan en fördjupad bedömning och tar ställning till om läkare bör göra en medicinsk utredning. Sjuksköterska svarar för ordination av kosttillskott och uppföljning av de eventuella åtgärder som görs. Alla ordinationer av näringsdryck ska signeras på signeringslista av nutrition- och omvårdnadsåtgärder.

En orsak till undernäring kan vara att den fysiska aktiviteten har minskat och därmed minskar matlusten. Det är betydelsefullt att alla enskilda får möjlighet till någon form av fysisk aktivitet och utevistelse för att öka aptiten. Det är viktigt att de enskilda efter förmåga och intresse får delta i matlagning och dukning. Ett rehabiliterande arbetssätt ska genomsyra verksamheterna för att så långt som möjligt bibehålla den enskildes funktioner.

Måltidsmiljön och maten är av stort värde för alla, den enskilde skall erbjudas omväxlande, näringsriktiga och vällagade måltider. Med stigande ålder avtar andra vardagsaktiviteter och matens betydelse blir större, både socialt och för allmäntillståndet. Måltiderna ska präglas av lugn och ro. Hemmiljö med anpassade möbler och serveringsartiklar anpassade för de enskilda är värdefulla detaljer för måltidsmiljön. Den enskilde skall ges möjlighet att påverka utbudet av maträtter och måltidsmiljö.

Måltidsordning och måltidernas innehåll

De enskilda har rätt till tre huvudmål och två-tre mellanmål per dag. Energi- och näringsinnehåll skall följa ESS-gruppens rekommendationer beskrivna i "Mat och näring för sjuka inom vård och omsorg" samt de svenska näringsrekommendationerna SNR. Måltidernas innehåll och exempel på vad som kan serveras är beskrivet i nutritionshandboken.

Morgonmål vid önskemål/behov

Frukost 07.30-09.00

Frukosten ska innehålla 15-20E% (energi procent) av det dagliga energiintaget

Mellanmål 9.30- 10.30

Mellanmålet ska innehålla 5- 10E% av det dagliga energiintaget

Lunch 11.30-12.30

Lunch ska innehålla 20-30E% av det dagliga intaget.

Mellanmål 14.00-15.00

Mellanmålet ska innehålla 5- 10E% av det dagliga energiintaget

Middag 16.30-18.00

Middagen ska innehålla 20-30E% av det dagliga intaget.

Kvällsmål 19.30-21.00

Kvällsmålet ska innehålla 10-15E% av det dagliga intaget.

Nattmål vid önskemål/behov

- Kostombuden följer matsedel från matleverantören och sköter beställningen av de enskildas kost enligt ordination.

- E-kost, konsistensanpassade kost och specialkost beställs på ordination av sjuksköterska/läkare. Vid oklarheter tas kontakt med kommunens kostchef eller dietist.

Etik

Att få sitt energi- och näringsbehov tillgodosett är en mänsklig rättighet. Sjukdom och där till kopplad medicinsk behandling kan dock försvåra eller omöjliggöra för den enskilde att täcka detta behov på egen hand. Också sociala, psykologiska och kulturella faktorer kan påverka förutsättningen för ett optimalt energi- och näringsintag. Mat, måltid och ätande rymmer dessutom många dimensioner utöver de rent näringsmässiga. Vi har som personal inom ramen för respektive ansvarsområde, en skyldighet att tillsammans på bästa sätt tillgodose dessa behov.

Den enskilde är dock en autonom varelse och äger därmed rättighet att själv bestämma över frågor som rör hans/hennes liv. Det innebär att en person har rätt att vägra att ta emot det som erbjuds, vilket måste respekteras. Många personer har dock ett stort behov av uppmuntran, hjälp och stöd när de äter, för att så bra som möjligt täcka sitt behov av energi och näring. Balansgången mellan att respektera autonomi och samtidigt försöka bidra till ett bra kostintag kan vara svår. Det är viktigt att alltid vara lyhörd och uppmärksam, så att man inte överträder gränsen för vad den enskilde uppfattar som tvång eller påtryckning.

Personer som har svårighet att äta själv skall erbjudas hjälp med påstötning eller matning. Detta måste alltid ske på den enskildes villkor, med lyhördhet och respekt för individen.

Vid vård i livets slutskede finns situationer där det är bättre att avbryta eller inte påbörja en nutritionsbehandling. Detta medicinska beslut ska tas av läkare och omvårdnadsansvarig sjuksköterska i nära samråd med patient och närstående.

Ansvar

Förvaltningschef ansvarar för att det finns ett kvalitetssystem för att fortlöpande styra, följa upp, utveckla och dokumentera kvaliteten i verksamheten. Därmed har förvaltningschefen det yttersta ansvaret för att nutritionsrutiner finns i verksamheten.

Matleverantörens enhetschef (ECM) ansvarar för måltidsproduktion, näringsinnehåll, matsedel i samverkan med socialtjänsten samt att boendeenheterna får vad de har beställt. ECM ansvarar för att de nationella kvalitetskraven gällande näringsinnehåll följs och att utvärdera kvaliteten på maten som serveras.

Enhetschef (EC) ansvarar för att nutritionspolicyen är väl känd och används av personalen i den egna verksamheten. Vidare ansvarar EC för att fortlöpande styra, följa upp, utveckla och dokumentera kvaliteten på nutritionsarbetet. Viktutveckling rapporteras regelbundet till omvårdnadsansvarig sjuksköterska (OAS). EC ska också möjliggöra för kostombuden att utföra sina uppdrag samt att se till att kompetensutveckling sker i enlighet med verksamhetens krav.

Patientansvarig läkare (PAL) har ansvaret för medicinsk bedömning, ordination och behandling. Läkaren ska ta ställning till och utreda om viktminskning orsakas av medicinska faktorer.

Kostchef (KC) ansvarar tillsammans med medicinskt ansvarig sjuksköterska för att rutiner revideras regelbundet. KC:s kunskaper och synpunkter ska användas vid kompetensutveckling av personalen. KC träffar regelbundet avdelningarnas kostombud och finns 1 gång/månad på varje äldreboende så att sjuksköterskorna kan konsultera i nutritionsfrågor. KC har regelbundna träffar med sjuksköterskor inom handikappomsorgen för konsultation inom kostfrågor.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) ansvarar tillsammans med kostchef för att det finns fastställda rutiner kring nutritionsomhändertagande och att dessa utvärderas.

Omvårdnadsansvarig sjuksköterska (OAS) ansvarar för den enskildes näringstillstånd och ska identifiera problem med mat och vätskeintag eller förmågan att äta. OAS ska identifiera personer med risk för undernäring samt att vid inflyttning göra nutritionsbedömning och dokumentera nutritionstillstånd, åtgärder och uppföljning i omvårdnadsjournalen. OAS ansvarar för ordination av specialkost och kosttillägg utifrån den enskildes behov i samråd med läkare/dietist. OAS gör individuell bedömning på hur ofta nutritionsbedömning görs på den enskilde. Vid viktförändring eller försämrat allmäntillstånd görs en ny nutritionsbedömning. OAS ansvarar tillsammans med EC för att nutritionspolicyn följs av personalen i den egna verksamheten.

Kostombudet deltar i kostmöten och nutritionsutbildningar. Kostombudet som har fördjupad kunskap ansvarar för att sprida mat och nutritionsinformation samt information från matleverantören vidare till övrig personal på enheten samt att informera nyanställd personal. Det ska finnas minst ett kostombud på varje enhet. Se även arbetsbeskrivning för kostombud i nutritionshandbokens bilaga KP1.

Stödpersonen är ansvarig för genomförandeplanen och att tillsammans med OAS göra en nutritionsbedömning. Stödpersonen skall rapportera om avvikelser i mat och vätskeintag till OAS, samt medverka i utvärdering av ordinerad nutritionsbehandling. Stödpersonen är ansvarig för att erbjuda vägning 1 gång/ månad och vid inskrivning. Uppgifterna rapporteras till OAS.

Omvårdnadspersonal ansvarar för att följa framtagna rutiner avseende måltidsordning och måltidsmiljö. Personalen ska följa den enskildes nutritionsplan och OAS ordinationer när det gäller mat, dryck, vägning och registrering, samt medverka i utvärdering av ordinerad nutritionsbehandling.

Den enskilde har ett eget ansvar för att själv tillgodose sitt behov av näring. I de fall personen inte själv kan ta ansvar för hela eller delar av näringstillförseln har verksamheten ett ansvar för att behoven tillgodoses.

Matrådet har till uppgift att stimulera utvecklingen av måltider, måltidsmiljö och kommunikationen mellan avdelning och matleverantör. I gruppen ingår representanter från matleverantör, kostchef, pensionärsorganisationer, MAS/sjuksköterska, kostombud och eventuellt dietist. Enhetschef på äldreboendet Älvgården är sammankallande.

Arbetsterapeuten ansvarar i samarbete med sjukgymnast för anpassning av sittställning och utprovning av lämpliga hjälpmedel som kan underlätta ätandet. Arbetsterapeuten ansvarar för att ge information och kunskap till personalen om hur olika hjälpmedel används.

Sjukgymnasten ansvarar i samarbete med arbetsterapeut för att skapa goda fysiska förutsättningar för den enskilde att genomföra måltiden. Sjukgymnasten ansvarar för att ge personalen information och kunskap om hur individen bör sitta ergonomiskt för att kunna vara så delaktig som möjligt i matsituationen.

Dietist finns inte anställd inom kommunens äldreomsorg men landstingets dietist remitteras vid behov av specifik nutritionsbehandling eller konsulteras vid t.ex. val av kosttillägg.

Logoped finns inte anställd inom kommunens äldreomsorg men landstingets logoped remitteras vid behov av utredning, bedömning och förslag till åtgärd vid ät- och sväljsvårigheter.

Samtliga yrkeskategorier som medverkar på olika nivåer inom äldreomsorgen har ett gemensamt ansvar och skall arbeta för att gemensamt ge den enskilde ett gott nutritionsomhändertagande.

Dokumentation

Den enskildes nutrition måste betraktas på samma sätt som annan medicinsk behandling och därmed ska samma krav ställas på utredning, diagnos, behandling, uppföljning och dokumentation. Nutrition utgör en del av den medicinska behandlingen men också en del av omvårdnaden.

Sjuksköterskan är ansvarig för dokumentationen (enligt HSL) och dokumenterar den enskildes nutritionstillstånd under sökordet nutrition. I samband med vårdplanering, senast en vecka efter inflyttning ska sjuksköterskan, tillsammans med stödpersonen, bedöma personens näringstillstånd genom att:

Kontrollera och dokumentera enligt riskbedömning för undernäring (MNA-sf), ätproblem, vikt, BMI och viktförlust över tid i omvårdnadsjournalen.

Dokumentera nutritionsbehandling samt kontinuerlig uppföljning och utvärdering av denna under sökord nutrition.

OAS ska med en bedömning av den enskildes näringsproblem och behov planera individuellt anpassade åtgärder i samarbete med den enskilde, närstående, enhetschef, vårdpersonal och läkare.

Enhetschefen ansvarar för att det finns en genomförandeplan enligt SoL där den enskildes individuella behov och önskemål av kost och måltidsordning dokumenteras.

Stödpersonen ansvarar för att genomförandeplanen enligt SoL med avseende på kost och måltidsvanor följs. Eventuella avvikelser i personens mat och vätskeintag ska dokumenteras och rapporteras till sjuksköterskan.

Lagar, föreskrifter samt referenslitteratur

I samband med nutritionsarbete och livsmedelshantering skall följande lagar, föreskrifter och rekommendationer följas:

- SFS 2001:453 Socialtjänstlagen (SoL)
- SFS 1982:763 Hälso- och sjukvårdslagen (HSL)
- SFS 1998:531 Lag om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område
- SFS 1992: 859 Läkemedelslagen
- SFS 2004:168 Smittskyddslagen
- SOSFS 2005:28 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om anmälningsskyldighet enligt Lex Maria samt lokal avvikelshantering.
- SOSFS 2008:10 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om anmälningsskyldighet enligt Lex Sara
- SOSFS 2005:12 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om kvalitetssystem i hälso- och sjukvården
- SOSFS 2006:11 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för kvalitet i verksamhet enligt SoL, LVU, LVM och LSS
- SOSFS 2005 :27 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om samverkan vid in- och utskrivning av patienter i slutenvård
- SOSFS 2008:14 Socialstyrelsens föreskrifter om informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården
- Patientdatalagen SFS 2008:355
- SFS 2006:804 Livsmedelslagen
- Livsmedelsverkets föreskrifter LIVSFS 2009:1
- SFS 2006:813 Livsmedelsförordningen
- EU förordningen nr 178/2002 och nr 853/2004
- Mat och näring för sjuka inom vård och omsorg Livsmedelsverket
- Mat och kostbehandling för äldre- Problem och möjligheter Livsmedelsverket
- Svenska näringsrekommendationer 2005
- Näringsproblem i vård och omsorg SoS-rapport 2000:11



Arbetsbeskrivning för kostombud inom särskilda boenden och dagverksamheter

Kostombud är ett uppdrag som har till syfte att vara enhetschefen behjälplig att kvalitetssäkra måltidssituationen och den kost som serveras på de särskilda boendena. Måltidssituationen är en viktig del i god omvårdnad.

God aptit är ett tillstånd som förutsätter en trevlig måltidssituation, trevligt serverad mat och en trevlig socialgemenskap under intag av födan.

Med anledning av ovan skall:

Kostombudet utses av enhetschef, ett ombud per boendeavdelning.

Uppdraget är bundet till arbetsplatsen, dvs. om ombudet byter arbetsplats avsäger han/hon sig uppdraget.

Det är viktigt att kostombudet har ett intresse för kostfrågor.

Enhetschefen ombesörjer att kostombud får en grundläggande kunskap i kostfrågor.

I Kostombudets uppdrag ingår följande:

- Vara kontaktperson i arbetslaget mot enhetschefen vad rör kostfrågor
- Vara avdelningens kontakt mot Matlaget och vara den som ansvarar för matbeställningar
- Delta i kostombudsträffar
- Delta i de utbildningar som anordnas i kostfrågor
- Arbetar för att kostinformation når det egna arbetslaget
- Informera nyanställd personal om kostfrågorna på den egna avdelningen
- Samordna och driva kostarbetet i det egna arbetslaget genom att hålla sig uppdaterad kring aktuell information inom kostområdet.
- Arbetar för att riktlinjer/rutiner rörande måltidsordning och måltidsmiljö efterlevs.
- Arbetar för att avvikelser skrivs:
 - a) rörande maten och skickar den till matlaget med kopia till matråd och enhetschef
(angiven blankett Reklamation)
 - b) rörande måltidsordning, måltidsmiljö samt om kostrutinerna enligt genomförande plan inte efterlevs; lyfter detta till teamträffar med ssk och ec. **(skrivs på SOL blankett)**
- Ansvarar för att egenkontroll av måltidsordning och nattfasta genomförs 1 ggr/halvår
- Skall vid regelbundna kostträffar, som ec kallar till, redovisa resultatet av genomförd egenkontroll.
- Kostombudet skall ha ett kostnadseffektivt tänkande vid hantering av beställningar.

Jag har tagit del av ovanstående

Datum _____ Namn _____

Boende/avdelning _____

Enhetschef _____

Påskrivet original sparas av enhetschefen, kopia till kostombud och OAS

Handlingsplan

Delmål	Åtgärder	Ansvar	Uppföljning
<65år BMI> 19 >65år BMI>22 >80år BMI>24	Alla enskilda erbjuds viktkontroll varje månad samt MNA-sf vid inskrivning och därefter ställningstagande till ny bedömning var sjätte (6) månad	OAS/ EC omvårdnadspersonal utför viktkontroll OAS ansvarar för nutritionsbedömning	Avdelningspersonal rapporterar till OAS
Snabb insats vid misstänkt malnutrition	Om MNA-sf blir 11 eller mindre gör ssk fördjupad nutritionsbedömning och ett åtgärdsprogram om personen bedöms malnutrerad	SSK	Individuell uppföljning och dokumentation i HSL-journal
En god måltidsmiljö och måltidssituation	Avdelningspersonalen arbetar med måltidschecklista	EC	EC
De enskilda tycker maten är god	Matråd enkät	EC	Matråd 2ggr/år sammankallande till matråd EC Älvgården
Maten är näringsberäknad och följer ESS-gruppens rekommendationer	Matsedel & matens innehåll av energi & näring redovisas regelbundet vid matråd	Matleverantör	Matleverantören redovisar till social(förvaltningen)
De enskilda erbjuds 3 huvudmål + 2-3 mellanmål /dygn	Avdelningarna följer måltidsordningen som beskrivs i nutritionshandboken	EC	2 ggr/år genomgång på APT & ledningsgrupp

Bilaga NP2

Nattfastan överstiger inte 11 h	Alla enskilda erbjuds extra mellanmål på morgon eller kväll. Avdelningspersonalen mäter nattfasta och rapporterar till EC	EC	Mätning av nattfasta sker 2 ggr/ år
Delmål	Åtgärder	Ansvar	Uppföljning
Temperaturen på maten som serveras får inte understiga 60 grader. All mat måste värmas till minst 72grader.	Mätning av temperaturen på maten görs vid varje måltid och dokumenteras i egenkontrollpärm	EC och hos Matleverantör	Temperaturen mäts varje måltid i kök och avd. Dokumenteras för egenkontroll. Avvikelser dokumenteras och följs upp
Varje boende enhet har minst ett kostombud	EC väljer ut kostombud	EC	Vid förändring
Kostombud deltar i möten 4ggr/år med innehåll: genomgång av reklamationer, handledning och utbildning	Matlaget är sammankallande. Utbildning och handledning sker i samverkan med KC.	Matlaget/KC	KC i samråd med Matlaget
All personal ska ha kännedom om nutritionspolicy och nutritionshandbok	Nutritionshandbok används i det dagliga arbetet med maten	EC, kostombud	EC & KC informerar all personal. EC har uppföljning 1 g/år.
All personal ska ha kontinuerlig utbildning med konsult minst vartannat år	Föreläsning/ utbildning med konsult och eller kostchef	KC	KC/MAS

