

Ett gott exempel på  
förbättringsarbete inom  
nutritionsområdet

Äldreboendet Tallgläntan i Kälarne, Jämtland

Ingegerd Skoglind-Öhman

# FÖRBÄTTRINGSARBETE INOM NUTRITION

©FOU JÄMT, ÖSTERSUND 2016

ISSN:1651-7253

FÖRFATTARE: INGEGERD SKOGLIND-ÖHMAN

## Sammanfattning

Matens och näringsintagets betydelse för den äldres hälsa har uppmärksammats under de senaste åren. Undernäring eller risk för undernäring är vanligt bland äldre, särskilt vid sjukdom och/eller funktionsnedsättning. Förebyggande av och behandling vid undernäring handlar om att öka energi- och näringsintag för individen. En viktig åtgärd är att sprida måltiderna över en så stor del av dygnet som möjligt och att se till att nattfastan inte överstiger 10-11 timmar. Nutrition och måltidssituation är ett angeläget utvecklingsområde för att förbättra den äldre människans livskvalitet och hälsa.

FoU Jämt har på uppdrag av Ledningskraft (styrgrupp för frågor gemensamma för Jämtlands läns kommuner och hälso- och sjukvården inom äldreområdet) genomfört en studie av hur det förebyggande arbetet inom nutritionsområdet bedrivs på äldreboendet Tallgläntan i Kälarne, Bräcke kommun. Kartläggningen är utförd av forskningsledare Ingegerd Skoglund-Öhman vid FoU Jämt (kommunernas forsknings- och utvecklingsenhet för socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård).

Kartläggningen har gjorts genom samtal och intervjuer med enhetschef, sjuksköterska, omsorgspersonal, boende på Tallgläntan samt medicinskt ansvarig sjuksköterska i Bräcke kommun. Observationer av måltider och miljö har gjorts under ett dagsbesök på boendet. Resultat från punktprevalensmätningar av nattfasta vid boendet under 2015-2016 har jämförts.

Sammanfattningsvis konstateras att det förebyggande arbetet på Tallgläntan baseras på samverkan, strukturerat arbete samt ett naturligt tänkande och förhållningssätt avseende kost och näringstillförsel. Grunden för det förebyggande arbetet har lagts av enhetschef och sjuksköterska. Detta samarbete har varit avgörande för utvecklingen av området kost och nutrition på det aktuella äldreboendet.

# Innehållsförteckning

<b>Inledning</b> .....	<b>6</b>
<b>Bakgrund</b> .....	<b>6</b>
Nationella perspektiv .....	6
Regionala och lokala perspektiv.....	9
<i>Regionala initiativ</i> .....	9
<i>Kommunala initiativ</i> .....	10
Syfte .....	11
<b>Genomförande/metod</b> .....	<b>12</b>
Val av metod och analys .....	12
Etiska aspekter .....	12
<b>Resultat</b> .....	<b>13</b>
Intervjuer och observationer .....	13
<i>Observation vid måltid och kaffe</i> .....	15
<i>Intervju med medicinskt ansvarig sjuksköterska</i> .....	16
<i>Intervju med enhetschefen</i> .....	16
<i>Intervju med sjuksköterskan</i> .....	17
<i>Intervju med omsorgspersonalen</i> .....	18
<i>Intervju med de äldre</i> .....	19
Identifierade framgångsfaktorer .....	19
Resultat från punktprevalensmätningar .....	20
<b>Diskussion och slutsats</b> .....	<b>22</b>
Metod .....	22
Resultat .....	22
<i>Slutsats</i> .....	25
<b>Referenslista</b> .....	<b>26</b>



# Inledning

Ledningskraft<sup>1</sup> har utifrån resultat av bland annat punktprevalensmätningar (PPM)<sup>2</sup> avseende nattfasta inom särskilda boenden för äldre inom Jämtlands läns kommuner diskuterat vikten av att beskriva goda exempel på kvalitets- och förbättringsarbete inom äldreområdet. Resultaten av mätningarna har huvudsakligen varit nedslående, men det finns ett särskilt boende som uppvisat goda resultat av förebyggande arbete för att minska perioder av nattfasta hos de boende. Kommunernas forsknings- och utvecklingsenhet FoU Jämt gavs därför i uppdrag att belysa hur näringsintag – nutrition – har hanterats på äldreboendet Tallgläntan i Kälarne, Bräcke kommun.

## Bakgrund

I bakgrundsavsnittet omnämns problematik kring äldres måltider/näringstillförelse via nationella jämförelser, studier, utvecklingsprojekt med mera. Nutrition och måltidssituation är ett angeläget utvecklingsområde för att förbättra den äldre människans livskvalitet och hälsa.

## Nationella perspektiv

Ett gott näringstillstånd är nödvändigt för god livskvalitet, för att förebygga sjukdom, återvinna hälsa och för att medicinsk behandling ska ha bästa möjliga effekt. Socialstyrelsen har därför under lång tid arbetat för bättre näringsrutiner. För att näringssituationen i vård och omsorg ska kunna förbättras krävs regelverk och

---

<sup>1</sup> Ledningskraft fungerar som motor i utvecklingen inom äldreområdet för de frågor som är gemensamma inom kommuner och hälso- och sjukvård i Jämtlands län. Samtliga kommuner i länet representeras av antingen förvaltningschef från kommun eller verksamhetschef inom primärvård, medan regionen representeras av geriatriker samt chefer inom medicinska respektive opererande specialiteter.

<sup>2</sup> Prevalens = antalet individer i en population som har en given sjukdom eller ett givet tillstånd vid en viss tidpunkt (*punktprevalens*) eller under en viss period (*periodprevalens*).

tillgång till aktuella kunskapsunderlag. Socialstyrelsen publicerade därför en vägledning ”Näring för god vård och omsorg – en vägledning för att förebygga och behandla undernäring” (Socialstyrelsen 2011). I anslutning till nämnda publikation kompletterades föreskrifter och allmänna råd (SOFS 2011:19) om ledningssystem för systematiskt förbättringsarbete med föreskrifter och allmänna råd (2014:10) om förebyggande av och behandling vid undernäring. Föreskrifterna ställer krav på rutiner för att förebygga, upptäcka och behandla undernäring. Undernäring definieras som ett tillstånd där brist på energi, protein eller andra näringsämnen har orsakat mätbara eller ogynnsamma förändringar i kroppens sammansättning eller funktion eller av en persons sjukdomsförlopp (Socialstyrelsen 2014).

Föreskrifterna visar på de områden där rutiner behövs för att säkerställa att den berörda verksamheten uppfyller kvalitetskraven inom området, och föreskrifterna kan således ses som ett komplement till SOFS 2011:19 för att garantera god nutritionsvård. De nya reglerna började gälla 1 januari 2015.

Föreskrifterna ska tillämpas av dem som bedriver verksamhet som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) och av dem som bedriver verksamhet med hemtjänst i ordinärt boende och verksamhet med särskilda boendeformer enligt 5 kap. 5§ och 7 § socialtjänstlagen (2001:453); det vill säga särskilda boendeformer för service och omvårdnad om äldre och bostäder med särskild service för personer med funktionshinder (Socialstyrelsen, 2014).

Livsmedelsverket har på regeringsuppdrag och i samverkan med Socialstyrelsen genomfört en inventering av genomförda projekt och studier om måltidskvalitet inom äldreområdet 2006-2013. I rapporten konstateras bland annat att ansvaret för mat- och måltidsfrågor behöver tydliggöras på myndighetsnivå och i lagstiftningen, att en nationell satsning med tydliga ramar och krav på äldres måltider behöver göras, och att måltidskunskap behöver införas som obligatorisk kurs på alla vård- och omsorgsutbildningar. Rapporten pekar även på att en nationell handbok/utbildningsmaterial behöver tas fram samt att en informations- och utbildningsinsats behöver genomföras kring måltiderna i äldreomsorgen.

Livsmedelsverket poängterar vikten av att måltiderna beaktas ur ett helhetsperspektiv, eftersom en måltid betyder så mycket mer än maten som ligger på tallriken. Därför har verkets kompetenscentrum tagit fram en modell i pusselform, se figur 1. Modellen beskriver sex områden som är viktiga för en bra måltid; god, integrerad<sup>3</sup>, trivsamt, hållbar, näringsriktig och säker. Denna kan användas som ett verktyg i verksamheterna i utvecklingsarbetet av kost och måltidssituation. För att

---

<sup>3</sup> Integrerad avser måltiden som en del av omvårdnaden och gärna med delaktighet från matgästerna

## FÖRBÄTTRINGSARBETE INOM NUTRITION

uppnå ett helhetsperspektiv krävs att styrande dokument omfattar en beskrivning av processer, rutiner och ansvarsfördelning inom varje pusselbit (Livsmedelsverket, 2014).



Figur 1. Livsmedelsverkets modell i form av ett pussel som beskriver sex olika områden som alla är viktiga för en bra offentlig måltid.

Mat och måltider ska vara något att se fram emot. De äldre måste ibland påminnas och uppmuntras för att inte glömma bort att äta. Spridning av måltider och mellanmål är viktig för att den äldre ska hinna bli lite hungrig mellan målen. Inom äldreomsorgen är det vanligt att det blir alltför korta intervall mellan lunch och middag, varför den äldre därför inte hinner bli sugen på mat. Vid nutritionsproblem krävs en strukturerad process som följer samma struktur som en vårdprocess (Rothenberg, 2015).

En måltidsordning där den äldre erbjuds mat vid sex tillfällen jämnt fördelade under dygnet rekommenderas av Socialstyrelsen och Livsmedelsverket. Nattfastan bör inte överskrida 10-11 timmar (Socialstyrelsen, 2011; Livsmedelsverket 2014). Se tabell 1, som även illustrerar fördelning av energi över dygnet.



Tabell 1. Rekommenderad måltidsordning

<i>Mål</i>	<i>Tider</i>	<i>Energi/dygn</i>
<b>Frukost</b>	<b>07.00-08.30</b>	<b>15-20 %</b>
<b>Mellanmål</b>	<b>09.30-10.30</b>	<b>10-15 %</b>
<b>Lunch</b>	<b>11.30-13.00</b>	<b>20-25 %</b>
<b>Mellanmål</b>	<b>14.00-15.00</b>	<b>10-15 %</b>
<b>Middag</b>	<b>17.00-18.30</b>	<b>20-25 %</b>
<b>Kvällsmål</b>	<b>20.00-21.00</b>	<b>10-20 %</b>

\* Nattmål ska erbjudas dem som somnar tidigt och vaknar under natten, och förfrukost ska erbjudas dem som vaknar tidigt.

Socialstyrelsen skickar årligen en brukarenkät ”Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?” till alla personer över 65 år som har stöd från hemtjänst eller bor i särskilt boende. I enkäten får de äldre möjlighet att tycka till om kvaliteten på den omsorg som de erhåller. Vid enkät utskickad mars/april 2015 ställdes två frågor om mat och måltidsmiljö till de äldre: *Hur brukar maten smaka?* och *Upplever du att måltiderna på ditt äldreboende är en trevlig stund på dagen?* Resultaten av enkäten publicerades i oktober 2015. Av de 256 kommuner som redovisas i den nationella rankingen återfinns tre Jämtlandskommuner bland de 25 som når de högsta resultaten. Krokom har placering 4, Åre 18 och Bräcke 23 avseende de äldres nöjdhet med maten och måltidsmiljön.

## Regionala och lokala perspektiv

### Regionala initiativ

Punktprevalensmätningar (PPM) avseende fall och trycksår har genomförts inom äldreomsorgen i Jämtlands läns kommuner sedan 2010. Dessa är initierade från nationell nivå och hör samman med inriktningen att utveckla ett förebyggande arbetssätt för att undvika skador.

Regionala utvecklingsledare vid dåvarande Regionförbundet Jämtlands län<sup>4</sup> inom den statliga satsningen ”Bättre liv för sjuka äldre” noterade att även *området kost och nutrition* är ett angeläget område för äldres välbefinnande. Undernäring eller risk för undernäring är vanligt bland äldre, särskilt vid sjukdom och/eller funktionsnedsättning. När människor blir äldre sker naturliga förändringar som hör samman med det normala åldrandet. I takt med att muskelmassan minskar, och därmed även ämnesomsättningen följer ofta ett minskat energiintag. Balansen i

<sup>4</sup> Region Jämtland Härjedalen bildades 2015-01-01 genom en sammanslagning mellan Jämtlands läns landsting, Regionförbundet och delar av Länsstyrelsen i Jämtlands län.

## FÖRBÄTTRINGSARBETE INOM NUTRITION

aptit- och mättnadsregelringen förändras (Cederholm 2011). Flera konsekvenser av åldrandet kan därför leda till viktförlust, undervikt, ätsvårigheter och risk för undernäring. Preventiva och behandlande åtgärder handlar om att öka energi- och näringsintag för individen. Att sprida måltiderna över en så stor del av dygnet som möjlig är en viktig åtgärd, likaså att nattfastan inte överstiger 10-11 timmar (Socialstyrelsen, 2011).

Mot bakgrund av det som beskrivs i ovanstående initierade utvecklingsledarna PPM avseende nattfasta inom särskilda boenden i länet. De tog fram informationsmaterial och blanketter som förmedlades via MAS till respektive särskilt boende i kommunerna. Sex av länets kommuner anslöt till nattfastemätningarna vid starten hösten 2014. Mätningen görs därefter två gånger per år. Bräcke kommun anslöt till mätningarna våren 2015.

### Kommunala initiativ

Ett nationellt förbättringsarbete ”Bättre liv för sjuka äldre” pågick under åren 2010-2014. Satsningen bedrevs inom ramen för överenskommelsen ”Sammanhållen vård och omsorg om de mest sjuka äldre” som tecknades mellan Sveriges kommuner och landsting (SKL) och regeringen (SKL, 2015). Under de fyra åren pågick en mängd förbättringsarbeten i alla kommuner i Jämtlands län samt dåvarande Jämtlands läns landsting, bland annat inom nutritionsområdet. Arbetet finansierades med statliga medel.

Under åren dessförinnan, 2007-2010, fördelade Socialstyrelsen på regeringens uppdrag medel för att stödja kommuner och landsting i arbetet med att utveckla vård och omsorg om äldre personer. Insatser inom sju olika områden inom äldreomsorgen prioriterades, varav kost och nutrition var ett. I det följande beskrivs två exempel på utvecklings- och förbättringsarbete från länet.

Inom Östersunds kommun genomfördes 2007-04-02– -2008-09-02 projektet ”Äldres kost och måltidsmiljö” inom ramen för statliga stimulansmedel för nationell utveckling för vård och omsorg om äldre. Projektet synliggjorde förbättringsområden och behov av kvalitetssäkring avseende kost och måltider, samt beskrev förslag till förbättringar och kvalitetssäkring av rutiner och måltidsmiljöer (Nilzon, 2008). De förbättringsförslag som projektledaren anger kan med fördel appliceras inom särskilda boenden för äldre.

Krokoms kommun i Jämtland har riktlinjer om mat för äldre vilka finns allmänt tillgängliga via kommunens hemsida. Riktlinjerna har framtagits av medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) och dietist på uppdrag av Samhällsbyggnadsnämnden (Krokoms kommun, 2009). Riktlinjerna innehåller goda råd, information om ansvar

kring kost/måltider, fakta om energi- och näringsinnehåll samt näringsbehandling. Information om lagar, föreskrifter och regelverk ingår också. Riktlinjerna beskriver även måltidsordning rekommenderad av Socialstyrelsen och Livsmedelsverket, se tabell 1 sidan 9.

Bräcke kommun har utarbetat riktlinjer och rutiner, vilka finns tillgängliga på intranätet för kommunens personal.

## Syfte

Primärt syfte med studien är att illustrera utvecklingen av arbetet med att förbättra näringsintag vid äldreboende Tallgläntan i Kälarne. I syftet ingår även att identifiera nyckelfaktorer för ett framgångsrikt förebyggande arbete avseende nutrition, samt att bidra till kunskapsspridning av gott exempel på kvalitets- och förbättringsarbete inom området. Ett delsyfte är att inspirera andra i deras kvalitets- och förbättringsarbete inom området.

# Genomförande/metod

## Val av metod och analys

Kvalitativ metod valdes för studien (Backman, 2015). En forskningsledare från FoU Jämt gjorde ett heldagsbesök vid Tallgläntan för att ta del av arbetssättet på boendet. Intervju gjordes med enhetschef, sjuksköterska, omsorgspersonal och några av de äldre personer som bor på äldreboendet. Intervju per telefon gjordes med medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS). Observation av måltidssituation gjordes under besöket, noteringar skrevs ned omedelbart efter besöket och några illustrerande foton togs. Kompletterande samtal gjordes per telefon med enhetschef och MAS för att få klargörande svar på frågeställningar som uppstod i samband med analys och sammanställning av insamlad data.

Översiktliga jämförelser gjordes av resultat från nattfastemätningar utförda vecka 11 år 2015, vecka 40 samma år samt vecka 11 år 2016.

Stödord skrevs ned vid intervjuerna och sammanfattades i löpande text direkt efter besöksdagen. Material hanterades deskriptivt, det vill säga, med beskrivande approach. Val av metod gjordes för att fånga in personalens beskrivning av arbetssätt och om möjligt de äldres erfarenheter. Resultaten från punktprevalensmätningar avseende nattfasta har inte djupanalyserats, eftersom det inte ingick i uppdraget. Sådana jämförelser och analyser har gjorts på regional nivå av utvecklingsledare inom äldreområdet och presenterats till Ledningskraft och andra samverkansarenor.

## Etiska aspekter

Överenskommelse gjordes med enhetschef om att inget av det som framkom under samtalen ska kunna härledas till enskild person. Fotografering gjordes enbart av materiella objekt, till exempel mattallrik och måltidsmiljö. Den skrivna rapporten presenteras efter färdigställande till Ledningskraft och överlämnas till enhetschef på Tallgläntan – för vidare information till medarbetare, boende och anhöriga.

# Resultat

Resultaten från intervjuerna sammanfattas i löpande text, med belysande citat som illustrerar de intervjuades synpunkter kring mat och näringstillförsel på Tallgläntan. I intervjuavsnittet presenteras även måltidsordning, exempel på veckomatsedel och måltidsmiljö, samt egna observationer. Resultat från punktprevalensmätningar av nattfasta beskrivs i tabellform och kort jämförelse av utfallet från mätningarna görs.

## Intervjuer och observationer

Tallgläntan är ett särskilt boende för äldre (figur 2).



Figur 2. Tallgläntan, Kälärne. Foto från Bräcke kommuns hemsida.

Boendet är uppdelat i tre avdelningar med totalt 41 lägenheter. Möjlighet finns till parboende i några av dessa. Personalen uppgår till ca 35 personer. Personalomsättningen är låg och boendet karakteriseras av hög personalkontinuitet och sammansvetsade arbetslag. Var och en av de boende har en eller två kontaktpersoner från omsorgspersonalen. Vårdlagsträffar hålls en gång per månad på respektive avdelning. Vid dessa träffar deltar omsorgspersonal (dagpersonal och någon från nattpersonalen), enhetschef, sjuksköterska och rehabiliteringspersonal. Samarbete mellan professionerna ses som värdefullt och betonas av intervjupersonerna.

Maten tillagas av hotell Östjemten i Kälärne och levereras två gånger per dag, sju dagar i veckan till Tallgläntan. De äldre kan äta måltiderna antingen i den gemensamma matsalen eller i egna lägenheten. Om anhöriga önskar kan de beställa mat och äta tillsammans med sin närstående. Måltidsordning illustreras i tabell 2.

Hotell Östjemten gör även matlådor till de som har beviljats matdistribution och bor i ordinärt boende. Hemtjänstpersonal levererar matlådorna till dem.

**Tabell 2. Måltidsordning på äldreboendet Tallgläntan**

<i>Mål</i>	<i>Tider</i>
<b>Frukost</b>	<b>08.00-09.30</b>
<b>Lunch</b>	<b>12.00</b>
<b>Kaffe/mellanmål</b>	<b>14.00</b>
<b>Middag</b>	<b>16.30</b>
<b>Kvällsmål</b>	<b>19.00</b>

\* Förfrukost och/eller nattmål efter överenskommelse med den enskilde äldre. Möjlighet till förmiddagsfika finns.

På Tallgläntan finns ett så kallat matråd som utgörs av omsorgspersonal från respektive avdelning samt hemtjänst, någon av de äldre som bor på boendet, sjuksköterska, enhetschef och personal från hotell Östjemten. Matrådet har två inbokade möten per år, och vid behov sker ytterligare möten. Rådet diskuterar måltider/matportioner/näringsinnehåll med mera. De äldre kan lämna synpunkter och önskemål avseende menyn, det vill säga vad de önskar få in i menyn och vad de önskar ska strykas. De gemensamma synpunkterna kommuniceras med hotell Östjemten, som i möjligaste mån avpassar menyn efter Tallgläntans önskemål.

Hotell Östjemten levererar lunch respektive middag, medan frukost, mellanmål, kvällsmål tillagas och serveras på avdelningarna. Exempel på veckomeny ses i nedanstående (tabell 3). Dessert serveras till lunch, men inte till middag. Möjlighet till förmiddagskaffe finns trots att det inte stod uppskrivet på måltidsordning som fanns uppsatt på vägg intill avdelningens matsal. Till eftermiddagskaffet serveras kaka, frukt eller annat. Förfrukost och/eller nattmål bestående av till exempel fil, nyponsoppa, kräm, smörgås serveras om den äldre önskar det.

Tabell 3	LUNCH	MIDDAG
Måndag	Broccolisoppa Ostkaka	Köttbullar, potatis & sås
Tisdag	Bruna bönor & fläsk Äpple & päronsoppa	Fiskpudding
Onsdag	Blodpudding & bacon Drottningkräm	Kokkött i dillsås & potatis
Torsdag	Grönsakssoppa Pannkaka	Stekt fisk, potatis & filsås
Fredag	Köttfärspaj Jordgubbskräm	Korvgryta & potatis
Lördag	Pölsa, potatis & fläsk Päronhalva med vaniljgrädde	Kassler, potatis & broccoligratäng
Söndag	Äggkaka Ananaspaj med vaniljsås	Potatisgratäng & nötstek

## Observation vid måltid och kaffe

Lunch och eftermiddagskaffe/mellanmål serverades i den gemensamma matsalen, där de flesta av de äldre samlades. Ett fåtal åt i sina lägenheter på grund av ohälsa eller eget val. Måltiderna var enkelt uppdukade i en ljus och rymlig matsal – ”inga krusiduller”, se figur 3. De boende fick maten serverad till sin plats vid bordet. Stämningen var familjär. Personal satt med vid något bord, resonerade med de äldre och hjälpte någon att äta. En anhörig till en av de boende tittade in och satt med vid måltiden som omgavs av skratt och småprat.



Figur 3. Exempel på torsdaglunch

## Intervju med medicinskt ansvarig sjuksköterska

Vid telefonintervju med MAS vid Bräcke kommun framkommer att sjuksköterskorna på Tallgläntan är aktiva avseende användning av Senior Alert och att de arbetar nära sin enhetschef. Sjuksköterska och enhetschef har sedan ett par år tillbaka arbetat tillsammans och lagt grunden för det förebyggande arbetet. De har talat mycket med personalen och utbildat dem. Att arbeta med förebyggande perspektiv handlar om medvetenhet; att personalen frågar sig och förstår:

*”varför vi ska göra det här?”*

Förebyggande arbete avseende nutrition handlar om att ha kunskap om betydelsen av att få i sig näring, och att se till hela dygnet. Nattfastemätningen (PPM) under vecka 40 hösten 2015 visade att antalet med nattfasta längre än 11 timmar hade ökat jämfört med mätningen halvåret innan<sup>5</sup>, varför enhetschef och sjuksköterska såg att nutritionsfrågan behöver levandegöras på nytt, det vill säga:

*att backa, samtala och synliggöra vad det handlar om.*

Vikten av god nutrition aktualiserades därför åter för personalgrupperna på Tallgläntan. Aktiva diskussioner fördes med personalen vid mötestillfällena, företrädesvis vårdlagsträffar. Vid PPM-tillfället under våren 2016 visade det sig att resultatet hade förbättrats, vilket pekar på att ett målmedvetet förbättringsarbete kan förbättra situationen. MAS menar att:

*Grunden är samarbetet mellan sjuksköterska och enhetschef... vinsten blir piggare äldre på boendet.*

Riktlinjer och rutiner för kost och nutrition är upprättade i Bräcke kommun, inom ramen för kommunens ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Dessa finns tillgängliga för all personal via kommunens intranät. Materialet utgörs av ett antal dokument; till exempel måltidsordning, mat- och vätskelistor, checklistor för riskbedömning, exempel på näringstillskott med mera.

## Intervju med enhetschefen

Vid intervjun med enhetschefen beskrev hen att förebyggande arbete avseende nutrition handlar om att se individen och individens önskemål - och att ha fokus på hela dygnet. En del av äldre som flyttar in på särskilt boende har haft svårt att klara av mathållningen i den egna hemmiljön, trots att de kan ha haft visst stöd av anhöriga, av hemtjänst eller någon annan i omgivningen. Personalen på Tallgläntan

---

<sup>5</sup> Resultat presenteras under rubriken ”Resultat från punktprevalensmätningar” på sidan 19 i denna rapport



för en dialog med den enskilde äldre personen, och försöker att i möjligaste mån anpassa rutiner med mera utifrån den enskildes behov och önskemål. Enhetschefen menar att ett professionellt arbets- och förhållningssätt i mångt och mycket handlar om bemötande. Det handlar om hur personalen ställer frågor till den äldre, det vill säga:

*Hur vill du ha det? Vill du ändra något i dina nattliga rutiner? Vill du att vi väcker dig klockan 08.00 för en frukost på sängen?*

Ett sådant förhållningssätt förutsätter aktiv dialog mellan personalen och den enskilde. Dialogen är grundläggande för att insatser ska kunna anpassas utifrån individens behov och önskemål. Någon kanske vill bli väckt klockan 02.00 och då bli serverad till exempel smörgås. Personalen frågar:

*Hur önskar du ha det? Vill du att vi väcker dig och erbjuder dig ett glas fil och en macka?*

Enhetschefen har mött positivt gensvar från anhöriga, som uppskattar arbets- och förhållningssättet på boendet. Följande citat belyser hur situationen kan förändras för den äldre närstående efter inflyttning till Tallgläntan:

*Anhöriga ser att de äldre blir välmående och går upp i vikt. En del kanske har haft dålig matordning därhemma och går upp då de flyttat hit. Ibland kan det bli lite för stor viktuppgång, men det ordnar sig och gäller att hålla ett extra öga på.*

Boendets matråd ses som värdefullt, eftersom såväl personal som de äldre där kan föra en dialog med matleverantören hotell Östjemten. Diskussioner i rådet kan handla om storlek på matportioner, näringsinnehåll med avseende på de äldres behov med mera. De äldre kan via rådet till viss del påverka själva menyn så att de rätter som serveras överensstämmer med deras önskemål.

## Intervju med sjuksköterskan

Omsorgspersonalen har en stor roll i det förebyggande arbetet. Sjuksköterska och enhetschef har därför tillsammans arbetat för att höja kunskapsnivån och medvetenheten hos personalen. De har strävat efter att på ett målmedvetet sätt lyfta nutritionsfrågan vid vårdlagsträffar och andra gemensamma personalmöten. Även nattpersonal deltar på vårdlagsmötena, vilket ses som värdefullt och naturligt i och med grundtanken att näringstillförsel ska ses över hela dygnet. Vid vårdlagsträffarna kan problem lösas och gemensamma strategier läggas upp vad gäller nutritionsproblematik i enskilda fall.

## FÖRBÄTTRINGSARBETE INOM NUTRITION

*... krävs kunskap och omtanke hos personalen, och vårdlagsträffarna är en viktig del i kompetensutvecklingen*

Mat- och vätskeregistrering görs för den enskilde äldre i samband med inflyttningen till Tallgläntan. Viktkontroller sker var tredje månad. Sjuksköterskan har ansvar för att följa upp kontrollerna, och personalen uppmärksammar eventuella förändringar vilka avrapporteras till sjuksköterskan. Den bild som enhetschefen åskådliggjorde vid intervjun bekräftas enligt nedanstående citat:

*... de äldre håller vikten och kan öka något. Det gäller att hålla en balans i detta och att följa upp.*

Sjuksköterskan betonar vikten av det förebyggande arbetet, och ser att det i vissa fall kan vara svårt att nå upp till målen att korta av nattfastan. Det kan finnas flera försvårande faktorer som gör att målet nattfasta kortare än 11 timmar blir näst intill omöjligt. Hon menar att det blir synligt i de punktprevalensmätningar som gjorts. Det är viktigt att vid mättillfället ange orsaken till att gränsen kan ha överskridits, eftersom det kan ha varit en tillfällighet att fastan blev längre i det enskilda fallet.

*... måste få grepp om nattfastan, och tänka på hur vi ska få in detta med 11 timmar*

Kvalitetsregistret Senior Alert<sup>6</sup>, PPM, dokumentation, och vårdlagsträffar ligger till grund för ett gott förebyggande arbete. Vårdlagsträffarna och möten/samtal med personalen ses av enhetschef och sjuksköterska som nyckeln i detta gemensamma arbete. De har efter starten av det strukturerade arbets sättet upplevt tillfälliga nedgångar i utvecklingen, men kan konstatera att förbättring har skett i helhet. Det gäller att ta tag i svårigheter som uppstår, och att se det som en möjlighet till förbättring:

*Aha, det här är något vi behöver arbeta vidare med... vi behöver nog ta ett nytt tag här.*

## Intervju med omsorgspersonalen

Omsorgspersonal beskriver att det är naturligt att diskutera matfrågan, och att det ofta görs i arbetslagen:

*Vi pratar mycket om det här med maten på våra vårdlagsträffar...*

---

<sup>6</sup> Senior Alert är ett nationellt kvalitetsregister för äldres vård och omsorg. Senior Alert handlar om ett helhetstänkande där registrering, ett preventivt arbetssätt, reflektion över resultat och förbättringsarbete, är de viktiga beståndsdelarna.

En omsorgspersonal pekar på att det inte är alldeles enkelt att förändra arbetssätt, men att de gemensamma resonemangen tillsammans med enhetschef och sjuksköterska har ökat kunskapen om mathållning. Att det är viktigt med fördelning av näringsintag över dygnet är en sådan insikt.

*Vi har fått in rutiner i det dagliga jobbet. Maten är ju jätteviktig för den äldre och egentligen för oss alla ... Maten ska ju vara god och något man ska bli sugen på. Jag bakar just en kaka till eftermiddagskaffet, så att det finns något gott att njuta av.*

Flera av personalen uttrycker att det gäller att ta vara på möjligheter att de äldre kan få njuta av sådant som de alltid har tyckt om, och att då och då samlas och umgås under trevliga former. Vid boendet finns uteplats med eldstad och grill, samt altaner möblerade för att kunna sitta tillsammans för en stunds samvaro. Personalen uttalar att det är viktigt att ge dagen en guldkant, och att de försöker ”göra sitt bästa”.

*Vi äter surströmming och ibland festar vi på kolbullar när det är sommar och det tycker alla om.*

## Intervju med de äldre

Samtal fördes med flera av de äldre som bor på Tallgläntan. Ingen av dem hade deltagit i matrådet, men någon kände till att rådet fanns och att boendets mathållning diskuterades där. Bilden av att äldreboendets personal ofta talar om mat med de boende bekräftades vid samtalen, vilket illustreras genom följande citat från tre av de äldre:

*Maten är god här... men jag tycker att de trugar på och är tjatiga ibland när dom vill att jag äter mer...  
... har svårt att sova ibland och kan ta ett glas fil framåt natten  
... jag har aldrig ätit på natten... men det smakar gott med lite morgonfika på sängen*

Möjlighet att samtala med anhöriga fanns inte vid besökstillfället. Detta kan göras om ytterligare studie blir aktuell.

## Identifierade framgångsfaktorer

Kontinuitet i personalbemanning, sammansvetsade arbetslag och ett samarbete mellan professionerna ger förutsättningar för gott förebyggande arbete. Andra faktorer av betydelse är att personalen rutinmässigt använder Senior Alert i

## FÖRBÄTTRINGSARBETE INOM NUTRITION

vardagsarbetet, att dokumentation och informationsutbyte sker på ett effektivt sätt, samt att individanpassning av insatser sker i dialog med den äldre personen.

En gemensam faktor som framkom i intervjuerna är vikten av strukturerade möten i form av vårdlagsträffar. Vid mötena får de olika professionerna (omsorgspersonal, sjuksköterska, arbetsterapeut, fysioterapeut och enhetschef) på äldreboendet tillfälle att tillsammans diskutera de enskilda äldre personernas situation. Att såväl dag- som nattpersonal deltar på vårdlagsträffarna är väsentligt. Vid träffarna sker ett lärande i och med att insatser utvärderas och nya strategier arbetas fram. Erfarenheter utbyts vid diskussionerna, och det faktum att även nattpersonal deltar talar för att en gemensam hållning kan uppnås avseende nutrition. Vårdlagsträffarna stärks genom ett tvärprofessionellt samarbete, där de olika kompetenserna kompletterar varandra i det förebyggande arbetet.

En god introduktion av nyanställda är viktig för att vidmakthålla arbets- och förhållningssätt, och inte minst för att handleda nyanställd personal. Ett antal av omsorgspersonalen på Tallgläntan har handledarutbildning, vilken de har genomgått i samarbete med gymnasieskolan i Bräcke.

## Resultat från punktprevalensmätningar

PPM har gjorts vid tre tillfällen på Tallgläntan i Kälarne; vecka 11 respektive vecka 40 år 2015, samt vecka 11 år 2016 (Tabell 4).

Tabell 4. Natfasta kortare än 11 timmar

Måttillfälle 1	Måttillfälle 2	Måttillfälle 3
76 %	68 %	79 %

Vid första måttillfället var 34 personer bosatta på enheten, och samtliga registrerades. Mätningen visade att 25 personer (76 %) av de boende hade en natfasta på 10-11 timmar eller kortare. Ingen kommentar fanns inskriven.

Motsvarande siffra var 68 % vid måttillfället under hösten 2015. 39 personer bodde på enheten vid tidpunkten och registrering gjordes på alla utom en av dem. Kommentarer avseende utfallet var noterad: *"En person palliativ, två personer sköter sig själv"*.

Vid måttillfället våren 2016 registrerades 38 mätningar, det vill säga samtliga som bodde på enheten. Andelen personer med natfasta understigande 11 timmar uppgick till 30 personer (79 %). Åtta av de registrerade hade vid måttillfället en

nattfasta överstigande 11 timmar, varav fyra nådde upp till 15 timmar. Utfallet kommenterades på följande sätt: *”Fyra patienter erbjudits mellanmål men tackat nej, dessa fyra har en nattfasta på 13-15 timmar. Fyra patienter sovit vid erbjudandet av mellanmål, dessa fyra har en nattfasta mellan 11-13 timmar”*.

Utfallet vid mättillfället under vecka 40 hösten 2015 visar en nedgång, medan det i mätning vecka 11 våren 2016 påvisas en förbättring avseende antalet personer med mindre än 11 timmars nattfasta. Resultatet tyder på att de åtgärder som gjorts för att upprätthålla gott näringsintag över dygnets timmar kan ha haft effekt på nattfastans längd. Resultaten kan ses som en bekräftelse på hur viktigt lagarbete, strukturerat arbetssätt och återkommande uppföljningar/diskussioner är. De kommentarer som återfinns till registreringarna tyder på att ett målmedvetet arbete har utvecklats för att uppnå det bästa möjliga gällande nutrition för de äldre personer som bor på Tallgläntan.

# Diskussion och slutsats

## Metod

Studien gjordes med kvalitativ ansats för att fånga in nyanser i utvecklingen av det förebyggande arbetet på det aktuella äldreboendet. Det finns en metodologisk svaghet i metodvalet eftersom samtal och intervjuer inte spelades in. Författaren valde att avstå från att använda digitalt fickminne för att uppnå naturliga samtal som inte skulle störas av inspelning. Handskrivna noteringar gjordes i direkt anslutning till samtalen, för att fästa betydande citat på papper. Exakta ordalydelser av de intervjuade personernas uttalanden i citatform kan därför inte till fullo återges.

## Resultat

Tallgläntan är ett gott exempel avseende hantering av kost och näringstillförsel i syfte att förebygga undernäring bland de äldre personer som bor på äldreboendet. Studien visar på hur arbetet har utvecklats på boendet. Vid databearbetningen framkommer viktiga beståndsdelar som kan ses som verksamma faktorer för ett framgångsrikt preventivt arbete. Dessa beståndsdelar står i samklang med publicerade nationella vägledningar, föreskrifter och ledningssystem för systematiskt förbättringsarbete (Socialstyrelsen, 2011 och 2014).

Sjuksköterska och enhetschef på Tallgläntan har tillsammans lagt grunden för det förebyggande arbetet. Ett målmedvetet arbete har gjorts och görs för att stärka medvetenheten om betydelsen av god näringstillförsel för de personer som bor på äldreboendet. Livsmedelsverket påtalar i rapporten "Bättre måltider i äldreomsorgen – vad har gjorts och vad behöver göras (2014) att samverkan och god kommunikation mellan de olika professionerna och med de äldre personerna är väsentlig för att uppnå individanpassning. Rapporten pekar på vikten av att den personal som arbetar närmast de äldre har tillräcklig kunskap om måltidsfrågor samt att de kan vidareförmedla iakttagelser kring mat och måltidsrelaterade problem till berörda professioner.

I denna studie bekräftar samtalen som har förts med de olika professionerna på Tallgläntan att arbetet på boendet bedrivs i linje med Livsmedelsverkets förslag om samverkan och kommunikation.

Studien har inte haft som syfte att belysa i vilken grad de enskilda äldres näringsbehov/näringsinnehåll tillgodoses. Syftet har istället varit att identifiera nyckelfaktorer för framgångsrikt förebyggande arbete inom nutritionsområdet. Punktprevalensmätningarna visar på en positiv utveckling, vilket talar för att arbetssättet på boendet har betydelse i arbetet med att förebygga undernäring.

En viktig förutsättning för det förebyggande arbetet är att omsorgspersonalen har insikten om att ställa naturliga frågor till de äldre, det vill säga att se den enskilde personen och därför fråga: Hur vill **du** ha det? Ett professionellt förhållningssätt handlar följaktligen om insiktsfullt bemötande<sup>7</sup>.

Författaren till denna rapport besökte Tallgläntan, och deltog i lunch och kaffestunder på boendet. Under dessa observerades miljön, tillvägagången och atmosfären. En familjär och lättsam stämning noterades; samtal om all dagliga ämnen, skoj och skratt varvades. En anhörig anslöt vid ett av borden.

Nilzon (2008) och forskarna vid Livsmedelsverket (2014) uttrycker vikten av smakfulla och genomtänkta måltidsmiljöer som stimulerar både aptit och välbefinnande. Även Rothenberg (2015) betonar detta. Vid besöket på Tallgläntan konstaterades att uppdukning och servering av lunchen var av enkel karaktär; ”inga krusiduller” i form av till exempel vaxdukar, bordstabletter eller servetter i kontrasterande färg, tända ljus på borden och så vidare. Trots liten förekomst av sådana ”mysfaktorer” var måltid och kaffestund gemytliga. De äldre personerna som delade stunden umgicks och samtalade, till viss del med stöd av personal och anhörig.

#### Förslag till förbättringsåtgärder i den fortsatta vidareutvecklingen av måltidssituationen vid äldreboendet:

- Personalen kan gemensamt, tvärprofessionellt, resonera kring vad som kan göras för att ytterligare förgylla måltiderna.
- Kan de äldres delaktighet i förberedelser och genomförande av måltider utvecklas? Kanske någon av dem kan duka borden, eventuellt med stöd av personal?
- Kan en genomtänkt måltidsmiljö med kontrasterande färger på bordstabletter, tallrikar med mera förbättra för de som är synsvaga eller har kognitiva svårigheter och har svårt att urskilja maten som är upplagd på tallrik?

---

<sup>7</sup> Författaren väljer att uttrycka sig genom formuleringen *insiktsfullt bemötande* i syfte att förtydliga ett förhållningssätt. Vikten av bemötande framhålls ofta i skrift i olika sammanhang; men vilket sorts bemötande handlar det om?

## FÖRBÄTTRINGSARBETE INOM NUTRITION

- Kan maten läggas upp i karotter på bordet, och under måltiden skickas mellan varandra såsom de flesta kanske är vana vid sedan tidigare?
- Är pedagogiska måltider, det vill säga att personal sitter med som stödpersoner och delar måltiden tillsammans med de äldre, ett alternativ?
- Kan någon av de äldre tillsammans med personal sköta bakning av kakan till kaffet?
- Används de gemensamma och trivsamma uteplatserna i stor utsträckning under den tid på året som medger detta?

Alla dessa frågor som författaren nu har ställt kan ses som en liten vägledning för att personalen tillsammans ska vidareutveckla möjligheterna till ”den goda måltiden”. Avsikten är inte alls att ”komma med pekpinna”, och författaren har självklart inte under endagsbesöket kunnat fånga in hela bilden avseende kost och måltider på äldreboendet Tallgläntan.

En del kan säkert göras för att förbättra själva inramningen för måltidssituationen. Om det inte är möjligt vid alla måltider, kanske det ”där lilla extra” kan göras vid middagsmaten eller någon viss veckodag. En hel del kan göras för att möjliggöra de äldres deltagande i dagliga aktiviteter vad gäller måltider och fika. Att stödja delaktighet är a och o för att ta tillvara de äldres förmågor att utföra vardagliga aktiviteter helt eller delvis. Denna delaktighet ger en tillfredställelse och meningsfullhet för individen.

Samtliga intervjuade beskriver arbetet på Tallgläntan på ett positivt sätt, och författaren uppfattar att det finns ett naturligt tänkande och förhållningssätt avseende kost och näringstillförsel. Personalen arbetar tvärprofessionellt och ett lärande sker i vardagen. Grunden för det förebyggande arbetet har lagts av enhetschef och sjuksköterska, och omsorgspersonalen har anammat arbets- och förhållningssättet. Ett sådant samarbete är avgörande för utvecklingen av området kost och nutrition på äldreboendet.





Denna studie indikerar att följande aspekter - utan inbördes rangordning - kan ses grundläggande för att nå framgång i kvalitets- och utvecklingsarbete:

- **att** alla i personalen upplever sig viktiga och delaktiga, det vill säga– *vad kan vi göra tillsammans?*
- **att** kvalitets- och förbättringsarbete uppfattas som betydelsefullt för att de äldre ska må så gott som möjligt.
- **att** uppföljning kring individen ses som självklarhet - *”ska/ kan vi göra något mer för att förbättra?”*
- **att** professionellt arbets- och förhållningssätt många gånger handlar om insiktsfullt bemötande. Ett exempel på detta är **hur** personalen ställer frågor till den äldre – *”Hur vill du ha det? Vill du ändra något i dina nattliga rutiner? Vill du att vi väcker dig klockan 08.00 för en frukost på sängen?”*

## Slutsats

Samverkan mellan enhetschef, sjuksköterska och omsorgspersonal är avgörande för att uppnå ett medvetet och strukturerat arbete kring nutrition/måltidssituation för de äldre som bor på särskilt boende. **Samverkan, uppföljning och återkommande gemensamma samtal är nycklarna till ett gott resultat och hållbarhet inom området.**

Rapporten kan med fördel spridas till länets övriga kommuner som gott exempel på förebyggande arbete inom nutritionsområdet.

# Referenslista

Backman, J. (2015). *Rapporter och uppsatser*. Lund: Studentlitteratur.

Cederholm, T. (2011). Åldrande, mat och näring. Livsmedelsverkets rapportserie, nr 3/2011.

Krokoms kommun (2009). *Riktlinjer för mat i äldreomsorgen*. Författare: Pia Hernerud, MAS & Stina Bodén, dietist.

Livsmedelsverket Rapport 27-2014 *Bättre måltider i äldreomsorgen - vad har gjorts och vad behöver göras*. Författare Lilja, K; Stevén, I & Sundberg, E.

Nilzon, B (2008). *Äldres kost och måltidsmiljö*. Projektrapport. Östersunds kommun 2008-09-02.

Rothenberg, E. (2015). Nutrition – en vårdprocess. Vårdhandboken.  
<http://www.vardhandboken.se/Texter/Nutrition/Nutritionsvardprocessen/>

SKL (2015). Sammanhållen vård och omsorg om de mest sjuka äldre. Slutrapport 2015.

Socialstyrelsen (2011). *Näring för god vård och omsorg – en vägledning för att förebygga och behandla undernäring*.

Socialstyrelsen, SOSFS 2011:9. *Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete – Handbok för tillämpningen av föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete*.

Socialstyrelsen, SOSFS 2014:10. *Föreskrifter och allmänna råd om förebyggande av och behandling vid undernäring*.

Socialstyrelsen (2016). *Så tycker de äldre om äldreomsorgen*.