**Sundbybergs stad**

Förstudie om stadens rutiner kring nutrition inom äldreomsorgen



**Innehåll**

[1. Inledning 2](#_Toc523728829)

[1.1. Bakgrund 2](#_Toc523728830)

[1.2. Syfte 2](#_Toc523728831)

[*1.3.* Genomförande 2](#_Toc523728832)

[1.4. Revisionskriterier 2](#_Toc523728833)

[2. Styrning och stöd 3](#_Toc523728834)

[2.1. Planer och riktlinjer 3](#_Toc523728835)

[2.2. Organisering 4](#_Toc523728836)

[2.3. Roller och ansvar 4](#_Toc523728837)

[3. Verksamheterna 5](#_Toc523728838)

[3.1. Utbildning 6](#_Toc523728839)

[3.2. Specifika satsningar 7](#_Toc523728840)

[3.3. Brukarnas bedömning 7](#_Toc523728841)

[4. Sammanfattande iakttagelser 8](#_Toc523728842)

[*Bilaga 1:* Källförteckning 9](#_Toc523728843)

# Inledning

## Bakgrund

Rätt mat och näring är avgörande för äldre. För lite eller fel mat kan få lika förödande konsekvenser som fel läkemedel för någon som är sjuk eller gammal.

Med tydliga rutiner för att förebygga, upptäcka och behandla undernäring kan både onödigt lidande och dödsfall undvikas. Begreppet nutrition utgör ett samlingsbegrepp rörande näringslära och kosthållning

För revisionens del är det av väsentlig betydelse att skapa sig en förståelse för hur staden arbetar med rutiner och modeller för att möjliggöra en god livssituation för äldre, och andra kommuninvånare i behov av stöd och hjälp. Av denna anledning har en förstudie genomförts. Förstudien kan i ett senare skede innebära att en fördjupad granskning genomförs.

## Syfte

Syftet med förstudien var att inhämta information om stadens arbete med nutrition, främst inom äldreomsorgen. Förstudien kan leda till beslut om fördjupad granskning om revisorerna anser det befogat.

## Genomförande

Granskningen grundas på intervjuer och dokumentstudier (se bilaga 1). Intervjuer har skett med nutritionsansvarig dietist (NAD), samt inhämtat synpunkter från Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS). Samtliga intervjuade har beretts tillfälle att sakgranska rapporten. Granskningen är genomförd juli - augusti 2018.

## Revisionskriterier

### Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:10) om förebyggande av och behandling vid undernäring

Socialstyrelsens föreskrifter ska tillämpas av all verksamhet som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen (HSL), samt insatser som boende och hemtjänst i enlighet med socialtjänstlagen (SoL). Med undernäring avses tillstånd där brist på energi, protein eller andra näringsämnen orsakar förändringar i kroppens funktion eller en persons sjukdomsförlopp.

Vårdgivare enligt HSL och ansvarig nämnd för SoL samt LSS ska enligt Socialstyrelsens föreskrifter säkerställa att det finns rutiner för hur undernäring ska förebyggas, behandlas och hur risker ska upptäckas. I Sundbybergs stad är det Äldrenämnden samt Social- och arbetsmarknadsnämnden som ansvarar för verksamhetsområdet.

# Styrning och stöd

## Planer och riktlinjer

### Budget 2018

Kommunfullmäktiges mål för äldrenämnden i *Budget för 2018 med plan för 2019 och 2020*, antagen av kommunfullmäktige den 28 juni 2017, är att ”kvaliteten och valfriheten inom äldrevården ökar”. Det finns ett specifikt uppdrag med bäring på nutrition inom äldreomsorgen, att: ”måltidssituationen på äldreboenden är trivsam och de boende erbjuds friskvård”. Det framgår att måltidssituationen ska vara välkomnande och präglas av gemenskap och samhörighet.

### Sundbybergs stads måltidspolicy

Den 24 april 2017 antog kommunfullmäktige stadens måltidspolicy för, bland annat, vård och omsorgsverksamheten. Denna berör stadens ambitioner vad gäller måltidens näring, miljö, hållbarhet och personal med relevant utbildning. Vidare framgår att ”berörd nämnd och måltidsverksamhet ska säkerställa en organisation som stödjer måltidspolicyn.”

### Övriga riktlinjer

#### Kost för äldreomsorgen

Kost för äldreomsorgen – Krav på matens innehåll och servering, antagen av äldreförvaltningen 22 maj 1997 och senast reviderad 2009, inbegriper ett antal kvalitetskrav kopplade till mat och näring för äldre personer med insatser enligt socialtjänstlagen (SoL) och hälso- och sjukvårdslagen (HSL). Kvalitetskraven är ett stöd i verksamhetsstyrning, uppföljning, utvärdering och upphandling. Dokumentet innehåller bland annat krav på energi- och näringsintag, vätskerekommendationer, måltidsmiljö och leverans.

#### Lokalt vårdprogram för Sundbybergs Stad gällande Nutrition

Stadens lokala vårdprogram tar sin utgångspunkt i Stockholms läns landstings regionala vårdprogram avseende nutrition med inriktning undernäring. Vårdprogrammet är reviderat av medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) 16 augusti 2010 och berör särskilda boenden (äldre, socialpsykiatri och LSS) såväl som daglig verksamhet. Programmet anger 7 punkter för hur undernäring ska förebyggas, samt vid vilka näringstillstånd brukaren bör utredas och hur utredningen bör utformas. Det framgår i programmet hur nutritionsbedömningar ska genomföras, hur poäng sammanställs samt vilka poäng som leder till åtgärd.

#### Rutin för riskbedömning och behandling av nutritionsproblem

Rutinen är en del i äldreförvaltningens ledningssystem och fastställdes av MAS 1 juni 2010, samt reviderades 1 augusti 2015. Rutinen gäller för både äldreboenden och boenden för socialpsykiatri samt LSS. Av denna framgår ansvarsområden för verksamhetschef MAS och omvårdnadspersonal, samt var diverse bedömningar och avvikelser dokumenteras.

#### Riktlinje dietistkonsultation

Även *Remiss dietistkonsultation gällande personer i äldreboende*, reviderad av MAS 14 december 2010, är en integrerad del i äldreförvaltningens ledningssystem. Remissen ska fyllas i av personal, vid behov av dietkonsultation.

## Organisering

Äldrenämnden ansvarar för insatser enligt socialtjänstlagen såsom äldreomsorg, hemtjänst, trygghetslarm, dagvård, kort-tidsboende med mera för personer över 65 år. Andra delområden som äldrenämnden ansvarar för är särskilda boendeformer och att leda hälso- och sjukvården samt rehabilitering för personer över 65 år som bor i särskilda boenden.

Stadens äldreomsorg består av 5 äldreboenden med ca 300 brukare. Äldreboendena drivs sedan december 2017 främst i egen regi då nämnden tog över driften för ett av boendena i privat regi. Numer har dock entreprenörer personalansvaret vad gäller bemanning för detta boende. Enligt nämndens *Verksamhetsberättelse med bokslut 2017* infördes ett valfrihetssystem för särskilda boenden under 2017 vilket innebär avtalade prestationsersättningar för all verksamhet. Vid årsskiftet var det ett företag som blivit godkänt för att utföra framtida service.

I hemtjänsten upphandlas utförarna enligt LOV, där stadens egen regi har drygt 630 av de ca 900 brukare inom hemtjänsten per augusti 2018. Volymmässigt har den egna regin ca 40 % av hemtjänsttimmarna[[1]](#footnote-1). Hemtjänsten i egen regi är indelad i fyra geografiska områden och uppges samarbeta med stadens dietist.

## Roller och ansvar

*Äldrenämnden* har exempelvis tagit beslut om kvalitetskrav för verksamheten och den övergripande inriktningen. Därutöver är det *förvaltningschefen* som ansvarar för att verksamheten drivs i enlighet med gällande riktlinjer med bäring på nutrition inom äldreomsorgen. *Medicinsk ansvarig sjuksköterska (MAS)* har ett övergripande ansvar enligt HSL och ansvarar för att det finns tydliga rutiner för hur kontakt tas med läkare och sjuksköterska när den enskildes tillstånd kräver det.

*MAS* är även chef för stadens *nutritionsansvariga dietist*. I intervju med nutritionsansvarig dietist framkommer det att funktionen har funnits inom staden sedan 2009, och arbetar främst gentemot äldre/LSS. Hon är delaktig i att implementera nutritionsperspektiv i stadens rutiner, utbildningar och upphandlingar.

*Enhetschefen* säkerställer sedan att kvalitetskrav och rutiner är kända hos personalen. Ansvaret inbegriper även att medarbetare är utbildade och att brukarna har tillgång till ett kostombud (alternativt enhetschefen). Vid inflytt till särskilt boende gör sjuksköterska ett ankomstsamtal med brukaren varpå nutrition tas upp.

Enligt *8.1 Medicinsk bedömning vid inflyttning på äldreboende och korttidsboende* framgår att *omvårdnadsansvarig sjuksköterska (OAS)* på boenden upprättar en HSL journal i samband med inflyttning, vilken innehåller allmänna uppgifter, riskbedömning, hälsa, mål och ordinationer. Utifrån denna upprättas en individuell omvårdnadsplan, vilket även tas upp på ankomstsamtalet.

OAS ska även inom fjorton dagar efter inflyttning genomföra ett hälsosamtal med en nutritionsbedömning utifrån ett nutritionsbedömningsinstrument (MNA) tillsammans med den boende, och eventuellt anhöriga. I detta skede mäts även blodtryck, puls, längd, temp och vikt. Brukaren kan dock välja att avböja detta samtal. Nutritionsbedömning bör dock upprepas var tredje månad och/eller vid förändrat hälsotillstånd såsom exempelvis viktnedgång. Sjuksköterska alternativt *kontaktperson* (undersköterska eller vårdbiträde) registrerar bedömningen i det nationella kvalitetsregistret Senior Alerts register samt i journalen (Treserva).

Nutritionsbedömningar görs även i ordinärt boende av distriktssjuksköterska i de fall brukaren skrivs in i hemsjukvården. Eftersom hemsjukvården i Stockholms län är landstingets ansvarsområde är det även de som följer upp nutritionsbedömningarna i hemmet (var sjätte månad).

Rutinen *Kontakt med hälso- och sjukvårdspersonal vid förändringar i den enskildes hälsotillstånd,* reviderad av MAS augusti 2017, finns som stöd för att säkerställa att de boende på särskilda boenden, äldreboenden, LSS-boenden och korttidsboenden blir säkert omhändertagna. Om någon omvårdnadspersonal upptäcker att en boende/brukare inte mår bra ska de tillkalla sjuksköterska. Om sjuksköterska inte finns på plats rapporteras om personens tillstånd per telefon. Om sjuksköterska finns på plats gör hon/han en bedömning av den enskildes hälsotillstånd och kontaktar vid behov läkare för konsultation om vad som skall göras. Om den enskildes tillstånd bedöms som akut ska sjuksköterskan se till att den enskilde kommer till sjukhus.

För brukare i ordinärt boende är det hemtjänstpersonalen som tillgodoser att rutinerna följs och appliceras på brukarnas kostintag. Hemtjänstpersonalen ska observera förändringar i brukarnas kostintag och rapportera avvikelser till vårdcentralens OAS, i enlighet med rapporteringsskyldigheten. Rapporteringsrutiner mellan hemtjänst och vårdcentral bestäms av respektive vårdcentral och är ej kommunens ansvar.

# Verksamheterna

### Myndigheten

Biståndshandläggarna har en *Mall för genomförandeplan ÄBIC – äldreboende* (äldres behov i centrum) med en checklista vilken innefattar en inkorporering av nutrition och hälsa i handläggning samt i genomförandeplanen som upprättas.

### Äldreboenden

På varje avdelning finns rutiner med bäring på nutritionsområdet, arbetsbeskrivningar samt en ”kostpärm” till stöd för medarbetarna. Kostpärmen innehåller kostrekommendationer och förslag på praktiska rutiner kring maten. Matproducenten ansvarar för innehåll i kostpärmen i samråd med verksamheterna. Enligt *Lokalt vårdprogram för Sundbybergs Stad gällande Nutrition*, fastställd av MAS 16 augusti 2010 och reviderad av dietist 1 augusti 2015, finns beskrivningen för att arbeta strukturerat med nutritionsproblematik. Vårdplan för nutrition skall innehålla beskrivning av problemet, åtgärd, mål och datum för uppföljning. Riskbedömningar med eventuella åtgärdsplaner för nutrition finns dokumenterade i Senior Alert.

Ekbacken är ett av boendena med ett stort kök vilka dessutom levererar mat till andra boenden samt hemtjänsten. Intervjuad dietist uppger att hon är engagerad i upphandlingarna av huvudmåltiderna, där en nutritionsfokuserad kravställning har inkorporerats. Därtill har entreprenörerna fått skicka in matlådor för bedömning. Matlådorna betygsattes utifrån smak, lukt, kryddning och utseende av en panel bestående av pensionärsföreningar, SÄBO, hemtjänst, LSS-verksamhet samt kockar. Deltagarna i panelen visste inte vilken leverantör som gjort vilken matlåda.

Maten utgår, sedan april 2018, ifrån Socialstyrelsens rekommendationer gällande protein och energi. Maten på Ekbacken beställs i förväg utifrån ett urval på sex olika matalternativ per dag, varav två vegetariska alternativ alltid finns att välja på. Därtill erbjuds specialkost för individer med undernäring, överkänslighet etc. De äldre kan påverka vilka maträtter som önskas genom enheternas matråd, vilka hålls minst fyra gånger per år. Enhetschefen bjuder även in de äldre, samt pensionärsorganisationer och stadens pensionärsråd.

Intervjuad dietist genomför årligen måltidsobservationer på enheterna. Enligt *verksamhetsberättelse med bokslut 2017* utvecklades föregående års måltidsobservation till att poängsättas för första gången, utifrån kriterier om rummet, bemötande, servering, möjlighet att äta och egenkontroll. Av *Rutin för måltidsobservation* framgår att observationerna alltid görs oanmälda, och inom hemtjänsten enbart på förekommen anledning. Under våren 2018 gjordes oanmälda måltidsobservationer även inom hemtjänsten. Måltidsobservationerna utfördes på de fyra största hemtjänstutförarna. Hemtjänstkunderna fick i förväg veta att observationen skulle ske så att de kunde känna sig trygga.

Resultaten av dessa rapporter, med förslag på eventuella åtgärder skickas till enhetscheferna. Enligt intervjuad dietist fanns det vissa brister på ett av boendena (Ekbacken) innan driften övergick till egen regi 2017. I samband med dessa förändringar har staden tagit in en arkitekt för att förbättra upplevelsen av ”rummet” och måltidsmiljön.

### Hemtjänsten

Eftersom en stor del av utförandet sker i privat regi ansvarar enheterna själva för utbildningen. Intervjuad dietist uppger dock att utbildning inte alltid prioriteras i extern regi, speciellt då en del företag enbart har några få brukare.

## Utbildning

Under 2016 utbildades en stor del av personalen i användandet av riskbedömningarna i Senior alert, vilket inkluderade halvdagsföreläsningar inom Senior alerts områden nutrition, fall, munhälsa och trycksår. Utbildningarna har varit obligatoriska för HSL-personal och enhetschefer men även omvårdnadspersonal har deltagit på vissa av utbildningstillfällena. Enligt intervjuad dietist har dock sjuksköterskorna som jobbat en längre tid i Sundbybergs Stad god kompetens inom nutritionsområdet som är ett prioriterat områden i staden.

Av *Verksamhetsberättelse med bokslut 2017* framgår även att utbildningar inom nutrition för omsorgspersonal är genomförda på två äldreboenden. Enligt intervjuad dietist har det genomförts ett flertal utbildningar på stadens boenden de senaste 5 åren, där dietist håller utbildning varje år, vilket lett till att enheterna har god kunskap om nutritionsproblematik och enbart behöver ta hjälp av dietist i mer komplicerade fall.

Enligt intervjuad dietist träffar uppföljningsansvariga utredare från äldreförvaltningen chef eller verksamhetssamordnare för alla hemtjänstutförare 2 gånger per år. Vid dessa tillfällen kan området mat, kost och nutrition tas upp om behov föreligger. Därutöver har några hemtjänstutförare webbaserade utbildningar med bäring på området men ingen utbildning med stadens dietist, om det inte efterfrågas specifikt.

## Specifika satsningar

Enligt intervjuad dietist har staden inom ramen för "Handslag för Äldre" träffar 10 gånger per år med deltagare från den politiska sidan och intresseorganisationer för äldre (PRO). Där har man tillsammans genomfört en provsmakning med mat från hemtjänstens matleverantör.

Enligt intervjuad dietist genomför verksamheterna, sedan 2009, två nattfastemätningar per år där dietist registrerar längsta tiden mellan två måltider och sammanfattar resultatet fördelat på varje avdelning. Resultatet skickas till enhetschefer, utförarchefer egen regi, MAS, utvecklings- och uppföljningsenheten samt förvaltningschef[[2]](#footnote-2). Enligt *verksamhetsberättelse med bokslut 2017* visade mätningarna 2017 på att det generellt sett har skett en viss försämring i verksamheterna. Jämförs höstens mätningar så har det totala resultatet för Sundbybergs stads äldreboenden sjunkit från 90 procent till 75 procent, vilket innebär att 75 % av mätningar visar på nattfasta på max 11 timmar[[3]](#footnote-3). Vidare analys och åtgärdsplaner inom området kommer att genomföras under 2018.

Enligt *Verksamhetsberättelse med bokslut 2017* framgår att det finns ett pågående arbete inom äldreförvaltningen att arbeta med vårdprevention rörande bland annat nutrition. Verksamheten har mätt i vilken omfattning brukare med risk för undernäring, enligt Senior Alerts riskbedömningsinstrument mini nutritional assessment (MNA), har en åtgärdsplan. För 2017 låg utfallet på 94,5 %, att jämföra med 58 % för 2016. Andelen åtgärdsplaner för dessa individer har ökat markant under 2017. Verksamheten kopplar det till arbetet med vårdprevention där verksamheten anser sig ha hittat ett välfungerande arbetssätt för att minimera risken att undernäring ska inträffa.

## Brukarnas bedömning

I nämndens sammanträdesprotokoll för 24 maj 2018 framkommer det att 20 synpunkter och klagomål har dokumenterats för första kvartalet, vilket är något fler än de 14 som diariefördes under samma period 2017. Av de inkomna synpunkterna för 2018 är 6 av 20 positiva. Klagomålen uppges beröra utförandet av tjänster och trygghetslarm/inställelsetid. De positiva synpunkterna beskrivs delvis beröra upplevelser om god mat.

Sett till Socialstyrelsens brukarbedömning, tillgänglig i Kommun- och landstingsdatabasen (KOLADA), framgår att drygt hälften av andelen äldre har svarat positivt på frågor om mat och måltidsmiljön. Detta är en något lägre andel jämfört med närliggande kommuner, liknande kommuner och riket, se nedan. Av intervjuad dietist framgår att det är förhållandevis oklart varför situationen är som sådan. Resultatet spekuleras kunna koppas till personkemi och/eller omorganiseringar inom äldreboendena. Under 2017 erbjöds flera kostföreläsningar med dietist tillgängliga för de äldre i ordinärt boende på Bällstahofs äldreboende.

**KÄLLA: KOMMUN- OCH LANDSTINGSDATABASEN (KOLADA)[[4]](#footnote-4)**

# Sammanfattande iakttagelser

Syftet med förstudien var att inhämta information om stadens arbete med nutrition, främst inom äldreomsorgen, samt därefter bedöma huruvida det finns anledning att genomföra en fördjupad granskning.

Vår uppfattning är att det bedrivs ett genomtänkt arbete kring nutritionsområdet. Vår uppfattning grundar sig på:

* Att det finns relevanta rutiner och dokument för följsamhet inom nutritionsområdet.
* Att det finns relevanta funktioner med tydligt ansvar för att säkerställa ett gediget nutritionsarbete inom äldreomsorgen.
* Att det finns kontrollprocedurer för att följa upp nutrition och måltidsmiljön.

Därför föreligger det inte ett behov av att genomföra en fördjupad granskning.

Med anledning av brukarundersökningens resultat har revisionen för avsikt att följa upp resultatet av brukarundersökningen framöver.

Sundbyberg den 29 augusti 2018

Madeleine Gustafsson

*EY*

## *Bilaga 1:* Källförteckning

**Intervjuade funktioner:**

* Nutritionsansvarig dietist

**Inhämtat synpunkter från:**

* Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS)

**Dokument:**

* Lokalt vårdprogram för Sundbybergs Stad gällande Nutrition, fastställd av MAS 16 augusti 2010 och reviderad av dietist 1 augusti 2015
* Kontakt med hälso- och sjukvårdspersonal vid förändringar i den enskildes hälsotillstånd, reviderad av MAS augusti 2017
* Rutin för riskbedömning och behandling av nutritionsproblem
* Mall för Genomförandeplan ÄBIC – äldreboende
* Arbetsbeskrivning sondmatning
* Remiss dietistkonsultation gällande personer i äldreboende, reviderad av MAS 14 december 2010.
* 8.1 Medicinsk bedömning vid inflyttning på äldreboende och korttidsboende, fastställd av MAS 10 augusti 2010.
* Patientsäkerhets- och kvalitetsberättelse, äldre
* Verksamhetsberättelse med bokslut 2017, äldrenämnden, antagen 22 februari 2018, ÄN-0010/2018
* Budget för 2018 med plan för 2019 och 2020, antagen av kommunfullmäktige den 28 juni 2017 § 296
* Regionalt vårdprogram, Nutrition med inriktning undernäring, Stockholms läns landsting 2005
* Rutin för nattfastemätning & redovisning av nattfasteresultat, äldreförvaltningen, fastställd 3 november 2017.
* Rutin för måltidsobservation, fastställd av nutritionsansvarig dietist 21 november 2017.
* Sundbybergs stads måltidspolicy, antagen av kommunfullmäktige 24 april 2017.
* Kost för äldreomsorgen – Krav på matens innehåll och servering, antagen av äldreförvaltningen 22 maj 1997, reviderad 28 maj 2009.
* Riktlinje för medicinsk bedömning vid inflyttning
1. Verksamhetsberättelse med bokslut 2017, Äldrenämnden [↑](#footnote-ref-1)
2. Enligt *Rutin för nattfastemätning & redovisning av nattfasteresultat* [↑](#footnote-ref-2)
3. Måluppfyllnaden är nattfastan max 11 h. Har 9 av 10 nattfasta kortare än 11 h är måluppfyllnaden 90%. [↑](#footnote-ref-3)
4. Bortfall på 2 kommuner för Stockholms läns kommuner.

Kategorin ”Liknande kommuner, övergripande” bygger på strukturkostnad (60 %), befolkning (20 %), skattekraft (20 %) och inbegriper Håbo, Kungälv, Upplands Väsby, Ängelholm, Alingsås, Enköping och Oskarshamn. [↑](#footnote-ref-4)