



Kungsörs kommun

# KOSTPROGRAM



För verksamheter inom  
Vård och Omsorg i Kungsörs kommun

Socialnämnden

Lena Hällerstrand, Leg. Dietist  
2007-12-18

<b>INNEHÅLL</b>	<b>SIDA</b>
<b>INLEDNING</b>	<b>3</b>
<b>KOSTENS BETYDELSE</b>	<b>4</b>
<b>ETIK OCH ÄTANDE</b>	<b>4</b>
<b>SYFTE OCH MÅL</b>	<b>5</b>
<b>LAGSTIFTNING</b>	<b>5</b>
<b>ANSVAR</b>	<b>6</b>
<b>ALLMÄNNA KVALITETSKRAV</b>	<b>7</b>
<b>KOSTREKOMMENDATION</b>	<b>9</b>
<b>MATSITUATIONEN</b>	<b>12</b>
<b>OLIKA KOSTKONSISTENSER</b>	<b>13</b>
<b>RESTAURANGEN</b>	<b>14</b>
<b>SÄRSKILT BOENDE</b>	<b>15</b>
<b>MISTELNS SERVICEHUS</b>	<b>16</b>
<b>LSS</b>	<b>17</b>
<b>DAGLIG VERKSAMHET LSS OCH DAGVÅRD FÖR DEMENTA</b>	<b>18</b>
<b>NUTRITIONSBEDÖMNING</b>	<b>19</b>

# INLEDNING

Kostprogrammet är ett uttryck för socialnämndens övergripande viljeriktning och ambitionsnivå när det gäller kvaliteten på kost och kosthantering som ges brukarna.

Kostprogrammet ska fungera som ett stöd för verksamhetsstyrning och egna målformuleringar, uppföljning och utvärdering samt vid upphandling. Kostprogrammet ska även vara vägledande för att säkerställa kvaliteten på kosten, hanteringen av livsmedel och situationen kring måltiden. Kostprogrammet är tillämpligt i olika delar beroende på brukarnas behov och de olika verksamheternas innehåll och karaktär. Programmet är ej i alla delar tillämpligt i ordinärt boende eller i den egna bostaden i särskilt boende, eftersom hänsyn ska tas till den enskildes självbestämmande.

Kostprogrammet bygger på de rekommendationer som ges av ESS-gruppen och på svenska näringsrekommendationer för friska (SNR). SNR baseras på de Nordiska näringsrekommendationerna (NNR), mer information hittas på Livsmedelsverket. ESS (Expertgruppen för samordning av sjukhuskost) har utsetts av Livsmedelsverket för att komma fram till hållbara råd och riktlinjer för mat och näring till sjuka. Denna grupp har i samråd med berörda myndigheter och organisationer det formella ansvaret för rekommendationerna.

Personal ska ha den kunskap och kompetens som behövs för att säkerställa en hög kvalitet på kost och kosthantering. Verksamheterna inom Vård och Omsorg har olika mål och innehåll varför kostprogrammet kan vara tillämpligt i olika delar. Nutritionsproblem för brukare i ordinärt boende ska vara föremål för biståndsbedömning.

Utvärdering av kostprogrammet ska göras årligen eller vid behov.

# KOSTENS BETYDELSE

Kost och kostvanor har en mycket stor betydelse för människors hälsa och välbefinnande. Det totala energibehovet minskar med stigande ålder medan behovet av näringsämnen är i stort sett oförändrat. Det innebär att kraven på matens näringskvalitet och allsidighet ökar. För människor med olika näringstillstånd och dålig tandstatus är det av särskilt stort värde att beakta kostens och vätsketillförselns betydelse. Genom rätt sammansatt kost, bra fördelning av måltiderna och servering av kända maträtter ska brukarna få en positiv matupplevelse, en känsla av välbefinnande och därmed en högre livskvalitet.

Det är viktigt att kosten så långt som möjligt tillagas och hanteras utifrån den enskildes behov, förutsättningar och önskemål samt att måltiderna är anpassade efter brukarens behov av näring och energi. Hänsyn ska tas till brukarens traditioner och speciella behov. Etniska och kulturella minoriteters behov skall beaktas i kostsammanhang.

”Den sjuka individens nutrition måste beaktas på samma sätt som övrig medicinsk behandling och därmed underkastas samma krav på utredning, diagnos, behandlingsplanering och uppföljning/dokumentation”

SoS-rapport 2000:11

# ETIK OCH ÄTANDE

Etiska principer utgår från att det är viktigt att värna om brukarens autonomi (självbestämmande), att göra gott, att inte skada och att vara rättvis.

## **MAT VID LIVETS SLUTSKEDE**

Näringstillförsel i livets slutskede ska syfta till att göra den sista tiden så behaglig som möjligt, att förbättra eller bibehålla livskvaliteten. Beslut om nutrition- eller vätskebehandling ska bygga på en grundlig genomgång av brukarens totala situation.

# SYFTE OCH MÅL

**Syftet** med kostprogrammet är:

- att ange socialnämndens ambitionsnivå gällande kvalitet på måltider och måltidshantering.
- att kostprogrammet ska vara ett styrmedel i målarbetet, uppföljning och utvärdering av målen samt upphandling.
- att uppmärksamma risker, att säkerställa rutiner och förtydliga ansvarsfördelning inom nutrition för verksamheter inom Vård och Omsorg i Kungsörs kommun.

**Målet** med kostprogrammet är:

- att utifrån brukarens behov tillförsäkra kost av god kvalitet. Detta innebär att brukaren skall erbjudas en allsidig och näringsriktig kost i en anpassad måltidsmiljö för att undvika såväl undernäring som övervikt.

# LAGSTIFTNING

## **SOCIALTJÄNSTLAGEN (SoL)**

Då nutritionsbehandling ingår i omvårdnaden omfattas den av SoL med länsstyrelsen som tillsynsmyndighet. I SoL fastställs kommunens yttersta ansvar för att de som vistas i kommunen får det stöd och den hjälp som de är i behov av. Insatserna ska vara av god kvalitet, individuellt anpassade och genomföras i samråd med brukaren.

## **HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSLAGEN (HSL)**

Då nutritionsbehandling ingår i medicinsk åtgärd omfattas den av HSL med socialstyrelsen som tillsynsmyndighet.

## **LIVSMEDELSLAGEN**

Verksamheter inom äldre- och handikappomsorgen omfattas helt eller delvis av livsmedelslagstiftningen med tillhörande kungörelser. Kontroll och efterlevnad är särskilt viktigt inom restaurangverksamheten. Alkohollagens bestämmelser måste efterlevas. Varje restaurang ska uppvisa ett program för egenkontroll som bl.a. omfattar kontroll av temperatur och hygien. Mikrobiologisk kvalitet kontrolleras av hälsoskyddsinspektören.

# ANSVAR (Gäller ej för personlig assistans eller hemtjänst).

## SOCIALNÄMND

Har det yttersta ansvaret.

## VÅRD OCH OMSORGSCHEF

Har det övergripande ansvaret.

## MEDICINSKT ANSVARIG SJKSKÖTERSKA

Kvalitet och säkerhet.

## KOSTFÖRESTÅNDARE I CENTRALKÖKET

Matsedel.

Matproduktion.

Att kosthantering/tillagning sker enligt rekommendationer, lagar och bestämmelser.

## KOCKAR I CENTRALKÖKET

Tillagning enligt fastställda rutiner.

Temperatur vid förvaring, tillagning och tidpunkt för servering.

Livsmedelshygien.

Att tillhandahålla beställd kost enligt fastställd kvalitet.

## KOSTOMBUD/NUTRITIONSANSVARIGA

Att föra kunskap om kost och nutrition för äldre och sjuka vidare till övrig omvårdnadspersonal.

Att delta i återkommande utbildning inom kostområdet.

## ENHETSCHEF

Att kostprogrammet är känt på enheten.

Att rutiner följs.

Att personalen får utbildning kontinuerligt.

## OMVÅRDNADSPERSONALEN

Att brukaren får tillräckligt med mat och dryck utefter det individuella behovet.

Att matmiljön är trivsamt samt servering och uppläggning sker på trevligt sätt.

Att problem i matsituationen rapporteras till ansvarig sjuksköterska.

Att utföra egenkontroller/mätningar och följa de hygienrutiner som fastställts för boendet.

## SJKSKÖTERSKAN

Har medicinskt omvårdnadsansvar.

Bedömning, åtgärder.

Att brukarens näringsstatus och att ordinationer följs.

Ansvarar för uppföljning och dokumentation.

Ansvarar för att kontakt tas med läkare eller annan yrkesgrupp som kräver bedömning och åtgärder utanför sjuksköterskans egen kompetens.

## GEMENSAMT ANSVAR

Att alla yrkesgrupper håller sig informerade och aktivt deltar i nutritionsarbetet.

# ALLMÄNNA KVALITETSKRAV

Kostfrågor ska ses som en naturlig del av den enskildes vardag och respektive enhets verksamhet. Måltiderna ska därmed bidra och ge möjlighet till social gemenskap, avkoppling och trevlig samvaro.

## KOMPETENS

Personal ska vara informerad om kostprogrammet och ha kunskap om vikten av att servera energi och näringsriktig kost fördelad på olika måltider och med en jämn fördelning över dygnet. Det är viktigt att ha kunskap om och förståelse för brukarens speciella behov av exempelvis konsistensanpassad kost. Personal ska ha den kunskap och kompetens som behövs för att säkerställa en hög kvalitet på mat och mathantering.

## BRUKARINFLYTANDE

Kosten ska så långt som möjligt utformas utifrån den enskildes behov. Brukarna ska dessutom ges möjlighet att påverka och ha inflytande över matsedeln och måltidssituationen. Brukarna ska kunna delta i planering och tillagning av måltider där det är möjligt.

## DOKUMENTATION

Syftet med att dokumentera omvårdnaden och behandlingen är att värdera effekten av vidtagna åtgärder och att upptäcka eventuella biverkningar. Vikt och ätsvårigheter ska följas upp regelbundet, eller anpassat till brukarens sjukdomstillstånd.

Nutritionsbedömningen, ordinerade åtgärder och nutritionsbehandling ska tillsammans med resultaten dokumenteras kontinuerlig. BMI, viktförändring och ätsvårigheter ska dokumenteras d v s även frånvaro av viktförändring och ätsvårigheter ska dokumenteras.

## INFORMATIONSOVERFÖRING

Information om brukarens ätproblem, nutritionstillstånd, pågående nutritionsbehandling och viktutveckling ska rapporteras till nästa vårdgivare.

## MATSEDEL

Matsedeln ska följa en upprättad grundmatsedel, vara näringsberäknad och ha en innehållsförteckning. Enheten ska erbjuda och/eller servera maträtter av husmanskostkaraktär med inslag av maträtter som motsvarar brukarnas traditioner, önskemål och speciella behov. Matsedeln ska vara varierad och anpassad till helgdagar och årstider.

## NÄRINGSINNEHÅLL

För att säkerställa variation och näringsriktighet av måltiderna ska de nationella kvalitetskraven (ESS-gruppens rekommendationer) och svenska näringsrekommendationer för friska (SNR) gälla.

### **TILLAGNING**

Tillagning av maten ska ske i ändamålsenliga kök, i nära anslutning till serveringen för att minimera näringsförlusten. Måltiderna ska vara vällagade och välsmakande. Vid inköp av råvaror till matproduktion ska livsmedel av hög kvalitet användas. Olika former av konsistenser ska kunna tillagas.

### **VARMHÅLLNING**

Varmhållningstiden för tillagad mat ska inte överstiga två timmar, för potatis gäller högst en timme, detta för att inte försämra matens smak och näringsvärde, i enlighet med livsmedelslagens rekommendationer. Varmhållning av mat försämrar matens smak, utseende och konsistens, ju längre den pågår. Näringsvärdet försämras också, främst när det gäller vitamin C. Färdiglagad mat ska varmhållas vid den förskrivna lägsta temperaturen av + 60°C. Viktigt är också att tiden för avsvälning ner till + 8°C blir så kort som möjligt och inte längre än fyra timmar från tillagningen. Återuppvärmning av kyld, färdiglagad mat ska ske till minst + 70°C. Varm mat som inte är + 60°C ska återuppvärmas till + 70°C.

### **TRANSPORT**

Livsmedelslagens rekommendationer om varmhållningstid gäller även för måltider som levereras till brukare i ordinärt boende och för leverans mellan enheter. Leverans av måltiderna ska ske i för ändamålet avsedda förpackningar och transportutrustning. Viktigt är att temperaturen på maten inte understiger + 60°C.



# KOSTREKOMMENDATION

## MÅLTIDSORDNING OCH ENERGIFÖRDELNING

En bra måltidsordning är en viktig förutsättning för att brukaren ska få i sig sitt dagliga behov av energi. Maten ska vara allsidig och varierad för att täcka kroppens behov av olika näringsämnen. Det är även viktigt att hänsyn tas till den näringsmässiga kvaliteten, smak, lukt, utseende, konsistens och måltidsmiljö. Den totala sammansättningen ska följa gällande rekommendationer beträffande protein, fett, kolhydrater, vitaminer, mineralämnen och kostfiber.

### REKOMMENDERAD MÅLTIDSORDNING

Måltid	Tider	Energifördelning (%)
Frukost	07.00-08.30	15-20
Mellanmål	09.30-10.30	10-15
Lunch	11.00-13.00	20-25
Mellanmål	14.00-15.00	10-15
Middag	17.00-18.30	20-25
Kvällsmål	20.00-21.00	10-20

- Arbetsrutinerna bör vara anpassade till den rekommenderade måltidsordning som anges.
- Det är viktigt att vid behov servera extra mellanmål – oavsett tid på dygnet.

## NATTFASTA

Ska inte överstiga 11 timmar. Även när man sover kräver kroppen energi och under natten tas energi från kroppens energiförråd. En lång nattfasta kan förlänga ett katabolt (nedbrytande) tillstånd.

## VÄTSKA

Vätsketillförsel är mycket viktigt för alla människor, oavsett ålder. Kroppen behöver tillföras ca 2-3 liter vätska per dygn (ca 30 ml vätska per kilo kroppsvikt och dygn), drygt hälften via dryck och resten genom mat. Att dricka vatten är nödvändigt för kroppens alla processer och inte minst för mag-tarmfunktionen som förbättras vid rikligt vätskeintag. Känslan av törst minskar med stigande ålder, därför är det viktigt att äldre personer motiveras till att dricka vatten.

## KOSTTILLÄGG

Med kosttillägg menas kommersiella produkter avsedda att förbättra energi och näringsintaget hos personer som inte äter tillräckligt av den mat som serveras.

- Ska ges efter individuell, medicinsk/omvårdnadsbedömning och ordination.
- Ska finnas tillgängligt för individ med sjukdom och/eller funktionshinder och har svårt att tillgodogöra sig den vanliga maten.
- Ska kompletteras då individen har dålig aptit och hotande viktnedgång.
- Det går även bra att göra egna energidrycker, se recept i kostpärmen som finns på alla boenden.



# Måltidsfördelning

## FRUKOST

- Kaffe och/eller te
- Mjök och/eller mjökprodukt
- Smörgås och pålägg
- Juice och/eller frukt
- Spannmålsprodukter (gröt, flingor eller välling)
- Äggkomponent (minst tre tillfällen/vecka)

## LUNCH

- Kött, fisk, fågel eller vegetariskt alternativ
- Potatis, ris, pasta eller motsvarande
- Grönsaker
- Bröd och smör
- Efterrätt (bör ingå framförallt för dem med undervikts-/undernäingsproblem, efterrätten kan serveras till middagen istället för till lunchen)

## MIDDAG (Middagsmålet bör komplettera lunchmålet)

- Kött, fisk, fågel eller vegetariskt alternativ
- Potatis, ris, pasta eller motsvarande
- Grönsaker
- Bröd och smör
- Frukt

## MELLANMÅL/KVÄLLSMÅL (2-3 mellanmål bör serveras)

Ex:

- Valfri dryck ex. kaffe, te, mjök, choklad m.m.
- Kaka, bulle, skorpa, smörgås m.m.
- Frukt
- Yoghurt, glass, näringsdryck m.m.



## Energi- och näringsinnehåll i grundkostern enligt ESS- gruppens rekommendation

För att säkerställa variation och näringsriktighet av måltiderna skall de nationella kvalitetskraven (ESS-gruppens rekommendationer) gälla. Rekommenderad näringsammansättning ska stämma per måltid (energi och energigivande näringsämnen) och per vecka för övriga näringsämnen. Generellt gäller att maten bör vara näringstät.

<b>Betäckning Typ</b>	<b>A-kost Allmän kost för sjuka</b>	<b>E-Kost Energi och proteinrik kost</b>
E % Protein	15-20	15-25
E % Fett	35-40	40-50
E % Kolhydrater	40-50	25-45
Kostfiber	Lägre än SNR	Lägre än SNR
Vitaminer	Enligt SNR	Enligt SNR
Mineraler	Enligt SNR	Enligt SNR

Siffrorna anger energiprocent (E %), dvs. andel energi som kommer från respektive näringsämne i kosten.

- A-kost innehåller relativt mer fett och proteiner och mindre fibrer och bör vara den vanligaste kosten inom vård och omsorg.
- E-kost som är extra energirik och lämplig för den som är undernärd eller på väg att blir det.
- SNR = Svenska näringsrekommendationer för friska.

# MATSITUATIONEN

Matsituationen innebär inte enbart att tillgodose ett grundläggande behov av energi och näring. Måltiden har även en social betydelse och situationen runt ätandet bör också medföra avkoppling och ett behagligt avbrott i vardagen. Att få tvätta händerna och känna sig fräsch före maten kan ha betydelse för aptiten. Även miljön är av stor betydelse, måltiderna ska präglas av lugn och ro. Även ett vädrat rum, dukat bord och vänligt bemötande kan vara mycket betydande. Det är viktigt att tänka på att vissa behöver mer tid på sig vid måltiderna och stress kan orsaka att en person tappar aptiten. Det bör inte vara för många personer involverade i själva matsituationen.

## MÅLTIDSMILJÖ

Det är viktigt att duka trevligt och måltiden ska anpassas och serveras under sådana former att den ger en positiv upplevelse. Det är också viktigt att undvika störande ljud. Man ska undvika onödiga stressmoment och eftersträva att måltiden blir lugn och behaglig. Om måltiden ej intas i den egna bostaden ska det erbjudas att äta i gemensam matsal.

## UPPLÄGGNING OCH SERVERING

Uppläggning och servering ska se tilltalande ut. En vacker upplagd portion mat kan stimulera aptiten. Lägg upp var sak för sig på tallriken. Mängden mat och dryck avgörs av brukarens energi- och näringsbehov, förmåga att äta och aptit. För stora portioner upplevs lätt som oaptitliga, speciellt av människor med dålig aptit.

## MATENS UTSEENDE

Maten bör vara tillagad så att man kan urskilja råvaran. Brukarna ska kunna identifiera maten och känna igen den. De olika matkomponenterna ska vara åtskilda på tallriken.

## LUKT OCH SMAK

Hos äldre kan luktsinnets känslighet minska, vilket gör att maten smakar mindre. Smaktrösklarna för sött, salt, surt och beskt förändras mycket lite när vi blir äldre och ofta finns önskemål om rätter som är söta eller salta. Tillgång till olika tillbehör vid matbordet, t ex salt, peppar, ketchup och andra kryddor ger möjlighet för brukaren att själv påverka kryddningen på maten.

## SITTSTÄLLNING

Att sitta upp ordentligt under måltiden är mycket viktigt. Sittställningen påverkar hela kroppen och är betydelsefull för att vi ska kunna äta och dricka. En ihopsjunken och framåtböjd sittställning innebär att förutsättningarna att kunna äta och dricka försämras.

## MATNING

Matning är en krävande uppgift och det är viktigt att inte kränka brukaren. Låt denne hjälpa till så mycket som möjligt själv. Det är viktigt att personal finns tillgänglig och att stanna hos brukaren tills denna själv vill avsluta måltiden. Ge brukaren den tid som behövs för att undvika undernäring.

# OLIKA KOSTKONSISTENSER

Personer med tugg- och sväljsvårigheter eller andra rörelsehinder som begränsar ätfunktionerna behöver ofta mat med en konsistens som anpassats efter deras ätförmåga.

De konsistensformer som kan erbjudas från centralköket är:

## **HEL OCH DELAD**

Normal konsistens, eventuellt delad i mindre bitar.

## **GROV PATÉ**

Vid lättare ätsvårigheter, motoriska problem och orkeslöshet.

## **TIMBAL**

Vid tugg- och sväljsvårigheter, bråck eller förträngningar i matstrupen. Passande för dem som hamstrar mat i kinderna eller där måltiden tar lång tid.

## **GELÉ**

Vid stora sväljsvårigheter, trögutlöst sväljreflex och skadad eller känslig munhåla.

## **FLYTANDE**

Vid käkfixering, förträngningar eller skador i svalg och matstrupe.

## **TJOCKFLYTANDE**

Vid nedsatt rörlighet i munhåla och svalg, allmänna sväljsvårigheter, förträngningar eller skador i svalg och matstrupe.



*Bild: findusfoodservices.com*

# RESTAURANGEN

## MÅLGRUPP

Restaurangen ska vara öppen för boende i servicehuset och för gäster utifrån. Restaurangen ska samarbeta med dagcentralen och erbjuda försäljning i samband med olika aktiviteter och arrangemang och vara en öppen verksamhet. Köken äger dessutom rätt att erbjuda försäljning av mat även till andra målgrupper under förutsättning att detta inte inkräktar på möjligheterna att bedriva mathållning i överensstämmelse med socialnämndens direktiv.

## ÖPPETTIDER

Restaurangen ska ha öppet årets alla dagar med anpassat öppethållande efter den i kostprogrammet föreslagna måltidsfördelning. Variationer kan dock få förekomma beroende på hur de boendes behov av hjälp med frukost och kvällsmål.

## UTBUD

Restaurangen ska erbjuda frukost, lunch och middag samt kaffe med bröd, smörgås samt även dryck inkl. alkohol. Vid alla måltider ska olika typer av specialkost kunna förbeställas. Till lunch ska erbjudas minst två dagens rätt.

Restaurangen ska kunna erbjuda matservice i form av matlådor till brukare i eget boende på Mistels servicehus. Matlådor kan hämtas i restaurangen. Distributionen av matlådor kan även ske i samarbete med servicehusets vårdpersonal. Energi och näringsintag, samt fördelning av måltiderna över dygnet ska följa kostrekommendationerna och kvalitetskraven i kostprogrammet.

## MILJÖ

Restaurangen ska arbeta med miljöanpassning i form av ex. källsortering och användning av återvinningsbara material.



# SÄRSKILT BOENDE

Hjälpinsatser avseende kost ska utformas utifrån den enskildes behov, förutsättningar och önskemål. Den enskildes ansvar och självbestämmande ska beaktas. Personalen har dock en viktig roll i att stödja och medverka till att befrämja goda kostvanor i enlighet med kostprogrammet.

## KOSTEN

Äldre och sjuka har ofta dålig aptit och kan oftast endast äta små portioner. Fler och mindre måltider utspridda över dagen gör det möjligt att orka äta tillräckligt och därmed täcka energi och näringsbehov. Brukare i särskilda boendeformer ska erbjudas att äta sina måltider i en gemensam matsal eller i den egna bostaden. Brukare i dessa boendeformer skall erbjudas en ”heldagsportion” bestående av frukost, lunch, middag och ett antal mellanmål. Vid behov ska olika typer av specialkost kunna erbjudas. Energi och näringsintag samt fördelning av måltiderna över dygnet ska följa kostrekommendationen och kvalitetskraven i kostprogrammet.

## MÅLTIDSMILJÖ

Det är viktigt att det är lugnt och fräscht vid matbordet, en lugn och trivsamt atmosfär bidrar till att öka matlusten och förhöja välbefinnandet vid måltiden. Personalen ska vara uppmärksam på hur var och en vill ha maten upplagd och serverad. Måltiden ska utgöra ett positivt avbrott på dagen och ske på individens villkor.

## LIVSMEDELSHYGIEN

Maten inom särskilt boende ska hanteras under hygieniska former. Kunskaper i livsmedelshygien är särskilt viktiga där personalen kombinerar vård med matlagning och där de boende deltar i matlagningen. Det är viktigt med bra rutiner för att säkra en god mathantering. Kvalitetskraven i kostprogrammet ska följas.

## KOMPETENS

Alla anställda i hela matkedjan ska vara informerade och utbildade i kostens betydelse för äldre. Personal som tillagar och serverar ska ha god kompetens i matlagning, diet- och allergikost, hygienfrågor och bemötande. Personalen ska vara observant på olika tecken på felnäring och vid behov kontakta sjuksköterska.

Se gärna i Kostpärmen för mer kostinformation.

# MISTELNS SERVICEHUS

Hjälpinsatser avseende kost ska utformas utifrån den enskildes behov, förutsättningar och önskemål. Den enskildes ansvar och självbestämmande ska beaktas. Personalen har dock en viktig roll i att stödja och medverka till att befrämja goda kostvanor i enlighet med kostprogrammet.

## **MATHEMSÄNDNING**

Boenden på Misteln kan beviljas bistånd för mathemsändning där en måltid ska levereras till lunch och middag. Vid behov ska även specialkost kunna erbjudas. Energi och näringsintag i måltiden som erbjuds den boende bör motsvara 40-50 % av det rekommenderade dagliga intaget. Kvalitetskraven i kostprogrammet ska följas.

## **MÅLTIDSMILJÖ**

Det är viktigt att det är lugnt och fräscht vid matbordet, en lugn och trivsamt atmosfär bidrar till att öka matlusten och förhöja välbefinnandet vid måltiden. Personalen ska vara uppmärksam på hur var och en vill ha maten upplagd och serverad. Måltiden ska utgöra ett positivt avbrott på dagen och ske på individens villkor.

## **LIVSMEDELSHYGIEN**

Leverans av mat ska ske i för ändamålet avsedda förpackningar och transportutrustning. Förpackningar av återvinningsbart material bör om möjligt användas. Vid leverans av måltider ska Livsmedelsverkets rekommendationer följas, vilket innebär att varmhållningstiden inte bör överstiga två timmar. Temperaturen på maten vid serveringstillfället bör inte understiga + 60°C.

## **KOMPETENS**

Alla anställda i hela matkedjan ska vara välinformerade och insatta i kostens betydelse för hälsan. När det gäller mathemsändning är det även viktigt med kunskap om hantering och distribution av färdiglagad kyld eller varm mat. Kompetens krävs hos de personer som ansvarar för att rätt kost beställs och levereras, personalen ska vara observant på olika tecken på felnäring och vid behov kontakta sjuksköterska.

Se gärna i Kostpärmen för mer kostinformation.



# LSS

Detta kostprogram ska vara en utgångspunkt för samarbetet mellan individ och personal avseende brukare som bor i bostad med särskild service, samt brukare i dagliga verksamheter där gemensamma måltider tillagas eller serveras.

Den enskilde individen ska ha inflytande över matsedeln samt ta emot stöd och vägledning av personalen för måltidsordningen. Brukarna ska delta i planering, inköp, måltidsordning, tillagning efter vilja eller/och förmåga. Personalen har en viktig roll i att stödja och medverka till att främja goda kostvanor i enlighet med kostprogrammet. Stöd kan även utgöras av råd i kostfrågor för att uppnå hälsa. Personalen ska alltid vara uppmärksam vid tecken på felnäring och vid behov kontakta ansvarig sjuksköterska.

## KOSTEN

Arbetet med kost, matlagning och måltider ska utformas med respekt för varje individs unika behov och förutsättningar. Maten ska vara god, vällagad och näringsmässigt väl sammansatt. Sötsaker och snacks bör förekomma sparsamt och inte användas som tröst eller belöning. Hänsyn ska tas till särskilda behov såsom överkänslighet, allergier, över-/undervikt, svårigheter att tugga eller svälja, olika sjukdomar mm. Stöd och råd ska kunna ges till den som pga övervikt eller andra problem behöver hjälp att välja nyttigare och mer variationsrik kost. Regelbundna matvanor och god balans mellan dagens måltider bör eftersträvas.

## MÅLTIDSMILJÖ

Måltiden ska vara en positiv och trivsamt stund på dagen. För vissa innebär det samvaro i stor eller liten grupp, andra vill inta sin måltid i avskildhet. En del brukare kan behöva stöd i måltidssituationen. Stöd kan vara särskilt viktigt för brukare med funktionshinder. Ge brukaren stöd i att duka trevligt, servera snyggt och prydligt. En lugn och trivsamt atmosfär bidrar till att öka matlusten och förhöja välbefinnandet vid måltiden. Personalen ska vara uppmärksam på hur var och en vill ha maten upplagd och serverad. Måltiden ska utgöra ett positivt avbrott på dagen och ske på individens villkor.

## LIVSMEDELSHYGIEN

Goda kunskaper i livsmedelshygien är särskilt viktiga där personalen kombinerar vård med matlagning och där de boende deltar i matlagningen.

## KOMPETENS

Personalen ska vara välinformerade och utbildade i kostens betydelse för hälsan. Personalen ska ha goda kunskaper i näringslära, matlagning och hygien. Eget intresse för matlagning och näringsfrågor bör uppmuntras. Vidareutbildning bör erbjudas för att personalen ska kunna hålla sig uppdaterad med aktuell utveckling inom kostområdet.

Se gärna mer i:

- Äta, röra sig och må bra – för dig i gruppboende och daglig verksamhet, Hälsomålet.
- Äta, röra sig och må bra – handledning för personal i gruppboende och daglig verksamhet, Hälsomålet.
- Kostpärm, Kungsörs kommun.

# DAGLIG VERKSAMHET LSS OCH DAGVÅRD FÖR DEMENTA

## **KOSTEN**

Brukare i dessa verksamheter ska erbjudas frukost, lunch och mellanmål. En dagens rätt ska serveras till lunch. Vid behov ska även specialkost av olika slag kunna erbjudas. Energi och näringsinnehållet i de måltider som erbjuds besökarna bör motsvara 45-60 % av det rekommenderade dagliga intaget. Kvalitetskraven i kostprogrammet ska följas.

## **MÅLTIDSMILJÖ**

Det är viktigt att det är lugnt och fräscht vid matbordet, en lugn och trivsamt atmosfär bidrar till att öka matlusten och förhöja välbefinnandet vid måltiden. Personalen ska vara uppmärksam på hur var och en vill ha maten upplagd och serverad. Måltiden ska utgöra ett positivt avbrott på dagen och ske på individens villkor.

## **LIVSMEDELSHYGIEN**

Goda kunskaper i livsmedelshygien är särskilt viktiga där personalen kombinerar vård med matlagning och där de boende deltar i matlagningen.

## **KOMPETENS**

Personalen ska vara välinformerade och utbildade i kostens betydelse för hälsan. Personalen ska ha goda kunskaper i näringslära, matlagning och hygien. Eget intresse för matlagning och näringsfrågor bör uppmuntras. Vidareutbildning bör erbjudas för att personalen ska kunna hålla sig uppdaterad med aktuell utveckling inom kostområdet.

Se gärna i Kostpärmen för mer kostinformation.

# NUTRITIONSBEDÖMNING

Nutritionsbedömning gäller för de brukare där ansvar för hälso- och sjukvårdsinsatser finns.

<b>ANSVAR</b>	Sjuksköterska
<b>NUTRITIONSSTATUS</b>	Genom kostintervju vid inflyttning, vikt, BMI, sväljsvårigheter mm. Dokumenteras i journalen. <b>Vikt tas:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vid inflyttning</li> <li>• 3 gånger per år</li> <li>• Vid misstanke av viktnedgång</li> <li>• Regelbundet vid uppföljning</li> </ul>
<b>IDENTIFIERA RISKPERSON FÖR UNDERNÄRING</b>	MNA, Mini nutritional assessment (se kostpärmen), är ett frågeformulär som är särskilt anpassad för identifiering av riskperson och bestämning av näringstillstånd hos äldre personer. <b>MNA görs:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vid inflyttning</li> <li>• 1 gång eller 2 gånger per år</li> </ul>

## Vikt ska alltid tas på samma sätt:

- Väg alltid på morgonen/förmiddagen före frukost med tömd urinblåsa.
- Använd alltid samma våg, gäller framförallt vid täta kontroller.
- Väg personen med lite kläder och utan skor.
- Hos personer med ödem och ascites (vätska i buken) t ex. hos hjärt-, lever- och njursjuka kan vikten vara falskt hög.

## Mätning av längd:

I första hand ska längden mätas stående. Om detta inte är möjligt kan Demispan (halva armspännvidden) användas.

Mät på ena armen avståndet mellan bröstbenets mittskåra till roten mellan långfinger och ringfinger.

Formel för uträkning av demispan:

Kvinnor:  $(1,35 \times \text{halva armspännvidden i cm}) + 60,1$

Män:  $(1,40 \times \text{halva armspännvidden i cm}) + 57,8$

# Handlingsplan vid undernäring

**ANSVAR**

Sjuksköterska

**UTREDNING/BEDÖMNING**

- Utred vad undernäringen beror på - sväljsvårigheter, sjukdom, aptitförlust mm.
- Bedöm brukarens energibehov.
- Beräkna energiintag under 3 dagar, görs med hjälp av Mat – och vätskeregistrering (se kostpärmen).

**ÅTGÄRDER**

Förbättra näringsintaget: berikning, konsistensanpassning, kosttillägg.

**DOKUMENTERING**

För nutritionsjournal om ex. viktutveckling, ättsvårigheter, åtgärder, effekter.

**UPPFÖLJNING**Viktkontroll.  
Utvärdering om nya åtgärder behövs.