

FEMTE UPPLAGAN

Mat för äldre

Råd och rekommendationer



© Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum
Stockholm 2015

Citat får göras ur ”Mat för äldre” om källan anges.

Text:

Birgitta Persson och Birgitta Villner Gyllenram.

Foto:

Patrik Cederman, sid 1, 18, 19, 20, 23, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 34.

Souvenir Film, sid 10, 11, 12, 15, 16, 22.

Christer Persson, sid 3, 40.

www.fotoakuten.se, sid 39.

Tryck:

EO Grafiska 2015, 5:e upplagan. (Första upplagan kom 2009.)

| | | |
|----|--|-------|
| 1 | Inledning..... | 5 |
| 2 | Kostpolicy | 6–7 |
| 3 | Lagstiftning | 8–12 |
| 4 | Ansvarsfördelning..... | 13–16 |
| 5 | GOD KVALITET ... Matsedel och måltidsordning..... | 17–20 |
| 6 | GOD KVALITET ... Livsmedelsval | 21–24 |
| 7 | GOD KVALITET ... Individanpassad mat och måltider | 25–30 |
| 8 | GOD KVALITET ... Måltidsmiljö och servering..... | 31–36 |
| 9 | Mat, kultur och religion | 37–38 |
| 10 | Mat och etik..... | 39 |
| 11 | Kvalitetssäkring | 40–41 |
| 12 | Ordlista | 42–44 |
| 13 | Lästips och referenser | 45–46 |

*Ord som markerats med en asterix förklaras
utförligare i ordlistan kapitel 12.*



I. Inledning

Mat är ett av livets stora glädjeämnen och en förutsättning för välbefinnande. Måltiden är för många äldre en viktig social händelse. Alla har rätt till en god, näringsriktig och livsmedelshygieniskt säker mat, därför ska vi uppmärksamma och tillgodose individens behov och önskemål.

Äldreomsorgen ska uppmärksamma matens betydelse för de äldres hälsa och välbefinnande. Vid sjukdom kan matens sammansättning och en bra måltidsordning ha en avgörande betydelse. En bristfällig kost kan ge upphov till undernutritions-tillstånd* eller näringsbrist med sjuklighet och ökat vårdbehov som följd.

Det primära inom äldreomsorgen ska vara att erbjuda mat och måltider med hög kvalitet, anpassade efter individen. Nationella närings- och kostrekommendationer ska användas vid planering, tillagning och servering av mat inom äldreomsorgen.

Stockholm Stad har en kostpolicy, *Kostpolicy för Stockholms stads äldreomsorg*, som antogs av kommunfullmäktige den 7 april 2008 (DNR 327-4347/2007).

Handboken utgår från kostpolicyn. Syftet är att förtydliga ansvarsfördelningen och säkerställa rutinerna samt att uppmärksamma de möjligheter och risker som finns kring mat och måltider.

Handboken kan även användas vid planering och kvalitetssäkring av måltidsverksamheter och som kravspecifikation vid upphandling.

Handboken kan med fördel användas även om man har en egen kostpolicy i kommunen.





ÄLDREFÖRVALTNINGEN

KOSTPOLICY

Stockholms stads äldreomsorg

1. Mat och måltider ska präglas av ett tydligt kvalitets- och servicetänkande genom hela organisationen. Ansvar och befogenheter kring mat och måltider ska vara tydliga. Ett system för kvalitetssäkring ska finnas för mat och måltider och ingå i den interna kontrollplanen.
2. Alla som serveras mat och måltider inom Stockholm stads äldreomsorg ska erbjudas individanpassad mat och måltider som motsvarar gällande riktlinjer, utifrån de svenska näringsrekommendationerna (SNR), de nordiska näringsrekommendationerna (NNR) samt ESS-gruppens rekommendationer (Livsmedelsverket, SLV 2003).
3. Hänsyn ska tas till den äldres egna önskemål gällande såväl matens sammansättning som kvalitet och måltidsmiljö. Individuella behov utifrån medicinska, etiska, kulturella och religiösa skäl ska tillgodoses i möjligaste mån. Måltiden ska för den äldre utgöra en lustfylld måltidsupplevelse.
4. Kvalitetskrav ska ställas vid upphandlingar, avrop och inköp av livsmedel och måltidstjänster.
5. Alla verksamheter som berörs av mat och måltider ska sträva efter en anpassning till nationellt antagna miljömål.

Förtydligande av kostpolicyn

1. Ett tydligt kvalitets- och servicetänkande ger förutsättningar för en hög och jämn kvalitet på mat och måltider inom staden. För detta fordras att ledning och personal kontinuerligt utbildas med hänsyn till ansvar, befogenheter, arbetsuppgifter och lagstadgade krav. Det förutsätter ett system som tillhandahåller fastlagda rutiner, regelbunden uppföljning och utvärdering samt en tydlig ansvarsfördelning för mat och måltider inom hela organisationen.

Genom kvalitetssäkring av mat och måltider, präglas verksamheten av ett kvalitets- och servicetänkande med den äldre i centrum. Detta gynnar en långsiktig planering av mat- och måltidsverksamheten. Det leder även till en fortlöpande utveckling av mat- och måltidsverksamheten, med kontinuerlig uppföljning och utvärdering som följd.

Mat och måltider omfattas av en rad olika lagar och regler. Alla som berörs av mat och måltider ska känna till och följa gällande lagstiftning, avtal, bestämmelser och riktlinjer. Det innebär att ansvar, befogenheter och arbetsuppgifter ska vara tydliga i organisationen. Lagstiftningen är grunden för att erhålla och upprätthålla en god kvalitet.

2. Alla som serveras mat och måltider inom äldreomsorgen ska erbjudas mat och måltider som är individanpassade. Mat är ett viktigt redskap för bevarande av en god hälsa, förebyggande av undernäringstillstånd samt vid sjukdomsbehandling. Med rätt mat och insatser kan måltiden bli en positiv upplevelse för alla.
3. En positiv måltidsupplevelse ökar möjligheten för den äldre att tillgodogöra sig serverad mat och dryck, vilket bibehåller, främjar och stärker hälsotillståndet och välbefinnandet. Måltidsmiljön har stor betydelse för aptiten. Måltiderna har en viktig roll som källa till sociala kontakter och gemenskap.
4. En genomtänkt upphandling utgör grunden för att uppnå ett utbud av säker och bra mat. Upphandlingen ska vara affärsmässig och kravspecifikationen baserad på sakkunskap i ämnet. En regelbunden uppföljning av upphandlingen ska göras.
5. En anpassning efter gällande miljökrav minskar miljöbelastningen från mat och måltider samt från måltidsverksamheten. Det bidrar även till att nationella miljömål uppnås.

Juni 2008

3. Lagstiftning

Ur kostpolicyn:

1. ”Mat och måltider ska präglas av ett tydligt kvalitets- och servicetänkande genom hela organisationen. Ansvar och befogenheter kring mat och måltider ska vara tydliga. **Ett system för kvalitetssäkring ska finnas för mat och måltider och ingå i den interna kontrollplanen.**”

I stort sett all lagstiftning om livsmedel är gemensam inom EU. Målen med lagstiftningen är säkra livsmedel och riktig information till konsumenten.

Samma regler gäller för alla typer av livsmedelsverksamheter, både det lilla köket i gruppboendet och den allra största restaurangen. Livsmedelsföretagare* är skyldiga att uppfylla de livsmedelshygieniska kraven och ska kunna bevisa detta vid kontroll, även om man tillåter olika vägar för att uppfylla kraven.

Livsmedelsreglerna finns samlade under fyra huvudgrupper:

1. *EU-förordningar*
2. *Livsmedelslagen och livsmedelsförordningen*
3. *Livsmedelsverkets föreskrifter*
4. *EU-beslut*

1. EU-förordningar

Det finns ett flertal EU-förordningar som handlar om livsmedel, till exempel ekologisk produktion, märkning av nötkött, kosttillskott, geografiska beteckningar och bekämpningsmedel. Samtliga tillämpas inom EU och gäller över svensk lag.

EU-förordningarna inom livsmedelsområdet är regler som berör verksamheter och kontrollregler för myndighetsarbetet. Hygienreglerna utgår från konsumentens rätt att få säkra livsmedel och att inte bli vilseledd. För att få en helhetsbild när det gäller säkra livsmedel och krav på spårbarhet utgår man från hela kedjan ”från jord till bord”.

2. Livsmedelslagen och livsmedelsförordningen

Den svenska livsmedelslagen (SFS 2006:804) kompletterar EU-förordningarna. Se även ändringar (SFS 2014:703). Lagen innehåller bland annat regler om kontroll, avgifter, straffbestämmelser och överklagande.

Livsmedelslagen reglerar livsmedelssäkerhet och redlighet*, vilket innebär att den syftar till att säkerställa en hög skyddsnivå för människors hälsa och för konsumenternas intressen när det gäller livsmedel.

Den svenska livsmedelsförordningen (SFS 2006:813) talar bland annat om vilken myndighet som ska utföra kontroll av anläggningar, till exempel Livsmedelsverket och Miljö- och hälsoskyddsnämnden. Se även ändringar (SFS 2015:161).

Livsmedelslagen och livsmedelsförordningen finns publicerad i svensk författningssamling, SFS.

3. Livsmedelsverkets föreskrifter

I Livsmedelsverkets författningssamling, LIVSFS, finns föreskrifter som är grundade på EU-direktiv¹. Livsmedelsverket tar också fram vägledning för att främja en enhetlig tillämpning av livsmedelslagstiftningen. Vägledningarna är främst rekommendationer för hur lagstiftningen ska tillämpas och är inte rättsligt bindande.

Utförlig information om föreskrifter och vägledning finns på Livsmedelsverkets hemsida, www.slv.se.

4. EU-beslut

EU-beslut finns inarbetade i LIVSFS och ofta finns det hänvisningar till besluten i föreskrifterna.

¹ Rättsakt som är riktad till medlemsländerna och anger de resultat som ska uppnås. Länderna beslutar själva vad som ska göras för att föreskrifterna i direktivet ska uppfyllas.

Registrering och godkännande

Ditt företag ska registreras, eller i vissa fall godkännas, hos den så kallade behöriga kontrollmyndigheten, det vill säga kommunen, länsstyrelsen eller Livsmedelsverket. För de flesta livsmedelsföretag är det Miljö- och hälsoskyddsnämnden – eller motsvarande nämnd i företagets hemortskommun som är din kontakt.

Information om vilka anläggningar som ska registreras eller godkännas hittar du via länken www.slv.se *Nya regler för enklare företagande* samt under rubriken *Tillstånd och myndighetskontakter*.

Oavsett registrering eller godkännande ska företaget ha passande lokaler och utrustning samt ett system för egenkontroll. Meddela alltid kontrollmyndigheten om du vill göra förändringar i verksamheten eller om verksamheten upphör.

Säkra livsmedel

Lagstiftningen lägger fokus på företagets ansvar för produkternas säkerhet genom **märkning, spårbarhet och egenkontroll***.

Livsmedelsföretagaren – stadsdelsnämnden eller förvaltningen inom staden, styrelsen och vd inom privat sektor – är ansvarig för att maten är säker och att konsumenten inte blir lurad.

Märkning och presentation

Märkningsreglerna för livsmedel är omfattande och gäller både för text och bild på emballage och för skyltar i samband med försäljning.

Märkningsuppgifterna ska vara på svenska, korrekta, lätta att förstå, väl synliga, läsbara och beständiga.

På förpackade livsmedel ska märkningen ange uppgifter om varubeteckning, ingrediensförteckning, uppgift om allergener, vikt och volym, förvaringsanvisning (på känsliga livsmedel), hållbarhet (bäst före-dag eller sista förbrukningsdag) och ursprung (namn och adress på tillverkare, packare eller säljare).

För ekologiska och nyckelhålmärkta livsmedel samt mat för särskilda ändamål finns ytterligare märkningsregler.

I samband med servering ska personalen kunna ge riktiga uppgifter om maten.

Egenproducerade maträtter och bakverk ska alltid märkas med korrekta uppgifter.

Vid delning av större partier råvaror och maträtter måste varje del förpackas och märkas tydligt för att garantera säkra livsmedel. Under transport och lagring av specialkost* får det inte finnas någon risk för sammanblandning med eller kontamination* av andra livsmedel.

För ytterligare information (LIVSFS 2014:4).

Allergena ingredienser

Tydlig märkning minskar risken för förväxling. Enligt Livsmedelsverkets föreskrifter om märkning och presentation av livsmedel måste följande allergena ingredienser, och produkter som innehåller ingredienserna, alltid anges i ingrediensförteckningen:

- Spannmål som innehåller gluten
- Kräftdjur och blötdjur
- Ägg
- Fisk
- Jordnötter
- Lupin
- Sojaböner och ärtor
- Mjölprotein inklusive laktos
- Nötter
- Selleri
- Senap
- Sesamfrön
- Svaveldioxid och sulfid

För mer information, se www.slv.se under *Allergener*.

Spårbarhet

Alla typer av livsmedel ska kunna följas genom hela livsmedelskedjan, från jord till bord. Genom märkning och dokumentation i egenkontrollprogrammet ska man snabbt kunna spåra och identifiera en leverantör eller ett livsmedelsparti som kan utgöra en hälsorisk. Livsmedelsföretagaren* ska veta vem man köpt livsmedlet av och företaget ska ha kontroll över vem man säljer till, ett steg bakåt och ett steg framåt.

System för egenkontroll

I varje livsmedelsverksamhet måste det finnas system för egenkontroll*. Livsmedelsföretagaren ska systematiskt gå igenom sin verksamhet och bygga upp ett kvalitetssystem för egenkontroll, för att säkerställa att kraven i lagstiftningen uppfylls.

Ett egenkontrollprogram består av följande delar:

- A. Grundförutsättningar**
- B. Faroanalys – HACCP**
- C. Föreskrivna krav och redlighet**

A. Grundförutsättningar

God hygienpraxis, GHP*, är de grundförutsättningar* som krävs för att kunna producera säkra livsmedel. All livsmedelshantering kräver att vissa grundläggande rutiner för hygien är uppfyllda.

Rutinerna gäller följande områden:

Utbildning

Livsmedelsföretagaren är ansvarig för att personalen har tillräckliga kunskaper i livsmedelshygien, genom utbildning eller instruktioner. Varje verksamhet ska ha en tydlig utbildningsplan för all berörd personal.

Mottagning

Vid mottagning av livsmedel ska man granska att märkningen stämmer, att råvarorna håller hög kvalitet och att emballaget inte är skadat. Man ska också kontrollera temperaturen. Tänk på att kylkedjan inte får brytas!



Personlig hygien

Alla som arbetar med livsmedel ska iaktta god personlig hygien och bära lämpliga och ändamålsenliga skyddskläder. Har man sår på händerna, magtarmsymptom eller halsinfektion ska man inte hantera livsmedel.



Känsligaste temperaturområdet är + 6 till + 60° C, då många mikroorganismer tillväxer och risken för matförgiftningar ökar.

Temperatur

Temperatur och förvaringstid har stor betydelse för livsmedlens hållbarhet och säkerhet. Livsmedelsföretagaren måste veta vid vilken temperatur mat ska förvaras och hanteras. Kontroll av temperatur ska ske vid upptining, tillagning, nedkylning, varmhållning och återuppvärmning av färdiglagad mat. Temperaturen ska även mätas i kyl och frys och vid maskindiskning.

Vatten

Endast vatten av dricksvattenkvalitet ska användas vid beredning och tillagning av livsmedel.

Underhåll av lokaler, inredning och utrustning

Lokalerna med dess inredning och utrustning ska hållas i gott skick så att det inte finns någon risk för att livsmedlen förorenas eller blir hälsofarliga. Underhållsbehovet ska regelbundet kontrolleras.



Rengöring

Utformningen av livsmedelslokalerna ska möjliggöra god livsmedelshygien. All utrustning ska kunna rengöras effektivt. Städredskap och rengöringsmedel ska förvaras i separat utrymme.

Avfall

Där livsmedel hanteras eller lagras får inte livsmedelsavfall ansamlas. Avfallsförråden måste hållas rena.

Skadedjur

Det ska finnas rutiner för att förhindra att skadedjur tar sig in i lokalerna och vad man ska göra om skadedjur trots allt förekommer.

HACCP, *Hazard Analysis Critical Control Point*, används inom hela EU och är ett lagstadgat system för att identifiera och eliminera risker som kan påverka maten negativt.

B. Faroanalys och HACCP

Vid hantering och tillverkning av mat kan maten påverkas på olika sätt. HACCP* innebär att man identifierar de faror i verksamheten, *faroanalys*, som är kritiska ur livsmedelshygienisk synpunkt, så kallade *kritiska styrpunkter*, CCP*. Alla verksamheter ska ha gränsvärden för varje kritisk styrpunkt. Exempel

på kritiska styrpunkter är tillagningstemperatur, nedkylning, varmhållning, kylförvaring och tider.

Med hälsofaror avses:

- Fysiska faror – stenar, metallbitar, hårstrån etc.
- Kemiska ämnen – rester från t.ex. rengöringsmedel och bekämpningsmedel
- Mikrobiologiska faror – bakterier, virus, etc.
- Allergener – protein från nötter, etc.

Livsmedelsföretagaren ansvarar för att system och rutiner i verksamheten följer HACCP-principerna. En förutsättning för att göra ett egenkontrollprogram baserat på HACCP är att grundförutsättningarna* är uppfyllda.

Ett viktigt moment i faroanalysen är att upprätta ett *flödesschema** som beskriver hanteringsstegen i den aktuella verksamheten. Det kan se lite olika ut beroende på om det är varmkök, kallkök eller bageri. Man följer livsmedlets väg från inköp, mottagning, förvaring, beredning och så vidare fram till servering och utleverans. Det är också viktigt att markera hur flödet passerar i olika lokaler för att utreda eventuella risker för kontamination*. En kontamination kan ske före eller vid ankomsten till verksamheten, men också i verksamheten via smutsiga ytor, händer och liknande.

Rutiner för dokumentation

Verksamheten måste övervaka att de kritiska styrpunkterna är under kontroll och att inte gränsvärdena överskrids. Det är viktigt med skriftliga rutiner för kontroll och att man har ett bra system för dokumentation.

Revision

Verksamheterna ska också göra regelbundna revisioner för att kontrollera att HACCP-systemet fungerar och är aktuellt. Målet är alltid säkra livsmedel.

C. Föreskrivna krav och redlighet

Livsmedelsföretagaren är ansvarig för att konsumenten inte vilseleds. För att undvika detta krävs att verksamheten har upprättade rutiner som säkerställer att den följer de föreskrivna kraven på redlighet*. Bland annat ska märkningen på produkterna vara korrekt.



Tänk på att samma grundläggande regler för livsmedels-
hantering gäller vid hantering och tillagning av livsmedel
och matlådor i den äldres kök.

Övriga lagar och föreskrifter som berör mat och måltider

Kommunallagen (1991:900)

All kommunal verksamhet regleras av kommunal-
lagen. Respektive nämnd förvaltar verksamheter som
rör skola, vård och omsorg. Om ansvaret delegeras
till en tjänsteman, till exempel rektor eller kost-
chef, så krävs att den personen har rätt kompetens,
befogenhet att fatta beslut och ekonomiska ramar att
handla.

Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)

Av hälso- och sjukvårdslagen framgår att målet för
hälso- och sjukvården är en god hälsa och vård på
lika villkor. I 18 § anges att varje kommun ska er-
bjuda god hälso- och sjukvård inom särskilt boende
och dagverksamhet som avses i socialtjänstlagen.

Enligt Socialstyrelsen ska nutrition betraktas på
samma sätt som annan medicinsk behandling och
därmed omfattas av samma krav på utredning,
diagnos, behandlingsplanering, dokumentation och
uppföljning.

Socialtjänstlagen (2001:453)

Varje kommun ansvarar för socialtjänsten inom sitt
område och har det yttersta ansvaret för att de som
bor i kommunen får det stöd och den hjälp som de
behöver, bland annat omsorg om den äldre.

Tandvårdslagen (1985:125)

Enligt tandvårdslagen, 8a § har den som bor i
särskilt boende eller gruppboende, eller i det egna
hemmet och har motsvarande behov av vård och
omsorg, rätt till munhälsobedömning och nödvändig
tandvård.

Det allmänna tandvårdstödet omfattar uppsökande
verksamhet en gång per år av en tandläkare eller
tandhygienist. De utför en enklare hälsokontroll och
ger råd om daglig munvård och nödvändig tandvård.

Lagen om offentlig upphandling (2007:1091)

Lagen styr upphandlingen för all offentlig verksamhet
inklusive kommunala bolag. Grundprinciperna är att
all offentlig upphandling ska ske i konkurrens, vara
affärsmässig och ske på ett objektivt sätt. Lagen är
harmoniserad med EU:s direktiv inom området.

Lagen om valfrihetssystem (2008:962)

Lagen reglerar vad som ska gälla för de kommuner
som vill konkurrenspröva kommunala verksamheter
genom att överlåta valet av utförare av stöd, vård-
och omsorgstjänster till den äldre.

Produktansvarslagen (1992:18)

Produktansvarslagen omfattar alla typer av produkter
och strikt ansvar gäller. Lagen reglerar i första hand
tillverkarens skyldighet att utge skadestånd, till
exempel vid salmonellainfektioner och andra mat-
förgiftningar.

Lagtexterna finns i sin fulltext på
www.riksdagen.se och www.notisum.se

Branschriktlinjer

Bestämmelser i lagar, förordningar och föreskrif-
ter måste alltid följas. Hur man som företagare ska
uppnå kraven anges emellertid inte exakt.

I de nationella branschriktlinjerna, som bedömts av
Livsmedelsverket, presenteras olika konkreta förslag
på lösningar. De flesta branschriktlinjer kan laddas
ner på www.slv.se.

4. Ansvarsfördelning

Ur kostpolicyn:

1. ”Mat och måltider ska präglas av ett tydligt kvalitets- och servicetänkande genom hela organisationen. Ansvar och befogenheter kring mat och måltider ska vara tydliga. Ett system för kvalitetssäkring ska finnas för mat och måltider och ingå i den interna kontrollplanen.”

Enligt livsmedelslagen är en livsmedelsföretagare* ansvarig för att företaget följer kraven i livsmedelslagstiftningen.

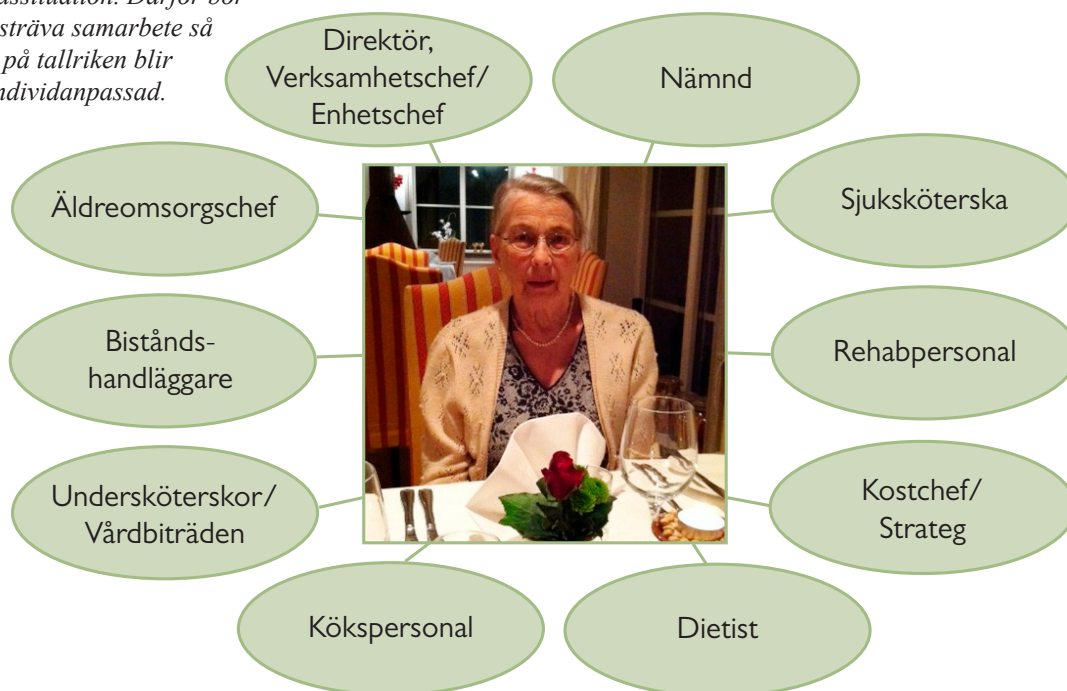
Både kommuner och landsting kan bedriva verksamhet i livsmedelsanläggningar, exempelvis sjukhuskök och kök inom äldreomsorgen. I dessa verksamheter är det nämnden som ansvarar för att kraven i lagstiftningen uppfylls.

Om den kommunala verksamheten bedrivs av privata vård- och omsorgsentreprenörer, så räknas de som livsmedelsföretagare och är därmed skyldiga att uppfylla målen med lagstiftningen.

I socialtjänstlagen finns ingen detaljreglering av hur ansvaret ska fördelas mellan socialtjänst och hälso- och sjukvård. Därför måste varje verksamhet utarbeta rutiner i samarbete med de parter som de samverkar med, så att ansvarsförhållandena blir tydliga.

Den äldre i centrum

Det är många yrkesgrupper som är involverade i den äldres mat- och måltidssituation. Därför bör man eftersträva samarbete så att maten på tallriken blir bra och individanpassad.



Yrkesfunktioner inom mat och måltider

Organisationen kring mat och måltider kan vara utformad på flera sätt. Ansvaret varierar och yrkesfunktionerna kan se olika ut i olika stadsdelar och kommuner. Det ska dock alltid finnas en organisationsplan där det framgår hur delegation, ansvar och arbetsuppgifter är fördelade. **Alla** har ett gemensamt ansvar för att ge bästa möjliga omhändertagande och att sträva efter bra mat och en bra måltidssituation för de äldre.

I de fall då den äldre inte själv kan ansvara för hela eller delar av sin näringstillförsel har vårdgivaren ansvar för att tillgodose det individuella behovet.

För att uppnå målen i kostpolicyn bör man ta tillvara den kost- och nutritionskompetens som finns att tillgå och tydliggöra rollerna i möjligaste mån.

Här följer **förslag** på hur olika yrkesfunktioner kommer i kontakt med mat och måltider för den äldre.

Yrkesfunktionerna kan delas in i fyra grupper:

- A. *Ledande funktioner*
- B. *Övergripande funktioner*
- C. *Yrkesfunktioner inom kök och restaurang*
- D. *Bra funktioner nära individen*

A. Ledande funktioner

Kommunen/Nämnden

- är ytterst ansvarig för vården och omsorgen om den äldre
- ansvarar för att kraven i livsmedelslagstiftningen uppfylls i de verksamheter som nämnden bedriver
- ansvarar för kontroll och uppföljning av verksamhet när den utförs av privat företag
- kan delegera beslutanderätten, till förvaltningschef eller kostchef.

Direktör/Förvaltningschef

- har det övergripande ansvaret för stadsdelsnämndens verksamhet.

Äldreomsorgschef

- har det övergripande ansvaret för äldreomsorgen
- är ansvarig för planering, utveckling och uppföljning av verksamheten.

B. Övergripande funktioner

Biståndshandläggarchef

- ansvarar för samarbetet mellan utförare och beställare.

Biståndshandläggare

- utreder behov av olika insatser i hemtjänst och i särskilt boende
- har en nyckelroll när det gäller beslut om bistånd för mat och måltider
- ansvarar för uppföljning av insatser.

Verksamhetschef

- svarar för att verksamheten upprätthåller hög säkerhet och god kvalitet
- har det yttersta ansvaret för att det finns bra kost- och nutritionsrutiner inom verksamheten.

Kostchef

(strateg, kostcontroller eller kostkonsulent)

- ansvarar för samordning, utveckling och kvalitets-säkring av måltidsverksamheter
- är sakkunnig vid upphandling
- ansvarar för att praktiskt tillämpa livsmedelslagstiftningens krav i verksamheten
- kan ha det ekonomiska ansvaret.

Enhetschef

- ansvarar för att kostpolicyn är väl känd inom sitt ansvarsområde, samt ser till att den följs
- kvalitetssäkrar nutritionsarbetet
- ansvarar för en bra måltidsituation.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS)

- ansvarar för kvalitet och säkerhet i verksamheter enligt HSL
- samordnar kost- och nutritionsrutiner i samarbete med nutritionsansvarig dietist
- ansvarar för att det finns rutiner och kvalitets-system för enteral nutrition*.

C. Yrkesfunktioner inom kök och restaurang

Restaurangchef eller arbetsledare i storkök

- ansvarar för måltidsverksamheten
- ansvarar för att rutinerna för egenkontroll* följs och rapporterar avvikelser till kostchef eller äldreomsorgschef.

Kock

- tillagar och bereder mat enligt givna kravspecifikationer.



D. Bra funktioner nära individen

Här följer exempel på arbetsuppgifter för olika yrkesgrupper.

Arbetsterapeut

- informerar och instruerar såväl den äldre som de närstående och personalen om lämpliga hjälpmedel
- förskriver och informerar om lämpliga ät- och drickhjälpmedel som underlättar ätandet.

Dietist

- utformar individuella nutritionsordinationer
- genomför individuella nutritionsinsatser, i samråd med läkare
- utarbetar och följer upp nutritionsbehandlingar, dokumenterar samt tar initiativ till justeringar.

Logoped

- underlättar den äldres förmåga att äta och dricka.

Patientansvarig läkare

- gör medicinska bedömningar
- ansvarar för nutritionsutredning och efterföljande behandling i samråd med sjuksköterska och dietist.

Sjukgymnast/Fysioterapeut

- informerar och förskriver om lämpliga hjälpmedel
- instruerar den äldre om bra sittställning
- handleder och informerar personal om bland annat sittställning vid måltid.

Omvårdnadsansvarig sjuksköterska (OAS)

- ansvarar för den enskildes nutritionstillstånd enligt MNA
- utför nutritionsbedömning som grund för val av kost och insatser till den äldre
- vidtar åtgärder vid risk för undernäring och vid behov remittera till dietist
- dokumenterar riskbedömning
- ansvarar tillsammans med chef för att nutritionsrutinerna följs.

Tandvårdspersonal/Tandhygienist

- informerar vårdpersonal om hur munvård kan/ska utföras och med vilka hjälpmedel som underlättar ätandet
- genomför munhälsobedömning
- ger råd och anvisningar om daglig skötsel av tänderna
- samarbetar med tandläkare och vårdpersonal.

Undersköterska eller vårdbiträde på särskilt boende

- följer givna instruktioner och serverar mat och vätska i samråd med sjuksköterska
- rapporterar avvikelser i mat- och vätskeintag till sjuksköterska
- observerar och hjälper vid behov den äldre med munvård.

Undersköterska eller vårdbiträde inom hemtjänsten

- bistår den äldre med förberedelser och tillredning av måltider
- rapporterar och dokumenterar avvikelser till ansvarig sjuksköterska
- observerar och hjälper vid behov den äldre med munvård.

Äldreombudsman

- ger råd, stöd och vägledning till äldre, deras anhöriga eller andra företrädare
- förmedlar synpunkter, önskemål och klagomål till ansvariga inom äldreomsorgen
- dokumenterar och följer upp synpunkter och förslag.

Kontaktperson

- genomför planering tillsammans med den äldre av insatser inom kost och nutrition
- skriver kostberättelse i genomförandeplanen
- utgör länk mellan den äldre/närstående, sjuksköterska, arbetsterapeut, sjukgymnast och vårdpersonal.

Andra funktioner inom mat och måltider

För att uppnå en optimal kvalitet inom mat- och nutritionsarbetet behövs många insatser. De närstående spelar en mycket viktig roll liksom pensionärsråden, handikapporganisationerna och de frivilliga organisationerna. Ett aktivt matråd kan få stor betydelse genom att ta upp viktiga synpunkter.

Speciella funktioner kan utses av enhetschefen, till exempel *kostombud* inom den egna verksamheten. Kostombudet måste ha vissa baskunskaper inom mat och nutrition med inriktning mot mat för äldre. Kostombudet kan bevaka den äldres intressen och visa extra omtanke.

Ett *kostombud* kan exempelvis

- utgöra en länk mellan kök, de äldre, sjuksköterska och dietist, i samarbete med enhetschefen
- ta in synpunkter och klagomål på mat och måltider
- delta i arbetsplatsmöten som representant för kostfrågor
- introducera ny personal i rutiner kring mat och måltider, i samarbete med enhetschefen
- verka för en trevlig måltidsmiljö.



Matråd

Ett matråd kan vara sammansatt av ett antal äldre inom ett boende, tillsammans med representanter från kök, kostombud och köksansvarig.

Matrådet kan ha som uppgift att ge synpunkter på och delta i beslutsprocessen gällande matsedel, måltidsmiljö, mattider, med mera.

Samarbete är viktigt

Näringstillförseln måste kunna ske på ett tillfredsställande sätt i boendet. Detta bör diskuteras i samarbete mellan biståndshandläggaren och den ansvariga sjuksköterskan, i boendet och inom övrig primärvård. Både den äldre och de anhöriga eller närstående bör få delta i beslutsprocessen.

Inom hemtjänsten är det en stor utmaning att säkerställa att maten blir individanpassad. Det medicinska ansvaret ligger hos läkare inom primärvården eller geriatriker vid geriatriska kliniker, men det förutsätter ett nära samarbete med hemtjänsten.

Det är viktigt att utveckla samarbetet mellan kommunens och landstingets insatser, där distriktsköterskan kan vara en nyckelperson för att tidigt upptäcka äldre med nutritionsproblem inom ordinärt boende.

Det krävs samverkan
mellan landsting och kommun
med den äldre i centrum!

Informationsöverföring

En bra dialog och informationsöverföring* av kost- och nutritionsbehandlingen* är en förutsättning för ett gott omhändertagande. Det är viktigt att det finns rutiner för informationsöverföring över organisationsgränserna mellan olika vård- och boendeformer, exempelvis mellan sjukhus och särskilt boende. Inom akutsjukvården hinner man möjligtvis upptäcka ett nutritionsproblem, men sällan åtgärda det.

5. GOD KVALITET...

Matsedel och måltidsordning

Ur Kostpolicyn:

2. ”Alla som serveras mat och måltider inom Stockholm stads äldreomsorg ska erbjudas individanpassad mat och måltider som motsvarar gällande riktlinjer, utifrån de svenska näringsrekommendationerna (SNR), de nordiska näringsrekommendationerna (NNR) samt ESS-gruppens rekommendationer (Livsmedelsverket, SLV 2003).”

4. ”Kvalitetskrav ska ställas vid upphandlingar, avrop och inköp av livsmedel och måltidstjänster.”

5. ”Alla verksamheter som berörs av mat och måltider ska sträva efter en anpassning till nationellt antagna miljömål.”

Det finns kvalitetskrav framtagna som kan användas vid upphandlingar av tillagning, hantering och servering av heldygnskoster till olika boendeformer. Det är nödvändigt att upphandlingsunderlaget utformas i samarbete med de personer som har adekvat kostkompetens.

För att uppnå bra kvalitet på mat och måltider ska staden ställa kvalitetskrav på matproduktionen och matleveransen. Det ska finnas mätbara kriterier för såväl näringsberäknade matsedlar som grundkost och specialkost*, för livsmedelshygien, beställningsrutiner, kundtillfredsställelse, leveranssäkerhet och sortiment.

Staden ska följa upp kvalitetskraven kontinuerligt och sätta kraven i relation till kostpolicyn. Arbetet underlättas om kraven finns formulerade direkt i avtalet med de enskilda leverantörerna.

Den miljöanpassade maten

Matproduktionen ska planeras och samordnas långsiktigt och med hänsyn till miljöfaktorer. Verksamheten ska sträva efter att använda en hög andel råvaror. Att laga maten nära kunden och att om möjligt välja närproducerade livsmedel minskar behovet av transporter.

Alla verksamheter ska sträva efter att uppnå nationella och lokala miljömål. För att uppfylla gällande miljökrav bör ekologiska livsmedel föredras. Med ekologiska livsmedel menas livsmedel som är märkta med Krav, EU:s märkning för ekologiska produkter ”Europalövet” eller Demeter.



MSC är en miljömärkning på fisk för uthålligt och ansvarsfullt fiske.*

Matsedeln

För att uppnå bra måltider för äldre utgår man från ESS-gruppens* rekommendationer.

Den rekommenderade nivån för energibehov och energigivande näringsämnen ska stämma för varje vecka. En strävan bör finnas att uppnå ett balanserat näringsintag för varje heldygn.

En näringsberäknad grundmatsedel för minst fem veckor rekommenderas, anpassad efter säsong och årstid. Det är viktigt att uppmärksamma helger, högtider och bemärkelsedagar, så att dessa skiljer sig från vardagen.

Det individuella önskemålet bör i möjligaste mån tillgodoses. Samtliga maträtter ska kunna konsistensanpassas efter behov.

Vid allergiska besvär ska den äldre eller verksamheten kunna beställa ett fullvärdigt alternativ. På Astma- och allergiförbundets hemsida finns säkerhetsrutiner med checklistor för tryggare måltider.

| Måltid | Tidpunkt (kl) | Energifördelning (%) | Kcal |
|-----------|---------------|----------------------|-----------|
| Frukost | 07.00 – 08.30 | 15-20 | 320 – 430 |
| Mellanmål | 09.30 – 10.30 | 10-15 | 210 – 320 |
| Lunch | 11.00 – 13.00 | 20-25 | 430 – 540 |
| Mellanmål | 14.00 – 15.00 | 10-15 | 210 – 320 |
| Middag | 17.00 – 18.30 | 20-25 | 430 – 540 |
| Kvällsmål | 20.00 – 21.00 | 10-20 | 210 – 430 |



Matsedelns variation

En basmatsedel för lunch och middag under en vecka kan fördelas enligt följande:

| | |
|--|------------------|
| Fisk | 3 gånger/vecka |
| Kött- eller färsrätter | 3 gånger/vecka |
| Fågel | 3 gånger/vecka |
| Korv | 2 gånger/vecka |
| Äggrätter | 2 gånger/vecka |
| Baljväxter | 0,5 gånger/vecka |
| Blodpudding, lever eller annan inälvsmat | 0,5 gånger/vecka |

Matsedeln kan varieras med rätter som gratänger, grytor och pajer. I en komplett måltid bör det alltid ingå grönsaker, bröd, dryck och frukt eller efterrätt.

Leveranssäkerhet

Livsmedelslagens rekommendationer om varmhållningstiden, en till två timmar, gäller även för måltider som levereras till personer i ordinärt boende och för leveranser mellan enheter.

Leverans av måltiderna ska ske i för ändamålet avsedda förpackningar. Det är mycket viktigt att temperaturen på varm mat under transport **inte understiger + 60 grader**. Om ovanstående krav inte kan tillgodoses är det bättre att leverera maten kall. Observera dock att kall mat måste levereras i obruten kylkedja. Leverans av kall mat kan innebära att personalen måste hjälpa till med att värma maten.

Måltidsordning

Måltiderna bör vara jämnt fördelade över dygnets vakna timmar. Tre huvudmål och tre mellanmål, var av ett är kvällsmål, är lagom för att kroppen ska

kunna tillgodogöra sig alla näringsämnen under dagen. Detta bidrar bland annat till jämnare blodsockervärden och en bättre blodfetsksprofil, speciellt för diabetiker.

Det är viktigt att kunna erbjuda extra mellanmål vid behov, även nattetid. Mattiderna ska i möjligaste mån anpassas efter individens förutsättningar vid sjukdom eller medicinsk behandling.

Frukost

Efter en natts fasta är leverns förråd av glykogen tomt. Den stora merparten av kroppens energiförråd, såsom upplagrade fetter, muskelglykogen och proteiner, är dock oförändrade.

En näringsmässigt välkomponerad frukost bör innehålla några av följande livsmedel:

- Mjölk, yoghurt eller filmjölk
- Smörgås på mjukt eller hårt bröd med matfett och varierande pålägg
- Spannmålsprodukter som gröt, flingor eller välling
- Ägg
- Juice eller frukt
- Kaffe eller te





A-kost 500 kcal

Lunch och middag

En näringsmässigt väl sammansatt lunch och middag bör innehålla följande livsmedel:

- Potatis, ris, pasta eller motsvarande
- Grönsaker eller rotfrukter
- Kött, fisk, fågel eller vegetariskt alternativ
- Bröd med matfett
- Tillbehör anpassade till måltiden, exempelvis sås, inlagda rödbetor eller lingonsylt
- Fukt eller annan efterrätt
- Valfri dryck, till exempel mjölk, lättöl, bordsvatten, lingondricka eller klar näringsdryck

Mellanmål och kvällsmål

Det är lämpligt att servera minst två mellanmål och ett kvällsmål per dygn för att täcka dagsbehovet av näring och energi*. Den som behöver extra energi ska erbjudas energirika mellanmål, till exempel chokladpudding, chokladdryck med vispgrädde, ostkaka eller snacks. Tillbehör med hög fetthalt som vispgrädde, crème fraiche eller gräddglass rekommenderas. Tänk på att även måltidsdrycken bör tillföra energi.

Ett bra mellanmål och kvällsmål bör innehålla några av följande livsmedel:

- Smörgås, skorpa, kex eller vetebröd
- Yoghurt, filmjolk eller glass
- Fukt- och bärsoppa eller kräm
- Fukt, bär eller fruktsallad
- Välling
- Valfri dryck, till exempel kaffe, te, juice, mjölk eller måltidsdryck
- Näringsdryck, färdig eller hemlagad smoothie



Nattfasta

Nattfasta definieras som tiden mellan kvällens sista och morgonens första matintag, och ska inte överstiga elva timmar. En lång nattfasta verkar nedbrytande på kroppen, vilket har en negativ inverkan på muskelmassa, immunförsvar och fettreserver.

Kombinationen av en lång nattfasta och få måltidstillfällen under dygnet ökar risken för undernutritionstillstånd*, eftersom kroppen förbrukar näring och energi* även nattetid för att tillgodose basalmetabolismen*.

Nattfastan går att förkorta med ett sent kvällsmål, ett nattnål eller en tidig frukost, alternativt med ett extra energitillskott vid morgonens medicinutdelning.



Vätska

Det är viktigt att den äldre alltid har tillgång till dryck. Törstsignalerna minskar med åldern och dessutom ökar risken för uttorkning vid kroniska sjukdomar, depression eller vid användandet av vätskedrivande läkemedel.

Vätskebehovet är i genomsnitt cirka 30 ml/kg/dygn. För den som väger 50 kg innebär det ett intag av 1,5 liter vätska per dag. Tänk på att aktivt erbjuda dryck och att det kontinuerligt finns fräsch dryck tillgänglig. Maträtter som soppor och såser tillför också en hel del vätska. Därför kan man gärna inleda varje huvudmål med en liten portion förrättssoppa.

OBS! Vid vissa sjukdomar, till exempel hjärtsvikt, kan det finnas vätskerestriktioner enligt rekommendation av läkare.

Mat i det egna hemmet – Hemtjänst

Äldre har möjlighet att genom hemtjänsten få sin mat i matlåda eller tillagad i hemmet. Det är viktigt att även i hemtjänsten upprätthålla ett adekvat närings- och energiintag samt att eftersträva en så bra måltidsituation som möjligt.

Faktorer som kan påverka matvanorna negativt är bland annat ensamhet, sjukdom, medicinering, funktionshinder och förlust av livspartner. Minskad aptit eller svag ekonomi kan medföra att den äldre inte äter hela matlådans innehåll vid en måltid. Om detta inte kompenseras innebär det att den äldre inte får i sig tillräckligt med näring och energi.



*En efterrätt tillför extra energi.
Det finns många alternativ i
enportionsförpackningar som är
lätta att ha i kylskåpet.*

6. GOD KVALITET...

Livsmedelsval

Bra basknskaper om livsmedel krävs när man arbetar med mat och måltider för äldre. Med dagens stora utbud av livsmedel kan det annars vara svårt att göra bra val. Ensidiga val av livsmedel kan medföra ett för litet intag av livsviktiga näringsämnen.

Äldre personer behöver äta en välbalanserad kost, och eftersom aptiten ofta kan vara nedsatt är det viktigt med energi- och näringsrika livsmedel. Minskad aptit leder också till att maten behöver vara näringstät, med mer näring på en mindre volym.

Det är inte alltid det viktigaste VAD de äldre äter utan ATT de äter.

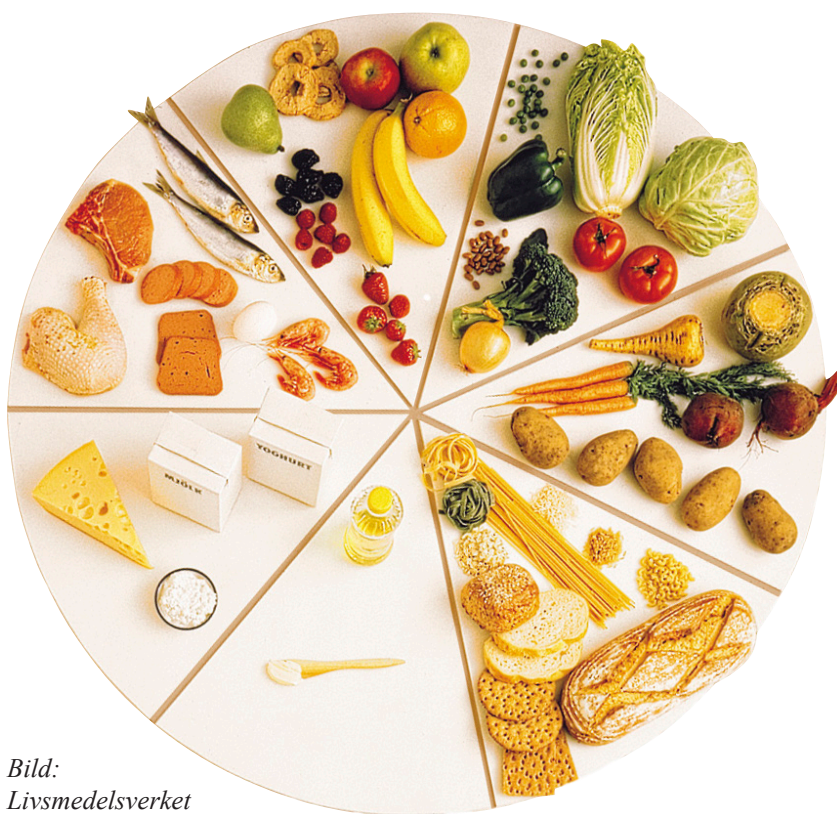
Vid matöverkänslighet finns det bra ersättningsprodukter. Det är alltid viktigt att läsa ingrediensförteckningen noga då matproducenterna ibland ändrar innehållet i sina produkter.

Hjälpmedel

Matcirkeln är ett bra hjälpmedel när man väljer livsmedel, för att få en bra variation och fördelning av olika näringsämnen. Cirkeln är indelad i sju delar där produkter med liknande näringsinnehåll ingår i samma grupp. Man bör eftersträva att något från varje delgrupp finns med vid varje måltid.

Livsmedelsgrupperna är:

- **Grönsaker och baljväxter**
- **Frukt, bär och nötter**
- **Potatis och rotfrukter**
- **Bröd och spannmålsprodukter**
- **Matfett**
- **Mjök och mjölkprodukter**
- **Kött, fisk och ägg**



*Bild:
Livsmedelsverket*

Rekommendationerna för både livsmedel och näringsämnen i följande stycken är hämtade från Livsmedelsverket och är baserat på friska individer.

Grönsaker och baljväxter:

Rekommendation:

- Ca 250 g grönsaker eller rotfrukter per dag.
- Minst ½ dl kokta baljväxter (ärter, bönor, linser) per dag.

Grönsaker bör ingå i varje måltid, även frukost och mellanmål. Variera gärna sorterna och färgerna, och servera dem både råa och tillagade. För många äldre är det lättare att äta kokta eller tillagade grönsaker än råa.



Frukt, bär och nötter:

Rekommendation:

- Två till tre frukter, eller ca 250 g frukt och bär, per dag. Gärna olika sorter och färger.

Frukt och bär tillför sötma och är läskande att servera till dessert och mellanmål. Frukter med hård konsistens är lämpliga att koka till kräm och kompott eller blanda i fruktsallad. Hel frukt bör skäras upp. Konserverad frukt som är mjuk och saftig är en bra variation. Mixade bär- och fruktsåser passar utmärkt till glass, pannkaka, ostkaka och andra desserter. Hemlagade näringsrika drycker kan snabbt blandas i mixer med yoghurt eller juice och frukt eller bär.

Potatis och rotfrukter:

Rekommendation:

- Potatis och rotfrukter (se grönsaksrekommendation) bör ingå i lunch och/eller middag.
- 1–2 portioner potatis (eller alternativt ris eller pasta) per dag.

Potatis, ris och pasta är viktiga komponenter i huvudmåltiderna. De ger balans åt måltiden och en bra mättnadskänsla.

Potatis går att variera på många sätt; kokt, pressad, stekt, bakad, i potatissallad, som mos, etcetera. Potatis och rotfrukter som kålrot, morot, betor, palsternacka och rotselleri är en bra bas i gratänger, soppor, mos och grytor. Morötter, rödbetor och kålrötter kan finrivnas till råkost eller blandas i sallader. Ju mer finrivna desto saftigare och mer lättätta.

Morötter innehåller antioxidanten* betakaroten som tas upp lättare i kroppen om morötterna är tillagade och serverade med en klick matfett.

Bröd och spannmålsprodukter:

Rekommendation:

- 6–8 skivor bröd och en portion flingor eller gryn per dag, totalt 200–250 g.
- 1–2 portioner ris eller pasta (alternativt potatis) per dag.

Bröd bör ingå i alla måltider. Variera gärna bröd-sorterna. Brödet får gärna vara fiberrikt för att förebygga förstoppning.

Ris, pasta, bulgur och couscous är bra alternativ till potatis och finns även med fullkorn. Andra livsmedel i denna grupp är bland annat matvete, mathavre, quinoa och korngryn.

Matfett:

Rekommendation:

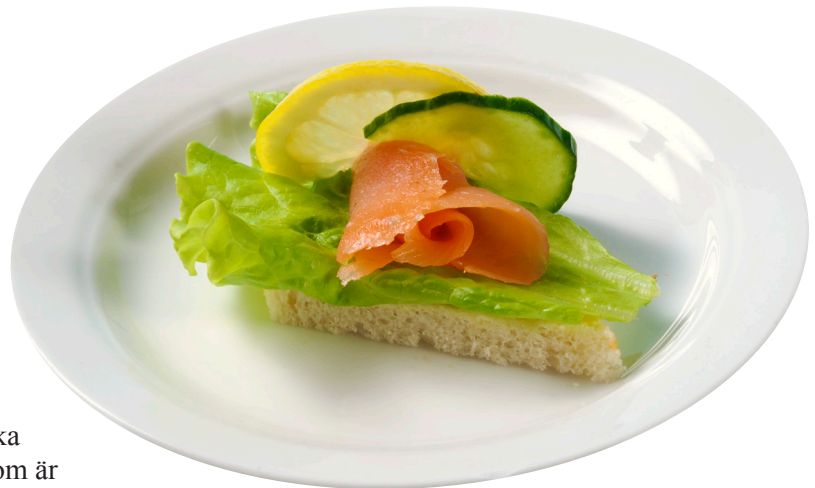
- Till matlagning flytande matfett eller olja.
- Välj om möjligt D-vitaminrika alternativ, till exempel berikade bordsmargariner.

Fett är en viktig energikälla, speciellt för äldre som har nedsatt aptit eller tugg- och sväljproblem. Använd olja och flytande matfett för att få en bra fettsammansättning. Till dressing är oliv- eller rapsolja utmärkt, till smörgås rekommenderas mjuka matfetter med minst 70 procents fetthalt. Smör eller annat matfett kan med fördel tillsättas maten för att höja energiinnehållet i maten.

Kött och fisk:

Rekommendation:

- Kött och köttprodukter:
I genomsnitt en portion kött per dag, ca 100 g. I den här gruppen ingår även fågel, charkuterivaror och inälvsmat.
- Fisk: 2–3 portioner, 120 gram/portion, fisk och skaldjur per vecka.



Välj möra detaljer av kött till stekning. Köttgrytor och soppor, där köttet fått koka tills det är ordentligt mjukt, är bra mat som är lätt att tugga.

Mjolk och mjölkprodukter:

Rekommendation:

- Cirka ½ liter mjölk, fil eller yoghurt per dag, där 1 dl kan bytas ut mot två ostskivor.

Mjolk och mjölkprodukter bör serveras dagligen. Välj med fördel produkter med hög fetthalt. Gräddglass är att föredra framför lättvarianter. För den som är laktosintolerant finns det ett stort utbud av laktosfria alternativ till mjölkprodukterna.

Övrigt

Drycker:

Det är viktigt med en kontinuerlig vätsketillförsel under dygnet, då törstsignalerna försämras med åldern och känsligheten för uttorkning blir större.

Uppmuntra gärna den äldre att dricka och att ha dryck nära till hands. All slags vätska är bra, och drycken kan gärna vid speciella behov ha ett högt energiinnehåll, till exempel mjölk, juice, smoothie eller saft.



Extra behov av näring

När man planerar maten är det viktigt att tillgodose den äldres näringsbehov, något man enklast gör genom en allsidig och varierad kost. Alla näringsämnen är viktiga, men i vissa fall är behovet högre och extra tillskott av näringsämnen är då befogat.

Protein:

Rekommenderat intag: 0,8–1 g per kg kroppsvikt/dag.

Proteinbehovet för friska äldre täcks normalt genom vanlig mat. Protein behövs för förebyggande och reparation av kroppens celler. Vid sårsläkning, inflammation och fraktur kan proteinbehovet vara högre än normalt, upp emot 1,5 g per kg kroppsvikt/dag.

Bra proteinkällor är ärtor, bönor, kött, mjölk, mjölkprodukter, fisk och ägg.

C-vitamin:

Rekommenderat intag: 75 mg/dag.

C-vitamin kan öka upptaget av mineralerna kalcium och järn samt B-vitaminet folat/folsyra i kroppen. Brist på C-vitamin kan därför orsaka brist på även dessa ämnen. C-vitamin är också viktigt för hud och tandkött, vid sårsläkning och för att immunförsvaret ska fungera.

Bra C-vitaminkällor är apelsin, broccoli, vitkål, paprika och potatis.

D-vitamin:

Rekommenderat intag: över 65 år 10 µg, 20 µg per dag för personer över 75 år.

Vitamin D är nödvändigt för ett starkt skelett och förbättrar kalciumupptaget. Äldre med liten aptit kan därför behöva extra D-vitamintillskott, gärna i kombination med kalcium.

Många äldre får inte tillräckligt med vitamin D, på grund av att de inte vistas ute tillräckligt ofta och länge. Vitaminet bildas i huden under inverkan av solljus, men med stigande ålder försvåras detta. Äldre personer kan därför behöva öka sitt intag. Under sommarhalvåret bör äldre vara i solljus minst ½ -1 timme dagligen. Personer över 65 år som sällan eller aldrig vistas utomhus i solen rekommenderas 20 µg D-vitamin, eventuellt som kosttillskott. Under vinterhalvåret bör äldre personer äta fet fisk regelbundet.

Bra D-vitaminkällor är makrill, lax, strömming, sill, lever och ägg, samt mellanmjölk och matfett som är D-vitaminberikat.

B12:

Rekommenderat intag: 2 µg per dag.

Kroppens förmåga att ta upp B₁₂ är ofta nedsatt hos äldre. Brist på vitamin B₁₂ kan ge upphov till anemi, ”blodbrist”, med tillhörande trötthet samt till olika neurologiska hälsoproblem.

B₁₂ finns i alla animaliska livsmedel, framför allt i lever, lax, sill, skaldjur och nötkött. Cirka 1 matsked leverpastej ger hela dagsbehovet av vitamin B₁₂. Mindre mängder finns även i ägg och kyckling.

Kalcium:

Rekommenderat intag: 800 mg/dag för personer över 60 år.

Kalcium behövs för att skelettet ska förbli starkt och det är speciellt viktigt för äldre kvinnor. Vid tecken på benskörhet kan ett tillskott på 500-1000 mg utöver kostintaget minska risken för fortsatt försämring av bentätheten.

Kalciumkällor är bland annat mjölk, ost, bönor, spenat och sötmandel.

Kostfiber:

Rekommenderat intag: 25–35 g per dag.

Kostfiber har en rad positiva effekter vid till exempel förstoppning och diabetes. Det är positivt om fiberintaget kan öka, men lika viktigt är också att vätskeintaget är tillräckligt högt, då för mycket fibrer i kombination med för lite vätska kan ge motsatt effekt, alltså förstoppning.

För sjuka äldre måste fibermängden ofta begränsas, eftersom fiberrika livsmedel ger förhållandevis lite energi* och upptar stor volym både på tallriken och i magen.

Bra kostfibrer är grovt bröd, grova flingor, potatis, grönsaker och frukt.

7. GOD KVALITET...

Individanpassad mat och måltider

Ur kostpolicyn:

2. ”Alla som serveras mat och måltider inom Stockholm stads äldreomsorg ska erbjudas individanpassad mat och måltider som motsvarar gällande riktlinjer, utifrån de svenska näringsrekommendationerna (SNR), de nordiska näringsrekommendationerna (NNR) samt ESS-gruppens rekommendationer (Livsmedelsverket, SLV 2003).”

3. ”Hänsyn ska tas till den äldres egna önskemål gällande såväl matens sammansättning som kvalitet och måltidsmiljö. Individuella behov utifrån medicinska, etiska, kulturella och religiösa skäl ska tillgodoses i möjligaste mån. Måltiden ska för den äldre utgöra en lustfylld måltidsupplevelse.”

En person som är frisk och har kroppens funktioner i behåll äter i allmänhet bra. Ju äldre man blir desto större är risken att drabbas av flera sjukdomar/skador samtidigt vilket ofta leder till behandling med flera olika läkemedel. Läkemedelsbehandling kan ge upphov till biverkningar som kan påverka nutritions-tillståndet* negativt, till exempel nedsatt aptit, illamående och förstoppning.

Undernäring

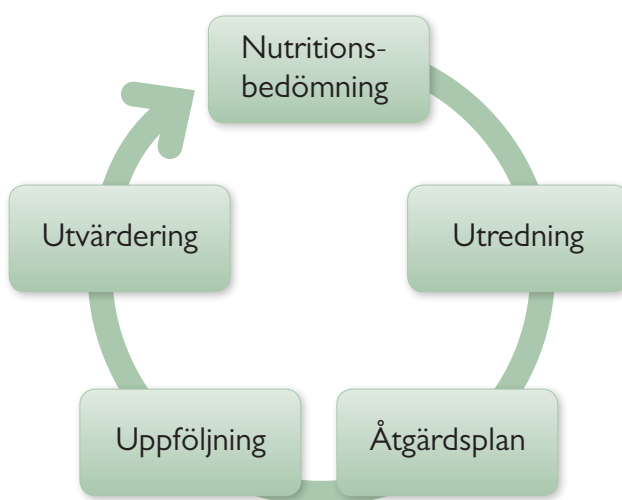
En bristfällig kost kan ge upphov till undernutritionstillstånd* eller näringsbrist med sjuklighet och ökat vårdbehov som följd. Undernäring hos äldre har visat sig öka risken för infektioner, höftfraktur, depression, försämrad organfunktion, nedsatt sårhäkning och muskelsvaghet. Mentala effekter av undernäring kan vara att den äldre blir apatisk, depressiv, lättirriterad, förvirrad och socialt tillbakadragen. Det är för det mesta lättare att förebygga undernutritionstillstånd än att återuppbygga förlorad muskelmassa.

Bedömning av kost och insatser

Om en person är undernärd eller i riskzonen för undernutritionstillstånd är det viktigt att utreda orsaken.

En nutritionsbedömning ska göras när den äldre skrivs in i någon form av boende. Vid förändrat hälsotillstånd ska ny bedömning göras av en sjuksköterska, dietist eller läkare, och ligga till grund för vilken kost och vilka insatser som behövs.

Ta först reda på grundorsaken och åtgärda den om möjligt. Det kan röra sig om en bakomliggande sjukdom, tandproblem eller läkemedelsbehandling. Gör därefter en åtgärdsplan med uppföljning och utvärdering.



Det är viktigt att kontinuerligt utvärdera nutritionsbehandlingen*. Vid avvikelser eller förändringar i mat- och vätskeintaget bör nutritionsbedömningen göras om och nutritionsplanen omvärderas.

Verktyg för nutritionsbedömning

Man kan bedöma äldre personers risk att ha nutritionsproblem och undernutritionstillstånd med hjälp av screeningsmetoden Mini Nutritional Assessment, MNA*, alternativt genom en värdering av body mass index, BMI*, kroppsviktens utveckling över tid samt eventuella ätsvårigheter enligt följande tabell.

| Risikfaktor | Definition av risikfaktor |
|-------------------------------|--|
| Undervikt | Upp till 70 års ålder: BMI \leq 20 71 år eller äldre: BMI \leq 22 |
| Ofrivillig viktförlust | \geq 10 % under 6 månader eller \geq 5 % under 1 månads tid |
| Ätsvårigheter | Aptitlöshet, tugg- och sväljbesvär, dålig tandstatus, mag-tarmproblem, förändrad ämnesomsättning, nedsatt funktionsförmåga, orkeslöshet och nedstämdhet. |

Om en äldre person har en eller flera riskfaktorer för undernutritionstillstånd* ska detta utredas närmare.

Källa: Nutritionsdatabok, www.swespen.se

\leq mindre eller lika med

\geq mer eller lika med

$$\text{BMI} = \frac{\text{vikt (kg)}}{\text{längd (m)} \times \text{längd (m)}}$$

Flera studier visar att ett BMI över 25 är förenat med längre livslängd hos äldre individer, trots att vi vanligen definierar det som övervikt hos vuxna. Om inga andra riskfaktorer föreligger såsom diabetes eller metabola syndromet*, är det mycket som talar för att ett BMI upp till 28–29 är fullt acceptabelt för äldre över 75 år.

OBS! I samband med ökad ålder kan kroppslängden minska på grund av exempelvis kotkompression (osteoporos). Förkortningen kan resultera i ett ökat BMI-värde trots att vikten sjunker.

En person som har ett högt BMI och som ofrivilligt förlorat i vikt kan vara i riskzonen för undernutritionstillstånd* och ska därför bedömas utifrån aktuell viktförlust och ätsvårigheter. All ofrivillig viktförlust ska ses som ett varningstecken! En liten viktsförlust kan dock anses vara normal under åldrandet.

Alla individer inom äldreomsorgen bör erbjudas vägning var tredje månad och den som befinner sig i riskzonen för ett undernutritionstillstånd minst en gång per månad.

Energibehov

En viss mängd energi behöver kroppen varje dag för att den ska fungera. Behovet varierar beroende på ålder, kön, kroppsstorlek och fysisk aktivitet. Hos äldre minskar energibehovet på grund av förändrad kroppssammansättning och minskad fysisk aktivitet. Däremot är behovet av näringsämnen detsamma som för yngre personer.

Det individuella energibehovet räknas ut enligt följande:

| | |
|----------------------------|----------------------------|
| Basalbehov* | 20 kcal/kg kroppsvikt/dygn |
| Sängliggande | 25 kcal/kg kroppsvikt/dygn |
| Uppegående | 30 kcal/kg kroppsvikt/dygn |
| Förhöjt behov [□] | 35 kcal/kg kroppsvikt/dygn |

[□]Vid vissa sjukdomar och skador kan energiomsättningen vara ökad, till exempel KOL, hjärtsvikt, infektion med feber, med flera.

Mat- och vätskeregistrering

I vissa fall är det nödvändigt att göra en mer utförlig bedömning av mat- och vätskeintaget för att få en bättre bild av energiintaget och av övriga näringsämnen.

Registreringen ska ske under minst två på varandra följande dagar. Utifrån resultatet kan man sedan ta ställning till vilka åtgärder som behövs i kostbehandlingen.

Matens energiinnehåll

Maten för den äldre ska motsvara uträknat energibehov och följa tre givna energinivåer:

- 1700 kcal, 7 MJ
- 2200 kcal, 9 MJ
- 2900 kcal, 12 MJ

Det ska alltid medfölja portionslistor för de olika energinivåerna när maten levereras. Lunch och middag täcker ofta endast halva dagsbehovet av energi, vilket ställer höga krav på dygnets resterande måltider. Mellanmål och kvällsmål ska omfatta 30–50 procent av det totala dagsbehovet av energi.

Grundkoster

Det finns tre olika grundkoster:

- NNR-kost – Kost för friska
- A-kost – Allmän kost för sjuka
- E-kost – Energi- och proteinrik kost

Ofta kan ett undernutritionstillstånd* åtgärdas med rätt val av kost utifrån en korrekt nutritionsutredning. I vissa fall behöver man komplettera med olika kosttillägg.

| Grundkost | Fett (E%) | Kolhydrater (E%) | Protein (E%) |
|-----------------------------|-----------|------------------|--------------|
| NNR-kost (>65 år) | 25-40 | 45-60 | 15-20 |
| A-kost | 35-40 | 40-50 | 15-20 |
| E-kost | 40-50 | 25-45 | 15-25 |

Rekommenderad procentfördelning av energigivande näringsämnen, enligt ESS-gruppen.*

Källa: Livsmedelsverket

En dagsportion av samtliga grundkoster ger samma mängd energi, däremot skiljer de sig åt i portionsstorlek, beroende på olika sammansättning av energigivande ämnen. Det individuella behovet ska styra valet av kost.

NNR-kosten som är de nordiska näringsrekommendationerna passar alla friska. Den är också lämplig för äldre med diabetes typ 1 och typ 2, blodfetterubbingar och andra ämnesomsättningsrubbingar.

Den största energikällan i NNR-kosten kommer från kolhydrater i form av grönsaker, potatis, pasta och ris, bröd, frukt och bär. Många äldre upplever att NNR-kosten innehåller för stor mängd mat.

A-kosten är förstahandsvalet inom äldreomsorgen. Den innehåller mer fett och mindre kolhydrater i jämförelse med NNR-kosten, vilket medför en minskad portionsstorlek.

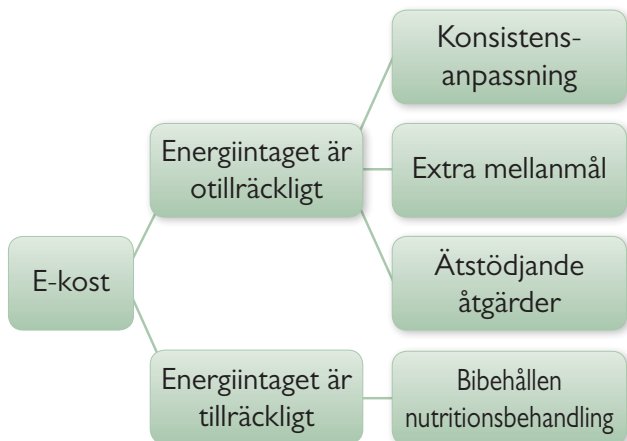


NNR-kost, 500 kcal



A-kost, 500 kcal

E-kosten är lämplig för den som befinner sig i riskzonen för undernutritionstillstånd* eller inte orkar äta upp en hel portion av A-kosten. E-kosten är storleksmässigt en halv portion av NNR-kosten. Fett och protein utgör en stor del av energin, medan andelen fiberrika livsmedel minskar. Maten berikas på olika sätt för att maximera energiinnehållet i den lilla portionen.



E-kost, 500 kcal

Matens konsistens

Ibland behöver kosten konsistensanpassas, till exempel vid tugg- och sväljsvårigheter, även kallat dysfagi*, och efter vissa kirurgiska ingrepp i mag-tarmkanalen. Det är viktigt att den som utreder den äldres behov av konsistensanpassad* mat har rätt kompetens. Behovet kan också variera över tid och därför ska det utvärderas regelbundet. Det är viktigt att den konsistensanpassade maten, även mellanmål och drycker, är estetiskt tilltalande, av god kvalitet och lätt att svälja.

Hel och delad: Normal konsistens som delas i mindre bitar på talliken vid behov.



Grov paté: Lätttuggade och lättsvalda maträtter med luftig, mjuk och grovkornig konsistens, som till exempel färs- och fiskrätter, korv, kokt potatis, välkokta grönsaker och rotfrukter samt tillagade frukt- och bärdessert.



Timbal: Rätter med mjuk, slät, kort och sammanhållande konsistens, till exempel mousse, slät paté, ugnsomelett, timbaler och puréer. Tjockare såser och potatismos serveras till. Desserten kan vara slät frukt- eller bärkräm, fromage eller soppa med glass eller lättvispad grädd.



Gelé: Rätter med helt slät konsistens som upplevs mjuk och hal. Som bindemedel används vanligen majsstärkelse, potatismjöl eller gelatin. Huvudrätten serveras kall med varmt potatismos och rikligt med kall eller varm sås. Kräm, frukt- eller bärgelé, fromage eller mousse är lämpliga desserter, serverade med lättvispad grädde eller glass.



Flytande: Slät och rinnande konsistens, till exempel soppor som serveras varma eller kalla. Extra omsorg bör läggas på garnering så att maten ser aptitlig ut, till exempel med en klick crème fraiche, grädde eller glass. Berikningsmedel, vegetabilisk olja eller någon mejeriprodukt bör tillsättas för mer näring.

Tjockflytande: Slät och trögflytande, till exempel gräddfil. Vid sväljsvårighet kan tjockflytande konsistens upplevas som lättare att svälja än tunnflytande.

Förtjockningsmedel

Vid sväljningsproblem är gelékost och tjockflytande mat oftast lättare att svälja än tunnflytande. För lagom konsistens, tillsätt förtjockningsmedel under omrörning direkt i drycken eller vätskan.

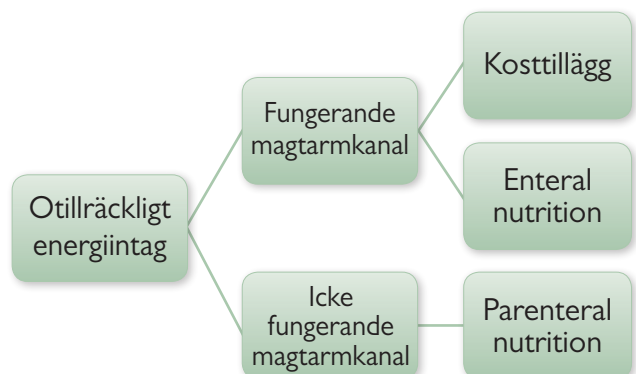
Förtjockningsmedel som tål både uppvärmning och frysning finns på apotek och kan även ordinerars.

Kosttillägg

Kosttilläggen – näringsdrycker och berikningsprodukter – är avsedda för personer som på grund av sjukdomar eller funktionshinder har svårt att tillgodogöra sig den vanliga maten. Det är viktigt att behandling med kosttillägg diskuteras med ansvarig läkare och vårdteam. Vid all användning av kosttillägg är det viktigt att följa upp det totala energi- och näringsintaget över dagen, vilket kräver noggrann registrering. Även uppgifter om hur ofta och hur länge mat- och vätskeregistreringen ska pågå bör finnas med.

Enteral och parenteral nutrition

Enteral* nutrition – sondnäring – och parenteral* nutrition – näringsdropp – ordinerars av en patientansvarig läkare, nutritionskunnig sjuksköterska eller dietist, som komplement till eller som full ersättning för vanlig mat. I vissa fall kan en kombination av kosttillägg, enteral och parenteral nutrition vara nödvändig. Behovet av nutritionsstöd kan förändras över tid och ska därför utvärderas regelbundet.



Specialkost, önskekost

Om den äldre har ett specifikt sjukdomstillstånd som ger särskilda behov ska en läkare ordinera specialkost*. Här ingår glutenfri kost, laktos-, protein- och fettreducerad kost samt dialyskost. Vid misstänkt matallergi bör en medicinsk utredning göras. Man kan också behöva utesluta livsmedel av medicinska, etiska, kulturella och religiösa skäl.

Önskekost kan vara aktuellt i speciella fall till exempel vid långvarig sjukhusvistelse, vid svår sjukdom och i livets slutskede.



Vegetarisk måltid, 500 kcal

Vegetarisk mat

Den som av olika skäl önskar vegetarisk mat bör ha möjlighet att få detta. Anledningen kan vara etnisk, religiös eller kulturell. För att maten ska bli näringsmässigt bra krävs goda kunskaper om hur man sätter samman måltider.

En väl sammansatt laktovegetarisk kost innehåller oftast tillräckligt med energi och näringsämnen. I vegankosten däremot bör man vara observant på att innehållet av energi och vitamin D inte blir för lågt. Eventuellt kan extra tillskott av B₁₂, zink, selen, kalcium och eventuellt järn behövas.

De vanligaste vegetariska kosterna

Vegan

Utesluter: kött, fågel, fisk, skaldjur, ägg, mjölk och mjölkprodukter

Lakto-vegetarian

Utesluter: kött, fågel, fisk, skaldjur och ägg

Lakto-ovo-vegetarian

Utesluter: kött, fågel, fisk och skaldjur

Halv/demi-vegetarian

Utesluter: kött och fågel

8. GOD KVALITET...

Måltidsmiljö och servering

Ur Kostpolicyn:

3. ”Hänsyn ska i möjligaste mån tas till den äldres egna önskemål gällande såväl matens sammansättning som kvalitet och måltidsmiljö. Individuella behov utifrån medicinska, etiska, kulturella och religiösa skäl ska tillgodoses i möjligaste mån. Måltiden ska för den äldre utgöra en lustfylld måltidsupplevelse.”

Mat och måltider har stor betydelse för den äldre. Maten och längtan efter den är ofta det som är höjdpunkten och bryter en många gånger monoton dagsrytm. Det är därför viktigt att vi avsätter tillräckligt med tid och resurser i samband med måltiderna.

Måltiden en källa till glädje

Måltiden ska serveras i en lugn och behaglig miljö utan störande inslag. Det är viktigt att ha fungerande rutiner runt måltiden, liksom att presentera maten på ett tilltalande sätt.

En optimal måltid betyder:

- *Ökad livskvalitet och livslust*
- *Gemenskap*
- *Rytm – en indelning på dagen*
- *Upplevelse för alla sinnen*
- *Källa till näring, vätska och energi*
- *Sjukdomsbehandling och rehabilitering*

Våra sinnen

Den mat och dryck som serveras bör stimulera och tilltala alla sinnen. Det ökar möjligheten att bibehålla, främja och stärka hälsotillståndet och välbefinnandet.

Smakupplevelsen bottenar i en samverkan mellan doft, smak och utseende.

Vi kan känna fem grundsmaker med smaklöckarna på tungan: salt, sött, surt, beskt och umami. Umami bidrar, liksom sur smak, till ökad salivavsöndring och gör maten lättare att svälja. Umamismaken förknippas ofta med köttbuljong och är vanlig i råa grönsaker, ansjovis och lagrad ost.

Luktsinnet har stor betydelse för den totala smakupplevelsen och är tätt sammankopplat med smaksinnet. Har man svårt att känna dofter så smakar också maten mindre. Med stigande ålder försämras lukt- och smaksinnet och det blir allt svårare att identifiera olika dofter. Därför stiger tröskeln för smakupplevelsen när man blir äldre, vilket innebär att det behövs större koncentrationer av smaker, med undantag för söt smak.

Med känselsinnet upplever vi olika temperaturer och konsistenser på maten, som mjukt, saftigt, sprött och krispigt. Även hörseln medverkar till helhetsupplevelsen, till exempel omgivande ljud av radio eller samtal, men också ljuden från ätandet, som hårt bröd och knaprig morot.



Skilj på vardag och fest med olika detaljer – porslin, duk, tabletter, ljus och eller blommor.

Matens utseende

Första intrycket av maten på tallriken är viktigt. Man ska kunna se vad det är och komponenterna bör ligga åtskilda. En snyggt upplagd maträtt som ser tilltalande ut stimulerar aptiten. Vi äter även med ögonen. Även mat med annorlunda konsistens bör se god ut och läggas upp snyggt på tallriken, och här har köks- och omsorgspersonalen en viktig roll.



Mellanmål och kvällsmål kan enkelt göras mer tilltalande, med en klick vispad grädd på krämen eller några extra bär eller skivad frukt som dekoration. Smörgås och soppa kan toppas med rårivna grönsaker och färska örter.

Öka aptiten!

Både mat och måltidsmiljö påverkar aptiten. För att stimulera aptiten är det viktigt att miljön vid måltiderna är inbjudande. Goda dofter, ett vackert dukat bord och samvaro med andra ger inte bara matlust utan också välbefinnande.

Låt gärna den äldre lägga upp sin mat själv. Det är viktigt för både aptiten, självkänslan och bevarandet av de fysiska funktionerna.

Vid nedsatt aptit kan man pröva att servera flera små måltider, jämnt fördelade över dygnet, för att den äldre ska få tillräckligt med energi och näring och behålla vikten.



Med relativt enkla medel kan man påverka den äldres lust att äta:

- Duka vackert. Lägg gärna stor omtanke vid val av material, färg, form och design.
- Låt doften av god mat och nybakat bröd stimulera aptiten.
- Servera en aptitretare före måltiden, gärna något salt eller syrligt, till exempel en sillbit på en bit bröd eller ett kex med ost.
- Presentera maten på ett positivt sätt.
- Servera maten vid rätt temperatur.
- Anpassa portionsstorleken.
- Lägg upp och garnera maten vackert med exempelvis gröna blad, dillkvistar och citronklyftor. Även om de inte äts upp har de betydelse för helhetsupplevelsen.
- Servera om möjligt favoriträtter.
- Komplettera gärna med gelé, lingonsylt och rödbetor. Även smörgåsgurka och pickles påverkar aptiten positivt.
- Erbjud ett glas vin. Det kan för många vara aptitstimulerande, och även en fråga om livskvalitet.
- Servera närings- och energidrycker på ett trevligt sätt, till exempel i vackra glas med någon dekoration.



Servering av maten

För en bättre måltidsupplevelse bör maten, portionsstorleken och konsistensen anpassas efter behov och önskemål. Man bör bara servera en maträtt i taget och den varma maten ska hålla rätt temperatur.

Tips! Värm gärna tallrikarna i vanlig ugn vid 50–60°, så håller maten värmen längre.

Servetter, kryddor, dressing och lämpliga tillbehör bör finnas på bordet inom räckhåll.

Många gånger kan man behöva anpassa måltidstiden efter de enskilda individerna. Låt den äldre äta i lugn och ro och se till att det finns tid att äta i egen takt. Var observant på hur mycket personen äter och hur mycket som blir kvar på tallriken.

Ljus och kontraster

Bra belysning i samband med måltiden är viktigt då synnedsättningar är ett vanligt problem hos äldre. Starkt solljus och motljus från fönster kan dock vara besvärande. Kravet på ljus ökar med åren, en 70-åring behöver tre gånger mer än en ung person.

Ibland kan det vara svårt för den äldre att urskilja maten på tallriken. Genom att skapa kontraster med färgat porslin kan detta underlättas. Vatten kan serveras i färgade glas och till en färgad dryck kan man använda genomskinliga glas.



Risgrynsgröt med mjölk i en vit tallrik är nästan omöjlig att urskilja. Färgkontraster underlättar för den som har svårt att se.

Presentation av maten

Det är viktigt att personalen presenterar maten på ett aptitretande sätt, även den konsistensanpassade* maten. Tala om vad det är för mat som serveras, och om den är kall eller varm. För dem med nedsatt syn kan ätandet underlättas om de får veta hur maten ligger placerad på tallriken. Ett tips är att utgå från urtavlan, det vill säga att potatisen ligger på klockan tolv, morötterna på klockan tre, fisken på klockan sex och salladen på klockan nio.



Äthjälpmedel

Det finns många hjälpmedel som kan underlätta ätandet. Rådgör om möjligt med arbetsterapeuten vid behov av särskilda ät- och matningshjälpmedel.

Tallrik

En löstagbar ”pet-emot-kant” är bra om det är svårt att få upp maten på skeden. En djup tallrik fungerar också liksom tallrikar med förhöjd kant. Ett antihalkunderlägg gör att tallriken och glaset står stadigt på plats.



Glas

Glas kan vara tunga att lyfta, och därför kan plast vara ett bra alternativ. Det finns dessutom glas med greppvänlig fot samt bägare och muggar med olika funktioner.

Bestick

Det finns mjukt formade bestick som inte skadar läppar och tänder. Ibland kan det vara svårt att gripa och för att underlätta finns det bestick med olika tjocklek på skaften. Det finns också lätta specialbestick för den som är svag i händerna och tunga specialbestick för den som har skakningar eller darrar. Särskilda matningsbestick finns också.



Besticken ska vara lätta att hantera för den äldre.

Sittställningen

Man bör eftersträva en stabil sittställning för att den äldre ska kunna äta bekvämt. Det gäller även för den personal som assisterar. Då blir balansen god, den äldre kan använda armarna fritt och röra på huvudet. En försämrad kroppshållning kan påverka både sväljförmågan, och förmågan att hantera maten på tallriken och föra den vidare till munnen.



Råd för att uppnå en bra sittställning:

- Sittställningen bör vara rak eller lite framåtlutad. Då går det lättare att svälja och risken för att sätta i halsen minskar.
- Båda fötterna ska helst vara i golvet.
- Armarna kan vila på bordet för extra stöd.

Pedagogiska måltider/ Omsorgsmåltider

Pedagogiska måltider* ska om möjligt användas inom omsorgsverksamheten för personer med demenssjukdom och/eller med funktionshinder. Syftet är att personalen ska stödja den äldre i måltidssituationen. Personalen som deltar i måltiden bör observera hur mycket de äldre äter och fylla på när maten är slut.

Äthjälp och måltidsassistans

Att hjälpa någon att äta kan vara en svår uppgift och kräver en stark känsla för den äldres integritet. Personalens uppgift är att skapa en så normaliserad matsituation som möjligt. Matningen ska präglas av värdighet, respekt och lyhördhet. Ta hänsyn till individens behov av stöd under måltiden, med anpassad sittställning, särskilda ätredskap och bra belysning. Avsätt tillräcklig tid så att den äldre inte blir stressad.

Om en person inte vill äta kan orsaken vara ät- eller sväljproblem. Det kan också handla om faktorer som depression eller tarmbesvär.

God munhälsa ger livskvalitet

För att kunna tillgodogöra sig mat och dryck är det viktigt med god munhälsa.

Dålig munhälsa kan leda till ätproblem och i förlängningen ett undernutritionstillstånd*. Det är därför viktigt med regelbunden kontroll och observation av tandhälsan.

Många äldre klarar sin dagliga munvård själva, men om synen, minnet och motoriken försämras kan problem uppstå. Man bör då kunna erbjuda hjälp med den dagliga munvården.

Måltidssituationen vid demenssjukdom

För personer med demenssjukdom uppstår ofta problem kring mat- och måltidssituationen. Minnet försämras gradvis, och personen får allt svårare att klara vardagliga aktiviteter. Det kan vara att personen inte kommer ihåg att handla, laga mat eller att äta. En demenssjuk person har ofta svårt att tolka signaler på till exempel hunger och törst.

Till de tidiga förändringarna hör att lukt- och smaksinnet förändras och en förkärlek för söt mat och dryck utvecklas. Det kan medföra ökad vikt. Viktnedgång är dock det stora problemet under senare delen av sjukdomsförloppet.

Vid demens är följande symptom vanliga:

- **Apraxi** – oförmåga att utföra tidigare inlärd rörelser eller handlingar. Det kan vara svårt att till exempel laga mat, baka och använda bestick, senare i sjukdomen även att tugga och svälja.
- **Agnosi** – svårt att känna igen föremål som till exempel glas och bestick. Problem med att identifiera olika lukter, smaker och temperaturer. Personen kan vara hungrig och titta på tallriken med mat men förstår inte att det är mat.
- **Anomi** – ordglömska, svårt att komma ihåg namnen på vardagliga föremål. Vid måltiden till exempel sked, gaffel och kryddor.
- **Afasi** – problem med att kunna uttrycka sig och förstå talat språk.

Dysfagi är vanligt i senare skede av sjukdomen, med risk för felsväljning. Matens konsistens måste alltid anpassas efter den äldres ätförmåga.

Neglekt, som är vanligt efter stroke, kan även förekomma vid demens. Då har man svårt att känna av ena sidan av kroppen och vid en måltid ser personen till exempel endast halva tallriken.

Hemlik miljö

Ätandet stimuleras om matsalsmiljön utgörs av ett litet och lugnt rum. Matsalen bör vara möblerad så att de äldre kan sitta vid mindre bord och äta tillsammans. Placera personer som kan tänkas trivas tillsammans vid samma bord. Känslan av social gemenskap, i en hemlik miljö som man känner igen, är bevarad sent i demenssjukdomen.

Fasta bordsplaceringar med tydliga namnskyltar förenklar kommunikationen mellan vårdare, äldre och eventuellt anhöriga och den äldre hittar då också lättare till sin plats vid bordet. Ordna så att de som önskar äta avskilt får möjlighet till det, vid behov med en personal.

Färg och belysning har stor betydelse för att urskilja mat från andra saker på bordet. Färgskillnader förtydligar och underlättar tolkning och orientering i miljön. Studier visar bland annat att matintaget förbättras när maten läggs upp på starkt röda eller i andra hand blå tallrikar.

Personalen har en viktig roll

En grundläggande målsättning är att stödja och uppmuntra det friska hos varje person. Måltiden är ett lämpligt tillfälle där de äldre bör få delta i praktiska förberedelser, exempelvis duka, vika servetter, skala potatis eller baka.

Det krävs kunskap, engagemang och lyhördhet utifrån varje persons problem och behov för att måltidssituationen ska bli så bra som möjligt. Ta reda på så mycket som möjligt om den äldres tidigare måltidsvanor. Lyssna med anhöriga om personen inte kan svara själv.

Pedagogiska måltider* kan underlätta ätandet. Personalen kan sitta mitt emot den äldre och utgöra spegelbild så att den äldre kan ”härma” personalen. De kan också påminna om hur man äter och dricker och på ett naturligt sätt erbjuda matningshjälp.

Ju längre man använder sina förmågor desto längre kan de upprätthållas. Därför är det viktigt att både anhöriga och vårdpersonal inte ”tar över” utan att istället hjälper och uppmuntrar den äldre att försöka äta själv. Ett sätt är att använda riktade uppmaningar och säga med lugn och vänlig röst: ”ta upp skeden Aina”, ”skär potatisen Aina”, ”för maten till munnen Aina”, ”tugga maten Aina” och ”svälj maten Aina”. Bekräfta att personen gör rätt genom att säga ”bra”. Man kan också hjälpa handen till munnen så att rörelsen kommer igång.

Personer som är oroliga, har svårt att sitta still och vandrar mycket behöver särskilda insatser. Ett vänligt bemötande och fysisk kontakt i form av beröring, till exempel att röra vid den äldres arm, har visat sig ha stort värde då det kan stimulera till

ätande och få personen att sitta kvar vid bordet. Fysisk beröring kan dock upplevas väldigt olika, det som en person uppskattar kan upplevas kränkande för en annan.



Praktiska råd i måltidsituationen

- Avsätt god tid för måltiden.
- Servera maten på bestämda tider, det ger struktur åt dagen.
- Låt en person ur personalen sköta serveringen, de andra bör sitta med de äldre för att det ska bli matro.
- Duka enkelt med få föremål på bordet.
- Undvik mönstrade dukar och porslin.
- Skapa kontraster mellan mat och tallrik samt mellan tallrik och bord.
- Använd namnskyltar med namnet skrivet på både fram- och baksida.



- Rött är en färg som kan locka till intresse för maten. Servera gärna tillbehör som lingonsylt, röd gelé och inlagda rödbetor.
- Servera gärna en syrlig eller salt aptitretare innan maten, och olja + vinäger till salladen bör finnas på matbordet.
- Bjud in till måltiden på ett trevligt sätt, till exempel ”Varsågod! Nu är det dags för lunch”.
- Berätta vad det är för mat på ett positivt sätt.
- Det är en fördel om maten serveras på uppläggningsfat, så kallad ”karottservering”.
- Uppmuntra dem som har förmågan att servera sig själva. Självbestämmandet är viktigt och intaget av mat ökar om den äldre själv kan göra val och komponera sin måltid. Det kan också ske genom portionering vid borden.
- Ställ fram en rätt i taget och lite i sänder. Flera valmöjligheter skapar förvirring.
- Kontrollera matens temperatur så att den äldre inte bränner sig.
- Lämna inte en person med svåra sväljproblem utan tillsyn vid måltiden.
- Påminn om att tugga och svälja.
- Undvik störande moment som att TV eller radio står påslagna.
- Lugn musik till måltiderna kan däremot ha lugnande inverkan.

Inom hemtjänsten

Minnesstörningar kan medföra att mat blir stående framme i rumstemperatur i den äldres bostad, med risk för magsjuka. Matlådor som levereras veckovis kan vara ett problem eftersom en person med demenssjukdom ofta öppnar och smakar, men sen ställer tillbaka lådan i kylan.

Längre fram i sjukdomen då matfrågan blir mer komplicerad är personlig hjälp nödvändig. För att maten många gånger ska bli uppäten kan sällskap under måltiden vara nödvändigt.

9. Mat, kultur och religion

Ur Kostpolicyn:

3. ”Hänsyn ska tas till den äldres egna önskemål gällande såväl matens sammansättning som kvalitet och måltidsmiljö. **Individuella behov utifrån medicinska, etiska, kulturella och religiösa skäl ska tillgodoses i möjligaste mån.** Måltiden ska för den äldre utgöra en lustfylld måltidsupplevelse.”



Högtider och traditioner bör uppmärksammas och lyftas fram. Påsk, midsommar, kräftskiva, surströmming, Lucia och jul har satt en stark prägel på våra matvanor som vi bär med oss genom livet.

I Sverige har vi olika mattraditioner beroende på var vi kommer ifrån. Vårt stora intresse för andra matkulturer har medfört att det har kommit in många influenser från andra kulturer i form av nya kryddor, livsmedel och maträtter.

Kultur, religion och tradition sätter färg på identiteten och säger mycket om vår bakgrund. De speglar också valet av mat och måltider. Det ska vara en självklarhet att i den mån det är möjligt ta hänsyn till individuella önskemål om traditionella rätter, särskilt vid högtider, eftersom det känns tryggt att bli serverad mat som man känner igen. Det är viktigt att ta reda på och förstå att matkulturen varierar stort mellan olika religioner och länder.

Genom lyhördhet, kunskap och insikt hos personalen kan enkla handlingar skänka meningsfullhet i vardagen.

Mångkulturellt samhälle

En måltid kan vara det som knyter samman människor med olika bakgrund. Det är därför en fördel att känna till vilka matvanor och maträtter som gäller i andra kulturer, eftersom vi lever i ett mångkulturellt samhälle.

Genom att servera mat och måltider från olika kulturer ger vi en ökad möjlighet till integration och förståelse för varandras likheter och olikheter. Mötet med andra kulturer kan också öka behovet av att stärka sin egen kultur. Det som är god mat för den ene, kan vara otänkbart för den andre.

På vardagar kan vi anpassa den svenska husmanskosten genom att till exempel servera ris eller bulgur som alternativ till kokt potatis, bröd till maten och vegetariskt alternativ till de kött- och mjölkkrätter som vissa religioner förbjuder. Bröd till maten är viktigt i de flesta matkulturer, även om sorterna varierar. Tillgång till specifika kryddor eller smaksättningar efter önskemål kan också vara ett enkelt sätt att förgylla måltiden.

Religiösa matregler

Många religioner har särskilda regler för vad man får och inte får äta. De religiösa inslagen kan variera från person till person. Här ges några exempel på vad de största religionerna tillåter respektive förbjuder.

Judendomen

Den ortodoxa judiska mattraditionen som benämns **kosher** innebär bland annat att djur måste slaktas så att allt blod avlägsnas. Även tillredningen av maten och valet av köksredskap följer bestämda regler. Inom judendomen äter man inte gris- och blodprodukter eller produkter som innehåller griskött, och inte heller skaldjur eller ål. Mjölksprodukter får inte tillagas, serveras eller förvaras med köttvaror. Fisk, ägg och allt från växtriket kan däremot ätas utan begränsningar. Fasta är en viktig del inför högtiderna, då man avstår från att äta kött.

Ortodox kristendom

Många ortodoxa kristna undviker griskött och ibland även blodmat. Att fasta är vanligt inför högtider, då många avstår från vin och matfett. Vissa avstår även från kött vid fastan.

Hinduism

I de religiösa skrifterna finns regler för vad en hindu får äta. Bland annat står det att vegetarisk kost ger möjlighet till frälsning. Kött från får, getter och kycklingar är tillåtet att äta, men bara om djuret först offrats åt gudarna och därefter helgats. Kon är helig och nötkött äts inte. Komjolk har däremot ett stort andligt värde.

De flesta hinduer äter vegetariskt och mycket lite av mjölk och ägg. Alla grönsaker äts utom lök och svamp, som anses vara mindre lämpliga. Maten serveras ofta med varmt bröd och/eller ris och en starkt kryddad sås.

Buddism

Det finns inga direkta matregler, men många buddister är vegetarianer eller veganer. Basen i köket är ris, risnudlar, risdeg och bröd. De som äter kött väljer främst kyckling. Alkohol är inte tillåtet. Fasta förekommer, men reglerna är få med stora variationer.

Islam

De livsmedel som är tillåtna kallas för **halal**, och anses hälsosamma. För att kött ska vara tillåtet att äta ska det vara slaktat på ett visst sätt.

Otillåtna livsmedel, **haram**, är bland annat griskött och produkter där griskött ingår, livsmedel som innehåller gelatin (framställt av grissvål, till exempel i fruktyoghurt, godis, och lättmargarin), matfett med animaliskt ursprung, blodprodukter, med undantag för lever och mjälte, samt alkohol.

De flesta muslimer fastar under **ramadan**, den islamiska fastemånaden, vilket innebär att man varken äter eller dricker under dagtid.

10. Mat och etik

Ur kostpolicyn:

3. ”Hänsyn ska tas till den äldres egna önskemål gällande såväl matens sammansättning som kvalitet och måltidsmiljö. Individuella behov utifrån medicinska, etiska, kulturella och religiösa skäl ska tillgodoses i möjligaste mån. Måltiden ska för den äldre utgöra en lustfylld måltidsupplevelse.”

Inom äldreomsorgen har människosyn och bemötande en avgörande betydelse för omsorgens kvalitet. Lyhörddhet för den äldres behov och respekt för varje individs önskemål måste få utrymme. Samtidigt ska kunskap finnas för att erbjuda mat och måltider som möjliggör ett friskt och självständigt åldrande.

Åldrandet ger ofta upphov till olika symptom och sjukdomar/skador som kan föranleda särskild hänsyn vid matval och måltidsituation. Äldre personer drabbas ofta av ofrivillig viktnedgång som kan bero på att den äldre inte kan, vill eller orkar äta. Detta kan vara svårt för omsorgspersonal och närstående att hantera. Det är viktigt att respektera att den äldre är en autonom* person och har rätt att bestämma själv. Samtidigt kan många äldre behöva uppmuntran, hjälp och stöd vid måltider.

I livets slutskede minskar vanligtvis matintaget. Det finns en gräns där man inte längre bör fokusera på att personen ska äta, utan endast erbjuda det som den äldre själv önskar. Livsförlängande behandling i form av enteral* eller parenteral nutrition* är kanske inte längre aktuell när livet närmar sig sitt slut. Däremot är det viktigt att förebygga personens känsla av törst på olika sätt och att upprätthålla en god munvård.

Matvägran är en naturlig del i livets slutskede som bör respekteras, men det leder också till svåra överväganden bland omsorgspersonalen. Det viktiga är att bemöta varje enskild person med respekt och värdighet. Omsorgspersonalen bör få utrymme till att diskutera etiska frågeställningar.



11. Kvalitetssäkring

Ur kostpolicyn:

1. ”Mat och måltider ska präglas av ett tydligt kvalitets- och servicetänkande genom hela organisationen. Ansvar och befogenheter kring mat och måltider ska vara tydliga. **Ett system för kvalitetssäkring ska finnas för mat och måltider och ingå i den interna kontrollplanen.**”

Måltidsverksamheten ska utgå från de äldres behov och önskemål, och kundtillfredställelsen bör mätas regelbundet.

Faktorer som bör kontrolleras är till exempel:

- de äldres upplevelse av mat och måltider
- matens smak, doft och utseende
- matens temperatur
- måltidsordningen
- måltidsmiljön
- matsedelns variation.

Det är också viktigt att ta reda på om portionsstorlek och konsistensanpassning uppfyller behoven.

Måltidsobservation/screening

För att utveckla mat- och måltidssituationen i verksamheten behövs kontinuerlig utvärdering. Med så kallade strukturerade måltidsobservationer/screening, kan man identifiera och tydliggöra vad som behöver förändras i vardagen. Resultatet kan ligga till grund för förbättringsarbete.

Modell för uppföljning och utvärdering

Modellen som följer på nästa sida är ett exempel på upplägg för kvalitetssäkring av mat och måltider. Uppföljning och utvärdering ska göras kontinuerligt.



| <i>Metod</i> | <i>Specifikation</i> | <i>Hur ofta</i> |
|-----------------|--|-----------------|
| 1. Organisation | Redovisning av hur arbetet med kostförsörjningen på enheten organiserats (praktiska rutiner, kostpärm, kostombud, möten med ”matråd” etc.). | 1 gång/år |
| 2. Egenkontroll | Redovisning av lagstadgad egenkontroll av kökets matproduktion och hygienfrågor. Här ingår en jämförelse av de näringsvärdesberäknade måltiderna med kvalitetskraven. | 1 gång/år |
| 3. Enkäter | Redovisning av strukturerade enkäter till a) boende och närstående b) personal med frågor om uppfattning om den serverade maten/livsmedlen och jämförelse med kvalitetskraven. Enkätsvaren skall sammanställas skriftligen och omfatta de enskilda boendeavdelningarna samt hela enheten. | 1 gång/år |
| 4. Stickprov | Bedömningen av serverad mat genom regelbundna stickprov. Bedömningen ska omfatta temperatur, utseende, smak och portionsstorlek samt dokumenteras skriftligen. | 1 gång/månad |
| 5. Statistik | Sammanställning av: • Inköpta livsmedel • Levererade måltider • Hur många och vilka personer som fått de olika kosttyperna vid olika sjukdomar, inklusive hur kontroll skett att personen ifråga fått denna specialkost serverad: – önskekost – konsistensanpassad kost – specialkost – flytande näringstillägg – sondmat Statistikuppgifterna ska sammanställas skriftligen och omfatta de enskilda boendeavdelningarna samt hela enheten. | 1 gång/år |
| 6. Utbildning | Redovisning av strukturerad utbildning i kostfrågor för personalen. Utbildningen skall bl.a. omfatta innehållet i dessa kvalitetskrav. | 1 gång/år |
| 7. Inflytande | Redovisning av verksamheten inom ”matråd” och samverkan med pensionärsföreningar. | 1 gång/år |

Källa: Akner G. Kvalitetssäkring av mat och måltider inom äldreården.

12. Ordlista

A-kost

Allmän kost för sjuka. Den kost som rekommenderas för äldre människor enligt ESS-gruppen*.

Antioxidant

Antioxidanter bildas i kroppen eller tillförs via maten. Exempel på antioxidanter är C-vitamin, E-vitamin, betakaroten (förstadium till A-vitamin), lykopen och selen. Varje antioxidant har sin speciella uppgift i kroppen och de samverkar för att skydda våra celler på bästa sätt. Genom att äta en kost rik på antioxidanter kan kroppens försvar och motståndskraft öka.

Autonom

Självständig.

Basal energiomsättning, BMR (basal metabolic rate)

Den energiomsättning som sker i kroppen i vila för att hålla igång en persons alla basala livsfunktioner, till exempel hjärtverksamhet, andning, njurfunktion, etc.

Basalmetabolism

Se *Basal energiomsättning*.

Basalt energibehov

Det basala energibehovet, som måste tillföras kroppen regelbundet i form av mat/näringsintag, är lika stort som energiomsättningen i vila (BMR) om personen är frisk och kroppsvikten stabil.

BMI

Body Mass Index är ett mått för att gradera under-, normal- och övervikt. Formeln är kroppsvikten i kg dividerat med kroppslängden i kvadrat, m².

Dysfagi

Svårigheter eller oförmåga att svälja mat, dryck, saliv och mediciner på ett säkert och effektivt sätt.

ESS-gruppen

Expertgruppen för samordning av sjukhuskost. ESS-gruppen består av experter som är utsedda av Livsmedelsverket.

Egenkontroll

Den del av verksamhetens kvalitetssäkring som genomförs för att kontrollera att gällande lagstiftning följs.

Energi

Energiinnehållande näringsämnen i maten är fett, kolhydrater och protein. Energi mäts i kilojoule (kJ) eller i kilokalorier (kcal).

Energibalans

Balansen mellan intaget av energi i mat/dryck och omsättningen av energi i de basala livsprocesserna, se *Basal energiomsättning*.

Energienheter

Olika mått på energiinnehållet i maten. En joule är en liten mängd energi och därför använder man termen kilojoule (kJ), då man talar om energi i maten.

1 megajoule (MJ) = 1000 kilojoule (kJ)

1 kilojoule (kJ) = 1000 joule (J)

1 kJ = 0,24 kcal

1 kcal = 4,2 kJ

Energi procent, E%

Den procentuella andel av det totala energiinnehållet i maten som kommer från olika energigivande ämnen.

E-kost

Energi- och proteinrik kost. Rekommenderas till äldre personer som bedöms ha ett undernärings-tillstånd* eller ha risk för att utveckla ett sådant tillstånd.

Enteral nutrition

Sondnäring. Flytande näring som tillförs genom en sond via näsa och matstrupe till magsäck eller tarm eller en stomi direkt in till magsäck eller tarm.

Faroanalys

En genomgång av tänkbara faror för varje råvara och tillverkningssteg. Farorna kan till exempel vara fysiska, kemiska, mikrobiologiska eller allergena.

Flödesschema

En systematisk presentation av alla steg i en process, till exempel från inköp eller mottagning av livsmedel fram till färdig maträtt.

Geriatrisk

Läran om hälsoproblem som har samband med åldrandet.

God hygienpraxis, GHP

Rutiner som livsmedelsföretagaren* ska tillämpa för att uppfylla kraven i grundförutsättningarna*.

Grundförutsättningar

Livsmedelslagstiftningens krav på hygieniska förhållanden som ska råda vid all livsmedelshantering och som utgör en förutsättning för HACCP*.

HACCP

Hazard Analysis Critical Control Points. System som identifierar, bedömer och kontrollerar risker som är av betydelse för livsmedels säkerheten.

Informationsöverföring

Informationsöverföring, benämns även överrapportering, är uppgifter avseende en enskild persons nutritionstillstånd*, som ska vidare rapporteras till nästa vårdgivare.

Konsistensanpassad kost

Mat avsedd för personer med svårigheter att tillgodogöra sig mat med normal konsistens som till exempel lättuggad kost, timbalkost, gelékost och flytande kost.

Kontamination

Förorening.

Kritisk styrpunkt, CCP (critical control points)

Ett processteg vid vilket styrning kan införas, vilket är nödvändigt för att förebygga eller undanröja fara för konsumenten.

Livsmedelsföretag

Alla företag, privata och offentliga, som bedriver en verksamhet som hänger samman med något steg i produktions-, bearbetnings- och distributionskedjan av livsmedel.

Livsmedelsföretagare

De fysiska eller juridiska personer som ansvarar för att kraven i livsmedelslagstiftningen uppfylls i det livsmedelsföretag de driver.

Malnutrition

Med malnutrition avses ibland ett intag av mat/dryck som inte står i balans med personens omsättning av energi och näringsämnen. Begreppet har dock alltmör kommit att användas som en beteckning på ett hälsotillstånd; kroppens reaktion på ett icke balanseerat mat/dryckintag. Begreppet har sedan glidit ytterligare och avser nu undernutritionstillstånd*. Ofta talar man om protein-energi-malnutrition (PEM).

Metabola syndromet

Ett syndrom av kombinerade riskfaktorer med stor förmåga att förutsäga kommande manifest ateroskleros och dess komplikationer, till exempel hjärtinfarkt. I syndromet ingår högt blodtryck, bukfetma, blodfettrubbning (höga triglycerider och/eller lågt HDL-kolesterol), reducerad glukostolerans (inklusive manifest diabetes mellitus) och ökad utsöndring av protein i urinen. En central komponent i syndromet är insulinresistens. Levnadsvanorna anses ha stor betydelse.

MNA – Mini Nutritional Assessment

Ett verktyg som används vid bedömning av näringsstillståndet hos äldre.

MSC

The Marine Stewardship Council – en global miljömärkning av fisk och skaldjur.



Huvudprinciperna innebär att

- mängden fisk anpassas efter tillgång för att minimera risken att hav eller sjöar blir utfiskade
- minimera påverkan på andra fiskarter, marina däggdjur och havsbotten
- befintliga regler och metoder ska användas för att upprätthålla ett långsiktigt hållbart fiske.

Nattfasta

Antal timmar mellan sista mat- eller dryckintaget på kvällen till första intaget på morgonen. Vatten räknas inte.

NNR

Nordiska näringsrekommendationer (Livsmedelsverket, 2012).

Nutrition

Läran om energiomsättning och näringsämnen samt deras funktion i kroppen. Nutrition innefattar också näringsbehov, livsmedelskonsumtion, kostvanor och sambandet mellan kost och sjukdom.

Nutritionsbehandling

Omfattar utredning, behandling, uppföljning, dokumentation och informationsöverföring* av kost- och nutritionsfrågor.

Nutritionstillstånd

En individs aktuella kroppssammansättning (kroppsvikt och fördelning på fettmassa respektive icke-fettmassa) i relation till den fysiska funktionsförmågan.

Parenteral nutrition

Energi, näringsämnen och vätska ges direkt till blodbanan (intravenöst dropp).

Pedagogiska måltider/Omsorgsmåltider

Personalen äter tillsammans med de boende vid samma bord och samma mat. Matsituationen blir lugnare och de boende stimuleras till ett bättre näringsintag och bibehållande av sina funktioner.

Redlighet

Aktivt undvika bedrägliga eller vilseledande förfaranden.

SGA – Subjective Global Assessment

En screeningsmetod för att göra en första bedömning av en persons nutritionstillstånd* och risk för att utveckla undernutritionstillstånd*.

SNR

Svenska näringsrekommendationer (Livsmedelsverket, 1997).

SNR-kost

Kost för friska. Bra även för äldre utan risk för undernutritionstillstånd* med diabetes, blodfettrubbningar och andra varianter av det metabola syndromet*, enligt ESS-gruppen.

Specialkost

Kost anpassad efter olika sjukdomstillstånd, allergier och intolerans mot vissa livsmedel.

Undernutritionstillstånd

Kroppens har ändrad struktur (kroppssammansättning) och funktion (fysisk funktionsförmåga) jämfört med när personen var i sitt friska, normala tillstånd.

Det finns två principiella orsaker till undernutritionstillstånd:

- a) undernäring, se nedan, inkluderande otillräcklig absorption av energi och näringsämnen i magtarm-kanalen, och
- b) ökad omsättning av energi och/eller näringsämnen.

Undernäring

Undernäring föreligger när intaget av energi och näringsämnen är mindre än kroppens biologiska behov av energi och näringsämnen.

Överrapportering

Se *Informationsöverföring*.

13. Lästips och referenser

Lagstiftning och livsmedelshygien

- Livsmedelsverket, SLV
www.slv.se, www.livsmedelsverket.se
- Miljöförvaltningen i Stockholm
<http://foretag.stockholm.se/Regler-och-ansvar/Livsmedelsregler/>
- Sveriges kommuner och landsting, SKL
Branschriktlinjer ”Handbok för säker mat inom vård, skola och omsorg”.
www.skl.se (finns även på www.slv.se)
- Lagar och föreskrifter som berör mat och måltider
www.riksdagen.se
- Socialstyrelsen/Regler och vägledning
www.socialstyrelsen.se
Se under Föreskrifter och allmänna råd.
- Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom.
Socialstyrelsen, 2010.
www.socialstyrelsen.se
- Näring för god vård och omsorg – en vägledning för att förebygga och behandla undernäring.
Socialstyrelsen, 2011.
www.socialstyrelsen.se
- Råd om vård dygnet runt
www.1177.se

Mat och måltider

- Nordiska näringsrekommendationer.
Nordiska Ministerrådet, 2012.
www.slv.se
- Bra mat i äldreomsorgen och Vetenskapligt underlag till råd om bra mat i äldreomsorgen
www.slv.se
- Geriatrisk nutrition.
Faxén Irving, Karlström, Rothenberg.
Studentlitteratur, 2010.
- Näringsproblem i vård & omsorg – Prevention och behandling.
Socialstyrelsen, SoS-rapport 2000:11
www.socialstyrelsen.se

- Svårigheter att äta.
Westergren A. Studentlitteratur, 2003.
Finns på bibliotek.
- Smaker man minns.
Tre Stiftelser. Kommentus förlag, 2008.
- Kryddat för äldre.
Andersson, Arvidsson, Ström. KST, Kalmar, 2008.
- Kryddat mellan målen.
Andersson, Arvidsson, Ström. KST, Kalmar, 2012.
- Mat och ätande för äldre.
Nestor FoU-center, 2008.
www.nestorfou.se
- Varför vill Asta inte äta? – Måltidssituationer i demensvård.
Aremyr. Liber, 2000.
- Goda miljöer och aktiviteter för äldre.
Helle Wijk.
Studentlitteratur, 2004.
- Måltidsmiljö inom särskilda boenden och dagverksamheter.
Socialstyrelsen 2014.
www.socialstyrelsen.se

Mat, kultur och religion

- Mellan Påsk och Kadir: högtider i förändring.
Pettersson, Ulfstrand.
Tumba: Mångkulturellt centrum, 2007.
- Den mångkulturella måltiden (pdf)
Kungliga Skogs- och Lantbruksakademien, 2011.
www.ksla.se/publikationer
- Invandrarnas matkulturer: en handbok.
SLV, 1993. Finns på bibliotek.

Mat och etik

- Matglädje för livskvalitet.
Ottosson, Rothenberg m.fl.
Natur och kultur, 1999. Finns på bibliotek.

Övrigt

- Nutritionsbehandling i sjukvård och omsorg.
(pdf) SWESPEN; Swedish Society for
Clinical Nutrition and Metabolism, 2006.
www.swespen.se
- Astma- och Allergiförbundet
www.astmaoallergiforbundet.se
- Svenska Celiakiförbundet
www.celiaki.se
- Myndigheten för delaktighet
www.mfd.se
- Svenskt Demenscentrum
www.demenscentrum.se
- Svenska Dysfagiförbundet
www.dysfagi.se
- Souvenir Film
Utbildningsfilmer för äldre- och handikappomsorg
www.souvenirfilm.se



Handboken är faktagranskad av Gunnar Akner,
professor i geriatrik* vid Örebro universitet
och överläkare vid geriatriska klinken vid
universitetssjukhuset i Örebro.

äldrecentrum
FORSKNING & UTVECKLING 
Stockholm

Vid kontakt:
birgitta.persson@aldrecentrum.se
birgitta.villner.gyllenram@aldrecentrum.se