



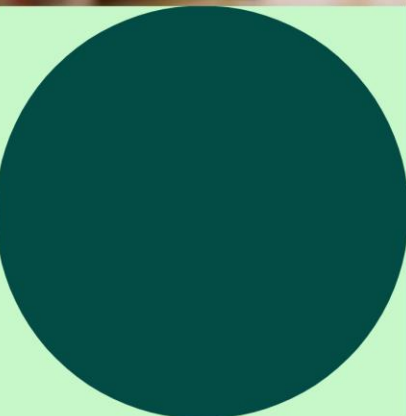
Oslo

Sykehjemsetaten

Oslostandard for måltider, mattilbud og ernæringsoppfølging i langtidshjem og helsehus



Foto: Magnus Ross



Forord

Mange beboere på langtidshjem og pasienter i helsehus sier at måltidene er en av hverdagens viktigste begivenheter. I tillegg er det mange som er avhengig av hjelp for å dekke behovet for mat og drikke. Oppfølging av kvaliteten på måltider, mattilbud og ernæringsoppfølging er derfor en viktig del av Sykehjemsetatens arbeid, og blir viet stor oppmerksomhet. Langtidshjem og helsehus skal ha et godt mattilbud med rimelig grad av valgfrihet. Mattilbudet planlegges til å være i tråd med helsefaglige anbefalinger og utvikles til å bli mer bærekraftig. Ernæringssituasjonen til beboere og pasienter skal kartlegges og følges opp gjennom hele oppholdet. Måltidene skal gi gode opplevelser, gjerne i et sosialt fellesskap, samtidig som mat og måltider skal tilpasses den enkeltes ønsker og behov. Måltidsmiljøet i spiserommet og tilretteleggingen som gjøres for den enkelte skaper en atmosfære som gir best mulige forutsetninger for at beboerne og pasientene spiser og drikker det de trenger i måltidet. Vi spiser hver dag, flere ganger om dagen, til hverdags, i helger og til fest. Å sikre gode måltidsopplevelser, et godt mattilbud, og riktig ernæring har stor betydning for opplevelsen av livskvalitet, god helse og evnen til å være med på dagligdagse gjøremål. Beboerne og pasientene skal stå i sentrum når det gjelder mat- og ernæringsarbeidet, og spørsmålet «Hva er viktig for deg?» er et nøkkelspørsmål i møtet mellom beboere, pasienter, medarbeidere og pårørende.

Innholdsfortegnelse

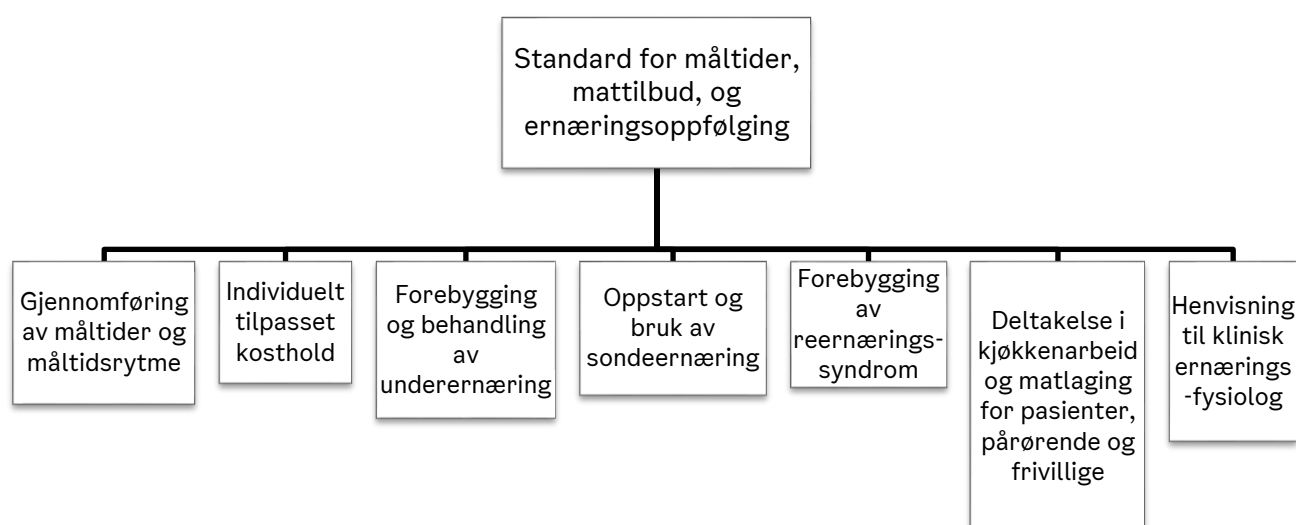
Forord.....	1
Måltider i tilrettelagte omgivelser	5
Mattilbud og måltidsrytme	6
Ernæringsoppfølging.....	7
Forebygging og behandling av underernæring.....	7
Oppfølging av ernæringsrelaterte problemstillinger, inkludert sondeernæring og intravenøs ernæring	8
Hjemmel	9
Referanser	9

Målet med standarden er å styrke kvaliteten i mat- og ernæringsarbeidet og bidra til et likeverdig tilbud uavhengig av hvilket langtids hjem eller helsehus man bor i eller er innlagt i. Standarden gir noen felles føringer for hvordan det forventes at institusjonene jobber med måltider, mattilbud og ernæringsoppfølging. Standarden og underliggende prosedyrer skal tas i bruk med lokale konkretiseringer eller ivaretas gjennom lokale rutiner eller prosedyrer. Innholdet i standarden er i tråd med prinsippene for demensvennlige fysiske omgivelser og personsentrert omsorg.

Målgruppen for standarden er alle medarbeidere i langtids hjem og helsehus, i tillegg til beboere, pasienter og pårørende.

Standarden stiller krav til systematikk, arbeidsprosesser og rutiner. Prosedyrene «Gjennomføring av måltider og måltidsrytme», «Individuelt tilpasset måltid», «Forebygging og behandling av underernæring», «Oppstart og bruk av sondeernæring», «Forebygging av reernæringssyndrom», «Deltakelse i kjøkkenarbeid og matlaging for pasienter, pårørende og frivillige» og «Henvvisning til klinisk ernæringsfysiolog» ligger under standarden og beskriver hvordan innholdet og kravene i standarden kan oppfylles. **Se figur 1.** Standarden har tatt utgangspunkt i nasjonale retningslinjer og føringer, erfaringer fra praksis etter besøk på langtids hjem og helsehus, tilbakemeldinger fra medarbeidere og resultater fra pårørende- og brukerundersøkelser. Hver institusjon skal sørge for at medarbeiderne har riktig kompetanse, og får tilstrekkelig opplæring i innholdet i standarden og underliggende prosedyrer. Prosedyrene revideres fortløpende, og det kan utvikles nye prosedyrer.

Figur 1 Standarden med underliggende prosedyrer for mat- og ernæringsarbeidet



Standarden for oppfølging av måltider, mattilbud og ernæring skal sikre at:

- Det er hyggelig atmosfære under måltidene
- Måltidene organiseres på en slik måte at beboerne og pasientene får mestre det de kan selv, og at de føler seg trygge
- Måltidet er en del av dagens meningsfulle gjøremål for beboere og medarbeidere på langtidshjemmene
- Mat og drikke er tilpasset den enkeltes individuelle ønsker og behov, ser appetittvekkende ut og smaker godt
- Mattilbudet planlegges til å være i tråd med helsefaglige anbefalinger og utvikles til å bli mer bærekraftig
- Alle beboere og pasienter vurderes for risiko for underernæring, og de som er underernærte eller i risiko for underernæring, får utarbeidet en ernæringsplan
- Alle beboere og pasienter med ernæringsrelaterte problemstillinger som krever oppfølging får utarbeidet en ernæringsplan som er individuelt tilpasset

Hver institusjon skal sørge for at måltider, mattilbud og ernæringsoppfølging evalueres regelmessig ved blant annet brukerundersøkelser som middagsevaluering, og stikkprøvemålinger av støy og uro under måltidene. Hver institusjon bør etablere en tverrfaglig arbeidsgruppe som gjennomgår og evaluerer måltider, mattilbud, og ernæringsoppfølging jevnlig for å identifisere forbedringsområder. Resultater fra middagsevalueringen gjennomgås i lokalt kvalitetsråd. Beboeres og pårørendes opplevelse av måltider og måltidsituasjoner er et av punktene i bruker- og pårørendeundersøkelsen som gjennomføres hvert annet år av Helseetaten.



Foto: Magnus Ross

Måltider i tilrettelagte omgivelser

- Det er en ramme rundt måltidene som er mest mulig lik og gjenkjennelig fra gang til gang, og som bidrar til at beboerne og pasientene føler seg trygge og forstår hva som skjer.
- Spiserommet er oversiktlig og ryddig. Bruk av skilt for å markere spiserom og kjøkken gjør at beboerne og pasientene klarer å orientere seg og finne frem.
- Spisebordet er pent dekket og pyntet, samtidig som for mange og unødvendige gjenstander på bordet unngås. Hvilket måltid som serveres gjøres tydelig med pådekking som passer til måltidet. Forskjell på hverdag og helg, årstid og spesielle anledninger markeres.
- Belysningen i spiserommet er tilpasset eldre personers økte behov for lys for å se godt. I tillegg brukes fargekontrast mellom servise og duk, bord eller bordbrikke for å gjøre det enklere for beboerne og pasientene å finne, se og kjenne igjen det som er på spisebordet.
- Beboerne og pasientene får nok tid til å spise, og unødvendige forstyrrelser i måltidene unngås. Det arbeides kontinuerlig med at det er lite uro og støy i måltidene.
- Beboerne og pasientene får tilpasset hjelp og veiledning under måltidene. Det legges til rette for at beboerne og pasientene får utnytte egne ressurser til å mestre mest mulig i gjennomføringen av måltidene. Nødvendige spise- og drikkehjelpemidler skaffes ved behov.
- Måltidet er en arena for fellesskap og sosialt samvær, samtidig som det gis anledning til å velge å spise alene dersom man ønsker det. På langtidshjemmene tilpasses bordplassering ut i fra beboernes funksjonsnivå og hvem som trives med å sitte sammen.
- På langtidshjemmene er medarbeiderne bevisste på at deres deltakelse i måltider er viktig for å bidra til et godt måltidsmiljø, da beboerne ofte ikke er i stand til å skape dette selv. Under måltidene veileder og snakker medarbeiderne med beboerne. Samtalen rundt bordet gjør at flest mulig kjenner seg inkludert.
- Pårørende gis anledning til å delta og bidra i måltidsituasjoner så fremt det ikke skaper uro hos beboerne og pasientene. Det samarbeides med frivillige organisasjoner, og legges til rette for at frivillige kan bidra sosialt i måltider.
- På langtidshjemmene får beboerne som har glede av det delta i forberedelse før og opprydning etter måltidene som en del av dagens meningsfulle gjøremål. Aktiviteter som baking, vaffelsteking og hente mat fra butikk brukes bevisst for å tilby dagligdagse aktiviteter og for å skape glede og opplevelser i hverdagen.



Foto: Magnus Ross

Mattilbud og måltidsrytme

- Informasjon om mattrilbudet gjøres kjent for beboere, pasienter og pårørende, og menyer til lunsj og middag henges opp godt synlig på avdelingene. Til hvert måltid presenteres hva som serveres.
- Mattrilbudet består av fire hovedmåltider hver dag, i tillegg til tilbud om tidlig frokost, mellommåltider, senkvelds og nattmat. Hovedmåltidene er frokost, lunsj, middag og kveldsmat. Tidspunkt for måltidene følger anbefalinger fra Helsedirektoratet, men tilpasses individuelt. Det legges til rette for at antall timer mellom kveldsmat og frokost dagen etter (nattfasten) ikke overstiger 11 timer.
- Beboere og pasienter tilbys et variert, bærekraftig og sunt kosthold, med rimelig grad av valgfrihet, som er tilpasset deres individuelle behov. Beboernes og pasientenes ønsker for mat og drikke, samt spesielle hensyn til kultur og religion ivaretas så langt det er mulig. Mattrilbudet følger anbefalinger fra Helsedirektoratet. I tillegg til standardkost tilbys konsistentilpasset mat og spesialkost til beboere eller pasienter tilpasset ulike diagnoser og tilstander. Det er rom for fleksibilitet i innkjøp av mat- og drikkevarer, særlig på langtidshjemmene hvor beboerne bor over lengre tid.
- Mat og drikke ser appetittvekkende ut og smaker godt når det serveres. Det er gode rutiner for tilberedning og servering av måltider, inkludert oppvarming av middag fra produksjonskjøkken. Måltidene er en prioritert og anerkjent oppgave med klar ansvarsfordeling mellom medarbeiderne som skal utføre oppgavene.
- Forskjell på hverdag og helg markeres gjennom hvilken mat og drikke som serveres på avdelingene. Høytider og spesielle anledninger feires eller markeres med tradisjonelle matretter med tilhørende drikke fra Norge eller aktuelt land eller kultur på menyen.

- Kjøkkenet på institusjonen og avdelingene samarbeider godt om rutiner for innkjøp av mat- og drikkevarer, planlegging av menyer, tilpasning av spesialkost for enkeltbeboere og -pasienter samt opplæring i tilberedning og istandgjøring av måltider, inkludert middag fra produksjonskjøkken.
- Mat og drikke oppbevares, tilberedes, serveres og merkes i samsvar med gjeldende regelverk og råd fra Mattilsynet slik at mat og drikke som serveres er trygg.
- Planlegging av menyer og valg av matvarer som kjøpes inn gjøres på en måte som bidrar til å nå Oslo kommunes mål for bærekraftig mat og reduksjon av matsvinn.



Foto: Magnus Ross

Ernæringsoppfølging

Forebygging og behandling av underernæring

- Beboere og pasienter vurderes for risiko for underernæring. Ved underernæring eller risiko for underernæring kartlegges årsak til risiko eller underernæring, og det utarbeides en ernæringsplan med mål og målrettede tiltak. Tiltak evalueres jevnlig, minimum månedlig, for å forhindre og eventuelt behandle underernæring som har oppstått.
- Klinisk ernæringsfysiolog i Sykehjemsetaten er tilgjengelig på telefon dersom medarbeidere i langtidshjem eller helsehus har behov for råd og veiledning.
- Relevant informasjon om underernæringstilstand hos beboere og pasienter videreformidles i overflyttingsdokumenter dersom beboer eller pasient flyttes.

Oppfølging av ernæringsrelaterte problemstillinger, inkludert sondeernæring og intravenøs ernæring

- For beboere og pasienter med ernæringsrelaterte problemstillinger som krever oppfølging (sondeernæring, intravenøs ernæring, dårlig regulert diabetes, økende grad av overvekt/fedme) kartlegges ernæringssituasjon, og det utarbeides en ernæringsplan med mål og målrettede tiltak. Tiltak evalueres jevnlig.
- Klinisk ernæringsfysiolog i Sykehjemsetaten er tilgjengelig dersom beboere eller pasienter har behov for spesialisert ernæringsbehandling.
- Relevant informasjon om ernæringssituasjon til beboere og pasienter videreformidles i overflyttingsdokumenter dersom beboer eller pasient flyttes.



Foto: Magnus Ross

Hjemmel

Kvalitetsforskrift for pleie- og omsorgstjenestene av 01.07.2003, Helse- og omsorgsdepartementet

Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten, Helse- og omsorgsdepartementet

Nasjonale faglige retningslinjer for forebygging og behandling av underernæring, Helsedirektoratet 2009

Verdighetsgarantien av 01.01.2011, Helse- og omsorgsdepartementet

Forskrift for næringsmiddelhygiene (næringsmiddelhygieneforskriften), Nærings- og fiskeridepartementet, Landbruks- og matdepartementet, Helse- og omsorgsdepartementet

Internkontrollforskriften for næringsmidler av 01.01.1995, Landbruks- og matdepartementet, Helse- og omsorgsdepartementet, Nærings- og fiskeridepartementet

Lov om matproduksjon og mattrygghet mv. (matloven), Helse- og omsorgsdepartementet

Referanser

Kosthåndboken – veileder i ernæringsarbeid i helse- og omsorgstjenesten, Helsedirektoratet 2016

Nasjonal handlingsplan for bedre kosthold (2017-2021), Helse- og omsorgsdepartementet 2017

Nasjonale faglige retningslinjer for forebygging og behandling av underernæring, Helsedirektoratet 2019

Mat styrker og gleder. Overordnet strategi for ernæringsarbeid i helse- og omsorgstjenester i hjemmet 2018-2022, Helseetaten 2018

Meld. St. 15 (2017–2018) Leve hele livet – En kvalitetsreform for eldre, Helse- og omsorgsdepartementet

Nasjonal faglig retningslinje om demens, Helsedirektoratet 2017

Demensplan 2025, Helse- og omsorgsdepartementet

Oslostandard for innhold og kvalitet i langtidshjem. Nettressurs:

<https://www.oslo.kommune.no/getfile.php/13350112-1574248279/Tjenester%20og%20tilbud/Politikk%20og%20administrasjon/Etater%20C%20foretak%20og%20ombud/Sykehjemsetaten/Oslostandard%20for%20innhold%20og%20kvalitet%20i%20langtidshjem.pdf>

Håndbok for et bærekraftig måltid, Matvalget. Nettressurs:

<https://www.matvalget.no/content/uploads/sites/2/2019/04/Matvalget-Handbok.pdf>