



KARLSBORG

Riktlinje för nutrition

Förebyggande arbete för att förhindra
malnutrition

| | |
|-----------------------|---|
| Gäller för: | Socialförvaltningen |
| Diarienummer: | 2024-47 |
| Beslutande: | Socialnämnden |
| Datum för beslut: | 2024-02-08 |
| Paragraf i protokoll: | § 16 |
| Gäller från och med: | 2024-03-01 |
| Dokumentansvar: | Medicinskt ansvarig sjuksköterska |
| Aktualitetsprövning: | Ska ske under första året av varje mandatperiod |

Innehåll

| | |
|---|---|
| INLEDNING | 2 |
| Syfte | 2 |
| Mål för nutritionsarbetet | 2 |
| Resultatuppföljning | 2 |
| Ansvarsfördelning | 3 |
| Verksamhetschefen tillsammans med Medicinskt Ansvarig | |
| Sjuksköterska | 3 |
| Enhetschef | 3 |
| Omvårdnadsansvarig sjuksköterska | 3 |
| Arbetsterapeut och Fysioterapeut | 3 |
| Biståndshandläggare | 4 |
| Kostombud | 4 |
| Kontaktpersonen | 4 |
| Omvårdnadspersonalen | 4 |
| Kostenheten | 4 |

Inledning

Riktlinjen för nutrition ska tillämpas inom vård och omsorg i Karlsborgs kommun. Kost och näringsfrågor inom vård och omsorg har en grundläggande betydelse för kvalitén i hela verksamheten. God hälsa och livskvalitet förutsätter ett gott näringstillstånd. Därför är kosten viktig för att förebygga sjukdom och bevara hälsan. Vanlig mat är den viktigaste och bästa energi och näringskällan. Vid sjukdom och ohälsa kan behovet av energi och näringsämnen öka, medan förmågan att äta och tillgodogöra sig maten minskar.

För patienter som befinner sig i riskzonen för undernäring skall nutritionen betraktas på samma sätt som annan behandling och samma krav ska ställas på utredning, diagnos, behandling, uppföljning och dokumentation.

Nutrition utgör en stor del av omvårdnaden. Aktiva insatser har stor betydelse för att förhindra utveckling av undernäring och för behandling av redan undernärda brukare/patienter

Kommunen har det yttersta ansvaret för att den enskilde får det stöd och hjälp den behöver.

Verksamheten skall bygga på respekt för människors rätt till självbestämmande och integritet och kvaliteten i verksamheten ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras.

Syfte

Att systematiskt arbeta för att förebygga undernäring och ge rätt behandling vid faktisk undernäring.

Mål för nutritionsarbetet

- Andelen personer inskrivna i den kommunala hälso- och sjukvården i Karlsborg kommun med risk för undernäring ska minska.
- Andelen personer inom den kommunala hälso- och sjukvården i Karlsborgs kommun, med faktisk undernäring, dvs BMI under 22 ska vara mindre än 15%.
- Nattfastan ska inte överstiga 11 timmar.
- Andelen personer inom vård och omsorg som är nöjda med maten ska uppgå till minst 85%.

Resultatuppföljning

- Andelen personer registrerade med risk för undernäring i Senior alert.

- Andelen personen med faktiskt undernäring, dvs BMI under 22, registrerade i Senior alert.
- Mätning nattfasta.
- Enkät vad tycker äldre om äldreomsorgen.
- Processen följs också upp genom egenkontroller i kvalitetsledningssystemet Stratsys

Ansvarsfördelning

Verksamhetschefen tillsammans med Medicinskt Ansvarig Sjuksköterska

har det övergripande ansvaret för att riktlinjer och rutiner finns och fungerar.

Enhetschef

- Ansvarar för att riktlinjer och rutiner för livsmedelshygien, måltidsordning måltidsmiljö och nutritionsarbetet är väl kända och används av personalen.
- Utse kostombud och se till att de ges möjlighet till att utföra sina uppdrag
- Att brukaren serveras lämplig kost och brukaren får det stöd som krävs vid måltidssituationerna.
- Att personalen har den kompetens och de redskap som krävs för att bedriva nutritionsarbete samt att kompetensutveckling sker enligt verksamhetens krav
- Hålla sig uppdaterad om huruvida det finns brukare som är i riskzonen för undernäring samt att lämpliga åtgärder har vidtagits.

Omvårdnadsansvarig sjuksköterska

- Ansvarar för de inskrivna patienternas nutritionstillstånd och ska identifiera problem med mat och vätskeintag.
- OAS ska identifiera patienter med undernäring eller risk för undernäring och, enligt riktlinjer och rutiner, sätta in åtgärder därefter.
- OAS ska upprätta en åtgärd i Hälsoplan för nutritionsbehandling samt leda, samordna och utvärdera densamma.
- OAS är också ansvarig för att koppla in andra yrkesgrupper där nutritionstillståndet kräver bedömning och åtgärder utanför det egna kompetensområdet.

Arbetsterapeut och Fysioterapeut

Ansvarar för att:

- Skapa goda fysiska förutsättningar för patienten att genomföra måltiden
- Vara behjälplig vid utprovning av lämpliga hjälpmedel för att underlätta ätandet samt

- informera berörd personal om hur olika hjälpmedel används

Biståndshandläggare

Ansvarar för att utreda och bedöma den enskildes behov av stöd och hjälp i samband med måltider.

Kostombud

- Är en person på enheten som är utsedd att ha ett specifikt ansvar för kost- och nutritionsfrågor.
- Kostombudet ska vara en länk mellan brukare, omvårdnadspersonal och kostenheten genom att delta på regelbundna kostombudsmöten.
- Kostombudet ska själv hålla sig uppdaterad inom området och sprida information om nutrition vidare till övrig personal i gruppen.

Kontaktpersonen

- Är ansvarig för att dokumentera brukarens individuella behov av kost samt måltidsvanor i genomförandeplanen.
- Kontaktpersonen ska vara uppmärksam på sin /sina brukares energi och vätskeintag. Vid förmodan om otillräckligt intag eller annan problematik kring mat och måltider ska kontaktpersonen rapportera detta till sjuksköterska.

Omvårdnadspersonalen

- Ansvarar för att följa framtagna rutiner, följa genomförandeplanen, och ordinationer gällande mat, dryck, vägning och registrering.
- Medverka vid utvärdering av ordinerad nutritionsbehandling.
- Om en patient har problem med mat- och vätskeintag ansvarar omvårdnadspersonalen för att rapportera det till omvårdnadsansvarig sjuksköterska.

Kostenheten

Ansvarar för matsedel, matproduktion, näringsinnehåll och för utvärdering av matens kvalitet.