

Riktlinjer utarbetade för: Vård- och Omsorgsnämnden	
Kvalitetsområde: Hälso- och sjukvård	
Framtagen och reviderad av ansvarig tjänsteman: Medicinskt ansvarig sjuksköterska, Medicinskt ansvarig för rehabilitering	Giltig f o m: 2023 11 01
	Reviderad:
Lagstiftning, föreskrift: Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om förebyggande av och behandling vid undernäring (HSLF-FS 2022:49); Förebyggande av och behandling vid undernäring (SOSFS 2014:10) Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)	

Riktlinje – Nutrition

BAKGRUND

Ett gott näringstillstånd är en förutsättning för att undvika eller övervinna sjukdom och återfå hälsa. Det är viktigt att äldre personer får en näringstillförsel som är anpassad till den enskildes behov. Den äldre person ska få den hjälp och det stöd som behövs för att äta eller på annat sätt täcka sitt energi- och näringsbehov. Personens värderingar, rätt till självbestämmande och behov av delaktighet ska respekteras i all nutritionsbehandling.

Olika sjukdomar leder till olika funktionsnedsättningar som i sin tur medför ökad risk för undernäring. Multisjuklighet som är vanligt förekommande bland äldre personer, kan orsaka ofrivillig viktnedgång med undernäring eller felnäring som resultat. Brister i munhälsan kan också medföra ätsvårigheter som leder till undernäring. Undernäringen bidrar till en ökad risk för infektioner och ökad risk för utveckling av trycksår.

För personer boende i gruppboenden kopplade till LSS är riskerna för undernäring liknande då ett eller flera funktionshinder kan hindra ett optimalt näringsintag som därmed kan orsaka undernäring. Undernäring är förenat med mänskligt lidande.

DEFINITION

Undernäring är ett tillstånd där brist på energi, protein eller andra näringsämnen har orsakat mätbara förändringar i kroppens sammansättning, funktion eller av en persons sjukdomsförlopp (Socialstyrelsens termbank).

En person som är 65 år eller äldre anses vara i riskzonen för att utveckla undernäring om det föreligger någon av de tre riskfaktorerna: ofrivillig vikt förlust, lågt BMI (Body Mass Index) eller svårigheter att äta normalt.

Undernäring anses föreligga vid BMI lika med eller mindre än 20 upp till 70 år, eller med ett BMI som är lika med eller mindre än 22 från 70 år och uppåt.

Under den sista tiden i livet är det dock vanligt att man utvecklar ett tillstånd av undernäring som en naturlig del i avslutningen av livet.

SYFTE

Syfte med riktlinje är att säkerställa att verksamhet arbetar för att minska risk för undernäring samt att ingen person ska behöva utsättas för ett tillstånd av undernäring som inte uppmärksammas eller behandlas.

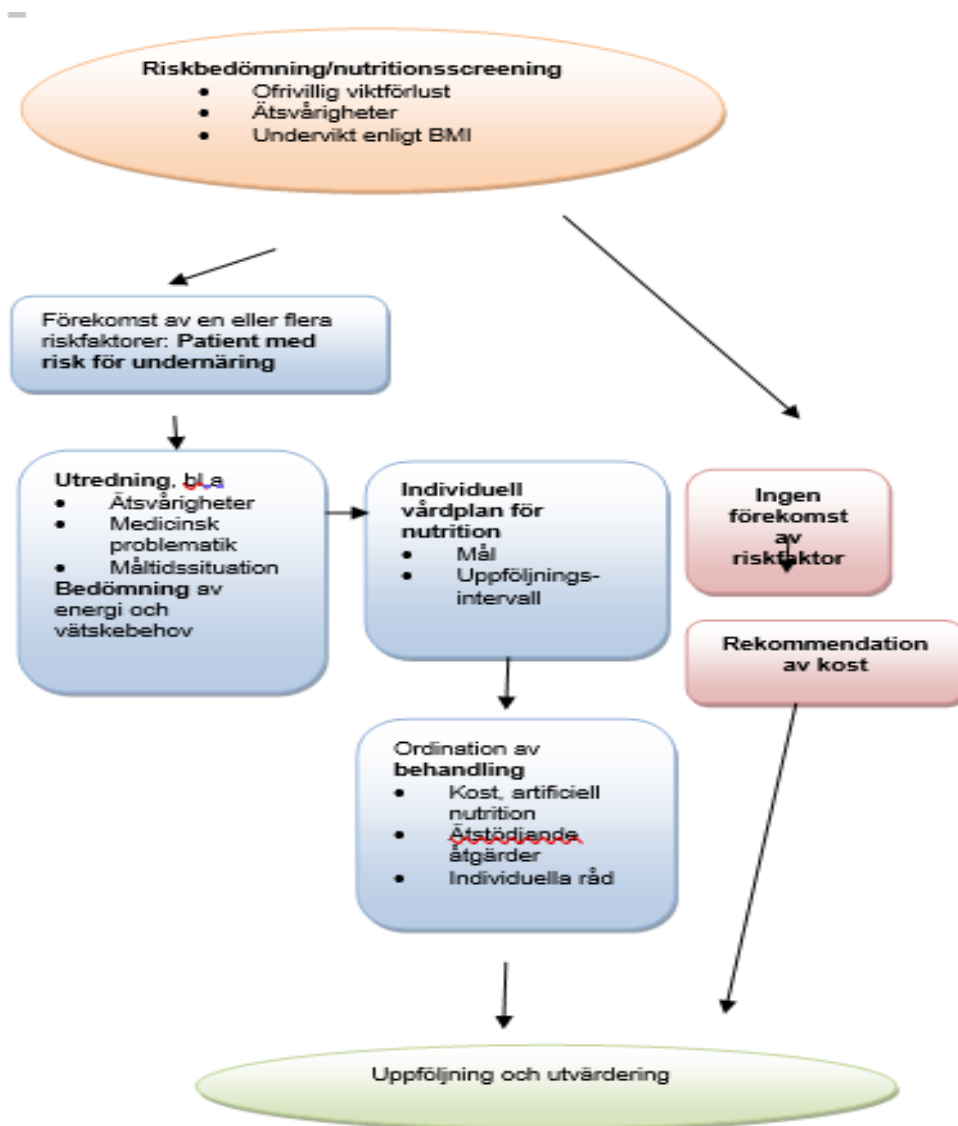
RISKBEDÖMNING, PLANERING OCH GENOMFÖRANDE SAMT UPPFÖLJNING

Den enskilde ska, oavsett boendeform, erbjudas riskbedömning och utredning vid inskrivning i kommunens hälso- och sjukvård samt vid förändrat allmäntillstånd.

Den enskilde och vid behov deras anhöriga ska göras delaktiga i planeringen och genomförandet av aktuella åtgärder.

För att undvika undernäring krävs både att identifiera risker och vidta förebyggande åtgärder.

För att kvalitetssäkra processen ska Senior alert användas.



MÅLTIDSMILJÖ

Verksamheten har ansvar för att måltidsmiljön främjas för varje enskild individ. Måltidsmiljön har stor betydelse för aptiten och tillsammans med maten som serveras kan det vara avgörande om en person vill äta eller inte.

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.

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 undernäring, eftersom kroppen förbrukar näring och energi även nattetid för att tillgodose kroppens basala livsfunktioner, såsom hjärta, lungor och njurar. En hälsoplan ska upprättas om nattfastan är över elva timmar.

ANSVARSFÖRDELNING

Verksamhetschefs ansvar

Verksamhetschef ansvarar för att upprätta rutin/process för hur arbetet i verksamheten ska ske enligt gällande riktlinjer.

Enhetschefs ansvar

Enhetschef ansvarar för att:

- omsorgspersonal arbetar enligt riktlinje och rutin/process
- det finns förutsättningar för en måltidsmiljö och måltidssituation som inbjuder till matlust och matglädje
- det finns förutsättningar att följa ordination
- det finns genomförandeplaner som beskriver måltidssituationen för varje enskild individ

Sjuksköterskans ansvar

I sjuksköterskans ansvarsområde ingår att bedöma, planera, genomföra samt utvärdera specifik omvårdnad där nutritionsvård ingår.

Sjuksköterskan ansvarar för att:

- Genomföra riskbedömning för malnutrition med riskbedömningsinstrument MNA (Mini Nutritional Assessment) i samband med att en person skrivs in i kommunal hälso- och sjukvård, flyttar till ny enhet inom kommunal vård eller vid förändrat allmäntillstånd.
- Informera personen om näringstillstånd, behov och aktuell nutritionsordination
- upprätta hälsoplan vid risk för undernäring
- ordinera kost, kosttillskott, konsistensanpassning och andra åtgärder för att öka energi- och näringsintaget

- Identifiera eventuellt sväljproblematik, vid påvisad risk ska kontakt tas med ansvarig läkare för ev remiss till ex logoped eller dietist för vidare åtgärder och adekvata instruktioner. Konsultera dietist vid behov för vårdtagare på SÄBO och remittera vårdtagare till primärvårdens dietist för dem som är inskrivna i hemsjukvård
- Informera den vårdgivare som övertar vården om tidigare stödjande åtgärder och målsättning med nutritionsbehandlingen.
- medverka vid hälsokonferens och samverka med övriga professioner för samsyn kring aktuella åtgärder. Kontakt kan även tas med klinisk apotekare för en fördjupad läkemedelsgenomgång med målet att identifiera ev pågående behandling som kan påverka nutrition

Rehabpersonals ansvar

Arbetsterapeut och fysioterapeut/sjukgymnast ansvarar för att:

- den enskilde individen har en optimal sittställning i samband med måltid samt vid behov bedöma patientens måltidssituation och aktuella behov
- bedöma och förskriva adekvata hjälpmedel som behövs för att främja god nutrition
- medverka vid hälsokonferens och samverka med övriga professioner för samsyn kring aktuella åtgärder.
- Stödja omvårdnadspersonal i att skapa en ändamålsenlig och trevlig måltidsmiljö

Omvårdnadspersonalsansvar

Omvårdnadspersonal ansvarar för att:

- följa ordinationer och servera ordinerad kost och kostkonsistens
- rapportera till sjuksköterskan då vårdtagares hälsotillstånd försämras med risk för att felnäring ska uppkomma. För vårdtagare som inte har kommunal hälso- och sjukvård ska, efter samtycke, kontakt tas med primärvård.
- rapportera avvikelser från hälsoplan till legitimerad personal
- själv vidta förebyggande åtgärder kontinuerligt, t ex bra mellanmål och minska nattfastan
- dokumentera levnadsberättelse och genomförandeplan
- medverka vid hälsokonferens och samverka med övriga professioner för samsyn kring aktuella åtgärder

VIKTIGA LÄNKAR

Att förebygga och behandla undernäring. Nationellt kunskapsstöd i hälso- och sjukvård och socialtjänst (socialstyrelsen) [Undernäring - Socialstyrelsen](#)