

Kostprojekt – Slutrapport

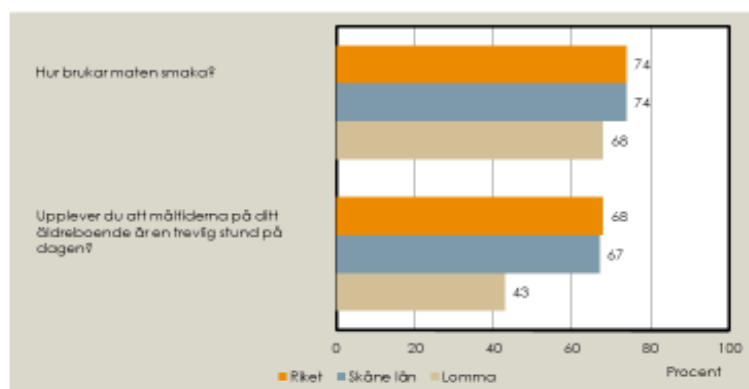
Inledning

Maten och måltiderna är en viktig del av människans liv. Våra matvanor speglar vår identitet, kultur, erfarenheter och historia. Bra måltider bidrar till välbefinnande och hälsa och är en viktig grund för såväl friska som sjuka äldre. Med hög ålder ökar risken att drabbas av undernäring som i sin tur ökar risken för fallolyckor och sjukdom. Detta kan minska möjligheten för den äldre att klara sig själv. Därför behöver måltiderna inom äldreomsorgen utformas efter den äldres individuella behov och önskemål. Måltiderna ska inte ses som en fristående verksamhet utan en grundläggande del av omvårdnaden av den äldre.

Bakgrund

Enligt Socialstyrelsens öppna jämförelser *Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2018* upplever 68% av de äldre på särskilda boende i kommunen att maten smakar bra, detta är 6 procentenheter lägre än snittet i Skånes län och i riket i helhet, men en ökning för kommunen med 4 procentenheter sedan 2016. 43% upplever att måltiderna är en trevlig stund på dagen, detta är 24 procentenheter lägre än snittet i Skåne och 25 procentenheter lägre än riket. I tidigare mätningar har kommunen legat på 55% 2017 och 46% 2016. Svarsfrekvensen på enkäten var 54,6%.

Andel positiva svar inom området mat och måltidsmiljö



Motsvarande frågor, dvs frågor om maten och måltiden, saknas i Socialstyrelsens öppna jämförelser för brukare i ordinärt boende med stöd av hemtjänst. Det har dock framförts synpunkter och klagomål från brukare och anhöriga till kommunen. Synpunkter och klagomål har framförts på personalens kunskaper och den tid de har avsatt för tillagning av måltiderna. Önskemål har även framförts att få lagad mat levererad till ordinärt boende.

1 Uppdragsbeskrivning

På uppdrag av Socialnämnden i Lomma kommun har undertecknad utrett mat- och måltidssituationen avseende matens kvalitet samt upplevelse inom äldreomsorgen i ordinärt boende och på kommunens särskilda boende. Uppdraget har omfattat en genomlysning av nuläget samt förslag till förbättring.

2 Syfte och mål

Syftet med projektet har varit att skapa en helhetsbild av mat- och måltidssituationen, identifiera förbättringsområden samt presentera förbättringsförslag med målsättningen att öka brukarnöjdheten.

3 Avgränsningar

Projektet har inte omfattat beslut om förbättringsförslag, implementering av beslutade förbättringsförslag eller kompetensutveckling för berörda verksamheter.

4 Projektägare

Lennart Eriksson, avdelningschef Socialförvaltningen, har ansvarat för uppdragsbeskrivning, fördelat resurser, varit mottagare av rapporter och resultat samt är ägare av det fortsatta arbetet med beslut, implementering och uppföljning.

5 Projektledare

Pernilla Hedin har ansvarat för att organisera, utföra och leda arbetet samt sammanställa rapporter, resultat och förbättringsförslag.

6 Styrgrupp

Styrgruppen har varit projektets beslutande organ. Gruppen har bestått av projektägare och projektledare. Projektägaren har ansvarat för att sammankalla och leda gruppen. Projektledare har ansvarat för muntlig lägesrapport i samband med styrgruppsmöte.

7 Projektpanel

Projektpanelen har varit en referensgrupp med kunskap om Lomma kommun och berörda verksamheter. Projektledaren har i samråd med projektägare sammansatt gruppen samt ansvarat för att kalla till möte. Syftet med gruppen har varit att skapa insyn och delaktighet för de intressenter som kan komma att påverkas av kommande beslut samt en möjlighet för projektledaren att testa idéer med befintliga verksamheter. Gruppen har träffats vid två tillfällen á 1,5 timme.

8 Förstudie av verksamheter och styrdokument

Förstudien har omfattat en kartläggning av berörda verksamheter och nyckelpersoner, övergripande lagar och nationella riktlinjer samt lokala regelverk. Projektledaren har ansvarat för genomförandet.

8.1 Beskrivning av verksamheterna

Särskilt boende

I Lomma kommun finns det 4 särskilda boende med totalt 147 lägenheter fördelat på 13 enheter. Verksamheten drivs av Frösunda enligt LOU (lagen om offentlig upphandling). Verksamheten ansvarar för brukarnas frukost och mellanmål, övriga måltider levereras av Kostenheten som är en del av förvaltningen för utbildning, kost, kultur, och fritid (UKF).

Korttidsenheten

Korttidsenheten drivs i kommunal regi med 20 vårdplatser fördelat på tre enheter. Verksamheten ansvarar för brukarnas frukost och mellanmål, övriga måltider levereras av Kostenheten. Samtlig omvårdnadspersonal har en grundutbildning i livsmedelshygien som omfattar lagar, egenkontroll, HAACP, matförgiftningar, mikroorganismer och personlig hygien. Verksamheten har en kostansvarig och en kvalitetssamordnare.

Hemtjänst i ordinärt boende

Verksamheten drivs av Attendo enligt LOU. Attendo ansvarar för utförandet av beviljade insatser som består av personlig omvårdnad och/eller service. Personlig omvårdnad är de insatser som behövs för att tillgodose sociala, fysiska, medicinska, psykiska och existentiella behov. Det kan tex vara hjälp att äta och dricka samt stöd vid sociala aktiviteter. Dagligt stöd i form av måltider innebär iordningsställande av måltider, enklare matlagning och/eller sällskap vid måltid. Enklare matlagning beviljas 3-4 gånger per vecka och innebär ca 30 minuters tillagningstid samt att brukaren är delaktig i den mån det är möjligt. Övriga dagar tillhandahålls hjälp med uppvärmning av mat. Vid särskilda behov kan hämtning av mat från närliggande restaurang/butik beviljas. Detsamma gäller hjälp till och från närliggande restaurang. Serviceinsatser är praktisk hjälp med skötsel av hushållet tex inköp. Inköp inbegriper veckohandel av livsmedel och kan beviljas upp till 2 gånger per vecka. I inköp ingår även planering av inköp, skriva inköpslista och att plocka in varorna i skåp. Den enskilde kan även beviljas möjlighet att följa med till affär. Beslut om bistånd sker utifrån en individuell behovsbedömning. Personer i behov av specialkost kan få det från kommunens kostenhet. Bedömning av behov av specialkost görs i enlighet med rutinen *Rutin för kost och nutrition*. Hjälp att få specialkost beställd, hämtad och levererad kan beviljas och utförs då av hemtjänsten.

Verksamheten har tre kostombud fördelat på två hemtjänstområden, Lomma och Bjärred. Ett av kostombuden har tidigare erfarenheter av livsmedel och är utbildad kock, övriga två saknar utbildning. Enligt verksamhetschef kontaktas kostombuden när brukare beviljas specialkost eller när det uppstår problem kring en brukares mat- och måltidssituation. Verksamheten har en egen lokal rutin för livsmedelshantering. Syftet med rutinen är att samtlig personal har kännedom om hur de förväntas hantera brukarnas måltidsituation och livsmedel för att minimera risken att sprida bakterier eller att bidra till bakteriers uppkomst. Enligt rutinen har kostombuden ett särskilt ansvar för att handleda och utbilda verksamhetens personal. Personalen uppges även ha ett eget ansvar att ta del av rutinen. Enligt verksamhetschef informeras nyanställda om livsmedelshantering och brukares stöd vid måltidssituationen i samband med anställning och introduktion. Under 2017 genomförde verksamheten ett projekt där man bland annat skapade förslag på inköpslistor, måltider med bifogade recept och utbildningsmaterial för nyanställda.

Kostenheten

Kostenheten drivs i kommunal regi under förvaltningen UKF. Verksamheten ansvarar för leverans av varm lunch, förberedd kvällsmat och kaka till eftermiddagskaffet till kommunens särskilda boende samt specialkost till särskilt boende och ordinärt boende. Matsedelns skapas av verksamhetens kostekonom i samarbete med verksamhetens chefskock. Kostdataprogrammet Mashie används för planering, inköp, receptur och näringsberäkning av måltiderna. Det förekommer ca 35% halv- och helfabrikat, resterande rätter tillagas från grunden av verksamhetens kockar. Särskilt avtal mellan Socialförvaltningen och UKF reglerar uppdraget tillsammans med kvalitetskrav framtagna av verksamhetens kostchef och Socialförvaltningens förvaltningschef.

Rehabilitering, hälsa, vård och omsorg (RHVO)

RHVO drivs i kommunal regi och ansvarar för kommunens hälso- och sjukvård. I verksamheten arbetar legitimerad personal så som sjuksköterskor, arbetsterapeuter, fysioterapeuter och

sjukgymnaster. Den legitimerade personalen ansvarar för att utföra riskbedömningar med stöd av kvalitetsregistret Senior alert samt planera och följa upp åtgärder vid konstaterad undernäring eller vid risk för undernäring. Verksamheten ansvarar även för träning och utprovning av hjälpmedel för att underlätta brukares måltidssituation. Verksamhetens arbete sker i samarbete med omvårdnadspersonal på särskilt boende och i hemtjänsten.

Verksamheten har en nutritionsansvarig sjuksköterska med ansvar för råd, stöd och utbildning. Uppdraget motsvarar 15% av en heltidstjänst.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) och demenssjuksköterska

Kommunens MAS ansvarar för patientsäkerhetsfrågor däribland rutinen för kost och nutrition. Kommunens demenssjuksköterska ansvarar för övergripande frågor inom området demens samt kan vara behjälplig med råd och stöd till brukare med kognitiv svikt.

Avdelningen för myndighetsutövning HVO och LSS

Avdelningen för myndighet ansvarar för att utreda, bevilja och följa upp biståndsbeslut inom socialtjänsten. Uppdraget utförs av biståndshandläggare. Verksamheten ansvarar även för att erbjuda och förskriva tandvårdsintyg till de brukare som enligt *Regelverket för uppsökande verksamhet* (upprättat av enheten för tandvårdsstyrning, Region Skåne) är berättigade detta.

8.2 Styrdokument

Lagar och författningar

Vården och omsorgen av äldre, och därmed även måltiderna, regleras av Socialtjänstlagen (SoL, 2001:453) och Hälso- och sjukvårdslagen (HSL, 2017:30). Måltiderna ska vara av god kvalitet och systematiskt och fortlöpande utvecklas och kvalitetssäkras. Eventuella insatser ska utformas utifrån brukarens behov och i samverkan med brukaren samt mellan berörda verksamheter. Det ska finnas personal med adekvat kompetens, erfarenhet samt förutsättningar att upprätthålla en god kontinuitet, individuellt måltidsstöd och trivsamt måltidsmiljö. Med adekvat kompetens avses Socialstyrelsens allmänna råd om grundläggande kunskaper hos personal som arbetar i socialtjänstens omsorg om äldre, SOSFS 2011:12. Vård- och omsorgsverksamheter ska även arbeta systematiskt för att upptäcka, förebygga och behandla undernäring i enlighet med riktlinjen *Näring för god vård och omsorg – en vägledning för att förebygga och behandla undernäring*, utfärdad av Socialstyrelsen, 2011.

Livsmedelslagstiftningen reglerar hanteringen av livsmedel så att den mat som serveras inom äldreomsorgen är säker för brukaren. När man blir äldre försämras immunförsvaret och känsligheten för matförgiftning ökar. Personalen måste ha kunskap om hur man ska hantera livsmedel och hur risker förbyggs och åtgärdas. Personalen omfattas även om föreskriften om basal hygien (SOSFS 2015:10) som avser områden som handhygien, arbetskläder och skyddsutrustning.

Livsmedelsverket

Livsmedelsverket presenterar övergripande rekommendationer och stöd för hur en verksamhet bör arbeta för att skapa måltider som bidrar till välbefinnande, hälsa och värdighet i dokumentet *Bra måltider i äldreomsorgen*. Livsmedelsverket har skapat Måltidsmodellen som stöd i arbetet med målformulering och uppföljning av måltidernas kvalitet. Modellen består av sex områden (god, säker, integrerad, näringsriktig, hållbar och trivsamt) som tillsammans skapar ett helhetsperspektiv på bra måltider.

Nordiska näringsrekommendationer (NNR 2012)

De Nordiska näringsrekommendationerna beskriver hur mycket energi och näringsämnen äldre behöver. Verksamheter som ansvarar för måltider inom äldreomsorgen bör använda dessa rekommendationer som underlag när menyer och måltider planeras.

En nationell kvalitetsplan för vård och omsorg om äldre personer (SOU, 2017:12)

Syftet med kvalitetsplanen är att säkra utvecklingen av god kvalitet inom äldreomsorgen. Fokus i kvalitetsplanen ligger på kommunernas vård och omsorg av äldre. Planen belyser bla vikten av utbildningsinsatser för den personal som arbetar med mat till äldre personer i ordinärt och särskilt boende.

Lokala rutiner och riktlinjer

Arbetet med kost och nutrition inom kommunens äldreomsorg regleras lokalt av rutinen *Rutin för kost och nutrition*. Rutinen beskriver maten och måltidernas betydelse inom äldreomsorgen samt hur verksamheterna ska arbeta med prevention, utredning och behandling vid undernäring eller risk för undernäring. Rutinen kompletteras med rutinen *Rutin för uppsökande tandvård och tandvårdsintyg* då munhälsan är av betydelse för brukarnas nutritionsstatus. Rutinerna bedöms vara i linje med Socialstyrelsens riktlinjer för undernäring och munhälsa.

Lokalt finns även dokumentet *Riktlinjer för bedömning av insatser enligt socialtjänstlagen (SoL) för äldre och personer med funktionsnedsättning*, fastställt av Socialnämnden. Riktlinjerna följer Socialtjänstlagen och beskriver de insatser som kan beviljas av biståndshandläggare. Riktlinjerna i kombination med den lokala rutinen för kost och nutrition beskriver hur samverkan ska ske mellan myndighet och hemsjukvård. Utredningen visar att verksamheterna tolkar dessa dokument olika vilket har lett till att brukare i ordinärt boende som identifierats undernärda eller i riskzon för att bli undernärda inte har erbjudits möjligheten att få varm mat levererad till hemmet. Ett förtydligande av riktlinjerna för bedömning av insatser enligt socialtjänstlagen bör ske för att minska risken för framtida feltolkningar.

Politiska styrdokument

Enligt Socialnämndens reglemente ansvarar nämnden för kommunens uppgifter inom socialtjänsten och vad som i lag sägs om socialnämnden. För äldreomsorgen avser detta socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen. Kommunens vision är att människor ska vilja växa upp i, återvända till och stanna i kommunen. Kommunen ska vara hållbar, såväl ekonomiskt och socialt som ekologiskt samt värna om invånarna, miljön och näringslivet. Varje invånare ska uppleva att kommunen har dem i fokus genom livets alla skiften samt att kommunen ska vara Sveriges tryggaste kommun att leva i.

Socialnämndens mål 2019:

- Att brukaren och/eller dess närstående är delaktiga i planeringen av insatserna som ska utföras.
- Att brukarna upplever att de får de behov som beskrivs i genomförandeplan tillgodosedda.
- Att verksamheterna identifierar nya arbetssätt som leder till en hållbar utveckling, såväl ekonomiskt som socialt.
- Att brukarna möts av kompetent personal som de känner sig trygga med och/eller förtroende för.

Barn- och utbildningsnämnden har i sin plan för 2019 målet att minst 75% av brukarna ska vara nöjda med den mat Kostenheten levererar till kommunens särskilda boende samt att minst 25% av de livsmedel som serveras ska vara ekologiska. Socialnämndens plan för 2019 saknar specifika mål för äldres mat och måltidssituation.

Flera kommuner i landet har valt att skapa en övergripande strategi för hela kommunen dvs skola, barn- och äldreomsorg. Detta saknas i Lomma kommun. Med övergripande strategi menas ett samlat

dokument som hanterar kvalitet- och miljöfrågor (tex ekologiskt, närodlat, matsvinn), måltiden, kompetens, kvalitetssäkring, hållbar utveckling och etiska förhållningssätt osv. Syftet med ett kommungemensamt styrdokument är att det ska vara ett stöd och verktyg för förtroendevalda och verksamheterna vid beslut, upphandlingar samt i det dagliga arbetet.

Värdegrund

Kommunens värdegrunder, *ansvar, respekt och öppenhet* står för en kultur som sätter kommuninvånarna i centrum och ska genomsyra arbetssättet inom socialförvaltningen.

9 Nulägesanalys

9.1 Intervjuer

Intervjuer har utförts enligt plan av projektledare. Målet var 20 brukare i ordinärt boende, 20 brukare i särskilt boende samt 5 brukare på Korttidsenheten. Resultatet blev 29 brukare i ordinärt boende, 26 brukare på särskilt boende samt 4 brukare på Korttidsenheten. Korttidsenhetens resultat presenteras tillsammans med särskilt boende pga av det låga antalet deltagare samt jämförbara svar från brukarna. Särskild mall användes som underlag för intervjuerna.

9.2 Måltidsobservationer

Målet var att utföra måltidsobservationer på samtliga avdelningar på Korttidsenheten, Jonasgården, Orion, Vega och Strandängsgatan i samarbete med Frösunda och Korttidsenheten. Totalt utfördes observationer på 10 av Frösundas 13 enheter samt Korttidsenhetens samtliga enheter. Korttidsenhetens resultat presenteras tillsammans med särskilt boende då observationerna bedöms vara jämförbara. Särskild mall användes för måltidsobservationerna.

9.3 Näringsberäkning

Näringsberäkning av befintlig kost samt bedömning av portionsstorlek har utförts av extern konsult, Carin Andersson, utbildad dietist och kostekonom. Granskningen omfattade en veckas meny för normalkost, berikad kost och proteinrik kost, för lunch och kvällsmat. Dessa måltider jämfördes med nationella rekommendationer för energi- och näringsintag för äldre. Granskningen visade att normalkosten och den berikade kosten i princip har samma energi- och näringsinnehåll. För att brukare med mindre aptit lättare ska kunna äta upp en portion och därmed tillgodose sitt energi- och näringsbehov bör den berikade kosten enligt nationella rekommendationer bytas ut mot en energi- och proteintät kost där portionen är mindre men har ett högt energi- och proteininnehåll. Det är en stor risk att brukare, speciellt de med nedsatt aptit, inte orkar äta upp sin lunch och därför bör energi- och näringsintaget vara mer jämt fördelat mellan lunch och kvällsmat.

Lunch och middag föreslås täcka cirka 50 % av brukarnas energibehov. Frukost och 3-4 mellanmål ska täcka resten. För brukare med nedsatt aptit och därmed behov av en energi- och proteintät kost utgör mellanmålen 30–50% av dagens energiintag. Mellanmål rekommenderas att serveras förmiddag (kan bytas ut mot en förukost), eftermiddag och kväll. Eventuellt kan även ett mellanmål på natten behövas för att inte nattfastan ska överstiga 11 timmar. Granskningen visade att mellanmålen bör ha högre energi- och proteininnehåll samt riskerar bli för få för att garantera ett rekommenderat energi- och näringsintag.

Den 6-veckorsmatssedel som planeras av Kostenheten bedömdes ha en god variation. Det finns dock en risk att den alternativa lunchen inte används i så stor utsträckning av personalen som den bör för att öka brukarnas nöjdhet vilket kan vara avgörande för om brukaren äter upp sin måltid eller inte. Observationerna på två avdelningar, totalt 4 måltider, visade att brukarna serverades högst 80 % av beräknad mängd mat per brukare. Av dessa 80% åt ett stort antal brukare endast upp ca 50 % av serverad portion. Den mängd mat som finns kvar i karotterna efter servering bedöms vara liten, detta kan dock bero på att personalen erbjuds delta i måltiderna utan att antalet portioner utökas

vid beställning. Enligt dietisten bör verksamheten se över eventuellt matsvinn för att skapa en helhetsbild över brukarnas matintag samt beställa särskilda portioner till personalen.

Som måltidsdryck serverades framför allt lingondricka, saft, juice eller vatten. Förekomsten av mjölk bedömdes som låg vilket förvånade dietisten då detta är en produkt som brukar uppskattas av äldre samt innehåller bra nivåer av energi, protein och näring.

9.4 Granskning av dokumentation

Granskning av genomförandeplaner har utförts av projektledare enligt plan. Målet var 20 st genomförandeplaner, totalt har 43 genomförandeplaner, 28 på SÄBO och 17 i ordinärt boende granskats. Granskningen av patientjournaler har uteblivit då dessa inte var tillgängliga i samband med hembesök. En granskning av patientjournaler bör utföras men kräver samtycke från brukare samt samarbete med RHVO som ansvarar för dokumentation enligt HSL.

9.5 Inventering av kompetensutvecklingsbehov

I enlighet med projektplan har projektledaren utfört en inventering av befintlig kompetens inom området mat och måltider inom äldreomsorgen i berörda verksamheter. Resultatet baseras på de samtal som förts med chefer, personal, brukare och anhöriga i samband med besök i verksamheterna samt de rutiner och riktlinjer som verksamheterna har presenterat. Verksamheternas nuvarande kompetensnivå samt kompetensutvecklingsbehov beskrivs löpande under rubrikerna *Beskrivning av verksamheterna*, *Nulägesanalys* och *Resultat*. Utredningen visar att det finns tydliga nationella och lokala regelverk för verksamheterna att förhålla sig till när det gäller krav på kompetens och kompetensutveckling. Verksamheterna behöver dock arbeta med att implementera dessa regelverk, säkra upp att samtlig personal har kännedom om dem samt arbetar efter dem. För att skapa en optimal mat och måltidssituation inom äldreomsorgen krävs att personalen regelbundet ges möjlighet till kompetensutveckling tex genom utbildning, handledning och/eller reflekterande arbetsätt. Här behöver stödet till personalen generellt öka.

9.6 Nyckeltal

Nyckeltal inhämtade från berörda verksamheter i oktober 2018.

Hemtjänstinsatser

| Område | Antal |
|--|-------|
| Antal äldre med beviljat inköp | 76 |
| Varav antal äldre som är beviljade att delta vid inköp dvs följa med till affären | 9 |
| Antal äldre som är beviljade måltidsstöd dvs iordningsställande av måltid/enklare tillagning | 85 |
| Antal äldre som är i behov av stöd vid måltiderna, tex sällskap eller matas | 14 |
| Antal äldre som är beviljade hämtning av mat från närliggande restaurang enligt särskilda skäl (Flera av dessa beslut ligger kvar sedan tidigare beslutsrutin) | 13 |
| Antal äldre som är beviljade specialkost | 1 |
| Antal äldre som är beviljade hjälp till och från närliggande restaurang | 2 |

Hemsjukvård

| Område | Antal |
|--|-------|
| Antal patienter med sjuksköterskeinsats i hemsjukvården | 377 |
| Antal patienter med identifierad risk för undernäring | 156 |
| Antal patienter som har följts upp med en tre dagars kost- och vätskeregistrering | 43 |
| Antal patienter med förskrivet näringstillskott av sjuksköterska i hemsjukvården | 58 |
| Antal patienter med förskrivet näringstillskott av primärvården eller slutenvården | 12 |

Kostnader för näringstillskott förskrivna av kommunens sjuksköterskor

| Årtal | 2016 | 2017 | 2018 |
|---------|-----------|-----------|------|
| Kostnad | 172 540kr | 175 054kr | |

9.7 Omvärldsbevakning

Omvärldsbevakning har skett löpande via internet (tex Socialstyrelsen, Livsmedelsverket, geriatriska utvecklingscentrum, Senior Alert), studiebesök, seminarium och konferenser. Kommuner som förekommer som "goda exempel" har kontaktats.

10 Resultat

Nedan presenteras resultat för särskilt boende och ordinärt boende var för sig. Resultatet baseras på de intervjuer, enkäter, samtal, måltidsobservationer, studiebesök som ovan beskrivs under rubriken *Nulägesanalys*. Resultatet redovisas utifrån de områden som utkristalliserats som viktiga för brukarnas mat och måltidssituation.

10.1 Särskilt boende

Maten och måltidens betydelse

Majoriteten av brukarna anser att maten och måltiderna är viktiga eller mycket viktiga. Maten uppges ge något att se framemot, något att göra samt ger möjlighet till avkoppling.

Upplevelsen av maten

Majoriteten av brukarna uttrycker att maten alltid eller för det mesta smakar gott. En del av dessa upplever dock att det kan skifta mellan mycket gott och mindre gott. Flera brukare uttrycker en acceptans över att alla inte kan uppskatta all mat som serveras. När det framförs kritik så är det på matens smak, temperatur, variation och/eller kvalitet.

Upplevelsen av måltidssituationen

På frågan hur brukaren upplever måltidssituationen uttrycker majoriteten att de äter i matsalen och att måltidssituationen är trivsamt eller ok. Måltidsobservationerna samt dietistens observationer visar på relativt hög trivsamsfaktorer vid måltiderna men att det kan skifta från avdelning till avdelning eller mellan olika arbetslag. När det förekommer skillnader så bedöms dem vara stora och i hög grad påverka den totala upplevelsen av måltidsmiljön. Personalens kunskaper om omsorgsmåltider upplevs skifta från mycket god till bristande. Omsorgsmåltid innebär att personalen deltar i själva måltiden för att erbjuda fysiskt, psykiskt och socialt stöd. Det kan vara att agera värd/värdinna, främja social samvaro och samtal, ge stöd i form av att "spegla" och uppmuntra brukaren eller på annat sätt assistera vid måltiden. Verksamheten tillåter att personalen ges möjlighet att delta i

måltiden och äta av maten som serveras vilket underlättar möjligheten att skapa en god omsorgsmåltid. Förekomsten av omsorgsmåltider påverkas även av personalens förmåga att planera och strukturera måltiderna samt av bemanningssituationen.

Delaktighet och valfrihet

Majoriteten av brukarna känner till var de kan läsa matsedeln men inte att de kan välja mellan de alternativ som presenteras där. Personalen bekräftar att majoriteten av avdelningarna väljer ett alternativ utan att förankra valet med brukarna. Vissa avdelningar utför dessa val aktivt i kostdataprogrammet Mashie, andra har en fast beställning av antal portioner som aldrig eller sällan justeras. Även måltidsdrycken serveras på flera av avdelningarna utan att brukaren tillfrågas om vilken dryck som önskas. I de fall brukaren tillfrågas är detta inte alltid förknippat med att man visar de produkter som erbjuds, vilket kan försvåra ett aktivt val för brukare med kognitiv svikt.

Undernäring och nattfasta

Majoriteten av brukarna upplever att mängden mat och antal måltider är tillräckliga. Samtliga uppger att det serveras frukost, lunch, eftermiddagsfika och kvällsmat. På frågan om det erbjuds mellanmål vid andra tider tex energirik dricka på morgonen vid uppstigning, som nattfösare eller vid toalettbesök på natten, svarar majoriteten nej. Vissa brukare berättar att de tidigare blivit erbjudna mellanmål på kvällen men att det inte förekommer längre. Vissa brukare berättar att de köper egna varor till lägenheten tex frukt, bröd och dricka. När det erbjuds mellanmål utöver tidigare nämnda så är upplevelsen att det är bundet till specifik personal. Observationer utförda av dietisten samt samtal med personalen bekräftar att antalet mellanmål inte når upp till de 3-4 mellanmål som rekommenderas av Livsmedelsverket. Personalens kompetens om syftet med mellanmål och vad de bör innehålla upplevs skifta.

Majoriteten av intervjuerna visar att nattfastan är längre än 11 timmar, i vissa fall upp till 14 timmar. På en direkt fråga om brukaren upplever svårigheter att hålla vikten eller har gått ner i vikt senaste tiden svarar majoriteten nej. Enstaka brukare uttrycker dock indirekt att de har svårigheter att upprätthålla rätt energiintag då de tex berättar att de har tappat i muskelmassa. Upplevelsen är att verksamheterna med god regelbundenhet följer brukarnas vikt och BMI, minst 1 gång/månad samt mäter nattfastan 2 gånger/år.

Ättsvårigheter och måltidsstöd

Enstaka brukare berättar om besvär som påverkar förmågan att äta tex synnedsättning och sväljsvårigheter. Vissa brukare berättar om hjälpmedel som underlättar måltiden tex anpassat porslin. Upplevelsen är att fler brukare skulle kunna vara behjälpta av anpassningar i måltidssituationen tex porslin med inbyggd kant för att underlätta vid synnedsättning.

Helt eller delvis måltidsstöd till brukare med ättsvårigheter förekommer på majoriteten av avdelningar. I samband med måltidsobservationer och dietistens observationer förekom det att en och samma personal gav helt måltidsstöd till 2 brukare samtidigt vilket inte är enligt nationella rekommendationer samt att personal avbröt pågående måltidsstöd för att utföra annan arbetsuppgift. Majoriteten av personalen upplevs vara medvetna om rekommendationerna men uppger påverkas av bemanningssituationen.

Munhälsa

Brukare boende på särskilda boende har rätt till en kostnadsfri munhälsobedömning per år samt nödvändig tandvård inom ramen för högkostnadsskyddet. Nedsatt munhälsa kan bidra till försämrad aptit och öka risken för undernäring. Utredningen visar att majoriteten av brukarna har regelbunden kontakt med tandvården.

Enligt Regions Skånes *Regelverk för uppsökande verksamhet* erbjuds omvårdnadspersonal i Skånes kommuner munvårdsutbildning en gång per år av företaget OralCare, detta för att säkra att personalen har goda kunskaper i munvård. Enligt OralCare hade Frösunda inte tagit del av eller bokat denna utbildning när frågan ställdes i oktober (2018).

Tid

Majoriteten av brukarna uttrycker hög nöjdhet med personalens bemötande. Flera av brukarna upplever dock att personalen inte har tillräckligt med tid vilket påverkar upplevelsen av att kunna be om tex alternativ till det som serveras och/eller mellanmål på tider då det generellt sätt inte erbjuds.

Dokumentation

Granskningen av brukarnas genomförandeplaner visade sig framför allt innehålla information om var brukaren önskar inta sina måltider samt information om specifika maträtter. Vissa genomförandeplaner bedöms vara informativa och detaljrika andra bedöms sakna information om mat och måltidssituationen delvis eller helt. En detaljerad genomförandeplan ökar möjligheten för personalen att erbjuda rätt stöd på rätt tider för brukare med nedsatt förmåga att klara av maten och måltiderna.

Rutiner och riktlinjer

Frösunda har en kostchef (utbildad kostekonom) som ansvarar för lokala rutiner samt utbildning, råd och stöd till verksamheten. Kostchefen ansvarar för den kostpärm som beskriver hur personalen ska arbeta för att skapa en fullvärdig mat- och måltidssituation. Verksamheten har även kostombud som är ett stöd för övrig personal. Specifik funktionsbeskrivning för kostombud saknas dock.

Kompetens

Personalens kompetens om maten och måltidens betydelse för brukarna upplevs variera. Det finns personal som bedöms ha mycket god kunskap och känsla för området och det finns personal med bristande kunskap som direkt påverkar den äldres mat- och måltidssituation, tex brister vid måltidsstöd och uteblivna mellanmål. Kompetens upplevs skifta från avdelning till avdelning men även inom vissa avdelningar från arbetslag till arbetslag. Område där det uppmärksammas brister är kunskapen om nattfasta, hur/vad/hur ofta man bör erbjuda mellanmål, måltidsstöd och hur man använder kostdataprogrammet Maschi för att erbjuda en varierad meny utifrån brukarens önskemål.

Frösunda har ett utbildningsprogram med web-utbildningar kallat Frösundaakademin som omfattar en grundutbildning samt två tilläggsutbildningar avsedda för personal som ansvarar för brukarnas mat och måltider. Målet är att alla avdelningar har ett kostombud som genomfört samtliga tre web-utbildningar. I samband med höstens måltidsobservationer bjöds Frösundas kostombud in till ett informationsmöte, 10 av Frösundas 13 avdelningar representerades. Av dessa 10 uppgav 6 kostombud att de genomfört någon av de web-utbildningar som erbjuds i Frösundaakademin. Endast ett fåtal uppgav att de genomfört samtliga tre web-utbildningar.

Frösundas kostchef besöker verksamheterna minst två gånger per år och utbildar då kostombuden ca 1,5 timme vid varje tillfälle. Utöver detta har kostchefen under 2018 utbildat personalen på Vega och Orion i hur man uppnår en god måltidsmiljö. Övrig tid finns kostchefen tillgänglig per telefon för råd och stöd inom områdena kost, mat, livsmedel, livsmedelshygien och måltidsmiljö. Samtliga avdelningar har även tillgång till en mat- och måltidspärm upprättad av kostchefen som stöd i det dagliga arbetet. All personal upplevs inte känna till pärmen. Personalen lär sig istället av varandra dvs blir visade tex i samband med introduktion.

Måltidsvärd

På vissa av verksamhetens avdelningar finns det en måltidsvärd som är behjälplig i köket, måndag till fredag under förmiddagarna. Måltidsvärdarna skapar kontinuitet och tillgänglighet framför allt vid frukost då brukarna anländer till matsalen mer oregelbundet än till lunch. Måltidsvärdarna är mycket uppskattade av både brukare och personal. Uppdraget finns inte beskrivet i avtal och är inte en permanentad lösning enligt verksamheten.

Samverkan

Två gånger om året kallar Frösundas kostchef till kostråd där brukare, anhöriga, personal och Kostenheten bjuds in. Utöver detta ska samtal mellan de olika verksamheterna ske när behov uppstår. Upplevelsen är att samverkan bör öka för att skapa en bättre helhetsbild av brukarnas energi- och näringsintag.

10.3 Ordinärt boende

Matens betydelse

Majoriteten av brukarna anser att maten och måltiderna är viktiga eller mycket viktiga. Vissa brukare berättar att maten är något att se fram emot ofta förknippat med traditioner och minnen. Vissa berättar att maten är viktig utifrån ett medicinskt perspektiv tex vid sjukdomen diabetes eller när man drabbats av vikt förlust efter en längre tids sjukdom.

Tid och tider

Av de brukare som är beviljade måltidsstöd, dvs enklare matlagning 3-4 dagar i veckan á 30 minuter, upplever majoriteten att denna insats är reducerad i antal och i tid, dvs att biståndsbeslut inte överensstämmer med den insats som erbjuds. Majoriteten av brukarna upplever att personalen inte har tillräckligt med tid för att kunna hinna tillaga någon mat och uttrycker en acceptans och förståelse för detta. Upplevelsen hos brukarna är att det handlar om brister i organisationen och dess planering. Flera av brukarna upplever att överenskomna tider inte respekteras vilket framför allt påverkar dem som på grund va sjukdom är beroende av regelbundna måltider.

Kontinuitet

Majoriteten av brukarna upplever att kontinuiteten brister och att detta får negativa följder för måltidssituationen. Exempel som nämns av brukare och anhöriga är att ingen tar ett helhetsansvar för inköp, planering av måltider, rensa ut och slänga gammal mat ur kyl och skafferier.

Rutiner och riktlinjer

Attendo har en lokal rutin för livsmedelshantering med syfte att samtliga personal har kännedom om hur de förväntas hantera brukares måltidssituation och livsmedel för att minimera risken att sprida bakterier eller att bidra till bakteriers uppkomst. Enligt rutinen har personalen ett eget ansvar att ta del av rutinen och kostombuden ett särskilt ansvar för att handleda och utbilda sina kollegor.

Kompetens

Majoriteten av brukarna upplever att personalen saknar kunskap om matlagning. Några brukare beskriver det som en generations- och kulturfråga. Upplevelsen är att personal som enligt brukarna kan laga mat har ett intresse för matlagning och/eller har familj och därför är vana att laga mat. Denna personal nämns ofta med namn. Synpunkter framförs även på kunskapen om livsmedelshantering. Exempel på detta kan vara att flera förpackningar av samma vara öppnas istället för att man tar slut på en förpackning i taget, det kan även vara gammal mat med mögelväxt som får ligga kvar istället för att kasseras. Attendo uppger att nyanställda informeras om livsmedelshantering och brukares stöd vid måltidssituationen i samband med anställning och introduktion. Under 2017 genomförde verksamheten ett projekt där man bland annat skapade förslag på inköpslistor, måltider med bifogade recept och utbildningsmaterial för nyanställda.

Inköp

Majoriteten av brukarna har hjälp med inköp. Upplevelsen är att man generellt sett är nöjdare med inköpen än med måltidsstödet. Det förekommer dock att brukare anpassar sina inköp beroende på upplevd kompetens hos personalen. Det kan vara varor som brukaren undviker att köpa då det tidigare blivit fel. Samtliga brukare som är beviljade stöd med inköp upplever att frekvensen dvs inköp 1-2 gånger per vecka är tillräcklig. På frågan om de kan tänka sig att handla via nätet om de fick stöd av hemtjänst är majoriteten positiva. De som upplever att detta kan bli ett problem är de som idag skriver sin inköpslista med stöd av reklamblad. Det uttrycks även en viss oro att detta skulle ta bort möjligheten att följa med till affären eller att inköpen blir dyrare.

Undernäring och nattfasta

Majoriteten av brukarna upplever att mängden mat och antal måltider de äter är tillräckliga. På en direkt fråga om brukaren upplever svårigheter att hålla vikten eller har gått ner i vikt senaste tiden svarar majoriteten nej. Några brukare uttrycker dock indirekt att de har svårigheter att upprätthålla rätt energiintag då de berättar om minskad aptit och lång nattfasta. Upplevelsen är att majoriteten av brukarnas aptit har påverkats med stigande ålder eller på grund av sjukdom och att detta får påverkan på den mängd mat och antal måltider som man väljer att inta. Även om brukarna själva inte upplever att detta är ett problem så är det tydligt att flera är i riskzonen när det gäller för lång nattfasta och/eller för lågt energi- och näringsintag. På frågan om man vid något tillfälle erbjudits möjligheten att beräkna sitt BMI och/eller utföra en energi- och näringsberäkning svarar majoriteten nej. Enstaka brukare berättar att deras viktnedgång ligger till grund för ansökan om måltidsstöd. Av de som drabbats av viktnedgång är en brukare ordinerad näringsdryck. Enligt lokal rutin kan de som är undernärda eller riskerar att bli undernärda erbjudas näringsberikad kost så kallad specialkost från kostenheten. Ingen av nämnda brukar har detta beviljat i dagsläget.

Sociala måltider

Det är tydligt att brukarnas behov av att få äta själv eller tillsammans med andra varierar från person till person och från tillfälle till tillfälle. Flera brukare upplever att det är trevligt att äta med andra tex på Mötesplats, med anhöriga eller besöka restauranger med vänner. Flera av dessa brukare är dock noga med att tillägga att det är lika skönt att få äta ensam hemma. Flera brukare berättar om besvär som påverkar förmågan att äta tex synnedsättning och sväljsvårigheter och hur detta påverkar upplevelsen av att äta med andra. Vissa brukare berättar om upplevda hinder för att tex äta på restaurang. En brukare berättar att hen skulle kunna tänka sig att äta ute oftare men då hiss saknas i fastigheten begränsar detta möjligheten att ta sig ut. Några brukare berättar att de gärna hade ätit på Havsblick om det funnits möjlighet att få stöd av personal med tex förflytta brickan till och från bordet, ta sallad från buffén och ibland även stöd vid toalettbesök. Någon uttrycker att resan till och från med färdtjänst skapar oro.

Valfrihet

Det är tydligt att brukarnas behov av att få välja själv samt att kunna variera sig är av stor betydelse. Vissa brukare önskar stöd av personalen med enklare matlagning, vissa önskar leverans av lagad mat, vissa önskar äta på närliggande restaurang och vissa önskar en kombination av flera olika alternativ. Några brukare uttrycker önskemål om att kunna få använda sina promenader till inköp tex från närliggande bageri, chark eller restaurang. En flexibilitet efterfrågas där brukarens behov av stöd och önskemål kombineras.

Munhälsa

Nedsatt munhälsa kan bidra till försämrad aptit och öka risken för undernäring. Brukare med omfattande omvårdnadsbehov dvs insatser minst 3 gånger per dag (morgon, middag, kväll) samt

tillsyn på natten som kan bestå av trygghetslarm har därför rätt till en kostnadsfri munhälsobedömning per år samt nödvändig tandvård inom ramen för högkostnadsskyddet.

Majoriteten av brukarna uppger att de går regelbundet till tandläkaren men känner inte till möjligheten att ansöka om tandvårdsintyg. Enligt lokal rutin, *Rutin för uppsökande tandvård och tandvårdsintyg*, har biståndshandläggarna det övergripande ansvaret att tidigt identifiera personer som tillhör målgruppen och informera dem om deras rätt till uppsökande tandvård. Även sjuksköterskor inom hemsjukvården kan identifiera personer i målgruppen, informera och utfärda intyg.

Önskemål

På frågan om brukaren önskar att maten och måltidssituationen såg annorlunda ut så svarar majoriteten ja. Majoriteten önskar ökad kunskap hos personalen, kontinuitet i bemanningen samt att personalen har tid att utföra enklare matlagning på de tider som man kommit överens om. De brukare som idag upplever bekymmer med att planera inköp och måltider önskar möjlighet att välja leverans av färdiglagad mat vissa eller samtliga dagar i veckan. Maten ska då vara nyttig och det bör finnas möjlighet att välja bland olika rätter tex vegetarisk.

Dokumentation

I samband med respektive intervju har samtycke från brukaren inhämtats för granskning av den SoL-dokumentation som finns tillgänglig i brukarens hem dvs brukarens genomförandeplan. Genomförandeplanen förvaras i en pärm avsedd för personalen att läsa i samband med hembesök. Totalt granskades 15 genomförandeplaner. Två brukare saknade genomförandeplan i sin pärm, oklart varför. Den totala upplevelsen är att majoriteten av genomförandeplanerna är informativa och detaljrika. Endast ett fåtal saknade information om mat och måltidssituationen delvis eller helt. Flera brukare upplever att de insatser som ska utföras står tydligt beskrivna i genomförandeplanen men att personalen inte läser den.

11 Förbättringsförslag

Förbättringsförslagen baseras på de brister som identifierats i samband med intervjuer, observationer, samtal, kartläggning och granskning av rutiner, riktlinjer och andra styrdokument. Förbättringsförslagen har stöd i nationella riktlinjer, lagar och författningar men kan kräva politiska och/eller interna verksamhetsbeslut. Förslagen presenteras utifrån respektive verksamhet.

11.1 Särskilt boende

Ansvar

Huvudansvar för brukarnas mat och måltidssituation bör förtydligas i avtal, lokala rutiner och kvalitetskrav. Huvudansvaret bör ligga hos utföraren då de bedöms ha det samlade ansvaret för brukarnas vård och omsorg. Detta utesluter inte ett nära samarbete med andra aktörer som ansvarar för specifika områden tex behandlande och förebyggande insatser vid undernäring eller risk för undernäring (RHVO) samt tillagning av måltiderna lunch och kvällsmat (Kostenheten).

Kompetens

Verksamheten bör säkra att samtlig personal har genomfört Frösundaakademins specifika utbildningar inom området kost och nutrition samt har kännedom om och arbetar efter verksamhetens rutiner.

Verksamheten bör säkra att samtlig personal har genomfört OralCares munvårdsutbildning.

Verksamheten bör säkra upp att mellanmål serveras efter nationella rekommendationer samt att brukarnas nattfasta i största möjliga mån understiger 11 timmar.

Verksamheten bör se över personalens kunskap och förutsättningar gällande måltidsstöd och omsorgsmåltider så att de följer nationella rekommendationer.

Verksamheten bör säkra upp att samtliga boendeenheter har kostombud med kunskap i datasystemet Mashie samt förtydliga deras uppdrag och mandat. Verksamheten bör öka stödet till kostombuden tex genom att utse huvudkostombud som erbjuds mer utbildning och tid för att arbeta med kvalitetsuppföljning och stöd till sina kollegor alternativt öka kostchefens fysiska närvaro och arbete inom nämnda områden.

Samverkan

Verksamheten bör öka samverkan med Kostenheten genom att skapa "en väg in". Detta bör vara en eller flera verksamhetsnära personer med goda kunskaper om det dagliga arbetet samt med god tillgänglighet för brukare, anhöriga, personal och Kostenheten. Detta kan tex vara huvudkostombud, kostombud och/eller måltidsvärd (se mer information om måltidsvärd nedan).

Verksamheten bör med stöd av Kostenheten skapa en helhetsbild av det energi- och näringsintag som erbjuds brukarna idag. Detta för att lättare planera för de mellanmål och tillbehör verksamheten ansvarar för.

Verksamheten bör med stöd av Kostenheten utreda och vid behov planera och genomföra åtgärder för att minska eventuellt matsvinn.

Verksamheten bör öka brukarnas delaktighet i val av lunch och måltidsdryck.

Kontinuitet

Måltidsvärd bör införas dagtid på samtliga boendeenheter, alla veckodagar. Måltidsvärdarna bör utbildas i Frösundaakademin och aktuella rutiner.

11.2 Ordinärt boende

Biståndsbeslut

Verksamheten bör utreda och säkra upp att brukare erbjuds måltidsstöd enligt beviljat bistånd med fokus på kontinuitet och lämplig tidsplanering.

Daglig leverans av lagad mat bör införas via kommunal regi alternativt enligt LOU (lagen om offentlig upphandling) eller LOV (lagen om valfrihet). Nuvarande måltidsstöd med möjlighet till enklare matlagning i hemmet och/eller stöd att värma mat bör behållas i nuvarande form till de brukare som önskar och bedöms vara i behov av detta.

Inköp

Möjlighet att digitalisera inköp av livsmedel, hushålls- och apoteksprodukter bör utredas och förslagsvis prövas i projektform under begränsad tid och område. Detta bör inte utesluta möjligheten för brukare att delta i inköp i närliggande butik eller utföra inköp i samband med beviljad social aktivitet tex promenader.

Rutiner och riktlinjer

Då verksamheten övergår i kommunal regi from 190301 bör verksamhetsansvarig upprätta och implementera rutiner och riktlinjer för hantering av livsmedel och tillagning av måltider.

Verksamheten bör implementera rutinen *Rutin för kost och nutrition* så att personalen är väl förtrogen med nutritionsprocessen och sitt ansvar i denna.

Kompetensutveckling

Verksamheten bör utbilda samtlig personal i livsmedelshantering, hur man identifierar och åtgärdar undernäring/risk för undernäring, hur man minskar nattfastan samt tillagning av enklare måltider och mellanmål. Specifik utbildningsfokus bör läggas på verksamhetens kostombud.

Samverkan

Verksamheten bör öka samarbetet med RHVO för att identifiera brukare som är undernärda eller som är i riskzonen för undernäring samt tillsammans utreda, planera och utföra åtgärder som brukaren samtyckt till.

Vid ett eventuellt beslut om leverans av lagad mat till brukare i ordinärt boende bör samverkansrutin upprättas mellan verksamheten och Kostenheten där kommunikationsvägar, beställning, transport och leverans regleras. Verksamheten bör upprätta "en väg in" gällande kontakten med Kostenheten.

11.3 Avdelningen för myndighetsutövning HVO och LSS

Bevilja leverans av lagad mat till ordinärt boende

Daglig leverans av lagad mat bör införas via kommunal regi alternativt enligt LOU eller LOV.

Nuvarande måltidsstöd med möjlighet till enklare matlagning i hemmet och/eller stöd att värma mat bör behållas i nuvarande form till de brukare som önskar och bedöms vara i behov av detta.

Tandvårdsintyg

Verksamheten bör införa en rutinmässig bedömning av tandvårdsintyg i samband med nya ärenden samt vid uppföljning av äldre ärenden eller när utökning av insatser sker i den grad att brukaren uppnår de kriterier som gäller för att kunna erbjudas ett tandvårdsintyg.

Riktlinje

Verksamheten bör justera dokumentet *Riktlinje för bedömning av insatser enligt socialtjänstlagen (SoL) för äldre och personer med funktionsnedsättning* för att minska risken för framtida feltolkningar gällande specialkost till brukare som är undernärda alternativt riskerar bli undernärda.

11.4 RHVO

Kompetens

Verksamheten bör implementera rutinen *Rutin för kost och nutrition* så att personalen är väl förtrogen med nutritionsprocessen och sitt ansvar i denna.

Verksamheten bör implementera rutinen *Rutin för uppsökande tandvård och tandvårdsintyg* så att personalen är väl förtrogen med sitt ansvar i denna.

Verksamheten bör implementera riktlinjen *Riktlinje för bedömning av insatser enligt socialtjänstlagen (SoL) för äldre och personer med funktionsnedsättning* så att personalen är väl förtrogen med möjligheten att ordinera specialkost till brukare som är eller riskerar att bli undernärda.

11.5 Kostenheten

Maten

Kostenheten bör utveckla en energi- och proteintät kost som alternativ till normalkost, balansera portionsstorlekarna mellan lunch och kvällsmat samt utveckla mer proteintäta mellanmål till eftermiddagskaffet. Verksamheten bör byta ut kaffebröd som är helfabrikerat till färskt bröd från det egna köket.

Samverkan

Verksamheten bör vara ett stöd i Frösundas arbete med att skapa en helhetsbild av det energi- och näringsintag som erbjuds brukarna

Verksamheten bör vara ett stöd i Frösundas arbete med att utreda och vid behov delta i planeringen och genomförandet av åtgärder för att minska eventuellt matsvinn.

11.6 Socialförvaltningen

Dietist

Socialförvaltningen bör utreda behovet av en kommundietist. En dietist kan ansvara för utbildning till omvårdnadspersonal och legitimerad personal, utvecklingsarbete, kvalitetsuppföljning, handleda och vägleda i brukarärenden samt delta i samverkan- och avtalsfrågor.

Välfärdsteknik

Socialförvaltningen bör utreda möjligheten att införa viss välfärdsteknik inom äldreomsorgen tex näthandel och matningsrobot. Välfärdsteknik används alltmer som ett värdefullt komplement för att öka äldre personers självständighet, trygghet och därmed deras välbefinnande. Digitala och tekniska lösningar kan även skapa en bättre arbetsmiljö för personalen och göra arbetet mer rationellt.

Framtida kapacitet

Kostenhetens kapacitet att tillaga mat för leverans till ordinärt boende är idag begränsad. Kommunen bör därför se över sin kapacitet att hantera ett eventuellt beslut om leverans av lagad mat till ordinärt boende i nuläget samt i takt med att antalet äldre i kommunen ökar. Med kapacitet avses tillagning av mat, packning och transport.

Ett sätt att möta ett ökat behov av lagad mat inom äldreomsorgen kan vara att öka möjligheten för brukare att ta sig till närliggande restauranger tex Havsblick och Jonasgårdens Café. En ökad tillgänglighet och kapacitet på dessa restauranger i kombination med en utökad service tex genom en trygghetsvärd skulle skapa bättre förutsättningar för fler brukare att inta sina måltider där. En trygghetsvärd kan tex hjälpa till med enklare förflyttningar, bära brickan, hämta sallad i buffén och stötta brukare i det sociala sammanhanget. Detta skulle få vinster för äldres mat och måltidssituation samt bidra till att bryta äldres isolering.

Socialförvaltningen bör även ta i beaktande att vid framtida projekteringar av särskilda boende planera för tillagningskök för att minska belastningen på redan befintliga kök inom tex skolan.

11.7 Politiken

Ett kommungemensamt styrdokument för mat och måltider inom skola, barn- och äldreomsorg bör skapas som stöd och verktyg för kommunens verksamheter. Ett sådant styrdokument bör utgå från politikens mål och visioner gällande kvalitet- och miljöfrågor (ekologiskt, närodlat), måltiden, kompetens, kvalitetssäkring, hållbar utveckling (matsvinn) och etiska förhållningssätt. Styrdokumentet bör framarbetas i samverkan med tjänstemän från berörda verksamheter.

Projektledare Pernilla Hedin, Lomma 190123