

Vad har hänt sen sist?

Uppföljning av utbildning och förbättringsarbete inom kost och nutrition i Södertälje kommun

Stina Engelheart

Nestor FoU-center ägs gemensamt av Haninge, Nynäshamn, Södertälje, Tyresö och Värmdö kommuner samt Stockholms läns landsting. Vi vill genom praktisk forskning och utveckling bidra till en bättre kvalitet inom vården och omsorgen om äldre människor.

Nestor FoU-center
Marinens väg 30, 136 40 Handen
www.nestor-foucenter.se
tel: 070-814 59 31, e-post: nestor@haninge.se

Stina Engelheart
Vad har hänt sen sist? Uppföljning av utbildning
och förbättringsarbete inom kost och nutrition i
Södertälje kommun

Innehåll

SAMMANFATTNING	4
INLEDNING.....	5
AKTIVITETER I PROJEKTET 2008	5
SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR INFÖR UPPFÖLJNINGEN	6
METOD.....	6
ATT GÖRA EN PLAN OCH SEDAN HÅLLA SIG TILL DEN	7
ETT GOTT SAMARBETE EFTERFRÅGAS.....	7
SJKSKÖTERS KORNA SCREENAR FÖR UNDERNÄRING	7
KOSTOMBUDENS ARBETE	8
PRODUKTIONSKÖKET – EN VIKTIG SAMARBETSPARTNER.....	8
KONTINUERLIG UPPFÖLJNING OCH SVÅRIGHETER I ARBETET	9
PÅ ENHETERNA	9
EFFEKTER.....	10
AVSLUTNING OCH DISKUSSION	11

Sammanfattning

I den här rapporten redovisas uppföljningen av projektet *Förbättringsarbete inom kost och nutrition i Södertälje kommun* som genomfördes under 2008. Projektet syftade till att öka förståelsen och kunskapen om matens betydelse för de äldre personerna men även att öka möjligheten att driva lokala förbättringsarbeten gällande kost och nutrition på sina respektive enheter. Projektet innefattade åtta vård- och omsorgsboenden, fyra hemtjänstenheter och ett korttidsboende. Inom projektet genomfördes utbildningstillfällen för kostombuden inklusive planering av förbättringsarbete inom kost och nutrition. Parallellt hölls en utbildning för sjuksköterskor inom från hälso- och sjukvårdsenheten i Södertälje kommuns äldreomsorg. Projektet innefattade också att respektive boende eller enhet skrev en plan för arbetet under 2009.

Uppföljningen har gjorts genom 11 telefonintervjuer med resultatenhetschefer från de deltagande särskilda boendena, hemtjänstenheterna och korttidsboendet. Dessutom har en intervju genomförts med resultatombudet för särskilt boende och hemtjänst. I uppföljningen ingår även samtal och korrespondens via e-post med resultatenhetschefen på Bergviks produktionskök, som står för en stor del av den lagade maten inom äldreomsorgen.

Vid intervjuerna framkommer att sex chefer (av totalt tolv) har använt sig av den plan som kostombud, förbättringschefer och gruppchefer sammanställde inom projektet. Tre chefer har inte använt planen alls, två chefer visste inte om planen använts och en chef visste inte att planen fanns. Totalt har fem av de tolv enheterna har arbetat med frågorna eller genomfört det som planerades för 2009. Sex enheter har delvis genomfört det som planerades. Det är dock svårt att avgöra om enheterna under året satsat särskilt på att genomföra vissa förändringar och förbättringar, då cheferna ofta menar att det är ett kontinuerligt arbete.

På enheterna är kostombudens ansvarsområde olika, exempelvis när det gäller deras roll i kollegors kontinuerliga kompetensutveckling och för lokalt förbättringsarbete, och enheterna har också olika många kostombud beroende på storlek och organisation. En tydligare roll för kostombuden skulle förhoppningsvis göra de mer aktiva i arbetet och enheterna skulle på ett bättre sätt kunna dra nytta av deras kunskaper, så att kunskaperna även kan spridas till kollegor.

Sjuksköterskorna har under 2009 infört ett instrument för att screena för undernäring inom särskilt boende, dock uppnåddes målet (att 80% av de äldre skulle screenas) bara till hälften. Under 2009 har även hälso- och sjukvårdsenheten tagit fram ett handlingsprogram för omhändertagande av personer som kräver vidare utredning av nutritionstillståndet. Programmet kommer att implementeras under 2010.

Under 2009 har en del förbättringsarbeten pågått inom respektive enheter och inom några enheter finns mer eller mindre konkreta planer för hur verksamheten ytterligare kan förbättras.

Inledning

Nestor FoU-center har drivit flera projekt i Södertälje kommun med fokus på äldre personers kost, nutrition, ätande och måltider. Från 2006 till 2008 genomfördes två projekt: *Mat och måltider för äldre i Södertälje* och *Mat och måltider för äldre i Södertälje, del 2*. Den här rapporten redovisar uppföljningen av ett tredje projekt: *Förbättringsarbete inom kost och nutrition i Södertälje kommun*. Totalt involverade projektet åtta vård- och omsorgsboenden, fyra hemtjänstenheter, ett korttidsboende samt hälso- och sjukvårdsenheten i Södertälje kommuns äldreomsorg. Den aktiva delen i projektet pågick under 2008 och bestod av utbildningstillfällen för kostombuden (48 personer) med planering av förbättringsarbete gällande kost och nutrition inom äldreomsorgen. Parallellt hölls en utbildning för alla sjuksköterskor med omvårdnadsansvar inom kommunen (26 personer). En plan för respektive boende eller enhet skrevs inför 2009.

Aktiviteter i projektet 2008

Kostombuden träffades vid sex seminarier under 2008 där de fem första tillfällena bestod av utbildning med diskussioner. Tema för respektive tillfälle utgick från boken *Mat och ätande för äldre* (Nestor FoU-center, 2009)¹ och innehöll bland annat aktuell forskning på området, matproduktion, måltiden som helhet, hygien, läkemedel, tugg- och sväljsvårigheter samt mat vid olika sjukdomar. I samband med seminarierna togs möjliga förändringsidéer fram, vilka sammanställdes inför det sjätte och sista seminariet. Vid det sista tillfället deltog även förbättringscoacher och gruppchefer² med målet att tillsammans planera hur förbättringsarbetet skulle se ut under 2009. Resultatet av det sjätte seminariet redovisades vid en lokal konferens den 16 februari 2009 på Hagaberg i Södertälje. Efter seminariet skrevs en plan för implementering och uppföljning av projektet. Dokumentet undertecknades av FoU-chefen på Nestor FoU-center samt resultatområdeschefer i Södertälje kommuns äldreomsorg.

För sjuksköterskorna hölls seminarier med kunskapspåfyllning och diskussioner vid fem tillfällen (å fyra timmar) under 2008. Seminarierna innehöll bland annat följande ämnen: forskning på området, tugg- och sväljsvårigheter, konsistensanpassning av mat, nutricional bedömning och undernäring, nutricionalstöd i form av kosttillskott, enteral och parenteral nutrition (sondnäring och intravenös näring). Seminarierna innehöll också vetenskaplig metod och viss träning i att söka och läsa relevant forskning. Även om sjuksköterskornas utbildning inte var lika tydligt kopplat till förbättringsarbete som kostombudens utbildning, utmynnade den ändå i ett sådant under 2009.

Projektet som helhet syftade till

att öka förståelsen och kunskapen om matens betydelse bland sjuksköterskor och kostombud;

att öka kostombuds, förbättringscoachers och gruppchefers möjlighet att driva lokala förbättringsarbeten gällande kost och nutrition.

¹ *Mat och ätande för äldre. En handbok för dig som arbetar med vård och omsorg om äldre*. Nestor FoU-center 2009

² Förbättringscoacher är omsorgspersonal som, tillsammans med övrig personal, ansvarar för att uppmärksamma och driva förbättringsområden. På varje vård- och omsorgsboende, hemtjänstenhet och korttidsboende finns en eller flera förbättringscoacher. På varje enhet arbetar också en eller flera gruppchefer. De är underställda resultatenhetschefen och arbetar med administrativa frågor med ett nära ledarskap.

Syfte och frågeställningar inför uppföljningen

Under projektet planerade kostombud, förbättringscoacher och gruppchefer vilka förbättringar som de skulle arbeta med under 2009. Den här uppföljningen syftar till att se hur förbättringsarbetet har gått. Dessutom följs sjuksköterskornas arbete med kost och nutrition upp. Frågeställningar inför uppföljningen har varit: 1) Hur har förbättringsarbetet under 2009 gått utifrån den plan som varje enhet skrev? 2) Vilka effekter kan ses?

Metod

Telefonintervjuer genomfördes i slutet av mars 2010 med totalt tolv chefer inom äldreomsorgen:

- resultatområdeschefen för särskilt boende och hemtjänst
- resultatenhetschefen för hälso- och sjukvårdsenheten
- sex resultatenhetschefer inom särskilt boende (som representerar åtta vård- och omsorgsboenden)
- tre resultatenhetschefer inom hemtjänst (som representerar fyra hemtjänstområden)
- en resultatenhetschef inom korttidsboende

Utöver detta baserar sig uppföljningen på samtal och korrespondens via e-post med resultatenhetschefen på Bergviks produktionskök. Produktionsköket är en viktig aktör i sammanhanget då det levererar lunch och middag till de flesta vård- och omsorgsboenden samt mat till de flesta äldre personer som köper matlådor från kommunen.

Att göra en plan och sedan hålla sig till den

Den plan för arbetet med kost och nutrition för 2009, som sammanställdes av kostombud, förbättringscoacher och gruppchefer, har använts i olika utsträckning i verksamheterna. Totalt sex chefer (av tolv) har använt planen helt eller delvis. Tre chefer har inte använt planen över huvud taget och två visste inte om planen använts. En (nyanställd) chef visste inte att planen fanns, men uppskattade att nu ha fått kännedom om den för att kunna återkoppla i verksamheten.

Fyra av de tolv cheferna tyckte att arbetet under 2009 blivit som de förväntat sig, tre chefer menade att det delvis blivit som de förväntat sig och två chefer menade att det inte hade blivit som de förväntat sig. Tre chefer svarade att de inte hade några förväntningar på arbetet med förklaringen att de var nyanställda eller att de delegerat ansvaret till gruppchef/er.

Resultatområdeschefen såg positivt på arbetet som pågått under året och ansåg att kost och nutrition som helhet har fått ett uppsving och att de olika enheterna nu har mer fokus på dessa frågor. Vidare uttryckte resultatområdeschefen att de flesta resultatenhetschefer engagerar sig mer och förstår vikten av att arbeta med de här frågorna. Men trots ett ökat engagemang uppkommer svårigheter i arbetet och i verksamheterna, varför olika enheter har lyckats olika bra med förbättringsarbetet. Nedan följer korta sammanfattningar av de i projektet viktigaste resultaten.

Ett gott samarbete efterfrågas

Intervjuerna som genomfördes innehöll frågor om hur samarbetet mellan sjuksköterskor och omsorgspersonal på de särskilda boendena fungerar. Resultatområdeschefen menade att det är viktigt att sjuksköterskorna har en aktiv del i det praktiska arbetet, men trodde inte att det fungerar så på alla enheter. Även hälso- och sjukvårdsenhetens resultatenhetschef och en resultatenhetschef på ett särskilt boende poängterade vikten av ett gott samarbete mellan sjuksköterskor och omsorgspersonal. På vissa enheter fungerar samarbetet mycket bra, medan det på andra enheter fungerar sämre.

Sjuksköterskorna screenar för undernäring

Hälso- och sjukvårdsenhetens mål för 2009 var att MNA³ skulle föras in i verksamheten. Under året skulle 80 procent av de äldre personerna bedömas enligt MNA. Målet uppnåddes inte då endast 40 procent av de äldre vid årets utgång har bedömts. Målet kvarstår därför inför 2010. Vissa sjuksköterskor har genomfört screeningen på de flesta av sina vårdtagare medan andra endast genomfört ett fåtal. Anledningen till att inte ha genomfört bedömningarna är att instrumentet upplevs som svårt att använda. Som åtgärd har enheten beslutat att MNA-sf⁴ får användas istället.

Hälso- och sjukvårdsenheten har också under 2009 arbetat fram ett handlingsprogram för omhändertagandet av personer som, enligt MNA, klassificeras som "undernärda" eller i "risk för undernäring". Handlingsprogrammet (bilaga 1) blev klart i januari 2010 och har ännu inte implementerats i verksamheten.

³ MNA = Mini Nutritional Assessment. Ett screeninginstrument för att identifiera personer som är i risk för undernäring och således behöver vidare utredning.

⁴ MNA-sf är en kortare variant av MNA, där sf står för "short form".

Kostombudens arbete

Projektet som pågick under 2008 riktade sig till kostombud, men det visade sig inför projektstarten att det inte fanns kostombud på alla enheter. Kostombud utsågs då på dessa enheter inför projektet. Detta konstruerade sätt att införa en ny funktion i verksamheten är troligen inte det bästa. För de ”nya” kostombuden fanns ingen arbetsbeskrivning och inga tydliga direktiv för deras arbete, förutom att delta i det aktuella projektet. Detta kan ha försvärat för dem att se och förstå sin roll och sitt uppdrag, vilket också framkom under projektets gång.

Enheterna har olika många kostombud, beroende på organisation och storlek på enheten. Ombudens uppdrag är dock inte helt klart och uppdragsbeskrivning (skriftlig eller muntlig) finns bara på ett fåtal enheter. Det finns också olika uppfattningar hos verksamheterna vad kostombudens uppdrag är. Som ett exempel kan nämnas att en hemtjänstenhet har både kostombud och så kallade kylskåpsansvariga medan det på en annan enhet är kostombudens uppgift att ansvara för kylskåpet där de äldres matlådor förvaras. På andra enheter fungerar kostombuden i första hand som enhetens och brukarnas representant vid kommunikation med Bergviks produktionskök.

Kostombudens roll i det kontinuerliga förbättringsarbetet skiljer sig också mellan enheterna. Vid intervjuerna framkom att kostombuden inte alltid aktivt driver frågan om kost och nutrition i verksamheten, men att det kanske inte heller alltid är vad arbetsledaren efterfrågar. Arbetsplatsträffar utnyttjas inte alltid som informationskanal och inte heller verkar alla kostombud diskutera med resultatenhetschefen om hur man kan driva frågorna vidare. Även om frågan om kostombudens arbete diskuterades under intervjuerna var det ingen av resultatenhetscheferna som spontant lyfte fram deras roll som viktiga informations-, kunskaps-, eller utvecklingspridare, vilket man skulle kunna ha förväntat sig med tanke på projektets art. De flesta resultatenhetschefer har inte följt upp kostombudens arbete specifikt och några hänvisar till att det är gruppchefernas ansvar.

Det behövs fortsatt arbete med att tydliggöra kostombudens roll i arbetet med kost- och nutritionsfrågor. Tydliggörs deras uppgifter bli de förhoppningsvis mer aktiva i arbetet och enheterna kan på ett effektivt sätt utnyttja deras kunskaper.

Produktionsköket – en viktig samarbetspartner

Enligt planen för implementering och uppföljning av projektet skulle resultatenhetschefen vid Bergviks produktionskök hålla regelbundna möten, så kallade matråd, med kostombuden vid sex tillfällen per år (tre möten per termin). Enligt produktionsköket har möten hållits var sjätte vecka under 2009, vilket betyder tre till fyra möten per termin. Vid mötena har 6-14 kostombud (eller andra representanter från enheterna) deltagit. Enligt chefen för produktionsköket har mycket av arbetet under 2009 koncentrerats till att utveckla och förändra matsedeln. Anteckningar från fyra (av sju) möten har använts som underlag till denna uppföljning.

På matråden har diskussioner hållits om tillagning, konsistens och portionsstorlek på maten, men även om enskilda äldre personers matdistribution. Matråden har också använts som informationskanal mellan köket och enheterna. Vidare har man diskuterat hur rutinen vid avbeställning av mat kan förbättras och hur kommunikation mellan de olika enheterna och produktionsköket kan förenklas. Produktionsköket har vid matråden fått beröm av kostombuden och de äldre på flera punkter: informationsrutiner mellan köket och enheterna har förbättrats, maten smakar gott, de äldre upplever att det är tillräckligt mycket mat och är nöjda med matsedeln.

Kontinuerlig uppföljning och svårigheter i arbetet

Resultatombudschefen följer upp respektive enhet utifrån en årlig arbetsplan som varje resultatombudschef sammanställt. I arbetsplanen framkommer vilka mål enheten har för kommande år och hur enheten planerar att uppnå dessa mål. Flera enheter hade inför 2009 mål inom kost och nutrition med i arbetsplanen, men endast en enhet hade använt den förbättringsplan som tagits fram inom projektet som underlag för arbetsplanen. Uppföljningen av arbetsplanen rapporteras till resultatombudschefen, som inte hade studerat dessa närmare vid intervju tillfället.

Fem av resultatombudscheferna uppgav att det inte hade framkommit några svårigheter i arbetet med kost och nutrition under 2009, medan sju chefer menade att svårigheter hade förekommit. En chef uttryckte att det vore konstigt om det inte fanns några svårigheter alls då det pågår många olika saker på enheten samtidigt där många personer är involverade.

I intervjuerna uttrycktes svårigheter i arbetet med kost och nutrition av olika slag och på olika nivåer. Allt ifrån omorganisationer som gjort att utvecklingsarbetet inte prioriterats till att hemtjänsten uttryckte svårigheter med att hålla kylkedjan⁵ för maten som levereras till de äldre. Utöver detta nämndes svårigheter i att all personal ska ha förståelse för att frågor kring kost och nutrition är viktig, svårigheter i kommunikationen med centralköket, konflikter i arbetsgruppen och motstånd i form av kultur som "sitter i väggarna" vilket försvårar förändringar. Även direkt praktiska svårigheter framkom som att det var många äldre hade förstopning.

Flera chefer hade önskat någon form av stöd i att hantera svårigheterna, men hade svårt att specificera vilken typ av stöd de själva (eller personalen) hade behövt. Några menade att Nestor FoU-center skulle kunna ha stöttat på något sätt, ingen hade dock framfört denna önskan till Nestor. Det uttrycktes även önskemål om att få kunskap om redskap att använda vid uppföljning.

På enheterna

Om enheterna har genomfört de planerade åtgärderna under 2009 är en definitionsfråga. Om man ska arbeta för att få lugnare måltider, hur många åtgärder eller hur mycket behöver man förändra för att få klassificera det som genomfört? Hur konkret planen är skriven och hur tydligt enheten har definierat sina planer är också avgörande för hur tydligt planerna går att följa upp.

Vid intervjuerna framgår att fem av enheterna arbetat med frågorna eller genomfört det som planerades. Sex enheter har delvis genomfört det som planerades eller har genomfört några av flera planerade förändringar. En enhet deltog inte vid seminariet när planen skrevs och hade därför ingen plan att följa upp. För en enhet kunde inte resultatombudschefen svara för om planerna hade genomförts eller inte.

Förutom planerade förändringar har en del andra arbeten inom området kost och nutrition förekommit på enheterna under 2009. Bland annat har man arbetat med att förändra rutiner för nattfasta, egenkontroll⁶, inköp av livsmedel och användning av näringsdrycker. Några en-

⁵ Att hålla kylkedjan innebär att maten hålls tillräckligt kall från det att den lämnar hemtjänstlokalens kök till dess att den står i den äldres kylskåp.

⁶ För att säkerställa livsmedelshygienen är alla verksamheter som hanterar livsmedel skyldiga att ha ett system för egenkontroll.

heter har även infört molinogröt, Säröbomber och så kallade egna näringsdrycker.⁷ Några enheter har gjort förändringar i måltidsmiljön, bland annat genom att duka med karotter och nytt porslin. En enhet har fokuserat på munvård och bjudit in den uppsökande tandvården för att informera och utbilda personalen.

Effekter

De effekter av arbetet med kost och nutrition som cheferna nämner i intervjuerna befinner sig på olika nivåer i verksamheten. Effekterna har observerats på en eller flera enheter.

Organisationen

- Ökat samarbete mellan bostadsgrupper.
- Förbättrat samarbete mellan enheten och produktionsköket.
- Förbättrade rutiner för matbeställning från produktionsköket.
- Mer strukturerad information till nyanställda så att de snabbare kommer in i verksamheten.

Personalen

- Ökad förståelse och ökade kunskaper.
- Ett mer flexibelt arbetssätt exempelvis i samband med mellanmål till de äldre.
- Mer positivt tankesätt genom att inte fastna vid problem utan istället fundera över hur de kan lösas.
- Ökat utnyttjande av måltiden som en social aktivitet.

Äldre personerna

- Ökning i kroppsvikt.
- Mer nöjda.

⁷ Molinogröt är en fiberrik gröt med torkad frukt som kan minska risken för förstoppning. Säröbomber och så kallade egna näringsdrycker är energirika drycker (typ mjölk- eller glassdrink med fruktsmak) som har kommit att användas som mellanmål på kvällen. Mellanmål på kvällen kan eventuellt minska behovet av sömnmedel.

Avslutning och diskussion

Det är svårt att veta *om* och i så fall *när* en viss förändring har ägt rum eftersom det pågår en process i verksamheten. Hur det har gått med de olika delarna i planen, som kostombud med flera skrivit, är svårt att konkret följa upp. Vid vissa intervjuer framstår det som om det är ett kontinuerligt arbete och som kanske inte har lyfts särskilt under 2009. Det är inte heller alltid tydligt om det är kostombud och förbättringscoach som har drivit arbetet eller om det är resultatenhetschef och/eller gruppchef.

Det framkommer också att utfallen av förbättringsarbetet är personbundna. Samarbetet mellan sjuksköterskorna och omsorgspersonalen, liksom arbetet på varje enskild enhet, framställs som beroende av vilken person som arbetar på vilken plats och vilka som är den personens hjärtefrågor. Detta är inte nödvändigtvis något dåligt utan kan också ses som en tillgång. Att olika personer är extra engagerade i vissa frågor skapar en god gemensam verksamhet när olika personer engagerar sig i olika frågor. Men det är ändå viktigt att hela organisationen kan erbjuda lika god och säker vård och omsorg till alla äldre – oberoende av var de bor eller av vilken hemtjänstenhet som de får hjälp. I intervjuerna framkommer även att samarbetet mellan olika personalgrupper inte alltid fungerar friktionsfritt. Detta skulle kunna vara ett framtida förbättringsområde.

Det finns en föreställning om att det är svårt att påverka intaget av mat och näring hos de äldre vid särskilda boenden. Vid de genomförda intervjuerna har detta kopplats till att det är produktionsköket ansvar. Det är visserligen delvis korrekt, men det är också viktigt att komma ihåg att de äldre bara äter ett eller två huvudmål per dag med mat som levereras från produktionsköket. Resterande 50% av energi- och näringsintaget ska komma från frukost och mellanmål vilket oftast omsorgspersonalen är involverade i på ett eller annat sätt. Personalen inom hemtjänsten menar att det är svårt att jobba med kost och nutrition eftersom de äldre bor hemma och väljer själv vad de vill köpa och/eller får levererade matlådor. Dessa äldre personer får vanligtvis en portion mat levererad per dag, vilket motsvarar cirka 25-30% av den energi och näring som den äldre behöver. Personalens roll är då att stimulera till ett energi- och näringsrikt intag resten av dagen samt att uppmuntra till större variation i livsmedelsval när inköpslista inför handling skrivs tillsammans med den äldre.

Under utbildningen för sjuksköterskorna diskuterades bland annat nutitionsstöd i form av kosttillägg. Sjuksköterskorna upplevde då svårigheter med ordinationen (exempelvis näringsdryck av en viss sort i en viss mängd) då dessa bekostas av det särskilda boendet, varför en ordination kunde få avslag med hänvisning till ekonomin. Hälso- och sjukvårdsenheten har under 2009 drivit frågan vidare vilket lett till att det från och med 2010 är hälso- och sjukvårdsenheten som står för kostnaden. Detta ökar förhoppningsvis möjligheten för att de äldre som bedöms ha ett behov av kosttillägg också får det.

På några enheter har man börjat göra så kallade egna näringsdrycker. Det är ett gott initiativ men det kan ändå vara olyckligt att kalla de just för näringsdrycker. Det handlar snarare om smoothies, fruktdrinkar eller mjölk-/glassdrinkar. Dessa drycker ger energi och protein precis som kommersiella näringsdrycker, men kommer troligen inte i närheten vad gäller vitaminer, mineraler och omättade fetter. Det finns alltså en principiellt viktig skillnad mellan dessa drycker. Det är trevligt att man på enheterna gör smakfulla, energirika drycker som är bra mellanmål till de äldre. Men de ska inte förväxlas med de kommersiella dryckerna som ska ordinerar av sjuksköterska och där effekten ska utvärderas efter en behandlingsperiod.

De fruktdrinkar som enheterna börjat servera har bland annat haft effekten att vissa äldre personer har ökat sin kroppsvikt. Tyvärr finns det en felaktig föreställning inom äldreomsor-

gen att det är ett positivt resultat att en äldre person går upp i vikt. Troligen är det bra för vissa personer att öka sin kroppsvikt, men inte generellt för alla. Det är därför viktigt att hela tiden individanpassa vård- och omsorgsåtgärder.

Sammanfattningsvis visar denna rapport att det har pågått förbättringar kring maten, organisationen och uppmärksamheten av frågor som rör kost och nutrition under 2009. Det finns också vidare planer för hur verksamheterna ytterligare kan förbättras under 2010 och framåt. Två resultatenhetschefer har en ny plan för arbete med kost och nutrition under 2010 och två chefer trodde att kostombuden skrivit en ny plan. Övriga hade ingen plan för vidare arbete med kost och nutrition. I Södertälje kommun pågår dock ett annat projekt under 2010 för förbättrade matupplevelser. Projektet drivs av resultatenhetschefen vid Bergviks produktionskök och involverar ett antal enheter.

Slutligen framkommer det också under intervjuerna att den här uppföljningen även medfört att resultatenhetscheferna påminns om arbetet med kost och nutrition, och förhoppningsvis väcks tankar för det fortsatta arbetet. Kost och nutrition är viktiga frågor och det krävs ett kontinuerligt förbättrings- och utvecklingsarbete inom varje verksamhet och centralt inom kommunens äldreomsorg.

Handlingsplan för nutritionsbedömning

