

**GAUSDAL
KOMMUNE**

ERNÆRING

MATPRODUKSJON OG MÅLTIDER

Kontrollutvalget 8. juni 2021

Seksjonsleder Forsettunet:

Gunn Iren Dahle

Seksjonsleder hjemmetjenesten:

Siv-Janne Klufthaugen

HOVEDPUNKTER

1. KJØKKENET	<ul style="list-style-type: none">• Kompetanse• Internkontroll	<ul style="list-style-type: none">• Rutiner og logistikk• Innkjøp og produksjon
2. ERNÆRINGEN	<ul style="list-style-type: none">• Kartlegging• Dietter – spesialkost	<ul style="list-style-type: none">• Diagnoser – moset mat, puré, o.a.• Ernæringstilskudd
3. SYKEHJEMMENE	<ul style="list-style-type: none">• Rutiner• 4 hovedmåltider	<ul style="list-style-type: none">• Kjøkkenpersonalet nærmere pasienten
4. PRIVATE HJEM OG OMSORGSBOLIGENE	<ul style="list-style-type: none">• Kartlegging• Individuelle behov• Frivillige	<ul style="list-style-type: none">• Praktisk bistand – helsehjelp• Samspising – det sosiale ved måltidene
5. TVERRFAGLIG SAMARBEID	<ul style="list-style-type: none">• Overgangene• Tannhelse• PEG	<ul style="list-style-type: none">• Kokk, ernæringsfysiolog• Lege, sykepleier, helsefagarbeider• Ergoterapeut, fysioterapeut
6. PASIENTENES OPPLEVELSER – TILBAKEMELDINGER		



1. KJØKKENET

KOMPETANSE

- Alle ansatte på produksjons-kjøkkenet i Forset har **kokkefaglig bakgrunn**
- Gjennom omstillingen har vi fått fast personale som ivaretar kost og ernæring til de som bor i omsorgsboligene. Dette gir bedre kontinuitet og **rett kompetanse til rett oppgave.**

INTERNKONTROLL

- Internkontroll i matlaginga er viktig, omfattende og forskriftsregulert.
- Vi kontrollerer «alt» fra temperaturen på isbadet til rest-oksygen i maten.
- Vi har årlig oppfølging med eksternt firma (IK-mat).
- Mattilsynet foretar **uanmeldte besøk**:
 - Ingen anmerkninger på mat, mathåndtering og gjennomføring av internkontrollen.

LOGISTIKK

- **Innkjøp** og logistikk krever god planlegging.
- Kjøkkenet i **Follebu** brukes til tillaging og oppvarming av mat til Follebutunet, omsorgsboligene, bofellesskapet og dagsenteret.

1. KJØKKENET

MATEN

- **Menyen** rulleres over 5 uker.
- Pasientene setter pris på «husmannskosten»/«hverdagskosten» de får.
- **Sesongtilpasninger** ved jul, påske, mai og sommer er også populært.

PRODUKSJONEN

- Gausdal bruker tilberedningsmåten «**Sous-vide**» (under vakuum). Maten vakuumpakkes og varmebehandles i emballasjen.
- Omtrent halvparten av all maten blir produsert fra bunnen av.
- Maten produserer uka før den skal serveres.
- Maten til hjemmeboende produseres likt med maten til sykehjemmene, bofellesskapene og dagsentrene.

2. ERNÆRINGEN

ERNÆRINGSBEREGNING

- All maten som lages ernæringsbregnes. Maten som selges skal være merket med allergener og næringsinnhold. Vi bruker datasystemet AIVO til dette.

KARTLEGGING

- Kartlegging av ernæringsstatus gjennomføres på alle pasientene i sykehjem, pasienter over 70 år i hjemmetjenesten, akutt og kronisk syke, pasienter med negativ endring i ADL og de som står i fare for å bli underernærte.
- Pasientene følges opp både i hjemmetjenesten og i sykehjemmene.
- Ikke bare kjøkkenpersonalet, men også personalet i avdelingene må ha kompetanse på og interesse for mat og ernæring.

2. ERNÆRINGEN

INDIVIDUELL TILPASNING – DIAGNOSER

- Pasienter med bestemte diagnoser eller funksjonsutfordringer krever **spesialtilpasset** mat – moset mat, puréer, og annet og **ernæringstilskudd** i forskjellige former og sammensetninger.

DIETTER og SPESIALKOST

- Mest brukt er glutenfri og laktosefri kost
 - Dette er populært for de som får levert mat hjemme, da det ikke er så lett tilgjengelig i butikkene.
- Individuell tilpasning gjøres ut fra kartlegging av den enkelte pasient.
 - Vi har kort avstand mellom de som lager maten og de som spiser den.



3. SYKEHJEMMENE

RUTINER

- Sykehjemmene har gode, innarbeidede rutiner for vurdering av pasientenes tilstand – hvilken ernæring de må ha – hvilken kost de ønsker, og samarbeider med kjøkkenpersonalet om å sette sammen den riktige maten i rett mengde og serverer den på den beste måten for at pasienten skal ha lyst til å spise.

FIRE HOVEDMÅLTIDER

- Gausdal var tidlig ute med å legge om til fire måltider om dagen (2015-2016).
- I tillegg får alle mat og drikke når de ønsker det utenom de faste måltidene.
- Gode erfaringer med å servere middagen og kveldsmaten seinere på dagen:
 - Gir en forbedret **ernæringsstatus** for eldre.
 - **Tiden** mellom kveldsmat og frokost er blitt kortere.
 - Kortere **nattfaste** fører til mindre **nattevandring**.
 - Bedre tid til **aktiviteter** på formiddagen, som kan bidra til bedre appetitt, - pasientene rekker og bli sultne mellom måltidene.



4. PRIVATE HJEM OG OMSORGSBOLIGER

ERNÆRINGSKARTLEGGING

- Hjemmetjenesten gjennomfører **ernæringskartlegging** på alle pasienter over 70 år – og følger opp de som har behov for det – særlig pasienter som har tjenester over noe tid.
- Ved forebyggende **hjemmebesøk** legger vi vekt på riktig kost og betydningen av å ha faste måltidsrutiner.
- Antall hjemmeboende brukere som har **matombringing** er ganske stabilt.
 - En økning under Korona-tiden har nå stabilisert seg på tidligere nivå.
 - En stor takk til de **FRIVILLIGE** som pakker og kjører ut maten.

PRAKTISK BISTAND VED MÅLTIDER

- Praktisk bistand-ruta i hjemmetjenesten, som er tidligere kjøkkenpersonell, har ansvar for mat og måltider ved omsorgsboligene/bofellesskapet i Follebu
- Bistår ved **spisefellesskapet** – det sosiale ved måltidene
- Fast personell gir kontinuitet og rett **kompetanse** på rett oppgave.



5. TVERRFAGLIG SAMARBEID

OVERGANGER

- Når ① hjemmeboende eldre pasienter → innlegges i ② sykehus → overføres de ofte til ③ sykehjemmet → før de kommer ④ hjem med hjemmetjenester.
- Ved alle disse overgangene er det viktig at alle opplysningene om pasienten og opplegget som er påbegynt, rapporteres til neste ledd slik at det følges opp der.

TVERRFAGLIG SAMARBEID

- Samarbeidet med kjøkkenpersonalet er viktig – særlig når man prøver ut forskjellig kost som pasienten *kan* spise og som han *liker* å spise.
- Ergoterapeuten bidrar med hjelpemidler som letter spisesituasjonen.
- Fysioterapeuten kan gjennomføre trening med funksjonsrettede øvelser som er nødvendig for at pasienten skal klare å spise selv.
- Legen har en viktig oppgave i å regulere legemidlene slik at pasienten fungerer best mulig i hverdagen, opprettholder en viss aktivitet og har best mulig appetitt.

TANNHELSE

- God tannhelse og god munnhygiene er viktig for å opprettholde matlysten.
- Ikke alle spiser vanlig mat. Enkelte klarer ikke å svelge og må bruke «PEG».



6. OPPLEVELSER OG TILBAKEMELDINGER

TILBAKEMELDINGER

- Alle tilbakemeldingene blir tatt opp og drøftet
- Generelt er det gode tilbakemeldinger på maten
 - Noen mener maten kan være fargeløs med lite smak
 - Sesongbetont meny er populært

BRUKERMEDVIRKNING

- I pleiepersonalets daglige kontakt med **pasientene** og jevnlig kontakt med **pårørende** ligger den løpende justeringen, evalueringen og medvirkningen.
- Vi gjennomfører kartleggingssamtaler, mottakssamtaler og jevnlig pasient- og pårørende-samtaler
- Når hjemmetjenesten observerer noe som bør følges opp, gir de tilbakemelding til pårørende
- Kjøkkenkontaktmøtene, brukerrådsmøtene, m.m. gir oss tilbakemeldinger som påvirker valg av meny
- Å spise sammen er hyggelig og sosialt – og personer med dårlig matlyst spiser gjerne mer i selskap med andre

KRAV TIL KVALITET

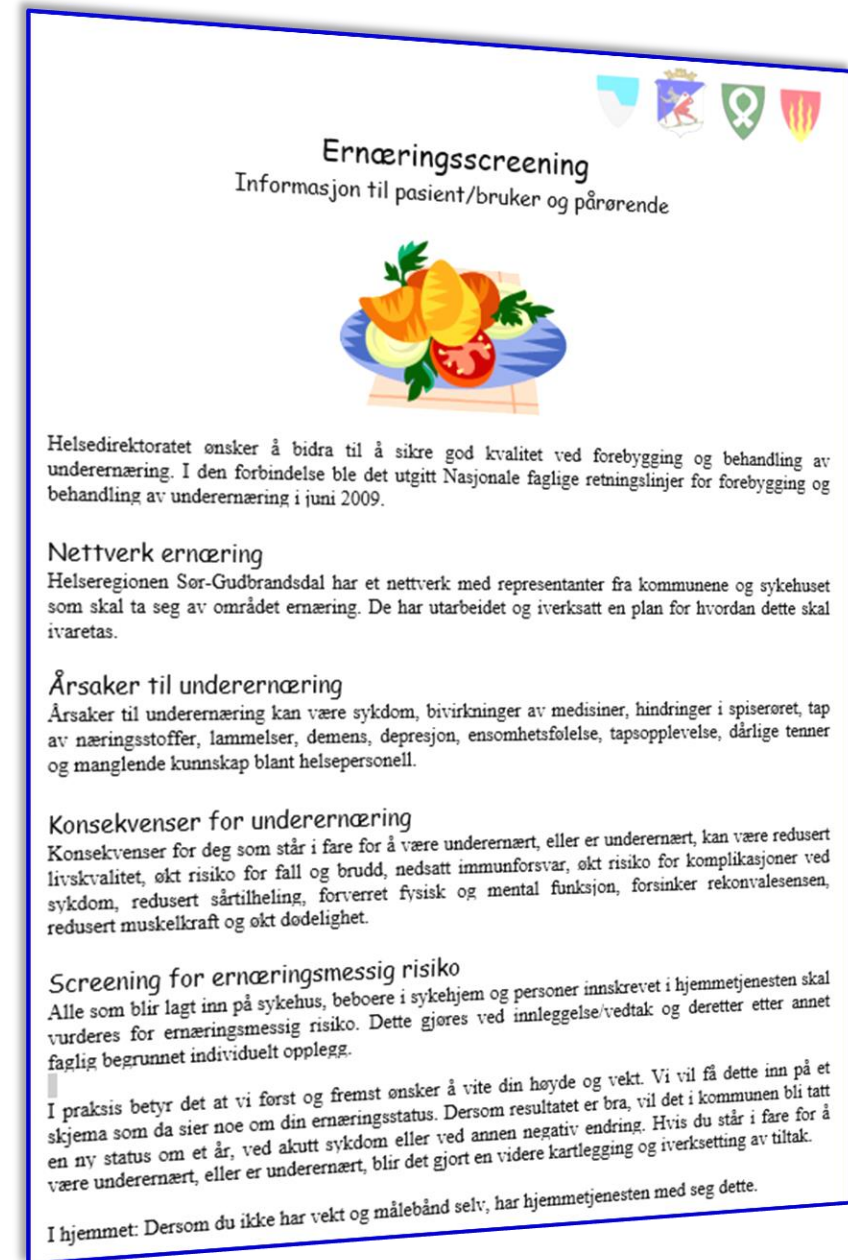
- Svært mange statlige forskrifter og kvalitetskrav
- **Mattilsynets** uanmeldte tilsyn er bra for å holde oss på tå hev
- God internkontroll gir god kvalitet på maten og sikrer riktig ernæring

KARTLEGGING

- God individuell kartlegging av pasienter med sykdommer og/eller dårlig allmenntilstand, er en forutsetning for at de skal få riktig ernæring

INFORMASJON

- Informasjon er viktig. *Til høyre et eksempel på skriftlig informasjon om ernæringskartlegging* →



Ernæringscreening
Informasjon til pasient/bruker og pårørende

Helsedirektoratet ønsker å bidra til å sikre god kvalitet ved forebygging og behandling av underernæring. I den forbindelse ble det utgitt Nasjonale faglige retningslinjer for forebygging og behandling av underernæring i juni 2009.

Nettverk ernæring
Helseregionen Sør-Gudbrandsdal har et nettverk med representanter fra kommunene og sykehuset som skal ta seg av området ernæring. De har utarbeidet og iverksatt en plan for hvordan dette skal ivaretas.

Årsaker til underernæring
Årsaker til underernæring kan være sykdom, bivirkninger av medisiner, hindringer i spiserøret, tap av næringsstoffer, lammelser, demens, depresjon, ensomhetsfølelse, tapsopplevelse, dårlige tenner og manglende kunnskap blant helsepersonell.

Konsekvenser for underernæring
Konsekvenser for deg som står i fare for å være underernært, eller er underernært, kan være redusert livskvalitet, økt risiko for fall og brudd, nedsatt immunforsvar, økt risiko for komplikasjoner ved sykdom, redusert sårtilheling, forverret fysisk og mental funksjon, forsinket rekonvalesensen, redusert muskelkraft og økt dødelighet.

Screening for ernæringsmessig risiko
Alle som blir lagt inn på sykehus, beboere i sykehjem og personer innskrevet i hjemmetjenesten skal vurderes for ernæringsmessig risiko. Dette gjøres ved innleggelse/vedtak og deretter etter annet faglig begrunnet individuelt opplegg.

I praksis betyr det at vi først og fremst ønsker å vite din høyde og vekt. Vi vil få dette inn på et skjema som da sier noe om din ernæringsstatus. Dersom resultatet er bra, vil det i kommunen bli tatt en ny status om et år, ved akutt sykdom eller ved annen negativ endring. Hvis du står i fare for å være underernært, eller er underernært, blir det gjort en videre kartlegging og iverksetting av tiltak.

I hjemmet: Dersom du ikke har vekt og målebånd selv, har hjemmetjenesten med seg dette.

OPPSUMMERING

OMSTILLING

- Alt er i utvikling, vi får stadig nye krav som vi følger opp.
 - Forskning viste at den gamle opplegget med 3 hovedmåltider var for dårlig, derfor gikk vi over til 4 hovedmåltider i døgnet.
 - Tilbudet har vært godt, men det var på tide å gjøre en endring

KOMPETANSE

- Et resultat av omstillingen er at vi har rett kompetanse på riktige oppgaver
 - Det er viktig på grunn av blant annet: internkontrollkravene, krav til ernæringsberegning, krav om å kjenne innhold av allergener og til matmerking

HVORDAN SER FRAMTIDEN UT?

- Økt trend med spesialdietter – glutenfritt og laktosefritt
- Ønske om økt valgfrihet
- Trenden er at all mat lages fra bunnen av
- Stuttrest mat