



**Eidsvoll kommune**

Vilberg kompetansesenter for helse og omsorg



# Plan for ernæring og måltider

september 2018



# Plan for ernæring og måltider ved Vilberg kompetansesenter for helse og omsorg

## 1. Bakgrunn og innledning

Å legge til rette for riktig ernæring er helsemessig viktig, og det er en sentral del av helse- og omsorgstjenestene. Gode måltider med ei god ramme rundt er også viktig for pasienters og beboeres trivsel og livsglede.

Formålet med denne planen er å framheve betydningen av ernæring og måltider og legge et grunnlag for en videre kvalitetsutvikling av tjenestene på dette området ved Vilberg kompetansesenter for helse og omsorg.

Begrepet «pasienter» benyttes i fortsettelsen som fellesbetegnelse for både pasienter og for beboere som er mindre behandlings- og pleietrengende.

## 2. Mål

### 2.1 Hovedmål

Pasienter skal oppleve å få god individuell vurdering og oppfølging av sitt ernæringsbehov, utført av kompetent personale. Måltidene skal være av god kvalitet og tilpasset på en måte som sikrer riktig og nok næringsinntak, sosialt fellesskap og trivsel.

### 2.2.Delmål

- For alle pasienter skal det gjennomføres og dokumenteres en kartlegging av ernæringsstatus og -behov ved bruk av fastsatt standard metode.
- For alle pasienter som etter en kartlegging og vurdering har behov for det, skal det utarbeides en individuell ernæringsplan dokumentert og fulgt opp i journalen. Denne oppfølgingen skal følge nærmere fastsatte standardkrav (sjekklister).
- Alle ansatte skal ha gjennomført fastsatt kurs i ernæring.
- Mulighetene for tilgang til kompetanse som ernæringsfysiolog i kommunen skal utredes.
- Pasientene skal få fire faste måltider hver dag, med middag kl 16 (alt. kl 15.30).
- Det skal bygges nytt kjøkken ved helsetunet som tilfredsstillende aktuelle kvalitetskrav og som er tilpasset framtidige behov.
- Bistand i forhold til hjemmeboende ved gjeninnføring av matombringning skal utredes sammen med Hjemmebaserte tjenester og Eidsvoll frivilligsentral.

## 3. Kartlegging av ernæringsstatus

[Nasjonale faglige retningslinjer for forebygging og behandling av underernæring](#) krever at alle pasienter skal vurderes for ernæringsmessig risiko (Helsedirektoratet 2009). Vurdering og dokumentasjon av ernæringsmessig risiko gjennomføres med standardiserte kartleggingsverktøy, som omfatter kartlegging av matinntak, vekt, høyde og kroppsmasseindeks (KMI), samt vurdering av vektendringer og andre ernæringsrelaterte data.

Alle beboere i sykehjem/institusjon skal vurderes for ernæringsmessig risiko ved innleggelse /vedtak. Vilberg kompetansesenter vil bruke kartleggingsverktøyet [MNA \(Mini Nutritional Assessment\)](#). Ut fra månedlig registrering av vektutvikling skal det vurderes om det er behov

for ny kartlegging. Ved langtidsavdelingen kan slik oppfølging gjøres minimum hver tredje måned.

Det skal i kartleggingen gjøres ei brei vurdering av årsakene til eventuelle ernæringsmessige problemer, herunder sykdommers påvirkning, munn- og tannhelse, legemiddelinteraksjoner, osv.

Kartleggingen og vurderingen skal dokumenteres i pasientjournalen.

#### 4. Ernæringsplan

For alle pasienter som etter gjennomført kartlegging av ernæringsstatus vurderes å ha behov for det, skal det lages en individuell ernæringsplan, som skal følges opp med bl.a. kostregistrering, vektregistrering og evaluering. Disse opplysningene skal dokumenteres i pasientjournalen, ved bruk av eget skjema.

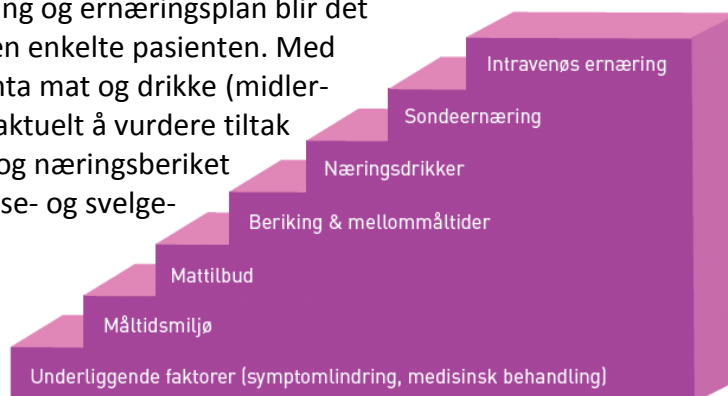
Vilberg kompetansesenter vil bruke [Kosthåndboken](#) utgitt av Statens ernæringsråd (2012) som hjelpemiddel.

Virksomheten skal ha elektroniske stolvekter og digitale vekter ved bruk av personløfter tilgjengelig for å kunne gjennomføre vektregistrering for alle aktuelle pasienter.

#### 5. Individuell tilpasning av ernæring og måltider - ernæringstrappa

På bakgrunn av individuell kartlegging og ernæringsplan blir det vurdert tiltak som er aktuelle for den enkelte pasienten. Med tiltakende vanskeligheter med å innta mat og drikke (midlertidig eller permanent) vil det være aktuelt å vurdere tiltak høyere i «ernæringstrappa». Most og næringsberiket mat for pasienter som f.eks. har spise- og svelgevansker er eksempel på dette.

Virksomheten skal ha god kompetanse og godt tilbud innen alle disse områdene.



#### 6. Kompetanse

Alle ansatte skal ha en fastsatt grunnkompetanse i ernæring. Dette skal oppnås gjennom kvalitetssikrede kurs som alle ansatte skal gjennomføre. Det vil bli lagt opp til kurs for nyansatte hvert andre år.

Opplæringen gjennomføres primært ved egne ansatte i helse- og omsorgstjenestene i Eidsvoll kommune, alternativt ved innleie av eksterne ressurspersoner. Opplæring gjennom e-læringskurs vil også bli vurdert, eventuelt også som oppfriskingskurs for ansatte som har hatt opplæring tidligere. I dag er det imidlertid tekniske og praktiske begrensninger som gjør dette vanskelig på avdelingene.

Virksomheten tar i 2019 sikte på å delta i forbedrings-/nettverksarbeid i Pasientsikkerhetsprogrammet (innsatsområde forebygging av underernæring).

Mulighetene for en å etablere en stilling som kommunal ernæringsfysiolog, eventuelt som en interkommunal ordning vil bli løpende vurdert.

Spesialisthelsetjenesten har veiledningsplikt og skal gi kommunehelsetjenesten opplysninger om helsemessige forhold, herunder ernæringsmessige forhold, samt råd og veiledning for tiltak og oppfølging som er påkrevd for at kommunehelsetjenesten skal kunne løse sine oppgaver. Gjennom dette bør virksomheten også kunne få tilgang til spesialistkompetanse som f.eks. klinisk ernæringsfysiolog, overfor enkeltpasienter ved behov og eventuelt i undervisningssammenheng. Vilberg kompetansesenter vil ta initiativ til at man søker å sette dette mer i system i et samarbeid mellom kommuner og helseforetak.

## 7. Måltidsplan

Vilberg kompetansesenter har eget kjøkken som produserer mat til bl.a. sykehjemmet, Vilberg bosenter og Påsejordet bokollektiv.

Gjeldende måltidsplan er slik:

Frokost	kl 09.00
Soft/fruktrunde/smoothie	kl 11.00
Lunsj	kl 13.00 (evt. 12.30)
Middag	kl 16.00 (evt. 15.30)
Kveldsmat	kl 19.30
Kveldsmåltid nr 2	Etter behov etter kl 21

Pasientene kan utover dette i praksis få mat og drikke når de ønsker det.

Kjøkkenet har en fireukers meny som forandres to ganger i året.

Måltidsplanen gir nå en god dekning med måltider.

Til måltider tilbys drikke etter pasientenes ønsker. Målet er at dette skal omfatte også mineralvann og alkoholholdig drikke, men dette er foreløpig ikke situasjonen.

## 8. Organisering og ramme for måltider

Vilberg kompetansesenter vil gjennomføre grep for å få til bedre rammer rundt måltidene, fordi dette i dag ofte ikke er tilfredsstillende.

En god presentasjon av maten, et hyggelig spisemiljø, tilstedeværelse fra personalet og ro rundt måltidet vil bli vektlagt. For mange pasienter er det viktig å ha noen å spise sammen med, enten det er andre beboere, pleiepersonalet eller pårørende.

Virksomheten skal vurdere grep for å sikre at personalet har nødvendig tid til å tilrettelegge for og følge opp under måltidet. Det skal sørges for at de som har nytte og glede av det, og som kan det, kan spise sammen med andre. Spesielle behov for demente skal vurderes. Det skal videre være slik at pårørende føler seg velkomne til å være til stede under måltidene og eventuelt kan spise sammen med pasient.

## **9. Medbestemmelse**

Den enkelte pasient skal ha mulighet til å fremme ønsker om mat og drikke uavhengig av standard meny som tilbys til enhver tid. Virksomheten skal så langt som mulig imøtekomme slike ønsker. Det skal legges til rette for en best mulig måte å kommunisere med pasienter og pårørende om dette på, og dialogen mellom kjøkkenet og avdelingene om dette skal bli raskere og bedre.

Pasienter og pårørende skal annenhvert år ha mulighet til å gi sin vurdering i forbindelse med brukerundersøkelser.

Det blir lagt opp til at virksomheten skal ha ei ressursgruppe (se punkt 13) der pasienter /pårørende skal ha representasjon.

## **9. Spesielle arrangementer**

Vilberg kompetansesenter ønsker jevnlig å legge til rette for ulike arrangementer med bl.a. god mat og drikke, som kan bidra til glede og trivsel for pasientene, eventuelt i samarbeid med frivillige.

## **10. Fysisk og teknisk tilrettelegging for kjøkkenfunksjoner**

Dagens kjøkkenløsning tilfredsstillende ikke gjeldende grad til matsikkerhet, og Mattilsynet har stilt krav om en del utbedringstiltak. Disse kravene lar seg vanskelig tilfredsstillende innenfor rammene av eksisterende bygg, eller det vil på en uheldig måte gå ut over andre funksjoner om man gjør det. Også for å kunne innrette denne virksomheten for å møte framtidige behov og volumer på en god måte, har man det som mest formålstjenlig med ombygging /utbygging for å få en ny kjøkkenløsning. Arbeidet påbegynnes i september 2018 og det nye kjøkkenet vil etter planen kunne tas i bruk i september 2019.

## **11. Gjeninnføring av matombringning**

Tidligere ordning med matombringning fra Vilberg til hjemmeboende har i dag i praksis falt bort, av ulike årsaker. For hjemmeboende blir løsningen i stor grad kjøp av ferdigmat fra butikk.

Dagens praksis synes å innebære at noen hjemmeboende ikke får den bistanden i forhold til måltider som hadde vært ønskelig. Selv om hjemmetjenestene har fokus på dette, er utfordringene knyttet til underernæring vesentlig større for hjemmeboende enn for pasienter ved sykehjem og beboere i bemannede omsorgsboliger. Relativt mange blir innlagt på sykehjem nettopp på grunn av dårlig ernæringsstatus.

Vilberg kompetansesenter ser det som viktig å fortsatt ha et tilbud om levering av mat til hjemmeboende. Det er ved kjøkkenet kapasitet til slik produksjon, og dette tilbudet vil være konkurransedyktig både når det gjelder pris og kvalitet. Det avgjørende er at man finner en god og rasjonell løsning for transport og for bistand til en del hjemmeboende ved måltider. Det er ønskelig med et samarbeid for å søke å finne et godt opplegg for dette i 2019, eventuelt sammen med frivillige organisasjoner.

## 12. Måloppnåelse, evaluering, læring og forbedring

For å kunne vurdere om man oppnår det som er ønsket for pasientene er det viktig å formulere mest mulig konkrete, målbare mål og registrere resultatet. Følgende resultatindikatorer kan være aktuelle:

- Andel av pasientene som er vurdert for ernæringsmessig risiko
- Andel av pasienter med ernæringsmessige avvik som får tiltak (ernæringsplan)

Disse dataene kan det tas ut statistikk/rapporter på fra journalsystemet.

I tillegg vil følgende være en indikator:

- Andel medarbeidere som har fått forutsatt opplæring

Brukerundersøkelser kan bidra til indikasjon på om man oppnår ønsket resultat, både de repeterende undersøkelsene annethvert år og mer tilpassede undersøkelser for å undersøke effekten av konkrete tiltak.

Det vil videre være viktig at ansatte konsekvent melder avvik ved vesentlige brudd på fastsatte prosedyrer og ved uønskede hendelser. Statistikk over meldte avvik kan gi viktig informasjon om tendenser og systemsvikt som krever korrigerende tiltak.

## 13. Ressursgruppe

For å kunne følge opp denne planen og for å kunne få til en løpende dialog mellom aktuelle aktører om forbedringstiltak, blir det opprettet ei ressursgruppe satt sammen av:

- Avdelingsleder Kjøkkenavdelingen
- Øvrig deltaker fra Kjøkkenavdelingen
- Avdelingsleder eller teamleder fra en sengeavdeling
- Representant fra Hjemmebaserte tjenester
- Representant for pasientene
- Representant for pårørende

Ressursgruppa fungerer som rådgivende forum for virksomhetsleder.

## 14. Handlingsplan 2018/2019

Nr	Tiltak	Frist	Res.indikator	Merknader
1	Innføring av ordning med ressursgruppe	15.10.2018		
2	Konsekvent vurdering av ernæringsstatus/risiko etter fastsatt standard	1.1.2019	Andel pasienter vurdert (mål: 95 %)	Bruk av verktøyet MNA, dokumentert i CosDoc
3	Ernæringsplan etter fastsatt mal for alle som trenger det	1.1.2019	Andel aktuelle pasienter med ernæringsplan (mål: 95 %)	Dokumentert i CosDoc
4	System for rapportering i f.t. vurdering av status/risiko og ernæringsplan	1.1.2019		

Nr	Tiltak	Frist	Res.indikator	Merknader
5	Obligatorisk opplæring for alle ansatte uten tidl. oppl.	1.7.2019	Andel gjennomført (mål: 70 %)	
6	Bedre organisering og ramme for måltider	1.7.2019	Andel fornøyde pasienter og pårørende (mål: 90 %)	
7	Ny kjøkkenløsning i bruk	1.10.2019		
8	Avklaring av gjeninnføring av matombringning	1.3.2019	Vurdering av ernærings-situasjonen for hjemmeboende	Vilberg og Hjemmebaserte tjenester, evt Eidsvoll frivilligsentral

Referanser/kilder:

[Nasjonale faglige retningslinjer for forebygging og behandling av underernæring](#)

[Helsedirektoratet – god ernæringspraksis](#)

[Kosthåndboken](#)

[MNA – Mini Nutritional Assessment](#)

[Bedre ernæringspraksis – til det beste for pasientene](#)

[Pasientsikkerhetsprogrammet – forebygging av underernæring](#)

[Ernæringskompetanse i helse- og omsorgstjenesten](#)

[St.meld 15 – leve hele livet](#)