



Verksamhetsbeskrivning Nytt akutsjukhus i Växjö

FRAMTIDENS MÅLTIDER PÅ SJUKHUS

Susann Ask
Kost och restauranger
2022-01-12

Innehållsförteckning

Nutrition och måltidsförsörjning i ett övergripande perspektiv för Kronoberg2

Anpassning av mat och måltider till olika patienters behov och förutsättningar3

1 Inledning- måltidsförsörjning nuläge6

1:1 Verksamhetsperspektiv centralkök - vårdavdelning.....6

1:2 Måltider patientperspektiv8

1:2 Måltider medarbetarperspektiv10

2 Produktion av huvudmåltider 11

3 Framtida målbild för måltider på sjukhus 12

3:1 Omvärldsbevakning, utvecklings- och förändringstendenser13

3:2 Framtida behov patientperspektiv16

3:3 Framtida behov medarbetarperspektiv.....18

3:4 Framtida behov serviceperspektiv.....18

4 Vårdhygien 19

5 Lokaler 19

5:1 Framtida lokaler19

5:2 Utrustning.....20

6 Samband.....20

6:1 Externa samband – framtid.....20

6:2 Interna samband – framtid.....20

7 Krav på transportvägar20

8 Driftaspekter.....20

9 Beskrivning av bakomliggande underlag till rapporten21

Ordlista

Mat Livsmedel eller tillagad mat, det som avses att ätas.

Måltider Helheten, fysisk och socialmiljö i samband med ätande. Med måltider på sjukhuset avses i detta dokument allt som serveras på vårdavdelning eller kan köpas/serveras på andra platser på sjukhusområdet.

Nutrition Patientens näringstillförsel som helhet, kan innefatta: mat, näringsdryck, sondmat och näringstillförsel via blodet.

Anpassning av mat och måltider till olika patienters behov och förutsättningar

När det gäller anpassning av mat måltider till patienter på sjukhus kan man generellt prata om tre olika grupper men där hänsyn och anpassning på individnivå behöver göras till patientens önskemål om val av mat, energi och näringsbehov, sjukdom, förutsättningar att äta etc. I samtliga perspektiv finns stora vinster både på individ och på samhällsnivå.

- mat och måltider i syfte att minska risk för undernäring och förebygga komplikationer av undernäring
- mat och måltider i syfte att stärka hälsosamma matvanor och minska risk för utveckling av kroniska sjukdomar
- mat och måltider som en del i nutritionsbehandling och behandling av olika sjukdomar

Korta vårdtider inom akutsjukvården gör att det blir än viktigare med tidiga insatser, delaktighet samt stöd/råd kring nutrition för behandling och egenvård. Måltiderna under vårdtiden på sjukhus kan även ha en viktig pedagogisk funktion i ett hälsofrämjande perspektiv.

Det är idag stor spridning i längden på vårdtid mellan olika vårdavdelningar på CLV och vårdavdelningar på Sigfridsområdet vilket i sin tur även påverkar behovet av hur stor variation på utbud av mat som behöver finnas för olika verksamheter. Från några timmar inom akutsjukvård till år inom rättspsykiatri.



Ohälsosamma matvanor (bristfälligt näringsintag) är tillsammans med övervikt och obesitas (obalans i energiintag och energiförbrukning) idag den största riskfaktorn för ohälsa och utveckling av kroniska sjukdomar. På samhällsnivå i Kronoberg har 30 % ohälsosamma matvanor och över 50% av den vuxna befolkningen har övervikt eller fetma. Andelen med ohälsosamma matvanor, övervikt och fetma är högre inom psykiatri och rättspsykiatri än inom akutsjukvård.

Undernäring (näringsrubbning i form av bristfälligt intag av energi och/eller näringsämnen) uppkommer ofta i kombination med sjukdom där låggradig inflammation påverkar nedbrytning av muskelmassa (katabolism). Undernäring ökar risken för svårläkta sår och infektioner, det kan också ge en minskad muskelmassa vilket ökar risken för fallskador och funktionsnedsättningar. Även den psykiska hälsan kan försämrats. Undernäring och direkta följder av undernäring räknas som en vårdskada om hälso- och sjukvården hade kunnat vidta adekvata åtgärder för att förhindra undernäringen men så inte har skett, och patienten har drabbats av en skada, ett lidande eller en sjukdom alternativt har avlidit till följd av det.

Inom akutsjukvården görs riskbedömningar för undernäring och andra vårdskadeområde. Som en del av hälso och sjukvårdens utvecklingsområde Personcentrerade måltider har dokumentationsrutinerna för undernäring reviderats under våren 2021. Det finns nu möjlighet att följa hur stor andel som har risk för undernäring/har en utvecklad undernäring, hur stor andel som tillgodoser energi och proteinbehov, och hur stor andel som erbjuds fortsatt stöd kring nutrition. På CLV är det 49 % av patienterna som har risk för undernäring. Hur stor andel av alla patienter som har en utvecklad undernäring är inte känt då det inte funnits rutiner för att diagnostisera undernäring. På akutgeriatriken har undernäring diagnostiserats under flera år, där har 24 % av patienterna en utvecklad undernäring.

Nutritionsbehandling vid kroniska sjukdomar. En stor andel av den vuxna befolkningen i Kronoberg har en eller flera kroniska sjukdomar där nutritionsbehandling är en del i behandlingen, tex diabetes, njursjukdom, tarmsjukdom, lungsjukdom, neurologisksjukdom, cancer, hjärt-kärlsjukdom osv. Ibland behöver man vård för sin kroniska sjukdom och ibland för någon annan sjukdom men oavsett vårdorsak är det viktigt att den mat man får är anpassad till behov och förutsättningar.

Mat som är bra för hälsan, klimat och miljö. Kunskap och medvetenhet om mat som är bra för hälsan och miljön är hos de flesta god, och det finns en förväntan hos patienten om att det som serveras under vårdtiden ska vara hälsosamt.

Miljöer som främjar hälsosamma och hållbara val av mat. Internationellt och nationellt lyfts i allt större utsträckning betydelsen av matmiljöns betydelse. Begreppet matmiljö (food environment) avser miljöer där vi exponeras för livsmedel.

En måltid är mer än mat

I en måltid svarar maten, det som finns på tallriken, för ca 30 % av hur upplevelsen av måltiden kommer att vara. Det innebär att de andra delarna, rummets utformning och mötet/samspelet/kommunikation i måltidssituationen har var väldigt stor inverkan på hur måltiden kommer att upplevas, hur stor del av måltiden som kommer att ätas upp och vad man kommer att välja att äta etc.

I Guide Michelin så belönas maten med stjärnor och service, miljö och övriga intryck med korslagda bestick. I modellen FAMM (Five Aspects of a Meal Model), en beforskad modell från restauranghögskolan i Örebro, utgår man från del olika delarna i måltiden, rummet, mötet, maten, med stöd av styrning och ledning formas en helhet kring måltidsmiljö och upplevelsen av måltiden.

Kost och restauranger har i sitt utvecklingsarbete, enkäter och dialoger använt metoden FAMM sedan 2012. Strukturen ”rummet, mötet, maten” användes även måltidslabbets undersökningsformulär. Måltidslabbet finns beskrivet under punkt 9 Beskrivning av bakomliggande underlag till rapporten (sidan 21).

Framtidens måltider på sjukhus

Mat och måltider upplevs av de flesta som viktigt för välbefinnandet. På sjukhus är det också en betydande del i omvårdnad och behandling. Vi är nyfikna på vad som är viktigt för dig när det gäller måltiderna som serveras. Syftet är att kunna ta fram en gemensam plan för måltidsarbetet på framtidens sjukhus. Dina tankar är värdefulla bidrag till att göra framtidens måltider så bra som möjligt!

Jag som svarar är

- Patient
- Anhörig/besökare
- Personal

Maten och drycken
Vad är viktigt för dig? Smak, lukt, servering, utbud etc. Hur skulle du vilja du ha din mat och dryck, om du fick drömma fritt?

Rummet/Måltidsmiljön
Var skulle du vilja äta dina måltider? Hur vill du att atmosfären runt omkring dig ska vara? Vad är viktigt kring rummets och matbrickans utformning för att måltiden ska bli så trivsamt som möjligt?

Mötet
Vill du äta i enskildhet eller ha sällskap? Vem eller vilka skulle du vilja ha sällskap av under måltiden? Vad önskar du för stöd från personalen? Hur kan vi utforma menyn och matsedel på bästa sätt?

Med måltider på sjukhuset avses i detta fall allt som serveras på vårdavdelning eller kan köpas på andra platser på sjukhusområdet, drycker, frukost, mellanmål, lunch, middag, snacks osv.

Kontakt: Susann Ask, Kost och restauranger
susann.ask@kronoberg.se

Figur 2 Formulär från Måltidslabbet 2021

1 Inledning- måltidsförsörjning nuläge

Försörjning av livsmedel och tillagad mat till vårdavdelningar på CLV och till vårdavdelningar på Sigfridsområdet sker av Kost och restauranger som är en verksamhet inom Regionservice.

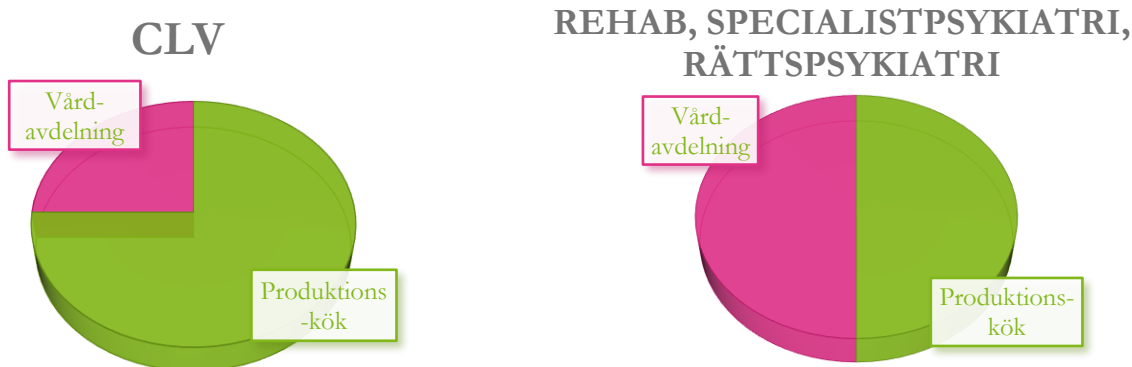
Matsystemet är ”cook serve”, det vill säga tillagning, portionering och leverans av varm mat (även kall nylagad mat). Det är en rullande 8 veckors matsedel, där utbudet anpassas till säsong. Matsedeln är gemensam för produktionsköken i Växjö och Ljungby, och det är samma maträtter som serveras till patienter som till personal och gäster i restaurangerna. Vid lunch på vardagar erbjuds 3 olika huvudrätter och vid middag och helger erbjuds två alternativ. Specialkoster följer det första alternativet på matsedeln, inga alternativ erbjuds.

I januari 2021 blev det ett nytt IT-system för kosthantering och i samband med det så infördes en ny menystruktur som del i att stödja hälso- och sjukvårdens utvecklingsarbete kring personcentrerade måltider. Flera olika förrätter, varmrätter (erbjudande som tidigare) samt flera olika desserter erbjuds vid lunch och middag så att måltiden kan anpassas till olika patienters behov, förutsättningar och smakpreferenser.

1:1 Verksamhetsperspektiv centralkök - vårdavdelning

Vårdavdelningen har ansvar för patientens nutrition, patientens näringsintag som helhet. Det innebär att identifiera olika patienters behov, förutsättningar och smakpreferenser, beställa rätt mat till rätt patient, samt att följa upp patientens matintag och ge stöd till egenvård inför hemgång.

Till vårdavdelningar på CLV levereras från produktionsköket frukost, lunch och middag, det motsvarar ca 65 - 75 % av energi och näring på en dygnsportion, resterande del ansvarar vårdavdelningen för. För vårdavdelningar inom rehab, specialistpsykiatri och rättspsykiatri kommer ca 50 % av energi och näring via lunch och middag, resterade del ansvarar vårdavdelningen för. Den här uppdelningen bygger på tidigare nationella rekommendationer för måltider på sjukhus.



Figur 3 Beskrivning av hur stor andel av energi och näring som produktionskök respektive vårdavdelning ansvarar för

En patient inom akutsjukvård har ofta påverkan på aptit och andra svårigheter som gör det svårt att äta motsvarande 25 % av sitt energi- och näringsbehov vid en måltid (lunch/middag). Mindre portioner vid huvudmåltiderna innebär att andelen energi och näring som avdelningen behöver servera till mellanmål och kvällsmål ökar. Svårigheten ligger i att det som vårdavdelningarna idag har möjlighet att servera har en betydligt lägre näringsstäthet än det som serveras vid huvudmåltiderna

Beredning och servering av mellanmål och kvällsmål på vårdavdelning

Som avdelningsköken är utrustade och utformade idag finns stora begränsningar i att ta emot och förvara beredda livsmedel från produktionsköket avsett för mellanmål/kvällsmål. Det finns begränsningar för förvaring av kyllda och frysta livsmedel, samt specerier. Det är också en spridning mellan vårdavdelningarna när det gäller möjligheter till beredning av livsmedel.

Via IT-systemet för kosthantering beställer vårdavdelningarna även specerier, mejerivaror, kylvaror, bröd, frukt etc. leverans sker sedan från produktionsköket. Då leverantören till produktionsköket är en storköksgrossist finns oftast inte konsumentförpackningar, vilket innebär att det är stora förpackningar som levereras till vårdavdelning. Produktionsköket delar inte förpackningar eftersom det innebär att produkten måste märkas om, det finns risker kopplade till spårbarhet, hygien och hållbarhet.

Servering av mellanmål och kvällsmål på vårdavdelningen kan ske på olika sätt. På CLV är det vanligast att bröd, pålägg, kex, skorpor, kringlor, kakor, frukt, olika drycker placeras på en rullvagn ”mellanmålsvagn” och att personal från vårdavdelningen sedan går runt och frågar varje patient vad som önskas. Kylvaror som varit med på ”mellanmålsrundan” och som blivit över får av livsmedelshygieniska skäl inte sättas tillbaka i kylskåpet, utan måste kastas. Hur stort detta svinn är inte känt.

Innan pandemin var det också vanligt att det i dagrummen på vårdavdelningarna fanns tillgång till kaffe, te, skorpor etc. för självservering. Flera vårdavdelningar hade även kylskåp i dagrummen där patienter och närstående kunde förvara mat.

Hantering av disk, matavfall och förpackningsmaterial

Bricka: CLV och Specialistpsykiatri

Porslin, glas, bestick skickas tillbaka till produktionsköket och diskas. Mat som inte är uppäten lämnas på tallriken och tas om hand i produktionsköket. Engångsförpackningar används som regel inte vid brickservering. Plastfilm kan användas för olika livsmedel framförallt vid specialkost. Matavfallet som uppkommer på vårdavdelningarna på CLV, returneras med matvagnen till produktionsköket för omhändertagande.

Kantin: Rehab, Rättspsykiatri

Kantinerna diskas på vårdavdelning innan de skickas tillbaka med matvagnen, sedan sker en hygiendiskning i produktionsköket. Vårdavdelningen hanterar matavfallet.

Underlag med beskrivning av flöden för inleverans av livsmedel till centralköket och distribution från centralkök till vårdavdelning, har under hösten lämnats till projektledare för serviceuppdraget.

Kost och restaurangers nuvarande uppdrag finns beskrivet i förvaltningsplanen som är en del i Regionservice ledningssystem ⁵.

Styrkor med nuvarande struktur

- låg användning av engångsmaterial
- åtta veckors meny ger variation i arbete för kökets personal
- åtta veckors meny ger variation för patienter med långa vårdtider
- möjlighet att göra tilläggsbeställning av matbrickor så länge matvagnen finns kvar i produktionsköket
- enkelt vid servering på vårdavdelning

Nackdelar med nuvarande struktur

- beställningsstopp nära in på leverans (1,5 timmar innan) ger osäkerhet kring hur mycket som ska lagas
- all mat tillagas och blir klar samtidigt, för portionering och leverans till vårdavdelningarna. Ingen flexibilitet i leverans till avdelningarna dels pga. av att all mat blir klar samtidigt och dels pga. fasta transporttider.
- kräver mer administrativt arbete
- anpassning i menyn till antalet stationer vid brickbandet och till matbrickan/matvagnen.
- begränsat utrymme i matvagnen, matbrickan och vagnen har en varm och en kall sida, påverkar möjligheter att erbjuda anhöriga eller vårdpersonal att beställa matbrickor
- begränsat utrymme i matvagnen (och förvaringsutrymme på vårdavdelning), påverkar möjligheterna att leverera tillredda produkter/maträtter till mellanmål och kvällsmål
- varmhållning max 2 timmar från tillagning, efter portionering och transport innebär det att mat kan varmhållas max 30–60 min på vårdavdelning.

1:2 Måltider patientperspektiv

Patienter med vårderfarenhet från olika vårdavdelningar upplever skillnader mellan vårdavdelningar när det gäller måltider. Vad som erbjuds, hur menyn synliggörs, stöd kring måltiden, måltidsmiljö och personalens kunskaper om nutrition och måltider. Även personal med arbetserfarenhet från olika vårdavdelningar beskriver att det finns skillnader i måltidsarbetet mellan vårdavdelningar.

⁵ Förvaltningsplan. Servicetjänster sammanfattning [Ledningssystem \(ltkronoberg.se\)](http://ltkronoberg.se)

Patientperspektiv måltider på vårdavdelning

Styrkor med nuvarande struktur

- kort tid (1,5 timmar) inom akutsjukvården från patientens beställning till leverans av måltid.
- varierat utbud för patienter som inte har behov av specialkost
- nära dialog med vårdpersonal om val av mat
- god mat

Nackdelar med nuvarande struktur

- patienter som behöver specialkost kan inte erbjudas vara delaktiga i val av maträtt, alla specialkost följder det första alternativet på menyn. Inga förrätter eller desserter anpassas, vårdavdelningen får avgöra om det finns något alternativ som passar
- svårt att ta del av menyn, oftast visas bara delar av menyn på vårdavdelningen
- patienten kan inte själv ta del av vad maten innehåller
- stor andel av patienterna på CLV äter sina måltider i sängen ca 60 % (patientundersökning från 2014 och 2016)

Närstående/besökare till patient på vårdavdelning

Styrkor med nuvarande struktur

- några vårdavdelningar kan erbjuda närstående att få en matbricka
- barnkliniken erbjuder båda föräldrar att få matbricka, samt mellanmål och kvällsmål
- kaffe/te finns tillgängligt på några vårdavdelningar

Nackdelar med nuvarande struktur

- svårt att hitta till menyn på regionens hemsida, påverkar möjligheter att vara stöd för patients delaktighet i val av mat
- svårt att hitta till restaurangen
- den närståendes/besökarens näringsintag kan påverkas negativt (kopplat till utbud och matmiljö) vid regelbundna besök på sjukhuset framförallt om personen har lång resväg.
- ingen möjlighet att välja om man vill äta tillsammans med sin närstående
- det kan saknas bord, stolar och andra praktiska förutsättningar för att kunna äta tillsammans

Patient eller besökare på sjukhus

Styrkor med nuvarande struktur

- dagvårdsverksamhet där patienten får behandling under några timmar erbjuder smörgås och eller även varm mat
- innan pandemin fanns det möjlighet för besökare att äta i restaurangerna på sjukhusområdet
- kiosk och cafeteria finns på CLV

Nackdelar med nuvarande struktur

- ingen möjlighet att få varm tillagad mat efter att cafeterian har stängt
- långa väntetider på akuten, svårt för anhöriga att gå ifrån för att köpa mat (kvälls och nattetid behöver man gå utanför sjukhuset för att köpa mat)
- kiosk och cafeteria omfattas inte av Region Kronobergs Hållbarhetsprogram, det finns inga formulerade krav i upphandlingen gällande hälsofrämjande och hållbart utbud
- varuautomat har inga formulerade krav i upphandlingen gällande hälsofrämjande och hållbart utbud

1:2 Måltider medarbetarperspektiv

Medarbetarperspektiv, arbete med nutrition och måltider på vårdavdelning och dagvård

Personalen på vårdavdelningarna har ett stort engagemang för mat och måltider, och har insikt i att måltiden som helhet är viktigt att tillgodose patientens nutrition under vårdtiden. Det finns skillnader mellan vårdavdelningar i hur det strukturerade och systematiska arbetet med nutrition och måltider är upplagt, samt hur de strukturella och praktiska förutsättningarna för måltidsarbetet ser ut. Inom hälso- och sjukvårdens utvecklingsarbete Personcentrerade måltider steg 1 har en riktlinje⁶ för nutritionsarbetet tagits fram 2021, implementering kommer påbörjas under 2022.

Styrkor med nuvarande struktur

- smidigt med en färdigdukad bricka, enkelt att servera
- slippa hantera matavfall
- enkelt att beställa matportioner
- kan ringa till köket och lägga till beställningar så länge matvagnen är kvar i köket

Nackdelar med nuvarande struktur

- begränsat med utrymme i kyl, frys och skafferi påverkar möjligheterna att erbjuda näringstäta mellanmål och kvällsmål
- stort utbud, tar lång tid att presentera menyn
- låg kunskap om nutrition och kroniska sjukdomar, ökade svårigheter och risker då patient med kronisk sjukdom vårdas på ”fel” avdelning
- låg kunskap om specialkost
- mycket störningar under patientens måltider, provtagning, medicinering, vägning, undersökningar osv
- stort GAP i kommunikationen kök-vårdavdelning, vårdavdelning-patient
- kan inte kyla ner matportionen och servera senare, ger ökat matsvinn
- kan inte spara mat, ger ökat matsvinn

⁶ Region Kronoberg. Vårdgivarwebben/medicinska riktlinjer/nutrition. Nutritionsomhändertagande vid risk för undernäring [OpenDoc.aspx \(regionkronoberg.se\)](https://regionkronoberg.se)

Medarbetarperspektiv, egna måltider under arbetspasset

Styrkor med nuvarande struktur

- med framförhållning kan dukad bricka till personal beställas och levereras med matvagnen till vårdavdelning
- möjlighet att äta lunch i restaurangen mån-fre
- bra med kiosk och cafeteria, lättillgänglig placering, bra öppettider

Svagheter med nuvarande struktur

- trånga personalrum, ofta stöttigt, begränsad eller ingen möjlighet till avskildhet
- med personalrummet på vårdavdelningen blir man ofta störd under rasten
- långt till matsalen
- upplever att maten i restaurangen är dyr
- ingen möjlighet att ta del av innehållsdeklarationen i maten innan man kommer till restaurangen
- ingen veganmeny
- det kan bli stöttigt i stor matsal/restaurang
- samtliga matställen restaurang, kiosk och cafeteria har bara öppet under dagtid, övriga tider saknas det möjlighet att köpa mat som kan ätas kall eller värmas
- ingen ”röd tråd” kring hållbart och hälsosamt utbud i det som säljs i kiosk och cafeteria

2 Produktion av huvudmåltider

	Antal beställande enheter/ vårdavdelningar	Måltidssystem ”cook serve” varm mat	Fr, Lu, Mi	Lu, Mi	Vårdtid
CLV	19	Bricka	x		Dag-Dagar-Veckor
Barnkliniken	3	Bricka + kantin	x		Dag-Dagar-Veckor
Dialys	1			x	Månader-År
Rehab	2	Kantin		x	Månader-År
Psykiatri	7	Bricka		x	Vecka-Veckor
Rättpsykiatri	13	Kantin		x	Månader-År

3 Framtida målbild för måltider på sjukhus

Att ha en gemensam målbild för framtidens måltider på sjukhus är en viktig del i underlaget till beslut kring vilket/vilka måltidssystem som Region Kronoberg kommer att ha för sjukhusen i Växjö. Måltidssystemet styr i sin tur ytbehov för produktionskök, kök på vårdavdelning, omfattning av mängden förpackningsmaterial, förutsättningar för personcentrerat och patientsäkert arbete, hantering av matsvinn etc.

Med utgångspunkt från metodiken i användardriven innovation har det i måltidslabbet under hösten 2021 utforskats

- Vad tycker patienterna är viktigt när det gäller måltider på sjukhus, och hur personal på vårdavdelningarna vill arbeta med måltiderna i framtiden?
- Vad är viktigt för besökare och vårdpersonal när det gäller måltider?
- Vilka behov av utveckling när det gäller måltider, ser vi kopplat till regionala/nationella/internationella riktlinjer och mål?

Bästa möjliga måltidsscenario

Den avslutande workshopen i måltidslabbet syftade till att utifrån insamlat material beskriva bästa möjliga måltidsscenario.

Viola, vårdas för komplicerat benbrott, 7–10 dygn, har en dotter i Värmland. Tacksam över god mat som är anpassad till hennes förmåga att tugga och svälja. Trygg, har motivation att äta. Under måltiden sitter Viola uppe i fin miljö, hon har fått välja vilken mat hon ska äta och hon har valt till en dessert. Dagrummet på vårdavdelningen är ombonat och mysigt, det finns blommor, fönster ger ett fint ljusinsläpp och det är vackert utanför. Ovanför borden finns bra belysning. Matbrickan är fint dukad bricka, och det finns sällskap av andra patienter och av vårdpersonal som har en pedagogisk måltid.

Göran är 62 år, han har diabetes, smärtan från ett diskbrott gör att han har svårt att mobiliseras och blodsockret blir svårinställt.

Under måltiden sitter Göran i en rullstol ute i avdelningens fina matsal. Det är fin utsikt och det finns växter och blommor som gör det trevligt. Belysningen är bra. Personalen har gett smärtlindring och medicin mot illamående. Göran har tagit del av menyn och fått välja vad han vill äta. Han har fått ta del av innehålls och näringsförteckning i maten och vet hur mycket insulin han behöver ta för att möta mängden kolhydrater i maten. Personal på vårdavdelningen har möjlighet att sitta med och äta.

Ashmed 23 år är på akuten med honom är hans fru och bebis samt hans mamma. Ashmed opereras och när han (inklusive fru och bebis samt mamma) kommer till vårdavdelningen efter operationen kommer vårdpersonal med en meny på Ashmeds språk. Oavsett språk så innehåller menyn också bildstöd som visar vad maten innehåller. Även fru och mamma erbjuds en matbricka. Maten beställs digitalt och görs i ordning efterhand, så man kan bestämma vilken tid man vill äta.

Emely har rast och är i personalrummet, det är ombonat och mysigt. Det finns fönster och det är fint utanför. Belysningen kan anpassas. Det finns möjlighet att välja att sitta i avskildhet eller

tillsammans med jobbkompisarna. Mat kan beställas och betalas digitalt från restaurangen, och maten levereras till olika utlämningsställen på sjukhuset.

3:1 Omvärldsbevakning, utvecklings- och förändringstendenser

Medvetenheten i befolkningen kring hälsosam och hållbar mat förväntas öka och andelen som aktivt gör hälsosamma och hållbara val av mat för sin egen och planetens hälsa kommer att öka. Förväntningarna ökar på att det som serveras eller kan köpas på sjukhus är hälsosamt och hållbart. Utveckling inom precisionsmedicin gör att nutritionsbehandling kan optimeras vid fler diagnoser. Patienter tar i större utsträckning del av nationella kunskapsstöd, vårdriktlinjer etc. Utvecklingen kommer att gå mot mer växtbaserad mat där den största andelen av maten kommer från hållbart producerade vegetabilier. Andelen animaliska livsmedel kommer att minska, och det kommer vara fortsatt höga krav på hållbar produktion.

Kunskapen om hur livsmedelssystem och matmiljöer påverkar befolkningens hälsa och hållbar produktion av livsmedel kommer att öka, och är en given del inom stad och samhällsplanering för att främja en god hälsa i befolkningen.

Vid inläggning på sjukhus identifieras patienters energi- och näringsbehov. För patienter med risk för undernäring eller utvecklad undernäring följs energi och näringsintag i realtid, och insatser kring patientens nutrition kan göras tidigt. Det finns ett utbud (a la cartemeny) på vårdavdelningen eller i anslutning till vårdavdelningen av näringstätta smårätter, varma och kalla, som kan serveras under dygnet. En hög delaktighet i val av mat samt och anpassade serveringsportioner samt tillagning (uppvärmning) efter beställning gör att matsvinnet i framtiden är högst 5–10 %. En omfördelning av energi och näring, från 25 % av behovet vid huvudmåltiderna till ca 10–15 % av behovet, till patienter med liten aptit inom akutsjukvården gör att mer mat hamnar i magen och mindre mat slängs. Omställning i den riktningen har påbörjats inom flera regioner/sjukhus tex Sörmland ”Fleximat”, Nya Karolinska, Herlevs sjukhus i Danmark. På Herlev och några andra sjukhus i Danmark finns det möjlighet att få anpassad mat hem veckorna efter sjukhusvistelsen.

Köket på vårdavdelningen är anpassat för att kunna förvara ett brett utbud av livsmedel och tillagade produkter, värma mat, portionera och servera mat.

För patienter med långa vårdtider finns en varierad meny som sträcker sig över flera veckor.

Utbudet av mat och måltider i sjukhusets foajé följer de nationella riktlinjerna för måltider på sjukhus och vid upphandling av leverantör ställs samma krav på hållbarhet som för den interna verksamheten. För personal, patienter och besökare finns det ett tillgängligt hälsosamt och hållbart utbud hela dygnet. Det finns en röd tråd när det gäller utbud av mat och livsmedel, från länets livsmedelsstrategi, regionens hållbarhetsprogram, den regionala utvecklingsstrategin RUS och hälso- och sjukvårdens utvecklingsstrategi Närmare Kronobergaren.

Nationella riktlinjer för måltider på sjukhus

Hösten 2020 ersatte Livsmedelsverkets Nationella riktlinjer för måltider på sjukhus⁷ den tidigare vägledningen Näring för god vård och omsorg från Socialstyrelsen. Riktlinjen utgår från personcentrerade måltider och att den mat som serveras på sjukhus är en grundläggande del av vårdensnutritionsomhändertagande. Hälsosamma och behovsanpassade måltider är en patientsäkerhetsfråga. Riktlinjerna lyfter även måltidens betydelse för sjukhusets hållbarhetsarbete.

Riktlinjerna omfattar matutbudet på hela sjukhuset, även det som säljs i restauranger, kiosker, cafeterior och i varuautomater. Ett gott, hälsosamt och miljösmart utbud är en viktig del i ett hälsofrämjande arbetssätt, där det är enkelt för alla att göra hälsosamma och hållbara val av mat.

ESPEN guideline on hospital nutrition⁸

ESPEN är en europeisk sammanslutning av nationella tvärprofessionella nutritionsföreningar. Organisationen har en stor forskningstyngd och tar fram evidensbaserade guidelines för nutrition inom många områden. I riktlinjerna för nutrition på sjukhus lyfts organisation av sjukhusmåltider, föreskrifter och indikationer för olika specialkost, uppföljning och monitorering av näringsintag, med syfte att patientens nutritionsbehov ska tillgodoses och att minska risken för undernäring och komplikationer av undernäring.

Europarådets resolution ResAP(2003)3 on food and nutritional care in hospitals⁹

I början av 2000-talet uppmärksammades att en stor andel av patienterna på sjukhus har risk för undernäring eller en utvecklad undernäring, och att komplikationer som ökad infektionskänslighet, sämre sårhäkning, ökad risk för fall, länge vårdtider och ökade återinläggningar kunde kopplas till undernäring. Resolutionen lyfter det systematiska och strukturella arbetet med måltider för att förebygga undernäring.

Socialstyrelsens föreskrift SOSFSs 2014:10 förebyggande av och behandling vid undernäring¹⁰

Föreskriften tydliggör att vårdgivaren ska ha fastställda rutiner för när och hur patientens näringsstillstånd ska utredas samt rutiner för hur undernäring ska förebyggas och behandlas. Detta inkluderar måltiderna på sjukhus. Juridiskt är en föreskrift bindande regler.

⁷ [Nationella riktlinjer för måltider på sjukhus \(livsmedelsverket.se\)](https://www.livsmedelsverket.se)

⁸ [ESPEN guideline on hospital nutrition | Elsevier Enhanced Reader](#)

⁹ [Microsoft Word - Final REsolution ResAP_2003_3 Food and nutritional Care De- \(nutritionday.org\)](#)

¹⁰ [Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om förebyggande av och behandling vid undernäring](#)

Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor¹¹

Riktlinjerna lyfter att det är hög prioritet att patienter som identifierats med ohälsosamma matvanor erbjuds kvalificerat rådgivande samtal om matvanor. För patienter som vårdas på sjukhus kan måltiden utgöra ett pedagogiskt verktyg för att stödja patienten till mer hälsosamma val av mat.

Region Kronobergs hållbarhetsprogram¹²

Under fokusområdet Hållbar produktion och konsumtion finns ett målområde som handlar om måltider på sjukhus. Området lyfter specifika mål om inköp av livsmedel. Här finns också ett tydligt mål om att personcentrerade måltider ska vara en del i hälso- och sjukvårdens arbete med personcentrerad vård.

Hälso- och sjukvårdens utvecklingsstrategi Närmare Kronobergaren¹³

Måltider på sjukhus har kopplingar till de fyra programområdena i strategin. Personcentrerad vård, personcentrerade måltider är en del i utvecklingsområdet. Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande, i området ingår stöd för hälsosamma matvanor samt stöd och behandling vid undernäring. Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande åtgärder är viktiga även för de som redan har drabbats av en kronisk sjukdom och kan påverka såväl risken för att återinsjukna, som komplikationsrisk och behov av vård. Digifysisk vård, här finns bland utvecklingsområden kopplade till personcentrerade måltider som handlar om egenbeställning av måltider, digital mat- och vätskelista, stöd för egenvård kring nutrition och måltider. Kompetens, inom utvecklingsområdet personcentrerade måltider lyfts behovet av kompetenshöjning inom nutrition och måltider för personal på vårdavdelning.

Kronobergs läns livsmedelsstrategi¹⁴

Den länsgemensamma strategin syftar till att ta vara på landsbygden och stadens möjligheter för en hållbar tillväxt i hela kedjan, från producent till konsument. Det ska vara en hållbar utveckling förenad med ekonomisk tillväxt som ger förutsättningar för fler företag, jobb och framtidstro på landsbygden men också ökar matproduktionen och förädlingsgraden i länet. I strategin lyfts fem effektmål:

1. Konsumenter har god kunskap om Kronobergs livsmedelskedja.
2. En primärnäring med framtidstro.
3. Fler företag, jobb och ökad volym inom livsmedelsförädling, med hög kvalitet.
4. Livsmedel från Kronoberg i de offentliga köken.
5. God kommunikation, kontakt, kunskap och logistik aktörerna emellan.

Genom att utvidga perspektivet från offentliga köken till offentliga verksamheter så omfattas alla måltider som serveras inom offentlig verksamhet, även det som serveras/kan köpas i kiosk,

¹¹ [Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor \(socialstyrelsen.se\)](https://socialstyrelsen.se)

¹² Region Kronobergs Hållbarhetsprogram 2019-2023 [hallbarhetsprogram_klart.pdf \(regionkronoberg.se\)](https://regionkronoberg.se)

¹³ Närmare Kronobergaren, program 2021-2024 <https://intranat.ltkronoberg.se/globalassets/narmare-kronobergaren--program-2021-2024.pdf>

¹⁴ Kronobergs läns Livsmedelsstrategi [Kronobergs läns livsmedelsstrategi | Länsstyrelsen Kronoberg \(lansstyrelsen.se\)](https://lansstyrelsen.se)

cafeteria och restaurang. Ett utvidgat perspektiv innebär måltider i offentlig verksamhet även får stor inverkan på effektmål 1 och 5.

En god och jämlik hälsa -Nationella folkhälsomål och målområden

Det folkhälsopolitiska ramverket med 8 målområden tillsammans med Agenda2030 styr folkhälsopolitiken i Sverige¹⁵. Målet är att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation. Matvanor och nutrition är ett av de områden som idag bidrar mest till den samlade sjukdomsburden i Sverige. Den ojämlika hälsan när det gäller matvanor är stor. För att stärka det långsiktiga arbetet med matvanor har regeringen beslutat om ett folkhälsopolitiskt delmål: Ett samhälle som främjar fysisk aktivitet och bra matvanor för alla. Det pågår arbete på nationell nivå med att ta fram indikatorer för uppföljning av arbetet. Det främjande arbetet omfattas bland annat av miljöer som främjar förutsättningar att göra hälsosamma och hållbara val av mat. Offentliga verksamheter bör här ta ansvar och i egen regi/upphandlad entreprenör skapa främjande matmiljöer.

Kost vid höjd beredskap

I Livsmedelsverkets regeringsuppdrag och rapport Kost vid höjd beredskap¹⁶ lyfts energi och näringsbehov i befolkningen samt scenarior om livsmedelsförsörjningen minskar i händelse av klimatpåverkan, krig, pandemin osv. Krisberedskap och säkra tillgång till livsmedel är ett viktigt område att hantera.

3:2 Framtida behov patientperspektiv

Vilka behov/önskemål har patienter/närstående kring måltider under vårdtiden. Underlaget är hämtat från Kost och restaurangers enkäter ”vad är viktigt för dig när det gäller måltider under din vårdtid” samt undersökningarna från måltidslabbet.

Det finns en stor samsyn kring vad som är viktigt när det gäller måltiderna under vårdtiden

- Att få vara delaktig
- Att maten är anpassad till behov och förutsättningar
- Att kunna välja om man vill äta ensam eller tillsammans med andra patienter
- Att det ska finnas möjlighet att äta måltider tillsammans med närstående
- Att det ska finnas möjligheter till mer flexibla tider för måltider.
- Att det ska finnas möjlighet till måltider senare på kvällarna
- Att det ska finnas tillgänglighet till menyer för alla olika kosttyper
- Att personalen ska ha kunskap om mat som är bra utifrån det man vårdas för

När det gäller maten så lyfter flertalet att det är viktigt att man serveras grönsaker, frukt och bär, att maten är hälsosam. Det finns också synpunkter om att framtidens mellanmål på

¹⁵ Nationella folkhälsomål och målområden. Folkhälsomyndigheten. [Nationella folkhälsomål och målområden — Folkhälsomyndigheten \(folkhalso myndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se)

¹⁶ [Kost vid höjd beredskap - Livsmedelsverkets regeringsuppdrag](#)

vårdavdelning ska vara näringstäta och att det behöver finnas ett brett utbud som kan anpassas till olika patienters smakpreferenser, behov och förutsättningar.

Även önskemål om husmanskost återkommer i enkäter och i måltidslabbet. Termen husmanskost är svensk, vilket kan tyda på att vi i lägre utsträckning har kunnat fånga synpunkter från personer med annan matkulturell bakgrund.

Det som lyfts i betydligt större utsträckning än maten på tallriken är önskemål om delaktighet, att få anpassad mat, personalens kunskap om mat och måltidsmiljöns utformning. Att måltidsmiljön oavsett om man äter på vårdrummet eller i dagrummet är trivsamt och ombonat, att det gärna får finnas blommor och ljus. Belysningen ska vara bra och den ska gå att justera. Möjlighet att ha en bra sittställning under måltiden oavsett om man sitter på en stol, i en rullstol eller i sängen. Detta är även en patientsäkerhetsaspekt, då en bra sittställning minskar risken för felsväljning. Möbler och hjälpmedel som kan anpassas till olika behov.

Det är viktigt att känna sig trygg under måltiden och trygg med det som serveras. Från Dialysen som var en av deltagande verksamheter i måltidslabbet lyfte patienterna att det kändes tryggt att äta i en miljö där personal rör sig. Patienter med behov av specialkost vill vara trygga med att den mat som serveras är anpassad.

Måltider till patienter med behov av specialkost

Oavsett vilken vårdavdelning man vårdas på så ska man kunna erbjudas specialkost och personalen ska ha kännedom om specialkost.

Personer med kronisk sjukdom, där maten är en del av behandling eller en del i att minska symptom, har oftast god kännedom om vilken mat som är bra. Om personen behöver vård av en annan orsak är det viktigt att, om inte andra förutsättningar råder, kunna beställa sin specialkost och att känna sig trygg med den mat som serveras.

I en kartläggning från 2021 som gjorts av organisationerna Stolta Magar, Unga Allergiker och svenska ungdomscoeliakiförbundet så framkommer att det viktigaste är att känna sig trygg med det som serveras. Det upplevs att kunskapen hos vårdpersonalen om olika specialkost och allergener är låg, därför är det extra viktigt att få ta del av menyn och innehållsförteckning.

För att öka delaktigheten finns det behov av att erbjuda hela menyn inklusive menyn för specialkost på flera språk samt att förstärka menyn med bildstöd.

Måltider till patienter med matkultur från andra länder

Både inom Region Kronoberg och nationellt är kunskapen låg om vad som personer med matkultur från andra länder upplever är viktigt när det gäller måltider på sjukhus.

I Kost och restaurangers enkäter och intervjuer har det inte tidigare frågats om matkulturell bakgrund, vilket har varit en brist. Från vårdpersonal har det framkommit att det är vanligare att anhöriga och bekanta tar med sig mat till patienten om patienten har en annan matkultur.

Kulturellt anpassad mat på sjukhus innebär i dagsläget att erbjuda mat som inte innehåller fläskkött samt erbjuda nerkylda maträtter för uppvärmning på vårdavdelning under Ramadan.

Kulturell mat som tex Halal och Kosher kan inte erbjudas. I den rullande åtta-veckors menyn finns traditionellt svenskamaträtter och maträtter som är influerade från olika länders matkulturer. Men det finns inte möjlighet att få tex somaliskmat, indiskmat eller irakiskmat för en hel dag. Frukost och mellanmål utgår från svenskmatkultur, fikakultur, här finns inga anpassningar till annan matkultur. Vårdavdelningar berättar att patienter som inte äter fläsk ofta beställer vegetarisk kost, eftersom man inte förstår menyn eller litat på att det som serveras inte innehåller fläsk.

3:3 Framtida behov medarbetarperspektiv

Arbete med patientmåltider

Det behöver finnas en gemensam tydlig struktur för styrning och ledning samt strukturella och fysiska förutsättningar när det gäller arbetet med patientmåltider på sjukhus, tex bra förvaringsmöjligheter av livsmedel, möjlighet att göra enklare beredning osv. Det finns ett stort intresse och engagemang bland medarbetarna för nutrition och måltider som behöver tas tillvara. Det behövs också kompetenshöjning på olika nivåer för alla professioner som på något sätt är involverade i måltidsarbetet.

Under måltidslabbet har det från flera deltagare lyfts önskemål om att ”kunna göra det lilla extra” för patienten. Det finns en önskan om flexibla tider för måltiderna, både för patientens skull men också för att hinna med som personal. Måltiderna ska inte ska vara stressiga, det är viktigt att hinna med och ge måltidsstöd till de patienter som behöver. Pedagogiska måltider där personal kan sitta med och äta tillsammans med patienterna har lyfts av flera vårdavdelningar och i ”bästa scenario” från måltidslabbet workshop.

Stöd av måltidsvärd/servicevärd i det praktiska handhavandet med måltider i avdelningsköket lyftes som positivt av flera deltagande verksamheter i måltidslabbet.

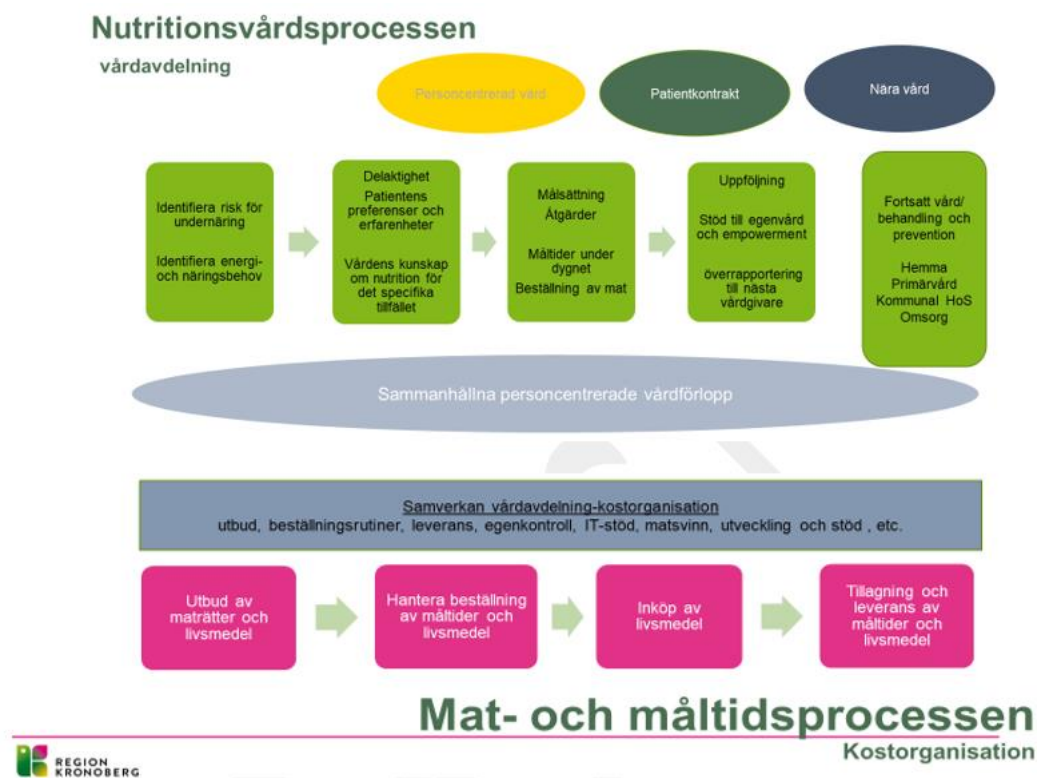
Egna måltider under arbetspasset

Det som framförallt lyftes i verksamheternas kartläggningar i måltidslabbet var måltidsmiljön. Att personalrummet är fint och ombonat och att belysningen kan anpassas. Det ska finnas möjlighet att äta avskilt eller tillsammans med andra. Flera lyfte önskan om att kunna köpa sallad, maträtter på ”utlämningsställen” på sjukhuset. Det är också viktigt att restaurangen, cafeteria, kiosk och ev. andra serveringsställen ligger nära vårdavdelningarna. Det som lyfts när det gäller maten har fokus på mer växtbaserad mat, veganskmat och salladsbuffé. Det finns önskemål om subventionerade måltider för personal, i enkäter och i måltidslabbet har det framkommit att personal upplever måltiderna i restaurangen är dyra.

3:4 Framtida behov serviceperspektiv

Ansvarsfrågan för patientens nutrition och måltiderna på vårdavdelningen måste ”ägas” av hälso- och sjukvården, och serviceperspektivet av måltider på sjukhus behöver i framtiden i högre grad anpassas till måltidsarbetet på vårdavdelningen. Flera delar av serviceperspektivet, inköp, tillagning, transport etc. påverkas av vilket/vilka måltidssystem som blir aktuella.

I ett framtidsscenario finns det när som under dygnet, för patienter, närstående, personal och besökare, tillgång till kyld mat som kan värmas eller ätas kall.



Figur 4 Från utvecklingsarbetet Personcentrerade måltider. Patientmåltiden är en del i nutritionsvårdsprocessen. Det finns många delar i styrning och ledning av måltidsarbetet som kräver samverkan mellan vårdavdelning och kostorganisation.

4 Vårdhygien

Avdelningskökens utformning behöver ha en tydlig uppdelning i ”ren och smutsig zon”. Det behöver finnas möjlighet till förvaring av torra, kylda och frysta livsmedel samt enklare beredning och uppvärmning. Beroende på måltidssystem och hur disk ska hanteras så påverkas även ytbehov av diskutrymme.

Tidigare har det på flera vårdavdelningar funnits ett kylskåp där patient och närstående kunnat förvara mat, sedan pandemin kom finns inte denna möjlighet. Det har under ”Måltidslabbet” framkommit förslag om små kylskåp inne på vådrummen.

5 Lokaler

5:1 Framtida lokaler

Skrivs tillsammans med lokalutvecklare.

Ytbehov för produktionskök, kök på vårdavdelning, förrådsytor, embalagehantering, matsvinnshantering etc. beror på vilket/vilka matsystem som blir aktuellt.

5:2 Utrustning

Behov av framtida utrustning är avhängt vilket/vilka måltidssystem det blir och lokalernas utformning.

Det har under måltidslabbet framkommit önskemål om möjligheter (flexibilitet) att kunna äta måltider tillsammans med närstående. Om detta ska bli möjligt i framtiden behöver vårdrummen vara utformade så att det finns möjlighet att möblera och tillgänglighetsanpassa med höj- och sänkbart bord och stol/stolar, bra belysning alternativt att det finns möjlighet att ta in portabelt bord och stolar.

6 Samband

Vilka val en individ gör handlar till stor del om vad som exponeras. Att skapa förutsättningar för hälsosamma och hållbara val av mat för patienter, besökare och personal är en viktiga delar för en god hälsa i befolkningen och för hållbar konsumtion

6:1 Externa samband – framtid

De nationella riktlinjerna för måltider på sjukhus omfattar även kiosk, cafeteria, varuautomater etc. på sjukhusområdet. Det ska finnas ett hållbart och hälsosamt utbud och det ska vara enkelt att göra hållbara och hälsosamma val av mat. Miljöer som främjar hälsosamma val av mat är ett delmål i Folkhälsopolitiken. Utbudet på sjukhusområdet blir extra viktigt om det nya sjukhuset byggs i Räfte, där det finns en F-9 skola i närheten.

6:2 Interna samband – framtid

Det är viktigt att ha ett helhetsperspektiv i måltidsförsörjningen till både nya sjukhuset och till vårdavdelningarna på Sigfridsområdet. Beroende på var det nya sjukhuset kommer att byggas samt vilket/vilka matsystem som kommer att väljas så blir det en påverkan av matleveranserna och måltiderna för vårdavdelningarna på Sigfridsområdet. Tex. om det nya sjukhuset kommer byggas i Räfte och om befintligt system ”cook serve” behålls är det ytterst tveksamt om tidsgränsen för varmhållning klaras.

Livsmedelsverket har ett regeringsuppdrag att ta fram riktlinjer för livsmedelsförsörjning och krisberedskap i offentlig sektor. Riktlinjerna kommer att publiceras under 2022. Riktlinjerna behöver inkluderas i det framtida arbetet med måltidsförsörjning för Region Kronoberg.

7 Krav på transportvägar

Området får beskrivas när beslut om måltidssystem är taget.

8 Driftaspekter

Området får beskrivas när beslut om måltidssystem är taget.

9 Beskrivning av bakomliggande underlag till rapporten

Rapporten och kartläggningen är framtaget inom serviceuppdraget för det nya sjukhuset.

Underlaget till nulägesbeskrivningen och framtida målbild är hämtat från:

- erfarenheter från tidigare undersökningar, enkäter, intervjuer, dialogmöten och utvecklingsarbeten som gjorts inom Kost och restauranger
- pilotprojekt Personcentrerade måltider 2017¹⁷
- utvecklingsarbetet och rapporten, Plan för hälso- och sjukvårdens systematiska och strukturerade arbete med personcentrerade måltider 2020. Ej publicerat dokument.
- utvecklingsarbetet och rapporten, Personcentrerade måltider steg 1 2021. Ej Publicerat dokument.
- måltidslabb, hösten 2021

Måltidslabb hösten 2021

För att få en nulägesbild och framtidsbild av måltider på sjukhus i både patient och användarperspektiv har det under hösten 2021 genomförts ett måltidslabb, med stöd av Verklighetslabbet. Det har varit deltagare från olika verksamheter samt representanter från resursgruppen med vårderfarenhet.

I den första workshopen deltog 18 personer. De representerade 12 olika avdelningar på CLV, 2 avdelningar från psykiatrin samt dietistmottagning och nya sjukhusets projektledningskontor. Vid den andra workshopen var det färre deltagare pga. ett mer ansträngt läge på vårdavdelningarna kopplat till ökad smittspridning av covid-19. Här deltog 16 personer från 9 olika vårdavdelningar på CLV, 1 person från resursgruppen med vårderfarenhet samt 2 personer från Kost och restauranger.

Mellan workshoparna har deltagarna genom skriftliga formulär och intervjuer med patienter, närstående, besökare och vårdpersonal samlat underlag och insikter till en framtida målbild för måltider på sjukhus. Metodiken för arbetet har utgått från användardriven innovation och de första stegen i SKRs innovationsguide.

Stort tack till alla medverkande.

¹⁷ [Vårdgivarwebben - Personcentrerad måltid \(regionkronoberg.se\)](https://vardgivarwebben.se)