



Tønsberg kommune

JournalpostID 17/10484

Saksbehandler:
Laila Mjøs, telefon: 33 34 83 95
Sykehjemmene i Tønsberg

God ernæring, godt måltidsmiljø og riktigere middagstidspunkt

| Utvalg | Møtedato | Saksnummer |
|---|----------|------------|
| Eldrerådet | | |
| Råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne | | |
| Utvalg for helse og omsorg | | |
| Bystyret | | |

Sak 15 God ernæring , godt måltidsmiljø og riktigere middag / måltidstidspunkt.

Rådmannens innstilling

Saken om god ernæring, godt måltidsmiljø og riktigere middagstidspunkt i sykehjemmene i Tønsberg tas til orientering.

Sammendrag:

Kommunen skal legge til rette for god ernæring, godt måltidsmiljø og riktigere middagstidspunkt for beboere på sykehjemmene i Tønsberg kommune. Kommunen skal sikre at kvalitet og ernæring blir integrert som en del av behandlingstilbudet. Kommunen skal sikre at brukers behov for energi – og næringsinnhold tilfredsstilles og gir betydning for helse og trivsel. I denne saken foreslås det som tiltak at måltidsfrekvensen på sykehjemmene i Tønsberg endres og tilpasses nasjonale anbefalinger, og at det innføres 2 varme måltider hver dag.

Innledning – hva saken gjelder:

I bystyremøte 14. desember 2016 ba Bystyret om en sak i løpet av våren 2017 som belyser hvordan kommunen kan legge til rette for god ernæring, godt måltidsmiljø og riktigere middagstidspunkt for den enkelte beboer på sykehjemmene i Tønsberg kommune.

Fakta grunnlag:

Kostholdet har stor betydning for helse og trivsel og kan bidra til å forebygge en rekke sykdommer. Kommunen har oppgaver knyttet til både forebyggende og helsefremmende ernæringsarbeid i helse- og omsorgstjenesten.

Kommunen arbeider målrettet med den nasjonale piloten «I Trygge Hender» med ulike satsingsområder, deriblant ernæring.

Nasjonal strategi for god ernæring i sykehjem og omsorgstjeneste viser til at gode matvaner og sunt kosthold gir bedre helse. Sykehjem må ha planer og økt oppmerksomhet på underernæring og dehydrering blant eldre. Kartlegging av ernæring og vektmåling bør være en integrert del av den medisinske oppfølgingen, og det bør være lagt til rette for passende næringsinntak

Måltidenes sosiale funksjon er også viktig og studier viser at eldre som spiser sammen, spiser merkbart mer enn om de hadde spist alene. Noen vegrer seg også for å drikke nok. Det kan ha sammenheng med dårlig matlyst, lammelser, skjelvinger, dårlig syn eller at de ikke liker å be om hjelp for å gå på toalettet .

Helsedirektoratet anslår at mellom 20-60 prosent av brukere i eldreomsorgen er underernærte eller står i fare for å bli det. For å sikre eldre en sunn ernæringsstatus må kostholdet variere sterkt.

Tjenesteyter har også et ansvar for å tilfredsstille primære behov for energi- og næringsstoffer og gi forutsetning for en generell god helse og redusere risiko for sykdom.

Pleiepersonell som behandler eldre trenger kunnskap om hvordan underernæring kan forebygges og behandles. Studier viser at pleiepersonell på sykehjem har begrenset kunnskap om dette men at de ønsker mer kunnskap for å bedre kvaliteten på ernæringsarbeidet. Det er også viktig at måltidene er preget av ro og trivsel.

Et velsmakende måltid i hyggelige omgivelser er for mange et høydepunkt på dagen og av stor betydning for trivsel og velvære. Tid mellom seneste kveldsmåltid og morgen, bør ikke være over 11 timer. Det anbefales frokost servert før kl 09.00 og det siste måltidet etter kl 21.00 om kvelden.

Sykehjemmene i Tønsberg drifter 3 kjøkken. Hvert kjøkken har ansatt kokk og alle menyer er næringsberegnet for å dekke ernæringsbehovet gjennom døgnet. Kommunens kjøkken har fokus på mat som har som mål å gi et fullgodt kosthold til eldre og syke. Det er etablert et kvalitetssystem med prosedyre som sikrer at den enkelte pasient får dekket sitt energi – og næringsinnhold. Dette inkluderer standarder for ulike spesialkost også i forhold til ulike kulturer. Sykehjemmene lager næringstette drikker som vi tilbyr som et mellommåltid til pasienter i risikogruppen.

Allerede første dag ved innleggelse i sykehjem begynner kartleggingen av ernæringsstatus. Kartleggingen betyr å måle høyde og vekt for å beregne kroppsmasseindeks, samt å gjennomføre et intervju med pasient ved hjelp av ernæringsjournal fra Kosthåndboka. Resultatet av kartleggingen bestemmer videre ernæringsplan for den enkelte, og pasientansvarlig sykepleier/primærkontakt har ansvar for videre oppfølging av sine pasienter. Dette dokumenteres i pasientsjournalen.

Utfordringen i dag er at pasienter på sykehjemmene har et sammensatt sykdomsbilde som kan føre til at de spiser og drikker for lite til hvert måltid. Eldre som spiser og drikker for lite blir slappe, trøtte, nedstemte og forvirret. Dette fører igjen til dårlig appetitt, sykdom og nedsatt aktivitet.

Måltidsfrekvensen på sykehjemmene pr i dag er noe ulike fra sykehjem til sykehjem. Se tabell 1 under.

Tabell 1:

| Sykehjem | X-tra | Frokost | Lunsj | Middag | Kvelds | Senkveld | Natt |
|-----------|-------|---------|--------------|--------------|-------------|----------|------|
| Eik | x | 9-10 | 11-13 | 13-13.30 | 18-18.30 | 20-21 | x |
| Nes | x | 9-10 | 11-13 | 13-13.30 | 18-18.30 | 20-21 | x |
| Træleborg | x | 8-10 | 12.30- 13.00 | 15.30- 16.30 | 18.30-20.00 | x | x |

Rettslig grunnlag:

Lov om helse og omsorgstjenester i kommunene
Lov om pasient og brukerrettigheter
Lov om folkehelse
Forskrift om en verdig eldreomsorg
Forskrift om kvalitet i pleie og omsorgstjenesten

Forholdet til kommuneplanen:

I kommuneplanens samfunnsdel er følgende mål av relevans:

H1: Vi vil prioritere, forebygge og helsefremmende tiltak og tjenester
H3: Vi vil til enhver tid ha et helse og omsorgstilbud som dekker innbyggernes nødvendige behov for tjenester.

Vurderinger:

Ernæring er et område som skal prioriteres videre i løpet av året.
Det skal sikres god kvalitet i sykehjemmene og at ernæring er integrert som en del av behandlingstilbudet som gir matlyst og trivsel i måltidsmiljøet. Ernæring er et av innsatsområdene i pasientsikkerhetsprogrammet i «I Trygge Hender» og vi vil bruke de kunnskapsbaserte tiltakspakkene derfra for å sikre gjennomføring.

Måltidsfrekvensen må tilrettelegges individuelt for at appetitt og mulighet for å ivareta at hver enkelt skal få seg nok energi gjennom døgnet. Helsepersonell må derfor til enhver tid bedømme om beboer får i seg nok energi – og næringsinnhold, og vurdere om kostholdet dekker næringsbehovet. Dette gjør vi ved å bruke kartleggingsverktøyet MUST som er anbefalt i Kosthåndboka fra Helsedirektoratet.

Måltidsfrekvensen er tilpasset dagens drift på de ulike sykehjem i dag. Det er en utfordring å ikke overstige 11 timer fra siste kveldsmåltid til første måltid. Anbefalingene tilsier at måltider bør fordeles jevnt ut over de timer vi er våkne. Dette må sykehjemmene jobbe mer med for å få en bedre struktur. Dette kan gjøres ved å endre måltidspunktene for å samsvare med det pasientene tidligere har vært vant til. Tabell 2 under viser en justering av dagens måltidsrytme som skal iverksettes på sykehjemmene i løpet av 2017.

Tabell 2

| Måltid: | Tider: | Energifordeling %: | Energifordeling med 2000 KCAL: |
|--------------|--------|--------------------|--------------------------------|
| Frokost | 08-09 | 20 – 30 % | 400 kcal |
| Lunsj | 12-13 | 20-30 % | 500 kcal |
| Middag | 16-17 | 20-30 % | 600 kcal |
| Kvelds | 20-21 | 10-30 % | 350 kcal |
| Mellommåltid | | 0-20 % | 0-200 kcal |

Måltidsrytmen som beskrevet i tabell 2 ovenfor harmonerer mer med Nasjonale anbefalinger og føringer enn dagens praksis ved sykehjemmene. Det er og skal fortsatt legges til rette for et godt miljø preget av trivsel og hygge i matsituasjonen. Fokus på matens utseende vektlegges.

Alternative løsninger:

Å opprettholde dagens praksis og måltidsrytme ved sykehjemmene.

Økonomiske konsekvenser:

Innkjøp av utstyr som gjør det mulig å produsere/ servere et senere middagsmåltid beløper seg til kr. 65 000, og dekkes innenfor eksisterende rammer.

Økte emballasjekostnader 50 000 kroner dekkes innenfor eksisterende rammer.

Dagens kost øre er i dag 50 kroner. Ved å endre måltidsfrekvensen og innføre en måltidsrytme som beskrevet i tabell 2, er det i menygrunnlaget beregnet at kost øre må økes til kr 67 kroner. Vi vil prioritere en omdisponering av totalbudsjettet for inneværende år for å dekke denne økte kostnaden.

Kostnadsøkning vil meldes som innspill i budsjett 2018.

Konsekvenser for folkehelse:

Menyen er energi- og næringsberegnet.

Helse- og miljøkonsekvenser:

Et godt mattilbud og et hyggelig måltidsmiljø bidrar til matglede, matlyst, trivsel og gir et bedre overskudd for beboerne. Tilstrekkelig næringsinntak er helsefremmende, spesielt når man har en sviktende helse.

Konklusjon:

Sykehjemmene endrer måltidsrytmen som skissert i tabell 2 og middag blir servert mellom kl. 16.00 og 16.30. Kommunen vil kvalitetssikre at energi- og næringsinntaket i løpet at et døgn ivaretas på en mer systematisk måte enn i dag. Sykehjemmene vil i tillegg sikre kompetanseheving i ernæring ved å gjennomføre halvårige kurs for alle ansatte.

Videre behandling

Saken ferdigbehandles i bystyret

Tønsberg,

Geir Viksand
rådmann

Laila Mjøs
virksomhetsleder