

Bättre måltider i äldreomsorgen – vad har gjorts och vad behöver göras

av Karin Lilja, Inger Stevén och Eva Sundberg



Förord

I regleringsbrevet för budgetåret 2014 fick Livsmedelsverket, inom ramen för kompetenscentrum för måltider i vård, skola och omsorg, i uppdrag att i samverkan med Socialstyrelsen inventera genomförda studier och projekt om måltidskvalitet på äldreområdet under perioden 2006- 2013. I uppdraget ingick också att lämna förslag på hur måltidskvaliteten för äldre personer inklusive äldre personer med funktionsnedsättning kan utvecklas och höjas.

Det här är Livsmedelsverkets slutrapport i uppdraget. I rapportens första del lämnas förslag på framtida satsningar för att höja äldreomsorgsmåltidernas kvalitet. I rapportens andra del presenteras den inventering som gjorts inom ramen för uppdraget.

Rapporten har utarbetats av Karin Lilja, Inger Stevén och Eva Sundberg vid Livsmedelsverket. Ansvarig enhetschef har varit Ulla Nordström. Kontaktperson på Socialstyrelsen har varit Ann-Christin Sultan.

Stig Orustfjord
Generaldirektör

Innehåll

Förord	
Sammanfattning	3
Uppdraget	5
Beskrivning av uppdraget	5
Bakgrund	5
Uppdragets inriktning och avgränsningar	6
Genomförande	6
Rapportens disposition	8
Del I. Förslag på framtida satsningar för bättre äldreomsorgsmålter	9
Förslag	9
Diskussion	14
Del II. Inventering av projekt och studier om måltidskvalitet på äldreområdet ..	33
Regeringen	33
Sveriges Kommuner och Landsting (SKL)	50
Nätverk, organisationer och FoU-centrum	52
Civila samhället	58
Universitet och högskolor	60
Referenser	63
Bilagor	71
Bilaga 1. Inventering av kost- och nutritionsprojekt inom äldreomsorgen finansierade av statliga stimulansmedel 2006- 2012.	
Bilaga 2. Vetenskapliga artiklar publicerade mellan 2006 och 2014 inom området mat/måltid/nutrition inom svensk äldreomsorg.	

Sammanfattning

I regleringsbrevet för 2014 fick Livsmedelsverket, inom ramen för kompetenscentrum för måltider i vård, skola och omsorg (här benämnt Kompetenscentrum), i uppdrag att i samverkan med Socialstyrelsen inventera genomförda projekt och studier om måltidskvalitet på äldreområdet under perioden 2006- 2013. I uppdraget ingick också att lämna förslag på hur måltidskvaliteten för äldre personer inklusive äldre personer med funktionsnedsättning kan utvecklas och höjas.

Utifrån vetenskapen om maten och måltidens betydelse för de äldres hälsa och välmående har äldreomsorgsmåltiden flera gånger hamnat i fokus de senaste åren, både politiskt och medialt. Åtskilliga projekt har genomförts med syfte att höja måltidernas kvalitet, flera med stöd av statliga stimulansbidrag. Trots att mycket bra har gjorts är måltiden inte genomgående en positiv upplevelse för alla äldre i omsorg och förekomsten av undernäring är fortfarande oacceptabelt hög, en kraftig signal om att mer behöver göras.

Kompetenscentrum har haft för avsikt att besvara följande frågeställningar:

- Vilka satsningar har gjorts sedan 2006 för bättre måltider i äldreomsorgen?
- Vad har satsningarna resulterat i?
- Vilka lärdomar kan vi dra?
- Vilka satsningar behöver göras framöver?

Rapporten är indelad i två delar. I del I presenteras förslag på framtida satsningar för att höja äldreomsorgsmåltidernas kvalitet. Förslagen underbyggs i efterföljande diskussion. I del II presenteras den inventering som gjorts inom uppdraget. Inventeringen redovisas i fem kategorier utifrån initiativtagare till respektive satsning/projekt.

Vilka satsningar behöver göras framöver?

I del I presenteras åtta konkreta förslag på framtida satsningar:

1. Tydliggör ansvaret för mat- och måltidsfrågor på myndighetsnivå och i lagstiftningen.
2. Fortsätt att satsa på Livsmedelsverkets nationella kompetenscentrum för måltider i vård, skola och omsorg.
3. Genomför en nationell satsning på äldres måltider, med tydliga ramar och krav.
4. Inför måltidskunskap som obligatorisk kurs på alla vård- och omsorgsutbildningar.
5. Ta fram en nationell handbok/utbildningsmaterial samt genomför en informations- och utbildningssatsning kring måltiderna i äldreomsorgen.
6. Komplettera Socialstyrelsens brukarundersökning och Öppna jämförelser med frågor/indikatorer om måltiderna i ordinärt boende.
7. Kartlägg den offentliga måltidsbranschen med syfte att underlätta kvalitetsutveckling.
8. Initiera forskning som kan bidra till bättre äldreomsorgsmåltider.

Vilka satsningar har gjorts sedan 2006 för bättre måltider i äldreomsorgen?

Den genomförda inventeringen tydliggör att det finns en stor mängd aktörer som bedrivit utvecklingsarbete inom området mat/måltid/nutrition i äldreomsorgen. Regeringen har initierat flera stora satsningar med syfte att förbättra äldreomsorgsmåltiderna, dels genom olika stimulansmedel och prestationsersättningar till kommuner och landsting, dels genom uppdrag till myndigheter, främst Socialstyrelsen och Livsmedelsverket. I de flesta kommuner pågår satsningar som syftar till att förbättra måltidssituationen för äldre i omsorg, en del med stöd av statsbidrag och andra finansierade inom den ordinarie budgeten som en del av den löpande verksamhetsutvecklingen. Därutöver har flertalet organisationer, föreningar och nätverk, med varierande storlek och förutsättningar, engagerat sig i frågan. Forskningen inom området har främst fokuserat på undernäingsproblematiken. Forskare har bland annat kartlagt näringstillståndet hos äldre samt studerat effekter av olika interventioner med syfte att minska undernäringen och det lidande som ett otillräckligt näringsintag orsakar.

Vad har satsningarna resulterat i?

Resultaten av de satsningar som gjorts har varit svåra att värdera, delvis eftersom flera satsningar och projekt, såväl stora som små, inte har utvärderats med avseende på effekt hos de äldre. Detta kan till viss del förklaras av svårigheter att utvärdera kvalitetsprojekt som riktar sig till sköra äldre i ett palliativt skede. På kort sikt kan man ändå se flera positiva effekter, främst i fråga om ökade kunskaper hos den personal som arbetar närmast de äldre. Det är dock ovanligt att satsningarna följts upp vilket gör det svårt att svara på om insatserna gett bestående resultat.

Vilka lärdomar kan vi dra?

Arbetet med uppdraget har gett åtskilliga insikter om vad som fungerar bra och mindre bra kring äldreomsorgsmåltiden idag. Lärdomarna sammanfattas i rapportens diskussion utifrån tio rubriker, som alla belyser framgångsfaktorer för en positiv utveckling av måltiderna i äldreomsorgen:

- **Samsyn** - övergripande mål, tydlig ansvarsfördelning och samverkan på alla nivåer.
- **Helhetsperspektiv** - en måltid är mycket mer än maten på tallriken.
- **Förankring och implementering** - långsiktiga satsningar med engagerat ledarskap.
- **Individanpassning och flexibelt arbetssätt** - centralt för att uppnå nöjda matgäster.
- **Samverkan** - mellan alla berörda verksamheter och professioner, på alla nivåer.
- **Utvärdering och uppföljning** - på individ-, verksamhets- och övergripande nivå.
- **Utbildning och kompetensutveckling** - fortlöpande för alla berörda professioner.
- **Särskild satsning på måltiderna i ordinärt boende** - våga tänka nytt!
- **Statistik, kartläggningar och forskning** - kan bidra till att utveckla måltiderna.
- **Förebyggande arbete** - mycket att vinna på tidiga hälsofrämjande insatser.

Uppdraget

Beskrivning av uppdraget

I regleringsbrevet för budgetåret 2014 fick Livsmedelsverket, inom ramen för Livsmedelsverkets kompetenscentrum i vård, skola och omsorg (här benämnt Kompetenscentrum) i uppdrag att i samverkan med Socialstyrelsen inventera genomförda studier och projekt om måltidskvalitet på äldreområdet under perioden 2006- 2013. I uppdraget ingick också att lämna förslag på hur måltidskvaliteten för äldre personer inklusive äldre personer med funktionsnedsättning kan utvecklas och höjas.

Bakgrund

Mat och måltider inom äldreomsorgen

Maten och måltiden är mycket betydelsefull för välbefinnande och nöjdhet inom äldreomsorgen. Måltiderna är inte bara grundläggande för att förebygga undernäring, sjukdom och ohälsa, även måltidens sociala funktion är mycket viktig. För många äldre är måltiden ett positivt avbrott i vardagen och en höjdpunkt att se fram emot.

Allt färre bor på särskilda boenden

Den grundläggande inriktningen för äldreomsorgen idag är att kommunen ska verka för människors rätt att kunna bo kvar i sitt ordinära boende så länge den enskilde klarar det och vill. Som en följd av detta har andelen äldre som bor i särskilt boende kraftigt minskat under de senaste tjugo åren, samtidigt som andelen äldre med omfattande vård- och omsorgsbehov i ordinärt boende ökat (1). Såväl fysiska funktionsnedsättningar som kognitiv svikt och demenssjukdom är vanligt bland äldre i ordinärt boende. Många lider också av ofrivillig ensamhet (2). Detta ställer nya och höga krav på kommunerna, inte minst när det gäller mat och måltider. För att kunna bo kvar behöver många äldre stöd för att klara sin mathållning. I vilken omfattning och på vilket sätt varierar stort.

Undernäring i äldreomsorgen

Undernäring är vanligt inom äldreomsorgen, både i ordinärt och i särskilt boende (3). Studier visar att cirka 30 procent av de äldre i särskilt boende är undernärda och att ytterligare cirka 60 procent ligger i riskzonen för undernäring (4). Undernäringen orsakar mycket lidande och ökar risken för sjukdom ytterligare. Undernäringstillstånden ger också upphov till höga samhällskostnader, bland annat på grund av ökade vårdbehov.

Undernäringssituationen är komplex och kan delvis förklaras av åldersbesvär och sjukdomstillstånd som medför en försämrad aptit, förändrad metabolism, svårigheter att tugga och svälja etc. Lusten att äta påverkas även av depression, ensamhet och minskade möjligheter att påverka vad, när och med vem man ska äta. Vidare kan undernäringen ses som en följd av sociala och medicinska framsteg som gör att äldre och kroniskt sjuka med omfattande vård- och omsorgsbehov ökat i antal och att dessa ofta vårdas i hemmet. Or-

ganisatoriska problem, exempelvis bristande samsyn och otillräcklig mat- och måltidskompetens inom verksamheten, är också bidragande faktorer (5).

Mycket har gjorts men mer behöver göras

Utifrån vetenskapen om maten och måltidens betydelse för de äldres hälsa och välmående har äldreomsorgsmåltiden inom såväl ordinärt som särskilt boende flera gånger hamnat i fokus, både politiskt och medialt, under de senaste åren. Åtskilliga projekt har genomförts med syfte att höja kvaliteten på måltiderna i äldreomsorgen, flera med stöd av statliga stimulansmedel. Trots att mycket bra har gjorts är måltiden inte genomgående en positiv upplevelse för alla äldre i omsorg. Socialstyrelsens rapport *Vad tycker de äldre om äldreomsorgen* visar att 30 procent av de äldre upplever att måltiderna på äldreboendet aldrig, sällan eller bara ibland är en trevlig stund på dagen. Vidare tycker 16 procent att maten varken smakar bra eller dåligt och 7 procent anser att maten smakar ganska eller mycket dåligt (2). Antalet undernärda i äldreomsorgen har minskat de senaste 10-15 åren (4) men förekomsten är fortfarande oacceptabelt hög, en kraftig signal om att mer behöver göras.

Uppdragets inriktning och avgränsningar

Inom ramen för uppdraget har Kompetenscentrum haft för avsikt att besvara följande frågeställningar:

- Vilka satsningar har gjorts sedan 2006 för bättre måltider i äldreomsorgen?
- Vad har satsningarna resulterat i?
- Vilka lärdomar kan vi dra?
- Vilka satsningar behöver göras framöver?

Avgränsningar

Projekt inom sjukhus och grupp/serviceboenden för personer som omfattas av lagen om särskilt stöd (LSS) inkluderas inte i uppdraget.

Genomförande

Utförandet och planering har i huvudsak skett vid Livsmedelsverket, med stöd från Socialstyrelsen. Avstämning med Socialdepartementet kring uppdraget har skett vid flera tillfällen. Vid den första avstämningen framgick att Kompetenscentrum skulle lämna *konkreta* förslag kring hur äldreomsorgsmåltiden kan utvecklas, och i de fall där det är möjligt även göra en uppskattning av tidsåtgång och kostnad för att genomföra föreslagna åtgärder.

Inventeringen

Kompetenscentrum har översiktligt gått igenom enkätsvar och projektrapporter som inkommit till Socialstyrelsen från kommuner och landsting i samband med de årliga slutredovisningarna av statliga stimulansmedel för insatser inom området kost och nutrition 2006-2012. Övriga initiativ från regeringshåll har samlats in genom att studera relevanta

myndigheters regleringsbrev, publicerade rapporter samt andra skrifter/material på respektive myndighets webbplats. Utifrån dessa har Kompetenscentrum sökt vidare för att hitta eventuella slutrapporter, utvärderingar och uppföljningar till respektive uppdrag/satsning.

Insatser initierade av diverse organisationer, föreningar och nätverk har främst samlats in genom sökningar på respektive organisations webbplats. Den så kallade ”snöbollsmetoden” har genomsyrat hela inventeringen. Genom att studera referenslistor och länkar hittas fler initiativ som i sin tur leder en till ytterligare projekt. Vid behov har uppgifter samlats in genom telefon- och maillkontakt. Tips på initiativ och initiativtagare har också framkommit under dialogmöten som Kompetenscentrum anordnat.

Vetenskapliga studier publicerade från 2006 och framåt inom ämnet mat/måltid/nutrition inom svensk äldreomsorg har samlats in genom systematiska sökningar i databasen Medline (PubMed) och i sökmotorn Google Scholar med olika kombinationer av sökorden *Sweden, elderly care, home care, special accommodations, nutrition, meal och malnutrition* samt genom att studera artiklars referenslistor. Att göra en mindre litteraturstudie ingick inte i det ursprungliga uppdraget men ansågs betydelsefullt i arbetet med att ta fram förslag för höjd måltidskvalitet.

Dialogmöten

Kompetenscentrum har under uppdragstiden bjudit in till fyra möten för att samla in idéer och synpunkter från externa referenspersoner. Bland de som medverkat finns personer med erfarenhet av stimulansmedelsatsningen på äldreområdet 2006- 2012, forskare, kockar, dietister och kökschefer med erfarenheter av äldreomsorgsmåltider samt representanter från pensionärsorganisationerna PRO, SPF och SKPF.

Synpunkter har även fångats upp via telefonsamtal samt personliga möten på föreläsningar, mässor och seminarier. Särskilt kan nämnas Kompetenscentrums satsning under Almedalsveckan 2014. Inom uppdraget inryms även en studieresa till Västra götalandregionen där Kompetenscentrum besökte olika verksamheter och samtalade med olika professioner inom äldreomsorgen. Därutöver genomfördes en mindre enkätundersökning under mässan Elmia Äldre i Jönköping.

Kartläggning av kommunernas matdistribution

Inom ramen för uppdraget har Kompetenscentrum genomfört en kartläggning av kommunernas matdistribution inom hemtjänsten. Uppgifter samlades in via telefonsamtal till ungefär hälften av landets kommuner. Intervjuerna genomfördes av två studenter från kostvetarprogrammet vid Uppsala universitet.

Analys och framtagande av förslag

Kompetenscentrums samlade kunskaper och erfarenheter tillsammans med inventeringen och de dialogmöten som anordnats ligger till grund för de förslag som presenteras i rap-

porten. Ett flertal externa och interna referenspersoner har haft möjlighet att ge synpunkter på förslagen.

Rapportens disposition

Rapporten är indelad i två delar:

Del I.

I rapportens första del presenteras åtta konkreta förslag på framtida satsningar för bättre måltider i äldreomsorgen. Förslagen underbyggs i en efterföljande diskussion.

Del II.

I rapportens andra del presenteras den inventering som gjorts inom ramen för uppdraget. Syftet är att ge en översiktlig beskrivning av projekt och studier som initierats från såväl regeringshåll som av mindre regionala nätverk och ideell sektor. Del II behandlar även forskningsstudier och FoU-projekt.

Del I

Förslag på framtida satsningar för att utveckla och höja kvaliteten på måltiderna inom äldreomsorgen

Förslag

Nedan presenteras åtta konkreta förslag på framtida satsningar för att utveckla och höja kvaliteten på måltiderna inom äldreomsorgen. Förslagen underbyggs i efterföljande diskussion.

1. Tydliggör ansvaret för mat- och måltidsfrågor

1.1. Arbete med offentliga måltider skrivs in i relevanta myndigheters instruktioner

För att myndigheterna ska kunna prioritera frågor kring mat och måltider behöver detta förtydligas i myndigheternas instruktioner. Ansvar kring mat och måltider i vård och omsorg bör framgå i Socialstyrelsens instruktion. På motsvarande sätt bör ansvar kring frågor gällande de offentliga måltiderna framgå i Livsmedelsverkets instruktion.

1.2. Förtydliga den enskildes rättigheter kring mat och måltider i HSL och SoL

Med syfte att konkretisera ansvaret kring mat- och måltidsfrågor i äldreomsorgen bör den enskildes rättigheter i fråga om mat och måltider förtydligas i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), HSL, och socialtjänstlagen (2001:453), SoL.

Genom att tydliggöra den enskildes rättigheter blir det lättare att ställa krav på kommunerna. Ett förtydligande ger också tyngd åt Inspektionen för vård och omsorgs nationella bedömningskriterier för kvalitet och rättsäkerhet inom socialtjänstens omsorg om äldre.

Arbetet med genomförandet av detta förslag kan påbörjas omgående. Läs mer om bakgrunden till förslaget på sidan 17 under rubriken Samsyn.

2. Fortsätt att satsa på Livsmedelsverkets nationella kompetenscentrum för måltider i vård, skola och omsorg

Det finns ett stort behov av en bestående central aktör som på myndighetsnivå samordnar utvecklingen av alla offentliga måltider (måltider i vård, skola och omsorg). I det ingår att samla, förmedla och samordna kunskap samt ge stöd till landets kommuner, landsting, kurs- och utbildningssamordnare, frivilligorganisationer med flera i frågor som rör offentliga måltider, utifrån ett långsiktigt helhetsperspektiv.

Livsmedelsverkets kompetenscentrum för måltider i vård, skola och omsorg har under tre år byggt upp kontaktnät, förtroende och kunskap kring de offentliga måltiderna. Det är angeläget att ta tillvara och vidareutveckla detta arbete. Genom att placera en övergripande och sammanhållande aktör vid Livsmedelsverket ges förutsättningar att arbeta med samordning och stöd kring alla former av offentliga måltider.

Förslaget kan genomföras omgående. Livsmedelsverket bedömer att det krävs anslagsförstärkning med sex miljoner kronor per år för att stödja kommuner och landsting i deras arbete med att utveckla de offentliga måltiderna samt förvalta och utveckla Kompetenscentrum. Läs mer om bakgrunden till förslaget på sidan 18.

3. Genomför en nationell satsning på äldres måltider, med tydliga ramar och krav

Regeringen kan med fördel initiera ytterligare en nationell satsning med syftet att stimulera kommuner och landsting till en varaktig utveckling av äldreomsorgsmåltiderna. Satsningen bör ha tydliga ramar och krav på utförande, utvärdering och uppföljning. Nedan presenteras förslag på hur framtida satsningar kan göras mer kostnadseffektiva med fokus på bestående resultat som går att följa upp.

3.1. Delutbetalning av medel i olika steg

Satsningarna görs enligt en förutbestämd arbetsgång, där varje steg i arbetet berättigar till fortsatta medel. I ett första steg bör huvudmannen upprätta arbetsgrupper där såväl chefer som representanter för olika professioner med relevans för nutritions- och måltidsfrågor ska ingå. Efter inventering och behovsanalys formuleras en plan för ett progressivt utvecklingsarbete. Detta kan ske på olika sätt, exempelvis genom långsiktiga utbildningsinsatser eller genom att initiera, testa och utvärdera nya innovativa praktiska lösningar. Efter att administrerande myndighet granskat genomförandeplanen betalas medel ut för att fullfölja arbetet.

3.2. Avsätta resurser för utvärdering

Det behövs kunskap kring vilka metoder/lösningar som fungerar och varför de fungerar. Projektens genomförandeplaner ska därför innehålla *tydliga* mål och en plan för utvärdering. När så är lämpligt ska samarbete med universitet eller lokalt FoU-centrum upprättas.

3.3. Särskild vikt på måltiderna i ordinärt boende

Behovet är stort av nya lösningar kring måltidssituationen i ordinärt boende. Kommuner-na bör därför uppmuntras till att testa och utvärdera olika lösningar som kan vara ett alternativ eller komplement till matleverans i form av matlåda.

Arbetet med genomförandet av detta förslag kan påbörjas omgående och kopplas till förslag 2, nationellt kompetenscentrum för måltider i vård, skola och omsorg. Bedömningen är att det konkreta arbetet med satsningarna ute i kommunerna tidigast kan komma igång under 2016. Kostnaden för att hantera satsningen administrativt (utskick av diverse information, mottagande och granskning av ansökningar samt utbetalningar, redovisningar och uppföljningar etc.) bedöms till cirka tio procent av kostnaden för den totala satsningen. Läs mer om bakgrunden till förslagen i rapportens diskussion.

4. Inför måltidskunskap som obligatorisk kurs inom alla vård- och omsorgsutbildningar

Utbildning och praktisk träning kring mat, måltider och nutrition är mycket begränsad i alla vård- och omsorgsutbildningar. Detta trots att de som genomgår dessa utbildningar är de som ska arbeta närmast de äldre och ansvara för diverse moment som rör mat och måltider. Det är av stor vikt att vård- och omsorgspersonal har tillräckliga kunskaper för att utföra måltidsrelaterade uppgifter av god kvalitet och för att vidarebefordra iakttagelser kring mat och måltidsrelaterade problem till andra professioner.

Arbetet med genomförandet av detta förslag kan påbörjas omgående. Läs mer om bakgrunden till förslaget på sidan 22 under rubriken Utbildning och kompetensutveckling.

5. Ta fram en nationell handbok/utbildningsmaterial samt genomför en informations- och utbildningsinsats kring måltider i äldreomsorgen

5.1. Framtagande av handbok/utbildningsmaterial med hela måltiden i fokus

Livsmedelsverket bör få i uppdrag att i samarbete med Socialstyrelsen och andra berörda myndigheter och organisationer ta fram en handbok/utbildningsmaterial kring mat, måltider och nutrition inom äldreomsorgen. I dagsläget finns ingen praktisk och uppdaterad handbok/utbildningsmaterial på nationell nivå som riktar sig till äldreomsorgen och som inkluderar ordinärt boende.

Målgrupper för materialet bör vara dels personal inom äldreomsorgen och äldrevård, inklusive köks- och måltidspersonal, dels studenter inom gymnasie- och vuxenskolans kök-/restaurang-/vård- och omsorgsutbildningar samt relevanta vidareutbildningar. Socialstyrelsens allmänna råd och vägledning om vilka kunskaper som behövs för grundläggande och specialiserade uppgifter inom äldreomsorgen bör beaktas. Vidare ska det vara möjligt att utifrån utbildningsmaterialet utveckla eller starta nya kurser med fokus på måltiden i sin helhet, såväl gymnasie- som eftergymnasiala kurser.

Handboken/utbildningsmaterialet ska utgå från ett helhetstänkande kring måltiden, lämpligen den måltidsmodell i form av ett pussel som Livsmedelverkets kompetenscentrum för måltider i vård, skola och omsorg har tagit fram. Dessutom är det viktigt att ta tillvara den kunskap, de erfarenheter och de goda exempel som framkommit under uppdragstiden.

5.2. Informationssatsning till beslutsfattare, chefer och utbildnings-samordnare

Kopplat till ovanstående handbok/utbildningsmaterial bör Livsmedelsverket och Socialstyrelsen samt andra berörda myndigheter (bland annat Skolverket) få i uppdrag att genomföra en informationssatsning kring mat, måltider och nutrition inom äldreomsorgen. Satsningen bör främst rikta sig till utbildningsanordnare, beslutsfattare och chefer. Syftet bör vara att informera om det material som tagits fram samt öka insikten om behovet och värdet av ökade kunskaper kring måltiderna i äldreomsorgen.

5.3. Utbildningssatsning till olika professioner utifrån behov

Informationssatsningen bör kompletteras med målgruppsanpassade utbildnings- och fortbildningssatsningar för olika professioner utifrån behov. Exempel på målgrupper är vård- och omsorgspersonal, köks- och måltidspersonal samt volontärer från frivilligorganisationer.

Arbetet med genomförandet av detta förslag kan påbörjas omgående och kopplas till förslag 2, nationellt kompetenscentrum för måltider i vård, skola och omsorg. En tids- och kostnadsuppskattning för hela satsningen är tre miljoner kronor per år under tre år. Läs mer om bakgrunden till förslaget på sidan 22 under rubriken Utbildning och kompetensutveckling.

6. Komplettera Socialstyrelsens brukarundersökning och Öppna jämförelser med frågor/indikatorer om måltiderna i ordinärt boende

Socialstyrelsen och SKL bör i samverkan med Livsmedelsverket ta fram fler och bättre indikatorer kring mat och måltider till Öppna jämförelser. I Öppna jämförelser finns idag indikatorer för måltiderna i särskilt boende men inte för ordinärt boende. Bra indikatorer underlättar uppföljning av framtida satsningar för bättre måltider inom kommunernas hemtjänstverksamhet.

Indikatorerna för måltiderna i särskilt boende baseras på Socialstyrelsens brukarundersökning *Vad tycker de äldre om äldreomsorgen*. I brukarundersökning bör även äldre med hemtjänst få möjlighet att svara på lämpliga frågor om vad de tycker om det mat- och måltidsstöd som kommunen erbjuder. Resultatet bör sedan presenteras som indikatorer i Öppna jämförelser.

Arbetet med genomförandet av detta förslag kan påbörjas omgående. Läs mer om bakgrunden till förslaget på sidan 29 under rubriken Statistik, kartläggningar och forskning.

7. Kartlägg den offentliga måltidsbranschen med syfte att underlätta kvalitetsutveckling

Det saknas aktuell kunskap och fakta om måltiderna i äldreomsorgen, exempelvis var och hur måltiderna lagas och distribueras. En kartläggning av den offentliga måltidsbranschen skulle underlätta arbetet med att utveckla äldreomsorgsmåltiden och bidra till bättre beslutsunderlag.

Socialstyrelsen genomför årligen en kommun- och enhetsundersökning som riktar sig till alla särskilda boenden och hemtjänstenheter i landet. Kommun- och enhetsundersökningen har hög svarsfrekvens och kan med fördel användas för att fortlöpande samla in vissa uppgifter som branschen behöver. Uppgifterna kan sedan kopplas till brukarundersökningen *Vad tycker de äldre om äldreomsorgen* för att studera effekter av olika organisationslösningar.

Arbetet med genomförandet av detta förslag kan påbörjas omgående och kopplas till förslag 2, nationellt kompetenscentrum för måltider i vård, skola och omsorg. Kostnadsbedömning: 500 000 kronor. Läs mer om bakgrunden till förslaget på sidan 29 under rubriken Statistik, kartläggningar och forskning.

8. Initiera forskning som kan bidra till bättre äldreomsorgsmåltider

Det behövs mer forskning kring vinsterna av att prioritera mat och måltider inom äldreomsorgen på såväl samhällsnivå som på individnivå. Forskningen bör fokusera på vilka måltidsinterventioner som behövs, hur de ska implementeras för att få optimal effekt på individer med hjälp och stöd av äldreomsorgen samt vilka hälsoekonomiska vinster som är möjliga att göra. Mycket av det förändringsarbete som görs är av kortsiktig karaktär och med hopp om snabba resultat. Det behövs tydliga argument och stödande siffror som visar på vinsterna med att satsa långsiktigt på äldres måltider.

Arbetet med genomförandet av detta förslag kan påbörjas omgående. Läs mer om bakgrunden till förslaget på sidan 29 under rubriken Statistik, kartläggningar och forskning.

Diskussion

I diskussionen förs ett resonemang kring de frågeställningar som Kompetenscentrum haft för avsikt att besvara:

- Vilka satsningar har gjorts sedan 2006 för bättre måltider i äldreomsorgen?
- Vad har satsningarna resulterat i?
- Vilka lärdomar kan vi dra?
- Vilka satsningar behöver göras framöver?

Vilka satsningar har gjorts sedan 2006 för bättre måltider i äldreomsorgen?

Den inventering som gjorts inom ramen för uppdraget tydliggör att det finns en stor mängd aktörer som bedrivit utvecklingsarbete inom området mat/måltid/nutrition i äldreomsorgen. Det har anslagits mycket pengar från statligt håll för att höja kvaliteten på måltiderna. Regeringen har initierat flera stora satsningar med syfte att förbättra äldreomsorgsmåltiderna, dels genom olika stimulansmedel och prestationsersättningar till kommuner och landsting, dels genom uppdrag till myndigheter, främst Socialstyrelsen och Livsmedelsverket.

I de flesta kommuner pågår satsningar som syftar till att förbättra måltidssituationen för äldre i omsorg, en del med stöd av statsbidrag och andra finansierade inom den ordinarie budgeten som en del av den löpande verksamhetsutvecklingen. Inventeringen visar också att det finns flera organisationer, föreningar och nätverk, med varierande storlek och förutsättningar, som engagerat sig i frågan. Forskningen inom området har främst fokuserat på undernärsproblematiken. Forskare har bland annat kartlagt näringstillståndet hos äldre samt studerat effekter av olika interventioner med syfte att minska undernäringen och det lidande som ett otillräckligt näringsintag orsakar.

För att få en fördjupad bild av alla satsningar/projekt som genomförts från 2006 och framåt rekommenderas att läsa inventeringen som redovisas i del II.

Vad har satsningarna resulterat i?

Resultaten av de olika satsningarna inom området har varit svåra att värdera, delvis eftersom att flera satsningar och projekt, såväl stora som små, inte har utvärderats med avseende på effekt hos de äldre. Detta kan till viss del förklaras av svårigheter att utvärdera projekt som riktar sig till sköra äldre i ett palliativt skede. På kort sikt kan man ändå se flera positiva effekter, främst i fråga om ökade kunskaper hos den personal som arbetar närmast de äldre. Det är dock ovanligt att satsningarna följts upp vilket gör det svårt att svara på om insatserna gett bestående resultat.

Nedan sammanfattas de resultat som går att urskilja från de fem största regeringssatsningarna; Kompetensstegen, stimulansmedelssatsningen, Sverige – det nya matlandet, Senior alert inom satsningen Mest sjuka äldre samt Omvårdnadslyftet. Inom samtliga satsningar har kommuner och landsting haft möjlighet att söka stimulansbidrag eller er-

hållit prestationsersättning för utvecklingsprojekt och/eller utbildningsåtgärder inom området mat/måltid/nutrition i äldreomsorgen.

Kompetensstegen

Området måltid/nutrition omfattas inte av den utvärdering av Kompetensstegen som genomfördes av IMS vid Socialstyrelsen 2009. Livsmedelsverket kan således inte uttala sig om huruvida åtgärderna bidragit till ökad måltidskvalitet eller inte.

Stimulansmedelsåtgärden

Utifrån kommunernas egna redovisningar går det att utläsa många positiva effekter till följd av regeringens stimulansmedelsåtgärder som pågick 2006- 2012. Nästintill alla kommuner som genomförde kost- och nutritionsprojekt med stöd av stimulansmedel bedömde att dessa höjt kvaliteten i vården och omsorgen om äldre. Som det huvudsakliga exemplet på höjd kvalitet nämns personalens ökade kunskap och medvetenhet om måltidernas betydelse. Andra exempel på ökad kvalitet är att styrdokument och åtgärdsprogram för undernäring upprättats, att måltiden hamnat i fokus på förvaltningsnivå och blivit en egen punkt på personalmöten samt förbättringar i biståndshanläggningen avseende måltiderna i ordinärt boende.

Stimulansmedlen har också bidragit till att flera kommuner utsett och utbildat kost/måltidsombud. En övervägande majoritet planerade också att fortsätta driva ombudsverksamhet även efter det att stimulansmedlen upphört. Överlag verkar denna verksamhet fungera bra i särskilt boende men sämre i ordinärt boende. En förklaring är svårigheten för ombuden att nå ut med sin kunskap eftersom arbetsgrupperna är mer splittade jämfört med motsvarande i särskilda boenden.

Vid slutredovisningen för åtgärden bedömde flertalet huvudmän att de aktiviteter som genomförts skulle leva vidare med fortsatt gott resultat. En del svar antydde dock en viss tveksamhet, exempelvis osäkerhet kring chefernas engagemang, att den person som drivit projektet inte längre fanns kvar i verksamheten samt problem med hög personalomsättning. Vid de dialogmöten som Kompetenscentrum anordnat under tiden för uppdraget förstärktes denna tveksamma bild. Flertalet deltagare uttryckte att de kvalitetsförbättringar man kunde urskilja i samband med utvecklingsprojekten efter en tid ”runnit ut i sanden”.

Eftersom att det inte har gjorts någon uppföljning av åtgärden är det svårt att uttala sig om vad projekten bidragit till på sikt. Det vi vet är att flera kommuner har fortsatt att göra riskbedömningar av undernäring, mycket tack vare prestationsersättningar kopplade till kvalitetsregistret Senior alert. Stimulansmedelsåtgärden har också lett till att fler kommuner har en dietist anställd i kommunen jämfört med innan åtgärden. Vidare har Kompetenscentrum i sina möten med olika verksamheter stött på flertalet kommuner som fortsatt med utbildningar och projekt, bland annat kring måltidsmiljö och trivsel.

En djupare analys av de 659 kost- och nutritionsprojekt som genomfördes inom ramen för regeringens stimulansmedelsåtgärder presenteras i rapporten *Inventering av kost- och nut-*

ritionsprojekt inom äldreomsorgen finansierade av statliga stimulansmedel 2006-2012 (bilaga 1).

Senior alert inom satsningen Mest sjuka äldre

Resultaten från regeringens satsning på prestationsersättningar kopplade till kvalitetsregistret Senior alert är inte entydiga. De positiva resultat som framhålls är att undernäringens problematiken i och med registreringen har blivit mer synlig i verksamheterna samt att kopplingarna mellan undernäring, trycksår, munhälsa och fallskador blivit tydligare. Därutöver har flera enheter börjat arbeta med olika åtgärder för att minska undernäringen, vilket enligt Senior alerts statistik gett positiva resultat.

En annan bild som framhålls är att rapportering i olika kvalitetsregister tar lång tid och därför upptar resurser från annat arbete. Det finns en risk att administrativa uppgifter och sökandet efter statistik överskuggar det praktiska handlandet och åtgärderna mot undernäring. Senior alert utvecklas fortlöpande.

Sverige – det nya matlandet

De projekt som tilldelats medel från LISS (Livsmedelsstrategin) inom satsningen på ”Sverige – det nya matlandet” uppvisar främst resultat av karaktären ”ökad kunskap” medan det är svårare att peka på resultatens mer konkreta påverkan på målen för fokusområdet offentlig mat.

Kompetenscentrum, vars uppdrag löper till och med 2014 inom ramen för Matlandet, fyller en viktig roll genom att förmedla kunskap om bra offentliga måltider, samordna aktörer i branschen samt lyfta fram goda exempel. I möten med beslutsfattare, politiker och allmänhet har Kompetenscentrum startat diskussioner kring äldreomsorgens mat och lyft betydelsen av att betrakta måltiden utifrån ett helhetsperspektiv. Kompetenscentrum har också haft en fortlöpande dialog med måltidspersonal, dietister, sjuksköterskor, vård- och omsorgspersonal med flera samt samlat och publicerat flertalet goda exempel från landets olika äldreomsorgsverksamheter, bland annat på Livsmedelsverkets webbplats och på Måltidsbloggen (Kompetenscentrums blogg). Projektet slutrapporteras i samband med Livsmedelsverkets årsredovisning för 2014.

Omvårdnadslyftet

Hur många som valt att läsa de bidragsberättigade gymnasiekurserna Kost, måltid och munhälsa samt Kost och hälsa (valbar sedan 2013) inom regeringens kompetensreform Omvårdnadslyftet är svårt att få grepp om, delvis eftersom utförarna av utbildningarna är många. Efter kontakt med Socialstyrelsen har Kompetenscentrum fått preliminära siffror för 2011-2013 som visar att sammanlagt cirka 40 kommuner sökt statsbidrag för, och att cirka 800 personer deltagit i, ovan nämnda kurser. Siffrorna så här långt tyder således på att Omvårdnadslyftet inte har bidragit till att vård- och omsorgspersonal höjt sin kunskapsnivå beträffande mat och måltider i någon större utsträckning. Slutredovisning av Omvårdnadslyftet kommer senast i samband med Socialstyrelsens årsredovisning för 2015.

Vilka lärdomar kan vi dra?

De moment som Kompetenscentrum genomfört inom ramen för uppdraget har gett åtskilliga insikter om framgångsfaktorer och hinder för en positiv utveckling av äldreomsorgsmåltiden. Lärdomarna sammanfattas här utifrån tio rubriker, som alla belyser framgångsfaktorer för en positiv utveckling av måltiderna i äldreomsorgen:

- Samsyn
- Helhetsperspektiv
- Förankring och implementering
- Individanpassning och flexibelt arbetssätt
- Samverkan
- Utvärdering och uppföljning
- Utbildning och kompetensutveckling
- Särskild satsning på måltider i ordinärt boende
- Statistik, kartläggningar och forskning
- Förebyggande arbete

Samsyn

För att komma tillrätta med måltiderna i äldreomsorgen behöver alla arbeta åt samma håll. Övergripande mål samt en tydlig ansvarfördelning och samverkan mellan alla inblandade är nödvändigt för att undvika att arbete sker ”i stuprör” med dåligt utnyttjande av resurser och sämre resultat som följd. Det gäller från högsta instans och nedåt till det praktiska genomförandet.

Förtydligande kring ansvaret för mat och måltider på myndighetsnivå

Regleringen av vård och omsorg, inklusive arbetet med mat och måltider, börjar på regeringsnivå. Redan på departements- och myndighetsnivå finns oklarheter om vilken myndighet som har ansvaret rörande nutrition och måltider till äldre i omsorg. Från flera håll efterfrågas riktlinjer samt en tydlighet i ansvarsfördelningen på myndighetsnivå.

Socialstyrelsen ska verka för en god hälsa och social välfärd samt för stödinsatser, omsorg och vård av hög kvalitet på lika villkor för hela befolkningen. I Socialstyrelsens instruktion nämns inte mat, måltider eller nutrition specifikt. Det finns inte heller någon uppmaning att samarbeta med Livsmedelsverket i frågor som rör nutrition. Livsmedelsverket har som förvaltningsmyndighet för livsmedelsfrågor till uppgift att i konsumenternas intresse arbeta för säkra livsmedel, redlighet i livsmedelshanteringen och bra matvanor. Livsmedelsverket ska vara ansvarig myndighet på nutritionsområdet och verka för bra matvanor samt samordna statliga myndigheters information om bra matvanor. I Livsmedelsverkets instruktion nämns dock inte offentliga måltider. För att myndigheterna ska kunna prioritera frågor kring äldreomsorgens mat och måltider behöver ansvaret förtydligas i myndigheternas instruktioner.

Mat och måltider nämns inte explicit i varken HSL eller SoL

Vården och omsorgen av äldre regleras av socialtjänstlagen (2001:453), SoL, och hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), HSL (6, 7). Gränsdragningen mellan de medicinska och sociala insatserna är tydlig i lagarna men inte alls lika tydlig i verkligheten. Arbetet med mat och måltider omfattas av både SoL och HSL men nämns inte uttryckligt i någon av lagarna. Det finns forskning som antyder att detta kan ha bidragit till att måltidsfrågorna inte alltid ses som en del i vården och omsorgen, och därför många gånger inte prioriteras av cheferna (5).

I samarbetet mellan landsting och kommun tappas ofta måltidsfrågorna bort till följd av oklar ansvarsfördelning. Många verksamheter pekar på att undernäring och problem kring måltiden uppmärksammas när de äldre kommer i kontakt med landstingets sjukvård, men att detta är svårt att följa upp inom kommunernas hemtjänst. Det saknas ofta någon som tar ett helhetsansvar och samordnar arbetet utifrån ett helhetsperspektiv. Detta gör att många äldre får undernäringssproblem med onödigt lidande som en direkt följd.

Genom att tydliggöra den enskildes rättigheter gällande mat och måltider blir det lättare att ställa krav på kommunerna. Ett förtydligande ger också tyngd åt Inspektionen för vård och omsorgs nationella bedömningskriterier för kvalitet och rättsäkerhet inom socialtjänstens omsorg om äldre.

Det behövs en central aktör för måltider i offentlig sektor

Behovet av en sammanhållande och central aktör på myndighetsnivå kring offentliga måltider är nödvändigt och stort, det visar inte minst den inventering som gjorts i samband med detta uppdrag. Landets kommuner och landsting efterfrågar råd och stöd för att driva och utveckla de offentliga måltiderna. Arbetet i ett sådant organ ska ske utifrån ett långsiktigt helhetsperspektiv kring måltiden.

De offentliga måltiderna i Sverige berör och engagerar stora delar av befolkningen. Över tre miljoner måltider serveras dagligen ute på förskolor, skolor, inom omsorgen och på sjukhus. En bra måltidsverksamhet kan bidra till att höja verksamheternas kvalitet i stort. En utmaning kring de offentliga måltiderna är att få dessa att tas tillvara på ett bättre sätt än vad som görs i dag. Det finns mycket att vinna på detta, exempelvis bättre folkhälsa och generellt mer nöjda medborgare.

Kompetenscentrum har under tre år byggt upp kontaktnät, förtroende och kunskap kring de offentliga måltiderna. Livsmedelsverket ser behov av ett fortsatt arbete med att sprida kunskap och inspirera runt om i landet för att ta tillvara alla möjligheter som finns med de offentliga måltiderna, som en viktig del av pedagogiken, omsorgen och vården. Behovet är stort av kartläggningar av branschen och framtagande av kunskapsstöd av olika slag, liksom ett fortsatt stöd för effektivt resursutnyttjande i syfte att höja måltidskvaliteten utan att höja kostnaderna. Viktigt är en nära samverkan och samordning mellan myndigheter. De centrala myndigheter som i dag på olika sätt har ansvar för de offentliga måltidernas kvalitet och utveckling är Skolverket, Socialstyrelsen, Livsmedelsverket och Konkurrensverket.

Helhetsperspektiv

För att kunna utveckla måltiderna i äldreomsorgen, och de offentliga måltiderna i stort, krävs att man tar ett helhetsgrepp om måltiderna. Många faktorer påverkar om måltiden upplevs som bra eller inte. Politikerna, som är ytterst ansvariga för den mat som serveras i kommunen, diskuterar sällan utifrån ett helhetstänkande när de formulerar visioner och mål för de offentliga måltiderna. Exempelvis finns det kartläggningar som visar att politiker främst motionerar om frågor som fokuserar på miljö och djurskydd, bland annat krav på ökad användning av närproducerade och ekologiska livsmedel (8).

På verksamhetsnivå har det främst satsats tid och resurser på att upptäcka och åtgärda undernäring hos äldre, främst bland äldre i särskilt boende. Insatser för att förebygga undernäring har ökat markant de senaste åren tack vare kvalitetsregistret Senior alert och de prestationsersättningar som delats ut till kommuner och landsting från regeringshåll. De vanligaste åtgärderna som vidtagits för att komma tillrätta med undernäringen har ofta klinisk koppling till intag av energi och protein, sväljproblem, nattfasta och näringsdrycker.

Det är inte konstigt att fokus hamnar på undernäringens problematiken, undernäring är relativt enkelt att mäta och siffrorna är skrämmande. Men ska man komma till rätta med måltiderna i äldreomsorgen måste man se måltiderna utifrån ett bredare perspektiv. Fokus borde ligga på att alla äldre ska erbjudas måltider som bidrar till bästa möjliga livskvalitet. Det går sannolikt inte att helt få bort förekomsten av undernäring i äldreomsorgen, men det finns mycket mer att göra för att fler äldre ska känna glädje kring måltiden. I Öppna jämförelser kan man se att god mat och trevliga måltider har tydlig inverkan på den äldres helhetsintryck av sitt äldreboende. Måltiderna är centrala för hälsa och välbefinnande.

En bra måltid

Det är viktigt att måltiderna betraktas utifrån ett helhetsperspektiv, då en måltid är mycket mer än maten som ligger på tallriken. För att kommunicera detta har Kompetenscentrum tagit fram en modell i form av ett pussel (figur 1). Pusslet har med sin enkla formgivning snabbt blivit ett viktigt verktyg i den offentliga måltidsbranschen. Modellen beskriver sex olika områden; god, integrerad¹, trivsamt, hållbar, näringsriktig och säker; som alla är viktiga för en bra offentlig måltid. Pusslet är användbart för alla offentliga måltiderna inom vård, skola och omsorg men innehållet måste anpassas efter de olika måltidernas särskilda förutsättningar. Kommunikationsmodellen har utvecklats utifrån teoretiska modeller för måltidskvalitet, exempelvis FAMM (The Five Aspects Meal Model), och praktisk erfarenhet.

Modellen kan även användas som ett verktyg för verksamheterna i arbetet med att utveckla de offentliga måltiderna. För att helheten ska bli verklig behöver styrande dokument omfatta en beskrivning av processer, rutiner och ansvarsfördelning inom varje pusselbit.

¹ Som en del av omvårdnaden och gärna med delaktighet från matgästerna.



Figur 1. En modell i form av ett pussel framtagen av Livsmedelsverkets kompetenscentrum för måltider i vård skola och omsorg för att kommunicera en helhetssyn kring de offentliga måltiderna. Modellen beskriver sex olika områden, som alla är viktiga för en bra offentlig måltid.

Förankring och implementering

Om kommunernas framtida satsningar för bättre äldreomsorgsmålter ska bli bestående och utvecklas krävs strategiska och långsiktiga insatser. För att lyckas med detta fordras att arbetet är förankrat i alla berörda delar av verksamheten. I det ingår att säkerställa att den kompetens som behövs finns inom den ordinarie verksamheten.

Flera av de projekt som Kompetenscentrum studerat uppvisar brister avseende förankring och implementering. Som exempel kan nämnas de kommuner som valde att använda stimulansmedel till att visstidsanställa en person med kostkompetens, vanligtvis en dietist, som skulle leda kommunens kost- och nutritionsprojekt. Han eller hon genomförde exempelvis utbildningsinsatser, inrättade ombudsverksamhet och/eller utvecklade styrdokument, rutiner och handböcker för att säkerställa en god måltidskvalitet. Flera dietister upplevde dock svårigheter i sitt arbete eftersom det många gånger saknades riktlinjer och engagerade chefer som stod bakom projekten. När stimulansmedlen upphörde valde också cirka hälften av kommunerna att avveckla kostkompetensen, trots att flertalet i sina svar vid slutredovisningen belyser vikten av sådan kompetens. Det finns fördelar med att projektanställa en eller flera personer som lägger allt fokus på ett prioriterat område. Men om kompetensen försvinner efter projektet är det extra viktigt att planera för implementering och förvaltning i ordinarie verksamhet redan vid projektets start.

I arbetet med uppdraget har det också framgått att det i flera projekt genomförts isolerade insatser som inte har kommit hela verksamheten till godo. Utvecklingsprojekt kan ha pågått på en avdelning och sedan inte spridit sig vidare. Även detta kan sannolikt förklaras av undermålig förankring högre upp i verksamheten samt brist på ambition och en plan att sprida arbetet vidare. En del förbättringar, exempelvis nyvunnen kunskap, ett nytt förbättrat arbetssätt eller ökad samverkan, kan möjligen leva vidare under en period bland enskilda engagerade personer. Men utan förankring och implementering är chansen liten att resultatet överförs till övrig verksamhet. Ett långsiktigt förbättringsarbete ska inte bygga på eldsjälarna utan måste klara såväl personalbyten som ekonomiskt svåra tider.

Individanpassning och flexibelt arbetssätt

En förutsättning för bättre måltider i äldreomsorgen är att dessa i högre grad kan individanpassas utifrån den enskildes fysiska och psykiska behov, förutsättningar och önskemål. Gruppen äldre är vuxna människor som gjort egna val hela livet. Det är av yttersta vikt att äldre kan få fortsätta påverka sin egen vardag trots att de är beroende av andra. Här spelar måltiden en viktig roll. Morgondagens äldre och deras anhöriga förväntas ställa höga krav på valfrihet. Dessutom är allt fler äldre födda utomlands och andelen ökar för varje år. Att anpassa måltiderna till olika matkulturer ställer ytterligare krav på individanpassning.

Individanpassning förutsätter en flexibel organisation med god kommunikation och samverkan mellan olika professioner och naturligtvis även med de äldre. Vidare krävs att personalen har förutsättningar, kunskap och en ambition att ta reda på vilka faktorer som skapar en bra måltid som den äldre äter och mår bra av, faktorer som varierar från individ till individ.

Under 2013 och 2014 erbjuder Socialstyrelsen alla kommuner utbildning i modellen Äldres behov i centrum (ÄBIC). Målsättningen är att biståndsbedömningen helt ska utgå ifrån äldres individuella behov, inte utifrån utbudet av redan existerande insatser. För att personal i ordinärt boende ska kunna individanpassa och ge god omsorg kring måltiden fordras att de får befogenheter att anpassa insatserna. Tiderna som biståndshandläggarna beviljar för olika insatser, och den ersättning som utgår, är de mest avgörande faktorerna för kvalitet och arbetsförhållanden. I flera studier framgår det att personalen många gånger har kunskap men att tiden är alldeles för knapp för att kunna använda den.

Samverkan

För att beakta och hantera äldres såväl medicinska som sociala behov förutsätts att flera olika verksamheter samordnas och att olika professioner samarbetar. Svagheter i omsorgen, exempelvis att den äldre inte tycker att det är lustfyllt att äta, kan få medicinska konsekvenser. Brister i den medicinska behandlingen kan påverka den äldres aptit och välmående i stort osv. Det krävs ökad samverkan på alla plan för att kunna upptäcka och tillgodose de äldres behov och önskemål kring mat och måltider, inte minst mellan kommun och landsting.

På verksamhetsnivå kan man underlätta samverkan genom att arbeta utifrån tvärprofessionella arbetsgrupper som inkluderar olika professioner med relevans för mat och måltider, såväl chefer som vård/omsorgspersonal och måltids/nutritionsexpertis. Detta understödjer att måltidsfrågorna betraktas utifrån ett helhetsperspektiv, med en förståelse kring hur områden påverkar varandra och omsorgens kvalitet i stort.

Vidare är det önskvärt att kommunerna ökar sitt samarbete med det civila samhället. Regeringen framhöll också det som ett av målen med de projekt som genomfördes inom området "socialt innehåll" i stimulansmedelssatsningen (satsningen omfattade sju prioriterade områden). De äldres lust att äta är starkt förknippat med deras sociala välmående. Alla aktiviteter med syfte att ge äldre en meningsfull vardag och bryta ensamheten kan direkt eller indirekt leda till att ökad aptit och välbefinnande vid måltid. Därutöver finns

mycket att vinna på ökad samverkan med lärosäten och FoU-centrum med syfte att ta tillvara forskningsbaserad kunskap samt få stöd i att gå från teori till praktik.

Utvärdering och uppföljning

Kommande satsningar för bättre måltider i äldreomsorgen måste utvärderas och följas upp i högre grad, på individnivå, verksamhetsnivå och övergripande nivå. Det behövs mer kunskap om vilka metoder som fungerar och varför de fungerar.

Vid en eventuell kommande nationell satsning likt stimulansmedelsatsningen bör verksamheternas genomförandeplaner inkludera tydliga och verksamhetsanpassade mål som går att utvärdera, och det måste avsättas resurser för detta. Effekterna bör rimligtvis utvärderas hos de som äter maten. Det är trots allt för matgästen skull som satsningarna görs. Vidare måste ansvariga följa upp att personalens kompetens upprätthålls.

En utvärdering görs med fördel i samarbete med universitet, högskola eller lokalt FoU-centrum. Ett exempel på ett samarbetsprojekt mellan universitet och kommun är MuMs-projektet (Mat under måltiden) som genomfördes av Uppsala universitet och Uppsala kommun med stöd av stimulansmedel. I studien jämförde man två olika sätt att implementera kommunens riktlinjer för mat och måltider inom äldreomsorgen. I arbetet deltog 14 enheter från både privata och kommunala utförare inom såväl ordinärt som särskilt boende (9).

Utbildning och kompetensutveckling

Det är av stor vikt att den personal som arbetar närmast de äldre har tillräckliga kunskaper om måltidsfrågor och att de kan vidarebefordra iakttagelser kring mat och måltidsrelaterade problem till andra berörda professioner. Trots detta är undervisning och praktisk träning kring måltider och nutrition mycket begränsad i alla vård- och omsorgsutbildningar.

Studier visar att så mycket som 50 procent av arbetstiden för personal i särskilt boende ägnas åt måltidsrelaterade aktiviteter (10). Andra studier visar att ungefär hälften av de äldre med kommunalt bistånd för vård- och omsorgsinsatser har beslut relaterade till mat, måltider eller nutrition (11). I särskilt boende är det vanligt att vård- och omsorgspersonalen förutom att servera lunch och middag även tillagar frukost, mellanmål och kvällsmål till de äldre på avdelningarna. Även i ordinärt boende ingår ofta moment kopplade till mat och ätande. Det gäller exempelvis framdukning av frukost, uppvärmning av mat/matlåda och/eller tillredning av huvudmål samt att vara sällskap vid måltider. För att kunna hantera detta krävs kunskaper kring måltidsrelaterade moment inklusive bemötande och service. Därutöver behövs kunskaper inom nutrition, geriatrik och dysfagi för att identifiera och ta hand om äldre som är i risk för undernäring och/eller drabbats av tugg- och sväljsvårigheter.

Socialstyrelsen utfärdade 2011 för första gången allmänna råd om grundläggande kunskaper hos personal som arbetar i socialtjänstens omsorg om äldre. I det allmänna rådet anges tolv kunskapsområden som personalen bör ha kunskaper och förmågor i, däribland Måltid, mat och näring. Den personal som arbetar närmast de äldre i både särskilt och

ordinärt boende är vanligtvis undersköterskor eller vårdbiträden. De som har utbildning inom gymnasieskolans omvårdnadsprogram eller motsvarande kallas undersköterskor och de som saknar denna grundutbildning kallas vårdbiträden. Undersköterskor och vårdbiträden har i stort liknande arbetsuppgifter.

En kartläggning som Kost och Näring publicerade 2014 visar att det inom omvårdnadsprogrammet finns en kurs i kost och hälsa, omfattande 100 gymnasiepoäng. Kursen omfattar grundläggande näringslära med fokus på friska individer men inte rekommendationer för äldre och sjuka. Med tanke på hur viktig maten är för de äldre konstaterar Kost och Näring att ämnen såsom näringslära, specialkost och matlagning bör vara obligatoriska och prioriteras på gymnasieskolans omvårdnadsprogram. Undervisning kring måltider och nutrition är även mycket begränsad i gymnasieskolans restaurang- och livsmedelsprogram samt högskolans sjuksköterskeutbildning (12).

Utbildning för alla professioner som på något sätt arbetar med mat och måltider för äldre bör ske fortlöpande och återkommande. Detta underlättas genom att kommunen själv förfogar över nutritions/måltidskompetens. Personalen har då möjlighet att kontinuerligt få handledning och inspiration. I och med en större kunskap i måltidsfrågor skapas också intresse hos personalen. Detta kan på sikt ge en känsla av engagemang och meningsfullt arbete, som i sin tur ger ökad arbetsstolthet och en positiv arbetsmiljö. Engagemang skapar förutom bättre förutsättningar för de äldre sannolikt även att de upplever trivsammare måltider och en känsla av att bli sedd och lyssnad till.

Behov av en handbok/utbildningsmaterial kring mat och måltider inom äldreomsorgen

Det finns ett stort behov av en uppdaterad handbok/utbildningsmaterial kring mat och måltider inom äldreomsorgen som utgår från ett helhetstänkande kring måltiden, lämpligheten den modell i form av ett pussel som Kompetenscentrum tagit fram. Materialet måste vara heltäckande och ta hänsyn till de olika förutsättningarna som råder inom särskilt respektive ordinärt boende. Det har genom åren getts ut många handböcker, riktlinjer och råd som berör måltiden inom äldreomsorgen, men dessa är ofta inte heltäckande då det gäller det ordinarie boendets förutsättningar.

Livsmedelsverket har sedan 70-talet gett ut publikationer om mat och näring till sjuka inom vård och omsorg. Texterna har behandlat allmänsjukdom vid sjukdom men även rekommendationer kring kostbehandling för olika sjukdomar riktade till såväl barn som äldre. Den senaste upplagan av Livsmedelsverkets skrift "Mat och näring till sjuka inom vård och omsorg" publicerades 2003. Skriften används dels som kursbok för storhushålls- och restaurangutbildningarna samt vård och omsorgsutbildningarna, dels av olika yrkeskategorier (dietister, kostchefer, sjuksköterskor, kökspersonal med flera) som använt skriften som praktisk handledning och faktaunderlag i olika verksamheter. I januari 2011 kom Livsmedelsverket ut med skriften "Bra mat i äldreomsorgen" som är mycket inriktad på förhållandena i särskilda boenden. Senare samma år publicerade Socialstyrelsen vägledningen "Näring för god vård och omsorg" som är mer att likna vid en uppslagsbok än en praktisk handledning och kursbok.

Behov av riktade informations- och utbildningsåtgärder

I möten och diskussioner med yrkesgrupper som arbetar med äldre framkommer ofta ett behov av mer specifik mat- och måltidskunskap. Detta gäller såväl vård- och omsorgspersonal som kockar och kökspersonal samt olika aktörer från det civila samhället. En nationell informations- och utbildningsåtgärder är ett bra och effektivt sätt att nå ut med kunskap och information till berörda yrkesgrupper. Kompetenscentrum tog 2012 fram nya råd om bra mat i skolan som följdes upp dels med en utbildnings- och informationsåtgärder till beslutsfattare, skolchefer och måltidspersonal, dels med pedagogiska verktyg (lärarhandledningar och lektioner) kopplade till skolmåltiden. På likande sätt skulle måltidsfrågor i äldreomsorgen kunna föras fram på ett mer heltäckande sätt.

Beslutsfattare och chefer inom äldreomsorgen vore en viktig målgrupp för en kommande riktad informationsåtgärder. Det har under flera år framkommit i flera rapporter och studier att arbetet med måltider inte ses som en angelägenhet för chefer och beslutsfattare. För att få till en förändring måste dessa grupper förstå måltidernas betydelse för hela verksamhetens kvalitet och prioritera dessa i form av tid och resurser.

Såtgärder riktad till frivilligorganisationerna

Flera frivilligorganisationer har uttryckt att de vill arbeta med riktade projekt för bättre måltider i äldreomsorgen. De kan i det arbetet behöva stöd och utbildning. Livsmedelsverket är då en viktig aktör som kan visa på vilka möjligheter som finns och även förmedla kunskap, bland annat i frågor som rör livsmedelslagstiftningen.

Att servera mat till andra kräver kunskaper för att maten ska vara säker för gästen/kunden att äta. Inte minst vid hantering och servering av mat till sköra äldre är det viktigt att känna till vilka risker som föreligger. Som skydd för kundens säkerhet finns livsmedelslagstiftningen och de som lyder under lagen kallas för livsmedelsföretag. Om en organisation eller förening driver ett café, eller serverar lunch på ett regelbundet sätt (fler än 10 gånger om året), räknas föreningen som ett livsmedelsföretag och omfattas av livsmedelslagstiftningen. Verksamheten behöver då registreras hos miljö- och hälsokontoret i kommunen och därefter har man rätt till kontroll av verksamheten varje eller vartannat år. Att registrera sig hos kommunen upplevs av en del frivilligorganisationer som krångligt. Även kontrollavgiften kan ibland beaktas som ett problem då de ekonomiska marginalerna vanligtvis är små.

Frivilliga volontärer som ledsagar och/eller besöker äldre skulle kunna göra en stor insats genom att uppmärksamma problem kring måltiden och upptäcka tidiga tecken på undernäring. Det krävs dock kunskap för att förstå hur och vad man ska titta eller fråga efter utan att störa den äldres integritet.

Särskild åtgärder på måltiderna i ordinärt boende

När det gäller mat och måltider har äldre i ordinärt boende i regel sämre förutsättningar än äldre i särskilt boende. På ett särskilt boende serveras måltider regelbundet och de äldre får vid behov hjälp vid måltidssituationen. För äldre i ordinärt boende finns det oftast ingen som säkerställer att de äldre äter tillräckligt mycket och tillräckligt ofta. Trots detta användes regeringens stimulansmedel främst till projekt i särskilt boende. Med

tanke på utvecklingen att allt fler äldre bor kvar i sitt ordinära boende finns mycket att vinna på framtida satsningar kring måltiden inom denna boendeform.

Som huvudalternativ för äldre som behöver hjälp med mathållningen erbjuder de flesta kommuner någon form av matlåda distribuerad hem till den äldre en eller flera gånger i veckan. Hur ofta maten levereras beror bland annat på om matlådan distribueras varm eller kall. Den kartläggning av kommunernas matdistribution som gjorts inom ramen för uppdraget visar att det i Norrland och Svealand är betydligt vanligare att maten distribueras kyld, medan det i Götaland är mer vanligt att maten distribueras varm. Vidare är maten vanligtvis lagad i ett storkök som drivs i kommunens regi (13).

Möjligheterna för äldre att välja vilken mat de vill äta varierar. Många kommuner erbjuder enbart matlåda, vanligtvis bara en måltid per dag, och det finns inga andra alternativ. I ungefär fem procent av kommunerna tillhandahålls inte matdistribution. Bland dessa är det vanligt att hemtjänsten istället lagar maten i den äldres hem. Det är dock ovanligt att kommunerna beviljar bistånd för annat än ”enklare” matlagning (vanligtvis 20-30 minuter). Det finns också kommuner som erbjuder en kombination av flera olika lösningar (13).

Det behövs nya och fler måltidslösningar inom ordinärt boende

För många äldre är hemleverans av lunchmatlåda inte tillräckligt. De behöver mer stöttning för att kunna tillgodose behov av energi och näring. Därutöver finns ofta ett behov av hjälp och/eller sällskap i samband med måltiderna. Det är därför angeläget att hitta nya innovativa lösningar. Idag finns det dessutom ett stort utbud av prisvärd färdigmat i livsmedelsbutikerna som kan vara bra alternativ till färdiga matlådor från centralkök. Då det gäller specialkost är dock kommunens matlåda i många fall det enda alternativet.

Nya lösningar bör utgå ifrån att äldre ska bevara sitt oberoende och sina förmågor så länge det är möjligt. Måltidslösningarna måste i högre grad anpassas utifrån den enskildes förutsättningar, behov och önskemål. Maten och möjligheten att äta det man tycker om och längtar efter har stor betydelse i våra liv. Att bli beroende av hjälp från andra för att klara sin mathållning blir ofta en större omställning än de flesta äldre kunnat föreställa sig.

De kommuner som inte längre erbjuder matdistribution i form av matlåda erbjuder i stället olika tjänster kopplade till mat och måltider. Det kan röra sig om hjälp vid planering, hjälp med inköp, ledsagning till närbelägen restaurang, hemleverans av matvaror och/eller enklare matlagning i hemmet. Dessa kommuner uppger överlag att det har blivit bättre och att de äldre är mer nöjda. Detta bygger dock på att mer tid och utbildning ges till berörda yrkesgrupper, för att klara uppgifterna på ett bra sätt. På några ställen har de planerade positiva förändringarna uteblivit eftersom att man inte låtit det ta mer resurser i anspråk.

Det finns också exempel på kommuner där frivilligorganisationer är engagerade och agerar ledsagare och/eller måltidsvärdar vid kommunens träffpunkter. I andra kommuner hämtar särskilda bussar upp de äldre, men det förutsätter att de äldre är relativt pigga och friska. Det går sannolikt inte att hitta *en* lösning som passar alla äldre. Genom att kunna

erbjuda olika lösningar ökar möjligheten att kommunen tillsammans med de äldre och dess anhöriga hittar en bra lösning för varje enskild individ.

Få kommuner har infört LOV avseende mat och måltider

Lagen om valfrihetssystem (2008:962), LOV, trädde i kraft 2009 för att underlätta för kommunerna att införa valfrihetssystem. Det är dock ovanligt att kommunerna har valt att konkurrensutsätta måltiderna. Socialstyrelsens delrapport *Stimulansbidrag LOV* från 2014 visar att 150 kommuner i landet infört LOV (14). Av dessa har endast sju kommuner inkluderat kost (exempelvis matleveranser) i kommunens valfrihetssystem. Varför inte fler kommuner har valt att konkurrensutsätta måltiderna nämns inte i rapporten. De kommuner som valt att inte införa LOV överhuvudtaget angav främst politiska skäl som orsak.

I valfrihetsmodellen är utförarnas ersättning bestämd av kommunen och lika för alla utförare. Utförarna konkurrerar således med kvalitet och utbud. De privata utförarna av LOV har möjlighet att erbjuda sina kunder tilläggstjänster utöver de insatser som biståndsbeslutet omfattar. Det är då företaget som bestämmer priset för tilläggstjänsterna och de räknas som ett avtal mellan företaget och kunden.

Flera kommuner antyder att LOV inte har införts på grund av ointresse från privat sektor. Ett problem för restaurangerna har varit att det blir dyrt att transportera maten till de äldre. I Östersunds kommun har man löst detta genom att anlita en oberoende distributör som hämtar maten från olika kök och lämnar hos de äldre. För de äldre som beviljats matleverans betyder detta att de kan välja mat från tre olika restauranger/storkök.

Det finns också restauranger och enskilda kockar som menar att kommunerna inte är intresserade av att hitta samarbetsformer för att erbjuda äldre större valfrihet. Som exempel kan nämnas en egen företagare som Kompetenscentrum talat med vars affärsidé går ut på att laga mat hos kunden. Avsikten från början var att laga mat hemma hos äldre men svårigheter att få till ett samarbete med kommunen har lett till att hon numera mestadels anlitas av barnfamiljer. En möjlig orsak till att få kommuner valt att använda LOV är önskemål om en sammanhållen vård- och omsorgskedja. Socialstyrelsen har flera gånger uppmärksammat fragmentisering av hemtjänsten som ett problem.

Utvärderingar av matlagning i hemmet visar företrädesvis positiva effekter

Två kommuner som testat och utvärderat en övergång från distribution av matlådor till matlagning i hemmen är Lund och Munkedal (15, 16). Båda kommunerna genomförde denna förändring under 2012.

I Lunds kommun var intentionen att skapa en fungerande helhetslösning för äldre med stora vård- och omsorgsbehov, att öka valfriheten, öka kvaliteten på äldres måltider samt att använda de ekonomiska resurserna på ett bättre sätt. En utvärdering genomfördes i samarbete med Högskolan Kristianstad. Införandet av den nya matservicen väckte i början oro bland både personal och de äldre, främst kring hemtjänstpersonalens kompetens i matlagning och den korta schablontiden för att tillaga en måltid (30 minuter). Resultaten visade dock att samtliga äldre var mycket nöjda med matlagningen, framför allt den

ökade valfriheten. De önskade dock ökad kontinuitet i fråga om personalen som ansvarade för matlagningen. Personalen uttryckte att de äldre åt mer och att de var mer delaktiga i beslut som rörde måltiderna. Vidare uttryckte en majoriteten av hemtjänstpersonalen att matlagningen i hemmet var en rolig och meningsfull arbetsuppgift. Det fanns dock en liten skara som inte alls hade intresse av att laga mat.

I Munkedal hade man en förhoppning om att matlagning i hemmet skulle bidra till ökad social samvaro i samband med måltiden samt att de äldre skulle få ökat inflytande över sin matsituation med större möjligheter att vara delaktiga. I stort sett var de äldre nöjda med förändringen och nämnde den ökade valfriheten som den största fördelen. Även delaktigheten, flexibiliteten, kvaliteten på maten och måltidsupplevelsen nämndes bland fördelarna. De vanligaste nackdelarna var brister i planeringen på grund av tidsbrist samt personalens varierande kompetens. Även hemtjänstpersonalen tog upp tiden och personalens varierande skicklighet i matlagning som ett problem. Många uppgav att matlagning i hemmet var roligt och stimulerande medan andra upplevde matlagningen som var besvärlig, svår och omständig. De flesta ansåg dock att matlagning i hemmet var någonting positivt för de äldre, både vad de gällde matupplevelsen och den förbättrade nutritionen. Övergången medförde inte några ökade kostnader för kommunen undantaget den utbildningsinsats för personalen som genomfördes initialt.

Fler exempel på kommuner som delvis valt att övergå från leverans av matlådor till matlagning i hemmet är Alingsås, Malmö och Mörbylånga.

Testa och utvärdera effekterna av att måltidspersonal lagar mat i ordinärt boende

Intresset för att laga mat till de äldre verkar gå isär bland hemtjänstpersonal. I flera av de kommuner som slutat med matdistribution och istället erbjuder matlagning i hemmet har förändringen väckt kritik från omsorgspersonal som menar att de inte har intresse eller utbildning för att laga mat. Å andra sidan har Kompetenscentrum tagit del av flera rapporter där hemtjänstpersonal uttryckt att de vill och önskar att de hade tiden att laga mat till de äldre. Utvärderingarna som beskrivs ovan bekräftar bilden av att många verkligen vill laga mat och att andra inte alls har intresset för matlagning. I takt med att de äldres behov av vård och omsorg har ökat inom det ordinära boendet har också hemtjänstpersonalens behov av specialiserade kunskaper successivt ökat.

Kompetenscentrum anser att det vore av intresse att testa och utvärdera en utvidgning av kommunernas befintliga måltidsorganisationer så att de, där så är lämpligt, även omfattar matlagning i hemmet hos de äldre. Att ta hand om matlagning, planering för mat över dygnet samt olika bestyr kring måltiden skulle då vara en separat uppgift. Istället för att en person med lågt intresse för matlagning får i uppdrag att laga mat på cirka 20-30 minuter kan måltidspersonal stanna längre och laga mat för några dagar framåt, med fördel tillsammans med den äldre, och på så sätt skapa en individanpassad och bra måltid.

En idé som nämnts under dialogmöten men även i andra sammanhang är ett system där den äldre i stället för en färdigkomponerad måltid i form av matlåda som värms i mikron i stället kan välja olika komponenter. Vilka kombinationer man vill göra är då helt och hållet upp till den enskilda matgästen att bestämma. Med ett sådant system kan exempelvis potatisen antingen stekas eller kokas på plats i hemmet, den färdiga biffen kan värmas i stekpanna och såsen separat i en gryta. Denna lösning kan bidra till större delaktighet

från den äldre. Att få till lite matlukt i bostaden kan bidra till att höja aptiten och göra att måltiden upplevs som mer positiv.

Matlagning hemma hos den äldre enligt olika lagstiftningar

Matlagning i hemmet är ett stöd i den dagliga livsföringen och kan ges eller säljas till äldre personer i enlighet med olika lagstiftningar. Beroende på vilken lagstiftning som tillämpas finns skillnader när det gäller exempelvis sekretess, tillsyn, avgifter och dokumentation (17).

Biståndsbedömd matlagning i form av hemtjänst enligt SoL

Hemtjänsten kan laga mat i de äldres hem som en biståndsbedömd insats enligt SoL. Biståndsbesluten är grunden för hur insatsen ska utföras. Besluten beskriver vanligtvis hur mycket tid som får läggas på matlagning och hur ofta den äldre har rätt till insatsen. Biståndsbeslutad matlagning omfattas av offentlighets- och sekretesslagen om det utförs i kommunal verksamhet och av bestämmelserna av tystnadsplikt i SoL om matlagningen utförs av enskild verksamhet. Oavsett utförare är Inspektionen för vård och omsorg (IVO) tillsynsmyndighet.

Matlagning som servicetjänst med stöd av befogenhetslagen

Sedan 2006 har kommuner befogenhet att tillhandahålla servicetjänster utan någon föregående individuell behovsprövning åt personer som fyllt 67 år, med stöd av befogenhetslagen. Med servicetjänster avses tjänster som är avsedda att förebygga skador, olycksfall eller ohälsa och som inte utgör personlig omvårdnad. Det är kommunen som beslutar om och i så fall vilka servicetjänster som ska erbjudas, i vilken utsträckning, vilken åldersgrupp (67 år eller äldre) som ska omfattas samt vilken avgift som ska tas ut. Servicetjänsterna kan utföras av kommunen eller privata utförare.

Servicetjänster som ges med stöd av befogenhetslagen utgör inte socialtjänst. Det betyder att reglerna om bland annat dokumentation, tillsyn, kvalitet, avgifter, och lex Sarah i SoL inte gäller när tjänster tillhandahålls enligt befogenhetslagen. 2011 genomförde Socialstyrelsen en kommunundersökning för att samla in information om icke biståndsbeslutade insatser i kommunal äldre- och handikappomsorg (18). Det framkom då att cirka 10 procent av svarskommunerna erbjöd matdistribution ”i vissa fall” eller ”i samtliga fall” utan biståndsbeslut till äldre personer.

Örebro är ett exempel på en kommun som erbjuder matlagning i hemmet som en servicetjänst. Från det år man fyller 75 går det att beställa servicetjänster som bland annat omfattar inköp och matlagning. Den äldre avgör själv vilka tjänster och hur ofta de ska utföras. Tjänsten kan utnyttjas upp till åtta timmar per person och månad. För dessa servicetjänster betalar den äldre en inkomstbeprövad avgift som högst uppgår till 184 kr per timme.

Matlagning som skattereducerad hushållstjänst (RUT)

Sedan 2007 är det möjligt att få skattereduktion för hushållsarbete, däribland matlagning. Även barn kan göra skatteavdrag för hushållsnära tjänster hos sina föräldrar. För hushållstjänster sätts priset på den öppna marknaden. Möjligheten att få skattereduktion för

hushållsarbete påverkar inte kommunens skyldigheter att pröva ansökan om bistånd enligt SoL.

Avgiftssystemet för hemtjänst medför att det för äldre med höga inkomster och med ett mindre antal hemtjänsttimmar per månad kan bli billigare att anlita ett privat företag och göra avdrag för hushållsnära tjänster jämfört med att ta hjälp av kommunens hemtjänst.

Uppmuntra kommuner att testa nya lösningar och våga tänka nytt

Med stöd från statligt håll, exempelvis genom stimulansmedel eller inom något av VINNOVAS program, skulle verksamheter kunna initiera, testa och utvärdera alternativa lösningar kring de måltider som serveras i ordinärt boende. Nedan ges en sammanställning av olika exempel på lösningar som vore intressanta att testa och utvärdera. Flera av lösningarna finns redan i enstaka eller flertalet kommuner.

Olika måltidslösningar som ett komplement till matlådor:

- Hemleverans av matkassar.
- Leverans av delkomponenter till måltid.
- Kockteam som lagar flera måltider på en gång hemma hos den äldre.
- Matlagning i hemmet som servicetjänst.
- Volontärer som lagar mat och är sällskap vid måltiderna.
- Gemensam lunch för äldre i närbelägen lokal.

Insatser för att förbättra måltiderna i ordinärt boende:

- En utvidgning av befintliga måltidsorganisationer så att de, där så är lämpligt, även omfattar matlagning i hemmet hos de äldre.
- Förbättrad dialog mellan äldre i ordinärt boende och de som lagar maten.
- Underlätta för och uppmuntra lokala restauranger, storkök och småföretag att laga/leverera mat till äldre.
- Matpatruller som provsmakar och bedömer maten.
- Underlätta för och inspirera till att servera mat istället för enbart kaffe på träffpunkter och inom frivilligverksamheten.
- Förebyggande insatser (exempelvis matskola för äldre, kokböcker och riktad information).

Statistik, kartläggningar och forskning

Statistik och jämförelser kring måltiderna i äldreomsorgen

Socialstyrelsens statistik och jämförelser kring måltider för äldre i omsorg har utvecklats under de senaste åren. Den årliga kommun- och enhetsundersökningen inkluderar i år fler frågor kring mat och måltider jämfört med tidigare år, både gällande ordinärt och särskilt boende. Undersökningen ligger till grund för uppgifter i både Äldreguiden och Öppna jämförelser och vi kan således förvänta oss fler och bättre jämförelser på området inom kort.

Däremot har utvecklingen gått åt andra hållet beträffande den årliga brukarundersökningen *Vad tycker de äldre om äldreomsorgen*. Tidigare frågor om måltiderna i ordinärt boende togs bort från undersökningen 2011 utan att ersättas av några nya frågor. Då brukarundersökningen ligger till grund för de uppgifter som presenteras i *Öppna jämförelser*, innebär detta att det i jämförelserna saknas indikatorer kring måltiderna i ordinärt boende. Detta är olyckligt då kommunerna i sitt kvalitetsarbete framför allt använder sig av rapporten *Öppna jämförelser – vård och omsorg om äldre* (19). Rapporten utgör en plattform för analyser av verksamhets- och kvalitetsutveckling och är en källa för jämförelser mellan kommuner.

Kartläggning av branschen

En kartläggning av den offentliga måltidsbranschen skulle underlätta arbetet med att utveckla äldreomsorgsmåltiden och bidra till bättre beslutsunderlag, exempelvis när beslut ska tas kring vilken typ av måltidsorganisation man ska ha. I ambitionen att hitta den bästa lösningen tillsätter många kommuner utredare som kommer med förslag utifrån önskemål, ekonomi och förhoppningsvis kvalitet. Vissa orter förändrar sin organisation genom att centralisera, bygga stora centralkök och utöka matdistributionen. Andra går från centralisering till flera små tillagningskök i närheten av de äldre eller matlagning i hemmet i ordinärt boende. Variationerna är stora men det finns ingen samlad nationell bild över hur det ser ut i landet.

För att kunna få kunskap om hur organisationen kring måltiderna påverkar dess kvalitet skulle flera frågor behöva besvaras. Det gäller bland annat tillagningen av mat, såsom antal och storleken på tillagningsköken, hur mycket mat som lagas från grunden samt råvarornas ursprung och kvalitet. Andra frågeställningar handlar om kompetensen i köken och livsmedelskostnaden per portion. Därutöver finns frågor som berör omsorgen och de äldres vardag, exempelvis hur stor del av omsorgspersonalen som är utbildad i mat- och måltidsfrågor, hur många äldre i ordinärt boende som har möjlighet att välja på olika måltidslösningar, vad det innebär och hur många som utnyttjar de valmöjligheter som finns. Andra frågor är av mer övergripande karaktär, exempelvis hur många kommuner som har anlitat externa matleverantörer och resultatet av det, hur många verksamheter som har tillgång till måltids-/kostkompetens, vad som ingår i kommunens styrdokument kring näring och måltider samt vilka professioner som har ansvar för olika delar.

Socialstyrelsen genomförde våren 2006 i samarbete med Umeå universitet en enkätundersökning om kommunernas arbete med mat- och måltidsfrågor. Resultatet redovisades i Socialstyrelsens rapport *Vård och omsorg om äldre – lägesrapport 2006* (20). Svarsfrekvensen låg på cirka 80 procent. Samma år gjorde även SKL en liknande undersökning, också den med hög svarsfrekvens, cirka 97 procent (21). Det saknas dock uppgifter om hur det ser ut idag. 2013 genomförde Malin Skinnars Josefsson vid Uppsala universitet en liknande undersökning, som en del av sin doktorsavhandling. Resultatet har ännu inte offentliggjorts.

En del av frågeställningarna ovan kan besvaras via befintliga enkäter, exempelvis Socialstyrelsens årliga kommun- och enhetsundersökning. Att leda arbetet med att kartlägga branschen är en passande uppgift för en central aktör för offentliga måltider.

Forskning

Kompetenscentrum bedömer att det behövs mer forskning kring vinsterna av att prioritera mat och måltider inom äldreomsorgen, på såväl samhällsnivå som på individnivå. Forskningen bör fokusera på vilka måltidsinterventioner som behövs, hur de ska implementeras för att få optimal effekt på individer med hjälp och stöd av äldreomsorgen samt vilka hälsoekonomiska vinster som är möjliga att göra. Mycket av det förändringsarbete som görs är av kortsiktig karaktär och med hopp om snabba resultat. Det behövs därför tydliga argument och stödande siffror som visar på vinsterna med att satsa långsiktigt på äldres måltider.

Därutöver bör universitet samverka med kommuner och landsting, exempelvis följa upp och utvärdera olika satsningar för bättre måltidslösningar i ordinarie boende. Ett forskningsprojekt skulle exempelvis kunna handla om att följa ett antal grupper som har olika lösningar på sin matsituation, såsom matlåda, matlagning i hemmet, gemensam måltid vid träffpunkt/restaurang och studera matintag, funktionsmätt och välbefinnande.

Förebyggande arbete

Det finns mycket att vinna på sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande insatser med syfte att bevara äldres oberoende och förmågor så länge det går. Enligt Statistiska Centralbyråns prognoser förväntas antalet pensionärer att öka med 22 procent kommande 10-årsperiod. Vidare kommer antalet personer 80 år och äldre att öka med omkring 45 procent mellan åren 2020 och 2030. Att antalet äldre i Sverige ökar medför ett ökat behov av äldreomsorg och följaktligen ökade kostnader.

Äldre personer som bor hemma utan kommunalt bistånd kan snabbt hamna i en riskgrupp för såväl depression som undernäring. Många får hemtjänst för första gången efter att ha skrivits ut efter en sjukhusvistelse, exempelvis efter att ha fått en stroke eller råkat ut för en fallolycka. Förändringen att gå från att klara sig själv till att vara beroende av någon annan för att klara vardagliga sysslor sker då relativt snabbt. Även i samband med att äldre blir änkor/änklingar ökar risken för undernäring och depression.

Social samvaro är viktigt för att känna samhörighet och meningsfullhet. Men det finns många äldre som, av olika anledningar, inte vill äta tillsammans med andra. Detta är särskilt vanligt bland äldre som är nedstämda eller deprimerade. I förebyggande syfte är det viktigt att tidigt erbjuda gemensamma måltider. Exempel på en bra förebyggande åtgärd är lokala träffpunkter för äldre.

Som förebyggande åtgärd skickar flera kommuner och landsting ut information, utvecklar kokböcker och/eller webbsidor som vänder sig speciellt till äldre. Gemensamt för de flesta texterna är att de innehåller lite grundläggande näringslära och hälsoinformation samt enkla recept för en eller två portioner. Region Skåne har även gjort en film med matinformation till äldre; "Den viktiga maten".

Trygghetsboenden

Omkring år 2008 började trygghetsboenden uppföras i Sverige. Det finns idag flera olika trygghetsboenden med skilda förutsättningar, inriktningar, åldersgränser etc. Alla har

dock gemensamt att det inte krävs något biståndsbeslut för att få bo där. Till skillnad från äldreboenden ingår vanligtvis varken mat, service, omvårdnad eller sjukvård. Däremot är det ett krav att bostäderna ska vara funktionellt utformade, att boendet ska ha gemenskap-slokaler för måltider, samvaro, hobby och rekreation samt personal/bovärd på angivna tider. Många trygghetsboenden har restaurang och erbjuder flera sociala aktiviteter. Om personal som arbetar i olika funktioner på trygghetsboenden fick kunskaper som gör att de lättare uppmärksammar de äldre som inte äter eller markant går ner i vikt skulle de snabbt kunna föreslå åtgärder för den äldre och därmed skjuta upp onödigt lidande.

1. Contaminants and minerals in foods for infants and young children – analytical results, Part 1, by V Öhrvik, J Engman, B Kollander and B Sundström.
Contaminants and minerals in foods for infants and young children – risk and benefit assessment, Part 2 by G Concha, H Eneroth, H Hallström and S Sand.
Tungmetaller och mineraler i livsmedel för spädbarn och småbarn. Del 3 Risk- och nyttohantering av R Bjerselius, E Halldin Ankarberg, A Jansson, I Lindeberg, J Sanner Färnstrand och C Wanhainen.
Contaminants and minerals in foods for infants and young children – risk and benefit management, Part 3 by R Bjerselius, E Halldin Ankarberg, A Jansson, I Lindeberg, J Sanner Färnstrand and C Wanhainen.
2. Bedömning och dokumentation av näringsriktiga skolluncher – hanteringsrapport av A-K Quetel.
3. Gluten i maltdrycker av Y Sjögren och M Hallgren.
4. Kontroll av bekämpningsmedelsrester i livsmedel 2010 av A Wannberg, A Jansson och B-G Ericsson.
5. Kompetensprovning: Mikrobiologi – Livsmedel, Januari 2013 av L Nachin, C Normark och I Boriak.
6. Från jord till bord – risk- och sårbarhetsanalys. Rapport från nationellt seminarium i Stockholm november 2012.
7. Cryptosporidium i dricksvatten – riskvärdering av R Lindqvist, M Egervärn och T Lindberg.
8. Kompetensprovning: Mikrobiologi – Livsmedel, April 2013 av L Nachin, C Normark, I Boriak och I Tillander.
9. Kompetensprovning: Mikrobiologi – Dricksvatten, 2013:1, mars av T Šlapokas och K Mykkänen.
10. Grönsaker och rotfrukter – analys av näringsämnen av M Pearson, J Engman, B Rundberg, A von Malmborg, S Wretling och V Öhrvik. 11. Riskvärdering av perfluorerade alkylsyror i livsmedel och dricksvatten av A Glynn, T Cantilana och H Bjeremo.
12. Kommuners och Livsmedelsverkets rapportering av livsmedelskontrollen 2012 av L Eskilsson.
13. Kontroll av rests substanser i levande djur och animaliska livsmedel. Resultat 2011 av I Nordlander, B Aspenström-Fagerlund, A Glynn, I Nilsson, A Törnkvist, A Johansson, T Cantillana, K Neil Persson Livsmedelsverket och K Girma, Jordbruksverket.
14. Norovirus i frysta hallon – riskhantering och vetenskapligt underlag av C Lantz, R Bjerselius, M Lindblad och M Simonsson.
15. Riksprojekt 2012 – Uppföljning av de svensk salmonellagarantierna vid införsel av kött från nöt, gris och fjäderfä samt hönsägg från andra EU-länder av A Brådenmark, Å Kjellgren och M Lindblad.
16. Trends in Cadmium and Certain Other Metal in Swedish Household Wheat and Rye Flours 1983-2009 by L Jorhem, B Sundström and J Engman.
17. Miljöpåverkan från animalieprodukter – kött, mjölk och ägg av M Wallman, M Berglund och C Cederberg, SIK.
18. Matlagningsfettets och bordsfettets betydelse för kostens fettkvalitet och vitamin D-innehåll av A Svensson, E Warensjö Lemming, E Amcoff, C Nälsén och A K Lindroos.
19. Mikrobiologiska risker vid dricksvattendistribution – översikt av händelser, driftstörningar, problem och rutiner av M Säve-Söderbergh, A Malm, R Dryselius och J Toljander.
20. Mikrobiologiska dricksvattenrisker. Behovsanalys för svensk dricksvattenförsörjning – sammanställning av intervjuer och workshop av M Säve-Söderbergh, R Dryselius, M Simonsson och J Toljander.
21. Risk and Benefit Assessment of Herring and Salmonid Fish from the Baltic Sea Area by A Glynn, S Sand and W Becker.
22. Synen på bra matvanor och kostråd – en utvärdering av Livsmedelsverkets råd av H Enghardt Barbieri.
23. Revision av Sveriges livsmedelskontroll 2012 – resultat av länsstyrelsernas och Livsmedelsverkets revisioner av kontrollmyndighete av A Rydin, G Engström och Å Eneroth.
24. Kött – analys av näringsämnen: hjort, lamm, nötdjur, ren, rådjur, vildsvin och kalkon av V Öhrvik.
25. Akrylamid i svenska livsmedel – en riktad undersökning 2011 och 2012 av Av K-E Hellenäs, P Foghberg, U Fäger, L Busk, L Abramsson Zetterberg, C Ionescu, J Sanner Färnstrand.
26. Kompetensprovning: Mikrobiologi – Livsmedel, oktober 2013 av L Nachin, C Normark och I Boriak.
27. Kompetensprovning: Mikrobiologi – Dricksvatten, september 2013 av T Šlapokas och K Mykkänen.
28. Sammanställning av analysresultat 2008-2013. Halt av polycykliska aromatiska kolväten (PAH) i livsmedel – matfetter, spannmålsprodukter, kosttillskott, choklad, grillat kött och grönsaker av S Wretling, A Eriksson och L Abramsson Zetterberg.

1. Exponeringsuppskattningar av kemiska ämnen och mikrobiologiska agens – översikt samt rekommendationer om arbetsgång och strategi av S Sand, H Eneroth, B-G Ericsson och M Lindblad.
2. Fusariumsvampar och dess toxiner i svenskodlad vete och havre – rapport från kartlägningsstudie 2009-2011 av E Fredlund och M Lindblad.
3. Colorectal cancer-incidence in relation to consumption of red or precessed meat by PO Darnerud and N-G Ilbäck.
4. Kommunala myndigheters kontroll av dricksvattenanläggningar 2012 av C Svärd, C Forslund och M Eberhardson.
5. Kontroll av bekämpningsmedelsrester i livsmedel 2011 och 2012 av P Fohgelberg, A Jansson och H Omberg.
6. Vad är det som slängs vid utgången hållbarhetsdatum? – en mikrobiologisk kartläggning av utvalda kylvaror av Å Rosengren.
7. Länsstyrelsernas rapportering av livsmedelskontrollen inom primärproduktionen 2012 av L Eskilson och S Sylvén.
8. Riksmaten – vuxna 2010-2011, Livsmedels- och näringsintag bland vuxna i Sverige av E Amcoff, A Edberg, H Enghart Barbieri, A K Lindroos, C Nälsén, M Pearson och E Warensjö Lemming.
9. Matfett och oljor – analys av fettsyror och vitaminer av V Öhrvik, R Grönholm, A Staffas och S Wretling.
10. Revision av Sveriges livsmedelskontroll 2013 – resultat av länsstyrelsernas och Livsmedelsverkets revisioner av kontrollmyndighete av A Rydin, G Engström och Å Eneroth.
11. Kontrollprogrammet för tvåskaliga blötdjur – Årsrapport 2011-2013 – av M Persson, B Karlsson, SMHI, M Hellmér, A Johansson, I Nordlander och M Simonsson.
12. Riskkaraktärisering av exponering för nitrosodimetylamin (NDMA) från kloramin använt vid dricksvattenberedning av K Svensson.
13. Risk- och nyttovärdering av sänkt halt av nitrit och koksalt i charkuteriprodukter – i samband med sänkt temperatur i kylkedjan av P O Darnerud, H Eneroth, A Glynn, N-G Ilbäck, M Lindblad och L Merino.
14. Kommuners och Livsmedelsverkets rapportering av livsmedelskontrollen 2013 av L Eskilson och M Eberhardson.
15. Rapport från workshop 27-28 november 2013. Risk- och sårbarhetsanalys – från jord till bord. Sammanfattning av presentationer och diskussioner.
16. Risk- och nyttovärdering av nötter – sammanställning av hälsoeffekter av nötkonsumtion av J Bylund, H Eneroth, S Wallin och L Abramsson-Zetterberg.
17. Länsstyrelsernas rapportering av livsmedelskontrollen inom primärproduktionen 2013 av L Eskilson, S Sylvén och M Eberhardson.
18. Bly i viltkött – ammunitionsrester och kemisk analys, del 1 av B Kollander och B Sundström, Livsmedelsverket, F Widemo, Svenska Jägareförbundet och E Ågren, Statens veterinärmedicinska anstalt.
Bly i viltkött – halter av bly i blod hos jägarfamiljer, del 2 av K Forsell, I Gyllenhammar, J Nilsson Sommar, N Lundberg-Hallén, T Lundh, N Kotova, I Bergdahl, B Järholm och P O Darnerud.
Bly i viltkött – riskvärdering, del 3 av S Sand och P O Darnerud.
Bly i viltkött – riskhantering, del 4 av R Bjerselius, E Halldin Ankarberg och A Kautto.
19. Bra livsmedelsval baserat på nordiska näringsrekommendationer 2012 av H Eneroth, L Björck och Å Brugård Konde.
20. Konsumtion av rött kött och charkuteriprodukter och samband med tjock- och ändtarmscancer – risk och nyttohanteringsrapport av R Bjerselius, Å Brugård Konde och J Sanner Färnstrand.
21. Kontroll av restsubstanser i levande djur och animaliska livsmedel. Resultat 2013 av I Nordlander, B Aspenström-Fagerlund, A Glynn, A Törnkvist, T Cantillana, K Neil Persson, Livsmedelsverket och K Girma, Jordbruksverket.
22. Kartläggning av shigatoxin-producerande *E.coli* (STEC) på nötkött och bladgrönsaker av M Egervärn och C Flink.
23. The Risk Thermometer – a tool for comparing risks associated with food consumption, draft report by S Sand, R Bjerselius, L Busk, H Eneroth, J Sanner Färnstrand and R Lindqvist.
24. A review of Risk and Benefit Assessment procedures – development of a procedure applicable for practical use at NFS by L Abramsson Zetterberg, C Andersson, W Becker, P O Darnerud, H Eneroth, A Glynn, R Lindqvist, S Sand and N-G Ilbäck.
25. Fisk och skaldjur, metaller i livsmedel – fyra decenniers analyser av L Jorhem, C Åstrand, B Sundström, J Engman och B Kollander.
26. Bly och kadmium i vetetabilier odlade kring Rönnskärsverken, Skelleftehamn 2012 av J Engman, B Sundström och L Abramsson Zetterberg.
27. Bättre måltider i äldreomsorgen – vad har gjorts och vad behöver göras av K Lilja, I Stevén och E Sundberg.

