



<b>Ansvarig</b> Verksamhetsområdeschef	<b>Upprättad av</b> Dietist och Medicinskt ansvarig sjuksköterska	<b>Berörda verksamheter</b> Hälsa och omsorg	<b>Fastställt datum</b> 2015-12-17 Reviderad: 2017-01-02, 2018-02-19
<b>Dokumentnamn</b> Rutin för att förebygga, upptäcka och behandla undernäring	Ledningssystem Enligt SOSFS 2014:10		<b>Diarienummer</b>

## Rutin för att förebygga, upptäcka och behandla undernäring

### Syfte

Då hög ålder, såväl som diverse sjukdomar, leder till ökad risk för undernäring. Obehandlad undernäring ökar risken för infektioner, utveckling av trycksår och dödlighet. Konsekvenser av undernäring innebär stort lidande för den drabbade och kostar samhället stora summor pengar varje år. Personer som får vård och omsorg har rätt till bedömning av näringstillståndet och att få en anpassad behandling till sina egna förutsättningar att tillgodogöra sig mat och dryck.

### Definition av undernäring

Med undernäring avses ett tillstånd där brist på energi, protein eller andra näringsämnen har orsakat mätbara och ogynnsamma förändringar i kroppens sammansättning eller funktion eller av en persons sjukdomsförlopp. Detta innebär att man kan vara undernärd på t.ex. protein och vissa näringsämnen samtidigt som man är övernärd på kalorier. Således kan även en person med övervikt lida av undernäring. En person anses vara i riskzonen att utveckla undernäring om det föreligger någon av de tre följande riskfaktorerna:

1. Ofrivillig viktförlust oavsett tidsförlopp och omfattning
2. Undervikt dvs. BMI < 20 för personer under 70 år, BMI < 22 för personer över 70 år.
3. Svårigheter att äta normalt t.ex. aptitlöshet, tugg- och sväljsvårigheter och motoriska störningar.

### Hur ska undernäring förebyggas?

Undernäring är lättare att förebygga än att behandla. Därför är det viktigt att ha bra rutiner för att identifiera de kunder som ligger i riskzonen för undernäring och att snabbt vidta åtgärder för kunder där undernäring är ett faktum.

Nutritionsbehandlingen skall betraktas på samma sätt som annan behandling och samma krav ska ställas på utredning, diagnos, behandling, uppföljning och dokumentation.

Mötesplatser och uppsökande verksamhet arbetar förebyggande för ett hälsosamt åldrande, där information om bland annat goda matvanor är en viktig del.

### Regelverk

SOSFS 2014:10 Förebyggande av och behandling vid undernäring

Riktlinje för nutrition inom vård och omsorg i Östra Göinge kommun från 2011

## Beskrivning av tillvägagångssätt

Nutritionsbehandling måste ha sin utgångspunkt i den enskildes önskemål, behov och vanor. När en bedömning är genomförd ska den alltid dokumenteras i journalsystemet.

### 1. Särskilt boende/ korttidsboende

För boende på särskilt boende ska undernäring förebyggas genom att använda frågemallen av nutritionsdelen i Senior alert (MNA). Kontaktperson/USK/legitimerad personal, gör riskbedömningen som sedan tas upp på teammöte där man om risk föreligger, använder sig av åtgärderna vid risk för undernäring. Börja med att se vad som kan göras med maten och måltidssituationen. Uppföljning ska ske med de intervall som föreslås efter utfallet av bedömning i Senior alert.

### 2. LSS, vårdtagare över 65 år

För boende på LSS-boende ska undernäring förebyggas genom att använda frågemallen av nutritionsdelen i Senior alert (MNA). Kontaktperson/USK/legitimerad personal, gör riskbedömningen som sedan ska anmälas och tas upp på teammöte där man om risk föreligger, använder sig av åtgärderna vid risk för undernäring. Börja med att se vad som kan göras med maten och måltidssituationen. Uppföljning ska ske med de intervall som föreslås efter utfallet av bedömning i Senior alert.

### 3. LSS, vårdtagare under 65 år

För boende på LSS-boende som ännu inte fyllt 65 år ska man använda sig av "Kort riskbedömning för undernäring" med tre korta frågor. Kontaktperson/USK/legitimerad personal, gör riskbedömningen som sedan ska anmälas och tas upp på teammöte där man om risk föreligger, använder sig av åtgärderna vid risk för undernäring. Börja med att se vad som kan göras med maten och måltidssituationen. Uppföljning var 12:e månad, föreligger risk ska uppföljningen ske tidigare.

### 4. Hemtjänst med hemsjukvård (gäller ej punktinsats t.ex. provtagning)

För boende i ordinärt boende med hemtjänst och HSL ska undernäring förebyggas genom att använda nutritionsdelen av Senior alert (MNA). Kontaktperson/USK/legitimerad personal, gör riskbedömningen som sedan ska anmälas och tas upp på teammöte där man om risk föreligger, använder sig av åtgärderna vid risk för undernäring. Börja med att se vad man kan göra med maten och måltidssituationen. Uppföljning ska ske med de intervall som föreslås efter utfallet av bedömning i Senior alert men minst en gång om året. Vid en akut situation med t.ex. kraftig viktminskning eller aptitlöshet bör telefonkontakt med dietist tas. Om beslutade insatser inte räcker till tar enhetschefen kontakt med biståndsenheten.

### 5. Hemtjänst utan hemsjukvård

För boende i ordinärt boende med hemtjänst men utan HSL ska var 12:e månad kontaktperson/USK genomföra "Kort riskbedömning för undernäring". Vid risk ska den boende uppmuntras till att ta kontakt med sin vårdcentral för vidare utredning och behandling.

### 6. Serviceinsats och/eller matdistribution

För boende i ordinärt boende med servisinsats och matdistribution ska var 12:e månad biståndshandläggare genomföra "Kort riskbedömning för undernäring". Vid risk ska den boende uppmuntras till att ta kontakt med sin vårdcentral för vidare utredning och behandling.

## Åtgärdsförslag

För att förebygga, upptäcka och behandla undernäring finns material på Vårdgivare Skånes hemsida, se länk nedan. Tvärprofessionellt samarbete förbättrar förutsättningarna för framgångsrik nutritionsbehandling. I den två-sidiga matrisen finns åtgärdsförslag för alla yrkesgrupper för såväl omvårdnads personal som biståndshandläggare.

<https://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/nutrition/forebygga-behandla-undernaring/>

På Vårdgivare Skåne under Kunskapscentrum Geriatrik -> Nutrition -> Litteratur finns informationsmaterial som exempelvis Den viktiga maten, Bra frukost, Förslag på enkla och snabba kvällsmat, Diabetesanpassade energirika hemlagade drinkar. Dessa ska/kan användas för att få igång diskussion/förbättringsarbete inom enheten för att hjälpa på rätt sätt. Se länk nedan.

<https://vardgivare.skane.se/kompetens-utveckling/sakkunnigrupper/kunskapscentrum-geriatrik/>

## Ansvarsfördelning

	bedömningsinstrument	utförare	Regelbundenhet
SÄBO Korttidsboende	Frågeformulär nutrition i Senior alert	Kontaktperson	Enligt föreslaget intervall efter bedömning i Senior alert
LSS Vt. Över 65 år	Frågeformulär nutrition i Senior alert	Kontaktperson	Enligt föreslaget intervall efter bedömning i Senior alert
LSS Vt. Under 65 år	Kort riskbedömning för undernäring	Kontaktperson	Var 12:e månad (om ingen risk föreligger, annars oftare)
Hemtjänst med hemsjukvård	Frågeformulär nutrition i Senior alert	Kontaktperson	Enligt föreslaget intervall efter bedömning i Senior alert
Hemtjänst utan hemsjukvård	Kort riskbedömning för undernäring	Kontaktperson	Var 12:e månad (om ingen risk föreligger, annars oftare)
Serviceinsats och/eller matdistribution	Kort riskbedömning för undernäring	Biståndshandläggare	Var 12:e månad (om ingen risk föreligger, annars oftare)

## Översyn och revidering

Denna rutin ska ses över senast oktober 2019