

Remissvar från Svensk Förening för Klinisk Nutrition (SFKN) angående reviderade råd Bra måltider i äldreomsorgen

Med utgångspunkt i "Måltidsmodellen" belyser denna rådgivande skrift tydligt komplexiteten kring måltider och näring i äldreomsorgen. Fem framgångsfaktorer lyfts fram; individanpassning, kunskap och kompetens, helhetssyn, samverkan, utveckling och utvärdering (evidensbasen för dessa fem faktorer är dock oklar). Individanpassning ställer krav på de fyra sistnämnda faktorerna, speciellt kunskap och kompetens i alla led. Vår uppfattning är att denna helhetssyn och kompetens är bristfällig. Råden riskerar därför få begränsat genomslag och effekt på näringsintag och kvalitetssäkring av måltiderna i äldreomsorgen. Vi efterlyser därför tydligare mål och riktlinjer i alla led. Beslutsfattare, måltidsplanerare och vård- omsorgspersonal kräver olika kunskapsunderlag, riktlinjer och råd. Med tanke på bredden och komplexiteten anser vi därför att råden bör riktas till olika grupper i måltidskedjan med tydligare nulägesbeskrivning, mål och riktlinjer.

SFKN inriktar sig främst på aspekten "Näringsriktiga måltider". Nedan följer några förslag på förbättringar med utgångspunkt från punkterna i rutan "5 steg för måltidsplanering i praktiken" på sidan 31.

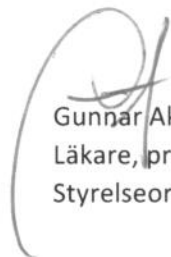
Punkt 1. Avsnittet Näringsriktiga måltider beskriver sammanfattningsvis 2 grundkoster. NNR-kost samt E-kost. Sammanfattande riktlinjer för dessa koster bör därför presenteras, vilka kan ligga till grund för den föreslagna **grundmenyn**.

Punkt 4-5. Individanpassning kräver kunskap och tydlighet om vad som ingår i grundmenyn samt vilka krav som ligger på tillbehör, smårätter och mellanmål. Riktlinjer kring grundmenyn och måltidsfördelning kan ur denna aspekt hjälpa till i planering kring och förutsättningarna för individanpassning. Vi föreslår även att råden och riktlinjerna kan konkretiseras, något liknande en kortversion av SNÖ-rapporten, presenterade översatta till måltider och livsmedel för ytterligare handledning.

Kompetenskraven på de som arbetar närmast de äldre ökar behovet av handledning och riktlinjer/rutiner kring hur näringstillstånd och näringsintag skall bedömas på individnivå. Vi föreslår att denna del bör framhållas och förtydligas.



Ola Wallengren
Leg. Dietist, Med. Dr.
Styrelseledamot SFKN



Gunnar Akner
Läkare, professor i geriatrik
Styrelseordförande i SFKN