

Livsmedelsverket

# Bra måltider på sjukhus



# Innehåll

Förord .....	3
Inledning .....	4
Goda måltider .....	8
Integrerade måltider .....	11
Trivsamma måltider .....	16
Miljösmarta måltider .....	19
Näringsriktiga måltider .....	23
Hållbara livsmedelsval på sjukhus – för hälsan och miljön .....	35
Säkra måltider .....	40
Bra måltider i sjukhusets kafeteria och personalrestaurang .....	47
Dokument som styr måltidsverksamheten .....	49
Fördjupning .....	53
Bilaga 1 – Referenstabell Nordiska näringsrekommendationer 2012 .....	0

# 1 Förord

2 En god måltid i trivsamt miljö bidrar till välbefinnande. För patienter på sjukhus kan måltiden vara ett  
3 välkommet avbrott och ge tillfälle till samvaro med andra. Därför har sjukhusmaten stor betydelse  
4 för patienters och anhörigas upplevelse av sjukhusvistelsen.

5 Bra måltider som hamnar i magen är också viktiga för återhämtning och tillfrisknande – de kan  
6 minska risken för följsjukdomar, trycksår, undernäring och depression, och de kan vara en  
7 förutsättning för att medicinsk behandling ger önskad effekt. Rätt mat och näring på sjukhus är  
8 därför i högsta grad också en fråga om patientsäkerhet. Måltiderna bör därför alltid utgöra grunden  
9 för nutritionsbehandlingen och värderas på samma sätt som annan medicinsk behandling.

10 Livsmedelsverket ansvarar för råd kring måltider och näringsrekommendationer som grund för  
11 menyplanering för grupper på sjukhus. Socialstyrelsen ansvarar för kunskapsstöd om individuell  
12 nutritionsbehandling vid specifika sjukdomstillstånd, som undernäring. För att stödja en vård som  
13 utgår från individens behov och önskemål samarbetar myndigheterna kring mat- och måltidsfrågor  
14 inom vård och omsorg.

15 Råden "Bra måltider på sjukhus" betonar vikten av att se måltiderna som en del av vården. Genom  
16 kunskap, flexibilitet och tät samverkan mellan vård- och måltidsverksamhet kan måltiderna bli en  
17 effektiv resurs. Sjukhusmåltider som används på ett genomtänkt sätt, i samverkan mellan berörda  
18 professioner, kan bidra till att nå uppsatta mål för både vårdkvalitet och behandlingsresultat.

19 Livsmedelsverkets råd är framtagna i dialog med Socialstyrelsen och berörda yrkesgrupper. Råden är  
20 avsedda som övergripande stöd för styrning och ledning av arbetet med bra måltider på sjukhus och  
21 en hälsofrämjande hälso- och sjukvård. Råden innehåller även stöd kring hur sjukhusen kan främja  
22 hållbara val – för både hälsan och miljön – i såväl personalrestaurang som sjukhuskafeteria.

23 Att arbeta för bra måltider på sjukhus är en viktig del i arbetet för en jämlik hälsa. Det är också en  
24 förutsättning för att nå flera av FN:s mål för hållbar utveckling, Agenda 2030.

# Inledning

## Sammanfattning

Måltider som hamnar i patientens mage bidrar till god vård och välbefinnande, främjar tillfrisknande samt förebygger undernäring. Råden "Bra måltider på sjukhus" syftar till att främja ett **helhetsperspektiv på måltiden** utifrån Måltidsmodellens sex kvalitetsaspekter, med **individ i centrum**. Råden lyfter fram **måltidens roll i relation till en personcentrerad vård**. Råden uppmanar till **tvärprofessionellt samarbete** och att utrymme ges för **anpassningar efter matgästernas smakpreferenser och behov**.

Maten på sjukhus är viktig för patienternas hälsa och förutsättningar att tillfriskna, läka och tillgodogöra sig medicinsk behandling. Hälsosamma och behovsanpassade måltider är därför i hög grad en patientsäkerhetsfråga och en viktig del av en god och kvalitetssäkrad vård.

Men måltiderna är även viktiga för patienternas trivsel och upplevelse av hela sjukhusvistelsen. Att satsa på måltider av hög kvalitet är därför att investera i hela verksamheten. Bra måltider behöver inte kosta mer än dåliga. Det handlar istället om att investera rätt.

Livsmedelsverkets råd "Bra måltider på sjukhus" riktar sig till alla som påverkar kvaliteten på måltiderna på sjukhus, från beslutsfattare och sjukhusledning till avdelningschefer, måltidspersonal och den vård- och servicepersonal som arbetar närmast patienten. Råden är grundade på vetenskap och beprövad erfarenhet och är framtagna i samverkan med Socialstyrelsen. Referenser till de vetenskapliga underlagen finns i avsnittet *Fördjupning*.

"Bra måltider på sjukhus" utgör övergripande rekommendationer för hur verksamheterna kan arbeta för att skapa måltider som bidrar till välbefinnande, hälsa och en god vård. Bra måltider är viktiga för alla patienter, oavsett diagnos, och därför bör Livsmedelsverkets råd utgöra grunden för all måltidsplanering inom hälso- och sjukvården. Vid vissa sjukdomstillstånd kan måltiderna behöva kompletteras med ytterligare insatser. Läs mer om detta i avsnittet *Näringsriktiga måltider*.

Genom att belysa olika kvalitetsområden och styrdokument kan råden vara ett stöd vid policyarbete och upphandling av livsmedel och måltidstjänster. Sjukhusmåltiderna är en del av utvecklings-, hållbarhets- och folkhälsoarbetet i regionerna och naturligtvis är det varje region, nämnd, förvaltning eller sjukhus som bestämmer och i detalj planerar för hur man vill arbeta för bra nutrition, mat och måltider på sjukhus.

## Personcentrerade måltider

Matvanor, rutiner och preferenser kring mat och måltider är en del av vår identitet och kan spegla en persons kulturtillhörighet, livsåskådning och tro. När hälsan blir nedsatt eller försämras är det viktigt att få stöd att behålla sina vanor kring maten, men också få uppmuntran att äta hälsosamt. För att kunna tillgodose patienternas individuella behov och önskemål behöver måltiderna på sjukhus, precis som vården i övrigt, utgå från ett personcentrerat förhållningssätt. Vårdpersonal behöver förstå olika patienters nutritionella utmaningar, dela sin kunskap om vad som är "bra mat för just dig" med patienten och göra hen delaktig i beslut som tas kring måltiderna. Ett brett utbud av rätter tillgängliga dygnet runt underlättar ett personcentrerat arbetssätt kring måltiderna.

67 Viktiga utgångspunkter för personcentrerade måltider är

- 68 • vårdens personcentrerade förhållningssätt
- 69 • en menyplanering som möjliggör flexibilitet, valfrihet och individanpassning
- 70 • nutritionsvårdsprocessens olika delar; *bedöma, utreda, dokumentera och planera, åtgärda*
- 71 *samt följa upp och utvärdera.*

## 72 Måltiden som en del av sjukhusets hållbarhetsarbete

73 Matvanorna har stor betydelse för både hälsan och miljön. De offentliga måltiderna i vård, skola och  
74 omsorg är viktiga verktyg för att utjämna hälsoskillnader i befolkningen. Att använda måltiderna på  
75 sjukhus i pedagogiskt syfte och erbjuda och uppmuntra till hälsosamma val, är ett viktigt bidrag till  
76 det folkhälsopolitiska målområdet *Goda matvanor*, som antagits av riksdagen.

77 Genom att erbjuda hållbara måltider bidrar sjukhuset även till arbetet för att nå flera av målen i  
78 Agenda 2030, bland annat mål 2 – Ingen hunger, mål 3 – Hälsa och välbefinnande, mål 10 – Minskad  
79 ojämlikhet, mål 12 – Hållbar konsumtion och produktion, mål 13 – Bekämpa klimatförändringarna,  
80 mål 14 – Hav och marina resurser samt mål 15 – Ekosystem och biologisk mångfald. På så sätt kan  
81 sjukhusmåltiderna bidra till ett mer jämlikt samhälle och en hållbar utveckling i enlighet med såväl  
82 Agenda 2030 som Sveriges nationella miljömål och folkhälsomål.

83 I praktiken betyder det att göra det enkelt för både patienter och anhöriga som vistas på sjukhus att  
84 göra hållbara val – oavsett om det är på en vårdavdelning, på akutmottagningen eller i sjukhusets  
85 restaurang eller café. I en verksamhet där hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande sjukvård  
86 bedrivs handlar detta ytterst om trovärdighet.

## 87 Undernäring, aptit och matglädje

88 Sjukdom, hög ålder och nedsatt aptit ökar risken för att personer som vårdas på sjukhus ska drabbas  
89 av nutritionsrelaterade problem, där undernäring är det mest dominerande. Det saknas officiella  
90 siffror på förekomsten av undernäring i Sverige, men studier tyder på att uppemot hälften av  
91 patienterna på sjukhus är undernärda eller riskerar undernäring, trots att undernäring i många fall är  
92 möjligt att undvika. Undernäring medför mycket lidande och leder till ökat vårdbehov, längre  
93 sjukhusvistelser och höga samhällskostnader. Beräkningar från andra europeiska länder visar att  
94 samhällets kostnader för sjukdomsrelaterad undernäring är av samma storleksordning som  
95 kostnaden för övervikt och fetma.

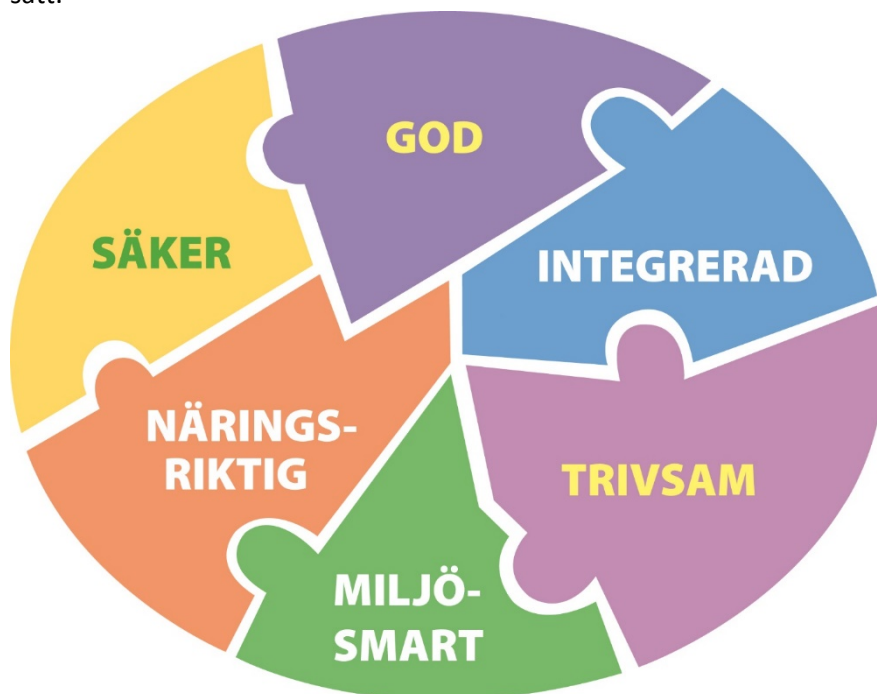
96 En viktig grund för att locka aptit och lust att äta är att få möjlighet att välja från en varierad meny,  
97 och att kunna välja när måltiden ska ätas. Undersökningar visar att mer flexibla rutiner förbättrar  
98 patienternas upplevelser av måltiden och även kan bidra till ett ökat mat- och energiintag. När  
99 patienten själv får välja är hen helt enkelt mer benägen att även äta upp maten. Att servera god mat i  
100 en trivsamt miljö är därför det bästa sättet att förebygga undernäring och främja hälsa.

101 Goda och trivsamma måltider som hamnar i magen ger alltså förutsättningar att återhämta sig från  
102 sjukdom. Att vara sjuk och att vistas på sjukhus kan kännas otryggt och stressande. Måltider, fredade  
103 från vårdrelaterade uppgifter, kan då bidra till en stunds njutning, avkoppling och välbefinnande för  
104 patienten.

## 105 Kompetens och bemanning

106 För att måltidsarbetet på sjukhus ska hålla hög kvalitet krävs kompetens inom många olika områden:  
107 kunskap om patientens medicinska och omvårdnadsmässiga behov, kunskap om  
108 nutritionsbehandling av olika sjukdomar och sjukdomstillstånd, närings- och måltidskunskap,  
109 hantering och tillagning av mat, livsmedels- och vårdhygien samt service och bemötande. Alla

professioner som på något sätt ingår i måltids- och nutritionsvårdsprocessen är viktiga för att måltiden ska komma patienten till godo. Ledningen ansvarar för att det finns tillräcklig bemanning i samband med måltiderna och att personalen har rätt förutsättningar i form av tid och kunskap om mat och måltider. Det behöver även finnas strukturer och forum där olika yrkesgrupper kan kommunicera och samverka på ett enkelt sätt.



Figur 1. Måltidsmodellen ger ett helhetsperspektiv på bra måltider och kan användas i planering och uppföljning av den offentliga måltidsverksamheten.

## Kvalitetssäkring med Måltidsmodellen

En måltid är mer än maten på tallriken, den omfattar även stämningen som skapas av omgivningen och bemötandet i måltidssituationen. Därför är det en fördel om all personal som kommer i kontakt med måltiderna har en gemensam bild av vad en bra måltid är. Som stöd i arbetet med styrdokument, målformulering och uppföljning av måltidernas kvalitet har Livsmedelsverket en måltidsmodell i form av ett pussel. Måltidsmodellen består av sex områden som alla är viktiga för att den som äter ska må bra av maten och känna matglädje. Måltidsmodellen har utvecklats utifrån teoretiska modeller för måltidskvalitet, som Five Aspects Meal Model (FAMM)<sup>1</sup>. Även praktiska erfarenheter har vägts in.

Att måltiden är *god* och *trivsam* är centralt för att maten ska ätas upp, göra nytta och bidra till livskvalitet, det gäller både för friska och sjuka. En bra måltid är även *näringsriktig*, med fokus på tillfrisknande och välbefinnande, och naturligtvis *säker* att äta. Med *miljösmart* menas måltider som bidrar till en miljömässigt hållbar utveckling. Med *integrerad* menas att måltiden är en del av hälso- och sjukvården och bidrar till en god vård samt är grunden för nutritionsomhändertagandet. För att måltiderna ska bli riktigt bra krävs kompetens, engagemang, en samsyn och samverkan kring måltiderna. Det ansvaret vilar på många yrkesgrupper på sjukhuset.

Måltidsmodellen kan användas i arbetet med att utveckla måltiderna på sjukhuset. För att helheten ska bli bra bör verksamhetens styrande dokument omfatta en beskrivning av mål, rutiner och

<sup>1</sup> Gustafsson, Öström, Johansson och Mossberg (2006) The Five Aspects Meal Model: a tool for developing meal services in restaurants. Journal of Foodservice, 17, sid 84-93

ansvarsfördelning inom varje pusselbit. I samband med upphandling kan Måltidsmodellen användas som stöd för att ta fram upphandlingsunderlag. Livsmedelsverket och Upphandlingsmyndigheten har tillsammans utvecklat en checklista för upphandling av måltidstjänster. Råden "Bra måltider på sjukhus" utgår från Måltidsmodellen. Varje avsnitt är en fördjupning inom respektive pusselbit. Avsnittet *Hållbara livsmedelsval på sjukhus – för hälsan och miljön* beskriver hur sjukhuset kan tillämpa råden kring näringsriktighet och miljö med livsmedelval i praktiken.

## Fem framgångsfaktorer för bra måltider på sjukhus

– för dig som har övergripande ansvar för nutritionsarbete, mat och måltider på sjukhus

### Personcentrera måltiderna

Det finns inte en universallösning som passar alla individer, friska som sjuka, på sjukhus. Locka till aptit och matglädje genom att utgå från individens behov, önskemål och vanor. Använd måltiderna som en del i den hälsofrämjande vården, den förebyggande och i den behandlande vården. Låt verksamheten genomsyras av flexibilitet, lyhördhet och delaktighet.

### Satsa på kunskap och kompetens

Måltidsarbete ställer krav på kompetens inom många olika områden. Skapa en verksamhet med kompetent och engagerad personal i alla led. Avsätt tid för kompetensutveckling och ge stöd för gemensamma diskussioner om förhållningssätt och rutiner kring måltiderna.

### Se till helheten – använd Måltidsmodellen

En måltid är mycket mer än själva maten på tallriken. Måltidsmodellen ger ett helhetsperspektiv på bra måltider och kan användas i såväl planering som uppföljning av måltiderna på sjukhus.

### Tydliggör ansvaret och möjliggör samarbete över gränserna

Bra måltider kräver en organisation med tydligt mandat att driva utvecklingen framåt och som möjliggör dialog och samarbete mellan olika verksamheter och yrkesgrupper. Tydliggör ansvarsområden för alla berörda yrkesgrupper, exempelvis genom tydliga arbetsbeskrivningar och måltidsrutiner. Se till att vårdpersonalen har tid för måltidsarbetet.

### Sätt upp mål, prioritera måltiden och fråga efter resultaten

Fastställda mål och rutiner kring måltiderna i exempelvis styr- och policydokument är viktiga för att skapa en gemensam målbild för alla inblandade kring upphandling, tillagning och servering. Följ kontinuerligt upp och utvärdera måltidernas kvalitet, patienternas aptit, nutritionsstatus och hur mycket patienterna äter, för att säkerställa att måltiderna uppskattas och tillgodoser de behov som finns.

## 174 Goda måltider

### 175 Sammanfattning

- 176 • Måltiderna utgår från individens vanor och önskemål.
- 177 • Kulinarisk kvalitet – doft, färg, smak, temperatur, variation i konsistens och smakintensitet.
- 178 • Måltiderna serveras och presenteras på ett tilltalande sätt.
- 179 • Möjlighet att välja bland ett brett utbud av rätter, smårätter, tillbehör och måltidsdrycker.
- 180 • Måltidens storlek anpassas efter aptit och lust att äta.

181 En av de allra viktigaste egenskaperna hos en bra måltid är att den smakar gott. Det är  
182 en förutsättning för att maten ska ätas upp och göra nytta. Goda och lustfyllda  
183 måltider lockar aptiten och bidrar till välbefinnande och ökad livskvalitet. Att planera,  
184 laga, beställa och servera god mat som patienterna uppskattar och mår bra av kräver  
185 kunskap, engagemang och bra råvaror. Men en välsmakande måltid skapas inte bara i  
186 köket, den fysiska och sociala miljön är minst lika viktiga för måltidsupplevelsen.

### 187 Sensoriska förmågor förändras med ålder och sjukdom

188 Sensorik handlar om vad vi kan uppleva med våra sinnen; syn, hörsel, känsel, smak och lukt. Förutom  
189 generella försämringar med ökad ålder kan sinnesintrycken påverkas av olika sjukdomar och  
190 medicinska behandlingar. Med ökad ålder försämras luktförmågan, antalet smaklökar minskar och  
191 ibland även salivproduktionen. Det minskar möjligheten för smakämnen att nå fram och gör att  
192 maten smakar mindre. Många läkemedel kan också orsaka muntorrhet. Salivproduktionen kan  
193 stimuleras av särskilda läkemedel eller av att äta eller dricka något som smakar syrligt, umami eller  
194 salt. Även maträtter som är flytande eller saftiga kan göra det lättare att känna smak. För att känna  
195 mer än grundsmakerna i maten (sött, surt, salt, beskt, umami) behöver luktsinnet aktiveras.

196 Starka retningar i munnen av till exempel kolsyrad dryck, alkohol, chili, pepparrot, ingefära och  
197 mentol kan vara ett sätt att höja den generella smakupplevelsen. Vid ömtåliga slemhinnor i munnen  
198 kan dessa livsmedel istället orsaka smärtor.

199 Synintryck har ofta stor inverkan på hur vi uppfattar doft och smak. Den personal som serverar  
200 maten har stor möjlighet att förbättra smakupplevelsen genom att på ett trevligt sätt presentera vad  
201 som serveras och vilka tillbehör som finns att välja på. Förutom att det hjälper den med nedsatt syn  
202 hjälper det även minne och smaklökar att skapa rätt förväntningar och identifiera det som ligger på  
203 tallriken. Förväntan av hur just kalops smakar ger en bättre smakupplevelse än om rätten bara  
204 presenteras som "köttgryta".

205 En frisk mun är viktig för livskvaliteten och förmågan att äta. Dålig tandstatus och tandproteser kan  
206 bidra till försämrade smakupplevelse. Muntorrhet, försämrade rörelseförmåga i tunga och kindmuskler  
207 liksom många små måltider ökar risken för infektioner, karies och tandlossning. Därför är den dagliga  
208 mun- och tandvården mycket viktig, särskilt för patienter med känd mun- och tandproblematik.

### 209 Locka alla sinnen

210 Vi upplever måltiden med alla våra sinnen – syn, hörsel, känsel, smak och lukt. Patienter på sjukhus  
211 behöver ofta lockas att äta och att servera maten på ett vackert och tilltalande sätt är viktigt för att  
212 väcka matlust. Hur maten ser ut på tallriken har stor betydelse för aptiten. Olika serveringssystem på

213 sjukhus ger olika förutsättningar för presentation av maten. Serveras maten färdigupplagd på tallrik  
214 är det bra att lägga ner lite extra omsorg på att det ser tilltalande ut och presenteras på ett bra sätt.  
215 En alltför stor portion kan exempelvis verka motbjudande för en person med liten aptit. En större  
216 tallrik gör att portionen inte ser lika stor ut. Mat med starka färger lockar ögat.

## 217 Variation, smårätter och personanpassning kan öka aptiten

218 För patienter som har nedsatt aptit kan matens variation och färgrikedom öka aptiten och göra att de  
219 äter mer, och därmed får ett större energiintag. Varierad mat bidrar också med fler näringsämnen än  
220 en ensidig. Måltider som består av många komponenter eller flera rätter kan öka mängden mat som  
221 äts; dels eftersom det tar längre tid att äta maten, dels på grund av något som kallas sensorisk  
222 mättnad. Det innebär att när man blir "mätt" på en smak kan man fortsätta äta av mat med en annan  
223 smak.

224 Ett sätt att få in fler smaker i en måltid är att servera fler rätter än bara huvudrätten, till exempel  
225 aptitretare, förrätt eller dessert. Även enkla tillbehör som saltgurka, majonnäs och vispad grädde kan  
226 öka mängden som äts. En aptitretare får gärna vara salt, syrlig eller smaka umami. För äldre och  
227 patienter med liten aptit är dessert alla dagar i veckan en bra vana för att få tillräckligt med energi  
228 och näring.

229 För personer som vistas lång tid på sjukhus är god mat särskilt viktigt för att inte tappa i vikt eller  
230 riskera undernäring. För denna patientgrupp är menyns variation, säsongsanpassning efter årstiderna  
231 och valmöjligheter av både huvudrätter, mellanmål och smårätter betydelsefull för att maten inte  
232 ska upplevas som enförmig.

233 För att kunna tillgodose olika individers behov är det viktigt att sjukhusköket eller  
234 måltidsleverantören har menyer och recept som är anpassade för olika patientgrupper utifrån  
235 exempelvis ålder, matkultur och religion, ätförmåga, och sjukdomstillstånd utifrån de förutsättningar  
236 som finns på det aktuella sjukhuset. Genom att vård- och serveringspersonal tar hänsyn till  
237 patientens individuella behov och önskemål och informerar om de valmöjligheter som finns visar  
238 man individen respekt och kan underlätta matvalet. En förutsättning är förstås att vårdpersonalen  
239 känner till kökets och avdelningens utbud och valmöjligheter.

## 240 Krydda efter egen smak

241 Extra kryddor och livsmedel med starkare smaker kan göra maten mer frestande och möjligheten att  
242 krydda maten själv kan ge aptiten en skjuts. Därför är det bra om det finns olika smaksättningar vid  
243 serveringstillfället, så att var och en kan anpassa maten efter sin personliga smak. Det kan vara  
244 kryddor, kryddsåser och andra smakförhöjande livsmedel som kan passa till den serverade rätten.

## 245 Drycken är en viktig del av måltiden

246 Drycken är viktig för att stilla törst men kan även bidra med energi, näring och smak och underlätta  
247 ätandet. Det bör finnas flera olika sorters måltidsdrycker att välja mellan, exempelvis vatten, kolsyrat  
248 vatten, mjölk, havredryck, lättöl, juice eller saft.

## 249 Godare mat med rätt kompetens

250 När måltiderna planeras och när krav ställs vid upphandling av livsmedel och måltidstjänster är det  
251 viktigt att personal med utbildning och kompetens inom mat, måltider och nutrition (exempelvis  
252 kock, måltidschef och dietist) gör detta tillsammans med representanter från hälso- och sjukvården.

253 Ett väl fungerande kvalitetsarbete förutsätter att resultatet från upphandling, inköp, matlagning och  
254 servering kontinuerligt följs upp, utvärderas och förbättras. Det yttersta uppföljningsmålet är hur

255 mycket mat som patienterna faktiskt äter upp. Detta kan mätas på individnivå med exempelvis mat-  
256 och vätskeregistreringar eller på gruppnivå med hjälp av konsumtionsmätningar. Läs mer om mat-  
257 och vätskeregistreringar och konsumtionsmätningar i avsnittet *Näringsriktiga måltider*.  
258 Måltidsvärdar, servicevärdar eller vårdpersonal som är nära patienterna har en viktig roll i att föra  
259 vidare information om hur patienterna upplever maten till den som lagar maten.

260 Kunskap om råvaror och vilka matlagningstekniker och metoder som lämpar sig bäst för tillagning  
261 och hantering av olika maträtter är nödvändig för att maten ska bli god. Livsmedelslagstiftningen  
262 kräver att måltidspersonal har den kunskap som behövs för att utföra arbetet på ett säkert sätt, men  
263 anger inga specifika utbildningskrav. Det är dock ofta nödvändigt att personalen i köket har  
264 restaurang- eller storköksutbildning på lägst gymnasienivå, eller motsvarande bevis på kunskaper.  
265 Därtill behövs fördjupad kunskap om olika typer av specialkost, om mat vid specifika  
266 sjukdomstillstånd samt om konsistensanpassad mat.

267 Att maten håller rätt temperatur vid servering, det vill säga varken är för kall eller för varm, är inte  
268 bara en matsäkerhetsaspekt utan även en smaklig aspekt. Rätt tillagningsmetod,  
269 varmhållningstemperatur samt bra rutiner vid portionering, transport och servering är exempel på  
270 faktorer som även påverkar smaken.

271 En arbetsplats som ger möjlighet till utveckling har bättre möjligheter att locka till sig, och behålla,  
272 kompetent, engagerad och yrkesstolt personal. Det är viktigt att kockar, måltidsbiträden,  
273 måltidsombud, måltids- och servicevärdar uppmuntras till utveckling i sin yrkesroll, kontinuerligt  
274 erbjuds fortbildning och ges mandat som motsvarar deras kompetens.

275 Erfarenhetsutbyte med andra sjukhus är ett sätt att få nya idéer och utvecklas. Idag finns inspiration i  
276 form av recept, bilder och forum lättillgängligt, bland annat på webben och i sociala medier. Det finns  
277 även kokböcker riktade till kockar i storkök och på sjukhus.

## 278 Integrerade måltider

### 279 Sammanfattning

- 280 • Det finns en samsyn om att måltiden är en viktig del av vården.
- 281 • Berörda professioner samverkar för att skapa personcentrerade måltider.
- 282 • Det finns rutiner för dygnets alla måltider och tydlig arbetsfördelning.
- 283 • Patienten har möjlighet att vara delaktig i planering och beslut kring måltiderna.
- 284 • Måltiderna skapar sociala sammanhang och bidrar till välbefinnande.

285 Med integrerade sjukhusmåltider menas att dygnets alla måltider är integrerade som  
286 en naturlig del av vården, en del av vårdprocessen. Måltiderna på sjukhus är en del av  
287 den medicinska behandlingen. Ett tillräckligt intag av energi och näring har betydelse  
288 för läkningsprocesser, hjälper patienter att bättre orka med kirurgi eller annan  
289 behandling samt minskar risken för fall och trycksår. Sjukhusmåltiderna bör, liksom  
290 övriga delar av vårdverksamheten, ha sin utgångspunkt i ett personcentrerat  
291 förhållningssätt. Sjukhusmåltider som används på ett genomtänkt sätt, i samverkan  
292 mellan berörda professioner, kan bidra till att nå uppsatta mål för både vårdkvalitet  
293 och behandlingsresultat.

294 När man pratar om mat och måltider på sjukhus omfattar det både kökets måltidsverksamhet och  
295 arbetet med mat, måltider och nutrition på vårdavdelning. Måltider på sjukhus involverar därmed  
296 flera verksamheter och professioner inom sjukhuset, och kanske även inom regionen. För att  
297 sjukhusmåltiden ska bli en integrerad del av vårdverksamheten krävs samverkan, en  
298 ansvarsfördelning med tydliga mandat, en lyhörd kommunikation och kanske framförallt; en delad  
299 värdegrund och samsyn om att måltiden är viktig.

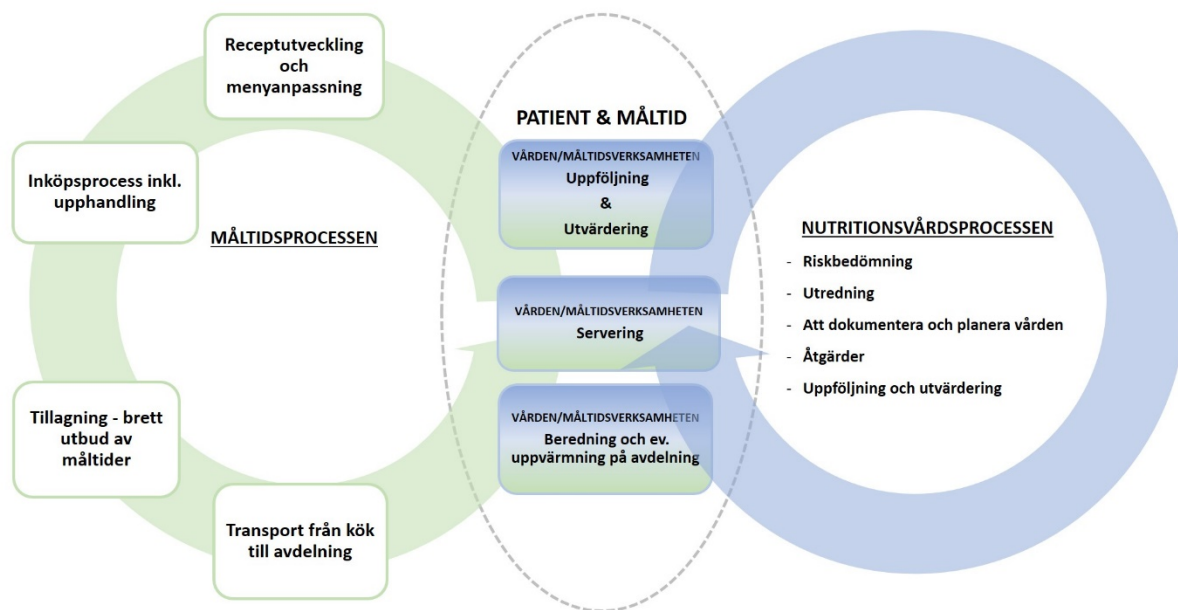
### 300 Bra måltider som en viktig del av vården

301 Sjukhusets måltidsstöd kan ha ett allmänt hälsofrämjande syfte, ett förebyggande eller behandlande  
302 syfte, eller en kombination av dessa. Hälsosamma, personanpassade sjukhusmåltider kan betraktas  
303 som det grundläggande måltidsstöd som erbjuds alla patienter på ett sjukhus, i hälsofrämjande syfte.  
304 Patienter som är i risk för felnäring behöver nutritionsbehandling i förebyggande eller behandlande  
305 syfte. Det kan vara ett förstärkt måltidsstöd eller mer kliniska nutritionsbehandlingar. All  
306 nutritionsbehandling ska anpassas utifrån den enskildes situation, behov och eventuella  
307 sjukdomstillstånd. Sjukhusets måltidsstöd utgör grunden för detta nutritionsomhändertagande. För  
308 att måltiden ska fungera optimalt och nå fram till patienten behövs samverkan och integrering av  
309 måltidsarbetet i de processer som är kopplade till själva vården. En sådan process är de lokala  
310 rutinerna för bedömning, behandling och uppföljning av nutritionsproblem –  
311 nutritionsvårdsprocessen.

312 Sjuksköterska, dietist och ansvarig läkare planerar och organiserar vanligtvis nutritionsbehandlingen  
313 tillsammans, men många olika yrkesgrupper ansvarar sedan för att planeringen och åtgärderna  
314 utförs. Eftersom ett grundläggande eller förstärkt måltidsstöd på sjukhuset utgör basen för  
315 nutritionsvårdsprocessens åtgärder är ansvaret delat mellan vård-, måltids- och servicepersonal. Läs  
316 mer om grundläggande och förstärkt måltidsstöd i avsnittet *Näringsriktiga måltider*.  
317 Det övergripande målet är att säkerställa det totala näringsintaget genom att patienten äter och  
318 dricker tillräckligt.

## Måltider som en patientsäkerhetsfråga

Måltiderna i vården är en viktig patientsäkerhetsfråga. Enligt Patientsäkerhetslagen (2010:659) ska vårdgivare bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete och arbeta förebyggande för att förhindra vårdskador. Eftersom undernäring räknas som en vårdskada i de fall den hade kunnat förebyggas inkluderar detta sjukhusets måltidsstöd och annan nutritionsbehandling. Ett systematiskt arbetssätt inkluderar tydliga rutiner och tydlig ansvarsfördelning mellan olika yrkesfunktioner. Vid tvärprofessionella genomgångar, som ronder, av patienternas hälsa och välmående bör måltiden och näringsintaget ha en lika självklar plats som läkemedel och andra vårdinsatser.



Figur 2. Nutritionsomhändertagandet på sjukhus omfattar såväl måltidsprocessen som nutritionsvårdsprocessen. Processerna bör vara integrerade och samverka med varandra för att uppnå gemensamma mål. Måltiderna utgör basen i all nutritionsbehandling.

## Personcentrerade måltider – delaktighet och individanpassning

Matvanor och egna rutiner kring måltiderna är en del av människors identitet och kan spegla en individs kulturtillhörighet, livsåskådning och tro. I linje med intentionen i en personcentrerad vård bör hälso- och sjukvården även använda ett personcentrerat förhållnings- och arbetssätt kring sjukhusmåltiderna. Självbestämmande kring måltidernas innehåll, utformning och tidpunkt är väsentligt för aptiten och det faktiska matintaget, men också för patientens upplevelse av kvaliteten på vården.

**Personcentrerade måltider** tar avstamp i vårdens personcentrerade förhållningssätt och nutritionsvårdsprocessens olika delar: bedömning och eventuell utredning, åtgärd och uppföljning. I de personcentrerade måltiderna tar man hänsyn till patientens preferenser, behov och önskemål tillsammans med vårdens kunskap om nutrition för det specifika vårdtillfället. Detta utgör den delade kunskapen mellan vårdpersonal och patient. När de individuella behoven får styra krävs flexibilitet och anpassning av hela verksamheten, vilket i sin tur förutsätter att vård- och omvårdnadspersonalen har den kunskap och kompetens om måltider och nutrition som krävs.

## Personcentrerad vård

Personcentrerad vård betecknas idag som en kärnkompetens inom hälso- och sjukvård, det vill säga en kompetens som alla vårdens medarbetare ska ha, oavsett profession. En personcentrerad vård går i korthet ut på att det finns ett partnerskap och en delad kunskap mellan hälso- och sjukvårdens professioner och den person som är i behov av insatser. Det innebär att hälso- och sjukvårdspersonalen sätter personen i centrum framför sjukdom, symtom eller tecken på ohälsa. Man ser till individen och lyssnar på dennes berättelse och beskrivning av sina behov, vanor och preferenser samt tillskriver detta lika stor betydelse i planering och genomförande av vården som de professionellas bedömningar. En personcentrerad vård innebär också att man gör personen delaktig i vården genom att se den som en beslutskapabel, värdefull och jämbördig samarbetspartner i planering, utförande och uppföljning av vård och omsorg. Ett konkret exempel på personcentrerad vård är arbetet kring mat, måltider och nutrition. Personcentrerade måltider inkluderar patienten, patientens eventuella anhöriga och sker i samverkan mellan måltids-, service- och vårdpersonal och över verksamhetsgränser.

## Tvärprofessionellt samarbete – organisation och samverkan

Sjukhusets måltidsstöd är ett resultat av samverkan mellan många olika yrkesgrupper: de som ansvarar för upphandling och inköp, för planering av måltider och menyer, de som lagar maten, de som direkt ansvarar för individens vård och omsorg och de som kan bedöma näringstillstånd och behov. Ett tvärprofessionellt team som samarbetar kring patienten kan till exempel bestå av dietist, kock, läkare, måltidschef, sjuksköterska, nutritionsansvarig sjuksköterska, undersköterska, kost/måltidsombud, arbetsterapeut och logoped.

Genom en nutritionsvårdsprocess som omfattar *identifikation, dokumentation, måltider* som en del av nutritionsbehandlingen samt *uppföljning* och *återkoppling* skapas ett flöde av information om patientens behov och önskemål kring mat och måltider som bidrar till en god vård. I denna process behöver rutiner finnas för vem som gör vad, och hur information ska överföras mellan berörda enheter och yrkesgrupper. Tydliga och detaljerade rutiner och dokumentation underlättar också för ny personal och tillfällig personal att kunna genomföra måltiderna med tillfredsställande kvalitet.

### Identifikation

Att ta reda på patientens behov och önskemål kring mat och måltider är grunden för det personcentrerade måltidsarbetet. Varje person behöver bli bedömd och eventuellt utredd för att utesluta eller behandla nutritionsproblem. Det handlar om att ta reda på individens aptit, energi- och näringsbehov, eventuella ätsvårigheter, risk för undernäring, allergi eller överkänslighet, behov av sjukdomsspecifik specialkost, eller specialkost på grund av religiösa skäl. Bedömningen av patientens behov av måltidsstöd och eventuella andra åtgärder kan med fördel göras i samband med inskrivningen. Patienten eller en anhörig bör i största möjliga mån vara delaktig och medskapande i de beslut som fattas.

### Dokumentation

Bedömningen av patientens behov av måltidsstöd kan med fördel dokumenteras i den individuella vårdplanen eller journalen. Planen bör inkludera rutiner för beställning och servering av dygnets alla måltider, hur det säkerställs att patienten äter och dricker tillräckligt samt hur och av vem måltidsstödet följs upp. Lokala rutiner för dokumentation säkerställer att dokumentationen kring patientens behov och önskemål finns till hands för alla som arbetar nära patienten, även vid

överslaggning till en annan vård- eller omsorgsgivare. Dokumentationen kan behöva uppdateras då patienten kan vara i behov av ett måltidsstöd vid inskrivning och ett annat vid utskrivning.

### Måltiden – som en del av nutritionsbehandlingen

För att måltiden ska kunna bidra till tillfrisknande och välmående krävs rätt förutsättningar, både för personalen och för patienten. Verksamheterna kan kvalitetssäkra måltidsarbetet genom tydliga rutiner och arbetsbeskrivningar för olika yrkesgrupper. Det inkluderar var, när och hur måltider utformas och serveras, måltidernas fördelning över dygnet, begränsning av dygnsfastan - det vill säga den längsta tiden mellan två måltider över dygnet, ätstödande åtgärder, personalens roll vid måltiderna och hur patienten görs delaktig i beslut som rör måltidsstödet. Det behövs även rutiner för meny- och receptplanering, specialkost, beredning och tillagning av olika måltider och komponenter, samt märkning, distribution och förvaring.

### Uppföljning och återkoppling

Patientens måltidsstöd behöver följas upp under vårdtiden. Det behövs rutiner för hur, när och vem som regelbundet följer upp förändringar i patientens aptit och vikt, samt om personen upplevs nedstämd eller uttrycker ändrade behov och önskemål. Informationen behöver dokumenteras och vidarebefordras till exempelvis sjuksköterska, dietist eller läkare för direkta åtgärder, eventuell journalföring och vidare utredning. Fungerande rutiner behövs också för att följa upp hur mycket patienterna äter, se *Mat- och vätskeregistrering* på **sidan xx** i avsnittet *Näringsriktiga måltider*. En effektiv rutin för att inte glömma måltidernas betydelse för återhämtning, rehabilitering och välbefinnande är att ansvarig vårdpersonal på rondens frågar patienten om hen äter. För en del patienter kan en sådan "aptitrond" vara livsviktig.

Rutiner behövs även för hur information om hur matgästerna uppfattar måltiderna samlas in och återkopplas till de yrkesgrupper i kedjan som berörs, exempelvis de som planerar och lagar maten. Löpande återkoppling om hur olika maträtter uppskattas kan göras genom att vårdpersonal, servicepersonal eller måltidsvårdar som arbetar nära patienterna återför deras synpunkter till köket. Övergripande utvärderingar av måltidernas kvalitet och måltidsrutiner kan exempelvis göras genom så kallade måltidsobservationer.

### Nationell Patientenkät

Genom att delta i Nationell Patientenkät får patienter möjlighet att berätta om och svara på frågor rörande sina erfarenheter och upplevelser av vården. Resultaten används för att förbättra och utveckla vården utifrån ett patientperspektiv, samt är underlag för jämförelser mellan vårdenheter och ett redskap för styrning och ledning. Enkäten samordnas av Sveriges Kommuner och Landsting.

Sedan 2009 deltar samtliga regioner i Nationell Patientenkät. Frågan "Hur upplevde du maten som serverades på vårdavdelningen?" kan vara en viktig kvalitetsindikator för sjukhuset i deras arbete med Livsmedelsverkets råd "Bra måltider på sjukhus".

### Sammanfattning samarbete och ansvarsfördelning

**Köket/Måltidsorganisationen** ansvarar för att i samråd med hälso- och sjukvårdspersonal utforma ett brett utbud av måltider som passar patienterna och som kan serveras på ett flexibelt sätt, täcker energi- och näringsbehov, är varierade, har rätt konsistens, ser aptitliga ut och smakar gott.

**Hälso- och sjukvårdspersonal, inklusive måltidsvårdar och servicepersonal,** ansvarar för att rätt mat beställs, att maten är anpassad efter sjukdomsrelaterade behov, att maten serveras på ett aptitligt och hygieniskt sätt och blir till en trevlig måltidsupplevelse, att följa upp hur mycket som faktiskt äts och dricks upp, vid behov komplettera med fler smårätter och återkoppla till kök liksom till ansvarig, vårdpersonal eller revidera beställning.

**Sjukhusledning och beslutsfattare** ansvarar för att skapa samsyn om att maten är en viktig del av vården, ge mandat och förutsättningar för tvärprofessionell samverkan, skapa forum för mat- och måltidsfrågor, säkerställa att rätt kompetens finns i verksamheten samt sätta mål och följa upp måltidsarbetet.

Den gemensamma målsättningen är att patienten är nöjd samt äter och dricker tillräckligt. Sjukhusmåltider som används på ett genomtänkt sätt, i samverkan mellan berörda professioner, kan bidra till att nå uppsatta mål för både vårdkvalitet och behandlingsresultat.

## Måltidsvårdarnas mervärde

Eftersom ansvaret för måltiderna delas av flera yrkesgrupper är en samordnande funktion för måltidsfrågor i form av måltidsvård, måltidsombud eller nutritionsansvarig sjuksköterska viktig.

I rollen som måltidsvård, servicevård eller vårdpersonal med extra ansvar för måltidssituationen kan exempelvis beställning, mathantering och enklare matlagning/tillagning ingå i arbetsuppgifterna. En sådan person behöver kunskap om livsmedelssäkerhet, men även om hur matsvinn kan undvikas. Den kanske viktigaste uppgiften för en måltidsvård är dock att genom ett positivt bemötande i måltidssituationen skapa trivsamma och goda måltidsupplevelser som lämnar ett positivt avtryck hos både patienter, anhöriga och vårdpersonal. Med rätt förutsättningar och mandat kan måltidsvärden avlasta vårdpersonalen i det dagliga måltidsarbetet, locka aptiten och se den enskilde individens behov och önskemål. Värden har möjlighet att med en sista estetisk touch bidra till det lilla extra vid uppdukningen eller serveringen. Måltidsvärden kan i en, för patienten, främmande vårdmiljö också vara en välkommen samtalspartner att bolla dagens meny med eller diskutera vädret. Det är en roll vars bidrag till den sociala samvaron och trivseln inte ska underskattas.

## Forum för samverkan och måltidsfrågor

Strukturerade forum för samverkan kring måltidsfrågor och nutrition är viktiga för att samordna, driva, utveckla och utvärdera måltidernas roll i vårdverksamheten. Nutritionsråd, nutritionsnätverk eller öppna forum är olika former av plattformar för vårdpersonal, måltids- och servicepersonal att träffas och utbyta erfarenheter, kompetensutvecklas och diskutera sjukhusets måltidskvalitet och måltidernas bidrag till nutritionsarbete och vårdprocesser. Alla som på något sätt arbetar med frågor som rör nutrition på sjukhuset bör bjudas in till sådana forum.

Gemensamt arbete med kvalitetsutveckling kan exempelvis vara samverkan kring utbildningsinsatser. Forskning visar att där vårdpersonalen fått utbildning i mat och måltidsfrågor har patientens helhetsupplevelse av måltiden förbättrats. Att arrangera studiebesök för måltidspersonal på en vårdavdelning eller för vårdpersonal i ett sjukhuskök, bjuda in till provsmakning av nya menyer eller arrangera måltidsobservationer på en vårdavdelning är idéer som ett nutritionsråd eller liknande kan arbeta med. Detta ger tillfälle att lära sig mer, kan ge värdefull förståelse för respektive verksamhets förutsättningar och villkor och sätta igång intressanta idéer och diskussioner om samverkan.

## 476 Trivsamma måltider

### 477 Sammanfattning

- 478 • Det finns tillräckligt med tid för måltiden, både för patient och vårdpersonal.
- 479 • Patienten blir trevligt bemött av vård-, service- och/eller måltidspersonal.
- 480 • Måltidsmiljön är trevlig och anpassad för individen, exempelvis finns möjlighet till god
- 481 sittställning och tillgång till hjälpmedel.
- 482 • Möjlighet för patienten att påverka var, när och hur måltiderna serveras.
- 483 • Måltiden är fredad från vårdrelaterade uppgifter.

484 En bra sjukhusmåltid kan vara en efterlängtd paus i en sjukdomspräglad vårdvistelse.  
485 En bra och trivsamt måltid handlar inte bara om maten på tallriken utan även i hög grad  
486 om upplevelserna från rummets utformning, dofter, ljud, hur maten är upplagd på  
487 tallriken, mötet med personalen som serverar maten samt andra patienter och  
488 personer i måltidssituationen. Måltidsmiljön utgör på så sätt en stor del av  
489 helhetsintrycket som bildas. Att få till trivsamma måltider på sjukhus kan i vissa fall  
490 vara en utmaning då individens sjukdomstillstånd, oro, lukter och annat kan påverka  
491 lusten att äta och helhetsintrycket i stort. Trots detta bör måltiden ha som ambition  
492 att vara en trivsamt stund på dagen, att alla ska vilja äta och att måltiden bidrar till  
493 njutning och gemenskap för alla vårdtagare, oavsett hälsotillstånd.

### 494 Den sociala måltidsmiljön

495 Stämningen och trivselt vid måltiderna påverkas av både patienternas och vårdpersonalens  
496 beteende i måltidssituationen – hur en person blir bemött före, under och efter måltiden, vilken  
497 attityd och servicegrad personalen har. Precis som på en restaurang påverkas hela  
498 måltidsupplevelsen av om man känner sig sedd och trevligt bemött. Inom måltidsforskning beskrivs  
499 ofta denna viktiga del av måltiden med termen *värdska*p och omfattar exempelvis välkomnande,  
500 generositet, gästfrihet, omsorg och öppenhet.

501 Att se till att mat och dryck kommer patienterna tillgodo på bästa sätt är en viktig uppgift.  
502 Vårdpersonalen eller servicepersonalen har här en nyckelroll eftersom de ofta står för "värdskap  
503 kring måltiderna på avdelningarna. Vårdpersonalen som arbetar närmast patienten är viktig för att  
504 kunna tillmötesgå patientens behov och önskemål, följa upp patientens behov av energi, näring och  
505 eventuella stödåtgärder och återkoppla detta till andra relevanta yrkesgrupper.

506 Även om måltiden har en betydelsefull social roll är det viktigt att patienten ges möjligheten att välja  
507 om hen vill äta enskilt eller tillsammans med andra i matsal eller dagrum. En del patienter kan  
508 behöva uppmuntran och hjälp att ta sig till matsalen och då är det bra om det stödet ges av vård-  
509 eller servicepersonal.

510 Måltiderna kan också upplevas som mer positiva om patienten har möjlighet att äta tillsammans med  
511 närstående.

### 512 Tid för mat

513 En viktig faktor för att en måltid ska upplevas som trivsamt är att det finns tid för den i  
514 kärnverksamheten. Om måltiderna inte prioriteras finns risk att de konkurreras ut av vårdrelaterade  
515 uppgifter. Men att värna om måltidens möjlighet att ta tid och plats i verksamheten handlar om

516 respekt för patientens basala, fysiska och psykosociala behov. För patienter med nedsatt aptit eller  
517 ätsvårigheter kan en lugn och stressfri miljö underlätta ätandet och minska risken för undernäring.

518 För att kunna agera på ett bra sätt kring måltiden behöver vårdpersonalen förutsättningar i form av  
519 tid, kompetens och handlingsutrymme. Verksamheten bör se till att det avsätts tillräckligt med tid  
520 både för praktiskt måltidsarbete och för diskussioner i arbetsgruppen kring förhållningssätt och  
521 rutiner vid måltiderna. Måltidsrutiner kan tas fram, sjukhusgemensamt eller på varje avdelning, för  
522 att tydliggöra vad som bör göras av vem inför, under och efter en måltid.

523 Som vårdpersonal kan man bidra till trivseln genom att låta måltiden vara fredad från vårdrelaterade  
524 uppgifter som ronder, provtagningar och samtal av mer privat karaktär. Sådana aktiviteter är  
525 störningsmoment för patienten själv, men även för närliggande medpatienter.

526 För att kunna utöva en personcentrerad vård och anpassa måltiderna efter individens behov och  
527 situation är det önskvärt att tidpunkterna för måltiderna är flexibla, så att patienten kan få äta sin  
528 mat när det passar. Det ska även finnas tid och möjlighet att erbjuda kompletterande goda och  
529 näringsrika mellanmål mellan huvudmåltiderna till den som har nedsatt aptit eller behöver det av  
530 andra skäl.

### 531 Att kommunicera menyn

532 Det är sällan som patienterna har möjlighet att kommunicera direkt med kockarna i köket. Därför  
533 behöver måltidsvårdar och vårdpersonal som hanterar och serverar måltiderna ha till uppgift, och  
534 kunna, kommunicera kring maten. Det kan vara att berätta om olika alternativ på menyn, att  
535 informera om allergener eller att på olika sätt locka till ätande, kanske med ett smakprov med något  
536 gott på en smaksked till den som inte är sugen på något.

537 Genom att låta patienterna ta del av menyn på ett lättillgängligt och trevligt sätt skapar man en  
538 förväntan och främjar matlust och aptit hos vårdtagaren. Menyn kan exempelvis finnas tillgänglig  
539 digitalt för alla att ta del av eller finnas presenterad vid varje säng eller i varje patientrum.

540 Ett stöd i kommunikationen kan vara att måltiderna på menyn märks med en symbol som visar om  
541 måltiden är energi- och proteintät eller passar för patienter med allergi, överkänslighet eller  
542 livsstilssjukdom. Det gör det enkelt för både patient och vårdpersonal att göra ett medvetet val  
543 utifrån personens önskemål och behov. Att upplysa om eller märka ut att måltiden är klimatsmart  
544 eller växtbaserad är ett sätt att hjälpa patienten att göra miljösmarta och hållbara val.

### 545 Den fysiska måltidsmiljön

546 En välkomnande, vacker och lugn miljö ger en trivsam inramning åt måltiden. Oavsett om maten äts i  
547 en matsal, ett dagrum eller patientrum kan lokalen behöva förberedas inför måltiderna. Forskning  
548 visar att rena, fräscha och trevligt inredda lokaler bidrar till matlust och trivsel. Det kan vara en  
549 utmaning att få till detta på sjukhus men med engagemang, kompetens och kreativitet hos  
550 personalen går det ofta att skapa trivsel utifrån de förutsättningar som finns.

551 Med hjälp av små medel som vacker dukning, bra belysning, genomtänkt möblemang, avgränsande  
552 skärmar, växter och textilier kan dagrummet eller matsalen kännas trivsam. Ljuddämpande material  
553 som tyger på väggar, i tak, under bord eller stolsben kan ge en tystare och mer trivsam måltidsmiljö.  
554 Störande ljud från närliggande rum och korridorer ska försöka undvikas och volymen på eventuella  
555 radio- och TV-apparater kan anpassas under måltiden.

556 Om det går kan det vara bra att vädra rummet före måltiden för att få in frisk luft och bli av med  
557 oönskade lukter. För personer som är illamående kan även alltför starka dofter av mat upplevas

558 besvärande. För andra som kämpar med nedsatt aptit kan tvärtom doften av nybakt bröd eller stekta  
559 pannkakor stimulera och väcka matlust.

## 560 Att sitta upp, få hjälp och sällskap

561 Att kunna äta själv trots begränsningar i den fysiska eller kognitiva förmågan kan ha stor betydelse  
562 för individens upplevelse av trivsel, värdighet och livskvalitet. Med rätt stöd kan detta underlättas.  
563 För sängliggande personer kan det göra gott att få sätta sig upp i sängen eller få stöd att komma ur  
564 sängen, om det är möjligt. För vissa patienter kan det vara av stort värde om en måltidsvärd eller  
565 liknande sitter med vid måltiden för att skapa det fysiska, psykiska och sociala stöd som personen  
566 behöver. Det kan vara att främja social samvaro och samtal, ge stöd i form av att "spegla" och  
567 uppmuntra individen eller på annat sätt assistera vid måltiden.

568 För många är sittställningen avgörande för hur länge man orkar sitta till bords och hur många gånger  
569 man orkar föra handen till munnen. En bra sittställning gör det också lättare att tugga och svälja.  
570 Personer som använder rullstol kan, när det är möjligt, vilja flytta över till en vanlig stol under  
571 måltiden. Förutom att underlätta ätandet bidrar detta till en känsla av samhörighet med  
572 bordsgrannarna.

573 Det finns många olika typer av hjälpmedel som kan underlätta ätandet, exempelvis anpassade  
574 tallrikar med färgkontraster eller pet-emot-kant, bestick, glas och muggar för ömma händer och  
575 svagt grepp samt anti-glidmattor under tallriken. Det kan också vara lättare att helt enkelt äta med  
576 fingrarna och måltiden bör arrangeras så att det är möjligt, om behov finns. Att dricka med sugrör  
577 kan underlätta vid vissa former av besvär.

578 Naturligtvis måste matens konsistens anpassas efter varje persons förmåga att tugga och svälja.  
579 Mun, med tänder och munhåla kan behöva behandlas inför en måltid.

## 580 Miljösmarta måltider

### 581 Sammanfattning

- 582 • Matsvinnet i kök, vid servering och från tallrikar minimeras.
- 583 • Öka andelen hållbart producerade livsmedel från växtriket som grova grönsaker,  
584 baljväxter, frukt, bär och fullkornsprodukter.
- 585 • Lagringsdugliga grönsaker och frukter väljs i första hand och känsliga grönsaker och  
586 frukter varieras efter säsong i närområdet.
- 587 • Fisk som köps in har fiskats eller odlats med omsorg om miljön.
- 588 • Andelen kött begränsas och ersätts med andra proteinrika livsmedel, helst vegetabiliska.
- 589 • Kött som köps in har producerats med hänsyn till miljön, som miljömärkt och kött som  
590 gör miljönytta.
- 591 • Avfall källsorteras, energiåtgång och transporter minimeras.

592 Varje dag serveras drygt tre miljoner måltider inom offentlig sektor. Vad som köps in  
593 och serveras där har alltså stor betydelse för miljön, djuren och  
594 livsmedelsproducenterna. Oftast går en minskad miljöpåverkan hand i hand med  
595 måltidernas näringsriktighet och kostnad.

596 Inom sjukhusverksamheter kan ett minskat matsvinn vara en särskilt viktig insats för att minska  
597 måltidernas miljöbelastning. Andra viktiga insatser är till exempel att göra miljösmarta livsmedelsval,  
598 i möjligaste mån samordna transporter till och från köket, att minska energianvändningen i köket,  
599 sträva efter att minska användningen av engångsartiklar i plast och att källsortera avfall.

### 600 Hållbar upphandling

601 Att köpa in livsmedel som ger minskad miljöbelastning bidrar till att uppnå FN:s hållbarhetsmål i  
602 Agenda 2030, de nationella miljökvalitetsmål och den livsmedelsstrategi Sveriges riksdag har beslutat  
603 samt regionernas egna miljömål och livsmedelsstrategier. Både privata aktörer och offentliga  
604 upphandlare har stora möjligheter att ta miljöhänsyn genom att ställa krav på den maten som köps  
605 in. På Upphandlingsmyndighetens webbplats finns omfattande stöd för upphandling och inköp av  
606 livsmedel, måltidstjänster samt köks- och serveringsutrustning, exempelvis i form av  
607 hållbarhetskriterier med tillhörande stöd för hur kriterierna kan verifieras och följas upp.  
608 Hållbarhetskriterierna är utvecklade med hänsyn till EU-rätten, lagen om offentlig upphandling och  
609 rådande praxis på upphandlingsområdet. Stödet kan användas för att ta hänsyn till miljö, djurskydd  
610 och sociala villkor.

### 611 Miljösmarta livsmedelsval

612 Matproduktionen påverkar miljön på olika sätt, både negativt och positivt. Negativt bland annat  
613 genom utsläpp av växthusgaser, övergödning, användning av växtskyddsmedel och minskad biologisk  
614 mångfald. Men produktionen kan också ha positiv effekt på exempelvis odlingslandskapet och den  
615 biologiska mångfalden.

616 Även om sjukhusmåltiderna i första hand bör utgå från patientens behov finns det ofta möjlighet att  
617 minska miljöpåverkan genom att göra miljösmarta val inom respektive livsmedelsgrupp. Generellt är  
618 det miljösmart att öka mängden vegetabilier och minska mängden animaliska livsmedel. Genom att  
619 köpa in kött och fisk med omsorg om miljön, servera mer baljväxter och spannmål, välja

620 lagringståliga grönsaker och frukter och produkter som odlats med mindre mängd växtskyddsmedel  
621 kan den negativa miljöpåverkan från måltiderna minskas. Regeringen satte 2017 som mål att 60  
622 procent av den offentliga livsmedelskonsumtionen ska utgöras av certifierade ekologiska produkter  
623 år 2030.

624 Kött är det livsmedel som påverkar klimatet och miljön mest. Kor och andra idisslande djur släpper ut  
625 metangas vilket är negativt för klimatet. Köttproduktion kan också vara negativ för växt- och  
626 djurlivet, till exempel om stora områden skog huggits ner för att bereda plats för betesdjur och  
627 foderodling. Samtidigt kan betande djur göra en insats för miljön. I skogrika länder som Sverige bidrar  
628 de till ett rikt odlingslandskap och till att naturbetesmarker hålls öppna, vilket gynnar många hotade  
629 arter. För miljön är det viktigt att begränsa den sammanlagda köttkonsumtionen, och att välja kött  
630 och mjölkprodukter som producerats på ett hållbart sätt och med hänsyn till hur djuren mår. Bra,  
631 näringsrika alternativ till kött är till exempel baljväxter, som bönor, ärtor och linser, och  
632 fullkornsprodukter, se avsnittet *Näringsriktiga måltider*. Det finns flera miljömärkningar som visar på  
633 livsmedel som producerats med miljöhänsyn, exempelvis naturbeteskött, ekologiskt och  
634 klimatcertifierat. I jämförelse med andra länder står sig svensk kött- och mjölkproduktion väl både  
635 när det gäller djuromsorg, användning av antibiotika samt klimatpåverkan.

636 Grova grönsaker som rotfrukter, kål och lök är miljösmapa val. De har mindre klimatpåverkan än  
637 salladsgrönsaker och kan lagras längre. Det gäller även baljväxter. Svenska växthusodlade grönsaker  
638 har jämförelsevis liten klimatpåverkan, bland annat eftersom förnybara bränslen används i allt högre  
639 grad. Odling i växthus innebär ofta att det krävs betydligt mindre mängd växtskyddsmedel än vid  
640 odling på friland. I ekologisk odling används inte syntetiska växtskyddsmedel, vilket bidrar till en  
641 giftfri miljö och är positivt för biologisk mångfald. Känsliga grönsaker, frukter, och bär som  
642 transporteras med flyg eller långa kyltransporter har större klimatpåverkan. Det är därför miljösmapa  
643 att välja sådant som finns i säsong i närområdet.

644 Fisk och skaldjur är till stora delar en vild resurs och vissa arter hotas av utfiskning. Det finns även  
645 fiskemetoder och odlingar som kan skada miljön. Därför är det viktigt att välja fisk och skaldjur som  
646 kommer från stabila bestånd och är fiskade eller odlade på ett skonsamt sätt. Ett sätt är att välja fisk  
647 och skaldjur som uppfyller kriterier för mer hållbara produkter enligt MSC (Marine Stewardship  
648 Council), ASC (Aquaculture Stewardship Council), eller KRAV.

649 Bland matfetterna påverkar rapsolja och olivolja generellt miljön mindre än palmolja, som finns i en  
650 del matfetter liksom i många andra produkter.

651 Läs om olika livsmedelsgruppers miljöpåverkan i avsnittet *Bra livsmedelsval i sjukhusmåltider – för*  
652 *hälsan och miljön* och på Livsmedelsverkets webbplats.

## 653 Mindre matsvinn – mer mat i magen

654 Att producera mat som sedan slängs är inte hållbart. Då har all den energi, vatten och mark som  
655 behövs för att framställa maten använts i onödan. Dessutom är det oekonomiskt att slänga mat i  
656 sophinken. Den dyraste måltiden är den som inte äts upp eftersom den har krävt resurser och  
657 belastat miljön utan att göra någon nytta. Regeringen har antagit FN:s mål om att halvera  
658 matsvinnet<sup>2</sup> till år 2030.

659 Den del av matavfallet som är onödigt, som alltså hade kunnat ätas upp, kallas matsvinn. Matavfall  
660 som är oundvikligt, till exempel äggskal och ben, räknas inte som matsvinn. Några faktorer som visat

---

<sup>2</sup> Agenda 2030, Globala målet nr 12 - Hållbar konsumtion och produktion, delmål 12.3 Halvera matsvinnet i världen.

sig orsaka svinn i offentliga kök är dåliga förutsättningar och kompetens att ta hand om rester, feltolkade hygienregler och att måltidsmiljön inte är trivsamt. En måltidsorganisation där maten tillagas nära matgästen har visats kunna leda till minskat svinn. Med trivsamma och goda måltider finns alltså goda förutsättningar för att maten äts upp istället för att hamna i soporna.

## Bäst före – bra efter?

Maten är ofta okej att äta efter **bäst före**-datum.

- Förvara maten enligt anvisningen på förpackningen.
- Ät upp, tillaga eller frys in maten senast på sista förbrukningsdag!



## Skilj på olika datummärkningar

Det är viktigt att skilja på datummärkningarna "Bäst-före-datum" och "Sista förbrukningsdag", så att inte mat slängs i onödan.

**Bäst-före-datum** är en kvalitetsmärkning. Man får använda livsmedel som passerat bäst före-datum under förutsättning att maten är säker. Generellt gäller att om maten har förvarats i rätt temperatur kan säkerheten bedömas genom att titta, lukta och smaka på maten. Förutsatt att livsmedlet bedöms som säkert är det också tillåtet att frysa in färdigpackade varor med passerat bäst före-datum för att sedan använda dem i matlagning efter att hållbarhetsdatum passerat. Ett undantag till detta inom sjukhusens måltidsverksamhet kan vara ätfärdiga kylvaror med lång hållbarhetstid, till exempel vakuumförpackad skinka och gravad lax. De kan behöva värmebehandlas före konsumtion i slutet av hållbarhetstiden, på grund av risk för tillväxt av bakterien listeria. Läs mer om listeria under avsnittet *Säkra måltider*.

**Sista förbrukningsdag** anger hur länge ett livsmedel är säkert att äta. Märkningen ska användas på livsmedel som är mycket lättfördärliga och som efter en kort förvaringstid kan innebära en fara för människors hälsa. På sista förbrukningsdag räknas livsmedlet som fullgott. Det är tillåtet att frysa in livsmedel senast angiven sista förbrukningsdag, för att senare tillaga maten direkt efter upptining.

Det är däremot inte tillåtet att servera, sälja eller skänka bort livsmedel efter sista förbrukningsdag. Det är inte heller tillåtet att använda sådana livsmedel som råvaror till andra produkter.

## Arbetssätt för mindre matsvinn

### Organisation och planering

- Mät, följ upp och sätt tydliga mål för hur verksamheten ska arbeta för att minska matsvinnet.
- Involvera och engagera alla berörda personalgrupper. Återkoppla resultat från svinnmätningar och motivera personalen på olika sätt till att bidra i arbetet.
- Erbjud personcentrerade måltider, valfrihet utifrån smak och preferens och en flexibilitet i portionsstorlekar och ät-tider.
- Skapa beställnings- och avbeställningsrutiner för matportioner som innebär att justeringar kan göras så nära serveringstillfället som möjligt.
- Förbered för eventuella rester redan vid menyplanering så att de kan tas om hand på ett säkert sätt.
- Säkerställ att personalen har god kompetens kring livsmedelshygien så att maten tas om hand på säkert sätt och att inget kastas på grund av osäkerhet.
- Säkerställ att personalen har kompetens kring tillagning samt kompetens att beställa rätt mat och rätt mängd mat.

### Inköp

- Vid livsmedelsupphandling bör förpackningsstorlekar som passar såväl storkök som mindre avdelningskök finnas med.
- Var noga med att köpa rätt produkt och i rätt mängd.

### Förvaring, hållbarhetstid och nedkylning

- Förpacka och förvara livsmedel och mat på rätt sätt för att förlänga hållbarheten.
- Ha god ordning i kyl och frys samt rutiner för förrådsinventering. Ställ nya produkter längst in, bakom de äldre.
- Titta, lukta och smaka på maten – skilj på bäst före-datum och sista förbrukningsdag.
- Håll en låg kyltemperatur. Kylförvaring vid högst +4°C gör att maten håller sig fräsch längre och bidrar till mindre svinn.
- Använd ändamålsenlig utrustning och rutiner för att kyla mat på ett säkert sätt, exempelvis steam-grytor med kyla i manteln, blast chillers, nedkylningsskåp eller andra nedkylningssätt. I mindre kök kan maten kylas i vattenbad i diskhon innan resterna förpackas och läggs i kyl eller frys.

### Servering

- Ha goda rutiner för kantin och bufféservering, ställ fram lite åt gången och fyll på efter hand.
- Laga lagom: Laga eller värm endast den mängd mat som förväntas gå åt.
- Rester som har varit framme på servering kan användas om det görs på rätt sätt. Läs mer om mathantering och livsmedelshygien i branschriktlinjerna *Offentlig säker mat*, utgiven av Sveriges Kommuner och Landsting.
- Erbjud närings- och energität mat i små portionsstorlekar till patienter med nedsatt aptit. Se till att måltidsmiljön är lugn och trivsamt och att måltiden får ta den tid som krävs för att patienten ska kunna äta i den takt hen vill och kan.

Läs mer om matsvinn på Livsmedelsverkets webbplats.

## 728 Näringsriktiga måltider

### 729 Sammanfattning

- 730 • Måltidsstödet utgör grunden för nutritionsbehandlingen för alla patienter.
- 731 • Måltidsstödet är personcentrerat, baserat på individens önskemål, energi- och näringsbehov
- 732 och aptit.
- 733 • Patienter med nedsatt aptit erbjuds många små energi- och proteintäta måltider spridda
- 734 över dygnet.
- 735 • Måltiderna följs upp och utvärderas, både på individ- och gruppnivå.

736 Hälsosamma matvanor och fysisk aktivitet är avgörande för kroppens funktioner  
737 genom hela livet. Det gäller även patienter på sjukhus. Ett bra och tillräckligt  
738 näringsintag kan bevara hälsa och funktionsförmåga, påskynda tillfrisknande och  
739 minska risken för följsjukdomar, trycksår och depression. Det kan också vara en  
740 förutsättning för att medicinsk behandling ska ge önskad effekt. Precis som vården i  
741 övrigt behöver måltiderna vara personcentrerade, det vill säga utgå från individens  
742 behov och önskemål. Allra viktigast är att den hamnar i magen, för maten gör bara  
743 nytta om den äts upp.

### 744 Måltidsstöd på sjukhus

745 Sjukhusmåltidernas innehåll, utformning och fördelning över dygnet kan betraktas som ett  
746 grundläggande måltidsstöd som erbjuds alla patienter på ett sjukhus. Måltiderna bör vara av hög  
747 kvalitet, utifrån de kvalitetsaspekter som lyfts i Livsmedelsverkets Måltidsmodell. I de fall ett  
748 grundläggande måltidsstöd inte räcker kan ett *förstärkt* måltidsstöd behövas, i form av fler små,  
749 närings- och energitäta måltider. Ibland kan ytterligare, mer klinisk, nutritionsbehandling behövas i  
750 olika utsträckning. Detta illustreras överskådligt i Nutritionspyramiden i figur 3. Målet för all  
751 nutritionsbehandling är att patienten får den näring och energi som hon eller han behöver.  
752 Underliggande orsaker till ätproblem ska alltid utredas och åtgärdas. Ambitionen bör vara att göra  
753 insatser så långt ner i Nutritionspyramiden som möjligt. I alla led bör anpassningar göras utifrån  
754 individuella behov, preferenser och med hänsyn till bakomliggande sjukdomar, sväljningssvårigheter,  
755 allergier eller annat som framkommit i en utredning, se *Nutritionsvårdsprocessen*.

756 Livsmedelsverket ansvarar för råd kring måltidskvalitet och generella näringsrekommendationer som  
757 grund för menyplanering för grupper på sjukhus. Socialstyrelsen ansvarar för individuell  
758 nutritionsbehandling för att förebygga och behandla undernäring samt vid specifika  
759 sjukdomstillstånd.



Figur 3. Nutritionspyramiden: Ett grundläggande måltidsstöd som erbjuds alla patienter på sjukhus, det vill säga måltider av hög kvalitet utifrån Livsmedelsverkets Måltidsmodell, är en del av nutritionsvårdsprocessen och grunden för nutritionsbehandling på sjukhus. Måltiderna kan behöva kompletteras med ytterligare insatser vid specifika sjukdomstillstånd, som undernäring.

### Personcentrerade måltider som en del av nutritionsvårdsprocessen

Nutritionsvårdsprocessen är ett arbetssätt för att *bedöma, utreda, dokumentera, planera, åtgärda* samt *följa upp och utvärdera* åtgärder vid nutritionsproblem, som undernäring eller risk för undernäring. Även om vårdtiden beräknas bli kort bör sjukhusets måltidsstöd vara en del av patientens nutritionsvårdsprocess och grunden för all nutritionsbehandling.

Precis som den övriga vården på sjukhus behöver sjukhusets måltidsstöd vara personcentrerat. Det betyder att den mat och det måltidsstöd som erbjuds den enskilda patienten baseras på personens behov och preferenser, en individuell bedömning och utredning av närings- och energibehov och/eller förekomst av de riskfaktorer som beskrivs i nutritionsvårdsprocessen gällande undernäring. Aptiten kan vara en försvårande faktor då lusten och orken att äta minskar hos många som vårdas på sjukhus. Vid sjukdom och läkningsprocesser är energi- och proteinintag högt prioriterat och att själv få välja när, var, hur och vad som ska ätas ökar chansen för att maten faktiskt äts upp och gör nytta. Det kan även bidra till patientens trivsel och till en mer positiv sjukhusupplevelse.

Bedömningen kan med fördel göras i samband med inskrivningen, dokumenteras i den individuella vårdplanen och kontinuerligt följas upp under vårdtiden. Patienten eller en anhörig bör i största möjliga mån vara delaktig och medskapande i besluten som rör måltiderna. Beroende på vad som framkommer vid inskrivningssamtalet kan vårdpersonalen och sjukhusköket bedöma om personen behöver ett **grundläggande måltidsstöd** eller ett **förstärkt måltidsstöd** under sjukhusvistelsen. Läs mer om måltidsstöd under rubriken *Måltidsplanering*.

Om patienten inte äter tillräckligt under vårdtiden ska en uppföljning och utvärdering av mat- och vätskeintag samt insatta åtgärder göras och behov av ytterligare måltidsstöd eller komplettering med ytterligare steg i Nutritionspyramiden övervägas (se figur 3).

## Nutritionsvårdsprocessen

Nutritionsvårdsprocessen beskriver ett medicinskt nutritionsomhändertagande.

Nutritionsvårdsprocessen är en vårdprocess som följer samma struktur som andra vårdprocesser och används för att *bedöma, utreda, dokumentera och planera, åtgärda* samt *följa upp och utvärdera* åtgärder för nutritionsproblem, exempelvis undernäring eller risk för undernäring.

Nutritionsvårdsprocessen som syftar till att förebygga och behandla undernäring hos den enskilde beskrivs närmare i Socialstyrelsens kunskapsstöd *Att förebygga och behandla undernäring. Kunskapsstöd i hälso- och sjukvård och socialtjänst* (2019). En riskbedömning kan uppmärksamma en eller fler av tre bedömningspunkter för risk för undernäring; *oavsiktlig vikt förlust, ätsvårigheter* eller *undervikt*. Om den bedömda individen uppvisar något av de tre tillstånden finns det anledning för hälso- och sjukvården att föreslå en vidare utredning av personens näringstillstånd.

## Sjukdom och ålder ökar risken för undernäring

Vid sjukdom och hög ålder är aptitlöshet och risk för undernäring vanligt. Läkemedelsbiverkningar, illamående, försämrad munhälsa, trötthet och depression är några orsaker till aptitlöshet. Vid infektion och vissa sjukdomar ökar energibehovet, vilket relativt snabbt kan leda till undernäring om patienten inte får i sig tillräckligt med mat. Undernäring orsakar stort fysiskt lidande och ökar risken för bland annat svårläkta sår, infektioner och minskad muskelmassa. Undernäring räknas som en vårdskada i de fall hälso- och sjukvården hade kunnat vidta åtgärder för att förhindra undernäringen, men så inte har skett.

Vissa patientgrupper har ökad risk att drabbas av undernäring. Det gäller exempelvis patienter

- med inflammatoriska sjukdomar som bidrar till aptitlöshet och förlust av fett- och muskelmassa, till exempel kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL), kronisk hjärtsvikt, njursvikt, reumatoid artrit och cancer
- med demenssjukdom
- med neurologiska sjukdomar
- med dålig tandstatus eller andra orsaker till tugg- och sväljsvårigheter
- som har haft stroke
- som är äldre och bor ensamma.

Det är viktigt att känna till att övervikt och fetma ibland förekommer i kombination med undernäring eller risk för undernäring.

## Ett otillräckligt energi- och näringsintag ska utredas

Undernäring är i många fall möjligt att förebygga. Enligt Socialstyrelsens *Föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:10) om förebyggande av och behandling av undernäring* ska vård- och omsorgsverksamheter ha rutiner för hur undernäring ska förebyggas, hur risker för undernäring ska upptäckas, samt hur och när hälso- och sjukvården ska kontaktas för en bedömning av näringstillståndet. Till föreskriften har Socialstyrelsen tagit fram *Att förebygga och behandla undernäring. Kunskapsstöd för hälso- och sjukvård och socialtjänst*, som bygger på förordningen SOSFS2014:10.

## Energi- och näringsbehov hos olika patientgrupper

Vad som är näringsriktig, hälsosam mat är inte detsamma för friska personer som för äldre och sjuka på sjukhus. Näringsriktiga måltider till yngre friska syftar till att minska risken för livsstilsrelaterade sjukdomar och ge förutsättningar för en långsiktigt god hälsa. För sjuka och sköra äldre är måltidernas bidrag till god livskvalitet och bevarande av funktionsförmåga högre prioriterat.

## Nordiska näringsrekommendationer

De Nordiska näringsrekommendationerna 2012 (NNR) är de officiella näringsrekommendationerna i Sverige, och bör användas som grund för måltidsplanering för grupper. De syftar till att tillgodose näringsbehov och förebygga ohälsa på sikt. I allmänhet täcker rekommendationerna även ökade

838 behov vid kortvariga, lättare infektioner eller vissa medicinska behandlingar. För individer med  
839 sjukdomar eller andra tillstånd som påverkar näringsbehovet behöver matens sammansättning  
840 vanligen anpassas. Det gäller exempelvis sköra äldre, där fysiologiska förändringar relaterade till  
841 åldrandet och sjukdom ställer högre krav på energi- och näringstäthet.

842 På Livsmedelsverkets webbplats finns de första tre kapitlen i NNR översatta till svenska, en  
843 beskrivning av hur de togs fram och hur de bör användas.

#### 844 *Energibehov*

845 Behovet av energi varierar mellan individer och påverkas av kön, ålder och grad av fysisk aktivitet. Se  
846 bilaga 1. Generellt minskar energibehovet för inlaggande patienter på grund av minskad fysisk  
847 aktivitet, liksom vid stigande ålder. Vid vissa trauman, sjukdomar, operationer och tillstånd,  
848 exempelvis inflammatoriska, kan energibehovet i stället öka.

#### 849 *Proteinbehov*

850 Protein är ett kritiskt näringsämne som behövs för bevarad muskelmassa, immunförsvaret,  
851 sårhäkning och rehabilitering. Proteinbehovet är ofta förhöjt vid sjukdom, vid återuppbyggnad efter  
852 skada och operativa ingrepp, men även för personer över 65 år. Det innebär att en större andel av  
853 det totala energiintaget behöver komma från protein jämfört med för yngre, friska. För individer med  
854 allvarlig sjukdom eller med betydande undernäring kan behovet uppgå till så mycket som 2 gram/kg  
855 kroppsvikt för att kompensera för effekterna av katabola, nedbrytande processer. För att tillgodose  
856 proteinbehovet innebär det i praktiken att varje måltid, inklusive frukost och mellanmål, bör  
857 innehålla bra proteinkällor.

#### 858 *Vätskebehov*

859 Vätskebehovet varierar beroende på livsstil och hälsotillstånd. I normala fall behövs ungefär 1–1,5  
860 liter dryck varje dag, utöver den vätska maten bidrar med. Äldre personer bör uppmuntras att dricka  
861 1,5-2 liter dryck om dagen eftersom de har mindre vätska i kroppen, har försämrade törstsignaler  
862 och därmed också lättare blir uttorkade. Äldre kan alltså behöva dricka även om de inte upplever  
863 törst. I samband med sjukdom förekommer ofta uttorkning och undernäring i kombination.

864 Många sjuka och äldre, i synnerhet de med nedsatt aptit, kan ha svårt att dricka mycket åt gången.  
865 Därför är det bra att fördela drycken över dagen, vid måltid men även vid exempelvis tandborstning  
866 och läkemedelsintag. Utöver drycken bidrar grönsaker och frukt med mycket vätska, men även såser  
867 och soppor kan vara värdefulla bidrag.

#### 868 *Måltidsplanering på sjukhus*

869 Vid planering av måltider på sjukhus bör tolkningen av näringsrekommendationerna göras utifrån ett  
870 personcentrerat förhållningssätt. I grunden bör måltiderna utgå från ett hälsosamt kostmönster som  
871 inkluderar grova grönsaker, baljväxter, frukt och bär, fullkornsprodukter, mjölkprodukter eller  
872 växtbaserade alternativ, fisk, skaldjur och växtbaserade oljor. För både hälsa och miljö behöver  
873 konsumtionen av rött kött, chark, salt och socker minska. Mer konkreta råd om livsmedelsval finns i  
874 avsnittet *Hållbara livsmedelsval på sjukhus – för hälsan och miljön*.

875 Eftersom undernäring och risk för undernäring är ett stort nutritionsproblem på sjukhus bör  
876 måltiderna även kunna planeras för personer med nedsatt aptit. Ytterligare anpassningar kan  
877 behövas som en del av en individuell nutritionsbehandling, se Nutritionspyramiden i figur 3 och  
878 Socialstyrelsens kunskapsstöd.

879 Måltiderna bör även kunna vara flexibla vad gäller serveringstid, och utifrån olika typer av matgäster.  
880 Människor kan vara på sjukhus under alla delar av livet – från tidig barndom till ålderdom.

## 881 Mer växtbaserad mat

882 Att äta mer mat från växtriket är bra för hälsan och av stor vikt för miljön. Därför är det positivt om  
883 sjukhuset lyfter fram vegetariska rätter på menyn så att alla kan lockas att välja vegetariskt ibland,  
884 samt att hålla nere mängden kött i de köträtter som serveras.

885 Vegetarisk mat delas vanligen in i olika grupper:

- 886 • Vegansk mat består helt av vegetabilier utan något inslag från djurriket, alltså varken kött,  
887 fisk, skaldjur, mjölkprodukter, ägg eller honung.
- 888 • Lakto-ovo-vegetarisk mat innehåller vegetabilier, mjölkprodukter och ägg.

889 I de vegetariska och veganska rätterna är det viktigt att köttet och fisken ersätts med andra protein-  
890 och järnrika livsmedel, som bönor, ärtor, linser, nötter, fröer, fullkornsprodukter, tofu eller andra  
891 sojaprodukter, och ägg, i en lakto-ovo-vegetarisk kost. Det matfett som används i rätterna bör vara  
892 oljor med mycket fleromättat fett, gärna rapsolja. Vegetabiliska alternativ till mjölk och  
893 mjölkprodukter, exempelvis havredryck eller sojaprodukter, bör vara berikade med kalcium, selen,  
894 riboflavin (B2), vitamin B12 och D-vitamin.

895 Vegansk mat innehåller ofta mindre energi än en blandkost, och portionsstorlekarna behöver därför  
896 ofta bli större för att ge tillräckligt med energi.

897 Läs mer om planering av vegetarisk mat på Livsmedelsverkets webbplats.

## 898 Måltidsordning – många måltider jämnt fördelade över dygnet

899 Måltidsordningen, det vill säga hur matintaget fördelas över dygnet varierar från person till person.  
900 Vanligtvis fördelas matintaget på frukost (morgonmål), lunch (mitt på dagen), middag (kvällsmål) och  
901 två till tre mellanmål. De två huvudmålen brukar bidra med cirka 30-35 procent vardera av dagens  
902 energi- och näringsintag. Frukosten står för 20-25 procent och resten täcks av två till tre mellanmål.

903 Vid liten aptit, svag lust att äta och vid snabb mättnad behöver portionerna vid huvudmålen vara  
904 mindre, så att personen orkar äta upp. Det gör att mer energi och näring behöver komma från  
905 mellanmålen. För den med nedsatt aptit kan en liten smakportion locka till att vilja ta mer mat,  
906 medan en stor portion kan upplevas som oaptitlig och göra att patienten inte ens vill smaka. I dessa  
907 fall kan det vara bättre att utgå från smårätter. Smårätterna kan fördelas jämnt över dagen och  
908 anpassas efter hur personen mår och önskar äta. Ju mindre patienten orkar äta vid måltiderna, desto  
909 fler små energi- och proteintäta smårätter behöver erbjudas. Om patienten har mycket svårt att äta  
910 kan näringsriktigheten få stå tillbaka för att personen överhuvudtaget ska få i sig något ätbart. Ofta  
911 gäller det svårt sjuka, barn och svaga äldre.

### *Enkla sätt att öka proteinet i maten*

- Servera något proteinrikt till varje måltid, exempelvis kött, fisk, fågel, mjölkprodukter, ägg, bönor, ärter, linser, tofu, sojaprodukter eller quorn.
- Erbjud proteinrika mellanmål och frukostar som exempelvis smörgåspålägg (ost, skinka, leverpastej, kalkon, ägg, köttbullar, nötsmör, hummus), äggrätter (kokt ägg, omelett, äggöra, pannkaka) och mjölkprodukter (mjölk, yoghurt, fil, crème fraiche, kvarg, cottage cheese, smoothie, ostkaka).
- Servera dubbelpålägg på smörgåsar.
- Servera ost i bitar som "snacks" eller riven över maten.
- Servera proteinrika efterrätter som ostkaka, pannkaka och chokladpudding och/eller komplettera med proteinrika tillbehör som kvarg, yoghurt, crème fraiche eller nötsmör.
- Tillaga gröt och välling med mjölk istället för vatten.
- Servera nötter och nötsmör (till exempel jordnötssmör).
- Tillsätt ägg i exempelvis potatismos, gröt, gratänger och smoothies.
- Använd baljväxter och bönmjöl i exempelvis bröd, pannkakor och bakverk.
- Berika fil, yoghurt, smoothies, bröd, efterrätter med mera med kvarg.
- Använd till exempel berikat vällingpulver i bakverk, mjölkpulver i smoothies.
- Om någon form av berikningsmedel används är det viktigt att de tillsätts på ett sätt som inte försämrar matens smak, doft eller konsistens.

### *Enkla sätt att öka energin i maten*

- Erbjud flera alternativa rätter och tillbehör, gärna till varje måltid.
- Tillsätt extra olja (gärna rapsolja), bredbart matfett (gärna Nyckelhålsmärkt) eller grädde till grönsaker, lagad mat och gröt. En tesked extra olja ger 150 kJ (35 kcal).
- Erbjud majonnäs med hög fetthalt (cirka 80 procent) som tillbehör, det bidrar med fleromättat fett och kan användas i kalla såser, på smörgås och som tillbehör.
- Undvik lättprodukter, välj fetare varianter av mjölk, grädde, crème fraiche och smörgåsfett.
- Använd generöst med smörgåsfett och pålägg på smörgåsar. Gärna feta pålägg som leverpastej, korv och ost.
- Tillaga potatis och grönsaker som gratänger eller stuvningar istället för att koka i vatten.
- Tillsätt grädde, olja och/eller smör i potatismoset.
- Servera rikligt med sås, särskilt till rätter med magert kött och fisk.
- Kombinera färsk frukt och bär med feta och söta livsmedel som choklad, grädde, socker, vaniljsås och gräddglass, exempelvis i desserter.
- Erbjud andra drycker än vatten, exempelvis mjölk, lättöl, juice eller sockersötad saft.
- Servera juicer och drycker eller smoothies av grönsaker, frukt och bär.

## Måltiderna som en del av sjukhusets måltidsstöd – i praktiken

Sjukhuset behöver ha möjlighet att personanpassa den mat och de måltider som serveras utifrån patientens aptit, ork och lust att äta, men även utifrån behov av andra stödåtgärder kring måltiden. Det kan vara socialt stöd, ätstödjande åtgärder som hjälpmedel eller bra sittställning, och konsistensanpassning. Även individuella anpassningar utifrån sjukdomstillstånd, allergi och överkänslighet eller religion kan behövas. Köket och vårdpersonalen kan utifrån måltidernas utformning och innehåll, portionsstorlek och fördelning över dygnet utgå ifrån följande koncept:

**Grundläggande måltidsstöd:** Passar för personer med normal aptit och bör erbjuda frukost, 2 huvudmåltider samt 2-3 mellanmål.

För personer med normal aptit och som inte kräver individuellt anpassad måltidsordning utifrån ett kliniskt behov kan menyplanering och näringsinnehåll utgå från referensvärdena i de nordiska näringsrekommendationerna. Måltiderna får gärna ligga i de något högre intervallerna för protein och energi och erbjudas i hel eller halv portion samt i olika konsistenser. Patienterna bör erbjudas ett varierat utbud av både huvudrätter, det vill säga lunch och middag, samt frukost, mellanmål och smårätter. Huvudrätterna bör planeras enligt tallriksmodellen. Att erbjuda ett brett utbud av tillbehör till maten är ett annat sätt att öka valfriheten om menyn är begränsad.

Generellt kan detta stöd lämpa sig för dagpatienter, psykiatripatienter, patienter med diabetes typ 2, hjärt- och kärlsjukdomar, patienter på vissa kirurgi- och ortopedavdelningar med flera.



*Tallriksmodellerna för personer med normal aptit, med hög eller låg fysisk aktivitet.*

**Förstärkt måltidsstöd:** Passar för personer med nedsatt aptit och bör erbjuda minst 6-8 smårätter under dagen, inklusive frukost, lunch och middag i anpassade portionsstorlekar.

För personer med nedsatt aptit och ett högre behov av energi och protein behövs generellt fler små, aptitretande, mer näringstäta måltider. Det innebär att andelen kolhydrater hålls nere medan andelen protein och fett ökas. För att komponera en mindre portion som ger bra balans av näring och energi i praktiken kan en anpassad tallriksmodell användas. En mindre men mer kraftfull måltid skapas genom att mängden proteinrik mat som kött, fisk, ägg eller baljväxter behålls, medan delarna med grönsaker, rotfrukter, frukt samt potatis, ris och spannmålsprodukter minskas. Dessutom bör extra fett med bra fettkvalitet tillsättas. Måltidens kulinariska kvalitet är viktig och det är bra om det finns både söta och salta rätter att välja på beroende på vad patienten kan tänka sig att äta.

En variant är att planera menyn med ett utbud av smårätter och aptitretare, som små smakbitar, meze eller tapas, och låta patienten välja så många som aptiten för tillfället tillåter. Även drycken är en viktig del av måltiden. Den kan bidra med energi och näring utan att ge så stor mättnad.

947 Dygns- eller nattfastan, det vill säga den längsta tiden mellan måltiderna bör i dessa fall inte  
948 överskrida elva timmar. I praktiken innebär ett förstärkt måltidsstöd att vårdpersonal behöver kunna  
949 erbjuda vakna vårdtagare lämpligt mellanmål och dryck dygnet runt, alternativt att uppegående  
950 vårdtagare själva kan förse sig med bra mellanmål när de själva önskar.  
951 Ett förstärkt måltidsstöd kan lämpa sig för alla med nedsatt aptit, eller som inte har lust eller ork att  
952 äta en hel portion. Det är exempelvis äldre, svårt sjuka och nyopererade patienter med flera.



953  
954 *Tallriksmodellen för personer med nedsatt aptit.*

955

### 956 Måltidsstöd på vårdavdelning

957 Precis som det måste finnas kunskap och rutiner bland personalen som arbetar allra närmast  
958 vårdtagaren kring hur och vad som serveras till huvudmåltiderna, behöver det finnas rutiner för hur  
959 och när frukost och mellanmål ska erbjudas, så att ingen måltid glöms bort. Det behöver även  
960 säkerställas att måltidsstödet på vårdavdelning fungerar på kvällar och helger. Det är också viktigt att  
961 den som beställer mat från köket samt tar upp beställningar från patienter har kunskap om bra  
962 livsmedelsval utifrån olika sjukdomstillstånd samt energi- och näringsmässiga behov.

963 Många små måltider ställer högre krav på god munhygien för att minska risken för karies och andra  
964 tandproblem. Detta kan vissa vårdtagare behöva hjälp med. Söta mellanmål bör inte serveras på  
965 kvällen om inte tandborstning eller munsköljning erbjuds efteråt.

### 966 Mat för barn på sjukhus

967 Barn på sjukhus behöver hälsosam mat, precis som alla andra, men i många fall är det viktigare att  
968 barnet får mat hon eller han tycker om än att den är näringsriktig. En anpassad meny med ett  
969 varierat och brett utbud av hälsosamma, lockande huvudrätter, smårätter, mellanmål och efterrätter  
970 som utgår från barns smak och preferenser är avgörande för att maten äts upp. Måltidernas  
971 energiinnehåll och portionsstorlek bör utgå från barnets vikt, viktutveckling, längd, ålder och  
972 sjukdom.

973 För barn under ett år är det bra om det finns modersmjölksersättning, välling, barnmatsburkar med  
974 mera på avdelningen.

975 I bilaga 1 sammanfattas ett urval av de referensvärden som anges i de nordiska  
976 näringsrekommendationerna för barn från 6 månaders ålder.

977

## 5 steg för måltidsplanering i praktiken

Planeringen av goda, näringsriktiga och miljösmarta måltider på sjukhus kan sammanfattas i fem steg:

1. Utgå från ett energi- och näringsinnehåll som passar de flesta och skapa en grundmeny utifrån det, (se bilaga 1). Välj rätter och recept efter matgästernas preferenser, säsong i närområdet, tillgång på råvaror och möjlighet att använda eventuella matrester i sjukhusköket. Läs mer om tillämpning av miljö- och näringsaspekter i avsnittet *Hållbara livsmedelsval på sjukhus – för hälsan och miljön*.
2. Se till att det förutom huvudmåltider finns ett brett utbud av smårätter och mellanmål som kan erbjudas dygnet runt för patienter med nedsatt aptit, som behöver ett förstärkt måltidsstöd.
3. Anpassa maträtter på den ordinarie menyn till matgäster med allergi, överkänslighet och andra medicinska behov.
4. Laga mat i en mängd som faktiskt äts upp. Utforma beställningssystemet så att det minimerar matsvinn. Det kan exempelvis vara ett system som möjliggör separat beställning av olika komponenter samt flexibla förpacknings- eller portionsstorlekar.
5. Dokumentation kring patienters individuella behov och preferenser, inklusive eventuella allergier, samt uppföljning av konsumtion i form av exempelvis mat- och vätskeregistrering behöver finnas tillgänglig i ett praktiskt format nära vårdtagaren. Läs mer under rubrikerna *Individuella anpassningar av måltiderna* och *Uppföljning av måltidernas näringsinnehåll och patienternas konsumtion*.

### Att planera bra frukostar och mellanmål

För att frukost och mellanmål ska ge tillräckligt med näring kan de gärna planeras utifrån Tallriksmodellens tre delar:

- Bröd och/eller flingor, müsli eller andra spannmål.
- Proteinrikt livsmedel (pålägg, mjölkprodukt eller berikad vegetabilisk dryck/vegetabiliskt alternativ till yoghurt).
- Grönsaker, bär och frukt.

Använd gärna livsmedel med Nyckelhålmärkning.

Söta men näringsfattiga livsmedel, som exempelvis kaffebröd, sötdag yoghurt, fruktkräm, nyponsocker, saft eller glass till frukost och mellanmål kan behöva finnas tillgängliga för patienter med nedsatt aptit. Däremot bör de inte erbjudas dagligen till andra patienter, då de ger för mycket socker och för lite näring.

Frukost och mellanmål kan generellt vara ganska lika, men går att variera med olika sorters frukter, grönsaker, smoothies och drinkar, brödsorter, pålägg och tillbehör. Även här går det att planera menyn med ett utbud av smårätter i form av små smaksaker, meze eller tapas, och låta patienten ha möjlighet att välja så många som aptiten för tillfället tillåter.

Även vid frukost och mellanmål är det viktigt att måltiden serveras på ett trivsamt sätt. Att ta sig tid att erbjuda och presentera valmöjligheterna och duka upp maten på ett tilltalande sätt visar att även dessa måltider är betydelsefulla för att fylla på med energi- och näring.

## 1022 Individuella anpassningar av måltiderna

### 1023 Specialkost till patienter utifrån medicinska behov

1024 Sjukhuset ska kunna tillhandahålla säker specialkost till patienter med allergi, celiaki  
1025 (glutenintolerans) och annan överkänslighet. Läs mer om säker specialkost i avsnittet *Säkra måltider*.  
1026 Specialkosten som erbjuds ska förstås även vara god, näringsriktig och lagad med omsorg.

1027 Vid vissa medicinska tillstånd och sjukdomar kan patienten behöva särskild nutritionsbehandling. Det  
1028 kan till exempel vara personer som genomgått olika typer av kirurgiska ingrepp. Det kan även vara  
1029 fettreducerad kost och/eller laktosreducerad kost vid olika typer av mag-tarmproblematik, som  
1030 gastropares och inflammatoriska tarmsjukdomar. Det kan vara protein-, kalium- och  
1031 natriumreducerad kost vid njursjukdom och mat anpassad till dialysbehandling. Det är behandlande  
1032 läkare, dietist eller sjuksköterska som ordinerar den typen av åtgärder. Socialstyrelsen är den  
1033 myndighet som ansvarar för kunskapsstöd och rekommendationer om nutritionsbehandling vid  
1034 specifika sjukdomstillstånd. Kunskap om sjukdomsspecifik specialkost finns även hos avdelningens  
1035 nutritionsutbildade personal, till exempel en dietist, som också kan hjälpa till med andra frågor kring  
1036 mat och måltider, bedömning och uppföljning av energi- och näringsbehov samt  
1037 nutritionsbehandling.

### 1038 Anpassad konsistens på maten

1039 Många sjuka och äldre kan ha svårigheter att äta och dricka. Olika behandlingar, muskelsvaghet,  
1040 stroke, förvirring, demenssjukdom samt dålig tandstatus är exempel på sådant som kan orsaka  
1041 problem att sönderdela maten i munnen eller att svälja. Dysfagi, det vill säga svårighet att svälja, är  
1042 en riskfaktor för undernäring, kvävning och lunginflammation. Logoped, arbetsterapeut, dietist,  
1043 läkare och tandläkare är yrkesgrupper som alla på olika sätt kan behövas för att måltiden, sväljningen  
1044 och näringsintaget ska fungera på ett bra sätt.

1045 Patienter med olika grad av dysfagi eller andra ätsvårigheter kan behöva olika typer av konsistenser  
1046 på maten. För att underlätta journalföring och överrapportering är det viktigt att benämningen på de  
1047 olika texturerna är välkända och används på samma sätt.

1048 Konsistenser som kan vara aktuella:

- 1049 • Hel och delad – normal konsistens som delas på tallriken.
- 1050 • Grov paté – luftig, mjuk, sammanhållen och grovkornig konsistens.
- 1051 • Timbal – mjuk, slät och sammanhållen, likt en omelett.
- 1052 • Gelé – mjuk och hal.
- 1053 • Flytande – slät och rinnande.
- 1054 • Tjockflytande – ibland lättare att svälja än flytande.

1055 Vid bedömning av individens behov av konsistensanpassning behöver alla måltider, även smårätter,  
1056 mellanmål och frukost, ses över. Endast de komponenter som är svåra för personen att äta ska  
1057 anpassas så att den tuggförmåga som finns bibehålls. Vissa rätter har naturligt en konsistens som är  
1058 lätt att tugga och svälja, som redde soppor, äggrätter, köttfärsrätter, korv utan skinn och många  
1059 fiskrätter. Generöst med sås till maten kan underlätta ätandet. Kolsyrade drycker kan stimulera  
1060 sväljreflexen och därför underlätta för vissa personer med sväljsvårigheter. Även konsistensanpassad  
1061 mat behöver vara smakrik och näringstät och gärna utgå från samma meny som andra vårdtagare  
1062 erbjuds. En aptitlig uppläggning och presentation är extra viktig, komponenterna bör hanteras var för  
1063 sig och inte röras ihop.

1064 Konsistensanpassning kan medföra ökad risk för tillväxt av mikroorganismer i maten. Läs mer i  
1065 avsnittet *Säkra måltider*.

## 1066 Ätstödjande åtgärder

1067 För att underlätta eller göra det möjligt att äta kan olika ätstödjande åtgärder behövas. Exempel på  
1068 ätstödjande åtgärder:

- 1069 • Anpassad sittställning. Upprätt eller lätt framåtlutad ställning gör det lättare att svälja.
- 1070 • Hjälpa att lägga upp mat på tallriken.
- 1071 • Hjälpa att skära upp maten på tallriken.
- 1072 • Guidning för att äta själv.
- 1073 • Uppmuntran, påminnelse om att äta.
- 1074 • Åtgärder för att minska illamående.
- 1075 • Smärtstillande lokalbehandling av mun och svalg.
- 1076 • Matning.
- 1077 • Äthjälpmedel, som anpassade bestick, tallrik med hög kant och drickvänlig mugg. Det finns  
1078 även speciella matningsrobotar som underlättar patientens oberoende.

1079

## 1080 Önskemål om individuellt anpassad mat utöver medicinska behov

1081 Sjukhuset kan mötas av önskemål om individuellt anpassad mat utöver medicinska behov,  
1082 exempelvis utifrån religiösa, kulturella, etiska eller kvalitetsmässiga motiv.  
1083 Diskrimineringslagen (2008:567) förbjuder diskriminering som har samband med kön,  
1084 könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning,  
1085 funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

1086 Etnisk bakgrund, språk, religion och personliga önskemål spelar stor roll för vad och hur den enskilde  
1087 patienten vill äta. Matvanor kan variera mycket mellan och inom länder. Religioner och kulturer har  
1088 olika uppfattningar och regler för vad man får och inte får äta. De regler som finns går oftast ut på att  
1089 man ska avhålla sig från vissa livsmedel. Hur väl en person följer de religiösa föreskrifterna varierar  
1090 och det är därför viktigt att fråga efter de personliga önskemålen.

1091 När det gäller önskemål om individuellt anpassad mat utöver medicinska behov eller motiv som har  
1092 samband med en diskrimineringsgrund, saknas tydliga ramar för vad sjukhus är skyldiga att  
1093 tillhandahålla. Livsmedelsverket rekommenderar att varje region och/eller sjukhus – utifrån  
1094 verksamhetens förutsättningar – beslutar hur långt, och på vilket sätt, man har möjlighet att  
1095 tillmötesgå enskilda önskemål utöver vad som är reglerat i lagstiftning.

## 1096 Uppföljning av måltidernas näringsinnehåll och patienternas 1097 konsumtion

1098 Referensvärdena för energi- och näringsintag som anges i de nordiska näringsrekommendationerna,  
1099 NNR 2012, gäller för ett genomsnitt av minst en vecka. Näringsvärdesberäkningar är ett verktyg för  
1100 att planera hur dygnets alla måltider ska bidra till det totala energi- och näringsintaget och utgör en  
1101 grund för uppföljning av energi- och näringsintag på både individ- och grupp-nivå. Men beräkningar  
1102 innebär i sig ingen garanti för att varje individ får sitt energi- och näringsbehov tillgodosett. Oavsett  
1103 hur matens näringsmässiga kvalitet säkerställs är det viktigt att följa upp hur mycket mat den  
1104 enskilda patienten faktiskt äter. Kvalitetssäkring av måltiderna sker därför bäst genom att se över  
1105 vårdtagarnas verkliga intag av mat och dryck, exempelvis med hjälp av en mat- och

1106 vätskeregistrering. För en person med små marginaler kan det snabbt gå utför om måltider missas  
1107 eller inte äts upp. Först när maten har hamnat i magen gör den nytta. Därför är det viktigt att det  
1108 finns tydliga rutiner på vårdavdelningen för hur uppföljningen ska gå till och vem som ansvarar för att  
1109 följa upp och vidta åtgärder i de fall patienter inte äter tillräckligt.

#### 1110 **Mat- och vätskeregistrering**

1111 Att registrera vad patienten äter och dricker under en period är inte bara relevant för personer som  
1112 bedömts som undernärda eller som riskerar att utveckla undernäring. Registreringen kan  
1113 uppmärksamma obalans mellan intag och behov, eller ett otillräckligt intag av mat och vätska även  
1114 hos andra patientgrupper. Att regelbundet registrera och mäta patienternas konsumtion är också ett  
1115 bra sätt för sjukhuset att följa upp hur många patienter som äter en hel portion av den serverade  
1116 maten som en grund för fortsatt menyutveckling och menyplanering.

## 1117 Hållbara livsmedelsval på sjukhus – för 1118 hälsan och miljön

1119 Hållbar mat för hälsan och miljön handlar om mer grönt och mindre kött, mer  
1120 miljösmarta produkter, lagom mycket mat och minskat matsvinn.

1121 På de här sidorna finns information om hur avsnitten *Miljösmarta måltider* och  
1122 *Näringsriktiga måltider* kan tillämpas i praktiken, genom hållbara livsmedelsval.  
1123 Utgångspunkten är kostråden Hitta ditt sätt, som beskriver vad människor i Sverige  
1124 generellt behöver äta **mer** av, **byta ut** respektive äta **mindre** av.

### 1125 Mer grönt och frukt

1126 Vegetabilier har generellt mindre påverkan på miljön än animalier. Erbjud flera vegetariska rätter på  
1127 den ordinarie menyn och marknadsför dem på ett lockande sätt. Lättätta vegetariska röror som  
1128 hummus av olika ärter och bönor kan användas flexibelt – i huvudmåltider, som pålägg och till  
1129 mellanmål.

### 1130 Grönt eller frukt till varje måltid – gärna olika sorter

1131 Grönsaker, rotfrukter, frukt och bär innehåller mycket vitaminer, mineraler, antioxidanter och fibrer.  
1132 Att äta mycket frukt och grönt minskar risken för de stora folksjukdomarna. Därför bör de flesta  
1133 måltiderna, även mellanmålen, innehålla grönsaker och/eller frukt. Om det går att erbjuda ett  
1134 färgrikt och inbjudande salladsbord kan det lyfta en måltid och locka till aptit. Utbudet kan bestå av  
1135 flera komponenter varje dag, gärna både grova grönsaker, baljväxter och salladsgrönsaker eller frukt.

### 1136 Erbjud baljväxter

1137 Ärtor, bönor och linser är rika på järn, protein, fibrer och B-vitaminer – de är bra som  
1138 salladsgrönsaker eller ett hållbart alternativ till kött. Läs mer om säker hantering och tillagning av  
1139 baljväxter i avsnittet *Säkra måltider*.

### 1140 För personer med nedsatt aptit

1141 Minska på mängden grönsaker och rotfrukter i måltiden om orken eller aptiten inte finns för att äta  
1142 fulla portioner. De får ge plats för exempelvis baljväxter, ägg, kött och ost – mer energitäta livsmedel  
1143 som dessutom ger mycket protein.

### 1144 Gör miljösmarta val

1145 Grova grönsaker som rotfrukter, kål, lök och baljväxter är miljösmarta val. De har mindre  
1146 klimatpåverkan än salladsgrönsaker och kan lagras längre. Grönsaker och frukter som inte har  
1147 besprutats så mycket eller inte alls, till exempel ekologiska alternativ, bidrar till en giftfri miljö och  
1148 biologisk mångfald. Svenska växthusodlade grönsaker har jämförelsevis liten klimatpåverkan, bland  
1149 annat eftersom förnybara bränslen används i allt högre grad. Känsliga grönsaker, frukter och bär som  
1150 transporteras med flyg eller långa kyltransporter har större klimatpåverkan. Det är därför miljösmart  
1151 att välja sådant som finns i säsong i närområdet.

### 1152 Mer fisk och skaldjur

1153 Att äta fisk två till tre gånger i veckan, varav en gång fet fisk, är bra för hälsan. Personer som äter fisk  
1154 har också lättare att få i sig de näringsämnen de behöver för att må bra. Feta fiskar som sill, lax och

1155 makrill är särskilt rika på fleromättade fetter och D-vitamin som många får för lite av. Därför är det  
1156 bra att variera fiskrätterna och erbjuda olika sorters fisk på menyn.

1157 Livsmedelsverket rekommenderar att strömming/sill eller annan fet fisk från Östersjön, Bottniska  
1158 viken, Väner och Vättern inte serveras på sjukhus, eftersom den ofta innehåller för höga halter  
1159 miljöföroreningar för barn, ungdomar och kvinnor i barnafödande ålder. Läs mer i avsnittet *Säkra*  
1160 *måltider*.

### 1161 För personer med nedsatt aptit

1162 Fisk är bra även för den som inte har så stor aptit. Om det är svårt att äta en hel fiskmåltid kan  
1163 kanske fisk som smörgåspålägg gå bra. Sill, ansjovis, ägg med kaviar, lax- eller tonfiskpastej är  
1164 utmärkta som näringsrika smårätter.

### 1165 Välj miljömärkt fisk och skaldjur

1166 En alltför hög konsumtion av vissa arter och bestånd kan leda till utfiskning. Därför är det viktigt att  
1167 köpa in fisk och skaldjur som kommer från stabila bestånd och är fiskade eller odlade på ett  
1168 skonsamt sätt. Som stöd finns exempelvis Upphandlingsmyndighetens hållbarhetskriterier för fisk  
1169 och skaldjur, Världsnaturfonden WWF:s fiskguide eller miljömärkningar som MSC (Marine  
1170 Stewardship Council), ASC (Aquaculture Stewardship Council) och KRAV.

### 1171 Ta hjälp av Nyckelhålet!

1172 Nyckelhålet är Livsmedelsverkets symbol som gör det enklare att välja nyttigt. Det finns på livsmedel  
1173 som innehåller mer fibrer och fullkorn, mindre socker och salt och nyttigare eller mindre fett. Mat  
1174 som är märkt med Nyckelhålet passar både barn och vuxna, sjuka och friska.

1176 Nyckelhålmärkta livsmedel ska uppfylla krav kring fibrer, fullkorn, socker, salt och fetter. Eftersom  
1177 olika livsmedelsgrupper innehåller olika sorters näring och i olika mängd skiljer sig kraven åt för varje  
1178 grupp – flingor jämförs med flingor och korv med korv. Nyckelhålet är en frivillig märkning och det  
1179 kan finnas livsmedel som uppfyller kriterierna utan att vara Nyckelhålmärkta. Läs mer om kriterierna  
1180 i föreskriften LIVSFS 2015:1 Nyckelhålet.

### 1182 Byt till fullkorn

1183 Fullkornsvarianter av pasta, ris, bulgur, bröd och andra spannmål är mer näringsrika eftersom inga  
1184 delar sikts bort. Att regelbundet äta fullkorn minskar risken för hjärt- och kärlsjukdom, typ 2-  
1185 diabetes, övervikt och vissa cancerformer.

### 1186 För personer med nedsatt aptit

1187 Minska på mängden pasta, ris och bröd för att ge tillräckligt utrymme för protein och fett. Det bröd  
1188 eller pasta som patienten orkar äta får gärna vara av fullkorn, fullkorn är bra för alla. Kombinera  
1189 gärna en mindre portion fullkorn, som bröd, med feta och proteinrika pålägg, som ägg, pastej,  
1190 bönröra eller fisk.

### 1191 Miljösmarta val av spannmål

1192 Spannmålsprodukter och potatis har mindre klimatpåverkan än ris som odlas på vattendränkta  
1193 marker och släpper ut relativt mycket växthusgaser. Spannmål som inte besprutats så mycket eller  
1194 inte alls, till exempel ekologiska alternativ, bidrar till en giftfri miljö och biologisk mångfald.

## 1195 Byt till nyttiga matfetter

1196 Alla människor behöver fett, men rätt sorts fett. Oljor och andra Nyckelhålmärkta matfetter  
1197 innehåller omättade fetter som de flesta behöver äta mer av. Även feta varianter, med stor andel  
1198 omättat fett, får märkas med Nyckelhålet. I rapsolja finns det särskilt nyttiga omega-3-fettet som  
1199 kroppen inte kan bilda själv. Det mättade fett är mindre nyttigt och finns i exempelvis smör och  
1200 smörbaserade matfetter. Använd i första hand Nyckelhålmärkta matfetter som är berikade med D-  
1201 vitamin.

## 1202 För personer med nedsatt aptit

1203 För personer med nedsatt aptit är det viktigast att få i sig tillräckligt med energi, och för dem är det  
1204 därför bra med matfetter med hög fetthalt. Använd ordentligt av fullfeta smörgåsfetter, gärna  
1205 Nyckelhålmärkta, och tillsätt extra fett i maten där det är möjligt.

## 1206 Miljösmarta val av matfetter

1207 Rapsolja och olivolja påverkar generellt miljön mindre än palmolja, som återfinns i en del matfetter  
1208 liksom i många andra produkter. Läs på ingrediensförteckningen. Smör har större påverkan på  
1209 klimatet än oljorna, men kan samtidigt bidra till ett rikt odlingslandskap och biologisk mångfald.  
1210 Ekologiska matfetter bidrar till giftfri miljö och biologisk mångfald.

## 1211 Byt till osötade och magra mejeriprodukter

1212 Mejeriprodukter innehåller protein och viktiga vitaminer och mineraler som kalcium. Beroende på  
1213 vad en person äter i övrigt, till exempel av ost, räcker det med 2–5 dl fil, yoghurt och mjölk per dag  
1214 för att få tillräckligt med kalcium. För att minska intaget av socker och mättat fett är det bra om  
1215 sjukhusen erbjuder osötade och magra mejeriprodukter. Yoghurt eller fil kan smaksättas med färsk  
1216 eller frysta frukter och bär istället. Mager mjölk innehåller lika mycket näring som en fetare mjölk,  
1217 men mindre mättat fett.

1218 Växtbaserade alternativ till mjölk, fil och yoghurt, exempelvis havredryck eller sojaprodukter, bör  
1219 vara osötade och berikade med kalcium, selen, riboflavin (vitamin B2), vitamin B12 och D-vitamin.

## 1220 För personer med nedsatt aptit

1221 Välj feta varianter av mejeriprodukter eller växtbaserade alternativ eftersom de ger mer energi.  
1222 Servera exempelvis kött-, fisk- eller bönrätter tillsammans med rikligt med sås och komplettera  
1223 måltiderna med proteinrika tillbehör som fet kvarg, yoghurt eller crème fraîche.

## 1224 Miljösmarta val av mejeriprodukter

1225 Mejeriprodukter kommer från kor som släpper ut metangas, vilket är negativt för klimatet. Samtidigt  
1226 kan betande djur göra en insats för miljön. I exempelvis Sverige bidrar de till ett rikt odlingslandskap  
1227 och till att naturbetesmarker hålls öppna. Det gynnar många hotade arter. Ekologiska  
1228 mejeriprodukter bidrar till giftfri miljö och biologisk mångfald.

1229

## 1230 Måltidsdryck

1231 Val av måltidsdryck bör göras utifrån vad som serveras i övrigt och patientens önskemål. Vatten är en  
1232 bra måltidsdryck.

## 1233 För personer med nedsatt aptit

1234 För den som inte orkar äta så stora matportioner kan måltidsdrycken bidra med extra energi. Servera  
1235 eller uppmuntra då gärna till något annat än vatten till maten, till exempel mjölk, vegetabiliska  
1236 alternativ till mjölk, juice, sötade drycker med mera. Drycken kan ge viktig energi och protein utan att

1237 mätta så mycket. Smoothies och mycket energirika drycker mättar snabbt och kan därmed riskera att  
1238 mindre mat äts om de serveras till måltiden. De fungerar därför bättre som mellanmål.  
1239

## 1240 Mindre rött kött och chark

1241 Att hålla nere mängden rött kött och chark är bra för både hälsan och miljön. Kött bidrar med många  
1242 näringsämnen och är inte minst en viktig järnkälla, speciellt för barn, ungdomar och kvinnor.  
1243 Samtidigt är rött kött, och framför allt chark, kopplat till ökad risk för vissa cancerformer.  
1244 Charkprodukter innehåller dessutom ofta mycket salt och mättat fett. Livsmedelsverket har därför  
1245 ett generellt råd om att begränsa mängden rött kött och chark till högst 500 gram per vecka, gärna  
1246 mindre. En så liten del som möjligt av den mängden bör vara chark. Rådet gäller både vuxna och  
1247 barn. Därför bör även sjukhus hålla nere mängden rött kött och särskilt begränsa mängden chark.

1248 Ett sätt att hålla nere mängden rött kött och chark är att servera mer vegetariskt, ägg, fisk och fågel.  
1249 När kött serveras, servera köttet i mindre mängd och tillsammans med grönsaker eller baljväxter.  
1250 Eller dryga ut köttfärssåsen eller grytan med bönor, kikärter eller linser. De ger både järn, protein och  
1251 andra viktiga näringsämnen men bara en bråkdel så stor klimatpåverkan som kött. När chark serveras  
1252 – välj de charkprodukter som bidrar med mycket näring, exempelvis blodpudding som innehåller  
1253 mycket järn. Istället för skinka och korv som pålägg kan man variera med exempelvis hummus,  
1254 makrill, ägg och vegetariska pastejer.

## 1255 För personer med nedsatt aptit

1256 För någon med nedsatt aptit är det viktigt att få i sig tillräckligt med proteiner. Protein finns i kött,  
1257 men också i många andra livsmedel. Om rött kött minskas i menyn behöver detta ersättas med andra  
1258 proteinrika livsmedel som fisk, fågel, mjölkprodukter, ägg, bönor, ärtor eller linser.

## 1259 Miljösmarta val av kött

1260 Kött är det livsmedel som påverkar klimatet och miljön mest – välj därför köttet med omsorg. Det  
1261 finns flera miljömärkningar som visar på mer hållbara val av kött, exempelvis naturbeteskött,  
1262 ekologiskt och klimacertifierat.

1263 Kor och andra idisslare släpper ut metangas, vilket är negativt för klimatet. Samtidigt kan betande  
1264 djur göra en insats för miljön. I exempelvis Sverige bidrar de till ett rikt odlingslandskap och till att  
1265 naturbetesmarker hålls öppna. Det gynnar många hotade arter. I jämförelse med andra länder står  
1266 sig svensk köttproduktion väl även när det gäller djuromsorg, användning av antibiotika och  
1267 klimatpåverkan. Om köttmängden minskas kan budgeten räcka till kött som är producerat på ett mer  
1268 hållbart sätt, och med större hänsyn till hur djuren mår.

1269  
1270 Med rött kött menas kött från nöt, gris, lamm, ren och vilt. Med charkprodukter menas kött (även  
1271 fågel) som har röckts, behandlats med nitrit eller konserverats på annat sätt. Exempel är korv, bacon,  
1272 kassler, rökt skinka, salami, leverpastej och blodpudding.  
1273

## 1274 Mindre socker

1275 Sjukhus bör minimera utbudet av sockerrika livsmedel som saft, läsk, godis, glass och kakor. Denna  
1276 typ av livsmedel bidrar med mycket energi men är mest "tomma kalorier".

1277 Personer som äter och dricker mycket sött riskerar att gå upp i vikt, och kan få svårt att få i sig de  
1278 viktiga vitaminer och mineraler som kroppen behöver. Socker och småätande ökar också risken för

- 1279 karies. Sötad yoghurt, söta flingor, fruktkrämer och fruktsoppor kan också innehålla mycket socker.  
1280 Läs på ingrediensförteckningen.
- 1281 Livsmedel sötade med sötningsmedel ger ingen energi från socker men bidrar oftast inte heller med  
1282 näring.
- 1283 Även om mängden socker bör hållas nere så mycket som möjligt kan det i en välplanerad meny  
1284 självklart ingå ketchup eller sylt som tillhör till rätter som köttbullar eller blodpudding.
- 1285 **För personer med nedsatt aptit**
- 1286 För personer med nedsatt aptit, som har svårt att äta tillräckligt, kan socker, bakverk, söta efterrätter  
1287 och drycker bidra med viktig energi, vilket är nödvändigt för läkning och tillfrisknande. Därför kan de  
1288 vara ett viktigt komplement till den övriga maten.
- 1289 **Miljösmarta val**
- 1290 Produktionen av socker, sötsaker och läsk har påverkan på miljön, utan att produkterna bidrar med  
1291 så mycket näring.
- 1292 **Mindre salt**
- 1293 Många barn, ungdomar och vuxna får i sig mer salt än vad som är bra för hälsan. Det är därför viktigt  
1294 att inte använda för mycket salt i maten. Största delen av saltet i maten kommer från kött- och  
1295 charkprodukter, bröd, ost och färdigmat. Servera gärna produkter som uppfyller kriterierna för  
1296 Nyckelhålet, de innehåller mindre salt.
- 1297 Salta ytterst måttligt i matlagningen. Färska örter, vitlök, ingefära, chili, citron och lime är  
1298 exempel på smakhöjare som delvis kan ersätta saltet. Vissa ingredienser innehåller redan mycket  
1299 salt, exempelvis buljong, sojasås och vissa blandkryddor. Använd gärna lågsaltade buljonger.
- 1300 **Använd jodberikat salt**
- 1301 Det salt som används bör vara jodberikat. Jod behövs för kroppens ämnesomsättning. Men det  
1302 behövs inga stora mängder salt för att få i sig tillräckligt med jod.
- 1303 **För personer med nedsatt aptit**
- 1304 För personer med nedsatt aptit eller vid undernäring kan det vara viktigare att maten smakar som  
1305 den brukar, än att hålla igen på saltet. Salt mat kan till och med stimulera både aptit och  
1306 salivproduktion.
- 1307 Umami, som bland annat finns i vissa kryddblandningar och saltsorter, fungerar som smakförstärkare  
1308 och är både aptitstimulerande och ökar saliven.

## 1309 Säkra måltider

### 1310 Sammanfattning

- 1311 • All personal som hanterar livsmedel har kunskap om livsmedelssäkerhet och rutiner för att
- 1312 hantera risker.
- 1313 • Rätt mat serveras till rätt person.
- 1314 • Kall mat förvaras kallt, högst +4 °C, och varm mat förvaras tillräckligt varmt, minst +60 °C.
- 1315 • Risken för matförgiftning minskas genom rätt hantering av vissa risklivsmedel.
- 1316 • Konsistensanpassad mat hanteras med särskilt noggrann hygien.
- 1317 • Patienterna ges möjlighet att tvätta händerna före måltiden.

1318 All mat som serveras på sjukhus ska vara säker att äta. Patienterna ska känna sig trygga  
1319 och inte bli sjuka av maten. Många sjukdomar, liksom vissa mediciner, sänker  
1320 patientens immunförsvar. Det innebär att sjuka och sköra personer är extra känsliga  
1321 för vissa bakterier och virus som orsakar matförgiftningar. Det kräver särskild  
1322 noggrannhet och kunskap av den som lagar och hanterar mat.

1323 Det är viktigt att all personal som hanterar mat och livsmedel har kunskap om livsmedelssäkerhet  
1324 och det ska finnas rutiner för hur faror ska hanteras, förebyggas och åtgärdas. Det behövs också  
1325 rutiner som säkerställer att patienten får rätt mat. Det kan exempelvis gälla konsistensanpassad mat  
1326 eller specialkost för patienter med allergi och annan överkänslighet.

1327 God handhygien vid all hantering av mat är speciellt viktigt på sjukhus. Därför ska inte bara  
1328 vårdpersonal och servicepersonal som hanterar måltider tvätta händerna, patienterna ska också ges  
1329 möjlighet att tvätta händerna före måltiden.

1330

### 1331 Kunskap om hygien och matsäkerhet

1332 All personal som hanterar mat på sjukhus, även vårdpersonal eller servicepersonal ute på avdelning,  
1333 behöver ha kunskap om livsmedelshygien och livsmedelssäkerhet och få lämplig utbildning i detta.  
1334 Exempel på utbildningsupplägg finns i branschriktlinjerna *Offentlig säker mat*, utgivna av Sveriges  
1335 Kommuner och Landsting.

1336

### 1337 Livsmedelslagstiftningen

1338 Den som serverar mat åt andra ansvarar enligt lagen för att maten är säker och för att ge korrekt  
1339 information till den som äter. Ansvaret för att kraven i livsmedelslagstiftningen följs ligger hos  
1340 livsmedelsföretagaren. Om maten lagas på sjukhuset betraktas sjukhuset som livsmedelsföretagaren.  
1341 Om maten lagas på entreprenad är både entreprenören och sjukhuset livsmedelsföretagare. Från det  
1342 att maten anländer till sjukhuset är det sjukhuset som ansvarar för att patientmåltiderna är säkra,  
1343 oavsett var maten tillagas och vem som serverar den. Läs mer i avsnittet *Dokument som styr*  
1344 *måltidsverksamheten*.

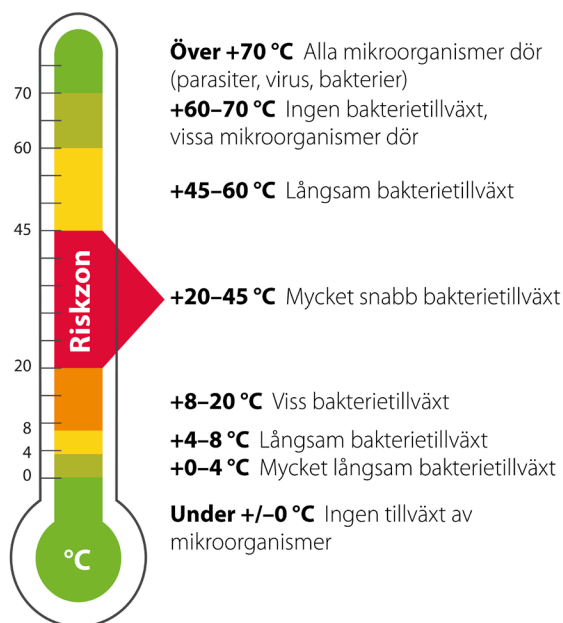
1345 I ansvaret ingår att avsätta resurser så att berörd personal har rätt kompetens utifrån  
1346 arbetsuppgifter som ska utföras och vilka risker som är förknippade med den hantering som görs.  
1347 Branschriktlinjerna *Offentlig säker mat*, utgivna av Sveriges Kommuner och Landsting, är framtagna  
1348 för att göra det enkelt att kontrollera den egna verksamheten och följa livsmedelslagstiftningen.

1349 **Grundläggande rutiner för livsmedelshygien**

1350 Livsmedelsföretagaren ska säkerställa att personalen har tillräckliga kunskaper i livsmedelshygien för  
1351 att hantera livsmedel på ett säkert sätt.

1352 Följande grundläggande hygienrutiner är viktiga:

- 1353
- 1354 • Alla som arbetar eller hjälper till i köket eller serveringen, såväl kökspersonal som  
vårdpersonal, ska vara friska och ha kläder som är lämpliga för arbetsuppgiften.
  - 1355 • Det är viktigt att alla som arbetar med livsmedel och servering har rena händer.
  - 1356 • Se till att den kalla maten är kall (högst +4 °C) och att den varma hålls tillräckligt varm (minst  
1357 60°C). Kontrollera med termometer. De flesta bakterier växer till som bäst mellan 20 och  
1358 45 °C, se figur 4.
  - 1359 • Håll ytor och redskap rena och torra. I tillagningsköket är det särskilt viktigt att hålla isär  
1360 råvaror från mat som är färdig att ätas.
  - 1361 • På avdelningen ska patienter ges möjlighet att tvätta händerna före måltiden.



1362

1363 *Figur 4. I rumstemperatur växer bakterier till som bäst. Håll därför kall mat kall och varm mat varm.*

1364 Det är viktigt att ha rutiner och kontrollera att maten är säker även efter att den har transporterats  
1365 från tillagningskök till avdelningen där patienterna ska äta, till exempel genom att kontrollera att  
1366 temperaturen är tillräckligt hög för varm mat, eller tillräckligt låg för kall mat.

1367

1368 **Glöm inte matglädjen**

1369 Många patienter i vården är, eller riskerar att bli, undernärda. Därför är det viktigt att ha patientens  
1370 matlust i fokus, och rutinerna kring hygien behöver samverka med målet om att även erbjuda en  
1371 trevlig måltid.

1372

1373

## 1374 Specialkost till patienter med allergi och annan överkänslighet

1375 Patienter med allergi, celiaki (glutenintolerans) eller annan överkänslighet har rätt till mat som de  
1376 säkert kan äta utan att riskera att bli sjuka. Att vara allergisk eller intolerant mot mat innebär att man  
1377 inte tål mat som de flesta andra kan äta. Det ämne som kroppen reagerar på benämns ofta allergen.  
1378 Se de vanligaste diagnoserna i tabellen nedan.

Typ	Orsakande ämnen/allergener	Symtom
Allergi	Särskilda proteiner i mat (exempelvis i mjölk, ägg, fisk, skaldjur, jordnötter, soja, nötter, fröer och vete).	De vanligaste symtomen är magont, kräkningar, diarré, hudutslag och astma. Ett livshotande tillstånd kallat allergisk chock kan inträffa. Även tillväxthämning hos barn kan vara ett symtom.
Celiaki (glutenintolerans)	Gluten som finns i vete, råg, korn och dinkel (spelt). Vanlig havre är oftast förorenad med gluten (specialframställd glutenfri havre finns).	Tunntarmen skadas och inflammeras av gluten. Kan ge symtom relaterade till näringsbrist, till exempel tillväxthämning hos barn eller trötthet. Magont, kräkningar och diarré kan vara akuta besvär.
Laktosintolerans	Laktos (mjölksocker).	Magont, gaser, diarré.

1379

1380

### 1381 Skilj på mjölkproteinallergi och laktosintolerans

1382 Mjölkproteinallergi och laktosintolerans är två helt olika diagnoser.

1383 Laktosintoleranta kan inte bryta ned kolhydraterna i mjölken (laktos) medan mjölkproteinallergiker  
1384 inte tål proteinerna i mjölken. En person med mjölkproteinallergi ska aldrig serveras laktosfri mjölk,  
1385 ost eller något annat livsmedel som innehåller mjölk. Om en allergisk person får i sig det den inte tål  
1386 kan det ge mycket allvarliga och i värsta fall livshotande symtom. De flesta med laktosintolerans tål  
1387 den mängd laktos som finns i en deciliter mjölk och de kan även äta hårdost. I tabellen ovan beskrivs  
1388 symtomen vid mjölkproteinallergi och laktosintolerans.  
1389

## 1390 Rutiner kring allergi och överkänslighet

1391 Verksamheten ska ha rutiner för att patienter med behov av specialkost får rätt mat. Det är viktigt att  
1392 alla som arbetar med måltider till patienter med allergi och överkänslighet har kompetens på  
1393 området och fortbildas regelbundet. Personer med särskilda behov har samma rätt till positiva  
1394 måltidsupplevelser som alla andra.

1395 Vid en måltid hanteras ofta många allergena ingredienser som kan orsaka överkänslighet eller allergi,  
1396 till exempel mjölk, ägg, fisk, spannmål och nötter. Dessa allergener kan ge allvarliga reaktioner även  
1397 vid små mängder. Några av de vanliga orsakerna till att någon reagerar på allergen i maten är att  
1398 något går fel vid serveringen, att sammansatta livsmedel innehåller det personen inte tål eller att  
1399 redskap inte har varit rena och att maten därför har förorenats med allergenet. Det ska finnas rutiner  
1400 för att säkerställa att detta inte sker. Vid kantin- eller bufféserving kan spill göra att mat förorenas  
1401 med allergener från annan mat. Vid kantin- och bufféserving är det också stor risk att redskap  
1402 sammanblandas.

1403 Om specialkosten ger upphov till en allergisk reaktion ska verksamhetsansvarig  
1404 (livsmedelsföretagaren) informera kommunens livsmedelsinspektör som ansvarar för kontrollen av  
1405 verksamhetens kök. Vårdavdelningen måste också ha rutiner för att informera den som är ansvarig  
1406 för köket eller den som tillagat maten. Rapporteringen är till för att utreda orsaker, förbättra rutiner  
1407 och undvika att det händer igen.

1408 Mat som anges vara fri från ett allergen ska inte innehålla detta i en sådan halt att en allergisk eller  
1409 överkänslig person reagerar på livsmedlet. För gluten- och laktosfria livsmedel finns särskilda  
1410 gränsvärden. Livsmedel, inklusive råvaror, kan vara märkta med varningsmärkningsen "Kan innehålla  
1411 spår av...". Det saknas idag gränsvärden för hur mycket allergen ett livsmedel får innehålla som är  
1412 märkt "kan innehålla spår av" och halterna allergener varierar mycket. Om man behöver veta ifall  
1413 livsmedel märkta med "Kan innehålla spår av..." kan utgöra en risk i den egna verksamhetens kök,  
1414 bör man undersöka anledningen till att leverantören märkt produkten med varningsmärkningsen.

1415 Mer information och tolkningar av reglerna finns i Livsmedelsverkets vägledning *Livsmedel särskilt*  
1416 *avsedda för personer med allergi eller intolerans* (2012). Läs mer om allergi och överkänslighet på  
1417 Livsmedelsverkets webbplats.

### Viktiga hållpunkter vid allergi och överkänslighet

1. Ha kunskap om patienternas allergi och överkänslighet
  - Tillgänglig information om patienters allergi och överkänslighet
  - Kompetens och kontinuerlig utbildning om allergi och annan överkänslighet för personalen
2. Ha kunskap om matens innehåll
  - Recept
  - Ingrediensförteckningar
  - Inköp
  - Använd ursprungsförpackning/spara förpackningar
  - Uppackade livsmedel och den färdiga maten kan behöva märkas
3. Håll isär och håll rent
  - Skyddad förvaring av råvaror
  - Rengjorda tillagningsytor och redskap
  - Kök och maskiner rengörs regelbundet
  - Handtvätt
4. Servera rätt
  - Tydlig information vid servering
  - Personal att fråga
  - Undvik kontaminering

1418

1419

### Rutiner för säker mat på vårdavdelning

1421 Utöver livsmedelslagstiftningen finns *Socialstyrelsens föreskrifter om basal hygien* (SOSFS 2015:10)  
1422 inom all hälso- och sjukvård, läs mer i avsnittet *Dokument som styr måltidsverksamheten*. I  
1423 verksamheter där vård- och omsorgsarbete kombineras med livsmedelshandtering är det extra viktigt  
1424 med hygien. Basal hygien omfattar handhygien och användning av arbetskläder, skyddshandskar  
1425 och skyddskläder – det vill säga åtgärder som ska tillämpas i den direkta vården och omsorgen för att  
1426 förebygga vårdrelaterade infektioner. Läs mer på Socialstyrelsens webbplats och i branschriktlinjerna  
1427 *Offentlig säker mat* från Sveriges Kommuner och Landsting.  
1428

## 1429 Rätt information till patienten

1430 Oavsett om maten är avsedd för någon med allergi eller inte måste den som ansvarar för måltiden  
1431 känna till och kunna informera om vilka av de 14 vanligaste allergena ingredienser som ingår i maten.

1432 Läs mer om informationsförordningen, som reglerar detta, på Livsmedelsverkets webbplats.

1433

## 1434 Mat och interaktion med vissa läkemedel

1435 En del livsmedel kan interagera med vissa läkemedel, vilket kan medföra att oönskade effekter  
1436 uppstår eller att läkemedlet inte ger den effekt det ska. Mer information om hur olika läkemedel  
1437 interagerar med mat och dryck finns att läsa i FASS.

1438 Enligt *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel i*  
1439 *hälso- och sjukvården (HSLF-FS 2017:37)* kan det vid en läkemedelsgenomgång samtidigt göras en  
1440 bedömning av huruvida aktuell medicinering kan påverka förmågan att äta. Om vården finner att det  
1441 är så, kan de i första hand undersöka om läkemedlet är nödvändigt, i andra hand undersöka möjligheten  
1442 att ersätta läkemedlet med preparat som i lägre grad eller inte alls påverkar förmågan att äta och i  
1443 sista hand kan åtgärder vidtas för att kompensera för de problem som läkemedlet skapar.

1444

1445

## 1446 Risker förknippade med vissa livsmedel

1447 Patienter som av olika anledningar har nedsatt immunförsvar är känsligare för infektioner, även  
1448 sådana som kan smitta via livsmedel. Vissa livsmedel som kan innehålla skadliga virus eller bakterier  
1449 bör därför inte serveras till patienter med nedsatt immunförsvar. Det kan även finnas andra skadliga  
1450 ämnen i maten som i höga halter kan ge toxiska effekter.

### 1451 Koka frysta, importerade hallon

1452 Det förekommer att importerade frysta hallon är förorenade med norovirus, som orsakar  
1453 vinterkräksjukan. Personer med nedsatt immunförsvar och sköra äldre personer riskerar att bli  
1454 allvarligt sjuka av en norovirusinfektion. Därför bör frysta importerade hallon kokas i en minut innan  
1455 de serveras, då dör viruset.

### 1456 Konsistensanpassning medför ökad risk för tillväxt av mikroorganismer

1457 Finfördelning av mat, till exempel när den pureas, medför risk för tillväxt av mikroorganismer om  
1458 maten inte hanteras rätt. Det är därför viktigt att personalen är extra noga med hygien och  
1459 varmhållningstemperaturen i samband med denna hantering. Mat med gelékonsistens som  
1460 innehåller kött och fisk är ett utmärkt medium för tillväxt av mikroorganismer och genomgår inte  
1461 någon värmebehandling före servering som kan döda bakterierna. Därför är god hygien och rätt  
1462 förvaringstemperatur extra viktigt när mat med gelékonsistens hanteras.

### 1463 *Listeria monocytogenes* i kyld ätferdig mat och ostar

1464 *Listeria monocytogenes* är en bakterie som kan finnas i ätferdiga kylvaror med lång hållbarhetstid, till  
1465 exempel vakuumförpackad gravad lax. Risken att smittas är liten, men vid infektion kan bakterien  
1466 orsaka mycket allvarliga symtom hos riskgrupper, som blodförgiftning och hjärnhinneinflammation.  
1467 Riskgrupper är personer med nedsatt immunförsvar, sköra äldre samt gravida. Personer som inte  
1468 tillhör någon riskgrupp blir vanligtvis inte sjuka.

1469 Störst risk utgör livsmedel som förvaras flera veckor i kylskåp och sedan äts utan att först värmas  
1470 upp. Bäst före-datum på sådana produkter är ofta flera veckor. En känslig person bör därför bara äta  
1471 nyförpackade produkter.

1472 *För personer i riskgrupperna minskar risken att smittas av listeria genom följande råd:*  
1473 *Upphettning och förvaring:*

- 1474 • Måltider/matlådor som ska ätas varma hettas upp ordentligt. All mat som är genomvärmad till  
1475 rykande het är säker att äta, listeria dör när maten upphettas till minst 70 °C i centrum.
- 1476 • Förvara kylvaror kallt, ha helst 4 °C i kylskåpet. Listeria förökar sig hälften så fort vid 4 °C  
1477 jämfört med vid 8 °C.

1478 *Kylta ätfärdiga livsmedel kan serveras utan att först värma dem om följande råd följs:*

- 1479 • Vakuumpförpackad gravad eller rökt fisk: Kontrollera förpackningsdatum om fisken ska  
1480 serveras kall. Servera produkter senast en vecka efter förpackningsdatum. Fisken kan  
1481 serveras senare om den upphettats till rykande het i en tillagad rätt.
- 1482 • Skivat köttpålägg, till exempel kokt medvurst och rökt skinka eller patéer: Kontrollera  
1483 förpackningsdatum. Servera produkten senast en vecka efter förpackningsdag. Om pålägget  
1484 förvarats vid +4 °C kan det serveras upp till 14 dagar efter förpackningsdag. Skivat köttpålägg  
1485 kan serveras senare om det upphettats till rykande het i en tillagad rätt.
- 1486 • Tinade frysta grönsaker bör förvaras i kylskåp och ätas inom några få dagar. Grönsakerna kan  
1487 serveras senare om de har upphettats till rykande heta i en tillagad rätt
- 1488 • Delad eller skuren melon bör förvaras i kylskåp och ätas inom några få dagar.

1489 *Servera inte:*

- 1490 • Opastöriserad mjölk eller färskost gjord på opastöriserad mjölk.
- 1491 • Mögel- och kittost även om den är gjord på pastöriserad mjölk, till exempel brie, gorgonzola,  
1492 chèvre, eftersom dessa ostar också kan innehålla listeria.
- 1493 • Kalla förpackade sallader, smörgåsar och röror som innehåller rökt/gravad fisk, mögel- och  
1494 kittost eller chark.

1495 *Ostar som kan serveras:*

- 1496 • Färskostar i ask, smältost på tub och alla slags hårdostar. Halloumi, mozzarella samt fetaost som  
1497 är färdigförpackad eller fetaost i lösvikt som är pastöriserad. Alla typer av ostar kan ätas om de  
1498 serveras upphettade.

### 1499 **Salmonella i råa ägg**

1500 Råa ägg används ibland som protein och näringsberikning i exempelvis smoothies och efterrätter.  
1501 Ägg från Norden innehåller mycket sällan salmonella. Det finns även pastöriserade ägg som säljs på  
1502 dunk. Vid pastörisering av ägg dör sjukdomsframkallande bakterier som till exempel salmonella.  
1503

### 1504 **Patienter med vissa sjukdomar eller kraftigt nedsatt immunförsvar**

1505 Patienter med vissa sjukdomar eller kraftigt nedsatt immunförsvar samt gravida kan vara känsliga för  
1506 bakterier, virus eller parasiter som inte innebär risk för andra. Förutom de mikroorganismer som  
1507 beskrivs i ovanstående råd gäller det parasiten toxoplasma och hepatit E.

1508 Riskgrupper för **toxoplasma** är gravida kvinnor samt personer med kraftigt nedsatt immunförsvar:  
1509 patienter med cancer, hiv/aids eller organtransplanterade personer.

1510 Riskgrupper för **hepatit E** är personer med leversjukdom, alkoholmissbruk eller kraftigt nedsatt  
1511 immunförsvar, framförallt organtransplanterade som behandlats med stamceller samt  
1512 blodcancerpatienter under behandling.

1513 Råd om toxoplasma och hepatit E för särskilda riskgrupper samt råd för gravida finns på  
1514 Livsmedelsverkets webbplats.

### 1515 Miljöföroreningar i vildfångad fet fisk från Östersjön, Vänern och Vättern

1516 Fisk innehåller många viktiga näringsämnen och därför skulle många behöva äta mer fisk än vad de  
1517 gör idag. De flesta, och vanligaste, matfiskarna kan ätas ofta. Fisk från vissa områden kan dock  
1518 innehålla förhöjda halter av miljöföroreningarna dioxin och PCB. Livsmedelsverkets råd är att barn,  
1519 unga och kvinnor i barnafödande ålder samt gravida och ammande kvinnor inte bör äta de fiskarna  
1520 oftare än 2–3 gånger per år. Av den anledningen bör följande fiskar inte serveras alls på sjukhus:

- 1521 • Vildfångad lax och öring från Östersjön, Bottniska viken och dess älvar, Vänern och Vättern.
- 1522 • Strömming/sill från Östersjön och Bottniska viken. (Strömming och sill är samma fiskart. Sill  
1523 kallas den söder om Kalmar, norr om Kalmar kallas den strömming). Inlagd sill som säljs i  
1524 butik eller via grossist är från norra Ishavet eller Västkusten och innehåller lägre halter av  
1525 dessa miljögifter.
- 1526 • Vildfångad sik från Vänern och Vättern.
- 1527 • Vildfångad röding från Vättern.

### 1528 Tillagning av baljväxter

1529 Baljväxter (bönor, linser och ärter) innehåller många viktiga näringsämnen och påverkar dessutom  
1530 klimatet förhållandevis lite – i synnerhet när de ersätter kött på tallriken. Växterna innehåller  
1531 naturligt proteiner som kallas lektiner. Lektiner kan orsaka illamående, kräkningar, diarré och  
1532 magsmärtor om baljväxterna inte tillagas på rätt sätt. Lektiner förstörs och blir ofarliga vid  
1533 blötläggning med efterföljande kokning. Därför är det viktigt att följa anvisningarna på förpackningar  
1534 och i recept när det gäller koktid och blötläggning av torkade baljväxter.

### 1535 Vätecyanid i krossade linfrön

1536 Linfrön innehåller ämnen som kan bilda giftet vätecyanid. Hela linfrön går bra att äta en begränsad  
1537 mängd av, en till två matskedar hela linfrön per dag.

1538 När linfrön är krossade blir innehållet mer tillgängligt för kroppen. Kunskapsläget är ännu oklart om  
1539 vilken mängd krossade linfrön som kan ätas utan hälsorisk. Därför avråder Livsmedelsverket från att  
1540 äta krossade linfrön.

1541 Läs mer om Livsmedelsverkets råd till gravida och ammande, till äldre personer samt till spädbarn  
1542 och små barn på Livsmedelsverkets webbplats.

## 1543 Bra måltider i sjukhusets kafeteria och 1544 personalrestaurang

1545 Utbudet i kafeterior, kiosker och personalrestaurang är sjukhusets ”ansikte utåt”. Det  
1546 speglar hur verksamheten ser på maten som en del av hälsosamma och hållbara  
1547 levnadsvanor. Att erbjuda ett gott, hälsosamt och miljösmart utbud visar att sjukhuset  
1548 aktivt underlättar för både besökare och personal att göra hållbara val.

## 1549 Bra måltider i kafeteria, kiosk och restaurang

1550 Att det finns kafeteria, restaurang, servicebutik, kiosk eller varuautomat inom områden där hälso-  
1551 och sjukvård bedrivs är värdefullt, både för besökare och för inläggande patienter som behöver  
1552 omväxling och variation. Dessa verksamheter har en viktig roll i att uppmuntra till hållbara matvanor  
1553 genom att erbjuda ett inspirerande, gott och varierat utbud av mat och måltider som är hållbara för  
1554 både hälsan och miljön. Genom tillgänglighet, placering och prissättning kan de hållbara valen  
1555 underlättas och uppmuntras. På sikt skapar det möjligheter och förutsättningar för en bättre och mer  
1556 jämlik folkhälsa och ett hållbarare livsmedelssystem. I en verksamhet där hälsofrämjande och  
1557 sjukdomsförebyggande sjukvård bedrivs handlar det ytterst om trovärdighet.

## 1558 Bra måltider i personalrestaurangen

1559 En stor del av den mat vi äter, äter vi på jobbet. Maten på jobbet påverkar ork, välbefinnande och  
1560 den långsiktiga hälsan. Arbetet inom hälso- och sjukvård ställer höga krav på individen och kan  
1561 många gånger vara stressigt. Det är då viktigt att det finns tillgång till bra mat att köpa, både  
1562 mellanmål, lunchlådor och måltider i restaurang. En person väljer förstås själv vad den äter, men  
1563 vilken mat som finns tillgänglig, hur maten placeras, pris och eventuell information vid varan eller  
1564 maten påverkar de val som görs. Arbetsgivaren kan stötta individen till hållbara val genom att skapa  
1565 bättre förutsättningar. Att ställa krav på ett hälsosamt och miljösmart utbud i personalrestaurangen  
1566 är därför en viktig del i att vara en hälsofrämjande arbetsplats. Det är att satsa på sjukhusets  
1567 viktigaste resurs – personalen.

## 1568 Ett hållbart utbud – i praktiken

1569 Här är exempel på åtgärder för att åstadkomma ett mer hållbart utbud av mat och måltider i  
1570 kafeterior, restauranger, servicebutiker, kiosker och varuautomater:

- 1571 • Se över sortiment och utbud av livsmedel så att det mesta som erbjuds är hälsosamt och  
1572 miljösmart.
- 1573 • Se till att de hållbara alternativen exponeras och lyfts fram mer än ohälsosamma och mindre  
1574 miljösmarta alternativ.
- 1575 • Marknadsför hållbara produkter utifrån ett hälso- och miljöperspektiv, exempelvis  
1576 Nyckelhålsmärkta eller klimatsmarta produkter med tydlig skyltning, placering eller  
1577 informationsmaterial.
- 1578 • Involvera kafeterior, restauranger och kiosker på sjukhuset i aktiviteter som hälso- och  
1579 sjukvården anordnar, som är kopplade till hållbara matvanor. Det kan exempelvis vara att  
1580 sprida informationsmaterial eller att erbjuda rabatter på mer hållbara produkter.
- 1581 • Minska matsvinnet genom att inte erbjuda någon extra salladstallrik, vid sidan av  
1582 mattallriken. Undvik även alltför stora tallrikar, mindre tallrikar leder till mindre svin.

1583 • I restaurang: Öka konsumtionen av grönsaker genom att placera salladsbordet först i  
1584 serveringslinjen, om möjligt.

1585 I de fall sjukhuset inte driver kafeterior, restauranger, kiosker och varuautomater i egen regi kan man  
1586 vid upphandlingen av dessa verksamheter ställa krav på en samverkan kring utbud, exponering och  
1587 marknadsföring. Ovanstående punkter kan användas som stöd vid kravformulering.

1588 För mer information om vilken mat och vilka livsmedel som är hållbara för både miljö och hälsa, se  
1589 avsnittet *Hållbara livsmedelval på sjukhus – för hälsan och miljön* eller Livsmedelsverkets kostråd  
1590 *Hitta ditt sätt*.

REMISSVERSION

## Dokument som styr måltidsverksamheten

Föreskrifter är bindande regler medan allmänna råd innehåller rekommendationer om hur en författning kan eller bör tillämpas och utesluter inte andra sätt att uppnå de mål som avses i författningen. Föreskrifterna ska tillämpas i många olika typer av verksamheter. Varje verksamhet behöver analysera vilka rutiner som behövs i just deras verksamhet för att kunna säkra verksamhetens och måltidernas kvalitet.

Även vägledningar innehåller rekommendationer om hur en författning kan eller bör tillämpas men utesluter inte andra sätt att uppnå de mål som avses i författningen.

## Lagstiftning

Lagstiftningen inom livsmedelsområdet syftar till att maten som serveras ska vara säker och att ingen ska bli lurad av maten. Regelverket ställer krav på alla som hanterar livsmedel i hela kedjan från jord till bord.

*Hälso- och sjukvårdslagen (HSL 2017:30), Patientsäkerhetslagen (PSL 2010:659) och Patientdatalagen (PDL 2008:355)*, omfattar all hälso- och sjukvård i Sverige. Dessa lagar säkerställer bland annat att alla har rätt till en god, jämlik vård, att vården är evidensbaserad och kvalitetssäkrad, att vården så långt som möjligt ska utformas och genomföras i samråd med patienten, att patienten ska visas omtanke och respekt samt att vården ska dokumenteras på rätt sätt. Mat som serveras inom hälso- och sjukvården omnämns inte specifikt i någon av dessa lagar, men omfattas på samma sätt som andra väsentliga komponenter i en god vård och omsorg.

De fysiska eller juridiska personer som ansvarar för att kraven i regelverken uppfylls benämns livsmedelsföretagare i livsmedelslagstiftningen och vårdgivare i hälso- och sjukvårdslagstiftningen.

I *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)* finns bestämmelser om det ansvar vårdgivaren har för att det ska finnas ett ledningssystem med de processer och rutiner som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet. Ledningssystemet ska omfatta verksamhetens alla delar, i det ingår även arbetet med måltider och nutrition. I det systematiska kvalitetsarbetet ingår att planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och ständigt förbättra verksamheten, på ett strukturerat sätt.

## Livsmedelslagstiftningen – säkerhet, redlighet och spårbarhet i livsmedelshanteringen

EU:s förordning *Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 178/2002 av den 28 januari 2002 om allmänna principer och krav för livsmedelslagstiftning, om inrättande av Europeiska myndigheten för livsmedelssäkerhet och om förfaranden i frågor som gäller livsmedelssäkerhet* har bland annat till syfte att säkerställa en hög skyddsnivå för människors hälsa och konsumenternas intressen när det gäller livsmedel (artikel 1). Säkerhet, redlighet (att ingen ska bli lurad) och spårbarhet är grundläggande begrepp i lagstiftningen. I artikel 3 i förordningen (EG) nr 178/2002 finns följande definitioner:

- Livsmedelsföretag: varje privat eller offentligt företag som med eller utan vinstsyfte bedriver någon av de verksamheter som hänger samman med alla stadier i produktions-, bearbetnings- och distributionskedjan av livsmedel.
- Livsmedelsföretagare: de fysiska eller juridiska personer som ansvarar för att kraven i livsmedelslagstiftningen uppfylls i det livsmedelsföretag de driver.

1632 I artikel 2.1 i förordning (EG) 852/2004 om livsmedelshygien finns följande definition:

- 1633
- Anläggning: varje enhet i ett livsmedelsföretag.

1634 För måltidsverksamhet som drivs av regionen innebär detta att en nämnd (eller flera) är  
1635 livsmedelsföretagare och därmed ansvarig för att kraven i livsmedelslagstiftningen uppfylls.  
1636 Tillagningskök eller avdelningskök på sjukhus är exempel på en anläggning i ett livsmedelsföretag. För  
1637 ett privat sjukhus är det firmatecknaren i aktiebolaget, handelsbolaget eller den enskilde  
1638 näringsidkaren som är livsmedelsföretagare. I de fall livsmedelsverksamheten upphandlats från en  
1639 entreprenör är det ofta entreprenören som är livsmedelsföretagaren. Livsmedelsföretagaren ska  
1640 göra en anmälan om registrering till kontrollmyndigheten (miljö- och hälsoskyddsnämnden eller  
1641 motsvarande i kommunen). Varje anläggning ska ha ett system för egen kontroll baserat på faror och  
1642 risker i verksamheten. Det ska vara anpassat till verksamhetens art och omfattning och beskriva vad  
1643 som görs för att uppfylla lagstiftningens krav. I ansvaret ingår också att ansvara för att personalen har  
1644 de kunskaper och den kompetens som krävs för att utföra arbetet på ett säkert sätt. Vilken typ och  
1645 nivå på kompetens som krävs är inte specificerat i regelverket utan bedöms utifrån verksamhet och  
1646 arbetsuppgifter. Kontrollmyndighetens livsmedelsinspektörer kontrollerar att  
1647 livsmedelslagstiftningen följs.

1648 Läs mer i branschriktlinjerna *Offentlig säker mat*, utgiven av Sveriges Kommuner och Landsting (SKL).

#### 1649 Ytterligare lagstiftningar och vägledningar på livsmedelsområdet

- 1650
- *Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 178/2002 av den 28 januari 2002 om allmänna principer och krav för livsmedelslagstiftning, om inrättande av Europeiska myndigheten för livsmedelssäkerhet och om förfaranden i frågor som gäller livsmedelssäkerhet*
  - 1651
  - 1652
  - 1653
  - 1654 • *Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 852/2004 av den 29 april 2004 om livsmedelshygien*
  - 1655
  - 1656 • *Europaparlamentets och rådets förordning (EU) nr 1169/2011 av den 25 oktober 2011 om tillhandahållande av livsmedelsinformation till konsumenterna*
  - 1657
  - 1658 • *Kommissionens förordning (EG) nr 2073/2005 av den 15 november 2005 om mikrobiologiska kriterier för livsmedel*
  - 1659
  - 1660 • *Kommissionens genomförandeförordning (EU) nr 828/2014 om krav på tillhandahållande av information till konsumenterna om frånvaro eller reducerad förekomst av gluten i livsmedel*
  - 1661
  - 1662 • *Vägledning till kontrollmyndigheter m.fl. om livsmedel särskilt avsedda för personer med allergi eller intolerans*, Livsmedelsverket, 2012
  - 1663
  - 1664 • *Vägledning till Europaparlamentets och rådets förordning (EU) nr 1169/2011 om tillhandahållande av livsmedelsinformation till konsumenterna och Livsmedelsverkets föreskrifter om livsmedelsinformation (LIVSFS 2014:4)*, Livsmedelsverket, 2016
  - 1665
  - 1666

#### 1667 Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)

1668 Hälso- och sjukvårdsverksamhet ska bedrivas så att kraven på en god vård i hälso- och sjukvårdslagen  
1669 uppfylls. En god vård innebär bland annat att vården ska vara av god kvalitet med en god hygienisk  
1670 standard, tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet, bygga på respekt för  
1671 patientens självbestämmande och integritet, främja goda kontakter mellan patienten och hälso- och  
1672 sjukvårdspersonalen samt vara lätt tillgänglig.

1673 **Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om förebyggande av och behandling**  
1674 **vid undernäring (SOSFS 2014:10)**

1675 I Socialstyrelsens föreskrifter SOSFS 2014:10 tydliggörs att inom alla verksamheter inom vård och  
1676 omsorg ska finnas rutiner för att identifiera, förebygga och behandla undernäring, samt rutiner för  
1677 rapportering mellan vårdgivare och för hur uppföljning av insatta åtgärder ska ske.  
1678 Med undernäring avses ett tillstånd där brist på energi, protein eller andra näringsämnen har  
1679 orsakat mätbara och ogynnsamma förändringar i kroppens sammansättning eller funktion eller  
1680 av en persons sjukdomsförlopp.  
1681 Som stöd i arbetet finns Socialstyrelsens vägledning till föreskriften SOSFS 2014:10, *Att förebygga och*  
1682 *behandla undernäring – kunskapsstöd i hälso- och sjukvård och socialtjänst*, Socialstyrelsen 2019.  
1683 Föreskrifterna visar på vilka områden rutiner behövs för att säkerställa att den berörda  
1684 verksamheten uppfyller kvalitetskraven på näringsområdet, och kan således ses som ett komplement  
1685 till SOSFS 2011:9.

1686 **Socialstyrelsens föreskrifter om basal hygien i vård och omsorg (SOSFS 2015:10)**

1687 Personal inom hälso- och sjukvård behöver tillämpa basala hygienrutiner i sitt arbete. Det är den  
1688 mest grundläggande åtgärden för att förebygga vårdrelaterade infektioner. Socialstyrelsens  
1689 föreskrifter om basal hygien gäller för alla verksamheter inom hälso- och sjukvård och i alla  
1690 situationer då personalen har fysisk kontakt med patienter. Basal hygien omfattar handhygien och  
1691 användning av arbetskläder, skyddshandskar och skyddskläder – det vill säga åtgärder som ska  
1692 tillämpas i den direkta vården och omsorgen för att förebygga vårdrelaterade infektioner.

1693 Personal som inte deltar i direkt vård- eller omsorgsarbete **omfattas inte** av föreskrifterna. Det är  
1694 ändå viktigt att all personal som vistas i vård- eller omsorgsmiljö utför sitt arbete på ett sätt som  
1695 förebygger risk för smittspridning.

1696 **Lag om offentlig upphandling (LOU 2016:1145)**

1697 All typ av offentlig upphandling styrs av upphandlingsreglerna. I Sverige finns lagen om offentlig  
1698 upphandling (LOU). LOU och reglerna för offentlig upphandling bygger på EU-direktiv och är till stor  
1699 del likadana inom hela EU. Grundprinciperna bygger på objektivitet och öppenhet och reglerna finns  
1700 till för att ta tillvara konkurrensen på marknaden och för att hushålla med skattemedlen på bästa  
1701 sätt.

1702 Vid inköp av livsmedel eller måltidstjänster till sjukhusmåltiderna behöver den upphandlande  
1703 myndigheten följa de ramar/regelverk som anges i lagen om offentlig upphandling.

1704 **Branschriktlinjer**

1705 Nationella branschriktlinjer är branschens egna beskrivningar av hur företag kan göra för att uppfylla  
1706 livsmedelslagstiftningens krav. Livsmedelsföretagarna måste följa bestämmelserna i lagar,  
1707 förordningar och föreskrifter, men nationella branschriktlinjer är frivilliga att följa.

- 1708
  - Branschriktlinjer för offentlig säker mat, Sveriges Kommuner och Landsting,
- 1709 [www.offentligsakermat.se](http://www.offentligsakermat.se)

1710 **Lokala styrdokument**

1711 Regionen eller hälso- och sjukvårdsverksamheten kan fatta beslut om styrdokument på området mat  
1712 och hälsa – viktiga dokument i detta sammanhang kan vara en folkhälsoplan, en regional  
1713 livsmedelsstrategi, en miljö- eller hållbarhetsplan, ett måltidspolitiskt program eller handlingsplaner  
1714 som är kopplade till liknande policydokument. Styrdokumentet utgör grunden för samsyn om att  
1715 måltiden är en viktig del av vården och verksamhetens kvalitetsarbete.

1716 **Regional folkhälsopolitik och arbetet med hållbara matvanor**

1717 Många regioner beskriver sina folkhälsomål i en långsiktig folkhälsoplan som vanligtvis bygger på den  
1718 av riksdagen antagna nationella folkhälsopolitiken (*Proposition 2017/18:249 god och jämlik hälsa –*  
1719 *en utvecklad folkhälsopolitik*). Målet är att folkhälsopolitiken ska skapa samhälleliga förutsättningar  
1720 för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en  
1721 generation.

1722 Arbetet med hållbara matvanor ryms inom folkhälsopolitikens målområde 6 – Levnadsvanor. En god  
1723 och jämlik hälsa inom målområdet uppnås genom främjande av människors handlingsutrymme och  
1724 möjligheter till hälsosamma levnadsvanor. Åtgärder kan exempelvis vara ökad tillgänglighet till  
1725 hälsofrämjande produkter och miljöer och begränsad tillgänglighet till hälsoskadliga produkter.  
1726 Viktiga insatser för en jämlik hälsa är hälsofrämjande och förebyggande arbete med levnadsvanor i  
1727 hälso- och sjukvård samt omsorg. Många regioner har ett måltidspolitiskt program som styr arbetet  
1728 med hållbara matvanor.

1729 Det måltidspolitiska programmet kan också omfatta regionens beslut och ambitioner gällande  
1730 regeringens mål och inriktning för ekologisk produktion och konsumtion samt åtgärder för att minska  
1731 matsvinnet och måltidernas miljöpåverkan.

1732 Förutom att fastställa mål och ambitioner med måltidsarbetet är det viktigt att tydliggöra  
1733 ansvarsområden, vilka professioner som berörs av styrdokumentet och att ta fram en plan för  
1734 uppföljning. En måltidspolicy kan tydliggöra målsättningarna inom områden som måltidskvalitet  
1735 (exempelvis utifrån Måltidsmodellens sex kvalitetsområden; god, trivsamt, näringsriktig, säker,  
1736 miljösmart och integrerad) och organisation (kompetens, mandat, ansvarsfördelning).

1737 **Agenda 2030 och hållbar utveckling**

1738 Agenda 2030 för hållbar utveckling är FN:s handlingsplan för omställning till ett hållbart samhälle för  
1739 människorna, planetens och vårt välbefinnande som ska främja fredliga, rättvisa och inkluderande  
1740 samhällen. Kommuner och regioner har en stor del av ansvaret för genomförandet av Agenda 2030,  
1741 eftersom flera av grunduppgifterna – till exempel vård, skola, omsorg, samhällsplanering och regional  
1742 utveckling – enligt lag är direkt eller indirekt kopplade till specifika delmål i agendan. Mat och  
1743 måltider som produceras, serveras och konsumeras i regionens verksamheter har både direkta och  
1744 indirekta kopplingar till flera av de ekologiska, sociala och ekonomiska hållbarhetsmålen i agendan.

1745

## 1746 Fördjupning

- 1747 Bra måltider på sjukhus – hanteringsrapport. Fördjupning och bakgrund till revidering av råden,  
1748 Livsmedelsverket, 2020 (*denna rapport publiceras när de fastställda råden är publicerade*)
- 1749 Energi, näring och fysisk aktivitet för äldre – baserat på Nordiska Näringsrekommendationer 2012,  
1750 Livsmedelsverkets rapport 27, 2017
- 1751 Mat och måltider i äldreomsorgen – vetenskapliga underlag om måltidsmiljö och  
1752 verksamhetsstruktur, fysiologiska och sensoriska aspekter av åldrandet samt särskilda näringsbehov  
1753 hos sköra äldre, Livsmedelsverkets rapport 37, 2017
- 1754 Nordic Nutrition Recommendations 2012. Integrating nutrition and physical activity. 5th edition.  
1755 Nord 2014;002, Nordiska ministerrådet, 2014
- 1756 Nordiska näringsrekommendationer 2012 – rekommendationer om näring och fysisk aktivitet.  
1757 Bakgrund, principer och användning. Livsmedelsverket, 2014
- 1758 Hitta ditt sätt – att äta grönnare, lagom mycket och röra på dig, Livsmedelsverket, 2015
- 1759 Råd om bra matvanor – risk- och nyttohanteringsrapport 5, Livsmedelsverket, 2015
- 1760 Mat och måltider inom hälso- och sjukvården, Socialstyrelsen, 2011
- 1761 Personcentrerad vård – en kärnkompetens för god och säker vård, Svensk sjuksköterskeförening,  
1762 Svenska Läkaresällskapet, Dietisternas Riksförbund, 2019
- 1763 Cederholm T, Rothenberg E. Mat och hälsa: en klinisk handbok, Studentlitteratur, 2015
- 1764 Ellegård L. Klinisk nutrition, Studentlitteratur, 2015
- 1765 Westergren A. Undernäring hos äldre, Gothia fortbildning, 2019
- 1766 Svenska mervärden – kunskapsunderlag om mervärden inom svensk kött- och mjölkproduktion,  
1767 Jordbruksverket, 2016
- 1768 En livsmedelsstrategi för Sverige – fler jobb och hållbar tillväxt i hela landet, Regeringskansliet,  
1769 Näringsdepartementet, 2017
- 1770 Checklista för upphandling av måltidstjänster, Livsmedelsverket, Upphandlingsmyndigheten, 2018
- 1771 Kontrollhandbok för storhushåll och restaurang, Livsmedelsverket, 2013

1772

## 1773 Webbplatser

- 1774 Diskrimineringsombudsmannen [www.do.se](http://www.do.se)
- 1775 Folkhälsomyndigheten [www.folkhalsomyndigheten.se](http://www.folkhalsomyndigheten.se)
- 1776 Jordbruksverket [www.jordbruksverket.se](http://www.jordbruksverket.se)
- 1777 Livsmedelsverket [www.livsmedelsverket.se](http://www.livsmedelsverket.se)
- 1778 Naturvårdsverket [www.naturvardsverket.se](http://www.naturvardsverket.se)

- 1779 Socialstyrelsen [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se)
- 1780 Sveriges kommuner och landsting [www.skl.se](http://www.skl.se)
- 1781 Upphandlingsmyndigheten [www.upphandlingsmyndigheten.se](http://www.upphandlingsmyndigheten.se)
- 1782 FN:s utvecklingsprogram och Globala målen [www.globalamalen.se](http://www.globalamalen.se)
- 1783 Kunskapsguiden [www.kunskapsguiden.se](http://www.kunskapsguiden.se)
- 1784 Nätverket Hälsöfrämjande hälso- och sjukvård, Temagrupp Matvanor
- 1785 [www.hfsnatverket.se/sv/matvanor](http://www.hfsnatverket.se/sv/matvanor)
- 1786 Sveriges Miljömål [www.miljomal.se](http://www.miljomal.se)
- 1787 Senior Alert, Nationellt kvalitetsregister för vård och omsorg [www.senioralert.se](http://www.senioralert.se)
- 1788 Vårdhandboken [www.vardhandboken.se](http://www.vardhandboken.se)
- 1789
- 1790 **Filmer**
- 1791 Bra måltider på sjukhus – ett gott exempel från Södersjukhuset i Stockholm

# Bilaga 1 – Referenstabell Nordiska näringsrekommendationer 2012

Sammanfattning av de Nordiska näringsrekommendationerna 2012 för friska vuxna med normal aptit, personer med nedsatt aptit samt barn från 6 månader.

Näringsämne	Vuxna med normal aptit	Vuxna med nedsatt aptit	Barn över 6 månader	Funktion	Källor i maten	Kommentar
Energi	9-12 MJ (2150 – 2800 kcal)  Cirka 25 kcal/ kg kroppsvikt för sängliggande 30 kcal/kg uppegående med begränsad fysisk aktivitet 35-40 kcal/kg för återuppbyggnad	9 MJ (2150kcal)  25–35 kcal/kg kroppsvikt/dag  Äldre och samtidigt undernärdd 32–38 kcal/kg kroppsvikt/dag	6,5–12 MJ (1500-2800 kcal) Cirka 80-40 kcal/ kg kroppsvikt  Energibehovet är procentuellt sett mycket högre än hos vuxna och avgörs av ålder, längd, vikt och tillväxthastighet	Kroppen behöver lagom med energi för att fungera bra. Både för lite och för mycket kan leda till hälsoproblem.	Energin kommer främst från fett, och kolhydrater men även från protein (samt alkohol).  Fett ger mest energi per gram, drygt dubbelt så mycket som protein och kolhydrater.	Viktstabilitet, eller vid behov viktuppgång, är en viktig indikator på att måltiderna ger rätt mängd energi.  Energi-och näringsrika mellanmål är viktiga för att de flesta ska kunna säkerställa sitt energi- och näringsintag.
Protein	10–20 E% (energi-procent) Motsvarar cirka 1,2 g protein/kg kroppsvikt och dag.  Äldre har ett högre proteinbehov än yngre.	Förhöjt, 15–20 E%  Minst 1 gram protein/kg kroppsvikt per dag Motsvarar cirka 80–100 gram/dag (vid vikt 65 kg).	6–11 månader 7–15 E% 1 år 10–15 E% Över 2 år 10–20 E%	Behövs bland annat för muskler, immun-försvaret, sårhäkning, återuppbyggnad av vävnader. Om energiintaget är för lågt används protein som bränsle/energi.	Mjök, yoghurt, fil, ost, kvarg, ägg, kött, fågel, fisk, baljväxter, nötter och frön.	Varje måltid behöver innehålla bra proteinkällor.  I takt med ett minskat energiintag (< 1900 kcal) rekommenderas att andelen protein ökas.
Fett	25-40 E%	Oförändrat, vid nedsatt aptit högre, ibland över 40 E%	25–40 E%	Viktig energikälla och byggsten i kroppen. Gör även små portioner energirika. Bärare av smakämnen och vissa närings-ämnen.	Oljor, matfetter, grädde, ost, feta köttprodukter nötter och frön.	
Fleromättat fett	5–10 E%	5–10 E%	5–10 E%	Livsnödvändiga fetter som kroppen inte	Fet fisk, som lax, sill och makrill, rapsolja,	

				själv kan tillverka utan behöver fås via maten.	matfetter baserade på rapsolja, nötter och frön.	
Kolhydrater	45–60 E%	Oförändrat, vid nedsatt aptit lägre ibland under 45 E%	45–60 E%	Kolhydratrika livsmedel bidrar med viss energi, fibrer, vitaminer, mineraler och antioxidanter.	Grönsaker, rotfrukter, potatis, bär, frukt, bröd, mjöl, gryn och ris.	
Fibrer	25–35 gram per dag	Oförändrat, vid nedsatt aptit eventuellt lägre		Mättar utan att bidra med energi. Kan minska risken för förstoppning, tillsammans med ett tillräckligt vätskeintag.	Grönsaker, rotfrukter, bär, frukt, baljväxter, samt bröd, mjöl och gryn av fullkorn.	
Kosttillskott	D-vitamin för vissa grupper	Över 75 år rekommenderas 20 mikrogram D-vitamin i tillskott per dag	Alla barn upp till två års ålder rekommenderas D-droppar, vissa även efter 2 års ålder.	I specifika fall räcker inte intag av mat till för att säkerställa rekommenderade nivåer av ett ämne i kroppen. Personer som har någon sjukdom som leder till ökat behov eller som inte äter alla sorters livsmedel kan behöva ta kosttillskott. Detta gäller särskilt de som väljer bort flera livsmedelsgrupper.		<p>D-vitamin rekommenderas till:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alla barn upp till två års ålder.</li> <li>• Barn och vuxna som inte äter fisk och D-vitaminberikade livsmedel.</li> <li>• Barn och vuxna som bär kläder som täcker ansikte, armar och ben eller inte är ute i solen under sommaren.</li> <li>• Alla äldre över 75 år.</li> </ul> <p>Extra tillskott av vitaminer och mineraler kan behövas vid låga energiintag.</p> <p>Vid energinivåer under 1500 kcal rekommenderas att maten alltid kompletteras med en multivitamin-/mineraltablett som innehåller grundbehov av vitaminer och mineraler.</p>