

# Nattfasterapport

## Vård- och omsorgsboende 2025

Dnr: 25ON327

Handläggare: Linnéa Skytt, Nutritionsansvarig dietist  
Planering, analys och utvärdering, Valfärd Gävle

## Innehåll

Sammanfattning .....	3
Bakgrund .....	3
Målsättning.....	4
Syfte .....	4
Metod .....	4
Ansvar och tillvägagångssätt.....	4
Resultat .....	4
Antal respondenter.....	4
Bortfall.....	4
Erbjuden nattfasta alla enheter .....	5
Nattfastans faktiska längd alla enheter .....	5
Den erbjudna nattfastans längd per enhet .....	5
Den faktiska nattfastans längd per enhet .....	7
Metoddiskussion .....	7
Diskussion .....	8
Slutsats .....	9
Referenser .....	9
Bilaga 1. Blankett för nattfastemätning.....	11

## Sammanfattning

Inom äldreomsorgen har 60% av brukarna risk för undernäring, utifrån nationella kvalitetsregister. En av orsakerna är att äldre av olika anledningar får minskad aptit som i sin tur medför ett minskat energi- och näringsintag. Nattfastan är tiden mellan kvällens sista intag av något ätbart till påföljande dags första intag. För att förebygga undernäring bör inte nattfastans längd överstiga 11 timmar. På Gävles vård- och omsorgsboenden är målet att nattfastan inte ska överstiga 11 timmar ofrivilligt. Nattfastan mäts en gång per år som ett kvalitetsmått i nutritionsarbetet.

Av de 842 inkluderade brukarna i mätningen 2025 visar resultatet att 88 % har erbjudits en nattfasta som är 11 timmar eller kortare. Målet är att alla kunder (100%) ska erbjudas en nattfasta på 11 timmar eller kortare. Totalt medverkade 18 enheter. Om vi separerar grupperna för egen regi och externa utförare visar resultatet att 90% respektive 84% erbjöds en tillräckligt kort nattfasta. Resultatet om 88 % är det högsta uppmätta sedan nattfastan började mätas.

## Bakgrund

Inom äldreomsorgen är undernäring fortfarande ett förekommande problem, tio år efter att föreskriften *HSL-FS 2022:49 Att förebygga och behandla undernäring* publicerades (Socialstyrelsen, 2022). Omfattningen av undernäring bland äldre i Sverige är osäker då det saknas en övergripande nationell kartläggning. Förekomsten av risk för undernäring bedöms finnas hos 60% av individerna på vård- och omsorgsboenden (Senior Alert, 2025). Minskad hunger och aptit, ofta i samband med sjukdom eller funktionsnedsättning, medför i sin tur svårigheter för den äldre att tillgodose sig mat och dryck.

Äldre som har tappat muskelmassa och har nedsatt muskelstyrka har ökad sårbarhet att drabbas av sjukdom, skada och en förtida död och dessa definieras ofta som sköra äldre i litteraturen. Den allra sköraste gruppen individer vinner mest på att få sitt energi- och näringsbehov tillgodosett. Genom att sprida måltiderna över dygnet och minska nattfastan skapas bättre förutsättningar för att förebygga undernäring, fall och trycksår och samtidigt höja livskvalitén hos individen (Livsmedelsverket 2024, Socialstyrelsen 2023; Soderstrom et al. 2013).

Även ur ett samhällsekonomiskt perspektiv är det viktigt att jobba förebyggande med mat och måltider. I Danmark har man nyligen räknat ut att sjukvården kan spara upp till 46 miljarder

danska kronor fram till 2035 om man förebygger undernäring (Rapport Samhällsekonomska konsekvenser av undernäring i Danmark, 2024). Det finns idag inga beräkningar med svenska mått mätt, men många sakkunniga inom området, bland annat ordförande i Dietisternas riksförbund DRF vill se en utredning kring detta även i Sverige (Debattartikel, Alltinget, 2025)

Att Gävle kommun arbetar förebyggande med mat, måltider och nutrition, där nattfastan är en del, är avgörande för att kunna möjliggöra hälsa och livskvalitet och för att kunna använda kommunens skattemedel på ett klokt och hållbart sätt.

## Målsättning

Att mäta nattfastans längd är en del av kvalitetsuppföljningen i ledet att minska undernäringen hos äldre inom Gävles vård- och omsorgsboenden. Detta skall uppnås genom att erbjuda ett kvälls-, natt-, eller tidigt morgonmål som bryter nattfastan. Den så kallade erbjudna nattfastan tar hänsyn till kundens egenbestämmande kring när och om hen vill inta mat och dryck. Målet är att 100% skall erbjudas en nattfasta under 11 timmar.

## Syfte

Syftet med nattfastemätningen är:

- att förebygga och behandla undernäring, genom att identifiera ofrivilligt lång nattfasta hos kunder som har undernäring eller har risk för undernäring.
- att identifiera brister i rutiner som orsakar att nattfastan överskrider 11 timmar ofrivilligt.

## Metod

Nattfastan har mätts under tre nätter på varandra i mars på Gävle kommuns 18 vård- och omsorgsboenden (11 st inom egen regi samt 7 st externa utförare).

Mätningarna genomförs på pappersblankett, se bilaga 1. Tiden för den faktiska nattfastan och tiden för den erbjudna nattfastan registreras.

- Den faktiska nattfastan avser den längsta tiden från att en kund intagit något ätbart tills att vederbörande åter intar något.
- Den erbjudna nattfastan mäts på samma sätt, men tar även hänsyn till om kunden erbjudits något men tackat nej eller inte ätit.

Samtliga kunder som vistas på enheterna under mätperioden registreras. Vissa kunder exkluderas sedan i mätningen med hänsyn till kriterier som annars kan påverka resultatet falskt negativt. De kunder som exkluderas är de som har egen mat och äter på rummet, kunder som har enteral nutrition (sondmat), kunder som avböjt besök nattetid samt kunder som är i ett sent palliativt skede.

## **Ansvar och tillvägagångssätt**

Nutritionsansvarig dietist (NAD) initierade nattfastemätningen via e-post som skickas till samtliga enhetschefer/verksamhetschefer. Alla enheter erbjöds innan mätningen att boka in informationsmöte med dietist för att gå igenom tillvägagångssätt. All information, pappersblanketter och filer för att fylla i sitt resultat har sedan legat i en mapp i Microsoft Teams.

Enhetschef/verksamhetschef ansvarar för att meddela berörd personal om mätningarna samt att dessa genomförs på boendets alla avdelningar. Enhetschef/verksamhetschef eller samordnare ansvarar för att samla in blanketter och sammanställer resultatet i Excelfilen "Att fyllas i av enhetschef" i Teams. NAD sammanställer resultaten för slutlig rapportering.

De ifyllda pappersblanketterna lämnas till ansvarig sjuksköterska för individuell bedömning av varje kund. Ansvarig sjuksköterska planerar åtgärder för de personer som har behov av minskad nattfasta och ordinerar individuell nutritionsbehandling.

## **Resultat**

### **Antal respondenter**

1052 personer har registrerats i mätningen. Av dessa har 842 personer inkluderats och fått sin nattfasta uppmätt. På Hemlingborg var det ca 70 kunder (om beläggningen varit 100%) som inte registrerats alls och som inte kommer med som vare sig deltagare eller bortfall.

### **Bortfall**

Fördelningen av bortfallet 25 % (210 kunder) var följande:

- 43% hade egen mat på rummet
- 32% hade avböjt besök nattetid
- 4% hade enteral nutrition
- 6% var ej hemma vid mättillfället

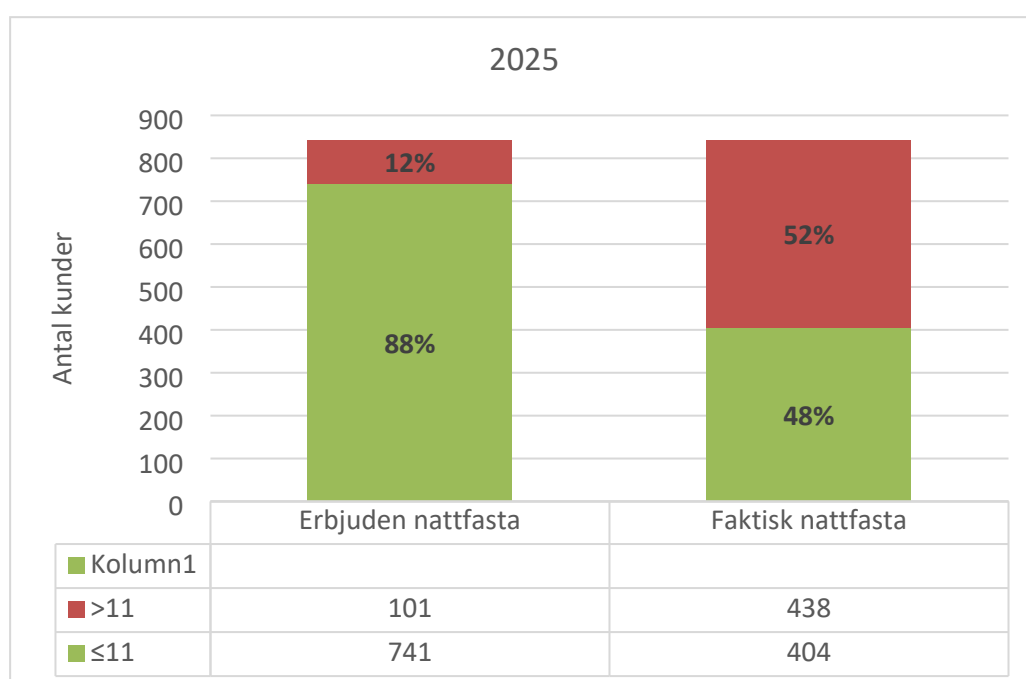
- 3% var i palliativt skede
- 12 % exkluderades p.g.a. fel registrering

## Erbjuden nattfasta alla enheter

Mätningen 2025 visar att 88 %, 741 av de inkluderade kunderna erbjöds en nattfasta som var 11 timmar eller kortare (*Tabell 1*). Egen regin visar ett resultat på 90% och externa utförare 84% (tabell 2).

## Nattfastans faktiska längd alla enheter

Vid mätningen hade 48 %, 404 kunder, en faktisk nattfasta som var 11 timmar eller kortare (*tabell 1*). Egen regin visar ett resultat på 41% och externa 59% (tabell 3).



*Tabell 1. Sammanställning av samtliga deltagande enheters erbjudna och faktiska nattfasta. Antal unika individer var 842 st. Det gröna fältet visar antal kunder med tillräckligt kort nattfasta och det röda visar antal kunder som inte erbjudits eller har haft för lång nattfasta.*

## Den erbjudna nattfastans längd per enhet

Andelen kunder som erbjuds en tillräckligt kort nattfasta varierar mellan enheterna med ett resultat mellan 54 % och 100 % (*tabell 2*).

Tabell 2. Förändringen över tid med avseende på hur stor andel, på respektive enhet samt genomsnitt för alla enheter och även uppdelat egen regi och externa, som har erbjudit en nattfasta på 11 timmar eller kortare.

Vård- och omsorgsboende	2022 (%)	2023 (%)	2024 (%)	2025 (%)
Egen regi				
Fleminggatan	49	59	85	54
Forellplan	81	92	77	95
Furugården	-	99	98	95
Gävle strand	82	93	60	88
Hilleborg	86	97	99	85
Selggrens	88	56	82	90
Solberga	-	92	91	99
Solgårdsgatan	70	55	99	95
Vallongården	95	99	98	94
Hemlingborg	-	-	72	100**
Ängslyckan	-	100	98	100
<b>Medelvärde egen regi:</b>	<b>79</b>	<b>84</b>	<b>87</b>	<b>90</b>
Externa				
Sjätte Tvärgatan 26	98	98	79	90
Vinddraget 14	96	100	95	98
Sätraåsen	-	-	82	98
Villa Vallonen	-	-	98	72
Södra Centralgatan	-	-	77	97
Pukslagarvägen	-	-	59	66
Murégatan	-	-	38	64
<b>Medelvärde externa:</b>	<b>97*</b>	<b>99*</b>	<b>76</b>	<b>84</b>
<b>Medelvärde alla:</b>	<b>82</b>	<b>87</b>	<b>83</b>	<b>88</b>

\*Observera att endast två enheter står bakom siffran.

\*\*Observera att endast 7 kunder står bakom siffran pga problem med inrapportering.

## Den faktiska nattfastans längd per enhet

Andelen kunder med en faktisk nattfasta på 11 timmar eller kortare varierar mellan enheterna, med resultat mellan 13% och 98 % (tabell 3).

Tabell 3. Förändringen över tid med avseende på hur stor andel av de registrerade kunderna på respektive enhet samt genomsnitt för alla enheter, uppdelat på egen regi samt externa, som har en faktisk nattfasta på 11 timmar eller kortare.

Vård- och omsorgsboende	2022 (%)	2023 (%)	2024 (%)	2025 (%)
Fleminggatan	46	43	61	46
Forellplan	31	42	77	41
Furugården	-	54	33	32
Gävle Strand	57	56	53	65
Hilleborg	67	85	86	48
Hemlingborg	-	-	35	64**
Selggrens	37	44	61	13
Solberga	-	15	17	18
Solgårdsgatan	9	34	4	61
Vallongården	68	74	70	38
Ängslyckan	-	23	32	23
<b>Medelvärde egen regi:</b>	<b>45</b>	<b>47</b>	<b>48</b>	<b>41</b>
Externa				
Sjätte Tvärgatan 26	80	68	50	75
Vinddraget 14	52	80	44	53
Murégatan	-	-	17	98
Pukslagarvägen	-	-	29	55
Sätraåsen	-	-	70	36
Villa Vallonen	-	-	40	51
Södra Centralgatan	-	-	40	43
<b>Medelvärde externa:</b>	<b>66*</b>	<b>74*</b>	<b>41</b>	<b>59</b>
<b>Medelvärde alla:</b>	<b>52</b>	<b>52</b>	<b>46</b>	<b>48</b>

\*Observera att endast två enheter står bakom siffran.

\*\* Observera att endast 7 kunder står bakom siffran pga problem med inrapportering.

## Metoddiskussion

Nattfastemätningen är en punktprevalensmätning, vilket ger oss en ögonblicksbild av nattfastan under tre nätter en gång per år. Hur det ser ut övriga nätter kan vi inte veta. En viktig faktor att ta i beaktning vid tolkning av resultatet är att varje enskilt värde har hanterats av tre personer; registrerande omvårdnadspersonal som fyller i varje matintag på pappersblankett och sedan chef/samordnare som för över varje enskilt värde till slutgiltigt



dokumentet. NAD går slutligen igenom alla resultat och korrigerar eventuella felaktigheter. Denna hantering skulle kunna vara en möjlig felkälla.

## Diskussion

Resultatet visar att Gävles vård- och omsorgsboenden fortsätter att i hög grad erbjuda brukarna måltider som medför att nattfastan inte överskrider 11 timmar. Resultatet om 88% på övergripande nivå är det högsta som har uppmätts och får anses som ett mycket bra resultat även om målet inte uppfylls.

Mellan egen regin och externa skiljde det sig 6 procentenheter vid mätningen, men det är svårt att på den grunden dra några generella slutsatser då mätningen ger en ögonblicksbild av arbetet med att bryta nattfastan.

Det som sticker ut vid denna mätning är att resultatet för den faktiska nattfastan, att en kund har erbjudits något och även ätit, är mycket högre i medel hos externa (59%) än hos egen regin (41%). Man kan fundera om detta beror på bättre metoder för servering som gör att kunden faktiskt väljer att äta. Detta är något som kommer följas upp på utförarmöte för att se om det finns goda exempel som kan spridas vidare.

Fleminggatan uppvisar åter ett försämrat resultat i nivå med åren 2022–2023. Fleminggatan har gjort ett stort arbete med omfattande informationsinsatser kring nattfastan samt jobbat med förbättringar gällande flera områden som nämnden tagit del av tidigare utifrån händelserna 2023. En förklaring, men ingen ursäkt till det lägre resultatet, kan vara att kunderna ofta har medicinska diagnoser och utmanande beteenden som gör det svårare att bryta nattfastan. Resultatet kommer att diskuteras med enhetschefer för att hitta en väg framåt.

Att mäta nattfastan årligen ger en signal om att det förebyggande arbetet mot undernäring är av stor vikt. Varje år identifieras också kunder som har för lång nattfasta, som då kan få individuella åtgärder. På så sätt kan den ses som en extra screening utöver riskbedömningen för undernäring.

Ett nära teamarbete där både omsorgspersonal och legitimerad personal diskuterar lösningar kring nutritionsomhändertagande, där nattfastan är en del, är av största vikt för att förebygga och behandla undernäring.

Inom snar framtid registreras åter igen i det nationella kvalitetsverktyget Senior Alert. Utöver registrets funktion som verktyg i det uppföljande arbetet kommer även en hel del statistik, som idag inte kan levereras av verksamhetssystemet, att kunna läsas ut:

- Andel genomförda riskbedömningar med risk för undernäring
- Andel med risk som fått sina bakomliggande orsaker utreda
- Andel som fått en åtgärdsplan
- Andel som fått åtgärderna utförda
- Antal unika individer med för lågt BMI (under 22)

Om resultatet av nattfastan fortsatt skall presenteras i dagens form och vara ett komplement till den statistik som kommer presenteras från Senior Alert är något som behöver övervägas kommande år.

## Slutsats

Nattfastemätningen visar att Gävles vård- och omsorgsboenden fortsatt arbetar aktivt med att förebygga undernäring, med ett resultat på 88 % som är det högsta hittills. Även om mätningen har begränsningar och möjliga felkällor, ger den värdefull information om verksamhetens kvalitet. Skillnader mellan egen regi och externa utförare, särskilt i faktisk konsumtion av nattmål, väcker frågor om metoder och rutiner som kan vara värdefulla att dela och sprida vidare. Enheter med lägre resultat behöver fortsatt stöd och dialog kring utmaningar, speciellt där komplexa vårdbehov verkar försvåra arbetet med nattmål.

## Referenser

Socialstyrelsen (2022) *Att förebygga och behandla undernäring – Kunskapsstöd i hälso- och sjukvården och socialtjänst*. Artikelnummer 2020-4-6716. [Att förebygga och behandla undernäring – Nationellt kunskapsstöd i hälso- och sjukvård och socialtjänst](#)

Senior Alert (2025) Publik rapport. [Senior alert publik](#)

Livsmedelsverket. (2024). *Nationella riktlinjer för måltider i äldreomsorgen*. [Nationella riktlinjer för måltider i äldreomsorgen](#)

Soderstrom et al. (2013). Mealtime habits and meal provision are associated with malnutrition among elderly patients admitted to hospital. *Clinical Nutrition* 32(2) 281-288. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2012.07.013>

Rapport samhällsekonomiska konsekvenser av undernäring i Danmark (2024) [Samfundsøkonomiske konsekvenser af underernæring i Danmark november 2024.pdf](#)

Debattartikel, Alltinget (2025) [Låt inte fler äldre dö av undernäring - Altinget](#)

## Bilaga 1. Blankett för nattfastemätning



Datum:

Boende:

Avd:

Dag:

### MÄTNING AV NATTFASTA

- ☐ Skriv i tiden för när mat serveras. Vi mäter middag till frukost (ca 16:00-11:00)
- ☐ Om personen tackar nej, sover eller inte är hemma vid erbjudande av något ätbart sätts ett kryss (X) i rutan bredvid tiden.
- ☐ Fyll i avvikelseorsak i sista rutan för kunder som ej ska delta i mätningen.
- ☐ Sjuksköterska kopplas in för individer där nattfastan överstiger 11 timmar, efter sammanställning av chef/ samordnare

Förslag på bra mellanmål för att bryta nattfastan:

Ett glas varm eller kall mjölk, välling, fil, yoghurt, energihutt, proteinhutt.

Smörgås med pålägg om personen är extra hungrig.

OBS! Enbart vatten, svart kaffe och te registreras inte. 1 msk filmjölk eller kräm till medicin registreras inte.

Rumsnr.	Middag		Kvällsmål		Nattmål		Förfrukost		Frukost		Intag 6		Intag 7		Intag 8		Exkluderas (skriv orsak)
	Tid	Tackat nej	Tid	Tackat nej	Tid	Tackat nej	Tid	Tackat nej	Tid	Tackat nej	Tid	Tackat nej	Tid	Tackat nej	Tid	Tackat nej	

### KUNDER SOM EXKLUDERAS

Mat på rummet

Avböjt besök nattetid

Sondmat

Bortrest

Utebliven/ fel registrering

Palliativt skede