

VÄLFÄRD GÄVLE
2020-02-18
Dnr 200N32



Nattfasterapport

Oktober 2019

Handläggare: Caroline Ågren, vik. Nutritionsansvarig dietist
Utveckling och stöd, Valfärd Gävle

Innehåll

Sammanfattning.....	3
Bakgrund	4
Målsättning	6
Effektmål.....	6
Syfte	6
Metod	6
Ansvar och tillvägagångssätt.....	7
Resultat.....	7
Antal respondenter	7
Bortfall	7
Erbjuden nattfasta	8
Nattfastans faktiska längd	8
Den erbjudna nattfastans längd per enhet.	10
Den faktiska nattfastans längd per vård- och omsorgsboende	11
Antal erbjudna måltider.....	12
Metoddiskussion.....	13
Resultatdiskussion	14
Slutsats	16
Referenser	17
Bilaga 1. Blankett för nattfastemätning.....	18

Sammanfattning

Inom äldreomsorg är undernäring¹ ett stort problem. En av orsakerna är att äldre får en minskad hunger och aptit som i sin tur medför minskat energi- och näringsintag. Natfastan är tiden mellan kvällens sista intag av energi och näring till påföljande dags första intag. För att förebygga undernäring bör inte natfastans längd överstiga 11 timmar. På Gävles vård- och omsorgsboenden och korttidsenhet är målet för äldre att natfastan inte ska överstiga 11 timmar ofrivilligt. Natfastan mäts två gånger per år som ett kvalitetsmått i nutritionsarbetet.

Svarsfrekvensen för mätningen var 90 %. Av de 654 registrerade och inkluderade kundernas matintag under tre dygn i oktober 2019, visar resultatet att 69 % av kunderna har erbjudits en natfasta som är 11 timmar eller kortare. Med ett uppsatt effektmål om att alla kunder ska erbjudas en natfasta på 11 timmar eller kortare, har Gävle kommuns vård- och omsorgsboenden ännu en del arbete kvar för att nå målsättningen.

Resultatet av denna mätning påvisar 14 procentenheters försämring av resultatet sedan mätningen hösten 2018.

Vid höstens mätning registrerade dygnets alla måltider, vilket gav förutsättningen att ta reda på hur många måltider som erbjuds på Gävles vård- och omsorgsboenden och korttidsenhet. Resultatet visar att kunderna i snitt erbjuds 6 måltider per dygn vilket ligger i linje med gällande rekommendationer.

¹ Med undernäring avses i denna rapport den definitionen som återfinns i Socialstyrelsens föreskrift SOSFS 2014:10: *”Ett tillstånd där brist på energi, protein eller andra näringsämnen har orsakat mätbara och ogynnsamma förändringar i kroppens sammansättning eller funktion av en persons sjukdomsförlopp”*.

Bakgrund

Inom äldreomsorg är undernäring ett stort problem (Socialstyrelsen, 2011). Omfattningen av undernäring bland äldre i Sverige är okänd då det saknas en övergripande nationell kartläggning. Förekomsten av risk för undernäring bedöms finnas hos upp emot hälften av individerna på vård- och omsorgsboenden (Livsmedelsverket, 2017). En av orsakerna är minskad hunger och aptit hos äldre som i sin tur medför svårigheter att tillgodose energi- och näringsbehovet. Genom att sprida måltiderna över dygnet (rekommendationen är minst 6 måltider) och minska nattfastan till max elva timmar skapas bättre förutsättningar för att tillgodose energi- och näringsbehovet och därmed förebygga undernäring (Socialstyrelsen, 2011; Soderstrom et al. 2013).

Nattfasta är tiden mellan kvällens sista intag av mat till första intaget påföljande dag (Livsmedelsverket, 2017). Socialstyrelsen använder nattfastans längd som en kvalitetsindikator och rekommenderar att nattfastans längd inte bör överstiga 11 timmar. Denna rekommendation bygger på olika undersökningar som visar att en spridning av 6 måltider över en större del av dagen, tre huvudmåltider och tre mellanmål, som resulterar i en nattfasta på 11 timmar eller mindre, ger en ökad förutsättning för äldre och/eller sjuka i vård- och omsorg att få ett fullgott energi- och näringsintag. Ett fullgott energi- och näringsintag förebygger undernäring vilket i sin tur minskar risken för bland annat fall, frakturer och infektioner, gynnar sårhäkning och ger högre livskvalitet (Livsmedelsverket, 2017). Detta då kroppens minsta funktionella enheter cellerna, får förutsättningar att fungera normalt, att bildas (celldelning), repareras och återuppbyggas.



Figur 1. Dygnet alla måltider (Livsmedelsverket, 2019).

Målsättning

Nattfastemätning är en del av kvalitetsuppföljningen i ledet att minska undernäringen hos äldre. Målet är att nattfastan inte ofrivilligt ska överstiga 11 timmar för någon kund inom Valfärd Gävles vård- och omsorgsboenden samt korttidsenhet. Detta skall uppnås genom att erbjuda minst 6 måltider utspridda under hela dygnet samt att de som är vakna sent på kvällen, vaknar under natten eller tidigt på morgonen ska erbjudas något ätbart som bryter nattfastan.

Effektmål

Effektmålet är att alla kunderna ska erbjudas en nattfasta som inte överskrider 11 timmar. Effektmålet inräknar både den faktiska nattfastan och om kunden blivit erbjuden något men tackat nej. Kunder som befinner sig i ett palliativt skede eller tydligt har avböjt sig att bli erbjuden något att äta eller dricka under natten exkluderas i effektmålet.

Syfte

Syftet med nattfastemätningen är:

- att förebygga och behandla undernäring, genom att identifiera ofrivilligt lång nattfasta hos kunder som lider av eller har risk för undernäring.
- att identifiera brister i rutiner som orsakar att nattfastan överskrider 11 timmar ofrivilligt.
- att skapa en bild av hur nattfastan ser ut i kommunen i förhållande till Livsmedelsverkets och Socialstyrelsens rekommendationer

Metod

Nattfastan mäts under tre nätter i mars samt i oktober månad på Gävle kommuns vård- och omsorgsboenden och korttidsenhet (inom egen regi samt de tre vård- och omsorgsboenden som drivs på entreprenad). Totalt deltar 15 st. vård- och omsorgsboenden samt korttidsenheten. I höstens mätning mäts också hur många måltider som erbjuds i snitt (dygnsfastemätning) på respektive boende, hädanefter kallad enhet.

Mätningarna genomförs på avsedd blankett ”mätning av nattfastan”, se bilaga 1. Mätningen startas kl. 12:00 dag 1 och avslutas kl. 12:00 dag 4. 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 att äta eller dricka 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

Vikarierande nutritionsansvarig dietist initierar nattfastemätningen via e-post som skickas till samtliga enhetschefer. Alla enheter hade möjlighet att innan mätningen (augusti-oktober) boka in ett kostmöte med vik. dietist för att gå igenom tillvägagångssätt av nattfastemätning.

Enhetschef ansvarar för att meddela berörd personal om mätningarna samt att dessa genomförs på enhetens alla avdelningar. Enhetschef eller samordnare ansvarar för att samla in blanketter och sammanställer resultatet i dokumentet "Att fyllas i av enhetschef". Enhetschef eller samordnare skickar resultatet via e-post till vik. dietist som sammanställer resultaten för slutlig rapportering.

De ifyllda blanketterna 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

Av 920 boendeplatser i Gävle kommun har 824 kunder (90 %) fått sin nattfasta registrerad. Hur många av boendeplatserna som var fyllda vid de olika mättillfällena är okänt, då enheterna får mäta nattfastan under tre valfria på varandra efterföljande dygn under oktober månad. Av de registrerade 824 kunderna har 563 kunder (68 % av de registrerade) mött inklusionskriterierna.

Bortfall

Fördelningen av bortfallet (261 kunder) var följande:

- 45,6 % hade egen mat och åt på rummet

- 4,6 % var bortrest/inte hemma under mätperioden
- 1,5 % hade sondmat
- 0,8 % var i palliativt skede.
- 8,4 % hade avböjt besök nattetid
- Resterande 39,1 % exkluderades p.g.a. utebliven/fel registrering helt dygn eller delar av ett dygn.

Vallongården hade genomgående felaktigt ifyllda blanketter och därmed har de 91 kunder som fått sin nattfasta registrerad inte räknats med i de gemensamma sammanställningarna i rapporten. Vallongårdens kunder står för 34,8 % av bortfallet.

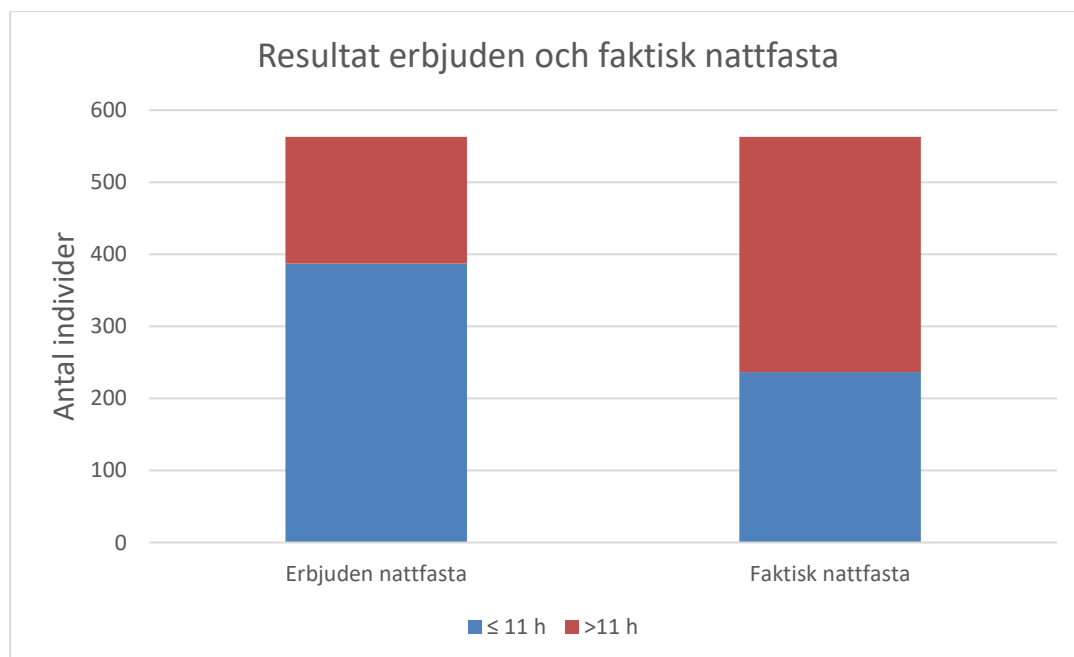
Solberga har trots påminnelse och förlängd svarstid inte deltagit i höstens nattfastemätning.

Erbjuden nattfasta

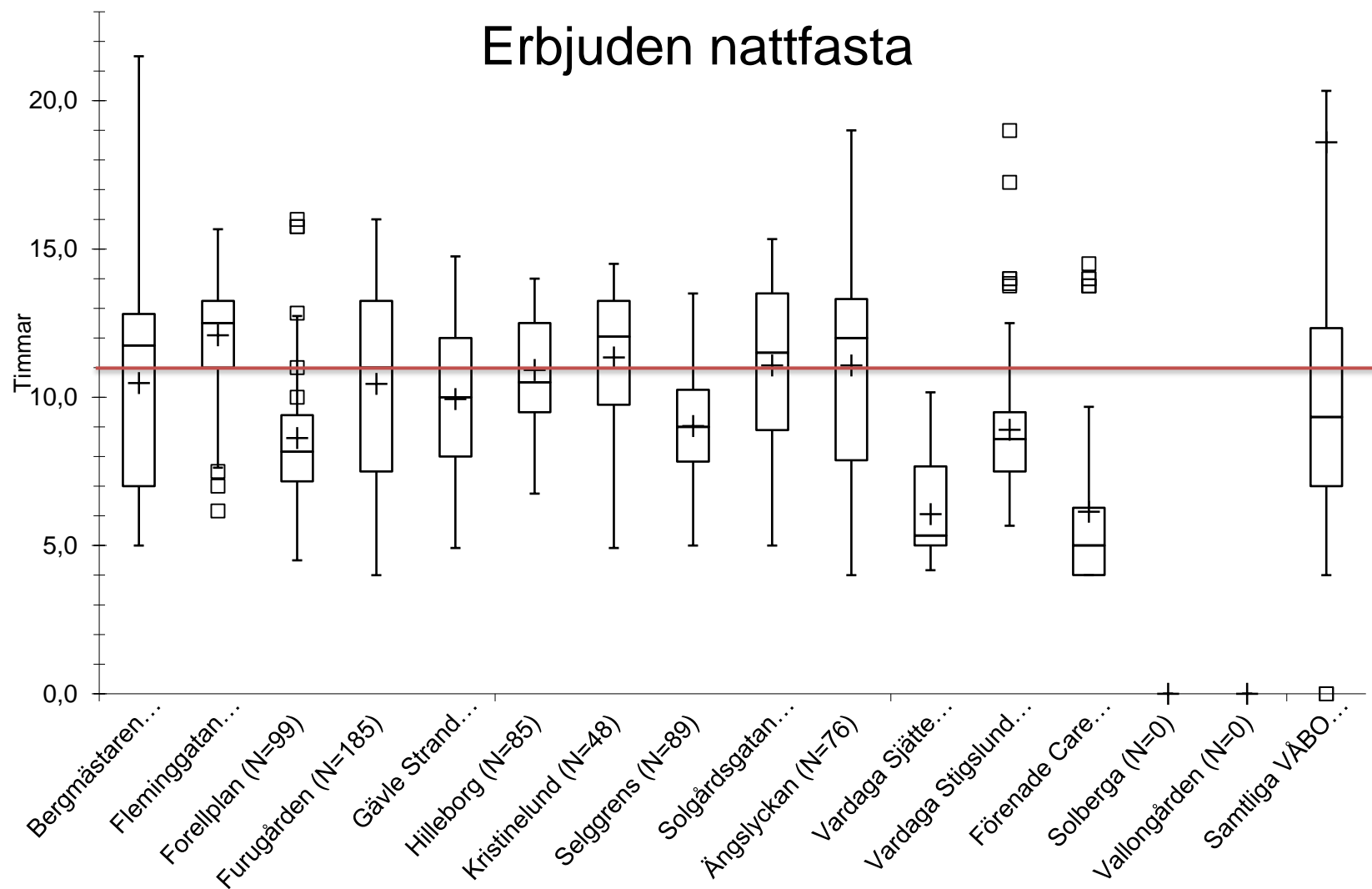
Mätningarna under de aktuella mättillfällena visar att 69 % av de 563 kunderna erbjuds en nattfasta som var 11 timmar eller kortare (*figur 2*). Medelvärdet för den erbjudna nattfastan på olika enheter var 10 timmar och medianen 9,5 timmar.

Nattfastans faktiska längd

Under det aktuella mättillfället hade 42 %, 236 av kunderna en faktisk nattfasta som var 11 timmar eller kortare (*figur 2*). Både medelvärdet och medianen för den faktiska nattfastan på olika enheter var 12 timmar.



Figur 2. Sammanställning av samtliga deltagande enheters erbjudna och faktiska nattfasta. Antal unika individer var 563 st. Det blå fältet visar antal kunder med tillräckligt kort nattfasta och det röda visar antal kunder med för lång nattfasta.



Figur 3. Spridning i mätningen över erbjuden fasta på respektive enhet samt för alla deltagande enheter. Spridningen illustreras genom box plot-diagram. Eftersträvaransvärt är en liten "låda" och korta "morrhår" under 11 timmar (röda strecket). En individ förekommer upp till tre gånger i diagrammet (en för varje uppmätt dygn).

Den erbjudna nattfastans längd per enhet.

Andelen kunder som erbjuds en tillräckligt kort nattfasta varierar mellan enheterna med ett resultat mellan 26 % och 100 % (tabell 1). Sjätte Tvärgatan 26 är den enda enheten som har nått eller överskridit den tidigare målsättningen på 92 % liksom nuvarande mål om att alla ska erbjudas en nattfasta som är 11 timmar eller kortare.

Tabell 1. Förändringen över tid med avseende på hur stor andel av de registrerade kunderna på respektive enhet samt genomsnitt för alla enheter som har erbjudits/erbjudit en nattfasta på 11 timmar eller kortare.

Särskilt boende	vår -14 (%)	vår -15 (%)	vår - 16 (%)	vår – 17 (%)	höst -17 (%)	vår -18 (%)	höst -18 (%)	höst -19 (%)
Bergmästaren	-	-	-	-	-	-	68	50
Fleminggatan	83	58	60	75	66	49	63	26
Forellplan	93	82	87	88	89	83	79	85
Furugården	82	89	79	93	91	92	84	69
Gävle strand				79	81	49	91	63
Hilleborg	76	89	81	82	90	91	75	63
Kristinelund	73	88	91	78	96	82	70	31
Selggrens		94	93	96	94	92	82	88
Solberga	77	85	97	87	81	71	95	-
Solgårdsgatan				58	83	57	34*	47
Vallongården	88	83	80	62	71	54	96	- *
Ängslyckan	91	97	98	97	88	100	96	43
Sjätte Tvärgatan 26	80	100	91	78	97	73	97	100
Stigslund		83	89	90	75	86	62	90
Vinddraget 14	46	87	80	96	92	86	97	88
Snitt för enheterna	76	84	86	83	86	76	83	65 69 för kund.

* Blanketterna var genomgående felaktigt ifyllda.

Den faktiska nattfastans längd per vård- och omsorgsboende

Andelen kunder med en faktisk nattfasta på 11 timmar eller kortare varierar mellan enheterna, med resultat mellan 20 % och 93 % vid mätningen. Sjätte Tvärgatan 26 når höga resultat.

Tabell 2. Förändringen över tid med avseende på hur stor andel av de registrerade kunderna på respektive enhet samt genomsnitt för alla enheter som har en faktisk nattfasta på 11 timmar eller kortare.

Särskilt boende	vår-14 (%)	vår -15 (%)	vår-16 (%)	vår – 17 (%)	höst -17 (%)	vår- 18 (%)	höst -18 (%)	höst -19 (%)
Bergmästaren	-	-	-	-	-	-	29	36
Fleminggatan	81	56	54	74	64	48	35	20
Forellplan	79	78	79	81	82	74	50	35
Furugården	57	67	66	69	76	70	61	44
Gävle Strand				69	63	33	52	47
Hilleborg	74	86	74	73	85	80	44	44
Kristinelund	71	84	88	75	93	64	70	23
Selggrens		85	87	85	81	79	66	61
Solberga	75	58	85	63	60	46	26	-
Solgårdsgatan				30	20	42	12*	23
Vallongården	73	68	69	60	65	45	36	- *
Ängslyckan	67	69	62	72	51	45	25	25
Sjätte Tvärgatan 26	66	99	83	72	90	63	54	93
Stigslund		77	82	89	71	86	32	44
Vinddraget 14	34	74	68	72	58	44	36	40
Snitt för alla boenden:	66	74	76	70	71	59	45	41 42 för kund

* Blanketterna var genomgående felaktigt ifyllda.

Antal erbjudna måltider

Antal erbjudna måltider i snitt per person och dygn är 6 st. på Gävles vård- och omsorgsboenden samt korttidsenhet. Av de 13 deltagande och inkluderade enheterna når alla utom 3 enheter upp till rekommendationen om minst 6 måltider per dag.

Enhet	Höst -18 (st.)	Höst -19 (st.)
Bergmästaren	7	6
Fleminggatan	6	5
Forellplan	6	6
Furugården	7	6
Gävle Strand	7	6
Hilleborg	7	6
Kristinelund	6	6
Selggrens	7	6
Solberga	6	-
Solgårdsgatan	5*	5
Vallongården	7	*
Ängslyckan	6	5
Sjätte Tvärgatan	6	7
Stigslund	6	6
Vinddraget 14	7	7
Snitt i Gävle kommun	6	6

** Blanketterna var genomgående felaktigt ifyllda.*

Metoddiskussion

Nattfastemätningen i nuvarande form har begränsningar som kan påverka resultatet. Dessa begränsningar bör beaktas vid tolkning av resultatet.

En faktor som skulle kunna bidra med felaktigt resultat är att det är andra gången mätningen görs över tre hela dygn istället för endast under natten. Synpunkter har inkommit samt att det i blanketterna framgår att det föreligger en osäkerhet i hur mätningen ska gå till – när på dag 1 mätningen påbörjas samt när mätningen ska avslutas dag 4. Synpunkter framkommer också gällande att blanketten tar för lång tid att fylla i. Positiva synpunkter som framkommit är dock att man inte längre behöver räkna ut timmarna manuellt då detta görs direkt i dokumentet ”Att fyllas i av enhetschef”.

6 av 15 enheter inkom med dokumenten för mätningen efter att sista slutdatum satts för denna mätning.

- 2 av enheterna hade glömt bort att genomföra mätningen. Dessa enheter fick förlängd svarstid.
 - 1 enhet genomförde mätningen vid påminnelse och skickade in resultatet.
 - 1 enhet genomförde inte mätningen trots påminnelse och förlängd svarstid.
- 5 enheter hade inte hunnit fylla i dokumentet ”Att fyllas i av enhetschef” vilket gjordes vid påminnelse.
 - 1 av dessa enheter fyllde genomgående i blanketterna felaktigt varför resultatet blev obrukbart.

En annan viktig faktor för möjliga felaktiga resultat är att varje enskilt värde har hanterats av tre personer:

- Registrerande omvårdnadspersonal fyller i varje matintag på pappersblankett.
- Chef/samordnare för över varje värde från varje kund till dokumentet ”Att fyllas i av enhetschef”, vilket dokumenteras avdelningsvis.
- Dietist sammanställer varje avdelnings värden till ett dokument per enhet.

Inför framtida nattfastemätningar är det därför viktigt att all berörd personal känner sig trygga med metoden och införstådd i hur mätningen går till. Ett sätt kan vara genom diskussion/utbildning/workshop vid kostmöte eller APT – APT där all personal utöver kostombud medverkar. Det är också av vikt att all berörd personal känner till syftet med mätningen.

Dietist fortsätter att arbeta med att utveckla registreringsblankett och dokument ”Att fyllas i av enhetschef” för att underlätta för alla berörda.

Erbjudande om dietists deltagande på kostmöten, APT etc. skickas ut fortlöpande.

Resultatdiskussion

Resultaten visar att medarbetare inom Gävle kommuns vård- och omsorgsboenden i stor grad fortsätter att erbjuda kunderna måltider som medför att nattfastan inte överskrider 11 timmar. Det är dock överlag ett försämrat resultat från tidigare mätningar. Variationen mellan enheterna är stor, med tider för erbjuden nattfasta mellan 4 och 21,5 timmar. Vid denna mätning var det en enhet som uppnådde målet om 100 % erbjuden nattfasta 11 timmar eller kortare. Vid mätningen hösten 2018 var det tre enheter som uppnådde eller överskred det tidigare effektmålet om 92 %. 5 enheter har förbättrat sina resultat jämfört med hösten 2018, resterande enheter har däremot försämrat sitt resultat.

Resultatet behöver tas på allvar eftersom det talar om att vid höstens mätning hade 58 % av våra kunder på vård- och omsorgsboende samt korttidsenheten en för lång nattfasta, frivilligt eller ofrivilligt.

Detta kan bero på flera anledningar. Några orsaker kan vara:

- Många är inte vana att äta sent på kvällen eller under natten varför man kanske tackar nej.
- Hur och när medarbetare erbjuder mellanmål/nattmål. Chanserna till att man tackar ja till erbjudande om mellanmål/nattmål ökar om medarbetare vid erbjudandet har med sig maten synlig på en bricka eller dylikt och att kunden får välja mellan ett par alternativ. Kännedom om kundernas rutiner och sovmönster är också viktig för att medarbetarna ska vara beredda att erbjuda något ätbart när det bäst passar kunden.
- I samråd med sjuksköterska kan det ibland vara befogat att väcka kunder som tenderar att sova länge och som samtidigt har risk för undernäring. Hos kunder som strikt tackar nej till besök nattetid eller att äta under dygnets mörka timmar kan vi inte påverka nattfastans längd. Vad medarbetare då kan göra är att fortsätta erbjuda mellanmål och informera om vikten av att bryta nattfastan för att förebygga undernäring.

Antalet erbjudna måltider på Gävle kommuns vård- och omsorgsboenden samt korttidsenhet går helt i linje med Livsmedelsverkets och Socialstyrelsens rekommendationer om 6 måltider per dygn. Endast tre enheter ligger precis under med 5 erbjudna måltider per person och dygn.

En punktprevalensmätning ger en ögonblicksbild och resultatet går inte att generalisera för årets alla dagar. Faktorer som kan påverka är bemanning, antal vikarier i tjänst, intresse/medvetenhet hos medarbetarna och den mänskliga faktorn i form av glömska.

Vid tolkning av resultatet är det av stor vikt att inte bara se till det procentuella resultatet och medel- och medianvärden, utan man behöver också ta hänsyn till spridningen i materialet för att kunna säga något om kvalitén. En liten spridning i en enhets material i kombination med ett högt procentuellt resultat tyder på ett fungerande arbetssätt kring nattfastan som därmed bidrar till en god och jämn kvalitet av vården. I denna mätning kan man se att variationen är stor mellan kunden med den kortaste och kunden med den längsta nattfastan (4 respektive 21,5 timmar). Önskvärt är att denna spridning är mindre och ungefär lika stor för varje enhet vilket höjer kvaliteten. Utifrån tabell 1 och figur 3 kan vi utläsa att det verkar finnas samband mellan procentuellt höga resultat och hur spridningen i dess material ser ut. Exempel på dessa är Vinddraget, Sjätte Tvärgatan 26 och Stigslund. För dessa enheter kan det antas att kunder med stor sannolikhet erbjuds en hög kvalitet på omhändertagande när det gäller nattfasta oavsett avdelning och dag.

I en s.k. låda i box plot-diagrammet finns hälften av alla registrerade värden. Inom de s.k. morrhåren finns den resterande hälften av alla registrerade värden. För 5 enheter ser vi att lådan understiger gränsen på 11 timmar. 2 enheter har även hela sitt material under 11 timmar, bortsett från extremvärdena. Extremvärden får en egen markering i diagrammet då de ligger avsevärt långt bort från median och medelvärdet. Det kan tyda på icke rutinmässiga arbetssätt kring nattfastan eller särskilda anledningar hos den enskilde kunden. En viktig fråga att ställa sig är dock varför vissa individer har en så pass mycket längre nattfasta än andra.

Slutsats

Att Gävle kommun mäter nattfastan två gånger per år bidrar med stor sannolikhet till att diskussionen kring undernäring, vikten av mellanmål och nattmål hålls levande. Ingen kund ska ofrivilligt ha en nattfasta som överstiger 11 timmar. Arbetet behöver fortsätta med att följa upp nattfastan för att fortsätta förebygga undernäring och konsekvenser av undernäring. Enheter med mindre bra resultat bör uppmuntras till att upprätta åtgärdsplaner för att vända den negativa trenden.

Glädjande med denna mätning var att Gävle kommuns vård- och omsorgsboenden samt korttidsenheten ligger i linje med Livsmedelsverkets och Socialstyrelsens rekommendationer om att servera minst 6 måltider per dygn, vilket ger kunderna ökad möjlighet och goda förutsättningar att uppfylla sitt energi- och näringsbehov och därmed förebygga undernäring.

Det är av värde att alla enheter oavsett resultat utvärderar sitt arbetssätt, diskuterar framgångsfaktorer och tar inspiration från enheter med bättre resultat, förslagsvis i dialog med nutritionsansvarig dietist. På så sätt kan nattfastan förkortas på individnivå, men det ger också möjlighet till att minska variationen mellan enheterna för att i framtiden kunna erbjuda en mer jämlik vård inom Gävle kommuns vård- och omsorgsboenden.

Om rutinen att erbjuda nattmål fungerar bra, är det viktigt att enhetschef är noggrann med att upplysa alla involverade om mättillfället för att det goda arbetet ska synliggöras och för att medarbetarna ska få ett kvitto på det goda arbete som utförs kring nattfastan.

Referenser

- Livsmedelsverket. (2017). *Mat och måltider i äldreomsorgen – vetenskapliga underlag om måltidsmiljö och verksamhetsstruktur, fysiologiska och sensoriska aspekter av åldrandet samt särskilda näringsbehov hos sköra äldre*. Hämtad från https://www.livsmedelsverket.se/globalassets/publikationsdatabas/rapporter/2017/mat-och-maltider-i-aldreomsorgen_-vetenskapliga-underlag_livsmedelsverket-rapport-37-2017.pdf
- Livsmedelsverket. (2019). *Bra måltider i äldreomsorgen - Råd för ordinära och särskilda boenden – hemtjänst och äldreboenden*. Hämtad från https://www.livsmedelsverket.se/globalassets/publikationsdatabas/broschyror/broschyr_maltider_aldreomsorg.pdf
- Livsmedelsverket. (2019). Bilaga 2 – Dygnets alla måltider. Ingår i Livsmedelsverket *Bra måltider i äldreomsorgen - Råd för ordinära och särskilda boenden – hemtjänst och äldreboenden*. Hämtad från https://www.livsmedelsverket.se/globalassets/publikationsdatabas/broschyror/dygnets-alla-maltider_aldreomsorg_bilaga.pdf?_t_id=1B2M2Y8AsgTpgAmY7PhCfg%3d%3d&_t_q=dygnets+alla+m%c3%a5ltider&_t_tags=language%3asv%2csiteid%3a67f9c486-281d-4765-ba72-ba3914739e3b&_t_ip=90.129.202.197&_t_hit.id=Livs_Common_Model_MediaTypes_DocumentFile/0bf7d84a-c7ba-4a2e-bf3b-f4d3c3adc6de&_t_hit.pos=1
- Socialstyrelsen (2011). *Näring för god vård och omsorg - en vägledning för att förebygga och behandla undernäring*. Hämtad från <http://hkr.diva-portal.org/smash/get/diva2:639755/FULLTEXT01.pdf>
- Socialstyrelsen. (2014). *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om förebyggande av och behandling vid undernäring*. Hämtad från <https://www.socialstyrelsen.se/regler-och-riktlinjer/foreskrifter-och-allmanna-rad/konsoliderade-foreskrifter/201410-om-forebyggande-av-och-behandling-vid-undernaring/>
- 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. doi:<https://doi.org/10.1016/j.clnu.2012.07.013>.

Bilaga 1. Blankett för nattfastemätning

Datum:

Boende:

Avd:

Dag:

MÄTNING AV NATTFASTA/DYGNSFASTA

- Skriv i tiden för när mat serveras.
- 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.	Intag 1		Intag 2		Intag 3		Intag 4		Intag 5		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