

2024-06-20 VÄLFÄRD GÄVLE



Nattfasterapport

Vård- och omsorgsboende 2024

Dnr: 24ON379
Handläggare: Linnéa Skytt, Nutritionsansvarig dietist
Planering, analys och utvärdering, Valfärd Gävle

Innehåll

Sammanfattning	3
Bakgrund	3
Målsättning.....	6
Syfte	6
Metod	6
Ansvar och tillvägagångssätt.....	7
Resultat	7
Antal respondenter.....	7
Bortfall.....	7
Erbjuden nattfasta alla enheter.....	7
Nattfastans faktiska längd alla enheter.....	8
Den erbjudna nattfastans längd per enhet.....	9
Den faktiska nattfastans längd per enhet.....	10
Metoddiskussion	10
Diskussion.....	11
Slutsats.....	12
Referenser	13
Bilaga 1. Blankett för nattfastemätning.....	14

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 887 inkluderade brukarna i mätningen 2024 visar resultatet att 83 % har erbjudits en nattfasta som är 11 timmar eller kortare. Målet är att alla brukare (100%) ska erbjudas en nattfasta på 11 timmar eller kortare. Nytt för mätningen 2024 är att samtliga externa utförare för vård- och omsorgsboende har deltagit. Totalt medverkade 18 enheter. Om vi separerar grupperna för egen regi och externa utförare visar resultatet att 87% respektive 76% erbjöds en tillräckligt kort nattfasta. Sju enheter nådde ett resultat om 95% eller högre.

Bakgrund

Inom äldreomsorg är undernäring ett stort problem (Socialstyrelsen, 2019). Omfattningen av undernäring bland äldre i Sverige är okänd då det saknas en övergripande nationell kartläggning. Förekomsten av risk för undernäring bedöms finnas hos 60% av individerna på vård- och omsorgsboenden (Senior Alert, 2024). 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.

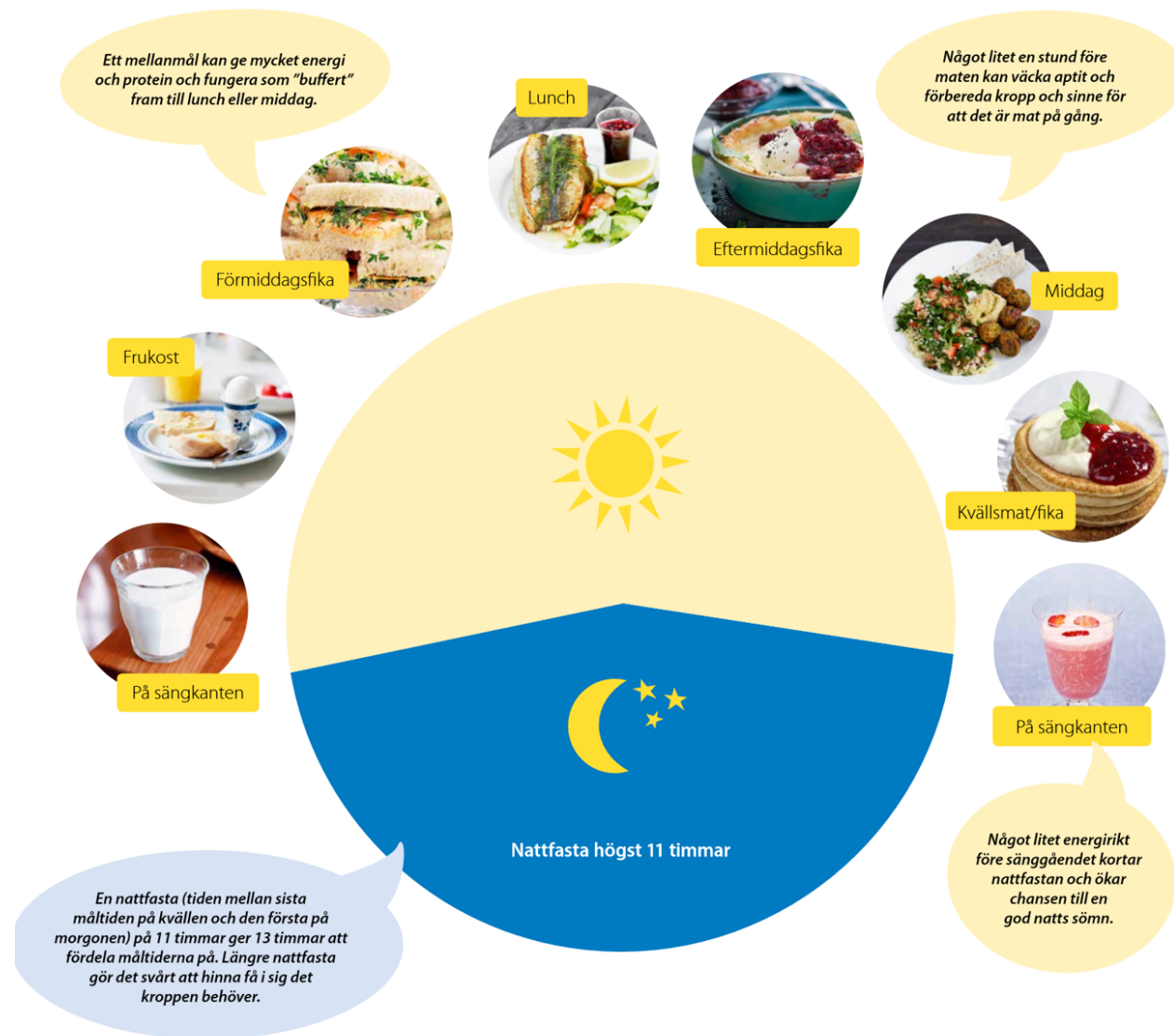
Äldre som har tappat muskelmassa och har nedsatt muskelstyrka har ökad sårbarhet att drabbas av sjukdom, skada och en förtida död och dessa definieras ofta som sköra äldre i litteraturen. Den allra sköraste gruppen individer vinner mest på att få sitt energi- och näringsbehov tillgodosett. Genom att sprida måltiderna över dygnet och minska nattfastan skapas bättre förutsättningar för att lyckas med detta och därmed förebygga undernäring, fall och trycksår (Figur 1; Socialstyrelsen 2020; Soderstrom et al. 2013).

Nattfasta är tiden mellan kvällens sista intag av mat till första intaget påföljande dag. 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 sjuka att få ett fullgott energi- och näringsintag (Socialstyrelsen 2011). Om nattfastan är 13 timmar, finns endast 11 timmar kvar på dygnet att hinna äta den mängd mat som kroppen behöver för att vara viktstabil, vilket motsvarar måltider oftare än varannan timme. Detta är förstås en omöjlighet om hungerkänslor och aptit ska hinna infinna sig där emellan.

Undernäring och risken att falla har ett tydligt samband, då undernäring innebär förlust av muskelmassa och muskelfunktion. Yrsel och muskelsvaghet efter en lång period av fasta leder lätt till fallolyckor på morgonen. En undernärd person har mindre skydd vid fall då skyddsmaterial i form av fettväv och muskler saknas. Detta gör att risken för frakturer är mycket hög. Att ge den äldre någonting ätbart på sängkanten sen kväll eller tidig morgon är ett enkelt och effektivt sätt att motverka fall och frakturer. Ett fullgott energi- och näringsintag minskar också risken för infektioner, gynnar sårhäkning och ger högre livskvalitet (Socialstyrelsen 2020; Livsmedelsverket, 2017).

Att Valfärd Gävle arbetar förebyggande och hälsofrämjande med mat, måltider och nutrition, där nattfastan är en del, är helt avgörande för att vi ska kunna möjliggöra hälsa och livskvalitet för våra brukare både nu och i framtiden.



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

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 brukarens egenbestämmande kring när och om hen vill inta mat och dryck.

Syfte

Syftet med nattfastemätningen är:

- att förebygga och behandla undernäring, genom att identifiera ofrivilligt lång nattfasta hos brukare 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 avsedd blankett ”Blankett för nattfastemätning”, se bilaga 1. Mätningen startas ca kl. 16:00 (middag) dag 1 och avslutas ca kl. 11:00 (frukost) dag 4. Tiden för den faktiska nattfastan och tiden för den erbjudna nattfastan registreras.

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

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

I denna rapport används ordet brukare enligt Socialstyrelsens termbank.

Ansvar och tillvägagångssätt

Nutritionansvarig 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 Excel-filen ”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 brukare. Ansvarig sjuksköterska planerar åtgärder för de personer som har behov av minskad nattfasta och ordinerar individuell nutritionsbehandling.

Resultat

Antal respondenter

1109 brukare har registrerats i mätningen. Av dessa har 887 brukare inkluderats och fått sin nattfasta uppmätt.

Bortfall

Fördelningen av bortfallet 19 % (222 brukare) var följande:

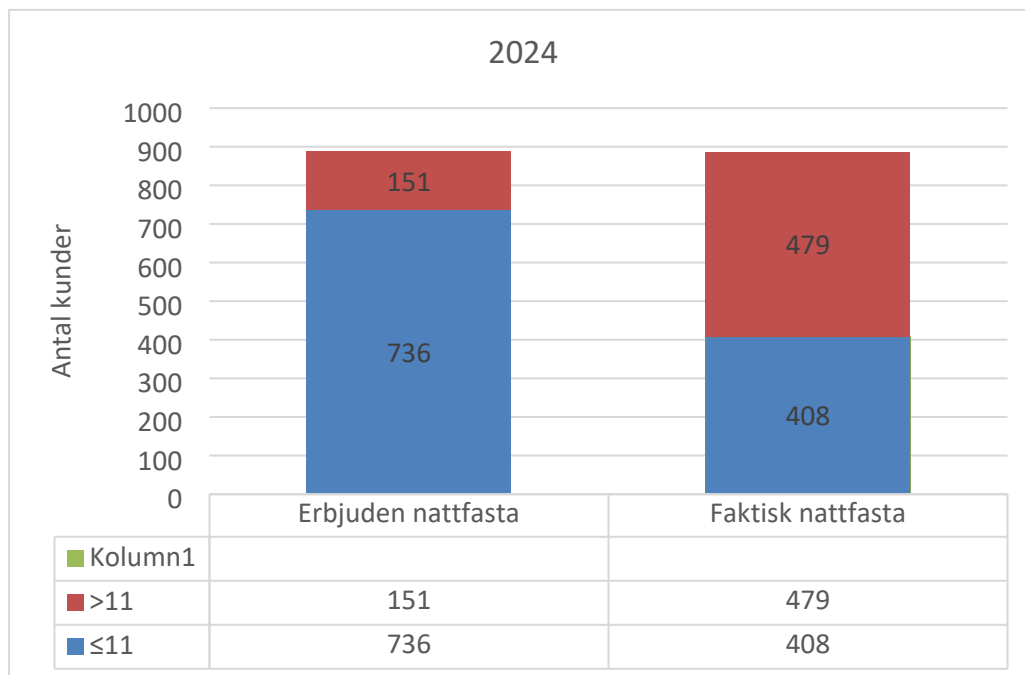
- 54% hade egen mat på rummet
- 21% hade avböjt besök nattetid
- 4% hade enteral nutrition
- 7% var ej hemma vid mättillfället
- 4% var i palliativt skede
- 10 % exkluderades p.g.a. fel registrering

Erbjuden nattfasta alla enheter

Mätningen 2024 visar att 83 %, 736 av de inkluderade brukarna erbjöds en nattfasta som var 11 timmar eller kortare (*Tabell 1*). Egen regin visar ett resultat på 87% och externa utförare 76% (tabell 2).

Nattfastans faktiska längd alla enheter

Vid mätningen våren 2024 hade 46 %, 479 brukare, en faktisk nattfasta som var 11 timmar eller kortare (tabell 1). 54% hade således en nattfasta över 11 timmar. Egen regin visar ett resultat på 48% och externa 41% (tabell 3).



Tabell 1. Sammanställning av samtliga deltagande enheters erbjudna och faktiska nattfasta. Antal unika individer var 887 st. Det blåa fältet visar antal brukare med tillräckligt kort nattfasta och det röda visar antal brukare som inte erbjudits eller har haft för lång nattfasta.

Den erbjudna nattfastans längd per enhet

Andelen brukare som erbjuds en tillräckligt kort nattfasta varierar mellan enheterna med ett resultat mellan 38 % och 99 % (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 (lila färg), som har erbjudit en nattfasta på 11 timmar eller kortare.

Vård- och omsorgsboende	Vår -22 (%)	Vår-23 (%)	Vår-24 (%)
Fleminggatan	49	59	85
Forellplan	81	92	77
Furugården	-	99	98
Gävle strand	82	93	60
Hilleborg	86	97	99
Selggrens	88	56	82
Solberga	-	92	91
Solgårdsgatan	70	55	99
Vallongården	95	99	98
Hemlingborg	-	-	72
Ängslyckan	-	100	98
Sjätte Tvärgatan 26	98	98	79
Vinddraget 14	96	100	95
Sätraåsen	-	-	82
Villa Vallonen	-	-	98
Södra Centralgatan	-	-	77
Pukslagarvägen	-	-	59
Murégatan	-	-	38
Medelvärde alla:	82	87	83
Medelvärde egen regi:	79	84	87
Medelvärde externa:	97*	99*	76

*Observera att endast två enheter står bakom siffran.

Den faktiska nattfastans längd per enhet

Andelen brukare med en faktisk nattfasta på 11 timmar eller kortare varierar mellan enheterna, med resultat mellan 4% och 86 % vid mätningen (tabell 3).

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

Vård- och omsorgsboende	Vår -22 (%)	Vår-23 (%)	Vår -24 (%)
Fleminggatan	46	43	61
Forellplan	31	42	77
Furugården	-	54	33
Gävle Strand	57	56	53
Hilleborg	67	85	86
Hemlingborg	-	-	35
Selggrens	37	44	61
Solberga	-	15	17
Solgårdsgatan	9	34	4
Vallongården	68	74	70
Ängslyckan	-	23	32
Sjätte Tvärgatan 26	80	68	50
Vinddraget 14	52	80	44
Murégatan	-	-	17
Pukslagarvägen	-	-	29
Sätraåsen	-	-	70
Villa Vallonen	-	-	40
Södra Centralgatan	-	-	40
Medelvärde alla:	52	52	46
Medelvärde egen regi:	45	47	48
Medelvärde externa:	66*	74*	41

*Observera att endast två enheter står bakom siffran.

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. Eftersom enheterna får vetskap om i förväg att mätningen sker finns alltid en risk för att man vid dessa tillfällen är extra noggrann med att servera mellanmål under dygnets mörka timmar för att efter mätningen gå tillbaka till att inte göra det. Detta kan vara fallet på vissa enheter. Det som dock talar emot detta är att resultatet torde vara mycket högre generellt om alla var extra noggranna med nattfastan under dessa nätter.

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 dokumentet "Att fyllas i av enhetschef" i Teams.

NAD går slutligen igenom alla resultat och korrigerar eventuella felaktigheter.

Diskussion

Resultatet visar att Gävles vård- och omsorgsboenden fortsätter att i hög grad erbjuda brukarna måltider som medför att nattfastan inte överskrider 11 timmar. Att sju enheter nått ett resultat på 95% eller högre är positivt, men det som bör lyftas fram lite extra vid den här mätningen är de förbättringar som gjorts på enhetsnivå. Fleminggatan och Solgårdsgatan har höjt sina resultat med 26 respektive 44 procentenheter. Detta visar att riktade insatser med information och utbildning till personalen ger effekt och i förlängningen gynnar kundernas hälsa.

Nytt för denna mätning är att alla externa vård- och omsorgsboenden har deltagit. Att det var första gången några av dessa enheter använde Gävle kommuns mätblankett ska tas i beaktning vid tolkning av resultatet. Det går dock inte att se några generella skillnader vid jämförelse av resultatet mellan egen region och externa utförare. Attendo Muréngatan visar på ett dåligt resultat (38%) vilket de är medvetna om och kommer att jobba vidare med under året. Även Gävle Strand uppvisar ett sämre resultat (60%) vilket de blivit informerade om. Gävle Strand har utifrån detta erbjudits utbildningsinsatser inom mat, måltider och nutrition då det var 8 år sedan lärarledd utbildning genomfördes sist. Notera att NAD inte är involverad i förbättringsarbeten gentemot de externa utförarna, men kan ge rådgivning på förfrågan.

En annan faktor som bör lyftas fram vid denna mätning är att några enheter har höga resultat vad gäller den faktiska nattfastan. Dessa enheter har lyckats väl vid sin servering och faktiskt fått kunden att ta emot det erbjudna nattmålet. Enheterna är Hilleborg (86%), Forellplan (77%), Vallongården (70%) och Sätträsen (70%) och dessa sticker ut ur materialet. Det är viktigt att dessa enheter får sprida sina goda exempel till övriga enheter vid ex ledningsgruppsmöten och möten för externa utförare. NAD deltar och är behjälplig i dessa forum.

I de fall kunder tackar nej till något ätbart kan det bero på följande orsaker:

- Många brukare är inte vana att äta sent på kvällen eller under natten varför man kanske tackar nej.

- Att medarbetare inte erbjudit nattmål på ett tillfredsställande sätt. Chanserna till att man tackar ja till erbjudande om nattmål ökar om medarbetare vid erbjudandet har med sig maten synlig på en bricka eller dylikt och att brukaren får välja mellan ett par alternativ.
- Att personalen har dålig kännedom om brukarens rutiner och sömnvanor och därför inte vet när det passar att erbjuda något ätbart när det bäst passar individen. Större risk för detta vid många vikarier i tjänst.

I samråd med sjuksköterska kan det ibland vara befogat att väcka brukare som tenderar att sova för länge och som samtidigt har risk för undernäring. Hos brukare 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 och behandla 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.

Slutsats

Resultatet fortsätter att ligga på en jämn och hög nivå, men att nå hela vägen fram till 100% verkar vara en stor utmaning. Att rutinemässigt arbeta med mat, måltider och nutrition kräver ett stort engagemang av chefer och medarbetare. Utöver engagemang krävs rätt kompetens och rätt förutsättningar för personalen att få möjligheten att kunna utföra sitt arbete enligt rutin. ”Rätt person på rätt plats” är ett kanske ett urmjölkat ordspråk, men dock så sant för att undvika vårdskador och andra oönskade händelser. Utbildningsinsatser samt praktisk vägledning av erfarna kollegor inom verksamheterna kan generera stora förbättringar och ”fel person” kan bli ”rätt person” med rätt kompetensutveckling. Inom Välfärd Gävle har vi ett stort antal stödfunktioner till hjälp i dessa typer av utmaningar och detta är en styrka nu och i framtiden.

Att Välfärd Gävle mäter nattfastan regelbundet bidrar med stor sannolikhet till att diskussionen kring mat, måltider och nutrition hålls levande. Ingen brukare ska ofrivilligt ha en nattfasta som överstiger 11 timmar. Arbetet behöver fortsätta med att följa upp nattfastan för att fortsätta förebygga undernäring och dess allvarliga konsekvenser.

Referenser

- Livsmedelsverket. (2019). *Bra måltider i äldreomsorgen - Råd för ordinära och särskilda boenden – hemtjänst och äldreboenden.*
- 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%3c%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
- 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.* Rapport 37.
- Socialstyrelsen (2020) *Att förebygga och behandla undernäring – Kunskapsstöd i hälso- och sjukvården och socialtjänst.* Artikelnummer 2020-4-6716.
- Socialstyrelsen. (2022). *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om förebyggande av och behandling vid undernäring HSLF-FS 2022:49.*
- 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>
- Nattfasterapport Sörmland 2018. [Microsoft Word - Nattfasterapport 2018 190226 \(sormland.se\)](https://www.sormland.se/omsorg/omsorgstjanster/omsorgstjanster-och-utbud/omsorgstjanster-och-utbud-2018/nattfasterapport-2018)



Gävle
KOMMUN

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 brukare 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	

BRUKARE SOM EXKLUDERAS

Mat på rummet

Sondmat

Utebliven/ fel registrering

Avböjt besök nattetid

Bortrest

Palliativt skede