

Exempelsamling mat

3.1. Mat allmänt

Tabell 1: Översikt av enkätsvar avseende mat allmänt, jämförelse kartläggning 2016 respektive 2012

Kartläggning	2016	2012
Antal deltagande medlemmar	20	21
Inkomna enkätsvar som avser mat allmänt	2	2
Inkomna enkätsvar som avser alla levnadsvanor	16	19
Inkomna enkätsvar utan uppdragstexter	2	0
Inget svar på frågan om mat allmänt	0	0

Inkomna enkätsvar med information om extra ersättning	9	2
---	---	---

Tabell 2: Översikt av inkomna svar avseende mat allmänt för respektive landsting/region efter besvarade enkätfrågorna.

Landsting/ Region	Uppdrags-/ avtalstext	Uppföljnings- mått	Målvärde	Dokument	Extra ersättning	Kommentar	Åtgärder	Datakälla	Kommentar	Resultat/ Kommentar
Exempel 1	Mat allmänt	Ja	Ja	Ja	Ja				Ja	Ja
Exempel 2	Mat allmänt	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Exempel 3	Avser alla levnadsvanor	Ja	Ja	Ja			Ja	Ja		Ja
Exempel 4	Avser alla levnadsvanor	Ja	Ja	Ja			Ja	Ja		
Exempel 5	Avser alla levnadsvanor	Ja	Ja	Ja	Ja					
Exempel 6	Avser alla levnadsvanor	Ja	Ja	Ja	Ja		Ja	Ja		Ja
Exempel 7	Avser alla levnadsvanor	Ja		Ja			Ja	Ja		
Exempel 8	Avser alla levnadsvanor	Ja		Ja	Ja	Ja	Ja	Ja		Ja
Exempel 9	Avser alla levnadsvanor	Ja		Ja						
Exempel 10	Avser alla levnadsvanor	Ja		Ja	Ja		Ja	Ja		Ja
Exempel 11	Avser alla levnadsvanor	Ja		Ja	Ja		Ja			
Exempel 12	Avser alla levnadsvanor	Ja					Ja		Ja	
Exempel 13	Ingen	Ja	Ja	Ja		Ja				
Presenteras inte 1*	Avser alla levnadsvanor	Ja	Ja	Ja	Ja		Ja	Ja		
Presenteras inte 2	Avser alla levnadsvanor	Ja	Ja	Ja	Ja					
Presenteras inte 3	Avser alla levnadsvanor			Ja		Ja				Ja
Presenteras inte 4	Avser alla levnadsvanor			Ja						
Presenteras inte 5	Avser alla levnadsvanor			Ja						
Presenteras inte 6	Avser alla levnadsvanor									
Presenteras inte 7	Ingen					Ja				

*) Inkomna svar som inte är fullständiga, är identiska med tidigare svar, innehåller information utan betydelse för kartläggningen, är irrelevanta för frågan eller är allmänt otydliga presenteras inte.

Följande exempel innehåller uppdragstexter som avser mat allmänt.

Exempel 1
Uppdrag:
<p>Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument Mål: Stöd för minskning av malnutrition/ohälsosamma matvanor Utföraren ska bidra med stöd till patienterna för minskning av malnutrition/ohälsosamma matvanor.</p>
<p>Uppföljningsmått</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Redovisning av antal avdelningar/mottagningar per division/enhet som infört ett systematiskt arbetssätt för riskbedömning av malnutrition enligt Socialstyrelsens Vägledning näring för god vård och omsorg och ett systematiskt arbetssätt kring ohälsosamma matvanor 2. Redovisa antal patienter fördelat på kön som fått frågan om matvanor enligt landstingets kunskapsunderlag för levnadsvanor 3. Redovisa antal patienter fördelat på kön som konstaterats ha ohälsosamma matvanor 4. Redovisa antal patienter fördelat på kön som har fått enkla råd kring hälsosamma matvanor enligt landstingets kunskapsunderlag för levnadsvanor. 5. Redovisa antal patienter fördelat på kön som fått rådgivande samtal kring hälsosamma matvanor enligt landstingets kunskapsunderlag för levnadsvanor 6. Redovisa antal patienter fördelat på kön som fått kvalificerat rådgivande samtal (dietist) kring hälsosamma matvanor enligt landstingets kunskapsunderlag för levnadsvanor
<p>Målvärde Minst 20 % av berörda avdelningar/mottagningar ska ha infört ett systematiskt arbetssätt.</p>
<p>Dokument/datakälla Vårdöverenskommelse, Organisationens uppdrag 2015. Utdata från journal (Cosmic).</p>
<p>Ersättning 4 000 tkr om minst 20 procent av berörda avdelningar/mottagningar har infört ett systematiskt arbetssätt.</p>
Genomförande:
<p>Kommentar En framgångsfaktor har varit att arbeta integrerat med malnutrition och ohälsosamma matvanor exempelvis också samma utdatarapport.</p>
Resultat:
<p>Kommentar Målet är uppnått. 1) Mer än 20 % av Organisationens avdelningar/mottagningar har infört ett systematiskt arbetssätt för riskbedömning av malnutrition/ohälsosamma matvanor.</p>
Exempel 2
Uppdrag:
<p>Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mat- och måltidspolicyn är ett styrdokument för berörda verksamheter för att erbjuda god och hälsosam mat med hänsyn taget till hälsa, miljöpåverkan samt god långsiktig resurshushållning. Policyn formulerar regionens övergripande åtagande när det gäller mat, bra matvanor som kan förebygga ohälsa och måltidsverksamhet med omtanke om olika gruppers behov. (1)



- Riktlinjer för bra mellanmål till barn och ungdomar utgår från mat- och måltidspolicyn. Den tydliggör ytterligare arbetet för att barn och ungdomar ska kunna göra hälsosamma val som är bra för hälsan.(2)
- Målgruppen för strategin och åtgärderna är barn och ungdomar 0-19 år. Arbetet för att främja fysisk aktivitet innebär fysisk rörelse under skoltid och fritid i form av aktiviteter som t ex idrott, lek och friluftsliv. Därför är flera aktörer aktuella som målgrupp så som föräldrar, skolpersonal, idrottsledare, samhällsplanerare som har möjlighet att skapa goda förutsättningar för barn och ungdomar att göra hälsosamma val. Detsamma gäller för arbetet med att främja hälsosamma matvanor. Det handlar till exempel om att ge föräldrar och barn redan i tidigt skede, kunskap och information om matvanor, regelbundna måltider och hälsa. (3)
- Patienter med övervikt och fetma i kombination med ogynnsamma matvanor ska informeras om sambandet mellan övervikt och ökad risk för sjukdom samt erbjudas rådgivning, utredning och behandling anpassad till övriga riskfaktorer och sjukdomstillstånd (4)

Uppföljningsmätt

Indikatornamn: Ohälsosamma matvanor

Mått: Antal patienter (eller anhörig) som fått frågor om kostvanor/samtliga besökande patienter

Målvärde

Antalet ska öka jämfört med föregående år

Dokument/datakälla

1. Mat och måltidspolicy för Region X
2. Riktlinjer för bra mellanmål till barn och ungdomar
3. Åtgärdsplan för att främja barn och ungdomars hälsa med fysisk aktivitet och hälsosamma matvanor
4. Krav- och kvalitetsbok för primärvården

Ersättning

Ekonomiska resurser går till dietistmottagningen för att en dietist ska ha möjlighet att specifikt arbeta med området kost och matvanor utifrån hälsofrämjande perspektivet och sjukdomsförebyggande metoder.

Kommentar

En specifik uppdragsbeskrivning för dietisten är under framtagande.

Genomförande:

Åtgärder

Vid besök på vårdenheten frågar vårdpersonal patienten om matvanor och registrerar svaret i patientjournalen.

Dokument/datakälla

Webbaserat verktyg (Qlick view) med automatisk överföring av data från patientjournalen. Uppdateras löpande med endast något dygns fördröjning.

Kommentar

Dokumentationsrutinerna är inte fullt ut implementerade och därför vet vi att det finns en underregistrering. Antal åtgärder som erbjuds patienter med riskbruk av alkohol dokumenteras och följs upp på samma sätt via Qlick view.

Resultat:

Kommentar

Resultatet följs halvårsvis på förvaltningsövergripande nivå i delårsrapport och bokslut

Följande exempel innehåller uppdragstexter som avser alla levnadsvanor och inte bara mat allmänt.

Exempel 3

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

Landstinget drivs inte genom uppdragsstyrning utan följande styrdokument råder:

- Landstingsplan 2016-18
- Verksamhetsplaner för Landstingsstyrelsen och nämnderna 2016
- Uppdragsbeskrivning och Regelbok för Hälsoval 2016
- Förvaltningarnas handlingsplaner 2016

Text från Landstingsplan 2016-18

Med sikte på visionen livskvalitet för dig, vårdkvalitet för oss, tar landstinget X avstamp i fyra politisk prioriterade övergripande målområden:

1. God hälso- och sjukvård med insatser för en bättre folkhälsa.
2. Aktivt klimat- och miljöarbete för hållbara livsmiljöer.
3. Hållbar kostnadsutveckling för en långsiktig stabil ekonomi.
4. Engagerade medarbetare och god utvecklingsmöjligheter.

Landstingets samtliga verksamheter har ett brett uppdrag i det förebyggande folkhälsoarbetet, där kunskap om medborgarnas behov är en central faktor. Samverkan med övriga samhället och dess aktörer är en viktig förutsättning. Formerna för detta ska ständigt utvecklas.

Målområdet god hälso- och sjukvård med insatser för bättre folkhälsa innehåller fem inriktningsmål:

1. Landstinget X har god tillgänglighet till besök och behandling.
2. Landstinget X arbete för en bättre folkhälsa avspeglas i en ökad jämlik hälsa.
3. Medborgare och patienter har stort förtroende för Landstinget Xs verksamheter.
4. Landstinget X erbjuder en trygg och säker hälso- och sjukvård.
5. Landstinget X erbjuder en hälso- och sjukvård med patientens perspektiv i fokus.

Vi ska ta vara på alla möten med våra patienter och ge dem förutsättningar att ta ansvar för att hantera sin hälsa, sjukdom eller funktionsnedsättning. Att främja hälsa är en viktig strategi för att uppnå visionen livskvalitet för dig, vårdkvalitet för oss.

Ett framgångsrikt förebyggande och hälsofrämjande arbete för en bättre eller bibehållen hälsa på sikt leder till minskade sjukvårdskostnader och innebär ett effektivt nyttjande av sjukvårdens resurser. Detta arbete ska bedrivas medvetet och uthålligt och integrera ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande förhållningssätt i hela vårdkedjan. Tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor är de fyra levnadsvanor som bidrar mest till den samlade sjukdomsburden. Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder ska följas i detta arbete. Det finns skillnader i upplevd hälsa mellan könen, mellan olika socioekonomiska grupper och mellan olika åldersgrupper. Detta innebär att hälsan inte är jämställt eller jämnt fördelad i vårt län. Landstingets folkhälsoarbete ska bidra till en större jämlikhet i den självupplevda hälsan. Landstinget har ett viktigt ansvar för den långsiktiga hälsoutvecklingen, men många faktorer som påverkar hälsan ligger utanför landstingets ansvarsområde. Samverkan med andra aktörer blir därmed en viktig strategi för att åstadkomma resultat. Folkhälsopolicyen för X län 2014-2018 ska vara grunden för denna samverkan och vägledning för våra verksamheter i det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet.

Text från Landstingsstyrelsens verksamhetsplan 2016:

De huvudsakliga framgångsfaktorerna för Landstingsdirektörens stabs arbete inom målet är:

- Hälsofrämjande och förebyggande riktlinjer är väl förankrade och tillämpas
- Stödja ett hälsofrämjande och personcentrerat förhållningssätt i vården
- Stödja utvecklingen av distansbesök i vården

Text från Uppdragsbeskrivning och Regelbok för Hälsoval X 2016:

Vårdenheterna ska, utifrån den folkhälsopolitiska policyn och Landstingsplanens mål, i samverkan med andra samhällsaktörer bedriva ett offensivt folkhälsoarbete i länet. Målen är att hälso- och sjukvården ska ha en god



tillgänglighet till besök och behandling vara förebyggande för en bättre folkhälsa och för en ökad jämlik vård och kunna erbjudas med patientens perspektiv i fokus.

Text från Psykiatri/habiliteringsförvaltningens handlingsplan 2016:
Förvaltningen ska arbeta med samtal kring levnadsvanor.

Text ur Folkvandvårdens handlingsplan 2016:

För att Folkvandvården ska kunna främja såväl den allmänna hälsa som munhälsan och förebygga sjukdom är det viktigt att ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande förhållningssätt integreras i hela vårdkedjan. Tidiga och lämpliga insatser ska göras både på individ-, grupp- och befolkningsnivå och vi ska ta till vara på alla möten med våra patienter och ge dem förutsättningar att var delaktiga i arbetet för sin egen hälsa, vård och behandling.

Text ur Xsjukhusets handlingsplan 2016 inte möjligt ännu, då den beslutas först vid månadsskiftet.

Uppföljningsmätt

Uppdragsbeskrivning och Regelbok för Hälsoval X 2016:

1. Mått: antal listade personer ålder 18-74 år, som har identifierats med ohälsosamma matvanor
2. Nämnden för Xsjukhusets handlingsplan:
 - a. Andel av berörda kliniker som vid planerade mottagningsbesök, och/eller vid inläggning, har dokumenterat patientens identifierade levnadsvanor enligt de nya sökorden under "levnadsvanor" i journalsystemet
 - b. Andel av berörda kliniker som har kartlagt minst en diagnosgrupp eller patientkategori avseende jämlik vård utifrån t.ex. ålder, kön, bostadsort.

Nämnden för psykiatri/habilitering

3. Andel patienter som får samtal om hälsa och levnadsvanor
Landstingsstyrelsen
4. Användning av SAMPELS-modellen
5. Pilot levnadsvanemottagning

Målvärde

1. Mål i Uppdragsbeskrivning och regelbok för Hälsoval X 2016
Delmål 1:1 Av patienter med diagnoserna hypertoni och/eller diabetes i åldern 18-74 år som besökt vårdenheten under året ska minst 75% ha tillfrågats om minst tre av fyra levnadsvanor (tobak alkohol fysisk aktivitet och kost) och vid behov fått relevant åtgärd som ska följas upp.
Delmål 1:2 Av patienter med fetma (BMI >30) i åldrarna 18-74 år som besökt vårdenheten under året ska minst 75% ha tillfrågats om minst två av fyra levnadsvanor (tobak, alkohol, fysisk aktivitet och kost) och vid behov fått relevant åtgärd som ska följas upp.

BLS-nämnden:

2. a. Årlig förbättring
b. 100 %

Nämnden för Psykiatri och habilitering

3. Ska öka högre än riksgenomsnittet
Landstingsstyrelsen
4. Används till alla med behov av sammanhållen vård och omsorg
5. I drift

Dokument/datakälla

- Landstingets samlade delårs- och årsbokslut
- Uppföljning av Uppdragsbeskrivning och Regelbok för Hälsoval X 2016
- Förvaltningarnas delårs- och årsbokslut
- Statistik från Qlickview som bygger på dokumentation i vårdinforationssystemet System Cross

Genomförande:

**Åtgärder**

Vid besök frågar vårdpersonal om matvanor och ger relevant åtgärd som dokumenteras i journal under sökordet levnadsvanor, allt enligt lokalt vårdprogram för landstinget X.

Dokument/datakälla

Journalsystemet

Resultat:

Kommentar

Resultatet efterfrågas vid återbesök eller via telefonuppföljning och dokumenteras i journalsystemet enligt lokalt vårdprogram för Landstinget X.

Exempel 4

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

- Landstingsplan 2016: På folkhälsoområdet ska landstingets aktivt arbeta för att genomföra folkhälsostrategin, med särskilt fokus på barns och ungas hälsa samt vuxna med psykisk ohälsa. Landstinget samverkar aktivt med kommuner och andra aktörer för att förebygga ohälsa och motverka ohälsosamma levnadsvanor. Arbeta för att utveckla uppföljningen av insatser på folkhälsoområdet är en viktig del av årets insatser.
- FOLKHÄLSOSTRATEGI 2015 - 2020: Ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande förhållningssätt ska genomsyra den värmländska hälso- och sjukvården och insatser ska bidra till en bättre hälsa, förbättrad funktionsförmåga, större välbefinnande och högre hälsorelaterad livskvalitet.

Uppföljningsmätt

Andel med BMI > 25 i befolkningen

Målvärde

Färre med övervikt och fetma.

Dokument/datakälla

Flerårsplan 2016 - 2018 samt landstingsplan med budget och investeringsplan 2016.
Landstingets folkhälsostrategi 2015–2020 En god och jämlik hälsa i hela befolkningen.

Ersättning

Under 2016 betalas inte någon ersättning ut för målrelaterade ersättningar, uppföljning kommer att ske men inte generera någon ersättning.

Genomförande:

Åtgärder

Implementering av nationell riktlinje sjukdomsförebyggande metoder rådgivande samtal vid ohälsosamma levnadsvanor

Dokument/datakälla

Vårdprogram sjukdomsförebyggande metoder



Exempel 5

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

Uppdrag enligt Regelboken (för vårdcentralerna):

- Leverantören ska tillämpa Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder. Arbetssätt och hälsofrämjande insatser ska anpassas efter individens förutsättningar och behov. Särskild uppmärksamhet ska ges grupper och individer med ökad risk för ohälsa.
- Leverantören ska delta i och initiera hälsofrämjande arbete i samverkan med kommunen och andra aktörer i närområdet. Samverkan ska utgå från befolkningsgrupper med störst behov.
- Leverantören kan få kvalitetsersättning för att utveckla hälsofrämjande eller sjukdomsförebyggande insatser som minskar skillnader i hälsa hos invånarna. Utvecklingsarbetet ska vara väl underbyggt och ha tydliga mål. Insatserna ska bygga på evidensbaserad forskning i de fall sådan finns. Regionen uppmuntrar innovation och insatser där flera aktörer samverkar för invånarnas hälsa.

Levnadsvanor

- Leverantören ska lägga stor vikt vid invånarnas tobaksbruk, riskkonsumtion av alkohol, fysisk inaktivitet och ohälsosamma matvanor enligt regionens allmänna kliniska kunskapsstöd Fakta. Levnadsvanor, biologiska riskmarkörer och åtgärder ska dokumenteras.

Hälsosamtal

- Leverantören ska genom personlig kontakt erbjuda och genomföra hälsosamtal med alla invånare som fyller 40, 50, 60 och 70 år. Identifierade invånare med risk för ohälsa ska erbjudas råd, stöd och behandling enligt Socialstyrelsens riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder och regionens allmänna kliniska kunskapsstöd Fakta.

Budget med verksamhetsplan 2015, flerårsplan 2016-2017:

- Samtal om alkohol-, tobaks-, rörelse och matvanor ska vara en naturlig del i patientmötet.

Uppföljningsmätt

Kvalitetsindikatorer (Fakta levnadsvanor)

- Dokumentation av kostindex-poäng i patientens journal.

Vårdval har uppföljning av regelboken en gång/år. Vid dessa möten besvaras följande frågor:

- Antal personer, tjänstgöringsgrad och namn.
- Rådgivare för fysisk aktivitet
- Diplomerad tobaksavvänjare av regionen
- Alkoholrådgivare
- Diplomerad matrådgivare utbildad av regionen
- Antal personer som gått FoU-enhetens grundutbildning för hälsosamtal samt genomför hälsosamtal.
- Hur hanterar vårdenheten de svar som framkommit vid svar om levnadsvanor?
- Valbara alternativ finns.
- En särskild uppföljning för hälsosamtal genomförs där specifika frågor ställs. Det gäller Hälsosamtal för 40-, 50-, 60- och 70-åringar.

Enligt Budget och flerårsplan:

Systemmätetal:

- Andel kvinnor och män bland förstagångsföräldrar, 40- 50- och 60-åringar som genomgått hälsosamtal.

Målvärde

Mål 2015: Hälsosamtal är utförda för 50 % av målgruppen.

Dokument/datakälla

- Budget med verksamhetsplan 2015, flerårsplan 2016-2017
- Regelbok för vårdval i Region Xs län



- Fakta levnadsvanor - allmänt kliniskt kunskapsstöd

Ersättning

För varje genomfört hälsosamtal utgår en ersättning på 900 kronor. Vårdcentralerna får ersättning för att genomföra ett hälsöfrämjande och sjukdomsförebyggande systematiskt förbättringsarbete 2016. Ersättningen är maximalt 50 kronor/listad invånare viktat mot CNI.

Exempel 6

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

- Region Xs övergripande folkhälsomål är att medverka till att skapa förutsättningar för en god och jämlik hälsa i X. En god hälsa är en resurs för den enskilda individen och en framgångsfaktor för samhällsutvecklingen. Folkhälsouppdraget ska löpa som en röd tråd genom hela Region Xs verksamhet. Det förebyggande hälsoarbetet måste ske nära medborgarna på vård- och familjecentraler. (Budget 2016)
- Hälsöfrämjande och sjukdomsförebyggande arbete. Hälsoutvecklingen i X ska följas, analyseras och vara ett underlag för kommande prioriteringar, riktade insatser och beslut. Fortsatt hälsöfrämjande och sjukdomsförebyggande arbete enligt beslutade strategier och handlingsplaner avseende insatser på kort och lång sikt. (Övergripande verksamhetsplan 2016)
- Vårdcentralerna ska bedriva ett systematiskt hälsöfrämjande och sjukdomsförebyggande arbete. Patienterna ska stödjas och stimuleras att bibehålla eller förbättra den egna hälsan genom hälsosamma levnadsvanor. Särskilt angeläget är detta för de grupper som är mest utsatta för ohälsa. Stöd ska erbjudas till patienter med otillräcklig fysisk aktivitet enligt rekommendationer i Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder. (Vårdval X – primärvård, Uppdragsspecifikation 2015)

Uppföljningsmått

1. Xarna har en god hälsa:
 - 1a. Sjukpenningtalet
 - 1b. Självsattad hälsa (god eller mycket god) hos befolkningen 16 - 84 år enligt folkhälsoenkäten HLV
2. Socialstyrelsens utvecklingsindikatorer

Målvärde

1.
 - 1a. Plats 3 i Sverige
 - 1b. Kvinnor 71 %, män 77 %
2. Ökande

Dokument/datakälla

1. a. och b. Budget 2016
2. Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder

Ersättning

100 kronor/listad inom vårdval - primärvård för ospecificerat förebyggande arbete. I övrigt ingen.

Genomförande:

Åtgärder

Uppgifter om matvanor journalförs i särskild sökordsstruktur, med fasta värden och KVÅ-koder.

Dokument/datakälla

Cambio Cosmic.

Resultat:



Kommentar

1. a. Plats 4, 2015
b. Kvinnor 69 %, män 77 %, 2015
2. Redovisas separat på nyåret 2016

Exempel 7

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

- Landstinget arbetar utifrån Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder från 2011 för rådgivande samtal vad gäller tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor.
- Hälsocentralen ska bedriva ett systematiskt arbete gällande livsstilsfrågor vilket inkluderar att arbeta med t.ex. psykosocial hälsa, tobaks- och alkoholförebyggande insatser, förebygga övervikt, främja goda matvanor och ökad fysisk aktivitet.

Uppföljningsmätt

- Andel som äter frukost (Hälsosamtal åk1 gymnasiet)
- Andel rekommenderat intag frukt- och grönt (HLV Tre åldersgrupper: unga vuxna, medelåldern, äldre)

Dokument/datakälla

- Landstingsplanen, avsnitt Landstingets inriktningsmål och strategier för att nå dem: Bättre och jämlik hälsa.
- Verksamhetsplan 2016 – Landstingsstyrelsen
- Verksamhetsplan 2016 – Hälso- och sjukvårdsnämnden
- Verksamhetsplan 2016 – Nämnden för funktionshinder och habilitering
- Folkhälsopolitiskt program Xs läns landsting 2016-2019
- Folkhälsopolitiskt program Folkhälsopolitiskt program Norrlandstingen 2015-2019
- Utvecklingsplan för cancerprevention i norra regionen
- Uppdrag och regler inom Hälsoval

Genomförande:

Åtgärder

Utbilda personal i samtal om goda matvanor. Patienten tillfrågas om sina matvanor av vårdgivaren då detta är relevant. Svaren registreras i journalen under sökord för levnadsvanor, gäller primärvård och enstaka slutenvårdskliniker.

Dokument/datakälla

- Lokala riktlinjer inom sjukhusvården för rådgivande samtal.
- Handledning kring levnadsvanor. (Primärvården)

Exempel 8

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

Mål och Budget 2015:

Ökade satsningar ska ske på förebyggande vård/sjukdomsförebyggande arbete, där det övergripande målet är minskad sjuklighet och dödlighet på grund av tobak, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor. Ett hälsöfrämjande landsting prioriterar insatser som ger de största hälsovinster inte bara för patienter och individer, utan också för landstingets egen personal.



Regelboken för Hälsoval:

Det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet spelar en central roll i Primärvården. Primärvården ska arbeta långsiktigt och systematiskt för att uppnå en hälsofrämjande primärvård, där samverkan med aktörer utanför den egna vårdcentralen kan ingå. Vårdgivaren ska arbeta på såväl strukturnivå genom följsamhet till Hälsokoordinatorskonceptet (bilaga 1) som på individnivå vid patientkontakter.

Uppföljningsmätt

KVÅ koder för enkla råd, rådgivande samtal, kvalificerat rådgivande samtal och uppföljning/resultat
Uppföljning av följsamhet till Hälsokoordinatorskonceptet sker via närvarokontroll på deltagande i nätverksträffar och att namngiven person för stöd vid riskbruk finns angivet. Diplomerings till Hälsocentral utgör en form av uppföljning där bland annat årsrapport begärs in.

Dokument/datakälla

Journalsystem Cross

Genomförande:

Åtgärder

Matvanor

Kvalificerat rådgivande samtal KVÅ- kod DV143. Genomförs av medarbetare med fördjupad ämneskunskap gällande nordiska näringsrekommendationer och livsmedelsverkets kostråd samt innehar grundutbildning i samtalsmetoden MI (motiverande samtal). Läs om landstingets utbildning i MI. En åtgärd på detta område avser en överenskommen och planerad behandlingsinsats, enligt socialstyrelsens krav för kvalificerat rådgivande samtal, vid personligt besök (individuellt eller i grupp).

Kostbehandling (ex kalorireducerande behandling eller specifik kost) vid sjukdom ges av dietist och ska inte blandas ihop med samtal om hälsosamma matvanor. Rådgör med vårdcentralens dietist.

Åtgärden kvalificerat rådgivande samtal innebär att hälso- och sjukvårdspersonal för en dialog med patienten samt anpassar åtgärderna till den specifika personens ålder, hälsa, risknivåer med mera. Åtgärder på denna nivå är ofta tidsmässigt mer omfattande än rådgivande samtal och är teoribaserade eller strukturerade. Konsultationen sker oftast vid upprepade tillfällen.

Ersättning

- Kvalificerat rådgivande samtal Åtgärden ersätts med 100 kr, max 8 ggr under ett år och individ.
- Utforska motivation för fortsatt/förnyat försök till förbättrade matvanor, erbjud stöd. Ersätts med 100 kr vid ett tillfälle per individ och år.

Dokument/datakälla

journalsystem Cross

Resultat:

Kommentar

Uppföljning hälsosamma matvanor innebär att vid ett uppföljande samtal i form av ett besök eller ett telefonsamtal, tidigast 1 år efter behandlingstidens start bedöms enligt kostindex (se lathund <http://insidan.dll.se/matvanor>):

- 9-12 p hälsosamma matvanor KVÅ-kod UX021
- 5-8 p varken hälsosamma eller ohälsosamma matvanor KVÅ-kod UX022
- 0-4p betydande ohälsosamma matvanor KVÅ-kod UX023

Utforska motivation för fortsatt/förnyat försök till förbättrade matvanor, erbjud stöd.



Exempel 9

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

Skolan är en viktig hälsofrämjande arena för att nå alla barn och ungdomar, enskilt och i grupp. De insatser som Folk tandvården ska göra, i samverkan med övriga aktörer inom skolan, ska syfta till att upprätthålla god munhälsa genom att bl.a. motivera daglig tandborstning med fluortandkräm och goda matvanor.

- Uppdrag: Folk tandvården ska vid 1 och 2 års ålder göra en riskbedömning samt ge ett hälsosamtal om mat, dryckesvanor, godis samt om vikten av tandborstning med fluortandkräm morgon och kväll. Föräldrar vars barn visar tecken på risk att utveckla karies ska ges särskilt kunskapsstöd om tandsjukdomars uppkomst och sambandet mellan beteende och hälsa i enlighet med FRAMM (FRAMM: Folk tandvårdens riktlinjer avseende generella preventiva insatser (Fluor, Råd, Arena, Motivation, Mat). Kunskapsförmedlingen ska vara anpassad till föräldrars olika förutsättningar att ta del av sådan information.
- Uppdrag: Grundåtagande för barn och ungdomar mellan 3 och 19 år: Insatserna omfattar alla barn och ungdomar i Regionen – oavsett individernas tandhälsotillstånd. Skolan som arena omfattar även grundsärskolan. Det grundläggande hälsobudskapet är dels tandborstning med fluortandkräm morgon och kväll dels sunda matvanor.

Uppföljningsmått

Antal och andel barn som erhållit en munhälsobedömning

Dokument/datakälla

Överenskommelse om tandvård 2016 mellan Hälso- och sjukvårdsnämnderna i regionen och Tandvårdsstyrelsen

Exempel 10

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

I Region Xs grunduppdrag ingår att utveckla en mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård. X hälso- och sjukvård ska stödja invånarna att göra hälsosamma val och ta ansvar för sin egen hälsa. Uppdraget gäller samtliga aktörer, men med något olika innehåll, d.v.s. såväl närsjukvård som den specialiserade vården och inkluderar även tandvård och psykiatri. Det sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande arbetet ska följa Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder, samt regionala Terapirekommendationer. Arbetet ska präglas av ett personcentrerat förhållningssätt och kräver kompetens både avseende levnadsvanor samt lämpliga metoder för samtalsmetodik och motiverande strategier. Rekommendationer och stöd för hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete finns tillgängligt via "Region Xs Terapirekommendationer. Dokumentation av levnadsvanor ska ske enligt anpassad dokumentationsstruktur. Se "Lathund för dokumentation av levnadsvanor i VAS".

Vårdval X närsjukvård:

Vårdenheten ska integrera ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande förhållningssätt i alla patientkontakter. Det innebär att:

- förebygga uppkomst av ohälsa och sjukdom
- stödja patienten i att göra hälsosamma val och att ta ansvar för sin egen hälsa
- förbättra den terapeutiska effektiviteten i övriga åtgärder
- förhindra försämring av ohälsa och sjukdom.

Vårdenheten ska stödja en jämlik hälsoutveckling i befolkningen. Det innebär bland annat riktade insatser till utsatta grupper samt i övrigt hälsofrämjande insatser till de som har de största behoven

Alla vårdenheter ska säkerställa ett hälsofrämjande arbete som innefattar kända rutiner och kompetenskrav i enlighet med Region Xs regionala vårdriktlinjer "Vårdriktlinjer sjukdomsförebyggande metoder/levnadsvanor".



Särskilt stöd ska ges i det sjukdomsförebyggande arbetet kring levnadsvanorna tobak, alkohol, fysisk aktivitet och kost. Vårdenheten ska säkerställa att:

- patienter erbjuds kvalificerat rådgivande samtal för att förändra ohälsosamma matvanor och tobaksbruk
- patienter med riskabla alkoholvanor erbjuds rådgivande samtal
- patienter med otillräcklig fysisk aktivitet erbjuds rådgivande samtal kompletterat med Fysisk aktivitet på Recept (FaR)

Tobaksfrihet inför operation ska uppmärksammas och styrs av rutinen "Tobaksfri operation".

Vårdenheten ska uppmärksamma samt bedöma och hantera de äldres risk för undernäring, fall och trycksår (se Senior Alert).

Uppföljningsmått

Socialstyrelsen (identifiering samt åtgärd utifrån Socialstyrelsens uppföljning av Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder):

- Antalet patienter som någon gång under året konstaterats ha ohälsosamma matvanor
- Antalet patienter som någon gång under året fått råd och samtal (enkla råd, rådgivande samtal, kvalificerat rådgivande samtal).

Dokument/datakälla

- Regional vårdriktlinje sjukdomsförebyggande metoder/levnadsvanor
- Närsjukvården 2016 - uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag för vårdval i Närsjukvården
- Rapport i Business Objects (utdatarapport som omfattar identifiering samt åtgärd för samtliga levnadsvanor)

Ersättning

Uppdraget ingår i grundersättningen och ersätts inte i särskild ordning. Däremot utgår ersättning till verksamheterna i samband med utvecklingsarbete i området.

Genomförande:

Åtgärder

Frågor om matvanor tas upp när det är relevant utifrån patientens aktuella problem. Identifiering och ev. åtgärd dokumenteras enligt särskild struktur i journalsystemet.

Dokument/datakälla

Rapport i Business Objects (utdatarapport som omfattar identifiering samt åtgärd för samtliga levnadsvanor).

Resultat:

Kommentar

Såväl regional som nationell uppföljning visar att ohälsosamma matvanor är det område där vi långt ifrån uppfyller rekommendationerna i de nationella riktlinjerna.

På regional tjänstemannanivå har det lagts fram ett förslag om att eventuella utvecklingsmedel nästa år bör riktas till dietistverksamheten i X, med ett särskilt uppdrag att stödja annan hälso- och sjukvårdspersonal i det sjukdomsförebyggande arbetet kopplat till matvanor, samt för att kunna ta emot remisser för att ge kvalificerat rådgivande samtal om matvanor i högre utsträckning än vad som idag är möjligt (därmed inte sagt att all kvalificerad rådgivning måste ges av dietist).

Exempel 11

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

Övergripande mål



- Landstinget Xs hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser ska vara strukturerade och utgå från individens och befolkningens behov. Insatserna ska ske såväl generellt som i det individuella mötet för att nå målet om en jämlik hälsa för länets befolkning. Detta ska ske i samverkan inom landstinget och med andra aktörer, alltid med befolkningens livsvillkor och levnadsvanor i fokus.

Patientperspektivet

- Utveckla arbetssätt att tidigt identifiera och dokumentera ohälsosamma levnadsvanor. Patienter med ohälsosamma levnadsvanor ska erbjudas rådgivning med särskilt fokus på tobaksavvänjning. Patienter med kronisk sjukdom, med särskild fokus på astma/KOL, får information om levnadsvanornas betydelse för hälsan. Patienter med behov av stöd vid levnadsvaneförändring hänvisas till Hälsocentrums verksamheter

Medarbetarperspektivet

- Medarbetare med ohälsosamma levnadsvanor ska erbjudas stöd med särskilt fokus på tobak

Befolkningsperspektivet

- Anpassa hälsoinformation om levnadsvanor till olika grupper utifrån behov och förutsättningar

Uppföljningsmätt

Aktiviteterna ska redovisas i delårsrapporter och årsredovisningar från och med 2016 och handlingsplanen ska följas upp och revideras vart annat år med början 2018. Följs upp på befolkningsnivå vart 4:e år genom enkätundersökningen Hälsa på lika villkor

Dokument/datakälla

I journalsystemet finns mall för socialstyrelsens indikatorer, Hälsobladet, som ska användas och utifrån vilken antal registrerade KVÅ-koder hämtas likaså om hänvisning skett till Hälsocenter.

Ersättning

Vårdvalet ersätter primärvården för antalet ifyllda Hälsoblad och evidensbaserade samtalsnivåer.

Genomförande:

Åtgärder

- Under 2012 togs en kort e-utbildning fram som bygger på Socialstyrelsens riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder. Varje levnadsvana har ett eget faktaavsnitt kopplat till den rekommenderade evidensbaserade samtalsnivån. I utbildningen finns också information om vart patienterna kan hänvisas för ytterligare stöd. Planering pågår för att Socialstyrelsens webbaserade kostutbildning ska finnas som e-utbildning.
- Varje vårdcentral har tillgång till dietist.
- En broschyr om evidensbaserad kost har tagits fram till stöd för personalen i mötet med patienter som bygger på Livsmedelsverkets rekommendationer.

Exempel 12

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

En hälsoinriktad hälso- och sjukvård avser samlade insatser som bidrar till bättre hälsa, för den enskilde och för befolkningen, när det gäller minskad dödlighet och sjuklighet, förbättrad funktionsförmåga, större välbefinnande och högre hälsorelaterad livskvalitet.

Inriktning:

Det ska finnas goda förutsättningar för att främja hälsa, arbeta sjukdomsförebyggande och inkludera levnadsvanorna i behandlingen för alla patienter genom livets alla skeden. Region Xs vårdprogram för levnadsvanor ska ligga som grund till detta. Ett systematiskt arbete ska utföras för att höja kompetensen, skapa rutiner för att identifiera, bedöma, initiera, utföra och följa upp åtgärder avseende levnadsvanor. Arbetet med att stödja förändring av levnadsvanorna tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor ska ske på alla vårdnivåer inom hälso- och sjukvården och i samverkan med andra



samhällsaktörer. Region X ska arbeta för att X antar utmaningen om Rökfritt Sverige 2025. Det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet ska vara en självklar del i vårdutvecklingsarbetet med syfte att påverka den ojämlika hälsan. Primärvården ska fortsatt vara den viktigaste arenan för det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet. De prioriterade grupperna för hälsoinriktat arbete är; barn och unga, personer med kronisk sjukdom, personer med psykisk ohälsa, långvarigt sjukskrivna samt personer som ska genomgå planerad operation.

Övergripande mål:

- Det systematiska arbetet med hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande metoder ska utvecklas med fokus på prioriterade grupper.
- Kunskapen om systematiskt arbete med levnadsvanor ska öka

Uppföljningsmätt

1. Andel patienter där frågan om matvanor har tagits upp inom specialist vården mottagningsverksamhet.
2. Hur stor andel av de som fått kvalificerat rådgivande samtal om mat inom primärvården minst 3 gånger (processindikator)

Genomförande:

Åtgärder

Åtgärderna hänvisar till vårdprogram för levnadsvanor

Kommentar

Vi har under flera år försökt att få ut data i enlighet med Socialstyrelsens indikatorer för de nationella riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder men våra system är inte med oss. Under året kommer vi att göra nya försök där vi ska försöka få ut data på två indikatorer:

1. Andel patienter där frågan om matvanor har tagits upp inom specialist vården mottagningsverksamhet.
2. Hur stor andel av de som fått kvalificerat rådgivande samtal om mat inom primärvården minst 3 gånger (processindikator)

Exempel 13

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

Ingen specifik skrivning i respektive sjukhus Vårdöverenskommelse avseende ohälsosamma matvanor.

Uppföljningsmätt

Det finns en indikator i den regionala förteckningen av kvalitetsindikatorer för hälso- och sjukvård:

- Andel relevanta enheter/kliniker som bedömer och dokumenterar ohälsosamma matvanor för sina patienter"

Målvärde

- >20%

Dokument/datakälla

Regional förteckning av kvalitetsindikatorer för hälso- och sjukvård med regionala mål. Diarienummer HS 223-2015

Kommentar

Vissa sjukhus har indikatorn i sin uppföljningsplan (som finns som bilaga till respektive vårdöverenskommelse) medan andra inte har det i år.



Övriga kommentarer

X Primärvård:

Vårdcentralen ska följa regionala riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder – tobaksbruk, alkoholvanor, fysisk aktivitet och matvanor. Råd och metoder ska dokumenteras och följas upp. Vårdcentralen ska även följa regionala handlingsplaner, beslutsstöd m.m. relevanta för hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser.

En bra och jämlik hälsa och vård är en viktig förutsättning för välfärd i länet. NSC har en viktig roll att informera om den potential som finns till förbättrad hälsa och stödja patientens tilltro till sin förmåga samt stimulera patienter till eget ansvar för sin hälsa. Detta genom att erbjuda råd kring levnadsvanor och stöd till förändring. Speciellt gäller detta preventiva insatser relaterade till tobak, alkohol, mat och fysisk aktivitet. En förutsättning för att lyckas är att vi arbetar aktivt för att vi i hög utsträckning dokumenterar patientens levnadsvanor i Hälsobladet. Ca 3250 patienter har en dokumentation om att de har fått frågor om mat i Hälsobladet = 1 %. Här finns uppenbara förbättringsmöjligheter. Ca 1800 registreringar i Hälsobladet kring rådgivningsnivå enligt Socialstyrelsens nationella riktlinjer kring sjukdomsförebyggande metoder, varav 58 stycken som kvalificerat rådgivande samtal.

Maten som serveras på sjukhusen och folkhögskolorna ska i hög grad vara klimatsmart, närproducerad och ekologisk. Samtliga offentligt drivna och merparten av de privat drivna hälsocentralerna arbetar med livsstilsmottagningar utifrån ett hälsocentralskoncept som utvecklas kontinuerligt. I det arbetet inkluderas även kostrådgivning, men då goda matvanor inte är speciellt prioriterade under planperioden står det inte något specifikt om det i Landstingsplan 2016-2018.

3.2. Mat specifikt

Tabell 1: Översikt av enkätsvar avseende mat specifikt, jämförelse kartläggning 2016 respektive 2012

Kartläggning	2016	2012
Antal deltagande medlemmar	20	21
Inkomna enkätsvar som avser mat specifikt	1	2
Inkomna enkätsvar som avser alla levnadsvanor	9	1
Inkomna enkätsvar utan uppdragstexter	2	15
Inget svar på frågan om mat specifikt	8	3

Inkomna enkätsvar med information om extra ersättning	1	0
---	---	---

Tabell 2: Översikt av inkomna svar avseende mat specifikt för respektive landsting/region efter besvarade enkätfrågorna.

Landsting/ Region	Uppdrags-/ avtalstext	Uppföljnings- mätt	Målvärde	Dokument	Extra ersättning	Kommentar	Åtgärder	Datakälla	Kommentar	Resultat/ Kommentar
Exempel 1	Mat specifikt	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja			Ja	Ja
Exempel 2	Mat specifikt	Ja	Ja	Ja			Ja			
Exempel 3	Mat specifikt	Ja	Ja	Ja						
Exempel 4	Mat specifikt	Ja	Ja	Ja		Ja	Ja			
Exempel 5	Mat specifikt	Ja	Ja	Ja						
Exempel 6	Mat specifikt	Ja	Ja	Ja		Ja		Ja		Ja
Exempel 7	Mat specifikt	Ja		Ja			Ja			Ja
Presenteras inte 1*	Avser alla levnadsvanor					Ja				
Presenteras inte 2	Ingen			Ja					Ja	
Presenteras inte 3	Ingen									Ja
Presenteras inte 4	Ingen					Ja				
Inget svar 1										
Inget svar 2										
Inget svar 3										
Inget svar 4										
Inget svar 5										
Inget svar 6										
Inget svar 7										
Inget svar 8										
Inget svar 9										

*) Inkomna svar som inte är fullständiga, är identiska med tidigare svar, innehåller information utan betydelse för kartläggningen, är irrelevanta för frågan eller är allmänt otydliga presenteras inte

Samtliga exempel innehåller uppdragstexter som avser mat specifikt.

Exempel 1
Uppdrag:
<p>Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument Mål: Stöd för minskning av malnutrition/ohälsosamma matvanor Utföraren ska bidra med stöd till patienterna för minskning av malnutrition/ohälsosamma matvanor.</p>
<p>Uppföljningsmått</p> <ul style="list-style-type: none"> Redovisning av antal avdelningar/mottagningar per division/enhet som infört ett systematiskt arbetssätt för riskbedömning av malnutrition enligt Socialstyrelsens Vägledning näring för god vård och omsorg och ett systematiskt arbetssätt kring ohälsosamma matvanor.
<p>Målvärde</p> <ul style="list-style-type: none"> Minst 20 % av berörda avdelningar/mottagningar ska ha infört ett systematiskt arbetssätt
<p>Dokument/datakälla Vårdöverenskommelse, Xs uppdrag 2015. Utdata från journal (Cosmic).</p>
<p>Ersättning</p> <ul style="list-style-type: none"> 4 000 tkr om minst 20 procent av berörda avdelningar/mottagningar har infört ett systematiskt arbetssätt.
<p>Kommentar Inget övergripande uppdrag finns gällande patientnöjdhet med sjukhusmaten finns men ämnet är under ständig diskussion och aktuella frågor har rört till exempel eget kök på X eller inte.</p>
Genomförande:
<p>Kommentar En framgångsfaktor har varit att arbeta integrerat med malnutrition och ohälsosamma matvanor exempelvis också samma utdatarapport.</p>
Resultat:
<p>Kommentar Målet är uppnått.</p> <ul style="list-style-type: none"> Mer än 20 % av Xs avdelningar/mottagningar har infört ett systematiskt arbetssätt för riskbedömning av malnutrition/ohälsosamma matvanor.

Exempel 2
Uppdrag:
<p>Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument Handlingsplan för ökad vårdkvalitet vid Xsjukhuset: Riskbedömning och ordinerade åtgärder med hjälp av standardvårdplan (SVP) Genom att systematiskt bedöma patienters risk för undernutrition, tryckskada och fall, kan patienter med behov av extra åtgärder identifieras, och vårdskador, förlängd vårdtid och framtida sjukhusvård kan förebyggas (3-5). Systematisk bedömning med hjälp av validerade mätinstrument säkerställer att patientens risker bedöms på samma sätt, oavsett vem som bedömer riskerna, samt garanterar att likställd vård ges utifrån den enskilda patientens behov, oavsett vem som ansvarar för vården. För att förhindra vårdskadorna fall, trycksår/tryckskada och undernäring har BLS, sedan 2011, arbetat</p>



systematiskt med riskbedömningar, och vid identifierad risk ordinerat preventiva åtgärder. Både omvårdnadspersonal och paramedicinsk personal arbetar numera mycket mer aktivt och strukturerat för att förhindra dessa vårdskador. Andelen riskbedömda patienter ≥ 65 år har månatligen mätts sedan år 2013 och har stadigt ökat. Skillnad i andelen riskbedömda patienter mellan 2014 (jan-dec) och 2015 (jan-nov) är statistiskt säkerställd ($p < 0.01$).

Uppföljningsmätt

Aktiviteter:

Övergripande mål

Alla vuxenvårdsavdelningar ska arbeta preventivt för att minska fall, ofrivillig viktnedgång samt tryckskada

1. Riskbedömning med hjälp av SVP. Riskpoäng dokumenteras i journalens Rapportvärden. Risk, åtgärder samt utvärdering ska överrapporteras till efterföljande vårdgivare inom kommun och primärvård och/eller patient (närstående).
2. Fördjupade SVP-utbildningar till all vårdpersonal erbjuds minst två gånger/år (vår + höst). Utbildning i riskbedömningar erbjuds också två gånger om året till nyutexaminerade ssk inom ramen för Introduktionsprogrammet. Efter önskemål från AC kan utbildning och stöd i riskbedömning även ske på avdelningen
3. Bjuda in Anestesikliniken och Akutkliniken till samtal om hur samarbetet kan öka för att förhindra fall, trycksår och ofrivillig viktnedgång.
4. Arbeta fram en automatisk överföring av risker och ordinerade åtgärder från SVP till omvårdnadsstatus samt till kvalitetsregistret Senior Alert. Pågående arbete, planeras "pilotas" i mars 2017.

Övergripande mål:

Patienter som vårdas vid BLS ska inte ofrivilligt minska i vikt

1. Ordinerade åtgärder och uppföljning av ordinerade åtgärder sker i SVP SAMT i Omvårdnadsstatus. Risk, åtgärder samt utvärdering ska överrapporteras till efterföljande vårdgivare inom kommun och primärvård och/eller patient (närstående).
2. Dietist ska kontaktas när patient som ska återgå till det egna hemmet har $MNA \leq 8$. Dietist ska också kontaktas om patient med $MNA \leq 11$ ofrivilligt minskar i vikt trots att preventiva åtgärder enligt SVP har givits. Aktuell vikt, sammanställd och energiberäknad Mat- och vätskeregistrering dokumenteras i journalens rapportvärden. Dietist prioriterar patientens behov av dietistbedömning utefter graden av risk samt utefter den egna arbetsbelastningen.
3. Ombudet för undernäring ska, tillsammans med AC, arbeta fram förbättrade rutiner för att förhindra att patienter ofrivilligt minskar i vikt. Nutritionsombudets arbetsbeskrivning finns angivna i BLS PM för prevention undernäring.

Målvärde

Övergripande mål

Alla vuxenvårdsavdelningar ska arbeta preventivt för att minska fall, ofrivillig viktnedgång samt tryckskada

1. Minst 75 % av alla patienter ≥ 65 år som vårdas ≥ 24 h vid BLS ska riskbedömas med avseende på fall, trycksår samt undernäring.
2. Öka förståelsen bland personalen om vikten av att arbeta systematiskt med riskbedömning av de mest sjuka äldre.
3. Öka det preventiva arbetet för att förhindra fall, tryckskada och ofrivillig viktneidgång i hela slutenvårdskedjan.
4. Minska dubbeldokumentation för vårdpersonal i samband med riskbedömningar.

Övergripande mål: Patienter som vårdas vid BLS ska inte ofrivilligt minska i vikt:

1. Minst 80 % av alla patienter med risk för undernäring ($MNA \leq 11$) ska få minst två åtgärder enl. SVP. Gäller ej fastande patienter eller patienter vid livets slut.
2. Patienter med $MNA \leq 8$ samt som ska återgå till hemmet vid utskrivning ska bli bedömda av dietist. Patienter med $MNA \leq 11$ som ofrivilligt minskat i vikt trots preventiva åtgärder enligt SVP ska bedömas av dietist.
3. Alla avdelningar ska ha minst ett ombud för undernäring.
4. Fastsälla hur stort problemet med ofrivillig viktnedgång är hos patienter som vårdas vid BLS.

**Dokument/datakälla**

handlingsplan för ökad vårdkvalitet vid Xsjukhuset:

Genomförande:

Åtgärder

riskbedömning ingår i inskrivningssamtalet på vårdavdelningen

Exempel 3

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

Landstingsplanen 2016-2018

- Landstinget ska erbjuda Sveriges säkraste hälso- och sjukvård med nollvision för fallrisk, trycksår och vårdrelaterade infektioner.
- Ett hälsosamt åldrande kännetecknas av social gemenskap, meningsfull sysselsättning, fysisk aktivitet och goda matvanor. Landstinget ska erbjuda äldre stöd, enskilt eller i grupp, när det gäller matvanor, tobak, alkohol, fysisk aktivitet, inkontinens och munhälsa.
- Landstingets mål att erbjuda Sveriges bästa Sjukhusmat innebär inte bara att den skall vara aptitlig utan även näringsriktig vilket är viktigt för våra patienters tillfrisknande. För att hjälpa våra patienter med servicen kring måltiderna kommer måltidsvärdar att finnas till hands fr.o.m. 2014, vilket kommer att innebära en kontinuitet genom hela måltidskedjan.

Uppföljningsmätt

1. Andel ekologiskt
2. Andel genomförda riskbedömningar – nutrition, fallrisk och trycksår

Målvärde

1. 43 % för 2016
2. 90 %

Dokument/datakälla

Landstingsplan 2016-2018

Exempel 4

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

Övergripande mål

Landstinget Xs hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser ska vara strukturerade och utgå från individens och befolkningens behov. Insatserna ska ske såväl generellt som i det individuella mötet för att nå målet om en jämlik hälsa för länets befolkning. Detta ska ske i samverkan inom landstinget och med andra aktörer, alltid med befolkningens livsvillkor och levnadsvanor i fokus.

Kostnämnden ska i sin förvaltningsplan redovisa hur man avser styra verksamheten med utgångspunkt i målen följande styrdokument:

- Program för hälsoinriktat arbete,
- Livsmedelsverkets näringsrekommendationer NNR 2012 och
- Socialstyrelsens rekommendationer för patientkost



Uppföljningsmätt

1. Kost skall årligen uppdatera kostpärmen och matpolicyn med inriktning att följa livsmedelsverkets näringsrekommendationer, socialstyrelsens rekommendationer och landstingets program för bättre hälsa
2. Öka antalet nöjda patienter och antalet nöjda kunder på restaurangerna

Målvärde

1. Uppdatera kostpärm och matpolicy årligen. Uppdatering och utbyte av maträtter i patientmatsmenyn 2 ggr/år
2. Värdet på NKI (nöjd kund index) ska öka år från år

Dokument/datakälla

Styrkort och enheternas verksamhetsplaner, Enkätundersökning

Kommentar

Kost har genomfört ett projekt kallat "Framtidens patientmat" vilket belönades med Götapriset 2015 för Sveriges bästa utvecklings- och effektiviseringsprojekt i offentlig sektor. Projektet är revolutionerande och ett nytänk inom Landstingsvärlden vad gäller mat till patienter. Systemet har även prisats med Landstinget Xs miljöpris 2015 för att det lett till minskat matsvinn i köket från 25 % till 4 %. Kost fick EY (Ernst & Young) utmärkelse "Best practice" där Västerås sjukhus rankas som nummer ett i Sverige vid den årliga jämförelsen (benchmarking) mellan landets landsting.

Genomförande:

Åtgärder

Kostnämndens verksamhet är en samverkan kring kost mellan Landstinget X och Landstinget i Uppsala län. Den ansvarar för patientkostprocessen till avdelningarna och levererar kompletteringsvaror till frukost, mellanmål och kvällsmål. Nämnden sköter även avdelningsköken inom den nya vårdbyggnaden i Västerås samt ett antal avdelningskök på övriga sjukhuset med egen personal.

Knutpunkten (köket) i Västerås levererar livsmedel till samtliga enheter på sjukhusen i båda landstingen. På Knutpunkten drivs även ett bageri i egen regi samt cateringverksamhet för Xs sjukhus Västerås. I egen regi driver nämnden Bigarrå och Höjdpunkten på Västerås sjukhus. Båda enheterna serverar lunchmat och från Höjdpunkten levereras catering, men Bigarrå har även en cafédel och ett utbud av konfektyr- och butiksvoror. Personalutbildning om munhälsa och handledning i munvård för att undvika undernäring på grund av att patienten inte kan äta.

Exempel 5

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

Enligt Budget med verksamhetsplan 2015, flerårsplan 2016-2017:

Vårdprevention syftar till att skapa ett systematiskt och förebyggande arbetssätt inom fall, undernäring, trycksår och ohälsa i munnen, som garanterar en säker och lika vård för alla äldre patienter i länet. Målet är att ingen skada som går att undvika ska uppstå under vårdtiden på sjukhuset eller i hemmet.

Uppföljningsmätt

Enligt Budget och flerårsplan:

Systemmätetal: Vårdprevention

1. Riskbedömning av kvinnor och män inom tre områden

Målvärde

Mål 2015:



2. Riskbedömning av kvinnor och män inom tre områden till 80 %

Dokument/datakälla

Budget med verksamhetsplan 2015, flerårsplan 2016-2017

Exempel 6

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

Alla vårdavdelningar på sjukhusen registrerar patienter över 65 år i Senior Alert. Avdelningarna har även registrerat tillräckligt med uppgifter för att ta fram handlingsplaner för förbättringsarbeten. Utifrån dessa planer pågår just nu olika förbättringsarbeten för att förebygga vårdskador. (Regionens arbete med Senior Alert.)

Måltider på sjukhus

1. Avtal mellan Kost och restauranger och varje vårdavdelning skrivs årligen, i avtalet ingår bl.a. omfattning (kvalitetsbeskrivning), leveransgaranti och uppföljning.
2. Region Xs miljöprogram, politiskt beslut om 60 % ekologisk mat 2018.

Uppföljningsmått

Undernäring på sjukhus

1. Riskbedömning
2. Förebyggande åtgärder till riskpatienter
3. Riskbedömning ROAG-munhälsa
4. Förebyggande åtgärder till riskpatienter

Måltider på sjukhus

1. Nationella patientenkäten
2. Egen patientenkät där frågorna utgår från FAMM-modellen
3. Rätt mat till rätt patient
4. Andel ekologisk mat
5. Matsvinn

Målvärde

Undernäring på sjukhus

1. 80 %
2. 100 %
3. 30 %
4. 100 %

Måltider på sjukhus

1. Målvärde saknas, men stävan är att ligga bland de bästa
2. Målvärde saknas, enkäten används som ett underlag för verksamhetens utveckling och för återkoppling till vårdavdelningarna och deras måltidsarbete.
3. Max 16 avvikelser i Synergi
4. 60 % ekologiska livsmedel 2018
5. Målvärde saknas, vi följer matsvinn inom alla områden. Resultaten används till att utveckla verksamheten.

Dokument/datakälla

- Undernäring på sjukhus
- Regionens arbete med Senior Alert
- Måltider på sjukhus
- Näring för god vård och omsorg
- Livsmedelslagen
- Nationella patientenkäten



Kommentar

Måltider på sjukhus

Vårdavdelningar köper ett "baspaket" från kost och restauranger, det innebär bla samma kostnad för alla kosttyper. Vilket innebär att vårdpersonal inte behöver ta ställning till kostnad utan bara till patientens behov när de beställer mat.

Miljömålet om 60 % ekologisk mat medför att måltiderna lagas av råvara.

FAMM, maten svarar för 40 % av en måltid, resterande 60 % är bemötande och miljö. Sedan 2012 har Kost och restauranger aktivt arbetat med hela måltiden genom att bla stödja vårdavdelningarna i sitt måltidsarbete och genom att utveckla kommunikationen runt menyer och måltiden som helhet.

Genomförande:

Dokument/datakälla

Statistiken hämtad i Senior alerts Översiktsrapport för Region X, "Sammanfattning av processtegen"

Resultat:

Kommentar

Undernäring på sjukhus

1. Drygt 50 % (inte helt klart för 2015), samma under flera år
2. Drygt 91 % (inte helt klart för 2015), ökande
3. Drygt 5 % (inte helt klart för 2015), samma
4. Drygt 65 % (inte helt klart för 2015), ökande

Exempel 7

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

Ett gott näringstillstånd är en förutsättning för god hälsa. Kost anpassad efter individens behov kan förebygga såväl livsstilsrelaterad ohälsa som undernäring.

Maten och måltidsmiljön

- Maten som serveras till patienterna ska följa Socialstyrelsens rekommendationer vad gäller innehåll och näring. Kosten ska kunna anpassas efter patientens behov t ex konsistens eller överkänslighet samt av religiösa eller etiska skäl. Patienterna ska även vid behov erbjudas individanpassad sittställning, äthjälpmiddel och matning.
- Måltidsordningen ska följa Socialstyrelsens rekommendationer, dvs. frukost, lunch, middag samt två till tre mellanmål, vara jämt fördelade över dagen och följa rekommendationer om nattfasta.
- Alla verksamheter ska främja en god måltidsmiljö.
- Hanteringen av livsmedel ska följa lagar och förordningar för att maten till patienter och kunder ska vara säker.

Förebyggande av undernäring

- Alla patienter över 65 år samt patienter som har sjukdom/hälsotillstånd där det förefaller ökad risk för undernäring ska riskbedömas för detta. Vid undernäring eller risk för att utveckla undernäring ska åtgärder vidtas som sedan utvärderas och följs upp.

Uppföljningsmätt

Följer Patientenkätens mått.

Dokument/datakälla

Riktlinjer för kost till inläggande patienter

Genomförande:

**Åtgärder**

Genomförs 1g/år

Resultat:

Kommentar

Resultat kommuniceras på APT - och lokala kostträffar.

Övriga kommentarer

Region X har för 2016 en riktlinje för förebyggande behandling av undernäring hos patienter över 18 år.

Under 2015 har ett nutritionsprojekt pågått som har förlängts och utökats under 2016. Patienter som vårdas på avdelning ska särskilt uppmärksammas och åtgärdas, genom registrering av nutritionsvanor, ätproblem och eventuell viktnedgång. Nutritionsplanen ska användas under vårdtiden. Teamet runt patienten (läkare, sjuksköterskor, undersköterskor, dietister) ska använda den för att följa upp insatta åtgärder.

Nutritionsepikrisen är tänkt följa patienten vid utskrivningen. Där finns information om hur nutritionen har sett ut under vårdtiden, och rekommendationer kring fortsatt nutrition. Läns gemensam rutin har arbetats fram.

Inom Flexi - projektet gör vi en grundläggande analys av nuvarande situation, vilket pågår för att sedan följa upp resultatet. Effektmål:

1. Fler väl nutrierade patienter
2. Mer nöjda patienter
3. Måltidshanteringen ska ta mindre tid i anspråk för vårdpersonalen. Frigör tid för omvårdnad
4. Minskat matsvinn