

Tidig riskidentifiering genom samverkan mellan kommun och primärvård

Forskning har visat att aptiten ofta minskar med åldern, samtidigt som behovet av näringsämnen är detsamma eller högre. Dålig aptit är därför en orsak till att många äldre personer riskerar undernäring. Andra orsaker kan vara sjukdom eller en kombination av flera orsaker. Problemet med undernäring börjar ofta i det egna hemmet, i det så kallade ordinära boendet.

Lösningen

Projektet tog fram det material som behövdes för att kunna genomföra tidig riskidentifiering inom hemtjänst i ordinärt boende. Guide och frågeformulär kommer från Hägersten-Liljeholmens stadsdelsförvaltnings och Aleris Rehab Älvsjös projekt för tidig riskidentifiering i hemtjänsten.

Alla deltagare i projektet genomförde gemensamt Socialstyrelsens utbildning "Ett näringsrikt samarbete" för en gemensam kunskapsgrund. Även de framtagna rutinerna och materialet för projektet delades ut till deltagarna under detta tillfälle.

Under projekttiden använde projektmedlemmarna i hemtjänsten frågeformuläret för att upptäcka individer med risk för undernäring. Vid upptäckt följdes rutinen för kontakt med regionens dietister. Hemtjänstens kontaktperson förde statistik på alla screeningar samt rapporterade över individer som svarat ja på någon av frågorna till primärvårdens dietister. Dietisterna kontaktade individerna och erbjöd ett hembesök för bedömning och eventuellt insättning av nutritionsåtgärder. Alla som tackade ja erbjöds hembesök.

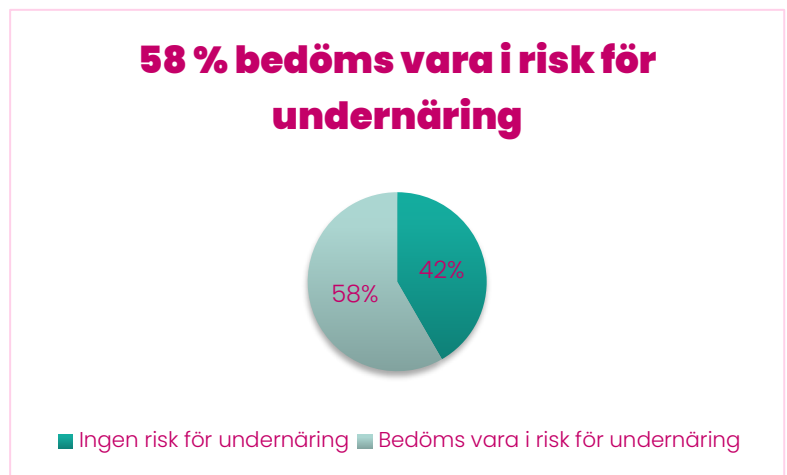
Resultat

- 26 screeningar genomfördes och 17 av dem svarade ja på minst en av frågorna. 17 deltagare var kvinnor och 9 av deltagare var män. Detta motsvara 65 procent kvinnor och 35 procent män.

- Medelålder 83 år.

- 5 av dem som svarat ja på minst en fråga, tackar nej till hembesök av dietist och får därmed ingen bedömning om huruvida de är i risk för undernäring.

- Av dem 12 patienter som fick hembesök av dietist så bedömdes 58 % vara i risk för undernäring, medan 42 % inte hade någon risk för undernäring.



- 10 (83 %) individer behövde endast enklare råd, medan 1 individ (8,5 %) var i behov av omfattande insatser och 1 (8,5 %) individ behövde inga åtgärder vid hembesöket. Med enklare åtgärder avses till exempel mellanmål, berikning, måltidsordning. Om patienten inte var i risk för undernäring var de enkla råden riktade mot magproblem eller diabetes.



Lärdommar

- En fysisk uppstartsträff underlättade kommunikationen mellan de olika aktörerna.
- Följebrev så att den äldre kunde friska upp minnet om varför en dietist skulle ta kontakt.
- Avsätta tider i förväg för dietisterna för hembesöken, så att väntetid begränsades.
- Avsätta tid att stämma av med screening-teamet, tidigt i screeningen för att följa upp frågor och funderingar som uppstått.
- Samarbete mellan olika aktörer kan ta tid.

De viktigaste vinsterna

- Hitta individer som behöver nutritionsåtgärder i ett tidigare stadium.

Framgångsfaktorer

- Tydlighet kring vad som förväntas göras av vem. En tydlig rutin.
- Samverkan, kommunikation och dialoger är nyckelpunkter. Liksom ett fokus på den äldre individens behov med en kontinuitet och uppföljning av ekosystemet runt den äldre.

Bestående resultat

Piloten övergår i linjeverksamhet. Där är en rutin för undernäring som tas för stadsdelens alla hemtjänstenheter. Samt att screening skall göras minst en gång per år.

Bilagor

Nedan hittar du frågeformuläret samt tillhörande guide. Dessa kommer från Hägersten-Liljeholmens stadsdelsförvaltnings och Aleris Rehab Älvjös projekt för tidig riskidentifiering i hemtjänsten.

Frågeformulär för att upptäcka eventuella ätproblem vid matsituationen

OBS! Om personen redan har en dietistkontakt behöver du inte fylla i frågeformuläret.

Namn: _____

Pers.nr. _____

Datum: _____

Syftet med detta formulär är att upptäcka eventuella svårigheter med ditt ätande, som i längden kan ge problem med ditt näringstillstånd och välmående.

Om du svarar JA på en eller fler frågor kan det finnas en risk att du får i dig för lite energi och näring. Hemtjänstpersonalen kan hjälpa dig med dietistkontakt, och du kommer sedan få en kallelse för ett hembesök av en dietist som kan göra en bedömning.

Besvara frågorna nedan.

1.	Upplever du att du gått ner i vikt den senaste tiden?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
2.	Har du sämre aptit nu idag jämfört med vad du hade tidigare?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
3.	Äter du mindre mängd mat och/eller färre måltider per dag jämfört med tidigare?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
4.	Har du problem med att tugga och/eller svälja maten eller drycken?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
5.	Hostar du och/eller blir rosslig när du äter eller dricker?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
6.	Har du problem med magen, som förstoppning eller diarré?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

Jag samtycker till att informationsöverföring mellan vårdgivare enligt Hälso- och sjukvårdslagen Ja Nej

Nollvisionen för undernäring hos äldre

Pilotprojektet är ett samarbete med Capio rehab Dalen.

Pilotprojektet genomförs som en del av det nationella projektet Nollvisionen för undernäring hos äldre som Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsförvaltning medverkar i. Nollvisionen för undernäring hos äldre leds av Livsmedelsakademin med stöd från Vinnova.

Guide och frågeformulär kommer från Hägersten-Liljeholmens stadsdelsförvaltnings och Aleris Rehab Älvjös projekt för tidig riskidentifiering i hemtjänsten.

Läs gärna mer om projektet Nollvisionen för undernäring hos äldre här:

<https://www.nollundernaring.se/>



Nollvisionen för undernäring hos äldre



Guide Tidig upptäckt av risk för undernäring

Varje möte är en möjlighet att upptäcka undernäring

Många brukare har problem med mat och ätandet. De kan då riskera att bli undernärda. Frågeformuläret används för att hitta dessa personer och säkerställa att de får kontakt med primärvården för bedömning och behandling. Denna guide beskriver i steg för steg hur du går till väga.

OBS! Om brukaren redan har dietistkontakt behöver du inte fylla i frågeformuläret.

Hos brukaren:

- Ta med frågeformuläret hem till brukaren.
- Gå tillsammans med brukaren igenom informationen som står i frågeformuläret.
- Fråga därefter om brukaren vill besvara frågorna.
- Erbjud dig att hjälpa till att fylla i formuläret.
- Om brukaren svarat ja på någon av frågorna, lämnas ett följebrev till brukaren.

Efter besök hos brukaren:

- Ta med dig frågeformuläret till hemtjänstenheten. Alla ifyllda formulär, oavsett resultat, ska sparas för utvärdering av arbetssättet.
- Lämna formuläret, oavsett resultat, till Diana Rydberg eller Catherine Maikkula.
- Om brukaren svarat ja på en eller fler frågor, meddela omsorgskontakt och dokumentera.

När kontaktperson kopplas in:

- Om brukaren svarat ja på en eller fler frågor kontaktar Catherine eller Diana en dietist på Caphio rehab Dalen:
 - Ring vårdgivarnummer 08-684 33 714 för att komma till en telefonsvarare med knappval.
 - Tala om att du ringer från Årsta eller Stureby hemtjänst angående frågeformuläret och att en brukare vill ha kontakt.
 - Ange brukarens namn och personnummer.
 - Berätta vilken eller vilka frågor som brukaren svarat ja på.
- Notera datum som dietist kontaktas.
- Spara formuläret i en pärm på enheten.

När dietist kopplas in:

- Dietist skickar kallelse till brukare per post eller ringer inom två veckor.
- Innan hembesök kontaktar dietist hemtjänstens planerare för sambokning.
 - Stureby hemtjänst: 08-508 46776
 - Årsta hemtjänst: 08-508 14059
- Dietisten träffar brukaren för bedömning.
- Vid behov kan projektmedlemmar kalla till en Samordnad individuell plan (SIP) med exempelvis kontaktperson, dietist, distriktsjuksköterska och huvudhandläggare för att säkerställa rätt hjälp och stöd med mat och måltider.