



Test av heldygnsmatkasse på servicehus

DELRAPPORT 1

PILOT 2: "Tillgängliggöra anpassade produkter & tjänster med test av individanpassad matkasse"

Pilotledare: Jenny Eriksson, enhetschef kostenheten Enskede-Årsta-Vantör, Malin Ljung, dietist Enskede-Årsta-Vantör, Ellen Hugosson, måltidsutvecklare Kävlinge.

Deltagare: Enskede-Årsta-Vantör SDF Stockholm stad, Kävlinge Kommun, Compass Group, Cuviva, Findus, Livsmedelsakademin och Orkla Foods Sverige

Tidsperiod: 2020-11-01-2020-12-18 **Publiceringsdatum:** 2021-06-01

Innehållsförteckning

INTRODUKTION	2
Hypotes, syfte och målsättning	2
METOD OCH TILLVÄGAGÅNGSSÄTT	3
Deltagare	3
Utbildning av personal	3
Upplägg av heldygnsmatkassar	3
Distribution av måltider	5
Datainsamling	6
Kostnader	7
RESULTAT	8
Utvärdering av måltider	8
Näringsintag utöver matkassarnas innehåll	9
Viktutveckling	10
Intervjuerna med personalen	12
Intervjuer med deltagare	13
DISKUSSION	14
Faktorer som har haft inverkan på resultatet	14
Matkassarnas inverkan på deltagarnas hälsa	14
Deltagarnas matpreferenser	16
Kostnader för heldygnsmatkasse	16
VÅRA LÄRDOMAR OCH SLUTSATSER	17
Tydlig och tät kommunikation med personalen	17
Ny teknik kräver mycket stöd till personalen	17
Tidskrävande med pilotprojekt - behöver avsättas extra tid	17
Utmaning att hitta en optimal logistklösning	18
Svårighet att hitta ett måltidsupplägg som passar alla	18
Svårighet att mäta äldres hälsoutveckling	18
Matkassen inspirerar!	19
Måluppfyllelse för delpiloten	19
BILAGOR	21

Introduktion

I Nollvisionen för undernäring hos äldres pilotprojekt "Tillgängliggöra anpassade produkter & tjänster med test av individanpassad matkasse" arbetar vi mot följande mål:

- Öka äldres tillgång till anpassade livsmedel och måltidstjänster
- Öka kompetens om mat och måltider hos personal som arbetar med äldre
- Kostnadsberäkning av kostnad för matkasse jämfört med kostnad för undernäring

Denna rapport behandlar en delaktivitet i denna pilot, vilken gick ut på att testa leverans av behovsanpassade heldygnsmatkassar med färdiga måltider till äldre boende på servicehus i Kävlinge Kommun och i Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsförvaltning i Stockholm.

Hypotes, syfte och målsättning

Vår hypotes är att **behovsanpassad heldygnskost med färdiga måltider ska ge positiva hälsofördelar** till exempel i form av viktuppgång och förbättrad självuppskattad hälsa för äldre individer med risk för undernäring, och att detta även ska vara positivt ur samhällsekonomisk synpunkt. Således bör kommuner på sikt kunna tjäna på att subventionera den här typen av insats, då det ska verka förebyggande mot undernäring och följdkomplikationer av undernäring.

Syftet och målsättningen med just denna delaktivitet var:

- Att utforma och testa behovsanpassade heldygnsmatkassar med färdiga måltider i samarbete mellan kommun och näringsliv
- Att få kunskap om hur äldre önskar att äta, bland annat i relation till Livsmedelsverkets rekommendationer
- Öka intresset, kunskapen och engagemanget om mat och måltid hos personalen.
- Att se hur hälsa och undernäringssituation påverkas av behovsanpassad heldygnskost

Metod och tillvägagångssätt

Piloten utgick ifrån en generell matkasse med måltider anpassade för äldre med risk för undernäring, med utgångspunkt i Livsmedelsverkets rekommendationer för äldre med nedsatt aptit. Detta innebär fler men mindre, energi- och proteintäta mål som är utspridda under dygnet. Måltiderna var färdigtillredda och behövde endast, vid behov, värmas i mikrovågsugn inför servering.

De behovsanpassade heldygnsmatkassarna utformades i ett samarbete mellan testkommunerna samt Compass Group, Orkla, Findus och Livsmedelsakademin. Datainsamling av olika slag skedde under piloten löpande via Cuvivas digitala verktyg.

Deltagare

Deltagarna till pilotprojektet rekryterades via ett servicehus i Kävlings kommun och ett i Enskede-Årsta-Vantörs SDF i Stockholm. Vid rekryteringen applicerades ett antal urvalskriterier, se bilaga 1. Gemensamt för alla deltagare var bland annat att de bedömdes att vara i risk för undernäring.

Tabell 1. Information om pilotdeltagarna

	Enskede-Årsta-Vantör SDF	Kävlinge kommun
Deltagare och kön	1 man och 4 kvinnor	4 kvinnor
Medelålder (år)	87,2	82,5
Medel-BMI	18	18
Aktivitetsnivå	Skiftande, från aktiv till rullstolsburen	Skiftande, från aktiv till rullstolsburen
Måltidsstöd innan piloten	Samtliga deltagare fick redan daglig leverans av färdig lunch och middag från kommunen, och tre av deltagarna fick även frukost.	Samtliga deltagare fick dagligen lunch, inklusive dessert, från kommunen, samt hjälp med inhandling av mat och måltider.

Utbildning av personal

Veckorna innan uppstart genomfördes informations- och utbildningstillfällen med personalen på de två servicehusen.

Personalen fick på utbildningstillfällena provsmaka rätter från matkassarna, det gavs också en kortare utbildning om Nollvisionen och det övergripande upplägget av piloten. Det genomfördes en introduktion samt en mer omfattande digital utbildning i Cuvivas system för datainsamlingen.

Upplägg av heldygnsmatkassar

Måltidsupplägget bestod av fem måltider och tre glas proteinberikad dryck per dygn. Alla måltider levererades färdiga för uppvärmning, med undantag för frukost som tillreddes av personal på plats i hemmen.

Det genomsnittliga dagliga energiinnehållet för måltiderna var 2100 kcal och 84 g protein. Av detta utgjorde huvudmålen, d.v.s. lunch och middag, omkring 50%. Energiinnehållet valdes utifrån Compass Groups normaltypindivid i deras koncept "The Meal Watch"¹. En normaltypindivid beskrivs som en individ på 70 kg med god aptit. Detta energiinnehåll stämmer också överens med

¹ <https://www.compass-group.se/skolor--omsorg/the-meal-watch/>

Livsmedelsverkets råd för måltider för personer över 65 år med normal aptit, vilka baseras på de nordiska näringsrekommendationerna.



Bild 1-3. Personalens egna bilder på en frukost, en middag och ett kvällsmål som serverades på servicehuset i Kävlinge.

Bilderna ovan visar hur några av pilotens måltider såg ut. Det exakta måltidsupplägget och vem som levererade vad skiljde sig något mellan kommunerna, se tabell 2-3. Till kvällsmålet på fredagar och lördagar bjöds dessutom på lite "helgmys" i form av tex. cider, ostbågar och choklad.

För exempel på rätter som serverades under piloten, se bilaga 2. Observera även att några av deltagarna stöttades med näringsdryck under hela eller delar av pilotperioden, samt att deltagarna ibland valde att äta något annat utöver vad som erbjöds i matkassen. En sammanställning av detta presenteras i resultatdelen.

Tabell 2. Måltidsupplägg Enskede-Årsta-Vantör SDF

Måltid	Beskrivning	Leverantör
Frukost	Gröt berikad med Findus majsvälling. Ett glas juice.	Compass Group och Findus
Lunch	Huvudrätt och efterrätt, E-kost. Kunde välja mellan 4 olika rätter/dag.	Enskede-Årsta-Vantörs kommunala kostenhet
Mellanmål	Minimål (sött)	Compass Group
Middag	Huvudrätt och efterrätt, E-kost. Kunde välja mellan 4 olika rätter/dag.	Enskede-Årsta-Vantörs kommunala kostenhet
Kvällsmål	Minimål (salt)	Compass Group
Berikade drycker	<ul style="list-style-type: none"> • 2 glas Liva Svart vinbär/dag (intogs som måltidsdryck eller mellan måltider) • 1 kopp varm choklad berikad med majsvälling (intogs som kvällsdryck) 	Orkla Foods Sverige och Findus

Tabell 3. Måltidsupplägg från dag 3 i Kävlinge kommun

Måltid	Beskrivning	Leverantör
Frukost	Möjlighet att välja mellan 3 sorters frukost: Gröt berikad med Findus majsavälling, ostsmörgås och ägg, eller vaniljkvarg berikad med Findus majsavälling och müsli. Ett glas juice.	Compass Group
Lunch	Förrätt och huvudrätt, E-kost, mjuk berikad kaka	Compass Group, Kävlinge kommun
Mellanmål	Efterrätt	Compass Group
Middag	Huvudrätt, E-kost	Compass Group
Kvällsmål	Minimål (salt)	Compass Group
Berikade drycker	<ul style="list-style-type: none"> • 2 glas Liva Svart vinbär/dag (intogs som måltidsdryck eller mellan målen) • 1 kopp varm choklad berikad med majsavälling (intogs som kvällsdryck) 	Orkla Foods Sverige och Findus

I tabell 3 presenteras det något justerade måltidsupplägg som användes i Kävlinge från dag 3 i piloten. Innan dess serverades endast förrätt och huvudrätt till lunch, och middagen bestod av huvudrätt och efterrätt. Anledningen till att måltidsupplägget justerades vara att bättre passa deltagarnas behov och önskemål. Kävlingedeltagarna var nämligen sedan tidigare vana vid att äta något sött som avslutning på lunchen, och samtidigt var de inte så hungriga inför middagsmålet.

Distribution av måltider

Leveranserna av måltiderna löstes på olika sätt i kommunerna, se tabell 4.

Tabell 4. Leveranslösningar av måltiderna

Enskede-Årsta-Vantör SDF	Kävlinge kommun
<ul style="list-style-type: none"> • 4 gånger/vecka: Leverans av huvudmål, helgmys samt majsavällingsberikning från kostenheten i Enskede-Årsta-Vantör, via budfirma. • 2 gånger/vecka: Leverans av minimål, frukostingredienser och Liva-dryck från Compass Groups kök via budfirma 	<p>Kommunens dagliga verksamhet inom LSS och socialpsykiatri hämtade måltider hos Compass Group och levererade till Billingshälls äldreomsorgskök. Därifrån transporterades måltiderna till servicehuset genom kommunens befintliga dagliga måltidstransporter.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dagligen: Huvudmål och minimål från Compass Group • Dagligen: Mjuk kaka från Kävlinges kök • 1 gång/vecka: Frukostingredienser, Liva-dryck, chokladpulver, helgmys och majsavällingsberikning från Compass Group

Anledningar till att måltiderna levererades flera gånger i veckan var hållbarheten på måltiderna samt begränsade kylskåpsutrymmen hos deltagarna.

Datainsamling

Datainsamling genom Cuviva

Datainsamlingen genomfördes av personalen på respektive servicehus och med hjälp av Cuvivas digitala system för vård och omsorg. Varje deltagare utrustades med en surfplatta och en elektronisk våg som var kopplat till systemet. För detaljer om hårdvarupaketet, se bilaga 3.

Vid ett antal tillfällen under piloten planerades för viktmätning av deltagare; dag 1 (baseline), dag 21 (halvtid) samt dag 42 (utfall). Dessutom ville vi följa upp vikten ca 3 månader efter avslutad pilot.

Deltagarna skulle också, vid tre tillfällen likt för viktmätningarna, fylla i en standardiserad enkät för hälsorelaterad livskvalitet (EuroQol [EQ-5D]), se bilaga 4.

I samband med måltiderna samlades också data in beträffande hur många procent av måltiden som deltagaren ätit, om hen hade valt att äta något annat istället, samt ytterligare tre frågor för att utvärdera måltiden gällande måltidens smak, konsistens och upplevd hunger (se bilaga 5 för utförliga frågor, samt svarsalternativ).

I tabell 5 presenteras en översikt av den initiala planen för datainsamlingen.

Tabell 5. Initial planerad datainsamling och tidpunkt via Cuvivas plattform

Data	Planerad tidpunkt för datainsamling
Vikt	Dag 1, dag 21, dag 42 och dag 130
Självskattad hälsoenkät (EQ-5D, se bilaga 4)	Dag 1, dag 21 och dag 4
Mängd uppäten mat	Efter varje mål genom hela perioden
Utvärdering av måltiden (se bilaga 5 för frågor)	Efter varje mål genom hela perioden

I praktiken gick det inte att genomföra datainsamlingen enligt plan, bland annat på grund av teknikproblem, men framförallt tidsbrist hos personalen på grund av Coronapandemin. Därför presenterar tabell 6 det verkliga utfallet av hur datainsamlingen genomfördes under piloten. För att underlätta för personalen justerade vi datainsamlingsmängden från dag 28 och tog bort tre frågor (se tabell 6), med syftet att minska tiden som krävdes av personalen.

Bortfallet av data och dess anledningar diskuteras mer utförligt under "Diskussion och slutsats" i denna rapport.

Tabell 6. Verkligt utfall av hur datainsamlingen genomfördes

Data	Enskede-Årsta-Vantör SDF	Kävlinge kommun
Vikt	Dag 1, dag 28, dag 42, dag 140	Dag 1, dag 28, dag 42, dag 131
Självskattad hälsoenkät (EQ-5D, se bilaga 4)	Genomfördes ej.	Dag 2, dag 21 och dag 42.
Mängd uppäten mat	Fylldes i vid ca 25% av måltiderna	Fylldes i vid ca 44% av måltiderna
Utvärdering av måltiden (se bilaga 5 för frågor)	Genomfördes vid ca 36% av måltiderna under dag 1-28 i piloten	Genomfördes vid ca 49% av måltiderna under dag 1-28 i piloten

Datainsamling genom intervjuer

Efter genomförd pilot genomfördes video- eller telefonintervjuer med sju personer ur personalen på servicehusen i Kävlinge (4 st) och i Enskede-Årsta-Vantör (3 st). De intervjuade var undersköterskor, vårdbiträden, sjuksköterskor samt enhetschefer för servicehusen.

Ytterligare genomfördes videosamtal med två av pilotdeltagarna i Kävlinge. Fler var ej möjligt på grund av Coronapandemin och deltagarnas hälsostatus.

Syftet med intervjuerna var att kvalitativt utvärdera resultaten från piloten, samt kunna dra lärdomar inför framtiden. Se bilaga 6 för intervjufrågorna.

Kostnader

Totalkostnaden för måltiderna och transporter ses i tabell 7. Observera att delar av måltiderna har subventionerats av leverantörerna, samt att kommunernas extra personalkostnader inte har räknats in. Inte heller kostnaderna för hårdvarupaketet (se bilaga 3) har inkluderats här, då dessa ses som kostnader som i en ordinarie verksamhet med denna typ av matkasseleveranser inte hade krävts för den dagliga driften. I Kävlinge kunde även transporter lösas genom befintliga kanaler, och därav är denna inte inräknad i tabell 7.

Pilotdeltagarna bekostade en viss del av måltidskostnaderna själva (se tabell 7). Anledningar till detta var dels budgetmässiga, dels att vi trodde att deltagarna skulle vara mer investerade i att äta måltiderna om de själva bekostat delar av dem. Det var dock viktigt att kostnaden inte skulle upplevas som avskräckande, och storleksordningen beslutades därför skulle matcha den redan etablerade måltidskostnaden för måltidsstöd hos deltagarna innan piloten (se tabell 1).

Tabell 7. Kostnader för matkassar och deltagare

	Enskede-Årsta-Vantör SDF	Kävlinge kommun
Daglig kostnad / deltagare	264 kr	147 kr*
Totalkostnad / deltagare (42 dagar)	11 088 kr	6 174 kr*
Av deltagare bekostad del	110 kr	75 kr

*Endast måltidskostnaden

Resultat

Utvärdering av måltider

I tabell 8 och 9 redovisas deltagarnas utvärdering av måltider, samt hur mycket av respektive måltid som i snitt blev uppäten. Värdet som anges i tabellerna är det totala sammanslagna medelvärdet av samtliga deltagares skattade måltider under piloten. Hunger, smak och konsistens angavs på en 5-gradig skala, där 1 är lågt och 5 är högt (se bilaga 5).

Tabell 8. Genomsnittlig utvärdering av måltiderna i Enskede-Årsta-Vantör

Måltid	Upplevd hunger inför måltid (på en skala 1-5)	Upplevd smak (på en skala 1-5)	Upplevd konsistens (på en skala 1-5)	Uppäten mängd (ungefärlig %)
Frukost	4,14	4,18	4,18	68%
Lunch	4,02	4,04	4,04	69%
Mellanmål	3,88	4,20	4,11	53%
Middag	3,51	3,73	3,75	62%
Kvällsmål	3,39	3,94	3,71	40%

Tabell 9. Genomsnittlig utvärdering av måltiderna i Kävlinge

Måltid	Upplevd hunger inför måltid (på en skala 1-5)	Upplevd smak (på en skala 1-5)	Upplevd konsistens (på en skala 1-5)	Uppäten mängd (ungefärlig %)
Frukost	2,69	3,43	3,48	65%
Lunch	2,88	3,78	3,83	70%
Mellanmål	2,40	4,18	4,16	73%
Middag	2,71	3,53	3,56	71%
Kvällsmål	2,14	2,84	2,78	50%

Deltagarna i Enskede-Årsta-Vantör tycks generellt ha upplevt en större hunger än vad deltagarna i Kävlinge gjorde. Även upplevd smak och konsistens har skattats högre i Enskede-Årsta-Vantör än i Kävlinge. Samtidigt är det överlag höga betyg vad gäller smak och konsistens på måltiderna i båda kommunerna, med snittbetyg på långt över 3 för samtliga måltider utom kvällsmålet i Kävlinge.

Vad gäller uppäten mängd mat bland deltagarna i Kävlinge, så visar diagram 1 den procentuella fördelningen av hur stor andel av samtliga registrerade måltider som deltagarna åt. Här ses till exempel att deltagarna åt upp hela den serverade portionen vid omkring hälften av de registrerade måltiderna.

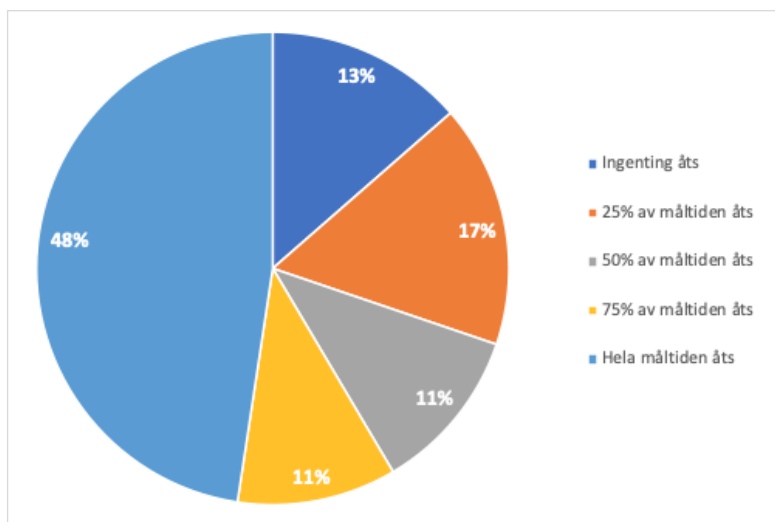


Diagram 1. Uppäten mängd mat i Kävlinge, andel av alla registrerade måltider

Huvudmål

Inför huvudmålen så tycks den upplevda hungern i båda kommunerna ha varit något högre inför lunch än inför middag, och lunchen har även fått högre smak och konsistens-betyg än vad middagen fick. I Enskede-Årsta-Vantör ses även en något högre uppäten mängd för lunchen jämfört med middagen, medan denna siffra är i princip densamma i Kävlinge. Dock ska tilläggas mängden mat som serverades till lunch och middag skiljde sig i Kävlinge. Lunchen var en trerätters-servering, medan middagen endast bestod av en rätt (se tabell 4).

Mellanmål

Överlag verkar kvällsmålet ha varit det minst uppskattade målet i båda kommunerna. Detta återspeglas i en låg uppäten mängd av detta mål. Däremot har eftermiddagens söta mellanmål fått ett högt smak- och konsistensbetyg i båda kommunerna. Det är även detta mål som Kävlinge-deltagarna åt mest av, trots att hungern inte var så stor vid tillfället. I Enskede-Årsta-Vantör är dock den uppätta mängden låg även får detta mellanmål. Det ska noteras att antalet registrerade måltider för just detta mål var det absolut lägsta i Enskede-Årsta-Vantör, varför just detta resultat bör ses som relativt osäkert.

Näringsintag utöver matkassarnas innehåll

Vid cirka 29% (Enskede-Årsta-Vantör) respektive 25% (Kävlinge) av de registrerade måltiderna har personalen uppgett att deltagarna ätit något annat än eller något utöver det som serverades i heldygnsmatkassen.

I dessa registreringar tycks den vanligaste måltidsdrycken vara kaffe och mjölk. Näringsdryck tycks ha varit det vanligaste kompletterande livsmedlet, följt av smörgås, och frukt och grönt. I övrigt är det i princip enbart söta livsmedels och drycker som registrerats. I bilaga 7 presenteras en mer omfattande sammanställning av vilken typ av livsmedel som serverades utöver innehållet i pilotens matkassar.

Viktutveckling

Deltagarnas viktutveckling redovisas i diagram 2-3 nedan. Samtliga deltagare hade gemensamt att de initialt bedömts att vara i risk för undernäring, men viktskillnaden är ändå relativt stor mellan dem.

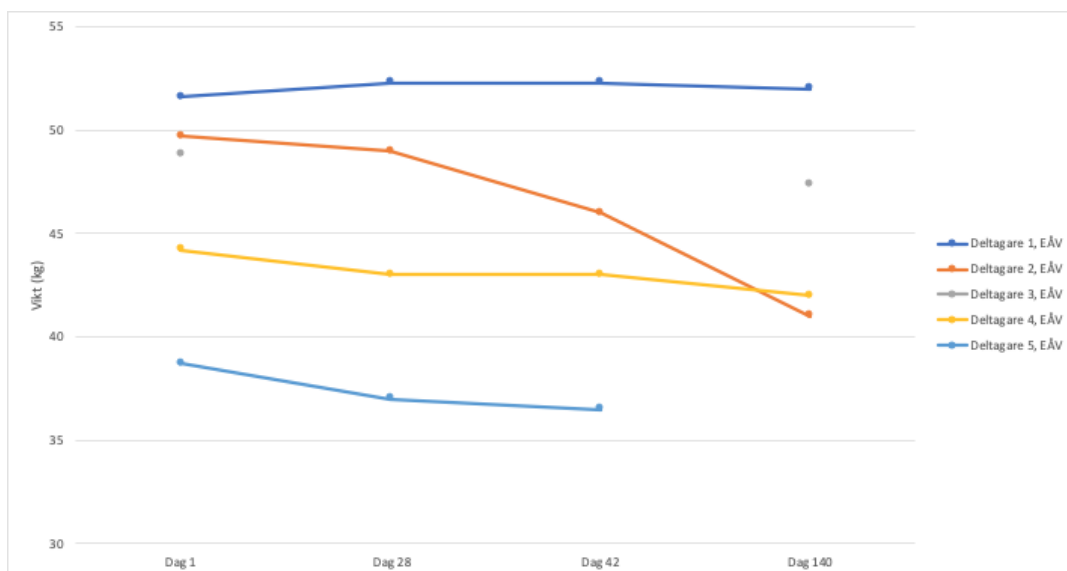


Diagram 2. Viktutveckling för deltagarna i Enskede-Årsta-Vantör under piloten

Enligt diagram 2 tycks tre av deltagarna i Enskede-Årsta-Vantör ha gått ner i vikt under piloten (dag 1-42), och en deltagare tycks ha gått upp i vikt. För deltagare 3 har vi, utöver dag 1, tyvärr ingen uppmätt vikt under pilotperioden på grund av svårigheter att mäta dennes vikt.

Vad gäller vikterna efter avslutad pilot (dag 140), så tycks den negativa viktutvecklingen ha fortsatt för deltagare 2 och 4, medan deltagare 1 är viktstabil. Deltagare 3 tycks också ha tappat i vikt sedan pilotstart. Vi har ingen sista vikt för deltagare 5, då denna deltagare har flyttat från servicehuset till ett vård- och omsorgsboende efter att piloten avslutats.

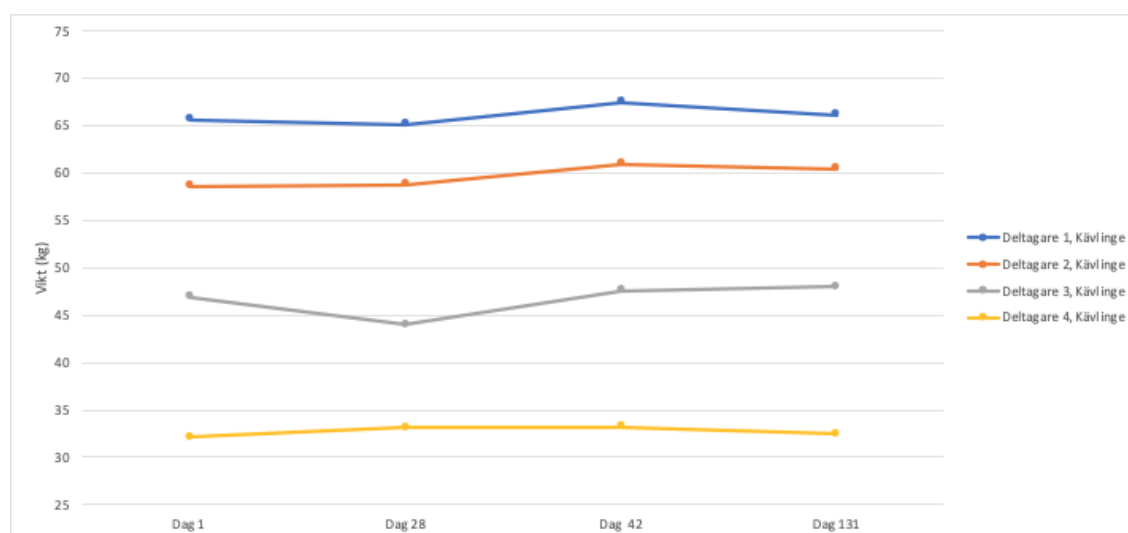


Diagram 3. Viktutveckling för deltagarna i Kävlinge under piloten

För Kävlinges del har samtliga deltagare gått upp i vikt under piloten. Vid den sista viktagningen tre månader efter avslutad pilot har deltagarna tappat något i vikt jämfört med direkt efter avslutad pilot, men väger fortfarande något mer än vad de gjorde vid pilotstart.

Det är dock viktigt att poängtera att viktförändringen för många av deltagarna under perioden var relativt liten och skulle kunna bero av andra omständigheter än matkassarna som insats. Detta diskuteras mer i avsnittet "Diskussion och slutsats".

Självuppskattad hälsa

Utvecklingen av Kävlinge-deltagarnas självuppskattade hälsa presenteras i diagram 4-7 nedan. Maxpoäng för EQ-VAS är 100, vilket motsvarar "bästa tänkbara hälsotillstånd" och max för scorevärdet är 1, vilket motsvarar "full hälsa".

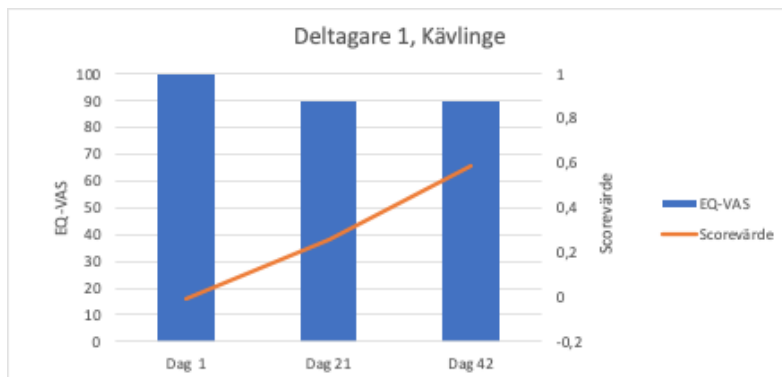


Diagram 4. Resultat av deltagare 1:s självuppskattade hälsoenkät

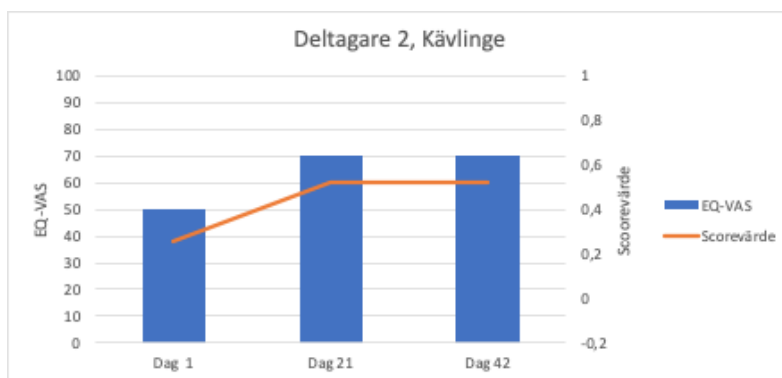


Diagram 5. Resultat av deltagare 2:s självuppskattade hälsoenkät

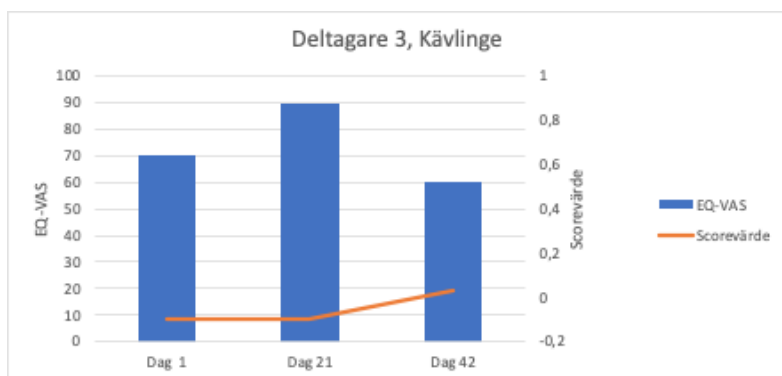


Diagram 6. Resultat av deltagare 3:s självuppskattade hälsoenkät

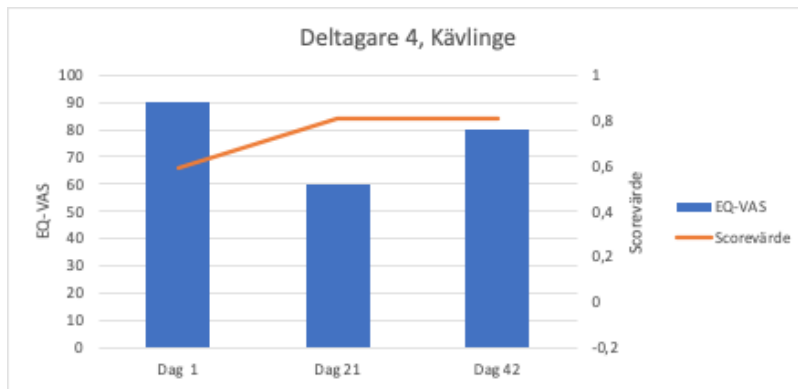


Diagram 7. Resultat av deltagare 4:s självuppskattade hälsoenkät

Enligt ovan diagram har hälsoenkätens scorevärde ökat hos samtliga deltagare under piloten. VAS-värdet fluktuerar mer, men har vid slutet av piloten sjunkit något för tre av deltagarna. Överlag ser vi en tendens till ökning av självuppskattad hälsa under pilotens första halva.

Intervjuerna med personalen

Nedan presenteras de mest tongivande åsikterna som framkom under våra kvalitativa intervjuer med sju personer i personalen på servicehusen efter avslutad pilot (se bilaga 6 för intervjufrågor).

Piggare deltagare med bättre aptit

Personalens upplevelse av pilotens måltider är mycket positiv. Personalen menar att de flesta av de äldre har tyckt att maten har varit god och aptitlig. Personalen upplever även att deltagarna har ätit bättre samt blivit piggare, mer pratsamma och aktiva under piloten.

Som exempel berättade personalen om en deltagare som före piloten brukade sova mycket. Under piloten fick denna individ mycket energi och tog exempelvis promenader. Efter pilotens avslutande tycks denna individ ha gått tillbaka till att sova mycket igen.

Personalen anser trots ovan att piloten pågick under för kort tid. De menar att sex veckor inte räcker för att jämföra utfallet gentemot innan matkassens införande. De menar även att äldre deltagare behöver tid för att vänja sig vid nya rutiner.

Innehållet i matkassen

Mellanmålen har setts som mycket positiva och personalen har känt inspiration över variationen. Normalt sett får de boende t.ex. kräm och smörgås till mellanmål, men i matkassen erbjöds ett större utbud som de äldre tyckte om och därför åt mer av. Personalen önskar dock mer variation i den näringsberikade drycken, då det blev enformigt med samma smak under hela tidsperioden.

Framförallt i början upplevde personalen att några av deltagarna tyckte det var för stora portioner och för många mål per dag. De var helt enkelt inte vana vid att äta på detta nya sätt, och framförallt middagsportionen upplevdes som för stor. Personalen menar dock att deltagarna i viss mån vände sig vid att äta på detta vis efterhand som piloten pågick.

Påverkan på personalens arbetssituation

Personalen upplevde att planeringen och igångsättande av projektet gick lite för fort. De upplevde att de snabbt behövde få fram deltagare som skulle delta i projektet, samt att utbildningen i Cuvivas digitala verktyg blev lite forcerad.

Det har inför och under pilotens gång funnits en oro över att arbetet med piloten skulle ta extra tid för personalen utöver schemalagd tid per deltagare. Anledningar var att ett ökat antal måltider skulle serveras, att det tog tid att inspirera och övertyga deltagarna till att äta måltiderna, samt datainsamlingen. Just den digitala datainsamlingen efter varje måltid upplevdes som lite svår, och gav upphov till en oro att göra fel, samt var ett frustrationsmoment i de fall tekniken inte fungerade som den skulle.

Samtidigt anser flera i personalen att piloten har gett dem mer tid eftersom de exempelvis inte har behövt oroa sig över och ägna tid åt att säkerställa ett komplett näringsinnehåll i maten. De har heller inte behövt lägga tid på att beställa ingredienser till mellanmål vilket har sparat tid. Positivt har även varit att det varit lättare att dela ut redan färdiga rätter, och att det varit både roligt och inspirerande att kunna servera så fina och varierande rätter, speciellt mellanmålen. Piloten har även bidragit med att öka personalens kunskap om vilken mat som de äldre vill äta och hur de bör äta för ökad livskvalité.

Personalens rekommendation

All intervjuad personal rekommenderar att heldygnsmatkassar bör fortsätta att erbjudas till äldre i kommunen eller stadsdelen. Man menar framförallt att detta hade kunnat underlätta för många äldre som bor ensamma i egna hem.

Intervjuer med deltagare

Nedan presenteras några insikter som kom fram i intervjuerna med två deltagare från Kävlinge efter avslutad pilot (se bilaga 6 för intervjufrågor).

Positivt att delta

Deltagarna tycks ha en positiv grundinställning till heldygnsmatkassar. De menar att maten har smakat bra och att det har varit bra och intressant att delta. En av deltagarna berättar att hon har känt sig piggare under piloten.

En av deltagarna berättar att hon från början var lite oroad över att delta i piloten och menar att många äldre nog har en tendens att vara lite oroliga och att det tar tid att acceptera nya rutiner. Hon säger "Vi äldre tycker om lugn och ro" och menar även att det blev lite oroligt bland de äldre på servicehuset när alla inte åt samma mat under pilotperioden.

Mycket mat

Båda deltagarna är, liksom personalen, inne på att det har varit lite mycket mat för dem att äta. De har inte hunnit få upp aptiten mellan de täta måltiderna. En av deltagarna menar både att det har serverats lite få många och för stora portioner, och att hon ofta inte har kunnat äta upp allt. Den andra deltagaren var inne på att hon inte varit van vid att äta på det här sättet, med flera måltider, och att det tar lite tid att acceptera ett nytt sätt att äta.

Diskussion

Faktorer som har haft inverkan på resultatet

Coronapandemin

Coronapandemin har inverkat på tillvägagångsättet och pilotprojektets resultat. Som en följd av ökad smittspridning hösten 2020 behövde piloten i ett ganska sent stadie planeras om, med en förändring i målgrupp. Detta bidrog till ont om tid till bland annat rekrytering av deltagare och utbildning och information till personalen. Istället för att fokusera på äldre i ordinärt boende, som är den primära målgruppen för denna pilot, fick vi genomföra piloten på två servicehus där det vid tidpunkten för pilotprojektet inte fanns några bekräftade fall av corona-smitta. Servicehus räknas som särskilt boende, men det finns vissa likheter mellan servicehus och ordinärt boende, t.ex. att de boende har varierande grad av hemtjänstinsatser utifrån behov, och bor i egna lägenheter med tillgång till kök.

Coronapandemin har även bidragit till ökad sjukfrånvaro och därmed fler vikarier, som inte erhållit någon mer omfattande utbildning om projektet och piloten. Vidare har det funnits ett förklarligt fokus på enheterna att hantera coronapandemin, vilket haft inverkan på genomförandet.

Besöksstoppet på servicehusen medförde dessutom att Nollvisionens projektledare inte kunde vara på plats fysiskt för att motivera, leda och stötta personalen i det dagliga arbetet med piloten. Vi hade heller inte möjlighet att engagera och informera anhöriga, eller intervjua samtliga deltagare.

Deltagare och målgrupp

Sannolikt kan deltagarna som rekryterades via servicehusen ha varit skörare än vår initiala målgrupp från ordinärt boende. Deltagarnas medelålder var 82,5 och 87,4 år i Kävlinge respektive Enskede-Årsta-Vantör, och deras gemensamma medelvikt låg under 50 kg. Deltagarna skiljde sig alltså från den "normaltypindivid" som vi initialt utformat matkassens måltider och energiinnehåll för.

Bland pilotens nio deltagare var endast en av manligt kön. Ur jämställdhetssynpunkt hade det varit fördelaktigt att ha bättre könsbalans bland deltagarna men detta försvårades av coronapandemin. Dock är andelen kvinnor generellt högre i denna målgrupp bland annat på grund av längre medellivslängd. Andelen kvinnor på båda servicehusen i denna pilot var 74%. Vi har gjort vårt bästa för att inte diskriminera någon baserat på kön.

Utmanande att genomföra den digitala datainsamlingen

Mindre än hälften av alla måltider registrerades i Cuviva-verktyget under pilotens gång. Anledningar till bortfallet av datainsamling har uppgetts vara tidsbrist, glömska, problem med internetuppkoppling och svårigheter att hantera tekniken. Detta databortfall medför en ökad osäkerhet i resultaten i tabell 8 och 9, men vi ser ändå tydliga trender som ger oss god kunskap om deltagarnas utvärdering av måltiderna.

Matkassarnas inverkan på deltagarnas hälsa

Det har varit relativt svårt att dra säkra slutsatser om deltagarnas hälsoutveckling under denna pilot på sex veckor med endast nio deltagare. Nedan diskuteras vilka tendenser som vi ändå tycker oss se.

Viktförändringar

Vi har i efterhand insett att kommunernas gällande rutiner för vägning av deltagarna inte följdes fullt ut under piloten. Till exempel togs inte alla vikter vid samma tidpunkt på dygnet. En konsekvens av att rutinerna inte följdes är att vikterna inte uppfattas som helt tillförlitliga.

Vi kan inte dra några säkra slutsatser utifrån viktresultaten i piloten på grund av vikttagningmetodiken samt att viktförändringarna under pilotperioden var små, se diagram 1-2.

Av de tre deltagarna i Enskede-Årsta-Vantör som tappade i vikt under piloten tycks dock två av dessa också ha fortsatt att tappa i vikt efter pilotens avslut, och den tredje har fått flytta till vård- och omsorgsboende. Det är rimligt att anta att deltagarnas viktminskning beror på andra faktorer, så som sjukdom eller avsaknad av stöd från närstående på grund av pandemin, än på själva matkassen. För de fem deltagare som under piloten hade en positiv viktutveckling var förändringen relativt liten, men även efter avslutad pilot tycks dessa vikter vara genomgående lite högre än vid pilotstart.

Hälsoenkäten

Att dra några klara slutsatser utifrån resultatet av hälsoenkäten EQ-5D, se diagram 3-6, är även svårt. Här saknar vi tyvärr resultat från Enskede-Årsta-Vantörs deltagare. En tolkningssvårighet är även att VAS- och scorevärdena inte är helt överensstämmande med varandra. Exempelvis har deltagare 1 vid första mätningen angett ett maximalt VAS-värde, vilket ska motsvara "bästa möjliga hälsotillstånd", men har samtidigt ett väldigt lågt scorevärde. Positivt är dock att vi ser en positiv utveckling av samtliga deltagares scorevärden i Kävlings.

Det hade även varit intressant att se om det skett någon förändring i den självuppskattade hälsan tre månader efter avslutad pilot.

Deltagarnas aptit

Vi visste initialt att det är svårt att ändra individers måltidsvanor och -rutiner. Vi hade dock en hypotes om att vår heldygnsmatkasse med färdiga, smakrika måltider skulle bidra till en ökad aptit bland deltagarna.

I resultaten från datainsamlingen (tabell 8-9), verkar det som att en relativt stor andel av måltiderna inte åts upp under piloten. Vi kan inte heller utläsa någon ökad hunger eller uppäten mängd mat under pilotens gång. Enligt intervjuerna tycks flera av deltagarna och personalen ha upplevt att det serverades för mycket mat. Detta kan förklara den låga upplevda hungern och andelen uppäten mat.

Här ska dock upprepas att deltagarna skiljde sig från den "normaltypindivid" som måltidsupplägget initialt hade utformats för. Det är därför troligt att mängden mat som serverades under piloten var väl tilltagen i jämförelse med deltagarnas faktiska energibehov.

Personalen vittnar dock om att de upplevde att deltagarna fick en ökad aptit och att de åt mer än vad de gjort innan piloten startade. De berättar också att de äldre uppskattade måltiderna mycket, vilket stämmer överens med de höga betyg på smak och konsistens som pilotens måltider fick (tabell 8-9).

Vår slutsats är att måltiderna tycks ha bidragit till en viss ökad aptit bland deltagarna, men att mängden mat som serverades var för stor för att deltagarna skulle orka äta upp allt och/eller hinna känna hunger, och att det därför är otroligt viktigt med individanpassning i erbjudna måltidslösningar.

Deltagarnas energi

Personalen upplevde att deltagare blev piggare, mer pratsamma och aktiva under piloten, något som gick tillbaka något efter avslutad pilot. Personalen i Kävlinge upplevde också att flera av deltagarna sov bättre.

Deltagarnas matpreferenser

En viktig målsättning med delpiloten var att samla in kunskap och lärdomar om hur äldre tycker om att äta.

Utifrån delpilotens resultat (insamlad data och intervjuer) verkar det som att mängden mat har varit för stor, vilket har diskuterats ovan. Inför kvällsmålet tycks även deltagarna i båda kommunerna ha känt minst hunger, vilket kan vara en förklaring till den låga uppätta mängden av just detta mål. Utifrån detta är det svårt att dra någon slutsats om måltidsordningen, med mindre mål mat spritt över dagen, varit fördelaktigt eller ej.

Vi kan också utläsa att de äldre tycks ha haft en preferens för det söta mellanmålet som serverades på eftermiddagen. Det salta kvällsmålet var däremot inte lika populärt, både vad gäller smak och uppäten mängd. Anledningar till detta kan vara att deltagarna har en preferens för sötsaker, men även låg upplevd hunger, samt en ovana att äta ett senare kvällsmål.

Vid cirka en fjärdedel av måltiderna tycks deltagarna ha ätit något annat än det som serverades i matkassen, se bilaga 7. Vi ser här att smörgås tycks vara populärt, men även snacks åt det sötare hållet.

Kostnader för heldygnsmatkasse

Ett delmål för Nollvisionen för undernäring hos äldre är att genomföra kostnadsberäkningar av kostnaden för en heldygnsmatkasse och jämföra detta med vad samhällets kostnader för undernäring är. Utifrån denna delpilot har det dock varit svårt att dra några slutsatser kring detta, då piloten genomfördes i en så pass liten skala.

Kostnaderna i denna lilla pilot stämmer inte överens med hur kostnadsbilden hade varit i en uppskalad version, där till exempel transportkostnaderna skulle ha minskat i Enskede-Årsta-Vantör, men ökat i Kävlinge. Vi vet också att personalbehovet ökade i och med piloten, men anledningen till detta var främst den extratid som gick åt till datainsamlingen. Detta skulle ju inte vara aktuellt om matkassen infördes som en del av den ordinarie verksamheten. Här finns snarare möjlighet för faktisk tidsbesparing, i och med att måltiderna är färdigtillredda och redo att serveras.

Vi kan heller inte, på grund av avsaknad av tillräcklig och tillförlitliga data, dra några slutsatser kring den eventuella kostnadsbesparing som insatsen eventuellt kan ha bidragit med vad gäller deltagarnas hälsa och minskad undernäring.

Våra lärdomar och slutsatser

Tydlig och tät kommunikation med personalen

Vi har insett att det är väldigt utmanande att leda den här typen av pilotprojekt på distans, som vi har varit tvungna att göra nu under coronapandemin. Detta eftersom tydlig och tät kommunikation med den utförande personalen är avgörande för pilotens genomförande.

Vi upplever att personalen på servicehusen verkligen har gjort så gott de har kunnat utifrån givna förutsättningar, men att det hade varit fördelaktigt om vi hade kunnat förse dem med än tydligare instruktioner kring t.ex. datainsamling och måltidsupplägget, samt kunnat ha en mer aktiv dialog och coaching med personalen under pilotens gång.

Vi tror även att det hade varit fördelaktigt att ännu tydligare och kraftfullare kommunicera syftet med piloten och dess upplägg till hela personalstyrkan, så att de förstått varför t.ex. datainsamlingen behövde genomföras.

Ny teknik kräver mycket stöd till personalen

För att genomföra en stor del av pilotens datainsamling introducerades Cuviva; ett nytt digitalt verktyg, för personalen. Att lära sig att hantera och förstå detta verktyg visade sig vara utmanande för flera i personalen.

I efterhand ser vi att utbildningen och testningen av Cuviva hade kunnat göras lite mer pedagogisk och interaktiv för personalen, och det hade sannolikt underlättat om utbildningen i sin helhet hade kunnat ske fysiskt på plats. Vi tror även att det hade varit fördelaktigt att genomföra utbildningen och testningen av verktyget i god tid innan pilotuppstart, så att personalen hade fått gott om tid på sig att lära sig verktyget och förstå dess funktion innan det blev skarpt läge. Dessutom hade det varit fördelaktigt att under pilotens gång ha en än mer lättillgänglig teknisksupport, som kunde stötta och guida personalen vid de tillfällen då de upplevde att tekniken strulade.

Viktigt att tillägga här är dock att mot slutet av piloten så verkar personalen ha lärt sig att hantera Cuvivas verktyg, och att de då upplevde verktyget som enkelt och användbart. Den viktigaste lärdomen här är nog helt enkelt att låta saker få ta lite tid.

Tidskrävande med pilotprojekt - behöver avsättas extra tid

Att genomföra ett pilotprojekt likt detta innebär per automatik ett extra behov av personalresurser och -tid, eftersom det till exempel behöver genomföras datainsamling för att utvärdera resultatet av piloten. Dessutom tar nya rutiner alltid extra tid att implementera.

Detta ligger ju utanför ordinarie verksamhet och det är således viktigt att inför pilotprojekt se till att det avsätts extra personaltid för genomförandet, så att varken pilotresultat eller personalen blir lidande.

Utmaning att hitta en optimal logistiklösning

Att leverera matkassar med färdiga måltider innebär en viss logistikutmaning. Samtidigt som man önskar minimera transporter, både ur ekonomisk och miljömässig synpunkt, så krävs en relativt hög leveransfrekvens på grund av måltidernas hållbarhet och skafferiutrymmet hos mottagaren.

I denna delpilot testades två olika logistiklösningar i de två testkommunerna, med olika typer av fördelar och utmaningar. Lärdomen inför framtiden är främst att det är viktigt att verkligen ta höjd för logistikutmaningen vid planeringsfasen av matkasseinsatser.

I en uppskalad form är transportkostnader omöjliga att undvika, men genom att tänka smart och holistiskt så bör ett så effektivt logistikflöde som möjligt kunna byggas upp utifrån respektive kommuns individuella förutsättningar. Kanske kan flera av kommuners flöden samordnas och synergieffekter nyttjas? Kanske bör man göra pilottester som enbart fokuserar på att effektivisera logistiklösningen?

Svårighet att hitta ett måltidsupplägg som passar alla

En viktig paroll för Nollvisionen för undernäring hos äldre är att alltid sätta individen och dess behov och önskemål i centrum. Men vid framtagande av en matkasse med färdiga måltider för dygnets alla måltider så är det av förklarliga själ svårt att få till ett måltidsupplägg som passar alla individer.

För denna delpilot var ambitionen att sätta samman en behovsanpassad matkasse, utifrån de behov som vi vet att äldre med risk för undernäring generellt har. Vi följde här Livsmedelsverkets rekommendationer, men insåg under piloten att det var en utmaning att ändra deltagarnas sedan tidigare invanda måltidsmönster och även en utmaning att äta upp den mängd mat som serverades.

Det hade nog varit fördelaktigt att, om möjligt, försöka anpassa mängden serverad mat utifrån varje individs faktiska energibehov, baserat på till exempel BMI och aktivitetsnivå. På samma sätt hade det nog också varit positivt om individerna kunnat få ökad valmöjlighet och variation i vad som serveras till exempel till frukost. I Enskede-Årsta-Vantör kunde deltagarna förvisso välja mellan fyra olika rätter till lunch och middag, och detta kan ha varit en bidragande faktor till att dessa deltagare i snitt gav ett något högre smak- och konsistensbetyg än vad Kävlingedeltagarna gjorde (se tabell 8-9).

En positiv erfarenhet från delpiloten var att låta deltagarna och personalen själva definiera hur måltiderna skulle fördelas för att bäst passa deltagarna. Detta gjordes ju i Kävlinge tidigt i piloten, och tycks ha medfört mycket positivt.

Svårighet att mäta äldres hälsoutveckling

Vi hade ju initialt en förhoppning om att vi genom denna delpilot skulle kunna se hur hälsa och undernärsproblematik kunde påverkas av behovsanpassad heldygnskost. Detta visade sig dock vara svårare än beräknat att undersöka och detta är en viktig lärdom för oss att ta med oss in i vårt fortsatta arbete.

För det första är det väldigt svårt att "mäta hälsa", eftersom hälsa är ett så pass brett begrepp. En viktuppgång är ju till exempel inte alltid positivt ur hälsoaspekt. Och att skatta sin egen upplevda hälsa, genom till exempel hälsoenkäten EQ-5D är svårt, och resultatet kan bero t.ex. på vilken dagsform man har. Att sedan omvandla hälsoaspekter till samhällsekonomiska termer är än svårare.

Dessutom finns det väldigt många faktorer och parametrar, utöver mat och måltid, som inverkar på individers hälsa, varav åldrandet i sig är en. Ensamhet, pandemi, kyla och mörker är exempel på andra faktorer som kan påverka hälsotillståndet negativt. Och självklart finns det även fler faktorer som kan ha en positiv effekt på hälsan.

Det är således inte konstigt att det är svårt att dra säkra slutsatser om vilka effekter som en behovsanpassad heldygnsmatkasse har på individers hälsa. Särskilt inte då insatsen testades under en kort period och på relativt få antal deltagare.

Matkassen inspirerar!

En viktig lärdom och slutsats från denna delpilot är att insatsen med behovsanpassade heldygnsmatkassar tycks ha inspirerat både personalen på servicehusen och de äldre deltagarna själva i relation till mat och måltid. Att få testa något nytt och spännande tycks ha varit väldigt positivt för alla inblandade och vår förhoppning är att insatsens positiva avtryck fortsatt ska leva kvar på servicehusen.

Måluppfyllelse för delpiloten

I inledningen till denna rapport listade vi syfte och målsättningar med denna delrapport. Vi anser att vi helt eller till viss del har uppfyllt dem. Här följer kommentarer kopplat till respektive målsättning:

1. Att utforma och testa behovsanpassade heldygnsmatkassar med färdiga måltider i samarbete mellan kommun och näringsliv
 - Detta har genomförts och i detta arbete har vi dragit många viktiga lärdomar. Dessa kommer ligga till grund för vidareutveckling och tillgängliggörande av anpassade måltidsprodukter och -tjänster för äldre.
2. Att få kunskap om hur äldre önskar att äta, bl.a. i relation till Livsmedelsverkets rekommendationer
 - Vi har erhållit viss kunskap och insikt i detta ämne, bland annat att det vore idealt att individ- eller målgruppsanpassa innehållet efter olika energibehov vid införande av denna typ av måltidsstöd. Detta kommer vi titta vidare på som en viktig faktor i vårt fortsatta arbete och kommande piloter.
3. Öka intresset, kunskapen och engagemanget om mat och måltid hos personalen.
 - Delpiloten har bidragit med mycket inspiration kring mat och måltid för personalen, och även efter avslutat pilot tycks engagemanget bland personalen på servicehusen bestå.
4. Att se hur hälsa och undernäringssproblematik påverkas av behovsanpassad heldygnskost
 - Vi har gjort vårt bästa för att undersöka detta i denna delpilot, men enligt vad som har diskuterats i rapporten är det svårt att dra några säkra slutsatser kring hur pilotens insats faktiskt har påverkat deltagarnas hälsa och undernäringssproblematik, framförallt långsiktigt. Viktutvecklingen och resultaten från den självskattade hälsoenkäten är osäkra. Däremot vittnar personalen om piggare deltagare med ökad aptit, vilket är en positiv indikation.

Vad gäller vår initiala hypotes; att behovsanpassad heldygnskost med färdiga måltider ska ge positiva hälsofördelar för äldre individer med risk för undernäring och att detta även ska vara positivt ur

samhällsekonomisk synpunkt, har ej kunnat bekräftas genom denna delpilot. Vi i Nollvisionen för undernäring hos äldre tror dock på hypotesen och kommer inte förkasta den, utan ser att det krävs ytterligare arbete, undersökningar och testning på området. Genom denna delpilot har vi dragit viktiga lärdomar och erhållit värdefulla erfarenheter som vi tar med oss in i vårt fortsatta arbete med att förebygga undernäring hos äldre.

Bilagor

Bilaga 1. Urvalskriterier för rekrytering av deltagare

Inklusionskriterier:

- Boende på servicehus
- Ålder över 65 år
- Lever i ensamhushåll
- Är i risk för undernäring (enligt Sveriges kommuner och regioners (SKR) tre frågor för riskidentifiering angående oavsiktlig vikt förlust, ätsvårigheter och undervikt)
- Biståndsinsats måltider

Exklusionskriterier:

- Protein- eller fettrestriktioner
- Dysfagi
- Någon form av allergi, överkänslighet eller intolerans
- Anpassad kost av religiösa och etiska skäl (vegan, halal etc.)
- Övervikt (BMI > 25)

Bilaga 2. Menyer

Enskede-Årsta-Vantör SDF

Nedan presenteras en exempelmeny för hur måltiderna under en dag kunde se ut i Enskede-Årsta-Vantör. Observera att deltagarna kunde välja mellan fyra olika alternativ till lunch och middag varje dag.

Måltid	Meny
Frukost	Havregrynsgröt med mjölk och lingonsylt. Ett glas apelsinjuice.
Dryck	Liva svartvinbärstryck
Lunch	Kåldolmar med gräddsås, kokt potatis och lingonsylt
Dessert	Chokladpudding
Fika	Fruktcocktail med vit choklad
Middag	Broccolisoppa med ost, basilika och kummin
Dessert	Morotskaka med vaniljsås
Dryck	Liva svartvinbärstryck
Kvällsmål	Kanapé med leverpastej och saltgurka. En mugg varm choklad.

Kävlinge kommun

Nedan presenteras menyn för Kävlingedeltagarnas första vecka i delpiloten.

Meny 5–11 november 2020



	Torsdag	Fredag	Lördag	Söndag	Måndag	Tisdag	Onsdag
Frukost	Kokt ägg och ostsmörgås samt apelsinjuice	Kokt ägg och ostsmörgås samt apelsinjuice	Kokt ägg och ostsmörgås samt apelsinjuice	Kokt ägg och ostsmörgås samt apelsinjuice	Kokt ägg och ostsmörgås samt apelsinjuice	Kokt ägg och ostsmörgås samt apelsinjuice	Kokt ägg och ostsmörgås samt apelsinjuice
Lunch Måltidsdryck*	Liva Svartvinbärstryck	Liva Svartvinbärstryck	Liva Svartvinbärstryck	Liva Svartvinbärstryck	Liva Svartvinbärstryck	Liva Svartvinbärstryck	Liva Svartvinbärstryck
Förrätt	Snitt med räksallad.	Matjessill med äggcrème.	Löksill med äggsallad.	Morotsterrin med gräslökskeso.	Lökpaj med örtkeso.	Ägghalva med majonnäs och räkor.	Fiskpaté med aoli.
Huvudrätt	Prinskorv med senapsås, persiljemorötter och potatismos.	Kyckling Marengo med tomat och champinjoner, ugnstrostade tomater och bönor, ris	Fiskgratäng med vitvinsås, strimlade grönsaker, kokta morötter och potatismos	Plommonspäckad fläskkarré med gräddsås, glacerad brysselkål och potatismos.	Krämig äppelsill med lingon, ugnsbakad rödlök och äpple och kokt potatis	Morotsbiffar med basilikacrème, äggstekta grönsaker och rostad potatis	Kryddig kycklinggryta med aprikoser och spiskummin, gröna bönor och bulgur.
Fika	Mjuk kaka	Mjuk kaka	Mjuk kaka	Mjuk kaka	Mjuk kaka	Mjuk kaka	Mjuk kaka
Middag Måltidsdryck*	Liva Svartvinbärstryck	Liva Svartvinbärstryck	Liva Svartvinbärstryck	Liva Svartvinbärstryck	Liva Svartvinbärstryck	Liva Svartvinbärstryck	Liva Svartvinbärstryck
Huvudrätt	Janssons frestelse med gröna ärtor.	Örtbakad fiskfilé med dillmajonnäs, rostade morötter och potatismos.	Biff Lindström med kaporis och rödbetor, skysås, vaxbönor och kokt potatis.	Marinerad kycklinglårfile med örtsås, skärbönor och ugnstrostad potatis.	Köttbullar med gräddsås, lingonsylt, blomkåls-buketter och potatismos.	Stekt fläsk med bruna bönor, morotssymfoni och potatis.	Shepherd's pie - potatismosgratinerad köttfärsås med brytbönor.
Efterrätt	Krämig jordgubbskvarv.	Ananaspaj.	Rabarberkompott.	Chokladpudding.	Gammeldags fruktompott.	Nyponsoppa med kardemummaskorpa.	Äppelkaka med vaniljsås.
Kvällsmål	Prästostpaj med örtcrème fraiche.	Snitt med kycklingröra.	Svamp Royal med prästostcrème	Ägghalva med laxröra.	Tunnbrödsrulle med saltkött och pepparrot.	Gubbröra med kavring.	Grekisk paj med basilikacrème.
Kvällsdryck	Varm choklad	Cider	Cider	Cider	Varm choklad	Varm choklad	Varm choklad

* Kan även drickas som ett mellanmål mellan de andra måltiderna

Bilaga 3. Digital utrustning för datainsamlingen, samt dess kostnad

Microsoft Surface Pro Core i5 4GB Ram 128GB SSD 4G	11 953
Microsoft Surface Pro Type Cover	1 051
UAG Pathfinder Metropolis Case, Pro, svart	545
UAG Skärmskydd i hårdat glas för Surface Pro 3/4	264
Pekpenna	52
Grenuttag, 6st uttag	78
Emballage	442
Managerad 4G router	3 024
Uppkopplad väg Bluetooth	749
Summa st	18 158

Bilaga 4. EQ-5D Hälsoenkät

©EuroQol Group 1900

Markera, genom att kryssa i en ruta i varje nedanstående grupp, vilket påstående som bäst beskriver Ditt hälsotillstånd i dag.

Rörlighet

- Jag går utan svårigheter
- Jag kan gå men med viss svårighet
- Jag är sängliggande

Hygien

- Jag behöver ingen hjälp med min dagliga hygien, mat eller påklädning
- Jag har vissa problem att tvätta eller klä mig själv
- Jag kan inte tvätta eller klä mig själv

Huvudsakliga aktiviteter (t ex arbete, studier, hushållssysslor, familje- och fritidsaktiviteter)

- Jag klarar av mina huvudsakliga aktiviteter
- Jag har vissa problem med att klara av mina huvudsakliga aktiviteter
- Jag klarar inte av mina huvudsakliga aktiviteter

Smärtor/besvär

- Jag har varken smärtor eller besvär
- Jag har måttliga smärtor eller besvär
- Jag har svåra smärtor eller besvär.

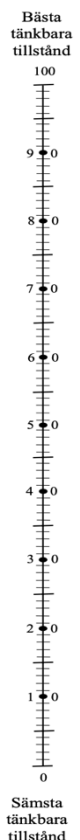
Oro/nedstämdhet

- Jag är inte orolig eller nedstämd
- Jag är orolig eller nedstämd i viss utsträckning
- Jag är i högsta grad orolig eller nedstämd

Bästa tänkbara tillstånd

Till hjälp för att avgöra hur bra eller dåligt ett 100 hälsotillstånd är, finns den termometer-liknande skalan till höger. På denna har Ditt bästa tänkbara hälsotillstånd markerats med 100 och Ditt sämsta tänkbara hälsotillstånd med 0.

Vi vill att Du på denna skala markerar hur bra eller dåligt Ditt hälsotillstånd är, som Du själv bedömer det. Gör detta genom att dra en linje från nedanstående ruta till den punkt på skalan som markerar hur bra eller dåligt Ditt nuvarande hälsotillstånd är.



Bilaga 5. Frågor för utvärdering av måltiden

Fråga	Beskrivning	Svarsalternativ
Hur mycket åt du?		<ul style="list-style-type: none"> – Jag åt inget (0%) – En fjärdedel (25%) – Hälften (50%) – Tre fjärdedelar (75%) – Jag åt allt (100%)
Åt du något annat än vad som stod på menyn?	Skriv vad du ätit i fältet nedan. Om du inte ätit något annat kan du lämna fältet tomt och trycka på "Nästa".	(fritext)
Vad tyckte du om smaken?	Svara på skalan nedan där 1 betyder inte alls god och 5 betyder mycket god.	<ul style="list-style-type: none"> – 1 – 2 – 3 – 4 – 5
Vad tyckte du om konsistensen?	Svara på skalan nedan där 1 betyder inte alls bra konsistens och 5 betyder mycket bra konsistens.	<ul style="list-style-type: none"> – 1 – 2 – 3 – 4 – 5
Hur hungrig var du innan måltiden?	Svara på skalan nedan där 1 betyder inte alls hungrig och 5 betyder mycket hungrig.	<ul style="list-style-type: none"> – 1 – 2 – 3 – 4 – 5

Bilaga 6. Intervjufrågor för utvärdering av piloten

Frågor till personalen

1. Presentera dig själv namn och yrke/jobb
2. Hur har du upplevt matkassen och Cuvivaappen? (Bra, mindre bra, utvecklingsmöjligheter)
3. Hur tycker du att matkassen och Cuvivaappen har påverkat de äldre som har fått matkassen? (Positivt/Negativt? Utveckla gärna)
4. Hur har matkassen och Cuvivaappen påverkat personalens arbetssituation? (Positivt/Negativt, utveckla gärna)
5. Känner du att du har fått tillräckligt med information innan och under detta arbete? (Varför, Varför inte?)
6. Vissa av deltagarna har gått ner i vikt under piloten - vad tror du är anledningen till detta?
7. Skulle du vilja rekommendera att man fortsatte erbjuda heldygnsmatkassar till hemmaboende äldre i kommunen/stadsdelen? (Varför/Varför inte?)
8. Finns det något ytterligare som du skulle vilja förmedla?

Frågor till deltagarna

1. Hur tycker du att du har mått under den tiden du har haft matkassen?
2. Vad tycker du om att äta på detta vis, med många mindre mål under en dag?
3. Har det varit lagom mycket mat?
4. Har du känt dig hungrig före måltiderna?
5. Hur har maten smakat?
6. Hur har matens konsistens varit?
7. Har du ibland ätit något annat? I så fall vad?
8. Vad tycker du har varit bra?
9. Vad kunde ha varit bättre?
10. Finns det något du vill lyfta fram?

Bilaga 7. Vad som konsumerades utöver "våra" måltider

I nedan två tabeller presenteras hur många gånger personalen har registrerat vad deltagarna har konsumerat utöver/istället för måltiderna som levererades genom matkassen. I första tabellen presenteras vilka måltidsdrycker som har registrerats utöver vatten.

Måltidsdryck	Antal registrerade måltider
Kaffe*	55
Mjök	34
Annan dryck tex läsk, saft	15
Juice	11

*Ofta med socker

Följande tabell presenterar hur ofta olika livsmedel registrerades.

Livsmedel	Antal registrerade måltider
Näringsdryck	49
Smörgås*	35
Frukt och grönt	32
Fruktsoppa	26
Fruktkräm	19
Yoghurt/ drickyoghurt	18
Kaka/kaffebröd	13
Mousse, fromage o. dyl.	8
Kvarg	4
Chokladbit	4
Risifrutti	3

*Pålägg varierade, men smör och sirap tycks ha varit populärt

Nollvisionen för undernäring hos äldre

Ingen äldre ska vara undernärmd år 2030

Nollvisionen för undernäring hos äldre är ett Vinnova-finansierat initiativ där privata företag, kommuner, myndigheter, akademi och ideella organisationer arbetar tillsammans för att få bort undernäringen hos de äldre. Fokus är på de som bor i eget boende, eftersom vi vet att det är där undernäringen ofta uppstår i det tysta. Kävlinge kommun och stadsdelen Enskede-Årsta-Vantör i Stockholm är våra första innovationskommuner, där olika piloter ska genomföras och utvärderas. Det kommer ge oss möjlighet att snabbt peka på resultat som sedan kan skalas upp.

År 2030 hoppas vi ha nått vår vision.

En arbetsmodell som utgår från den äldre individens måltidssituation

Måltiden står i centrum för våra åtgärder. Den skapar mening i livet, bidrar till social samvaro och spelar en viktig roll för tillfrisknande och läkning. Men äldres måltider måste integreras bättre i samhället, och anpassas utifrån individens önskemål och behov, om vi ska kunna få bort undernäringen.

Målet är att få fram en arbetsmodell med lösningar, som alla Sveriges kommuner ska kunna använda mot undernäring. År 2025 vill vi att Livsmedelsverket och Socialstyrelsen ska ha fått ett regeringsuppdrag att genomföra en nationell nollvision, och att 72 kommuner och två regioner arbetar med Nollvisionen.



Projektledare: Martina Barte, martina.barte@livsmedelsakademin.se, 0705-222206

www.nollundernaring.se | [#nollundernaring](https://twitter.com/nollundernaring)