

# Måltidsmiljö inom särskilda boenden och dagverksamheter

Förslag till indikatorer

Du får gärna citera Socialstyrelsens texter om du uppger källan, exempelvis i utbildningsmaterial till självkostnadspris, men du får inte använda texterna i kommersiella sammanhang. Socialstyrelsen har ensamrätt att bestämma hur detta verk får användas, enligt lagen (1960:729) om upphovsrätt till litterära och konstnärliga verk (upphovsrättslagen). Även bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten, och du måste ha upphovsmannens tillstånd för att använda dem.

Artikelnummer 2014-8-8  
Publicerad [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se), augusti 2014

# Förord

Socialstyrelsen har sedan 2009 regeringens uppdrag att intensifiera utvecklingen av öppna jämförelser inom socialtjänstens områden inklusive hemsjukvården. Målet med öppna jämförelser är att det i slutet av år 2014 ska finnas lättillgängliga, aktuella, ändamålsenliga och tillförlitliga jämförelser av socialtjänstens och hemsjukvårdens kvalitet, resultat och effektivitet. Regeringens ”Strategi för kvalitetsutveckling genom öppna jämförelser inom socialtjänsten och hälso- och sjukvården” ligger som grund för utvecklingen av öppna jämförelser. Arbetet sker i samverkan med Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) och i samråd med Vårdföretagarna och Famna.

Studier visar att en god måltidsmiljö ökar energiintaget och bidrar till att måltiden blir en trevlig stund på dagen, en positiv upplevelse värd att se fram emot. Därför initierade Socialstyrelsen ett projekt i syfte att utveckla indikatorer inom området. Rapporten innehåller förslag till indikatorer inom måltidsmiljö vid särskilda boenden och dagverksamheter som erbjuds enligt socialtjänstlagen för personer 65 år och äldre

Rapporten vänder sig till beslutsfattare och verksamhetsutvecklare inom särskilda boenden och dagverksamheter. Innehållet kan användas som underlag och inspiration för utveckling av måltidsmiljön.

Rapporten har skrivits av projektledaren Anja Saletti, Uppsala universitet i samverkan med Marianne Lidbrink, utredare vid Socialstyrelsen. Från Socialstyrelsen har också enhetscheferna Jenny Rehnman och Mona Heurgren samt utredaren Kalle Brandstedt deltagit i projektets styrgrupp.

Mona Heurgren  
Enhetschef  
Enheten för öppna jämförelser 1  
Avdelningen för statistik och jämförelser



# Innehåll

Förord .....	3
Sammanfattning .....	7
Indikatorer för måltidsmiljö inom särskilt boende och dagverksamhet .....	8
Varför indikatorer för måltidsmiljö? .....	8
De föreslagna indikatorerna .....	8
Måltider och måltidsmiljö .....	10
Måltidens betydelse .....	10
Måltidsmiljön inom särskilt boende och dagverksamhet .....	11
Individer med stort vård- och omsorgsbehov .....	11
Individuellt anpassat måltidsstöd .....	12
FAMM -Five Aspects of a Meal Model .....	12
Alla aspekter i FAMM är lika viktiga .....	15
Omsorgsmåltid .....	15
Uppföljning och utvärdering .....	16
Utvecklingsmöjligheter .....	18
Referenser .....	20
Bilaga 1. Föreslagna indikatorer med motivering .....	21
Bilaga 2. Ordförklaringar .....	24
Bilaga 3. Projektorganisation .....	26
Bilaga 4. Projektets genomförande .....	27
Bilaga 5. Datakällor till indikatorerna .....	29



# Sammanfattning

Projektets uppdrag var att ta fram indikatorer för måltidsmiljö inom särskilda boenden och dagverksamhet för personer 65 år och äldre med beslut enligt socialtjänstlagen.

Utformningen av måltidsmiljön och hur måltiderna serveras har betydelse för den enskildes lust att äta och att känna välbefinnande. En positiv upplevelse av måltiden är kopplad till många olika faktorer såsom sällskapet, rummet och dukningens utformning och matens smak, form och färg samt konsistens. Äldre personer beskriver att god kvalitet bland annat handlar om matens smak, att få känna doften av lagad mat och ta del av hur maten tillagas. De uttrycker också att de vill kunna påverka vad som serveras och hur måltiden genomförs. Enhetens rutiner, samt rådande normer och kultur bland personalen påverkar i hög grad måltiderna och måltidsmiljöns utformning. Det är möjligt att, med förhållandevis enkla medel, förbättra måltidsmiljön och måltidsupplevelsen för personer boende i särskilda boenden och för personer som besöker dagverksamheter.

Projektet föreslår följande indikatorer:

1. Andel personer som ser fram emot måltiden mitt på dagen.
2. Andel personer som anser att de får den hjälp de behöver under måltiden mitt på dagen.
3. Andel personer med genomförandeplan som innehåller aktuell (ej äldre än sex månader) dokumentation om individens behov och önskemål runt måltidsmiljön.
4. Förekomst av skriftliga rutiner för hur dygnets alla måltider ska genomföras.
5. Förekomst av skriftliga rutiner för omsorgsmåltider

Som datakällor kan användas den nationella undersökningen *Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?* och Socialstyrelsens årligen återkommande *Kommun- och enhetsundersökning – äldre*. Resultaten av dessa undersökningar publiceras av Socialstyrelsen som öppna jämförelser med målgrupper som chefer, ledare och professionella yrkesutövare. Publicering sker också som information till allmänheten om äldreomsorgen i *Äldreguiden*, en webbsida som nås via Socialstyrelsens webbplats. Med hjälp av *Äldreguiden* är det möjligt att jämföra olika hemtjänster och särskilda boenden i hela landet.

# Indikatorer för måltidsmiljö inom särskilt boende och dagverksamhet

## Varför indikatorer för måltidsmiljö?

Rapporten beskriver resultatet av ett projekt som hade i uppdrag att ta fram indikatorer för måltidsmiljö i särskilt boende och dagverksamhet. Syftet är att ge en fördjupad förståelse och en motiverande bakgrund för att använda kvalitetsindikatorer för måltidsmiljö i ett förbättringsarbete. Arbetet har baserats på Socialstyrelsens modell för framtagande av indikatorer och två stycken kunskapsunderlag [1-3]. Det ena underlaget är en systematisk översikt över de kliniska interventionsstudier som gjorts inom området. Här beskrivs vilka förändringar inom måltidsmiljö som studerats och som haft effekt på hälsa och välbefinnande hos personer över 65 år. Underlaget finns som bilaga i rapporten *Mat och måltider inom hälso- och sjukvården*, Socialstyrelsen 2011.

Det andra underlaget är en litteraturgenomgång över de senast 20 årens vetenskapliga artiklar där både kvalitativa och kvantitativa studier inkluderats. Här beskrivs både effekter av förändringsarbetet men också intervju- och observationsstudier kring olika aspekter av måltidsmiljö. Dels med personer som bor inom särskilt boende, dels med den personal som ger vård- och omsorg.

De två kunskapsunderlagen visar att det är möjligt att man med förhållandevis enkla medel kan förbättra måltidsmiljön och på så sätt förbättra måltidsupplevelsen för personer på särskilda boenden och i dagverksamhet. Det finns viss evidens för att förbättring av måltidsmiljön inte bara gagnar livskvalitet såsom välbefinnande utan också har effekt på den fysiska hälsan.

## De föreslagna indikatorerna

Totalt fem indikatorer föreslås för att fånga nuläget och stimulera till utveckling. Målet är att måltidsmiljön ska vara utformad så att den främjar den äldre personens välbefinnande och hälsa. Motiven till de valda indikatorerna beskrivs mer utförligt i bilaga 1.

### Indikator 1

*Andel personer som ser fram emot måltiden mitt på dagen*

En måltidsmiljö som ger en upplevelse av nöjdhet ökar förutsättningarna för att individer ska se fram emot måltiden. En förbättrad måltidsmiljö kan ge ett ökat välbefinnande.



## Indikator 2

*Andel personer som anser att de får den hjälp de behöver under måltiden mitt på dagen*

Genom att fråga individerna (eller dess närstående) kan man få en uppfattning om de anser att deras behov av individanpassat måltidsstöd är uppfyllt, oavsett vad stödet består av. Med individanpassat måltidsstöd menas att den enskildes behov av fysiskt, psykiskt och socialt stöd och hjälp under måltiden har identifierats och vid behov erbjuds av personalen men också att individen kulturella och religiösa önskemål beaktas.

## Indikator 3

*Andel personer med genomförandeplan som innehåller aktuell (ej äldre än sex månader) dokumentation om individens behov och önskemål runt måltidsmiljö*

Genomförandeplanen kan vara ett redskap för att på ett strukturerat och återkommande sätt tillfråga individen (eller dess närstående) om deras specifika behov och önskemål runt måltidsmiljön. Genomförandeplanen ska inkludera när och vad den enskilde vill äta och hur och var den enskilda vill ha sin mat serverad. Studier indikerar att det är viktigt att personalen ges redskap för att systematiskt inkludera individernas önskningar runt måltidsmiljön och att planera för hur dessa ska genomföras.

## Indikator 4

*Finns skriftliga rutiner för hur dygnets alla måltider ska genomföras?*

Det ska i rutinen finnas beskrivet hur måltiderna över dygnet ska genomföras och hur och när rutinen ska följas upp för att säkerställa kvaliteten. Här ingår planering, genomförande och efterarbete av måltiderna liksom vem som ansvarar för vad under dygnets alla måltider och mellanmål. Den ska avse både måltiderna i det gemensamma matrummet som måltider i den enskildes egen lägenhet/rum. Rutinen ska inkludera hur individens behov och önskemål som formulerats i genomförandeplanen ska uppfyllas.

## Indikator 5

*Finns skriftliga rutiner för omsorgsmåltider?*

En omsorgsmåltid innebär att personalen deltar i måltid med individerna vid matbordet för att erbjuda det stöd och den hjälp som individerna behöver under måltiden. Rutinen ska inkludera till vem omsorgsmåltiden ska erbjudas och hur personalens arbetsuppgifter under omsorgsmåltid ska genomföras, till exempel att vara värdar/värdinnor, äta en mindre smakportion, främja social samvaro och samtal och ge individuellt anpassat måltidsstöd.

# Måltider och måltidsmiljö

## Måltidens betydelse

Måltiden har varierande betydelse för olika personer: Den kan beskrivas från många olika aspekter; den kan vara både social, kulturell, religiös men också fysiologisk. Vilken aspekt som man prioriterar är förstås olika från individ till individ och baseras på de egna preferenserna. Vad som uppfattas som viktigt kan också skilja sig från situation till situation beroende på yttre förutsättningar och hur de förutsättningarna samvarierar med individens egna uppfattningar. Rådande normer och regler under måltider påverkar också betydelsen och upplevelsen av måltiden. Under till exempel en middag på slottet kan en individ tycka att dukning, typen av porslin och bordsskick är viktigt medan det under en picknick i det gröna blir oviktigt. Då och under de förutsättningarna fungerar papperstallriker och att äta med fingrarna alldeles utmärkt.

Måltid har definierats som “en föda som är avsedd att intas vid visst tillfälle, t ex viss tid på dagen eller vid särskild högtid” [4]. Inom de olika verksamheterna som indikatorerna beskriver, bedrivs dagligen ett omfattande arbete med att servera måltider. Inom särskilt boende erbjuds oftast tre huvudmåltider och två-tre mellanmål och därtill nattmål. Inom dagverksamhet erbjuds vanligtvis ett huvudmål och ett eller två mellanmål, beroende på verksamhetens omfattning.

Arbetet som utförs av personalen under måltiden kan benämnas som måltidsrelaterat arbete. Uttrycket finns inte definierat men i denna rapport inbegriper uttrycket både planering och genomförande av måltider över dygnet. Här ingår också den service som personalen ska erbjuda individerna under måltiden. Och sist men inte minst också personalens bemötande i samband med måltiderna. Det handlar till exempel om presentation av olika måltider, utbud av maträtter och drycker och vilka valmöjligheter som finns, erbjudanden vad gäller portionsstorlek, bröd och smör, kryddor samt möjlighet att få mer mat och dryck.

Den miljön som omgärdar måltiden brukar benämnas måltidsmiljö. Begreppet måltidsmiljö finns inte heller enhetligt definierat men i denna text har vi valt att definiera måltidsmiljön utifrån de aspekter som inkluderas i begreppet FAMM [5]:

- rummet,
- mötet,
- mat och dryck
- styrsystemet vilka tillsammans skapar
- måltidsmiljön.

Nedan följer en mer detaljerad beskrivning av vad som ingår i de olika aspekterna anpassat till äldreomsorgens måltidsmiljö.

## Måltidsmiljön inom särskilt boende och dagverksamhet

Inom det särskilda boendet är individen inte en gäst, utan är i sitt eget hem. En utgångspunkt är därför att det ska vara möjligt att välja att få äta i sin egen lägenhet eller i den gemensamma matsalen. Fokus i rapporten ligger på måltidsmiljön där de boende äter tillsammans. Där vistas personer med olika bakgrund och förväntningar på hur en måltid ska vara och därför kan det gemensamma matrummet inte helt ses som eget boende. I en gemensam matsal kan inte alla egna önskemål helt tillfredsställas då dessa önskningar stundtals motsäger varandra. Matrummet eller matsalen kan ses som ett rum där gemensamma regler normerar måltiden. Personalens uppgift blir att så långt som möjligt tillgodose de enskilda individernas önskningar och behov utifrån de fem aspekterna i FAMM.

Även för de måltider som intas i det egna rummet/lägenheten bör de olika aspekterna på måltidsmiljön beaktas i samråd med individen.

Måltidsmiljön i dagverksamheter är viktig, då måltiden utgör en del av behandlingen för dem som besöker verksamheterna. Det visar en av Socialstyrelsen nyligen publicerad kartläggning av dagverksamheter för äldre personer [6]. Det är därför rimligt att samma förhållningssätt till de äldre som föreslås för måltidsmiljön i särskilt boende, också tillämpas för måltidsmiljön i dagverksamheter.

## Individer med stort vård- och omsorgsbehov

Personerna som bor inom särskilt boende och vistas på dagverksamhet har i allmänhet omfattande och därtill olika vård- och omsorgsbehov. Behoven av hjälp och stöd under måltiderna, innebär också att individerna hamnar i en beroendeställning. Det saknas forskning som klargör hur sjukdom, funktionsnedsättning och därigenom beroende påverkar upplevelsen av måltiden och hur dessa olika behov ska mötas för att kunna optimera måltidsupplevelsen.

Individernas sjukdomar och läkemedelsbehandling kan påverka deras förmågor att känna aptit, uppleva smak och uppfatta doft- och synintryck av maten på tallriken. Både sjukdom och funktionsnedsättning kan inverka på till exempel förmågan att tugga och svälja riskfritt eller själva föra maten till munnen men också förmågan att delta i en social gemenskap under måltiden. Det kan resultera i att upplevelsen av måltiden blir negativ för individen. För att motverka detta behövs vård- och omsorgspersonalens stöd på flera olika sätt. I tidigare publicerade rapporter från Socialstyrelsen har man använt två olika uttryck för dessa stödinsatser, individanpassat stöd under måltid och individuellt åtstödande åtgärder [7, 8].

Det individanpassade måltidsstödet kan både vara i form av att personalen är fysiskt behjälpliga med att till exempel lyfta karotter eller ta mat ur karotter men kan också vara stödet att tolka måltidssituationen åt en person med demenssjukdom eller att stötta det sociala samspelet under måltiden [7].

Ätstödjande åtgärder har framförallt baserats på ett hälso- och sjukvårdsperspektiv. Det syftar till att stödja, underlätta och göra det möjligt för den äldre personen att uppnå ett optimalt energi- och näringsintag [8]. Åtgärderna kan till exempel bestå av speciella redskap som underlättar ätandet såsom pipmugg eller specialbestick. Det kan också vara ett stöd till en korrekt sittställning och äthjälp.

## Individuellt anpassat måltidsstöd

I denna rapport har vi valt att inkludera ätstödjande åtgärder under uttrycket individuellt anpassat måltidsstöd. Med det menas att den enskildes behov av fysiskt, psykiskt och socialt stöd och hjälp under måltiden har identifierats och personalen erbjuder stöd utifrån den enskildes behov. Oavsett vilket ord man väljer behöver alla dessa aspekter professionellt identifieras och tillsammans med individens önskemål och preferenser formuleras till åtgärder i individens vård- eller genomförandeplan. Ett viktigt syfte ska vara att ge förutsättningar för varje individ att uppleva välbefinnande under måltiden. En genomförandeplan beskriver individens behov och önskemål och som upprättats tillsammans med den enskilde [9].

Erfarenheter från vård- och omsorgboenden och dagverksamhet visar att viktiga kvalitetsaspekter är

- personalens grad av bemötande eller service under måltiden
- förmåga att möta individen och dennes behov
- förmåga att omforma behoven till ett individanpassat måltidsstöd

Vi saknar fortfarande verktyg och instrument för att utvärdera dessa aspekter i relation till den äldre personens känsla, tillfredsställelse och bekvämlighet i samband med måltiden.

## FAMM -Five Aspects of a Meal Model

De två kunskapsunderlagen som projektet utgått ifrån är båda strukturerade utifrån Five Aspects of Meal Model, FAMM [5]. Modellen är ursprungligen framtagen för att restauranggästen ska uppleva nöjdhet och känna sig bekväm under måltid. Den består av fem aspekter och är byggd i tre skikt. De tre innersta består av rummet, mötet och produkten (mat och dryck). Dessa regleras av styrsystemet, som är det andra skiktet. Styrsystemet kan bestå av till exempel ekonomiska begränsningar men kan också utgöras av stödjande strukturer för att optimera det ”yttersta skiktet”, måltidsmiljön eller atmosfären.

Sedan 2011 har modellen använts som stöd vid förbättringsarbeten inom både sjukhus och äldreomsorg. De olika delarna i modellen är identifierade som viktiga beståndsdelar för att skapa en måltidsmiljö där personer upplever nöjdhet och känner sig bekväma under måltiden. Även om den bygger på upplevelser av måltidsmiljön beskrivna av individer som inte befinner sig i en beroendeställning, bedömer projektet att de delar som lyfts fram i FAMM är lika viktiga för måltiderna inom särskilt boende och i dagverksamhet som för måltiderna i en restaurangmiljö. Nedan refereras till olika studier som är hämtade från de två kunskapsunderlagen.

## Rummet

En av vårdens och omsorgens viktigaste uppgifter är att skapa en omgivning där människors egna förutsättningar främjas. I rummet inbegrips de delar som både skapar förutsättningar för att individen ska kunna tillgodose sig måltiden men också estetik. Här inkluderas bland annat både ljus, ljud och lukt men även rummets färg och form, möbler, textilier och annan utsmyckning.

En viktig del inom vård- och omsorg är också hur måltiden dukas upp. Den ska vara estetiskt tilltalande, samtidigt som den ska ta hänsyn till den enskildes både preferenser och fysiska behov. Är till exempel de möbler som används utformade för individens fysiska behov? Möjliggör de en bra sittställning samtidigt som de är utformade på ett tilltalande sätt? Används kontrasterande färger i dukningen? Har personalen i sin planering för måltiden inkluderat de redskap och hjälpmedel som individerna behöver för att kunna tillgodogöra sig sin måltid?

Få studier inom aspekten rummet finns. De som finns lyfter fram betydelsefulla aspekter för individerna och baseras främst på beskrivande studier. Rummet ska givetvis vara rent och snyggt. Det gäller också möblemanget. Tillgängligheten är viktig. Personerna ska, så långt som det är möjligt, kunna ta sig fram självständigt, med eller utan förflyttningshjälpmedel. Och det är viktigt att få välja var man vill äta. Allt detta kan då även ha effekt på energiintaget. Det är emellertid svårt att urskilja om det är rummet i sig, det självständiga valet av var man vill äta eller uppmuntran från personalen som påverkar den enskildes matlust och därmed energiintag. En studie som inte finns med i något av de båda kunskapsunderlagen som använts har också visat att kontrasterande färger i dukning ökar energi- och vätskeintag hos personer med Alzheimers sjukdom [10].

## Mötet

Mötet under måltiden inom särskilt boende eller dagverksamhet inkluderar både den sociala gemenskapen men också personalens bemötande och den service som erbjuds i samband med måltiderna. Mötet påverkas också av personalens sätt att individanpassa måltidsstödet, det stöd som personalen ger de äldre personerna för att de ska kunna delta i en måltid. Det individanpassade stödet under måltid relaterat till mötet kan till exempel vara att stödja en person med demenssjukdom att tolka måltiden så att den blir begriplig. Den kan också vara att personalen under måltiden fungerar som förstärkare av samtalet för individer med hörselnedsättning eller guidar individer med synnedsättning.

Några studier inkluderar aspekten mötet och visar bland annat att andras närvaro påverkar upplevelsen av måltiden. Studier inom särskilt boende visar att sociala interaktioner under måltiden kan öka välbefinnandet, ge ett högre BMI, lägre viktförlust och upplevd ökad aptit. Personalens bemötande är också av stor vikt enligt de äldres beskrivningar. De framhåller att personalen både kan främja och hindra upplevelsen av en god måltid. I beskrivningar från de äldre och i observationer av måltiden framhålls att personalens attityd till måltiden och hur de sedan uppträder under måltid skiljer sig. Personalen kan öka kvaliteten genom att erbjuda mer mat och fler val, fråga om den äldre behöver hjälp och försöka göra sitt bästa för att vara till stöd och hjälp.

De kan också hindra genom att inte erbjuda alternativ, servera maten utifrån sitt eget bekvämlighetsperspektiv och inte lyssna på vad de äldre önskar och ber om. Flera studier visar också att bemötandet eller servicen under måltid för äldre på sjukhus påverkar den enskildes energiintag.

## Mat och dryck

Med mat och dryck menas både mat och dryck gemensamt, men också var för sig, under inverkan av smak, doft, färg, form och konsistens. Här ingår även tillbehör såsom till exempel sylt och inlagd gurka men också bröd och smör. Mat och dryck innefattar också menyns variation, utformning och säsongsanpassning. Individens matpreferenser utifrån traditioner, kultur och religiösa aspekter inbegrips också då dessa formar förväntningar av hur och på vilket sätt mat ska serveras.

Maten har inte bara en fysiologisk eller social betydelse. Smak, doft, färg, form och konsistens är alla ytterligare viktiga beståndsdelar för upplevelsen av måltiden. I observationsstudier framgår att maten påverkar upplevelsen av måltiden, och matens kvalitet bedöms som viktig för upplevelsen. Flera studier finns som belyser vad äldre personer uttrycker är viktigt för att de ska anse att maten har god kvalitet. Några återkommande kvaliteter är framför allt smak, doft, tillagning och variation. Maten ska svara mot de individuella förväntningarna och kan då anses öka aptiten, men om förväntningarna inte infrias kan det ha motsatt effekt. Att kunna påverka vad som serveras och när beskrivs också som viktigt.

## Styrsystemet

I styrsystem ingår lagar och regler som indirekt styr det måltidsrelaterade arbetet och utformandet av måltiden. Påverkan har också ekonomin utifrån vad som är möjligt att erbjuda och servera men också vilka personella resurser som finns att tillgå under måltiden. Planeringen för måltiden och fördelningen av arbetsuppgifterna har en direkt påverkan på måltidens utformning och i en förlängning hur måltiden upplevs av de äldre personerna. Det innebär att personalen behöver ha en skriftlig planering och en inarbetad rutin för hur måltiden ska genomföras för att kunna uppnå en god och jämn kvalitet för alla måltider som serveras över dygnet.

Ingen av de två kunskapsunderlag som ligger som underlag till denna text har inkluderat styrsystem i sökningen av litteratur. Det som däremot framkommit i flertalet måltidsobservationer, är att planeringen inför måltiden brister inom många verksamheter. Bristande planering kan innebära att den enskildes behov av individanpassat måltidsstöd under måltiden inte tillgodoses. Självklara aspekter som att ha en rutin för vem av personalen som ska erbjuda vad till vilket bord under en måltid kan brista. Vilket kan resultera i att individerna inte får erbjudande om de vill ha mer mat eller dryck eller inte får erbjudandet om val av dryck till just den rätten som serveras.

## Måltidsmiljön

Måltidsmiljön inkluderar alla inre delar i FAMM: rummet, mötet och maten med styrsystemet som ram. Den omgärdas också av individernas förutsättningar som beskrivits ovan men också av olika normer och regler. Dessa normer och regler varierar mellan olika kulturer men även mellan olika grup-

peringar i olika sammanhang. De är ofta uttalade och mer eller mindre starkt normerande. Inom särskilt boende eller inom dagverksamhet finns individer med olika bakgrund och olika perspektiv på måltiden. Upplevelsen av måltidsmiljön styrs av hur alla dessa faktorer samverkar med individens förväntningar, personliga preferenser och behov av stöd och hjälp.

## Alla aspekter i FAMM är lika viktiga

Observationsstudier belyser att alla delar i FAMM är viktiga och att äldre upplever problem utifrån sin skörhet och sin förmåga att handskas med eller att anpassa sig till systemet. Flera studier lyfter fram att personalens och de äldres syn på en "god" måltidsmiljö kan skilja sig åt. De äldre försöker anpassa sig och anser att vissa normer måste uppfyllas för att måltidsmiljön skall anses "god", vilket man som gäst försöker upprätthålla. Personalen däremot formar regler, mycket utifrån ett uppgiftsorienterat perspektiv, både när de är medvetna och omedvetna om att ett individualiserat perspektiv skulle förhöja måltidsupplevelsen för de äldre. Detta resulterar ibland i att de äldres önskemål negligeras till förmån för det uppgiftsorienterade perspektivet.

I stället måste individens behov få vara styrande i samband med måltiderna. Ett sätt att utveckla måltiden kan vara att lära av restaurangernas sätt att bemöta gästerna och att ge service, utan att för den skull glömma bort omvårdningsperspektivet. Personalens uppgift är inte bara att ge service utan också att möta det omvårdningsbehov individerna har. Individernas olika behov och önskemål kan innebära att det optimala är att erbjuda olika typer av måltider vid olika bord under samma måltid. Vissa personer både vill och kan skapa egna måltidsammanhang utan personalens delaktighet. Detta behov av individanpassat måltidsstöd ska också vara identifierat och erbjudas av personalen.

## Omsorgsmåltid

Viktigt att ta hänsyn till är att vissa individer varken har behov av eller vill dela måltid med personalen som vid andra tidpunkter på dygnet ger omvårdnad till individen som denne kanske inte vill förknippa med måltid.

Andra individer kan däremot ha ett stort behov av att personalen deltar i samband med måltiderna. I denna rapport används uttrycket omsorgsmåltid, andra uttryck kan vara terapeutisk eller pedagogisk måltid. Definitionen av omsorgsmåltid är att *personalen deltar i måltiden med individerna vid matbordet för att erbjuda det individanpassade måltidsstödet som individerna behöver under måltiden.*

Omsorgsmåltiden syftar till att understödja det sociala samspelet och ge professionellt stöd, både fysiskt, psykiskt och socialt. Omsorgsmåltiden syftar inte till att personalen ska äta sin lunch eller middag. Att symboliskt dela måltid genom att lägga en mindre mängd mat på tallriken syftar främst till att personalen ska fungera som så kallad "role model" (levande modell) men också för att kunna ikläda sig rollen som värd eller värdinna vid bordet. En viktig roll för bordsvärden eller värdinnan under en omsorgsmåltid är att understödja det sociala samspelet mellan personerna runt bordet som kan, om det görs professionellt, resultera i begriplighet, hanterbarhet och menings-

fullhet under måltiden. Viktigt att komma ihåg är att omsorgsmåltid inte passar alla individer men för vissa personer kan det vara en nödvändighet för att kunna delta i den sociala gemenskapen eller till och med för att kunna äta sin mat.

Flera interventionsstudier både på personer med och utan demenssjukdom har gjorts. Interventionerna är ofta komplexa och innebär i de flesta fall att många olika faktorer som härleder från både rummet, mötet, maten och styrsystemet har förändrats för att skapa en förbättrad måltidsmiljö. Positiva effekter från dessa studier har visats på både energiintag, nutritionsstatus, vikt, funktionsförmåga och välbefinnande.

## Uppföljning och utvärdering

I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, framhålls vikten av beskrivande processer och rutiner för att säkra god kvalitet. Verksamheterna ska också ha tillgång till metoder för uppföljning och utvärdering.

En systematisk utveckling av måltidsmiljön inom särskilt boende och dagverksamhet kräver en rutin. Av rutinen ska framgå syftet med måltiderna och vad som är viktigt att tillgodose. Vidare hur man ska genomföra måltiden och hur och när man ska följa upp och utvärdera sitt arbete. Förutsättningarna att ett arbetsmoment utförs med samma kvalitet och på liknande sätt av de olika personerna inom ett arbetslag ökar, om det finns en tydlig planering för hur uppgiften ska utföras och vem som ska göra vad. Strukturen ger också möjlighet för utökad flexibilitet i personalens arbete att möta individen och dennes varierande behov under måltiderna.

De föreslagna indikatorerna kan användas för att följa upp och utvärdera måltidsmiljön. För att få en fördjupad kunskap om hur arbetet utförs kan återkommande strukturerade måltidsobservationer vara ett kompletterande sätt. Observationer bör baseras på en gemensam rutin som framtagits för verksamheten och bör inkludera alla delar i FAMM. Här kan personalen som arbetar med att servera och delta i måltiderna agera observatörer vid enheter som de vanligtvis själva inte arbetar vid. För att fånga de olika konstellationerna av arbetslaget bör observationerna göras under tre till fyra dagar i sträck. Återkoppling kan till exempel ske under arbetsplatsträffar. Dels för att belysa det positiva som utförs men också ge möjlighet till att förbättra det mindre positiva, ge möjlighet till reflektion och planering för utveckling. Det är, som framgår av Socialstyrelsens vägledning om kunskapsområden för specialiserade arbetsuppgifter inom äldreomsorgen, bra former för kompetensutveckling [11].

## Kompetens

Måltiden kan ses från olika perspektiv. För de äldre är det framförallt en upplevelse och en aktivitet och för personalen i första hand en arbetsuppgift. Studier som beskriver dessa perspektiv och vad det kan medföra finns nämnt ovan. Även om personalen arbetar med omsorgsmåltider och man delar måltiden med de äldre individerna så är måltiden ett arbetsmoment som ska utföras. Det är också ett moment som inte behandlas i särskild omfattning i de olika utbildningarnas kursplaner. Få har alltså en fördjupad kunskap om hur



en måltid ska genomföras för att individen ska känna sig nöjd och bekväm under måltiden. Trots detta ställs krav på personalen att de ska utföra uppgiften flera gånger per dag under årets alla dagar med jämn och god kvalitet.

Enligt föreskriften om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) är kompetent personal och möjlighet till kompetensutveckling en förutsättning för god kvalitet i vården och omsorgen. I vägledningen om kunskapsområden och i Socialstyrelsens allmänna råd om grundläggande kunskaper hos personal som arbetar i socialtjänstens omsorg om äldre (SOSFS 2011:12) lyfts mat och måltider fram som ett specialiserat område som kräver specifik kunskap. Det framhålls också att det ska vara ett specifikt område för kontinuerlig fortbildning. Arbetsgivaren ska ge medarbetarna möjlighet att vidareutbilda sig inom områden som behöver utvecklas. För att kunna ge personal kontinuerlig utbildning och handledningen inom den egna organisationen är det värdefullt med tillgång på personer med specifik kostvetenskaplig kompetens.

# Utvecklingsmöjligheter

Ett hinder i arbetet att utveckla kvalitetsindikatorerna har varit avsaknad av enhetliga definitioner av olika begrepp kring måltidsmiljö. Expertgruppen definierade därför, med hjälp av referensgruppen, några begrepp. De var måltidsrelaterat arbete, omsorgsmåltid och individuellt anpassat måltidsstöd. Projektet gör inte anspråk på att dessa begrepp på något sätt skulle vara definitiva. Däremot har detta arbete tydliggjort behovet av att sträva efter att utveckla definitioner som skulle kunna vara nationella och läggas in i Socialstyrelsens termbank.

Några ställningstaganden har gjorts under arbetets gång. Ett är valet att använda FAMM som bas för framtagandet av indikatorerna trots att den modellen är framtagen med restauranggästen i åtanke. I vilken utsträckning de olika aspekterna i FAMM är giltiga för en individ i beroendeställning finns inte beskrivet i litteraturen. Något som stärker valet av modell är att observationsstudier som finns beskrivna i kunskapsunderlagen lyfter fram olika aspekter som betydelsefulla och dessa kan utan svårighet insorteras i FAMM. En brist i FAMM är att den inte inkluderar individernas behov av stöd och hjälp under måltid. Vård- och omsorgspersonalens arbete att identifiera behovet av och erbjuda individanpassat måltidsstöd blir därför viktigt. De olika aspekterna i FAMM och hur det påverkar individer i beroendeställning är viktigt att i framtiden studera.

Perspektivet att matsalen eller måltidsrummet i särskilt boende inte är ett eget boende är också tudelat och kan diskuteras. Du äter tillsammans med människor som du inte valt att äta med, på tider och ett måltidsutbud som du som individ har begränsade möjligheter att påverka. Det är verkligen en utmaning att få måltiden och måltidsrummet att vara en del av ett eget boende.

I expert- och referensgruppen har kompetens inom mat och måltidsområdet diskuterats. Från början fanns en önskan att ha en indikator som hade fokus på kompetens hos personal. Trots att en indikator som mäter personalens kompetens inte kom med i slutversionen, så är det en viktig del i arbetet med att åstadkomma en god måltidsmiljö. För att driva utvecklingsarbete inom mat- och måltidsområdet behövs fördjupad kostkompetens som stöd till verksamheterna. Ett område där grupperna ser ett stort behov av utveckling är i det måltidsrelaterade arbetet att planera och genomföra en måltid för andra inklusive bemötande och service. Ytterligare ett område är hur rollen som värd eller värdinna vid bordet ska genomföras för att göra individerna bekväma och trygga under måltiden. Speciell kompetens behövs också för att utföra det individanpassade måltidsstödet både under en omsorgsmåltid och till individer som inte har behov av en omsorgsmåltid. För att utföra det stödet krävs att behovet är identifierat och i dagsläget finns inte redskap eller instrument för den typen av bedömning. Vanligen finns det i nuläget en begränsad information om behov och önskemål av fysiskt, psykiskt och socialt stöd och hjälp under måltiden i genomförandeplanen.

För att kunna jämföra måltidsmiljö behövs utveckling av ett instrument för strukturerade måltidsobservationer. Ett sådant validerat instrument skulle möjliggöra både bedömning av kvalitet och jämföra kvalitét i olika verksam-

heter men också underlätta utvärdering av studier som har fokus på måltidsmiljön

De två kunskapsunderlagen visar på den forskning som bedrivits under de sista 20 åren. Området är inte nytt då Elmståhl et al redan 1987 visade på ett ökat energiintag vid förändring av miljön [12]. Området är svårt att studera då det är komplext och många faktorer påverkar de individer som är berörda. Utifrån de två underlagen är det ändå möjligt att dra slutsatsen att man med förhållandevis enkla medel kan förbättra måltidsmiljön och på så sätt förbättra måltidsupplevelsen för personer boende i särskilda boenden och som besöker dagverksamheter.

Projektet konstaterar att:

- Enhetliga definitioner av olika begrepp kring måltidsmiljö saknas. Expertgruppen definierade därför, med hjälp av referensgruppen, begreppen måltidsrelaterat arbete, omsorgsmåltid och individuellt anpassat måltidsstöd.
- FAMM är en modell framtagen för att utveckla måltidsmiljön i restauranger, det vill säga för personer som inte är i beroendeställning. De olika aspekterna i FAMM och hur de påverkar individer i beroendeställning är viktigt att studera.
- Det är en utmaning att få måltiden och måltidsrummet att vara en del av ett eget boende.
- Tillgång till personal med fördjupad kostkompetens behövs som stöd till verksamheterna vid utvecklingsarbete inom mat- och måltidsområdet.
- Det finns behov av ett instrument för strukturerade måltidsobservationer. Ett sådant validerat instrument kan användas för att göra bedömning av och jämföra kvalitet kring måltiderna i olika verksamheter.
- Studierna, som rapporten refererar till, visar att det med förhållandevis enkla medel är möjligt att förbättra måltidsmiljön och måltidsupplevelsen för personer boende i särskilda boenden och som besöker dagverksamheter.

# Referenser

1. Socialstyrelsen. Modell för utveckling av kvalitetsindikatorer i socialtjänsten. Stockholm: Socialstyrelsen; 2007.
2. Socialstyrelsen. Mat och måltider inom hälso- och sjukvården. Stockholm: Socialstyrelsen; 2011.
3. Livsmedelverket. Vetenskapligt underlag till råd om bra mat i äldreomsorgen, rapport 3. Stockholm: Livsmedelsverket; 2011.
4. Dietisternas riksförbund. Terminologi nutrition. 2010.
5. Gustafsson I-B, et al The Five Aspects of Meal Model: a tool for developing meal services in restaurants. *Journal of Foodservice*. 2006;17:84-93.
6. Socialstyrelsen. Dagverksamhet för äldre personer - kartläggning 2013. Stockholm: Socialstyrelsen; 2014.
7. Socialstyrelsen. Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom 2010 – stöd för styrning och ledning. Stockholm: Socialstyrelsen; 2010.
8. Socialstyrelsen. Näring för god vård och omsorg – en vägledning för att förebygga och behandla undernäring. Stockholm: Socialstyrelsen; 2011.
9. Socialstyrelsen. Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten. Stockholm: Socialstyrelsen; 2010.
10. Dunne T E, et al. Visual contrast enhances food and liquid intake in advanced Alzheimer's disease. *Clin Nutr* 2004;23(4):533-8.
11. Socialstyrelsen. Vägledning om kunskapsområden för specialiserade arbetsuppgifter inom äldreomsorgen. Stockholm: Socialstyrelsen 2012.
12. Elmståhl S, V. Blabolil, et al. Hospital nutrition in geriatric long-term care medicine. Effects of a changed meal environment. *Compr Gerontol A*. 1987;1(1):29-33.

# Bilaga 1. Föreslagna indikatorer med motivering

<b>Kvalitetsmål:</b> <i>Måltidsmiljön är utformad så att den främjar personens välbefinnande och hälsa</i>		
<b>Resultat</b>	<b>Process</b>	<b>Struktur</b>
<p>1. <i>Andel personer som ser fram emot måltiden mitt på dagen.</i></p> <p>2. <i>Andel personer som anser att de får den hjälp de behöver under måltiden mitt på dagen.</i></p>	<p>3. <i>Andel personer med genomförandeplan som innehåller aktuell (ej äldre än sex månader) dokumentation om individens behov och önskemål runt måltidsmiljö.</i></p>	<p>4. <i>Finns skriftliga rutiner för hur dygnets alla måltider ska genomföras?</i></p> <p>5. <i>Finns skriftliga rutiner för omsorgsmåltider?</i></p>

## Indikator 1

*Andel personer som ser fram emot måltiden mitt på dagen.*

### Motivering

Inom måltidsforskning finns flera teoretiska modeller för vilka faktorer som behöver uppfyllas för att de flesta individer ska uppfatta nöjdhet i samband med måltiden. Dessa aspekter finns bland annat beskrivna i FAMM-modellen [5]. För att en person boende inom särskilt boende eller besökande på dagverksamhet ska se fram emot måltiden krävs att flera av aspekterna i FAMM är uppfyllda. En måltidsmiljö som ger en upplevelse av nöjdhet ökar förutsättningarna för att individer ska se fram emot måltiden. Några studier finns som beskriver att en förbättrad måltidsmiljö kan ge ett ökat välbefinnande [2]

## Indikator 2

*Andel personer som anser att de får den hjälp de behöver under måltiden mitt på dagen.*

### Motivering

Kvalitetsmålet för indikatorerna är att måltidsmiljön är utformad så den främjar personens välbefinnande och hälsa. Vad en person anser sig behöva för att deras välbefinnande och hälsan ska främjas under en måltid är individuellt. Det kan innebära allt från att få erbjudandet om vad man vill dricka till att få fysiskt stöd. Genom att fråga individerna (eller dess närstående) kan man få en uppfattning om de anser att deras behov av individanpassat måltidsstöd är uppfyllt, oavsett vad stödet består av. Med individanpassat måltidsstöd menas att den enskildes behov av fysiskt, psykiskt och socialt

stöd och hjälp under måltiden har identifierats och vid behov erbjuds av personalen men också att individens kulturella och religiösa önskemål beaktas.

### Indikator 3

*Andel personer med genomförandeplan som innehåller aktuell (ej äldre än sex månader) dokumentation om individens behov och önskemål runt måltidsmiljö.*

#### Motivering

För att öka individens möjlighet till upplevt välbefinnande under måltiden ser vi genomförandeplanen som ett redskap för att på ett strukturerat och återkommande sätt tillfråga individen (eller dess närstående) om deras specifika behov och önskemål runt måltidsmiljön. Måltidsmiljön inbegriper de fem aspekter som inkluderas i begreppet FAMM (Five Aspects of Meal Model); rummet, mötet, mat och dryck och styrsystemet vilka tillsammans skapar en måltidsmiljö som ger förutsättning för att den enskilde ska kunna uppleva nöjdhet och känna sig bekväm under måltiden [5].

I genomförandeplanen bör som uttrycks i ”I handläggning och dokumentation inom socialtjänst”, Socialstyrelsen 2010, en beskrivning av individens behov och önskemål runt måltidsmiljön dokumenteras. Genomförandeplanen ska också inkludera när och vad den enskilde vill äta och hur och var den enskilda vill ha sin mat serverad. Den enskildes behov av individuellt anpassat måltidsstöd ska finnas beskrivet liksom den enskildes kulturella och religiösa önskemål med betydelse för dygnets alla måltider (huvudmåltiderna frukost, lunch och middag och 2 till 3 mellanmål/kvällsmål). Där ska också inkluderas hur och när genomförandeplanen ska följas upp och utvärderas.

I ett av kunskapsunderlagen [2] inkluderas några studier som belyser att uppfattningarna skiljer sig, om vad som ingår i en god måltidsmiljö, mellan personer och personalen inom särskilt boende. Det framgår bland annat att personalen med sitt uppgiftsorienterade perspektiv styr individens upplevelse av måltidsmiljön. Personalen uttrycker att de är medvetna om att ett personcentrerat fokus på måltiden har ett värde, både genom stimulering till sociala interaktioner och självständigt ätande. De inser också att det är möjligt att förbättra välbefinnandet för de äldre genom utveckling av måltiden. Studien indikerar att det är viktigt att personalen ges redskap för att systematiskt inkludera individernas önskningsar runt måltidsmiljön och att planera för hur dessa ska genomföras.

### Indikator 4

*Finns skriftliga rutiner för hur dygnets alla måltider ska genomföras?*

#### Motivering

I föreskriften om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) finns beskrivet att ledningssystem behöver formuleras för att säkra kvaliteten på arbetet som utförs. Inom särskilt boende och dagverksamhet består personalen av olika personer som arbetar över dygnets alla timmar. Personalgruppens olika individer har olika kunskap, kompetenser och attityder till hur

en måltid ska genomföras för att optimera nöjdhet och välbefinnande för de individer som deltar.

Det ska i rutinen finnas beskrivet hur måltiderna över dygnet ska genomföras och hur och när rutinen ska följas upp för att säkerställa kvaliteten. I uttrycket genomföras ingår både planering, genomförande och efterarbete av måltiderna men också vem som ansvarar för vad under dygnets alla måltider. Det bör också uttryckas hur måltiderna ska genomföras både i det gemensamma matrummet och i den enskildes bostad. Alla dygnets måltider ska omfattas, såsom huvudmål, frukost, lunch och middag och de två till tre mellan- eller nattmålen. Rutinen ska tydliggöra en process som beskriver personalens arbetsmoment under måltiderna och hur man i den tar hänsyn till de olika aspekterna i måltidsmiljön. Den ska inkludera hur de äldres behov och önskemål ska uppfyllas, dels för dem som äter tillsammans med andra äldre personer utan personal vid bordet, dels för dem som äter tillsammans med eller utan andra äldre personer men med personal vid bordet, det vill säga har behov av en så kallad omsorgsmåltid.

## Indikator 5

### *Finns skriftliga rutiner för omsorgsmåltider?*

#### Motivering

För att känna sig bekväm under måltiden krävs enligt Gustafsson att upplevelsen av rummet, mötet, maten och styrsystemet är positiv [5]. Personalen fyller en viktig funktion under en omsorgsmåltid för att kompensera för olika individers vård- och omsorgsbehov. Deras uppgift är att ge individanpassat måltidsstöd till individerna under måltiden.

En omsorgsmåltid innebär att personalen deltar vid matbordet för att erbjuda det stöd och den hjälp som individerna behöver under måltiden, ett individuellt anpassat måltidsstöd. Rutinen ska inkludera till vem omsorgsmåltiden ska erbjudas och vad som ingår i personalens arbetsuppgifter i samband med en omsorgsmåltid. Det handlar till exempel om att vara värd eller värdinna under måltiden. En viktig roll för bordsvärden eller värdinnan under en omsorgsmåltid är att understödja det sociala samspelet mellan personerna runt bordet som kan, om det görs professionellt, resultera i begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet under måltiden. I värdskapet ingår förutom att främja den sociala samvaron till exempel att förstärka hörsel- och synintryck, spegla måltiden för gästen men också att presentera maten med alla tillbehör, att erbjuda olika val och att erbjuda mer mat och dryck.

Familjeliknande måltider har en positiv effekt enligt några studier. Här handlar det om att personen äter tillsammans med andra äldre personer och ibland också med en personal. Resultaten från några studier pekar på att en mer familjelik måltidssituation kan bidra till en ökat välbefinnande, ett ökat energiintag samt viktökning [2].

## Bilaga 2. Ordförklaringar

### Omsorgsmåltid

Personalen deltar i måltiden med individerna vid matbordet för att erbjuda det individanpassade måltidsstödet som individerna behöver under måltiden.

### Individuellt anpassat måltidsstöd

Den enskildes behov av fysiskt, psykiskt och socialt stöd och hjälp under måltiden har identifierats och personalen erbjuder stöd utifrån den enskildes behov.

### Måltidsrelaterat arbete

I måltidsrelaterat arbete ingår både planering och genomförande av måltider över dygnet. Här ingår också den service som personalen ska erbjuda individerna under måltiden. Och sist men inte minst också personalens bemötande i samband med måltiderna. Det handlar till exempel om presentation av olika måltider, utbud av maträtter och drycker och vilka valmöjligheter som finns, erbjudanden vad gäller portionsstorlek, bröd och smör, kryddor samt möjlighet att få mer mat och dryck.

### Indikator

Ett mått som går att mäta och som speglar någon dimension på kvalitet eller effektivitet i verksamheten.

### Kvalitet

Med god kvalitet menas att de varor eller tjänster som produceras följer kraven enligt gällande lagar, förordningar, föreskrifter eller så ska de baseras på bästa tillgängliga kunskap. Verksamheterna behöver ha ett systematiskt arbetssätt för att vara ändamålsenlig vilket skapas genom att ha ett ledningssystem för riskanalyser, avvikelser- och klagomålsrapporteringar. Indikatorer som mäter kvalitet på nationell nivå bör ta hänsyn till de krav som anges i ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbete. Dessutom ska indikatorer baseras på bästa tillgängliga kunskap för att identifiera vad god kvalitet är inom vård och omsorg. Begreppet kvalitet kan delas in i struktur-, process- och resultat kvalitet. Struktur speglar förutsättningar som behövs för verksamheten, process om tillvägagångssätt och resultat kvalitet (produktionsresultat) speglar utfallet i produktionen.

### Resultatindikatorer

Resultatindikatorer är den typ som speglar utfall av hälsa och välbefinnande hos olika målgrupper som är mottagare av olika insatser eller behandlingar. Denna typ av indikator kan delas in i två underkategorier dels resultat kvalitet eller produktionsresultat som används för att mäta produktivitet eller resultat för brukare och patienter som används för att mäta effektivitet.



## Processindikatorer

Processindikatorer speglar vad som faktiskt görs i vården eller omsorgen, i vilket skede i vård- eller omsorgsprocessen, i vilken verksamhet, och på vilket sätt. De indikatorer som tas fram inom ramen för nationella riktlinjer mäter exempelvis i vilken grad de högst rekommenderade åtgärderna utförs i vården.

## Strukturindikatorer

Strukturindikatorer speglar de förutsättningar och resurser som finns i verksamheterna. Det kan vara olika materiella resurser i form av lokaler, utrustning och hjälpmedel. Personalens utbildning och kompetens är exempel samt verksamhetens organisation och rutiner.

## Krav på indikatorer

Socialstyrelsen ställer sex krav på de indikatorer som tas fram och publiceras. Kraven är:

1. Indikatorn belyser ett område som är viktigt för verksamheten att förbättra som *speglar någon dimension av kvalitet, resultat, produktivitet eller effektivitet*.
2. Indikatorn ska ange *riktning*, det vill säga höga eller låga värden är uttryck för bra eller dålig kvalitet, resultat, produktivitet eller effektivitet.
3. Indikatorn är *valid*, det vill säga att den mäter det den avser att belysa och att den mäts på ett tillförlitligt sätt med ett system som samlar in data på ett likartat sätt år efter år.
4. Indikatorn är *vedertagen* och bygger på någon kunskapsgrund t.ex. riktlinjer, vetenskap, laglig grund, beprövad erfarenhet, konsensus eller kunskap inhämtad från den det berör (patienten eller brukaren).
5. Indikatorn är *påverkbar*, det vill säga huvudman eller utförare inom offentligt finansierad verksamhet (kommuner eller landsting) kan påverka indikatorns utfall.
6. Indikatorn är *mätbar* och kan mätas med nationellt tillgänglig och kontinuerligt insamlad data.

## Bilaga 3. Projektorganisation

### *Expertgrupp:*

Anders Bergh, utredare, Socialstyrelsen (utgick ur gruppen december 2012), Anne-Marie Boström, docent, Karolinska institutet, Josephine Garpsäter, Sundbyberg stad, Ewa Idvall, professor, Malmö högskola, Sara Raven, dietist, Solna stad och Sven-Erik Wånell, direktör, Äldrecentrum, Marianne Lidbrink, utredare, Socialstyrelsen, Anja Saletti, Uppsala universitet, projektledare

### *Styrgrupp:*

Mona Heurgren, enhetschef, Socialstyrelsen, Jenny Rehnman, enhetschef, Socialstyrelsen, Kalle Brandstedt, utredare, Socialstyrelsen

### *Referensgrupp:*

Ylva Mattsson Sydner, Uppsala universitet, Albert Westergren, Högskolan Kristianstad, Ann Christin Sultan, Socialstyrelsen, Helle Wijk, Göteborgs universitet, Hanna Falk, Tre Stiftelser, Rickard Tellström, Örebro universitet, Birgitta Svensson, Bollnäs kommun, Jenny Ekblad, Malmö stad, Louise Follin, Malmö stad, Helena Henningson, Sveriges kommuner och landsting, Sassa Kusserow, Ärlagården/Eskilstuna, Erik Eriksson, Östermalm stadsdelsförvaltning, Charlotte Sandsgård, Tre Stiftelser, Linda Martinsson, Tre Stiftelser, Linda Petterson, Älandsgården, Stina Norell, Tidigare Älandsgården, Britt-Marie Vartiainen, TioHundra, Eva Nolin, TioHundra, Katja Kairala, Aleris Omsorg AB, Caroline Skaghammar, Aleris Omsorg AB, Annika Wiechel, Solna Stad, Maryam Mansouri, Attendo Care, Lotta Burenus, Tidigare Äldreförvaltningen, Stockholms Stad, Erland Olsson, Sofrosyne, Uppsala kommun, Maria Eklund Ohlin, Vård & Bildning, Uppsala kommun, Lotta Forsén, Vård & Bildning, Uppsala kommun, Antonieta Arancibia, Vård & Bildning Uppsala kommun, Ulla Lampa Hermansson, Luleå kommun, Birgitta Villner Gyllenram, Tidigare Stockholms Stad nu Äldrecentrum, Birgitta Kleimar, Temabo AB.

# Bilaga 4. Projektets genomförande

## Syfte och mål för projektet

Syftet med måltidsmiljöprojekt var att föreslå indikatorer inom området måltidsmiljö för äldre personer med insatser enligt socialtjänstlagen. Arbetet har omfattat personer 65 år och äldre inom särskilt boende och i dagverksamhet. Målet var att ta fram ett förslag att prövas av en expertgrupp, för att sedan testas av personer verksamma inom särskilda boenden och dagverksamheter.

Projektet har pågått sedan våren 2012 till juni 2013. Arbetet har letts av Anja Saletti och Marianne Lidbrink och utvecklandet av indikatorerna har baserats på Socialstyrelsens modell för utveckling av indikatorer [1] och deltagandet från personer i tre grupper, styr-, expert- och referensgrupp och två kunskapsunderlag [2,3]. Styrgruppen (bilaga 3) utsågs inom Socialstyrelsen, personer till expertgruppen föreslogs av projektansvariga och beslutades av styrgruppen. Expertgrupp (bilaga 3) bestod av sex personer med olika yrken och kompetensområden. Den största gruppen var en referensgrupp (bilaga 3) med ett 30-tal personer, både kliniskt verksamma och forskare, från olika delar av Sverige. Här nedan följer en kortfattad beskrivning av processen.

## Processen

Projektansvariga sammankallade expertgruppen för att påbörja arbete. Utifrån de första tre träffarna utvecklades ett första förslag till indikatorer och definitioner. Detta utkast presenterades på ett möte med referensgruppen under formen av World Café modellen.

Resultat från mötet presenterades för styrgruppen som med några justeringar godkände förslaget. Expertgruppen arbetade vidare med indikatorer, motiveringar, definitioner och konsekvensanalys för att kunna utveckla utkastet. Nästa steg var att testa indikatorerna på process- och strukturnivå. De två indikatorerna på resultatnivå var tänkta att utvärderas i samband med test av brukarundersökningen. Testen av indikatorerna på process- och strukturnivå genomfördes i sex kommuner spridda storleksmässigt och geografiskt över landet. Från varje kommun valdes en verksamhetschef för särskilt boende och en för dagverksamhet för personer över 65 år och äldre. De fick tillgång till indikatorerna på process- och strukturnivå, omvandlade till frågor anpassade till kommun- och enhetsundersökningen. Dessutom fick de också motiveringarna till indikatorerna och delar av den text som finns i denna rapport. Förutom några frågor om deras egen verksamhet fick de till varje formulerad indikatorfråga fem ställningstagande. Där inkluderades om indikatorfrågan i sin formulering var begriplig, om den gick att besvara, om man ansåg att den bedömde kvaliteten, om den gick att jämföra och slutligen om frågan skulle stödja utveckling av området.

I resultat av frågeformuläret runt frågorna och den påföljande telefonintervjun framgick att verksamhetscheferna var positivt inställda till indikatorer och ansåg att de föreslagna indikatorerna var både var begripliga och möjliga att besvara. Däremot ansåg de inte i lika hög utsträckning att indikatorerna mätte kvalitet eller var jämförbara. Speciellt de på strukturnivå då man ansåg

att ha en rutin inte är likställt med att ha god kvalitet. Däremot var alla respondenter överens om att frågorna skulle stödja utvecklingen av området.

Utkastet och resultatet från testen presenterades för referensgruppen och en slutlig diskussion om indikatorerna och några av definitionerna genomfördes. Materialet reviderades igen och slutversionen, fem stycken indikatorer, presenterades för styrgruppen. De slutliga indikatorerna inklusive motivering finns i bilaga 1.

## Bilaga 5. Datakällor till indikatorerna

### Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?

Undersökningen *Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?* är en nationell undersökning som vänder sig till äldre personer som har hemtjänst eller som bor i särskilda boenden. År 2013 genomfördes den för första gången som en totalundersökning, och det var möjligt att redovisa en del resultat kopplade till olika hemtjänstverksamheter och äldreboenden.

### Kommun- och enhetsundersökningen

Kommun- och enhetsundersökningen genomförs årligen av Socialstyrelsen. Den vänder sig till Sveriges kommuner och i dem olika offentliga och enskilda utförare av hemtjänst och särskilt boende. Undersökningen innehåller frågor som beskriver innehållet i verksamheterna med avseende på kvalitet. Resultatet publiceras på enhetsnivå. En del av resultatet kan användas för verksamhetsutveckling. Det publiceras på Socialstyrelsens hemsida, öppna jämförelser. En annan del publiceras i Äldreguiden, som är en webbsida med information om äldreboenden och hemtjänster i hela landet. Informationen är jämförbar och målgruppen är äldre personer med behov av äldreomsorg och hemsjukvård samt deras anhöriga.

Undersökningen 2014 innehöll för första gången frågor om måltidsmiljö i särskilt boende. Personer boende i servicehus exkluderades från undersökningen, då gemensamma måltider arrangerade av enhetens vård- och omsorgspersonal i de flesta fall inte förekommer i denna boendeform.