



Malmö stad



Sängfösaren

- ett projekt om att korta nattfastan hos
vårdtagare på tre äldreboenden i Malmö

Kristina Stefanovic Andersson
Dietist inom äldreomsorgen

2006-03-23

Förord

Tack och en röd ros till alla Er som på något sätt var involverade i projekt Sängfösaren. Speciellt vill jag nämna Marianne Andell, medicinskt ansvarig sjuksköterska, som gjorde projektet möjligt och alla team medlemmar som var med under hela projektets gång: Cecilia Edlund, Lillemor Hansen, Rebecka Karlsson, Lotta Karlsson, Ewa Ekberg, Darija Sancovic, Birgitta Lindahl, Susanne Björnsson, Yvonne Sandqvist, Martin Delagado, Lars Victor, Anita Plamgren och Anneli Ridell som med stort engagemang genomförde ett utomordentligt arbete.



Vi blir aldrig fullärda men i vårt fortsatta arbete har vi våra erfarenheter från detta projekt i våra ”ryggsäckar”.

Jag hoppas att denna information ska inspirera Dig som läsare att anta utmaningen att korta nattfastan på Din arbetsplats. Tänk på att...

**” Alla förändringar leder inte till
förbättringar, men alla förbättringar innebär
förändringar. ”**

Kopiering är tillåten, texten får användas för eget bruk men ange källan.

Kristina Stefanovic Andersson
Dietist inom äldreomsorgen
Malmö stad

Innehållsförteckning

Behövs projekt Sängfösaren?.....	2
Vem ville vara med?.....	2
Vilken projektmetod användes?.....	2
Vilken var vår målsättning och hur gick det?.....	3
Hur kan Du göra för att korta nattfastan på Din arbetsplats?.....	4
Vad blev det sedan och hur går vi vidare?.....	7
Vill Du veta mera?.....	7
Slutrapporter.....	8

Behövs projekt Sängfösaren?

I minst tio år har det rapporterats om att nattfastan är ca 15 timmar lång på äldreboenden i Malmö, mot rekommenderade max 11 timmar. Marianne, medicinskt ansvarig sjuksköterska i Västra Innerstadens stadsdelsförvaltning, upplevde att det var dags att göra något åt problemet. Därför kontaktade hon Kristina Stefanovic Andersson, dietist inom äldreomsorgen, som tyckte att det var ett väldigt bra initiativ.

Att korta nattfastan kan låta enkelt men det krävs ett stort engagemang från berörd personal. Tidigare har det varit en svårighet att korta nattfastan, varför ett projekt kanske kunde ändra på saken. Dessutom kunde processen följas noggrant och erfarenheterna spridas om hur man kortar nattfastan för vårdtagare på äldreboende.

Vem ville vara med?

Efter att idén övergätt till en projektplanering var det dags att presentera projektförslaget till äldreboenden i Västra Innerstaden. Västra Innerstaden föll sig naturligt, eftersom Marianne arbetar där. Tre äldreboenden, Basunen, Jylland och Vittlingen, med totalt ca 130 vårdtagare nappade. Projektet pågick under hela år 2005.

Vilken projektmetod användes?

Genombrottsmetoden utvecklades i USA och översattes till svenska av Sveriges kommuner och landsting. Arbetssättet går ut på att genomföra små förändringar som slutligen leder till ett genombrott, dvs förändringarna leder till en systemförändring.

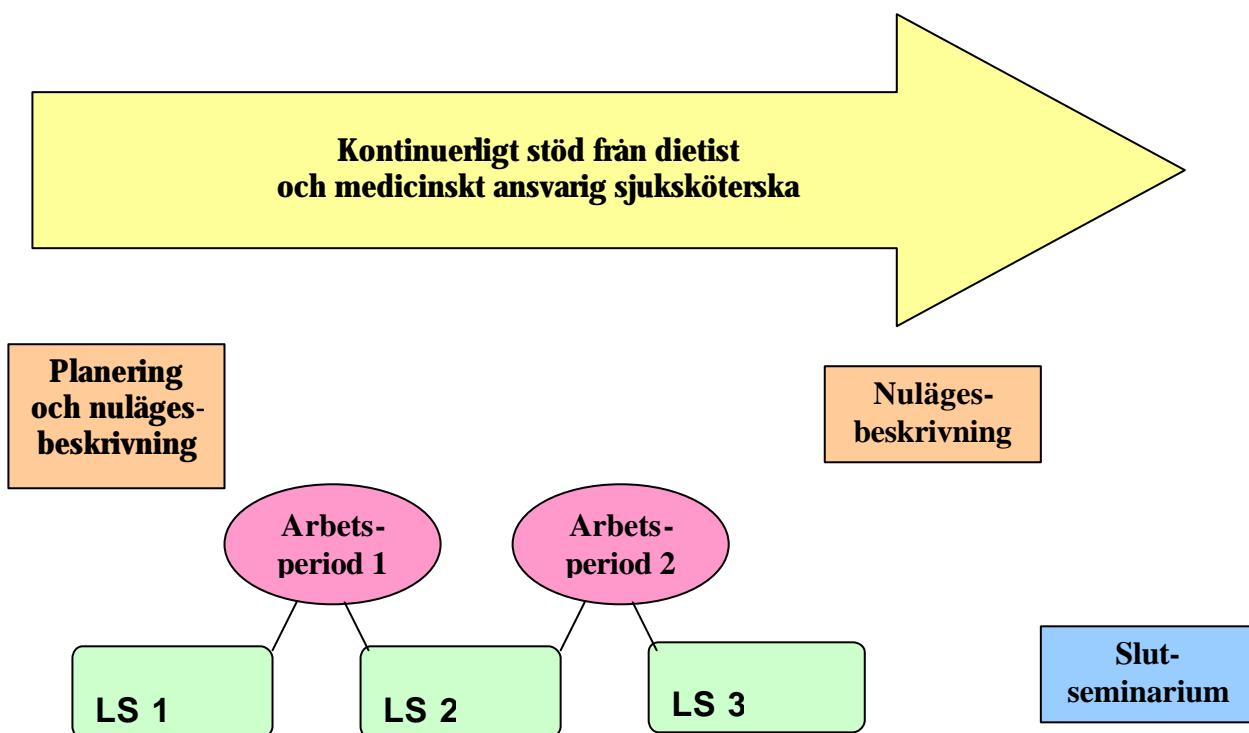
För att lyckas nå målet bildades ett team på varje äldreboende bestående av kostombud (kostombud är undersköterska eller vårdbiträde), undersköterska eller vårdbiträde som arbetar natt och en sjuksköterska. Teamen drev förändringar vars målsättning var att korta nattfastan. Vilka förändringar som genomfördes bestämde teamen själva.

Figur 1. beskriver projektdesignen. Innan teamen involverades planerades projektet och en nulägesbeskrivning genomfördes. Teamen träffades vid tre tillfällen, sk Lärandeseminarier= LS, under projektperioden för att fördjupa sina kunskaper i projektmetoden, kunskapen om kost- och nutrition samt för att utbyta erfarenheter. Mellan träffarna, dvs arbetsperioderna, genomfördes olika förändringar. För att veta om förändringarna skulle antas eller inte genomfördes regelbunden dokumentation och utvärdering. Efter LS 3 genomfördes åter en nulägesbeskrivning. Därefter avslutades projektet med ett slutseminarium.

Vill Du veta mera om Genombrottsmetoden?

www.skl.se

Sök på ordet "genombrott".

Figur 1. Projektdesign

Vilken var vår målsättning och hur gick det?

Teamens målsättning var att korta nattfastan till ca 11 timmar. För att ta reda på nattfastan gjordes en mätning före och efter förändring som sammanställdes av dietist. Mätning av nattfasta under projektiden sammanställdes av teamen.

Nattfastan mättes under sex dygn i rad för mat och dryck. För mat var nattfastan ca 15 timmar på samtliga äldreboenden. Medan nattfastan för dryck var ca 15 timmar på Basunen och Jylland samt ca 11 timmar på Vittlingen. Vittlingens genomsnittliga nattfasta för dryck var med andra ord redan tillfredsställande. Efter förändringarna kortades nattfastan för mat med knappt en timme. Samtliga äldreboenden lyckades korta den genomsnittliga nattfastan för dryck till ca 11 timmar. Andelen vårdtagare med genomsnittligt nattfasta på ca 11 timmar varierade mellan äldreboendena (Basunen 95 % av vårdtagare, Jylland 75 % av vårdtagare och Vittlingen 55 % av vårdtagare).

Sammanfattningsvis har vi kommit en bit på väg och målet är ännu inte nått för samtliga, vilket kanske är en omöjlighet. Däremot kan flera vårdtagare sannolikt korta sin nattfasta ytterligare både avseende mat och dryck. För att korta nattfasta mat behöver man troligtvis arbeta med att erbjuda kvällsmellanmål, vilket erbjöds alldeles för sällan på projektets äldreboenden.

Hur kan Du göra för att korta nattfastan på Din arbetsplats?

S	samarbete
Ä	älska
N	nu
G	god mun- och tandhygien
F	fråga annorlunda
Ö	överblick och synlig dokumentation
S	serveringstillfälle
A	arbetsställning och lösningar
R	recept
E	enkelt
N	nattmål och kvällsmål



Samarbete

Samarbete är "A och O". Fungerar inte samarbetet fungerar ingenting, och därmed inte heller ambitionen att korta nattfastan. Teamen är den drivande motorn, men alla måste arbeta mot det uppsatta målet. För att arbeta mot ett gemensamt mål är det av största betydelse att man förstår varför och att vilja sträva dit. Alla professioner är viktiga i förändringsarbetet: undersköterskor och vårdbiträden, sjuksköterskor samt sist men inte minst chefer. I projektet ingick tyvärr inte chefer i teamen. Självklart bör de ingå. Teamen var huvudansvariga och drev projektet på sina respektive äldreboenden.

Förändringen behöver inte drivas som ett projekt med en specifik metod, men man behöver samlas regelbundet för att få kunskap, erfarenhetsutbyte, inspiration och stöd. Andra metoder är att t ex bjuda in föreläsare, gå på utbildningar, diskutera på arbetsplatsträffar och fikaraster samt experimentera i köket med mellanmål. Några behöver vara huvudansvariga och se till att verksamheten arbetar aktivt för att nå målet.

Älska

Kanske behöver man inte älska det som bjuds, men definitivt tycka om! Annars avstår man hellre. "Sängfösaren" som är rik på energi och näring uppskattades av många, andra föredrog nyponsoppa toppad med vispgrädde. Annat som förekom var mjölk, välling, juice, läsk, smörgås, kex, choklad och vin. Tänk även på att den första tuggan tar man med ögat, små aptitliga snittar lockar ögat och därmed gommen mera än en stor smörgås.

Nu

Tid behövs till allt, så även för förändringsarbete. De huvudansvariga ska ges tid att planera, diskutera, sammanställa dokumentation, inspireras osv. Övrig personal ska också få och ta sig tid till förändringsarbetet.



Fånga tiden! All personal måste ha en vilja att nå målet för då först hittar man tiden. Tid trodde inte team medlemmarna fanns i början av projektet. Det visade sig under projektets gång att även om det krävdes extra arbete så var det mödan värt. Tiden upplevde man inte som något större hinder längre. Personal såg att vårdtagarna tyckte om nattmålet och några blev lugnare och sov bättre, närstående uppskattade arbetet

och många av personalen tyckte att det var en självklarhet att erbjuda nattmålet- inte skulle vi själva vilja vara utan mat och dryck i 15 timmar?

Bestäm tidpunkten när arbetet ska övergå till en rutin. Målsättningen är att målet ska uppnås och bibehållas. Finns ingen tidsbegränsning är risken stor att man tappar engagemang, människor byts ut och projektet ”rinner ut i sanden”.



God mun- och tandhygien

Det allra viktigaste är mun- och tandhygien på morgonen och kvällen berättade tandhygienisten. Går det att skölja munnen med vatten efter nattmålet är detta bra. Det visade sig vara lättare sagt än gjort. Om det är möjligt ska man även vara sparsam med sött till nattmålet. Ibland (t ex vid undernäring) är det viktigare med något än inget alls även om det är sött.

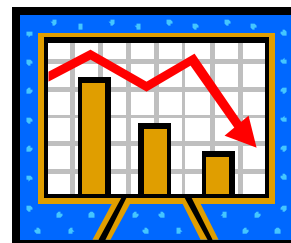
Fråga annorlunda

Fråga annorlunda eller rättare sagt säg: ”Varsågod en sängfösare” eller ”Här kommer jag med en god smörgås och ett glas mjölk”.

Erbjud gång på gång! En gång nej innebär inte nej för alltid. Första gångerna tackade en del vårdtagare nej, men vid upprepade erbjudanden ville många ha och slutligen frågade vårdtagarna själva om nattmålet när det inte kom i vanlig ordning. Dementa vårdtagare kunde ibland vara svårare att erbjuda en ”sängfösare”.

Överblick och synlig dokumentation

För att förstå vad som händer behöver man få en helhetssyn. Det får man med hjälp av synlig dokumentation som görs över tid. All personal ska ta del av resultat, då infinner sig en förståelse för förändringar som genomförs, man ser att det man gör ger resultat och man blir mera motiverad att arbeta vidare. Använd t ex anslagstavlan, kylskåpet eller väggarna. Sammanställning av materialet ska personal eller huvudansvariga bearbeta själva. Då får man en annan känsla för materialet jämfört med om någon utomstående bearbetar det.



Mät regelbundet nattfastan t ex genom att notera när sista målet och första målet erbjuds. Samtidigt blir detta ett ”kvitto” på att man erbjudit nattmål. Annat som kan vara av intresse är att anteckna vad varje vårdtagare tycker om eller inte tycker om. Till vårdtagare med andra behov t ex diabetiker eller undernäring ska något lämpligt erbjudas.

Serveringstillfälle

Det absolut bästa tillfället att erbjuda ett bra nattmål är i samband med medicindelningen på kvällen och/eller morgonen. Även för dem som inte tar någon medicin! Marianne, medicinskt ansvarig sjuksköterska, brukade ofta högt undra hur vårdtagare mår efter ett antal tabletter nedsköljda med vatten på tom mage (ca 15 timmars nattfasta)? Byt ut vattnet till en Sängfösare istället. Andra tillfällen att bryta nattfastan är när man öppnar dörren försiktig för att titta till en vårdtagare, vid vändning, blöjbyte eller larm. Att väcka vårdtagare är det oftast inte tal om, eftersom de redan är vakna.

Nattfastan ska vara max 11 timmar, men det är inte bra om den är för kort. Bryt inte nattfastan för ofta eftersom vårdtagarna behöver sin sömn. Med andra ord blir man för duktig är detta inte bra och vissa vårdtagare kommer då ständigt och jämnt att fråga efter nattmålet. Lagom är bäst.

Arbetsställningar och praktiska lösningar

Viktigt för Dig som arbetar är vilken arbetsställning du har när du bjuder på nattmål. Lika viktigt är det för vårdtagarna att halvsitta i sängen när de bjuds på något gott. Rådfråga gärna arbetsterapeuten som även kan hjälpa till med tips på eventuella hjälpmedel.

Finns en serveringsvagn så använd den till nattmålen. Blanda i "stora lass", dvs i bringare. Det går åt många glas, så ha en extra uppsättning eller se till att allt är diskat och att glasen är på plats till frukosten. Pimpugger är lättare att dricka ur när vårdtagare halvliggare eller använd sugrör. Använd haklappar, servetter eller hushållspapper. Det gör att vårdtagarna dricker i lugn och ro.

Recept

Sängfösaren är komponerad så att den ska vara god, enkelt fixad samt energi- och näringsrik. Sängfösaren ger ca 200 kcal, dvs vad ett mellanmål rekommenderas att innehålla. Den är jättegod tycker många...även personal. Provmaka gärna! Några vårdtagare upplevde att det var lättare att dricka tjockflytande till nattmålen.

Sängfösaren kan blandas av både dag- och natt personal. På två äldreboenden var det dagpersonalen som blandade Sängfösaren för att underlätta för nattpersonalen, medan nattpersonalen på det tredje äldreboendet ordnade detta själva.



Sängfösaren:

1 dl fet yoghurt och fet mjölk blandas till önskad konsistens
50 g mixad eller mosad färsk, fryst eller konserverad frukt eller bär (blir t ex fruktcoctaildesserten över kan denna användas)

1 msk socker

1-3 tsk rapsolja

eventuellt 1 msk majsvällingberikning som rörs i strax före servering.

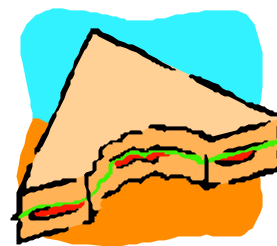
Enkelt

Det ska vara enkelt för att bli gjort. Det är viktigt att tänka på vid förändringsarbete. Känns det övermäktigt blir inget gjort, team medlemmarna poängterade detta otaliga gånger.

De förändringar som testas ska genomföras i liten skala. Börja med några vårdtagare åt gången och utöka allteftersom. Handlar det om nattmål kan nattpersonalen börja med en avdelning och utöka antalet avdelningar successivt. Låt den som kom på idén testa den. Blev det inte som man tänkt är man en erfarenhet rikare och antingen testas man igen eller så förkastar man idén och tipsar andra om att inte göra samma misstag.

Nattmål och kvällsmellanmål

Ska nattfastan för dryck kortas räcker det med energi- och näringsrik dryck. Ska nattfastan för mat kortas behöver man även arbeta med kvällsmellanmålet. Finns viljan, stödet och flexibiliteten kommer detta att lösa sig.



Mer mat och dryck medför ökade kostnader. Även i detta projekt diskuterades ekonomi. Vi kom fram till att mellanmål är en självklarhet och rättighet och därmed lades den diskussionen ner. "Dyrgripar" som Proviva (rimlig dagsdos för effekt sägs vara 4 dl/dygn) och industritillverkade näringsdrycker erbjöds nattetid enbart till de vårdtagare som behövde dessa produkter. Visst blir det mer ekonomiskt ur flera perspektiv om vårdtagare är välmående, nöjda och välnärda?

Vad blev det sedan och hur går vi vidare?

Teamen fortsätter att arbeta med målsättningen att korta nattfastan till ca 11 timmar. Ta del av deras slutrapporter och erfarenheter här nedan. Deras framträdande i media, såsom Sydnytt och stadsdelstidningen samt föreläsningar vid olika tillfällen för sjuksköterskor eller under "MMM- dagarna" (personal från vård- och omsorg, politiker, elever på relevanta utbildningar inbjöds till olika föreläsningar) bidrog till att sprida projektets tankar vidare.

Dietist och medicinskt ansvarig sjuksköterska presenterar Sängfösaren i olika forum, föreläsningar och nämner projektet även i media.

Personal från andra äldreboenden har redan kontaktat team medlemmar, dietist eller medicinskt ansvarig sjuksköterska för att få veta mera eller för att korta nattfastan på sina arbetsplatser.

Sängfösarens målsättning att korta nattfastan ska spridas till övriga äldreboenden i Västra Innerstadens stadsdelsförvaltning under år 2006.

Vill Du veta mera?



Du är välkommen att höra av dig till någon av oss om du har funderingar eller vill veta mera.

Kristina Stefanovic Andersson
Marianne Andell

tfn 040-34 38 23
tfn 040-34 53 51

Telefonnummer till team finns i slutrapporterna.

Slutrapport måltidsprojektet Sängfösaren

Utgångspunkt för projektet:

Basunens vårdboende i Västra Innerstaden med 39 boende, därutav 28 stycken kvarvarande deltagare i projektet (33 stycken vid projektets start).

Teammedlemmar:

Cecilia Edlund, sjuksköterska. Telefon nr. 040-34 39 32, samt mobil 0702- 82 61 95.

Lillemor Hansen, undersköterska (natt). Telefon nr. 040- 34 59 54.

Rebecka Karlsson, undersköterska (natt). Telefon nr. 040- 34 59 46.

Syfte med deltagandet i projektet

Vårt syfte har varit att förbättra nutritionen hos våra vårdtagare. Detta har skett genom att ett utav tre mellanmål serverats nattetid i form av olika drycker, frukt, smörgåsar och dylikt. Tanken är att dessa mellanmål ska vara så näringsberikade som möjligt och i möjligaste mån inte endast bestå av tomma kalorier. Detta kan förbättra vårdtagarnas livskvalitet.

Bakgrund och problem

Basunen är ett vårdboende för äldre, med tre våningsplan för demenssjuka samt ett våningsplan med inriktning på somatiska sjukdomar. Nattfastan mellan kvällsmål och frukost ansågs vara för lång (15 timmar vid projektets start). Genom deltagande i detta projekt ville vi försöka bryta den långa nattfastan och förbättra vårdtagarnas nutrition genom att erbjuda ett extra mellanmål på natten.

Mätbara och tidsatta mål

Uppsatt mål har varit att 90 % utav vårdtagarna ska ha ett BMI (Body Mass Index) som ligger över 20. De vårdtagare som har ett BMI under 20 har i första hand erbjudits näringsdrycker som riktade insatser. Vårt mål har även varit att minska ner nattfastan från 15 till 10 timmar.

Måttbeskrivningar

Vår mätmetod i detta projekt har skett genom tidsregistrering, det vill säga mängd och typ av mat och dryck som erbjudits mellan klockan 21.00-07.00. Dessa intag har registrerats på speciella listor som sedan sammanställts veckovis. Vi har även mätt vikt och BMI 1 gång per månad (med undantag för sommarmånaderna).

Resultat

Diagram har inte kunnat följas till fullo, då ett flertal vårdtagare avlidit under projektets gång, samt bortfall av resultat under sommarmånaderna. Vid projektets start hade vi 33 stycken deltagare, och för närvarande är siffran nere på 28 stycken.

Före projektet:

Antal BMI under 20	3 stycken
Antal BMI mellan 20-24	14 stycken
Antal BMI 24 och därutöver	12 stycken

Efter projektet:

Antal BMI under 20	3 stycken
Antal BMI mellan 20-24	15 stycken
Antal BMI 24 och därutöver	11 stycken

Förändringar som testats

Vid projektets start började vi med att erbjuda mat och dryck två gånger per natt. Detta visade sig vara både tidskrävande samt inverkade negativt på vårdtagarnas sömn. Efter en utvärdering beslöt vi att endast servera ett nattmål för att till fullo tillgodose vårdtagarnas behov.

Övriga aktiviteter där projektet använts/omnämnts

Information till all personal angående projektet, kontinuerlig information av ansvarig dietist, lärandeseminarier, recept på olika fruktdrinkar osv, att blanda till vårdtagarna. (dessa finns i pärmar till all personal), teamet har träffats och gjort utvärderingar, samt diskuterat förslag till olika förändringar, excel datautbildning samt omnämmande av projektet i stadsdelstidningen.

Sammanfattning kring måluppfyllelse

Det har i viss mån varit svårt att uppnå målet med ett högre BMI för en del vårdtagare trots mellanmålet på natten. Som tidigare nämnts har vissa ökat sitt BMI medan andra har minskat. Anledningen till detta är något vi endast kunnat spekulera om. Svårigheter har även funnits vid uppföljande av diagram då vissa vårdtagare avlidit och andra kommit till. Även i de fall där BMI inte ökat i den utsträckning vi hoppats och trott på så har vi uppnått målet att minska nattfastan från 15 till 10 timmar. Vi har även förbättrat nutritionen och förhoppningsvis därmed även bidragit med att förbättra vårdtagarnas livskvalitet. De förändringar vi genomfört har vi infört som fasta rutiner. Nattpersonalen har varit välvilligt inställda till projektet och därmed samarbetsvilliga.

Övriga kommentarer

Det har varit ett stort och omfattande arbete, Projektet har krävt stort engagemang från vår sida på både gott och ont. Det har dessutom varit väldigt mycket pappersarbete. Så här stora projekt måste vara väl förankrade i verksamheten samt hos ansvariga arbetsledare och all övrig personal.

Att arbeta med genombrottsmetoden

Fördelar

Roligt och givande att vara med om att driva igenom förändringar som är positiva för vårdtagarna. Det har också varit givande att vara banbrytare när det gäller gamla vanor.

Nackdelar

Det har varit mycket pappersarbete samt tagit mycket tid i anspråk. Med facit i hand hade det varit önskvärt med en viss förberedelse inför projektet. Det hade även varit bra om vi varit fler teammedlemmar då det varit ett visst bortfall under projektets gång vilket ytterligare ökat arbetsbördan för kvarvarande medlemmar.

Mest givande med projektet

Förbättringarna för vårdtagarna, samt att få all intresserade och engagerade. Även anhöriga har varit mycket nöjda med förändringen.

Svårast

Den största svårigheten har varit att få fram tillräckligt med drycker, samt variation utav dessa på respektive våning trots påtryckningar. Dessutom har en del drycker varit light produkter och detta är inte önskvärt när det gäller att förbättra nutritionen.

Lärdomar

Det är fullt möjligt att genomföra förändringar genom gott samarbete och kontinuerlig information. Att börja förändringar i liten skala. Risker är annars att det blir för mycket, och detta kan leda till att arbetsglädjen avtar.

Utvärdering av projektet Sängfösaren

Fördelar:

- Höjd livskvalitet för vårdtagarna på grund av förbättrad nutrition samt sänkt nattfasta (från 15 till 10 timmar).
- Genomförandet av en positiv förändring för vårdtagarna (och även anhöriga) genom engagemang och gott samarbete.

Nackdelar:

- Vid ett omfattande projekt som måltidsprojektet är det av yttersta vikt att det finns en bred förankring i verksamheten så att all berörd personal blir involverade och engagerade. Det måste redan vid projektets start därför framgå hur stor tidsåtgång, kostnader samt vilka förändringar som kommer att krävas av alla inblandade.
- För att förenkla förändringsarbetet hade det varit önskvärt att starta i en mindre skala, till exempel med ett våningsplan i taget. Detta är dock en lärdom vi får ta med oss i framtiden.
- Redovisning samt resultatdel kan bli oförutsägbara och svårhanterliga på grund av eventuella bortfall såsom till exempel dödsfall, sjukdomar osv.
- Det kan även finnas vissa svårigheter med att informera dementa vårdtagare om vikten av att bryta nattfastan och förbättra nutritionen, då dessa saknar sjukdomsinsikt.
- På grund av hög arbetsbelastning tidvis har pappersarbete samt dylika insatser för projektet visat sig vara mycket tidskrävande.
- Emellanåt har vi upplevt vissa svårigheter med att få tillgång till dryckesvariation.
- För att optimera mätförhållandena är det av stor vikt att personalen väger vårdtagarna vid samma tidpunkt på dagen, samt under samma förhållande varje gång (samma mängd kläder osv). Annars blir risken att de mätvärdena som uppnås inte är korrekta.

Inför framtiden

När det gäller att vidareutveckla och utöka försöket att gälla andra boenden i stadsdelen anser vi att det är en uppgift som måste ligga på ansvarig dietist samt berörda sektionschefer. Det är dessa som har ansvar för verksamheten och som kan avsätta de resurser som behövs.

Slutrapport av

projekt "Sängfösaren" på Jyllandsvårdboende 2005

Deltagande i projektet	Team Jylland består av
Alla boende på Jyllandsvårdboende. 56 äldre, dementa eller somatiskt sjuka	Lotta Karlsson USK, kostombud och kontaktperson plan4 e-post lotta.karlsson@malm.se
All personal	Ewa Ekberg USK och kostombud plan 4 Eva Knutsson USK och kostombud plan 3 Darja Sancovic USK och kostombud plan 2 Birgitta Lindahl USK och kostombud plan2 Susanne Björnsson USK och kostombud plan1 Yvonne Sandqvist USK och kostombud plan 1 Martin Delgado USK nattpersonal Lars Victor SSK

Bakgrund och problem	Syfte och mål
Under hösten 2004 gjordes en kostregistrering, av dietist Kristina Stefanovic-Andersson och medicinsk sjuksköterska Marianne Andell, på några boende i Västra Innerstadens stadsdel i Malmö.	
Registreringen visade att nattfastan var mycket längre än vad vi trodde. Det serverades också för lite mellanmål.	Att korta nattfastan till 11 timmar för minst 75% av våra vårdtagare. Att erbjuda 3-4 mellanmål per dygn.
Äldre äter inte som vi. Dom vill bara ha små portioner.	Viktigt att servera mellanmål som är varierade så att hela kostcirkeln finns med under dygnet.

Förändringar som testats
För att minska nattfastan har vi serverat en smoothie till nattmedicin och 06-medicin, istället för vatten. Smoothie är en bär- och yoghurt -drink som dagpersonalen färdigställer.
På några enheter provade man att individanpassa nattdrinken dvs. man energiberikar en del av nattdrinken med rapsolja till de boende som är underviktiga.
Vi serverar flera mellanmål.
◆ Förmiddagsfika kan bestå av frukt, ost och kex, enkla eller dubbla snittar, kaffe saft eller juice.
◆ Eftermiddagsfika är alltid kaffe och kakor eller bullar, det går inte att ändra på.
◆ Kvällsfika är, liksom f.m. fikar, blandat.
◆ Nattdrinken- smoothisen- erbjuds ca. 21:00-22:00, till nattmedicinen, och 06:00. Även de som inte tar någon medicin får förstas smoothie.

Andra aktiviteter runt projektet

Dietist och MAS- sjuksköterska informerar övrig personal om den första kostregistreringen för att alla ska få bakgrunden till projektet.

Teamet försöker träffas, men svårt att få ihop tider som passar eftersom vi jobbar på olika plan och det kan vara svårt att gå ifrån, låg pers. bemanning och en del sjukfrånvaro som inte ersätts.

Lärandeseminarium där teamet jobbar vidare med projektet, ej på arbetsplatsen.
Positivt att få sitta i lugn och ro. Under handledning av dietisten.

Hur mäter vi våra mål?

Vår utgångspunkt är tidsregistreringen som gjordes en vecka under hösten 2004.

Vad vi vill veta är nattfastans längd och antalet mellanmål.

Därför gör vi en egen, enklare, variant av kost- och tidsstudie.

Där all personal under en vecka registrerar allt intag av mat och dryck som är mer än ½ glas och energitätare än vatten.

Se nästa sida.

Hur har förändringarna gott att genomföra?

Att korta nattfastan med hjälp av smoothies har fungerat bra på de flesta enheter.

Dagpersonalen har fått rutin på att göra drinken och de flesta nattpersonalen köper merarbetet att ta med glas och dricka på sina rundor.

Det kan däremot vara svårt att få dom dementa att vilja dricka nattetid.

Att servera flera mellanmål fungerar så länge det finns personal och tiden räcker till. Det var lite trögt i början att få dom boende att äta oftare, men efter hand så uppskattar dom att få nåt litet att tugga på. Nu jagar dom oss så vi inte missar fika tiderna.

Hela projektet har nog störts lite av att flera teammedlemmar har varit mer eller mindre sjukskrivna. Det krävs att någon eller några håller ångan uppe och peppar övrig personal.

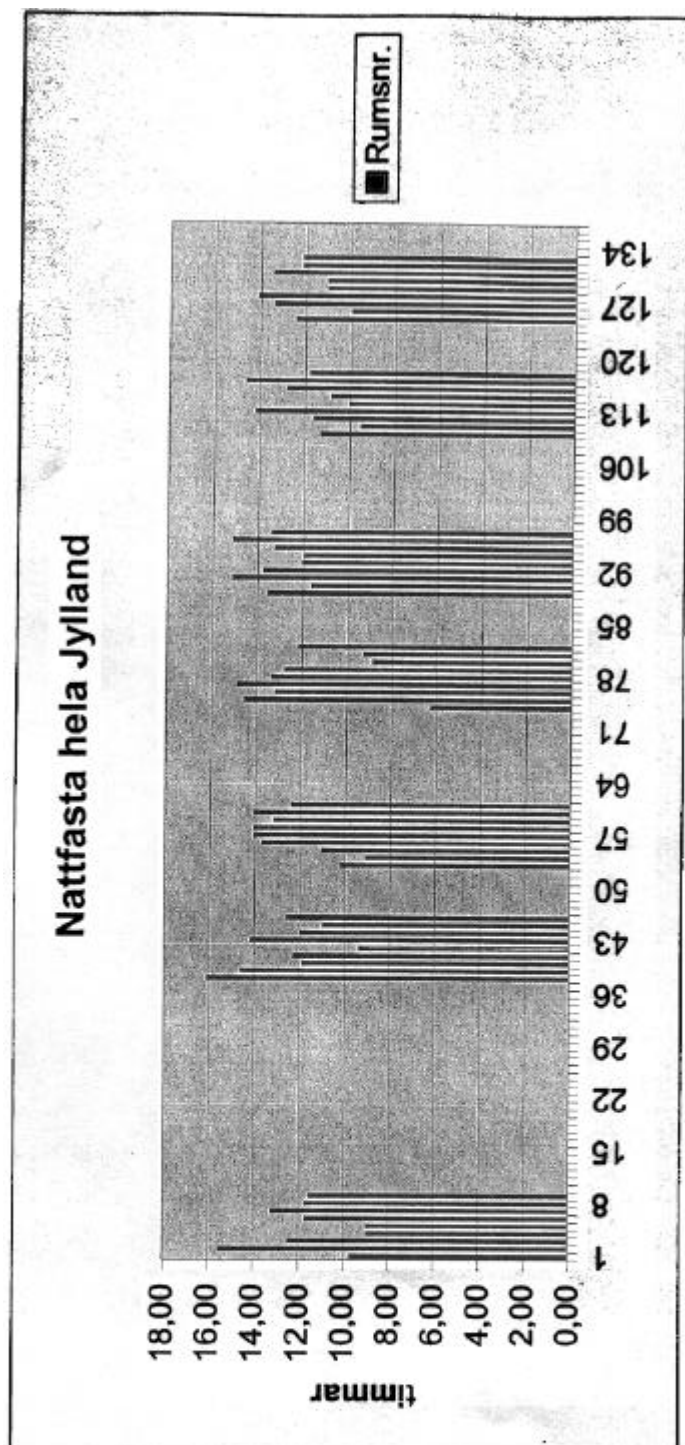
Hur har vi nått våra mål?

Nattfastan har kortats från ca. 14.5 timme till ca 12.5. Vi är inte riktigt framme vid målnöret men vi har nått en bra bit och fortsätter jobba ditåt.

Att mäta målet med flera mellanmål kan vara svårt men, vi erbjuder 3-4 mellanmål, vill de boende inte se ta emot erbjudandet så kan vi inte göra mer.

Hela Jylland
 11,49
 12,54
 12,39
 12,17
 13,36
 11,75
 12,10
 12,26

Enhet
 1B
 2A
 2B
 3A
 3B
 4A
 4B
 Medel



SLUTRAPPORT

Vittlingens Äldreboende, V Innerstaden med 35 boende och ca 35 personal inkl nattpersonal.

Anita Palmgren, usk och kostombud plan 1. Tfn: 34 46 93
Annelie Ridell, usk och kostombud plan2. Tfn: 34 46 96

Syftet med deltagandet i projektet är att minska nattfastan.

Vi är öppna för nya förslag. Projektet "ligger i tiden". Vi vill ge även de boende som inte kan förmedla sig en kvalitetshöjd nutrition, och samtidigt sprida nutritionsintaget jämnare över dygnet. Detta för att minska nattfastan genom att ge näringsdryck till nattmedicin istället för vatten.

Nattregistrering gjord över antal gånger/natt under 3-veckorsperiod som man serverat dryck. Tyvärr ej klockslag.

Mått som använts är per glas och antal. Registrering av antal givna glas.

Resultatet är att vi nu fått in denna "rutin" i arbetet. Det känns naturligt att blanda och servera denna dryck.

Lyckade förändringar: Personalens förståelse, insikt av hur viktigt det är att minska nattfastan. Ej enbart ur kalorisynpunkt utan även att de boende blir lugnare av något mer "matigt" i magen.

Mindre lyckade förändringar: Personalen upplevde mer arbete, belastning. – Vem ska göra detta?! "Jobbigt" innan det blev inarbetat.

Projektet är omnämnt flera gånger på APT och på föreläsning på UMAS: Nutrition och Diabetes.

Måluppfyllelsen kom relaterat till den inarbetade sysslan. Ny rutin kräver krafter = med gott resultat.

Att arbeta med månadsrapporteringarna har i vårt fall känts "tjatigt". Stor grupp (team) blev till slut liten (2 st).

Dietisten Kristina är ett stort stöd, hon ringer fortast möjligt tillbaka vid sökning. För- och nackdelar finns alltid. Bättre förståelse i nutrition (personal).

