



Utvärdering av nytt enportionskostsystem på Karolinska Universitetssjukhuset och Södertälje sjukhus

Ann Ödlund Olin

Leg. sjuksköterska, Med dr, vårdutvecklingsledare
Kvalitet och patientsäkerhet

Ylva Orrevall

Leg. dietist, Med dr, vårdutvecklingsledare
Kvalitet och patientsäkerhet och Dietistkliniken

10 september 2009

Sammanfattning

Maten är för de flesta människor en källa till glädje, gemenskap och välbefinnande men vid sjukdom har många patienter svårt att få i sig tillräckligt med energi och näring. Undernäring är vanligt och ökar risken för komplikationer med nedsatt välbefinnande hos patienten, förlängda vårdtider och högre kostnader som följd. Maten och nutritionsbehandlingen en viktig del av såväl den medicinska behandlingen som omvårdnaden och ska därför ingå som en självklar del i sjukhusens kvalitets- och patientsäkerhetsarbete.

I Stockholms läns landsting genomfördes 2006 en utredning om den framtida kostförsörjningen. Utredningen föreslog att landstingets produktionskök successivt skulle avvecklas och ersättas med mottagnings- och avdelningskök. Vidare föreslogs att entreprenörer skulle svara för produktionsprocessen och leverera kyld mat till sjukhusens mottagningskök. I sjukhusens mottagningskök ompackas maten som sedan distribueras enportionsförpackad, kyld i vagnar till avdelningsköken där den tillagas/uppvärms inför servering till patienterna. Landstingsfullmäktige beslutade 2007 att godkänna förslaget till kostförsörjning baserad på kostutredningen.

Landstinget genomförde under 2008 fas 1 i kostupphandlingen som berör kostförsörjningen vid Karolinska Universitetssjukhuset, Södertälje sjukhus och Danderyds sjukhus. Ett avtal tecknades med Sodexo och detta började gälla from 1 april 2009. Avtalet innebär att maten tillagas och serveras i olika system.

Till de flesta avdelningarna levereras maten i enportionssystem som består av två delar SoFresh och Cook Chill. Alla måltider levereras kalla till vårdavdelningarna. Allmän kost för sjuka (A-kost) och kost enligt svenska näringsrekommendationer (SNR-kost) levereras som SoFresh rätter. Maten är portionsförpackad i en plasttallrik med en plastfilm över med en ventil som reglerar ångtryck. Maten tillagas i speciella mikrovågsugnar på vårdavdelning. Alla övriga kosters som t ex Energi- och proteinrik kost (E-kost) och specialkost levereras som Cook Chill rätter. Detta innebär att maten har tillagats i ett centralkök och kylts ner snabbt och värms i enportions flerfacksförpackning i mikrovågsugn på vårdavdelning.

Till ett mindre antal avdelningar levereras maten i ett flerportionssystem. Synpunkter från dessa avdelningar ingår inte i rapporten.

Sjukhusmåltidernas kvalitet är beroende av en mängd olika faktorer:

- landstingens anbudsunderlag måste vara väl genomarbetat och kravspecifikationen måste vara tydlig.
- på sjukhusen måste det finnas styrdokument för nutritionsvården dessutom måste man ha goda arbetsrutiner i vårdavdelningsköken och kring måltidsserveringen. Det måste också finnas kompetens och resurser inklusive funktionella lokaler.
- måltidsleverantören måste leverera vällagad, näringsriktig och smaklig mat som är anpassad till olika patienters individuella behov och som dessutom lockar aptiten genom en trevlig presentation.

Syftet med utvärderingen är att i det i Stockholms läns landsting fas 1 upphandlade kostsystemet från Sodexo:

- beskriva patienttillfredsställelse.
- jämföra patienttillfredsställelse hos olika grupper av patienter.
- utifrån observationer bedöma hur patienterna kan hantera SoFresh-tallriken.
- beskriva personalens synpunkter på enportionssystemet.

Totalt besvarades 551 patientenkäter på Karolinska Universitetssjukhuset och Södertälje sjukhus och 76 personalenkäter från Karolinska Universitetssjukhuset.

Utvärderarnas bedömning av enportionssystemet (SoFresh och Cook Chill) sammanfattas nedan:

Allmänna positiva slutsatser:

- Det nya enportionssystemet där maten tillagas/värms på vårdavdelning innebär flexibilitet som möjliggör servering dygnet runt. Detta kan vara speciellt värdefullt för avdelningar där patienterna genomgår många undersökningar eller behandlingar som innebär att patienterna kan missa mattiderna.
- Enstaka patientnöjdhetsvariabler t ex matens konsistens och desserternas smaklighet uppnådde ett målvärde om 75 % d.v.s. att minst 75 % av de tillfrågade ska svara bra eller mycket bra. Även för de 70 % av patienterna som uppgav att de valt samtliga eller vissa maträtter uppnåddes målvärdet på frågan "Har du fått den mat du har beställt?"

Allmänna områden som kan förbättras:

- Drygt hälften av patienterna ansåg att helhetsintrycket av maten var mycket bra eller bra.
- Majoriteten av de undersökta variablerna t ex variationen av maträtterna, smak, doft, kryddning och matens utseende uppnådde inte målvärdet om 75 % för patientnöjdhet.
- Patienter med längre vårdtider var signifikant mindre nöjda med utbudet och variationen i jämförelse med patienter som vårdades kortare tid.
- Att bli serverad mat på plasttallrik anses av flera patienter vara ett ovärdigt serveringsalternativ och kan därför inte anses vara förenligt med Stockholms läns landstings värdegrund.

Slutsatser relaterade till SoFresh

- Tillagning på vårdavdelning innebär att maten kan serveras nylagad och varm.
- Patienter med nedsatt aptit och sämre allmäntillstånd är i högre utsträckning missnöjda med maten t ex att variationen och att antalet maträtter är begränsat.
- SoFresh-tallriken anses av både patienter och vårdpersonal ha allvarliga brister när det gäller utseende och bidrar inte till att måltiden upplevs som trevlig.
- Patienter, vårdpersonal inklusive arbetsterapeuter anser att SoFresh-tallriken har allvarliga brister vad gäller stabilitet och utformning. Vissa patientgrupper har svårt att äta ur tallriken och att se innehållet i SoFresh-tallriken.
- Många patienter uttrycker missnöje med portionsstorlek och kompositionen av maten på tallriken, t ex att det är för mycket potatis/pasta/ris i förhållande till kött/fisk.

Slutsatser relaterade till Cook Chill

- Enligt Sodexos tillagningsanvisningar bör Cook Chill rätten gärna läggas upp från flerfacksförpackningen till tallrik. Kommentarer visar dock att en del patienter har ätit maten direkt ur flerfackslådan.
- Det upplevs som positivt att flerfacksförpackningen gör det möjligt att lägga upp en individanpassad matportion på porslinstallrik men systemet med uppläggning från ”flerfack” till porslinstallrik innebär svårigheter att hålla maten varm fram till servering.
- Av kommentarerna framgår att de varma och kalla komponenterna levererats tillsammans i flerfackslådan. De kalla komponenterna har därför ibland felaktigt värmts.

Utvärderingsresultatet pekar på behov av ytterligare utveckling av kostsystemet samt behov av kontinuerliga implementeringsinsatser till vårdpersonalen.

Nedan beskrivs några av de viktigaste åtgärderna som vi anser behöver genomföras:

- Matkonceptet upplevs av såväl patienter som personal som otillfredställande både vad gäller matens kvalitet och serveringsform och anses inte befrämja hälsa och tillfrisknande. Dock används inte de möjligheter som kostsystemet erbjuder fullt ut. T ex så skulle ett bättre utbud och variation av maträtter kunna uppnås om vårdpersonalen i högre utsträckning använde sig av alternativa menyer som t ex husmans, barn och vegetarisk meny som ett komplement till A/SNR-kost (SoFresh).
- För att stimulera aptit och tillfredsställa patienternas önskemål av variation samt motverka undernäring behöver SoFresh-matsedel kompletteras med stekt mat, soppor, matiga sallader mm och även rätter där varma och kalla komponenter kan kombineras.
- Maträttens komposition och portionsstorleken behöver bättre kunna anpassas till den individuella patientens behov och önskemål.
- Såväl SoFresh-tallriken som Cook Chill systemets flerfacksförpackning behöver utvecklas för att förbättra måltidens presentation och underlätta för patienten att inta sin måltid.
- Eftersom den patientgrupp som A-kosten (SoFresh) är avsedd för ofta har dålig aptit så måste denna kost enligt svenska rekommendationer för mat på sjukhus utformas så att de näringsämnen som behövs ryms i en mindre mängd mat än i SNR-kosten (SoFresh). Detta krav tillgodoses inte i det nya kostsystemet där A/SNR-kost har samma volym.
- För att göra små matportioner näringsrika samtidigt som en hög smaklighet behålls behöver man utgå från naturliga energi- och proteinrika livsmedel ibland i kombination med olika berikningsmedel. Det är viktigt att berikningen görs så att matens kulinariska egenskaper bevaras i största möjliga utsträckning.
- Många patienter erbjuds inte bröd/smör och råkost/färska grönsaker till måltiden. För att måltiden ska bli komplett behöver vårdavdelningarna förbättra rutinerna för servering av dessa tillbehör.
- Utbudet av desserter behöver förändras och förbättras liksom variationen av dessa behöver utvecklas.

Endast uppäten mat gör nytta för patienten

I Sverige har vi under de senaste decennierna haft en utveckling mot kortare vårdtider och en utbyggd vård i hemmet. Det innebär att de personer som vistas på sjukhus ofta är mycket svårt sjuka och kräver högspecialiserad vård. Detta innebär att även kostsystemet behöver vara högspecialiserat och anpassas till den sjukes individuella behov och önskemål. Sjukdom är ofta förknippad med olika former av ätsvårigheter som kraftig aptitlöshet, illamående, kräkningar, tidig mättnadskänsla, smak- och luktförändringar, sväljproblem. Många patienter har också ätsvårigheter p.g.a. smärta, funktionsnedsättningar, synsvårigheter, svaghet, förvirring och depression.

Det stora flertalet patienter på sjukhus får all sin näring från sjukhusmaten. Utifrån den kunskap vi har om att ett bristfälligt näringsintag är förknippad med ökad dödlighet, komplikationer, längre vårdtider samt en lägre patienttillfredsställelse så har sjukhuskök/matleverantörer en oerhört stor utmaning i att kunna kombinera krav på näringsriktig mat och kulinarisk mat samt mat som är anpassad för olika sjukdomstillstånd och olika åldersgrupper.

Alla kostsystem kräver kontinuerliga utbildningsinsatser för att ständigt förbättra matservicen på vårdavdelningarna. En så omfattande förändring som det nu genomförda nya kostsystemet torde kräva att extra stora informationsinsatser planeras.

Erfarenheterna från denna utvärdering visar på betydelsen av en väl genomarbetad upphandling där landstinget är tydligt i sina krav. Det är därför betydelsefullt att denna utvärdering samt andra utvärderingar från andra sjukhus i Sverige och i andra länder beaktas inför utarbetandet av kravspecifikation för del två i kostupphandlingen i Stockholms läns landsting. För att kunna se om vidtagna förbättringsåtgärder har givit önskad effekt vore det också värdefullt att en utvärdering som även inkluderar organisation, patienternas matkonsumtion, ekonomi och miljöaspekter genomförs. Erfarenheterna från denna utvärdering bör också ligga till grund för planering av nya sjukhus som t ex Nya Karolinska. Det bör övervägas om det inte vore kostnadseffektivt och till förmån för patienterna att ha ett kök inom sjukhusbyggnaden såsom erfarenheterna från andra sjukhus i exempelvis Danmark har visat.

Det är inte förrän maten är uppäten som den gör nytta för patienten och därmed också är kostnadseffektiv och kan bidra till patientens tillfrisknande och välmående.

Att sjukhusmaten har stått i fokus kan bidra till att sjukhusmat och sjukdomsrelaterad undernäring får den uppmärksamhet som eftersträvas i Pragdeklarationen från EU-medlemstaternas möte i juni.