



# 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

|       |  |    |
|-------|--|----|
| 1     | Sammanfattning.....  | 4  |
| 2     | Bakgrund .....   | 9  |
| 2.1   | Utredning om landstingets kostförsörjning och kostupphandling.....   | 9  |
| 2.1.1 | Undernäringsproblem i sjukvården.....  | 9  |
| 2.1.2 | Policydokument .....   | 10 |
| 2.2   | Tidigare erfarenheter på Karolinska av portionerad kall mat för tillagning med ångtryck i mikrovågsugn ..... | 11 |
| 3     | Uppdrag .....  | 12 |
| 4     | Avgränsningar .....  | 13 |
| 5     | Syfte.....   | 13 |
| 6     | Material och metoder.....  | 13 |
| 6.1   | Sodexos matkoncept .....   | 13 |
| 6.1.1 | Enportionssystem.....  | 14 |
| 6.1.2 | Flerportionssystem.....  | 16 |
| 6.2   | Material.....  | 16 |
| 6.2.1 | Vårdtider vid Karolinska Universitetssjukhuset och Södertälje sjukhus .....                                  | 17 |
| 6.2.2 | Inklusionskriterier av patienter .....   | 17 |
| 6.2.3 | Insamling av data .....  | 17 |
| 6.3   | Patientenkät.....  | 17 |
| 6.4   | Bedömning av SoFresh-tallrik .....   | 18 |
| 6.5   | Personalenkät .....  | 18 |
| 6.6   | Statistisk bearbetning .....   | 18 |
| 6.7   | Målvärde .....   | 18 |
| 6.8   | Kvalitativ bearbetning av svar på öppna frågor .....   | 18 |
| 7     | Resultat.....  | 19 |
| 7.1   | Översikt över insamlade data.....  | 19 |
| 7.2   | Bakgrundsdata för inkluderade patienter .....  | 20 |
| 7.3   | Patientenkät.....  | 22 |
| 7.3.1 | Sammanfattning – matval och servering.....   | 22 |

|       |  |    |
|-------|--|----|
| 7.3.2 | Sammanfattning – frågor om SoFresh och Cook Chill rätter .....   | 24 |
| 7.3.3 | Sammanfattning – frågor om desserter .....   | 33 |
| 7.4   | Patientenkät: Resultat från svar på öppna frågor .....   | 34 |
| 7.5   | Bedömning av arbetsterapeuter.....   | 35 |
| 7.6   | Personalenkät: Resultat från svar på öppna frågor.....   | 36 |
| 8     | Mediepåverkan .....  | 37 |
| 9     | Enportionssystemet SoFresh och Cook Chill. Uvärderarnas bedömning med kommentarer.....                             | 38 |
| 10    | Behov av ytterligare utveckling av kostsystemet samt kontinuerliga implementeringsinsatser till vårdpersonal ..... | 43 |
| 11    | Endast uppäten mat gör nytta för patienten .....   | 44 |
| 12    | Referenser .....   | 45 |
| 13    | Tack .....   | 45 |
| 14    | Bilagor .....  | 46 |

# 1 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 koster som t ex Energi- och proteinrik kost (E-kost) och specialkoster 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 patienttillfredställelse.
- jämföra patienttillfredställelse 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 måttiderna.
- 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. Kommentarererna 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.

## 2 Bakgrund

### 2.1 Utredning om landstingets kostförsörjning och kostupphandling

I Stockholms läns landsting genomfördes 2006 en utredning om den framtida kostförsörjningen (1). Utredningen föreslog att landstingets produktionskök successivt skulle avvecklas och ersättas med mottagnings- och avdelningskök. Här föreslogs vidare att en upphandling skulle ske av minst två entreprenörer för kostförsörjningen inom landstinget för att undvika monopolställning och minska risken för utslagning av verksamheten vid driftstörningar. Vidare föreslogs att entreprenörer skulle svara för produktionsprocessen (investeringar och drift) 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 ett enportionssystem. Till ett mindre antal avdelningar levereras maten i ett flerportionssystem. Alla måltider levereras kalla till vårdavdelningarna. Energiinnehållet är beräknat utifrån ett dagsbehov på 2160 kcal (9 MJ).

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 och det måste också finnas kompetens, 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.

#### 2.1.1 Undernäringsproblem i sjukvården

Vid sjukdom är maten en central del av den medicinska behandlingen och omvårdnaden. Ät- och näringsproblem är vanligt bland patienter som vårdas på sjukhus. På Europeisk nivå har man funnit att ca 40 % på sjukhus och 60 % på sjukhem är undernärda eller i risk för undernärning (2). Sjukdomsrelaterad undernärning leder till kraftigt ökad risk för komplikationer, nedsatt välbefinnande hos patienten, större vårdbehov, längre vårdtider och därmed högre kostnader för

hälso- och sjukvården (2). En nyligen publicerad brittisk rapport visar att tre miljoner människor i Storbritannien bedöms vara i riskzonen för undernäring och kostnaden för detta uppskattas till 156 miljarder kronor varje år (3). Problemet med sjukdomsrelaterad undernäring har uppmärksammats på Europeisk nivå då Council of Europe redan 2003 utgav "Resolution on food and nutritional care in hospitals" i vilken man beskriver kriterier för en god nutritionsvård (4). EU-parlamentet har under hösten 2008 antagit de närmaste fem årens strategier för hälsa och sjukvård, där ett av de mest centrala områdena är att minska undernäring i vård och omsorg. På Europeisk nivå pågår ett projekt "Fighting against malnutrition" initierat av ESPEN (European Society for Clinical Nutrition and Metabolism) och man samlades nyligen för ett möte i Prag där man enades om att sjukdomsrelaterad undernäring är ett mycket angeläget hälsoproblem i Europa. Man konstaterade också att fokus tidigare varit överviktsproblem men att undernäring är ett lika betydelsefullt problem ur ett hälsoekonomiskt perspektiv. På mötet enades man om en handlingsplan i vilken bl. a ingår att under Sveriges mandatperiod som ordförandeland i EU bör undernäring beaktas som en huvudfråga (bilaga 1).

### 2.1.2 Policydokument

Det finns ett antal svenska dokument som ligger till grund för hur maten på sjukhus ska vara sammansatt, vilka typer av kost som bör finnas och hur maten serveras. Nedan görs en översikt över dessa dokument:

**Mat och näring för sjuka inom vård och omsorg, Livsmedelsverket, 2003** är avsedd att vara ett stöd i arbetet med kost- och näringsproblem i hälso- och sjukvården (5). Den kan också användas som ett underlag för utformning av lokala anvisningar och riktlinjer och som underlag för upphandling av matproduktion. I boken finns anvisningar för vilka kost som bör finnas tillgängliga på sjukhus, hur dessa kost ska vara sammansatta samt hur och när de ska serveras. Rekommendationerna används i SLL både i de egna produktionsköken samt som ett underlag i upphandling av entreprenörer.

I denna rekommendation anges tre typer av grundkost:

- **Kost enligt svenska näringsrekommendationer (SNR-kost)** denna kost är avsedd för friska, diabetiker och vid metabola syndromet.
- **Allmän kost för sjuka (A-kost).** Denna kost är grundkosten för de flesta sjuka och ska användas när sjukdomen medför påverkan på patientens aptit eller förmåga till fysisk aktivitet. Den är avsedd för patienter med måttlig eller ringa fysisk aktivitet och/eller ökat näringsbehov. A-kost är också avsedd för alla patienter, som riskerar att utveckla undernäring p.g.a sjukdomens påverkan på aptit och/eller näringsbehov. Eftersom aptiten ofta är dålig måste den utformas så att de näringsämnen som behövs ryms i en mindre mängd mat än SNR-kosten.
- **Energi- och proteinrik kost (E-kost).** E-kost används till patienter, som vid en första bedömning av näringstillståndet dels bedöms vara undernärda eller i riskzonen för att utveckla undernäring p.g.a. undervikt och/eller ofrivillig viktnedgång, dels har allt för dålig aptit eller andra ättsvårigheter för att kunna äta tillräckligt av A-kosten. Denna kost används

speciellt till äldre människor som har kroniska sjukdomar, cancer, hjärtsvikt och svår lungsjukdom. Vid svårigheter att äta behöver matens volym minskas med bibehållt innehåll av energi och näring. Målsättningen är att en portion med ca halva volymen, jämfört med A-kosten ska ge den planerade mängden energi och näring. Maten berikas med naturliga energi- och proteinrika livsmedel och vid behov i kombination med olika berikningsmedel. Det är viktigt att detta görs så att matens kulinariska egenskaper bevaras i största möjliga utsträckning. Det kan ofta vara fördelaktigt att servera huvudmålen uppdelade på förrätt, varmrätt och dessert, vilket stimulerar aptiten.

Förutom dessa grundkosterna behöver sjukhuset kunna erbjuda mat vid specifika sjukdomstillstånd (specialkost). Samtliga kosterna måste kunna serveras med anpassad konsistens vid t ex tugg- och sväljningssvårigheter. Det måste också finnas vegetariska alternativ och kosterna anpassas till kultur och religion.

**Kostpolicy för hälsan och miljön**, från Stockholms läns landsting framhåller att SLL bör tillhandahålla hälsosamma och goda måltider som så långt det är möjligt baseras på ekologiska framställningsmetoder samt energi- och resurshushållning i alla led (6). Patientens valfrihet och personalens kompetens betonas också. Målet enligt Stockholms läns landstings kostpolicy är att minst 25 % av livsmedlen inom måltidsproduktionen för patientmaten ska vara ekologiska år 2011.

**Regionalt vårdprogram Nutrition med inriktning mot undernäring, Stockholms läns landsting, 2005.** Det regionala vårdprogrammet är en beskrivning av vad patienter, beställare och producenter, i Stockholm menar med god vård för patienter med undernäingsproblem, baserat på evidens, nytta, patientfokus och kostnadseffektivitet samt en beskrivning av vilka förutsättningar, vilken organisation och vilket arbetssätt som krävs för att uppnå denna goda vård (7). Ett av huvudbudskapen i vårdprogrammet är att alla patienter ska ha en näringstillförsel och ätstödande åtgärder som är anpassade till individens sjukdomstillstånd och behov.

**Stockholms läns landstings miljöpolitiska program, Miljösteg 5, 2007-2011.** I miljösteg 5 anges att minst 25 % av livsmedlen ska vara ekologiska år 2011 (8).

## 2.2 Tidigare erfarenheter på Karolinska av portionerad kall mat för tillagning med ångtryck i mikrovågsugn

I landstingets kostutredning föreslogs att ett kostsystem från Medirect, Steamplicity, som är ett relativt nytt koncept där enportionsförpackad kall mat tillagas med ångtryck i mikrovågsugn, skulle testas i ett tidsbegränsat utvecklingsprojekt på ett akutsjukhus inför SLL:s kostupphandling 2008. Det nu upphandlade SoFresh-systemet från Sodexo som innefattar SNR och A-kost bygger på liknande teknik.

Karolinska Universitetssjukhuset beslutade att på sex vårdavdelningar i Huddinge testa Steamplicitykonceptet. I projektet ingick tre geriatriska vårdavdelningar, två avdelningar med gastrokirurgi och medicin samt en BB-avdelning.

Huvudslutsatserna från utvärderingsrapporten (9) var i korthet att:

- Steamplicity är ett flexibelt matsystem som möjliggör servering dygnet runt.
- patienterna anser att maten är välsmakande med trevligt utseende.
- tillagning på vårdavdelning innebär att maten kan serveras nylagad och varm.
- systemet med att välja maträtter och ett begränsat utbud av rätter passar inte alla patientgrupper såsom äldre sjuka patienter och patienter med lång vårdtid.
- ur patientsäkerhetssynpunkt och för att undvika allvarliga tillbud måste innehållet i maträtterna deklarerats på etiketterna på portionsförpackningarna/soppförpackningarna. Denna information bör inte enbart finnas i brukarmanualen. Avdelningspersonalen måste på ett enkelt sätt kunna välja bort olämpliga rätter vid de vanligaste intoleranserna.
- brukarmanualen bör kompletteras med tydliga anvisningar om hur maträtterna ska kompletteras med t.ex. smör bröd, sallad och dessert för att bli kompletta måltider.
- en återanvändningsbar iläggstallrik måste finnas om sjukhusets miljöpolicy ska kunna följas.
- mängden plastförpackningsavfall är stor med Steamplicity.
- matsystemet tar längre tid vad gäller mathantering på avdelningarna än ett bricksystem. Köksassistenter/motsvarande med god utbildning behövs därför för mathantering i avdelningsköket.
- rutiner för påfyllnad och standards av mat i kylar bör förbättras. Leverans av mat med kort hållbarhetstid bör undvikas och svinn p.g.a. kort hållbarhet bör inte belasta sjukhusets budget.
- Steamplicitysystemet kräver stora implementeringsinsatser med omfattande informations-/utbildningsinsatser till personalen.
- för att bättre kunna tillgodose patienternas behov bör Steamplicitykonceptet utvecklas ytterligare med ett större utbud av maträtter, desserter och soppor inkl vegetariska rätter och maträtter med anpassad konsistens. Även portionsstorlekarna bör utvecklas.

### 3 Uppdrag

Inför att Sodexo övertog matförsörjningen på Karolinska Universitetssjukhuset och Södertälje sjukhus beslutade styrgruppen för implementering av det nya kostsystemet på Karolinska Universitetssjukhuset, enligt protokoll den 24 april 2009, att samma enkät som hade använts i Steamplicity utvärderingen samt i ett pilotprojekt på Karolinska Universitetssjukhuset inför breddinförandet av Sodexo, skulle användas för att tillfråga ett större antal patienter. Styrgruppen ansåg också att det var viktigt att jämföra resultatet mellan SoFresh och det tidigare testade Steamplicitysystemet. Södertälje sjukhus beslutade att delta i utvärderingen.

## 4 Avgränsningar

På grund av att önskemål har framkommit om att resultatsammanställningen av patienternas synpunkter på det nyligen introducerade matsystemet skulle redovisas skyndsamt är denna rapport fokuserad på patienternas erfarenheter och upplevelser. Det kan dock finnas andra aspekter som vore värdefulla att utreda vidare som t ex organisatoriska aspekter, patienternas matkonsumtion samt ekonomi och miljöaspekter.

## 5 Syfte

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

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

## 6 Material och metoder

### 6.1 Sodexos matkoncept

Samtliga koster som Sodexo tillhandhåller finns i enportionssystem respektive flerportionssystem (kantinsystem). För att bli en fullvärdig måltid ska patienten också erbjudas bröd, margarin, dryck och råkost till måltiderna. I SNR-kosten ingår råkost men till övriga koster behöver råkost beställas separat. Bröd, margarin och dryck beställs separat till samtliga koster.

Under juni månad 2009 utgjorde leveransen av specialkoster ca 10 % av samtliga koster på Karolinska Universitetssjukhuset (personlig kommunikation verksamhetskontroller kost). En förteckning över samtliga koster som finns att beställa finns i bilaga 2. Mer information finns på Sodexos hemsida <http://extranet.sodexo.se/sv/Sites2/patientkost/>

### 6.1.1 Enportionssystem

Enportionssystemet består av två olika system, **SoFresh** och **Cook Chill**.



Bild på SoFresh-tallrik (från Sodexos bildarkiv).



Bild på tillagad SoFresh-måltid serverad med porlinsinstallrik under (bild från Karolinska)



Bild på Cook Chill flerfacksförpackning (från Sodexos bildarkiv).

**SoFresh** är maträtter som tillagas på avdelningen från färska eller förkokta råvaror. Maten är portionsförpackad i ett svart plasttråg med en plastfilm över. I plastfilmen sitter en ventil. Tillagningen sker i speciella mikrovågsugnar (1500W) och maten serveras därefter till patienterna i plasttråget. Enligt anvisningarna från Sodexo ska maten ha en temperatur på 72°C efter tillagning.

A-kost (allmän kost för sjuka eller sjukhuskost) och SNR-kost (kost enligt svenska näringsrekommendationer för friska) levereras som SoFresh-rätter. Dessa rätter är i första hand framtagna för patienter med kortare vårdtider.

När datainsamlingen genomfördes fanns en SoFresh meny med totalt 24 kylda portionsförpackade maträtter enligt följande; sju fisk, sex kött, fyra kyckling och sex vegetariska rätter (bilaga 3). Patienten kan välja mellan 5 maträtter per dag, en av rätterna förekommer varje dag (köttbullar med potatis/potatismos). I SoFresh-systemet ingår en dessert per dag till patienter som beställer SoFresh/A-kost. Totalt fanns sju olika desserter. Patienterna har inte möjlighet att välja dessert utan den levereras enligt en rullande meny (bilaga 4). Till patienter som erhåller SoFresh/SNR-kost levereras färsk frukt som dessert.

**Cook Chill** är en måltid som är tillagad i ett centralkök och sedan kylts ner snabbt. Maten är portionsförpackad i ett flerfacksplasttråg med plastfilm över. Uppvärmning sker i en vanlig hushållsmikrovågsugn. Enligt anvisningarna från Sodexo ska maten ha en temperatur på 72°C efter tillagning.

Avsikten var att Cook Chill-rätterna skulle levereras i samma typ av förpackning/tallrik som SoFresh men en vit sådan. På grund av produktionstekniska problem har denna mat levererats i flerportionstråg där varje komponent ligger i ett enskilt fack. Sodexo rekommenderar att maten från flerfackstråget läggs upp på porslinstallrik innan servering. Vissa avdelningar har valt att personalen lägger upp maten på porslinstallriker innan servering medan andra avdelningar låter patienten själv lägga upp på porslinstallrik alternativt att patienten äter direkt ur flerportionsförpackningen.

Alla kostar utöver SoFresh A och SNR-kost levereras som Cook Chill rätter, t ex samtliga specialkost och energi- och proteinrik kost (E-kost) d.v.s. en kost för patienter med nedsatt aptit/undernäringssproblem och som ska innehålla lika mycket energi och näring som A-kost men vars volym är hälften så stor som en allmän sjukhuskostportion. Energi- och proteinrik kost och övriga kost som t ex specialkost har en 3 veckors meny (bilaga 2). Patienter som har E-kost kan välja mellan två rätter till lunch respektive två rätter till middag. Dessert ingår till såväl lunch som middag.

Förutom de kost som ingår i rekommendationerna Mat och näring för sjuka inom vård och omsorg (5) har Karolinska utarbetat en meny med Husmanskost som följer rekommendationerna i A-kosten. Denna kost är speciellt framtagen för äldre och menyn löper över tre veckor. Husman innehåller inte helt kött men i övrigt traditionella husmanskosträtter.

### **6.1.2 Flerportionssystem**

Ett flerportionssystem levereras till sju avdelningar på Karolinska Universitetssjukhuset och en avdelning på Södertälje sjukhus då ett enportionssystem av olika anledningar inte passar för avdelningens patienter t ex patienter med cancersjukdomar. Maten är tillagad och kyld enligt Cook Chill-metoden och levereras i flerportionskantiner av plast. Uppvärmning sker på avdelningarna i en \*regenereringsvagn. Uppvärmningen tar cirka en timme. Personal i vårdavdelningsköket lägger upp maten på porslinstallriker.

\* Regenereringsvagn = vagn med kyld zon(kylskåp) och varm zon(ugn). Maten förvaras i den kylda delen av vagnen och flyttas sedan av vårdpersonalen över till den varma delen för uppvärmning.

## **6.2 Material**

Utvärderingen genomfördes på Karolinska Universitetssjukhuset samt vid Södertälje sjukhus. Karolinska Universitetssjukhuset har ca 1600 vårdplatser och Södertälje sjukhus ca 250 vårdplatser.

### **6.2.1 Vårdtider vid Karolinska Universitetssjukhuset och Södertälje sjukhus**

Karolinska Universitetssjukhuset hade 2008 en medelvårdtid på 4,4 dagar. Vårdtiden varierar dock mellan olika kliniker t ex hade Geriatriska kliniken en medelvårdtid på 14,5 dagar. Medelvårdtiden på de olika klinikerna inom vuxenvården varierade 2007 mellan 1,7 och 16,9 dagar och inom barnsjukvården 1,8 och 85,4 dagar. Inom vissa typer av vård förekommer en vårdtid upp till flera månader.

Vid Södertälje sjukhus var medelvårdtiden inom akutsomatisk vård 4,0 dagar och vid Geriatriska kliniken 13,0 dagar.

### **6.2.2 Inklusionskriterier av patienter**

Enbart patienter på de vårdavdelningar som serverade enportionsförpackad mat på Karolinska Solna, respektive Karolinska Huddinge och Södertälje sjukhus har ingått i utvärderingen. Patienter som skrevs ut från sjukhusen under en angiven vecka ombads besvara en enkät. På Karolinska Huddinge och Södertälje sjukhus ingick även de psykiatriska vårdavdelningar som erhåller mat från Sodexo men som organisatoriskt tillhör Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO).

### **6.2.3 Insamling av data**

Data samlades in under två perioder:

1) pilottest mars/april månad. Sex vårdavdelningar (två ortopedavdelningar, en barnmedicinsk avdelning, en infektionsavdelning samt en geriatrisk avdelning) på Karolinska Huddinge och en vårdavdelning (ortopedi) på Karolinska Solna ingick i en pilottest av Sodexos matsystem.

2) data från Karolinska Universitetssjukhuset och Södertälje sjukhus samlades in under vecka 25. Inför utvärderingen erhöll såväl patienter som vårdpersonal skriftlig information.

## **6.3 Patientenkät**

Patientenkäten är utarbetad av Ann Ödlund Olin och Ylva Orrevall och har tidigare använts i utvärderingen av det enportionsförpackade matsystemet Steamplicity från Medirest (9). Några mindre justeringar genomfördes av enkäten för att passa det upphandlade kostsystemet (bilaga 5). Enkäten består av såväl slutna som öppna frågor. Enkäten kompletteras med vissa bakgrundsvariabler såsom ålder, kön, diagnos, vårdtid, vilken kost patienten serverats samt om patienten opererats under vårdtiden.

## 6.4 Bedömning av SoFresh-tallrik

Då SoFresh-tallriken enligt vår kännedom inte tidigare har använts till patienter och ingen utvärdering genomförts av hur tallriken fungerade för patienten vid måltidssituationen tillfrågades ett mindre antal arbetsterapeuter om de kunde genomföra observationer och bedöma hur patienter på geriatriska, neurologiska och ortopediska avdelningar kunde hantera SoFresh-tallriken. Bedömningarna gjordes enligt ett protokoll i samband med måltiden (bilaga 6).

## 6.5 Personalenkät

Personalenkäten är utarbetad av Ann Ödlund Olin och Ylva Orrevall och har tidigare använts i utvärderingen av det enportionsförpackade matsystemet Steamplcity från Medirest (9). Några mindre justeringar genomfördes av enkäten för att passa det upphandlade kostsystemet (bilaga 7). Enkäten består av såväl slutna som öppna frågor. Enkäten besvarades av personal på pilotavdelningarna. I denna rapport redovisas enbart data från de öppna frågorna.

## 6.6 Statistisk bearbetning

Data presenteras med beskrivande statistik i form av frekvensfördelning i procent, samt medelvärden  $\pm$  SD samt range. För att jämföra olika grupper har Mann-Whitney U-test använts. Statistisk signifikans accepterades vid  $p < 0,05$ .

Jämförelser av data mellan patienter med kort ( $\leq 7$  dagar) och lång vårdtid ( $> 7$  dagar) samt patienter som ätit SNR/A-kost (SoFresh) respektive Energi- och proteinrik kost (Cook Chill) baseras på samtliga enkätsvar (inklusive pilottesten). Data har bearbetats med hjälp av statistikprogrammet Statistica©.

## 6.7 Målvärde

I Stockholm läns landsting kostpolicy har satts ett mål att 2011 ska mer än 75 % av patienterna vara nöjda med maten. I det tecknade ramavtalet som ingått med Sodexo anges att medelvärdet i undersökningar riktade mot patienter ska vara minst 75 % nöjda kunder definierat som 4-6 på sexgradig skala och svarsfrekvensen ska vara minst 50 %. I denna undersökning har styrgruppen för implementering av det nya kostsystemet på Karolinska Universitetssjukhuset beslutat att en annan typ av enkät ska användas. Vi har trots detta valt att relatera resultat till målvärdet 75 %.

## 6.8 Kvalitativ bearbetning av svar på öppna frågor

Patienters och personalens svar på de öppna enkätfrågorna har delats upp i mindre utsagor med liknande innehåll. Dessa utsagor har sedan kategoriserats i kategorier relevanta för utvärderingen. Svar från samma patient/personal förekommer endast en gång i varje kategori.

## 7 Resultat

### 7.1 Översikt över insamlade data

Patientenkäter skickades ut till totalt 105 vårdavdelningar och svar inkom från 66 avdelningar (63 %). I resultatet ingår även patient- och personalenkätsvar (från personalenkäten endast svar från öppna frågor) från de sex pilotavdelningarna i mars/april 2009.

**Tabell 1.** Sammanfattning av insamlade data.

| Variabel                      | Mätmetod                          | Pilotavdelningar<br>Karolinska<br>Antal vårdavd=6 | Undersökning<br>Karolinska och<br>Södertälje<br>vecka 25<br>Antal vårdavd<br>Karolinska n=92<br>Södertälje n=13 |
|-------------------------------|-----------------------------------|---|---|
| Patienterfarenhet             | Enkät med slutna och öppna frågor | n=83  | n=476   |
| Personalerfarenhet            | Enkät med slutna och öppna frågor | n=76  | -   |
| Bedömningar av arbetsterapeut | Bedömningsformulär                | -   | n=28<br>Enbart ortopedi, neurologi, geriatrik Karolinska  |

**Tabell 2** Antal vårdavdelningar inom respektive specialitet som deltog i undersökningen.

|                       | Karolinska<br>Universitetssju<br>khuset | SLSO<br>Karolinska<br>Huddinge | Södertälje<br>sjukhus | SLSO<br>Placering<br>Södertälje<br>sjukhus |
|-----------------------|---|--------------------------------|-----------------------|--|
| Akutvård              | 5                                       |                                |                       |  |
| Geriatrisk            | 5                                       |                                | 2                     |  |
| Neurologi             | 5                                       |                                |                       |  |
| Neurokirurgi          | 3                                       |                                |                       |  |
| ÖNH                   | 3                                       |                                |                       |  |
| Njurmedicin           | 1                                       |                                |                       |  |
| Plastikkirurgi        | 1                                       |                                |                       |  |
| Bröst/endokrinkirurgi | 1                                       |                                |                       |  |
| Kirurgi               |   |                                |                       |  |
| Endokrinologi         | 1                                       |                                |                       |  |
| Gastrokirurgi/medicin | 4                                       |                                |                       |  |
| Transplantation       | 1                                       |                                |                       |  |
| Infektion             | 4                                       |                                |                       |  |
| Gynekologi            | 3                                       |                                |                       |  |
| BB                    | 2                                       |                                | 1                     |  |
| Ortopedi              | 4                                       |                                |                       |  |
| Reumatologi           | 2                                       |                                |                       |  |
| Urologi               | 1                                       |                                |                       |  |
| Hjärtvård             | 2                                       |                                |                       |  |
| Kärlkirurgi           | 1                                       |                                |                       |  |
| Lungmedicin           | 2                                       |                                |                       |  |
| Thoraxkirurgi         | 1                                       |                                |                       |  |
| Barnmedicin           | 3                                       |                                |                       |  |
| Palliativ vård        |   |                                | 1                     |  |
| Medicin               |   |                                | 1                     |  |
| Kortvårdsavd          |   |                                | 1                     |  |
| Ortopedi/gynekologi   |   |                                | 1                     |  |
| Psykiatri             |   | 4                              |                       | 2  |
| <b>Totalt</b>         | <b>55</b>                               | <b>4</b>                       | <b>5</b>              | <b>2</b>                                   |

## 7.2 Bakgrundsdata för inkluderade patienter

Av samtliga enkätsvar (n= 551) vårdades 83 % av patienterna på Karolinska Universitetssjukhuset (Solna 34 % och Huddinge 49 %) och 17 % på Södertälje sjukhus. Av samtliga 551 patienter var 531 vuxna och 20 barn.

53 % av patienterna hade vårdats  $\leq 7$  dagar och 29 %  $> 7$  dagar. För 18 % av patienterna saknas data.

För 476 patienter rapporterades att de hade ätit A/SNR kost (SoFresh) och 56 patienter hade ätit E-kost (Cook Chill), 14 patienter hade special/önskekost (Cook Chill) och för fem patienter saknas uppgift.

Patienter som åt A/SNR-kost var signifikant yngre och hade kortare vårdtid i jämförelse med patienter som åt E-kost.

Patienterna som åt E-kost skattade att de hade ett sämre hälsotillstånd i jämförelse med patienterna som åt A-kost ( $p > 0,001$ ). Det var inga signifikanta skillnader vad gäller patienternas skattning av aptit.

Det var inga signifikanta skillnader vad gäller kön eller ålder mellan patienterna som besvarade enkäten i juni respektive under pilotstudien. Patienterna i pilotstudien hade signifikant kortare vårdtid och fler patienter opererades på pilotavdelningarna (Tabell 3).

**Tabell 3.** Bakgrundsdata för patienterna.

|  | <b>Samtliga patienter som besvarat enkäter</b><br>n=551 | <b>Material insamlat vecka 25</b><br>n=468 | <b>Material insamlat under pilotstudie</b><br>n=83 | <b>p</b><br>jämförelse v25 och pilot |
|--|---|--|--|--------------------------------------|
| <b>Kön</b>   |   |  |  |                                      |
| Kvinnor/män (%)  | 45/40   | 45/39                                      | 45/43  | ns                                   |
| Uppgift saknas (%)                                     | 15  | 16   | 12   |                                      |
| <b>Ålder (år)</b>                                      |   |  |  |                                      |
| Uppgift saknas (%)                                     | 16  | 15   | 19   |                                      |
| Vårdtid (dagar)  | 8,5±12,3 (1-144)  | 8,6 ± 13,1 (1-144)                         | 7,9 ±5,6 (1-40)                                    | <0,01                                |
| Uppgift saknas (%)                                     | 18  | 18   | 18   |                                      |
| <b>Opererats</b>                                       |   |  |  |                                      |
| Ja (%)   | 33  | 28   | 61   | <0,0001                              |
| Nej (%)  | 52  | 56   | 29   |                                      |
| Uppgift saknas (%)                                     | 15  | 16   | 10   |                                      |
| <b>Hur har din aptit varit under vårdtiden? (%)</b>    |   |  |  |                                      |
| Bra  | 29  | 31   | 21   |                                      |
| Ganska bra   | 34  | 34   | 29   |                                      |
| Ganska dålig   | 21  | 20   | 31   | <0,01                                |
| Dålig  | 10  | 9  | 12   |                                      |
| Ej svar  | 6   | 6  | 7  |                                      |
| <b>Hur bedömer du ditt allmänna hälsotillstånd?(%)</b> |   |  |  |                                      |
| Bra  | 28  | 29   | 22   |                                      |
| Ganska bra   | 43  | 43   | 45   |                                      |
| Ganska dåligt  | 16  | 15   | 20   |                                      |
| Dåligt   | 5   | 5  | 5  |                                      |
| Ej svar  | 8   | 8  | 8  |                                      |

## 7.3 Patientenkät

### 7.3.1 Sammanfattning – matval och servering

Sjuttio procent av patienterna uppgav att de valt samtliga eller vissa maträtter under vårdtiden. Av de patienter som själva valt mat uppgav 92 % att de alltid eller för det mesta fick den mat den har beställt. 45 % av patienterna uppgav att de alltid eller för det mesta själva valt tidpunkt när de ville äta. 39 % av samtliga patienter uppgav att de aldrig själva valt tidpunkt för måltiden.

Drygt en tredjedel av patienterna ansåg att SoFresh-tallriken var dålig eller mycket dålig. Patienter som skattade sin aptit som dålig eller mycket dålig var signifikant mer missnöjda med SoFresh-tallriken än patienter som skattade sin aptit som bra eller mycket bra ( $p < 0,0001$ ).

En fjärdedel av patienterna angav att smör och bröd alltid eller för det mesta serverades till måltiden. Drygt en tredjedel av patienterna uppgav att de alltid eller för det mesta fick råkost/färska grönsaker till måltiden. Det är oklart hur stor andel av dessa patienter som serverades SNR kost där råkost ingår.

Målvärdet 75 % uppfylldes för frågan: Om du valt mat har du fått den mat du har beställt? (92 %) (Tabell 4).

**Tabell 4.** Matval och servering. Samtliga siffror redovisas i procent.

|   | Enportion<br>svar från<br>samtliga<br>n=551 | Andel<br>summerade<br>positiva svar<br>t ex<br>mkt bra+bra | Undersökning<br>i juni<br>Karolinska<br>och Södertälje<br>n=468 | Pilottest<br>Huddinge<br>Solna<br>n=83 |
|---|---|--|---|--|
| <b>Har du själv valt maträtter? (%)</b>   |   |  |   |  |
| Ja, samtliga  | 46  | 70   | 45  | 51                                     |
| Ja, vissa   | 24  |  | 22  | 35                                     |
| Nej inga  | 28  |  | 31  | 14                                     |
| Ej svar   | 2   |  | 2   | -                                      |
| <b>Om du valt mat, har du fått den mat du beställt? (%)</b>                                   |   |  |   |  |
|   | N=385                                       |  |   |  |
| Ja, alltid  | 63  | 92*  | 64  | 55                                     |
| Ja, för det mesta   | 29  |  | 27  | 38                                     |
| Nej bara enstaka ggr  | 5   |  | 6   | 3                                      |
| Nej, aldrig   | 1   |  | 1   | -                                      |
| Ej svar   | 2   |  | 2   | 4                                      |
| <b>Har du själv valt tidpunkt när du vill äta? (%)</b>  |   |  |   |  |
| Ja, alltid  | 25  | 45   | 24  | 28                                     |
| Ja, för det mesta   | 20  |  | 19  | 25                                     |
| Nej bara enstaka ggr  | 12  |  | 13  | 10                                     |
| Nej, aldrig   | 39  |  | 40  | 34                                     |
| Ej svar   | 4   |  | 4   | 3                                      |
| <b>Vad anser du om den tallrik (svart rund plasttallrik SoFresh) maten serverades på? (%)</b> |   |  |   |  |
|   | n=483                                       |  | n=420   | n=63                                   |
| Mkt bra   | 8   | 53   | 7   | 13                                     |
| Bra   | 45  |  | 43  | 56                                     |
| Dåligt  | 24  |  | 26  | 14                                     |
| Mkt dåligt  | 13  |  | 14  | 11                                     |
| Ej svar   | 10  |  | 10  | 6                                      |

|   | Enportion<br>svar från<br>samtliga<br>n=551 | Andel<br>summerade<br>positiva svar<br>t ex<br>mkt bra+bra | Undersökning<br>i juni<br>Karolinska<br>och Södertälje<br>n=468 | Pilottest<br>Huddinge<br>Solna<br>n=83 |
|---|---|--|---|--|
| <b>Har du fått smör/bröd? (%)</b>               |   |  |   |  |
| Ja, alltid                                      | 16  | 27   | 18  | 5                                      |
| Ja, för det mesta                               | 11  |  | 11  | 12                                     |
| Nej, bara enstaka ggr                           | 6   |  | 6   | 10                                     |
| Nej, aldrig                                     | 36  |  | 35  | 40                                     |
| Blev tillfrågad men<br>önskade inte             | 8   |  | 8   | 7                                      |
| Blev inte tillfrågad<br>men skulle velat ha     | 15  |  | 15  | 17                                     |
| Ej svar   | 8   |  | 7   | 9                                      |
| <b>Har du fått råkost/färska grönsaker? (%)</b> |   |  |   |  |
| Ja, alltid                                      | 16  | 37   | 16  | 15                                     |
| Ja, för det mesta                               | 21  |  | 21  | 22                                     |
| Nej, bara enstaka ggr                           | 13  |  | 12  | 16                                     |
| Nej, aldrig                                     | 30  |  | 30  | 28                                     |
| Blev tillfrågad men<br>önskade inte             | 2   |  | 2   | 2                                      |
| Blev inte tillfrågad<br>men skulle velat ha     | 10  |  | 10  | 10                                     |
| Ej svar   | 8   |  | 9   | 7                                      |

\* Variabel som uppfyller målvärde 75 %.

### 7.3.2 Sammanfattning – frågor om SoFresh och Cook Chill rätter

Ingen av frågorna vad gäller utbud, variation, smak, doft, utseende, kryddning matportionens storlek, matens temperatur uppfyllde målvärdet på 75 % (Tabell 5). Däremot angav 76 % av patienterna att matens konsistens var mycket bra eller bra och 79 % ansåg att de alltid eller för det mesta blev mätta. Av patienterna ansåg 54 % att helhetsintrycket av maten var mycket bra eller bra.

**Tabell 5.** Utbud, variation, smaklighet mm. Samtliga siffror redovisas i procent.

|   | Enportion<br>svar från<br>samtliga<br>n=551 | Andel<br>summerade<br>positiva svar<br>t ex<br>mkt bra+bra | Undersökning i<br>juni Karolinska<br>och Södertälje<br>n=468 | Pilottest<br>Huddinge<br>Solna<br>n=83 |
|---|---|--|--|--|
| <b>Tycker du att utbudet av maträtter har passat dig? (%)</b> |   |  |  |  |
| Ja, helt och hållet   | 26  | 72   | 25   | 28                                     |
| Ja, delvis  | 47  |  | 46   | 52                                     |
| Nej   | 24  |  | 25   | 20                                     |
| Ej svar   | 3   |  | 4  | -                                      |
| <b>Vad anser du om variationen av maträtter? (%)</b>          |   |  |  |  |
| Mkt nöjd  | 11  | 58   | 10   | 15                                     |
| Nöjd  | 47  |  | 47   | 52                                     |
| Missnöjd  | 22  |  | 22   | 23                                     |
| Mkt missnöjd  | 14  |  | 14   | 10                                     |
| Ej svar   | 6   |  | 7  | 1                                      |
| <b>Hur har maten smakat? (%)</b>                              |   |  |  |  |
| Mkt bra   | 11  | 62   | 11   | 11                                     |
| Bra   | 51  |  | 50   | 57                                     |
| Dåligt  | 22  |  | 22   | 27                                     |
| Mkt dåligt  | 11  |  | 12   | 2                                      |
| Ej svar   | 5   |  | 5  | 3                                      |
| <b>Hur har maten doftat? (%)</b>                              |   |  |  |  |
| Mkt bra   | 5   | 59   | 5  | 2                                      |
| Bra   | 54  |  | 54   | 54                                     |
| Dåligt  | 24  |  | 24   | 23                                     |
| Mkt dåligt  | 8   |  | 9  | 5                                      |
| Ej svar   | 9   |  | 8  | 16                                     |
| <b>Vad anser du om matens utseende? (%)</b>                   |   |  |  |  |
| Mkt bra   | 9   | 62   | 9  | 10                                     |
| Bra   | 53  |  | 53   | 54                                     |
| Dåligt  | 23  |  | 24   | 21                                     |
| Mkt dåligt  | 8   |  | 9  | 2                                      |
| Ej svar   | 7   |  | 5  | 13                                     |

|   | Enportion<br>svar från<br>samtliga<br>n=551 | Andel<br>summerade<br>positiva svar<br>t ex<br>mkt bra+bra | Undersökning i<br>juni Karolinska<br>och Södertälje<br>n=468 | Pilottest<br>Huddinge<br>Solna<br>n=83 |
|---|---|--|--|--|
| <b>Utifrån din förmåga att tugga och svälja, vad anser du om matens konsistens (fasthet)? (%)</b> |   |  |  |  |
| Mkt bra   | 15  | <b>76*</b>   | 15   | 19                                     |
| Bra   | 61  |  | 61   | 62                                     |
| Dåligt  | 15  |  | 15   | 11                                     |
| Mkt dåligt  | 4   |  | 5  | 2                                      |
| Ej svar   | 5   |  | 5  | 6                                      |
| <b>Vad anser du om matens kryddning? (%)</b>  |   |  |  |  |
| För stark   | 3   | 44   | 3  | 2                                      |
| Lagom   | 44  |  | 44   | 45                                     |
| För svag  | 47  |  | 48   | 43                                     |
| Ej svar   | 6   |  | 5  | 10                                     |
| <b>Vad anser du om matportionens storlek? (%)</b>   |   |  |  |  |
| För stor  | 21  | 63   | 18   | 33                                     |
| Lagom   | 63  |  | 65   | 52                                     |
| För små   | 10  |  | 11   | 7                                      |
| Ej svar   | 6   |  | 6  | 8                                      |
| <b>Har du blivit mätt?</b>  |   |  |  |  |
| Ja, alltid  | 51  | <b>79*</b>   | 50   | 59                                     |
| Ja, för det mesta   | 28  |  | 29   | 22                                     |
| Nej, bara enstaka ggr   | 9   |  | 9  | 7                                      |
| Nej, aldrig   | 8   |  | 8  | 5                                      |
| Ej svar   | 4   |  | 4  | 7                                      |
| <b>Vad anser du om matens temperatur? (%)</b>   |   |  |  |  |
| För varm  | 29  | 61   | 31   | 19                                     |
| Lagom   | 61  |  | 61   | 63                                     |
| För kall  | 5   |  | 4  | 12                                     |
| Ej svar   | 5   |  | 4  | 6                                      |

|   | Enportion<br>svar från<br>samtliga<br>n=551 | Andel<br>summerade<br>positiva svar<br>t ex<br>mkt bra+bra | Undersökning i<br>juni Karolinska<br>och Södertälje<br>n=468 | Pilottest<br>Huddinge<br>Solna<br>n=83 |
|---|---|--|--|--|
| <b>Vad är ditt<br/>helhetsintryck av<br/>maten? (%)</b> |   |  |  |  |
| Mkt bra   | 9   | 54   | 8  | 15                                     |
| Bra   | 45  |  | 45   | 46                                     |
| Dåligt  | 24  |  | 25   | 21                                     |
| Mkt dåligt  | 11  |  | 12   | 6                                      |
| Ej svar   | 11  |  | 10   | 12                                     |

\* Variabel som uppfyller målvärde 75 %.

### 7.3.2.1 Jämförelse av patienter med en vårdtid < 7 dagar och patienter som vårdats > 7 dagar

Patienter som vårdades mer än 1 vecka var signifikant mindre nöjda med utbudet och variationen i jämförelse med patienter som vårdades kortare tid (Tabell 6).

**Tabell 6.** Jämförelse av patienter med en vårdtid  $\leq 7$  dagar och patienter som vårdats > 7 dagar. Samtliga siffror redovisas i procent.

|   | Vårdtid<br>$\leq 7$ dagar<br>n=291 | Vårdtid<br>> 7 dagar<br>n=160 | p     |
|---|------------------------------------|-------------------------------|-------|
| <b>Tycker du att utbudet<br/>av maträtter har passat<br/>dig? (%)</b> |                                    |                               |       |
| Ja, helt och hållet   | 32                                 | 23                            |       |
| Ja, delvis  | 45                                 | 50                            | <0,02 |
| Nej   | 19                                 | 26                            |       |
| Ej svar   | 4                                  | 1                             |       |
| <b>Vad anser du om<br/>variationen av<br/>maträtter? (%)</b>          |                                    |                               |       |
| Mkt nöjd  | 12                                 | 10                            |       |
| Nöjd  | 52                                 | 48                            | <0,04 |
| Missnöjd  | 18                                 | 26                            |       |
| Mkt missnöjd  | 10                                 | 15                            |       |
| Ej svar   | 8                                  | 1                             |       |

### 7.3.2.2 Jämförelse av patienter som ätit A/SNR kost (SoFresh) respektive Energi- och proteinrik kost (Cook Chill)

Patienter som åt energi- och proteinrik rik kost ansåg i större utsträckning att matportionen var för liten och matens temperatur för kall (Tabell 7).

**Tabell 7.** Jämförelse av patienter som ätit A/SNR kost (SoFresh) respektive Energi- och proteinrik kost (Cook Chill). Samtliga siffror redovisas i procent.

|  | A/SNR-kost<br>(SoFresh)<br>n=476 | Energi- och<br>proteinrik kost<br>(Cook Chill)<br>n=56 | p       |
|--|----------------------------------|--|---------|
| <b>Vad anser du om matportionens storlek (%)</b> |                                  |  |         |
| För stora  | 22                               | 16   |         |
| Lagom  | 64                               | 52   | <0,04   |
| För små  | 9                                | 21   |         |
| Ej svar  | 5                                | 11   |         |
| <b>Vad anser du om matens temperatur? (%)</b>    |                                  |  |         |
| För varm   | 33                               | 9  |         |
| Lagom  | 61                               | 61   | <0,0001 |
| För kall   | 3                                | 23   |         |
| Ej svar  | 3                                | 7  |         |

### 7.3.2.3 Jämförelser av patienter som skattat sin aptit som god/ganska god vs dålig/ ganska dålig och som ätit A/SNR-kost (SoFresh)

Patienter som skattat sin aptit som dålig eller ganska dålig var signifikant mer missnöjda med utbud, variation av maträtter, smak, doft, matens utseende, portionsstorlek och helhetsintryck av maten i jämförelse med patienter som skattade sin aptit som god eller ganska god (Tabell 8).

**Tabell 8.** Jämförelser av patienter som skattat sin aptit som god/ganska god vs dålig/ganska dålig och som ätit A/SNR-kost (SoFresh). Samtliga siffror redovisas i procent.

|   | <b>God/ganska god<br/>aptit<br/>n=296</b> | <b>Dålig/ganska<br/>dålig aptit<br/>n=155</b> | <b>p</b> |
|---|---|---|----------|
| <b>Tycker du att utbudet av maträtter har passat dig?</b> |   |   |          |
| (%)   |   |   | <0,001   |
| Ja, helt och hållet                                       | 33  | 9   |          |
| Ja, delvis  | 46  | 48  |          |
| Nej   | 19  | 40  |          |
| Ej svar   | 2   | 3   |          |
| <b>Vad anser du om variationen av maträtter?</b>          |   |   |          |
| (%)   |   |   | <0,001   |
| Mkt nöjd  | 15  | 3   |          |
| Nöjd  | 51  | 37  |          |
| Missnöjd  | 19  | 32  |          |
| Mkt missnöjd  | 10  | 23  |          |
| Ej svar   | 5   | 4   |          |
| <b>Hur har maten smakat?</b>                              |   |   |          |
| (%)   |   |   | <0,001   |
| Mkt bra   | 16  | 3   |          |
| Bra   | 56  | 39  |          |
| Dåligt  | 20  | 32  |          |
| Mkt dåligt  | 6   | 22  |          |
| Ej svar   | 2   | 4   |          |
| <b>Hur har maten doftat?</b>                              |   |   |          |
| (%)   |   |   | <0,001   |
| Mkt bra   | 7   | 1   |          |
| Bra   | 61  | 42  |          |
| Dåligt  | 24  | 29  |          |
| Mkt dåligt  | 3   | 20  |          |
| Ej svar   | 5   | 8   |          |
| <b>Vad anser du om matens utseende? (%)</b>               |   |   |          |
| (%)   |   |   | <0,001   |
| Mkt bra   | 12  | 5   |          |
| Bra   | 60  | 42  |          |
| Dåligt  | 21  | 31  |          |
| Mkt dåligt  | 5   | 15  |          |
| Ej svar   | 2   | 7   |          |

|   | <b>God/ganska god<br/>aptit</b><br>n=296 | <b>Dålig/ganska<br/>dålig aptit</b><br>n=155 | <b>p</b> |
|---|--|--|----------|
| <b>Utifrån din förmåga att tugga och svälja, vad anser du om matens konsistens (fasthet)? (%)</b> |  |  |          |
| Mkt bra   | 19                                       | 11   | <0,001   |
| Bra   | 64                                       | 55   |          |
| Dåligt  | 13                                       | 21   |          |
| Mkt dåligt  | 2  | 10   |          |
| Ej svar   | 2  | 3  |          |
| <b>Vad anser du om matens kryddning? (%)</b>  |  |  |          |
| För stark   | 2  | 7  | ns       |
| Lagom   | 50                                       | 35   |          |
| För svag  | 45                                       | 52   |          |
| Ej svar   | 2  | 6  |          |
| <b>Vad anser du om matportionens storlek (%)</b>  |  |  |          |
| För stora   | 16                                       | 36   | <0,001   |
| Lagom   | 71                                       | 50   |          |
| För små   | 11                                       | 8  |          |
| Ej svar   | 2  | 6  |          |
| <b>Vad är ditt helhetsintryck av maten? (%)</b>   |  |  |          |
| Mkt bra   | 13                                       | 3  | <0,001   |
| Bra   | 49                                       | 35   |          |
| Dåligt  | 24                                       | 30   |          |
| Mkt dåligt  | 9  | 20   |          |
| Ej svar   | 5  | 12   |          |

#### **7.3.2.4 Jämförelser av patienter som skattat sitt allmäntillstånd som gott/ganska gott vs dåligt/ganska dåligt och som har ätit A/SNR-kost (SoFresh)**

Patienter som skattat sitt allmäntillstånd som dåligt eller ganska dåligt var signifikant mer missnöjda med utbud, variation av maträtter, smak, doft, matens utseende, konsistens och helhetsintryck av maten i jämförelse med patienter som skattade sitt allmäntillstånd som gott eller ganska gott (Tabell 9).

**Tabell 9.** Jämförelser av patienter som skattat sitt allmäntillstånd som gott/ganska gott vs dåligt/ganska dåligt och som har ätit A/SNR-kost (SoFresh). Samtliga siffror redovisas i procent.

|   | <b>Gott/ganska gott<br/>allmäntillstånd<br/>n=348</b> | <b>Dåligt/ganska<br/>dåligt<br/>allmäntillstånd<br/>n=92</b> | <b>p</b> |
|---|---|--|----------|
| <b>Tycker du att utbudet av maträtter har passat dig? (%)</b> |   |  | <0,01    |
| Ja, helt och hållet   | 28  | 15   |          |
| Ja, delvis  | 46  | 46   |          |
| Nej   | 24  | 37   |          |
| Ej svar   | 3   | 2  |          |
| <b>Vad anser du om variationen av maträtter? (%)</b>          |   |  |          |
| Mkt nöjd  | 12  | 7  |          |
| Nöjd  | 47  | 40   | <0,01    |
| Missnöjd  | 21  | 29   |          |
| Mkt missnöjd  | 14  | 21   |          |
| Ej svar   | 6   | 3  |          |
| <b>Hur har maten smakat? (%)</b>                              |   |  |          |
| Mkt bra   | 14  | 3  | <0,001   |
| Bra   | 51  | 46   |          |
| Dåligt  | 23  | 26   |          |
| Mkt dåligt  | 10  | 21   |          |
| Ej svar   | 2   | 4  |          |
| <b>Hur har maten doftat? (%)</b>                              |   |  |          |
| Mkt bra   | 5   | 2  | <0,001   |
| Bra   | 58  | 41   |          |
| Dåligt  | 25  | 29   |          |
| Mkt dåligt  | 6   | 21   |          |
| Ej svar   | 6   | 7  |          |
| <b>Vad anser du om matens utseende? (%)</b>                   |   |  |          |
| Mkt bra   | 11  | 5  | <0,01    |
| Bra   | 56  | 46   |          |
| Dåligt  | 24  | 28   |          |
| Mkt dåligt  | 7   | 16   |          |
| Ej svar   | 3   | 5  |          |

|   | <b>Gott/ganska gott<br/>allmäntillstånd</b><br>n=348 | <b>Dåligt/ganska<br/>dåligt<br/>allmäntillstånd</b><br>n=92 | <b>p</b> |
|---|--|---|----------|
| <b>Utifrån din förmåga att tugga och svälja, vad anser du om matens konsistens (fasthet)? (%)</b> |  |   |          |
| Mkt bra   | 18   | 10  | <0,01    |
| Bra   | 62   | 55  |          |
| Dåligt  | 14   | 25  |          |
| Mkt dåligt  | 4  | 8   |          |
| Ej svar   | 2  | 2   |          |
| <b>Vad anser du om matens kryddning? (%)</b>  |  |   |          |
| För stark   | 4  | 4   | ns       |
| Lagom   | 47   | 35  |          |
| För svag  | 47   | 54  |          |
| Ej svar   | 2  | 7   |          |
| <b>Vad anser du om matportionens storlek (%)</b>  |  |   |          |
| För stora   | 20   | 29  | ns       |
| Lagom   | 67   | 56  |          |
| För små   | 10   | 9   |          |
| Ej svar   | 3  | 6   |          |
| <b>Vad är ditt helhetsintryck av maten? (%)</b>   |  |   |          |
| Mkt bra   | 11   | 5   | <0,01    |
| Bra   | 47   | 39  |          |
| Dåligt  | 26   | 30  |          |
| Mkt dåligt  | 11   | 18  |          |
| Ej svar   | 5  | 8   |          |

### 7.3.3 Sammanfattning – frågor om desserter

Tabell 10. Desserter. Samtliga siffror redovisas i procent.

|   | Enportion<br>svar från<br>samtliga<br>n=551 | Andel<br>summerade<br>positiva svar<br>t ex mkt<br>bra+bra | Undersökning<br>i juni<br>Karolinska<br>och<br>Södertälje<br>n=468 | Pilottest<br>Huddinge<br>Solna<br>n=83 |
|---|---|--|--|--|
| <b>Har du ätit<br/>desserter under<br/>vårdtiden? (%)</b>       |   |  |  |  |
| Ja  | 59  |  | 57   | 70                                     |
| Nej   | 35  |  | 37   | 25                                     |
| Ej svar   | 5   |  | 6  | 5                                      |
| <b>Om ja, tycker du<br/>att utbudet har<br/>passat dig? (%)</b> |   |  |  |  |
| Ja, helt och hållet   | 32  | <b>80*</b>   | 33   | 26                                     |
| Ja, delvis  | 48  |  | 47   | 53                                     |
| Nej   | 17  |  | 18   | 14                                     |
| Ej svar   | 3   |  | 3  | 7                                      |
| <b>Vad anser du om<br/>variation av<br/>desserter? (%)</b>      |   |  |  |  |
| Mkt nöjd  | 9   | 62   | 10   | 5                                      |
| Nöjd  | 53  |  | 51   | 60                                     |
| Missnöjd  | 221   |  | 23   | 17                                     |
| Mkt missnöjd  | 8   |  | 9  | 9                                      |
| Ej svar   | 7   |  | 7  | 9                                      |
| <b>Hur har<br/>desserterna smakat<br/>(%)</b>                   |   |  |  |  |
| Mkt bra   | 19  | <b>82*</b>   | 21   | 9                                      |
| Bra   | 63  |  | 63   | 66                                     |
| Dåligt  | 11  |  | 11   | 10                                     |
| Mkt dåligt  | 3   |  | 3  | 3                                      |
| Ej svar   | 4   |  | 3  | 12                                     |

\*Variabel som uppfyller målvärde 75 %.

Åttio procent av patienterna uppgav att utbudet helt och hållet eller delvis passar och 82 % ansåg att desserterna smakar mycket bra eller bra. Däremot uppfyller inte variationen målvärdet (62 %) (Tabell 10)

## 7.4 Patientenkät: Resultat från svar på öppna frågor

De kategoriserade kommentarerna redovisas i sin helhet i bilaga 7.

För att illustrera patienternas upplevelser återges ordagrant ett fåtal citat från patientenkäten nedan.

*”Kul att något förändras när det gäller maten på sjukhus och skolor som har haft ungefär samma dåliga rykte. På det här sättet är det både godare och fräschare och faktiskt lagom portion för mig som är 48 år”.*

*”Som ung och frisk patient fungerar detta system ok men om jag vore sjuk och illamående skulle jag vilja kunna välja mindre portioner och personligt upplagd mat.”*

*”Maten på de svarta plastfaten har sett likadan ut, trist. I början på min veckolånga vistelse var jag inte hungrig alls och skulle ha velat ha mindre portioner. I slutet fick jag bättre aptit och det smakade bättre men portionerna var ändå för stora. Jag saknar frisk, fräsch, krispig sallad. Det har gått hyfsat att överleva med denna mat tack vare tillskott av yoghurt, juice och smörgås. Förpackningarna är svåra att få upp”.*

*”Att äta ur en plastburk äräckligt, ovärdigt och dåligt. Om man mår dåligt och är sjuk är måltiden mycket viktig och kan bidra till om man tillfrisknar bättre eller ej”.*

*”Det är katastrof att behöva äta korv stroganoff två dagar i rad för att det inte finns något annat. Det jag upplevt har inte varit positivt för mitt tillfrisknande”.*

### **Matportionernas storlek**

Sammanfattning: Den mest framträdande synpunkten är att patienterna upplever matportionerna som för stora men några tycker att portionerna är för små. Endast ett fåtal patienter kommenterar att portionen är lagom. En framträdande synpunkt är också att det är för mycket potatis och grönsaker och för lite kött/fisk.

### **Maträttens tillagning och doft, smak och komposition**

Sammanfattning: Få patienter uttrycker positiva omdömen om maten. Många kommenterar att maten inte ser aptitlig ut och att maträtten upplevs som serverad i en enda ”röra” där de olika komponenterna inte kan urskiljas från varandra. Många kommenterar att de upplever att matens smak och lukt inte är positiv eller att maten inte smakar alls. Flera påpekar att vissa ingredienser i maträtten är felaktigt tillagade som t ex råa, överkokta, torra, hårda etc. En annan aspekt som framkommer är att även kalla komponenter som sylt och gurka ligger i den tallrik som värms och alltså serveras varma. Några kommentarer handlar om att matens sammansättning inte passar patientens tillstånd.

### **Desserter**

Sammanfattning: Den färska frukten uppskattas. Flera kommenterar att desserterna är för söta.

### **Kostsystemet**

Sammanfattning: Av de få som har positiva kommentarer om systemet menar några att man kanske inte kan förvänta sig bättre mat på sjukhus. Personalens insatser vid måltiden lovordas. Många uttrycker negativa kommentarer. Bland annat handlar dessa om tveksamheter kring att servera mat tillagad i mikrovågsugn. Andledningarna till detta är bland annat att det ger en känsla av snabbmat och fabriksmat. Man menar också att det blir enahanda att endast äta mat som är tillredd i mikrovågsugn och att maten saknar ”finess”. En del uttrycker också oro över negativa hälsoeffekter av mat tillagad i mikrovågsugn. Flera menar att det tidigare systemet för sjukhusmat var bättre. Många framhåller hur viktig maten är för tillfrisknandet men att denna mat inte gynnar detta. En del kommenterar att de äter annan mat istället för sjukhusmaten.

### **Synpunkter och önskemål kring variation och utbud av maträtter**

Sammanfattning: Många kommenterar att det finns för få maträtter att välja mellan och att samma maträtt förekommer som alternativ flera gånger per vecka. Flera anser att rätterna är likartade till smak och konsistens. Man önskar större variation och mer husmanskost. Vissa patienter har kommenterat att de inte fått välja maträtt utan får ta det som finns på avdelningen. Några kommenterar att de fått samma maträtt flera dagar i rad. Många uttrycker att de saknar färska grönsaker till måltiden. Flera har önskemål om att få välja en soppa som alternativ. Smör och bröd erbjuds inte alltid till måltiden. Flera menar att systemet kan passa patienter som vårdas kortare tider. Man menar också att utbudet inte stärker tillfrisknandet. En del menar att urvalet av maträtterna inte är anpassat till patientens sjukdom. Flera uttrycker önskemål om färsk frukt och ett ökat och bättre utbud av desserter.

### **Synpunkter på plasttallriken/plastråget**

Sammanfattning: Några få uttrycker positiva synpunkter om tallriken som maten serveras på, bland annat att det är mer hygieniskt. En person uttrycker att höga kanter är en fördel för händer som är skadade. Flertalet av kommentarerna beskriver dock att den svarta plasttallriken uppfattas som otrevlig och att den påverkar aptiten negativt. Man föredrar och upplever det som mer positivt för måltidssituationen och aptiten om maten serveras på en porslinstallrik. Några liknar plasttallriken vid en hundskål eller potta. Uttryck som antyder att tallriken inger en känsla av att vara ”ovärdigt serveringssätt” förekommer. Några uttrycker att maten tar smak av plasten och uttrycker oro över att plast kan vara skadligt att äta på. Det förekommer också kommentarer om att förpackningen är svår att få upp.

## **7.5 Bedömning av arbetsterapeuter**

Totalt genomfördes observationer och bedömningar av fem arbetsterapeuter på 28 patienter från geriatriska, neurologiska och ortopediska avdelningar. Ingen av patienterna använde äthjälpmiddel. Nio av patienterna serverades sin mat ur SoFresh-tallriken stående på en porslinstallrik. I tre av dessa fall bedömdes att

patienten hade svårigheter att få SoFresh-tallriken att ligga still på porslinstallriken under måltiden. Andra rapporterade funktionsproblem var att patienten hade svårt att få av plasten på mattallriken, maten var för varm vid servering, problem med att skära maten p.g.a. den höga kanten på SoFresh-tallriken samt svårigheter att se maten på tallriken.

Till femton av de 28 patienterna hade personalen, istället för att servera maten ur plasttallriken, lagt upp maten på en porslinstallrik innan servering. Anledning som personalen angav till detta var att 1) plastförpackningen är för lätt och instabil, tippas lätt och halkar omkring på porslinstallriken vilket försvårar ätandet. 2) patienter med synnedsettningsproblem har svårt att se maten i plastförpackningen, mörk mat syns inte på den svarta plasten och lämnas ofta kvar. 3) ”Pet emot kant” kan inte monteras på tallriken för att möjliggöra att patienten blir mer självständig vid måltiden. 4) uppläggning på porslinstallrik ger ett mer aptitligt utseende av måltiden och personalen uppfattar att patienterna äter upp maten bättre.

Kommentarerna från arbetsterapeuterna i sin helhet finns sammanställda i bilaga 8.

## **7.6 Personalenkät: Resultat från svar på öppna frågor**

Nedanstående sammanfattande kommentarer är från de 76 personalenkäterna som insamlades på pilotavdelningarna på Karolinska Universitetssjukhuset.

Endast personalens kommentarer som rör maten, servering och förpackningen/tallriken ur ett patientperspektiv har sammanställts. Frågor som rör organisation, tidsåtgång för tillagning/värmning av maten, beställningssystem och förvaring ingår inte i denna rapport. De kategoriserade kommentarerna finns sammanställda i bilaga 9.

### **Synpunkter på den svarta runda plasttallriken (SoFresh)**

Sammanfattning: Av den personal som besvarade enkäten uttryckte majoriteten en negativ kommentar om SoFresh-tallriken. Förutom att man uttryckte att den var negativ för patienten och hade ett trist utseende så uttryckte man också att man upplevde det som tråkigt att servera maträtter som man inte tyckte såg aptitliga ut och som serverades på plasttallrik. Några menar att plasttallrikens höga kanter kan vara en fördel för patienten vid måltiden men flera kommenterar att plasttallriken är svår för patienten att äta ur.

### **Synpunkter på den svarta 3-facksplastförpackningen (Cook Chill)**

Sammanfattning. Flera uttrycker att det är positivt att matens komponenter inte är sammanblandade. Bland annat för barnen är detta en fördel då portionen kan individualiseras. Många har negativa erfarenheter av att maten kallnar om den först portioneras till porslinstallrik. I vissa fall tycks patienterna ha fått äta direkt ur förpackningen och då kommer inte patienten åt maten och har svårt att se maten. Man kommenterar också att varma och kalla komponenter levereras i samma förpackning. Flera kommenterar att maten har ett trist utseende.

**Synpunkter på hur SoFresh-desserterna passar patienterna**

Sammanfattning: Flera uttrycker att man önskar ett ökat utbud av desserter och ett delvis annat sortiment.

**Synpunkter på hur Cook Chill-desserterna passar patienterna**

Sammanfattning: Några kommenterar att desserterna levereras i de svarta tre-facksförpackningarna och att detta inte upplevs ge ett trevligt intryck. Man uttrycker också önskemål om ett större och bättre sortiment av desserter.

**Maträttens tillagning och recept, doft och smak och komposition, portionsstorlek av huvudrätterna i SoFresh och Cook Chill systemet**

Sammanfattning: Några kommenterar att man fått ett bra helhetsintryck av maten men flertalet av kommentarerna handlar om att portionerna är för stora eller små. Matens kvalitet upplevs som bristfällig och inte anpassad till patientens behov. Flera har kommenterat att maten är för varm vid servering medan andra menar att den är för kall. Flera kommenterar att det är svårt att tillaga/värma maten så att alla komponenter blir tillagade på rätt sätt. Vissa komponenter t ex grönsaker upplevs som svårtuggade. Några ifrågasätter mikromat ur hälsosynpunkt.

**Synpunkter och önskemål kring variation och utbud av huvudrätter i SoFresh och Cook Chill systemet**

Sammanfattning: Många uttrycker att utbudet av maträtter är för begränsat och att det finns behov av en större variation, speciellt för patienter som vårdas länge. Ibland får inte patienten sin beställda mat. Urvalet av maträtter passar inte små barn. Några kommenterar att det är för många rätter med ris och för få med potatismos. Det vore en fördel om patienten kunde välja mellan ris/potatis/potatismos.

## 8 Mediepåverkan

Under våren 2009 debatterades det nya kostsystemet flitigt i media. Det bör beaktas att resultaten i denna utvärdering kan ha påverkats av den pågående mediedebatten. Det bör dock noteras att data från pilotavdelningarna på Karolinska Universitetssjukhuset är insamlat innan mediediskussionerna inleddes och visar snarlika resultat jämfört med de data som är insamlade senare t ex så rapporterade både patienter och personal missnöje med SoFresh-tallriken även innan mediedebatten. Det ska också noteras att mediedebatten lade stort fokus vid tillsatser i maten vilket inte har kommenterats av vare sig patienter eller av vårdpersonal i någon större utsträckning utan kommentarerna berör framför allt plastallrikens utseende, matens smaklighet, utbud och variation. För att särskilja resultat insamlat innan debatten i media presenteras resultaten så att svar från pilotavdelningarna kan identifieras.

## 9 Enportionssystemet SoFresh och Cook Chill. Uvärderarnas bedömning med kommentarer

### 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 måltiderna.*

Att maträtter alltid finns tillgängliga på vårdavdelningen kan också möjliggöra en ökad spridning av måltiderna över dygnet vilket kan vara positivt för att öka patientens näringsintag.

- *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?"*

Det är en stor utmaning att laga och servera mat till sjuka personer där många har dålig aptit och andra ätsvårigheter men där vårdresultatet är beroende av ett gott näringstillstånd. Genom att kontinuerligt följa upp och utveckla matkonceptet kan patientnöjdheten öka och undernärsproblematiken minska. Detta kan i förlängningen leda till minskade vårdkostnader samt minskat lidande för patienten.

### Allmänna områden som kan förbättras

- *Drygt hälften av patienterna ansåg att helhetsintrycket av maten var mycket bra eller bra.*

Genom att inbjuda patientpaneler för att utarbeta sjukhusmenyer och ta fram receptur för nya maträtter samt idéer för förbättrade serveringsformer kan sjukhusets måltider förbättras och befrämja hälsa och tillfrisknande. I vissa delar av Europa finns nytänkande inom sjukhusmaten där man kombinerar näringsrik mat med kulinariska aspekter, flexibilitet och tillgänglighet. Inspiration skulle t ex kunna hämtas från andra framgångsrika sjukhuskök t ex Hvidovre hospital utanför Köpenhamn ([www.hvidovrehospital.dk/menu/Afdelinger/Kokkenet/](http://www.hvidovrehospital.dk/menu/Afdelinger/Kokkenet/)) eller Herslev sjukhus i Danmark. På Hvidovre hospital lagas maten med färska råvaror i eget sjukhuskök. Patienten kan själv ringa och beställa mat från köket efter en à la carte-menu och maten levereras inom 45 minuter mellan kl 7-19.

- ***Majoriteten av de undersökta variablerna t ex variationen av maträtterna, smak, doft, kryddning och matens utseende uppnådde inte målvärdet om 75 % för patientnöjdhet d.v.s. att minst 75 % av de tillfrågade ska svara bra eller mycket bra.***

Genom att tillfredställa olika patientgruppers behov av variation av olika typer av maträtter och tillgodose individuella preferenser kan matintaget hos den sjuke optimeras och undernäring motverkas. A och SNR-kostens matsedel behöver därför utökas med även stekt mat, soppor, matiga sallader mm och rätter där varma och kalla komponenter kan kombineras.

I Livsmedelsverkets rekommendationer för sjukhusmat (5) är angivet att patienterna bör erbjudas bröd och smör till måltiden för att det ska bli en näringsmässigt komplett måltid. Resultatet visar dock att drygt hälften av patienterna uppgav att de aldrig blivit tillfrågade om de velat ha bröd till måltiden och 40 % av patienterna erbjöds inte råkost/färska grönsaker. Här finns ett stort behov av att regelbundet förmedla information till vårdpersonalen om hur måltiderna bör kompletteras för att passa den enskilda patienten.

Det nyligen införda kostsystemet är avsett att ge patienterna möjligheter att själva välja maträtt. Trots denna möjlighet visar resultaten att knappt hälften av patienterna har valt samtliga maträtter och drygt 60 % av patienterna som uppgav att de själva valt mat erhöll vid varje måltid den beställda maträtten. Orsakerna till att vissa patienter inte erbjuds att välja maträtt eller inte fått den mat de beställt är inte undersökta i denna utvärdering. Detta system möjliggör också att patienterna kan välja när man vill äta. Resultatet visar dock att majoriteten av patienterna inte har valt tidpunkt för sin måltid.

Desserten är ofta guldkanten på måltiden. Klinisk erfarenhet visar att vid svår sjukdom som medför aptitlöshet och andra ätsvårigheter kan desserten vara lättare för patienten att äta än huvudrätten. Det är därför av stor betydelse att dessertutbudet utökas och förbättras i enlighet med patienternas preferenser. För att förbättra patienttillfredställelsen bör patienten själv kunna välja önskad dessert.

- ***Patienter med längre vårdtider var signifikant mindre nöjda med utbudet och variationen i jämförelse med patienter som vårdades kortare tid.***

På avdelningar med längre vårdtider kan det vara speciellt viktigt att patienten får möjlighet att, förutom att få välja tidpunkt och maträtt, också kunna få påverka kompositionen och mängden mat på sin tallrik. Det bör övervägas om det finns andra serveringsystem som är bättre anpassade för avdelningar med medelvårdtider på över en vecka. Det kan gälla t ex psykiatri, neurologi, geriatrik. Idag har sju avdelningar på Karolinska Universitetssjukhuset och en avdelning på Södertälje sjukhus ett flerportionssystem/kantinsystem. Det bör utredas om sådant system eller en utveckling av enportionssystemet kan passa bättre för denna typ av avdelningar.

- ***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 (10).***

En stor andel av patienterna uppger att de är missnöjda med SoFresh-tallriken. Kommentarer från både patienter och personal visar att den svarta SoFresh-plasttallriken upplevs som oaptitlig och inte funktionell att äta ur. Det kan noteras att både patienter och personal liknar SoFresh-tallriken vid en ”hundskål”. Med tanke på att landstinget sedan många år har en värdegrund som säger att varje människa ska mötas med respekt är det också värt att notera de kommentarer som tyder på att plasttallriken också väcker reaktioner av att inte bli behandlad på ett värdigt sätt.

## **Slutsatser relaterade till SoFresh**

- ***Tillagning på vårdavdelning innebär att maten kan serveras nylagad och varm.***

Sjukhus har ofta haft svårigheter att servera mat som upplevs som nylagad och varm. En stor fördel med SoFresh är att nylagad mat kan serveras dygnet runt.

- ***Patienter med nedsatt aptit och sämre allmäntillstånd är i högre utsträckning missnöjda med maten t ex att variationen och antalet maträtter är begränsat.***

Resultaten från både patient- och personalenkäten visar att maten upplevs som enahanda och har en bristande variation. En bidragande orsak till detta kan vara att samtliga rätter i SoFresh-systemet är tillagade med en och samma matlagningsteknik, det vill säga ångkokt. Detta gör att många populära rätter inte går att servera inom ramen för detta system. Exempelvis förekommer ingen stekt eller grillad mat som t ex ”stekt korv”, ”stekt fisk”, ”stekt potatis” eller ”grillade kycklingklubbor”. Inte heller förekommer ”soppor” eller kombinationer som ”soppa och pannkaka”. Ugnsrätter som ”paj”, ”pizza” eller ”piroger” ingår inte i SoFresh-systemet. Denna meny innehåller inte heller rätter där den varma maten kombineras med en kall komponent som t ex ”kokt potatis med inlagd sill och gräddfil”. Inte heller förekommer kalla rätter som ”pastasallad med räkor” eller ”potatissallad med rökt lax”. Dessa begränsningar i variation av olika typer av maträtter kan vara en orsak till att utbudet av rätter upplevs som enahanda och likriktat. När studien genomfördes ingick 24 rätter i SoFresh-menyn. En av de fem rätterna patienten fick välja mellan förekom varje dag och vissa andra rätter förekom upp till fyra gånger på en två veckors period.

- ***SoFresh-tallriken anses av både patienter och vårdpersonal ha allvarliga brister när det gäller utseende och bidrar inte till att måltiden upplevs som trevlig.***

För att underlätta patientens ätande och förbättra måltidstrivseln har istället en del vårdavdelningar börjat lägga upp SoFresh-måltider på porslinstallrik. Detta är dock förenligt med ökad tidsåtgång för personalen, risk för sämre hygien och varmhållning samt att det försämrar matens utseende att överföra matportionen från plasttallriken till porslinstallriken.

Systemet innebär att god hygien vid serveringen kan säkerställas. Dock måste den kulinariska aspekten vägas mot hygienaspekter. Det övergripande syftet med måltiden är att maten ska bli uppäten för att ge näring som bidrar till patientens tillfrisknande. En annan viktig aspekt är att måltiden ska vara ett trevligt avbrott i vardagen och serveras på ett aptitretande sätt. Resultaten i denna utvärdering visar att det finns ett behov av att hitta nya lösningar för hur högt ställda hygienkrav i kombination med högt ställda krav på måltidens smaklighet och måltidsmiljöaspekter ska kunna förenas.

I kommentarerna från vårdpersonalen framkommer att det är svårt att servera mat som man inte känner sig stolt över. Man kan reflektera över vilken inverkan det har på patientens matintag om personalen som serverar inte upplever maträtten som vällagad och trevligt upplagd.

I en tidigare utvärdering (9) av ett liknande system serverades maträtten i en vit plasttallrik som vid servering placerades i en formanpassad porslinstallrik. I den utvärderingen var det få som anmärkte på plasttallriken. Det borde därför finnas goda möjligheter att ta fram en ny tallrik som bättre tillgodoser patienters behov av en värdig måltid samt med bättre funktion och utseende.

- ***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 äldre och funktionshindrade patienter har problem att äta. Enligt vår kännedom har SoFresh-tallriken innan introduktionen i SLL inte testats i sjukvården. Innan en eventuell ny förpackning introduceras är det nödvändigt med en noggrann testning och utvärdering.

- ***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.***

Resultatet visar ett missnöje med portionsstorleken. Många kommenterar att det är för mycket mat och många upplever också att det är för mycket potatis/pasta/ris i maträtten i förhållande till kött/fisk.

Portionsstorleken bör anpassas efter patientens individuella energibehov. Trots att sjukhuset i landstingets regi tidigare levererat flera olika energinivåer så levereras nu endast mat i en energinivå på 2160 kcal per dag. Detta passar för en person på ca 70 kg. Det innebär att patienter som väger mindre, t ex en äldre kvinna på 55 kg eller ett barn på 15 kg kan uppleva att portionerna är väl stora och att personer som är större, exempelvis en aktiv ung man på 90 kg kan uppleva portionen som liten. Det innebär också att personer med ett högt energibehov riskerar att bli undernärda under sin sjukhusvistelse trots att de äter upp alla serverade måltider. Denna risk förstärks när måltiden, som beskrivits ovan inte heller, i enlighet med rekommendationer, kombineras med bröd, smör och råkost.

## **Slutsatser relaterade till Cook Chill**

- ***Enligt Sodexos tillagningsanvisningar bör Cook Chill rätten gärna läggas upp från flerfacksförpackningen till tallrik.***

Kommentarerna visar dock att en del patienter har ätit maten direkt ur flerfackslådan. Orsaker till detta är inte undersökt men kan tänkas vara tidsbrist eller brist på information

- ***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.***

Detta sätt uppskattades av barnen. När aptiten är nedsatt önskar också många sjuka att de olika livsmedelskomponenterna inte är blandade utan att det finns möjlighet att välja de komponenter som man just i måltidssituationen känner att man klarar av att äta.

- ***Av kommentarerna framgår att de varma och kalla komponenterna levereras tillsammans i flerfackslådan. De kalla komponenterna har därför ibland felaktigt värmts.***

Detta visar på behov av utveckling av matförpackningen och tydligare tillredningsanvisningar.

## 10 Behov av ytterligare utveckling av kostsystemet samt kontinuerliga implementeringsinsatser till vårdpersonal

**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 tillfredställa dessa patienters önskemål av variation samt motverka undernäring behöver SoFresh-matsedeln 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 såsom Cook Chill systemets mattråg behöver utvecklas för att förbättra måltidens presentation och underlätta för patienten att inta sin måltid.
- Eftersom den patientgrupp som A-kosten är avsedd för ofta har dålig aptit så måste denna kost enligt svenska rekommendationer för mat på sjukhus (5) utformas så att de näringsämnen som behövs ryms i en mindre mängd mat än i SNR-kosten. 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.

## 11 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 mättandskänsla, 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 (bilaga 1).

## 12 Referenser

1. Utredning om landstingets kostförsörjning, Stockholms läns landsting, 2006.
2. Stratton RJ, Green CJ, Elia M. Disease related malnutrition: an evidence-based approach to treatment, CABI, Publishing, Oxon, UK, 2003.
3. M. Elia and C.A. Russell Combating Malnutrition: Recommendations for Action, 2008 ([www.bapen.org.uk/pdfs/reports/advisory\\_group\\_report.pdf](http://www.bapen.org.uk/pdfs/reports/advisory_group_report.pdf)).
4. Council of Europe, Committee of ministers (2003): Resolution on food and nutritional care in hospitals. (<https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?id=85747>)
5. Livsmedelsverket, Mat och näring för sjuka inom vård och omsorg, 2003-
6. Kostpolicy, Stockholms läns landsting, 2006. ([www.sll.se/upload/Policies/Kostpolicy.pdf](http://www.sll.se/upload/Policies/Kostpolicy.pdf))
7. Ödlund Olin A. Karlsson M, Lönnberg H. Regionalt vårdprogram – Nutrition med inriktning undernäring. Stockholms läns landsting, FORUM för Kunskap och gemensam Utveckling, 2005. ([www.webbhotell.sll.se/PageFiles/3123/Regionala\\_vardprogram/RV\\_Nutrition.pdf](http://www.webbhotell.sll.se/PageFiles/3123/Regionala_vardprogram/RV_Nutrition.pdf))
8. Stockholms läns landsting, Miljösteg 5, Miljöstrategiskt program för SLL 2007-2011.
9. Ödlund Olin A. Orrevall Y et al. Utvärdering av matsystemet Steamplicity. Portionerad kall mat för tillagning med ångtryck i mikrovågsugn. ([www.karolinska.se/sv/Verksamheternas/Administration/Kvalitet-och-patientsakerhet/Omvardnadsenheten/](http://www.karolinska.se/sv/Verksamheternas/Administration/Kvalitet-och-patientsakerhet/Omvardnadsenheten/)).
10. Värdegrund för hälso- och sjukvården i Stockholms läns landsting, 2002 (<http://www.karolinska.se/sv/s/patientsakerhet/Etik-/>).

## 13 Tack

Stort tack till alla patienter och personal som på olika sätt bidragit till utvärderingen.



## 14 Bilagor



## STOP disease-related malnutrition and diseases due to malnutrition!

11 – 12 June 2009

Aquapalace Hotel,  
Prague - Čestlice

### FINAL DECLARATION

Today, representatives of health ministries from the EU's Member States; the Czech Presidency of the EU; medical experts; health care officials; representatives of health insurance groups; ESPEN (the European Society for Clinical Nutrition and Metabolism); and ENHA (the European Nutrition for Health Alliance) reached the unanimous conclusion that malnutrition, including disease-related malnutrition, is an urgent public health and health care problem in Europe. Appropriate actions need to be taken to prevent malnutrition from continuing to compromise the quality of life of patients, to cause unnecessary morbidity and mortality and to undermine the effectiveness of our health care systems across Europe.

The Czech Presidency of the EU invited leading experts in healthcare and health policy from across Europe to meet in Prague on 11-12 June 2009 to address the urgency of tackling this issue. This initiative follows the adoption of two resolutions by the European Parliament in 2008 urging the European Commission 'to take a more holistic approach to nutrition and make malnutrition, alongside obesity, a key priority in the field of health, incorporating it whenever possible into EU-funded research, education and health promotion initiatives and EU-level partnerships.' In addition, the European Parliament called on 'Member States, along with regional and local authorities, to use the cooperation mechanism to improve the exchange of best practice' and called on the Commission 'to be pro-active in producing guidelines and recommendations based on such good practice'.

Despite significant medical advances, inadequate nutrition remains a significant and highly prevalent public health problem of developed countries. Whereas the focus of health policy and research efforts in recent years has been on obesity (or overnutrition), undernutrition – more generally captured under the term 'malnutrition' – represents an equally significant health and economic burden on society. According to European prevalence figures on malnutrition, 5-15% of Europeans living in the community, 40% of patients admitted to hospital and 60% of nursing home residents are malnourished or at risk of malnutrition.

Like obesity, malnutrition is not only an important health problem in itself; it also seriously compromises the outcomes of other underlying conditions such as cancer or cardiovascular disease. Malnutrition may delay recovery and prolong hospitalisation; lead to increased susceptibility to infection; impede individuals' independence and quality of life; and even increase the risk of death in many patients.

Certain groups, particularly older people, are more vulnerable to malnutrition. As today's older population is, in general, fitter and more active than previous generations, an increasing amount of treatment options (hip and knee replacements, invasive cancer treatments or cardiac surgery) are being made available to older patients. As a result, medical treatment outcomes are often severely compromised because inadequate attention is paid to the risk of ongoing malnutrition and muscle wasting that may negatively impact the effectiveness of treatment in these patients. All too often, older patients - in spite of "successful" treatment of the underlying disease - find themselves unable to go home and have protracted stays in hospitals or care homes that can sometimes lead to death.

This unfortunate situation can easily be remedied and prevented by instituting across all care settings - for individuals of all ages - thorough and appropriate nutritional prevention and care.

Prevention of the root causes of malnutrition must be dealt with in the community and treatment of malnutrition must become a key component of good clinical practice for all conditions. Research has suggested that appropriate interventions for malnutrition not only significantly reduce patient morbidity and increase survival, but also lead to substantial savings by avoiding unnecessary spending on care that does not achieve the desired health outcomes.



## ACTION POINTS

### 1) Public awareness and education

Effective educational campaigns that convey the message that malnutrition is highly prevalent and is mostly preventable are needed to raise awareness amongst the general public.

Campaigns should urge all Europeans to pay closer attention to their own nutrition as well as that of their relatives and their close ones, and to take advantage of the pathways for care available to them.

Government agencies, the EU, the media, civil society, patient groups and professional societies must work together to ensure that the right messages are delivered to all Europeans, and in particular to populations at risk of malnutrition.

### 2) Guideline development and implementation

Concerted efforts must be made across all care settings to ensure that all individuals are offered the best nutrition and nutritional care possible.

A European system of nutritional care guidelines must be developed and implemented for prevention and for priority disease areas. These guidelines should be subject to regular audit and review.

### 3) Mandatory screening

All individuals in community care, hospitals, nursing and all other care homes should be screened for malnutrition. Systematic screening and monitoring of nutritional status should become a mandatory component of quality improvement and standards of good practice in all these settings in Europe.

### 4) Research on malnutrition

Further research is urgently needed on malnutrition, its role in European society, public health and healthcare. European funding, in particular Structural Funds, must support such research initiatives.

### 5) Training in nutritional care

All health and social care professionals, including those involved in primary care (general practitioners and nurses), should as a requirement have nutritional care on their curriculum. This training should become a compulsory component of both their initial and continuing education.

### 6) National nutritional care plans

Appropriate prevention, care and follow-up of malnutrition must be integrated into national nutritional care plans across the EU.

These care plans must be endorsed by policymakers, financiers, professional societies, clinical experts, regulatory agencies and patient groups to ensure that the appropriate levers and policies are in place to secure their implementation and funding across all care settings.

### 7) Swedish and forthcoming EU Presidencies

Malnutrition, its prevention and care, should be considered a key topic for the Swedish EU Presidency and for subsequent Presidencies. Indeed, the issue of 'healthy and dignified ageing', one of the five health priorities of the Swedish EU Presidency, provides the ideal context for further discussion and action to address malnutrition.







## Bilaga 2

### Kostnyckel Enportion-system

| System     | Kost                                     | Meny                 | Kommentar  | Tillagning   | Kontakt |
|------------|--|----------------------|--|--------------|---------|
| So Fresh   | <b>SNR-kost</b>                          | 2 veckor (24 rätter) | 5 rätter/dag(=3rätter,1 veg,1 köttbullsrätt), Färsk frukt och råkost till varje måltid | Specialmikro |         |
| So Fresh   | <b>A-kost</b>                            | 2 veckor (24 rätter) | 5 rätter/dag(=3rätter,1 veg,1 köttbullsrätt), Dessert till 1 måltid                    | Specialmikro |         |
| Cook Chill | <b>E-kost</b>                            | 3 veckor             | 2 rätter/måltid, 1 dessert alternativ/måltid   | Mikro        |         |
| Cook Chill | <b>Husmanskost lättuggad</b>             | 3 veckor             | A-kost 1 rätt/måltid, dessert till 1 måltid,- helt kött, - ris mycket sås              | Mikro        |         |
| Cook Chill | <b>Vegetarisk kost med mjölk och ägg</b> | 3 veckor             | A-kost 1 rätt/måltid, dessert till 1 måltid  | Mikro        |         |
| Cook Chill | <b>Barnkost</b>                          | 3 veckor             | A-kost,1 rätt/måltid, dessert till 1 måltid Barn råkost=grönsak i bit                  | Mikro        |         |
|            | <b>Konsistensanpassade koster</b>        |                      |  |              |         |
| Cook Chill | Tjock flytande                           | 3 veckor             | A-kost1 varm soppa och 1 kallsoppa/drink   | Mikro        |         |
| Cook Chill | Tunn flytande                            | 3 veckor             | A-kost1 varm soppa och 1 kallsoppa/drink   | Mikro        |         |
| Cook Chill | Timbalkost E-kost                        | 3 veckor             | E-kost1 rätt/måltid, 1 dessert/måltid  | mikro        |         |

|            |  |                   |  |                                       |         |
|------------|--|-------------------|--|---------------------------------------|---------|
| Cook Chill | Gelékost E-kost  | 3 veckor          | E-kost1 rätt/måltid, 1 dessert/måltid varma och kalla komponenter  | Mikro Delar av måltiden serveras kall |         |
|            | <b>Specialkoster samt kombinaitoner av dessa</b>                     |                   |  |                                       |         |
| Cook Chill | Glutenfri  | 3 veckor          | A-kost1 rätt/måltid, dessert till 1 måltid   | Mikro                                 |         |
| Cook Chill | Laktosfri  | 3 veckor          | A-kost1 rätt/måltid, dessert till 1 måltid   | Mikro                                 |         |
| Cook Chill | Fettreducerad 40 g   | 3 veckor          | 1 rätt/måltid, 1 dessert/måltid  | Mikro                                 |         |
| Cook Chill | Proteinreducerad 40g   | 3 veckor          | 1 rätt/måltid, 1 dessert/måltid.Andra gramnivåer beställs individuellt som övrig specialkost   | Mikro                                 |         |
| Cook Chill | Dialyskost   | 3 veckor          | A-kost, -soppa,-kalium,energirik<br>1 rätt/måltid, dessert till i måltid   | Mikro                                 |         |
|            | <b>Koster vid speciella behov samt kombinationer av flera koster</b> |                   |  |                                       |         |
| Cook Chill | Skonkost mjuk-fiber-laktos   | 1 vecka           | A-kost vid annan kosttyp beställ som övrig specialkost<br>1 rätt/måltid, dessert till 1 måltid<br>låg fiber, låg laktos, normal fettstekt mat, - helt kött(tidigare post-op) | Mikro                                 |         |
| Cook Chill | Postopkost   | övrig specialkost | E-kost små energitäta portioner. Dessert till lunch o middag. -helt kött, låg fiber  | Mikro                                 | dietist |

|            |                         |   |   |  |         |
|------------|-------------------------|---|---|--|---------|
| Cook Chill | CF-kost                 | övrig specialkost   | Välj från E-kost eller Husmansmenyn, berikas med fleromättat fett, Beställs som övrig specialkost | Mikro                                  | dietist |
| Cook Chill | Saltreducerad kost      | 3 veckor  | A-kost vid annan kosttyp beställ som övrig specialkost 1 rätt/måltid, dessert till 1 måltid       | Mikro                                  | dietist |
| Cook Chill | Allergikoster           | övrig specialkost   | A-kost ange vad patienten inte tål/kan äta  | Mikro                                  | dietist |
| Cook Chill | Vegan                   | 3 veckor  | 1 rätt/måltid, dessert till 1 måltid  | Mikro                                  |         |
| Cook Chill | Etnisk kost             | övrig specialkost   | dagsmeny  | Mikro                                  |         |
| Cook Chill | <b>Önskekost</b>        | Önskekostmeny   | 15 alternativ inkl dagens dessert   | Mikro, kan innehålla kalla komponenter |         |
| Cook Chill | <b>Akut allergikost</b> | innehåller ej mjölk, gluten, soja, ägg, lök, tomat, stark mat | Endast telefonbeställning till mottagningsköken levereras fryst                                   | Tinas och värms i vanlig mikro         |         |



## Menyer SoFresh – udda vecka

**A Kost: En dessert per dag. SNR Kost: En råkost & en frukt till lunch respektive middag**

### MÅNDAG

- 1 Italiensk kycklingpasta, ostsås, zucchini/soltorkade tomater, tomat/paprika/oliver
- 2 Köttfärs, tacokryddad sås med ris och majs/paprika/morot
- 3 Quorn i sötstark sås, ris, paprika/brytböner
- 4 Havets sillwallenbergare med potatismos och vitvinssås, broccoli/brytböner
- 5 Köttbullar (nötfärs) med gräddsås, lingon och potatis, morot/ärtor

### TISDAG

- 1 Korv Stroganoff\* med ris, morot/ärtor
- 2 Fiskgryta med dragon och potatis, morot/ärtor
- 3 Falafel, fullkornsris med grönsaksblandning och tomatsås, morot/zucchini/paprika/oliver
- 4 Kyckling med bacon\*, senapssås (Dijon), potatis, brysselkål/morot
- 5 Köttbullar (nötfärs) med gräddsås, lingon och potatismos, morot/ärtor

### ONSDAG

- 1 Pannbiff (nötfärs) med lök, sås och potatis, morot/brytböner
- 2 Fiskgryta med lax, sej, räkor och ris, fänkål/morot/paprika/brytböner
- 3 Kyckling med nudlar i röd currysås, purjolök/paprika/blomkål
- 4 Vegetarisk böngryta med basilika ris, paprika/morot/brytböner
- 5 Köttbullar (nötfärs) med gräddsås, lingon och potatis, morot/ärtor

### TORSDAG

- 1 Kyckling med currysås, mango chutney och ris, brysselkål/morötter
- 2 Skinkgratinerad blomkålsgratäng\*, potatis, morot
- 3 Pasta med lax och örtsås, morot/zucchini/purjolök
- 4 Vegetariskfärs med tacokryddad sås, ris och majs/paprika/morot
- 5 Köttbullar (nötfärs) med gräddsås, lingon och potatismos, morot/ärtor

### FREDAG

- 1 Havets sillwallenbergare med potatismos och vitvinssås, broccoli/brytböner
- 2 Ekologiska köttbullar\* med rotfrukter i krämig senapssås och pasta
- 3 Blomkål- och broccoligratäng med kidneyböner, potatis
- 4 Nötköttgryta med svampsås, rotfrukter och potatis
- 5 Köttbullar (nötfärs) med gräddsås, lingon och potatis, morot/ärtor

### LÖRDAG

- 1 Sejryggfilé med hummersås och räkor, potatis, broccoli/brytböner
- 2 Kyckling med currysås, mango chutney, ris, brysselkål/morötter
- 3 Korv Stroganoff\* med ris, morot/ärtor
- 4 Falafel, fullkornsris med grönsaksblandning och tomatsås, morot/zucchini/paprika/oliver
- 5 Köttbullar (nötfärs) med gräddsås, lingon och potatismos, morot/ärtor

### SÖNDAG

- 1 Lax med hollandaisesås och potatis, broccoli/ärtor/sparris
- 2 Nötköttgryta med tomat, ingefära och lime, fullkornsris, rotfrukter
- 3 Quorn i sötstark sås, ris, paprika/brytböner
- 4 Köttfärs, tacokryddad sås, ris och majs/paprika/morot
- 5 Köttbullar (nötfärs) med gräddsås, lingon och potatis, morot/ärtor

\*Innehåller fläsk

**2009-04-30**

## Menyer SoFresh – jämn vecka

**A Kost: En dessert per dag. SNR Kost: En råkost & en frukt till lunch respektive middag**

### MÅNDAG

- 1 Fiskgryta med lax, sej, räkor och ris, fänkål/morot/paprika/brytböner
- 2 Pannbiff (nötfärs) med lök, sås och potatis, morot/brytböner
- 3 Italiensk kycklingpasta, ostsås, zucchini/soltorkade tomater, tomat/paprika/oliver
- 4 Blomkål- och broccoligratäng med kidney böner, potatis
- 5 Köttbullar (nötfärs) med gräddsås, lingon och potatismos morot/ärter

### TISDAG

- 1 Kyckling med nudlar i röd currysås, purjolök/paprika/blomkål
- 2 Basilika- och fetaostöverbakad fisk med apelsinsmakande ris, ärtor/morot/tomat/oliver
- 3 Nötköttgryta med svampsås, rotfrukter och potatis
- 4 Vegetarisk böngryta med basilikaris, paprika/morot/brytböner
- 5 Köttbullar (nötfärs) med gräddsås, lingon och potatis morot/ärter

### ONSDAG

- 1 Korv Stroganoff\* med ris, morot/ärter
- 2 Sejryggfilé med tapenade, vitvinssås och potatis, brytböner/majs
- 3 Italiensk kycklingpasta, ostsås, zucchini/soltorkade tomater/tomat/paprika/oliver
- 4 Falafel, fullkornsris med grönsaksblandning och tomatsås, morot/zucchini/paprika/oliver
- 5 Köttbullar (nötfärs) med gräddsås, lingon och potatismos morot/ärter

### TORSDAG

- 1 Kyckling med currysås, mango chutney, ris, brysselkål/morötter
- 2 Skinkgratinerad blomkålsgratäng\*, potatis, morot
- 3 Sejryggfilé med hummersås, räkor, potatis, broccoli/brytböner
- 4 Quorn i sötstark sås, ris, paprika/brytböner
- 5 Köttbullar (nötfärs) med gräddsås, lingon och potatis, morot/ärter

### FREDAG

- 1 Havets sillwallenbergare med potatis och vitvinssås, broccoli/brytböner
- 2 Ekologiska köttbullar\* med rotfrukter i krämig senapssås, pasta
- 3 Korv Stroganoff\* med ris, morot/ärter
- 4 Vegetarisk färs med tacosås, ris och majs/paprika/morot
- 5 Köttbullar (nötfärs) med gräddsås, lingon och potatismos morot/ärter

### LÖRDAG

- 1 Lax med hollandaisesås och potatis, broccoli/ärter/sparris
- 2 Nötköttgryta med tomat, ingefära och lime, fullkornsris, rotfruktsblandning
- 3 Kyckling med currysås, mango chutney, ris och brysselkål/morot
- 4 Vegetarisk böngryta med basilikaris paprika/morot/brytböner
- 5 Köttbullar (nötfärs) med gräddsås, lingon och potatis morot/ärter

### SÖNDAG

- 1 Fiskgryta (sej) med dragon och potatis, morot/ärter
- 2 Kyckling med bacon\*, senapssås, potatis, brysselkål/morot
- 3 Köttfärs med tacokryddad sås, ris och majs/paprika/morot
- 4 Blomkål- och broccoligratäng med kidney böner, potatis
- 5 Köttbullar (nötfärs) med gräddsås, lingon och potatismos morot/ärter

\*Innehåller fläsk

**2009-04-30**

## **Menyer SoFresh – Udda vecka matsedelsvecka 1**

### **SoFresh dessert**

MÅNDAG

Glassbägare

TISDAG

Jacky choklad pudding

ONSDAG

Polentakaka med passionsfrukt

TORSDAG

Färsk fruktsallad efter säsong

FREDAG

Cheescake

LÖRDAG

Glass "After dinner, GB"

SÖNDAG

Mousse

## **Menyer SoFresh – Jämn vecka, matsedelsvecka 2**

### **SoFresh dessert**

MÅNDAG

Färsk fruktsallad efter säsong

TISDAG

Jacky choklad pudding

ONSDAG

Glassbägare

TORSDAG

Färsk fruktsallad efter säsong

FREDAG

Polentakaka med passionsfrukt

LÖRDAG

Mousse

SÖNDAG

Cheescake

## Bilaga 5

## Utvärdering av enportionsmat – bakgrundsdata till enkät

På **alla** patienter som besvarar en enkät om maten fylls detta blad i. Bladet **häftas ihop** med den besvarade enkäten.

**Avdelning** \_\_\_\_\_ **Rum** \_\_\_\_\_ **Datum** \_\_\_\_\_

**Kön**

- Kvinna/flicka  
 Man/pojke

**Ålder:** \_\_\_\_\_ år

**Inskrivningsdatum:** \_\_\_\_\_

- Patienten äter själv  
 Patienten matas

**Utskrivningsdatum:** \_\_\_\_\_

Diagnos/intagningsorsak: \_\_\_\_\_

**Vilken typ av kost har patienten serverats? (flera kryss är möjliga)****SoFresh**

- A-Kost (Allmän kost) / SNR-kost (Kost enl Svenska Näringsrekommendationer)

**Cook Chill**

- E-kost (Energirik kost)  
 Specialkost - ange vilken: \_\_\_\_\_  
 Barnkost  
 Vegetarisk kost med ägg och mjölk  
 Husmanskost, lättuggad  
 Timbalkost  
 Gelékost  
 Flytande kost  
 Kost vid speciella behov - ange vilken: \_\_\_\_\_  
 Önskekost

**Har patienten opererats under vårdtiden?**

- Ja  
 Nej

**Har patienten fått hjälp att fylla i enkäten?**

- Ja  
 Nej

## Patientenkät - mat

Avd \_\_\_\_\_  
Rum \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_

1. **Har du själv valt maträtter under vårdtiden?**

- Ja, samtliga
- Ja, vissa
- Nej, inga

Om **JA**:

**Har du fått den mat du har beställt?**

- Ja, alltid
- Ja, för det mesta
- Nej, bara enstaka gånger
- Nej, aldrig

2. **Har du själv valt tidpunkt när du vill äta?**

- Ja, alltid
- Ja, för det mesta
- Nej, bara enstaka gånger
- Nej, aldrig

FRÅGORNA 3 TOM 12 AVSER VARMRÄTTER:

3. **Tycker du att utbudet av maträtter har passat dig?**

- Ja, helt och hållet
- Ja, delvis
- Nej

4. **Vad anser du om variationen på matsedeln av varmrätter?**

- Mycket nöjd
- Nöjd
- Missnöjd
- Mycket missnöjd

5. **Hur har maten smakat?**

- Mycket bra
- Bra
- Dåligt
- Mycket dåligt

6. **Hur har maten doftat?**

- Mycket gott
- Gott
- Dåligt
- Mycket dåligt

7. **Vad anser du om matens utseende?**
- Mycket bra
  - Bra
  - Dåligt
  - Mycket dåligt
8. **Utifrån din förmåga att tugga och svälja, vad anser du om matens konsistens (fasthet)?**
- Mycket bra
  - Bra
  - Dåligt
  - Mycket dåligt
9. **Vad anser du om matportionernas storlek?**
- För stora
  - Lagom
  - För små

Kommentar: \_\_\_\_\_

---

10. **Har du blivit mätt?**
- Ja, alltid
  - Ja, för det mesta
  - Nej, bara enstaka gånger
  - Nej, aldrig
11. **Vad anser du om matens temperatur?**
- För varm
  - Lagom
  - För kall
12. **Vad anser du om matens kryddning?**
- För stark
  - Lagom
  - För svag

FRÅGORNA 13 TOM 16 AVSER DESSERTER:

13. **Har du ätit desserter under vårdtiden?**
- Ja
  - Nej

Om, **JA** på fråga 13 besvara fråga 14-16

14. **Tycker du att utbudet av desserter har passat dig?**
- Ja, helt och hållet
  - Ja, delvis
  - Nej

15. **Vad anser du om variationen på matsedeln av desserter?**

- Mycket nöjd
- Nöjd
- Missnöjd
- Mycket missnöjd

16. **Hur har desserterna smakat?**

- Mycket bra
- Bra
- Dåligt
- Mycket dåligt

NEDAN FÖLJER NÅGRA ALLMÄNNA FRÅGOR OM MATEN:

17. **Vad anser du om serveringen av maten?**

- Mycket bra
- Bra
- Dåligt
- Mycket dåligt

18. **Jag har fått min mat serverad på:**

- Rund svart plasttallrik
- Avlång svart plasttallrik med flera fack
- Maten upplagd på porslinstallrik

19. **Vad anser du om den tallrik maten serverades på?**

- Mycket bra
- Bra
- Dålig
- Mycket dålig

Kommentar: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

20. **Vad är ditt helhetsintryck av maten?**

- Mycket bra
- Bra
- Dåligt
- Mycket dåligt

Kommentar: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

21. **Har du fått smör/bröd till måltiderna?**

- Ja, alltid
- Ja, för det mesta
- Nej, bara enstaka gånger
- Nej, aldrig
- Jag blev tillfrågad om jag ville ha smör/bröd men **önskade inte detta**
- Jag blev **inte** tillfrågad om jag ville ha smör/bröd men skulle velat ha

22. **Har du fått råkost/färska grönsaker till måltiderna?**

- Ja, alltid
- Ja, för det mesta
- Nej, bara enstaka gånger
- Nej, aldrig
- Jag blev tillfrågad om jag ville råkost/färska grönsaker men **önskade inte detta**
- Jag blev **inte** tillfrågad om jag ville ha råkost/färska grönsaker men skulle velat ha

23. **Var åt du de flesta måltiderna?**

- På rummet
- I matsal/dagrum

24. **Hur har din aptit varit under vårdtiden?**

- Bra
- Ganska bra
- Ganska dålig
- Dålig

25. **Hur bedömer du ditt allmänna hälsotillstånd?**

- Gott
- Ganska gott
- Ganska dåligt
- Dåligt

Har du några övriga synpunkter? (Om du behöver mer utrymme fortsatt på baksidan av pappret)

---

---

---

---

---

---

---

---

**Varmt tack för att Du tagit Dig tid att besvara enkäten!**



**Pilottest nytt kostsystem, utvärdering av plasttallrik för A/SNR-kost SoFresh**

Avd \_\_\_\_\_ Namn på observatör \_\_\_\_\_

| <b>Ålder</b> | <b>Kön</b>  | <b>Diagnos och ev<br/>funktionshinder<br/>beskriv</b> | <b>Porlinstallrik under<br/>SoFresh tallriken?</b>          | <b>Äthjälpmedel?<br/>beskriv</b> | <b>Resultat - kommentarer</b> |
|--------------|---|---|---|----------------------------------|-------------------------------|
|              | <input type="checkbox"/> Kvinna<br><input type="checkbox"/> Man |   | <input type="checkbox"/> Ja<br><input type="checkbox"/> Nej |                                  |                               |
|              | <input type="checkbox"/> Kvinna<br><input type="checkbox"/> Man |   | <input type="checkbox"/> Ja<br><input type="checkbox"/> Nej |                                  |                               |
|              | <input type="checkbox"/> Kvinna<br><input type="checkbox"/> Man |   | <input type="checkbox"/> Ja<br><input type="checkbox"/> Nej |                                  |                               |



## **Patientenkät: Sammanställning av kommentarer från öppna frågor**

Totalt besvarade 551 patienter enkäten, varav 83 ingick i pilotprojektet.  
Kommentar från pilotavdelningarna är markerade med \*

Kommentarer från följande frågor ingår i sammanställningen:

- Vad anser du om matportionens storlek?
- Vad anser du om den tallrik maten serverades på?
- Vad är ditt helhetsintryck av maten?
- Har du några övriga synpunkter?

### **Matportionens storlek**

#### **Positiva kommentarer:**

1. Och faktiskt lagom port. för mig på 48 år.\*
2. Dom var lagom stora för mig att äta.
3. Storleken var bra för mig.
4. Funkade väl?

#### **Negativa kommentarer:**

1. Bra om man kunde välja mellan 2 potatisstorlekar.\*
2. Borde finnas halvportioner.\*
3. Skulle finnas halv portion eller ännu mindre efter operationen är man inte hungrig.\*
4. För mycket potatis och sås.\*
5. Ibland för stora och ibland för små.\*
6. Hamsterportion
7. För mycket potatis.
8. Ibland för stora, borde finnas 2 storlekar (spara pengar).
9. Ibland för stora, borde finnas 2 storlekar (spara pengar).
10. För mycket av ris och haricots verts, svårt att svälja och tugga.
11. För mycket potatis (5 st).
12. Mycket potatis.
13. Dom matlådor jag ätit hittills har bestått till minst hälften av stora kokta potatisar.  
Hur bra är det enligt ny näringslära? Stort, billigt, mättande men är det bra?
14. För mig är de för stora.
15. För mycket potatis på varje portion.
16. Borde kunna få välja portionsstorlek.
17. För mycket potatis.
18. För stora portioner för mig.
19. Oftast drygas maten ut med potatis, ris eller dyl.
20. Man blir ej mätt. För lite mat, för få gånger.
21. För mycket utfyllnadsgrönsaker (morötter etc.) och för lite t.ex. pasta.
22. Ibland för mycket potatis istället för fisk.
23. För mycket potatis.
24. För mycket gröna ärtor och majs.
25. Mycket lite fisk (ca 30-40 gram), för mycket potatis.
26. För mycket potatis (mer kött och grönsaker).

27. För mycket sås på maten och alldeles för mycket morötter. Väl stora portioner.
28. Äter bara en barnportion.
29. Det var mycket potatis och lite kött.
30. För små portioner helt enkelt.
31. För stora i början.
32. Som ung och frisk patient fungerar detta system ok men om jag vore sjuk och illamående skulle jag vilja kunna välja mindre portioner och personligt upplagd mat.
33. Har lagt till bröd/smör.
34. När jag bytte avdelning kom det bara stora portioner.
35. Jag har aldrig ätit upp.
36. De är alldeles för stora och när man är nyopererad är det svårt att äta så mycket.
37. Den ser lagom ut men för min del äter jag endast ca 1/4.
38. Ex. fisk alldeles för små.
39. För mycket, blev mätt på hälften.
40. I början på min veckolånga vistelse var jag inte hungrig alls och skulle ha velat ha mindre portioner. I slutet fick jag bättre aptit och det smakade bättre men portionerna var ändå för stora.
41. Man har inte velat äta upp ändå.
42. Jag är en 9-årig flicka, lite stora portioner

## **Maträttens tillagning, doft och smak och komposition**

### **Positiva kommentarer:**

1. Sejryggen var mycket bra.\*
2. Grönsakerna var ganska goda.
3. Frukost med fil, müsli och mackor är utmärkt.
4. Tycker allt är bra och kvaliteten är det inget fel på.
5. Ibland har konsistensen varit bra
6. Bra med grönsaker.
7. Grönsaker ok konsistens
8. Duger.
9. Ok smak.
10. Vissa rätter har smakat bättre andra sämre men i stort sett godkänt.
11. Beträffande doft: det lilla som doftade, doftade gott.
12. Maten är alltid färgrik, vilket är bra.
13. Mycket gott mörkt bröd och mat i stort.
14. All mat bra utom några som var konserverat.
15. Det smakar jättebra och den ser bra ut.
16. Men smaken och doften på maten är okej.
17. Ibland bra
18. Tycker att den är rätt bra.
19. Maten bra
20. Tycker allt är bra. Ber man om något så får man det ju alltid.
21. Första dagarna är maten helt ok.

### Negativa kommentarer:

1. I dag var det konstig smak på potatisen.\*
2. Fattas fiskbitar i en del rätter, t ex. fiskgryta med dragon, bara sås.\*
3. Ibland för mycket salt så att det inte har gått att äta.\*
4. "Maten är ofta för torr, sås får en "kladdig, konsistens."\*
5. För hårda grönsaker, speciellt morötterna, blomkål seg. Inte för konstiga kryddor, kryddorna ska vara i när maten lagas, hjälper ej att krydda efter.\*
6. Morötter och grönsaker lite för hårda.\*
7. Dålig smakfattig mat.\*
8. Ingen doft alls.\*
9. Det har varit kallt, har varit halvkallt och halvkokt.\*
10. Röricht\*
11. Kan göras ytterligare mer aptitlig. Vore bra med råkost/lingon/tillbehör vid sidan om. Har inte haft så stor aptit.\*
12. Smaklöst, färglöst. Smaken och utseendet har inte ökat matlusten.\*
13. Lingonsylten värms, inte bra. Rödbetorna värms, inte bra. Smulig grynigt potatismos.\*
14. Men tycker inte om att allt värms, som t ex. rödbetor till pyttipanna, lingonsylten till köttbullar, brunsås och potatis.\*
15. Lite eller ingen krydda i maten.\*
16. Samma smak på allt (eller brist på). Segt, aptitavvisande - oliver och kyckling skall inte kokas lika länge, misshandel.\*
17. Köttet smakade riktigt illa. Både kyckling och köttbullar.
18. Fastare potatismos så att det inte rinner ihop med såsen.
19. För lite kryddad.
20. Svårt att äta, svårt att svälja.
21. De kokta grönsakerna ofta stenhårda.
22. Ser inte smakligt ut. Grönsaker, ej kokta.
23. Hemska mat. Näring?
24. Smakar inte bra. Här behövs god mat, särskilt när man är sjuk och ändå har sämre aptit.
25. Rent av äckligt.
26. Maten smakar illa, framförallt fisken.
27. Vissa rätter väldigt salta, andra helt smaklösa. Potatis som är hård, fisk som är hård eller i delar. Ibland har konsistensen varit dålig.
28. Ej bra att gegga ihop allt i en burk, smaklös, doftlös. Förstoppande mat.
29. Smaklöst, ingen matlukt, färglös.
30. Mycket äcklig mat.
31. Segt/torrt kött/kyckling, mycket under eller överkokta grönsaker, lingonsylt borde serveras separat (inte varm).
32. Smaklös.
33. Lite dåligt med smak/krydda på de flesta målen.
34. Oaptitligt. Skulle ej ätit om jag inte varit hungrig.
35. Bör kryddas bättre, ska vara en glädje att äta.
36. Oaptitligt.
37. Dålig doft, smaklös, oaptitlig.
38. Maten var smaklös och intetsägande
39. Ganska tråkigt.
40. Äckligt.
41. Allt blandas ihop, otrevligt.
42. Den är oaptitlig totalt!

43. Trist!
44. Upplagd i en salig röra.
45. Mycket vidrig mat.
46. Sämre utseende, doft och smak är nog svårt att finna.
47. Ibland dåligt.
48. Ingen äldre patient vill ha halvrå mat.
49. Min hund skulle inte få så dålig mat.
50. Smakar YES diskmedel.
51. Lite konstig smak (olja?).
52. Svaren gäller E-kosten. Den andra är oätbar.
53. Pastarätterna har varit hårda, ej al dente.
54. Dåligt kryddad och dålig smak på potatis.
55. Avsmak.
56. Det är ingen mat man serverar till nyopererade.
57. Sönderkockt/osmakliga köttbullar är som studsbullar
58. Utseendet minus 10 poäng.
59. Mycket dålig mat. Man mår illa av att se maten.
60. Mist aptiten när maten serverats på grund av utseendet.
61. Bättre om var sak ligger för sig på tallriken så får man blanda själv.
62. Hur kan man krydda de s.k. fiskgrytorna med massor av dragon, en krydda som jag inte kan äta. Fiskrätterna är dåliga.
63. Fick en fiskgryta som var oätlig. Åt fiskbitarna, lämnade resten. Sen en broccoli-blokkålsgratin. Inte helt lämpligt när man har varit tvungen att fasta några dagar. Smaklöst. Åt ca hälften.
64. Tack vare att maten är så varm så är den ofta torr.
65. Smaklös mat. De kan väl krydda den lite i alla fall så att det åtminstone är lite smak för nu smakar maten absolut ingenting.
66. De två gånger jag åt såg maten likadan ut, färglöst, ingen smak, Varför lägga i gurka i maten när den ska värmas?
67. Hårda grönsaker, potatis oaptitligt.
68. Sås, grönsaker, potatis - allt i en röra - aptiten försvinner.
69. Tänk på att detta är ett sjukhus och dessa mängder av gröna ärtor och majs är inte bra för magen. Lagom är bäst.
70. Maten är ganska geggig, verkar som en hopröra av rester.
71. Kunde vara mer kryddat, annars gott.
72. Dålig potatis. Lite färskpotatis vore både nyttigt och bra särskilt för diabetiker.
73. Smakade, luktade och såg oaptitligt ut.
74. Grönsakerna dåligt kokta. Vid uppvärmning av ex. köttbullar och potatismos blir det en enda röra och det blir många andra rätter också.
75. Även om man varit hungrig blev man mätt när man såg maten. Det var inte aptitretande.
76. Lite kryddigare. Inga ärtor.
77. Om jag ska göra nåt här igen. Ta bort ärtorna! Tack!
78. Det är någonting med smaken som inte är bra.
79. Såsen över så att man inte ser vad det är. Rårivna morötter + sylt och annat ligger i maten och blir uppvärmd. Dela maten i olika fack i den stora förpackningen.
80. Maten på de svarta plastfaten har sett likadan ut, trist. Jag saknar frisk, fräsch, krispig sallad. Det har gått hyfsat att överleva med denna mat tack vare tillskott av yoghurt, juice och smörgås.
81. Allt flyter ihop till en röra.
82. Potatis blir aldrig gott i mikro.

## Dessertes

### Positiva kommentarer:

1. Färska frukten jättegod.\*
2. Jag har bara ätit 2 dessertes varav en bestod av frukt (bra)\*
3. Frukt räcker.
4. Frukten var det bästa med maten!

### Negativa kommentarer:

5. Jag tycker att desserteserna är för söta.\*
6. Desserteserna för söta.\*
7. Jag har bara ätit 2 dessertes varav en var chokladpudding (nej tack).\*
8. Desserteserna känns överflödiga och onyttiga. Fanns endast otäck cheesecake med industrisylt.
9. Desserten var alldeles för söt utom den färska frukten, och smakade industri.

## Kostsystemet

### Positiva kommentarer:

1. Jag är inte typisk eftersom jag inte förstått att beställa innan, utan har fått mat som blivit över. Jag är mycket nöjd med denna service.\*
2. Bra för att vara fryst och uppvärmd mat. Trevlig matpersonal. För att vara uppvärmd mat så är den bra. Har inte haft så stor aptit.\*
3. Kul att någonting förändras speciellt när det gäller maten för sjukhus och skolor som har haft ungefär samma dåliga rykte. På det här sättet är det både godare, fräschare.\*
4. Gott och bra för att vara på sjukhus.
5. Maten är bättre i år än förra året.
6. Jag arbetar på sjukhus och har varit positiv hela tiden. För vissa avdelningar har systemet medfört merarbete, för andra tvärtom. Som patient står jag fast vid min positiva inställning.
7. Maten är bra, bättre än förr.
8. Jag blev positivt överraskad angående maten och hela atmosfären kring den i jämförelse med mina tidigare vistelser på sjukhuset 1977 och 1988, inte minst personalens engagemang och vänlighet.
9. Maten är bättre nu än tidigare (låg inne feb/mars 2009).
10. Bra välbalanserad kost. Helheten är ändå bra för jag förstår att Landstinget har besparingar så maten inte är lika bra som tidigare, tyvärr.
11. Sjukhus är inget lyxhotell så maten och kringjobbet är bra. Personalen gör sitt jobb bra.
12. Personalen har varit mycket hjälpsam vid serveringen, har inte kunnat vara bättre.

### Negativa kommentarer:

1. Om man som patient skall återfå krafter och dylikt så är detta under all kritik.\*
2. Tråkigt att vi inte tänker på att maten troligen kan påverka läkningen. För den här gör ingen frisk.\*
3. Transporterad mat blir aldrig bra. Maten mister sitt näringsvärde när den värms i mikro. Den ska komma varm och se aptitlig ut. Viktigt när man mår dåligt.\*
4. Saknar centralkökets goda mat.\*
5. Fem personal, en - två ugnar? Centralköket slår denna mat i smak och effektivitet.\*
6. Allt var mycket bättre på Thorax och mycket angenämt.\*

7. Jag klagar inte men porslin och eget kök skulle ha smakat bättre. Dagens utformning ger intryck av snabbmat.
8. Mikromat blir enformigt
9. Mikromat blir enformigt.
10. Jag tror att bra mat ger snabbare återhämtning, den principen känns inte verklig här. Hur kan det komma sig att man serverar te i mindre plastmuggar, som också används för att dricka kaffe.
11. Mikromat aldrig bra. Jag skulle aldrig köpa dem.
12. Mikromaten håller inte i längden (smaklös).
13. Känns ju inte hemlagat direkt. Billig mikromat.
14. Avveckla denna kost. Gör ingen friskare.
15. Synd att inte maten görs på plats.
16. Byt kök, färdiga maträtter fungerar aldrig.
17. Människor i vård behöver energi - mat. Eftersom aptiten pga behandling ofta är nedsatt är utseende, doft och smak jätteviktiga. Att då få mikromat som både ser och smakar sådär hjälper inte. Det godaste var sillen på midsommarafton. Observera dock att ingen skugga ska falla på personalen - de är underbara
18. Snälla sluta med färdigmat som innehåller konserveringsmedel (E211) och andra ämnen och som negativt påverkar sjuka patienter.
19. Fabriksjord mat.
20. Byt matfirma om det finns tillfälle.
21. Finns några näringsämnen kvar? Mikrad mat är inte bra.
22. Helhetsintryck mycket massproducerad,
23. Jag var där i maj 2009 och maten var mycket bättre än just nu.
24. Ej miljövänligt.
25. Bättre förr.
26. Bättre med hemlagad mat.
27. Helt ofattbar kostnad för denna typ av mat. Det hade varit bättre med hemlagad mat.
28. Detta sätt att servera maten på är inte bra. Istället bör man gå över till gamla metoden med varm mat från huvudköket. Hoppas på bättring. För detta pris kan vi höja matlagningen avsevärt.
29. För dålig ventilation. Anställ någon till köket. Undersköterskorna ska ta hand om sina patienter.
30. Det finns godare mikromat från Findus osv.
31. Vet att det går att få fram mat som är bättre och till lägre priser och inte fraktas runt hela Sverige. Efter lång tid i livsmedelsbranschen känner jag till detta. Äter ni dessa själva och tycker ni att det är aptitligt?
32. Den goda vården som ges på avdelningen förstörs till en del av den dåliga maten.
33. Väldigt tråkigt att man tagit bort den vanliga maten. Man bör satsa på mat gjord på plats och på så sätt spara pengar på att paketera, äter bättre och får större chans att bli bättre snabbare.
34. Hur lång tid har maten färdats? När tillagades den? Varför färdigbereda i plastfaten, vilket jag tyckte gav bismak? Det verkar som att maten blir sämre. Det fanns en bismak som kan komma från plasttallrikarna eller uppvärmningen/färdigbehandlingen.
35. Okej, gillar inte färdigmat.
36. Eftervärmning i mikron gör maten sunkig.
37. En viktig rehabilitering är faktiskt maten. Den bör se god ut, smaka och lukta bra och framförallt även vara näringsriktig för att patienterna ska orka träna. För att

- orka komma igen efter sjukdom behövs det energi. Den dåliga maten belastar också personalen som försöker trola fram mackor till alla hungriga patienter.
38. Bättre tillagning.
  39. Mat lagad av färska råvaror och serverad på vanligt sätt. Bättre för aptiten.
  40. Förr var maten bra.
  41. Varför inte anställa någon som kan laga mat - åtminstone lite?
  42. Har aldrig varit med om sämre mat, detta måste bytas ut. Missnöjd med maten men vården är bra.
  43. Inga sjuka människor ser maten som dagens höjdpunkt, tyvärr.
  44. Lägg ner den här idiotin med att upphandla maten på detta sätt. Sluta genast med det.
  45. Ok mat men bättre när det fanns eget kök.
  46. Jag tycker att det här konceptet med färdig mat som värms i mikro är väldigt dåligt, det ser inte friskt ut.
  47. Borde inte vara mikromat på BB.
  48. Borde inte vara mikromat på BB.
  49. Sluta genast med den färdigförpackade maten! Vi ligger på sjukhus för att bli friska. Aptit och näring är väldigt viktigt!
  50. Jag vill inte ha mikromat.
  51. Mikromat till patienter är lika intelligent som att hälla socker i en bensintank.
  52. Tack för maten under tiden jag har varit här. Den behöver förbättras.
  53. Är det här samma mat som äldreboende får? Stackar åldringar. Ingen stil eller finess på maten.
  54. Jag tycker att systemet är uselt, kan inte spara några pengar. Ger pat. sämre chanser till att njuta av maten. Höjdpunkten på dagen. Gå tillbaka till de gamla systemet med eget kök.
  55. Ta hand om sjuka och gamla, bättre vård.
  56. Byt cateringfirma.
  57. Personalen gör ju allt för att vi ska må bra och äta gott men de har ju inte så mycket att påverka med t.ex. grönsaker, kall sylt m.m.
  58. Hur har ni tänkt att patienter som ligger sjuka ska få ork med denna äckliga mat?
  59. Om inte min hustru kommit med middagsmat nästan varje kväll vet jag inte hur jag skulle klarat mig.
  60. Patienten har ätit medhavd mat. Har ej velat ha varken lunch eller middag under hela vården.
  61. Har ätit fil och smörgås för att bli mätt.
  62. Var den dåligaste mat jag ätit och eftersom jag inte fått i mig något så har jag varit hungrig. Har bara beställt mat till middag, har ätit annat godare till lunch.
  63. Oaptitlig mat, dålig variation. Mina anhöriga har fått ta mat med sig så jag kunde äta.

### **Synpunkter och önskemål kring variation och utbud av maträtter**

1. För att som ex. mig själv som har genomgått operation av magsäck 1987 och är mycket begränsad i min kost - med ert system kan jag inte kombinera som passar mig t ex. ni har korvstroganoff med ris - jag vill ha potatismos, varför kan jag inte byta riset till mos?\*
2. Maträtter som är begränsade och ganska lika. Mitt helhetsintryck av maten mittemellan lite ensidig. Gärna en soppa att välja på.\*
3. Jag tror att man blir trött på utbudet efter ett tag.\*

4. Det är katastrof att behöva äta korvstroganoff två dagar i rad, för det inte finns något annat. Aptiten och hälsotillståndet påverkas mycket av maten. Det jag upplevt har inte varit positivt, för mitt tillfrisknande.\*
5. Varför inte omeletter, pajer, piroger, crêpes, vårrullar? Det finns mycket att välja bland.
6. Mera fisk etc.\*
7. Kunde vara fler rätter. Mer valmöjligheter.\*
8. Skulle inte kunna äta det mer än ett par dagar. Tråkig mat för dem som vårdas en längre tid. Skulle vara bra med soppa som ett alternativ. Och pannkaka till efterrätt. Det gillar många.
9. Gärna desserter med mindre socker och fett. Gärna fräsch frukt till dessert.
10. Mer grönsaker.
11. Saknar fisk.
12. Önskemål om färska grönsaker vid sidan om.
13. Jag blev aldrig tillfrågad om råkost/färska grönsaker.
14. För få alternativ/vecka. Aptiten ganska dålig beroende på enformig mat.
15. För få alternativ/vecka. Mer frukt och grönt, dessert, fika. Det piggar upp.
16. Skulle önska mer rätter att välja på.
17. Har bara fått varm mat en gång - resten velat ha bara te och mackor. OBS! Saknat färska grönsaker.
18. Synd om alla som måste äta denna mat mer än en vecka. Maten betyder mycket för de flesta. Bedrövligt. Annars allt toppen på denna avdelning. Svaret är lämnat av f.d. inköpschef av livsmedel för sjukvården.
19. Mer grönsaker. Fler rätter önskas.
20. Samma maträtter återkommande under den vecka jag var inlagd. Flera gånger hade jag bara två rätter att välja på. Förutom litet utbud av olika rätter, ofta slut det man önskar sig.
21. Mer råkost.
22. Tycker hela systemet är en katastrof då personalen handlar olika dag för dag. Mer rätter att välja på.
23. Mer utbud av dryck och mer efterrätter.
24. Den mat jag önskade var slut varje gång.
25. Saknar färska grönsaker.
26. Utbudet av mat för en långliggare är en katastrof (enformigt). I normala fall ökar man i vikt under sjukhusvistelsen, så är inte fallet efter införandet av det nya systemet. Har själv tappat ca 1kg/vecka. Detta medför även sämre läkningsförmåga efter operation. Mer näring! Det nya systemet måste få ett slut eller mycket större variation och standard på maten. Tack!
27. Saknar färska grönsaker.
28. Fler maträtter, ligger man flera dagar kör man igenom 5 stycken olika sorter snabbt. Kanske olika maträtter på lunch och middag. Frukt till efterrätt eller glass.
29. Jag tycker att maten är helt ok om man bara ligger inne ca en vecka men för långtidssjuka måste det bli vidrigt efter ett tag, samma dessert hela tiden, för sött.
30. Ok om man är korttidssjuk.
31. Inga färska grönsaker. Ingen frukt. För lite svensk husmanskost. Mer svensk mat. Lightdricka. Korv?
32. Utbudet var väldigt tjatigt.
33. Mer variation.
34. Mer kryddor och grönsaker.
35. Speciellt när man är på sjukhus är det viktigt att maten är näringsrik och gärna god med grönsaker, juicer och fibrer.

36. Dålig variation av maträtter.
37. Mer varierad mat önskvärd, blir enformigt när man ligger länge.
38. Väldigt tråkig meny.
39. Dålig variation på råkost/färska grönsaker (samma oavsett rätt), saknar sallad, gurka tomat etc.
40. Ibland får man samma måltid vid lunch och middag. Variationen borde vara större.
41. Fantasilös mat samt dålig variation. Det är en synnerligen dåligt gjord upphandling med tanke på kvaliteten på maten samt variationen av densamma. Urtrist mat och variation.
42. Har legat inne länge och saknar variation på maten. Minus att alla ej kan äta samtidigt, blir stökigt och osocialt.
43. Helt orimligt kan det inte vara att få gott fikabröd till fikapauserna. Fruktskålarna bör alltid vara fyllda. Hoppas på bättring.
44. Något bröd till maten saknar jag.
45. Dålig variation.
46. Saknar främst kryddor (persilja t.ex.), lite citron till fisken.
47. Saknar soppa någon gång.
48. Mycket ensidig kost, fått kyckling 5 gånger i rad.
49. Bättring på maten. Vad kostar det inte att kasta all mat? Servera mer husmanskost, inte så mycket i grytform.
50. Det skall alltid finnas grönsaker + frukt + efterrätt, särskilt för diabetiker.
51. Inte anpassad till vad jag som nyopererad och ammande på BB mår bra av att äta. På BB bör vi få mat anpassad till känslig mage och amning.
52. Det mesta ser lika ut vare sig det är fisk eller kött.
53. Fantasilöst sortiment och upplägg. Måltiderna kändes mest som ett nödvändigt ont.
54. Se till att maten blir bättre och mer variation.
55. Mer svensk husmanskost.
56. Mer färska grönsaker vore trevligare och godare.
57. Lite mera färgrika grönsaker. Kunde vara mera grönsaker och färggladare mat.
58. För lika maträtter (färs) 2ggr/dag. Samma rätter flera dagar efter varandra t.ex. pasta, pasta, pasta.
59. Mer svensk husmanskost bör serveras t.ex. champinjoncrepes, kåldolmar, isterband med stuvad potatis.
60. Låg inlagd en dag, om flera dagar blir det nog enformigt.
61. Dels olika maträtter att välja på, dvs inte samma dag för dag.
62. Samma mat kom nästan varje dag.
63. Lika hela veckan, trist.
64. Någon god efterrätt för diabetiker inte bara stenhårda äpplen, lite melon eller färska bär nu till sommaren.
65. Färsk frukt är önskvärt.
66. Önskar färska grönsaker, ej uppvärmda grönsaker. Såser är likadana, enbart variation på färg.
67. När matlusten kommer kan det vara bra med extra kryddor t.ex. i dagrummet, plus lite råkostsallad.
68. Lite mer blandad mat. Kanske tomatsoppa med makaroner

## Synpunkter på den svarta plasttallriken/plastråget

### Positiva kommentarer

1. Bra att lägga plasttallrik på portionstallrik.\*
1. Det är faktiskt både bättre och mindre skräp och kladd med att äta i det som det serveras i, men även att det är i engångsförpackningar istället för mängder av kladdiga kanter är betydligt bättre. Smakar bättre då.\*
2. Allmänt bra, med godkänt.\*
3. Bra med höga kanter för oss med händer som är skadade.
4. Plastråget helt ok. Renare än vissa tallrikar.
5. Den tallriken duger åt mig.
6. Känns hygieniskt.
7. Helt ok.

### Negativa kommentarer:

1. Plasttallrik hör inte hemma på ett sjukhus eller institution. De här är inte gatukök eller Mac Donalds. Tänk också på soporna, miljön. Önskar att få maten serverat på porslin även efterrätter, mycket trevligare.\*
2. En porslinstallrik hade varit bättre framförallt att äta ifrån.\*
3. Det påminner om när man ställer fram mat till hunden.\*
4. Trist med all plast miljön.\*
5. Icke miljövänligt.\*
6. Okej, det är alltid trevligare med porslin.\*
7. Trevligare när man lägger upp maten direkt och så mycket man önskar.\*
8. Bra om man är på utflykt, annars kass.\*
9. Känns plastigt.\*
10. Tallrik? Potta!\*
11. Antagligen värmd i mikro.
12. Lite tråkigt upplägg.
13. Ej bra, maten kallnar.
14. Riktigt porslin. Maten smakar bättre om man får den på porslin.
15. Mat i plastråg är tråkigt.
16. Föredrar att äta på porslinstallrik.
17. Mycket trevligare med maten på porslinstallrik.
18. Känns plastigt, inte inbjudande, tar bort känslan av en bra måltid. Så mycket viktigare när man ligger inlagd.
19. Förpackningen går inte att öppna.
20. Godast att äta på tallrik.
21. Flera fack bättre, helst vit färg.
22. Liknar mest hundmat.
23. Tallriken förstärker intrycket av snabbmat.
24. Lite tråkigt med plastformen.
25. Riktiga tallrikar är också viktigt. Som vuxen vill jag ha min mat på riktig tallrik, inte en djup plasttallrik.
26. Tråkigt med dessa svarta matlådor varje dag. Låg inlagd här för ca 10 år sedan, underbart god mat och fick äta på riktiga tallrikar. Varför kan man inte ha den goda mat som man fick förr och fick äta på riktig tallrik?
27. Äter ur plastbytta.
28. Äta ur en plastburk äräckligt, ovärdigt, dåligt. Om man mår dåligt och är sjuk är måltiden mycket viktig och kan bidra till om man tillfrisknar bättre eller ej.
29. Det smakar bättre på porslinstallrik.
30. Ingen höjdare men ok med tanke på omständigheterna.

31. Hellre vanlig tallrik.
32. Hellre på tallrik.
33. Grå, ej inbjudande, sprängd, tråkig förpackning.
34. Tråkig förpackning,
35. Trist att bli serverad i plastlåda.
36. Maten är täckt av plast och luktar illa när man öppnar.
37. Matsserveringen borde ändras till gamla rutiner med porslinstallrikar. Det var bra förut.
38. Lite tråkigt att äta ur en plastbunke.
39. Ska vara porslinstallrik.
40. Plastskaålen är mycket oaptitlig, ej människovärdig.
41. Den svarta skålen är inte så trevlig.
42. Föredrar serverad på porslinstallrik.
43. Hundskål!
44. Oaptitligt. Inte så aptitligt när maten ligger i en röra i en svart djup tallrik.
45. Den svarta tallriken upplevdes ovanlig.
46. Man får ingen aptit av plastlåda och ganska smaklös.
47. Det fanns bismak av plast.
48. Plasten är också för hård att ta upp efter värmningar.
49. Jag tappar min aptit på grund av tallriken.
50. Plast är alltid plast.
51. Oaptitlig.
52. Van att äta på porslin!
53. Djup tallrik är svår att hantera med kniv och gaffel.
54. Porslinstallrik, samt nylagad mat bättre.
55. Mikromat med plastlock kan aldrig motsvara mat på porslinstallrik.
56. Plast.
57. Det skulle vara bra om den serverades på vanlig, riktig tallrik.
58. Svåröppnad.
59. Ser ut som en hundskål.
60. Inte aptitligt, dystert.
61. Kunna få äta på porslinstallrik så man inte känner sig som en andra klassens människa. Påminner om en hundskål.
62. På tallrik före plastförpackningarna.
63. Fler fack.
64. Man vill vilja äta på porslin.
65. Vad gäller maten i plastförvaring är det under all kritik.
66. Äter hellre på porslinstallrik som förr.
67. Porslinstallrik är trevligast, höjer aptiten.
68. Inte så kul med plast, men nödvändigt för en enkel hantering kanske.
69. Är ju inte så aptitretande att äta ur en plastburk.
70. Plast och mat inte bra, särskilt inte vid uppvärmning. Förpackningarna är svåra att få upp.
71. Plasttallrik gynnar ej matlusten
72. Det bästa hade varit att undvika plasttallrikar vid matsserveringen. Jag tror inte det är nyttigt att upphetta i plastförpackningar

## Bilaga 9

## **Kommentarer från arbetsterapeuter på ortoped-, neurologi- och geriatrikavdelningar**

### Övergripande kommentarer

- I de allra flesta fall används inte plasttallriken utan maten lades upp av avdelningspersonalen på vanliga vita porslinstallrikar innan serveringen till patienten. Efterrätten serverades i plastskål.
- Personalen serverar inte maten i plastlåda med porslinstallrik under utan lägger upp varje portion på vanlig vit porslinstallrik, vilket ser mer aptitligt ut och sedan serverar de maten på en bricka. Anledningen till detta är att personalen upplever att lådan halkar omkring om den ställs på en porslinstallrik och det gör det svårt för patienten att äta ur den.
- Då patienterna tillhör den geriatriska gruppen så har de oftast synsvårigheter. Många av patienterna upplever att de inte kan se ordentligt vad det är för mat de blir serverade.
- Nästan alla äldre patienter har svårt att se maten i de svarta tallrikarna eftersom de är mörka. Exempelvis lämnas sylt och kräm oftast orörda eftersom den inte syns så bra.
- Patienterna upplever att det är mer aptitligt att äta från porslinstallrik.
- Tallrikarna är för lätta och ostabila och svåra att äta ur om patienten är darrig eller har nedsatt funktion. De tappar lätt.
- Det behövs stadigare tallrik med mer tyngd, oavsett om patienten använder specialbestick eller inte.
- På vanliga tallrikar kan "pet emotkan" monteras för att möjliggöra för patienten att bli mer självständig.

### **Arbetsterapeuters kommentarer från måltidsobservationer av patienter som serverats SoFresh-måltid ur svart plasttråg**

- Patienten klarade att äta utan svårighet. Tyckte att det smakade bra.
- Patienten har svårt att se i lådan. Annars ok.
- Patienten klarade att äta utan anmärkning
- Patienten tyckte att det kändes industrimässigt/som att vara på utflykt att äta ur lådan.
- Patienten tyckte att maten påminde om att äta ur en Finduslåda. Tråkigt. Äter hellre fil.
- Obalanserad låda som kändes som den skulle vika sig. Maten är för varm när plasten dras av.

- Patienten inte så hungrig men tyckte det var som att äta vanlig mikromat.
- Maten är god men det är dålig variation. Samma mat flera gånger på kort tid. Ej bra för miljön med plast. Patienten orolig om gifter från plasten kan spridas till maten.
- Patienten har svårt att öppna förpackningen, behöver hjälp. Uppger att hon ej erbjudits samma alternativ som vissa andra patienter. Patienten vill kunna välja storlek på portion själv. En stor portion är jobbigt om man bara kan äta lite. Det är samma mat hela tiden, dålig variation.
- Patienten har svårt att skära maten p.g.a. hög kant på plastlådan.
- Svårt att få plastlådan att vara stilla, den gled på den underliggande porslinstallriken.
- Patienten fick maten uppskuren av vårdpersonalen, åt utan anmärkning.
- Patienten hade vissa svårigheter att få plastlådan att ligga stilla.
- Patienten tycker att det fungerar bra men har svårt att få upp plasten.

## Bilaga 10

**Personalenkät: Sammanställning av kommentarer från öppna frågor**

Personal från de sex pilotavdelningarna (mars/april 2009) har ombetts besvara enkäten. Totalt inkom svar från 76 personer. Endast patientrelaterade kommentarer har sammanställts. Kommentarer som rör tillagningsrutiner, organisation på vårdavdelningen, transporter, leveranser, miljöaspekter, utbud av förrådsvaror, tidsåtgång, beställningssystem har uteslutits.

**Kommentarer från följande frågor ingår i sammanställningen:**

- Vad anser du om den svarta runda plasttallriken maten serveras på?
- Har du några synpunkter på förpackningen av SoFresh-rätterna?
- Vad är ditt helhetsintryck av hur SoFresh-systemet passar på din avdelning?
- Vad är ditt helhetsintryck av hur desserterna i SoFresh-systemet passar på din avdelning?
- Vad anser du om den svarta 3 facks plasttallrik maten levereras i?
- Har du några synpunkter på förpackningen av Cook Chill-rätterna?
- Vad är ditt helhetsintryck av hur Cook Chill systemet passar på din avdelning?
- Vad är ditt helhetsintryck av hur desserterna passar på din avdelning?
- Övriga synpunkter?

**Synpunkter på den svarta runda plasttallriken (SoFresh)****Positiva kommentarer:**

1. Jag föredrar den runda än den långa platstallriken, det är lättare för patienter att äta.
2. Svarta runda fungerar bra med tallrik under.
3. Lätta att ta av plastfilmen från.
4. Helt ok.
5. Bra för patient som behöver tallrik med kant.
6. Bra - praktiskt.
7. Ser fräschare ut.
8. Bra. Praktiska.
9. Ser fräscht ut.
10. Helt ok.
11. Bra att patienterna alltid får varm mat.

**Negativa kommentarer:**

1. Billigt intryck.
2. Dålig
3. Svårt för de som halvligger att se maten på tallriken.
4. Böjer sig.
5. Det ser lite tråkigt ut.
6. Det ser oaptitligt ut.
7. Det ser ut som hundskålar.

8. För djup.
9. Hög kant. Plast, tråkigt. Patienterna påpekar också detta. Tycker dock den djupa svarta tallriken inte känns så aptitligt uppdukad i. Måste bytas mot något med lägre kant som kan överföras till porslins tallrik. Plast är ingen höjdare. Ta bord djup svart bunke, ersätt med vit plasttallrik som går att flytta över på en passande porslinstallrik som ni då också distribuerat
10. Inte aptitligt för patienterna att få mat i en plastbytta.
11. Känns inte så trevligt att servera ut dem. Skulle vara tallrikar, ser fräschare ut.
12. Lite hög kant kanske.
13. Maten bör serveras på tallrik av porslin.
14. Patient med dålig aptit har jättesvårt för maten samt serveringsform.
15. Patienterna vill ha maten serverad på tallrik.
16. Ser inte fräscht ut. Gillar inte att maten kommer i svarta plastlådor. Det gör inte aptiten större.
17. Ser inte lika trevligt ut.
18. Ser inte så rolig ut.
19. Ser inte trevligt ut, patient som har svårt för att äta mat, allting åker ut.
20. Ser lite tråkigt ut.
21. Ser tråkigt ut med en svart låda. Fula lite snuskburk känsla.
22. Ser tråkigt ut. Inget större fel, men det blir ju inte samma sak som att äta från en tallrik.
23. Ser tråkigt ut.
24. Skulle vara lite trevligare med riktig tallrik, jag tror dock att detta är en vanesak - viktigast är matens utseende.
25. Trist att servera i.
26. Trist att äta ur. Svårt att lägga upp maten på tallrik så det ser fint ut. Ser otroligt tråkigt ut att servera ur.
27. Trist med plast.
28. Ur matmiljösynpunkt mycket dåligt. Speciellt när det gäller efterrätter.
29. Är ok, kan vara större och bättre.
30. Man borde sorteras (maten) mer överskådliga.
31. Jag tycker att SoFresh maten också borde ligga i 3 facks tallrik. Många patienter har klagat på att allt är blandat. Tråkigt att servera.
32. Den svarta tallriken otroligt tråkig i utseendet.
33. Den är bra fast den ser lite tråkiga ut.
34. Det ser oaptitligt ut.
35. Fula.
36. Passar ej våra gamla patienter.
37. Passar ej våra gamla patienter.
38. Hemskt att det är plasttallrikar.
39. Inte ha all mat blandat.
40. Lite Findus över det hela.
41. Behöver vara längre plastbit att greppa på plastöverdraget som avlägsnas efter mikrostunden.
42. Ser tråkigt ut att servera ur en plastförpackning.
43. Tallrikarna är för djupa.
44. Tråkiga. Känns som billiga frysta rätter från matvaruaffär.
45. Ändra utseendet på tallrikarna
46. Krångligt för patienten att äta från plasttallriken.
47. Ser inte så trevligt ut i den plasttallriken.
48. Rätterna blir inte färdiglagade.

49. De mindre barnen vill helst ha sås, grönsaker, kött/fisk var för sig så som i Cook Chill.

## Synpunkter på den svarta 3 facksförpackningen (Cook Chill)

### Positiva kommentarer:

1. Bra att maten inte blandas ihop.
2. Det är bra med uppdelad mat för barnen gillar inte blandad.
3. Bra med sås för sig.
4. Mycket bättre än SoFresh då kan man välja att lägga upp det på tallriken.
5. Vissa patienter gillar det.
6. Bra att sås, grönsaker, kött/fisk ligger i separata fack. Mindre barn vill ha det på det sätter och det passar väldigt bra hos oss.

### Negativa kommentarer:

1. Vill fortfarande äta på tallrik.
2. Maten blir kall på en gång när man lägger upp den på tallrik. De är för djupa. Det skulle vara bättre att ha maten i samma förpackningar som SoFresh förpackningen.
3. Maten blir ej tillräckligt varm och blir kallare när man lägger upp på tallrik. Blir kladdigt vid uppläggning på tallrik.
4. Fungerar inte med 3 fack för våra patienter de ser inte maten. Maten blir kall, tar för lång tid att läggas upp på porslinstallrikar.
5. Det var en vit sås i en liten bytta som nästan smälte som låg i den svarta.
6. SoFresh matboxen ser trevligare ut men 3-fack kanske fyller någon funktion.
7. Skulle se bättre ut om man serverade maten på tallriken.
8. Men när det bara ligger en enda frukthalva i lådan tycker jag det är hemskt trist.
9. Åter igen tråkiga och tråkiga att servera ur.
10. Det är trist upplagt med tanke på hur länge patienten ligger inne.
11. Ser "kliniska" ut, löjligt.
12. Det är ingen förpackning man kan servera i (borde vara tallrik i stället), men värma den går bra.
13. Plast, trist upplägg.
14. Trevligare med tallrik.
15. Svårt för synskadade/äldre att hantera.
16. Att de alltid har samma storlek oavsett vad som ligger i dem, det är dåligt.
17. Att sylt är i förpackningen, varm sylt till pannkakor t ex.
18. Fult. De ser ut som fängelsemat.
19. Den svarta tallriken otroligt tråkig i utseendet.
20. E kost ska förpacka i samma förpackning som SoFresh.
21. Fula otympliga, går ej att ha på en tallrik, lägges maten upp så ser det grötigt ut.
22. Förpackningen är tråkig.
23. Gillar inte att maten kommer i svarta plastlådor. Det för inte aptiten större.
24. Inget större fel, men det blir ju inte samma sak som att äta från en tallrik.
25. Det vore bra att de också var runda.
26. Svår att äta ur. Om man inte hinner lägga upp på tallrikar.
27. Tomma fack, gör mindre förpackningar för krämer, såser osv.
28. Våra patienter vill äta maten på tallrik.
29. Är för stora, maten blir inte varmt.

30. Är för stora. Blir ej varm.
31. Dåligt att kalla ingredienser ligger tillsammans med det som ska värmas, blir lätt fel (varm sylt).
32. Ser mycket tråkigt ut.

## **Synpunkter på hur SoFresh-desserterna passar patienterna**

### **Positiva kommentarer:**

1. Bra - på kort sikt, aptitretande.

### **Negativa kommentarer:**

2. 3-4 fruktbitar är inte mycket att hurra för. Yoghurt är inte dessert.
3. Dåligt - ej så näringsrik.
4. Det kan gärna vara något annat än mousser i burk.
5. Det skulle finnas fler att välja på.
6. Det skulle vara bra om man inte var tvungen att beställa desserter till måltiden.
7. En del är lite väl smaklösa.
8. Eventuellt större dessertportioner.
9. För få rätter att välja. Fruktbitarna passar inte alla. Diabetes-efterrätt saknas.
10. Hård frukt som inte äldre patienter kan tugga.
11. Passar mindre bra till små barn.
12. Ser väldigt trista ut. Otroligt löjligt lite frukt i fruktdesserten.
13. Skulle vara mer varierat, de ser tråkiga ut, oftast samma flera dagar.
14. Små portioner, tråkiga förpackningar.
15. Sådär.
16. Bra med färska fruktbitar men för få. Barnen vill oftast inte ha dessa desserter.
17. Det kommer bara upp med maten utan att patienten får välja.
18. För få rätter att välja. Fruktbitarna passar inte alla. Diabetes-efterrätt saknas.

## **Synpunkter på hur Cook Chill-desserterna passar patienterna**

### **Positiva kommentarer:**

1. Desserten är bra.
- 2.

### **Negativa kommentarer:**

1. Förpackningen dålig, skvätter ut.
2. De kalla sopporerna är tråkiga.
3. Det finns inte så mycket att välja på.
4. Det är inte många desserter som passar små barn.
5. Krämer i svarta förpackningar ser ej gott ut.
6. Mer varierat.
7. Näringsrikare, aptitretande utseende.
8. Serveras inte mjölk, gräde till kompotterna.
9. Dåligt med stor plastform till lite efterrätt.
10. Krämer och kompotter måste levereras i mindre förpackningar.
11. Tycker att det känns onödigt att efterrätten kommer i så stor förpackning.
12. Stora förpackningar till efterätterna.

13. Vi har mycket gamla patienter. De ser dåligt, de flesta, så vi får ösa ur förpackningarna till skålar.
14. Mycket tråkigt utseende. Fel sorts utbud. Barnen äter nästan aldrig dessa. Skulle kunna ligga i en mindre lite trevligare förpackning. Vi skulle vilja ha frukt, glass, chokladpudding, kolapudding.

## **Maträttens tillagning, doft och smak och komposition, portionsstorlek av huvudrätterna i SoFresh och Cook chill systemet**

### **Positiva kommentarer:**

1. Bra - t ex. köttbullar, mycket sås, smakfull.
2. Godare mat nu.
3. Annars bra och fräsch mat. Fått bra intryck av pat. om maten.
4. Fräscht och hygieniskt, bra smak på maten, väl sammansatt, flexibelt.
5. Rätterna verkar smaka bättre.
6. Helhetsintrycket är bra.
7. Portionsstorleken passar bra för mindre barn.

### **Negativa kommentarer:**

1. Storleken på portionen är för stor för de mindre barnen och för liten för storätande tonåringar. Vore kanske bra med olika portionsstorlekar.
1. Maten passar ej äldre patienter. Fisken är stenhård. Blir ej varm och kallnar fort.
2. Rotsaker svårtuggat. Patienter tycker maten är kall.
3. Hård fisk, hårda grönsaker. Det blir inte varmt, mikron passar inte till den maten. Tar längre tid och maten hinner kallna.
4. Hårda grönsaker. Vid tillagningen blir maten ej varm.
5. Dåligt - Fisk + andra rätter - torrt ingen bra kvalité.
6. Det är hårdtuggat grönsaker och det passar inte för våra patienter. Maten blev inte varm eller halvvarma potatisar.
7. Maten passar ej våra patienter.
8. Mycket varm mat.
9. Patienterna tycker att maten är kall.
10. Viss mat får en hinna över sig som de vore för länge i mikron.
11. Maten blir ej varm.
12. Maten blir jättevarm tar en stund innan maten kan serveras.
13. Sufflékosten ser inte så aptitlig ut efter tillagning.
14. Maten är för torr. Potatisen smaklös, smakar gammalt.
15. Vill ha mindre matportioner.
16. Lite för stora portioner.
17. Att maten inte är riktigt kokt.
18. Maten blir inte färdiglagad. Har fått slänga flera förpackningar.
19. Rätterna blir inte färdiglagade.
20. Undrar om det blir någon ohälsosam strålning av mikron?
21. Det går bra att värma men det är ju inte bra ur hälsosynpunkt.
22. Potatisen blir inte alltid färdig vid tillagningen av SoFresh-rätter.
23. Hambergertallriken har barnen blivit besvikna på.

## Synpunkter och önskemål kring variation och utbud av huvudrätter i SoFresh och Cook chill systemet

1. En del får äta samma mat flera gånger eftersom samma meny rullar hela tiden
2. Det borde vara mer valfrihet
3. Patienterna säger att de får samma mat hela tiden, några är trötta på mikro - maten. Två veckor menyerna (jämna - udda) är det samma. Måste variera maten mer under de veckorna.
4. Gärna ha något annan mat till t ex. påsk, så det blir lite trevligare på avdelningen.
5. Helt ok, få intressanta rätter dock. Patienten får sällan den mat de beställt. Påskafton (tror jag) fanns det bara en rätt. Det kom en påsktallrik till varje patient, trots att det fanns patienter som inte ville ha den maten. Borde finnas fler alternativ vid storhelger.
6. Det finns mindre att erbjuda patient. Patienten äter köttbullar flera ggr/v.
7. Att man hade samma mat under en helg lite jobbigt för patient.
8. För många rätter med ris.
9. Det är i princip bara 2 rätter som passar våra patienter, saknar husmanskost, soppor samt råsallad (i den vanliga menyn).
10. Fungerar inte på våra barn som är så kräsna, sjuka, allergiska.
11. För många olika smaker tillsammans, grötigt, sylt och sallad i maten ger ej ett gott intryck.
12. Krångligt, konstiga matkombinationer.
13. Saknar att patienten kan välja mellan mos, ris, pasta. Många patienter vill ha potatismos.
14. Tyvärr så är det samma mat hela tiden. Ofta så är det fel på menyerna så att patienterna inte får den mat de har beställt.
15. Äldre patienter tycker inte om alla maträtter. Vore bra med fler husmanskost alternativ.
16. Det som inte verkar fungera är om en patient vill ha extra av något t ex. potatismos till sin huvudrätt. Det går inte att beställa bara potatismos.
17. Jag tveksam till om maten faller barn i smaken.
18. Komplettera med varma soppor.
19. Mer variation på menyerna. Vi har patienter som är hos oss i veckor t.o.m. månader. Tänk på det.
20. Det är dåligt utbud med tanke på hur länge patienten ligger inne. Mat till helgerna borde vara mer traditionell. Att få korvstroganoff på påskafton är inte så roligt. Det är inte så roligt att servera heller.
21. Svårt att beställa/komma åt Cook Chill. Ses inte på matsedel som alternativ.
22. Specialkosterna är för tråkiga.
23. Finns inte så mycket att välja på om man är gluten, laktos intolerant. Det är trist.
24. Maten som är beställd är ofta slut, så pat. får något de inte beställt, det äter ofta samma mat.
25. Patienten får ej den mat de beställt, ett antal gånger.
26. Utbudet av SoFresh-maten är inte barnanpassat utan passar bäst för tonåringarna.
27. Önskar fler valmöjligheter per lunch/middag i barnmenyn i Cook Chill-systemet. Tex två valmöjligheter till lunch och två till middag. Ett 2-veckors schema med 2 rätter/måltid är bättre än ett 3-veckors med inga valmöjligheter. En del maträtter i barnmatsedeln som är populära skulle man kunna ha lite oftare (tex spagetti och köttfärsås).



Ann Ödlund Olin, Leg. sjuksköterska, Med Dr, Vårdutvecklingsledare,  
Kvalitet och patientsäkerhet  
Ylva Orrevall, Leg dietist, Med Dr, Vårdutvecklingsledare  
Dietistkliniken, Kvalitet och patientsäkerhet  
Karolinska Universitetssjukhuset  
171 76 Stockholm



