

Nutritionsbehandling - riktlinje för informationsöverföring mellan vårdgivare

Författat av: Jenny Karlsson, specialistsjuksköterska kirurgisk omvårdnad, VO kirurgi. Stina Engelheart, dietist, MD, Örebro kommun, Jonna Björkegren, dietist VO neuro- och rehabmedicin

Berett av: Kompetensgrupp nutrition och munhälsa, Medicinskt ansvarig sjuksköterskor i Örebro läns kommuner, Elisabeth Adamsson (Processledare vårdsamordnare, Region Örebro län), Dag Salaj (Äldrevårdsöverläkare, Region Örebro län), Per Ola Sundin (Medicinsk strateg med läkarkompetens, Örebro kommun), Matilda Hjärtmyr (Utskrivningssamordnare VO kirurgi, Region Örebro län), Karin Westher, dietist område nära vård, Pia Rigdahl, dietist område nära vård.

Beslutat av: Andreas Wladis, förvaltningsövergripande chefläkare, patientsäkerhetsenheten



Region Örebro län

DEGERFORS
KOMMUNHALLSBERGS
KOMMUNHÄLLEFORS
KOMMUN

Karlskoga

Kumla
kommunLAXÅ
KOMMUNLekebergs
kommunLINDESBERGS
KOMMUNLJUSNARSBERGS
KOMMUNNORA
KOMMUN

ÖREBRO

Innehållsförteckning

1	Inledning/syfte	3
2	Omfattning/tillämpningsområde	3
3	Ansvar	3
4	Flödesschema.....	3
5	Beskrivning	4
5.1	Från region till kommun	4
5.1.1	Utskrivningsplanering från slutenvård till särskilt boende (inkl. korttidsboende).....	4
5.1.2	Utskrivningsplanering från slutenvård till ordinärt boende med hemsjukvård.....	4
5.1.3	Öppenvård som initierar kommunal hälso- och sjukvård i hemmet	5
5.1.4	Patient inom öppenvård som flyttar till särskilt boende (inkl. korttidsboende).....	5
5.2	Inom regionen	5
5.2.1	Utskrivningsplanering från slutenvården med uppföljning inom specialistöppenvårdsmottagning eller vårdcentral	5
5.2.2	Flytt mellan olika öppenvårdsmottagningar	5
5.3	Från kommun till region	6
5.3.1	Från kommunal hälso- och sjukvård till slutenvård.....	6
5.3.2	Flytt från särskilt boende (inkl. korttidsboende) till ordinärt boende utan hemsjukvård.....	6
5.3.3	Från hälso- och sjukvård i hemmet till regional öppenvård.....	6
5.4	Inom kommunen	7
5.4.1	Flytt från särskilt boende (inkl. korttidsboende) till ordinärt boende med hemsjukvård.....	7
5.4.2	Överföring från hälso- och sjukvård i hemmet till särskilt boende (inkl. korttidsboende).....	7
6	Bilaga blankett ”information om nutritionsbehandling”	7
7	Referenser	7
8	Nyckelord	7

1 Inledning/syfte

Syftet med riktlinjen är att tydliggöra hur informationsöverföring gällande pågående och planerad nutritionsbehandling ska ske vid övergång från en vårdgivare till en annan samt mellan olika enheter hos samma vårdgivare.

Nutritionsbedömning och nutritionsbehandling kan påbörjas i alla delar av hälso- och sjukvården. Överenskommelsen för nutritionsvårdprocessen i samverkan i Örebro län definierar ansvarsfördelningen mellan region och kommun gällande basal respektive specialiserad nutritionsbehandling. ([länk](#))

Definition av begrepp som används i riktlinjen:

Basal nutritionsbehandling: Nutritionsåtgärder för personer utan komplicerad sjukdomsbild, kan till exempel bestå av anpassning av måltidsmiljö, måltidsfördelning och behandling med kosttillskott som komplement till övrigt intag av mat och dryck. Kan utföras av dietist eller legitimerad personal med basal nutritionskompetens, som sjuksköterska eller läkare.

Specialiserad nutritionsbehandling: Behandling som på grund av bakomliggande sjukdomar eller behandlingens art och komplexitet behöver följas upp av dietist eller läkare med särskild kompetens inom nutrition. Enteral och parenteral nutritionstillförsel är alltid specialiserad nutritionsbehandling.

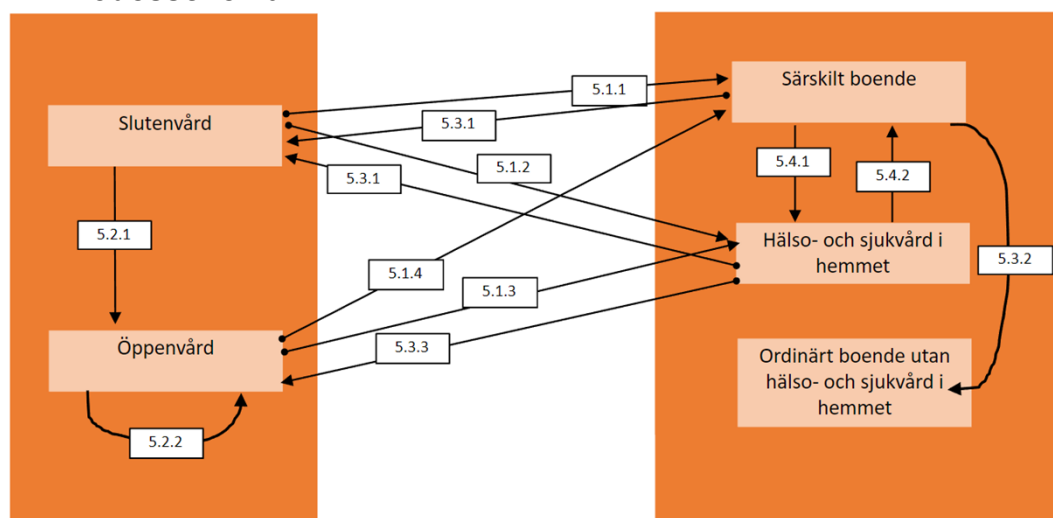
2 Omfattning/tillämpningsområde

Riktlinjen är giltig i regionens hälso- och sjukvård samt i den kommunala hälso- och sjukvården.

3 Ansvar

Varje medarbetare ansvarar för att följa riktlinjen. Verksamhetschef/enhetschef ansvarar för att respektive verksamheten har rutiner som gör det möjligt att arbeta utifrån riktlinjen. Med verksamhet menas exempelvis en klinik inom slutenvården, en vårdcentral, ett särskilt boende eller hemsjukvårdsverksamhet. Giltighetstid två år från upprättandet.

4 Flödesschema



5 Beskrivning

5.1 Från region till kommun

Nedan beskrivs tillvägagångssätt vid informationsöverföring av planerad och pågående nutritionsbehandling från regional hälso- och sjukvård till kommunal hälso- och sjukvård

5.1.1 Utskrivningsplanering från slutenvård till särskilt boende (inkl. korttidsboende)

Ansvarig för nutritionsbehandlingen informerar utskrivningssamordnare eller sjuksköterska som ansvarar för utskrivningen om att behov av fortsatt nutritionsbehandling finns efter slutenvårdstillfället. Ansvarig för nutritionsbehandlingen fyller i blankett "Information om nutritionsbehandling". Denna skickas till boendet tillsammans med slutanteckning och läkemedelslista. Det ska också framgå i planeringsunderlaget i Lifecare SP att behov av fortsatt nutritionsbehandling finns.

- Om det är aktuellt med en utskrivningsplanering eller samordnad individuell planering (SIP) dokumenteras behovet av fortsatt nutritionsbehandling i planeringsunderlaget i Lifecare SP och tas upp på utskrivningsplaneringen.
- Om patienten redan bor på ett särskilt boende rapporteras behovet av fortsatt nutritionsbehandling till ansvarig sjuksköterska i kommunen per telefon i samband med utskrivning. Det ska även framgå i planeringsunderlaget i Lifecare SP.

Ingen förskrivning av kosttillsägg, berikningspulver, förtjockningsmedel eller andra perorala nutritionsprodukter ska göras vid hemgång till särskilt boende, då kommunen står för kostnaden. Vid behandling med enteral nutrition (sondnäring) ska förskrivning ske oavsett boendeform.

5.1.2 Utskrivningsplanering från slutenvård till ordinärt boende med hemsjukvård

Ansvarig för nutritionsbehandlingen informerar utskrivningssamordnare eller sjuksköterska som ansvarar för utskrivningen om att behov av fortsatt nutritionsbehandling finns efter slutenvårdstillfället. Ansvarig för nutritionsbehandlingen fyller i blankett "Information om nutritionsbehandling". Denna skickas vid hemgång tillsammans med slutanteckning och läkemedelslista. Det ska också framgå i planeringsunderlaget i Lifecare SP att behov av fortsatt nutritionsbehandling finns.

- Om det är aktuellt med en utskrivningsplanering eller samordnad individuell planering (SIP) dokumenteras behovet av fortsatt nutritionsbehandling i planeringsunderlaget i Lifecare SP och tas upp på utskrivningsplaneringen.
- Om patienten redan har hälso- och sjukvård i hemmet rapporteras behovet av fortsatt nutritionsbehandling till ansvarig sjuksköterska i kommunen per telefon i samband med utskrivning och dokumenteras i Lifecare SP

Förskrivning av kosttillsägg, berikningspulver, förtjockningsmedel och andra nutritionsprodukter ska göras med 1-3 uttag.

5.1.3 Öppenvård som initierar kommunal hälso- och sjukvård i hemmet

Ansvarig för nutritionsbehandlingen fyller i blankett "Information om nutritionsbehandling". Blanketten skickas till ansvarig sjuksköterska i kommunen. Vid basal nutritionsbehandling övertar sjuksköterska behandlingsansvaret med fortsatt uppföljning och förskrivning. Vid specialiserad nutritionsbehandling kvarstår behandlingsansvaret hos ordinarie, denne förskriver också fortsatt ordinerade produkter

5.1.4 Patient inom öppenvård som flyttar till särskilt boende (inkl. korttidsboende)

Ansvarig för nutritionsbehandlingen fyller i blankett "Information om nutritionsbehandling". Blanketten skickas till ansvarig sjuksköterska på boendet. Eventuell förskrivning av kosttillskott och andra perorala nutritionsprodukter avslutas, då kostnadsansvaret övergår till kommunen.

- Vid basal nutritionsbehandling övertas uppföljningsansvar av sjuksköterska på boendet.
- Vid specialiserad nutritionsbehandling med kosttillskott fortsätter ordinarie att följa upp behandlingen och boendet beställer ordinerade produkter.
- Vid enteral nutrition följer ordinarie upp och förskriver fortsatt sondmat och tillbehör.

5.2 Inom regionen

Nedan beskrivs tillvägagångssätt vid informationsöverföring av planerad och pågående nutritionsbehandling från en regional hälso- och sjukvårdsverksamhet till en annan.

5.2.1 Utskrivningsplanering från slutenvården med uppföljning inom specialistöppenvårdsmottagning eller vårdcentral

Remiss skickas till den mottagning som ska ta över behandlingsansvaret och följa patienten framöver. Annan aktiv överlämning kan också användas, såsom telefonsamtal. Ansvarig för ordinationen fyller i blankett "Information om nutritionsbehandling" och skickar den till mottagningen/vårdcentralen. Mottagare kan vara dietist eller läkare med särskild kompetens inom nutrition om det gäller specialiserad nutritionsbehandling eller sjuksköterska eller läkare med basal nutritionskompetens om det gäller basal nutritionsbehandling.

5.2.2 Flytt mellan olika öppenvårdsmottagningar

Remiss skickas till den mottagning som ska ta över behandlingsansvaret och följa patienten framöver. Annan aktiv överlämning, såsom telefonsamtal kan också användas. Ansvarig för ordinationen fyller i blankett "Information om nutritionsbehandling" och skickar den till den mottagningen. Mottagare kan vara dietist eller läkare med särskild kompetens inom nutrition om det gäller specialiserad nutritionsbehandling eller sjuksköterska eller läkare med basal nutritionskompetens om det gäller basal nutritionsbehandling.

5.3 Från kommun till region

Nedan beskrivs tillvägagångssätt vid informationsöverföring av planerad och pågående nutritionsbehandling från kommunal hälso- och sjukvård till regional hälso- och sjukvård.

Inför att kommunala hälso- och sjukvårdsinsatser avslutas måste ansvarig för nutritionsbehandlingen göra en egenvårdsbedömning. Egenvårdsbedömningen syftar till att avgöra om personen utan risk kan genomföra ordinerade åtgärder som egenvård. Vid pågående specialiserad nutritionsbehandling ska ansvarig sjuksköterska inom kommunen kontakta ansvarig ordinator så att denne kan göra en egenvårdsbedömning. Om det inte bedöms vara möjligt med egenvård behöver personen fortsatt kommunal hälso- och sjukvård.

5.3.1 Från kommunal hälso- och sjukvård till slutenvård

- Ansvarig för nutritionsbehandlingen inom kommunen skickar en vårdbegäran till vårdavdelning med information om aktuell nutritionsbehandling i Lifecare SP i samband med inskrivning.

5.3.2 Flytt från särskilt boende (inkl. korttidsboende) till ordinärt boende utan hemsjukvård

- Vid specialiserad nutritionsbehandling ska sjuksköterska på boendet i samband med att flytt planeras kontakta ansvarig ordinator för förskrivning av nutritionsprodukter och planering av uppföljning.
- Vid basal nutritionsbehandling överlämnas fortsatt behandlingsansvar till patientens vårdcentral. Använd blankett "Information om nutritionsbehandling".

5.3.3 Från hälso- och sjukvård i hemmet till regional öppenvård

- Behandling som tidigare varit på basal nivå men som på grund av ökade svårigheter eller nya sjukdomstillstånd övergår till specialiserad nutritionsbehandling: Ansvarig för behandlingen kontaktar aktuell öppenvårdsmottagning/vårdcentral för överrapportering. Mottagare kan vara dietist eller läkare med specialistkompetens inom nutrition. Behandlingen kan därefter fortsatt utföras av kommunal hälso- och sjukvårdspersonal eller av patienten själv som egenvård om det är möjligt. Använd blanketten "information om nutritionsbehandling".
- Patient med basal nutritionsbehandling som tidigare haft hemsjukvård men där denna nu avslutas: ansvarig för behandlingen kontaktar patientens vårdcentral för överrapportering. Blankett "information om nutritionsbehandling" används.

5.4 Inom kommunen

Nedan beskrivs tillvägagångssätt vid informationsöverföring av planerad och pågående nutritionsbehandling från en kommunal hälso- och sjukvårdsverksamhet till en annan.

5.4.1 Flytt från särskilt boende (inkl. korttidsboende) till ordinärt boende med hemsjukvård

Vid specialiserad nutritionsbehandling ska sjuksköterska på boendet i samband med att flytt planeras kontakta ansvarig ordinator för planering av uppföljning och förskrivning av nutritionsprodukter.

Vid basal nutritionsbehandling överlämnas behandlingsansvar till sjuksköterska i kommunal hälso- och sjukvård i samband med överrapportering. Använd blankett "Information om nutritionsbehandling".

5.4.2 Överföring från hälso- och sjukvård i hemmet till särskilt boende (inkl. korttidsboende)

- **Vid basal nutritionsbehandling:** Sjuksköterska inom kommunal hälso- och sjukvård i hemmet informerar sjuksköterska på särskilt boende om pågående nutritionsbehandling. Använd blankett "Information om nutritionsbehandling".
- **Vid specialiserad nutritionsbehandling** rapporterar ansvarig sjuksköterska inom hälso- och sjukvård i hemmet till sjuksköterska på boende. Sjuksköterska på boendet kontaktar ansvarig ordinator för planering av uppföljning utifrån de nya förutsättningarna. Förskrivning av nutritionsprodukter avslutas förutom gällande enteral nutrition som ska förskrivas oavsett boendeform.

6 Bilaga blankett "information om nutritionsbehandling"

Blanketten "information om nutritionsbehandling" ligger för kännedom som bilaga till denna riktlinje. Blanketten i ett format där du kan fylla i på skärmen och sedan skriva ut hittar du på vårdgivarwebben ([länk](#)) samt på regionens intranät ([länk](#))

I de fall där det är aktuellt rekommenderas även att patienten får skriftlig information om ordinerad behandling. Du kan till exempel använda blankett för ordination av kosttillskott som finns hos dietist direkt på vårdgivarwebben ([länk](#)). Du som arbetar inom regionen kan också använda "Information om din nutritionsbehandling (till patient)". Den hittar du på regionens intranät, kompetensgrupp nutrition och munhälsa ([länk](#)).

7 Referenser

Att förebygga och behandla undernäring – nationellt kunskapsstöd i hälso- och sjukvård och socialtjänst. Socialstyrelsen 2023. Artikelnummer 2023-8440

8 Nyckelord

Nutritionsbehandling, nutritionsbehandlingsprocessen, nutrition, kosttillskott, vårdplanering, utskrivningsplanering, näringsdrycker, nutritionsvårdprocessen



Information om nutritionsbehandling för → namn och personnummer

- ☐ Ansvar för fortsatt behandling och uppföljning överlämnas till annan utförare av basal nutritionsbehandling¹
- ☐ Ansvar för fortsatt behandling och uppföljning kvarstår hos ordinator (specialiserad nutritionsbehandling²)
- ☐ Ansvar för fortsatt behandling och uppföljning överlämnas till annan utförare av specialiserad nutritionsbehandling

Aktuella nutritionsproblem och relevanta sjukdomar

→ T.ex nedsatt aptit, initiativförmåga, illamående. Diabetes, mag-tarmsjukdomar, allergier, intoleranser.

Aktuell vikt → ange vikt Viktförändring senaste tiden: → ange förändring i vikt

Behov av stöd kring måltider

→ Beskriv behov av guidning, hjälpmedel, anpassad måltidsmiljö etc.

Ordinerad behandling

→ Beskriv konsistensanpassning, mängd och typ av ordinerade kosttillsätt etc.

Målsättning med behandlingen

→ T.ex. energi- och näringsintag, ork/förmåga till fysisk aktivitet, funktionsförmåga, önskad viktutveckling

Uppföljning av behandlingen

→ Beskriv när och hur uppföljning planeras om ansvar för uppföljningen kvarstår hos dig eller rekommendation till uppföljning om ansvar för behandlingen överlämnas till annan utförare

Vid specialiserad nutritionsbehandling: om ordinationen inte kan följas, om situationen förändras eller vid uppkomna frågor, kontakta ordinatören tidigare än vid planerad uppföljning.

Förskrivning av ordinerade nutritionsprodukter

→ Ange namn och antal produkter samt antal uttag du förskrivit

Förskrivna produkter levereras av företaget Mediq. Beställning görs på telefon 031-388 92 00.

Ingen förskrivning görs för personer som bor på särskilt boende, korttidsboende eller bostad med särskild service (LSS). Boendet beställer då ordinerade produkter enligt egen rutin.

Kontaktuppgifter till ordinator (Datum för ordination 2024-01-17)

→ Namn, profession, arbetsplats och telefonnummer.

¹ Basal nutritionsbehandling är nutritionsåtgärder för personer utan komplicerad sjukdomsbild, och kan till exempel bestå av anpassad måltidsmiljö, måltidsfördelning och kosttillsätt som komplement till övrigt intag. Kan utföras av dietist eller legitimerad personal med basal nutritionskompetens, som sjuksköterska eller läkare.

² Specialiserad nutritionsbehandling är behandling som p.g.a. bakomliggande sjukdomar eller behandlingens art behöver följas upp av dietist eller läkare med särskild kompetens inom nutrition. Enteral (via sond) och parenteral nutritionstillförsel är alltid specialiserad nutritionsbehandling.