

2010-03-03

## KOSTTILLÄGG

Ansvarsfördelning vid behov av kosttillägg och övriga livsmedel för särskilda näringsändamål i ordinärt och särskilt boende inom Västmanlands län

### 1. Definition:

#### *Kosttillägg*

Kosttillägg och övriga livsmedel för särskilda näringsändamål (*särnär*) är likställda med mat och inte med läkemedel.

Kosttillägg räknas till undergruppen livsmedel för speciella medicinska ändamål och delas in i tre kategorier;

1. Näringsmässigt kompletta med standardiserad näringsammansättning. Kan användas som enda näringskälla.
2. Näringsmässigt kompletta med en näringsammansättning som är särskilt anpassad för en viss sjukdom eller medicinskt tillstånd. Kan användas som enda näringskälla.
3. Näringsmässigt icke kompletta med standardiserad näringsammansättning eller en näringsammansättning som är särskilt anpassad för en viss sjukdom eller medicinskt tillstånd. Är inte lämpliga att använda som enda näringskälla.

Krav på sammansättning, märkning m.m. regleras i Livsmedelsverkets föreskrifter (SLVFS 2000:14, *SLVFS 2000:15*, LIVSFS 2008:3)

Uttrycket kosttillägg motsvarar det engelska uttrycket "Oral nutritional supplements" (ONS).

#### *Undernäring*

Undernäring är ett tillstånd där intaget under en längre tid är lägre än behovet av näringsämnen.

#### *Nutritionsdiagnoser för undernäring:*

##### Lätt undernäring (MDnr E44.1)

BMI < 18,5 eller ofrivillig vikt förlust senast 6 mån.

##### Måttlig undernäring (MDnr E44.0)

BMI < 17 eller vikt förlust 5-10% senast mån. eller >10% senaste 6 mån.

##### Svår undernäring (MDnr E43)

BMI < 16 eller vikt förlust > 20% senaste 6 mån.

(Torsten Mossberg, medicinalråd, Socialstyrelsen samt "Klassifikation av sjukdomar och hälsoproblem systematisk förteckning 1997, Socialstyrelsen")

## 2. Syfte:

Syftet med dokumentet är att skapa riktlinjer och tydliggöra ansvarsfördelningen mellan kommunerna och landstinget vid behov av kosttillägg och övriga *särnär*, som intages peroralt, och är därmed ett led i att uppfylla hälso- och sjukvårdens intentioner om god vård oavsett boendeform.

## 3. Utgångspunkt:

Utgångspunkten i dokumentet är att landstinget har hälso- och sjukvårdsansvaret för personer som bor i ordinärt boende och kommunerna har hälso- och sjukvårdsansvaret för personer som bor i särskilt boende, servicehus, ålderdomshem, korttidsboende, gruppboende för äldre eller enl. LSS och boenden med särskild service, upp till och med sjuksköterskenivå. Läkarinsatser ansvarar landstinget för oavsett *boendeform*.

## 4. Behov:

Behov av kosttillägg och övriga *särnär* uppstår när en person inte klarar att täcka sitt behov av energi och näringsämnen med hjälp av vanlig *mat*. Kosttillägg och övriga *särnär* kan användas som enda näringskälla till personer med begränsad, försämrad eller störd förmåga att inta, smälta, ta upp eller metabolisera vanliga livsmedel.

## 5. Ansvar och yrkesfunktion:

Nutritionen, dvs maten och näringen, ingår *både* i den medicinska behandlingen och omvårdnaden. Alla som arbetar inom hälso- och sjukvården har ett yrkesansvar för nutritionen oavsett titel. (Torsten Mossberg, medicinalråd, Socialstyrelsen)

### *Verksamhetschef*

Verksamhetschef/medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) ansvarar för god patientsäkerhet, nutritionsrutiner samt för att bedriva vård av god kvalitet. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2005:12 och 2006:11, om ledningssystem för kvalitet) samt (18 och 18a § Hälso och sjukvårdslagen, HSL).

### *Läkare*

Läkaren har det medicinska huvudansvaret för utredning som leder till ordination av rätt behandling. Läkaren tar ställning till om avmagring eller pågående viktförlust orsakas av medicinska faktorer som behöver utredas eller kan motverkas genom specifik medicinsk behandling. (SoS-rapport 2000:11, Näringsproblem inom vård och omsorg).

### *Sjuksköterska*

Den omvårdnadsansvariga sjuksköterskan ansvarar för;

- att tillsammans med medicinskt ansvarig läkare bedöma patientens näringstillstånd.
- att identifiera problem med patientens mat- och vätskeintag
- att sätta in omvårdnadsåtgärder och att genomföra ordinerad kost- och nutritionsbehandling
- att följa upp patientens intag och tillstånd samt informera ansvarig läkare
- att dokumentera
- att vidarebefordra information om patientens näringstillstånd, nutritionsmål, nutritionsordination och ätstödjande åtgärder till nästa vårdgivare. (Livsmedelsverket 2003, Mat och näring för sjuka inom vård och omsorg )

### *Dietist*

Dietisten ansvarar *i samråd med medicinskt ansvarig läkare för den individuella nutritionsbehandlingen d v s* att utforma en specifikt anpassad kost- och nutritionsbehandling till den enskilde patienten. Dietisten är väl uppdaterad i aktuellt sortimentet av kosttillslagg och övriga särnär. (SoS-rapport 2000:11)

## 5. Ordination:

*Medicinskt ansvarig läkare har huvudansvar för bedömning, ordination och behandling. I samråd med annan personal, som t ex sjuksköterska, dietist, logoped och undersköterska har läkaren det övergripande ansvaret för att lämplig nutrition ordinerar. Kosttillslagg är avsedda för kostbehandling och att användas under läkares eller dietists inrådan. (SoS-rapport 2000:11, Näringsproblem inom vård och omsorg och Livsmedelsverkets föreskrifter, SLVFS 2000:15, LIVSFS 2008:3).*

## **Landstingets ansvar:**

### 6. Ordinärt boende:

Specialistläkare inom somatisk sjukhusvård och landstingsdietist har rätt att förskriva apotekets sortiment av livsmedel för särskilda näringsändamål (*särnär*) till *personer* som uppfyller kriterierna för bidragsberättigade sjukdomar. *Särnär* förskrivs på beställningsblankett *och* berättigar till 70% landstingsrabatt enligt beslut av landstingsstyrelsen nov.1991, komplettering av förskrivningsrätten okt. 2006 samt rättelse sept. 2007.

## **Kommunens ansvar:**

### 7. Särskilt boende:

För den som bor i särskilt boende och betalar för mathållningen med heldygnsportion ingår de kosttillägg som sjuksköterskan efter nutritionsbedömning rekommenderar. Sjuksköterskan samverkar med patientens läkare som i sin tur, efter behov, remitterar personen till dietist.

För den som bor i särskilt boende och inte betalar för mathållningen med heldygnsportion finns möjligheten att köpa rekommenderat kosttillägg vid den restaurang/kök som finns i boendet eller i dess närhet alternativt att köpa rekommenderat kosttillägg direkt från boendet. Boendet beställer, i det senare fallet, produkterna från grossist och personen betalar den faktiska kostnaden utifrån självkostnadspris. Rutiner för betalning beslutas av respektive kommun. *Kommuner anslutna till landstingets upphandling beställer kosttillägg och övriga sårnär för ett reducerat upphandlat pris.* Faxmallar för beställning, se bilaga.

Ansvarsfördelning vid behov av sondnäring behandlas i ett separat dokument om **enteral nutrition**.