



Bristen på nutritionskompetens i Sveriges kommuner drabbar äldre och funktionsnedsatta

Ett samarbete mellan Naturvetarna och Dietisternas riksförbund

| Innehåll

3	Bakgrund och metod
4	Sammanfattande analys
5	Rutiner för att förebygga och behandla undernäring
6	Undernäring bland äldre
7	Undernäring bland funktionsnedsatta
8	Tillgången på nutritionskompetens
10	Våra åtgärdsförslag
11	Om oss

Bakgrund och metod



Rapporten syftar till att ge en fördjupad bild av tillgången på nutritionskompetens i Sveriges kommuner. Kompetens som framför allt behövs för att förebygga och behandla undernäring bland äldre och personer med funktionsnedsättning men även vid övervikt, ohälsosamma matvanor och kostrelaterad sjukdom.

Tidigare analys av data från Kolada visar att bara var femte kommun har dietister anställda i äldreomsorgen. I samband med stimulansmedel som regeringen införde 2006 till 2009 för att förbättra kost och nutrition inom äldreomsorgen ökade antalet dietister i kommunerna tillfälligt. Sedan satsningen upphörde har antalet dietister i kommunerna emellertid stadigt minskat. Detta trots att Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om att förebygga och behandla undernäring (HSLF-FS 2022:49) funnits sedan 2014.

Den 31 oktober 2023 fick enligt Socialstyrelsen 344 000 personer 65 år och äldre någon form av socialtjänstinsats. De flesta bedömare anser att antalet äldre med behov av stöd från socialtjänsten kommer att öka. Samma tid var det ungefär 79 100 personer som hade minst en verkställd och kommunalt beslutad insats enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). I denna uppgift från Socialstyrelsen ingår inte de som enbart har rådgivning och annat personligt stöd som insats.



Den här rapporten är framtagen av Naturvetarna i samarbete med Dietisternas riksförbund.

Datainsamlingen genomfördes via en enkät till medicinsk ansvarig sjuksköterska (MAS) i Sveriges kommuner under perioden 12 april – 13 maj 2024. Totalt svarade 184 av Sveriges 290 kommuner. 79 av dessa saknar privata vårdgivare.



| Sammanfattande analys

Det har hunnit gå tio år sedan Socialstyrelsen införde föreskrifter om att förebygga och behandla undernäring. Trots det saknar fortfarande 9 procent av Sveriges kommuner rutiner för att förebygga undernäring hos äldre och 20 procent hos de med funktionsnedsättning. Syftet med föreskrifterna är därmed fortfarande inte uppnått. Undernäring är fortfarande en underprioriterad fråga i många kommuner och omhändertagandet fortsätter att variera beroende på bostadsort.

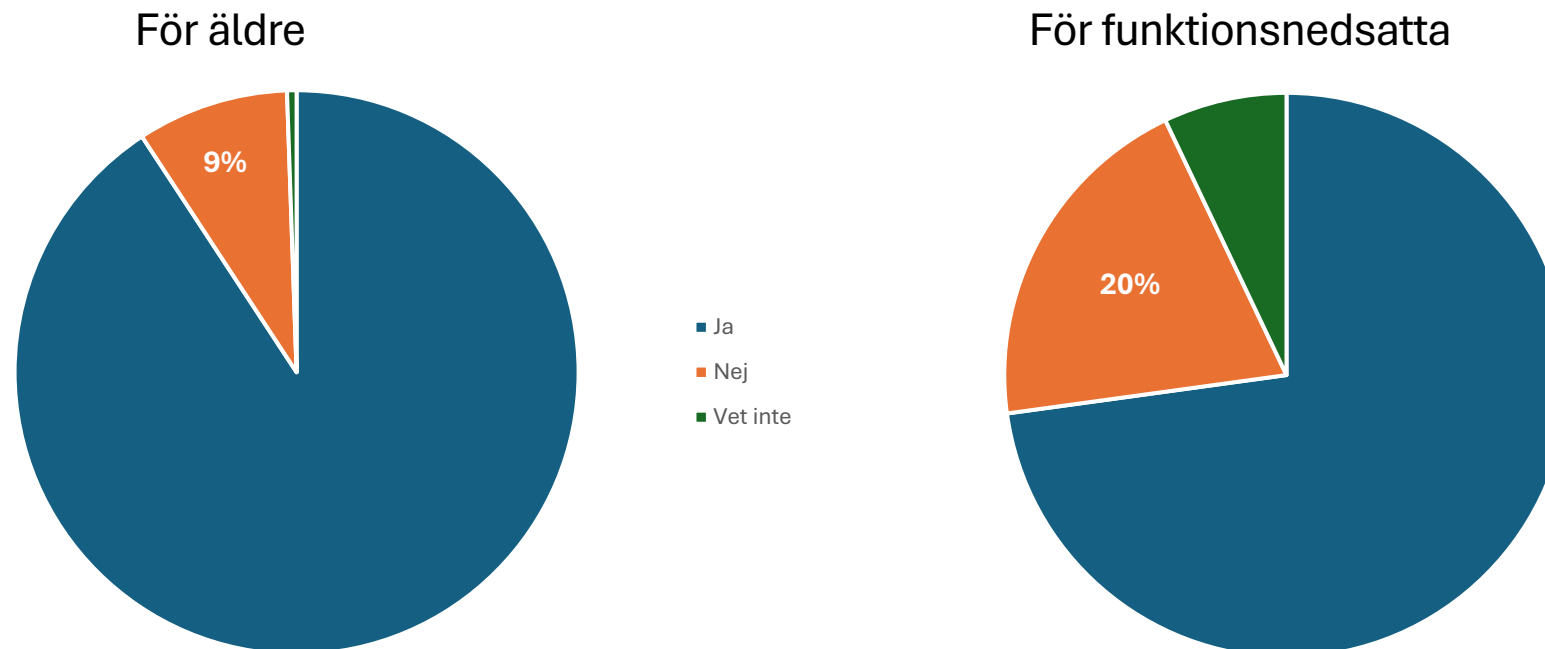
Vår analys visar att de kommuner som har dietist anställd i större utsträckning har rutiner för att förebygga undernäring bland både äldre (97 procent) och funktionsnedsatta (80 procent). Ohälsa är enligt Funktionsrätt Sverige tio gånger vanligare bland funktionsnedsatta och det finns stora skillnader i landet när det gäller omhändertagandet, vilket vår undersökning bekräftar.

Dietister i kommunerna behövs för att samordna kommunens arbete med att förebygga och behandla undernäring. De utbildar också kommunens medarbetare inom vård, omsorg och kök i kost- och nutritionsfrågor. Dietister har en central roll i kommunens förebyggande arbete mot undernäring. Utan det arbetet riskerar fler äldre och funktionsnedsatta att belasta vården och omsorgen genom att exempelvis i större utsträckning behöva särskilt boende.

När regeringen sköt till extra medel åren 2006 till 2009 för att förbättra kost och nutrition inom äldreomsorgen ökade antalet dietister i kommunerna tillfälligt. Ett tag hade cirka 120 av Sveriges 290 kommuner anställda dietister, det vill säga 41 procent, enligt Dietisternas riksförbund. Idag finns dietist i 20 procent av Sveriges kommuner. Flertalet medicinskt ansvariga sjuksköterskor (65 procent) bedömer att tillgången på nutritionskompetens är låg i den egna kommunen.

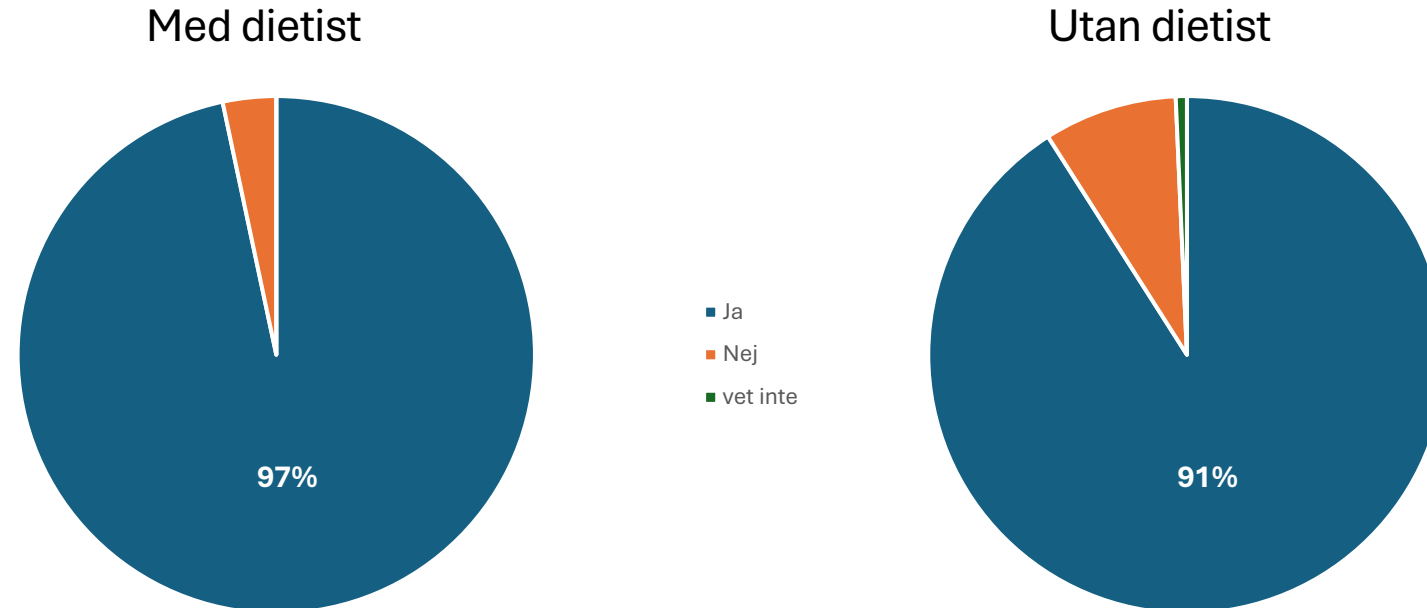
För att komma till rätta med problemen föreslår Naturvetarna och Dietisternas riksförbund ett lagstadgat krav på att varje kommun ska ha en nutritionsansvarig dietist. Det är en viktig del av omställningen till Nära vård och ett förslag som även har stöd bland medicinskt ansvariga sjuksköterskor. Vi vill också uppmuntra små kommuner att samverka om en gemensam nutritionsansvarig dietist.

10 år efter införandet av föreskrifterna om att förebygga och behandla undernäring saknar fortfarande flera kommuner de rutiner som krävs



9 procent av Sveriges kommuner saknar rutiner för att förebygga och behandla undernäring enligt Socialstyrelsens föreskrifter när det gäller äldre. Det motsvarar totalt 26 kommuner och i vår undersökning var det 16 kommuner som svarade att de saknar rutiner. 20 procent saknar rutiner för att förebygga undernäring bland funktionsnedsatta. Det motsvarar totalt 58 kommuner och i vår undersökning var det 37 kommuner som svarade att de saknar rutiner.

Kommuner med dietist har i större utsträckning rutiner för att förebygga och behandla undernäring bland äldre



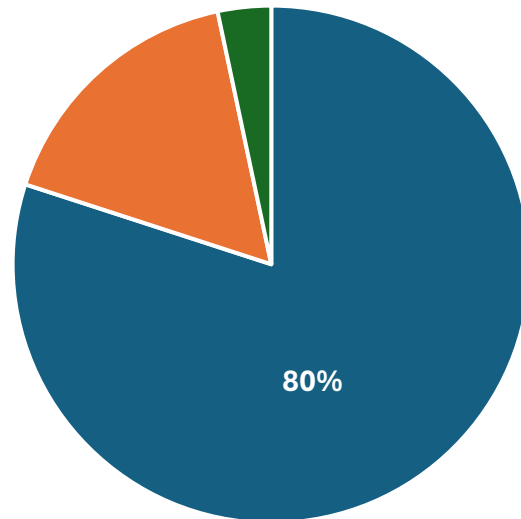
97 procent av Sveriges kommuner med anställd dietist har rutiner för att förebygga och behandla undernäring enligt Socialstyrelsens föreskrifter när det gäller äldre. I vår undersökning var det 29 kommuner av 30, som svarat att de har dietist och rutiner. 91 procent av de kommuner som saknar egen dietist har det. I vår undersökning var det 131 kommuner av 144, som svarat att de inte har dietist och har rutiner.

Det faktum att det finns kommuner som visserligen har dietist anställd, men inte använder dem för strategiskt och samordnade arbete gör resultatet svårtolkat. Vår undersökning besvarar tyvärr inte heller frågan huruvida dessa rutiner efterlevs och är implementerade i verksamheten.

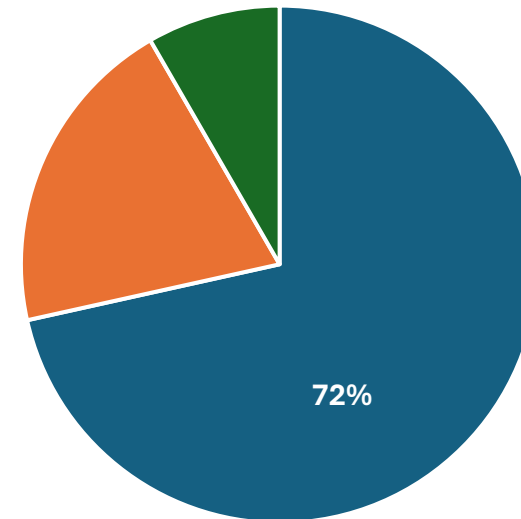
Medicinskt ansvariga sjuksköterskor ser ett behov att förstärka nutritionskompetensen i kommunerna för att kunna arbeta mer förebyggande och på så sätt förhindra onödigt lidande bland äldre. Det är troligen också ett kostnadseffektivt sätt att avlasta vården och omsorgen i kommuner och regioner.

Kommuner med dietist har i större utsträckning rutiner för att förebygga och behandla undernäring bland funktionsnedsatta

Med kommundietist



Utan kommundietist



■ Ja
■ Nej
■ vet inte

80 procent av Sveriges kommuner med en kommundietist har rutiner för att förebygga och behandla undernäring enligt Socialstyrelsens föreskrifter när det gäller funktionsnedsatta. 72 procent av de kommuner som saknar kommundietist har det.

Det faktum att det finns kommuner som visserligen har dietist anställd, men inte använder dem för strategiskt och samordnade arbete gör resultatet svårtolkat. Vår undersökning besvarar tyvärr inte heller frågan huruvida dessa rutiner efterlevs och är implementerade i verksamheten.

Medicinskt ansvariga sjuksköterskor ser ett behov att förstärka nutritionskompetensen i kommunerna för att kunna arbeta mer förebyggande och på så sätt förhindra onödigt lidande bland funktionsnedsatta. Det är troligen också ett kostnadseffektivt sätt att avlasta vården och omsorgen i kommuner och regioner. Det är viktigt att komma ihåg att även funktionsnedsatta åldras och då omfattas av flera olika rutiner, vilket ökar behovet av kommunal nutritionskompetens än mer.

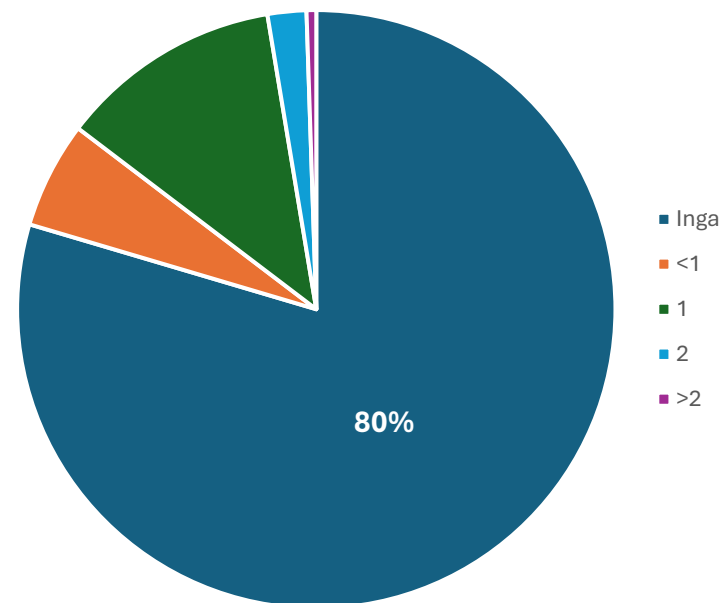
80 procent av Sveriges kommuner har inga anställda dietister

Dietister i kommunerna behövs för att samordna kommunens arbete med att förebygga och behandla undernäring. De arbetar också kontinuerligt med att utbilda kommunens medarbetare inom vård, omsorg och kök i nutritionsfrågor. Det är centralt för det förebyggande arbetet och invånare i kommuner utan dietist löper därför större risk att drabbas av sjukdom och olyckor. Detta gäller framför allt äldre och funktionshindrade, som också tidigare kan behöva flytta till särskilt boende.

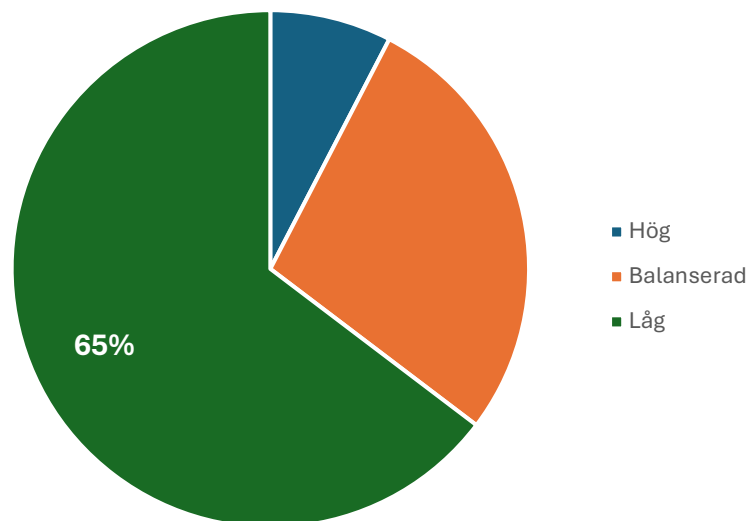
För att äldre skulle få bättre kost införde regeringen **stimulansmedel** under 2006 till 2009, som en konsekvens av satsningen ökade antalet dietister i kommunerna tillfälligt. Ett tag hade 150 av Sveriges 290 kommuner anställda dietister, det vill säga **52 procent** enligt Dietisternas riksförbund.

Det förekommer att små kommuner delar på en dietist och det är bra, även om en dietist på 14 kommuner i Norrbotten är väl lite. Andra kommuner har konsultavtal med privata dietister. En del kommuner förlitar sig helt på regionerna vilket kan vara vanskligt, eftersom regionerna sällan ökar antalet dietisttjänst för att kommunerna i regionen saknar dietister. När avtal finns på plats kan det fungera bättre och en del regioner erbjuder **Dietist direkt** som stöd till vårdgivande personal i kommunerna.

En del kommuner anger att de använder sig av **Senior Alert**, som är ett kvalitetsregister och verktyg för att för att stödja vårdprevention för äldre.



Tillgången på nutritionskompetens är för låg



Medicinskt ansvariga sjuksköterskor i kommunerna anser att tillgången på nutritionskompetens i kommunerna brister. Hela **65 procent svarar att tillgången är låg** i den egna kommunen och endast 8 procent anser att den är hög.

Det kan finnas andra yrkesgrupper med kompetens inom kost och näring, men oftast handlar det om medarbetare som saknar akademisk utbildning och legitimation. Det kan till exempel röra sig om undersköterskor, kost- eller måltidsombud eller kockar.

Någon kommun anger att de har en specialistsjuksköterska med nutritionskompetens. Kostchefer, -specialister eller -strateger har ofta en akademisk utbildning inom kost. De arbetar däremot sällan inom vård och omsorg, utan snarare inom kommunens måltidsverksamhet.

I vår undersökning finns indikationer på att **följsamheten till Socialstyrelsens rutiner är tveksam**, samt att det finns behov av omtag när det gäller det förebyggande arbetet inom socialtjänsten för kommuninvånare med enbart trygghetslarm och matdistribution.

Förbättringsförslag som lyfts av de medicinskt ansvariga sjuksköterskorna är att det bör finnas en nutritionsansvarig dietist i varje kommun, att fler kommuner bör dela dietister, att kommunerna bör arbeta mer med nutritionsprojekt, såsom exempelvis Nollvision undernäring samt att en särskild standardiserad mall bör införas, som komplement till Senior Alert, för att underlätta identifiering av patienter i riskzonen för undernäring.

| Våra åtgärdsförslag

- Regeringen bör som en del av omställningen till Nära vård ställa krav på att det ska finnas **en nutritionsansvarig dietist (NAD) i varje kommun**. Det skapar förutsättningar för ett gott nutritionsomhändertagande.

Den nutritionsansvariga dietisten ska hålla verksamheterna uppdaterade, implementera riktlinjer, författningar mm, utbilda personal, vara med i upphandlingar och utreda avvikelser.

Till skillnad från tillfälliga nutritionsprojekt där dietister kan ingå, kan dietister anställda i kommuner bidra till att nutrition blir en integrerad del av den befintliga verksamheten. En nutritionsansvarig bör få liknande uppgifter som medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) har för den medicinska behandlingen, som medicinska ansvarig för rehabilitering (MAR) har och som socialt ansvarig samordnare (SAS) har inom socialtjänsten.

- Regeringen bör också ge Socialstyrelsen i uppdrag att **uppmuntra små kommuner att samverka** om en nutritionsansvarig dietist genom att ta fram ett kunskapsstödjande material med goda exempel.



| Om oss

Naturvetarna är fackförbundet för akademiker inom naturvetenskap. Förbundet coachar, företräder och stöttar naturvetare på hela arbetsmarknaden, från studietiden och genom hela arbetslivet.

Totalt samlar Naturvetarna drygt **35 000 medlemmar** inom life science, miljö lantbruk, skog, IT och de matematiska vetenskaperna. Inom hälso- och sjukvården har förbundet cirka 3 200 medlemmar.

Dietisternas riksförbund (DRF) är en yrkesorganisation med cirka 1 300 medlemmar. DRF arbetar för att stärka dietisternas yrkesroll och för ett mer hälsosamt Sverige. Organisationens viktigaste uppdrag är att bidra till en hållbar hälsa genom hela livet, oavsett vem du är eller var du bor.

Dietisterna riksförbund är en av de 16 professionsföreningar som Naturvetarna samverkar med.



DRF
DIETISTERNAS
RIKSFÖRBUND



NATURVETARNA