

Nära vård 2030

Ett samarbete mellan kommunerna i Västerbotten och Region Västerbotten

Version 2

Nutritionsrutin för patienter med kommunal hälso- och sjukvård i hemmet



Innehållsförteckning

Bakgrund	1
Omfattning	1
Syfte	1
Mål	2
Giltighet och revidering	2
Ansvarsfördelning och samverkan	2
Kommunens ansvar	2
Regionens ansvar	2
Nutritionsprodukter	3
Förskrivning och beställning	3
Regionens ansvar	3
Kommunens ansvar	3
Uppföljning av nutritionsbehandling	4
Syfte	4
Ansvar	4
Innehåll och genomförande	4
Planerad nutritionsuppföljning	4
Övriga kontaktvägar	4
Informationssäkerhet	4
Referenser	5
Övriga styrdokument	5
Lästips	5
Bilaga 1. Riskbedömning för undernäring och kartläggning av matintag	6
Bilaga 2. Koståtgärder	9
Bilaga 3. Patientinformation till läkare	12
Bilaga 4. Nutritionsuppföljning	14
Bilaga 5. Kontaktuppgifter region	16
Bilaga 6. Kontaktuppgifter kommun	17

Bakgrund

Den 1 januari 2013 överfördes ansvaret för hälso- och sjukvård i hemmet (HSIH) från landstinget (nuvarande regionen) till kommunerna. Dietistresursen ingick inte i överföringen utan behölls inom landstinget.

För att säkerställa en god och jämlik nutritionsvård finns ett behov av tydliga rutiner för samverkan mellan kommunernas hälso- och sjukvård i hemmet och primärvårdens dietister.

Arbetet med att förebygga och behandla undernäring ska enligt Socialstyrelsen utgå från nutritionstrappan, vilket illustreras av Livsmedelsverket i **figur 1**. Grunden i all nutritionsbehandling är bra måltider, som vid behov kan kompletteras med ytterligare insatser beroende på patientens tillstånd och behov. Målsättningen bör vara att göra insatser så långt ner i trappan som möjligt. Det övergripande målet med nutritionsbehandling är att säkerställa ett tillräckligt intag av energi, protein, vätska och andra näringsämnen.



Figur 1: Bild på Nutritionstrappan. Grunden för alla nutritionsbehandling är bra måltider, men dessa kan behöva kompletteras med ytterligare insatser vid specifika sjukdomstillstånd, som undernäring. Källa: Livsmedelsverket, Nationella riktlinjer för måltider i äldreomsorg (2024).

Omfattning

Rutinen gäller samtliga kommuner i Västerbottens län. Den avser patienter med hälso- och sjukvård i hemmet och som, på grund av nedsatt fysisk, psykisk och eller intellektuell funktionsförmåga, inte själva eller med stöd av närstående kan ta kontakt med vården (tröskelprincipen). Rutinen omfattar även patienter som inte kan genomföra egenkontroll eller uppföljning, exempelvis viktkontroller.

Patienter som har hälso- och sjukvård i hemmet och som har tillräcklig kognitiv förmåga att själv kontakta sin hälsocentral kan, efter individuell bedömning, helt eller delvis ansvara för uppföljning med dietist.

Syfte

Syftet med rutinen är att tydliggöra ansvarsfördelning och arbetsgång mellan kommunernas distriktssköterskor och sjuksköterskor och primärvårdens dietister avseende nutritionsvård inom hälso- och sjukvård i hemmet.

Mål

Målet är att patienter som har hälso- och sjukvård i hemmet och har behov av nutritionsinsatser ska få en säker, individanpassad och ändamålsenlig nutrition.

Giltighet och revidering

Rutinen ska revideras regelbundet. Beredning för vuxna och äldre ansvarar för att sammankalla arbetsgruppen till samverkansmöten och säkerställa att revidering genomförs.

Ansvarsfördelning och samverkan

Samarbete mellan kommun och region är en förutsättning för att tidigt identifiera, behandla och följa upp patienter med risk för undernäring eller ökat näringsbehov. Nedan tydliggörs ansvarsfördelningen mellan kommun och region.

Kommunens ansvar

- Utföra riskbedömning för undernäring (tre frågor) enligt **Bilaga 1: Riskbedömning av undernäring och kartläggning av matintag.**
- Om patienten ligger i riskzon för undernäring, se över vilka koståtgärder som bör vidtas med stöd av **Bilaga 2: Koståtgärder.** Åtgärderna sker i samråd med patienten och, kan efter samtycke involvera närstående, hemtjänst, personliga assistenter eller annan profession.
- Vid risk för undernäring ska läkare på hälsocentralen informeras om detta. Om tidigare koståtgärder inte är tillräckliga, och om dietistkontakt saknas, kan läkare skriva konsultationsremiss till primärvårdsdietist. Använd **Bilaga 3: Patientinformation till läkare.** På de privata hälsocentralerna kan andra rutiner för dietistkontakt förekomma.
- Uppföljning av **vikt** rekommenderas en gång i månaden, vid behov eller enligt överenskommelse.
- Inför planerad nutritionsuppföljning, samla in relevant information enligt **Bilaga 4: Nutritionsuppföljning.** Uppföljning sker i samverkan med dietist.

Regionens ansvar

Dietisten ansvarar för:

- Nutritionsutredning och fastställande av nutritionsdiagnos.
- Ordination av nutritionsbehandling. Dokumentation sker i journalsystemet Cosmic och kommuniceras till ansvarig distriktsköterska eller sjuksköterska och/eller läkare.
- Planera uppföljning och utvärdering av nutritionsbehandling. Uppföljning sker i samverkan med kommunen

Nutritionsprodukter

Förskrivning och beställning

Inför en förskrivning och beställning av nutritionsprodukter behöver ansvarig företrädare för patienten (anhörig, hemtjänstpersonal eller ansvarig distriktsköterska eller sjuksköterska) säkerställa följande innan Hjälpmedel Västerbotten kontaktas per telefon:

- Att patienten har fått information om patientavgiften.
- Att önskat leveranssätt har fastställts (hemleverans eller leverans till ombud). Leverans till ombud förutsätter att patient eller kontaktperson kan hämta försändelsen. ID-handling krävs. Vid en beställning måste aviseringsmottagare, ett mobilnummer samt eventuell portkod alltid anges.

Regionens ansvar

- Dietist kan ordinera och förskriva nutritionsprodukter (till exempel kosttillskott, berikningspulver, förtjockningspulver och sondnäring) i beställningssystemet Sesam Läkemedelsnära produkter (Sesam LMN).
 - En patientavgift tas ut per uttag. Ett uttag motsvarar mellan 30 och 60 dagars förbrukning. Vid en ny förskrivning görs i regel tre uttag initialt. När uttagen är slut behöver dietist göra en ny bedömning kring ordinationen.
 - När förskrivningens giltighetstid är slut, kontaktar dietist ansvarig sjuksköterska eller distriktsköterska.
- Förskriva nutritionspump.
- Skriftligt informera patient/anhörig när en förskrivning har gjorts. Kontaktuppgifter till Hjälpmedel Västerbotten bifogas i brevet.
- Säkerställa att berörd kommun informeras om förskrivningen. Information kan ges muntligt och skriftligt till ansvarig distriktsköterska eller sjuksköterska, för att säkerställa att ordination är känd och kan verkställas. Ordination och behandlingsperiod dokumenteras i journalsystemet Cosmic och finns tillgänglig via nationell patientöversikt (NPÖ).

Kommunens ansvar

- Beställa aggregat, droppställning och spolsprutor.
- Vid frågor eller rådgivning gällande nutritionsbehandling och/eller nutritionsprodukter, kontakta primärvårdsdietist.
- Hjälpmedel Västerbotten ska kontaktas per telefon när det gäller:
 - Beställning av nytt uttag av nutritionsprodukter.
 - Frågor om en order, beställning, faktura- eller leveransfrågor.
 - Vid återlämning av nutritionspump (till exempel när patienten flyttar till särskilt boende/vård- och omsorgsboende eller annat län).

Uppföljning av nutritionsbehandling

Syfte

Syftet är att följa upp och utvärdera patientens nutritionstatus (till exempel minskad aptit) samt effekten av insatt nutritionsbehandling.

Ansvar

Uppföljning av patienter med nutritionsbehandling ska ske kontinuerligt och i samverkan mellan kommunens hälso- och sjukvård och primärvårdens dietister. Detta för att säkerställa en patientsäker behandling.

Innehåll och genomförande

Nutritionsuppföljning ska planeras utifrån patientens behov och kan ske via planerat telefonbesök eller videobesök. (Tidigare kallat dietistrond). Informationsutbytet kan också ske via säker digital kommunikation (SDK) till exempel SEFOS, brev per post eller via telefonkontakt.

Kontaktuppgifter till regionen finns i **Bilaga 5**.

Kontaktuppgifter till kommunerna finns i **Bilaga 6**.

Lokala överenskommelser kan etableras utifrån patientens och verksamhetens behov avseende planering av nutritionsuppföljning, inklusive kontaktvägar, uppföljningsintervall och rutiner vid personalförvaro. Överenskommelserna ska vara förenliga med denna rutin.

Planerad nutritionsuppföljning

- Ärenden som ska prioriteras är patienter med komplicerade nutritionsproblem, situationer då nutritionsbehandlingen inte fungerar, eller när dialog behövs för att hitta gemensamma lösningar och åtgärder.
- Inför planerad nutritionsuppföljning samlar ansvarig distriktsköterska eller sjuksköterska in relevant information till nutritionsuppföljningen enligt **Bilaga 4**. Informationen kan med fördel förmedlas i förväg till dietist, muntligt eller skriftligt.

Övriga kontaktvägar

- Enklare informationsutbyte kan ske via telefonkontakt. Informationsutbyte kan också ske via säker digital kommunikation eller via brev. Enklare informationsutbyte kan gälla:
 - Viktrapportering.
 - Behov av förnyad förskrivning av nutritionsprodukter.
 - Uppföljning av följsamhet till nutritionsbehandling.
 - Överföring av filer och dokument, till exempel matdagbok.

Informationssäkerhet

Patientärenden får inte hanteras via vanlig e-post eller skickas till enskilda medarbetare. All kommunikation ska ske via fastställda kontaktvägar enligt denna rutin.

Referenser

Livsmedelsverket. Nationella riktlinjer för måltider i äldreomsorgen Ordinära och särskilda boenden – hemtjänst och äldreboenden. ISBN: 978-91-7714-262-1.

Uppsala; maj 2024. [Hämta här](#)

Socialstyrelsen. Att förebygga och behandla undernäring Nationellt kunskapsstöd i hälso- och sjukvård och socialtjänst. Socialstyrelsen; mars 2023.

Artikelnummer 2023-3-8440. [Hämta här](#)

Övriga styrdokument

Sveriges riksstad. Hälso- och sjukvårdslagen 2017:30. [Internet]. Stockholm:

Socialdepartementet; [uppdaterad SFS 2026; citerad 260401]. [Hämta här](#)

Socialstyrelsen. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om förebyggande

av och behandling vid undernäring HSLF-FS 2022:49. [Internet]. Utgivningsort:

Socialstyrelsen; 2022 [uppdaterad 250617; citerad 260401].

Artikelnummer: 2022-8-8078. [Hämta här](#)

Vårdhandboken. Nutrition – Ansvarsfördelning [Internet]. Rothenberg E,

Kristianstad. [uppdaterad 231211; citerad 260401]. [Hämta här](#)

Lästips



Aptit, hälsa och näring för äldre - Livsmedelsverket.



Dygnet alla måltider (Utskriftsvänlig) - Livsmedelsverket.



Att underlätta ätandet - Vårdhandboken.

Bilaga 1. Riskbedömning för undernäring och kartläggning av matintag

Namn _____ Personnummer _____ Datum _____

Risk för undernäring – Tre frågor

- Har patientens matintag minskat de senaste tre månaderna?
 Ja Nej
- Har patienten haft en viktförlust senaste tre månaderna?
 Ja Nej
- Har patienten ett lågt BMI? (BMI <22 om patient är över 70 år eller BMI <20 om patient är under 70 år?)
 Ja Nej

Om patient svarar **JA** på minst en av frågorna, finns en risk för undernäring. Det innebär att det behövs en vidare utredning. Informera behandlande läkare på hälsocentralen. Fyll i "Kartläggning av matintag" där det är möjligt.

Kartläggning av matintag

Denna del kan hjälpa dig att kartlägga patientens mat- och vätskeintag, och eventuella ättsvårigheter. Underlaget kan hjälpa dig inför beslut om lämpliga koståtgärder. Använd frågorna som stöd. Fyll i det som är möjligt utifrån situation och tillgänglig information. Exempel på fler frågeställningar hittar du på sida 10.

Vilken kosthållning har patienten? Kryssa i ett alternativ.

- Blandkost
- Vegetarisk kost
- Vegansk kost
- Vet inte
- Annan, _____

Tar patienten några kosttillskott, till exempel vitamintillskott? Om ja, vad/vilka?

- Nej
- Ja, _____
- Vet inte

Har patienten några kända födoämnesintoleranser eller allergier? Om ja, vad/vilka?

- Nej
- Ja, _____
- Vet inte

Äter patienten en konsistensanpassad kost? Kryssa i ett alternativ.

- Nej, normal kost
- Ja, mjuk kost
- Ja, flytande kost
- Vet inte

Vad äter och dricker patienten en vanlig dag?

Måltid	Tid (klockslag)	Mat och dryck (inklusive mängder)
Morgon		
Förmiddag		
Lunch		
Eftermiddag		
Middag		
Kväll		
Natt		
Övrigt		
<i>Exempel 1:</i>	<i>08:00</i>	<i>1 st limpskiva med 1 msk Bregott (75 %) och två stycken ostskivor (28 %). 1 kopp svart kaffe. 1 glas (2 dl) apelsinjuice.</i>
<i>Exempel 2:</i>	<i>12:00</i>	<i>3 st köttbullar (Mamma Scan), 1 dl pulvermos kokad på vatten, 1 msk lingonsylt och ½ dl rivna morötter. Dryck: 1 glas (2 dl) standardmjölk (3 %).</i>

Representerar detta en vanlig dag för patienten? Kryssa i ett alternativ.

- Ja
 Nej

Övriga kommentarer. Skriv i fritext:

Kartläggning av matintag – Exempel på frågeställningar

Här finns exempel på frågor som kan användas i samtal med patienten för att få en bättre bild av patientens ätförmåga, måltidsordning, portionsstorlekar, dryckesvanor och livsmedelsval. Frågorna kan anpassas efter situation och behöver inte ställas i exakt denna ordning.

Ätförmåga

- Har din aptit förändrats senaste tiden?
- Har du märkt om du äter mer eller mindre än tidigare?
- Orkar du äta en hel måltid?
- Är det något som gör att det är svårt att äta?

Måltidsordning

- Kan du berätta hur en vanlig dag ser ut?
- Brukar du äta frukost/lunch/middag? Vad brukar det bli?
- Brukar du äta något mellan måltiderna? Fika? Mellanmål? Kvällsfika?
- När på dagen brukar du äta frukost?
- Vilken tid äter du ditt sista mål?

Portioner och mängder

- Hur mycket brukar du äta? (St? Deciliter? Msk?)
- Till hur många måltider räcker en matlåda?
- Brukar du lämna något på tallriken? I så fall vad?
- Finns det någon måltid som är extra svår att äta upp?

Dryck

- Vad dricker du till måltiderna?
- Vad dricker du mellan måltiderna?
- Har du mjölk eller socker i kaffet?
- Köper du lättmjölk (0,5 %), mellanmjölk (1,5 %) eller standardmjölk (3 %)?
- Dricker du sockersötad saft eller lightsaft?

Livsmedelsval

- Vad brukar du välja för bröd? Smörgåsfett? Pålägg?
- Brukar du tillsätta extra smör/olja/vispgrädde i maten?
- Har du rikligt med smör på smörgåsen eller blir det ett tunt lager?
- Tillsätter du extra sås/dressing till maten?
- Är det något du undviker eller inte tål?

Patientens tankar

- Vad fungerar bra kring maten?
- Finns det något som du skulle vilja förändra?
- Vad känns viktigt för dig att börja med just nu?
- Hur känns det för dig när vi pratar kring maten/vikten?

Bilaga 2. Koståtgärder

Denna bilaga beskriver grundläggande koståtgärder som kan användas för att förebygga och behandla undernäring. Syftet är att ge stöd och vägledning i det praktiska arbetet kring mat och måltider.

Många små måltider utspridda över dagen

- När aptiten är nedsatt eller när det är svårt att äta hela portioner blir det viktigt att erbjuda många små måltider under dagen, se **figur 2**. En bra riktlinje är 6–8 måltider per dag:
 - Frukost
 - Förmiddagsfika/mellanmål
 - Lunch
 - Eftermiddagsfika/mellanmål
 - Middag
 - Kvällsmat/fika
 - Samt eventuell förfrukost och sängfösare
- Nattfastan bör inte vara längre än elva timmar. För att kroppen inte ska vara utan energi för länge kan det vara bra att lägga till en förfrukost efter uppstigning och en sängfösare före läggdags. Det kan till exempel vara ett glas mjölk eller välling kokad på standardmjölk (3% fetthalt).
- Energi- och proteinrika mellanmål är viktiga. Erbjud gärna ett förmiddagsmellanmål och ett eftermiddagsmellanmål.



Figur 2: Dygnets alla måltider. Källa: Livsmedelsverket

Tallriksmodellen vid nedsatt aptit

Tallriksmodellen kan hjälpa dig att lägga upp maten på tallriken för att patienten ska få en bra balans. Om aptiten är nedsatt och om patienten inte orkar äta hela portioner kan du tänka såhär:

- Behålla proteinrika livsmedel på tallriken, till exempel kött, fågel, fisk, ägg, ost, bönor eller linser.
- Lägg till extra fett i maten. Fett ger mycket energi utan att göra portionerna större. Tillsätt 1- msk olja, flytande margarin, smör eller vispgrädde i maten. Använd fullfeta produkter och inte lättprodukter. Servera gärna extra sås eller dressing till maten.
- Servera energirik dryck istället för vatten, till exempel standardmjölk (3% fett), växtbaserad dryck (till exempel havredryck), måltidsdryck eller juice. Drycken bidrar med energi och näring utan att den mättar.



Figur 3: Tallriksmodellen vid nedsatt aptit. Källa: Livsmedelsverket

Naturlig energiberikning

Naturlig energiberikning innebär att du tillsätter extra fett och energirika livsmedel till måltiden för att öka energiintaget. Det går att göra på olika sätt, till exempel:

- Koka gröt eller välling på standardmjölk (3% fett) och inte på vatten.
- En tallrik fil eller yoghurt kan bli mer energirik genom att blanda i fetare yoghurt (10% fett) eller gräddfil (12 % fett).
- Lägg på extra matfett på smörgåsen, gärna med dubbla mängden pålägg.
- Blanda ner en klick olja, flytande margarin, crème fraiche, en äggula eller vispgrädde i potatisen, pastan, riset, soppan eller grytan.
- Avsluta gärna måltiden med en efterrätt, till exempel kräm med gräddmjölk.

Energirika tillbehör – varje alternativ ger cirka 100 kcal

- 1 msk smör, flytande margarin eller olja
- 1 msk majonnäs
- 2 msk vispgrädde eller crème fraiche
- 1 ägg
- 1 msk nötsmör
- 2 msk strösocker eller honung



Tips på mellanmål och kvällsfika vid nedsatt aptit

- Drickkvarv eller drickyoghurt.
- Fil, yoghurt, kvarv, keso eller delikatessyoghurt (10% fetthalt) med flingor/müsli.
- Fruksoppa, fruktkräm eller fruktsallad med gräddglass eller gräddmjölk.
- Kex med smörgåsfett, ost och marmelad.
- Ostkaka med vispgrädde och sylt.
- Pannkaka, plättar, våfflor eller fattiga riddare med vispgrädde och sylt.
- Smörgås med smörgåsfett och rikligt med pålägg, till exempel ägg, ost, avokado, skagenröra, leverpastej, majonnäs, sill, köttbullar, skinka eller korv.
- Plockmat som oststavar, lufttorkad skinka, korv, salami, frukt och oliver.
- Risifruitti, mannafrutti eller puddingar (till exempel chokladpudding).
- Snacks, till exempel nötter, torkad frukt, salta pinnar eller chips.
- Smoothie, gärna baserat på standardmjölk, fil eller glass.
- Varm choklad med vispgrädde.
- Välling kokt på standardmjölk, förstärkt med en 1-2 msk olja eller smör.

Energihutten

Energihutten är en energirik dryck som kan serveras om ett extra energitillskott.

Mixa samman:

- 1 dl rapsolja
- ¾ dl yoghurt (minst 3 % fetthalt)
- 2 msk sylt, bär eller fruktpuré
- 1 tsk vaniljsocker (valfritt).



Gör så här:

- Mixa eller vispa ingredienserna tills drycken har en slät konsistens. Du kan använda en stavmixer, elvisp eller vispa för hand.

Servering och förvaring:

- Energihutten kan drickas som den är och smakar bäst kylskåpskall. Servera gärna en liten mängd åt gången. Du kan använda ett snapsglas eller en medicinmugg (30 ml). Du kan också frysa ner energihutten som glass.
- Energihutten kan förvaras upp till tre dygn i kylskåp. OBS! Drycken kan dela sig efter några timmar i kylan. Skaka eller vispa före användning.

Mängd:

- För många är 1–3 portioner per dag är en lagom mängd för de flesta. En portion motsvarar 2 msk (30 ml) och ger cirka 150 kcal.
- Mängden kan anpassas efter behov.
- Energihutten ska användas som ett komplement och ska inte ersätta vanlig mat.

Bilaga 3. Patientinformation till läkare

Namn _____ Personnummer _____ Datum _____

Denna bilaga kan fyllas i av omvårdnadspersonal, distriktsköterska, sjuksköterska eller annan profession i kommunen. Syftet är att samla in viktig information som läkare och dietist behöver för att få en tydlig bild av patientens aktuella status och pågående insatser. Fyll i det du kan.

Har patient gett samtycke till dietistkontakt/dietistinsatser?

Ja Nej Inte frågat

Status

Parameter:	Värde:	Datum:
Vikt (kg)		
Längd (cm)		
BMI (aktuellt)		
Ursprungslängd (cm)		
Normalvikt (kg)		

Viktförändring senaste tre månaderna? Nej Ja, cirka _____ kg

Medicinsk bakgrund

Vilken diagnos är det som kostbehandlas? Kryssa i ett eller flera alternativ.

- Risk för undernäring
 Ofrivillig viktnedgång
 Svårläkta sår
 Annat _____

Har patienten några kända ätsvårigheter/ätrelaterade besvär? Kryssa i ett eller flera alternativ.

- Minskad/nedsatt aptit Illamående Sväljsvårigheter
 Tuggsvårigheter Tidig mättnad Buksmärta
 Diarré Förstopning Vet inte
 Annat, _____

Har patienten något läkemedel som påverkar eller kan påverka aptiten/nutritionen?
 Om ja, vad? Skriv i fritextrutan.

Har patienten andra diagnoser/sjukdomar av betydelse? Du kan kryssa i ett eller flera alternativ.

- Allergi/överkänslighet för _____
- Cancer
- Diabetes
- Kognitiv svikt
- Kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL)
- Hjärtkärlsjukdom
- Svårläkt/svårläkta sår
- Annat _____

Vilka tidigare koståtgärder har provats? Hur har det gått? Skriv i fritextrutan.

Övrigt

Bor patienten själv eller tillsammans med någon? Kryssa i ett alternativ.

- Patient bor själv Patient bor med _____

Har patienten någon funktionsnedsättning/särskilt behov? Kryssa i ett eller flera alternativ.

- Synnedsättning Tolkbehov, språk: _____
- Hörselnedsättning

Har patienten kommunala insatser? Kryssa i ett eller flera alternativ.

- Nej, patienten har ingen hemtjänst
- Ja, patienten har hemtjänst _____ antal besök/dag
- Matlådor
- Måltidsstöd
- Hjälp med inköp av _____
- Annat _____

Vilka insatser har patient från hälso- och sjukvård i hemmet? Skriv i fritextrutan.

Vem är ansvarig distriktsköterska/sjuksköterska? Ange namn och telefonnummer.

Namn och titel _____ Telefonnummer _____

Uppgift till kontaktperson (exempelvis anhörig). Ange namn och telefonnummer.

Patient måste ha gett sitt samtycke till att kontaktperson kontaktas.

Namn _____ Telefonnummer _____

Bilaga 4. Nutritionsuppföljning

Namn _____ Personnummer _____ Datum _____

Bilagan ska användas av ansvarig distriktsköterska eller sjuksköterska som stöd inför nutritionsuppföljning med dietist. Använd frågorna som stöd. Fyll i det som är möjligt och relevant utifrån situation och tillgänglig information.

Orsak till uppföljning

- Planerad uppföljning
- Viktförändring
- Minskad aptit/intag
- Svårtläkt sår, grad _____
- Nuvarande ordination/behandling fungerar inte
- Ny förskrivning/Ny bedömning
- Annat: _____

Aktuellt

Har det skett några boende- eller insatsförändringar? Skriv i fritextrutan.

Status

Aktuell vikt: _____ kg, datum _____

Föregående vikt: _____ kg, datum _____

Har patientens matintag minskat senaste månaden? Kryssa i ett alternativ.

- Nej, oförändrat
- Ja, matintaget har minskat
- Ja, matintaget har ökat

Hur är patientens aptit? Kryssa i ett alternativ.

- Oförändrad
- Minskad
- Ökat

Hur är patientens allmäntillstånd i övrigt? Kryssa i ett alternativ.

- Oförändrat
- Försämrat
- Förbättrat

Har patienten några ätsvårigheter eller ätproblem som kan påverka nutritionen?
Kryssa i ett alternativ per rad.

Ätsvårigheter/Ätproblem	Ja	Nej	Vet inte
Illamående	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Magtarmsbesvär	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tuggsvårigheter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sväljsvårigheter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Vilka åtgärder har prövats eller använts? Kryssa i ett alternativ per rad.

Åtgärd	Ej fungerat	Används	Ej provat
Energiberikning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Proteinberikning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Extra mellanmål	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kvällsfika	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Konsistensanpassning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kosttillägg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annat _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentar: _____

Kosttillägg (om aktuellt)

Nuvarande ordination: _____

Följs ordinationen? Kryssa i ett alternativ. Ja Nej

Hur och när intas kosttillägget/kosttilläggen? Kryssa i ett alternativ.

Som måltidsersättning kl _____

Som komplement till övrig mat och dryck kl _____

Kommentar: _____

Mål

Nuvarande behandlingsmål: _____

Planerad uppföljning

Uppföljning med dietist (namn) _____ är planerat _____ (Datum/tid)

Ansvarig distriktsköterska eller sjuksköterska:

Namn och titel _____ Telefonnummer _____

Vid pennan/Ifyllt av: _____

Bilaga 5. Kontaktuppgifter region

Här nedan finns kontaktuppgifter till Regionen Västerbotten.

Primärvårdens dietister i Västerbotten

Vid uppföljning av patient, kontakta dietist via telefon, säker digital kommunikation (SDK) eller via brev. Kontaktas Regionens primärvårdsdietister är det möjligt att få en uppringningstid eller lämna röstmeddelande. På de privata hälsocentralerna kan andra rutiner för kontakt förekomma.

OBS! Nya patienter ska auskulteras via hälsocentralen och först bedömas av läkare.

Primärvårdsdietister RV – Hälsocentraler Region Västerbotten

Telefon: 090–785 91 28

SDK: Sefos pv.dietister@regionvasterbotten.se

Adress Umeå/Södra Lappland: Ridvägen 12, 603 25 Umeå

Adress Skellefteå: Stationsgatan 21, 931 29 Skellefteå

Capio Dragonen

Telefon: 090–785 91 48

SDK: Sefos dragonens.hc@regionvasterbotten.se

Adress: Ridvägen 12, 903 25 Umeå

Capio Norrlandskliniken

Telefon: 076–627 07 90

SDK: Nej

Adress: Glimmervägen 5E, 907 40 Umeå

Citymottagningen

Telefon: 070–605 07 94 eller 090–785 76 57 (endast tisdagar 8.30–9.30)

SDK: Sefos citymottagningen.hc@regionvasterbotten.se

Adress: Nygatan 19 B, 903 27 Umeå

Husläkarna

Telefon: 090–348 30 95

SDK: Sefos huslakarna.hc@regionvasterbotten.se

Adress: Storgatan 28B, 903 21 Umeå

Medicinkonsulten

Telefon: 090–348 30 95

SDK: Nej

Adress: Skolgatan 8, 921 31 Lycksele

Hjälpmedel Västerbotten

Telefon: 090–785 93 65 vardagar kl. 8–12 och 13–16

Adress: Mariehemsvägen 14, 906 54 Umeå

Bilaga 6. Kontaktuppgifter kommun

Här nedan finns kontaktuppgifter till kommunerna i Västerbotten.

Bjurholm kommun

Telefon: 0932–14111

SDK: Nej

Adress: Arrendatorgränd 1, 916 31 Bjurholm

Dorotea kommun

Telefon: 0942–140 03

SDK: Secure app Box hemsjukvarden@dorotea.se

Adress: Jon Gustavsväg 4, 917 31 Dorotea

Lycksele kommun

Telefon: 070–398 07 11 (Jour)

SDK: Secure app Box secure.hslenheten@lycksele.se

Adress: Jägmästaregatan 3, 921 32 Lycksele

Malå kommun

Telefon: 0953–14308, 076–105 14 16

SDK: Nej

Adress: Storgatan 2, 939 31 Malå

Nordmaling kommun

Telefon: 070–625 58 16, 0930–140 21

SDK: Sefos – Gemensam adress saknas

Adress: Hemvägen 10, 914 31 Nordmaling

Norsjö kommun

Telefon: 072–242 53 52, 0918–14031

SDK: Secure app box hemsjukvard@norsjo.se

Adress: Hemsjukvård Storgatan 33, 935 32 Norsjö

Robertsfors kommun

Telefon: 0934–143 07, 070–666 82 84

SDK: Nej

Adress: Fabriksvägen 3, 915 31 Robertsfors

Skellefteå kommun

Skellefteå kommun – Anderstorp

Telefon: 0910–585 410

SDK: Sefos sjukskoterska.hemvardanderstorpmedbyar@skelleftea.se

Adress: Anderstorpsleden 5, 931 56 Skellefteå

Skellefteå kommun – Bureå

Telefon: 0910–585408

SDK: Sefos sjukskoterska.hemvardburea@skelleftea.se

Adress: Nygatan 9A, 930 51 Bureå

Skellefteå kommun – Burträsk

Telefon: 0910–585 407

SDK: Sefos sjukskoterska.hemvardburtrask@skelleftea.se

Adress: Björnåkersgatan 16, 937 31 Burträsk

Skellefteå kommun – Byske

Telefon: 0910–585 403

SDK: Sefos sjukskoterska.hemvardbyske@skelleftea.se

Adress: Ringvägen 8A, 934 51 Byske

Skellefteå kommun – Centrum

Telefon: 0910–585 402

SDK: Sefos sjukskoterska.hemvardcentrum@skelleftea.se

Adress: Skeppargatan 16, 931 30 Skellefteå

Skellefteå kommun – Erikslid

Telefon: 0910–585 401

SDK: Sefos sjukskoterska.hemvarderikslid-klintforsen@skelleftea.se

Adress: Annastigen 45, 931 70 Skellefteå

Skellefteå kommun – Kåge

Telefon: 0910–585 40

SDK: Sefos sjukskoterska.hemvardkage@skelleftea.se

Adress: Nygatan 9, 934 31 Kåge

Skellefteå kommun – Lövånger

Telefon: 0910–585 409

SDK: Sefos sjukskoterska.hemvardlovanger@skelleftea.se

Adress: Prästgårdsvägen 10, 930 10 Lövånger

Skellefteå kommun – Moröbacke

Telefon: 0910–585 412

SDK: Sefos sjukskoterska.hemvardmorobacke@skelleftea.se

Adress: Höjdgatan 20, 931 50 Skellefteå

Skellefteå kommun – Ursviken

Telefon: 0910 – 585 411

SDK: Sefos sjukskoterska.hemvardskelleftehamn-ursviken@skelleftea.se

Adress: Ursviksgatan 129A, 932 32 Skelleftehamn

Sorsele kommun

Telefon: 0952–141 74, 0952–141 72

SDK: Nej

Adress: Burevägen 13, 924 31 Sorsele

Storuman kommun

Telefon: 070–264 31 43

SDK: Secure app box – Gemensam adress saknas

Adress: Backvägen 2, 923 32 Storuman

Tärnaby kommun

Telefon: 0954–14095, 076–105 79 49

SDK: Secure mail – Gemensam adress saknas

Adress: Sjöstigen 1, 925 31 Tärnaby

Umeå Kommun

Umeå kommun Team Centrum/Väst

Telefon: 090–16 52 64

SDK: Sefos sakkom+hemsjukvardcentrumvastssk@umea.se

Adress: Timotejvägen 59, 901 31 Umeå

Umeå kommun Team Nord

Telefon: 090–16 52 65

SDK: Sefos sakkom+hemsjukvardnordssk@umea.se

Adress: Norra Gimonäsvägen 12A, 907 38 Umeå

Umeå kommun Team Syd

Telefon: 090–16 52 66

SDK: Sefos sakkom+hemsjukvardsydssk@umea.se

Adress: Lärlingsgatan 21, 904 22 Umeå

Vilhelmina kommun

Telefon: 0940–14480

SDK: Secure app box – Gemensam adress saknas

Adress: Volgsjövägen 25, 912 32 Vilhelmina

Vindeln kommun

Telefon: 072–453 36 73

SDK: Nej

Adress: Villavägen 9, 922 32 Vindeln

Vännäs kommun

Telefon: 0935–146 40

SDK: Nej

Adress: Södra Drottninggatan 2, 911 32 Vännäs

Åsele kommun

Telefon: 0941–141 55

SDK: Secure app box – Gemensam adress saknas

Adress: Villavägen 18, 919 31 Åsele

Version: 2

Giltig fr.o.m 2026-04-17.

Uppdatering ska ske senast: 2029-04-17

Arbetsgrupp för revidering:

Anette Hellberg Region Västerbotten
Camilla West Region Västerbotten
Carola Degerman Region Västerbotten
Monika Engman Region Västerbotten
Annica Holmgren Umeå kommun
Ellen Edvinsson Umeå kommun
Malin Björnerbäck Umeå kommun
Carin Östlund Norsjö kommun
Anita Lundberg Skellefteå kommun
Katarina Sundin Vännäs kommun
Jennie Eriksson Lycksele kommun

Dokumentansvarig: Beredning vuxna och äldre.

Godkänd av: Länsamverkansgruppen (LSG).

