

Motion till riksdagen 2020/21:1374

av **Ann-Charlotte Hammar Johnsson m.fl. (M)**

Individanpassade måltider

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om mat för människor i alla åldrar som har dysfagi och är i behov av hjälp och stöd, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om måltider inom ramen för välfärdsverksamheterna som en del av livsmedelsstrategin och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att sprida kunskap om smakprovning som en del av upphandling och tillkännager detta för regeringen.

Motivering

Det är viktigt att de mål mat som serveras på våra äldreboenden, i skolan eller till patienter på landets sjukhus är av hög kvalitet, att den är god och att den serveras på ett aptitligt sätt. Den förra alliansregeringen satsade därför fem miljoner kronor för att få bättre mat i offentlig sektor. Genom att tillföra extra pengar och ge specifika uppdrag blev maten på skolor, sjukhus och äldreboenden bättre. Fortfarande orsakar dock undernäring stora problem för äldre och innebär fysiskt lidande och risk för följd-sjukdomar på grund av bland annat proteinbrist och avsaknad av energi. Undernäring är ett allt mer växande problem i Sverige bland äldre, och 2014 rapporterades att närmare 60 procent av de registrerade i kvalitetsregistret Senior Alert löpte risk för att drabbas av undernäring. Därför behöver äldre en individanpassad kost, energi- och proteinrik mat, i vissa fall komplettera vanliga måltider med mellanmål under dagen samt kosttillskott bestående av exempelvis energidrycker.

Socialstyrelsen gav 2015 ut en skrift som ska hjälpa till att motverka, förebygga och behandla undernäring – inte minst hos äldre. Maten måste därför vara av hög kvalitet såtillvida att den smakar bra, är vacker för ögat, doftar gott och därmed väcker lusten att äta. Lika viktigt är det att måltiden serveras på ett aptitligt sätt. Inte bara åldern förändrar vårt kostintag och våra preferenser. Även händelser i vårt liv som sjukdomar, skador

och olyckor eller medfödda funktionsnedsättningar påverkar såväl vår motorik som vår förmåga att tugga och svälja.

Många drabbas av dysfagi, sväljsvårigheter, som påverkar måltidssituationen, och det kan drabba oss alla i alla åldrar. Det kan medföra att personer drar sig tillbaka och minskar det sociala livet genom att inte gå på middagar, inte bjuda hem människor på mat eller att man slutar gå på restaurang. I dag finns det möjligheter att få mat tillagad som gör att man kan känna sig bekväm i andras sällskap och fortsätter att delta i måltidsstunden tillsammans med andra.

Det är kommunen och landstinget som har ansvar för maten i skolor, på äldreboenden och sjukhus, men att upplysa om möjligheterna att inkludera personer som fått dysfagi och hur det låter sig göras bör ske genom riktlinjer nationellt för att personerna ska få kännedom om sina möjligheter samt att personal som vårdar aktivt arbetar tillsammans med de som tillagar maten så att måltiden blir så bra som möjligt. På så vis motverkar vi trötthet, orkeslöshet, depressioner och infektionskänslighet. Genom att personer äter rätt måltider skapas en förhöjd livskvalitet och minskat behov av omvårdnad. Vårdbehov p.g.a. att förutsättningarna för attraktiva måltider och rätt näringsintag inte fungerar skapar lidande för den enskilde och kostnader för samhället till ingen nytta för någon. Kunskapen behöver därför spridas mellan vård- och omsorgspersonal och köken för att tillsammans öka den enskildes förmåga och livskvalitet.

Att äldre får i sig rätt och näringsrik mat är avgörande för både deras hälsa och allmänna livskvalitet. Även som gammal ska man kunna äta god mat. Rätt och näringsrik mat bidrar också till att fler äldre kan fortsätta att leva ett aktivt liv. På många äldreboenden lider i dag äldre av undernäring, och för att motverka denna problematik krävs en ökad kunskap kring näringsinnehåll och mat.

En förbättrad upphandlingsprocess bidrar också till att maten som serveras på skolor, inom sjukvård och omsorg kan bli rätt anpassad till målgrupperna. Problemet är att dagens offentliga upphandlare skriver inköpsunderlag som bygger på produkter istället för vad som ska åstadkommas med produkterna. För äldreomsorgen kan detta bli oerhört problematiskt. I exempelvis Umeå har matens väg från köket till de äldre som har hemtjänst blivit allt längre då den inte längre tillverkas regionalt utan i Märsta, sydost om Uppsala – 60 mil bort. På många sätt är detta orimligt då man endast tagit hänsyn till priset men inte andra faktorer.

Felköp är dyrköp, och därför gäller det att involvera de som ska äta och dricka. Provmakningar är därför ett icke nyttjat koncept inom det offentliga. Vi talar om kvalitet i form av preferenser såsom smak, doft och hur det ser ut. Då bör också inköpen bygga på dessa parametrar för inköpen. En skånsk kommun köpte kaffe till sina äldreboenden till lägsta pris istället för på smak. Det föll inte kaffedrickarna i smaken så kaffet var ett felköp. Det är därför mycket viktigt att inte stirra sig blind på priset. Att ha rätt processer för inköp i det offentliga med rätt fokus är därför också en viktig del av en livsmedelsstrategi och ett upplysningssuppdrag för Upphandlingsmyndigheten.

Ann-Charlotte Hammar Johnsson (M)

Elisabeth Björnsdotter Rahm (M)

Ann-Britt Åsebol (M)