

Lokalförsörjningsprogrammet för
framtida sjukhusstruktur

Fördjupad analys av framtidens måltidsförsörjning

2025-04-07



Region Halland

Innehållsförteckning

1.0 Sammanfattning	1
2.0 Bakgrund	2
3.0 Inledning	3
3.1 Vad innebär en produktion av kylda portionsförpackade måltider	3
3.2 Nuläge i Region Halland	4
3.3 Nuvarande tjänsteutbud av måltidsverksamhet i Region Halland	4
3.4 Nationella riktlinjer för måltider på sjukhus	4
3.5 Begreppsordlista	6
4.0 Bakgrund och behov av måltider i Region Halland	7
4.1 Fakta patientunderlag	7
4.2 Vårdplatser vid Hallands sjukhus och Psykiatri Halland	7
4.3 Vårdplatsfördelning Psykiatri Halland	7
4.4 Medarbetare och besökare/anhöriga	7
4.5 Behov på måltider utifrån de nationella riktlinjerna sett från vårdens perspektiv	8
4.6 Möjligheter med ett nytt måltidssystem	10
5.0 Framtida måltidsförsörjning i Region Halland	11
5.1 Måltidsförsörjning i Region Halland	11
5.2 Måltidsförsörjning i Region Hallands regi	11
5.3 Måltidsförsörjning i extern regi	12
6.0 Placering av produktionskök	13
6.1 Ett produktionskök inom sjukhusområdet med kulvertanslutning	13
6.2 Ett patientkök utanför sjukhusområdet, utan kulvertanslutning	13
7.0 Lokalförsörjning	14
7.1 Påverkan på vården ur lokalförsörjningsperspektivet	14
8.0 Kompetens och arbetssätt	15
8.1 Förändrat behov av kompetens och arbetssätt	15
9.0 IT-system	17
9.1 IT-system	17
10.0 Miljö och hållbarhet	18
10.1 Miljö och hållbarhet	18
11.0 Robusthet och beredskap	20
11.1 Robusthet och beredskap	20

12.0 Omvärldsanalyser och reflektioner	21
12.1 Omvärldsanalys från regioner som har ställt om till kylda måltider	21
12.2 Reflektioner från omvärldsanalys	22

1.0 Sammanfattning

Mellan 2016 och 2018 genomfördes två rapporter om måltidsförsörjningen i Region Halland. År 2019 beslutade regionstyrelsen att avvakta med beslut på grund av behovet att beakta framtida utveckling inom hälso- och sjukvården. År 2022 fick Regionservice i uppdrag att uppdatera förutsättningarna och inleda dialog med relevanta nämnder. År 2024 beslutade regionfullmäktige att genomföra en fördjupad analys av framtidens måltidsförsörjning, med fokus på kylda portionsförpackningar. Analysen involverade en arbetsgrupp med olika kompetenser från flera förvaltningar och ger vägledning inför framtida beslut.

De nationella riktlinjerna för måltider på sjukhus betonar att måltiderna ska vara näringsriktiga, goda, trivsamma, miljösmarta och säkra, samt att de ska ses som en integrerad del av vården. Måltiderna ska planeras och tillhandahållas utifrån patientens behov och önskemål.

Många regioner har övergått till flexibla måltidssystem där patienter kan välja måltider från en meny dygnet runt. Produktionen av kylda måltider kräver noggrann planering och hållbarhetstestning. Måltiderna kylls snabbt ner, förpackas och lagras tills de levereras till vårdavdelningarna. På avdelningarna finns även smårätter och desserter för patienter med nedsatt aptit. Frukosten tillreds på avdelningen och patienterna kan beställa den på morgonen. Diskning sker på avdelningen för att minimera tunga lyft. Vissa patientgrupper kan behöva andra måltidslösningar, som en löpande veckomeny.

I Region Halland tillagas måltiderna på sjukhusen i Halmstad och Varberg, köken är i stort behov av renovering, framförallt i Varberg. En övergång till kylt måltidssystem skulle innebära en omställning för både måltidsverksamheten och vården.

Rapporten belyser hur framtida måltidsförsörjning i Region Halland kan organiseras, antingen i egen regi eller med en extern leverantör. Olika scenarier har belysts med fokus på placering av kök, robusthet, kompetensförsörjning, miljö och hållbarhet samt IT-system. Rapporten är avgränsad till patientmåltider inom slutenvården, det vill säga patienter som får måltider på sjukhuset i dag. Erfarenheter från andra regioners måltidssystem har också beaktats.

2.0 Bakgrund

Under åren 2016 och 2018 genomfördes två rapporter om den framtida måltidsförsörjningen i Region Halland. Vid redovisningen för regionstyrelsen i januari 2019, beslutades att avvakta med ställningstagande i ärendet. Beslutet hänvisas till att regionen behöver beakta den framtida utvecklingen inom hälso- och sjukvården med bland annat viktiga och långsiktiga fastighetsfrågor, vilka behöver identifieras och ligga till grund för framtida ställningstaganden.

2022 gavs Regionservice uppdraget för ännu en rapport om den Framtida måltidsförsörjningen i Region Halland. Rapporten innebar att uppdatera förutsättningarna och påbörja dialog med de nämnder som avropar förvaltningens tjänster inom detta område.

I juni 2024 beslöt regionfullmäktige att ge regionstyrelsen i uppdrag (RS231245) att genomföra en fördjupad analys av framtidens måltidsförsörjning. Analysen skall byggas på ett flexibelt måltidsutbud för att tillgodose patienternas behov och önskemål genom en lösning som bygger på kylda portionsförpackningar. Analysen ska utföras som en del av genomförandet av lokalförsörjningsplanen.

Fokus har varit att belysa vilka konsekvenser som olika beslut ger, med fokus på lokalförsörjningsplanen och kompetens. Gruppen som har arbetat med den fördjupade analysen representeras av olika förvaltningar; Hallands sjukhus, Psykiatri i Halland, Regionservice och Regionkontoret. I arbetsgruppen finns olika kompetenser inom vård, logistik, vårdnära service, måltid, säkerhet, HR och ekonomi.

Denna fördjupade rapport ger uppdaterad vägledning inför framtida beslut om måltidsförsörjningen i Region Halland.

Representanter i framtagandet av analysen

Hallands sjukhus	Anna Hägglund	Malin Larsson
Psykiatri i Halland	Frida Dyverfors	Stefan Larsson
Regionkontoret	Anette Ranefjärd	Morris Jegust
	Monika Liljeroth	
Regionservice	Eva Nolenstam	Rickard Asplund
	Maria Vennersten	Eric Lövgren

3.0 Inledning

3.1 Vad innebär en produktion av kylda portionsförpackade måltider

Under de senaste åren har många regioner övergått från traditionella brickdukade måltider eller kantinserverade måltider till flexibla måltidskoncept.

Måltidskoncepten innebär att det finns en meny med ett antal huvudrätter, smårätter och desserter som alltid är tillgängliga på vårdavdelningen. Det gör att patienten kan få en tillagad måltid, en smårätt eller en dessert oavsett tid på dygnet.

Kylda måltider kan tillagas i ett produktionskök på, inom eller utanför sjukhuset alternativt att måltiderna köps in från en extern leverantör.

Produktionen kräver noggrann planering, inklusive näringsberäkning, smak, utseende och hållbarhetstestning innan tillagning. Efter tillagning kyls maten snabbt ner och förvaras sedan i en lagringskyl tills den förpackas i ett separat packningsrum med en temperatur på max +12°C. Måltiderna läggs upp i plastförpackningar eller på tallrikar i plastförpackningar, livsmedelsgas tillsätts och förpackningen försluts och etiketteras i en packningsmaskin. Därefter lagras måltiderna tills de packas för leverans till vårdavdelning eller transporteras till ett annat sjukhus för lagring och avdelningspackning.

Att tillsätta livsmedelsgas till förpackningen gör att hållbarheten på måltiden förlängs till två till tre veckor jämfört med varm mat som håller några timmar i värmeskåp. Matsvinnet minskar väsentligt.

Patienten kan själv beställa sin måltid via sin mobiltelefon, eller så hjälper vårdpersonalen till. Beställningen går till ett kostdatasystem som skickar den vidare till avdelningsköket, där en servicemedarbetare värmer upp den kylda portionen i en mikrovågsugn eller specialugn maten. Maten läggs sedan upp på en tallrik och den sista finishen görs innan servering

Frukosten bereds på vårdavdelningen och patienten kan beställa sin frukost på morgonen när den har vaknat istället för som idag då man beställer dagen innan.

På vårdavdelningarna finns även smårätter och desserter tillgängliga för patienter med nedsatt aptit.

Diskning av glas och porslin sker vanligtvis i avdelningsköket, vilket minimerar tunga lyft och transporter.

Måltidssystemet gör även att anhöriga kan köpa måltider och äta tillsammans med patienten, betalning kan ske via swish. Vid utskrivningen kan patienterna också erbjudas en kyld måltid att ta med, vilket säkerställer att de har en måltid när de kommer hem.

För patienter som vistas på sjukhuset under längre perioder bland annat vid rehabilitering eller inom rättspsykiatri är ett måltidskoncept med kylda måltider inte optimalt, vilket måste beaktas och kompletteras.

3.2 Nuläge i Region Halland

I Region Halland tillagas måltider idag på Hallands sjukhus Halmstad och Varberg via cook-serve-systemet, där varm mat dukas på bricka och transporteras från köket till avdelningen inför respektive måltid (frukost, lunch och middag). Menyn rullar på periodicitet om två-veckor. Mellanmål och färdiga rätter i form av pajer/soppor etc finns som alternativ på avdelningarna. Vid Hallands sjukhus Kungsbacka serveras måltiderna via kantin som köps in från Kungsbacka kommun. Tillagningsköken i Halmstad och Varberg är från 70-talet och är i stort behov av renovering, framför allt köket i Varberg, medan ytskikten i köket i Halmstad nyligen har renoverats.

3.3 Nuvarande tjänsteutbud av måltidsverksamhet i Region Halland

- Patientmåltider – Frukost, lunch, middag, desserter, mellanmål
- Livsmedel och näringspreparat
- Restaurang
- Catering
- Café och butik

3.4 Nationella riktlinjer för måltider på sjukhus

Mat som serveras på sjukhus är den grundläggande delen av vårdens nutritionsomhändertagande. Detta är viktigt för patientens hälsa och tillfriskande. Livsmedelsverkets ”Nationella riktlinjer för Måltider på sjukhus” ligger till grund för sjukhusets arbete med måltider. Man belyser måltiderna utifrån måltidspusslet där varje del är viktig för patienten

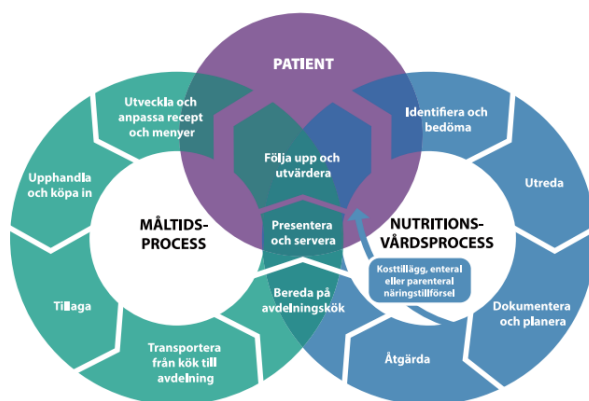


Källa: Livsmedelsverket

Integrerad

Integrerade sjukhusmåltider innebär att dygnets alla måltider på sjukhus är en naturlig del av vården och är grunden i själva nutritionsomhändertagandet. Maten på sjukhus bör finnas med i sjukhusens styrdokument och professionella team som säkerställer nutritionsvårdsprocessen med en tydlig ansvarsfördelning.

Måltidsprocessen och nutritionsvårdsprocessen bör vara integrerade och samverka med varandra för att uppnå gemensamma mål.



Källa: Livsmedelsverket

Näringsriktig

Sjukhuset förser patienterna med måltider under hela dygnet. Måltider skall erbjudas minst 5 gånger per dygn och tillgodose näring och energi samt individuella behov till exempel energi- och proteintäta mål. Måltidsutbudet skall vara flexibelt med valfrihet och individuella val till exempel på när måltiden skall intas.

God

Måltiden skall utgå från patientens vanor, behov och önskemål och locka fram sinnen med doft, utseende form och smak. Patienten skall kunna välja på ett utbud med olika rätter, smårätter med olika tillbehör och drycker.

Trivsamt

Måltiden skall serveras i en trevlig miljö och patienten skall bli vänligt bemött av vård-, service- eller måltidspersonal. Det skall finnas tid för måltiden och vara ett efterlängtat avbrott i sjukhusvistelsen. Miljön skall vara anpassad med god sittställning och tillgång till hjälpmedel. Måltiderna skall presenteras på ett lockande och tilltalande sätt.

Miljösmått

Måltiderna skall bestå av hållbart producerade livsmedel med en hög andel vegetabilier. Animaliska livsmedel skall köpas in med hänsyn till miljö- och djurskydd. Matsvinn i kök och servering skall begränsas.

Säker

Personal som hanterar livsmedel skall ha relevant kunskap om livsmedelssäkerhet. Rutiner skall finnas som säkerställer att maten är säker och att patienten får rätt mat och att temperaturerna hålls både vid tillagning, lagring och uppvärmning.

3.5 Begreppsordlista

- **Produktionskök:** Producerar alla måltider på sjukhuset för patienter (lunch, middag, smårätter och desserter), restaurang, catering, café och butik. Kan även producera kylda patientmåltider för andra sjukhus och har ett större lager för patientmåltider och specerier.
- **Patientkök/Kylmatskök:** Producerar enbart kylda måltider och kan vara placerat utanför sjukhusområdet. Köket är anpassat för att tillaga kylda måltider och har bland annat kylda rum för packning av patientmåltider och större kylar för lager av dessa
- **Sjukhuskök:** Tillagar övriga måltider till restaurang, catering, café- och butik samt tillagar smårätter och desserter som inte görs i avdelningsköket.
- **Avdelningskök:** Kök på vårdavdelningen som tillagar frukost, smårätter, mellanmål med mera. Värmer patientmåltider och dukar brickor enligt beställning samt sköter diskning av porslin.
- **Mottagningslager:** Lager för patientmåltider på sjukhus som inte har produktion av patientmåltider
- **Måltidsbiträden/ Vårdnära service / Servicemedarbetare:** Olika benämningar på en tjänst som hanterar måltiderna i avdelningsköket, tar emot beställning, värmer måltiden och dukar brickor efter patientens beställning av måltider (frukost, lunch, middag och mellanmål), följer avdelningens egenkontrollprogram, städar matsalen/dagrummet, diskar och förbereder inför måltiderna. I denna rapport benämns tjänsten som servicemedarbetare.
- **Specialkost:** Måltider som anpassas efter intoleranser eller allergier.
- **Önskekost:** Patienter som är undernärda eller svårt sjuka kan ges möjlighet att få beställa önskekost från en specialmeny när den dagliga menyn inte utgör ett alternativ för patienten.
- **Rehabiliteringskök:** Mindre kök inom vården för rehabilitering av patienter. Finns behov både för Halland sjukhus och Psykiatri i Halland.

4.0 Bakgrund och behov av måltider i Region Halland

4.1 Fakta patientunderlag

Hallands sjukhus har totalt 455 vårdplatser fördelade på sjukhusen i Halmstad, Varberg och Kungsbacka samt närsjukvårdens palliativa vårdplatser i Falkenberg. Psykiatri i Halland har 92 vårdplatser fördelat i Halmstad och Varberg. Totalt är det 560 vårdplatser i Halland vilket ger en relativt en låg volym måltider i förhållande till andra produktionskök på akutsjukhus i Sverige.

4.2 Vårdplatser vid Hallands sjukhus och Psykiatri Halland

Ort	Hallands sjukhus	Psykiatri	Totalt antal vårdplatser
Halmstad	259	33	292
Varberg	182	59	241
Kungsbacka	18		18
Falkenberg	9		9
Totalt antal vpl	455	92	560

Majoriteten av patienterna på Hallands sjukhus är äldre >70 år. Medelvårdtiden var 3,7 dygn (2024). Huvuddelen av patienterna som vårdas ligger inne på sjukhuset mellan 1–3 dygn.

Psykiatriens 92 vårdplatser fördelas på tre olika verksamhetsområden: Vuxenpsykiatri, Barn och ungdomspsykiatri samt Rättpsykiatri. Patienterna inom vuxenpsykiatri har en medelvårdtid på cirka 8 dagar och majoriteten av patienterna är 18–60 år. Inom barn och ungdomspsykiatri är medelvårdtiden cirka 17 dagar och patienterna inom rättpsykiatri har en lång medelvårdtid >1 år.

4.3 Vårdplatsfördelning Psykiatri Halland

Fördelning	Varberg	Halmstad
Vuxen psykiatrisk heldygnsvård	41	27
Rättpsykiatri	18	-
Barn- och ungdomspsykiatrisk heldygnsvård	-	6
Totalt	59	33

4.4 Medarbetare och besökare/anhöriga

För sjukhusets medarbetare finns behov av restaurang för lunchservering och catering till möten och konferenser. För besökare och anhöriga finns behov av fika och måltider i samband med besök till vården. Vid besök till akutmottagningen kan väntetider för undersökning och väntan till inläggning vara långa, vilket kan innebära

behov av fika eller måltider. Det är viktiga pusselbitar för att regionen skall vara en attraktiv vård- och arbetsgivare.

4.5 Behov på måltider utifrån de nationella riktlinjerna sett från vårdens perspektiv

Integrerad och säker

Det är viktigt att måltiderna är personcentrerade och integrerade i vård och behandling, samt att de utgår från patientens behov. Det ska finnas möjlighet att anpassa måltiderna för att undvika undernäring eller övervikt och uppfylla behov med hänsyn till sjukdom. Måltider ska kunna serveras flexibelt, med tanke på att patienter skrivs in och ut på vårdavdelningar vid olika tidpunkter under dygnet.

Oavsett måltidsleverantör krävs ett nära samarbete med alla aktörer för att skapa måltider som motsvarar förväntningar för patient och personal. Måltiderna ska matcha aktuell kunskap inom nutritionsområdet och anpassas till speciella behov samt att det skall finnas möjlighet till mindre mellanrätter som komplement.

En komplexitet är att mindre patientgrupper ex stroke-, hematolog, ätstörnings- och rättspsykiatripatienter har betydligt längre vårdtider (från några veckor till år), där måltid och träning blir en väsentlig del av rehabilitering och behandling. För dessa patienter innebär en fast meny över längre tid ett begränsat utbud. Det blir för lite variation, och andra möjligheter behöver finnas för att kunna erbjuda flexibilitet.

Det är viktigt att framtidens måltidssystem inte innebär en ökad belastning kring måltidsförsörjning för vårdpersonalen, samt att det finns en plan vid avbrott i produktion och/eller logistikkedjan för att minimera störningar i vården.

Vården vill minimera beredning och tillagning som innebär smittorisker på vårdenheter. Ökad hantering av livsmedel och maträtter på avdelningarna ställer högre krav på rutiner vad gäller livsmedelssäkerhet.

Information om innehåll, allergener och energiinnehåll ska finnas till maten och den ska vara portionerad på ett anpassat sätt. Måltiden ska vara säker utan bakteriella risker, liksom säker vad gäller allergi och överkänslighet

Näringsriktig

Måltidsbehovet är komplext då patientgruppernas behov är vitt skilda. Psykiatrin vårdar exempelvis patienter med ätstörningar såväl som rättspsykiatriska patienter med långa vårdtider och begränsade möjligheter till rörelse. Det innebär behov av näringsrika och näringstäta måltider likväl som behov av mindre näringstäta måltider eller portioner. Det behöver finnas möjlighet att variera måltiderna i stor utsträckning utefter olika näringsbehov.

God

Maten ska vara tilltalande i både utseende, doft och smak. Det är viktigt att temperaturen är korrekt vid servering. Eftersom patienternas aptit kan variera, finns det ett behov av mindre kompletterande rätter som patienterna kan välja från när de känner sig sugna på något att äta. Det finns behov av måltidsanpassning för barn och särskild kost för patienter med långa vårdtider och i livets slutskede. För patienter med längre vårdtider innebär god mat också varierad mat vilket ställer krav på möjligheter att variera menyn över tid.

För psykiatrins ätstörningspatienter är maten en central del i behandlingen, möjligheten till att laga mat med patienterna är av stor vikt i de lokaler där ätstörningspatienter eller rättspsykiatriska behandlas. Det är viktigt att kunna anpassa måltiderna efter patientgruppen och individens behov, antingen i eget kök på avdelningen eller mottagningen eller centralt från produktionsköken.

För barn som vårdas inom den psykiatriska vården behöver måltiderna vara anpassade för barnens behov. I barnens behandling behöver det skapas förutsättningar både för barnen och deras föräldrar gällande anpassningar av måltider för att också skapa ett lärande hos barn och föräldrar. Vuxna patienter har också denna problematik kring måltider och det behöver beaktas i denna studie. I Halland vårdas även rättspsykiatriska patienter, denna patientgrupp har långa vårdtider och därmed behövs en varierad kost för att möta patienternas behov.

Trivsamt

För att patienterna ska äta måltiderna är det viktigt att miljöerna är trivsamma och att det finns tid för patienterna att äta måltiderna i lugn och ro. Det behöver finnas tillgång till dagrum/serveringsytor för patienterna i trivsamt miljö och möjlighet att anpassa respektive patientrum för måltider. Många patienter är svårt sjuka, har nedsatt aptit och varken ork eller möjlighet att gå ut i dagrummen för att inta sina måltider. Måltiden behöver anpassas för servering vid sängen och ge en trevlig matupplevelse.

För vissa patientgrupper är det viktigt att ha gemensamma matsalar men det fungerar inte för alla patientgrupper vilket behöver beaktas i besluten om hur byggnaderna kommer att utformas. Det är viktigt att avdelningar kan flyttas när vårdbehov förändras, kök och dagrum behöver placeras och utformas så att det finns tillgänglighet för alla avdelningar.

För både Hallands sjukhus och Psykiatri finns det behov av rehabiliteringskök där patienter har möjlighet att själva tillaga maten då det är en viktig del i behandlingen.

Det är olika förutsättningar på de olika orterna för psykiatri som behöver beaktas. I Halmstad kommer det byggas ett helt nytt hus och därmed kan det vara till fördel att ha ett patientkök/utrymme för uppvärmning av måltider samt hantering av livsmedel.

Miljösmart

Minimera belastning på miljön genom miljösmarta måltider och minimerat matsvinn. Det är ett ständigt pågående förbättringsarbete att hela tiden anpassa menyer och mängder för patientmåltiden så att svinnet blir så lågt som möjligt. Att komma ner till noll är omöjligt då många patienter lider av aptitlöshet och illamående. Problemet med svinn ser ut på liknande sätt på jämförbara sjukhus. Erfarenhetsmässigt så är det då patienten ges möjlighet att välja mattid och maträtt som svinnet avsevärt minskar.

4.6 Möjligheter med ett nytt måltidssystem

En fördel med det nya måltidssystemet är att måltider kan erbjudas dygnet runt på vårdavdelningen, med flera olika valmöjligheter. Frukosten bereds på vårdavdelningen vilket gör att patienten kan göra sin beställning tätt in på serveringen. Patienterna kan skrivas ut flexibelt under dygnet utan hänsyn till fasta mattider och ändå tillgodose patientens behov av en måltid. Goda möjligheter att korta av nattfastan då smårätter finns tillgängliga på vårdavdelningen. Måltiderna kommer att vara anpassade efter de vanligaste intoleranserna, vilket gör det enklare att tillgodose behoven hos den patientgruppen. Måltiderna kommer att bli en naturlig del i vårdarbetet och ett led i den medicinska behandlingen.

5.0 Framtida måltidsförsörjning i Region Halland

5.1 Måltidsförsörjning i Region Halland

Oavsett om Region Halland svarar för måltidsförsörjningen eller om den outsourcas till en extern leverantör är det många delar som är de samma.

Skall patientmåltiderna produceras i Regionen kommer det att behövas ett nytt kök på en plats antingen inom ett av sjukhusområdena eller utanför. Det är inte ekonomiskt försvarbart att bygga två kök för kylda måltider då volymerna för patientmåltiderna inte är tillräckligt stora.

Kök för specialkost, restaurang, café och catering och lager för patientmåltider och livsmedel kommer att behövas på sjukhusen som inte har patientmåltidsproduktion. Om dessa kök inte finns på sjukhusen kommer det kräva att all mat kommer från kylmatsköket, även specialkosten. Det kommer då finnas en fördröjning innan en individanpassad måltid finns på avdelningen. I och med det måste det finnas en "universalmåltid" för att säkerställa att patienten kan få mat innan den individanpassade måltiden finns att tillgå på avdelningen. "Universalmåltiden" är anpassad för att kunna möta intolerans och specialbehov och för att patienten med individuellt behov ska kunna få mat under de första måltiderna. "Universalmåltiden" kommer sannolikt göra måltiden blir mindre god och attraktiv då det kommer vara en svårighet att uppnå sådana rätter.

Om dessa tjänster skulle drivas av olika leverantörer, skulle det krävas separata kök vilket skulle öka kostnaderna och skapa ekonomiska risker, framför allt om de kommersiella tjänsterna har en låg volym.

Införs ett nytt måltidssystem är det av största vikt att köken på vårdavdelningarna är anpassade för detta ändamål.

Leveranser till sjukhusen med livsmedel kommer alltid att behövas och transporter från produktionsköket till de andra sjukhusen som inte har produktion av patientmåltider kommer oavsett huvudman att behövas.

Arbetet när det gäller robusthet och beredskap är det samma oavsett vilken leverantör som står för måltidsförsörjningen. Se kapitel 11.

5.2 Måltidsförsörjning i Region Hallands regi

Att ha all måltidsförsörjning i Region Hallands regi kan ha flera fördelar. Genom att integrera produktionen av patientmåltider med andra tjänsteuppdrag som restaurang, catering, café och butik, skapas synergieffekter vilket minskar kostnaderna genom att dela resurser som kök och personal.

Har man måltidsverksamheten i egen regi ökar redundansen och tryggheten för vården, både i vardagen och vid störningar. Det blir enklare att planera för helheten

inom sjukvården när ägandeskapet finns inom regionen. Regionen får bättre kontroll över verksamheten och kan styra den på ett mer kontrollerat sätt, till exempel när det gäller miljö- och hållbarhetsfrågor samt robusthet.

5.3 Måltidsförsörjning i extern regi

Måltidsverksamheterna kan outsourcas helt eller delvis i olika scenarion.

- En leverantör tar över all måltidsverksamhet i Regionens lokaler
- En leverantör tar över patientmåltiderna i Regionens lokal
- Enbart patientmåltider köps in från en extern leverantör eller region

Om hela verksamheten outsourcas och leverantören verkar i regionens lokaler, innebär det inga förändringar i behovet av kök och övriga lokaler eller anpassning av vårdavdelningar. Man kan även välja att outsourca enbart patientmåltiderna till en extern leverantör med befintlig produktion eller samarbeta med en annan region med liknande måltidskoncept. Då behålls de andra delarna av tjänsteutbudet i egen regi, och kök behövs endast för restaurang, catering, café och butik samt lager för kylda måltider och specerier.

Externa leverantörer kan ofta erbjuda stordriftsfördelar och lägre kostnader genom produktion i större volymer. De har ofta stor erfarenhet och expertis inom måltidsproduktion, vilket kan leda till hög kvalitet och effektivitet.

Vid outsourcing av verksamheter genomförs upphandlingar med omfattande kravspecifikationer enligt lagen om offentlig upphandling (LOU). Avtal tecknas i regel om minst fyra år i taget. Krav ställs bland annat på näringsinnehåll, råvaror, miljö, leveranser, hållbarhet och kontinuitet, och det gäller att ha kapacitet att leverera även vid kris.

Region Halland har i dag samarbete med de halländska kommunerna exempelvis krav på "Gemensamma principer för upphandling av livsmedel", vilket kan vara svårt för ett externt företag att leva upp till. I dagsläget har Region Halland avtal med några halländska företag som levererar råvaror, vilket kanske inte blir fallet med en extern leverantör.

Det krävs noggrann uppföljning av avtalet och ett nära samarbete med leverantören. En risk med att outsourca verksamheten kan vara uppkomna situationer under avtalets gång hos leverantören, exempelvis ekonomiska problem, som kan få konsekvenser för vården.

Ett samarbete med en annan region som redan har ett etablerat måltidskoncept kan vara fördelaktigt, detta skulle kunna minska kostnaderna för att bygga produktionskök och all administration kring patientmåltiderna.

6.0 Placering av produktionskök

6.1 Ett produktionskök inom sjukhusområdet med kulvertanslutning

Ett kök inom sjukhusområdet med kulvertanslutning erbjuder flera fördelar. Genom att kombinera produktionen av patientmåltider, specialkost, restaurangmåltider och catering i samma kök skapas synergieffekter och förbättrat resursutnyttjande. Närheten till vården och möjligheten till samarbete ger trygghet för både personal och patienter.

Sjukhusets ordinarie infrastruktur erbjuder närhet till redundans för el och vatten, vilket möjliggör en robust drift.

På de andra sjukhusen utan produktion för patientmåltider kommer det att krävas kök för specialkost, restaurang och catering, samt mottagningslager för patientmåltiderna och lager för livsmedel till avdelningarna.

6.2 Ett patientkök utanför sjukhusområdet, utan kulvertanslutning

Ett patientkök utanför sjukhusområdet utan kulvertanslutning kommer kräva ett stort antal dagliga interna och externa transporter, vilket även kommer att påverka sjukhusets logistik. Mindre kök kommer behövas på sjukhusen för specialkost, restaurang och catering, samt mottagningslager för patientmåltider och lager för livsmedel till avdelningarna.

För ett externt kök behövs robusthet i fastighetstekniska försörjningar när det kommer till exempelvis el och vatten.

Byggnationen av ett externt patientkök kan ske snabbare eftersom den inte påverkas av övrig verksamhet.

Ur ett outsourcingperspektiv är det likande konsekvenser som uppstår som nämns ovan.

7.0 Lokalförsörjning

7.1 Påverkan på vården ur lokalförsörjningsperspektivet

I ett kylt måltidssystem med portionsförpackade måltider sker den sista delen av tillredningen på vårdavdelningen, där servicemedarbetare eller vårdpersonal ansvarar för uppvärmningsprocessen. För att detta ska fungera krävs att avdelningsköket har tillräckligt med utrymme för kylförvaring, mikrovågsugnar, diskmaskin, porslinsförvaring och arbetsytor för tillredning av frukost och mellanmål.

Avdelningsköken behöver vara anpassade för att undvika stora arbetsmiljöproblem och för att säkerställa livsmedelssäkerheten. Om man väljer att transportera disken till sjukhusköket kan man minska ytan i avdelningsköket något, men detta leder till en försämrad arbetsmiljö med tunga lyft både i sjukhusköket och på vårdavdelningen, samt att interna transporter med diskvagnar tillkommer.

För att spara utrymme kan avdelningsköket placeras mellan två avdelningar, vilket gör det möjligt att serva båda avdelningarna samtidigt. Denna lösning kan öka resurseffektiviteten genom att minska antalet leveranspunkter och flödeskrokar på avdelningarna. Personalresurser, såsom arbete i närförråden med sjukvårdsutrustning och kläder, skulle också kunna samordnas för att ytterligare förbättra effektiviteten och optimera användningen av ytorna på avdelningarna.

En av de största fördelarna med ett kylt måltidssystem är dess flexibilitet. Patienterna kan äta när de vill, utan att behöva anpassa sig efter matvagnens ankomsttider. Dessutom kan anhöriga köpa en måltid och äta tillsammans med patienterna i en trevlig miljö på avdelningen. Vid utskrivning kan patienterna också erbjudas en kyld måltid att ta med hem, vilket säkerställer att de har en måltid när de kommer hem.

Dagrummen behöver tillräckligt med utrymme för servering samt bord och stolar i en behaglig miljö. Behovet av dagrummens storlek kan variera mellan olika avdelningar. På vissa avdelningar kan patienterna vara uppe och sitta vid bordet, medan patienterna på andra avdelningar kan vara mer sängliggande. Trivsamma dagrum kan fungera som avkopplande platser där patienter kan ta emot besök, vilket är en viktig del av rehabiliteringen.

Oavsett om patientmåltiderna produceras internt eller av en extern leverantör, kvarstår behovet av lokaler och anpassningar på varje vårdavdelning.

8.0 Kompetens och arbetssätt

8.1 Förändrat behov av kompetens och arbetssätt

Rekrytering till både måltidsbranschen och vården är en utmaning idag. Därför är det viktigt att skapa en tydlig rutin för nutritionsvårdsprocessen, som klargör ansvarsfördelningen mellan vården och serviceleverantören.

Genom ett förändrat arbetssätt kan man omfördela vissa måltidsrelaterade uppgifter från vårdpersonalen till servicemedarbetare så att tid kan frigöras för patientvård i stället, men till antalet vårdanställda kommer det vara oförändrat. Efter att servicemedarbetaren har slutat för dagen tar vårdpersonalen över måltidshanteringen.

I nuvarande process tillagas måltider och brickor dukas med frukost, lunch och middag dagligen i köken. Den nuvarande processen är tidsstyrd och resurskrävande vad gäller personal i produktionsköken. Med kyllda måltider flyttas flera arbetsmoment till avdelningen till exempel frukosthanteringen, vilket innebär ett ökat behov av personalresurser på avdelningen.

Idag hanterar vårdpersonalen oförutsedda beställningar av måltider, till exempel om en patient skrivs in efter att bryttiden för beställningen har passerats och matvagnen har lämnat avdelningen. Måltidsutbudet på avdelningen är snävt, frysta matportioner kan finnas på avdelningen eller alternativt enbart smörgåsar. I det nya systemet kommer fortfarande vårdpersonalen att hantera måltiderna efter att servicemedarbetaren har slutat för dagen, men det kommer det alltid att finnas ett brett utbud av måltider på avdelningen att erbjuda patienterna oavsett tidpunkt på dygnet.

I framtiden kommer det troligen vara enklare att rekrytera servicemedarbetare än vårdpersonal eftersom servicepersonal inte kräver samma utbildningsnivå. Vid rekrytering av servicemedarbetare och behöver man komplettera med internutbildning för att säkerställa kunskapen när det gäller måltider.

Uppskattad resursförändring vid införande av ett nytt måltidssystem jämfört med dagens resursfördelning:

- Måltidsservice*: Minskning
- Vården: Oförändrad
- Servicemedarbetare: Ökning
- Logistikservice: Oförändrad

* Med fokus på patientmåltider

För logistik finns en osäkerhet då insikten inte finns hur den framtida måltidsförsörjningen påverkar logistikbehovet. Finns möjlighet att behovet minskar då måltidsleveranserna inte är tidstyrda, nytt byggs och ny logistikplan finns.

Avdelningsköken bör vara standardiserade och utformade likadant över hela sjukhuset, vilket underlättar för servicemedarbetare som kan arbeta på olika avdelningar men med samma rutiner, vilket ger stordriftsfördelar.

Oavsett vem som producerar måltiderna, kvarstår behovet av samma kompetens och arbetssätt i måltidsprocessen. Det innebär att personal som hanterar måltider behöver utbildning i livsmedelssäkerhet, kostkunskap, värdskap och service. Dessutom måste arbetsrutiner och processer vara väl definierade för att säkerställa kvalitet och effektivitet i måltidsleveransen.

Det är också viktigt att ha tydliga rutiner för egenkontroll och säkerhet för att garantera att måltiderna är säkra och näringsrika. Oavsett om produktionen sker internt eller externt, måste dessa standarder upprätthållas.

9.0 IT-system

9.1 IT-system

Oberoende av framtida måltidsystem finns det idag IT-system för beställningar av patientmåltider och specier. I framtiden kommer patienterna kunna beställa sina måltider via en app på sin privata mobiltelefon eller via en surfplatta vid sängen. Det kommer sannolikt också att bli möjligt att koppla kostdatasystemet till vårdsystem som till exempel Cosmic för mat- och vätskeregistrering.

Kostdatasystemet är integrerat med lagerhanteringen för patientmåltider, vilket möjliggör effektiv produktionsplanering och minskar matsvinnet. Förutom kostdatasystem behövs digitala lösningar för egenkontroll för att garantera säker mat.

System för dokumentation av egenkontroll skall finnas oavsett vem som levererar måltiderna. Leverantören ska upprätthålla samma standarder som vid produktion i egen regi. Detta för att garantera livsmedelssäkerhet, näringsinnehåll och effektiv hantering av måltiderna. Genom att ställa dessa krav kan man säkerställa att måltidsleveransen håller hög kvalitet och att alla processer följer de nödvändiga riktlinjerna och standarderna.

Rutiner skall finnas om ordinarie beställningsvägar inte fungerar normalt för att säkerställa leveranserna.

10.0 Miljö och hållbarhet

10.1 Miljö och hållbarhet

Det framtida måltidssystemet innebär en styrd produktion som ökar effektiviteten både tids- och volymmässigt. Detta kan ha en positiv miljöpåverkan genom minskad el- och vattenförbrukning, eftersom produktionen inte sker dagligen. Genom en styrd produktion och minskat matsvinn kommer mindre mängd råvaror att behöva köpas in och hanteras, vilket leder till en effektivare process både tids- och kostnadsmässigt.

I alla regioner som har övergått till kylda patientmåltider har matsvinnet minskat avsevärt. Matsvinnet har minskat genom hela kedjan då produktionen sker efter behov istället för osäkra prognoser. Svinnet från orörda brickor elimineras med det framtida måltidssystemet. Idag är andelen orörda brickor cirka 10%, det vill säga brickor som beställts till avdelningen men som inte har nyttjats då en patient kan ha blivit utskriven eller varit på någon form av behandling.

Ett kylt måltidssystem kommer att innebära användning av plastförpackningar där man tillsätter livsmedelsgas för att öka hållbarheten. Studier och forskning visar att plast kan ha en mindre miljöpåverkan jämfört med matsvinn. Det är viktigt att väga fördelarna med minskat matsvinn mot nackdelarna med ökad plastanvändning.

Det finns flera olika förpackningslösningar att överväga. Till exempel finns det förpackningar med en enklare användning vid uppläggningsen av måltiden på tallriken. Alternativa förpackning kan vara billigare men kräver mer arbete vid uppläggningsen. Det finns olika initiativ och lagförslag för att minska plastanvändningen och det är möjligt att framtida förpackningsmaterial kan vara mer lämpliga och hållbara.

För att minimera plastens påverkan är det viktigt att ha effektiva rutiner för källsortering. En förstudie är nödvändig för att undersöka vilken typ av förpackning som är mest lämplig. Detta inkluderar även att utvärdera både kostnader och användarvänlighet.

Transporter till sjukhusen med livsmedel kommer man inte ifrån oavsett system. Om all service av förnödenheter utgår från en central plats i en framtida fastighet, finns det möjlighet att samordna transporter och minska deras antal. Flera kategorier av förnödenheter kan då transporteras samtidigt i samma leverans. Eftersom det framtida måltidssystemet inte har tidsanpassade leveranser, kan leveranser ske dygnet runt, vilket skapar nya förutsättningar och ökar flexibiliteten. Det vill säga att i framtidens flöde kommer delprocesserna att vara mindre beroende av varandra, vilket minskar behovet av tidsstyrning och ökar flexibiliteten.

Produktionskökets placering kommer att ha olika konsekvenser, eftersom transportbehovet varierar. En fördel med ett centralt produktionskök är att transportererna kan samordnas och ske i större volymer.

Om man har en extern leverantör som har ett produktionskök någon annanstans i Sverige leder det till längre transporter, vilket ger högre utsläpp och större miljöpåverkan. I övrigt gäller samma krav och standarder som vid produktion i egen regi, inklusive behovet av kompetens, arbetssätt, kostdatasystem och system för egenkontrollhantering. Det är viktigt att dessa aspekter beaktas vid upphandlingen för att säkerställa att måltidsleveransen håller hög kvalitet och är hållbar.

Många av målen i Agenda 2030 är nära kopplade till måltider inom vården, bland annat:

- **Mål 2 – Ingen hunger:** Att säkerställa att alla patienter får näringsrika måltider är avgörande för att bekämpa hunger och undernäring inom vården.
- **Mål 3 – Hälsa och välbefinnande:** Kvalitativa måltider bidrar till patienternas allmänna hälsa och välbefinnande, vilket är en grundläggande del av vården.
- **Mål 10 – Minskad ojämlikhet:** Genom att erbjuda lika tillgång till hälsosamma måltider kan vården bidra till att minska ojämlikheter mellan olika patientgrupper.
- **Mål 12 – Hållbar konsumtion och produktion:** Att använda hållbara och lokalt producerade livsmedel i vården minskar miljöpåverkan och främjar hållbar konsumtion.
- **Mål 13 – Bekämpa klimatförändringarna:** Genom att minska matsvinn och välja klimatsmarta livsmedel kan vården aktivt bidra till att bekämpa klimatförändringarna.

11.0 Robusthet och beredskap

11.1 Robusthet och beredskap

Oavsett val av lösning för ett framtida måltidssystem behöver säkerhets- och beredskapsaspekter beaktas. Den ordinarie måltidsförsörjningen behöver vara robust, och det behöver finnas alternativ för varje del i måltidsförsörjningen vid en eventuell störning. Detta gäller i alla led oavsett om måltidsförsörjning sker i regionens regi eller via en extern leverantör; allt från beställning, leverans och lagerhållning till produktion och distribution, såväl som för hela hotskalan; från störningar i vardagen till kris och ytterst krig.

Ökad robusthet i måltidsförsörjningen kan möjliggöras genom att eventuell produktion och lagerhållning sker på flera platser nära där måltiderna behövs, och genom fastighetsteknisk robusthet för exempelvis el-, vatten- och kylförsörjning. Lagerhållna varor behöver kunna omsättas för att undvika kassationer och utrymmena de förvaras i behöver redundans för att tillse att lagerhållning kan upprätthållas. Även den fysiska säkerheten behöver beaktas för de platser där de olika stegen i kedjan genomförs, i form av exempelvis styrda tillträdesbehörigheter, lås, larm, bevakning och andra skalskyddsåtgärder.

Utöver robusta fastighetstekniska försörjningar kan även specifika krav i avtalen med leverantörer eller andra aktörer bidra till ökad robusthet. Krav på kontinuitetslösningar hos leverantörer och höjd beredskap behöver beaktas i dessa avtal. Om hela måltidsförsörjningen hanteras av en extern leverantör är det av största vikt att ha kontinuitetsplaner på plats. Om måltidsförsörjningen däremot sköts i egen regi, har regionen större rådighet att påverka och anpassa processen efter egna behov och förutsättningar.

Region Halland har redan idag utifrån hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) krav på sig att inom ramen för god vård leverera måltider till patienter i såväl vardag som kris och vid ett eventuellt krig. Den säkerhetspolitiska utvecklingen i vårt närområde medför dock att kraven på relativt kort sikt kan komma att skärpas ytterligare. Förändrad lagstiftning inom beredskapsområdet, enligt förslag i statens utredning *"Kommuners och regioners grundläggande beredskap inför kris och krig (SOU 2024:65)"*, kan medföra ökade krav på regionens egen försörjning av det som krävs för att upprätthålla samhällsviktig verksamhet. Förslagen i utredningen anger att varje region och kommun ska ha en förmåga att försörja sina egna verksamheter under en tvåveckorsperiod, och offentliga måltidsverksamheter lyfts särskilt som en viktig del i totalförsvarets hälso- och sjukvårdssystem.

Sjukhusen arbetar med måltidsvårdar på avdelningarna som förser avdelningen med alla former av service när det gäller måltider. Oftast är avdelningarna bemannade mellan klockan 07:00-18:00.

Region Blekinge och Region Kronoberg har fattat beslut om att införa kylda portionsförpackade måltider på sina sjukhus. Volymerna för deras sjukhus motsvarar ungefär Region Hallands volymer.

Inom andra regioner finns olika lösningar med offentliga restauranger med kök på sjukhusen. I egen regi kan samordningsvinster nås för att skapa enkelhet och attraktivitet.

12.2 Reflektioner från omvärldsanalys

Om lokaler och ytor inte kommer byggas om och anpassas för kommande måltidssystem, kommer det skapa arbetsmiljöproblem med avvikande processer, vilket kan vara kostnadsdrivande.

Under pandemin klarade sig Region Halland bättre än andra regioner när det gällde tillgången på sjukvårdsmaterial, vilket sannolikt berodde på att regionen hade lager och logistik i egen regi. Med denna erfarenhet kan det vara en anledning till att måltidsförsörjningen också behålls i egen regi.

Smartkylar, smarta hyllor eller smarta rum som kan automatisera inventering och ekonomiska transaktioner är en utveckling som skulle kunna ske för att effektivisera beställningsförfarande på vårdavdelningarna inom andra områden.

Akutmottagningarna kommer framöver att utföra ännu mer avancerad vård utan inskrivning på vårdavdelning, detta kan leda till långa väntetider på akutmottagningen och behovet av måltider uppstår. I det läget hade det varit bra att kunna erbjuda måltider till patienter och anhöriga, vilket också hade ökat patientsäkerheten.

Att ha kök på en vårdavdelning där patienterna själva kan värma sina måltider och förse sig med det de behöver kan ge dem mer självständighet och flexibilitet. Detta kan vara särskilt fördelaktigt på en BB-avdelning, där nyblivna föräldrar kan ha olika behov och tidsplaner.

Enligt omvärldsanalysen är det mer kostnadseffektivt att bygga ett nytt kök för kylda måltider än att renovera ett befintligt kök som skall anpassas till kylmatsproduktion.

Regioner som genomfört nya måltidssystem har först tagit fram måltidskoncept där alla flöden är inberäknade, och viktigt har varit att man förankrar i alla led vart man har varit på väg. Genomgående har sjukhusen ett högt nöjt kundindex och matsvinnet har minskat radikalt sedan de nya måltidskoncepten infördes.

Källförteckning:

Livsmedelsverket (2020): Nationella riktlinjer för måltider på sjukhus:
[Nationella riktlinjer för måltider på sjukhus](#)

Livsmedelsverket (2022): Beredskapshandbok för offentliga måltider:
[Beredskapshandboken](#)

Livsmedelsverket: [Bra måltider på sjukhus - ett gott exempel från Södersjukhuset](#):

Region Sörmland: [Fleximat](#)

Best service utbildningsfilmer: [Videos | Best Service](#) Integrerade måltider,
Trivsamma måltider och Goda måltider

Dietisternas riksförbund: [Hälsofrämjande sjukhusmåltider som kan användas pedagogiskt](#).

Fredrik Wikström och Helén Williams: Förpackningsdesign för minskat matsvinn
och ökad återvinning: [FULLTEXT03.pdf](#)

Rickard Asplund
Rickard.Asplund@regionhalland.se

Region Halland
Box 517, 301 80 Halmstad
regionen@regionhalland.se
regionhalland.se