

Ankom  
Stockholms läns landsting

2005-09-09

2005-08-31

Dnr: LS 0411-19.

FIR

Dnr Pb 35 2005

Handläggare: Mona Molin  
HSO: s representant i  
Samverkansrådet med  
Landstingsstyrelsen

Landstingsstyrelsens förvaltning  
Registraturen  
Box 22550  
104 22 Stockholm

## Synpunkter på Kostpolicyn

HSO i Stockholms län har fått ta del av ert förslag till kostpolicy för Stockholms läns landsting och har gett SLLF (Stockholms Läns LaryngFörening) möjligheten att bidra med synpunkter på den. SLLF vill därför framföra följande synpunkter.

Vi hänvisar till övriga handikappföreningars synpunkter på kostpolicyn och HSO: s sammanställande synpunkter i samma ärende, men vill också komplettera med nedan synpunkter som är speciella för vår patientgrupp och vårt handikapp.

Medlemmarna i vår förening har haft cancer i strupe eller munhåla som kraftigt begränsar deras möjligheter att inta föda som tidigare, eftersom delar av dessa organ saknas eller skadats efter cancerbehandlingen. De har därför särskilda behov när det gäller näringsriktig kost som behöver tillgodoseas.

Dessa behov kan variera allt ifrån enbart flytande kost (sk. kosttillskott eller sondnäring som intas t.ex. via sond genom näsan direkt ner i magsäcken) till mixad eller finfördelad och lättluggad kost (som t.ex. soppa, puré eller färs).

Eftersom immunförsvaret kraftigt begränsats av cancerbehandlingen, är det väldigt väsentligt att patienterna får i sig fullvärdig och näringsriktig kost trots att den finfördelas på olika sätt. Maten på de olika vårdinrättningarna inom Stockholms läns landsting kan idag inte bemöta dessa behov, eftersom maten ofta transporterats från ett storkök som tillagar enbart en eller två rätter per måltid.

Menyerna är ofta näringsriktigt anrättade, men avpassade för patienter som kan inta normal kost och därför är det idag sällan möjligt att mixa eller finfördela rätterna. Storköken åtar sig inte att leverera sådan mat och vårdpersonalen har inte tid att mixa eller finfördela maten på avdelningarna, eftersom de är upptagna med vårdarbetet. Lösningen blir därför oftast att patienterna får hålla tillgodo med enbart potatismos eller sondnäring, eftersom soppor oftast innehåller bitar av t.ex. grönsaker, som patienterna med sväljproblem ofelbart sätter i halsen eller får ned i lungorna.

Vår patientgrupp löper redan risken för ofta återkommande lunginflammationer pga. sina sväljsvårigheter och det är ett stort slöseri med både pengar och onödiga vårdinsatser som idag blir följden av att patienter på olika vårdinrättningar inte får rätt avpassad och näringsriktig kost.

En lösning på problemet vore kanske att dietister med specialkunskaper på cancer inom ÖNH-området (Öron, Näsa, Hals) konsulteras för att ta fram lämpliga menyer för de vårdinrättningar som behandlar och rehabiliterar vår patientgrupp. Dessutom borde sådan mat kunna beställas, tillagas, finfördelas på lämpligt sätt och levereras i färdigt skick från storköken som levererar maten till olika vårdinrättningar idag.

I övrigt kan vi bara instämma i det som sågs i kostpolicyn om vikten av att kosten är så näringsriktig som det är möjligt att åstadkomma. Näringsriktig kost påverkar starkt livskvaliteten och möjligheterna till en snabbare rehabilitering för vår patientgrupp. Detta leder till kostnadsbesparingar, eftersom det avsevärt förkortar vårdbehovet för denna patientgrupp.



**Gunnar Schneider**  
Ordförande  
**Stockholms Läns Laryngförening**

Kopia fk HSO i Stockholms Län