



**VARBERGS
KOMMUN**

Mat, måltider och nutrition - riktlinje

För särskilt boende, hemtjänst och LSS -
gruppboestad

Dokumenttyp: Riktlinjer	Sida 1 av 111
Giltigt f.r.o.m: 2016-09-01	Version/D.nr: Uppdaterad 2020-11-30
Befattning: Leg. dietist	Upprättad av: Magdalena Lindstrand

Innehåll

Inledning.....	2
Styrande och vägledande dokument.....	3
Ansvarsfördelning	3
Den enskilde.....	3
Vård- och omsorgspersonal.....	3
Patientansvarig sjuksköterska (PAS)	4
Patientansvarig läkare (PAL)	4
Verksamhetschef/enhetschef.....	4
Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS)	4
Dietist	4
Arbetsterapeut/fysioterapeut	5
Kostombud	5
Kontaktperson	5
Serviceförvaltning, Kost & Städ alt. kock/personal i det särskilda boendets egenregi.....	5
Etik och vikten av ett professionellt hållningssätt.....	5
Måltidsmiljö	6
För bästa möjliga måltidsmiljö rekommenderas att:	7
Måltidsordning	8
Matsedelsplanering.....	9
Specialkost	10
Konsistensanpassad kost	10
Hel och delad.....	10
Grov paté.....	10
Timbal	10
Gelé	10
Flytande.....	10
Dryck.....	11
Förtjockningsmedel.....	11
Att läsa mer:	11

Inledning

”En hälsofrämjande kostverksamhet ska verka för att maten som produceras ska vara näringsrik, vällagad och tilltalande utifrån utseende, doft och smak. Matsedeln ska vara omväxlande och anpassad till matgästens behov. Detta gäller samtliga delkomponenter som produceras, oavsett om maten tillagas i egen regi i tillagningskök eller mottagningskök eller om produktionen är externt upphandlad” (kostpolicy för Varbergs kommun).

Riktlinjer för kvalitetskriterier kost har sin utgångspunkt i Varbergs kommuns kostpolicy (antagen av kommunfullmäktige 2012-09-18). Den riktar sig till alla som arbetar med mat och måltider inom äldreomsorgen i Varbergs kommuns särskilda boenden, kommunala och privata aktörer, hemtjänst och LSS-gruppboendestad.

Måltidssituationen och därmed förutsättningarna för nutritionsarbetet skiljer sig till viss del mellan olika boendeformer, men det finns vissa gemensamma nämnare som att all personal ska vara uppmärksam på förändringar i nutritionsstatus och allmäntillstånd hos vård- och omsorgstagaren samt kunna ge råd och stöd utifrån sitt ansvarsområde. Andra gemensamma nämnare är att personer som behöver hjälp kring måltider skall få detta och att all berörd personal regelbundet ska få fortbildning i mat, måltider och nutrition.

Maten och måltiden har en betydande roll i människors liv. Det är inte bara rätt mat och näring som har betydelse för hälsan, att samlas runt en måltid kan också vara en viktig källa till njutning och gemenskap.

God hälsa och livskvalitet förutsätter ett gott näringstillstånd. Maten innehåller energi som kroppen behöver som bränsle, liksom näring som behövs för att vi ska fungera optimalt och må väl. Vid brist på energi och/eller näring uppkommer en obalans som kan leda till undernäring. För den äldre människan och personer med olika sjukdomstillstånd har maten en extra stor betydelse då undernäring har allvarliga konsekvenser för sjukdomsförlopp och samhällsekonomi. Nutritionen är därför mycket viktig. Energi- och näringsintaget är för den sjuka äldre en del av den medicinska behandlingen och samma krav ska ställas på utredning, diagnos, behandling, dokumentation och uppföljning.

Styrande och vägledande dokument

Styrande dokument kring kost, nutrition och livsmedel

- Livsmedelslagen (SFS 2006: 804)
- Socialstyrelsens föreskrift *Förebyggande av och behandling vid undernäring* (SOSFS 2014:10)
- SärNär – principöverenskommelse mellan region Halland och Hallands kommuner, 2017-02-03

Vägledande dokument

- Nordiska näringsrekommendationer 2012, NNR 2012
- Måltidsmiljö inom särskilda boenden och dagverksamheter. Förslag till indikatorer. Socialstyrelsen 2014.
- Att förebygga och behandla undernäring. Kunskapsstöd – i hälso och sjukvård och socialtjänst, maj 2019
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:10)
- Socialstyrelsens rapport (2000:11) Näringsproblem i vård och omsorg
- Geriatrisk nutrition 2016, upplaga 2:1, Gerd Faxen Irving, Brita Karlström & Elisabet Rothenberg
- Bra måltider i äldreomsorgen, Livsmedelsverket 2018

Allmänna styrande dokument

- Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)
- Socialtjänstlagen (SFS 1980: 620) upphävd 2002-01-01 ersatt med (SFS 2001:453)
- Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2011:12)
- Patientsäkerhetslagen (2010:659)
- Socialstyrelsens nationella kvalitetsindikatorer

Ansvarsfördelning

Den enskilde

- Ansvarar för att själv tillgodose sitt behov av näring.
- I de fall den enskilde inte kan ta ansvar för hela eller delar av sitt näringstillstånd har kommunen ett ansvar att behoven tillgodoses.

Vård- och omsorgspersonal

- Ansvarar för att följa framtagna riktlinjer och rutiner avseende måltidsordning, måltidsmiljö, nutritionsarbete och livsmedelshygien.

- Ansvarar för att erbjuda den enskilde riskbedömningen för undernäring enligt arbetsrutinen för Senior alert samt att delge resultatet till PAS (patientansvarig sjuksköterska).
- Ansvarar för att rapportera till sjuksköterska om nutritionsproblem uppmärksammas och/eller ordinerade åtgärder inte fungerar.
- Ansvarar för att själv vidta förebyggande åtgärder kontinuerligt.
- Ansvarar för att följa den enskildes ordination och hälsoplan.
- Ansvarar för att uppmärksamma och anpassa den enskildes måltidsmiljö för att stimulera matglädje och optimera näringsintag.

Patientansvarig sjuksköterska (PAS)

- Har det specifika omvårdnadsansvaret för den enskildes näringstillstånd enligt HSL samt att ta de kontakter som behövs med läkare och dietist.
- Ansvarar för att identifiera nutritionsrelaterade problem till exempel mat och vätskeintag, dysfagi (tugg- och sväljsvårigheter), osv.
- Ansvarar för att erbjuda riskbedömning för undernäring enligt arbetsrutinen för senior alert.
- Ansvarar för att upprätta hälsoplan vid risk för undernäring, sätta in adekvata åtgärder, följa upp samt utvärdera dessa.
- Ansvarar för att erbjuda viktkontroll minst var tredje månad eller oftare vid behov.

Patientansvarig läkare (PAL)

- Ansvarar för medicinsk bedömning, ordination och behandling.
- Läkaren ska ta ställning till och utreda om viktförändringar orsakats av medicinska faktorer.

Verksamhetschef/enhetschef

- Ansvarar för att utforma nutritionsrutiner, till exempel för måltidsordning, nutritionsarbete och livsmedelshygien i den egna verksamheten samt att dessa är välkända och följs av personalen
- Ansvarar för att möjliggöra för kostombudet att utföra sitt uppdrag
- Ansvarar för att kostombud kompetensutvecklas utifrån verksamhetens behov
- Ansvarar för att skapa förutsättningar så att insatser kring nutrition samordnas
- Ansvarar för att utse kostombud

Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS)

- Ansvarar för att i samverkan med dietist utveckla och kvalitetssäkra riktlinjer och rutiner för nutritionsomhändertagandet och att dessa utvärderas kontinuerligt.

Dietist

- Ansvarar tillsammans med MAS för att utveckla och kvalitetssäkra rutiner kring nutritionsomhändertagandet.
- Ansvarar för att utforma individuell nutritionsbehandling utifrån nutritionsöverenskommelsen, som stöd för kommunsjuksköterskorna och kostombud, när dietistexpertis krävs.
- Ansvarar för att bidra till kompetensutveckling av personal kring mat, måltider och nutrition.

Arbetsterapeut/fysioterapeut

- Ansvarar för att skapa goda fysiska förutsättningar för den enskilde att genomföra måltiden.
- Ansvarar för utprovning av lämpliga äthjälpmedel, sittställning osv, samt för att ge personalinformation och kunskap om hur hjälpmedlen används.

Kostombud

- Ansvarar för att fortlöpande delta på matråden samt att inhämta information från matråd där man inte kan närvara.
- Ansvarar för att sprida information till medarbetare om riktlinjer och rutiner, verka för att dessa följs samt vara inspiratör i kost- och måltidsfrågor.
- Ansvarar för att utveckla/upprätthålla goda måltidsrutiner för vårdtagarna.
- Ansvarar för att egenkontrollen efterföljs.

Kontaktperson

- Ansvarar för att uppdatera och följa upp genomförandeplan på handlednings-och informationsmöten.

Serviceförvaltning, Kost & Städ alt. kock/personal i det särskilda boendets egenregi

- Mellan serviceförvaltningen och socialförvaltningen finns ett avtal som reglerar ansvarsfördelningen gällande måltider i särskilt boende.

Etik och vikten av ett professionellt hållningssätt

Mat framkallar känslor och vi har alla erfarenheter av att äta och en personlig relation till mat. Detta faktum gör det lätt att utgå från sina egna åsikter om mat och näring också i vårdsituationen, ofta helt omedvetet. Ett professionellt hållningssätt är av yttersta vikt och innebär att det är den enskildes behov som ska styra, inte vårdarens egna behov, känslor eller impulser. Detta gäller också mat och näring som en del av den medicinska behandlingen. Det finns en etisk skyldighet att arbeta med evidensbaserad medicin/vård (EBM) för att vara säker på att man inte kan orsaka skada.

Det finns tillfällen till exempel vid svår sjukdom då det är svårt för den äldre att själv tillgodose sig sitt behov av energi och näring. Det är viktigt att förstå att fysiologiska mekanismer vid svår sjukdom sätter den normala aptitregleringen ur spel.

Det kan leda till en ond spiral där negativ energibalans förvärrar sjukdomsförloppet och i sin tur försämrar näringsintaget ytterligare. Detta behöver den äldre hjälp och stöd för att vända. Som personal finns då en skyldighet att inom ramen för respektive ansvarsområde erbjuda lösningar och behandlingar för att tillgodose dessa behov. En människa är dock alltid autonom och äger rättigheten att vägra ta emot det som erbjuds. Det kan vara en svår balansgång mellan att respektera en människas rätt att bestämma över sitt liv och att bidra till ett bra kostintag.

Måltidsmiljö

”Måltidsmiljön ska vara lugn och trivsamt och vara anpassad till den verksamhet som bedrivs”.

”Maten ska vara trevligt serverad och presenterad. Detta gäller samtliga måltider som serveras, oavsett om verksamheten bedrivs i egen eller upphandlad regi”.

”Måltiden för matgästen ska vara ett tillfälle för social gemenskap, men hänsyn ska tas matgästens önskemål”(kostpolicy för Varbergs kommun).

Livsmedelsverket har tagit fram en modell – **måltidsmodellen**, i form av ett pussel som består av sex olika områden, som alla är viktiga för att matgästerna ska må bra av maten och känna matglädje.

Måltidsmodellen ger ett helhetsperspektiv på bra måltider eftersom en måltid inte bara består av maten på tallriken. Måltidsmodellen är användbar för alla offentliga måltider i vård, skola och omsorg, men innehållet behöver anpassas utifrån de olika måltidsverksamheternas förutsättningar.

Bild från www.slv.se



Goda måltider: Det krävs bra råvaror, kunskap och engagemang för att laga god mat som matgästerna tycker om. Många faktorer påverkar om maten uppfattas som god, bland annat möjligheten att själv kunna välja vad man vill äta utifrån sina preferenser och hur måltiden presenteras och serveras kan ha stor inverkan. För att väcka aptit och intresse är det viktigt att maten läggs upp vackert på tallriken. Även dofter påverkar hur vi upplever maten.

Integrerade måltider: Måltiden är en resurs och en betydande del av vården och omsorgen för sjuka och äldre. Måltiderna skapar förutsättningar för ett bra näringsintag, som i sin tur är en förutsättning för hälsa och för att flertalet medicinska behandlingar ska ha effekt. Måltiderna är ett viktigt verktyg för att skapa sociala sammanhang som att bryta ensamhet, skapa trygghet och samvaro och ge tid att bygga relationer. Genom att låta matgästerna vara delaktiga skapas engagemang och för att främja delaktighet kan man låta matgästerna ha möjlighet att påverka både vilken mat som serveras samt måltidsmiljön.

Trivsamma måltider: Hur man som matgäst upplever måltiden påverkas inte bara av maten som ligger på tallriken, utan även av andra faktorer som hur man som matgäst bli bemött före, under och efter måltiden, hur lokalen är utformad – om den är trivsamt inredd och om man har möjlighet att välja om man vill äta i sällskap av andra eller i enskildhet. Helheten har betydelse för hur måltiden upplevs. För äldre kan det vara särskilt viktigt att måltiden är stressfri och att den får ta tid, för att därmed minska risken för undernäring. För de som bor i ordinärt boende och har hemtjänst kan sällskap vid måltiderna ha stor betydelse för att känna trygghet och medföra att maten faktiskt äts upp.

Det är viktigt att även tänka på att anpassa placering runt borden på avdelningen på särskilt boende efter rådande situation. Likaså bör man se till att möblemang och färgsättning liknar en trevlig hemmiljö på avdelningen. Det ska finnas möjlighet att duka med kontraster och vidta bullerdämpande åtgärder vid problem med syn och hörsel eller demenssjukdom

Näringsriktiga måltider: En förutsättning för att maten äts upp och gör nytta är att den är god och stimulerar aptiten. Inom äldreomsorgen är undernäring det vanligaste nutritionsrelaterade problemet, som skapar mycket lidande. Undernäring ökar risken för

bland annat fallolyckor och trycksår. Hälsosamma matvanor inkluderar grönsaker, baljväxter och frukt, fullkornsprodukter, mjölkprodukter, fisk, skaldjur och växtbaserade oljor. Inom äldreomsorgen bör dock tyngdpunkten vara att mat och dryck ger ett tillräckligt energi- och proteinintag.

Bra mat och matvanor är en viktig beståndsdel för att må bra både nu och i framtiden. För personer med intellektuell funktionsnedsättning kan detta vara särskilt svårt. Personalen på gruppboendena LSS kan därför vara ett bra stöd genom att vara förebilder, inspirera och visa på bra, hälsosamma alternativ. Stödet måste dock alltid ges med största respekt för individens rätt till självbestämmande.

Säkra måltider: All mat som serveras ska vara säker att äta och ingen matgäst ska riskera att bli sjuk av maten. Detta är särskilt viktigt för äldre som har nedsatt immunförsvar och är därmed extra känsliga för matförgiftningar. Det är därför av stor vikt att personalen har kunskap om livsmedelshygien och att det finns rutiner för hur risker ska hanteras, förebyggas och åtgärdas. Detta gäller även när matgäster är delaktiga i matlagningen som till exempel på gruppboendena. Finns det bara rutiner, så finns det inget i livsmedelslagstiftningen som hindrar att boende på gruppboendena deltar i matlagningen. Tvärtom finns det flera vinster med gemensam matlagning som till exempel att bidra till glädje och inspiration till bra matvanor, skapa nyfikenhet inför nya livsmedel och smaker.

Det är viktigt med tydliga rutiner för att säkerställa att matgäster med allergi och överkänslighet inte bli sjuka av maten.

Miljösmarta måltider: Maten vi äter påverkar miljön genom bland annat utsläpp av växthusgaser, men genom att göra medvetna val av livsmedel går det att kringgå att de offentliga måltiderna belastar miljön i onödan. En del mat påverkar miljön mer än andra. Kött är det livsmedel som påverkar miljön mest, så generellt är det bra att minska andelen animaliska livsmedel och öka mängden vegetabilier för att minska belastningen på miljön. Annat som man kan göra för att minska belastningen på miljön är att köpa fisk och kött med omsorg om miljö och djurskydd, minska matsvinnet, källsortera, inköp av frukt och grönsaker i säsong och samordning av transporter.

För bästa möjliga måltidsmiljö rekommenderas att:

- Presentera maten på ett trevligt sätt
- Ge ett vänligt bemötande
- Duka vackert
- Duka efter behov till exempel med kontraster
- Lägg upp maten fint på tallrik
- Se över lämplig belysning
- Undvik hög ljudnivå
- Se över stressmoment såsom diskmaskin, telefon, porslinslammer
- Säkerställ en god sittställning
- Se över behov av måltidsstöd (äthjälpmiddel, matningshjälp)
- Se över den sociala miljön – sällskap vid maten
- Uppmärksamma dem som har behov av att inta sin måltid ensam
- Duka av först när alla har ätit upp

Måltidsordning

”Måltiderna för matgästen ska så långt det är möjligt ske vid samma tid varje dag, men hänsyn ska tas till matgästens önskemål”. ”Matgästen ska ges tillräckligt med tid för att äta” (kostpolicy för Varbergs kommun).

Måltiderna bör fördelas jämnt över dagen. Arbetstidsscheman och vådrutiner bör anpassas efter dessa rekommendationer.

På särskilt boende ska tre huvudmål (frukost, middag och kvällsmat) och två till tre mellanmål erbjudas. Mellanmålen kan även vara fler beroende på den äldres behov. Det är viktigt att vid behov kunna servera extra mellanmål oavsett tid på dygnet. Se rekommendationer enligt nedan!

Måltid	E%	Kcal	Protein	Klockslag
För-frukost	10	190	5	04:00-07:00
Frukost	15	285	15	08:00-09:00
Middag*	30	570	25	12:00-13:30
Fika	10	190	5	14:30-15:00
Kvällsmat	20	380	20	17:00-18:00
Nattmål	15	285	10	21:00-24:00

*) I middagen är en dessert inkluderad med 190 kcal och 5 g protein.

Nattfasta är tiden mellan den sista måltiden på kvällen och den första måltiden på morgonen. Den bör inte överstiga 11 timmar eftersom när förmågan att äta är begränsad är det av största vikt att måltiderna sprids över så stor del av dygnet som praktiskt möjligt. Lång nattfasta gör det svårt att täcka energi- och näringsbehovet med viktnedgång och risk för undernäring som följd. Lång nattfasta kan även bidra till orolig nattsömn och ökad risk för fall. Det är viktigt att arbeta aktivt med måltidsordningen i syfte att minska nattfastan.

Matsedelsplanering

”Måltiden som tillagas ska vara näringsberäknad efter målgrupp och uppfylla livsmedelsverkets rekommendationer samt anpassas efter individuella behov utifrån etiska, kulturella, religiösa eller medicinska skäl” (Kostpolicy för Varbergs kommun).

Huvudmåltider (middag och kvällsmat) ska vara näringsvärdesberäknade för att säkerställa att de krav som ställs på näringsinnehåll uppfylls. En näringsvärdesberäknad grundmatsedel om minst 4 veckor ska användas. Det är viktigt att matsedeln är välplanerad och varierad och att middag och kvällsmat kompletterar varandra. Från denna matsedel kan man göra avsteg, beroende på bemarksedagar, högtider, helger med flera.

- Maten ska tillfredsställa såväl smak som energi- och näringsbehov.
- Maten ska vara vällagad och tilltalande med avseende på utseende och färg.
- Matsedeln bör i största möjliga mån vara anpassad efter äldres preferenser och den äldre ska ges möjlighet att lämna sina synpunkter på maten.
- Maträtterna bör i största möjliga mån variera med tanke på konsistens, typ av rätt, utseende och färg.
- Temperaturen på maten ska följa livsmedelslagstiftningen, dvs. inte understiga 60 grader vid serveringstillfället.

Matvanor varierar beroende på nationell och etnisk bakgrund, religion och personliga preferenser. Synen på hur mat ska tillagas och vilka tider man äter skiljer sig mellan olika kulturer och individer. Det är viktigt att respektera detta och ta reda på den äldres önskemål gällande mat och måltider. Att få mat man är van vid uppskattas av många. Det är därför viktigt att i största möjliga mån tillmötesgå önskemål utifrån kulturella och religiösa aspekter.

Energifördelning NNR 2012 är de officiella näringsrekommendationerna i Sverige.

NNR 2012 bör användas som utgångspunkt vid planering av måltider till större grupper. Syftet med NNR 2012 är att tillgodose näringsbehov och förebygga ohälsa på sikt. Eftersom undernäring är det övervägande nutritionsproblemet bland äldre bör måltiderna planeras för personer med nedsatt aptit, det vill säga i mindre portioner med högt energi- och proteininnehåll.

Standardkost (en portion för alla vid särskilt boende) ordineras av läkare, dietist eller sjuksköterska. Portionen innehåller 570 kcal och 25 g protein som en standard för alla. En ny måltidsordning med skärpta krav på för-frukost och nattmål är framtagen för hela Halland. Måltidsordningen innehåller 1900 kcal och 80 g protein per dag (se måltidsordning).

Specialkost

”Måltiden ska motverka felnäring, undernäring, övervikt och ohälsosamma matvanor”(kostpolicy för Varbergs kommun).

Specialkost ska erbjudas i samma utsträckning och med samma variation som för den som äter normalkost. Specialkost ska tillhandahållas på särskilt boende, ordinärt boende likväl som i LSS-gruppboende efter behov. Olika typer av vegetarisk kost samt kost utifrån kulturella och religiösa önskemål kräver ingen ordination. Följande typer av kost ska ordineras av läkare, sjuksköterska eller dietist efter individuell medicinsk bedömning.

- Konsistensanpassad kost (se rubrik Konsistensanpassad kost)
- Specialkost vid allergi/intolerans (till exempel glutenfri kost, laktosfri kost)
- Specialkost vid sjukdomstillstånd (till exempel proteinreducerad eller fettreducerad kost, kost anpassad till dialysbehandling)

Konsistensanpassad kost

För att ordinera rätt konsistens ska en noggrann utredning göras av tugg- och sväljförmågan. Logoped eller dietist kan lämpligen ordinera konsistensanpassad kost efter att sväljförmågan utretts. Konsistensanpassning ska alltid ordinerars utefter individuella behov av legitimerad personal och det är viktigt att följa upp att rätt kost verkligen beställs till den som blivit ordinerad konsistensanpassad kost. För dem med behov av konsistensanpassad kost kan generöst med sås underlättar ätandet.

Det är viktigt att även den konsistensanpassade kosten är smakrik och näringstät och får gärna utgå från samma meny som för övriga. Komponenterna bör hanteras var sig och inte rörs ihop, det är viktigt att uppläggningsen ser aptitlig ut.

En konsistens som är ordinerad av legitimerad personal får aldrig ändras utan ny bedömning.

Hel och delad

Normal konsistens som vid behov delas på tallriken.

Grov paté

Luftig, mjuk, grovkornig konsistens, till exempel saftig mjuk och köttfärslimpa. Mer tuggmotstånd jämfört med timbal, innehåller partiklar. Lätt att dela och äta med gaffel.

Timbal

Mjuk, slät, kort och sammanhållen konsistens, typ omelett. Porös och homogen konsistens. Kan ätas med gaffel eller sked.

Gelé

Mjuk, hal, kall mat som smälter i munnen, till exempel svartvinbärsgelé. Dallrig och homogen konsistens. Kan ätas med gaffel eller sked.

Flytande

Tunnflytande – slät och rinnande, typ tomatsoppa. Rinner av skeden, kan ej ätas med gaffel. Tjockflytande – slät, krämig och trögflytande, typ gräddfil. Droppar från skeden, kan ej ätas med gaffel.

Dryck

Testa först att ge en liten mängd vätska med tesked för att utvärdera om personen kan svälja vald konsistens. De flesta med dysfagi behöver tjockflytande dryck som konsistensen av nyponsoppa. Kolsyrade drycker kan stimulera sväljreflexen och kan därför underlättar för dem med sväljsvårigheter.

Förtjockningsmedel

Många personer med tugg- och sväljproblem, framförallt vid trögutlöst sväljreflex, behöver förtjockning av tunnflytande dryck. Förtjockningsmedel kan blandas i både varma och kalla drycker. Grad av förtjockning av dryck ska provas ut individuellt. Förtjockningsmedel används endast efter ordination.

Dryck förtjockas enligt **International Dysphagia Diet Standardisation Initiative (IDDSI)**

International Dysphagia Diet Standardisation Initiative (IDDSI)

Mängd förtjockningsmedel:

0 = tunnflytande	1 = lätt trögflytande	2 = milt trögflytande	3 = måttligt trögflytande	4 = extremt trögflytande
	0.5 mått/100 ml Resource Thicken Up Clear	1 mått/100 ml Resource Thicken Up Clear	2 mått/100 ml Resource Thicken Up Clear	3 mått/100 ml Resource Thicken Up Clear

Att läsa mer:

- Bra måltider i äldreomsorgen, Livsmedelsverket april 2019.
- Uppmuntra till bra måltider, Livsmedelsverket oktober 2012.