

- ▶ **National undersøgelse på hospitaler**
- ▶ **Ernæringsugen – nyt fra ONCA-Danmark**
- ▶ **Klummen: Påvirker sundhedsreformen udskrivelse med ernæringsterapi?**

National undersøgelse af ernæringsrisiko på hospitaler

Af Mette Holst

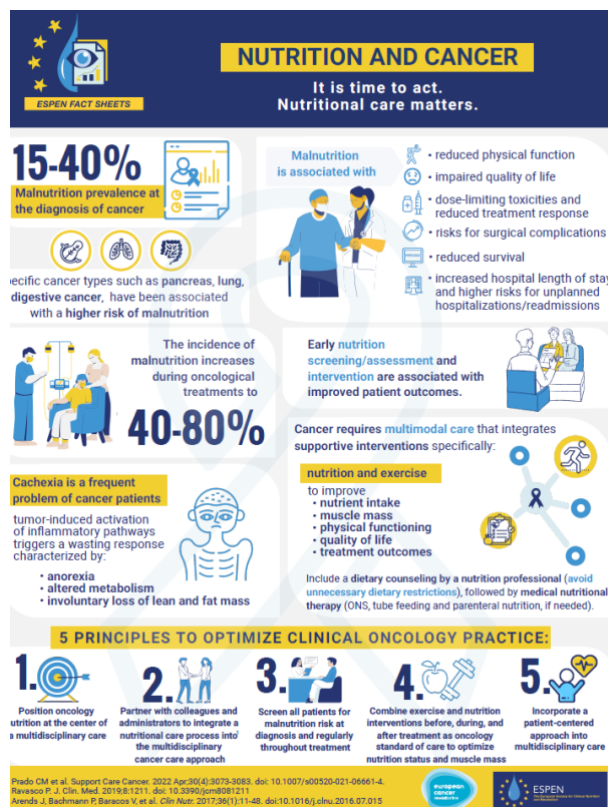
Den 25. juni 2025 mødes en arbejdsgruppe med deltagere fra alle regioner og flere professioner og kompetencer, for at tage første spadestik til en national tværnsnitsundersøgelse af ernæringsrisiko på danske hospitaler. Gruppen skal på første møde diskutere erfaringer med dataindhentning og audits, og begynde på at definere mulige indikatorer til inklusion i en undersøgelse. Gruppen bag initiativet er Tina Munk, Anne Wilkens Knudsen og Anne Marie Beck fra Herlev-Gentofte Hospital, og Henrik Højgaard Rasmussen og Mette Holst fra Aalborg Universitetshospital. Kost- og ernæringsforbundet lægger venligt lokaler og forplejning til møderne i arbejdsgruppen. Det er gruppens håb at alle danske hospitaler – store som små – bliver repræsenteret i undersøgelsen. Vi håber at DSKEs medlemmer vil være behjælpelige med at udbrede budskabet. I de kommende nyhedsbreve vil vi skrive lidt om udviklingen, og på et tidspunkt kommer der også en liste med kontaktpersoner fra alle regioner. PS: Nej, vi har ikke glemt kommunerne 😊- dem håber vi bestemt også at kunne se på efter denne hospitalsundersøgelse.

Ernæringsugen – fra ONCA-Danmark

Af Mette Holst

ONCAs hjemmesideopdatering lader noget tilbage at ønske, og det ender nok med at vi i første omgang må opdatere vores faneblad på DSKEs hjemmeside. Derfor får I heller ikke et nyt link her, MEN vi kommer alligevel til at lave lidt til ernæringsugen. Vi har sat os for at oversætte nogle af "ESPENS" Fact sheets til dansk, så de kan bruges i vores respektive regi. Her er et eksempel på et fact-sheet om ernæring og cancer. Vi håber at kunne lægge dem op på vores faneblad på DSKEs hjemmeside og siden "ernæringsugen" i løbet af September. Vi er jo ganske få om dette frivillige

arbejde, - så hvis du har mod på at give en hånd med oversættelse, skriv til mette.holst@rn.dk
Endelig planlægger vi at lancere et mindre politisk møde til udbredelse og diskussion af især de økonomiske aspekter af underernæring og gevinster ved implementering af forbedringer. Deltagelse bliver ikke åbent for tilmelding, men for udvalgte politikere og beslutningsdygtige i kommuner, regioner og stat.



NUTRITION AND CANCER
It is time to act. Nutritional care matters.

15-40% Malnutrition prevalence at the diagnosis of cancer

Malnutrition is associated with:

- reduced physical function
- impaired quality of life
- dose-limiting toxicities and reduced treatment response
- risks for surgical complications
- reduced survival
- increased hospital length of stay and higher risks for unplanned hospitalizations/readmissions

Specific cancer types such as pancreas, lung, digestive cancer, have been associated with a higher risk of malnutrition

The incidence of malnutrition increases during oncological treatments to **40-80%**

Early nutrition screening/assessment and intervention are associated with improved patient outcomes.

Cancer requires multimodal care that integrates supportive interventions specifically:

- nutrition and exercise to improve:
 - nutrient intake
 - muscle mass
 - physical functioning
 - quality of life
 - treatment outcomes

Include a dietary counseling by a nutrition professional (avoid unnecessary dietary restrictions), followed by medical nutritional therapy (ONS, tube feeding and parenteral nutrition, if needed).

5 PRINCIPLES TO OPTIMIZE CLINICAL ONCOLOGY PRACTICE:

1. Position oncology nutrition at the center of a multidisciplinary care
2. Partner with colleagues and administrators to integrate a nutritional care process into the multidisciplinary cancer care approach
3. Screen all patients for malnutrition risk at diagnosis and regularly throughout treatment
4. Combine exercise and nutrition interventions before, during, and after treatment as oncology standard of care to optimize nutrition status and muscle mass
5. Incorporate a patient-centered approach into multidisciplinary care

Pardo CM et al. Support Care Cancer. 2022 Apr;30(4):3073-3083. doi: 10.1007/s00520-021-06661-4. Review. P. J. Clin. Med. 2019;8(12):1. doi: 10.3390/jcm8081211. Azevedo J, Bachmann P, Baracos V, et al. Clin Nutr. 2017;36(1):11-48. doi:10.1016/j.clnu.2016.07.015

ESPEN 2025 - et spændende program

Af Mette Holst

Nu er smag og behag (faglighed og interesse) jo forskellig, men jeg er allerede begyndt at glæde mig til ESPEN i år. Har nemlig taget et kig på programmet, og der er løfter om lærerige dage til både novicen og den erfarne. Jeg kan lige give et lille eget tip: gå til noget du

ikke interesserer dig for (endnu). I nogle år synes jeg nemlig jeg kom til at gå og bekræfte mig selv lidt, særligt på "Educational sessions", - det er slut med det. Nu prøver jeg nemlig at udfordre mig selv lidt og gå til noget jeg ikke ved jeg interesserer mig for. Og så er der jo "boblerne" som er "oral communications"- altså de bedste abstracts som er udvalgt til præsentation. Med den vinkel starter jeg lørdag til den første "Oral communication session" og derefter til "Nutritional interventions during prehabilitation for cancer surgery"- der tænker jeg vi har meget at lære herhjemme 😊. Søndag er der en ny ting på programmet for de morgenfriske. Her har vi nemlig to "Meet the professor breakfast sessions" om henholdsvis bioimpedans og metabolisk syndrom. Mere af den slags mandag også.

Udover det faglige, møder du også en masse kollegaer fra ind- og udland på kongressen. Hvis du er afsted alene for første gang og ikke kender nogen, kan du gå efter lyden 😊 eller find nogen at komme i snak med ved deres danske postere.

Husk at du som DSKE medlem kan blive blokmedlem af ESPEN for en meget reduceret pris. Så får du adgang til nyhedsbreve fra ESPEN, og ikke mindst til meget reduceret kongresdeltagelse og deltagelse i kurser i ESPEN-regi.

KLUMMEN: Påvirker sundhedsreformen udskrivelse med ernæringsterapi?

Af Jens Rikardt Andersen

Hvad skal vi gøre ernæringsmæssigt ved udskrivelse af patienter screenet i ernæringsrisiko ved udskrivelse fra hospital? Og hvordan skal patienterne overdrages til det kommunale regi?

Den kommende sundhedsreform indeholder målsætninger om, at der skal være flere, specialiserede udkørende teams fra hospitalsafdelinger, og det kommer til at stille endnu større krav til en samarbejdsfunktion, der de fleste steder har været lidende i mange år. Vi har en del videnskabelige undersøgelser, der ikke viser den store effekt af sådanne "følge-hjem" ordninger (Buhl et al Clin Nutr 2016;35:59-66, Patursson et al Nutrients 2022;14:2599. doi.org/10.3390/nu14132599, Cramon et al Pilot Feasibility Studies 2021;7:206 doi.org/10.1186/s40814-021-00926-9, Gade et al Br J Nutr 2019;122:1006-20) og enkelte med mindre positive effekter (Blondal et al J Nutr Health Aging 2023;27:632-40, Blondal et al Clin Nutr ESPEN 2022;48:74-81, Munk et al Clin Nutr 2021;40:5500-10, Munk et al J Hum Nutr Diet 2016;29:196-208, Beck et al Clin Rehabil 2013;27:483-93). Nyt forsøg med "herligheder med hjem til det første døgn" forventes startet på Herlev Hospital i 2025, og det er sådanne forsøg, vi skal have flere af, men hvad med den kommunale modtagelse? Patientdimensionen trænger også til at blive mere nuanceret belyst. Hvordan skal patienten oplæres/instrueres i udskrivelsessituationen (f.eks. Chen et al Asia Pac J Clin Nutr

2025 Feb;34(1):76-83. doi:

10.6133/apjcn.202502_34(1).0007). Hvordan er det med motivationen, hvis man kommer fra kræsekost på udskrivelsesdagen til et tomt køleskab hjemme?

Hvordan svarer den kommunale indkøbsordning til patientens forventning, når den er kommet i gang?

Overdriver hospitalet systematisk ved at presse forventningerne ud over det realistiske niveau?

Der er langt flere spørgsmål end svar.

Timing er et stort problem. Fra hospitalssiden udskrives flere og flere uden for almindelig hverdagsarbejdstid, hvor der ikke er diætister til rådighed de fleste steder. På modtagesiden er samme forhold gældende, og der er antallet af diætister endnu mindre i forhold til behovet.

Kvaliteten af rådgivningen givet af hospitalsdiætisten skal være realistisk gennemførlig uden at det er nødvendigt med en samlevende kok. De færreste patienter er raske ved udskrivelsen, så energiniveauet er lavt ligesom motivationen for andet end "lige at overleve". Kan vi udvikle metoder til at motivere og nudge.

Opfølgningen halter også mange steder i kommunerne. Der findes vejeordninger, men hvordan fungerer de? Skulle man hellere monitorere funktion ved f.eks. rejse-sig-sætte-sig-test? Kan hjemmehjælpere håndtere dette ved siden af personlig pleje, praktisk hjælp og menneskelig kontakt?

Er et af flere svar, at vi ikke har diætistkapacitet til denne opgave, og det bør overdrages til sygeplejersker? (Zheng et al BMJ Open. 2024 Dec 20;14(12):e078948. doi: 10.1136/bmjopen-2023-078948).

Der er ingen tvivl om, at en øget udkørende aktivitet vil sætte mere fokus på vore problemer og manglende løsninger. Har vi et passende forum, at diskutere disse problemstillinger i? Skulle DSKE arrangere nogle workshops og samtalegrupper rundt i hele landet?

Følg DSKE på Facebook

<https://www.facebook.com/Dansk-Selskab-for-Klinisk-Ernæring-DSKE-825748844131759/>

... og på LinkedIn:

<https://www.linkedin.com/company/dske/>

Kommende aktiviteter i DSKE

Ernæringsugen afholdes i 2025 og i fremtiden i uge 45.

Få inspiration og sparring på Ernæringsuge-aktiviteter via DSKE's facebook-gruppe. Gruppen afholder næste virtuelle sparringsmøde 1.9. 2025 kl. 13-14. Link findes på dske.dk under "arrangementer"

Ernæringsugen 2025. Planlægger du/I et initiativ, som vi skal gøre opmærksom på DSKE's hjemmeside, så send information til DSKE's webredaktør Marianne Boll

Kristensen (maboki@rm.dk) senest den 24. oktober 2025

Vi vil rigtig gerne have mange indspark med på hjemmesiden- både så vi kan inspirere hinanden, men også så vi kan se at events udvikler sig over tid. Se programmer og tilmeld dig via: Arrangementer | dske.dk

DSKE halve temadage ”De ældre – underernæring og andre aktuelle risikofaktorer”

Som noget nyt prøver vi at afholde halve temadage, men til gengæld at holde dem over 2 gange. Denne temadag afholdes 27. november 2025 i Aalborg og 15. januar 2026 i Køge. Reservér dagen, se program og meld dig til via hjemmesiden

<https://www.dske.dk/arrangementer.html>

DSKE årsmøde og generalforsamling

Årsmødet 2026 afholdes fredag 8. maj 2026 i Århus på Helnan Hotel Marselis. Mere følger.

Kommende aktiviteter uden for DSKE

ESPEN 2025

Årets ESPEN kongres der afholdes i Prag 13-16. september 2025, forudgået af spændende LLL-kurser fra 12.9. Du kan stadig registrere dig til deltagelse. Se mere på www.espen.org

PHD-kursus i sygdomsrelateret underernæring

10-13. november 2025 afholdes det første phd-kursus i sygdomsrelateret underernæring i Danmark. Kurset finder sted i Aalborg.

<https://phdcourses.dk/Course/124604>

Hold øje med

ONCA: [Optimal Nutritional Care for All \(european-nutrition.org\)](http://Optimal.Nutritional.Care.for.All.european-nutrition.org)

Del din viden og interesse med andre

Har du et kommende projekt, et undervisningsprogram eller en sjov ernæringsoplevelse du gerne vil dele i nyhedsbrevet, så skriv til: mette.holst@rn.dk
Deadline for indlæg til næste nyhedsbrev er:

Fredag 6. august 2025.

