

Læs om:

- ▶ Hvad blev der af kvalitetsaudit for ernæring
- ▶ ONCA; Optimal Nutrition Care For All
- ▶ Patienter skal medinddrages i guidelines for ernæring
- ▶ Klummen
- ▶ Hold øje med
- ▶ Kommende aktiviteter i og udenfor DSKE

## Hvad blev der af kvalitetsaudit for ernæring?

Af Mette Holst

Hvem husker ikke med gru hvordan først vi på denne deka-de, knoklede for at gøre klar til akkreditering ved IKAS-standarder på hospitalerne?

Imidlertid var det måske ikke nogen helt dårlig ide at måle på hvordan vi håndterer ernæring i klinisk praksis. I en spørgeskemaundersøgelse foretaget blandt læger og sygeplejersker i 2012, *Holst M et al. Good Nutritional Practice in Danish Hospitals during an 8-year period: The impact of accreditation". e-SPEN, 2014, 9, e155e160*, fandtes store kliniske forbedringer på ernæringspraksis målt mod 8 år tidligere. Over halvdelen af deltagerne fandt at akkreditering på klinisk ernæring havde haft en positiv indflydelse på udviklingen af ernæringspraksis.

På Aalborg Universitetshospital har Ernæringsudvalget, og fremdeles Udviklingskoordinator for Ernæring, Lotte Boa Skadhauge, Sygeplejerske Cand. Cur., arbejdet for at genoptage en klinisk relevant og officiel kvalitetsaudit på området. Sammen med dokumentationsrådet på hospitalet har Lotte hele tiden lavet audit for at holde øje med udviklingen, idet hun på den måde har haft mulighed for at monitorere effekten af egen indsats og behov for opfølgning i afdelingerne. Nu er ernæring imidlertid kommet med som et af de 7 højt-prioriterede områder i "Strategi for kvalitet og patientsikkerhed- Kvalitet for og med patienten", for perioden 2018-2021.

Det ligger rigtig godt i tråd de øvrige prioriterede områder, hvor bl.a. tværsektorielt samarbejde og patient- og pårørendesamarbejdet er prioriteret. På det mere kliniske felt prioriteres infektioner og tryksår, så ernæringsfokus synes på alle måder helt relevant.

Lotte Boa Skadhauge fortælle om sit arbejde som udviklingskoordinator for ernæring på temadag for sygeplejersker "Ernæring i patientplejen" 13. Marts 2019.



De prioriterede kvalitetsområder på Aalborg Universitetshospital 2018-2021.

## ONCA; Optimal Nutrition Care For All: Hvad er det? Konference I 2020?

Af Henrik Højgaard Rasmussen

ONCA står for optimal ernæring for alle, og er en organisation opstået på baggrund af ENHA, European Nutrition Health Alliance. ENHA blev dannet i 2007 og er en tværfaglig sammensat organisation af faglige videnskabelige selskaber, organisationer, patientforeninger og industri, hvis formål er at samarbejde med EU for at udbrede kendskabet til underernæring, herunder det vigtige i at screene for

ernæringsrisiko og udføre god ernæringspraksis, og særligt at implementere dette i forskellige EU-programmer (ex. European Partnership Action Against Cancer 2010, MaNuEl: Malnutrition in the elderly). I 2010 blev ONCA etableret i samarbejde med medlemmer fra EU, hvor man fandt, at der var behov for en mere action-præget strategi på lokalt nationalt niveau. ENHA deltager i styregruppen sammen med medlemmer fra ESPEN, EUGMS, HOPE, EFAD, EGAN og MNI, - og efterhånden er 18 lande tilknyttet ONCA. ONCA-kampagnen har flg. formål:

- Facilitere implementering af ernæringsstrategien
- Styrke nationale multi-stakeholder organisationer
- Benchmarking af ernæringsmæssige fremskridt
- Støtte til implementeringsstrategien
- Deling af best-practice
- Være i kontakt med internationale nøgle-stakeholders (EU, WHO-EU)

Dette foregår i praksis ved at afholde to events årligt, dels en workshop hvor strategier lægges, dels en større konference som afholdes i forskellige lande med best-practice, invitation af embedsmænd, politikere, patientforeninger, industri, faglige selskaber m.fl.

Vi har i DSKE vurderet, at ONCA er et vigtigt redskab til at fremme kvalitetssikring/implementering, inddragelse af patienter og sætte underernæring på den politiske dagsorden. Der er aktuelt nedsat en arbejdsgruppe som arbejder for at Danmark bliver vært for ONCA-kongressen i formentlig 2020.

## Patienter skal medinddrages i guidelines for ernæring

*Af Mette Holst*

Det Europæiske Patientforum/ European Patients Forum (EPF) er en aktiv del af ONCA fællesskabet. EPF er en paraplyorganisation, der arbejder med patient- og bruger grupper inden for folkesundhed og sygdomsområdet i hele Europa. Medlemmer repræsenterer henholdsvis specifikke kroniske sygdomsgrupper på EU-niveau eller er nationale sammenslutninger af patienter. Herunder er f.eks EFCCA - European Federation of Crohn's and Ulcerative Colitis Associations og Alzheimer Europe medlemmer. EPF lægger stor vægt på at skabe alliancer og gode arbejdsrelationer med europæiske organisationer. De overvåger politiske udviklinger og holder medlemmerne ajour med alle de seneste nyheder om initiativer som vedrører sundhedspolitik. På ONCA møde er der altid en signifikant repræsentation af patienter og forskellige patientcentrerede problemstillinger. På mødet i November i år præsenterede organisationen deres pågående arbejde med patientinvolvering i Ernærings-guidelines, som allerede er i gang i BAPEN (Den Engelske ernæringsorganisation). Deres ønske er at patienter skal have adgang til lægmandsinformation om indholdet af guidelines, og også i en vis udstrækning indgå som partner i udarbejdelsen af guidelines. Et sådant opstartende samarbejde blev præsenteret af en repræsentant fra EPF, sammen med Cristina Guerda fra Education and Practice Committee under ESPEN. De fortalte at man for de guidelines som er under udarbejdelse netop nu, sammen vil udarbejde "patientfokuserede" lægmandsresumeer, og sammen med de nationale ONCA repræsentanter arbejde mod at få disse oversat til lokalsprog og lave en strategi for

udbredelse. I senere guidelines-arbejder vil man have en patient-repræsentant med i gruppen under udarbejdelsen af guidelines.

## Klummen

*Af Jens Rikardt Andersen, December 2018*

Vi har alle oplevet endog meget høje blodsukre efter start af højdosis prednisolonbehandling. I en statusartikel gennemgår Patel et al (Ugeskr Laeger 2018;180:2184-9) de særlige forhold ved denne type af Diabetes, som ikke er en standard type 2 DM. Forekomsten varierer meget men ligger i størrelsesordenen 30-50 %, hvis prednisolondosis er større end 30 mg/dg. Risikofaktorerne er eksisterende DM2 (husk at screene for det inden start af prednisolon), højt BMI, høj alder, høj kumuleret prednisolondosis og højt faste blodsukker/HgbA1c inden behandlingsstart. Faste blodsukkeret påvirkes ikke meget, men de postprandiale blodsukre kan blive meget høje, så måling af ikke-fastende blodsukre er vigtigt. Behandlingen er i øvrigt som ved DM2, men mange har brug for insulin, men behovet forsvinder også hos en stor andel efter ophørt prednisolon behandling. Vi må således huske, at få udformet specielle behandlingsinstrukser til sådanne patienter, samt at de også skal indeholde en opfølgning efter endt behandling.

B-vitaminer har altid været godt til ældre, mener mange, men dokumentationen af denne påstand er meget svag. I et observationelt, prospektivt studie i Madrid så Struijk et al (Clin Nutr 2018;37:1271-8) på en kohorte på 1.630 ældre hjemmeboende uden væsentlige funktionsindskrænkninger og vurderede sammenhængen mellem B-vitamin indtagelsen og tilkomsten af funktionsbegrænsninger i en periode på median 3,5 år. B6-vitamin indtagelsen korrelerede signifikant til funktionsudviklingen, i modsætning til B12 og folinsyre. Det er således muligt at indtag af B6-holdige fødevarer (f.eks. frugt og fisk) er en god ide til den seniore (> 60 år) del af befolkningen.

Multimodale programmer med bl.a. kost og motion bliver mere og mere populære hos patienter med palliative cancer. Det har altid været svært, at påvise effekter på hårde endepunkter som død og tumorvækst, men vi er mange, der er overbevist om, at der er en gavnlig effekt på livskvaliteten. Det har bare været meget svært at dokumentere af mange årsager. Uster et al (Clin Nutr 2018;37:1202-9) har gennemført et randomiseret forsøg med i alt 58 patienter med en motions-kost-pakke i den ene arm og sædvanlig behandling i den anden. Forsøget blev gennemført i Schweiz. Der blev ikke fundet større livskvalitet i behandlingsgruppen, men en bedre proteinindtagelse og lidt mindre kvalme. Når man selv har patienterne, ser resultaterne altid meget bedre ud, så der må være noget galt med den måde, vi laver studier på. I Schweiz havde de anvendt et meget sædvanligt livskvalitets måleskema (EORTC QLQ-C30), som jo har mange svagheder. Prøv lige at se på skemaet en gang. Skalaerne vender lidt forskellige veje og prioriteringen af symptomer er et problem. Skemaet er såkaldt valideret, hvilket blot betyder, at det viser noget for den patientpopulation, der er målt på oprindeligt, men i øvrigt kun sprogligt valideret (oversættelsen er OK). Jeg er begyndt at udvikle egne skemaer, samt introducere en højere grad af kvalitativt interview i mine målinger. Det giver noget bedre resultater, men jo også en større risiko for selv at påvirke resultatet. Prøv engang selv med et ske-

ma og så en samtale med et par patienter om, hvorfor de har udfyldt som de har. Det blev jeg meget klogere af.

## Hold øje med

*Af Mette Holst*

"Pulje målrettet tværfaglige ernæringsindsatser for underernærede ældre eller ældre med uplanlagt vægttab" har uddelt midler til projekter fordelt over 5 kommuner. Balle-rup Kommune: "Måltidet i fokus"; Frederiksberg Kommune: "Tværfaglig indsats til svækkede ældre i plejebolig"; Odense Kommune (i samarbejde med Langeland, Ærø, Faaborg-Midtfyn og Assens Kommuner) "Mere Ernæring i Træning – MET"; Silkeborg Kommune: "Tværfaglige ernæringsindsatser for underernærede ældre eller ældre med uplanlagt vægttab"; og Silkeborg Kommune: "Styrket ernæringsindsats i Stevns Kommune".

Se formål for projekterne på [www.sst.dk/da/puljer-og-projekter/2018/](http://www.sst.dk/da/puljer-og-projekter/2018/)

### Kommende aktiviteter i DSKE:

Hold øje med hjemmesiden [www.dske.dk](http://www.dske.dk)

**Temadag for sygeplejersker "Ernæring i patientplejen- det kræver sin Sygeplejerske" Hvidovre. 13. Marts 2019.**

Årsmøde 2019 afholdes **10. Maj** i Århus på Hotel Marselis

### Kommende aktiviteter udenfor DSKE:

International Conference on Frailty and Sarcopenia Research (ICFSR) afholdes i Miami Beach, Februar 20-22, 2019. Der er åbent for "late breaking abstracts" 2-14 Januar. [www.frailty-sarcopenia.com](http://www.frailty-sarcopenia.com)

## Opfordring til medlemmerne:

### Tjek din profil på Lægeforeningen

Passer din adresse og stillingsbetegnelse stadig?

Log ind på [www.laeger.dk](http://www.laeger.dk)

Vælg "min side" og følg guiden

## Del din viden og interesse med andre medlemmer

Har du et kommende projekt, et undervisningsprogram eller en sjov ernærings-oplevelse du gerne vil dele i nyhedsbrevet, så skriv til:

[mette.holst@rn.dk](mailto:mette.holst@rn.dk)

Deadline for indlæg til næste nyhedsbrev er:  
7. Marts 2019.