

- ▶ **Det "politiske" arbejde for underernæring i Danmark**
- ▶ **"Sammen er vi stærkere": DSKE ønsker flere medlemmer**
- ▶ **Klummen: Måling af ødemer hos syge**
- ▶ **DSKE kliniske retningslinjer**
- ▶ **Minisymposium i Dansk Sarkopeni Netværk**
- ▶ **Nordisk konference om spisevanskeligheder hos børn**
- ▶ **ESPEN 2025**

Det "politiske" arbejde for underernæring i Danmark

Af Mette Holst

Siden "Menon-rapporten" om de økonomiske konsekvenser af underernæring udkom for knapt et år siden, har mange af os "entusiaster i bekæmpelse af underernæring" haft gang i et større politisk arbejde for at sikre det momentum der burde være kommet af rapporten, som jo med al tydelighed viser at det betaler sig at implementere opsporing og behandling af underernæring i Danmark. Denne tidskrævende indsats har bestået i diverse TV-indslag, hvor det seneste er et indslag fra Herlev-Gentofte hospital på TV2kosmopol.dk "Ella fik en plan med i hånden da hun forlod hospitalet", artikler i tidsskrifter og dagblade, senest en artikel i "Berlingske" med titlen "Ingen anden behandling kan så mange liv og spare så mange milliarder. Alligevel tøver myndighederne". Endelig har vi haft møder med politikere, og ledere i såvel det kommunale som regionale regi. Som klinikere og forskere er hverken sociale medier eller dagspressen vores "metier". Men vi prøver og håber at politikere vil tage det med i deres valgkampagner op mod regions- og kommunalvalget her i November. I samme forbindelse håber vi også at den larm vi kan nå at lave i Novembers første uge, "Ernæringsugen" kan nå at påvirke beslutningstagere.

"Sammen er vi stærkere": DSKE ønsker flere medlemmer

Af Mette Holst

Umiddelbart lyder ovenstående som en reklame for en fagforening. Det er det ikke, men det er overskriften på en kampagne som DSKE vil prøve at sætte ind, fordi bestyrelsen (m.fl.) tror på at fællesskabet i DSKE kan

hjælpe nogen til at stå stærkere i deres implementering og argumentation for ernæringsindsatser i klinikken, såvel i kommuner som i regioner. Derfor har bestyrelsen fået udarbejdet 2 flyers "BLIV EN DEL AF NOGET STØRRE" og "Kernefortælling for DSKE". Begge flyers er vedhæftet mailen i dette nyhedsbrev, og er også at finde på hjemmesiden. Håbet er at mange flere vil melde sig ind i fællesskabet, blive stærkere i deres argumentation, og klogere af alle de "events" der gøres i regi af DSKE.

Klummen: Måling af ødemer hos syge

Af Jens Rikardt Andersen

Perifere ødemer er ikke lette at kvantitere. Vægtændringer har hyppigst været anvendt. Der er nu kommet et ødem-index, som består af ratioen mellem mængden af ekstracellulært vand og total vand bestemt ved bioimpedans (BIA). Om dette indeks kan anvendes i daglig praksis, vides endnu ikke. Der kan være usikkerheder på begge bestemmelser og måske er usikkerheden den samme i % og i så tilfælde divideres usikkerheden ud af ligningen. Katz et al (Pediatr Cardiol 2025 doi: 10.1007/s00246-025-03840-6) undersøgte børn (13-19 år) med kongenit hjertesygdom og deraf følgende hjerteinsufficiens. 52 patienter fik foretaget 59 elektive katerisationer og BIA. I multivarians-analyser fandtes ødem-index ($p=0,04$), BMI ($p=0,02$) og et integreret cirkulationsmål ($p=0,002$) at hænge sammen med kapillærtrykket i lungerne. Forfatterne foreslår et index på 0,40 som anvendeligt til at udsige, at kapillær-lunge-trykket med stor sandsynlighed var forhøjet i en klinisk relevant grad. Dermed et non-invasivt udtryk for graden af hjerteinsufficiens. Hvorfor bør vi vide mere om størrelsen af ødemer? Nguyen et al (J Electr Bioimpedance 2025;16:35-42

viste, at Phase Angle og BIA bestemmelse af ekstracellulære ødemer korrelerer til risikoen for postoperative komplikationer efter total alloplastik af hofte og knæ.

De målte på 567 patienter og fandt at de BIA derivede variable var bedre end BMI til at forudsige komplikationer. Komplikationsgruppen havde højere ECW/TBW-ratio og ECW/ICW ratio end de øvrige samt lavere Phase Angle ($p < 0,005$). Det har vi vel egentligt vidst i mange år. Det nye er, at det nu er målbart. Om diverse risiko-relationer så er lineære eller som forventeligt eksponentielle, er der intet om endnu. Hvad kunne det så betyde ernæringsmæssigt? Vores (ernæringsterapiens) eneste måde, at påvirke ekstracellulære ødemer på er ved at øge det kolloid-osmotiske tryk. Resultaterne af albumin-infusioner har ikke været overbevisende og vi ved ikke, om en stimulering af kroppens egen protein-syntese er effektivt indenfor det tidsrum, der er tilgængeligt ved kirurgi. Ved elektiv kirurgi burde det dog være tilfælde. Syntese af relevante proteiner i leveren varer af størrelsesordenen 1 uge.

Infusion af især 20% albumin kan give usikre effekter på kredsløbs-shock, især hvis p-albumin er lavt (tab af albumin gennem kapillærvæg). Det er dog kun leverpatienter med ascites, der er grundigt undersøgt samt nogle tilfælde med intrakraniell blødning. Det ville jo være fristende (og relativt enkelt) med flere BIA målinger og så observationel opfølgning ved mange tilstande, hvor ødemer hyppigt optræder. Nu er hårde endepunkter (f.eks. død og respiratortid) ikke de eneste interessante variable. Monitorering af kompartmenteret væske er en praktisk forudsætning for, at f.eks. albumininfusion kan styres. Det er vel dokumenteret, at overhydrering er dårligt for operationspatienter og patienter i intensiv terapi. I den forbindelse har albumininfusioner sine fortalere (Wiedermann, Review Curr Med Res Opin 2020;36:1961-73). Synspunktet er, at albumin infusioner letter den væskerestriktive behandling specielt mhp. mobilisering af ødemer. Patel et al (BMJ 2014;349:g4561. doi: 10.1136/bmj.g4561) publicerede en meta-analyse om nytten af albumininfusioner ved sepsis, og fandt 18 artikler om 16 originalartikler med i alt 4190 voksne på ICU. Der blev mediant givet 70 g humant albumin dagligt over mediant 3 dage. Mortalitetens-raten var ens i albumin- og ikke-albumin grupperne. Behandlingsmonitoreringen var ikke del af analysen. Der er således fortsat mange åbne spørgsmål vedrørende væskekompartimentering hos de svært syge.

DSKE kliniske retningslinjer

Af Camilla B. Bech

I DSKE er vi stolte af vores påbegyndte arbejde med kliniske retningslinjer, og vi arbejder hele tiden på at forberede og udvikle disse, så vi som fagpersoner kan sikre en ensrettet og evidensbaseret

ernæringsbehandling i Danmark. Aktuelt er tre om hhv. Refeeding Syndrom (2023), Diagnostik, opsporing, behandling og monitorering af hyperosmolær dehydrering hos ældre (2024) og Diætetisk behandling af patienter med cøliaki (2024) udarbejdet. I proces er to under udarbejdelse i samarbejde med de relevante specialebærende lægevidenskabelige selskaber om hhv. Ernæring og kronisk obstruktiv lungesygdom og Ernæring ved palliativ behandling. De færdige versioner glæder vi os til at præsentere for jer inden for det kommende års tid.

Som et nyt tiltag vil DSKE forsøge at vores hjemmeside skal være en fælles platform for alle de kliniske retningslinjer og vejledninger, som kan være relevante inden for ernæringsbehandling. Det betyder, at hjemmesiden løbende vil blive opdateret, når vi har aftaler i hus med andre videnskabelige selskaber om videredeling af deres kliniske retningslinjer eller vejledninger, som har relevans for os som fagpersoner inden for ernæring. Målet er, at hjemmesiden skal være en platform, hvor man kan finde alle de relevante ernæringsvejledninger, som der er udarbejdet inden for forskellige sygdomsgrupper. Så hold øje med hjemmesiden under fanen "kliniske retningslinjer", hvor der udover vores egne, også er henvisning til to behandlingsvejledninger fra Dansk Selskab for Geriatri. Hvis du har kendskab til relevante kliniske retningslinjer og vejledninger, som du anvender i din dagligdag, er du meget velkommen til at gøre DSKE styregruppe opmærksom på mailadressen bestyrelse@dske.dk. Vi håber, at dette tiltag kan være med til at samle ernæringsfaglig viden og dermed bidrage til bedre ernæringsbehandling.

Minisymposium i Dansk Sarkopeni Netværk

Af Camilla B. Bech

Dansk Sarkopeni Netværk inviterede onsdag 3.9.2025 til minisymposium på Bispebjerg Hospital. Netværket er et etableret i et samarbejde mellem DSKE, Dansk Selskab for Geriatri og Dansk Selskab for Fysioterapi i Geronotologi og Geriatri, hvor formålet er fremme viden om sarkopeni og implementerer diagnosen i klinisk praksis. Netværket består aktuelt af 65 medlemmer, og hvis man har interesse inden for dette område, så er det oplagt at blive en del af netværket. Ønsker du at være med, så send en mail med navn, profession, titel og arbejdsplads til copenhagen.dk@gmail.com.

Programmet til symposiumet var sammensat af en god blanding af information om netværkets indsatsområder og faglige indlæg om sarkopeni, både ift. diagnosticering, men også i forskellige patientgrupper. Til at give seneste opdatering og overblik over sarkopeni på et globalt niveau var besøg af professor emeritus Tommy Cederholm. Et informativt oplæg om hvordan sarkopeni er gået fra udelukkende at fokusere på muskelmasse, nu også indebærer muskelstyrke. Med inspiration fra GLIM er prof. Cederholm en del af

det internationale netværk som arbejder mod en global konsensus om diagnosen af sarkopeni, GLIS. Et arbejde som vi helt sikkert kommer til at høre mere om i fremtiden. Læs mere om deres arbejde her:

<https://www.esceo.org/glis>

Inden pausen, hvor der var rig mulighed for at netværke, var der et spændende todelt oplæg fra professor Henrik Højgaard Rasmussen og seniorforsker Mia S. G. Brath. Henrik præsenterede et igangværende og fremtidigt arbejde mod at få et opsporingsværktøj til at finde de patienter med sarkopeni, som har gavn af en indsats til at forbedre deres tilstand og kliniske forløb. Dette med inspiration fra screeningsværktøjet NRS-2002 med det håb om at skabe en fælles forståelse for, hvordan vi identificerer patienter med sarkopeni. Efterfølgende præsenterede Mia deres arbejde med at anvende AI til litteratursøgning. Budskabet var, at der er forskel på værktøjerne, og at de på nuværende tidspunkt kan anvendes som et supplement, men endnu ikke stå alene til en troværdig og fuldstændig litteratursøgning.

Efter en kop kaffe var vi klar til sidste del af programmet, hvor ph.d. og lektor Tenna Christoffersen præsenterede resultater fra sin ph.d. med fokus på sarkopeni og ernæring på plejehjem, særligt ved dem med overvægt eller svær overvægt. Der var en stor forekomst af overvægt og svær overvægt, og resultaterne viste, at over 50% af beboerne med overvægt kunne diagnosticeres med sarkopeni, hvilket var signifikant flere end normalvægtige beboere (31%). Ved de overvægtige sås et overlap mellem underernæring vurderet ved GLIM og sarkopeni, men det samme var ikke tilfældet for de normalvægtige. Så resultaterne tyder på, at sarkopeni også er hyppigt forekommende på plejehjem, men også blandt personer med overvægt. Som afslutning på symposiumet var besøg af ph.d. og gruppeleder Casper Simonsen fra Center for Aktiv Sundhed, og han præsenterede resultater om forekomst af sarkopeni blandt patienter med kræft. Til denne patientgruppe blev CT-scanninger ofte anvendt til vurdering af muskelmasse, og konklusion var tydeligt – lav muskelmasse øger risikoen for komplikationer efter cancerkirurgi. Præhabilitering kunne forberede patienterne muskelmasse og funktion inden kirurgi, og det påpeger som tidligere forskning, at optimering før kirurgi kan være fordelagtigt for at sikre bedre patientforløb og outcomes.

Danmark var vært for nordisk konference om pædiatriske spisevanskeligheder

Af Anne Olin, klinisk overdiætist Børne- og ungeafdelingen Hvidovre Hospital på vegne af den Danske planlægningsgruppe.

25.-26. august dannede Glostrup Park Hotel ramme om den 10. **Nordic Pediatric Feeding Disorder Conference**, hvor 150 deltagere fra Norden, Tyskland, England og Canada mødtes for at udveksle viden og erfaringer. Konferencen var opdelt i tre hovedtemaer:

Overvejelser før anlæggelse af sonde, livet med sonde og veje til sondeafvænnning. Gennem oplæg fra læger, psykologer, sygeplejersker, ergoterapeuter og diætister blev der sat fokus på, hvad der kendetegner normal spisning og vækst, og hvordan vi bedst støtter børn med spisevanskeligheder.

Der blev diskuteret forskellige spiseforstyrrelser som ARFID og PFD samt tilgange som *SOS Approach to Feeding* og *Division of Responsibility in Feeding*. Et vigtigt budskab var, at pres og tvangsfodring sjældent er hensigtsmæssigt.

Deltagerne fik også indblik i hverdagen med et barn med sonde, herunder hvordan hjemmelavet sondemad kan være et alternativ, og hvordan man kan inddrage børnene mere aktivt i processen. Markus Wilken fra Tyskland bidrog med perspektiver på håndteringen af traumer ifhm. sondeafvænnning, mens nordiske cases belyste forskellige metoder til sondeafvænnning.

Konferencen understregede flere centrale pointer:

- Vigtigheden af at kunne skelne mellem almindelige udfordringer og reelle problemer.
- At vækstkurver skal læses korrekt, så vi undgår at skabe forstyrret spisning.
- At sondemad ikke blot handler om tal og mængder, men om livskvalitet.
- At traumer og kroppens hukommelse spiller en større rolle, end vi ofte erkender.

Konferencen viste tydeligt, at der stadig er meget at lære – men også at samarbejde på tværs af fag og lande kan bringe os langt i arbejdet med børn med spisevanskeligheder.

Den næste **Nordic Pediatric Feeding Disorder Conference** finder sted på Island den **2.-3. september 2027**.

ESPEN 2025

ESPEN kongressen blev i år afholdt i Prag, og mange danske klinikere og forskere havde fundet frem. DSKE uddelte 2 legater til deltagelse, og herunder følger oplevelser fra de to der vandt legaterne.

Af *Martine Kjærsgaard Nielsen*. Ph.d.-studerende, klinisk diætist og cand. scient. i klinisk ernæring ved *EATEN, Herlev-Gentofte Hospital*

Det har været en fornøjelse at deltage i ESPEN-kongressen i Prag. Der var i år mere end 5000 deltagere fra stort set hele verden. Kriterierne for udvælgelse af abstract var strammet op, hvilket har betydet, at 30% er blevet afvist, så vi var glade for, at vores var sluppet igennem til en poster-session. Det er helt særligt at være afsted, når man er omgivet af så mange passionerede fagfolk og får indsigt i den nyeste forskning inden for klinisk ernæring. Det har været inspirerende at høre, hvordan man arbejder med ernæring i andre lande - og ikke mindst, hvordan vi i

fællesskab kan løfte ernæring højere op på dagsordenen.

Vi er kommet hjem med ny viden, masser af inspiration og har været en del af vigtige faglige dis-kussioner. Årets tema var evolution, hvilket blev tydeligt afspejlet i videnskaben omkring måling og analyse af kropssammensætningen, helt fra vandtest til at vi i fremtiden kigger ind i at benytte smartphones som værktøj.

Et oplæg, der gjorde særligt stort indtryk på os, var Luc van Loons præsentation om "Protein and amino acids". Han beskrev, hvor hurtigt muskelmassen forsvinder under indlæggelse - og hvor svært det er at genvinde den. Han understregede betydningen af fysisk aktivitet og et tilstrækkeligt proteinindtag, særligt hos småtspisende. Her er det vigtigt at indtænke proteinkvalitet. Ved planteba-seret kost kan det være vanskeligt at dække aminosyrebehovet, og derfor frarådede han denne kostform til småtspisende patienter på hospitaler.

Vi havde også selv fornøjelsen af at præsentere vores abstract "opsporing, behandling og opfølg-ning af risiko for underernæring og dehydrering hos ældre i en akutmodtagelse - et feasibility stu-die". Det var en spændende oplevelse, der gav mulighed for gode diskussioner og perspektiver fra deltagere fra andre lande. Derudover brugt vi også tiden på at lytte til andres posterpræsentationer. Kongressen blev rundet af med et interessant oplæg om polyfarmaci og underernæring hos ældre, som satte yderligere tanker i gang omkring ernæringsindsatser i praksis. Tusind tak til DSKE for rejselegatet.

Af Sabina Lund Mikkelsen. Forsker og Implementeringskonsulent, Ph.D. ved Center for Ernæring og Tarmsvigt, Aalborg Universitetshospital
ESPEN 2025 i Prag var en rigtig spændende kongres! Det abstrakt, som jeg præsenterede til DSKE årsmødet i maj, blev valgt til poster fremvisning, hvilket betød, at jeg om mandagen på kongressen, skulle fremvise min poster. Formålet med projektet var at identificere karakteristika hos patienter med dårlig mundsundhed og undersøge kliniske udfald efter 180 dage efter inklusion.

Igen i år har der rigtig mange interessante oplæg fra start til slut. Jeg har både været inde og høre omkring ernæring og fysisk aktivitet til kroniske patienter samt patienter med inflammatorisk tarmsygdom, da disse målgrupper er nogle, vi arbejder med i hverdagen i forbindelse med andre projekter. Om mandagen var jeg inde og høre et oplæg orale sanseoplevelser blandt både raske og syge. Blandt andet har vores orale mikrobiota betydning for, hvornår vi oplever, at noget er bittert, surt og saltet. I løbet af oplægget blev der derudover nævnt, at vores orale mikrobielle profil og funktionalitet hænger sammen med vores smag, præferencer men også vores kostmønstre. Dette tænker jeg er relevant at tage med videre i kommende projekter, da mikrobiotaen i munden kan være med til

at påvirke, hvordan patienterne oplever maden. Dette er ligeledes linket til tand- og mundsundhed, som også påvirker smagsoplevelsen.

Imellem sessionerne brugte jeg tiden på at læse de fine postere for at blive klogere på, hvilke emner andre forsker indenfor og på den måde få idéer til kommende projekter. Jeg tager derfor fra Prag med en masse ny viden i bagagen. Slutteligt vil jeg gerne takke DSKE for at have fået tildelt et rejselegat, som gjorde det muligt for mig at komme afsted til ESPEN kongressen 2025.

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 pr@dske.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 i Køge. Reserver dagen, se program og meld dig til via hjemmesiden Arrangementer | dske.dk

DSKE årsmøde og generalforsamling

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

Kommende aktiviteter uden for DSKE

PHD-kursus i sygdomsrelateret underernæring

10-13 November 2025 afholdes det første ph.d.-kursus i sygdomsrelateret underernæring i Danmark. Kurset finder sted i Aalborg.

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

<https://www.esceo.org/glis>

12th ESPEN SYMPOSIUM

Nutritional care in chronic kidney disease

30. november - 1. december 2025 i Uppsala, Sverige.
Se DSKE's hjemmeside "Aktuelle nyheder og opslag"

Innovative pAnt Protein fibre and Physical activity solutions to address poor appEtite and prevenT undernutriTion in oldEr adults

13. november 2025, kl. 9-13, online

Registrering:

https://fau.zoom.us/webinar/register/WN_5QyAZDInQG6F-5RXRrjIMw#/registration

Hold øje med

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

Onsdag 10. december 2025.

