

Mad og diætistvejledning til forebyggelse af sygdom og genindlæggelser



V. Tina Munk
Kl. diætist, MSc, Ph.D, Post Doc.
Leder af Enheden for Diætister og Ernæringsforskning, EATEN

Formål med oplægget

At præsentere et sammendrag af nyeste evidens for hvorfor der er behov for at få etableret en systematisk ernæringsindsats ved udskrivelsen af ældre patienter i ernæringsrisiko

(Fokus: ældre der udskrives til eget hjem)

Gennemsnitlig liggetid i somatikken

Hospitaler	2015	2016	2017	2018
Amager og Hvidovre Hospital	2,9	2,7	2,7	2,7
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	3,0	2,9	2,9	2,9
Bornholm Hospital	3,7	3,7	4,0	4,0
Herlev og Gentofte Hospital	3,0	3,0	2,8	2,8
Nordsjællands Hospital	3,2	3,1	2,9	3,2
Rigshospitalet	3,6	3,5	3,7	3,8
Hele regionen	3,2	3,1	3,0	3,1

Hvordan er praksis i dag?

Der udarbejdes **IKKE** systematiske ernæringsepikriser?

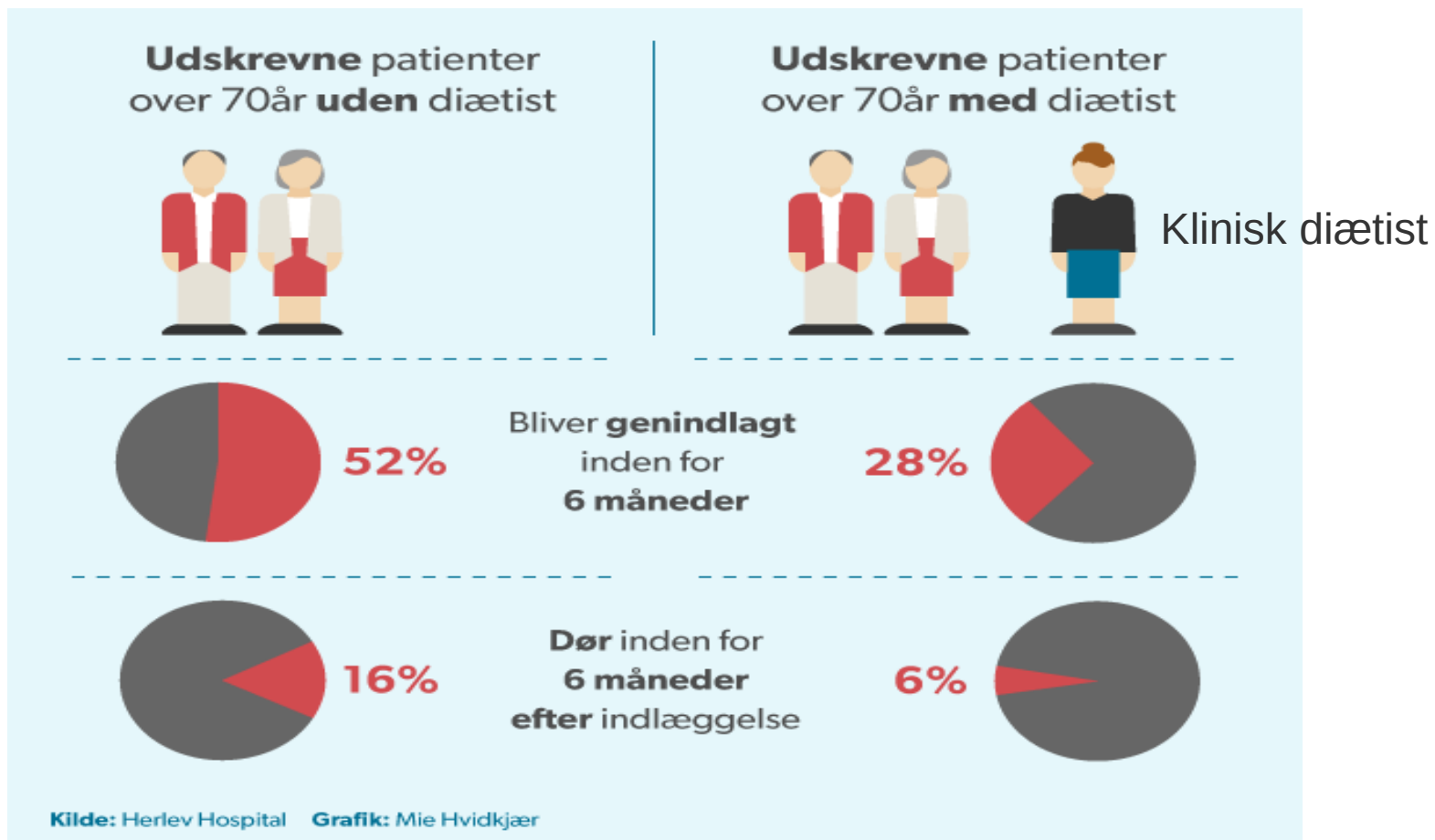
Ernæring er **IKKE** en systematisk del af andre indsatser efter indlæggelse?

Efter udskrivelsen
...afgrund?

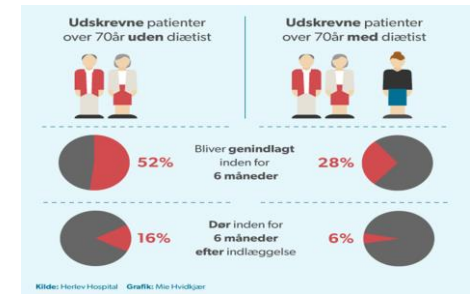


Nedbringelse af genindlæggelserne!

Følgehemteam u. diætist / Følgehemteam m. diætist



Beck et al. Clinical Rehabilitation 2015



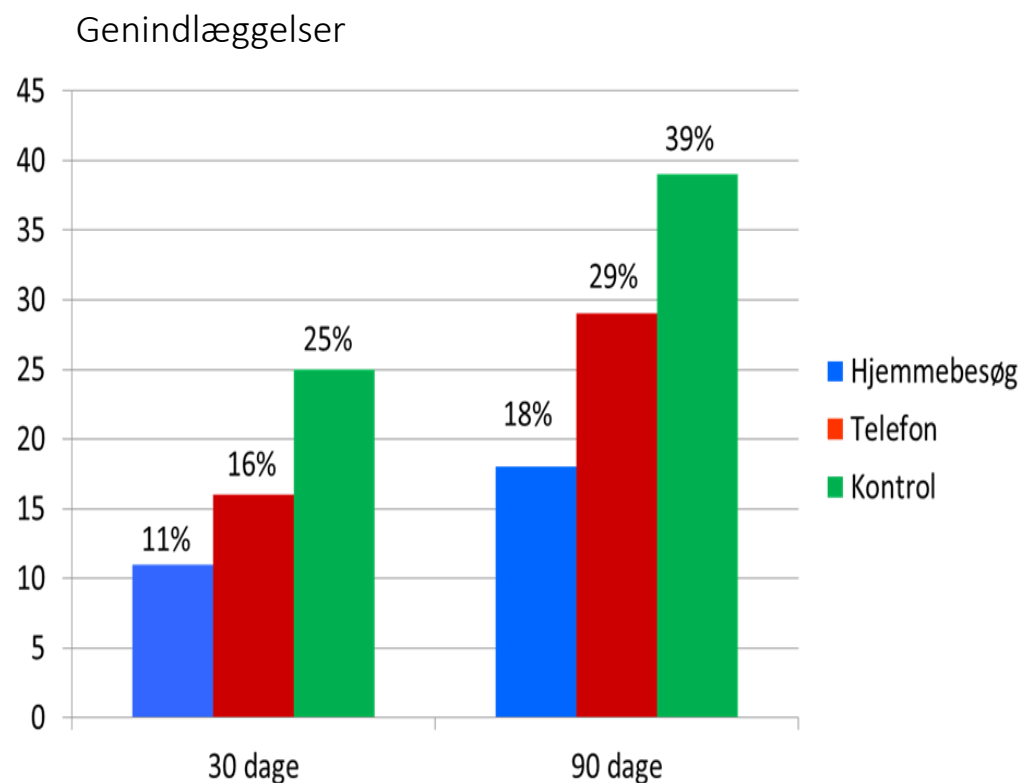
Økonomi

Økonomisk besparelse på 26.000 pr. patient

- Færre genindlæggelser
- Kortere indlæggelsestid ved genindlæggelserne

Diætistvejledning efter udskrivelsen reducerer genindlæggelserne (randomiseret studie med 208 ældre patienter)

- Nedsat genindlæggelsesrate ved dag 30 og 90 efter udskrivelse



Pedersen et al. 2017

Projekt Kom Mæt Hjem

(randomiseret studie, 200 ældre patienter i ernæringsrisiko)

- Individualiseret diætistvejledning ved og efter udskrivelsen (3 gange)
- Døgnmadpakke (Herlevs Herligheder)
- Elektronisk tværsektoriel kommunikation fra hospitalsdiætisten til kommunen



Munk et al. 2021

Projekt Kom Mæt Hjem

Resultater

- Reduktion i genindlæggelser
- Nedsat indlæggelsestid v. genindlæggelser (-3 dage)
- Nedsat 30 dages dødelighed
- Markant øgning i livskvalitet
- Markant øgning i fysisk funktion



Munk et al. 2021

Hvad betyder det for vores patienter, at blive fulgt hjem med diætist og madpakke?

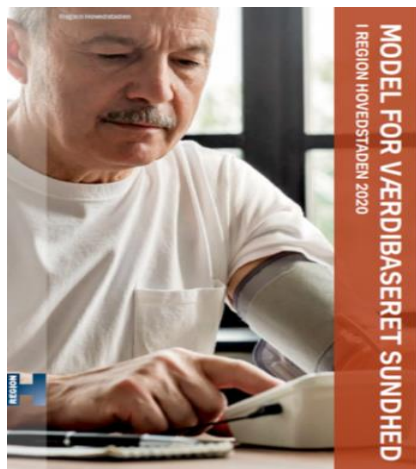


Effekter af at følge hjem med ernæring – evidensgennemgang af studier

- Færre akutte genindlæggelser
- Nedsat indlæggelsestid ved genindlæggelser
- Økonomisk besparelse
- Nedsat dødelighed
- Bedre fysisk funktion → bedre mulighed for at kunne klare sig selv i eget hjem længere
- Bedre livskvalitet
- Flere patienter der starter og gennemfører genoptræning efter udskrivelsen (mere effektiv brug af fysioterapeut ressourcer)
- Mindre brug af madservice, da patienterne selv kan varetage madlavning

Evidensgennemgang og referenceliste kan tilsendes

Ernæring på tværs bliver en SKAL opgave!



Punkt 4.

Behandlingen hænger sammen på tværs af hospitalsafdelinger og sektorer og patienten oplever en stor effekt af behandlingen



1. *Ved patienter i ernæringsrisiko SKAL der ved udskrivelsen lægges en konkret ernæringsplan til brug efter udskrivelsen*
2. *Vejledning om ernæring gives til patient og pleje-og behandlingsansvarlig*
3. *Anbefaling af min. 2 vejledningssamtaler ved kl. diætist efter udskrivelsen*

Mit forslag til løsning på baggrund af nuværende evidens:

- Pakken skal bestå af:
 - Madpakke til første døgn
 - Diætistopfølgning fra sygehus evt. i samarbejde med nuværende følgehemteams
 - Kommunekontakt/overdragelse til kommunen

Tak for opmærksomheden



Mad/ernæring kan ikke alt, men vi kan intet uden...