

NOTAT

Til: SFR direktørforum v. møde d. 26. juni 2025

Status på Ernæringsområdet

Den Regionale Ernæringskomité har de sidste to år planlagt og afholdt et årligt Ernæringssymposium i forbindelse med den årlige nationale Ernæringsuge. Det har været succesfuldt med øget deltagelse. Det afholdes igen i år, med bl.a. præsentation af alle køkkenerne i RegionH's bud på velsmagende næringstæt kost. Der har hvert år været stort fokus på det tværfaglige samarbejde, på problematiske områder og på lokale indsatser der har medført øget kvalitet inden for ernæringsområdet.

Ernæringskomiteen har desuden besluttet at der gennemføres prævalensundersøgelse hvert andet år, denne afvikles i 2025 i uge 39. Resultater fra undersøgelsen præsenteres på Ernæringssymposiet der afholdes den 10. november Denne prævalensundersøgelse undersøger forekomsten af underernæring hos patienter indlagt på alle somatiske afdelinger i Region H. i uge 39.

Der har været et stort fokus på forbedret dokumentation indenfor ernæringsområdet. Der har været et tæt samarbejde med CIMT angående dette. Den Regionale Ernæringskomité har også været med til at understøtte integrationen af Master Patient System til Sundhedsplatformen, med ønske om at lade patienter og pårørende indgå i processen med at registrere kosten via madbestillingssystem som går direkte tilbage til Sundhedsplatformens dokumentation omkring patientens ernæring.

Den regionale Ernæringskomité er i gang med at planlægge en kampagne med fokus på øget inddragelse af læger i ernæringsbehandlingen i tråd med inddragelse af resultater fra den seneste rapport om de samfundsøkonomiske konsekvenser af underernæring. Det er klogt at gøre en masse fra start ift. ernæring, herunder opsporing, tidlig indsats og ernæringsbehandling.

Der har været fokus på, at understøtte implementering af de nye kostformer på alle hospitaler, dette er nu implementeret på næsten alle hospitaler

Alle hospitaler har fokus på at ernæringsbehandlingen er en tværfaglig opgave og de fleste har lokale ernæringskomiteer med deltagelse af alle faggrupper samt deltagelse ved køkkenerne. De fleste hospitaler har ernæringsnøglepersoner og flere hospitaler vælger fremadrettet at ansætte flere diætister for at understøtte og sikre fokus på klinisk nærfølgning på ernæringstemaer. Derudover har kliniske diætister jævnligt undervisning i klinikken.

Lokale indsatser:

På **Bornholm Hospital** er ernæring udvalgt som et af hospitalets indsatsområder, hvor der er møde i indsatsgruppen 4 gange årligt. Hvert år udvælges nye indsatser, som der løbende skal arbejdes med.

BOH samarbejder med Bornholms Regionskommune omkring forløbsprogrammer. Her underviser diætist fra BOH i kurser "kost og diabetes", "kom godt videre – kræft", "kend din mad – på tværs af sygdomme", "KOL, kræft og kost", "Kend din mad, sundhed for dig – socialpsykiatrien". Derudover tænkes ernæring ind i andre tværsektorielle fora så som LKT for hofteforløb, hvor der sammen med kommunen skal sikres tilstrækkelig kost efter udskrivelse.

På **Herlev og Gentofte Hospital** er der arbejdet projektorienteret for at modne idéen om faste, allokerede diætister på afdelingsniveau – organisatorisk forankret centralt i Ernæringsenheden, men med daglig gang i afdelingerne. To projekter, *Ernæringsløftet 1.0 og 2.0*, har været gennemført på henholdsvis Ældremedicinsk og Ortopædkirurgisk Afdeling. Effekten har været markant: Andelen af patienter med hoftefraktur, som opnåede dækning af både energi- og proteinbehov under indlæggelsen, steg fra 22 % til 80 %. Begge projekter er blevet afrapporteret til hospitalsdirektionen, som har vist stor interesse for resultaterne. Der foreligger aktuelt en sagsindstilling med henblik på udrulning til flere kliniske afdelinger.

På HGH er der udviklet et **digitalt menukort**, som understøtter patientens mulighed for at opnå tilstrækkeligt energi- og proteinindtag. Det sker bl.a. gennem et **ernæringsbarometer**, der visuelt viser, hvor stor en andel af det individuelle behov patienten har opnået – og derved motiverer til øget indtag.

Det digitale menukort giver samtidig mulighed for, at pårørende kan støtte patienten i at vælge og bestille mad og drikke. Det kan være et vigtigt supplement, særligt for patienter med nedsat funktionsevne eller lav appetit, og rummer potentiale for at inddrage civilsamfundet mere aktivt i ernæringsindsatsen under indlæggelse

Den **næringstøtte menu**, kaldet **Herlevs Herligheder** består af små, appetitlige, genkendelige energi- og proteinrige retter, særligt målrettet patienter med nedsat appetit. Der er netop offentliggjort forskningsresultater beskrevet i artiklen "The effect of a digital energy- and protein-dense food concept with a nutritional tracker on dietary intake in hospitalized patients at nutritional risk – A one-day cross-sectional study" (Munk et al. 2025), som dokumenterer en signifikant forbedring i patienternes energi- og proteinindtag med det digitale menukort og konceptet Herlevs Herligheder, sammenlignet med det tidligere buffetbaserede måltidssystem".

På **Amager og Hvidovre Hospital** er der udviklet kompetencekort for plejepersonalet omkring ernæring, som er ved at blive implementeret på hele ho-

spitalet. Disse kompetencekort skal tages i forbindelse med introduktionen og skal medvirke til at kvalificere plejegruppen til at håndtere opgaver indenfor ernæringsområdet med høj faglig kvalitet

Ved implementering af de nye kostformer blev der foretaget en audit der viste, at det ikke var mange patienter der blev sat på næringstæt kost. Dette har man taget konsekvensen af og besluttet at patienter automatisk kommer på næringstæt kost, medmindre andet bestilles (Børneafdeling, Gynækologisk/Obstetrisk Afdeling og to femdøgnsafsnit er undtaget grundet patientkategori).

På **Nordsjællands Hospital** er der gennemført evalueringer med et *madpanel*, som har givet input til forbedringer af madens temperatur, præsentation og serveringsrammer. Det er foreslået, at madbestilling bliver en fast opgave for udvalgte medarbejdere for at sikre kvalitet og kontinuitet.

På **Bispebjerg og Frederiksberg Hospital**, er det besluttet at ansætte flere diætister for at medvirke til at løfte kvaliteten inden for ernæringsområdet.

På **Rigshospitalet** arbejdedes der i efteråret 2024 til foråret 2025, i udvalg og workshops med køkkenet og diætister, på udvikling af nye kostformer. Resultatet er implementering af "hverdagskost og næringstæt kost" i februar 2025.

På uddelegering fra lokale ernæringsudvalg har medarbejdere fra Klinik for Ernæring i samarbejde med Værdi og Sammenhæng arbejdet på strategi for at optimere ernæringsindsatsen på Rigshospitalet. Delkonklusioner fra arbejdet: Vejen til en øget ernæringsindsats vurderes ikke at gå igennem indsatser for at øge screening ved indlæggelse. Historisk set har dette ikke båret frugt og vurderes ej heller at være en vej fremad. I stedet foreslås en fokuseret indsats med identifikation af højrisiko afdelinger med høj frekvens af ernæringstruede patienter der kan profitere af allokerede diætister. Prævalensundersøgelsen 2023 identificerede en øget risiko for at være ernæringstruet ved > 4 indlæggelsesdøgn og foreslår at afdelinger, der ikke er højrisikoafdelinger med allokerede diætister, i stedet kan være tilknyttet en diætist ledet risiko screening af patienter indlagt > dag 4. Det udarbejdede forslag har endnu ikke været forelagt på centerledelseskredsen.

Fremadrettede indsatser

Der skal arbejdes mere med at involvere læger i den ernæringsfaglige behandling, hvilket vi håber en kampagne kan understøtte.

En bekymring i ernæringskomiteen er, at der ved økonomisk pres ofte reduceres i områder der har betydning for ernæringsområdet, f.eks. lokal diætistunderstøttelse. Ernæringsområdet er en tværfaglig opgave, men der er behov for specialviden inden for området, hvis kvaliteten skal løftes yderligere.