

Til Sundhedsstrukturkommissionen
Att.: Formand Jesper Fisker

Ernæringsindsatser skal være en fast og større del af både forebyggelse og behandling

Kære Jesper Fisker

Sundhedsstrukturkommission står med en af vor tids vigtigste og mest komplekse samfundsopgaver – for vores sundhedsvæsen er både en hjørnesten i det danske samfund og samtidig under stigende pres. I nær fremtid rækker ressourcerne ikke til efterspørgslen medmindre, vi gør noget anderledes.

Kost og Ernæringsforbundet og det Faglige selskab af Kliniske Diætister (FaKD) hilser derfor kommissionens arbejde varmt velkomment.

En forudsætning for, at kommissionens mål kan indfries, er at benytte potentialet i ernæringsindsatser i sundhedsvæsenet langt bedre, mere systematisk og følge evidensen. Fx kan individualiseret ernæringsbehandling nedsætte nogle grupper kræftpatienters risiko for at dø med op mod 40 pct.¹ Og vi ved også, at risikoen for 13 kræftsygdomme stiger med overvægt.²

Men potentialet er tilsvarende stort fsya opsporing og behandling af underernæring, der øger livskvalitet, giver mindre sygdom og færre indlæggelser. For her er en udfordring men også et uudnyttet potentiale. Ligeledes bør diætvejledning tilbydes til fx mennesker med diabetes, hvor de lærer sygdomsmestring og diætprincipper, hvilket kan nedsætte medicinforbruget og senfølgerne. Og ernæringsbehandling

16. november 2023

Kost og Ernæringsforbundet

Holmbladsgade 70
2300 København S

pha@kost.dk

www.kost.dk
facebook.com/forbundet

¹ L. Bargetzi et al. Annals of Oncology Volume 32, Issue 8, August 2021, Pages 1025-1033

² World Cancer Research Fund / American Institute for Cancer Research. Diet, Nutrition, Physical Activity and Cancer: a Global Perspective. Continuous Update Project Expert Report 2018.

skal tilbydes patienter, så de får tilstrækkelig energi og protein, og kan modtage behandling med gavnlig effekt.

Der er mange ernæringsrelaterede problemer, som vi har løsninger på med evidens for effekt, men de bliver ikke implementeret tilstrækkeligt i dag.

Endelig står vi overfor en stor mangel på arbejdskraft blandt en lang række af de centrale faggrupper i sundhedsvæsenet. Det gælder også ernæringsassistenter, der som den eneste faggruppe er uddannet til at lave den ernæringsrigtige mad til de mest sårbare borgere og patienter. Det er fx dysfagikost til den ældre borger med tygge/synke-besvær, eller den næringstætte kost, som er afgørende for, at kræftpatienten kan gennemgå livsnødvendig medicinsk behandling.

Ernæringsindsatser i kommunerne er en af løsningerne i et presset sundhedsvæsen

Forebyggelse af sygdom er helt centralt for at aflaste sundhedsvæsenet, og sikre at danskerne kan leve gode, sundere og selvhjulpne liv.

I dag bliver der ikke gjort nok i forhold til at anvende den optimale mad som et led i forebyggelse – det gælder fx ifht diabetes, kræft, hjertesygdomme, overvægt og underernæring. Fx oplyser 71% af borgere med type 2- diabetes, at de ikke har modtaget hjælp til at ændre deres spisevaner inden for de sidste 5 år.³ Omvendt ses en stor stigning i medicinudgifter til tilstande, som nonfarmakologisk kan imødekomes et godt stykke af vejen.

Og en nyere norsk rapport⁴ viser, at underernæring hvert år koster det norske samfund 22 mia. DKK. i tab af livskvalitet og for tidlig død. Der er ingen grund til at tro, at det står bedre til i Danmark. Her bør Sundhedsstyrelsens Anbefaling fra 2022 om underernæring gælde som kvalitetsstandard, så opsporing og behandling af underernæring prioriteres systematisk i alle sektorer.

Desværre er den praktiserende læge dårligt stillet på ernæringsområdet, for der er ingen henvisningsmulighed til en autoriseret klinisk diætist i privat regi. Dette er der til sammenligning for både fysioterapeuter og fodterapeuter. Det efterlader patienterne i en uigennemskuelig jungle med uautoriserede kostvejledere uden rette kompetencer, der kan gøre mere skade end gavn.

³ https://diabetes.dk/media/hmmehn51/ap-pendiks_3_hj%C3%A6lp_og_st%C3%B8tte_til_at_%C3%A6ndre_vaner.pdf

⁴ Menon Economics. 2022. Samfunnskostnader knyttet til underernæring. Menon - publikasjon nr. 123/2022

Der er brug for sammenhæng og kvalitetskrav, der ensretter ernæringsindsatserne for hele Danmark

Der er meget store forskelle i ernæringsindsatser på tværs af landet, hvilket øger uligheden i sundhed. Ligeledes er samspillet mellem sektorerne på ernæringsområdet mange steder utilstrækkelig. Begge dele er årsag til mangelfuld ernæring, som kan give dårlig livskvalitet, øget behov for hjælp, flere genindlæggelser og udskudte behandlinger på grund af patienternes ringe ernæringstilstand.

Sundhedsstyrelsen er på vej med en revideret kvalitetsstandard for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom. I denne standard forventes en tydelig beskrivelse af, hvilke ernæringsindsatser, der skal tilbydes til borgere med kroniske sygdomme, og der sættes fokus på styrket faglighed. Vi håber, at kommissionen vil arbejde for, at ernæringsindsatser på samme vis indgår i kvalitetsstandarder på andre relevante områder.

Diætister skal være en fast del af behandlingen

I behandlingen kan ernæringsindsatser anvendes langt mere systematisk og bedre, end det sker i dag. Det sparer ressourcer i sundhedsvæsenet, og det giver bedre livskvalitet og sundhed for patienterne.

Særligt i forhold til kræftbehandling er der behov for en meget mere systematisk ernæringsindsats. Desværre ved vi, at utilsigtet vægttab stadig overses, og der findes mange myter om kost og kræft, som kan gøre tilstanden værre.

Der er behov for, at patienterne får den fagligt korrekte ernæringsvejledning om kostens betydning for deres sygdom og mulighed for en tværfaglig ernæringsindsats under behandlingsforløbet. Derfor bør der i Kræftplan V sættes fokus på ernæringen, og patienter, der modtager kræftbehandling, skal have tilbud om diætist.

Bedre samspil mellem det specialiserede sundhedsvæsen og det nære sundhedsvæsen

I årevis har man talt om bedre sammenhæng i sektorovergangene. Alt for mange patienters sygdomsforløb forlænges unødigt – for ikke at tale om omkostningsfulde genindlæggelser – fordi der ikke altid udarbejdes ernæringsplaner eller overdragelse af disse mellem sektorer.

Fx er der ikke krav om, at patienter i ernæringsrisiko, der er i genoptræningsforløb, også får en ernæringsplan. Det kan gøre genoptræningen mindre effektiv, og sygdomsforløbet kan forlænges unødigt.

Vi håber, at ernæringsindsatser i fremtiden bliver prioriteret meget bedre i overgange mellem sektorer.

Vi har ernæringskompetencerne

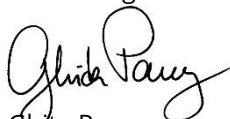
Som Robusthedskommissionen også påpeger, skal der tænkes nyt med fleksible og tværgående opgaveløsninger. Ernæringsprofessionelle kan løse flere opgaver, som matcher deres kompetencer. Det drejer sig fx om patienters ernæring på hospitalerne. I Robusthedskommissionen anbefalinger gives eksempel på, hvordan kliniske diætister, der er fasttilknyttet gastroenterologisk afdeling på Aalborg Hospital⁵ bidrager til, at færre patienter oplever utilsigtede vægttab. Ligeledes arbejdes der på Rigshospitalet med at allokere faste kliniske diætister til en afdeling, hvorved der skabes bedre sammenhæng i patienternes ernæringsbehandling, og sygeplejerskerne frigives til andre opgaver- samtidig med at deres viden om ernæring styrkes.

Afslutningsvist håber vi, at Sundhedsstrukturkommissionen vil have blik for betydningen af ernæringsindsatser i fremtidens sundhedsvæsen – både i relation til fysik og psykisk sygdom og som del af sundhedsloven og i de fremtidige kvalitetsstandarder. Anbefalinger alene gør det ikke.

Til yderligere inspiration vedlægges vores udspil om mad og ernæringstilbud til sårbare ældre, som vi har lavet sammen med FOA og Ældre Sagen udgivet udspillet "En værdig og velmagende alderdom"⁶..

Vi ønsker jer god arbejdslyst med denne vigtige opgave, og vi stiller os meget gerne til rådighed for en drøftelse.

Med venlig hilsen



Ghita Parry

Formand

Kost og Ernæringsforbundet



Mette Theil

Formand

Fagligt selskab af Kliniske
Diætister i Kost og Ernæringsforbundet

⁵ Sundhedsministeriet, 2023, Robusthedskommissionens anbefalinger side 109

⁶ Kost og Ernæringsforbundet, FOA og Ældre Sagen, 2023 En værdig og velmagende alderdom.