

Læs om:

- ▶ DSKE Temadag "Nutrition Gap"
- ▶ Nyt om de Gamle's ernæring
- ▶ 3D Printing
- ▶ Blokmedlemskab af ESPEN for DSKE-medlemmer
- ▶ Klummen
- ▶ Kommende aktiviteter i DSKE

DSKE Temadag d. 8. december 2017 satte fokus på Nutrition Gap – Hvordan sikrer vi kontinuitet i ernæringsindsatsen?

DSKE afholdt temadag på Axelborg i København fredag d. 8. december 2017. Til temadagen deltog ca. 100 sundhedsprofessionelle hvoraf størstedelen var kliniske diætister og cand. scient. i klinisk ernæring, men også sygeplejersker, læger og andre sundhedsprofessionelle.

Læge og formand for DSKE Jørgen Wiis understregede vigtigheden af at overbringe information om ernæring imellem afdelinger, så patienten ikke skal starte forfra. Ofte er der fra intensivt regi lagt en ernæringsplan med enteral eller parenteral ernæring. Denne bør følge patienten til det nye afsnit uanset at patienten også skal opmuntres til oralt indtag. Budskabet til de modtagende afdelinger er at holde igen med at fjerne sonde eller CVK, da patienterne ofte ikke er i stand til fuldt oralt indtag lige efter kritisk sygdom, men har brug for EN og/eller PN supplement.

Ledende klinisk diætist og cand. scient. Anette Martinsen satte et historisk perspektiv på patientjournalens udvikling fra at være tilfældige og knap læselige håndskrevne notater til den elektroniske patientjournal med sundhedsplatformen som eksempel. Et væsentligt budskab er at for at dokumentationen skal virke efter hensigten er det afgørende, at notaterne er fokuserede uden unødvendig prosa og med høj grad af systematik, så man hurtigt kan finde og sammenligne relevante data.

Forskningsleder for klinisk ernæring Mette Holst viste hvordan man gennem **NutriDia** projektet har udviklet et elektronisk beslutningsstøtteværktøj som kan fremme kommunikationen mellem patient og behandler omkring patientens ernæring. Værktøjet følger

patienten igennem systemet og dermed bevares ernæringsdata og historik.

Docent og seniorforsker Anne Marie Beck holdt oplæget med den mundrette titel "kom fuld hjem – ernæring i forbindelse med udskrivelse" hvor der netop ses på sikring af ernæringsindsatsen i sektorovergange. Patienterne er generelt meget kort tid på hospitalerne, hvorfor det netop er vigtigt at sørge for at patienterne kommer godt hjem og at ernæringsindsatsen fortsættes hjemme.

Klinisk diætist Camilla Morre Nørgaard og klinisk diætist Tina Rørdam Bossow gav et godt indblik i hvordan man i Roskilde kommune har øget fokus på ernæring og markant øget antallet af kliniske diætister. Fra en projektansættelse i 2014 til nu 7 kliniske diætister til at varetage ernæring i kommunen. Ved at definere effektivitetsmål og måle på indsatsen har det været muligt at vise at de kliniske diætister gør en forskel for borgernes ernæring.

Chefkonsulent Susanne Kofoed fra Landbrug og fødevarer fortalte om status for **Forum for Underernæring**. Der arbejdes fortsat med at få underernæring på den politiske dagsorden.

Alt i alt en spændende og relevant dag med interessante oplæg, gode debatter i salen og i pauserne.

Tak til sponsorer, oplægsholdere og deltagere.

Af Tina Beermann og Kirstine Guld Frederiksen, bestyrelsesmedlemmer DSKE.

DSKE nyt om de gamle's ernæring

I september afholdt Nordisk Ministerråd "A Nordic Prevention Seminar on Elderly Nutrition", i København. Der var oplæg fra alle de nordiske lande, om de nuværende forebyggende indsatser i forhold til mål-

gruppen, som gennemgående var relativt begrænsede, ligesom der manglede viden om hhv. de 75+ åriges mad og måltidsvaner og betydningen af forebyggelse. Forhåbentlig kan man derfor blive enige om at sætte noget udrednings- og forskningsarbejde i gang sammen.

Forebyggelse blandt gamle er også et af fokusområderne i det Advisory Board for mad, måltider og sundhed, som Regeringen har nedsat og som man kan læse mere om på hjemmesiden www.Madvirker.dk

I forhold til de mere skrøbelige gamle er der netop udgivet et nyt systematisk review der har kigget på evidensen for brug af modificeret kost og væske til personer med dysfagi. Konklusionen blev en god praksis anbefaling for kost med modificeret konsistens mens væske med modificeret konsistens ikke kunne anbefales. (Et resume af) Artiklen kan findes her <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28939270>

Generelt er der meget mere igangværende forskning i Danmark når det gælder denne målgruppe – se fx her <https://www.phmetropol.dk/forskning/forskningsprojekter?coreEducationID={DBAE7745-3F50-497B-8956-03427F711747}&instituteID={FE22BB52-FDE4-4534-BB236BCF6292E7AD}&pageSize=25&page=1>

Senest har Ældre og Sundhedsministeriet givet midler til gennemførelse af nogen større forskningsprojekter hvor målgruppen er gamle mennesker der modtager madservice i eget hjem – se mere her - <http://www.sum.dk/Aktuelt/Nyheder/Aeldre/2017/Jul/Aldreministeren-Nu-skal-aeldremaden-goeres-mere-laekker.aspx>

*Af Anne Marie Beck
Docent, PhD. Metropol.
Seniorforsker, Klinisk diætist, PHD, MSc Gerontologi
Enhed for Diætetik og Ernæringsforskning
Herlev og Gentofte Hospital*

Personalized food Products for Patients (3P)

Hospitalsmaden skal specialdesignes til patienterne Et nyt forskningsprojekt skal udvikle 3D- teknologien, til at kunne printe nyskabende, funktionelle fødevarer tilpasset den ernæringstruede patients individuelle behov.

Målet er, gennem ny teknologi at skræddersy måltiderne til den enkelte patients næringsbehov, samt spiseudfordringer og individuelle ønsker.

Forskningsprojektet er et stort tværfagligt samarbejde mellem Kulinarium på Aalborg Universitetshospital, Center for Ernæring og Tarmsygdomme, Aalborg Universitetshospital, Teknologisk Institut, forskningsgrupper ved både Københavns Universitet og Aarhus Universitet, Create it REAL, som er eksperter i 3D printteknologi samt fødevarerirksomhederne Arla og DuPont, som eksperter i fødevarer ingredienser.



Projektet er støttet af Innovationsfondens med 14 millioner kr., med et samlet budget på budget: 20 millioner kr. Projektet løber over en 4 årig periode.

Som medlem af DSKE kan du tegne et blok-medlemskab af European Society for Clinical Nutrition and Metabolism (ESPEN) til reduceret pris.

Et individuelt medlemskab koster € 120 pr. år, men du kan blive blokmedlem for € 90 pr. år.

Blokmedlemskabet giver dig de samme fordele som et individuelt medlemskab blandt andet:

- Op til 20 % rabat på tilmelding til ESPEN-kongressen (afhængig af tilmeldingstidspunkt og faggruppe).
- Adgang til ESPENs webbaserede Life Long Learning (LLL) uddannelsesprogram.
- Medlemsrabat på LLL-livekurser, hvor du møder eksperterne.
- Onlineadgang til tidsskrifterne Clinical Nutrition, Clinical Nutrition ESPEN og Clinical Nutrition Experimental samt trykt version af Clinical Nutrition i hele medlemsåret.

Følgende blokmedlemskaber kan tegnes gennem DSKE:

- Blokmedlemskab: € 90 pr. år
- Junior-blokmedlemskab (medlemmer som er under 32 år ved indmeldelse): € 40 pr. år
- Senior-blokmedlemskab (medlemmer som er over 65 år ved indmeldelse): € 40 pr. år

Ønsker du at tegne et blokmedlemskab af ESPEN via DSKE, så send en mail til bestyrelsens sekretær på bestyrelse@dske.dk og angiv dit navn, titel, adresse (den adresse, du ønsker tidsskriftet sendt til) samt fødselsdato (kun obligatorisk hvis du ønsker at blive junior- eller seniormedlem).

Send din indmeldelse inden d. 25. januar i indmeldelsesåret. Hvis du sender din indmeldelse efter denne dato, må du forvente op til et par ugers ekspeditions-tid, da vi kun kan indmelde flere blokmedlemmer ad gangen.

ESPEN-medlemskabet følger kalenderåret og betales forud, så efter indmeldelse vil der komme en årlig kontingentoprævning, som udsendes omkring nytår.

Kender du et DSKE-medlem, som har gjort en forskel inden for behandling af sygdomsrelateret underernæring? Så kan du indstille vedkommende til Jens Kondrup Prisen.

Dansk Selskab for Klinisk Ernæring (DSKE) indstiftede 21. maj 2015 Jens Kondrup Prisen. Prisen kan uddeles én gang årligt ved Årsmødet for Klinisk Ernæring, første gang i 2016. Prisen er på 10.000 Dkr.

Hvem kan modtage Jens Kondrup Prisen?

Prisen kan tildeles et medlem af DSKE, som har gjort en forskel inden for behandling af sygdomsrelateret underernæring. Kriterier, som indgår ved vurdering af indstillede kandidater:

- Gennemførelse af klinisk betydende projekt eller intervention med udbredelsesmulighed
- Aktiv behandling eller forskning inden for sygdomsrelateret underernæring
- Internationale perspektiver af forskning inden for sygdomsrelateret underernæring

Hvordan tildeles Jens Kondrup Prisen?

Kandidater kan indstilles til DSKEs bestyrelse ved kontakt til bestyrelsens sekretær (bestyrelse@dske.dk) inden udgangen af januar i tildelingsåret. Alle medlemmer af DSKE kan indstilles, og alle enkeltpersoner kan indstille kandidater. Indstillingen skal være begrundet og på højst 200 ord.

DSKEs bestyrelse vælger modtageren af prisen blandt de modtagne indstillinger. Prisen tildeles ikke aktuelle medlemmer af DSKEs bestyrelse.

Prisen uddeles ved Årsmødet for Klinisk Ernæring, hvor prismodtageren holder en prisforelæsnings på ca. 20 minutter.

Kommende aktiviteter i DSKE:

Initiativmøde: Ernæring til nyrepatienter
Tirsdag 9. januar 2018 kl. 16.00 – 18.45
på Aarhus Universitetshospital, Skejby, auditorium B,
Palle Juul-Jensens Boulevard 99, 8200 Aarhus N
Se program på www.dske.dk

Andre vigtige kryds i kalenderen:

5/4-2018: Sidste frist for indsendelse af abstracts til DSKE Årsmøde 2018 samt til ESPEN-kongressen 2018
12/4-2018 Afgørelser vedr. abstracts til DSKE Årsmøde meddeles
20/4-2018: Sidste frist for tilmelding til DSKE Årsmøde
4/5-2018: DSKE Årsmøde, København
Tilmeldingsprocedurer, program samt procedure for indsendelse af abstracts til årsmødet kommer på hjemmesiden ultimo januar.

Klommen:

Vi har efterhåndens set mange analyser og undersøgelser om ernæringen af de mest syge patienter, og interessen for dette område har været stødt stigende. Derimod har der ikke været megen interesse for, hvad der skete med patienterne bagefter. Nu har Olesen et al (Ugeskr Laeger 2017;179:2109-13) skrevet en sta-

tusartikel om "post intensive care syndrome" indeholdende nogle nyttige betragtninger om skader af psykologisk og fysisk karakter, men uden at ernæring er nævnt overhovedet. Til forfatterens forsvar må man jo også anføre, at der ikke har været publiceret data om dette heller, men ih hvor vi savner undersøgelser af dette. Det svarer lidt til opfølgning efter udskrivelser, hvor der er få og små undersøgelser på meget selekterede patienter, men det rykker ikke noget rigtigt. Et af mine nytårsforsætter er at gøre noget ved dette, og hvis andre vil være med, kan det utvivlsomt blive til noget nyttigt.

Resultatet af en ernæringsindsats efter udskrivelse er ikke entydig. Froghi et al (Clin Nutr 2017;36:1516-9) randomiserede 44 patienter opereret med enten øsofagektomi eller total gastrektomi til 6 ugers jejunal ernæring eller standard program efter udskrivelse. Der var jævnlig opfølgning i 24 uger og endepunkterne var træthed, livskvalitet og omkostninger. Udover at den sonde-ernærede gruppe fik en meget bedre ernæring var der ingen signifikante forskelle. Skuffende ja, men resultatet er fundet før. Selv med kombination af træning og ernæring er det svært at vise, at patienterne får det bedre. Vi må i gang med at udvikle bedre programmer ved udskrivelse. Måske er der behov for psykologhjælp, måske skal ernæringen sammensættes på en anden måde.

Parenteral ernæring er jo noget besværlig, specielt pga. anlæggelse af CVK og pasning af samme. Zaloga et al (JPEN 2017;41:1222-7) har sammenlignet perifer vene ernæring med subkutan infusion af ernæringen hos 121 ældre, indlagte patienter i et randomiseret forsøg. Lokale reaktioner på instikstederne var det primære fokus, og der fandtes ingen signifikant forskel, men en p-værdi på 0,06 i favør af den subkutane infusionsvej, hvor der dog var flere lokale ødemer, naturligvis. De kliniske resultater var ikke forskellige. Her er måske en ide til en optimering af ernæring under timelange fasteperioder i afventning på skiftninger i narkose eller parenteral ernæring i hjemmet. Af hensyn til julen trænger vi alle til positivt nyt. Vitale et al (Clin Nutr 2017;36:1686-92) har undersøgt risikoen for cardio-vaskulære problemer hos type-2 diabetikere og sat det i relation til indtaget af polyfenoler. Især flavonoider og fenolsyrer ser ud til at reducere risiko-profilen (kolesterol, triglycerid, BT, HbA1c og CRP) korrigeret for mange forstyrrende faktorer (confoundere). Der indgik 2573 patienter i den observationelle undersøgelse i Italien. Om det så kan tolkes således, at blot DM2-patienter drikker rigeligt med rødvin, så går det dem godt, er nok lige at overtolke en kende, men julen over går det nok ☺.

Glædelig Jul og Godt Nytår til Jer alle
Jens Rikardt Andersen

*Glædelig Jul og Godt Nytår til jer alle ønsker
DSKE's bestyrelse*