

# DSKE

Dansk Selskab for Klinisk Ernæring  
www.dske.dk

## INITIATIVMØDE - DSKE

### ERNÆRING TIL PATIENTEN MED HJERTE-KAR-SYGDOM OG/ELLER DIABETES

#### I STRESSEDE OG USTRESSEDE SITUATIONER

møde arrangeret af  
Dansk Selskab for Klinisk Ernæring (DSKE)

Tid: tirsdag d. 27. SEPTEMBER 2011 kl. 16.00 -19.00

Sted: Københavns Universitet, Det Biovidenskabelige Fakultet, indgang via Thorvaldsensvej 40,  
Frederiksberg C,  
auditorium 3-13 lige til venstre efter hovedindgangen

Anbefalingerne til patienter med hjerte-kar-sygdom og/eller Diabetes Mellitus er velkendte, men også disse patienter indtager flere roller. Hjerterpatienten skal f.eks. opereres, og så er de metaboliske spilleregler pludseligt ændret markant. Fra hertesund kost overgår patienten til ernæringsterapi for stress-metabole.

Og er der i øvrigt stilstand med hensyn til vor viden om "den hjertesunde kost"?

#### Program

Mødeleder: Jens Rikardt Andersen  
Ernæringsenheden 5711, Rigshospitalet samt Institut for Human Ernæring, Kbh. Universitet

16.00-16.10	Velkommen – Jens Rikardt Andersen, formand DSKE
16.10-16.55	Status for "hertesund kost – diabetes kost – fedtreduceret kost – fiberrig kost" Hvad er under videnskabelig debat for tiden, og hvordan går det med proteinanbefalingerne? Sisse M. Hørup Larsen, Ledende klinisk diætist, cand. scient. klinisk ernæring, Gentofte Hospital
16.55-17.10	Kaffepause
17.10-17.45	Stress-metabolisme, inflammatorisk og hormonelt betinget – kirurgi Jens Rikardt Andersen
17.50-18.30	Dysreguleret diabetes, skal kosten ændres? Ann Bech Roskjær, diætist, cand. scient (klinisk ernæring), Steno Diabetes Center

Det er gratis at deltage i mødet og tilmelding er ikke nødvendig.

## NUTRICIA-legatet

Blev uddelt i forbindelse med årsmødet i klinisk ernæring fredag 27/5-11 i Århus.

De 25.000 kr blev delt med 12.500 kr til hver af to modtagere:

Gitte Aarøe Dam, læge, PhD-studerende, PET-centret og medicinsk afd V, Århus Universitetshospital. Hovedemne: Aminosyreamsætning hos patienter med levercirrhose.

Pernille Lund, læge, PhD-studerende, medicinsk-gastroenterologisk klinik C/A, Rigshospitalet. Hovedemne: korttarmspatienter.

**Pengene skal anvendes til deltagelse i ESPEN Advanced Course in Clinical Nutrition**

## Stort Tillykke

Sidste års Nutricia-legat gik til klinisk diætist Clara Sørensen, Grindsted Sygehus. Her følger hendes rapport om, hvad der kom ud af midlerne:

*Efter tildeling af Nutricia legat 2010 har det været muligt igangsætte et kvalitetsudviklingsarbejde på Sydvestjysk sygehus. På nuværende tidspunkt er arbejdet ikke afsluttet.*

*I nogle år har man på sygehuset arbejdet efter retningslinjerne for screening og behandling, og det arbejde er evalueret løbende med journalaudits.*

*Men patienternes oplevelse af indsatsen har ikke været evalueret. Formålet med udviklingsarbejdet her har været at afdække patienternes oplevelse af ernæringsindsatsen under indlæggelse.*

*Som metode var på forhånd valgt BIKVA-modellen af Peter Dahler-Larsen, men ud fra de opsatte kriterier lykkedes det ikke at samle tilstrækkelig antal patienter til gruppeinterview. Herved er arbejdet blevet forsinket.*

*Derfor gennemførtes i stedet for individuelle interviews af 10 ernæringsrisikopatienter med gennemsnitlig indlæggelsestid på 8 døgn; gennemsnitsalder 70 år [59-88]. Alle var selvhjulpne i en grad at de forventedes udskrevet til eget hjem. Patienterne, der deltog, var fra en blandet endokrinologisk, nefrologisk og kardiologisk sengeafdeling.*

*Materialet er transskriberet og analyse er påbegyndt. Resultatet heraf foreligger i løbet af sommeren, og vil blive annonceret her i Nyhedsbrevet. Med henblik på at hele kvalitetscirklen gennemarbejdes, vil resultatet med den nyerehvervede viden blive forelagt afdelingsledelsen, således at der kan prioriteres konkrete tiltag for kvalitetsforbedring.*

*For flere oplysninger kontakt [clara.soerensen@svs.regionsyddanmark.dk](mailto:clara.soerensen@svs.regionsyddanmark.dk)*

**Referat fra  
GENERALFORSA  
MLING i DSKE,  
fredag 27. maj  
2011 kl 17.00 –  
18.00, Hotel Marse-  
lis, Århus  
REFERAT**

Ad 1:

Jens Kondrup valgt til dirigent og Søren Lyhne til referent.

Ad 2:

### Formandens beretning:

Bestyrelsen har forespurgt Lægeetisk Nævn om vore aktiviteter skal anmeldes på linie med medikamentorienterede kurser, møder osv.

Svaret var meget diffust og generelt. Vi er ikke underlagt de samme "selvangivelsesvilkår", som medicinalindustrien, men skal iagttage almindelig omtanke, så vor virksomhed ikke får karakter af reklame for enkelte produkter eller firmaer, og honorarerne ikke står i misforhold til indsatsen.

I en årrække har Ugeskrift for Læger i foråret bragt en kort artikel fra en række videnskabelige selskaber. DSKE har ikke været med de seneste år, og redaktøren, Jacob Rosenberg er blevet gjort opmærksom på, at vi gerne vil være med. Der udvælges hvert år en række selskaber til dette.

Bestyrelsen er inde i nogle overvejelser om øget netaktivitet. For taler at det er effektiv kommunikation, mod taler at det tager lang tid at opdatere og følge op. Den nyvalgte bestyrelse vil afveje kræfter mod ønsker.

Bestyrelsen har disponeret over vor bedrede økonomi (MNI-grant, 2009), således at ½ disponeres til database og netværksudvikling. Den

anden ½ til direkte, medlemsrettede aktiviteter, hvor 2 årlige heldagskurser er det mest synlige.

Vi styrer forsat tilrettelæggelsen efter den seneste medlemsenquette fra 2010.

Nyhedsbrevene skrives alt-overvejende af formanden, så der er en vis monoton i indlæggen. Vi har nu vedtaget, at modtagerne af Nutricias uddannelseslaget året efter skal skrive en rapport til nyhedsbrevet. Andre fornyende initiativer er meget velkomne.

Vi skal nu sige farvel til en række bestyrelsesmedlemmer, som har gjort en kæmpe indsats gennem de år, de har været bestyrelsesmedlemmer.

Kent Haderslev har ydet 4 år i bestyrelsen. Har strømlinede som kasserer vort økonomiske driftssystem, og udredte om EAN-betaling var en realistisk mulighed. Kent slutter af som næstformand, er blevet overlæge og kan ikke længere afse tiden. Tak for indsatsen Kent.

Sanne Dam-Larsen har fungeret som kasserer i 2 år, og har gjort det godt. Hun er nu blevet afdelingslæge med stort, selvstændigt ansvarsområde og må ligeledes prioritere. Tak for indsatsen til dig også Sanne.

Jeg regner ikke med, at skulle sige farvel til andre ved denne lejlighed. Blandt andre medlemmer vil jeg gerne fremhæve

Mette Borre, som i mange år har været suppleant og nu er i bestyrelsen begrundet i barselsorlov. Mette er altid villig til at gøre en indsats (også en ekstra indsats) og har ikke fået tak nok for det.

#### **Bestyrelsens arbejde:**

Vi holder nu 1 konstituerende møde årligt, samt et kort møde før alle initiativmøder.

Fremmødet er fortsat vekslende og noget geografisk bestemt.

Vi har nedsat en arbejdsgruppe, der har udarbejdet et forslag til nationale guidelines for ernæring af patienter med dysfagi. Tankerne blev præsenteret på initivmødet i Odense den 11. april 2011 som første led i en længere proces. Det skulle gerne ende med ikke blot DSKE-guidelines, men også nationalt accepterede guidelines. Et meget flot arbejde.

Gruppens medlemmer fortjener meget ros for den store indsats: Anne Marie Beck, Ingrid Poulsen, Ulla Tolstrup Andersen, Annette Kjærsgaard, Tina Hansen.

Via selskabets medlemskab af LVS (lægevidenskabelige selskaber), tidl DMS (dansk medicinsk selskab) har vi fået fremsendt en lang række muligheder for at kommentere store rapporter om alt mellem himmel og jord i høringsrunder. Udvalgte emner er udtaget til rundsendelse, og er blevet kommenteret.

#### **Initiativmøder:**

7. oktober 2010 holdt vi møde i København om ernæring af den intensive patient med hovedvægt på glutamin og indirekte kalorimetri. Der var glædeligt mange intensiv-læger til stede og en livlig debat. Ca. 35 deltagere.

24. februar 2011 i Vejle var emnekredsen, udskrivelse og hvad sker der så med ernæringsindsatsen. De nye, frivillige IKAS-standarder for kommunerne blev præsenteret. 40 deltagere.

11. april 2011 var vi i Odense og fik præsenteret oplægget til retningslinier for ernæring af patienter med dysfagi. 60 deltagere. Det var første gang i mange år, vi var i Odense, og det gik vældig fint.

#### **Efteruddannelsesdage:**

2/3-11 fælles for sygeplejersker, diætister og læger i Skejby. Der var 170 deltagere til kursus med fokus på gastro-intestinal funktioner. Det er flere deltagere end vi har prøvet før. Næste kursus planlægges til efteråret i København.

Nordisk Nutritions Akademi:

Har nu afløst det tidligere Skandinaviske Nutritions Akademi. Der er foregået et skift af sponsorer (nu Nestlé og Baxter). Det er som tidligere et uddannelsesprogram over 2 år med 6 sessioner i de skandinaviske/nordiske lande af 3 dages varighed. Uddannelsen

er rettet mod klinisk ernæring, dvs ernæringsterapi, og der indgår et deltagerprojekt, som afrapporteres i forbindelse med ESPEN-kongressen i Göteborg i september 2011.

Der er 20 uddannelsespladser i alt. Forløbet varer nu yderligere ½ år og det er forløbet rimeligt.

Der er fortsat tale om et svensk baseret projekt. Der er 3 danske vejledere, 2 norske og 4 svenske.

#### **ESPEN:**

Blokmedlemskabsordningen kører fortsat, men vi har ikke mere end godt 30 medlemmer. Vi har forsøgt at reklamere, men det har ikke givet mærkbare resultater.

Blokmedlemmer betyder medlemmer af ESPEN, der også er medlemmer af DSKE, får en kontingentreduktion fra 100 til 75 euro årligt (fordi vi opkræver kontingentet lokalt).

Det er visionen, at få nogle af ESPENs uddannelsesaktiviteter til Danmark. Jens Kondrup og Henrik Højgaard er blevet akkrediteret til at forestå sådanne aktiviteter. Vi håber, det bliver til virkelighed i næste foreningsår.

#### **Økonomien:**

Er jo rimelig pga MNI-grant på 30.000 Euro i 2009, disponibelt fra 2010.

Vi har fortsat forsøgt at få EAN-betaling til at fungere, men har måttet opgive. Det er for dyrt og arbejdsbelastende.

#### **Hjemmesiden:**

Er blevet bedre (og dyrere). Der er lagt en stor indsats fra sekretariatet i oprettelse af nye funktioner og pasning af de eksisterende. Atter en stor tak til Malene i Ålborg, som får uploadning mv til at glide.

Vi mener selv, at vi har fået et fungerende system – ikke prangende, men velfungerende.

#### **Sekretariatsfunktionen:**

Har været velfungerende takket være Tina Beermann og Malene Frendrup – tak for indsatsen.

#### **Ad 3:**

Kasserer Sanne Dam-Larsen gennemgik regnskabet for 2010 (vedlagt som bilag). Regnskabet viser en formue fremgang på ca. 200.000 kr pga. legat (MNI grant). Sekretærbistand er fortsat den største udgift (hjemmeside og medlemsregnskab). Revisor Jan Eriksen kommenterede den store variation i rejseudgifterne til foredragsholderne. Han efterlyste retningslinjer for rejseudgifter og opfordrede bestyrelsen til at drøfte en politik på dette område, herunder også udgifter til honorar for foredragsholdere. Jens Kondrup opfordrede bestyrelsen til at holde balance i regnskabet, hvad angår løbende udgifter og indtægter. Man opfordrede til at bestyrelsen drøfter en mulighed for at få en bedre renteindtægt på indestående. Regnskabet og uændret kontingent på 250 kr blev vedtaget.

#### **Ad 4:**

1. reservelæge Christian Lodberg Hvas, gastrohepatologisk afd. V, Århus Sygehus og afdelingslæge Irene Wessel, ØNH- afd., Rigshospitalet blev nyvalgt til bestyrelsen. Diætist Tina Beermann og sygeplejerske Betina Eskesen blev begge genvalgt. Overlæge Lars Winther Jensen blev valgt som suppleant i stedet for Lone Schmidt Sørensen som ikke ønskede genvalg. Diætist Mette Borre blev genvalgt som suppleant. Sygeplejerske Mette Holst blev nyvalgt som suppleant. Alle blev valgt med akklamation.

#### **Ad 5:**

Kirsten Færgemann og Anne Ravn (suppleant) blev genvalgt som revisor.

#### **Ad 6:**

Ingen punkter. Næste efteruddannelsesdag er 11.10.11

## **Udpluk fra den videnskabelige litteratur**

Dokumentationen for at individuel ernæringsterapi har klinisk relevant effekt er bestemt ikke overdådig. Der blev i det danske UPS-projekt for år tilbage dokumenteret effekt af ernæringsteams i et randomiseret design. Nu har Starke et al fra Schweiz (Clin Nutr

2011;30:194-201) randomiseret 132 patienter til individuel ernæringsterapi eller vanlig praksis. Armen med ernæringsterapi svarede nogenlunde til vore diætist-tilsyn. Alle var screenet til at være i ernæringsrisiko eller underernærede efter samme system, som vi bruger på RH (NRS-2002). I interventionsgruppen var energiindtaget øget med 40 % og proteinindtaget med 49 % ( $p < 0,001$ ). Dette havde signifikante effekter på komplikationsrate (reduceret til 30 %), antibiotikaforbrug (reduceret med 88 %), livskvalitet (øget med 16 %) og genindlæggelsesfrekvens (reduceret med 40 %).

Patienterne var blandede medicinske, og kun dialysepatienter og parenteral ernærede var ekskluderede.

Således overbevisende resultater på blandet medicinsk patient-klientel, der viser at ernæringsterapi til patienter, der er screenet i ernæringsrisiko, er en rigtig "forretning" både for patient og hospital.

Apoplektiske patienters ernæring har aldrig været belastet med mange videnskabelige undersøgelser. Corrigan et al (Nutr Clin Pract 2011;26: 242-52) har publiceret en oversigtsartikel om dette. Frekvensen af apopleksipatienter, der bliver screenet i ernæringsrisiko ved indlæggelsen varierer fra 6-60 %. En undersøgelse fra Hvidovre Hospital fra 09 viste at der var ca. 40 %, og at patienter indlagt fra institutioner var en meget tydelig højrisikogruppe. I indlæggelsesforløbet findes i flere undersøgelser, at ca. 1/2 af patienterne er underernæret i en periode. I de fleste undersøgelser har 25-50 % af patienterne dysfagi af længere eller kortere varighed. Dette nødvendiggør rutine-

mæssige screeninger for dysfagi, samt et fast program for sondeernæring.

I ganske få undersøgelser er der foretaget indirekte kalorimetri på apopleksipatienter og fundet hvilestofskifte ca. 10 % høje end beregnet med den almindelige Harris-Benedict ligning. Proteinbehovet kan der kun skønnes over, og anbefalingerne er da også meget varierende. Dysfagibehandling er uden særlig megen evidens. Der er lovende resultater af elektrisk stimulation i pharynx, men det er ikke udviklet til rutinebrug endnu. Det samme kan siges om transkutane el-stimulationer på halsen.

Er gluten farligt? Flere og flere alternative behandlere fraråder indtagelse af gluten ved mange helbredsproblemer. El-Chammas og Danner (Nutr Clin Pract 2011;26:294-9) har gennemgået litteraturen og findes god evidens for glutenfri/fattig kost til patienter med colon irritabile, Diabetes Mellitus, HIV-associeret enteropati og naturligvis de cøliaki-relaterede lidelser. Kun meget svag evidens ved dissemineret sklerose, rheumatoid arthritis og autisme.

Er te gavnligt for den kardiovaskulære risiko? I en meta-analyse i Am J Clin Nutr (2011;93:506-15) påvises ingen relation mellem koronar sygdom og indtagelsen af sorte te (13 studier). Grøn te derimod (5 studier) kunne godt give en risikoreduktion på 1/4, som ser ud til at være dosis-afhængig med 10 % risikoreduktion pr indtaget kop/dag.

## MØDER OG KONGRESSER

Næste ESPEN-kongres bliver i Göteborg 3-6/9 2011. Se [www.espen.org](http://www.espen.org)

ASPEN-møde: 21-24/1-2012 i Orlando, Florida.

Der er årsmøde-DSKE i København en fredag i maj 2012.

## ESPEN:

[www.espen.org](http://www.espen.org).

Check ESPENs hjemmeside. Der er også kurser at melde sig til, e-learning-kurser, hvis du er medlem. Disse kurser LLL (Life Long Learning) kan i øvrigt anbefales, og de bliver konstant forbedret. Man behøver ikke at være ESPEN-medlem for at deltage i disse kurser. Man opretter selv en "LLL-konto" med et valgfrit username og password.

Hvis du ikke er medlem af ESPEN, så se på

[www.dske.dk](http://www.dske.dk)

Hvordan du bliver blok-medlem. Blokmedlem betyder, at dske opkræver kontingentet til ESPEN. Til gengæld reduceres kontingentets størrelse.

## Næste nyhedsbrev:

**nov-dec-11.** Indlæg er meget velkomne og sendes til formanden, som også er ansvarshavende redaktør mail-adresse: [jra@life.ku.dk](mailto:jra@life.ku.dk)

**I øvrigt er der god plads til dit indlæg også i næste nyhedsbrev.**

---

**BESTYRELSEN I DSKE**

<b>Formand:</b>	<b>Næstformand:</b>	<b>Sekretær:</b>	<b>Kasserer:</b>
Jens Rikardt Andersen	Jørgen Wiis	Tina Beermann	Bettina Eskesen
Overlæge, Lektor	Overlæge, PhD	Ledende diætist, Cand Scient (Klinisk Ernæring), Center for Ernæring og Tarmsygdomme, Medicinsk Center, Aalborg Sygehus Syd	Projektkoordinator, syge- plejerske, MPH Region Syddanmark,
Ernæringsenheden 5711	Anæstesiologisk-Intensiv afd 4131, Abdominalcentret, Rigshospitalet,		Praksisenheden i Kolding
Rigshospitalet, Blegdamsvej 9, 2100 Ø	Blegdamsvej 9	Hobrovej 18-22	Kokholm 3B
Institut for Human Ernæring, Københavns Universitet	2100 Ø	9000 Aalborg	6000 Kolding
Rolighedsvej 30, 1958 FC	Tlf: 20212319	Tlf.: 60885789	Tlf: 51779040
Tlf.: 35332504/23346654	<a href="mailto:Joergen.wiis@rh.regionh.dk">Joergen.wiis@rh.regionh.dk</a>	<a href="mailto:Tina.beermann@rn.dk">Tina.beermann@rn.dk</a>	<a href="mailto:Betina.eskesen@regionsyddanmark.dk">Betina.eskesen@regionsyddanmark.dk</a>
<a href="mailto:jra@life.ku.dk">jra@life.ku.dk</a>			

**Bestyrelsen i øvrigt:**

Overlæge, PhD. Per Ivarsen, Nefrologisk afd C, Skejby Sygehus, Brendstrupgårdsvej, 8200 Århus N <a href="mailto:pi@dadlnet.dk">pi@dadlnet.dk</a>	Klinisk sygeplejespecialist Lise Munk Plum, Kirurgisk gastroenterologisk Klinik C, Rigshospitalet 2123, Bleg- damsvej 9, 2100 Ø
Overlæge, PhD. Søren Lyhne, Medicinsk afd Regionshospitalet i Randers, Skovlyvej 1, 8939 Randers <a href="mailto:soerlyhn@rm.dk">soerlyhn@rm.dk</a>	<a href="mailto:Lise.munk.plum@rh.regionh.dk">Lise.munk.plum@rh.regionh.dk</a>
Afdelingslæge, PhD, klinisk lektor Irene Wessel, Øre Næse Hals Kirurgisk Klinik 2071, Rigshospitalet, Blegdamsvej 9, 2100 Ø <a href="mailto:Irene.wessel@rh.regionh.dk">Irene.wessel@rh.regionh.dk</a>	Barselsorlov: Cand. Scient. (klinisk ernæring), klinisk diæ- tist Poula Patursson, Børneernæringsenheden 4094, Rigs- hospitalet, Blegdamsvej 9, 2100 Ø <a href="mailto:Poula.patursson@rh.regionh.dk">Poula.patursson@rh.regionh.dk</a>
1. reservelæge, PhD, Christian Lodberg Hvas, Medicinsk Hepato- gastroenterologisk afd V, Århus Sygehus, Nørrebrogade 44, 8000 Århus C, <a href="mailto:chrislva@rm.dk">chrislva@rm.dk</a>	Klinisk diætist Mette Borre, Medicinsk Afd. V, Århus Sy- gehus, Nørrebrogade 44, 8000 Århus C, 8949 2815, <a href="mailto:mette.borre@aarhus.rm.dk">mette.borre@aarhus.rm.dk</a>