

DSKE

Dansk Selskab for Klinisk Ernæring
www.dske.dk

Behandling af svær overvægt

Initiativmøde arrangeret af
Dansk Selskab for Klinisk Ernæring

Tid: Tirsdag den 15. Sept. 2009
kl. 17-19.20

Sted: Skejby Sygehus, Auditorium B, Indgang 6

Program:

Tid	Emne	Ved
17.00-17.05	Velkomst	Mette Holst, DSKE
17.05-17.20	Baggrund: Svær overvægt; herunder det samfundsmæssige og det individuelle problem.	Overlæge, lektor, Jens Peter Kroustrup, Ålborg Sygehus
17.20-18.00	Konventionel fedmebehandling <ul style="list-style-type: none">- Diætbehandling (herunder motivation)- Motionsbehandling- Medikamentel behandling- Klinisk outcome	Overlæge, lektor, Jens Peter Kroustrup, Ålborg Sygehus
18.00-18.20	Pause, med servering af sandwich og vand	
18.20-19.00	Bariatrisk kirurgi Hvem tilbydes operation for svær overvægt Operationstyper og effekt / klinisk outcome	Overlæge, phd, Jens Fromholt Larsen, Mølholm
19.00-19.15	Diætmæssige vejledning og kostprincipper i forbindelse med gastric bypass.	Klinisk Diætist Hanne Møller, Mølholm
19.15-19.20	Afslutning	Mette Holst, DSKE

ÅRSMØDET i

ÅRHUS fredag 24/4-09. afholdtes i meget smukke omgivelser i Århus, Hotel Marselis. 114 tilmeldte (49 sygeplejersker/SOSU, 34 diætister, 15 læger og 20 fra industrien (hovedsageligt diætister)).

Giulio Marchesini fra Bologna gav en oversigtsforelæsning om indtagelse af store mængder energi via soft drinks og lignende fast-food produkter. Relationerne til fedme og DM2 er tydelige og velbeskrevne. I USA kan usund kost/beskeden fysisk aktivitet associeres med død i næsten samme omfang som rygning, og der er meget langt ned til nummer 3 på listen over livsstils-risikofaktorer.

Insulinresistens er massivt korreleret til alle disse problemer, og mange mener at det er den centrale patofysiologiske faktor, men dette kom vi ikke meget nærmere med denne gennemgang. Sammenhængen mellem leversteatose og insulinresistens bliver dog mere og mere sikker.

Relationen mellem fast-food og disse livstilsproblemer er vist i enkelte dyreforsøg, men egentlige beviser for at energiindtagelse på denne vis er værre end en tilsvarende energiindtagelse på anden vis er fortsat ikke tilgængelige, så der er fortsat grundlag for undersøgelser og debat.

Christian Gluud fra Copenhagen Trial Unit gav en oversigt over primær og sekundær forebyggelse med antioxidanter. Frugt og grønt anses for gavnlige, men i et Cochrane-perspektiv er det aldrig vist. Antioxidative vitaminer og sporstoffer kunne måske være det virksomme stof?

Christian havde en række meget markante synspunkter på industriens markedsføring af sådanne produkter, samt det manglende grundlag for markedsføringen. Der er gode holddepunkter for effekter på primitive organismer, men de er ikke alle positive. Interventionsstudier har alle været neutrale, så evidensen for gavnlige effekter af antioxidanter baseres på observationelle studier, som er fyldt med fejlkilder. En Cochrane-analyse fra 2003 inkluderende beta-caroten, vitamin A,C,E og selen testet i randomiserede forsøg på voksne, raske og visse patienter. 1186 publikationer blev til 243 publikationer om 20 forsøg (12 publikationer pr forsøg!!!) om G-I-kræftforekomst. 211.843 forsøgspersoner i alt.

Med hensyn til gastro-intestinal cancer fandtes ingen effekt i de bedst designede forsøg, derimod fandtes positive effekter i de dårligere studier (ublinde osv.).

Med hensyn til mortalitet fandtes helt samme effekter, tværtimod findes en øget mortalitet hvis man bruger en fixed-effect-model.

Total dødelighedsundersøgelse baseret på 386 referencer fra 67 forsøg, 81 % var sponsoreret af industrien og gennemsnitligt interverneredes i 2,8 år. Doserne var generelt set høje. Samlet ses en ca. 5 % overdødelighed ved indtagelse af antioxidanter dagligt. Ved selen alene var der 16 % øget dødelighed. Beta caroten 7 %, Vit A 16 %, vit E 4 %, vit C 6 % - alle øget dødelighed.

Paula Ravasco fra Lissabon fremlagde sin mangeårige dokumentation for at underernæ-

rede cancerpatienter har flere patientcentrerede problemer end cancerpatienter uden betydende vægttab. Hovedvægten således på "de bløde værdier", herunder livskvalitetsvariable, dialog, kontakt. Endvidere at der i hendes egne undersøgelser er signifikant effekt af diætist-intervention målt overfor ingen intervention eller tilskuddsrikke alene. Det er dog formentlig således, at de portugisiske kontrol-patienter slet ikke modtager hjælp. Herved bliver det lettere at måle en effekt af diætist-rådgivning, som ikke har kunnet påvises i andres undersøgelser. Paula har selv varetaget hovedparten af patienterne og som hovedregel med ugentlig samtale af 1 times varighed, hvilket også er mere intensivt end det, der er forgået andre steder. Vi mangler stærkt tilsvarende undersøgelser i Danmark med intensiv diætistisk rådgivning overfor "ingenting" eller vanlig praksis. Paula har vist tilsvarende, positive effekter på bivirkningerne under stråleterapi.

På vanlig vis var der fagopdelte sessioner med en lang række indlæg. Abstracts kan ses på www.dske.dk.

Ved årsmøderne i Århus er der tradition for at "Årshusholdet" uddeler en hæderspris for stor og fortjenstfuld indsats indenfor klinisk ernæring:

Den tilfaldt i år Anne Marie Beck, seniorforsker, klinisk diætist og PhD for hendes mangeårige arbejde med rekommendationer, ældreernæring og en lang række andre emner med betydning for os alle.

Som traditionen byder det sluttede dagen med et foredrag

om ”noget helt andet”. Torben Rasmussen, litteraturhistoriker fortalte om afgivelse af suverænitet/autoritet. Et fænomen vi alle kender fra vor hverdag, hvor vor autoritet ikke har samme omfang som i tidligere tider. Foredraget handlede om historien bag fænomenet, historien bag at individet afgrænses som individ og gradvist vokser i betydning. Dette både pga. egen opfattelse at ”min ret og mit værd” og fordi politikere tildeler disse rettigheder – opgør med smagsdommere, dyrkelsen af amatører i TV osv. Ingen løsninger blev givet, men mange problemstillinger blev rejst.

GENERALFORSAMLINGEN i Århus 24/4-09

Referat

Dagsorden er varslet rettidigt og følger vedtægterne.

1. Dirigent; Henrik Højgaard Rasmussen og referent; Mette Holst

2. formandens beretning:

Bestyrelsens arbejdsform:

Blev omlagt i 2007. Vi holdt i 2008 nu 2 ”heldagsmøder” årligt, samt korte møder før initiativmøderne. Nu er det evalueret, og aftalen er at holde knapt så lange møder x 1-2 årligt og fortsætte de korte møder før initiativmøderne, samt sende flere spørgsmål til behandling over e-mail.

Spørgeskemaundersøgelsen blandt medlemmerne:

Svar % 16 (48 svar):

I relation til medlemsfordelingen på dette tidspunkt (ultimo

2008), hvor der var 305 medlemmer i alt:

	Læger	Sygeplejersker	Diætister	Andre
Antal medl	61	65	163	16
% af total	20	21	53	5
Svar % -us	15	8	17	13

Gennemgående havde 50 % af de, der svarede været til de aktiviteter, der blev spurgt til, så svarene skal nok tages med lidt yderligere forbehold.

Der var overvældende ros til DSKE's tilbud inkl. hjemmesiden og ingen ønsker om ændringer.

Årsagen til at man ikke havde været til initiativmøder, efteruddannelse osv. var at ”der ikke kunne afses tid”.

Initiativmøder: 50 % mener at sen eftermiddag-aften-møder er OK, dvs. som nu. 30 % ville hellere have heldagsmøder og 20 % hellere tidligere på eftermiddagen.

Der blev så givet et 2-cifret antal forslag til mødeemner og til emner for efteruddannelsesdage.

Årsmøder: God ide med posters

Initiativmøder:

København 3/12-08 om D-vitamin. Det var velbesøgt og mødets forløb viste klart, at der er lang vej til afklaringen af en række vigtige spørgsmål. Skal D-vitamin tilsættes fødevarer og i hvilket omfang ville dette afhjælpe problemet?

København 12/3-09 om proteinbehov hos børn i samarbejde med Dansk Pædiatrisk Selskab. Der var kun få pædiatere tilstede, men de har også man-

ge flere ernæringstilbud end andre læge-grupper (og i øvrigt også en meget større viden og bevidsthed om emnet).

Det blev et godt og velbesøgt møde, som udstillede vor uvidenhed om emnet.

Vi fortsætter nok tendensen til at vælge emner, hvor der er stor usikkerhed om, hvilken ”sandhed”, vi skal foretrække lige nu.

Vi har således ikke fået afholdt møder i Jylland i dette foreningsår. Det var planen at der først på efteråret skulle have været møde om fedme-kirurgi i Vejle, men det blev aflyst gentagne gange af praktiske grunde. Vi forsøger nu at få mødet afviklet i Århus 15. september. Endvidere har vi planer om møde til efteråret om værdien af indtagelse af store doser sporstoffer/vitaminer/kosttilskud. Et emne som medierne også har kastet sig over (igen).

Vi har således for tiden fokus på at holde videnskabelige møder om emner, der forener os med andre selskabers medlemmer (human ernæring, børnelæger, specialkirurger). Omkostningerne til genopretning af hjemmesiden har været så store, at vi har holdt en pause med at invitere udenlandske ”ping'er”, men det vil vi spare sammen til at genoptage.

Efteruddannelsesdage:

27/2-09 fælles for sygeplejersker og diætister for første gang. De centrale personer var vore bestyrelsesmedlemmer. Kurset var velbesøgt med 82 deltagere og forløb godt vurderet ved den mundtlige evaluering. Der var tale om et program, der var meget rettet mod daglig praksis, og det var de kendte, nationale kræfter, der var hovedfigurer.

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. Næste kursus starter i oktober 2009 og slutter i forbindelse med ESPEN-kongressen i Göteborg i september 2011.

Der er 20 uddannelsespladser i alt.

Tilmelding kan ske på

www.baxter.dk og

www.nestlenutrition.dk senest 1/5-09.

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

ESPEN:

Blokmedlemskabs-ordningen kører nu. Det betyder at nye medlemmer af ESPEN, der også er medlemmer af DSKE, får en kontingent-reduktion fra 100 til 75 euro årligt (fordi vi opkræver kontingentet lokalt). Der var i 08 en del problemer med at få regningen betalt, hvilket medførte at en del medlemmer fik lukket deres adgang til ESPEN ned. I år er det indtil nu gået glat.

Henrik Højgaard repræsenterer DSKE i ESPEN council. Det er visionen, at få nogle af ESPENs uddannelsesaktiviteter til Danmark. Jens Kondrup og Henrik Højgaard er blevet akkrediteret til at forestå sådanne aktiviteter.

Henrik har på selskabets vegne sendt en national "action

plan" for de næste 3 år. Hovedelementerne er:

1. Implementation of nutrition standards and indicators in the Danish Quality Programme (accreditation) 2009.
2. Establishing of a stakeholder function for clinical nutrition in Denmark
3. Agreement on main issues and division of tasks between the Regional Office for WHO Europe (RO) and the National Board of Health (NBH), Denmark, concerning the project "Better Hospital Foods".
4. Systematic screening and registering of five life style risk factors (undernutrition, overweight, physical activity, smoking and alcohol) for all patients with a first contact to the hospital, including DRG-coding for re-imburement.
5. Improvement of the transition in and out of hospital for patients with disease-related malnutrition, including development of national guidelines in primary health-care in collaboration with NBH.
6. Implementation of a Scandinavian database in clinical nutrition.
7. Concerning the five new regions in Denmark: Making new structures, politics and guidelines in clinical nutrition.
8. Improvement of education in clinical nutrition for doctors.

Økonomien

Vi kan godt mærke den øgede aktivitet og de stigende priser og fik derfor vedtaget en mindre kontingentforhøjelse sidste år. Vi har fortsat forsøgt at få EAN-betaling til at fungere, men har måttet opgive. Det er for dyrt og arbejdsbelastende. Vi er af Dansk Medicinsk Selskab blevet opkrævet et gebyr for administration af medlemsindbetalingerne på 50 kr for ikke-læger og 150 kr for læger (dækker dog også andre kontingentopkrævninger). Det er ikke noget, vi er blevet spurgt om, men noget DMS selv har vedtaget. Vi har forsøgt at få det ind i kontingentet, men det er ikke muligt. Vi kan så her diskutere, om det skal have konsekvenser for næste års kontingent.

Hjemmesiden

Er blevet bedre (og dyrere). Der er lagt en stor indsats fra sekretariatet i oprettelse af nye funktioner og pasning af de eksisterende. Nogle har ment, at den er for kedelig, men bestyrelsen har prioriteret at få den opdateret og fungerende efter hensigten. Så er der ikke blevet tid og råd til at bedre det kunstneriske indhold.

Sundhedsstyrelsen: Vi har haft en dialog med SST om midler til yderligere indsats rettet mod ernæring af patienter før og efter hospitalsophold. Vore forslag var til sidst meget detaljerede efter ønske fra SST, men det endte med afslag. SST prioriterede andre udmærkede initiativer højere end dette for nærværende.

Sekretariatsfunktionen

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

3. Økonomi: En svag formuetilbagegang. Fastsættelse af kontingent som

foreslået af bestyrelsen, uændret 250,- kr. Dertil kommer opkrævningsgebyr fra Dansk Medicinsk Selskab kr. 150 for læger uanset antallet af medlemskaber, og kr. 50 pr. foreningsmedlemskab for ikke-læger.

4. Valg til bestyrelsens poster:

Jens Rikardt Andersen, Inge Nordgaard-Lassen, Per Ivarsen, Randi Beier-Holgersen, Anne Marie Beck og Mette Holst var ikke på valg.

Valg:

Lægeposter: Kent Haderslev genvælges. Sanne Dam-Larsen, Hvidovre vælges til bestyrelsen. Søren Lyhne, Randers, vælges som suppleant. Lone Schmidt Sørensen, Ålborg fortsætter som suppleant.

Diætist: Cand Scient i Klinisk Ernæring Tina Beermann, Ålborg, vælges til posten som di-

ætist i bestyrelsen. Suppleant: Diætist Mette Borre genvælges.

Sygeplejerske: Bettina Eskesen, Kolding vælges til bestyrelses. Suppleant; Sygeplejerske Lise Munk Plum genvælges.

Revisorer og revisorsuppleant uden for bestyrelsens kreds.

Jan Eriksen er ikke på valg. Kirsten Færgemann og Anne W. Ravn genvælges.

6. Ingen forslag fra bestyrelse eller medlemmer

7. Ingen punkter til eventuelt

Møde-kalender

Se nærmere på

www.DSKE.dk

ESPEN:

www.espen.org.

Check hjemmesiden. Der er kurser at melde sig til, også

e-learning-kurser, hvis du er medlem.

Disse kurser **LLL** (Life Long Learning) kan i øvrigt anbefales og de bliver konstant forbedret.

Næste ESPEN-kongres bliver i Wien 29/8-1/9-2009.

Se www.espen.org

Næste nyhedsbrev:

september 2009. Indlæg er meget velkomne og sendes til formanden, som også er ansvarshavende redaktør mail-adresse: jra@life.ku.dk

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

BESTYRELSEN i DSKE**Formand:**

Jens Rikardt Andersen

Overlæge, Lektor
Ernæringsenheden 5711Rigshospitalet, Blegdamsvej 9,
2100 ØInstitut for Human Ernæring,
Københavns Universitet
Rolighedsvej 30, 1958 FC
Tlf.: 35332504/23346654jra@life.ku.dk**Næstformand:**

Inge Nordgaard-Lassen

Overlæge, dr.med.
Gastroenheden

Hvidovre Hospital

Kettegård Alle

2650 Hvidovre

Tlf.: 36326005

Inge.Nordgaard-Lassen@hvh.regionh.dk**Sekretær:**

Afventer konstituering

Kasserer:

Kent Haderslev

Afdelingslæge, PhD
Med gastroenterol klinik

C/A

Rigshospitalet, Blegdamsvej
9, 2100 Ø

Tlf.:

Khaderslev@dadlnet.dk**Bestyrelsen i øvrigt:**Overlæge, PhD. Per Ivarsen, Nefrologisk afd C,
Skejby Sygehus, Brendstrupgårdsvej, 8200 Århus N
pi@dadlnet.dkErnæringssygeplejerske, MKS Mette Holst, Center for Ernæring og
Tarmsygdomme, Medicinsk Center, Aalborg Sygehus Syd
metteholst@rn.dkOverlæge Randi Beier-Holgersen, Kirurgisk Enhed, Helsingør
Sygehus, Esrumvej, 3000 Helsingør
rabeho@hih.regionh.dkKlinisk diætist, seniorforsker PhD, Anne Marie Beck, afd.
E, Fødevareinstituttet ved DTU, Mørkhøj Bygade 19,
2860 Søborg, ambe@food.dtu.dk1. reservelæge Sanne Dam-Larsen, Gastroenheden,
Hvidovre Hospital sanne.dam-larsen@dadlnet.dkLedende diætist, Cand Scient (Klinisk Ernæring) Tina
Beermann, Center for Ernæring og Tarmsygdomme, Medi-
cinsk Center, Aalborg Sygehus Syd
Tina.beermann@rn.dkForsknings- og kvalitetskoordinator, sygeplejerske Bettina
Eskesen, MPH, Kolding Sygehus,
Betina.eskesen@slb.regionsyddanmark.dk