

ALLIANCEN MOD
UNDERERNÆRING



STOP UNDERERNÆRING

Seks anbefalinger til politisk handling



Underernæring blandt særligt ældre borgere og patienter er et alvorligt problem. Både for den enkeltes livskvalitet og trivsel, og fordi underernæring koster samfundet dyrt. Underernærede ældre er typisk indlagt i længere tid, bliver oftere genindlagt og har større behov for hjælp efter udskrivelse fra sygehus.¹ Et dansk studie viser, at 60 procent af medicinske patienter over 65 år er i ernæringsrisiko², og andre undersøgelser peger på, at det samme gælder en stor andel af ældre på plejehjem.³ En nyere norsk samfundsøkonomisk analyse fra 2022 konkluderer, at underernæring hvert år koster det norske samfund 22 mia. DKK i tab af livskvalitet og for tidlig død.⁴ Det er, ifølge forskerne, et konservativt skøn, og der er ingen grund til at tro, at det står bedre til i Danmark.

En systematisk indsats overfor underernæring, som involverer alle sektorer, vil have betydelig positiv effekt i forhold til den enkeltes overlevelse, sundhed og livskvalitet, og samtidig vil der være store samfundsøkonomiske gevinster ved at styrke indsatsen.

Alliancen mod Underernæring (ALMU)⁵ er en bred sammenslutning af organisationer, selskaber og virksomheder, der forener stærke og toneangivende kræfter for en blivende indsats mod underernæring – et problem, der ikke burde være i et velfærdssamfund som det danske.

Medlemmerne i ALMU arbejder hver især og samlet for at sætte ernæring og underernæring på den politiske dagsorden og for at gøre opmærksom på, at fokus på ernæring er en investering, der lønner sig både i forhold til sundhed, livskvalitet, samfundsøkonomi og menneskeliv.

Alliancen tager afsæt i aktuelle politiske udspil og initiativer, hvor underernæring spiller en rolle, det gælder både nationalt, kommunalt og regionalt. Sundhedsstyrelsens vejledning ”Underernæring: Opsporing, behandling og opfølgning af borgere og patienter i ernæringsrisiko. Vejledning til kommune, sygehus og alm en praksis” fra 2022 er et centralt omdrejningspunkt for den samlede indsats mod underernæring og for ALMU’s arbejde. Vejledningen kobler underernæring med både løsninger, metoder og kompetencer og giver anvisning på forløb i både kommuner, regioner og almen praksis.

Det er en stor glæde, at vi i fællesskab og gennem et stærkt samarbejde kan præsentere ALMU’s seks overordnede anbefalinger. Vi håber, at anbefalingerne vil inspirere til politisk handling på alle niveauer, så vi kan minimere underernæring blandt særligt ældre borgere og patienter – til gavn for både den enkelte og for sundhedsvæsenet.⁶

1 Sundhedsstyrelsen. 2017. Vidensgrundlag: Ernæringsindsatser for den ældre medicinske patient. J Hum Nutr. Diet. 2022; 1–8. Nutritional risk screening in a Danish university hospital is insufficient and may underestimate nutritional risk: A cross-sectional study.
2 Sundhedsstyrelsen. 2022. Underernæring: Opsporing, behandling og opfølgning af borgere og patienter i ernæringsrisiko. Vejledning til kommune, sygehus og almen praksis.
3 Menon Economics. 2022. Samfunnskostnader knyttet til underernæring. Menon - publikasjon nr. 123/2022.
4 Alliancen mod Underernæring (Før: Forum for Underernæring) blev stiftet i 2014, i et samarbejde mellem Landbrug & Fødevarer, Kost og Ernæringsforbundet og Dansk Selskab for Klinisk Ernæring (DSKE).
5 De nye anbefalinger erstatter de seks anbefalinger fra det tidligere Forum For Underernæring fra 2014.

UNDERERNÆRING

Seks anbefalinger til politisk handling

1

Lovgivning og politiske reformer skal understøtte ernæring som centralt indsatsområde

2

Der skal iværksættes en indsats over for den enkelte i ernæringsrisiko

3

Der skal være fokus på maden og måltidets betydning i forebyggelse og behandling af underernæring

4

Uddannede medarbejdere skal varetage ernæringsopgaven

5

Viden om underernæring og ernæringens betydning skal styrkes

6

Tværgående samarbejde skal styrke ernæringsindsatsen

1

Lovgivning og politiske reformer skal understøtte ernæring som centralt indsatsområde

Underernæring er en udfordring på tværs af sektorer og fag- og ressortområder – både på sygehuse, i kommuner og i almen praksis. Der er derfor brug for, at lovgivning og politiske reformer afspejler, at ernæringen, maden og måltidet er et grundlæggende og dokumenteret element i forebyggelses-, behandlings-, genoptrænings- og rehabiliteringsforløb. Underernæring skal forebygges, opspores og behandles i en koordineret indsats mellem regioner, kommuner og almen praksis.

Derfor arbejder ALMU for, at:

- Ernæring integreres i de kvalitetsplaner, som udarbejdes i forbindelse med implementeringen af bl.a. Sundhedsreformen. Disse kvalitetsplaner:
 - Indeholder retningslinjer for opsporing, forebyggelse og behandling af underernæring og omfatter alle sektorer og overgange imellem disse.
 - Omfatter en ernæringsfaglig indsats for borgere med flere kroniske sygdomme.
- Ernæring indgår i Sundhedslovens bestemmelser, så det sikres, at der i forbindelse med en genoptræningsplan tages stilling til, om der er behov for at udarbejde en ernæringsplan.
- Ernæring indgår i relevante retningslinjer i regionerne og i relevante kvalitetsstandarder i kommunerne, herunder kvalitetsstandarder for madservice, praktisk hjælp, personlig pleje, træning samt sundhedsfremme og forebyggelse.

2

Der skal iværksættes en indsats over for den enkelte i ernæringsrisiko

Indsatsen mod underernæring varierer på tværs af både regioner, kommuner og almen praksis, og det er langt fra altid, at patienter og borgere i ernæringsrisiko får den rette eller rettidige hjælp. Der er brug for en tidlig indsats og en mere ensartet tilgang overfor den enkelte umiddelbart efter underernæring, eller risiko for underernæring, er identificeret. For en tidlig indsats har stor effekt på både sygdomsudvikling, livskvalitet og dødelighed samt presset på det samlede sundhedsvæsen.

Derfor arbejder ALMU for, at:

- Systematisk ernæringsopsporing og ernæringsbehandling bliver en integreret del af indsatsen på sygehuse, plejecentre og i hjemmeplejen, fx ved at:
 - Etablere tværfaglige ernæringsteam i hjemmeplejen med fx kliniske diætister, tandplejere og ergoterapeuter, som arbejder tæt sammen med andre relevante faggrupper, herunder særligt social- og sundhedspersonalet.
 - Ernæring konsekvent indgår i plejeforløbsplanerne, så sygehuse og kommuner overdrager oplysninger om patientens/borgerens ernæring til hinanden.



3

Der skal være fokus på maden og måltidets betydning i forebyggelse og behandling af underernæring

Rammerne for måltidet og anretningen af maden, så den blandt andet ser appetitlig ud, er væsentlige faktorer for, at maden bliver spist. Det samme gælder for borgerens evne til at spise maden. Denne evne kan være påvirket af fx smerter, tandstatus eller synkeevne.

Det er ikke altid, at disse faktorer tænkes ind i forebyggelse og behandling af underernæring. Det er derfor vigtigt med et helhedsorienteret syn på mennesket og måltidet, som sikrer, at den rette mad og ernæringsbehandling er tilgængelig for den enkelte. Og at den enkelte borger/patient samtidig understøttes i at spise maden og får de bedst mulige forudsætninger for at indtage den.

Faglige kompetencer i ernæring og måltider er afgørende for at forstå, hvad der kan ligge bag den manglende evne eller lyst til at spise og drikke, samt for at give den rette måltidsassistance.

Det kræver, at der ledelsesmæssigt prioriteres ressourcer til denne opgave, ligesom der hos relevante faggrupper er tilstrækkelig opmærksomhed på rammernes betydning for måltidet og spisningen.

Derfor arbejder ALMU for, at:

- Der tilbydes den rette og individuelt tilpassede ernæring og støtte til måltidet til den enkelte på sygehuse og i ældreplejen.
- De optimale rammer for måltidet på sygehuse og plejecentre understøttes, fx gennem måltidsværtsskab.
- Alle relevante faggrupper i sundhedsvæsenet og ældreplejen kender til den betydning, de rette rammer for måltidet, har for spisning og kan tilbyde den nødvendige støtte.

4

Uddannede medarbejdere skal varetage ernæringsopgaven

ALMU støtter generel folkeoplysning om kost og ernæring, men ernæringsindsatsen i sundhedsvæsenet og plejesektoren skal varetages af medarbejdere med de rette faglige kompetencer. Det gælder både for opsporing, diagnosticering, behandling, opfølgning, madproduktion samt hjælp til måltidet og spisning, jf. Sundhedsstyrelsens vejledning.¹

Derfor arbejder ALMU for, at:

- De rette faglige kompetencer er til stede i alle nødvendige ernæringsindsatser i sundheds- og plejesektoren.

1 Sundhedsstyrelsen. 2022. Underernæring: Opsporing, behandling og opfølgning af borgere og patienter i ernæringsrisiko. Vejledning til kommune, sygehus og almen praksis.

5

Viden om underernæring og ernæringens betydning skal styrkes

Underernæring kan forebygges, og vi ved allerede meget om, hvad der skal til. Denne viden når desværre ikke bredt nok ud. Viden om ernæringens og underernæringens betydning skal udbredes. Det gælder både blandt beslutningstagere, ansatte i regioner og kommuner, ligesom sundhedsmyndighederne har en central opgave i at sikre forståelig viden til dem, der er direkte påvirket af underernæring dvs. patienter, borgere og pårørende.

Derfor arbejder ALMU for, at:

- Udbrede kendskabet til underernæring gennem formidling af viden, data og konkrete cases.
- Borgernes sundhedsdata omfatter ernæringstilstand og et eventuelt ikke-planlagt vægttab.
- Der udvikles en business case for opsporing og behandling af underernæring på tværs af sektorer.

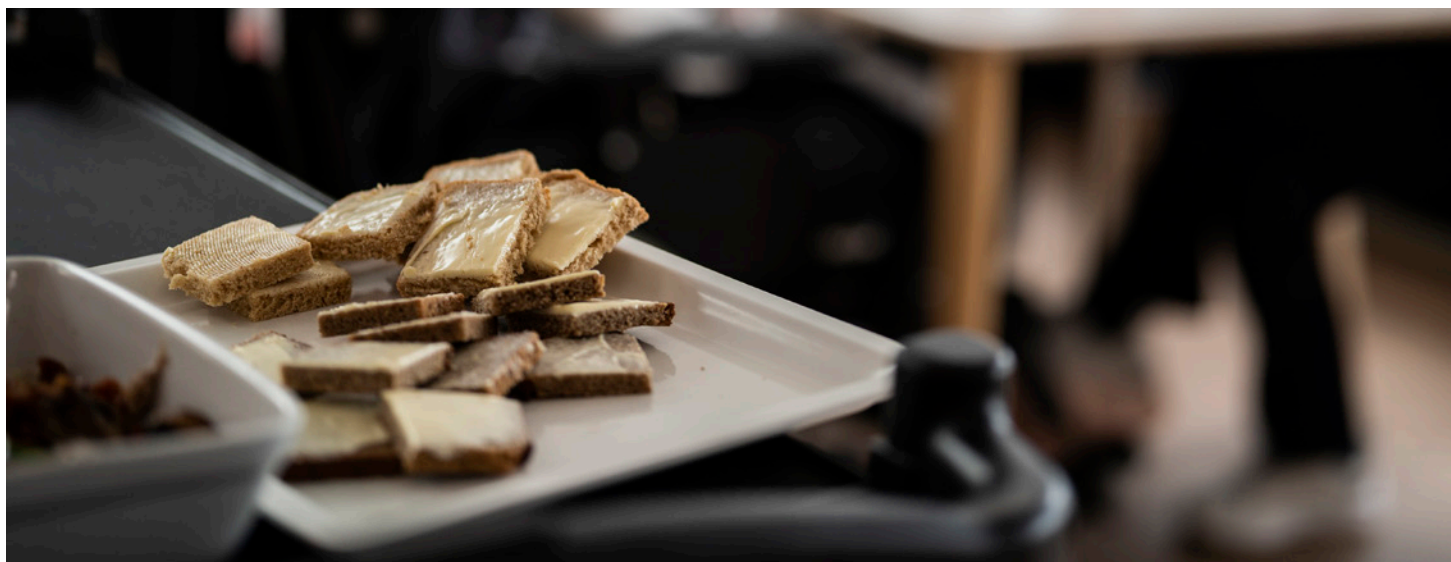
6

Tværgående samarbejde skal styrke ernæringsindsatsen

Underernæring opstår, fastholdes og forværres ofte i overgange mellem sektorer og fagligheder, fx ved udskrivelse fra sygehus til hjemmepleje. Underernæring kalder derfor på tværgående initiativer og skal løses i et forpligtende samarbejde mellem sektorer.

Derfor arbejder ALMU for, at:

- Der foregår en systematisk opsporing af underernæring i kommunerne, på sygehusene og i almen praksis, blandt andet i sundhedsklyngerne, og data indgår i klyngernes planlægning og monitorering.
- Det tværfaglige og tværsektorielle samarbejde på tværs af kommune, sygehus og almen praksis om borgernes ernæring øges, herunder ved deling af borgernes ernæringsstatus og evt. ernæringsplan.
- Ernæringsprofessionelle inddrages tættere på patienter og borgere både i regioner og kommuner for at styrke det tværfaglige samarbejde om borgeren.
- Der skabes incitament, herunder økonomiske, der er med til at sikre et tværsektorielt samarbejde om ernæringsindsatsen.



ALLIANCEN MOD UNDERERNÆRING



Alliancen består af

Dansk Selskab for Klinisk Ernæring · Kost og Ernæringsforbundet · Landbrug & Fødevarer · Ældre Sagen
Kræftens Bekæmpelse · FOA · Dansk Sygeplejeråd · Brancheforening Fødevarer til medicinske formål (FMF)
Landsforeningen af Kliniske Tandteknikere · Dansk Selskab for Patientsikkerhed · Danske Tandplejere
Københavns Professionshøjskole · Danske Ældreråd · Ergoterapeutforeningen · Fagligt selskab af Kliniske Diætister, FaKD · Arla Foods