

Til sundheds- og ældreordførerne

8. april 2022

Sæt underernæring på dagsordenen i sundhedsreformen - og få færre genindlæggelser og flere gode leveår

Regeringens udspil til en ny sundhedsreform omfatter initiativer, der skal styrke kvaliteten i det nære sundhedsvæsen, blandt andet for at forebygge de mange genindlæggelser. Regeringen foreslår en national kvalitetsplan for mennesker med kroniske sygdomme, der ikke hjælpes tilstrækkeligt i dag, og nye sundhedsklynger, der skal sikre bedre patientforløb og samarbejde om patienten sektorerne imellem.

Det er vigtige initiativer. Men hverken underernæring eller ernæring nævnes i regeringens udspil, selvom det er et stort problem hos særligt syge og ældre borgere. Det er afgørende, at der også laves en kvalitetsplan for mennesker med flere sygdomme, som er i større ernæringsmæssig risiko. I Alliancen mod Underernæring ved vi, at opmærksomhed på ernæringens betydning kan forebygge både genindlæggelser og uhensigtsmæssige patientforløb.

Derfor skriver vi til jer med konkrete forslag til de kommende forhandlinger, som vi håber, I vil bringe til bordet. I regeringens sundhedsudspil er der en tæt kobling til sundhedens betydning for mange ældre borgere. Denne henvendelse retter sig derfor også mod ældreområdet og tankerne om en ny ældrelov.

Alliancen mod Underernæring er en bred sammenslutning af organisationer, selskaber og virksomheder, der forener stærke kræfter for en blivende indsats mod underernæring.

Underernæring gør ondt værre

Underernæring er et stort og overset sundhedsproblem, først og fremmest blandt svækkede og ældre på sygehusene, i kommuner og i almen praksis. Dårlig ernæringstilstand går ud over helbred, funktionsevne og livskvalitet og er årsag til mange genindlæggelser. Det er paradoksalt, for vi ved, hvad der virker. Underernæring koster årligt samfundet ca. seks mia.kr., og de rigtige indsatser kan spare statskassen for ca. 1,5 mia.kr.

Underernæring kan opstå ved sygdom, når appetitten forstyrres. Det er en særlig udfordring for den syge – og sundhedsvæsenet – fordi sygdom kræver ekstra næring, for at kroppen kan komme sig. Underernæring kan også skyldes neurologiske forstyrrelser,

tandhelbred og besvær med at tygge og synke maden. Sociale og psykologiske faktorer kan også spille ind – fx ved ensomhed eller tab af ægtefælle. Kort sagt gør underernæring ondt værre - med store omkostninger til følge.

Vi ved, at underernæring fører til:

- Længere og flere unødvendige indlæggelser eller genindlæggelser
- Forlænget, forringet eller afbrudt genoptræning og rehabilitering
- Flere infektioner og større forbrug af antibiotika
- Nedsat funktionsevne og aktivitetsniveau
- Nedsat livskvalitet og mulighed for at komme sig efter sygdom

Underernæring på dagsordenen i sundhedsreformen

Vi opfordrer til at sætte underernæring på dagsordenen i forhandlingerne om sundhedsreformen ved at gøre den rette ernæring, mad og måltider til en del af al forebyggelse, pleje, behandling og rehabilitering. Vi foreslår konkret underernæring som et tema i reformens forskellige initiativer:

Initiativ: Løft af indsatsen for mennesker med kroniske sygdomme gennem en national kvalitetsplan

- Vi foreslår, at underernæring indgår som et element i de nationale kvalitetsplaner, og at der laves en national kvalitetsplan for mennesker med flere kroniske sygdomme, samtidig med, at ernæringstilstand bliver en del af sundhedsklyngernes arbejde. Det centrale ved kvalitetsplanerne bør være, at de kommer til at indeholde detaljerede retningslinjer for forebyggende indsatser, herunder også for underernæring, og at de skal være bindende for alle sektorer. Underernæring kan forebygges, hvis der tages hånd om alle faktorer, både sygdomme, der påvirker appetitten og evnen til at spise, ligesom det er centralt med gode rammer om måltidet på sygehuse, plejecentre og i hjemmet.
- Vi foreslår, at der etableres tværfaglige ernæringsteam, der samarbejder på tværs af kommune og hospital om at give borgeren den rigtige ernæringsindsats. Tværfaglige ernæringsteam er en afprøvet metode, der sikrer tidlig opsporing og forebyggelse af underernæring, og som kan gøre en kæmpe forskel både for den enkeltes livskvalitet og samfundsøkonomien.

Alliancen stiller sig i øvrigt til rådighed i det interessentforum, som skal nedsættes i forlængelse af arbejdet med kvalitetsplaner.

Initiativ: Data fra det nære sundhedsvæsen til bedre kvalitetsudvikling

- Vi foreslår national indsamling af data, der viser omfanget af underernæring - fordi en målrettet indsats kræver viden om problemets omfang. Der skal foregå en systematisk opsporing i kommunerne og på sygehusene, og data skal indgå i

kvalitetsdatabaserne og i sundhedsklyngernes planlægning og monitorering.

Vi ønsker at komme et stort sundhedsproblem til livs og reducere genindlæggelser ved at sætte fokus på underernæring. Vi opfordrer til, at I tager underernæring med som et tema i forhandlingerne om sundhedsreformen – til gavn for patienter og ældre, der oplever uplanlagt vægttab, selvom vi ved, det kan undgås med få og effektive virkemidler.

Du kan læse mere om Alliancen [her](#). Du må endelig kontakte os på cbla@if.dk, hvis du har spørgsmål, eller vil vide mere.

På vegne af Alliancen mod Underernæring



Christian Odberg Hvas
Dansk Selskab for Klinisk Ernæring



Ghita Parry
Kost og Ernæringsforbundet



Flemming Nør-Pedersen
Landbrug & Fødevarer

Alliancen mod Underernæring består af følgende aktører:

Dansk Selskab for Klinisk Ernæring

Kost og Ernæringsforbundet

Landbrug & Fødevarer

Ældre Sagen

Kræftens Bekæmpelse

FOA

Dansk Sygeplejeråd

Brancheforeningen Fødevarer til medicinske formål (FMF)

Landsforeningen af Kliniske Tandteknikere

Dansk Selskab for Patientsikkerhed

Danske Tandplejere

Københavns Professionsskole

Ergoterapeutforeningen

Fagligt selskab af Kliniske Diætister, FaKD

Arla Foods

Underernæring i sundhedsvæsenet

- 40 % af alle patienter på sygehusene er underernærede, eller i risiko for at blive det.
- 45 % af de ældre taber sig, når de er indlagt.
- Sundhedsudgifterne pr. underernæret patient er 30 % højere end for en ikke-underernæret patient.

De gode eksempler

Mange steder i landet forsøger man at finde løsninger på problemet med underernæring. Dem skal vi lære af, når vi skal finde nationale løsninger:

- I blandt andet Frederiksberg Kommune har de fundet en model, der virker. De tværfaglige ernæringsteam gennemgår alle beboere på plejecentrene med fokus på dysfagi, tænder og uplanlagt væggtab og følger systematisk op på indsatsen. Resultatet er, at 4 ud af 5 beboere øger vægten. Læs mere [her](#).
- Systematisk ernæringsbehandling kan redde mange patienter, og særligt kræftpatienter, hvor den rette indsats og støtte kan reducere dødeligheden med 40 % og samtidig forbedre funktionsniveau og livskvalitet. Læs mere [her](#).
- I Region Midtjylland er der udarbejdet et nyt koncept for underernærede på hospitalet 'Spis hvad du vil, når du vil'. Læs mere [her](#).
- På Ålborg universitetshospital løser diætister alle ernæringsrelaterede patientrettede opgaver, herunder anlæggelse af sonder. Det frigiver sygeplejerskernes tid og øger kvaliteten og patientsikkerheden i opgaveløsningen.