

1. Endringer siden forrige versjon

Ernæringsstrategien 2014-2018 er videreført for perioden 2019-2022 uten endringer i teksten.

2. Bakgrunn

Ernæringsstrategien for Oslo universitetssykehus HF (OUS) bygger på sykehusets egen overordnede strategi, sykehusets forskningsstrategi og utdanningsstrategi, oppdrags- og bestillerdokument til sykehuset fra Helse Sør-Øst, samt faglige anbefalinger og retningslinjer fra Helsedirektoratet.

[Nasjonale faglige retningslinjer for forebygging og behandling av underernæring](#) beskriver at ernæringsarbeidet bør være en integrert del av behandlingen av en rekke pasientgrupper. Det er godt etablert at kostholdet er viktig for forebygging og behandling av mange livsstilsykdommer som overvekt/fedme, diabetes, hjerte- og karsykdommer og kreftsykdommer. I tillegg er feil- og underernæring langt mer utbredt i helsetjenesten enn tidligere erkjent. Mange pasienter opplever et vekttap som en konsekvens av alvorlig og/eller kronisk sykdom eller behandlingen som følger med slike sykdommer. Ufrivillig vektnedgang og feilernæring kan få alvorlige konsekvenser for sykdomsforløpet. Eksempler på slike sykdomsgrupper er kreftsykdommer, hjerte- og lungesykdommer, mage- og tarmsykdommer, en rekke kroniske inflammatoriske sykdommer, nevrologiske sykdommer, nyresykdommer, leversykdommer, revmatiske sykdommer, demens, psykiske lidelser, cystisk fibrose, hjerneslag, infeksjonssykdommer og spiseforstyrrelser. I tillegg gjelder dette også pasienter på intensiv- og transplantasjonsavdelinger. Pediatriske pasienter er spesielt sårbare på grunn av høye næringsstoffbehov.

Underernæring i helsetjenesten må ikke forveksles med undervekt, da mange som er normal- eller overvektige også vil bli underernært dersom de relativt sett går mye ned i vekt. Nye studier viser at mange underernærte pasienter har redusert immunforsvar, redusert sårtilheling, forlenget rekonvalesens, flere komplikasjoner, økt reinnleggelser og økt dødelighet. Tall fra Norge og andre europeiske land viser at mellom 30 og 50 % av inneliggende pasienter på sykehus har underernæring som bidiagnose. Det er derfor nødvendig at sykdomsrelatert underernæring får et økt fokus i sykehuset. Dette er også en hovedårsak til pålegget om obligatorisk ernæringscreening av pasienter ved sykehusene i Norge.

Mange sykdommer er også direkte knyttet til energiinntak, inntak av næringsstoffer eller spesifikke bestanddeler av maten. Eksempel på slike sykdommer er diabetes, cøliaki, matoverfølsomhet, irritabel tarmsykdom, inflammatorisk tarmsykdom, overvekt/fedme og noen medfødte/arvelige sykdommer. Riktig type og mengde av enkelte næringsstoffer eller matvarer er avgjørende for behandlingen av slike pasienter. De molekylære årsaksforholdene til slike sykdommer er i økende grad avdekket i moderne medisinsk forskning, og dette får også konsekvenser for ernæringsbehandlingen av pasientene.

OUS behandler en rekke pasientgrupper med kompliserte sykdomsbilder der ernæring spiller en vesentlig rolle. Likevel kan ernæringstilstanden til pasientene erfaringsmessig lett miste sin plass i en mangesidig moderne pasientbehandling. Ernæringsbehandling er mange steder lavt prioritert, prosedyrer og kunnskap om ernæring og psykososiale forhold ved ernæringsbehandlingen mangler, og det mangler tverrfaglig samarbeid. Dessuten mangler mange relevante avdelinger helt eller delvis personell som er autorisert i klinisk ernæring.

Denne ernæringsstrategien skal bidra til at ernæringsarbeidet ved OUS får en høy faglig kvalitet og er en naturlig og integrert del av pasientbehandlingen.

Strategien definerer et overordnet mål for ernæringsarbeidet. Deretter identifiseres en rekke strategiske mål som underbygger sykehusets overordnede og langsiktige mål. Det vil bli utarbeidet en tilhørende handlingsplan som vil beskrive i mer detalj hvordan de strategiske målene skal nås.

3. Overordnet mål

Feil-, over- og underernæring hos sykehusets pasienter skal forebygges og behandles som en integrert del av et helhetlig pasientforløp. Ernæringsstatus skal kartlegges og bedres hos pasienter som er under- eller feilernært, eller er i ernæringsmessig risiko. Oslo universitetssykehus skal sikre god samhandling innen ernæringsbehandlingen med primærhelsetjenesten og andre institusjoner.

4. Strategiske mål

Ansvars- og oppgavefordeling

Vær oppmerksom på at dokumentet kan være endret etter utskrift.

1. Ansvars- og oppgavefordeling for ernæringsarbeidet skal defineres og klargjøres. Det skal legges vekt på å sikre en god funksjonsfordeling og samhandling mellom ulike profesjoner og avdelinger ved sykehuset. For å sikre god implementering av ernæringsstrategien og tilhørende handlingsplan skal ansvars- og oppgavefordelingen forankres i sykehusets ledelse. For å fremme god funksjonsfordeling i ernæringsarbeidet skal sykehuset arbeide for en tilfredsstillende finansieringsordning for kliniske ernæringsfysiologer.

Kompetanse og kapasitet

2. Kompetansen i klinisk ernæring skal økes blant alle faggrupper som er knyttet til behandling og pleie av pasienter. Alle pasienter i sykehuset skal sikres likeverdig og kvalitetssikret ernæringsbehandling. Ernæringskompetansen skal også økes blant personell som har ansvaret for mattilbudet. Kompetanse i klinisk ernæring må bygges opp slik at det er samsvar mellom pasientenes faktiske behov og kapasitet på ernæringsbehandlingen.

Mattilbudet

3. Mattilbudet til pasientene skal fremstilles og serveres slik at det er i samsvar med pasientens ernæringsmessige behov, kunnskapsbasert praksis, de norske kostrådene og myndighetenes krav til mattrygghet. Mattilbudet skal også tilpasses pasienter med ulike kulturelle bakgrunn.

Ernæringsprosedyrer og -behandling

4. Ernæring skal inngå som en integrert del av forebygging, behandling, habilitering og rehabilitering av en rekke sykdommer. Standardiserte prosedyrer for ernæringsbehandling skal utarbeides.
5. Ernæringscreening og vurdering av behov for ernæringsbehandling skal inngå som en integrert del av tilbudet ved innleggelse, under behandling og ved utskrivning fra sykehuset. Det skal legges vekt på å utarbeide planer og virkemidler for å sikre god implementering av ernæringscreeningen. Kroppsvekt og vektendring over tid, som er blant de mest sentrale målene for vurdering av ernæringsstatus hos pasienter, skal måles som en del av ernæringscreeningen og registreres i pasientjournal.
6. Pasienter med sykkelig overvekt skal sikres et helhetlig og sammenhengende tilbud.
7. Dokumentasjon på ernæringsstatus, iverksatte tiltak og oppfølgingsbehov skal beskrives i ernæringsplan, epikrise eller overflyttingsnotat som følger med pasienten når han/hun flytter til et annet tjenestenivå eller mellom behandlingssenheter i sykehuset.

Kommunehelsetjenesten

8. Oslo universitetssykehus skal ha rutiner og kompetanse som sikrer veiledning og kompetanseoverføring overfor kommunehelsetjenesten på ernæringsområdet. Dokumentasjon på ernæringsstatus og oppfølgingsbehov skal følge med pasienten når han/hun flytter til kommunehelsetjenesten eller annen institusjon.

Kvalitetsindikatorer

9. Oslo universitetssykehus skal innføre kvalitetsindikatorer for ernæringsarbeidet. Sykehuset skal kvalitetssikre ernæringsbehandlingen gjennom systematisk registrering av behandlingsresultatet i medisinske kvalitetsregistre.
10. Oslo universitetssykehus skal systematisk registrere og analysere informasjon om uønskede hendelser og forbedringsbehov i ernæringsbehandlingen.

Forskning

11. Oslo universitetssykehus skal, i tett samhandling med Universitetet i Oslo, være et internasjonalt ledende akademisk miljø innen ernæringsforskning. Dette innebærer at klinikker med forskningsgrupper må støtte opp under forskningsfeltet på egnede måter.

Utdanning

12. Oslo universitetssykehus skal være en pådriver for at Universitetet i Oslo og aktuelle høyskoler styrker innholdet i sin ernæringsundervisning for alle relevante profesjoner. I Oslo universitetssykehus skal det legges vekt på å bidra til å

Vær oppmerksom på at dokumentet kan være endret etter utskrift.

Strategidokument Ernæringsstrategi 2019-2022	Godkjent av: Sølvi Andersen	Dokument-Id: 109895 - Versjon: 1	Utskriftsdato: 03.02.2020
Dokumentansvarlig: Malene Slott			Side 2 av 3

etablere et godt tverrfaglig samarbeid mellom de ulike profesjonene i ernæringsarbeidet.

13. Oslo universitetssykehus skal legge til rette for utdanning og gode praksisplasser for kliniske ernæringsfysiologer.

Nasjonalt ansvar

14. Oslo universitetssykehus skal arbeide for at sykehuset etableres som et ledende sykehus innen klinisk ernæring i Norge, og gjennom dette ta et nasjonalt ansvar for kompetansespredning til andre deler av helsevesenet.

Andre eHåndboksdokumenter

 [Nasjonale faglige retningslinjer for forebygging og behandling av underernæring](#)

 [Strategi 2019 - 2022 - Oslo universitetssykehus HF](#)

 [Ernæringsstrategiens handlingsplan 2019-2022](#)

 [Ernæringsrådet](#)