



Diakonhjemmet
Sykehus



Strategi for ernæring 2015-2020

Kvalitetssikret ernæringsbehandling er integrert i alle pasientforløp

Nyskaper i tjeneste for vår neste

Bakgrunn

Feil- og underernæring øker risikoen for komplikasjoner, reduserer motstanden mot infeksjoner, forverrer funksjon, reduserer livskvalitet, forsinket rekonvalesens og øker dødelighet.

Studier viser at 10-60 % av pasienter som er innlagt på sykehus er underernærte ved innleggelse og at 70 % av disse går ytterligere ned i vekt under oppholdet. En underernært pasient har opp til tre ganger lengre liggetid på en institusjon enn en velernært pasient og fører i tillegg til økt behov for hjemmetjenester, legebesøk og høy risiko for reinnleggelser.

Dokumentasjon viser at feil- og underernæring øker risikoen for komplikasjoner, reduserer motstanden mot infeksjoner, forverrer funksjon, reduserer livskvalitet, forsinket rekonvalesens og øker dødelighet.

Omfang: alle avdelinger på Diakonhjemmet Sykehus

Faglig forankring

- Artikkel 25 i FNs menneskerettighetserklæring fra 1948 sier at alle har rett til en levestandard som er tilstrekkelig, deriblant mat
- Handlingsplanen for bedre kosthold i befolkningen - oppskrift for et sunnere kosthold (2007-2011)
- Oppdragsdokument 2013 Helse Sør-Øst RHF, Helse og Omsorgsdepartementet
- Nasjonale faglige retningslinjer for forebygging og behandling av underernæring 2009
- Kosthåndboken Veileder i ernæringsarbeid i helse- og omsorgstjenesten. Helsedirektoratet 2012
- Diakonhjemmet Sykehus sine verdier: Respekt, Kvalitet, Tjeneste og Rettferdighet



Hovedvisjon

Kvalitetssikret ernæringsbehandling er integrert i alle pasientforløp.

Delmål

1. Individualisert ernæringsbehandling kvalitetssikres og tilpasses pasientens diagnose og ernæringsstilstand:
 - a. Under sykehusoppholdet
 - b. Etter utskrivelse fra sykehuset
2. Diakonhjemmet Sykehus har rutiner som bidrar til å:
 - a. Vedlikeholde og utvikle kompetansen innen ernæringsbehandling i sykehuset
 - b. Sikre veiledning og overføring av kunnskap til kommunehelsetjenesten (og andre samarbeidspartnere)
3. Maten fremstilles og serveres i samsvar med pasientens behov
4. Diakonhjemmet Sykehus samhandler med kommunehelsetjenesten (sykehjem, fastleger, hjemmetjenesten) og andre sykehus og helseinstitusjoner for å ivareta best mulig oppfølging av pasientens ernæringsmessige behov

Kvalitetssikret ernæringsbehandling er integrert i alle pasientforløp



For å nå visjon og de 4 delmålene vil Diakonhjemmet Sykehus:

Delmål 1

Diakonhjemmet Sykehus utarbeider en individualisert ernæringsbehandling som kvalitetsikres og tilpasses pasientens diagnose og ernæringsstilstand

- Ernæringsbehandling inngår som en integrert del av behandlingen
- Pasienter i ernæringsmessig risiko identifiseres ved bruk av et validert kartleggingsverktøy (NRS 2002) Diagnoser for underernæring kodes i henhold til ICD-10
- Det gis målrettet ernæringsbehandling til pasienter ved ernæringsmessig risiko
- Dokumentasjon på ernæringsstatus, tiltak og oppfølgingsbehov følger pasienten (journal, overflyttingsnotat) når pasienten flytter til et annet tjenestenivå eller annen avdeling
- Kunnskapsbaserte prosedyrer utvikles

Ernæringsbehandling inngår som en integrert del av behandlingen

Delmål 2

Diakonhjemmet Sykehus har rutiner som bidrar til å:

- a. Vedlikeholde og utvikle kompetansen innen ernæringsbehandling i sykehuset.
- b. Sikre veiledning og overføring av kunnskap til kommunehelsetjenesten

Tiltak:

- Tilby opplæring av helsepersonell knyttet til behandling og pleie (ernæringskontakter)
- Kontinuerlig opplæring av ansatte som har ansvar for mattilbudet
- Tilby opplæring av pasienter og pårørende
- Initiere og delta i prosjekter og forskning innen ernæring
- Samarbeide med utdannings- og forskningsinstitusjoner
- Fokusere på eldre og ernæring
- Tilrettelegge for bruk av allerede eksisterende E- læringsprogram innen ernæring



Delmål 3

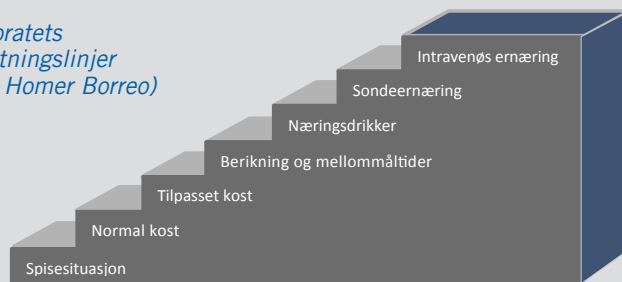
Diakonhjemmet Sykehus sikrer at maten fremstilles, transporteres og serveres i samsvar med pasientens behov.

Tiltak:

- Maten serveres: I tråd med eksisterende lover, regler og retningslinjer og i samsvar med pasientens behov
- Det serveres riktig mat til rett tid
- Sikre hygienisk standard som forebygger matbåren smitte
- Maten serveres på en tiltalende måte
- Mat kvalitetsikres ernæringsmessig ved å ha næringsberegnerende menyer
- Mat merkes forsvarlig i kantine, på brett og på pasientens brettservering
- Mat tilpasses pasienter med ulike kulturelle bakgrunner

Maten: Kvalitetsikres ernæringsmessig, ved å ha næringsberegnerende menyer

*Mal fra Helsedirektoratets
Nasjonale faglige retningslinjer
(Figur utarbeidet av Homer Borreo)*

**Delmål 4**

Diakonhjemmet Sykehus samhandler med kommunehelsetjenesten (sykehjem, fastleger, hjemmetjenesten) og andre sykehus og helseinstitusjoner for å ivareta best mulig oppfølging av pasientens ernæringsmessige behov

Tiltak:

- Dokumenterer ernæringsstatus og behov for oppfølging som følger pasienten til neste ledd i behandlingen
- Sikrer et system for meldingsutveksling mellom bydel og sykehus

Definisjoner

Ernæringsstatus uttrykker i hvilken grad det fysiologiske behovet for næringsstoffer er oppfylt og er et resultat av tilførsel, forbruk og tap av næringsstoffer.

Ernæringsmessig risiko er en tilstand som disponerer for feilernæring og komplikasjon knyttet til dette.

Feilernæring/underernæring betyr “dårlig ernært” og forekommer når kostholdet er ubalansert sammensatt og fører til for høyt eller for lavt inntak av de ulike næringsstoffene kroppen har behov for.

Spesialkost er kosthold som brukes som del av eller som eneste behandling for en sykdom/tilstand, og som avviker fra anbefalt normalkost med hensyn til næringsinnhold og/eller matvarer.

Ernæringsstatus uttrykker i hvilken grad det fysiologiske behovet for næringsstoffer er oppfylt og er et resultat av tilførsel, forbruk og tap av næringsstoffer



Referanser

- Kosthåndboken, Helsedirektoratet 2012
- Nasjonale faglig retningslinjer for forebygging og behandling av underernæring 2009
- Strategiarbeid Oslo universitetssykehus HF 2014-2018
- Strategiarbeid Helse Bergen
- Ernæringsstrategi for St Olavs Hospital HF 2010-2020
- Portsmouth Hospital NHS Trust Nutrition Policy ADULTS. 2013-2015
- Nice guidelines. Nutrition support in adults (National Institut for Health and Clinical Excellence 2006
- Kondrup J, Rasmussen H H, Hamberg O et al. Nutritional Risk Screening (NRS 2002): a new method based on an analysis of controlled clinical trials. Clin Nutr 2003; 22: 321-336
- ICD-10, Den internasjonale statistiske klassifikasjonen av sykdommer og beslektede helseproblemer. Tjenesten utvikles og driftes av Helsedirektoratet med tillatelse av WHO





Diakonhjemmet
Sykehus

Diakonhjemmet Sykehus
Diakonveien 12, 0370 Oslo
22 45 15 00
www.diakonhjemmetsykehus.no