

Referat fra møde i Det regionale ernæringsudvalg den 4. maj 2011

Region Nordjylland

Koncernøkonomi

Dagsorden

- 1) Godkendelse af referat fra d. 17. februar 2011 (vedhæftet)
- 2) Opfølgning af strategien for ernæring som en integreret del af det nye sygehusbyggeri. Hvordan kommer vi videre? v/ Henrik Højgaard Rasmussen.
- 3) Integrering af KRAM(Kvalitetsmodel 216-2) og Ernæringscreening(Kvalitetsmodel 214 1-2) v/ Lise Søndergaard
- 4) Standarder for forebyggelse og sundhedsfremme v/ Bodil Margrethe Nielsen
 Børn – Hvordan gør de andre steder? v/ Tina Beerman
- 5) Brain-storming omkring ide-generering – se tilsendte bilag
- 6) Projekt værtskab – oplæg om ide-katalog v/ Tina Beerman
- 7) Godkendelse af anbefaling vedr. diabeteskost v/ Margit Nielsen
- 8) Metabolisk syndrom - en risiko ved psykofarmaka-behandling v/ Bodil Margrethe Nielsen
- 9) Fælles regionale indkøbsaftaler på fødevarer v/ Bruno Nielsen
- 10) Evt.

Ref: MRB

Dato: 27.05.2011

e-mail: m.byrialsen@rn.dk

Tilstede

Henrik Højgaard Rasmussen, Aalborg Sygehus
Tina Beerman, Aalborg Sygehus
Bodil Margrethe Nielsen, Psykiatrien
Karen Lindorff-Larsen, Aalborg Sygehus
Bruno Nielsen, Sygehus Vendsyssel
Lone Buck, Sygehus Thy-Mors
Margit Oien Nielsen, Sygehus Vendsyssel
Hanne Ørts Tjell, Psykiatrien
Mikael Randrup Byrialsen, Koncernøkonomi

Afbud

Gunnar Lauge Nielsen, Sygehus Himmerland
Mette Holst, Aalborg Sygehus
Karin Kaasby, Anæstesi
Pernille Hougaard Nørbak, Aalborg Sygehus
Iben Mortensen, Praksissektoren

Ad 1)

Der var ingen kommentarer til referatet fra d. 17. februar 2011.

Ad 2 + 5)

Der kunne berettes at der fortsat er kontakt med universitetet. Der er aftalt et nyt møde i slutningen af maj.

Der var stor opbakning til forslaget om en brain-storm-proces, hvor outcome skulle være et ide-katalog med ideer til det nye sygehusbyggeri. Ide-kataloget skal sendes ud til formændene for regionens lokale ernæringsudvalg, som så skal igangsætte brain-storm-processen i de lokale ernæringsudvalg, hvor medlemmerne på det kommende møde kan melde ind med ideer på området.

Der blev gjort opmærksom på, at ideerne skal holdes på et meget overordnet niveau, idet det endnu er for tidligt at se på detaljerne. Dette skyldes, at sygehusbyggeriet stadig kun er i den indledende fase, hvorfor der endnu ikke vil blive tænkt på de små detaljer.

Mikael sender et brev ud til formændene for de enkelte ernæringsudvalg, hvor de bliver informeret om, at brain-storm-processen skal finde sted. Det er herefter formændenes eget ansvar at få fordelt/informeret medlemmerne af de lokale udvalg om processen, hvorefter de skal melde tilbage til det regionale ernæringsudvalg, hvor de enkelte forslag ligeledes vil blive diskuteret.

Udgangspunktet for processen skal være det grundlag, hvorpå ernæringsudvalget hviler – altså den ernæringspolitik som tidligere er blevet vedtaget.

De fysiske rammers betydning for indtagelsen blev diskuteret, ligesom også fleksible spiserum, samt hvorvidt patienten skal gå kort eller langt, var på dagsordenen.

Et forslag gik på, at forskellige patientgrupper skal identificeres mhp. optimering af ernæringsindtagelsen.

Til næste møde i august, vil ide-kataloget igen være på dagsordenen.

Ad 3)

Med udgangspunkt i den danske kvalitetsmodel præsenterede Lise Søndergaard fra Sund info tankerne bag KRAM-screening.

Som hovedregel bør alle patienter screenes, dog ikke patienter i palliativ behandling. På Aalborg Sygehus er handleplanen inddelt i tre etaper. Første etape indeholder en screening af kostvaner. Senere skal patienterne ligeledes screenes for rygning, alkohol og motion. Dette munder ud i forskellige former for forebyggelse, fx information vha. samtaler, pjecer eller dvd, eller vha. undervisning.

Når patienten bliver udskrevet, overtager kommunerne opgaverne, så det er vigtigt, at patienterne er udrustet så godt som muligt, når de forlader sygehuset.

Tredje etape, som ikke er påbegyndt endnu, indeholder en screening af ambulante patienter samt dokumentation i EPJ.

Lise fremviste et screeningsark, hvor der er taget højde for såvel screening som intervention.

Lises præsentation er tilgængelig på projektrumets hjemmeside.

Ad 4)

Bodil indledte med en gennemgang af standarderne for forebyggelse og sundhedsfremme. Med udgangspunkt i forskellige retningslinjer(2.7.1-2.7.2., 2.14.1, 2.16.2-2.16.4 samt 2.17.2-2.17.3) blev der redegjort for bl.a. behandlingsplaner for såvel somatik som psykiatri, ernæringscreening, sundhedsmæssig risiko samt overdragelse til praktiserende læger og kommuner.

Der er forskel på, hvilket KRAM-screeningsark, som benyttes på de forskellige sygehuse.

For børn har Hjørring Sygehus sit eget screeningsskema, mens Aalborg intet skema har endnu. Psykiatrien har sit helt eget screeningsark for børn og unge (vedhæftet som bilag).

Et forslag gik på, at udgangspunktet for et screeningsark kunne være STAMP, der bruges på Rigshospitalet, Odense og Skejby, hvilket betyder, at arket er blevet testet og accepteret andre steder.

Det blev påpeget, at der i screeningsarket kun ses på parametrene vægt og højde i forbindelse med under/overvægt. Arket benyttes dog ikke i forbindelse med overvægtige og der vides endnu ikke, hvad der gøres på den front.

Ad 5)

Se pkt. 2.

Ad 6)

Tina berettede om projekt værtskab, som blev udført i samarbejde med Madeleines Madteater.

Formålet med projektet var tre-delt: give patienterne gode måltidsoplevelser, hvor patienterne oplever måltidet som "en pause fra sygdom".

Det sidste formål var patienternes oplevelse af, at personalet påtager sig værtskab ifm måltiderne.

For at opnå de opstillede formål, blev der gjort forskellige tiltag, bl.a. afprøvning af kulinarisk screening, brug af topping ifm anretningen af maden samt arbejde med fx fysiske rammer, mad til pårørende, og måden hvorpå maden bliver præsenteret.

En anden ide, var opdeling af mad og patienten, således at patienten forlader sengen/værelset for at spise i hyggelige omgivelser.

Outcome fra processen er et rollespil med forskellige personas, samt et ide-katalog, der dog ikke er blevet trykt endnu.

Der blev desuden fortalt om en ny samarbejdside' med Aalborg Universitet (det virtuelle måltid), hvor patienterne via webcam, har kontakt med familien, mens de spiser. Dette tiltag vil give patienten en følelse af at spise med familien eller venner.

Ad 7)

Margit fremlagde sit forslag til en anbefaling vedrørende diabetesdiæt.

Der kom forslag til ændringer/præciseringer. Margit sender den endelige udgave, som skal sendes til bl.a. de lokale ernæringsudvalg og Det Regionale Diabetesudvalg.

Der blev desuden aftalt, at der er behov for, at der samles en database, med navnene på medlemmerne i de lokale ernæringsudvalg.

Mikael skal udføre denne opgave, evt. link på hjemmesiden.

Ad 8)

Punktet udsættes til næste gang.

Ad 9)

Bruno indledte med en kort præsentation af problemstillingen – diskussionen blev udsat til næste gang.

Evt)

Der var ingen til punktet eventuelt