

Ernæringspakken



**Målet med ernæringspakken er at
reducere antallet af borgere med
underernæring**

Introduktion til ernæringspakken

Det overordnede formål med ernæringspakken er at reducere risikoen for og forekomsten af underernæring blandt ældre borgere i hjemmeplejen, hjemmesygeplejen og på plejecentre. Pakken kommer dermed indirekte til at understøtte arbejdet med forebyggelse af infektioner, fald og tryksår, men vil også have en mere generel effekt i forhold til livskvalitet og bevarelse af funktionsniveau.

Underernæring rammer ofte ældre borgere i hjemmepleje og på plejehjem eller andre lignende boformer. En lang række risikofaktorer er medvirkende årsager. Det gælder bl.a. tygge-/synkebesvær; behov for hjælp til at spise (anretning, tilberedning, servering, spisning) og akut sygdom eller akut forværring af kronisk sygdom. Disse risikofaktorer er især hyppigt forekommende blandt ældre borgere, der modtager service- og sundhedsydelser i kommunerne.

Projektet *I sikre hænder* har styrket patientsikkerheden, øget fagligheden og skabt en ny form for afdelingsnær ledelse i de 18 deltagende kommuner. Gennem forbedringsmodellen er der skabt markante resultater på en række områder, der ellers hidtil har været utilgængelige for forbedringer som for eksempel forebyggelse af fald og tryksår. Siden 2013 har 18 kommuner desuden høstet vigtige erfaringer med implementering af indsatser til forebyggelse af underernæring og uplanlagt vægttab hos ældre. Den foreliggende ernæringspakke bygger på disse erfaringer, en begrænset litteratursøgning såvel som rådgivning fra en række faglige eksperter.

Med den rette observation af borgerne og med de rette handlinger kan personalet være med til at forhindre, at underernæring opstår eller forværres. Der er bred enighed blandt eksperter om, hvad der skal til for at undgå uplanlagt vægttab herunder tidlig opsporing i form af regelmæssig vejning, fokus på risikofaktorer og tværfaglig ernæringsindsats.

Hensigten med pakken er ikke at ændre på eksisterende retningslinjer. Det forudsættes, at arbejdsopgaverne gennemføres efter den arbejdsdeling, der i øvrigt gælder i kommunen for det pågældende opgaveområde.

En pakke er et redskab, der understøtter systematiske arbejdsgange. Pakken beskriver i punktform de vigtigste handlinger inden for et bestemt klinisk område og har til formål at sikre, at alle borgere modtager den pleje og behandling, som sundhedsfaglige eksperter på forhånd er enige om, er den rette. Det er ikke hensigten at indføre nye pleje- eller behandlingsprincipper eller at ændre eksisterende retningslinjer.

Ernæringspakken er en del af *I sikre hænder*. *I sikre hænder* er et forbedringsprogram med mål om at give borgerne i ældreplejen en sikker pleje og behandling ved at reducere tryksår, medicinfejl, fald og infektioner. Det sker ved, at medarbejderne får metoder til at systematisere deres arbejdsgange. Programmet skal øge patientsikkerheden i kommunerne markant og give borgerne i ældreplejen en mere sikker pleje og behandling.

Målet med ernæringsindsatsen er:

- 100 dage uden uplanlagte vægttab

I sikre hænder

Elementer i ernæringspakken

Ernæringspakken handler først om at opspore borgere, som er i risiko for underernæring (herunder borgere, der allerede er underernærede ved første kontakt med kommunen). Hver eneste gang en ny borger får kontakt med et kommunalt sundhedstilbud, skal det vurderes, om borgeren er i risiko for underernæring. Hvis dette er tilfældet, iværksættes relevante forholdsregler som beskrevet i pakken.

En borger, der ved første kontakt er vurderet uden for risiko, kan hurtigt skifte status. Risikoen for underernæring kan for eksempel øges ved ændringer i almentilstand, funktionsniveau, psykologiske og sociale forhold eller sygdom (såvel akut sygdom som forværring af kronisk sygdom). Risikoen for underernæring skal derfor revurderes, hvis borgerens tilstand eller forhold ændres.

Ernæringspakken består af nedenstående vurderinger og handlinger, som tilsammen beskriver best practice og er baseret på den foreliggende evidens:

1. Vurdering af risiko for underernæring hos alle ældre ved første kontakt/visitation
2. Revurdering af risiko for underernæring (uplanlagt vægttab) foretages:
 - a. Ved udskrivelse fra sygehus eller afslutning af ambulante sygehusforløb
 - b. Ved tab af pårørende eller anden nærtstående person
 - c. Ved tab af fysisk eller mentalt funktionsniveau
 - d. Ved andre ændringer i hverdagsobservationer
3. Hos borgere i risiko for underernæring (uplanlagt vægttab) vurderes behov og udarbejdes planer for:
 - a. Ernæringsvurdering (EVS)ⁱ
 - b. Ernæringsindsats
 - c. Regelmæssig (månedlig eller ugentlig) vejning
 - d. Spise og drikke
4. Handlinger hos borgere i risiko for underernæring:
 - a. Ernæringsvurdering:
 - i. Vurdering af spise- og drikkevaner
 - ii. Vurdering af ernæringstilstand
 - iii. Vurdering af risikofaktorer
 - b. Ernæringsindsats:
 - i. I forhold til risikofaktorer
 - ii. I forhold til vægttab/behov for vægtøgning
 - iii. For problemer med spise- og drikkevaner

Det er værd her igen at understrege, at såvel ernæringsvurdering som -indsats bør inddrage psykosociale faktorer i forhold til såvel fysiske som sociale rammer omkring måltidet.

I sikre hænder

Supplerende materialer fra Sundheds-, Social- og Fødevarestyrelserne

Materialerne på denne liste er ikke specifikt refereret andetsteds i pakken, men indeholder information, der kan bidrage til forbedringsteamets idegenerering.

- Værktøjer til tidlig opsporing af sygdomstegn, nedsat fysisk funktionsniveau og underernæring - sammenfatning af anbefalinger. København: Sundhedsstyrelsen; 2013.
- Cost-effectiveness studie af tværfaglig ernæringsintervention blandt skrøbelige underernærede ældre. København: Socialstyrelsen; 2014.
- Anbefalinger for den danske institutionskost. København: Fødevarestyrelsen, Sundhedsstyrelsen, DTU Fødevarainstituttet; 2015.
- Faglige anbefalinger og beskrivelser af god praksis for ernæringsindsats til ældre med uplanlagt væggtab. København: Socialstyrelsen; 2015.
- Forebyggelse på ældreområdet – håndbog til kommunerne. København: Sundhedsstyrelsen; 2015.
- Vidensgrundlag: Ernæringsindsatser for den ældre medicinske patient. København: Sundhedsstyrelsen; 2017.
- <https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2018/Forebyggelsespakke-Mad-og-Maaltider>

I sikre hænder

Målinger i forbindelse med ernæringspakken

Hensigten med at måle i forbindelse med ernæringspakken er at vise de forbedringer, der sker ved implementering af pakken i de enkelte enheder. Måling gør det muligt for det team, der arbejder med pakken, at følge med i, om deres indsats har effekt. Dette sker typisk med hyppige eller daglige målinger med små stikprøver.

Til at måle forbedringer af indsatsen på et givet område benyttes indikatorer. En indikator er en målbar variabel, som anvendes til at overvåge og evaluere kvaliteten. En indikator er således altid et tal, fx antal borgere med uplanlagt væggtab.

Indikatorer kan groft opdeles i resultatindikatorer og procesindikatorer. Resultatindikatorer handler om, hvilket slutresultat enheden gerne vil opnå, fx 100 dage uden uplanlagte væggtab. Procesindikatorer siger noget om, hvorvidt de arbejdsgange og processer, som leder frem til det opsatte resultatmål, bliver udført. Fx er en del af processen, at alle borgere, der er i risiko for underernæring, bliver vurderet.

Inspiration til indikatorer ses i dokumentet "Indikatorcatalog", der kan findes på <https://www.isikrehaender.dk/indsatsomraader/ernaering/>

Forbedringsmodellen

I sikre hænder

I I sikre hænder er arbejdet baseret på Forbedringsmodellen (Model for Improvement). Forbedringsmodellen er et enkelt og meget anvendeligt værktøj til at accelerere forandrings- og forbedringsprocesser.

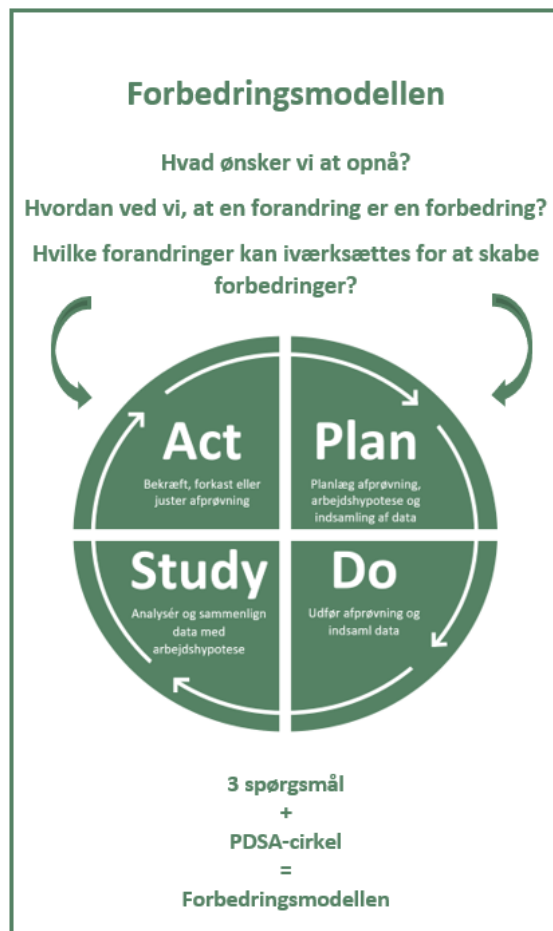
Modellen består af to dele:

1. Svar på tre grundlæggende spørgsmål:

- Hvad ønsker vi at opnå?
- Hvordan ved vi, at en forandring er en forbedring?
- Hvilke forandringer kan iværksættes for at skabe forbedringer?

2. PDSA-cirklen (Plan-Do-Study-Act) er en systematisk metode til småskalaafprøvning, dvs. at forandringstiltag testes på en enkelt episode (fx hos én borger), hvor erfaringer fra en test danner grundlag for småjusteringer og nye test. Tanken med PDSA-cirklen er, at forbedringstiltag testes i småskala, indtil en optimal løsning, som fungerer i praksis, er fundet. Først derefter implementeres i stor skala. Metoden har vist sig velegnet til at skabe forbedringer i hurtigt tempo.

Læs mere om Forbedringsmodellen på www.patientsikkerhed.dk/forbedringsmodellen/



ⁱ Vejledning til ernæringsvurdering af ældre. København: Socialstyrelsen.

www.isikrehænder.dk