

Samarbeid om ernæringsbehandling mellom kommune og sykehus

Muligheter og utfordringer

Bakgrunn for orienteringssaken

- Vi har begynt å systematisk registrere kontakten og samhandlingen mellom sykehuset og kommunene rundt ernæringsbehandling av pasienter.
- Viser stor økning bare fra januar 2020.
- Oppsving pga nye digitale løsninger i år.

- Viser et stort behov.

Finne frem til ernæringsstatus ved innleggelse på HDS

- Ernæringsplan ved innleggelse skal følge pasienten
- Ulike kilder for å finne rett informasjon om ernæringsstatus (IPLOS, fastlege, papirform eller medisinliste.)

IPLOS: NH sender ofte gode opplysninger på ernæringsstatus i IPLOS via *innleggelsesrapporten*. NH kjenner pasientene, som gjør det enkelt å føye til kommentarer i IPLOS.

Tilleggsopplysningen i IPLOS er viktig fordi:

- Kartlegge tidligere ernæringsstatus
- Hva liker pasienten å spise og å drikke?
- Trenger pasienten hjelp i matsituasjon?
- Kan ta langt tid å få et helhetlig bilde av pasientens ernæringsstatus.



Ernæringsoppfølging etter sykehusopphold

- Ved behov oppfølging av Klinisk ernæringsfysiolog på Poliklinikken.
- Samarbeidsmøter over telefon, der pasienten og representant fra kommunene er tilstede (HSY, sykehjem, sykehjemslege).
- Kan tidlig fange opp endring av ernæringsstatus og sette i verk tiltak, bistå kommunen
- Raske avklaringer på om ernæringsplan fungerer, endre ernæringsplan dersom det er behov
- Unngå reinnleggelser



Case: Mann 82 år, Gradvis vekttap etter operasjon i tarm. Starter med ernæringsdrikker og overflyttes til sykehjem. Gjentatte reinnleggelser med forverret ernæringsstatus

Vektutvikling, kg

53
51
49
43
41
39
37
35

Vekttap etter operasjon i tarm

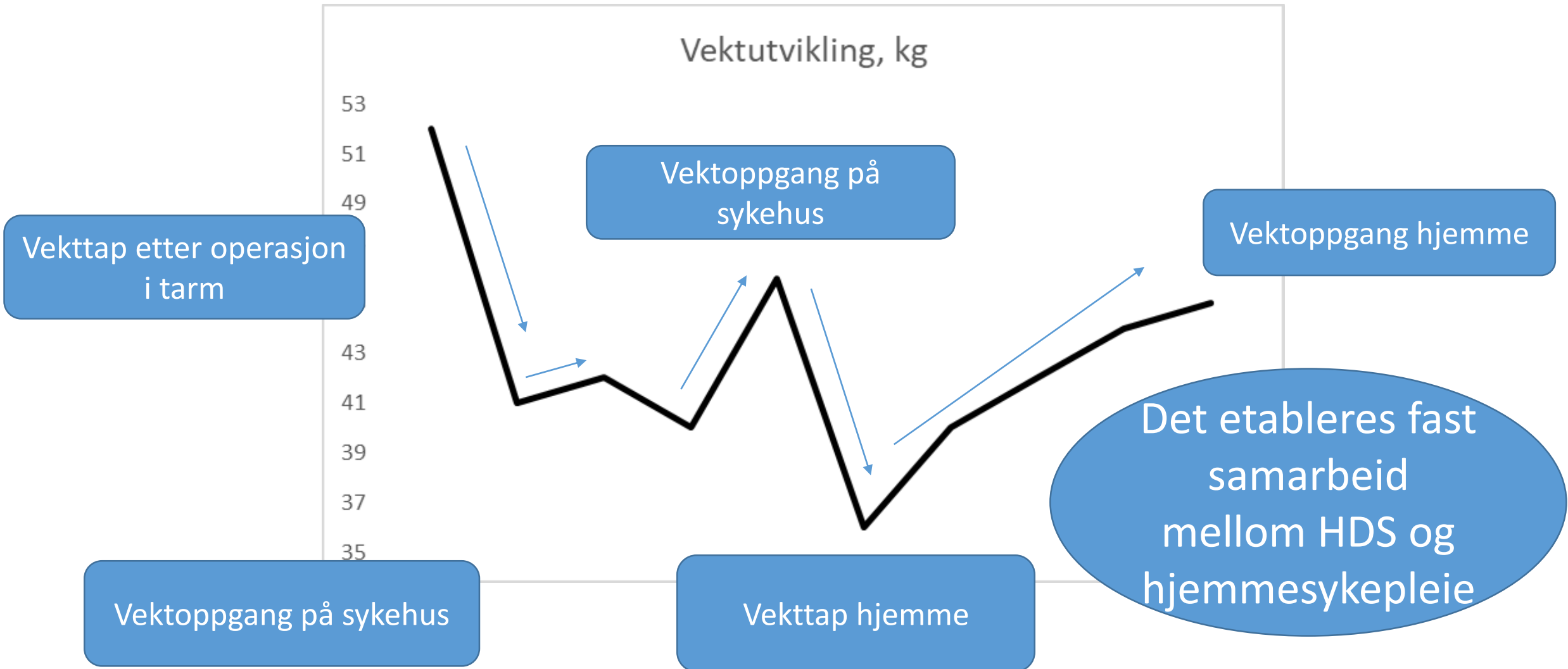
Vektoppgang på sykehus

Vektoppgang hjemme

Det etableres fast samarbeid mellom HDS og hjemmesykepleie

Vektoppgang på sykehus

Vekttap hjemme



Utfordringene for denne pasienten etter sykehusoppholdet:

Utfordring:

- Manglende ernæringsfaglig oppfølging
- Tiltak ble ikke satt i gang tidlig nok
- Manglende rutiner for kommunikasjon mellom sykehjem/hjemmesykepleie og klinisk ernæringsfysiolog på sykehus

Mulighetene:

- Det er behov for ernæringsoppfølging av klinisk ernæringsfysiolog
- Fokus på gode rutiner for samarbeid rundt ernæringsbehandling mellom sykehus og kommunene
- Etablere gode rutiner for direkte dialog

Våre erfaringer

- Råd og støtte til sykehjemmene og HSY rundt ernæringsoppfølging/-behandling.
- ***Vi er forpliktet til å følge opp pasientenes ernæringsstatus på sykehus og i kommunen.***
- Vi ser at det nytter!
- Økende antall på konsultasjoner, som viser behovet for samarbeid rundt ernæringsoppfølging og behov for ernæringsfysiolog i kommunene.

Takk for meg!

