

# Én av tre pasienter på norske sykehus er underernært

Flere sykehus mangler gode rutiner for ernæring. Mange av pasientene følges ikke opp.

Bethen Steenbuch

**D**et viser en ny norsk forskningsrapport, som er publisert i Clinical Nutrition Open Science. Undersøkelsen ble utført ved fire store sykehus i Norge. Rapporten viser at:

→ En av tre pasienter får ikke i seg maten de burde. De er underernært.

→ Halvparten av pasientene var kreftpasienter. De andre hadde annen sykdom.

→ Alle pasienter har rett til tilpassede tiltak. Men hos 64 prosent av pasientene var det ingen dokumentasjon på at ernæringstiltak var vurdert eller igangsatt. For resten var det ikke laget noe opplegg for ernæring.

**Tallene overrasket forskerne.** - Det er overraskende at tallene er så høye. Vi trodde det var en viss risiko for underernæring i sykehus, men vi har ikke hatt så tydelige tall før, sier Ingvild Paur.

Hun leder Nasjonal kompetansetjeneste for sykdomsrelatert underernæring ved Oslo universitetssykehus, er førsteamanuensis ved Universitet i Tromsø og en av forskerne bak rapporten. De vil ikke si noe konkret om forskjellene i ernæringsrutiner.

- Vi vet at Universitetssykehuset i Nord-Norge har vært bra på ernæringsrutiner over tid. Men vi har foreløpig ikke en total oversikt over alle avdelingene på de fire sykehusene, sier Paur.

Hun sier at de trenger mer informasjon for å kunne si mer om underernæring ved hvert av sykehusene.

- Vi håper at de kan skaffe oss slike data, og at det vil medføre at de selv følger bedre med.

**- Underernæring blir glemt.** Underernæring kan ramme mennesker i alle aldre, men risikoen øker med alderen. Særlig for kreftpasienter kan det bli vanskelig å spise, blant annet på grunn av tøff behandling. Kreft i seg selv krever energi.

**- Hvorfor blir ikke underernæring fulgt bedre opp?**

- Det er ikke hovedfokus. Det blir glemt i en hektisk hverdag med veldig mange oppgaver. Pasienten er kanskje lagt inn for lungebetennelse eller annet. Underernæring blir en bi-diagnose. Men ernærings tiltak kan bedre prognosen for pasientene og redusere sykehuskostnader, sier Ingvild Paur.

Hun mener gode ernæringsru-



Underernærte pasienter har større risiko for komplikasjoner. De ligger lenger på sykehus og har høyere dødelighet av ellers sammenlignbare sykdommer. Det forteller de kliniske ernæringsfysiologene (fra v.) Ingvild Paur, Mina Authen og Inger Ottestad.

Foto: Paal Audestad

tinger avhenger av hva lederne fokuserer på, og hvor gode avdelingene er til å innarbeide dem.

Sykehusene i undersøkelsen har enkelte rutiner på ernæring. - Men konklusjonen er at alle fire kan bli bedre, sier Paur.

- Norske kreftpasienter har vært underernært i lang tid. Det er fryktelig at så mange som 1 av 3 sulter på norske sykehus. Regjeringen har ikke prioritert gode sykehuskjøkken og bedre kompetanse om mat på sykehusene, sier Ingrid Stenstadvold Ross, generalsekretær i Kreftforeningen.

Hun er ikke overrasket over resultatene i undersøkelsen og mener at dette er en stor påkjennning for pasienter og pårørende.

**- Har en vei å gå.** May Cecilie Lossius er avdelingsdirektør i Helsedirektoratet. Hun mener undersøkelsen bekrefter det de allerede vet.

- Studien viser at sykehusene har en vei å gå. De må bli bedre til å vurdere risikoen for underernæring hos pasienter over 18 år.

De som har en risiko for underernæring, skal få tilbud om oppfølging.

Det utvikles nå nasjonale kvalitetsindikatorer for ernæring på sykehus. Det er for å redusere variasjon og øke kvaliteten, ifølge Lossius.



**Vi trodde det var en viss risiko for underernæring i sykehus, men vi har ikke hatt så tydelige tall før,**

Ingvild Paur, leder for Nasjonal kompetansetjeneste for sykdomsrelatert underernæring

## Fakta. Dette svarer sykehusene

Undersøkelsen ble utført ved universitetssykehusene i Oslo, Nord-Norge, Bergen (Haukeland) og Trondheim (St. Olavs hospital). Den gikk over tre måneder i 2020/2021.

Dette sier representanter for tre av sykehusene om rapporten:

→ Det er viktig å registrere ernæringsstatus ved innleggelse. En av utvalgets fremste oppgaver er å informere om det. Det må etableres en god ernæringspraksis for pasienter med risiko for underernæring, sier leder av Ernæringsutvalget ved St. Olavs hospital i Trondheim, Anne Hildur Henriksen. Hun er sjef for Medisinsk klinikk ved sykehuset og sier de er kjent med utfordringen som fremgår av rapporten.

→ God ernæringsbehandling må være på plass som en viktig del av behandlingen i medisinske og kirurgiske sengeposter. Vi har jobbet systematisk med å etablere rutiner for å kartlegge risiko for underernæring og sette i gang tiltak ved innleggelse. Vi har fast oppfølging av klinisk ernæringsfysiolog i enkelte pasientforløp med kreftsykdom, sier Siv Hilde Fjeldstad. Hun leder Ernærings-senteret ved Universitetssykehuset Nord-Norge.

→ Denne rapporten er et viktig bidrag for å dokumentere faktiske forhold på norske sykehus. Slik dokumentasjon er et viktig utgangspunkt for videre ernæringsarbeid, sier Linn Anja Slåke Vikøren, leder Seksjon for klinisk ernæring ved Haukeland universitetssykehus i Bergen.