



Sundhedsstyrelsen  
Axel Heides Gade 1  
2300 København S.

## Hørings svar til revideret vejledning om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler

25. november 2013

Sundhedsstyrelsen har den 4. november 2013 fremsendt udkast til revideret vejledning om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler.

### **Kost & Ernæringsforbundet**

Nørre Voldgade 90  
1358 København K

D: 31636657  
M: 26772636  
E: krb@kost.dk

Kost & Ernæringsforbundet vil indledningsvist tilslutte sig visionen om en forenkling af strukturen omkring sundhedsaftalerne, under hensynet til større kvalitet og ensartethed i det tværsektorielle arbejde, til gavn for borgerne.

[www.kost.dk](http://www.kost.dk)  
[facebook.com/forbundet](https://facebook.com/forbundet)

Kost & Ernæringsforbundet mener fortsat jf. vores høringssvar af 16.9.2013 vedr. ændring af sundhedsloven, at det er til gavn for borgerens sundhed, såvel som rehabilitering, at ernæring bliver integreret som et obligatorisk indsatsområde. Som minimum mener vi, at der skal stilles krav til at borgerens ernæringsstatus løbende dokumenteres og at der handles på disse fund. Vi savner fortsat, at ernæringsstatus- og indsatser bliver en integreret del af sundhedsaftalerne, eller som minimum benævnes som relevant ift. at forebygge indlæggelser, som en del af rehabiliteringen og som essentielt, når der kommunikeres på tværs af sektorer.

Det mener vi på baggrund af at, op mod 40 % af patienter på sygehusene og 60 % af ældre på plejehjem og i hjemmeplejen er i ernæringsmæssig risiko. Kost & Ernæringsforbundet er bekymrede for, om vejledningens formuleringer om opfølgning er tilstrækkelige til, at kunne nedbringe antallet indlæggelser der er u hensigtsmæssige og kan forebygges og genindlæggelser, hvilket ernæringsstatus har stor indflydelse på. Vi ser fortsat gerne en skærpelse af forpligtelserne herfor.

Kost & Ernæringsforbundet foreslår i forlængelse heraf, at der indføres formuleringer, der kan skærpe aftaleparternes opmærksomhed på ernæring under:

### **Indsatsområde 1 - Forebyggelse**

En koordineret ernæringsindsats før, under og efter indlæggelser bidrager til et forbedret outcome af behandlingen. Der bør derfor allerede i udredningsfasen tages stilling til behovet for en optimeret ernæringsindsats. Derfor opfordrer vi til, at ernæring som minimum nævnes som en integreret del af forebyggelsesforløbene. Ligeledes bør ernæringsindsatser være en integreret del af forebyggelse af genindlæggelser

### **Indsatsområde 2 – Behandling**

Ernæringsenheder bør nævnes som en relevant aktør.

Opmærksomheden bør her også henledes på, at kommunale og regionale tilbud bør omfatte tværgående ernæringsindsatser. Der skal være klare målsætninger for patienternes ernæringstilstand og det skal dokumenteres, hvad der iværksættes, da ernæring pt. ikke kommunikeres på tværs af sektorer, ligesom det ikke er muligt at trække data omkring utilstrækkelig ernæring.

### **Indsatsområde 3 – Rehabilitering, herunder træning**

Sufficient ernæring er en forudsætning for en effektiv genoptræningsindsats. Desværre er ingen i øjeblikket forpligtet på, at drage denne kobling. Vejledningen bør derfor nævne ernæring og ernæringsenheder som forudsætning og relevant aktør for, at sikre en effektiv rehabiliteringsindsats.

Kost & Ernæringsforbundet takker for muligheden for, at kommentere på udkastet til vejledning om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler. Vi håber, at vores kommentarer vil bidrage til yderligere konkretisering og mere konkrete målsætninger, da det er vores erfaring, at uforpligtende anvisninger ikke sikre ensartet kvalitet.

Med venlig hilsen

Ghita Parry  
Formand

*Kost & Ernæringsforbundet er en fagforening og et professionsfællesskab for ca. 8.000 medlemmer, hvor nogle beskæftiger sig med professionel forplejning og andre arbejder med ledelse, formidlings-, rådgivnings og behandlingsfunktioner indenfor ernæring i sundhedsvæsenet.*