

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Deres ref.:
Saksbehandler: GSM
Vår ref.: 11/4534
Dato: 20.10.2011

Innspill høring - Etablering av nasjonal kjernejournal

Vi ber om at Helse- og omsorgsdepartementet tar opp til vurdering om vekt og vektutvikling bør bli en del av nasjonal kjernejournal. Ernæringsstatus er et av de grunnleggende behovsområdene og en naturlig del av minsteopplysninger om helsestatus, både som øyeblikksbilde og utvikling over tid. Viser til anmodningen fra Sykepleierforbundet og Kliniske ernæringsfysiologers forening (vedlagt)

Vennlig hilsen

Henriette Øien e.f.
avdelingsdirektør



Guro Smedshaug
seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk

Vedlegg:

Norsk sykepleierforbund og Kliniske Ernæringsfysiologers Forening
- Oversender notat om betydningen av pasientens høyde, vekt og vektendring

Notat

Anmodning om å inkludere pasientens høyde, vekt og vektendring i nasjonal kjernejournal

Kopi av svarbrev til Norsk sykepleierforbund vedr anmodning om å inkludere pasientens høyde, vekt og vektendring i nasjonal kjernejournal

MOTTATT
29 JUN 2011
HELSEDIREKTORATET

Helsedirektoratet
Divisjon for eHelse og IT,
Kjernejournal/avd.dir. Rune Røren
Postboks 7000 St.Olavs plass
0130 OSLO

Vår saksbehandler:
Vår ref: 216056

Vår dato: 28.06.2011
Deres ref.:
Medlemsnr.:

Vedleggsbrev – Høyde, vekt og vektendring: nødvendig for å vurdere behov for helsehjelp

Norsk Sykepleierforbund (NSF) og Kliniske Ernæringsfysiologers Forening tilsluttet Forskerforbundet (KEFF) har drøftet hvordan organisasjonene kan støtte arbeidet for å ivareta pasientenes grunnleggende behov for ernæring. Vedlagt følger et notat om betydningen av at pasientens høyde, vekt og vektendring registreres på linje med andre kjerneopplysninger om helsestatus. NSF og KEFF ønsker med dette notatet å bidra i planleggingen av kjernejournal og nasjonale helseregistre.

Med vennlig hilsen



Tove Haukeland
Administrasjonssekretær
NORSK SYKEPLEIERFORBUND

Kopi: KEFF v/Brita Haugum, NSF v/Lars Mathisen



NORSK SYKEPLEIERFORBUND

Tollboden 22

Postboks 450 Sentrum

0104 Oslo

Telefon: 22 04 83 04

Telefax: 22 04 82 40

E-post: post@sykepleierforbundet.no

www.sykepleierforbundet.no

0600 49 60098

0600 49 60098

Fakturaadresse:

Postboks 1536

7425 Innvik



KEFF

KLINISKE ERNÆRINGSFYSIOLOGERS FORENING
TILSLUTTET FORSKERFORBUNDET

Høyde, vekt og vektendring: nødvendig for å vurdere behov for helsehjelp

NSF og KEFF vil understreke betydningen av at pasientens høyde, vekt og vektendring registreres på linje med andre kjerneopplysninger om helsestatus. Dette er et nødvendig grunnlag for individrettede tiltak og sammenfattende statistikk for større brukergrupper.

Ernæring er et av de grunnleggende behovsområdene som er gjennomgående i et livsløp og som har aktualitet på tvers av ulike sykdomstilstander. Norsk Sykepleierforbund (NSF) og Kliniske ernæringsfysiologers forening tilsluttet Forskerforbundet (KEFF) har diskutert hvordan organisasjonene kan støtte arbeidet for å ivareta pasientenes grunnleggende behov for ernæring og for å forebygge at uønsket vektendring (både vekttap og vektøkning) forårsaker dårlig helse eller sykdom. Pasienter har rett til tilstrekkelig næring, variert og helsefremmende kosthold, rimelig valgfrihet i forhold til mat, og målrettet ernæringsbehandling ved behov¹.

Behovet for sterkere innsats i ernæringsarbeidet er åpenbart. Helsetilsynet har nylig avdekket at det er for lite fokus på og kunnskap om ernæringsproblemer hos eldre, med brudd på aktuelle lovkrav påvist i 14 av 21 kommuner fordelt på syv fylker². En gjennomgående svakhet er mangel på rutiner for å kartlegge og vurdere ernærings situasjonen hos nye brukere av helse- og sosialtjenester. Det anslås at mellom 20 og 50 prosent av pasientene i institusjon har en underernæringsstilstand³. Forskning har vist at mangel på kompetanse, rutiner og holdninger i spesialisthelsetjenesten fører til praksis som ikke samsvarer med kliniske retningslinjer for ernæringsarbeid, og at Norge ligger etter Sverige og Danmark på dette området⁴.

I 2009 ble det tatt et viktig skritt i riktig retning med lansering av retningslinjer for å forebygge og behandle underernæring⁵. Sentralt i retningslinjene står dokumentasjon om ernæringsstatus. Alle pasienter i spesialisthelsetjenesten, beboere på sykehjem/institusjon og personer innskrevet i hjemmesykepleien skal vurderes for ernæringsmessig risiko ved innleggelse og deretter regelmessig. De som er i risikosonen skal følges opp med individrettede tiltak.

Andelen eldre i befolkningen øker. Det blir flere eldre og yngre pasienter med kroniske og sammensatte sykdomstilstander. Kols, diabetes, demens og kreft er eksempler på sykdommer som utgjør store utfordringer for helsetjenesten generelt og for ernæringsarbeidet spesielt. Disse utfordringene må møtes med tilgjengelig kompetanse, men også med tilgang på nødvendige kjerneopplysninger om helsestatus.

Profesjonsorganisasjonene har en viktig rolle i å fortolke og forsterke helsepolitiske signaler, og derved støtte helsepersonell og deres ledere i prioriteringer og handling. NSF og KEFF arbeider for at kunnskapsbaserte tiltak innen ernæring skal være en integrert del av helsehjelpen, og for at helsefremmende tiltak skjer parallelt med behandling av sykdom. For at dette arbeidet skal lykkes kreves rammer og rutiner som gjør det lettere å kvalitetsforbedre innsatsen på ernæringsområdet.

NSF og KEFF vil understreke at det bør regnes som en faglig norm at høyde, vekt, kroppsmasseindeks (KMI) og vektutvikling er registrert og dokumentert når det gjøres en vurdering av behovet for helsetjenester, for eksempel i en inntakstatus. Dette har betydning for vurdering av ernæringsstatus og –risiko på individnivå, men er også viktig i nasjonal sammenheng. Vi har kvalitetsregistre for en rekke sykdomstilstander i Norge. Vi trenger også kvalitetsindikatorer og helseregistre som kan brukes til å gi kunnskap om utvikling av grunnleggende behovsområdene, på tvers av sykdomstilstander. Dette gjør det mulig å få et bilde av ernæringsstatus både som tverrsnittundersøkelser (øyeblikksbilder) og utvikling over tid. I utviklingsarbeidet med en nasjonal kjernejournal vil høyde og vekt være en naturlig del av minsteopplysninger om helsestatus.

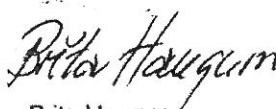
NSF og KEFF anbefaler sine medlemmer å arbeide for at den faglige normen følges opp med utvikling og måling av kvalitetsindikatorer for å kartlegge og vurdere sin praksis. Retningslinjen om forebygging og behandling av underernæring er et godt utgangspunkt for å etablere systemer som er egnet til å kvalitetsforbedre ernæringsarbeidet. Det er viktig at dette arbeidet forankres og gjennomføres i samarbeid med alle grupper helsepersonell som inngår i teamet rundt pasientene, og at pasient-/brukererfaringer aktivt innhentes for å kunne gi gode helsetjenester.

Oslø, Juni 2011


Lisbeth Normann

leder

Norsk Sykepleierforbund



Brita Haugum

leder

Kliniske ernæringsfysiologers forening tilsluttet
Forskerforbundet (KEFF)

¹ Kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene (IS-1201). Sosial- og helsedirektoratet. 2004.

² Krevende oppgaver med svak styring. Samlerapport fra tilsyn i 2010 med kommunenes sosial- og helsetjenester til eldre. Rapport fra Helsetilsynet 5/2011.

³ Om underernæring i helseinstitusjoner. <http://www.helsedirektoratet.no> (publisert 19.02.2007).

⁴ Mowé M et al. Nutritional routines and attitudes among doctors and nurses in Scandinavia: a questionnaire based survey. Clin Nutr 2006 Jun;25(3):524-32.

⁵ Nasjonale faglige retningslinjer for forebygging og behandling av underernæring (IS-1580). Helsedirektoratet. 2009.

Norsk sykepleierforbund
PB 456 Sentrum
0104 OSLO

Deres ref.: 216056
Saksbehandler: SIHAL
Vår ref.: 11/4473
Dato: 14.07.2011

Anmodning om å inkludere pasientens høyde, vekt og vektendring i nasjonal kjernejournal

Helsedirektoratet viser til brev datert 28. juni 2011 hvor det vises til vedlagt notat om betydningen av at høyde, vekt og vektendring registreres på linje med andre kjerneopplysninger om helsestatus. I notatet fremkommer det innspill om at høyde og vekt vil være en naturlig del av minsteopplysninger om helsestatus i forbindelse med utviklingsarbeidet av en nasjonal kjernejournal.

Det langsiktige målbildet for kjernejournal er at helsepersonell med tjenestelig behov skal få tilgang til vesentlig informasjon om pasienten fra kjernejournal. Av hensyn til personvernet må det tjenestelige behovet begrunnes godt.

Helsedirektoratet har høsten 2010 og våren 2011 avholdt møter i referansegruppen for kjernejournalprosjektet. I disse møtene har det blitt redegjort for mulige faser i innføringen av kjernejournalløsningen. På bakgrunn av en samfunnsøkonomisk analyse planlegges det i første fase å prioritere den akuttmedisinske kjede. Dette innebærer at det ikke er planlagt å inkludere pasientens høyde, vekt og vektendring i nasjonal kjernejournal.

4. juli 2011 tilgjengeliggjorde Helse- og omsorgsdepartementet høringsnotat om etablering av nasjonal kjernejournal. Høringsnotatet legger ikke opp til å inkludere pasientens høyde, vekt og vektendring i nasjonal kjernejournal på sikt. Høringsnotatet kan lastes ned fra Helse- og omsorgsdepartementets nettsider på følgende adresse:

<http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/hoeringer/hoeringsdok/2011/etablering-av-nasjonal-kjernejournal.html?id=651187>. Høringsfristen er satt til 17. oktober 2011. Helsedirektoratet takker for innspill, men anmoder Norsk Sykepleierforbund om å fremsette innspillet ovenfor Helse- og omsorgsdepartementet som ledd i innspill til høringsnotatet, slik at innspillet og hjemmelsgrunlaget kan vurderes nærmere.

Vi ser frem til dialog med Norsk Sykepleierforbund i kjernejournalprosjektets referansegruppe. Invitasjon til høstens møte vil sendes i løpet av kort tid.

Helsedirektoratet • Divisjon eHelse og IT

Avd. kjernejournal
Siri Halvorsen, tlf.: 24 16 31 45

Postboks 7000 St. Olavs plass, 0130 Oslo • Besøksadresse: Universitetsgata 2, Oslo • Tlf.: 810 20 050
Faks: 24 16 30 01 • Org. nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.helsedirektoratet.no

Vennlig hilsen

Bård Arnekleiv Mjåland e.f.
seniorrådgiver

Siri Halvorsen
rådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk

Kopi:
Kliniske ernæringsfysiologers
forening tilknyttet
forskerforbundet

Avdeling for
ernæringsvitenskap

0316 OSLO

Kliniske ernæringsfysiologers forening tilknyttet
forskerforbundet
Avdeling for ernæringsvitenskap
Postboks 1046 Blindern
0316 OSLO

Deres ref.:
Saksbehandler: SIHAL
Vår ref.: 11/4473
Dato: 14.07.2011

Kopi av brev - anmodning om å inkludere pasientens høyde, vekt og vektendring i nasjonal kjernejournal

Helsedirektoratet oversender med dette kopi av svarbrev til Norsk Sykepleierforbund vedrørende anmodning om å inkludere pasientens høyde, vekt og vektendring i nasjonal kjernejournal. Se vedlegg.

Vennlig hilsen

Bård Arnekleiv Mjåland e.f.
seniorrådgiver

Siri Halvorsen
rådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk