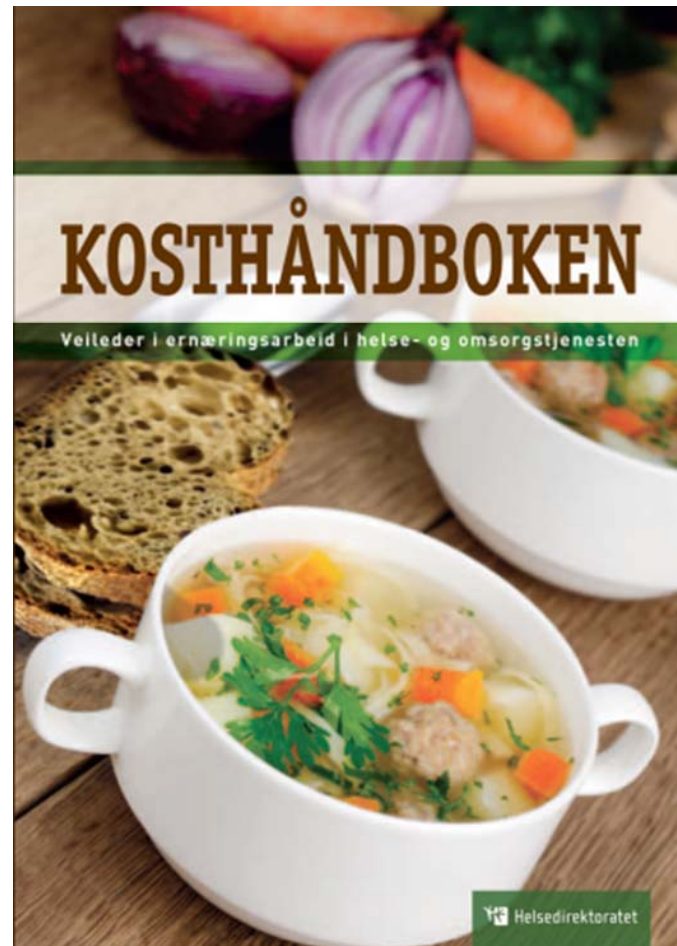


28.01.2014”OMSORG GJENNOM MAT OG MÅLTIDER”

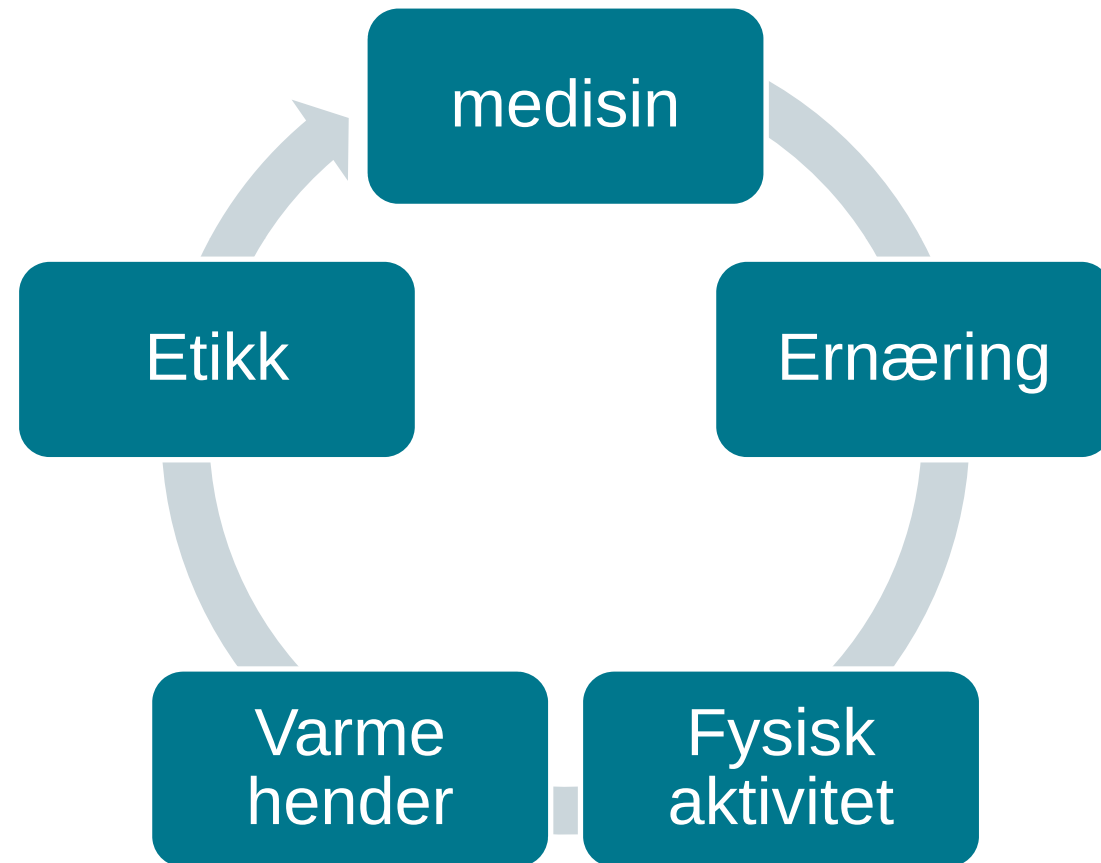
- Ressursutnyttelse og -økonomi, nok og riktig mat til riktig tid.
- Erlend Eliassen, avdelingsleder og kostøkonom Nygård bo og behandlingssenter. Sandefjord kommune



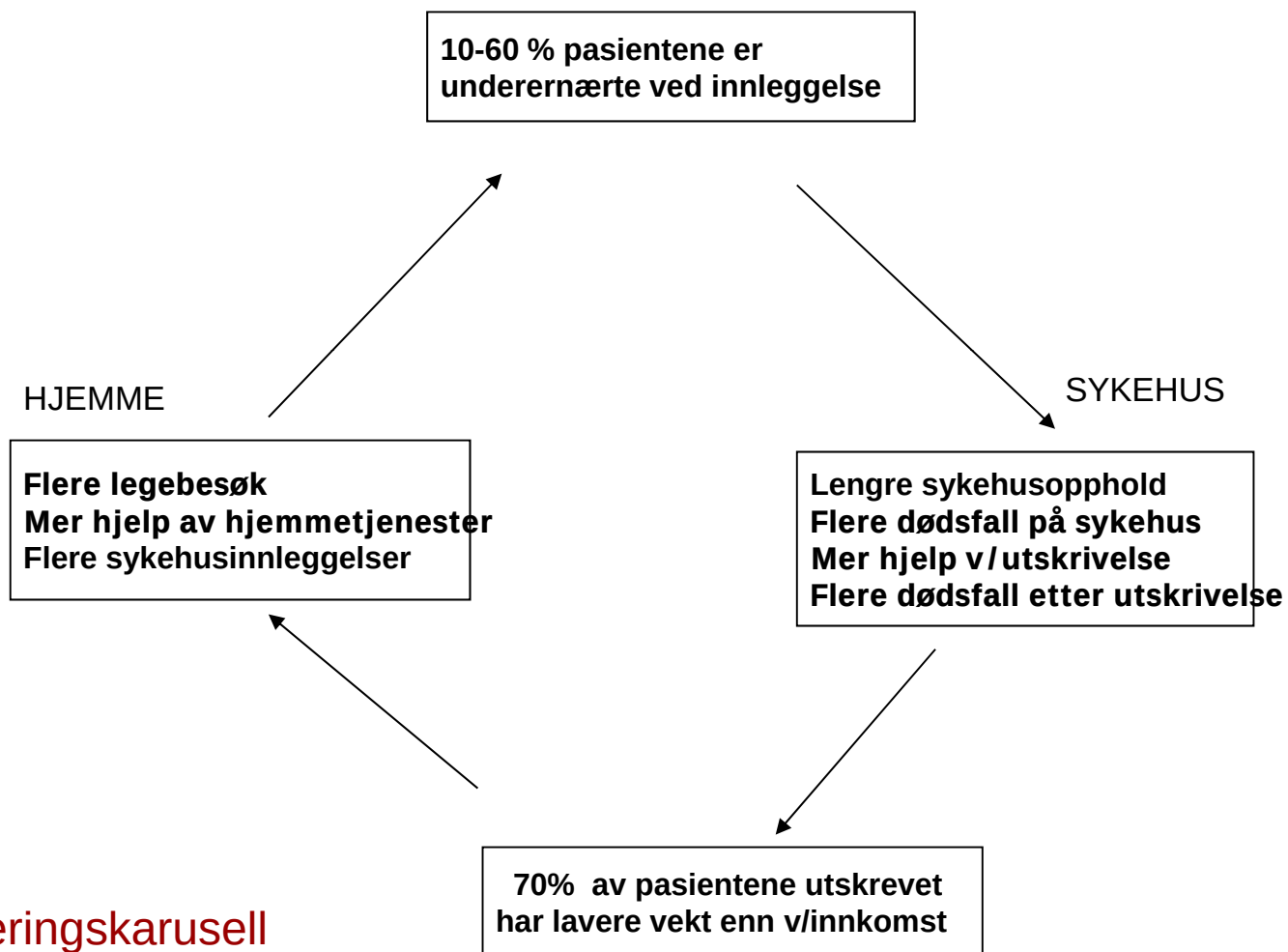
Viktige nasjonale rammeverk og retningslinjer!



Helhetlig pleie



Konsekvenser av underernæring



Elias
underernæringskarusell

Økonomiske perspektiver

- En målrettet *identifisering og behandling* av underernæring vil gi **helsemessige gevinster** for den enkelte (færre komplikasjoner, mindre bruk av medisiner/antibiotika, færre liggedøgn) og
- **økonomiske gevinster** for samfunnet (færre liggedøgn, flere raskere tilbake, evt. i arbeid)
 - Antatt kostnadsbesparelse i sykehus på rundt 800 millioner per år, som tilsvarer nærmere 1 % av spesialisthelsetjenestens kostnader

Juul, H: Forebygging og behandling av underernæring- potensiale for kostnadsbesparelser? Avd. for helseledelse og økonomi, UiO

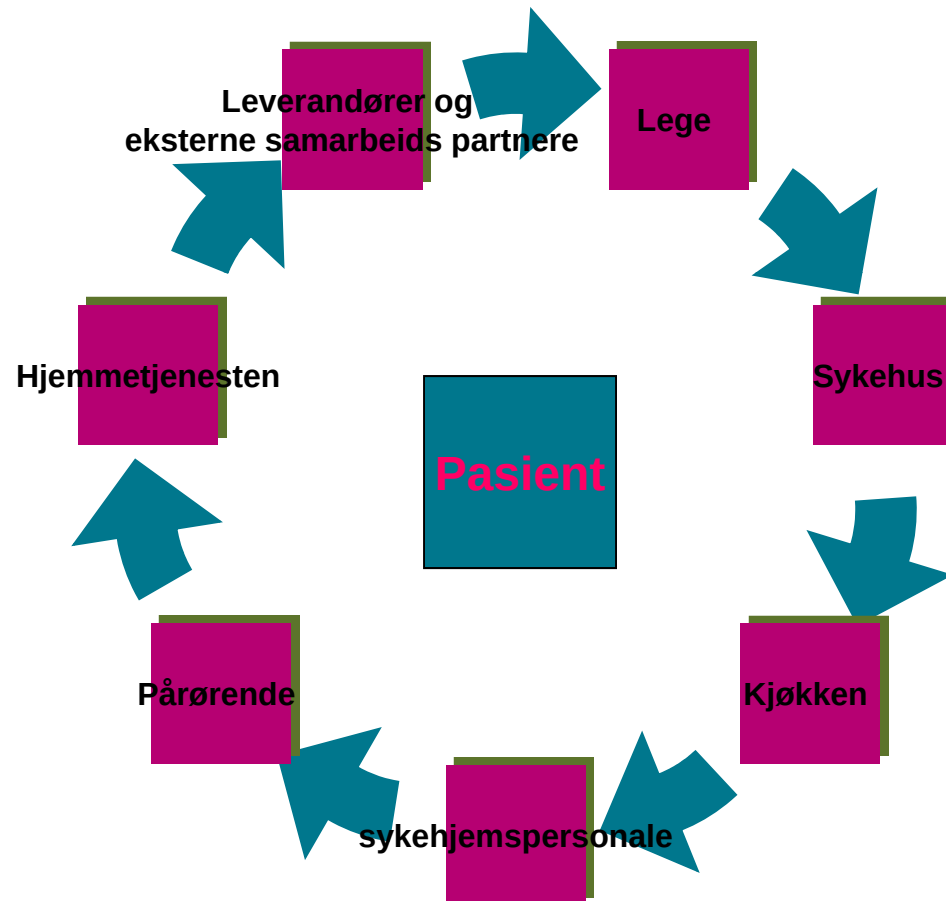
Økonomiske perspektiver fort.....

- I Storbritannia er det beregnet at behandling av pasienter med ernæringssvikt beløper seg til over 7 milliarder pund (ca 10% av de totale helsekostnadene)
- **Til sammenligning var de rapporterte kostnadene knyttet til undervekt over dobbelt så høy som kostnadene knyttet til overvekt!**
- (Elia M. Nutrition and health economics. 2006)
- **Svinn**
- I de nordiske landene kastes det fra 15% til 30% av mat produsert på sykehus eller sykehjems kjøkken.

Liggetid!

- 3 ganger så lang liggetid på sykehus
(kyle, Genton L, Picard C. Hospital length of stay and nutritional status. 2005)
(Russel Ca. The impact of healthcare costs and economic considerations for the use of oral nutritional supplements. 2007)
- Kan relateres til kortidsavdelinger på sykehjem

Samhandling for pasientens beste



Kompetanse utnyttelse viktig for den helhetlige pleien. Pasienten er den viktigste ressursen!

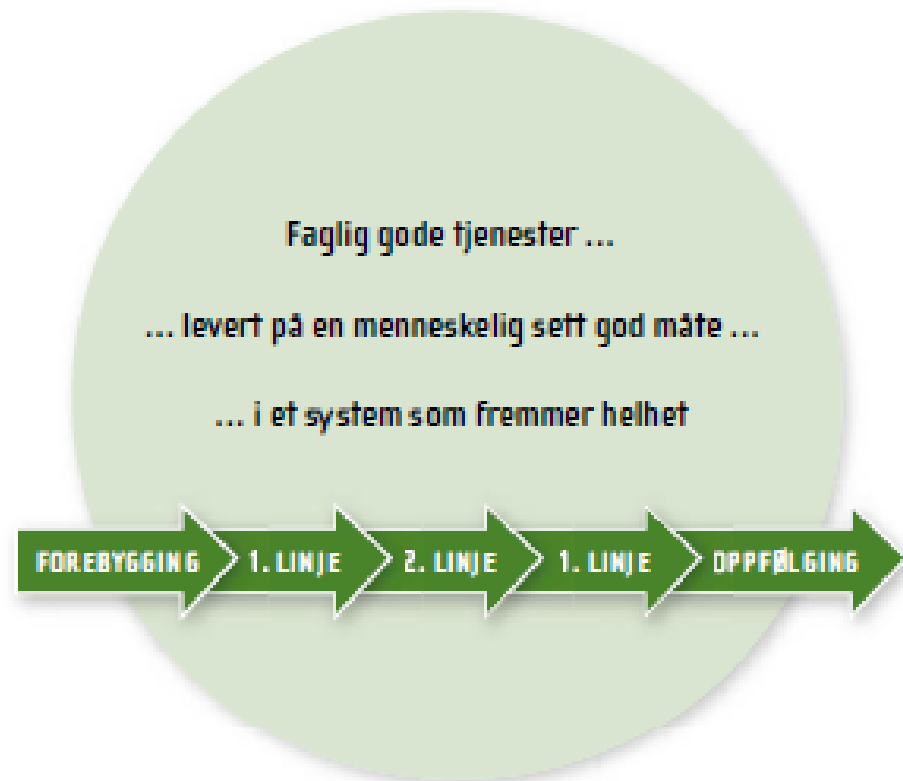
Flere pasienter blir kartlagt for ernæringsutfordringer

Samhandling med helsepersonell og kjøkkenpersonell er avgjørende

Kjøkkenets kompetanse må benyttes for å få til en helhetlig behandling av pasienten

Sikre god kvalitet i ernæringsarbeidet

- Tilpasset den enkelte sine behov
- Maten
- Måltidene(mer fleksibilitet)
- Menneskene



..

Utfordringer!

- Større og mer utfordrende pasientgrupper særlig i 2 linjetjenesten
- For lange avstander fra kjøkken til pasient
- Produksjonssystemer og serveringssystemer som ikke dekker pasientenes ernæringsbehov. Låst i produksjonssystemer
- Fanger ikke opp faktisk produksjonsbehov
- For lite kunnskap om problemstillinger rundt ernæring hos beslutningstakere

Hvordan lykkes?

- Pasienten og beboerne er vår viktigste ressurs
- Felles visjon og målsetting
- Samme ernæringstiltak i alle ledd
- Felles verktøy og planer
- Evaluering av samhandling og logistikk
- Jevnlige samhandlingsmøter
- Forankring
- Helhetlig kompetanse
- Kliniske ernæringsfysiologer ikke bare på sykehus
- Krav til høyere utdanning(for eksempel kostøkonom) til kjøkkenledere.