**nutritionDay 23. februar 2017**

**Oppfordring om å teste de nye nD spørreskjemaene den 23.02.17.**

**Det foreslås at nD gjennomføres som en pilot på en eller to avdelinger ved ditt sykehus for å avdekke eventuelle svakheter med spørreskjemaene. I tillegg er det viktig å finne ut hvordan personvernombudene ved de forskjellige sykehusene nå vurdere krav til skriftlig samtykke, eventuelt om de godtar gjennomføringen av nD som en kvalitetskontroll på om vedtatt ernæringspraksis følges.**

Som de fleste av dere sikkert har fått med seg, er spørreskjemaene til nutritionDay (nD) blitt revidert. Den reviderte versjonen og oversettelsen til norsk ble ikke ferdig i tide til den planlagte nD 10. november 2016. ND office har imidlertid gitt de som ikke rakk å gjennomføre undersøkelsen i november, en ny mulighet den 23. februar i år. Den offisielle nD for 2017 blir imidlertid som vanlig i november.

**Hva har vært svakhetene med nD?**

Kritikken mot nD har vært at vi får for lite igjen for å delta. Informasjonen vi har fått fra nD-rapporten som genereres etter undersøkelsen har i hovedsak vist andel pasienter med lav BMI, andel som har vektendring/vekttap før innleggelse, andel med redusert matinntak før innleggelse og andel som spiste fra alt til ingenting av hovedmåltid på nD. I tillegg rapporteres det andel som får ernæringsbehandling i form av spesialkost, sondeernæring eller parenteral ernæring, og også om ernæringsarbeidet er organisert på avdelingen.

Dette er viktig informasjon/dokumentasjon som blant annet har bidratt til «Council of Europe (Europarådet) Resolution Food and Nutritional Care in Hospitals». Denne resolusjonen er vedtatt av helsemyndighetene i de fleste europeiske land, inklusiv Norge, og har hatt avgjørende betydning for det fokus som det nå er blitt på sykdomsrelatert underernæring.

De fleste av oss som har gjennomført nD flere ganger har imidlertid observert at vi får stort sett de samme resultatene hvert år. Vi ser eksempelvis at andel av kreftpasienter, kirurgiske pasienter eller geriatriske pasienter som har tapt vekt eller spiser lite er relativt konstant fra år til år. Flere av oss har etterlyst spørsmål som kan si noe om kvaliteten på det ernæringsrelaterte behandlingstilbudet. Hadde vi fått mer av denne type informasjon fra nD kunne vi sammenlignet resultatene fra forgående år, eller også sammenlignet hvordan vårt tilbud er i forhold til tilbudet på andre avdelinger eller sykehus.

Kritikken mot nD har etter hvert nådd nD Supervisory Board. I desember 2014 bestemte dette styret at spørreskjemaene skulle endres. Ett av endringsforslagene gikk ut på å «Move from assessment of prevalence and benchmarking toward an instrument of also assessing quality of care.” Arbeidet med endringer har pågått et par år. Norge har også, blant annet gjennom Nasjonal kompetansetjeneste for sykdomsrelatert underernæring, bidratt til dette arbeidet med innspill og endringsforslag.

**Hva er nytt i de reviderte spørreskjemaene?**

Her er noen eksempler på spørsmål som nå er inkludert i de reviderte utgavene av nD spørreskjemaene:

* Har ditt sykehus (HF) en overordnet ernæringsstrategi?
* Flere spørsmål omhandler organisering av ernæringsarbeidet, inklusiv kompetansebygging?
* Står pasienten på spesiell diett, evnt hvilken?
* Er/var innleggelsen planlagt eller akutt?
* Ble pasienten veid ved innleggelse?
* Er pasienten risikovurdert?
* Er pasienten i ernæringsmessig risiko?
* Er pasientens ernæringsbehov beregnet? - til hvor mye………
* Er pasientens inntak registret og kaloriberegnet? - til hvor mye…..
* Fins det eget område/notat i pasientjournal for dokumentasjon av ernæringsrelaterte tiltak?
* Flere spørsmål omhandler om eventuelt ernæringsarbeid (kartlegging/utredning/behandling) er dokumentert til journal, inklusiv om ernæringsrelaterte diagnose- og prosedyrekoder benyttes, og om disse rapporteres til sykehusledelsen og/eller nasjonalt.
* Er kef knyttet til avdelingen?

Rapportering av nD resultater har tidligere vært i form av standard rapporter. Nå vil en også i tillegg kunne få tilbake «rådata». Det gjør det mulig å analysere mer på kvaliteten på det ernæringsrelaterte arbeidet. Er det for eksempel slik at de med dårligst ernæringsstatus får best ernæringsbehandling (e.g. sonde eller parenteral ernæring), blir større andel av de pasientene som har planlagt innleggelse veid ved innleggelse enn de som legges inn akutt, eller er det større andel pasienter som får kartlagt ernæringsstatus og/eller blir ernæringsbehandlet på avdelinger som har tilknyttet kef?

Jeg håper at mange av dere benytter anledningen til å teste ut de nye spørreskjemaene den 23. februar. Hovedkontoret for nD har sagt at det vil være mulig å få inn flere endringer i spørreskjemaene dersom en kan dokumentere behov for slike.

De reviderte norske spørreskjemaene finner dere på nD hjemmeside adr:

<http://www.nutritionday.org/en/30-.languages/languages.html>

Ta gjerne kontakt med undertegnede hvis dere har spørsmål relatert til gjennomføring av nD.

[Hugo.nilssen@unn.no](mailto:Hugo.nilssen@unn.no)   
Tlf.: 77626386 / 92498927  
  
Vennlig hilsen  
Hugo Nilssen  
nD –koordinator for Norge.