



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 18. december 2015
Enhed: Primær Sundhed, Ældrepolitik og Jura
Sagsbeh.: SUMEER
Sagsnr.: 1507352
Dok. nr.: 1844664

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 23. november 2015 stillet følgende spørgsmål nr. 118 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 118:

”Vil ministeren redegøre for, hvordan regionerne gør brug af kliniske diætister, og hvilken forskel der er på regionernes brug af kliniske diætister? Jf. SUU alm. del – bilag 39”

Svar:

Jeg har til brug for besvarelsen af spørgsmålet indhentet en udtalelse fra Danske Regioner, hvortil jeg kan henvise:

”Danske Regioner har sendt spørgsmålet i regional høring, og har modtaget tilbagemeldinger fra alle fem regioner. Nedenfor følger regionernes svar.

Samlet set er de kliniske diætisters arbejde i regionerne sygdomsspecifik ernæringsvejledning. På hospitalerne varetager de kliniske diætister en lang række specialiserede funktioner, hvor diætbehandling er en vigtig og aktiv del af behandlingen. Dette gælder både indlagte og ambulante patienter.

Patienter har ofte mere end én diagnose, hvor der kan være modsatrettede diætanbefalinger - eksempelvis patienter med diabetes og samtidig nyreinsufficiens. Derfor er en individuel vurdering af patienterne ved indlæggelsen med udgangspunkt i patientens ernæringstilstand og sygdomshistorie vigtig for den bedste behandling for den enkelte patient.

Anvendelsen af kliniske diætister kan overordnet skitses i følgende punkter:

- *Diætbehandling af indlagte patienter med komplekse ernæringsbehov*
For eksempel kræftpatienter, kirurgiske patienter med flere samtidige sygdomme eller overvægt, ældre medicinske patienter, patienter med gastroenterologiske sygdomme, og patienter med nyresygdom, herunder særligt dialysepatienter.
- *Diætetisk rådgivning af ambulante patienter*
For eksempel børn i mistrivsel, patienter med allergener, børn med overvægt, patienter med diabetes type 1, herunder særligt patienter med insulinpumper og gravide med diabetes.

Regionerne anvender også kliniske diætister i psykiatrien, særligt ved ernæringsvejledning for spiseforstyrrede og ved generel opfølgning på ernæringscreeninger.

Herudover er der i regionerne et generelt fokus på patienter med ernæringsproblematikker - for eksempel småt spisende ældre, eller patienter med generel dårlig ernæringstilstand. Desuden varetager kliniske diætister en intern undervisningsfunktion

af øvrigt personale, og der er flere eksempler på at diætister foretager gruppeundervisning af patientgrupper.

Danske Regioner oplyser, at der ud fra regionernes besvarelser ikke foreligger eksempler på forskelle i regionernes brug af kliniske diætister.”

Med venlig hilsen

Sophie Løhde / Erich Erichsen