

**Spm. nr. S 1154**

Til sundhedsministeren (20/1 2000) af:

**Gyda Kongsted (V):**

»Vil ministeren tage initiativ til at undersøge betydningen af korrekt ernæring i forbindelse med hospitalsbehandling, såvel sundhedsmæssigt som økonomisk, og på baggrund heraf tage initiativ til, at der laves en overordnet koststrategi for landets hospitaler?«

**Begrundelse**

I en artikel i Ekstra Bladet den 19. Januar 2000 hævder en læge, at forkert ernæring på landets hospitaler har negative konsekvenser såvel sundhedsmæssigt som økonomisk, herunder længere indlæggelser og ventetider.

**Svar (3/ 2 2000)**

**Sundhedsministeren (Carsten Koch):**

Jeg er meget opmærksom på kostens betydning for syge, herunder patienter på landets hospitaler.

Korrekt ernæring i forbindelse med hospitalbehandling er bl.a. blevet undersøgt under udarbejdelsen af betænkning nr. 1334 om offentlig kostforplejning, som et udvalg nedsat af sundhedsministeren afgav i juni 1997. Udvalget undersøgte status for kostforplejningen i offentlige institutioner som sygehuse mv., og kom med anbefalinger til fremtidige forbedringer på området.

Med hensyn til sygehuskosten peger betænkningen bl.a. på det store problem, at patienternes ernæringstilstand ofte forringes under indlæggelsen. Det fremhæves, at en kostforplejning, tilpasset patienternes behov og ønsker, kan være med til at forhindre underernæring og infektioner og dermed give kortere indlæggelsestid og større overlevelse. Ved at gøre kosten til et integreret led i behandlingen kan man forbedre patienternes sundhedsmæssige trivsel og samtidig opnå store økonomiske besparelser.

Med henblik på opfølgning af betænkningen tog regeringen initiativ til at iværksætte en overordnet koststrategi for landets sygehuse. Optimal sygehuskost indgår derfor som et prioriteret område i sundhedsministerens Forebyggelsespolitiske Redegørelse og fødevareministerens Fødevarepolitiske redegørelse, begge fra

januar 1998, og i Folke-sundhedsprogrammet fra maj 1999 som initiativ 5.6. under mål 5 om kost og motion.

Den iværksatte strategi har til formål at fremme lokal fokus på kostens betydning, idet det jo er sygehusejerne selv, der har ansvar for kostforplejningen. Hovedmålene er:

- Dels at amterne, som en del af deres sundhedsplaner, vedtager overordnede retningslinier for sygehuskosten.
- Dels at sygehusledelserne og de enkelte afdelinger udarbejder en lokal kostpolitik for kvalitetsstyring og tilbud, som passer til det aktuelle patientgrundlag.

Strategien fra statslig side består af følgende hovedelementer, der vedrører kostforplejningens organisatoriske og personalemæssige forhold samt dens gennemførelse i praksis:

*Følgegruppe for sygehuskost i Sundhedsstyrelsen*  
Sundhedsstyrelsen har i december 1998 nedsat en følgegruppe med eksterne eksperter til at bidrage til, følge og vurdere styrelsens indsats vedrørende sygehuskost. Følgegruppen anbefaler særlige prioriteringer og rådgiver i sundhedsfaglige spørgsmål. Et af gruppens hovedmål er at sikre implementering af de gældende anbefalinger for den danske institutionskost, udarbejdet af Fødevaredirektoratet, Sundhedsstyrelsen og Økonomiskolen i København.

*Netværksgruppe om sygehuskost*  
Netværk af Forebyggende Sygehuse i Danmark har, bl.a. på baggrund af forslag fra Sundhedsstyrelsens følgegruppe, i efteråret 1999 taget initiativ til at etablere en netværksgruppe om sygehuskost. Gruppens arbejdsopgaver vedrører først og fremmest procedurer til at opspore patienter i ernæringsrisiko ved indlæggelsen, og til at sikre en løbende overvågning af patienternes ernæringstilstand under indlæggelsen.

*Mere undervisning i ernæring i sundhedsuddannelserne*

Via det tværministerielle arbejde med Folke-sundhedsprogrammet arbejdes på at få mere undervisning i ernæring i de relevante sundhedsuddannelser, herunder lægeuddannelsen.

*Fælles forum for offentlig kostforplejning*  
Sundhedsstyrelsen og Fødevaredirektoratet iværksatte i efteråret 1998 et samarbejde om offentlig kostforplejning »Forum for mad til Mange« med eksperter, myndigheder og organisa-