



Medlem af Inatsisartut Suka K. Frederiksen
-/ Her

Svar til § 37 spørgsmål 288: Hvordan sker bispisning af patienter på sygehusene, og hvordan fordeler man maden?

11-12-2015
Sags nr. 2015 - 17144
Akt nr. 1794760

Kære Suka K. Frederiksen

Postboks 1160
Tlf: 34 50 00
Fax: 34 55 05
3900 Nuuk

Tak for dit § 37 spørgsmål, som du har fremsat i henhold til Inatsisartuts forretningsorden, om bispisningen af patienter på sygehusene, som jeg vil besvare herunder.

Email: pn@nanoq.gl
www.naalakkersuisut.gl

1. Hvordan sker bispisning af patienter på sygehusene, hvordan fordeler man maden?

Svar:

Det er forskelligt, hvordan uddelingen af maden foregår, afhængigt af sygehusets/hospitalets størrelse. På de større sygehuse og sundhedscentre er behovet anderledes, end det er på henholdsvis de mindre sundhedscentre og Den grønlandske Patienthjem i Danmark. Generelt gælder det dog, at madfordelingen foregår ved, at der serveres mad i dertil indrettede spisestuer, hvor disse forefindes. For de patienter, der ikke kan spise i spisestuerne, serveres maden enten ved sengen af sygeplejerskerne eller af plejepersonalet.

På Dronning Ingrid's Hospital sender køkkenet maden til afdelingerne i opvarmede kantinevogne, hvorefter maden sættes op i portioner og serveres for patienterne af afdelingernes personale.

Maden bliver bragt ud fra køkkenet en halv time før spisetid i opvarmede vogne, der kan tilsluttes elektricitet. På den måde forbliver maden varm indtil serveringen. Der bliver serveret tre hovedmåltider. Udover hovedmåltiderne serveres der også mellemmåltider. Hver dag tilbydes såvidt muligt frugt og råkost til patienterne. Derudover tilbydes friskbagt brød og der bages kager til eftermiddagskaffen.

Meget af maden er baseret på grønlandske råvarer, såsom sæl, hval, rensdyr, lam, moskus og forskellige slags fugle.

Flere steder er der på mindre sundhedscentre lavet aftaler med kommunale instanser, såsom alderdomshjem mv., om bispisning af patienterne.

2. Bliver det beregnet hvor meget 1 person kan indtage pr. dag?

**På kysten/På Sana?
I Danmark?**

Svar:

Størrelsen af portionerne, som serveres i sundhedsvæsenet, er nøje beregnet, og maden i alle menuer er sammensat med afsæt i de danske officielle kostråd tilpasset til grønlandske forhold.

Portionsstørrelserne og sammensætningen af maden bliver evalueret løbende. Dette gøres både for at tilgodese patienterne og for at undgå unødvendig madspild.

Specifikt for Dronning Ingrid's Hospital beregner køkkenet maden pr. patient. Når en afdeling bestiller mad til X antal patienter, bliver mængden ganget op med dette antal. Mangler der mad, kan afdelingerne altid bestille yderligere i køkkenet.

Det er beregnet, at hvis en patient spiser hele dagskosten vil det svare til ca. 10 MJ.

3. Er der udarbejdet en politik for bespisning af patienter på sygehusene?

Svar:

Generelt får alle de patienter, som ikke har behov for en bestemt diæt, tilbudt en fast menu, der er planlagt til at opfylde de generelle kostbehov. For de patienter, som har et defineret behov, vil maden blive tilpasset den enkelte. Det kan f.eks. være diæt til småt-spisende, diabetikere, allergikere eller dialysepatienter.

For patienter, der ikke selv kan indtage mad, tilbydes hjælp til spisning. For patienter, som eksempelvis ikke kan synke eller ikke spiser tilstrækkeligt selv, benyttes sondemad eller intravenøs ernæring.

Der er ikke udarbejdet yderligere politik for bespisning, men ved planlægning af menuerne sikres en sammensætning af maden, hvorved kosten er varierende og opfylder kostrådene.

På Den grønlandske Patienthjem i Danmark er man konkret i gang med at udarbejde en kostpolitik.

a) Hvordan sikres dette?

Svar:

De forskellige menuer bliver løbende evalueret af køkkenerne, primært for at sikre den optimale kost for patienten, men også for at mindske madspild.

4. Hvordan forklarer man begrebet?: "At spise godt"?

Svar:

Begrebet "at spise godt" er forskelligt fra person til person. Fra Sundhedsvæsenets side dækker begrebet over, at den enkelte patient får nærende og sund mad efter de officielle kostråd, hvor der er taget hensyn til den grønlandske kultur. Maden skal føles

overskuelig, dufte godt, se indbydende ud og smage som man forventer. Det skal samtidigt tilpasses konsistensbehovet hos den enkelte patient og være mættende.

Ved Dronning Ingrid's Hospital tages der hensyn til de forskellige behov ved diæter, hvor en uddannet diætist sammensætter diæten.

5. Bliver den mad som patienterne spiser dagligt registreret?

Svar:

Hvorvidt der sker en registrering, er afhængig af den enkelte patient. Hos de patienter, der er særligt påvirkede af forskellige risikofaktorer, som typisk optræder ved kritisk sygdom eller under bestemte behandlingsforløb, vurderer personalet løbende patientens indtagelse af mad og drikke og registrer efter behov dette i patientens journal.

Plejepersonalet har således opmærksomheden rettet mod patientens kostindtagelse og vurderer om patienten spiser tilstrækkeligt, og får de næringsstoffer og kalorier, som patienten har brug for.

Desuden udarbejdes ved indlæggelsessamtalen en kostanamnese, hvor der bl.a. spørges ind til om patienten har tabt sig i vægt på det seneste. Der måles højde, vægt og udregnes BMI. Ydermere bliver de fleste medicinske patienter vejet 1-2 gange ugentligt for at holde øje med vægten. For patienter med et lavt BMI eller i risiko for at tabe sig grundet sygdom, taler personalet med patienten om kost og vigtigheden af ernæring for at blive rask. I samtalerne med patienterne drøftes også specielle hensyn som fødevarerallergier, diabetes eller andre faktorer.

Kost er et område, som er i fagligt fokus hos både læger og plejepersonale, som er opmærksomme på kostens betydning i forhold til helbredelse.

6. Når det sker, at patienter får serveret mad, de "ikke kan lide", bliver der da tilbudt alternativ mad?

Svar:

Hvis patienten for eksempel ikke kan lide den varme mad, der bliver serveret, vil de have mulighed for at få en anden kost i stedet. Der er desuden mulighed for ønskekost til småt-spisende eller terminale patienter.

7. Hvis bispisningen skal forbedres, hvad skal der da til?

Svar:

Sundhedsvæsenet er opmærksomt på, at kosten har betydning for patienternes velbefindende, og bispisningen bliver derfor løbende vurderet. Der er forskellige ønsker, hvad angår forbedringsområder. Nogle steder ønskes bedre aftaler og muligheder omkring bispisningen i forhold til de aftaler, der i dag er med samarbejdspartnere - både offentlige og private. Andre ønsker en mere varieret kost, end der er i forvejen.

Overordnet gør det sig dog gældende, at de midler, der er til rådighed på nuværende tidspunkt, udnyttes effektivt. Skal der ændres på den nuværende praksis vil det kræve, at de midler, som er afsat hertil, forøges.

8. Såfremt I har andet på hjertet i forbindelse med behandling af denne overskrift, ønsker jeg, at I medtager disse ting i svarskrivelsen.

Svar:

Igangværende behandling (kemoterapi/stråler/medicin mv.) ændrer den enkeltes smagsoplevelse og appetit - og sædvanlig kost kan derfor komme til at smage meget anderledes. Sådanne forhold er også med at påvirke både lysten til at spise og til at spise som anbefalet.

Endvidere opleves institutionskost ved længerevarende ophold ensformigt, selvom der i Sundhedsvæsenets kostplanlægning tages højde for variationer af retter og sammensætninger.

Nogle gange kan det være vanskeligt at holde øje med patientens indtagelse af mad og drikke, da patienterne selv indkøber mad og drikke og/eller får det medbragt fra familier og venner.

Inussiarnersumik inuulluaqqusillunga
Med venlig hilsen

Doris Jakobsen