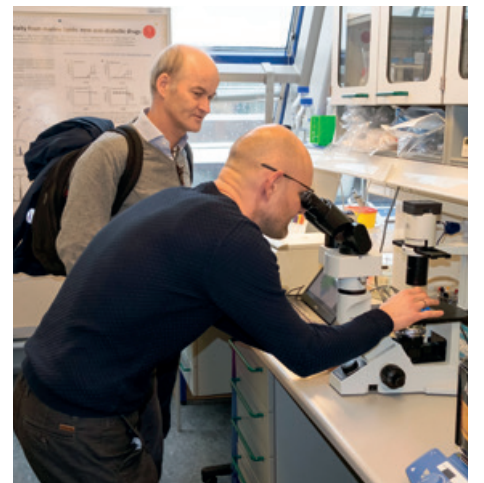


ÅRSRAPPORT 2017



SENTER FOR KLINISK ERNÆRING



Innhold

Senter for klinisk ernæring	3
Ansatte ved Senter for klinisk ernæring	4
Status på senteret 2017	5
Del 1:	
Senterets struktur og organisering	7
Del 2	
Ernæringspoliklinikken	11
Del 3	
Forskning og undervisning	17
Del 4	
Nasjonal kompetansetjeneste for sykdomsrelatert underernæring (NKSU)	25
Del 5	
Ferdighetssenteret	27
Del 6	
Planer og fokus for 2018	28





Fra venstre:

Sigbjørn Smeland

Rune Blomhoff

Senter for klinisk ernæring

Med etableringen av Senter for klinisk ernæring ønsket UiO å styrke forskning og undervisningen i klinisk ernæring, mens OUS ønsket at senteret skulle bidra til å implementere klinisk ernæringsbehandling av sykehusets pasienter, samt styrke forskning og utdanning i faget. Senteret har allerede etter bare 3 driftsår oppnådd mange av sine delmål. Samlokalisering av ulike miljøer fra UiO og OUS i Domus Medica, som en kjerne i senteret, har gitt betydelig bedre samhandling og ressursutnyttelse.

Senterets hovedaktiviteter innen pasientbehandling, utdanning og forskning begynner nå virkelig å ta form. I 2017 hadde Ernæringspoliklinikken nesten 3000 polikliniske konsultasjoner. Ferdighets-senteret har etablert mange viktige funksjoner både i studieprogrammet for klinisk ernæring og studieprogrammet i medisin. I tillegg har den nasjonale kompetansetjenesten i sykdomsrelatert underer-

næring nå virkelig etablert seg som et nasjonalt kraftsenter. Sist, men ikke minst, blomstrer forskningsaktiviteten i de to enhetene som inngår og står bak senteret, Avdeling for ernæringsvitenskap, UiO og Seksjon for klinisk ernæring, Kreftklinikken, OUS, med nesten 150 vitenskapelige artikler i 2017.

Det er etablert en veldig nyttig infrastruktur som deles av UiO og OUS. Men det er fortsatt store utfordringer foran oss. Nå er den største utfordringen å implementere og heve kompetansen i alle ledd i pasientbehandling, utdanning og forskning. Vårt mål om at Senter for kliniske ernæring skal bli et «Et internasjonalt ledende kompetansemiljø i klinisk ernæring innen pasientbehandling, forskning og undervisning» er realistisk, men mye hard arbeid gjenstår. Men det er inspirerende å se at så mange engasjerte og dyktige medarbeidere, både ved UiO og OUS, arbeider intenst i lag for at senterets målsetning skal oppfylles.

Ansatte ved Senter for klinisk ernæring

Seksjon for klinisk ernæring,

Avdeling for ernæringsvitenskap, UiO

Professor Kirsten Holven, seksjonsleder
 Professor Rune Blomhoff, avdelingsleder
 Professor Asim K. Duttaroy
 Professor Per Ole Iversen
 Professor Kjetil Retterstøl
 Professor Stine M Ulven
 Professor Hilde Brekke
 Førstemanuensis Christine Henriksen
 Universitetslektor Johanne Alhaug
 Universitetslektor Sedegheh Gharagozlian
 Universitetslektor Hanne Sletthajell
 Universitetslektor Ingrid Fange Gjelstad
 Professor emeritus Leiv Ose
 Professor emeritus Andrew R. Collins
 Professor emeritus Jan I Pedersen
 Rådgiver Hege Berg Henriksen
 Overingeniør Annicke Stranda Haslestad
 Avdelingsingeniør Marit Sandvik
 Avdelingsingeniør Navida Akhter Sheikh
 Avdelingsingeniør Alf Christophersen
 Avdelingsingeniør Kari Holte

Seksjon for ernæringsepidemiologi,

Avdeling for ernæringsvitenskap, UiO

Professor Anette Hjartåker, seksjonsleder
 Professor Nanna Lien
 Førstemanuensis Monica Hauger Carlsen
 Førstemanuensis Anne Lene Kristiansen
 (vikar for Lene Frost Andersen)
 Professor Il Giske Ursin
 Professor Il Knut Inge Klepp
 Professor emeritus Wenche Barth Eide
 Professor emeritus Margareta Wandel
 Avdelingsingeniør Jannicke Borch Myhre
 Avdelingsingeniør Anne Marte Wetting Johansen
 Førstekonsulent Nina Norberg

Seksjon for molekylær ernæring,

Avdeling for ernæringsvitenskap, UiO

Professor Bjørn Steen Skålhegg, seksjonsleder
 Professor Svein Olav Kolset
 Professor Jason Matthews
 Professor Hilde Nebb, forskningsdekan
 Professor Helga Refsum
 Førstemanuensis Knut Tomas Dalen
 Førstemanuensis Thomas Sæther

Førstemanuensis Line Mariann Grønning-Wang
 Professor emeritus Jan I. Pedersen
 Professor emeritus Christian A. Drevon
 Overingeniør Anne Randi Enget
 Avdelingsingeniør Thi Thu van Pham
 Avdelingsingeniør Christin Zwafink

Seksjon for klinisk ernæring, Kreftklinikken, OUS

Kliniske ernæringsfysiolog Anne Høidalen,
 leder Seksjon for ernæring, Kreftklinikken, OUS
 Klinisk ernæringsfysiolog Ieva Toleikyte
 Klinisk ernæringsfysiolog Kristin Torvik
 (vikar for Gry Skodje)
 Klinisk ernæringsfysiolog Hege Thorsrud
 Klinisk ernæringsfysiolog Sara Walcott (vikar)
 Klinisk ernæringsfysiolog Malene Slott
 Klinisk ernæringsfysiolog Sissi Stove Lorentzen
 Klinisk ernæringsfysiolog Susanne Weedon-Fekjær
 Klinisk ernæringsfysiolog Ingrid M. Fange Gjelstad

Ernæringspoliklinikken, Kreftklinikken, OUS

Kliniske ernæringsfysiolog Nicole Warmbrodt,
 leder Ernæringspoliklinikken
 Kliniske ernæringsfysiolog Elisabeth Adolfsen Høisæther
 Klinisk ernæringsfysiolog Marie Wegge Nilsen
 Klinisk ernæringsfysiolog Hanna Ræder
 Kliniske ernæringsfysiolog Kristin Torvik
 Helsesekretær Zile-Humma Saqlain
 Klinisk ernæringsfysiolog og sykepleier Cathrine Bus Holth
 Overlege Kjetil Retterstøl

Nasjonal kompetansetjeneste for sykdomsrelatert underernæring, Kreftklinikken, OUS

Leder: Klinisk ernæringsfysiolog, ph.d Randi J Tangvik
 etterfulgt av Hanne J. Juul (fra medio oktober)
 Klinisk ernæringsfysiolog, ph.d Lene Thoresen,
 Helse Midt-Norge
 Klinisk ernæringsfysiolog Hugo Nilssen, Helse Nord
 Klinisk ernæringsfysiolog, MHA Hanne Juul, Helse Vest
 (til medio oktober)
 Klinisk ernæringsfysiolog, ph.d Ingvild Paur (prosjektstilling)
 Professor Bjørn Skålhegg
 Professor Lene Frost Andersen
 Ane Sørli Kværner, stipendiat
 Hanna Ræder, stipendiat
 Gry Skodje, stipendiat
 Mari Mohn Paulsen, stipendiat



Status på senteret 2017

Kjetil Retterstøl

Dette er årsrapport nummer tre fra Senter for klinisk ernæring. Oppstartsfasen er over, men likevel har vi en del urealiserte planer. Samarbeid mellom Universitetet i Oslo (UiO) og Oslo Universitetssykehus (OUS) er fundamentert i en konsortieavtale mellom de to institusjonene og er nå i sitt 4. år. Vi kan slå fast at det fungerer. Sykehusets oppgave er primært knyttet til klinisk ernæringsbehandling av pasienter i poliklinikken og kompetanseutvikling i Nasjonal kompetanse-tjeneste, mens universitetsfunksjonen er forskning og undervisning. Senteret skaper en arena der studenter og forskning kommer nærmere pasientene. Dette bringer økt ressurser inn i pasientbehandlingen, det gir økt klinisk undervisning til studentene og det gir en plattform for klinisk og translasjonsrettet forskning.

Poliklinikken er primært drevet av kliniske ernæringsfysiologer. Det generer en dynamikk og faglig tyngde som er med på å forme den rollen kliniske ernæringsfysiologer nå begynner å få i det norske

helsevesen, en rolle som fortsatt er i utforming. Det profesjonelle ernæringsfaget er fortsatt ungt i forhold til tunge medisinske miljøer.

Senteret ble i 2017 brukt aktivt og har nå nådd mange av de forhåndsdefinerte målene. Det gjenstår imidlertid flere utfordringer. Det er krevende å etablere gode pasientsløyer innad i sykehuset som sikrer ernæringsbehandlingen av pasienter med et klart behov. Dette arbeides det aktivt med mot relevante avdelinger. I et høyspesialisert sykehus der pasientens tid er en verdifull ressurs kan det være krevende å gi noe så grunnleggende som adekvat ernæringsbehandling tilstrekkelig prioritet. Vi har i 2017 arbeidet med å øke undervisningstilbudet også i andre grupper enn studenter i ernæring, medisin og odontologi. Vi har fått anledning til å opparbeide en unik kompetanse og føler et betydelig ansvar for å spre denne kompetansen til andre faggrupper blant annet ved å etablere videre – og etterutdanningskurs for flere ulike faggrupper.



1 Senterets struktur og organisering

Organisering av senteret

Senterets er organisert i to linjer, en til UiO og en til OUS. Hver av disse linjene har sitt eget personalansvar og økonomiansvar. Senter for klinisk ernæring har således ikke egne ansatte. Alle er ansatt og administrativt tilknyttet enten OUS eller UiO. I alle saker som har med økonomi og personalbehandling vil senterleder og alle andre personer involvert i Senter for klinisk ernæring rapportere i linjen i sine respektive institusjoner. Oslo Universitetssykehus har således personal- og HMS ansvar for alle som er ansatt i poliklinikken og den nasjonale kompetansetjenesten.

Senterledelse og strukturen er regulert i «konsortieavtalen» mellom OUS og UiO. Senterledelsen er ikke i linjestrukturen til UiO og OUS, men er en overbygning på de involverte og separate enhetene som har til oppgave å fasilitere et best mulig samarbeid og best mulig utnyttelse av de felles ressursene.

Funksjonell struktur av senteret

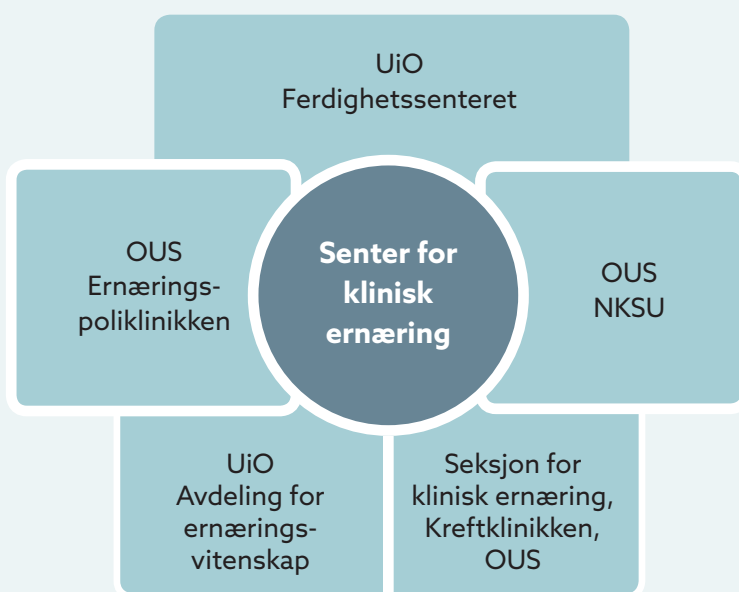
Senteret kan beskrives som skissert i figuren der de formelle enhetene har en rekke overlappende funksjoner som koordineres av senteret.

Fagrådet

Fagrådet er et samarbeidsorgan som på et overordnet nivå skal legge føringer for driften av senteret. Fagrådet skal bidra til koordinering av ressurser innen senteret, og det skal arbeide for økt samhandling innen klinisk ernæring ved UiO og OUS.

Fagrådet kan ta initiativ til felles faglige møter og symposier, og sørge for at utstyr og ressurser innen senteret utnyttes best mulig.

Konsortiet har et fagråd med fire deltagere fra UiO og fire fra OUS som er oppnevnet for to år av gangen. Fagrådet hadde sitt første møte oktober 2015 og består av: Kjetil Retterstøl (senterleder), Unn-Hilde Grasmø Wandler (fakultetsdirektør ved Det medisinske fakultet), Lene Frost Andersen (instituttleder, Institutt for medisinsk basalfag), Rune Blomhoff (avdelingsleder, Avdeling for



Skisse over funksjonell struktur av senteret

ernæringsvitenskap) fra UiO, og Sigbjørn Smeland (klinikkleder, Kreftklinikken), Torhild Birkeland (avdelingsleder, Avdeling for klinisk service (Kreftklinikken), Anne Høidalen (seksjonsleder, Seksjon for klinisk ernæring) og Nicole Warmbrodt (leder av Ernæringspoliklinikken og senterets nestleder).

Samarbeidsutvalget

Enhetsledere med flere har regelmessige møter (hver måned) i «Samarbeidsutvalget» som er en styringsgruppe for senteret. Samarbeidsutvalget ble etablert i april 2015 som et forum for å diskutere fortløpende problemer, skape økt synergi, samt for å gi best mulig samarbeid og utnyttelse av senterets ressurser. Samarbeidsutvalget ledes av senterleder som også skal ivareta den daglig ledelse av senteret.

I Samarbeidsutvalget var Universitetet i Oslo representert ved alle de tre seksjonene ved Avdeling for ernæringsvitenskap:

- i) Seksjon for klinisk ernæring representert ved Kirsten B. Holven,
- ii) ii) Seksjon for molekylær ernæring ved Bjørn Steen Skålhegg,

- iii) iii) Seksjon for ernæringsepidemiologi ved Anette Hjartåker.

I tillegg har det vært behov for en egen representant for Typisk norsk studien v/Hege Berg Henriksen. Undervisningsaktiviteten har vært representert v/Christine Henriksen og Hilde Brekke.

Oslo Universitetssykehus er representert ved Anne Høidalen som er seksjonsleder for Seksjon for klinisk ernæring, Nicole Warmbrodt er nestleder i Samarbeidsutvalget og enhetsleder ved Ernæringspoliklinikken, Hanne Juul som er enhetsleder ved NKSU samt Ingvild Paur ved NKSU. Elin Øglend Bredeli som er sykepleier ved Ernæringspoliklinikken har også deltatt fra Ernæringspoliklinikkens side. Kjetil Retterstøl har bistilling på OUS.

Samarbeidsutvalget er således sammensatt av de 12 personene: Kjetil Retterstøl, Nicole Warmbrodt, Hanne Juul, Kirsten Bjørklund Holven, Bjørn Steen Skålhegg, Cathrine Bus Holt som vikar for Elin Øglend Bredeli, Anette Hjartåker, Anne Høidalen, Christine Henriksen, Hilde Brekke, Hege Berg Henriksen og Ingvild Paur.

SENTERETS LEDELSE

Oslo Universitetssykehus

Universitetet i Oslo

Fagråd (møte x 2 per år)

Samarbeidsutvalg (møte hver måned)

Forskningsmøter

Pasientmøter

Fagmøter

Fellesseminarer

Fast møtevirksomhet på senteret

Forskningsmøter arrangeres av seksjonene og forskningsgruppene. Poliklinikk og NKSU er involvert i enkelte av disse.

Pasientmøtene arrangeres av poliklinikken. Utfordrende kasus diskuteres tverrfaglig med kef, lege, sykepleier og sekretær.

Fagmøter arrangeres av seksjon for klinisk ernæring og er et kef-faglig forum med relevant tematikk primært for sykehusets kefer.

Fellesseminar avholdes 6-8 ganger per år. Dette er en fellesarena for sykehuset og UiO der hovedsakelig forelesninger fra eksterne skal skape engasjement og felles initiativ for OUS og UiO.





2

Ernæringspoliklinikken

Skrevet av Nicole Warmbrodt og Kjetil Retterstøl

– Ernæringspoliklinikkens ansatte etterstreber å tilby våre pasienter den kvaliteten på behandlingen vi selv ønsker å motta. Det innbefatter også hvordan vi ønsker å bli møtt som pasienter og sett som mennesker.

Vi har ved slutten av 2017 kommet et godt stykke på vei med vårt arbeid for å gi pasientene ved OUS et bedre og mer fullstendig tilbud om ernæringsbehandling. Det er nå mye som har falt på plass og også fremdeles mye vi ønsker å utvikle videre i årene som kommer.

Det polikliniske tilbudet nådde i 2016 maksimal kapasitet og aktiviteten har etter dette vært ganske konstant. En effektivisering av timeinnkallinger har også vist svært bra resultater og har ført til en økning i antall gjennomførte pasientkonsultasjoner. Totalt gjennomførte Ernæringspoliklinikken 2686 polikli-

niske konsultasjoner i 2017, som er ganske likt antallet i 2016 (2653). I tillegg ble det gjennomført 541 telefonkonsultasjoner.

Styrket samarbeid med kliniske avdelinger ved OUS, som har pasientgrupper som er i høy risiko for å få ernæringsmessige utfordringer i har også i 2017 stått i fokus.

Henvisninger

I 2017 ble det mottatt 875 unike henvisninger inn til Ernæringspoliklinikken som første oppmøtested.



De viktigste henvisende instanser

Enkelte faste behandlingssløyfer er etablert:

- Pasienter som har gjennomgått strålebehandling for sin ØNH- kreft ved Radiumhospitalet, blir rutinemessig overført fra KEF Radiumhospitalet til Ernæringspoliklinikken for videre oppfølging.
- Pasienter med ulike diagnoser som har blitt behandlet av KEF på sengepost blir overført til KEF ved Ernæringspoliklinikken ved behov for videre oppfølging.

Cirka 42 % av nyhenvisningene, totalt 372 pasienter, kom fra Avdeling for gastrobarnekirurgi (AGK). Vi har behandlingsavtaler for følgende pasientforløp ved AGK:

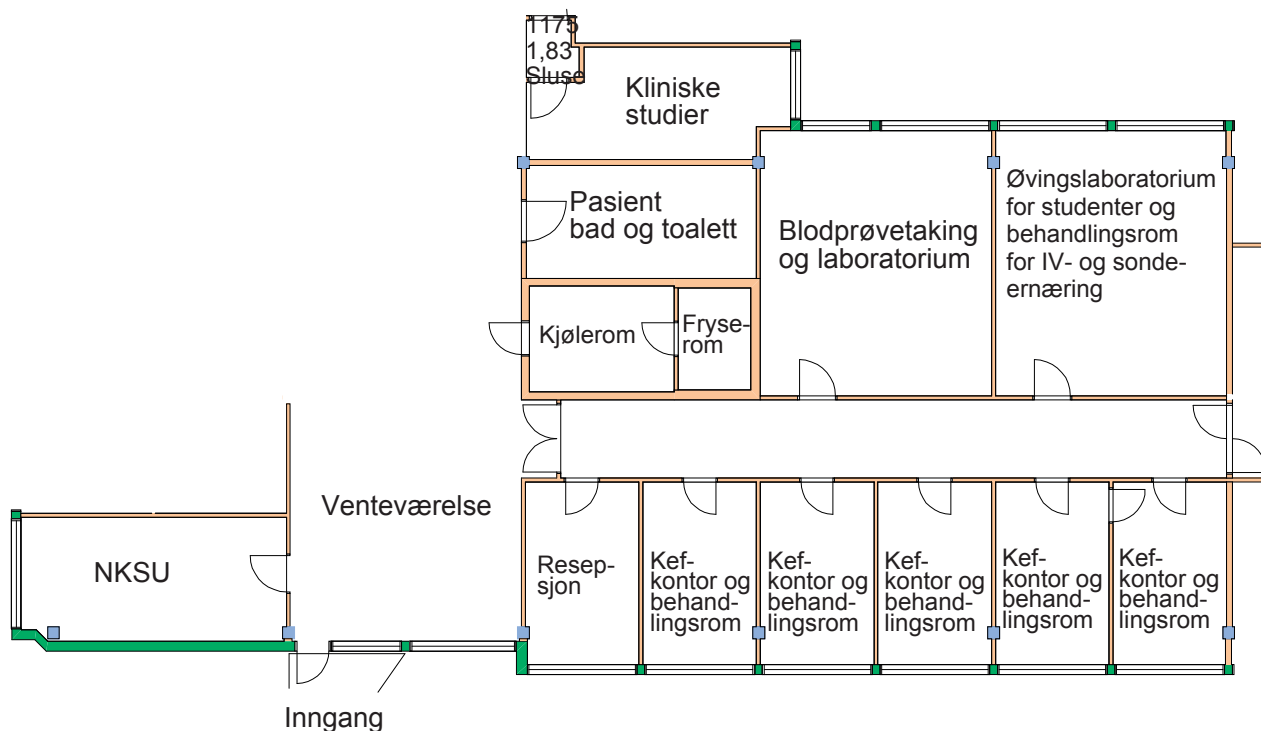
- Pasienter med øvre GI- cancer (Ullevål)
- Pasienter som opereres med pankreatoduodenektomi (Rikshospitalet)

Cirka 17 % (145) av nyhenvisningene kom fra Avdeling for kreftbehandling (AKB). Vi har behandlingsavtaler for følgende pasientforløp ved AKB

- Pasienter med ØNH kreft som behandles med strålebehandling (Radiumhospitalet)
- Pasienter med ca.recti som behandles med preoperativ kjemoterapi-/strålebehandling.

Cirka 14 % (123) av nyhenvisningene kom fra Avdeling for transplantasjonsmedisin (ATX). Vi har behandlingsavtale for cøliakipasienter, og har i den senere tid mottatt et økende antall henvisninger for irritabel tarmsyndrom.

Vi har hatt flere masterstudenter i praksis og laveregradsstudenter i observasjonspraksis. Undervisning i forbindelse ERN3200 - Forebyggende og klinisk ernæring.



Kart over poliklinikkens lokaler med integrert øvingslab og behandlingsrom for studenter

Faste behandlingssløyfer i funksjon

Avdeling for gastro- barnekirurgi (AGK), seksjon for øvre abdominalkirurgi, Ullevål

Alle pasienter som henvises til AGK for utredning av cancer øsofagus eller cancer ventriculi blir i forkant av 1. konsultasjon ved seksjon for øvre abdominalkirurgi innkalt til ernæringsvurdering ved Ernæringspoliklinikken. Resultater av vurdering og anbefalinger av tiltak viderefremmes til leger og sykepleiere ved AGK som ledd i utredningen av pasientenes behov for behandling.

Det er også etablert en samlokalisert poliklinikk med AGK øvre 1 dag per uke. En gastrokirurg og en sykepleier flytter hver fredag sin polikliniske praksis til Ernæringspoliklinikken og i samarbeid med KEF gjøres utskrivningskontroll av pasienter som har gjennomgått kjemoterapi, strålebehandling og til slutt kirurgisk inngrep i ledd av behandling for øsofagalcancer. Pasienter med ca. ventriculi blir også innkalt til utskrivningskontroll 4-6 uker etter kirurgi. Arbeidet utføres i Ernæringspoliklinikkens lokaler, men pasientene er tilhørende gastrokirurgisk poliklinikkens systemer hva gjelder medisinske og økonomiske anliggende. På denne måten får gastrokirurgiske pasienter en grundigere ernæringsbehandling enn det som av kapasitetshensyn er mulig å tilby på Ullevål sykehus.

Dersom det er behov for ytterligere oppfølging av ernærings situasjonen hos pasientene, administreres det videre av Ernæringspoliklinikken alene eller evt. i samarbeid med pasientkoordinator som server AGK øvre.

Seksjon for klinisk ernæring, KEF sengepost.

Kefer som arbeider ved AGK UL/Kreftsenteret deltar på multidisiplinært teammøte ukentlig for øvre GI cancer pasienter. Ved øsofagal- og ventrikkelcancer møter pasientene Kef ukentlig i forbindelse med preoperativ strålebehandling. Kef konsulterer

også ved pasientskole før kirurgi, 4. postoperative dag og før utskrivning fra sykehuset. Etter utskrivelse følges pasientene opp telefonisk av Kef frem til kontroll ved Ernæringspoliklinikken.

Sykepleiere i rotasjon:

Anne- Rita Melvold
Reidun Synnøve Gustavsen
Anne Marie Svardahl

Gastrokirurger i rotasjon:

Thor Harald Jacobsen
Hans Olaf Johannessen
Tom Mala
Egil Johnson

Avdeling for gastro-barnekirurgi (AGK), Seksjon for HPB-kirurgi, Rikshospitalet

Fra våren 2015 ble det etablert avtale om henvisning av alle pasienter som vurderes ved HPB-poliklinikken ved Rikshospitalet for kirurgisk inngrep i pankreas. Fra midten av 2016 ble avtalen modifisert til å gjelde kun pasienter som vurderes for pancreatoduodenectomi ved AGK RH.

Pasientene møter på Ernæringspoliklinikken samme dag de skal til samtale og vurdering ved AGK RH. KEF og sykepleier utfører ernæringsvurdering og fysisk undersøkelse av ernæringsstatus hos pasientene. Pasienter i ernæringsmessig risiko gis ernæringsveiledning og behandling. Pasientene blir videre henvist til KEF ved gastrokirurgisk sengepost RH, som møter på previsit under innleggelse dersom pasienten vurderes til moderat eller alvorlig underernærte under konsultasjon ved Ernæringspoliklinikken. Der vurderer legene videre behov for oppfølging av KEF på sengepost.

En måned etter kirurgi blir pasientene kalt inn til kontroll av ernæringsstatus ved Ernæringspoliklinikken. Deretter bestemmes i samråd med pasienten individuelt tilpasset oppfølging.

Kolorectalcancer, Avdeling for kreftbehandling (AKB), Ullevål

Pasienter som starter opp preoperativ strålebehandling i forbindelse med kolo-/rectalcancer skal rutinemessig bli henvist til Ernæringspoliklinikken i forbindelse med strålebehandlingen for vurdering av ernæringsstatus, samt behandling av eventuelle ernæringsrelaterte bivirkninger av strålebehandlingen. Pasienten følges videre etter individuell vurdering av behov og i samråd med pasientens ønske.

Øre-nese-halskreft, Avdeling for kreftbehandling (AKB), Radiumhospitalet

Pasienter blir henvist i forbindelse med oppstart av postoperativt strålebehandling.

Kefer ved Radiumhospitalet følger pasientene poliklinisk under strålebehandling. Cirka 1 måned etter endt strålebehandling blir pasienten kalt inn til oppfølging ved Ernæringspoliklinikken. Dette samkjøres fortrinnsvis med oppfølging hos kirurg ved ØNH RH. Det har per i dag ikke lyktes å opprette et samarbeid med ØNH RH slik at man kan gi et tilbud til øre-nese-halskreft pasientene også preoperativt. Dette vil Ernæringspoliklinikken arbeide med i 2017.

Studentsamarbeid og undervisning på poliklinikken

Seksjon for HPB-kirurgi ved Knut Jørgen Labori og Trond Buanes, Ernæringspoliklinikken ved Nicole Warmbrodt og UiO ved Bjørn Skålhegg samarbeider fra 2017 om veiledning av masterstudent i klinisk ernæring Ingrid Tofte. Hennes prosjekt «Nutritional status of patients scheduled for pancreaticoduodenectomy» ble ferdigstilt i 2018.

KEF Elisabeth Adolfsen Høisæther ved Ernæringspoliklinikken og førsteamanuensis Hilde Brekke ved UiO har vært henholdsvis bi- og hovedveile-

dere for to masterstudenter i klinisk ernæring som ble ferdigstilt høsten 2017. Videre har Ernæringspoliklinikken i flere omganger hatt 1. års ernæringsstudenter i observasjonspraksis samt 1 masterstudent i praksis i 1 mnd i 2016. Sammen med KEF Malene Slott ved seksjon for klinisk ernæring har Ernæringspoliklinikken gjennomført 3 dager av undervisningen for studenter ved kurs ERN3120.

Internundervisning, hospitering og veiledning på poliklinikken

Aktiviteten ved Ernæringspoliklinikken var i det meste av 2017 nær maksimal kapasitetsutnyttelse hva gjelder antall konsultasjoner. Vi har derfor ikke hatt stor fokus på formidling av informasjon om tilbudet vårt. Ernæringspoliklinikken hadde imidlertid en rekke hospitanter fra ulike sengeposter og avdelinger ved OUS som har funnet det nyttig å lære om hvilken behandling vi utfører i det daglige på pasientgruppene som faller inn under deres respektive sengeposter. Dette har vært en nyttig erfaringsutveksling. Vi antar også at tilbud om hospitering har en markedsføringsverdi i seg selv.

Ernæringspoliklinikken fokus i tiden fremover

På bakgrunn av erfaringer fra klinikken og både nasjonal og internasjonal forskning, regner vi med at en per dags dato ikke på langt nær har identifisert behovet for ernæringsbehandling ved OUS, representert ved dagens strøm av henvisninger til de ulike seksjonene/enhetene for klinisk ernæring, inkludert Ernæringspoliklinikken. Imidlertid eksisterer det på mange sengepostavdelinger og poliklinikker få eller ingen gode rutiner for bruk av verktøy for ernæringscreening.

Det eksisterte tidligere ingen tilbud om oppfølging av sykdomsrelatert underernæring i forkant av innleggelse ved OUS. Sengeposter som utførte screening, opplevde det problematisk at pasientene hadde kort liggetid og dertil et begrenset tilbud om

oppfølging av en dårlig ernæringsstatus i etterkant av innleggelsen.

Nå som den polikliniske kapasiteten for ernæringsbehandling er økt betraktelig ved hjelp av etablering av Ernæringspoliklinikken, gjelder det å utvide arbeidet med identifisering av pasienter med ernæringsrelaterte problemer. Videre bør det sørges for at de pasientene som på bakgrunn av sin diagnose og forestående planlagte behandling står i risiko for å utvikle ernæringsrelaterte problemer, blir ivaretatt og behandlet i forkant, slik at man kan unngå eller dempe utviklingen av under- og feilernæring.

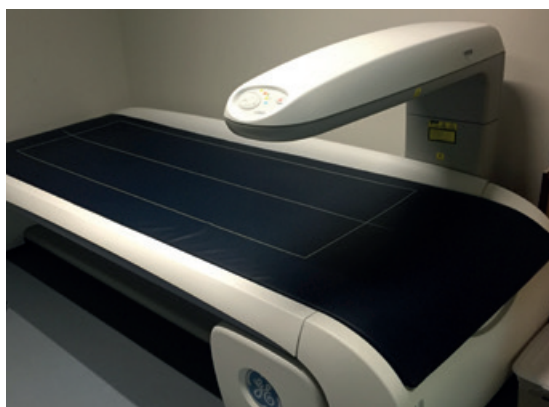
En forventer en økt identifikasjon når man får innført ernæringscreening ved hele OUS.

Erfaring så lang har lært oss at informasjon til avdelingene ikke er nok. Det må etableres faste avtaler på henvisningsrutiner med de respektive avdelingene. Dette må forankres på ledernivå for å ha gjennomslagskraft.

Det bør derfor arbeides videre med at vurdering av ernæringsstatus og retningslinjer for ernæringsbehandling integreres i pakkeforløp for kreft for de enkelte pasientkategorier. Dette vil vi arbeide aktivt med i 2018.

Utstyrsparken ved Ernæringspoliklinikken

Ernæringspoliklinikken kan benytte hele utstyrsparken i Senter for klinisk ernæring. Senteret har en av Norges mest moderne og beste Dual – energy x-ray – absorptiometri (Lunar i DXA), måleutstyr for indirekte kalorimetri, et avansert instrument for bioelektrisk impedansanalyse. I tillegg til rutinemessig utstyr for antropometriske målinger som kroppssammensetning, vekt, høyde og blodtrykk finnes mulighet for måling av gripestyrke og blodtrykk, samt laboratorium for blodprøvetaking der rutineanalysene blir utført på avdeling for medisinsk biokjemi ved OUS. Laboratoriet egner seg også for å ta prøver til forskning og laboratoriene til Avdeling for ernæringsvitenskap er i umiddelbar nærhet av Ernæringspoliklinikken.



Instrumenter



3

Forskning og undervisning

SEKSJON FOR KLINISK ERNÆRING, UiO

Skrevet av Kirsten Holven

Seksjon for klinisk ernæring har flere forskningsprosjekter som pågår i samarbeid med senteret om bruk av utstyr og rom.

Intervensjonsstudien «Typisk norsk» (<http://www.med.uio.no/imb/forskning/prosjekter/typisk-norsk-studien/index.html>) hvor formålet er å undersøke om et endret kosthold påvirker helsetilstanden, utvikling av livsstilssykdommer og overlevelse hos 500 pasienter som har blitt behandlet for tykk- og endetarmskreft har pågått gjennom hele 2017. Rekruttering av alle pasienter planlegges å være gjennomført i løpet av år 2019, og de vil bli fulgt opp inntil 15 år. Studien ledes av Rune Blomhoff og flere i hans forskningsgruppe er daglig involvert i studien, som forsker Siv Kjølrsrud Bøhn, PhD stipendiat/prosjektkoordinator Hege Berg Henriksen, PhD stipendiat Ane Sørlie Kværner, koordinator Torgrim Langleite og klinisk ernæringsfysiologene Christine Henriksen, Anne Juul Skjetne og Kristin Kardel. I tillegg har studien flere samarbeidspartnere fra avdelingen, OUS og Ahus.

En måltidsstudie (DPP studien), hvor formålet er å se på postprandial respons etter inntak av ulike meieri-produkter hos friske og overvektige personer ble avsluttet våren 2017, var koordinert av PhD stipendiat Patrik Hansson, med Stine M Ulven som hovedveileder.

Postdok forsker Ingunn Narverud i Kirsten B Holven sin gruppe, gjennomførte en tverrsnittsstudie med pasienter med FH hvor formålet var å studere betydning av Lipoprotein (a) på risikomarkører. Hun inkluderte ca 160 pasienter og på ca halvparten av disse ble det også gjennomført ekkokardiografi av hjertet som del av prosjektet. Dette utstyr ble lånt til Senteret på undersøkelsesdagene.

Stipendiat Elisabeth A Høisæther med Hilde Brekke som hovedveileder, startet i 2017 opp PhD prosjektet Amming, vekt og hjerte-karsykdom som er en intervensjonsstudie som skal inkludere kvinner postpartum til en randomisert studie med fokus på vekt-reduksjon og amming.

Masterstudenter fra seksjon for klinisk ernæring med oppgaver knyttet til senteret i 2017:

Fjorten masterstudenter veiledet av ansatte fra seksjon for klinisk ernæring har i 2017 jobbet med prosjekter som ble gjennomført på senteret.

Fire masterstudenter var i 2017 knyttet til Typisk Norsk prosjektet, med Rune Blomhoff, Hege Berg Henriksen, Siv Kjølrsrud Bøhn, Katrine Rolid og Christine Henriksen som veiledere.

To masterstudenter, med Kirsten Holven som hovedveileder, gjennomførte en oppgave hvor de inkluderte 90 eldre pasienter med FH hvor formålet var å studere risikomarkører hos eldre FH pasienter med og uten koronarsykdom.

To masterprosjekter inkluderte overvektige gravide kvinner rekruttert fra Adipol-klinikken ved rikshospitalet ble også gjennomført i 2017. Den ene masterstudenten ble veiledet av Kirsten B Holven og Stine M Ulven og skulle undersøke fordelingen av lipidklasser før og etter fødsel. Den andre masterstudenten, veiledet av Hilde Brekke og Inger Ottestad, skulle gjennomføre en randomisert studie hvor formålet var å se på vektreduksjon postpartum blant kvinner med fedme. På grunn av langsom rekruttering av deltakere ble disse masterstudenter overført til nye prosjekter; 1) Endring i lipidklasser etter postpartum vektnedgang (LEVA) og validering av ligninger for estimering av energibehov i hvile postpartum (LEVA), begge med Hilde Brekke som hovedveileder.

To masterstudenter gjorde en oppfølgingsstudie for å undersøke om bioelektrisk impedanse (seca mBCA 515/514) er en valid metode for å følge forandring i fettfri masse, med Hilde Brekke og Elisabeth A. Høisæther som veiledere.

To andre masterprosjekter har jobbet med prosjektet: Vitamin- og ernæringsstatus, gastrointestinale symptomer og livskvalitet etter gastrektomi for magekreft, hvor Sedegheh Gharagozlian og Hilde Brekke er veiledere.

To masterstudenter med Christine Henriksen som hovedveileder har kartlagt kosthold og ernæringsstatus hos en gruppe barn som bruker hjemmebasert parenteral ernæring og sammenlignet disse med friske barn.

En masterstudent med Per Ole Iversen som hovedveileder gjennomførte et prosjekt som kartla ernæringsstatus og kostholdet til en gruppe pasienter med primær Sjögrens syndrom.



SEKSJON FOR ERNÆRINGSEPIDEMIOLOGI, UiO

Skrevet av Anette Hjartåker

Seksjon for ernæringsepidemiologi driver forskning innen tre hovedområder: kostholdsforskning, ernæringsepidemiologi og samfunnsernæring. Seksjon for ernæringsepidemiologi har ikke deltatt i noe aktivt forskningssamarbeid med poliklinikken eller ferdighetsenteret i 2017, men bruker infrastrukturen (utstyr og rom) ved behov.

Prosjekter i 2017

De største forskningsprosjekter som har pågått ved Seksjon for ernæringsepidemiologi i 2017 er:

BRA-studien – en NFR finansiert intervensjonsstudie i norske barnehager med mål om å øke grønnsaksinntaket

Spedkost 3 pilot – en forstudie til neste landsdekkende kostholdsundersøkelse blant spedbarn

Web-dagbok – evaluering av web-applikasjon for bruk blant barn og unge

Web-FFQ – utvikling og evaluering av web-frekvensspørreskjema om matinntak for voksne

Utvikling av beslutningsverktøy for forebygging og behandling av sykdomsrelatert underernæring

EBBAll studien – Energy Balance and Breast Cancer Aspects, en klinisk multi-senter, randomisert kontrollert fysisk aktivitetsstudie blant ny-diagnostiserte brystkreftpasienter – samarbeid med OUS

Fettsyreprosjektet – innsamling og kvalitetssikring av verdier for enkeltfettsyrer i alle matvarene i matvaredatabase AE14 i KBS (KostBeregningsSystem)

Jodprosjektet – innsamling og kvalitetssikring av verdier for jod i alle matvarene i matvaredatabase AE14 i KBS (KostBeregningsSystem)

PreventADALL – innsamling av kostholdsdata i kohortstudien PreventADALL – samarbeid med OUS

EUROMIX – innsamling av kostholdsdata i studien – EUROMIX – samarbeid med Folkehelseinstituttet

IBSEN III – innsamling av kostholdsdata i studien – IBSen III – samarbeid med OUS

Tromsøundersøkelsen, Tromsø 7 – innsamling av kostholdsdata i den 7. helseundersøkelsen i Tromsø – samarbeid med UiT, Norges arktiske universitet

Samarbeid

Seksjonen samarbeider aktivt med blant andre OUS, Krefregisteret, Mattilsynet, Folkehelseinstituttet, Helse direktoratet, UiT Norges arktiske universitet, Geitmyra og Opplysningskontoret for frukt og grønt. Vi skanner og beregner også kostskjema og kostdagbøker for interne og eksterne prosjekter på oppdrag.

Avlagte doktorgrader i 2017

Nicolai André Lund-Blix: Early nutrition and risk of type 1 diabetes.

Markus Dines Knudsen: Lifestyle and colorectal cancer screening by fecal immunochemical test and sigmoidoscopy in a Norwegian pilot study.

Foredrag

Mari Mohn Paulsen: Demensdagene, i regi av Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse. Tittel: Utvikling av et digitalt beslutningsverktøy for å forebygge sykdomsrelatert underernæring,

Mari Mohn Paulsen: Akademisk talkshow «APPsolutt helsenyttig», i regi av Forskningsdagene <https://www.med.uio.no/forskning/aktuelt/arrangementer/andre/2017/helseapper.html>

Masteroppgaver fullført i 2017

Martina Lovise Lindhart Hagen: Evaluation of a dietary assessment system in the "MyFood" application for hospitalized patients.

Cynthia Patricia Hernandez Gonzalez: Reliabilitets-test av et instrument til å kartlegge markedsføring av mat og drikke rettet mot barn og ungdom i norske butikker.

Karoline Engmark: Måltidsmønster og ernæringsmessig sammensetning av måltider blant norske 4-åringer – Ungkost 3

Eksterne finansieringskilder i 2017

NFR, Helse Sør-Øst, Helsedirektoratet, Folkehelseinstituttet, Mattilsynet, Vitenskapskomiteen for mattrygghet, Animalia, Melk.no og TINE AS.

Media

Markus Dines Knudsen: Ingen aner hvorfor vi har så mye tarmkreft i Norge. Forskning.no 2017 <https://forskning.no/2017/06/tarmkreftmysterietingen-aner-hvorfor-vi-har-sa-mye-tarmkreft-i-norgeforskere-forstar-ikke>

Markus Dines Knudsen: Tarmkreftscreening. NRK-EKKO 2017 <https://radio.nrk.no/serie/ekko/MDSP25000817/11-01-2017#t=58m14s>

SEKSJON FOR MOLEKYLÆR ERNÆRING, UiO

Skrevet av Bjørn Steen Skålhegg

Seksjonen tar del i undervisningen av masterstudenter i klinisk ernæring og profesjonsstudiet i medisin ved Institutt for medisinske basalfag. Forskere ved seksjonen har kompetanse i og arbeider med molekylær biologi og epidemiologi samt bruk av dyre- og humane modeller for preventive og terapeutiske intervensjonsstudier. Seksjonen har i 2015 spesielt fokusert sin forskning på tre kjerneområder:

- Betydningen av kostintervensjon med aminosyrer og fettsyrer for å regulere energimetabolisme ved overvekt.

- Forstå de molekylære mekanismene for hvordan hyperglykemi, fettsyrer, aminosyrer og fysisk aktivitet påvirker insulininsensitivitet, overvekt og assosierte sykdommer som hjertekarsykdom, diabetes og kreft.
- Arbeide for å samle inn viktige indikatoredata på kosthold for lagring i biobank ved poliklinikken.

BYGGING AV HELKALORIMETRIROM

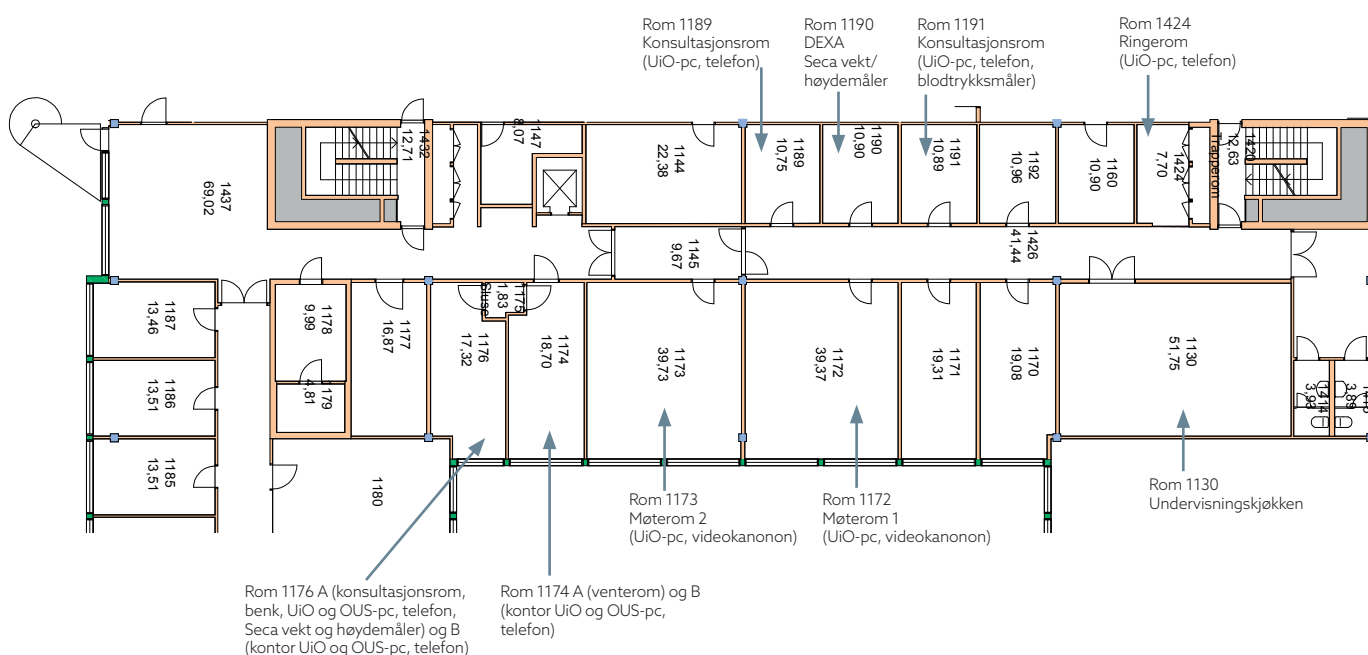
I 2017 startet byggingen av helkalorimetrirom som er planlagt ferdigstilt ultimo 2018. Disse rommene vil ha avansert måleutstyr for å måle energimetabolismen i mennesker. Rune Blomhoff har etablert et samarbeid med Russell Rising fra New York som

har vært sentral i planleggingsarbeidet sammen med Stine Marie Ulven. Vi har store forventninger til dette hva dette nye utstyre skal kunne bidra med i forskningssammenheng og etter hvert også i klinisk utredning.

Liste over forskningsrom

1130	Undervisningskjøkken	1180	Lab bås 2
1172	Møterom 1	1180	Lab bås 3
1172	Møterom 2	1181	BIA/Ferdighetscenter
1174A	Venterom/Forskningsrom 1	1189	konsultasjonsrom
1174B	Kontor	1190	DXA
1176A	Konsultasjonsrom/Forskningsrom 2	1191	Blodtrykkrom
1176B	Kontor	1424	Ringerom
1180	Lab bås 1		

Kart over forskningsrom og møterom ved Senter for klinisk ernæring



Liste over ansvarlige personer for ulike rom på Senteret

I 2017 ble det praktisk ansvaret for rom og teknisk utstyr på Senteret fordelt på ansvarlig person og ordensperson. Oppdatert liste finnes på vårt fellesområde PKSEKE.

Rom nr	Navn på skilt (plexiglass)	Ansvarlig	Reservering	Funksjon, utstyr
1188	Nasjonal kompetansetjeneste for sykdomsrelatert underernæring	Huma/ Nicole	Nei	Lite møterom, maks 4 personer Telefonkonsultasjoner/samtaler, OUS telefon, OUS PC. Kan evt utlânes ad hoc dersom det er ledig. Kontakt resepsjonen.
1187	Ekspedisjon	OUS	Nei	Ikke relevant
1186	Nicole Warmbrodt Klinisk ernæringsfysiolog Leder, Ernæringspoliklinikken	OUS	Nei	Ikke relevant
1185	Elisabeth Adolfsen Høisæther Klinisk ernæringsfysiolog Ernæringspoliklinikken	OUS	Nei	Ikke relevant
1184	Marie Wegge Nilsen Klinisk ernæringsfysiolog Ernæringspoliklinikken	OUS	Nei	Ikke relevant
1183	Kontor	OUS	Nei	Konsultasjonsrom, Telefonkonsultasjoner/samtaler, OUS telefon og OUS PC. Kan evt utlânes ad hoc dersom det er ledig. Kontakt resepsjonen.
1182	Elin Bredeli Sykepleier Ernæringspoliklinikken	OUS	Nei	Ikke relevant
1181	Ferdighetssenteret	Hilde UiO	Outlook	Konsultasjonsrom, Telefonkonsultasjoner/samtaler, UiO og OUS, telefon UiO og OUS PC
1180	Laboratorium	Huma/ Nicole & Navida (UiO)	Nytt system	A. Blodtapping B. Blodtapping C. Blodtapping D. Seca BiA
1178	Kjølerom	Kari (UiO)	Nei	Brukes bare til mat
1179	Fryserom			
1177	Toaletter	Ikke relevant	Nei	Ikke relevant
1174A	Forskningsrom Venterom	Hege (UiO)	Nytt system	A. Venterom
1174B	Forskningsrom Venterom	Hege (UiO)	Nytt system	B. Kontor UiO og OUS PC Telefon
1176A	Forskningsrom	Hege (UiO)	Nytt system	A. Konsultasjon, benk, OUS og UiO PC, Telefon
1176B	Forskningsrom	Hege (UiO)	Nytt system	B. Kontor UiO og OUS PC Telefon
1173	Møterom 2	UiO (Kari/Hilde)	Outlook	Møterom maks 20 personer Videokanon
1172	Møterom 1	UiO (Kari/Hilde)	Outlook	Møterom maks 20 personer Videokanon
1171	Christine Henriksen Hilde K Brekke	Christine/Hilde	Nei	Lite møterom utenfor kontorareal. Maks 4 personer. Kan evt utlânes ad hoc dersom det er ledig. Kontakt resepsjonen.
1170	PC stue Lesesal	Oppnevnes fagutvalget	Outlook	10 stk UiO PCer
1130	Kjøkken	Hilde (UiO)	Outlook	Kjøkkenaktivitet Møterom for maks 10 personer Videokanon
1189	Forskningsrom	Hege (UiO)	Nytt system	Barnerom, Konsultasjoner, UiO PC, Telefon, Seca vekt/høyde
1190	Forskningsrom DXA	Geir (UiO)	Nytt system	DXA, Seca vekt/høyde
1191	Forskningsrom	Hege (UiO)	Nytt-system	Konsultasjoner, UiO PC, Telefon, Seca vekt/høyde Blodtrykksapparat, Blodtrykks-stol
1192	Studentkjøkken	Oppnevnes av fagutvalget	Nei	Ikke relevant
1424	Kontor	Hege (UiO)	Nytt system	Ringerom, UiO PC Telefon
1437	Venteværelse	Huma/ Nicole	Nei	
	Tekjøkken i korridor	Huma/ Nicole	Nei	

Regler for bruk av forskningsrommene på senteret

I 2017 innførte vi regler for bruk av rommene på senteret samt en sjekklister som alle nye som skal ha sitt virke på senteret må kvittere ut.

Generelt om Booking av forskningsrom:

1. Rommet kan bare benyttes av ansatte ved Avd. for ernæringsvitenskap/Senter for klinisk ernæring.
2. All bruk til undervisning og forskning registres via enten Outlook-epost ved UiO eller bookingsystem på internett www.sharetimetable.com. Se vedlagt brukerveiledning
3. Bruk som ikke gjelder undervisning eller forskning må avtales med Hege Berg Henriksen på forhånd (h.b.henriksen@medisin.uio.no) tlf: 99459673.
4. Bestill rom etter behov. Hva trenger du av utstyr?
Se romliste som viser hva som er av utstyr i de ulike forskningsrom. Det er viktig bare å bestille det du har behov for så du ikke hindrer andre i å gjøre sine forsøk eller pasient-konsultasjoner.
NB! Rom nr. 1174 og 1176 har OUS-pc i tillegg til UiO-pc, mens de på motsatt side av gangen har bare UiO-pc.
Skal du ringe, bestill Ringerommet, ev Barnerommet (rom nr. 1189).
5. Det er IKKE tillatt å fjerne eller låne kursutstyr (blodtrykksapparat, blodtrykksstol, Seca-vekt etc) fra rommene. Dette utstyret skal til enhver tid befinne seg på forskningsrommene.
6. Vennligst ikke spis på konsultasjonsrommene. Rommene blir brukt til pasientkonsultasjon.
7. Det er viktig å **LÅSE ROMMET** etter seg pga verdifullt utstyr i rommet.



4

Nasjonal kompetansetjeneste for sykdomsrelatert underernæring (NKSU)

Skrevet av Hanne J. Juul

Formål og organisering

Nasjonal kompetansetjeneste for sykdomsrelatert underernæring (NKSU) skal samle, utvikle og spre kunnskap om sykdomsrelatert underernæring i helsetjenesten. NKSU har 1,8 stillingshjemler, en to-årig prosjektstilling og fire stipendiater på ekstern finansiering. Tjenesten er organisert som et nettverk med en faglig leder ansatt i Helse Sør Øst og tre 20 % stillinger med hovedstilling i Helse Nord, Helse Midt og Helse Vest. Denne organiseringen gjør det mulig å bygge opp og formidle kompetanse i hele landet, fremme samarbeid mellom fagmiljøene og være en faglig ressurs for alle helseregioner.

Kompetansespredning

Helsepersonell er tjenestens primære målgruppe for virksomhet knyttet til veiledning, kunnskaps- og kompetansespredning. Vi ønsker også å gjøre kompetansen kjent blant allmenheten, pasienter og pårørende. Pasientinformasjon om tjenestens innhold og ansvarsområde er under utarbeidelse, og vil bli lagt ut på nettsiden til NKSU. Det er utarbeidet kompetansespredningsplan for tjenesten som ligger på nettsiden vår.

Se <https://oslo-universitetssykehus.no/fag-og-forskning/nasjonale-og-regionale-tjenester/nasjonale-kompetansetjeneste-for-sykdomsrelatert-underernering-nksu>

Undervisning

NKSU-ansatte har hatt totalt 273 undervisningstimer (eks forberedelse), inkludert veiledning av masterstudenter, i utdanning av helsepersonell (leger, sykepleiere, helsefagarbeidere og kliniske ernæringsfysiologer) i grunn-, videre og etterutdanning. Vi har undervist på grunnutdanning i Tromsø, Bergen, Stavanger og Oslo, videreutdanning i Trondheim og Oslo og etterutdanning nasjonalt.

Formidling

NKSU har arrangert/ vært medarrangør og holdt innlegg på kurs, konferanser og seminarer for alle helseregioner, f.eks. årskonferanse for Norsk selskap for klinisk ernæring (NSKE) og LLL-kurs om sykdomsrelatert underernæring for helsepersonell. Tjenesten har arrangert fagdager for pleiepersonell, leger og matverter i Tromsø, Harstad, Narvik, Stavanger og Oslo. Vi har også hatt innlegg på kurs og konferanser utenom de store byene, som f.eks. i Førde/ Jølster og Arendal. NKSU-ansatte har omfattende veiledning av helsepersonell, inkludert faglig veiledning på læringsnettverk for innsatsområdet underernæring i pasientsikkerhetsprogrammet.



Kvalitetsverktøy

Helsedirektoratet har oppnevnt tre medlemmer fra NKSU og ett medlem i referansegruppen til NKSU til å sitte i arbeidsgruppen som skal revidere Nasjonale faglige retningslinjer for forebygging og behandling av underernæring. Faglig leder for NKSU er ekstern leder av arbeidsgruppen.

NKSU har opprettet samarbeid med seksjon for kvalitet og analyse i Helsedirektoratet om uttrekk av ICD-10 koder for underernæring fra eksisterende registre og videreutvikling av data på sykdomsrelatert underernæring. Kompetansetjenesten har opprettet biobank med plan om tilhørende register.

Forskning

I 2017 har NKSU publisert 11 vitenskapelige artikler, en nasjonal rapport og syv fagartikler, samt deltatt i 16 forskningsprosjekter og to forskningsnettverk. NKSU-ansatte har utarbeidet en litteraturoversikt med en strukturert liste over vitenskapelige publikasjoner om sykdomsrelatert underernæring, inndelt etter tema. Denne er tilgjengelig på nettsiden vår og oppdateres jevnlig.

Referansegruppe:

Helse Vest: Overlege Jan Gunnar Hatlebakk, leder

Brukerrepresentant: Tove Nakken

Brukerorganisasjon: Henriette Walaas Krogh

Helse Midt: Ingrid Løvold Mostad

Helse Nord: Lars Marius Ytrebø

Helse Sør-Øst: Sigbjørn Smeland

Universitetet i Oslo: Anne Moen

Universitetet i Oslo: Rune Blomhoff

5



Ferdighetssenteret

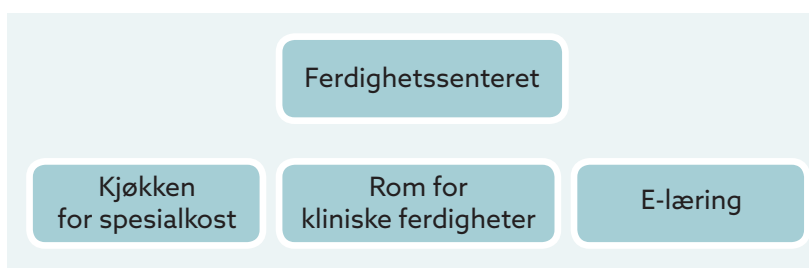
Skrevet av Christine Henriksen og Hilde Kristin Brekke

Ferdighetssenter i klinisk ernæring ble opprettet for å sikre at studentene utvikler tilstrekkelige kliniske ferdigheter for å utøve sin profesjon i helsevesenet. Selv om ferdighetssenteret primært er rettet mot behovet til utdanningen av kliniske ernæringsfysiologer, brukes det også i ernæringsundervisningen i medisinstudiet og odontologistudiet.

Ferdighetssenteret består av tre enheter: ett rom for trening i kliniske ferdigheter, ett kjøkken for spesialkost og sondeernæring samt e-læringsressurser knyttet opp mot kommunikasjonsferdigheter og kostbehandling.

Bruk av ferdighetssenteret i undervisningen

Ferdighetsundervisningen for studenter i klinisk ernæring startet høsten 2015. I emnet introduksjon i klinisk ernæring (ERN1010) ble senteret benyttet i en emneblokk på 8 uker. Aktivitetene var: kommunikasjonstrening, antropometriske målinger, måling av kroppssammensetning, glutenfri baking og konsistentstilpasset mat. I emnet ERN3120 ble kjøkkenet benyttet til praktisk undervisning om barnemat, som besto av sammenligning av ulike produkter, samt for praktisk undervisning om vegetarisk kost. Undervisningen skjer på ferdighetssenteret og studenter i ernæring benyttes som lærerressurs i tillegg til veiledere. I 2017 har sammenlagt 157 studenter i ernæring, medisin og odontologi gjennomgått det obligatoriske antropometri-kurset i Modul 2.



E-læring

I løpet av de siste 5 årene vi arbeidet med e-læringskurs som er en del av ferdighetstreningen. I 2016 har vi startet arbeidet med e-læringsverktøy til bruk i ernæringsutredning: antropometri, kroppssammensetning, metabolsk syndrom. Ingunn Minell Hillestad har vært ansatt på dette prosjektet som ble ferdigstilt i 2017.

Utredning av studentklinikk

På oppdrag av fakultetet har vi utredet muligheten for å lage en studentklinikk, samt å bruke senteret til etterutdanningskurs for helsepersonell. Utredningen ble oversendt fakultetsstyret i desember 2017.

6

Planer og fokus for 2018

- Utrede mulighet for studentpoliklinikk for flere pasientgrupper i tillegg til overvektgrupper fra avdeling for preventiv kardiologi, Medisinsk klinikk.
 - Det er etablert en arbeidsgruppe som består av Mette Svendsen, Christine Henriksen, Kirsten Holven, Kjetil Retterstøl
- Etablere helkalorimetri tilbud med bygging av 3 nye rom for å gi utføre avanserte analyser på mennesker med ulike sykdommer, ulik diett i hvile og under ulik aktivitet.
- På oppdrag av det medisinske fakultet er det utarbeidet en rapport for å utrede muligheten for å lage en studentklinikk, samt å bruke senteret til etterutdanningskurs for helsepersonell utredet, som å etablere et kurstilbud for videre – og etterutdanning av ulike faggrupper. Dette arbeidet vil fortsatt ha høy prioritet i 2018.
- Videreutvikle pasientsløyfer i poliklinikken og arbeide for økt legeressurs. Dette må utredes videre, blant annet om legeressurser fra andre avdelinger kan knyttes til Ernæringspoliklinikken. Et viktig aspekt ved dette er opplæring av leger i utdanning til relevante spesialiteter som indremedisin og onkologi.
- NKSU har fått midler til biobank og arbeider med oppstart av denne samt etablering av et pasientregister.
- Ny kombinert stilling som universitetslektor/ førsteamanuensis i klinisk ernæring ved UiO (80%) og klinisk ernæringsfysiolog ved OUS (20%) er etablert og vil bli besatt høsten 2018.
- Kontinuere den pågående undervisningsaktiviteten, men fortsatt arbeide med å gi et økt tilbud for klinisk praksis til studentene.
- Fortsatt ekspandere den kliniske forskningen og fortsatt stimulere til økt translasjonsforskning.

Utfordringer for 2018

Kapasitet for blodprøvetaking er i 2017 økt fra 1 til 3 tappestasjoner. Dette har økt kapasiteten for kliniske studier betydelig noe som igjen stiller krav til en mer effektiv utnyttelse av de øvrige ressursene på senteret. Når flaskehalsen med prøvetaking er løst, dukker neste problem opp:

Etablering av timebok for pasientavtaler har vært mer krevende enn noen kunne drømme om. Det har helt fra 2014 vært arbeidet med å få tillatelser til å sette opp et system som har vært brukt på Lipidklinikken, OUS i mer enn 10 år. Det har vært avholdt flere møter med personvern og avdeling for IT sikkerhet på UiO for å benytte det samme timeboksystem som i mer enn 10 år har vært brukt på forskningsprosjekter på Lipidklinikken, OUS. Arbeidet med å få godkjent et slikt system har definitivt overskredet det som var forventet og formaliteter knyttet slik etablering er dessverre blitt så krevende at prosjektet er gitt opp inntil videre. Det innebærer først og fremst en dårligere ressursutnyttelse, men også et system som er mer sårbart på personvern enn en profesjonell timebok vil være på grunn av ineffektive, gammeldagse og manuelle, prosedyrer.





UNIVERSITETET I OSLO
DET MEDISINSKE FAKULTET



SENTER FOR KLINISK ERNÆRING

Postadresse:

Avdeling for Ernæringsvitenskap
Universitetet i Oslo
Postboks 1110, Blindern
0317 OSLO

Besøksadresse:

Avdeling for Ernæringsvitenskap
Domus Medica, Gaustad,
Sognsvannsveien 9, Oslo

Senterleder

Kjetil Retterstøl

e-post: kjetil.retterstol@medisin.uio.no

Leder Ernæringspoliklinikken

Nicole Warmbrodt

e-post: UXWARN@ous-hf.no

**Leder Nasjonal kompetansetjeneste
for sykdomsrelatert underernæring**

Hanne J. Juul

e-post: hanjuu@ous-hf.no

Leder Ferdighetssenteret

Christine Henriksen

e-post: christine.henriksen@medisin.uio.no

Hilde Brekke

e-post: h.k.brekke@medisin.uio.no