

Protokoll

Ärende: Styrelsesammanträde med Svensk Förening för Klinisk Nutrition (SFKN)

Tid: Fredagen 16 februari 2001 kl. 10.00 – 16.00

Plats: Svenska Läkaresällskapet, Klara Östra Kyrkogata 10

Närvarande: Gunnar Akner, Stockholm (sekreterare) (GA)
Ingvar Bosaeus, Göteborg (IB)
Tommy Cederholm, Huddinge (ordförande) (TC)
Torsten Mossberg, Stockholm (TM)
Peter Thesleff, Lund (kassör) (PT)

Förhinder: Nils-Georg Asp (Lund) (NGA)
Lars Ellegård, Göteborg (LE)
Elisabet Forsum, Linköping (EF)

1. Formalia

Ordförande TC öppnade mötet och hälsade de närvarande välkomna. Tre ledamöter hade anmält förhinder. Kallelsen godkändes. Inga speciella övriga frågor anmälades. En lista med namn, adress, telefon och e-post till styrelsens ledamöter bifogas detta protokoll (bilaga 1).

2. Riksstämman

Diskuterades föreningens program för Riksstämman i Stockholm i november 2001.

a. Gunnar Levins högtidsföreläsning

Förra året hade föreningen bjudit in Stefan Anker från Tyskland, varför det i år enligt traditionen skall vara en svensk föreläsare. TC föreslog att bjuda in professor Kent Lundholm vid Kirurgiska kliniken, Sahlgrenska Sjukhuset att ge en översikt över området "kancerkakexi" med fokusering på handläggning. Som alternativ diskuterades att bjuda in någon att ge en översikt kring folsyra-problemet utifrån en klinisk utgångspunkt.

Beslut: Uppdrogs åt IB att tala med Kent Lundholm.

b. Symposium

TC föreslog ett symposium som sammarrangemang med SWESPEN (Swedish Society for Parenteral and Enteral Nutrition). Styrelsen ställde sig positiv till detta och diskuterade ett symposium kring ämnet "Behandlingsstrategier för den katabole patienten". Enighet förelåg att fokuseringen bör vara på patientkategorier snarare än på t.ex. farmakologiska principer. Diskuterades en preliminär uppläggning enligt följande:

Moderator: Tommy Cederholm

- "Inledande översikt" Endokrinolog, t.ex. Sigbritt Werner (?)

- "Den opererade patienten" Olle Ljungqvist (?)

- "Den kritiskt sjuke patienten" Folke Hammarqvist (?)

- "Den kroniskt sjuke patienten" Tommy Cederholm

Diskuterades att varje delområde bör belysas brett och ej enbart från respektive föreläsares eget forskningsområde.

Beslut: Uppdrogs åt TC att vidtala de olika föreläsarna. Deadline för inlämnande av förslag på symposium till Läkaresällskapet är fredagen 2 mars.

c. Minisymposium:

Läkaresällskapet beslöt vid sitt fullmäktigesammanträde 001024 att slopa prefixet "mini" i de hittillsvarande minisymposierna. Syftet är att likställa alla symposier som lika betydelsefulla. Även framgent kommer dock endast en del föreslagna symposier att vara formella "Läkaresällskap-godkända" symposier, men det står alla sektioner fritt att själva arrangera det/de symposier man finner lämpliga.

- Symposium angående "Undervisning i klinisk nutrition":
Diskuterades att ev. arrangera ett symposium kring Undervisning av medicinare i klinisk nutrition i syfte att sprida information om SFKNs arbete till bl.a. företrädare för de medicinska fakulteterna och sjukvårdspolitiker. Diskuterades även om inriktningen skulle vara helt mot klinisk nutrition och i så fall fr.a. mot läkarutbildningen eller även mot andra högskoleutbildningar inom kost/nutritionsområdet respektive om vi borde belysa gemensamma problem och möjligheter för flera s.k. "strimännen". Styrelsen ansåg att fokus borde vara klinisk nutrition, men att det är tveksamt om ett symposium av denna typ skulle attrahera så många åhörare under Riksstämman i konkurrens med alla andra aktiviteter. GA tog upp möjligheten att istället arrangera en tisdagssammankomst på Läkaresällskapet. Styrelsen ställde sig positiv till detta förslag.

Beslut: Uppdrogs åt GA att undersöka förutsättningarna för en sådan tisdagssammankomst.

- Symposium angående "Kvalitetssäkring av nutritionshandläggning inom hälso- och sjukvården":
TM är inbjuden att ge ett föredrag under årets ESPEN-kongress i München kring kvalitetssäkring av nutritionshandläggning inom hälso och sjukvården. Ett symposium med detta innehåll skulle på ett bra sätt komplettera det ovan planerade symposiet "Behandlingsstrategier för den katabole patienten", vara ett viktigt led i implementeringen av Socialstyrelserapporten "Näringsproblem i vård och omsorg. Prevention och behandling" (SoS-rapport 2000:11) och dessutom troligen attrahera en hel del besökare.

Beslut: Uppdrogs åt TM att planera detta symposium.

d. Fria föredrag

Diskuterades för- och nackdelar med fria föredrag respektive posters. Diskuterades även att ev. begränsa antalet föredrag till t.ex. 15 och ev. komplettera med en postersession om det kommer många bidrag.

Beslut: Beslöts att SFKN fortsätter arrangera en session med fria föredrag.

e. Planering av SFKNs program under årets riksstämma:

GA tog upp frågan om hur vi kan stimulera ökad medlemsaktivitet inom SFKN för att öka föreningskänslan och att föreningen ej fr.a. uppfattas som arrangör av ett program under Riksstämman. Diskuterades att kombinera årets årsmöte med en frukostbuffet som medger ökad kontakt mellan medlemmarna samt att förlänga årsmötetiden något.

Diskuterades följande preliminära planering för torsdagen 29 november:

08.00 – 09.30	Frukostbuffet följt av årsmöte
10.00 – 12.00	Fria föredrag. Moderatorer: TC och IB
13.00 – 13.45	Gunnar Levin-föreläsning. Kent Lundholm (?)
14.00 – 15.30	Symposium: "Behandlingsstrategier för den katabole patienten".
16.00 – 17.30	Symposium: "Kvalitetssäkring av nutritionshandläggning inom hälso- och sjukvården"

Om detta program blir för tungt kunde ett alternativ vara att byta plats mellan det andra symposiet och de fria föredragen.

3. Stadgar

a. Föreningens namn

Årsmötet beslöt 001130 att föreningen fortsättningsvis använder paraplybeteckningen "Svensk Förening för Klinisk Nutrition (SFKN) som gemensam beteckning på Läkaresällskapets sektion för nutrition och Läkarförbundets specialitetsförening för klinisk nutrition.

Beslut: Uppdrogs åt GA att tillskriva Läkaresällskapet och Läkarförbundet och informera om detta beslut.

- b. Nya stadgar
Läkarsällskapets VD Christer Edling har tillskrivit SFKN 001102 och meddelat att det stadgeförslag som beslutats av årsmötet 1998 och godkänts av Läkarförbundet 1999 ej kan godkännas av Läkarsällskapet pga följande två skäl:
- § 7 anger obligatoriskt medlemskap i Läkarsällskapet och Läkarförbundet. Sällskapet anser att SFKN ej kan ställa krav på samtidigt medlemskap i bägge dessa organisationer för medlemmar utanför styrelsen
 - § 18 behöver kompletteras med styrelseposten "facklig sekreterare". Sällskapet anser att vetenskaplig sekreterare respektive facklig sekreterare skall vara olika personer.
- Utöver detta anger Christer Edling att samtliga i styrelsen skall vara medlemmar (eg. ledamöter) i Läkarsällskapet samt att även icke-läkare kan vara medlem i sektionen.

Diskuterades dessa punkter, frågan om ordinarie respektive associerade medlemmar samt frågan om associerade medlemmar skall kunna vara styrelseledamöter (vilket av årsmötet antagna och av Läkarförbundet godkända stadgar ej medger).

Beslut: Styrelsen beslöt följande:

- SFKN behåller principen med uppdelning på medlemmar och associerade medlemmar samt de nuvarande kriterierna för medlemskap respektive associerat medlemskap.
- Associerade medlemmar har ej rösträtt på årsmötena, men bör kunna vara valbara som styrelseledamöter och då ha rösträtt i styrelsen.
- Styrelsen skall bestå av sju ledamöter, varav högst två associerade medlemmar.
- Uppdrogs åt GA att utforma förslag till nya stadgar i samråd med övriga styrelsen
- Styrelsen lägger fram ett nytt stadgeförslag till höstens årsmöte

4. Medlemsfrågor

a. Medlemsregister

GA redovisade det aktuella medlemsregistret. För närvarande (010217) har sektionen 54 medlemmar och 77 associerade medlemmar, totalt 131 medlemmar.

b. Administration

Under 2000 skickades ej ut något inbetalningskort till de associerade medlemmarna, varför föreningen gick miste om $77 \times 50 = 3.850$ kr i intäkter. Orsaken var att Läkarförbundet som för föreningens medlemsregister över både medlemmar och associerade medlemmar ej skickar ut avisering om medlemsavgift till personer som ej är med i Läkarförbundet. GA har haft flera kontakter med förbundet i denna fråga, men man hänvisar där till att det aktuella datasystemet ej medger ekonomisk hantering av avgifter från icke-läkare.

Beslut: Uppdrogs åt GA att i brevet till medlemmarna i juni skicka med ett förtryckt inbetalningskort till alla associerade medlemmar med föreningens postgirokonto 96 28 06 - 6.

c. Valberedning

Diskuterades att valberedningen de senaste åren ej inkommit med något förslag till ny styrelse i god tid så att det kunnat skickas ut med kallelsen till årsmötet. Förslagen till ny styrelse har istället lästs upp inför sittande årsmöte. Styrelsen ansåg enhälligt att valberedningens förslag till ny styrelse bör föreligga skriftligen till styrelsens höstsammanträde som i år äger rum 4 oktober.

Beslut: Uppdrogs åt GA och TC att tillskriva valberedningen och be att förslaget till förtroendeposter föreligger skriftligen senast 4 oktober.

5. Ekonomi

a. Aktuellt saldo

PT informerade att SFKN har ett aktuellt saldo på + 21.615 kr.

b. e-postkonto:

PT föreslog att föreningen borde ansöka om ett e-postkonto i posten för förenkling av den ekonomiska administrationen och dessutom ge alla styrelseledamöter möjlighet att löpande kontrollera saldot.

Beslut: Uppdrogs åt PT att för SFKNs räkning ansöka om e-postkonto på posten.

- c. Teckningsrätt
PT tog upp frågan om teckningsrätt av föreningens firma. PT tog även upp denna fråga på årsmötet. I årsmötesprotokollet framgår att föreningens firma tecknas var för sig av ordföranden, sekreteraren och kassören. TC, GA och PT fyllde i en blankett angående teckningsrätten.
- d. Resekostnader
Diskuterades kostnaderna för styrelseledamöternas resor till Stockholm för två styrelsesammanträden per år. Enighet förelåg att personliga sammanträffanden var att föredra framför telefonkonferenser.
Beslut: Beslöts enhälligt att fortsätta med sammanträden två gånger per år.
- e. Gunnar Levin-fonden
GA informerade att styrelseordföranden i Svensk Förening för Näringslära (SFN), Anita Laser Reuterswärd, föreslagit att SFKN övertar den ekonomiska förvaltningen av Gunnar Levin-fonden. SFN avser att ta upp frågan på sitt årsmöte i vår.
Beslut: Styrelsen ställde sig enhälligt positiv till att SFKN övertar Gunnar Levin-fonden.
- f. Ersättning för medarrangemang av konferens
Frågan väcktes huruvida SFKN erhållit ersättning avseende konferensen om aptit på Läkaresällskapet hösten 2000 i samarbete med Vetenskapsakademiens Nationalkommitté för Näringslära och Swedish Nutrition Foundation (SNF).
Beslut: Uppdrags åt PT att undersöka om ersättning inkommit avseende denna konferens.
- g. Behov av ökade ekonomiska intäkter
Diskuterades olika sätt att öka intäkterna.
- SFKN är inbjuden som medarrangör till höstens planerade konferens om "Mat och fysisk aktivitet" på Läkaresällskapet 011120. Detta möte bör betinga en betydande intäkt.
 - Avgifter från de associerade medlemmarna bör betinga en inkomst om 3.850 kr i år förutsatt alla väljer att kvarstå som associerad medlem.
 - Sponsring från industrin. Inget beslut fattades.
 - Höjning av medlemsavgiften. TC meddelade att SWESPEN tar ut en medlemsavgift om 450 kr/år som då inkluderar medlemskap i ESPEN och därmed tidskriften "Clinical Nutrition". Styrelsen ansåg att medlemsavgiften ej bör höjas för närvarande.

6. Undervisning

- a. Grundutbildning
GA sammanfattade läget. Inget nytt har framkommit. Styrelsen ansåg att det vore värdefullt om någon medicinsk fakultet formellt antog *Nationellt bascurriculum i klinisk nutrition* för läkarnas grundutbildning. Programkommittén i Stockholm och Utbildningsnämnden i Lund har båda erhållit lokalt anpassade modifikationer av det nationella dokumentet från respektive referensgrupp i klinisk nutrition, men ännu har inga beslut fattas.
- b. Specialistutbildning
- ST-läkare: Ingen ST-läkare genomgår f.n. specialistutbildning i klinisk nutrition.
 - SK-kurs: IB diskuterade att det f.n. knappast finns underlag för någon ny SK-kurs i klinisk nutrition i landet, särskilt som den s.k. "KN-kursen" ges årligen. Däremot finns det troligen en marknad för en gemensam nordisk kurs som ev. kunde cirkulera mellan olika nordiska universitet. En dylik kurs kunde ev. vara 2-3 dagar lång. GA informerade även om läkarorganisationernas nya portal, Ronden (www.ronden.se) där man senare avser att erbjuda interbetbaserade vidare- och fortbildningskurser som led i continuous medical education (CME). Inget beslut fattades i denna fråga.

7. SoS-rapporten

TC hade kallat till ett möte mellan SFKN, SWESPEN, Dietisternas Riksförbund och nutritionsnätverket för sjuksköterskor hos TM på Socialstyrelsen 010111. Från SFKN medverkade TC, IB och TM. GA var inbjuden, men hade förhinder. Minnesanteckningar från mötet bifogas protokollet (bilaga 2). Som framgår här har gruppen har antagit namnet "Arbetsgruppen för utveckling av nutrition i vård och omsorg". Man har dragit upp riktlinjer för det fortsatta utvecklingsarbetet och avser även att försöka utöka gruppen med fler organisationer, t.ex. Svensk Förening för Näringslära (SFN) och Swedish Nutrition Foundation (SNF). GA föreslog att alla medlemmar i Socialstyrelsens expertgrupp som skrivit SoS-rapporten informeras om den nybildade arbetsgruppen. TM meddelade att SoS-rapporten har blivit mycket väl emottagen och att den tryckts i drygt 500 exemplar. Läkartidningens chefredaktör Josef Milerad bad att få en kort anmälan av rapporten i samband med Riksstämman, men den blev ej publicerad. TM har nu fått ett nytt erbjudande att skriva en kort artikel om rapporten för Läkartidningen.

Beslut: Uppdrogs åt TM att skicka brev till alla 10 ledamöter i expertgruppen och informera om den nybildade arbetsgruppen att försöka få en artikel om SoS-rapporten publicerad i Läkartidningen

8. Samarbete med andra föreningar

a. Arbetsgrupp

Angående bildande av "Arbetsgruppen för utveckling av nutrition i vård och omsorg" hänvisas till punkt 7 ovan.

b. Tidskrift

Frågan väcktes om det vore möjligt att samarbeta med tidskriften Näringsforskning (Scand J Nutr) som ges ut av Swedish Nutrition Foundation (SNF). Denna tidskrift är den enda i sitt slag på svenska och fokuserar i hög grad sitt innehåll på basala biokemiska och fysiologiska frågeställningar rörande kost/näringslära samt folkhälsa och epidemiologi och i mindre utsträckning på kliniska problem. Flera av SFKNs styrelseledamöter sitter med i ledningen för SNF: NGA och IB sitter med i tidskriftens "editorial board" och TC och EF sitter med i "nutrition advisory committee". Inget beslut fattades.

*SNF
forskningsnämnd*

c. Forskningskonferens

Angående arrangemang av forskningskonferens hänvisas till punkt 9 nedan.

9. Forskning

a. Utveckling av svensk nutritionsforskning

Diskuterades hur SFKN kan medverka till att utveckla förutsättningarna för forskning inom klinisk nutrition i landet. TC meddelade att NGA tagit upp tanken på att Swedish Nutrition Foundation (SNF) i samband med sitt 40-årsjubileum i år skulle arrangera en konferens i syfte att stimulera forskning inom nutritionsområdet.

Förslaget väcktes att den ovan nämnda "Arbetsgruppen för utveckling av nutrition i vård och omsorg" arrangerar en gemensam workshop för ett 30-tal särskilt inbjudna deltagare där även övriga intresserade är välkomna. Syftet skulle i första hand vara att samla aktiva nutritionsforskare till en samlad diskussion kring hur den framtida svenska forskningen inom klinisk nutrition borde organiseras. I ett senare skede kunde vi arrangera en ny workshop/konferens som riktar sig mera mot beslutsfattare inom forskningsråden, departement, landsting, kommuner, Socialstyrelsen etc.

Beslut: Uppdrogs åt TC att inleda planeringen av en heldags workshop på Läkaresällskapet fredagen 5 oktober. Betonades att mötet bör arrangeras av "Arbetsgruppen för utveckling av nutrition i vård och omsorg"

b. Finansiering av forskning

Diskuterades olika möjligheter till finansiering av ny, angelägen nutritionsforskning mot bakgrund av bl.a. den färska SoS-rapporten. Flera ledamöter uppgav att de fått avslag på ansökningar till t.ex. Vårdalstiftelsen där man motiverat avslagen med att nutritionsforskning inte bedömdes som angelägen eftersom "kunskaper redan finns".

GA tog åter upp frågan om strategisk utveckling av klinisk nutritionsforskning i Sverige kunde ske analogt med hur de nuvarande, huvudsakligen prekliniska, institutionerna för nutrition utvecklades under 1970-talet efter Bror Rexeds utredning. GA nämnde möjligheten av att ansöka om medel hos stiftelsen för strategisk forskning för att etablera kliniska nutritionskliniker/enheter vid flera universitetssjukhus med uttryckligt uppdrag att bedriva klinisk behandlingsforskning inom nutritionsområdet. Inget beslut fattades.

10. **Hemsida**

Diskuterades hurivida styrelsen skulle skapa en hemsida själv eller invänta det erbjudande som Rondens kommer att lämna till alla sektioner/specialitetsföreningar senare i år beträffande upprättande av en hemsida. Här kommer bl.a. även att ingå en support-funktion respektive erbjudande om annons-intäkter.

Beslut: Besluts avvakta Rondens erbjudande.

11. **Höstmöte**

TC informerade om planeringen av höstens konferens "Mat och fysisk aktivitet" i samarbete mellan SFKN, Vetenskapsakademiens Nationalkommitté för Näringslära och Swedish Nutrition Foundation. Konferensen planeras till tisdagen 20 november på Läkaresällskapet.

12. **ESS-gruppens arbete "Mat för sjuka"**

IB informerade om gruppens arbete. ESS-gruppen har tillsatts av Livsmedelsverket. Det mesta skrivarbetet utförs av en mindre grupp i Göteborg bestående av Ingvar Bosaeus, Lasse Ellegård, Elisabet Rothenberg och Ulla Balknäs. Man planerar att lägga fram sitt förslag till Livsmedelsverket under hösten.

Man har diskuterat att definiera tre kosttyper för sjuka individer utgående från tre nivåer energiprocent fett:

- 30 E% fett: Motsvarar de svenska näringsrekommendationerna.
- 40 E% fett: Motsvarar "svensk normalkost" (anpassad för sjuka)
- 50 E% fett: Avser patientgruppen "småätare".

GA tog upp frågan om vilken typ av rekommendationer som ESS-gruppens kommer att lägga fram. Han föreslog att rekommendationer i första hand ges beträffande dels kvalitetssäkring av maten på tallriken, dels beträffande definitioner av termer och begrepp kring ordinationer av mat och näring (t.ex. begreppen konsistensanpassad kost, specialkost, portionsstorlek etc) medan mat till enskilda patienter bör alltid bör vara föremål för individuell ordination baserad på analys av nutritionstillståndet integrerat med övriga medicinska och sociala förhållanden i det enskilda fallet.

13. **Övriga frågor**

Inga övriga frågor hade anmälts.

Stockholm 010218

Gunnar Akner
sekreterare

Justeras:

Tommy Cederholm
styrelseordförande

Bilagor

1. Lista med namn, adress och telefonnummer till styrelsens ledamöter (1 sida)
2. Kopia av "Minnesanteckningar – Fortsatt arbete med Socialstyrelserapporten "Näringsproblem i vård och omsorg, 01-01-11, Socialstyrelsen" (2 sidor)

Styrelsen för Svensk Förening för Klinisk Nutrition (SFKN) under 2001

Namn	Titel	Adress	Tel	e-post
Gunnar Akner	överläkare, med dr <u>sekreterare</u>	Nutritions- och läkemedelsenheter A1:05 Äldreforskning NordVäst NordVästGeriatriken Karolinska Sjukhuset 171 76 Stockholm	070 - 620 48 46	gunnar.akner@chello.se
Nils-Georg Asp	leg.läkare, professor	Kemacentrum Avd. för industriell näringslära och livsmedelskemi Box 124 221 00 Lund	046 - 222 83 04 046 - 286 22 83 046 - 286 22 80 0708 - 22 83 04	nils-georg.asp@inl.lth.se
Ingvar Bosaeus	överläkare, professor	Avd. för klinisk nutrition SU/Sahlgrenska Sjukhuset 413 45 Göteborg	031 - 342 48 10 0706 - 29 15 42	ingvar.bosaeus@nutrition.gu.se
Tommy Cederholm	överläkare, docent <u>ordförande</u>	Geriatriska kliniken Huddinge Sjukhus 141 86 Huddinge	08 - 5858 6496	tommy.cederholm@ger.svso.sll.se
Lasse Ellegård	överläkare, med dr	Avd. för klinisk nutrition SU/Sahlgrenska Sjukhuset 413 45 Göteborg	031 - 342 62 54	lasse.ellegard@sahlgrenska.se
Elisabet Forsum	nutritionist, docent	Avd. för nutrition Inst. för biomedicin och kirurgi Linköpings Universitet 581 83 Linköping	013 - 22 47 43	elifo@kir.liu.se
Torsten Mossberg	leg läkare, medicinalråd	Socialstyrelsen 106 30 Stockholm	08 - 5555 3033	torsten.mossberg@sos.se
Peter Thesleff	överläkare, med dr <u>kassör</u>	Avd. för klinisk nutrition Universitetssjukhuset 221 85 Lund	0703 - 17 28 03	thesleff@home.se

Bilaga 1

Minnesanteckningar – Fortsatt arbete med Socialstyrelserapporten ”Näringsproblem i vård och omsorg”, 01-01-11, Socialstyrelsen.

Närvarande: Tommy Cederholm (sammankallande, SFKN), Ingvar Bosaeus (SFKN), Olle Ljungqvist (Swespen), Torsten Mossberg (SFKN och Socialstyrelsen), Elisabet Rothenberg (DRF) samt Ann Ödlund Olin (Nutritionsnätet).

1. Fortsatt spridning av rapporten.
 - A. Socialstyrelsens informationsavdelning skickar rapporten till tidskrifter: Läkartidningen, Näringsforskning, Nordisk Geriatrik, Vårdfacket, Sjukskötersketidningen, Dietisten, Dietistaktuellt, Omsorgsnytt, Dagens Medicin, Vår Föda, Vård i Norden, Primärvårdstidningen, Livstecknet, SSF-nytt, PRO:s tidning, SPF:s tidning, Landstingsvärlden, Kommunaktuellt, Medikament, Incitament.
 - B. Skilt från Socialstyrelsens utskick skickar samarbetsgruppen ett **brev till resp. tidskrift** (undertecknat av oss i vår egenskap av representanter för de olika organisationerna) som berättar att rapporten finns, ett kort referat av rapporten och hur och varför man bör använda rapporten. Ev. kan vi bifoga **ett utkast till artikel**, Torstens sammanfattning kan användas som skelett.
 - C. Ett **e-mail** (modellbrev) skickas till samtliga medlemmar i de organisationer vi representerar.
2. Vi diskuterade hur rapporten kan användas för att stärka nutritionens position på universiteten. Vi var överens om att akademisk klinisk nutrition bäst utvecklas integrerat med klinisk verksamhet. De särskilda enheterna för nutrition som är förlagda utanför sjukhusen har ofta svårigheter med integrering i klinisk sjukvård. Det betyder att vi både bör sträva efter att förstärka nutritionsakademisk verksamhet på klinikerna och även att stötta de institutioner för nutrition som redan finns. Svårigheter med finansiering av akademisk verksamhet diskuterades. Det framfördes att finns det villiga finansiärer (t.ex. landsting, industri, Socialdepartementet) är det sällan svårt att skapa universitetstjänster, inkl professorer. Genom att t.ex. **inbjuda till fördjupningsseminarier** med i sammanhanget intressanta organisationer kan vi i bästa fall göra behovet av akademiska satsningar (ekonomiskt) tydligt. Sådana seminarier bör engagera akademiskt framstående personer. Vi behöver dessutom **utveckla arbetsmetoderna** för nutritionsforskning. Den traditionella modellen med randomiserade kontrollerade placebstudier kanske inte alltid är tillämpningsbar. Olle berättade en del om Henrik Kehlets arbetsmetoder i Danmark. Den aktuella situationen på lärosätena idag diskuterades. I Göteborg har professuren i klinisk nutrition dragits in (Ingvar Bosaeus har nu en adjungerad professur). I Uppsala kommer professuren i nutrition att utlysas sannolikt under detta år och vi bör arbeta för att den besätts av lämplig person.
3. Slutligen diskuterade vi hur praktisk nutritionsverksamhet på sjukhus och i omsorg kan utvecklas. Det är viktigt att engagera/intressera personer i beslutsfattande positioner (Chefsöverläkare, MAS:ar o.l). Vi bör presentera förslag till lösningar snarare än att ange problem.
 - Beträffande sjukhusens verksamhet kan det handla om att presentera *modeller för att identifiera riskindivider*, att definiera vad en *basal nutrition* innebär (t.ex. vilka minibehov som gäller för alla individer), att utveckla kontinuerligt pågående *vidareutbildningsprogram*. På enhetsnivå (avd/klinik/division/sjukhus) bör *tvärprofessionella nutritionsenheter* bildas.

- När det gäller äldreomsorg handlar det bl a om att förena socialtjänstlagens intentioner med hälso- och sjukvårdslagen. Identifiera ansvarsområden. Biståndshandläggarna är en nyckelgrupp, dessa har ofta ett starkt socialt fokus. *Vårdkedjeperspektivet* är viktigt; dvs att riskpatienter identifieras på sjukhusen, nutritionsinformation förs över till kommunen som har ett fungerande åtgärdsprogram. I detta åtgärdsprogram kan ligga *normen för nattfasta* och för *måltidsordning* och *kostrutiner*, inkl. kvalitetssäkring av matupphandling. Detta är åtgärder som relativt lätt kan genomföras och som är okontroversiella.

En målsättning för samarbetsgruppen kan vara att utifrån rapportens innehåll **utarbeta en kortfattad praktisk manual** avseende utredning, behandling och dokumentation. Det är fn inte aktuellt för Socialstyrelsen att stå bakom ett normerande dokument.

ESS-gruppen, med Ingvar Bosaeus i spetsen, arbetar fn med att slutföra dokumentet "Mat för sjuka" som planeras vara klart under året 2001. Genomslaget för detta dokument, som är av normerande karaktär, kan förhoppningsvis förstärkas av det intresse som SOS-rapporten har skapat/skapar.

4. Vi beslöt att lösligt sammanfoga en samarbetsgrupp bestående av de närvarande representanterna från SFKN (dvs Läkarsällskapets sektion), Swespen, Nutritionsnätet och DRF. Förhoppningsvis kan även Svensk förening för näringslära (SFN) och Swedish Nutrition Foundation (SNF) engageras. Anita Laser Reuterswärd och Nils-Georg Asp ska tillfrågas. I ett senare skede vore det bra att dessutom få med representanter från Livsmedelsverket, Landstingsförbundet och Kommunförbundet. I slutändan kanske även Socialstyrelsen kan stå bakom vissa utlåtanden. Som ett första förslag på namn kallade vi oss *Arbetsgruppen för utveckling av nutrition i vård och omsorg*.
5. Nästa möte bestämdes till den 19/3 kl 10 – 12 och vi kommer då att vara på Läkarsällskapet.

Tommy Cederholm