

## **Kjære Åse Michaelsen,**

Takk for muligheten til å sende inn innspill til utarbeidelse av ny folkehelsemelding. Vi synes det er flott at regjeringen velger å rette blikket mot psykisk helse og rusavhengighet. Dette er et område med stort potensiale i forhold til ernæringsrelatert virksomhet. Det er et økende behov for kliniske ernæringsfysiologer (kef) i helsesektoren, både innen rusomsorg og psykiatri. Som masterstudenter i klinisk ernæring ved Universitetet i Bergen, er dette et tema som engasjerer oss stort.

### **Helseutfordringer**

Psykisk syke har en 15-20 år kortere levealder enn den generelle befolkningen grunnet forhøyet risiko for utvikling av ernæringsrelaterte sykdommer (1). Dette kan være underernæring, feilernæring, hjerte- og karsykdommer, diabetes eller fedme (2, s. 224-233). Bruk av antipsykotika kan føre til vektoppgang og metabolske forstyrrelser hos personer som tidligere har vært lite eksponert for slike medisiner (3, 4). Med dette som bakgrunn ønsker vi et enda bredere ernæringsfokus i behandling av psykisk syke og rusavhengiges helse.

### **KEF i spesialisthelsetjenesten**

I Helsedirektoratets nylig publiserte pakkeforløp angående psykisk helse og rus, fremgår det at pasienter ved behov bør få tilbud om individuell ernæringsveiledning og -behandling basert på kostråd fra Helsedirektoratet. Pakkeforløpet fastslår også at kef bør tilkalles dersom det er usikkerhet knyttet til utredning eller behandling av pasienten (5). Dette er vanskelig å gjennomføre når de færreste sykehus har tilgang på kef i psykiatri og rus. I tillegg er nåværende kefers ansvarsområde hovedsakelig ernæringsbehandling av pasienter med alvorlige spiseforstyrrelser. Feilernæring er imidlertid vanlig ved flere psykiske og rusrelaterte lidelser, uten at pasientene har tilgang til spesialisert ernæringsfaglig kompetanse (6).

### **Forslag til tiltak**

Vi foreslår rutinemessig ernæringscreening for psykisk syke pasienter og rusavhengige, slik som i somatikken. Dersom screeningen viser at pasienten er i ernæringsmessig risiko, bør nødvendige tiltak iverksettes. Ernæringstiltak har vist gunstige effekter på alvorlig psykisk sykes helse blant annet når det gjelder BMI, vekt, livvidde og livskvalitet. Slike ernæringsintervensjoner har vist større effekt dersom de er initiert av kef sammenliknet med annet helsepersonell (7). Ansvarsoppgaver for kef i psykiatrien vil kunne være (8):

- Individuell ernæringsbehandling og gruppeveiledning innen kosthold
- Opplæring av helsepersonell og tverrfaglig samarbeid
- Å utarbeide ernæringsplaner basert på vitenskapelig evidens
- Samarbeid med kjøkken når det gjelder måltidsrutiner og matvaresortiment
- Å forebygge vektøkning ved medisinerings

Videre bør regjeringen bevilge øremerkede midler til kommunen for å styrke ernæringskompetansen innen rus og psykisk helse. Vi mener ernærings-satsingen i psykiatrien trenger et skikkelig løft. Det må være et mål med 1.5 kef per 100 pasienter i psykiatrien også, slik det er i somatikken (9).

1. Wahlbeck K, Westman J, Nordentoft M, Gissler M, Laursen TM. Outcomes of Nordic mental health systems: life expectancy of patients with mental disorders. *Br J Psychiatry*. 2011;199(6):453-8.
2. Helsedirektoratet. Kosthåndboken - veileder i ernæringsarbeid i helse- og omsorgstjenesten. Helsedirektoratet. 2012:224-233.
3. Alvarez-Jimenez M, Gonzalez-Blanch C, Crespo-Facorro B, Hetrick S, Rodriguez-Sanchez JM, Perez-Iglesias R, et al. Antipsychotic-induced weight gain in chronic and first-episode psychotic disorders: a systematic critical reappraisal. *CNS Drugs*. 2008;22(7):547-62.
4. Correll CU, Manu P, Olshanskiy V, Napolitano B, Kane JM, Malhotra AK. Cardiometabolic risk of second-generation antipsychotic
5. <https://helsedirektoratet.no/Retningslinjer/Somatisk%20helse%20og%20levev%20-er%20Pakkeforløp%20for%20psykisk%20helse%20og%20rus.pdf>
6. <https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/41/Erneringskompetanse-i-helse-og-omsorgstjenesten-oppdrag-fra-helse-og-omsorgsdepartementet-2009-2012-IS-2032.pdf>, s. 9
7. Teasdale SB, Ward PB, Rosenbaum S, Samaras K, Stubbs B. Solving a weighty problem: systematic review and meta-analysis of nutrition interventions in severe mental illness. *Br J Psychiatry*. 2017;210(2):110-8.
8. [http://nske.no/konferanse\\_2018/pdf/Mellin-Olsen.pdf](http://nske.no/konferanse_2018/pdf/Mellin-Olsen.pdf)  
<https://www.regjeringen.no/contentassets/ac91ff2dedee43e1be825fb097d9aa22/no/pdfs/stm201120120013000dddpdfs.pdf>