

# NUTRITIONSdokUMENTATION OCH ICF

Kristina Bränd Persson  
Enhetschef, enheten för fackspråk och informatik  
Socialstyrelsen

Annica Blomsten  
Handläggare, avdelningen för vård och omsorg, sektionen för vård och socialtjänst  
Sveriges Kommuner och Landsting

## Angående nutritionsdokumentation och ICF

Med anledning av att ett stort antal frågor inkommit från medlemmarna i Dietisternas Riksförbund (DRF) rörande nutritionsdokumentation enligt Internationell klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa (ICF) har DRF:s arbetsgrupp för etisk kodex och terminologi fått i uppdrag av DRF att sammanställa en skrivelse till berörda parter.

*Inom primärvård, habilitering och kommuner på flertalet orter i Sverige är dietister ålagda att dokumentera enligt ICF. Detta innebär en försämrad patientsäkerhet då ICF inte innehåller termer och begrepp relevanta för dietistens yrkesutövning.*

*Följande konsekvenser kan nutritionsdokumentation enligt ICF medföra:*

- otydlig dokumentation
- reducerad patientsäkerhet
- svårigheter att utvärdera och vidareutveckla nutritionsbehandlingen
- förlorad interoperabilitet

Dietister är en legitimerad yrkesgrupp med specifik kompetens inom området nutrition. I kunskapsområdet ligger att behärska befintliga nutritionsterapier samt att ordinera en för individen specifikt anpassad nutritionsbehandling. Denna yrkeskompetens särskiljer dietisten från övriga hälso- och sjukvårdsutövare och motiverar dietistens ansvar i nutritionsbehandlingen.

Enligt *Terminologi Nutrition* från DRF ska dietisten integrera vetenskapliga metoder med en standardiserad nutritionspraxis för att enhetligt och fullständigt dokumentera relevant information. Dokumentationen i patientens journal utgör en central grund för kommunikation mellan olika yrkesgrupper inom vården varför ett tvärprofessionellt språk är av stor vikt. Det tvärprofessionella språket saknar dock definierade begrepp för nutritionsbehandling vilket innebär att dietisten måste utveckla och tillämpa ett fackspråk med relevanta termer och begrepp för sitt yrkesutövande.

För att förtydliga dietistens ansvarsområde och säkerställa kvaliteten på behandlingen har den amerikanska dietistorganisationen *The Academy of Nutrition and Dietetics* utarbetat en strukturerad process kring nutritionsbehandling. *Nutritionsbehandlingsprocessen* (NCP) består av nutritionsutredning, nutritionsdiagnostik, nutritionsåtgärd samt uppföljning och utvärdering. För att processen ska vara ett användbart verktyg i dietistens behandling krävs att dokumentationsstrukturen



och terminologin stödjer detta arbetssätt. *The Academy of Nutrition and Dietetics* har därför utvecklat ett standardiserat språk för dietistens dokumentation, *Internationell Dietetik och Nutritionsterminologi* (IDNT). IDNT har översatts till flertalet språk, däribland svenska. De internationella dietistorganisationerna *International Confederation of Dietetic Associations* (ICDA) och *European Federation of the Associations of Dietitians* (EFAD) har fattat beslut om att uppmantra sina medlemsorganisationer att stödja implementeringen av standardiserade språk som IDNT.

I sitt arbete utreder dietisten intag av energi- och näringsämnen i relation till ett individuellt behov. Utredningen av intag är grunden i dietistens arbetsprocess. Inom primärvård, habilitering och kommun på flertalet orter i Sverige har dietister, med hänvisning till Socialstyrelsen, blivit ålagda att dokumentera sitt arbete enligt ICF. ICF är en klassifikation för att beskriva funktionsförmåga och funktionshinder i relation till hälsa. ICF saknar termer för intag av energi- och näringsämnen, vilket innebär att centrala delar av nutritionsbehandlingsprocessen inte går att beskriva (se exempel i bilaga). Detta innebär att journaltexterna blir svårlästa och ofullständiga. Därmed försvåras informationsöverföringen mellan olika vårdnivåer och patientsäkerheten äventyras.

I nuläget har dietister runt om i Sverige tvingats att dokumentera sin nutritionsbehandlingsprocess under ICF-termer vars definitioner inte överensstämmer med det dietisten vill beskriva kring patientens intag av energi och näringsämnen. Vid en undersökning av nutritionsdokumentation enligt ICF framkom att kost- och nutritionsanamnes, som är en väsentlig del av nutritionsutredningen, dokumenteras under olika ICF-termer beroende på behandlande dietist. Termer som används till kost- och nutritionsanamnesen är exempelvis *Att bereda måltider*, *Funktioner för näringsupptag*, *Produkter eller substanser för egen konsumtion* samt *Viktuppehållande funktioner*. Ingen av dessa termer har en definition som stämmer överens med definitionen av kost- och nutritionsanamnes. Detta leder till feltolkningar av journaltexter samt svårigheter att söka ut relevant information.

I Socialstyrelsens rapport *Ändamålsenlig och strukturerad dokumentation* står att läsa att dokumentationen ska vara strukturerad på ett sådant sätt att den kan vara

- en utgångspunkt för vård, stöd och behandling av en enskild individ
- underlag för patientens eller omsorgstagarens ställningstagande
- fullvärdig som underlag för uppföljning på olika nivåer för grupper av patienter och omsorgstagare
- lämplig som kompletterande underlag för beslutsstöd
- av en kvalitet som kan utgöra underlag för forskning
- tillräckligt specifik för juridisk bedömning av den enskilda personen

Socialstyrelsens dokumentationskrav är inte möjliga för dietister att uppnå vid tillämpning av ICF som enda terminologi.

På flertalet enheter har ICF-dokumentationen utökats med, för dietisten, yrkesspecifika termer. Dessa termer har hämtats från terminologin IDNT. Kombinationen av ICF och IDNT har visat sig ge en mer ändamålsenlig dokumentationsstruktur där relevanta begrepp är lättare att söka ut ur journaltexten. Dock tillåts många dietister, bland annat i kommunal verksamhet samt i primärvård, inte komplettera sin dokumentation med termer från IDNT.

I Patientdatalagen (2008:335) kap. 3 2 § står att läsa att syftet med att föra en patientjournal i första hand är att bidra till en god och säker vård av patienten. För att nå en patientsäker dokumentation och en vidareutveckling av yrkesområdet krävs en terminologi som kan beskriva samtliga delar av nutritionsbehandlingsprocessen. Detta kan uppnås genom en kombination av ICF och IDNT.



Göteborg 2012-12-12

Med bakgrund av ovanstående önskar DRF följande av Socialstyrelsen:

- Godkännande av IDNT som ett nationellt fackspråk
- Stöd i arbetet att integrera IDNT i ICF för ändamålsenlig dokumentation



Elisabet Rothenberg  
DRF:s arbetsgrupp för Etisk kodex och terminologi  
Ordförande Dietisternas Riksförbund



## Nutritionsutredning

Nutritionsutredningen syftar till att samla in all information om lämpliga nutritionsvariabler<sup>1</sup>, vilka används för att analysera och tolka uppgifterna genom tillämpning av fastställda referensvärden för jämförelse. Nutritionsutredningen utgör också en viktig del av den process som används för att utvärdera effekterna av nutritionsåtgärderna kring ett identifierat nutritionsproblem. Kost- och nutritionsanamnes utgör en väsentlig del av själva nutritionsutredningen.

## Kostanamnes – förslag på innehåll

En kostanamnes ska ge information om en patients intag. Innehållet i kostanamnesen speglar ett dagsintag av mat och dryck eller beskriver ett genomsnitt sett över en längre tid. I vissa fall fokuserar kostanamnesen på en specifik energigivare, t.ex. protein, eller på ett specifikt näringsämne t. ex järn eller kalcium. En kostanamnes kan även syfta till att utreda ett vätskeintag. Nedan följer ett exempel på hur en kostanamnes kan se ut. Informationen behöver vara så pass specificerad med avgörande beskrivningar kring varans innehåll, varunamn, mängdangivelser för att dietisten ska kunna göra en enklare beräkning av energi- och näringsintag. För en mer exakt beräkning krävs vanligtvis en vägad kostregistrering där patienten väger samtliga livsmedel som intas under en eller flera dagar.

Exempel:

### **Kostanamnes (FH 1)**

*Frukost 07:00: 2 skivor lingongrova med Bregott (80%), 4 skivor ost (17%). 1 kopp te med 0,5 dl mellanmjölk*

*Lunch 11:30: 2 dl lättfil, 1 banan, 3 dl lättdryck*

*Mellanmål 14:00: 1 liten kaka, svart kaffe*

*Middag 18:00: 2 skivor lingongrova med Bregott (80%), 2 skivor skinka, en kopp te med 0,5 dl mellanmjölk*

*Patienten väljer magra mejeriprodukter, äter sällan lagad mat utan väljer istället enklare alternativ så som fil eller smörgåsar. Patienten väljer lättuggade livsmedel. Patienten äter sällan frukt och grönsaker. Utöver kaka till mellanmål äter patienten inte bakverk eller sötsaker..*

Energiintag: ca 800 kcal/dygn (FH-1.1.1.1)

Makronutrientintag: Lågt intag (FH 1.5)

Mikronutrientintag: Låga intag (FH 1.6)

Vätskeintag: ca 1 000 ml/dygn (FH-1.2.1.1)

## Kost- och nutritionsanamnes - definition enligt IDNT

Kost och näringsintag, näringstillförsel, intag av läkemedel samt naturläkemedel, kunskap/föreställningar/tro/attityder, beteenden, tillgång till mat, fysisk aktivitet och funktion samt nutritionsrelaterad patient-/klientcentrerad livskvalitet.

## Kostanamnes - definition enligt Terminologi Nutrition DRF

Anamnes vid oralt intag

<sup>1</sup> Kost- och nutritionsanamnes, antropometriska mätningar, biokemiska data, medicinska prover och undersökningar, nutritionsrelaterade fysiska fynd samt patientanamnes

## Definitioner enligt ICF

Nedan följer exempel på de ICF-termer som används av dietister för att journalföra sin kostanamnes.

### **E110 Produkter eller substanser för egen konsumtion**

Alla naturliga eller mänskligt skapade produkter eller substanser som samlats, preparerats eller tillverkats för mänsklig konsumtion

*Innefattar:*

mat, dryck och läkemedel

**e1100 Mat**

Varje naturligt eller mänskligt skapad produkt eller ämne som är samlad, bearbetad eller tillverkad för att ätas som t.ex. rå, bearbetad och förberedd mat och dryck av (vitaminer och andra tillskott)

### **b520 Funktioner för näringsupptag**

Funktioner genom vilka näringsämnen omvandlas till komponenter av den levande kroppen

*Innefattar:*

funktioner att lagra näringsämnen i kroppen

*Utesluter:*

matsmältningsfunktioner (b515); avföringsfunktioner (b525); viktuppehållande funktioner (b530); allmänna ämnesomsättningsfunktioner (b540)

### **b530 Viktuppehållande funktioner**

Funktioner att hålla lämplig kroppsvikt, innefattande viktökning under utvecklingsperioden

*Innefattar:*

funktioner att bibehålla ett acceptabelt kroppsmasseindex (BMI Body Mass Index); funktionsnedsättningar såsom undervikt, kachexi, att banta, övervikt, avmagring, primär och sekundär fetma

*Utesluter:*

funktioner för näringsupptag (b520); allmänna ämnesomsättningsfunktioner (b540); endokrina funktioner (b555)

### **d630 Att bereda måltider**

Att planera, organisera, laga och servera enkla och sammansatta måltider till sig själv och andra såsom att göra upp en matsedel, välja ut ätlig mat och dryck och samla ihop ingredienser för att bereda måltider, laga varm mat och förbereda kall mat och dryck samt servera maten

*Innefattar:*

att bereda enkla och sammansatta måltider

*Utesluter:*

att äta (d550); att dricka (d560); att skaffa varor och tjänster (d620); hushållsarbete (d640); att ta hand om personliga föremål (d650); att bistå andra (d660)

#### **d6300 Att bereda enkla måltider**

Att planera, organisera, laga och servera måltider med få ingredienser och på ett lätt sätt bereda och servera såsom att göra en enrätters måltid, att anrätta ingredienser genom att skära, röra, koka och värma mat såsom ris eller potatis

#### **d6301 Att bereda sammansatta måltider**

Att planera, organisera, laga och servera måltider med många ingredienser som kräver sammansatta sätt att bereda och servera såsom att planera en flerrätters måltid, anrätta matingsredienser genom kombinerade handlingar såsom att skala, skiva, blanda, knåda, röra samt lägga upp och servera mat på ett sätt som är lämpligt med hänsyn till tillfälle och kultur

*Utesluter:*

att använda hushållsapparater (d6403)