

Nutritionsbehandlingsprocessen

Enkätnamn:	Nutritionsbehandlingsprocessen
Antal respondenter:	1173
Urval:	Alla
Frågor:	Alla frågor

Fråga 1

NUTRITIONSBEHANDLINGSPROCESSEN OCH INTERNATIONAL DIETITIC AND NUTRITION TERMINOLOGY Nutritionsbehandlingsprocessen (NCP), utarbetat av den amerikanska dietistorganisationen, hjälper dietisten att på ett strukturerat sätt kritiskt granska utredningsdata och fatta beslut om hur man bäst åtgärdar ett nutritionsproblem samt tillhandahåller en säker och effektiv nutritionsbehandling. (JADA, augusti 2003, Vol 103, nr 8. 1063) Den består av fyra steg: 1) Nutritionsutredning 2) Nutritionsdiagnostik 3) Nutritionsåtgärd 4) Nutritionsuppföljning och utvärdering Vidare insågs tidigt behovet av ett gemensamt språk för att kunna utvärdera och påvisa betydelsen av dietistens insatser. Detta resulterade i en terminologi, International Dietetic and Nutrition Terminology (IDNT), likvärdig ICD-10, men anpassad för dietistens profession och dess unika omständigheter.

Fråga 2

Är du bekant med NCP och IDNT?

	Antal	Procent
Ja	414	92%
Nej	35	8%
Total	449	100%

Fråga 3

NCP och IDNT är relevanta arbetsredskap för mitt arbetsområde?

	Antal	Procent
Instämmer	227	52%
Instämmer delvis	111	25%
Neutral	59	13%
Instämmer delvis inte	17	4%
Instämmer inte alls	26	6%
Total	440	100%

Fråga 4

Beskriv varför NCP och IDNT är eller inte är tillämpligt inom ditt arbetsområde.

Svarsvärden (265)

För att underlätta läsandet har fritextsvaren nedan grovt kategoriserats av Ylva Orrevall

Borttaget:

- där dietisten inte har något att säga för att de inte jobbar som dietister och
- de som inte kommenterar för att de inte är insatta inom området
- väldigt kryptiska svar och svar som inte innehåller svaret på frågan

Positiva

Utvecklar dietistens yrkesroll, arbetssätt och nutritionsbehandlingen

- NCP och IDNT har helt rätt syfte, att hjälpa oss att arbeta standardiserat och ha något att följa upp, både vi själva och våra kollegor.
- Blir tydligare hur jag jobbar för annan vårdpersonal.
- De tydliggör dietistens kompetens och arbetsområde samt gör det enklare för övriga kategorier inom vården att följa dietistens arbete. Även vid flyttningar av patienter mellan vårdinstanser är det värdefullt att enkelt få kärnan i tidigare dietisters arbete med patienten synliggjort
- Får bättre struktur på nutritionsbehandlingen, journalanteckning och huvudmål med min behandling vilket gör det lättare att utvärdera resultat vid uppföljning av behandling. Lättare då jag tar över patient från kollega att veta vad jag ska utvärdera och att jag fortsätter arbeta mot samma mål med patienten.
- Det är till stor hjälp för att tydliggöra vad vi dietister behandlar och hjälper patienten med.
- Relevant sätt att förtydliga dietistens insats
- Det är bra för det blir mera tydligt vad dietisten gör i sitt arbete.
- Det blir mer specifikt vad vi dietister jobbar med när man ställer egna nutritionsdiagnoser. Bättre struktur på arbetet.
- förtydligar vad jag gör, lätt att följa vad jag gör av andra kollegor och läkare mm.
- För att säkerställa kvaliteten på nutritionsbehandlingen.
- Då jag arbetar med patientarbete inom primärvården anser jag att det är väl tillämpligt inom mitt arbetsområde
- Gör dietistens arbete tydligare.
- När jag väl formulerat en PES-mening är det sedan lättare för mig att föra ett strukturerat samtal med patienten.
- Förbättrar och uppmuntrar till att sätta mål och kunna utvärdera nutritionsbehandlingen av patienter.
- Sättet att tänka kring utredning diagnostik åtgärder och uppföljning är ju något man har med sig sedan långt innan NCP och IDNT kom, så på det sättet är det ju ständig tillämpning. Att NCP och IDNT sedan kommit och stödjer dietistens arbetssätt och förtydligar det är positivt.

- Ett sätt att uttrycka sig på ett enhetligt sätt som snabbt beskriver nutritionsproblem. Ett strukturerat arbetssätt.
- Ett bra sätt att tydliggöra nutritionsbehandlingen i stort, dess nytta och tyngd.
- Det är ett av dietistens viktigaste arbetsverktyg för att kunna bedriva säker o evidensbaserad vård. Det möjliggör internationellt samarbete. Möjliggör också att arbeta med strukturerad utvärdering av dietistens arbete.
- Klargör dietistens arbete från utredning till uppföljning. Ger dietisterna ett mer samstämmigt språk.
- Det gör mitt arbete tydligare både för mig själv och för andra. Jag får bättre fokus på det jag skall göra i ögonblicket och vad jag skall följa upp.
- Tydliggör mitt arbete, ger struktur.
- Det tydliggör patientens nutritionsproblem för mig som dietist och för annan vårdpersonal samt underlättar att sätta in relevanta åtgärder. Har fått mig att tänka mer strukturerat och kan på sikt tror jag höja min kompetens.
- Viktigt med nutritionsdiagnos i patientarbetet.
- Mitt arbete blir mkt tydligare dels för mig själv men även för andra. Målsättningen med behandlingen är mkt viktig och så tydligt har jag inte arbetat förut.
- Det är ett utmärkt sätt att för mig själv "bena" i nutritionsproblemen. Den tydliggör vad, hur och varför en specifik nutritionsbehandling ges.
- Ger en tydlighet och frågesätter mig som dietist vad jag gör.
- Som vikarierande lektor på utbildningen känns NCP och IDNT helt självklart eftersom det ger oss en möjlighet att dels för oss själva strukturera vårt arbete men också utvärdera dietistens arbetsätt och sist men inte minst tydliggöra för andra yrkeskategorier vad dietister gör!
- Det är viktigt för att alla ska kunna arbeta på samma sätt och mot samma mål. Detta för att alla patienter/klienter ska få samma möjlighet till hjälp och råd. Jag tror också att man kommer närmre varandra inom professionen och skapar ett bra samarbete.
- Ger en mer struktur, lättare för andra yrkeskategorier att förstå vårt arbete.
- Det blir mycket tydligt vad dietisten ska/kan utreda och åtgärda, fungerar bra inom geriatrik där jag bl a arbetar. Har svårare att använda det inom allergologi.
- Är klart tillämpligt inom primärvården, på en vårdcentral.
- Det är tillämpligt i all klinisk dietistverksamhet
- Beskriver bra vad vi gör.
- Gemensamt arbetsredskap.
- Förtydligar vårt jobb för övrig sjukvårdspersonal, bidrar till ökad kvalitet och professionalitet till vårt yrke/arbete. Bra verktyg för oss att tydligt och konkret strukturera upp vårt arbete.
- NCP/IDNT ger tydlig information om dietistens insatser i behandlingen av aktuell patient. Vilket är bra för övriga vårdgivare.
- Förtydligar vad jag gör, både för mig själ och för annan vårdpersonal.
- Jag har inte kommit så långt i användningen av NCP men har börjat jobba med nutritionsdiagnoser och tycker att det hjälpt mig att bli bättre i anamnestagningen.
- Det gör behandlingen mer strukturerad och tydlig både mot mig som behandlare, patienten och övrig vårdpersonal.
- Viktigt att kunna beskriva nutritionsproblemet, nutritionsdiagnosen och behandla den, och kunna beskriva det.
- Bra kort sammanfattning av dietistens uppdrag och insats.

- Med hjälp av NCP kan jag ställa nutritionsdiagnoser, arbeta strukturerat, det blir tydligt vad jag gör, mål med behandlingen mm
- Det tydliggör vad min bedömning av patientens problem.
- Det kan vara till nytta när det gäller att analysera och bli tydlig / bättre beskriva vad som skall åtgärdas. Mycket gör man redan i dagsläget när det gäller exempelvis nutritionsutredning.
- Tydliggör dietistens arbetsområde; vad man som dietist kan behandla/åtgärda
- Båda är verktyg för att förbättra och förtydliga dietistens arbete.
- Underlättar arbetet genom ett strukturerad metod att utreda och ge nutritionsbehandling
- Förtydligar det vi gör samt hjälper oss att arbeta mer strukturerat.
- Viktigt att kunna beskriva vad vi gör som dietister.
- För att tydliggöra målsättning med nutritionsarbetet för patient och remittent, även förkollegor.
- Det är relevant och jag använder det dagligen.
- Jag arbetar med olika patientgrupper. Jag ser det som en hjälp att fokusera på rätt problem.
- Det är tillämpligt då jag arbetar inom primärvården med flera olika diagnoser och flera olika nutritionsproblem.
- Ett viktigt verktyg för att följsamheten och diagnosen ska vara forstaelig och sätta vissa standarder.
- Ett helhetsgrepp som omfattar hela nutritionkejan fram till slutresultatet.
- Sättet att dokumentera hjälper mig att vara mer noggrann i utredningen. Jag påminns att verkligen gå djupare in på orsaker och sätta tydligare, mätbara mål.
- Sammanfattar och beskriver vad vi gör som dietister så det blir tydligt för oss själva samt andra yrkeskategorier.
- Det blir en tydlig bedömning, ökar patientsäkerheten, lättare att följa upp om åtgärden har gett resultat, lättare för andra yrkesgrupper förstå våran bedömning. Bra med gemensamt språk, speciellt vid överrapporteringar. Lätt att ta över patienterna, då det finns ett tydligt mål.
- Det tydliggör vad vi dietister gör, vad vi kan påverka och vad som är intressant att följa upp.
- Arbetar kliniskt och då är det relevant.
- Jag tror att NCP och IDNT kommer att hjälpa mig att strukturera upp mina besök, mina behandlingar och min dokumentation.
- Traditionellt dietistarbete på mottagning med många olika diagnoser, användbart
- Det är bra. Problemet är väl att inte alla använder det.
- Arbetar mer med generella frågor och inte direkt med patienter. Men jag tycker processen är viktig och försöker hålla mig uppdaterad.
- Tydliggör och förenklar både utredning, tydliggörande av "problemet" och åtgärder. En arbetsmetod som ger en röd tråd.
- Tydliggör mitt arbete som dietist. Enhetligt sätt att arbeta inom yrkeskåren
- Det är en viktig del i mitt arbete som primärvårdsdietist och dietisterna i mitt län satsar hårt på NCP.
- I arbetet som klinisk dietist behövs ett arbetssätt som är tydligt för både dietist och andra yrkeskategorier.
- Tydlig struktur som hjälper dietisten att identifiera patientens problem, hitta lämpliga åtgärder för kostbehandling för att sedan följa upp och utvärdera insatt åtgärd.
- Underlättar för att fokusera på remissfrågeställning om flera nutritionsdiagnoser är aktuella men inte påverkar frågeställningen.
- Bra för att få ett mer "gemensamt språk" hos olika dietister både inom sverige och utanför landet.
- Tydlig markering av nutritionsproblemet och den behandling som väljs, samt uppföljning av behandlingen samt målet.
- Behövs för att utföra relevant och bra behandling

- Det verkar tillämpligt för en god vård. inte så insatt
- Det ger mig ett strukturerat sätt att genomföra min nutritionsbehandling
- Hjälp för att konkretisera ett ev nutritionsproblem
- Här kan jag på ett systematiskt sätt komma fram till diagnosen och behandlingen. Något som saknas i lösryckta sökordsträd eller i ICFn
- Jag jobbar inom primärvården och att skriva ett PES-uttalande efter mottagningsbesök är ett mycket bra sätt att sammanfatta vad jag och patienten kommit fram till under besöket. Jag vet inte om övrig personal på vårdcentralen läser mina journalanteckningar men om de gör det hoppas jag att PESet kan ge dem en bra bild av vad jag gör.
- Är lämplig inom mitt arbetsområde och en hjälp att mer klargöra nutritionsproblemet. Är i början av användandet.
- Det tydliggör både för en själv, kollegor och övrig personal vad man gör och hur.
- Strukturerat arbete
- Är tillämpligt: strukturerar själva arbetsprocessen med patienten och tydliggör för andra inblandade som behöver ta del av journalanteckningarna
- Jag tycker det är bra för det blir tydligt vad man behandlar och hur väl man uppnår målen.
- Ger struktur och följer hela arbetet/tankeprocessen över nutritionsarbetet. Främjar likvärdig bedömning och behandling.
- Gemensam terminologi underlättar både för dietister och andra yrkeskategorier.
- Tillämpligt då det strukturerar diagnos och åtgärder.
- Förståelsen och efterlevnaden av nutritionsbehandlingen fingerar bättre hos andra professioner när den används av oss.
- Synliggör dietistens arbetsinsats för vårdpersonal
- Visar tydligt dietistens kompetens, blir mer synligt för andra yrkesgrupper. Ett sätt att strukturera arbetet, kvalitetssäkring.
- Det är bra och tydligt för andra yrkeskategorier att kunna sätta en nutritionsdiagnos på patienterna.
- Ger tydlighet kring dietistens uppgift, beskriver åtgärder och kan utvärderas.

Kvalitetsuppföljning och kvalitetssäkring

- Kommer att vara ett sätt (när koder börjar användas) att jämföra vårt mellan kliniker, se på sin egen verksamhet och kunna mäta vad man gör på ett annat sätt än idag.
- Kvalitetssäkring av vårt arbete.
- Tror att det kan kvalitetssäkra arbetet och tydliggöra vad dietisten kan vara behjälplig med i patientärenden.
- Kvalitetssäkring av arbetet, skapar tydlighet kring dietistens kompetens, lättare med uppföljning av nutritionsbehandling
- Säkerställa kvalitet och uppföljning inom vården

Bättre och tydligare dokumentation och förbättrad kommunikation

- Bra att ha en enhetligt sätt att dokumentera samt påvisar strukturerat arbete.
- Det är tillämpligt. Enhetligt diagnosticeringsystem o terminologi stärker dokumentationen. Men det är svårt!

- *Är tillämplig i mitt område! Påvisa dietistens specialkunskaper och kompetens, föra mer kortfattad journal där det relevanta kommer med, lättare för kollegor att komma in och ta över vid behov.*
- *För att tydliggöra för andra yrkeskategorier vad en dietist gör*
- *Strukturerat sätt att dokumentera och en hjälp att strukturera samtalen. Tydligare både för en själv och annan personal vad en dietist gör och hjälp att hitta rätt saker att arbeta med samt begränsa behandlingsområdet så det blir tydligare vad kosten kan påverka.*
- *Det är tillämpligt inom mitt arbetsområde då vi fått konstruera våra nya jorurnmallar efter det, däremot skulle man behöva mer kunskap/förståelse för vissa termer och begrepp.*
- *NCP ger en tydlig struktur i arbetet och följer den generiska processen som vårt journalsystem är bygd efter. IDNT har gett oss ett tydligare språk och möjligheten att lägga in viktiga termer som sökord i journalen.*
- *Det är dels bra för att jag får en tydligare bild av vad jag ska åtgärda, och följa upp, men också bra för andra vårdgivare som läser patientens journal*
- *Arbetar med nutritionsbehandlingar i olika former. Blir klart och koncist i journalanteckning vad man arbetar med.*
- *Stort underlag vid bedömning och diagnostisering. Viktigt med samma terminologi. Alla steg i NCP är viktiga för god vård och uppföljning. Enklare om alla gör på samma sätt. Tydligare journaler och på så sätt enklare att hantera journaler. Tydliga mätbara mål gör att man kan bedömma arbetsinsatsen och bevisa dietistens roll och framsteg.*
- *Det blir mycket tydligare vad det exakt är jag som dietist behandlar. Jag vet vad jag ska titta på vid nästa besök för att utvärdera om nutritionsbehandlingen haft effekt på det specifika problemet/en. Patienten/vårdpersonalen får i många fall en tydligare ordination/rekommendation om nutritionsåtgärder. Kollegor förstår enklare vad som ska följas upp efter en överrapportering.*
- *Ett bra verktyg, kan på ett kortfattat sätt beskriva diagnos, och om dietisten är rätt proffesion för pat.*
- *Det tydliggör mitt arbete, både för mig själv, andra personalkategorier och inte minst för patienten själv. Behandlingsmålet tydliggörs.*
- *Jag arbetar inom primärvården och tror att dietisten skulle ha stor glädje av att använda ett gemensamt språk när patienterna flyttar mellan orter. Nutritionsbedömningen ger också möjlighet att kort sammanfatta dietistens bedömning i remissvar.*
- *Gör dokumentationen tydligare och det blir lättare att ta hand om varandras patienter när man har dietistkollegor. Det underlättar även för annan vårdpersonal att se vad problemet är och vad som behöver göras.*
- *Det är en bra hjälp i att dokumentera patientens nutritionsproblem och mina åtgärder. Det konkretiserar patientens nutritionsproblem i journalanteckningen.*
- *Ger ett strukturerat sätt för oss att dokumentera på samma sätt. Som det ser ut idag sker dokumentationen på många olika sätt. Styrker även dietistens roll när man sätter en nutritionsdiagnos.*
- *Det är tillämpligt inom mitt område man behöver bara tid att sätta sig in i NCP och se så att diagnosen stämmer. Det ger tydligare journalanteckningar.*
- *Då flera kollegor är inne och jobbar med samma patienter är det ett effektivt sätt att överföra relevant information på ett kvalitetssäkert sätt.*
- *Perfekt, kort koncist och liten dokumentation i journalen krävs.*
- *Journalerna blir tydligare.*
- *Blir tydligare journalanteckningar.*
- *Hjälper att få bättre struktur i journalanteckningen, tydligare.*

- Ger en tydlig beskrivning av vad dietisten grundar sitt arbete på. Vårdpersonal får lättare att inse patientens nutritionsehov.
- Det blir helt enkelt bättre skrivna journaler. Jag kan snabbt "ta över" en patient från min kollega. Läkarna tycker att de får bra information från journalanteckningen.
- Det innebär för mig en bättre skriven journal också ett kritiskt tänkande som förbättrar min utredning och uppföljning.
- Det jag hitintills gjort är att skriva PES uttalande, och tycker att det blir tydligt vad som är problemet.
- Det ger en konkret bild över vad det är vi behandlar, vilket är lärorikt både för oss dietister men även för andra yrkeskategorier.
- Jag tror det hjälper mig att bli tydligare med vad målet med nutritionsbehandlingen är, vilka problem/möjligheter som finns och att övrig personal lättare kan tyda mina journalanteckningar.
- ger tydlighet och struktur till arbetssättet och journalanteckning
- Det strukturerar dietistens bedömning och visar på liknande terminologi som annan vårdkategorier använder sig av i sina bedömningar, läkare och ssk.
- Blir tydligare och enhetligt.
- Möjlighet att få enhetlig beskrivning av nutritionsbehandlingen, både inom kåren, och ut mot övriga personalkategorier.
- Journalföringen blir bättre/tydligare vilket underlättar när en kollega ska ta över patienten.
- Tydligare journalföring som blir lättare för kollegor och andra yrkesgrupper att förstå.
- Tydligare journalanteckningar som ffa kan underlätta för andra yrkeskategorier / kollegor som läser journalanteckning.
- Tydligare vad som är nutritionsproblemet Mindre dubbeldokumentation Tydligare journalanteckningar

Negativa kommentarer

Inte tillämbart i mitt arbetsområde

Passar inte vid beteendeförändringar

- Är nog egentligen för dåligt insatt för att kunna svara på frågan men jag jobbar med "friska" patienter och beteendeförändring och tycker inte att det handlar om nutritionsutredning eller nutritionsdiagnostik. Visst jobbar jag med åtgärder, uppföljning och utvärdering men vet inte om det känns tillämpligt med NCP och IDNT. Jag får väl kolla upp det lite bättre!
- Tycker mitt arbete handlar mer om beteendeprocesser och därför är det ofta svårt att använda sig av det.

Passar inte min patientgrupp

- Inom Primärvården har vissa patienter redan gjort kostomläggningen själv, där kan jag bara bekräfta nya bra kostvanor samt när vi jobbar förebyggande med nutrition för att patienten ska hålla vikten inför en behandling/operation.
- Då det gäller en patient med nydebuterad typ 1 diabetes ser jag inte hur jag ska använda ett PES uttalande vid första nybesöket.
- NCP och IDNT går inte alltid att applicera på de patienter som jag möter.
- Jobbar enbart inom psykiatrin, främst med ätstörningar och har inga dietistkollegor att bolla med. Det lilla jag hört från andra verkar vara att det används för malnutrition av en annan typ än den jag jobbar med. Ställer dessutom inga diagnoser.

Bättre för vuxna

- Arbetar både med barn och vuxna och, utan att ha infört NCP och IDNT, känner jag spontant att det passar bättre i vuxenarbetet
- Följer många patienter långsiktigt. Har knapp behöver följas upp för rätt vikt och längd, finns ingen bra NCP.

Patienterna har komplexa problem

- Patienterna har många olika bekymmer där det ofta hänger ihop med annat också ex rörelsehinder, andningspåverkan, upprepade svåra infektioner samt det faktum att de är barn!

Tillför inget i mitt arbete

- Har endast startat med nutritionsåtgärder. Kan inte riktigt se vad det tillför min behandling ytterligare som jag inte gjort tidigare
- Har svårt att ännu se en så stor fördel med det att det är värt att lägga tid på att försöka få in i rutinerna
- Jag kan inte se hur det på något sätt kan underlätta i mitt arbete
- Känns som om det tar mer än det ger.
- Blir mer fokus på diagnos /problem och relaterad teoretisk lösning än att se patientens specifika individuella behov

Organisation

Resurser

- Svårigheter att få till (diktera) nutritionsdiagnoser då vi fått som svar att "ni kan inte få allt ni vill". Vi har endast begränsat val av diagnoser inom primärvården.
- Resurserna tillåter inte alltid att det följs.
- Svårt när man inte kan utföra NCP i alla steg som det är tänkt då återbesök inte kan förekomma i önskvärd omfattning
- Processen för vidare uppföljning inte realistisk i de flesta fall. Tidskrävande.

Journalsystem

- Svårt att applicera det i ett journalsystem som är uppbyggt enbart med (ett strikt begränsat) ICF
- Svårt att dokumentera eftersom verksamhetens journalsystem är uppbyggt enligt ICF.
- Dokumenterar redan enligt ett annat system, ICF
- Lokala bestämmelser tillåter ej att terminologin används i journalsystemet.
- Jag arbetar inom privat sektor på ett privat vårdföretag som inte vill implementera detta i sitt journalsystem tyvärr.
- Känns ibland svårt att hitta ett logiskt sökord. Kan också bli lite dubbeldokumentation.
- Men eftersom journalsystemen inte är anpassade i till exempel sökorden så går det inte att använda alla termer i IDNT. Det är inte självklart hur man ska få in det i sina journaler.
- Det stämmer dåligt med journalsystemet, vilket gör att det inte går att tillämpa fullt ut.
-

Svårigheter att implementera

- Svårt att implementera då jag jobbar ensam.

- *Arbetar på barnmottagning har lite svårt att få in det här. Men avvaktar till dietisten på vuxenmott får det att fungera så ska hon lära upp oss!*
- *För att implementera krävs att någon driver det - i Västerbotten är varje dietist väldigt ensam, vi har ingen samordnare och då går det inte att implementera.*
- *Känns bra, men tidskrävande i början. Nog mest fråga om att få in en bra rutin.*

Tar tid och krångligt

- *Innebär onödigt extraarbete. Vi har länge arbetat på liknande sätt, men mindre komplicerat och med bättre ordval osv...*
- *Inom vård för svårt sjuka där symtom och nutritionsbehandling kan variera från dag till dag upplever jag det som onödigt krångligt med upplägget för dokumentation. Arbetssättet är dock alltid detsamma.*
- *Å ena sidan tydliggör det arbetet men å andra sidan så är det för krångligt.*
- *Svårt att behärska då man har ett väldigt brett arbetsfält och många olika nutritionsdiagnoser att ta ställning till. Svårt att införa något nytt i pressad arbetssituation.*
- *Tar tid och tungrott*
- *Det är alldeles för tungrott att använda IDNT, är för omständigt och tar för lång tid att söka rätt termer.*
- *känns komplicerat även om jag är för dokumentationen som ska innehålla problem åtgärder målsättning uppföljning, behöver slipas på*
- *Svårt att använda i en del situationer, hittar inte relevanta nutritionsdiagnoser.*
- *Svårt att formulera en passande nutritionsdiagnos som ej förvirrar övriga vårdgivare*
- *Svårt vid vissa diagnoser*
- *Tidsaspekten. Tar för lång tid så länge ex koderna för nutritionsdiagnoserna inte är integrerade i datajournalssystemet.*
- *Skulle tydliggöra vad vi arbetar med. Tyvärr tar det tid, och den finns inte alltid idag*
- *Ansvarar för endast ineliggande patienter och har uppföljning upp till flera gånger per vecka under flera månaders period. Stor arbetsbörda att skriva NCP vid varje ändring. Målet är att skriva NCP vid inskrivning av varje patient på avdelningen*
- *Det tar för lång tid av ett redan pressat schema. Jag jobbar själv på kliniken och har ingen självklar arbetsgrupp att bolla med kring användningen.*
- *Tiden för att arbeta med detta, försöker att succesivt komma igång men faller tillbaka.*
- *Det är lämpligt men tidskrävande och svårtolkat.*
- *Verkar svårt och omständligt. Tar lång tid. Svårt att hitta i boken.*
- *inte tid att sätta mig in i detta eller jobba med det.*
- *Tidskrävande*
- *Det känns tungrott och gör att dokumentationen tar längre tid från det kliniska arbetet.*
- *Har en viss funktion men i nuläget för tidskrävande, borde kunna göras mer effektivt*
-

IDNT

IDNT termernas översättning och formulering

- *Jag tycker att översättning och formuleringar på Problemet inte är så bra och passande alla gånger.*

- Har framförallt en del språkmässiga invändningar. Nutritionsdiagnoserna känns ibland styliga och kan i vissa fall uppfattas som en klapp på huvudet utifrån perspektivet att patienterna läser sin egen journal. Exempel framförallt rörande bristande kunskap och förmåga etc.
- Det är ibland svårt att hitta lämpliga diagnoser i vissa fall
- Lämpligt är ett konstigt ordval, förstår inte helt vad ni menar. Men det är ju ett anpassat språk vi kan använda oss av vilket kan öka seriositeten i dietistarbetet. Tyvärr låter det väldigt krystat i journalen och passar inte alltid vad jag själv har gjort för bedömning och hur jag hade formulerat mig med egna ord.
- Nutritionsbehandlingsprocessen är viktig men terminologin är krånglig.
- Saknar en del diagnoser
- Jag jobbar med barn på sjukhus där problematiken ofta är komplex och består av flera delar, varför det är svårt att välja ut en nutritionsdiagnos. Kan dock erkänna att jag inte kan NCP fullt ut.
- NCP "meningarna" krånglar till det och ex är klumpiga.
- Det är ibland svårt att hitta lämpliga och mätbara nutritionsdiagnoser.
- Kan vara svårt att sätta diagnos på gravida som ska få allmänna kostråd och information om exempelvis vegetarisk kost under graviditeten. Där behöver inget problem föreligga och ingen diagnos behandlas. Vid gruppbehandling kan det vara svårt att skriva PES då man inte alltid har utrett noga vad den enskilda individens problem och symtom är.
- Känner mig obekvämt i att uttala mig om varför problemen uppstått. Det är många gånger mångfacetterat och det känns både svårt och hårt att bestämma/döma.
- och tycker att man blir för låst till de olika nutritionsdiagnoserna.

IDNT har brister i systemet

- Det är ett skapat system, verklighetens komplexitet består.
- Utifrån salutogent perspektiv och förebyggande arbete är det ibland svårt att hitta nutritionsdiagnos. För övrigt vill jag absolut inte säga att det är olämpligt - det går att utveckla så det funkar.
- Fokuserar inte tillräckligt på samarbetet mellan dietist och patient.
- Jag upplever att det är ett verktyg som inte är fullt utvecklat och som inte heller har ett konsensus. För att ett diagnosverktyg ska fungera behöver tveksamheter vid diagnossättande minskas
- Det känns i nuläget lite fyrkantigt och "amerikanskt" i detta med att tillrätta lägga verklighet så det passar mallen men om det omvända får gälla och påverka så kan det bli bra
-

IDNT otydligt eller tillför inget för andra vårdgivare

- Andra vårdgivare (ssk, läkare) tycker de krånglar till det och anteckningarna blir mindre tydliga för dem.
- Det blir otydligare för andra vårdgivare
- Har inte fått någon indikation på att andra yrkeskategorier upplever att min dokumentation blivit tydligare, snarare att det dröjer längre tid innan min anteckning blir klar. Vi arbetar mycket med muntlig information om vårt arbete och jag tror att de flesta ändå förstår vad mitt syfte är med den nutritionsbehandling som jag rekommenderar eller ordinerar.

Fråga 5

Välj det påstående som stämmer bäst på din nuvarande situation

	Antal	Procent
Använder för närvarande inte NCP/INDT och har inga intentioner att göra det	64	16%
Använder eller funderar på att börja använda NCP/INDT	310	78%
Har använt NCP/INDT i arbetet tidigare men inte för närvarande	23	6%
Total	397	100%

Fråga 6.1 Om du använder eller funderar på att använda NCP/IDNT, vilket av följande påstående beskriver bäst var du befinner dig?

Nutritionsutredning

	Antal	Procent
Inte för närvarande medveten om behovet	24	6%
Medveten om behovet	70	19%
Planerar att införa	92	25%
Genomgår utbildning	19	5%
Infört i arbetet	106	28%
Vet inte	19	5%

Inte relevant för mitt arbete	43	12%
Total	373	100%

Fråga 6.2 Om du använder eller funderar på att använda NCP/IDNT, vilket av följande påstående beskriver bäst var du befinner dig?

Nutritionsdiagnos (PES uttalande)

	Antal	Procent
Inte för närvarande medveten om behovet	19	5%
Medveten om behovet	47	13%
Planerar att införa	71	19%
Genomgår utbildning	28	7%
Infört i arbetet	155	41%
Vet inte	12	3%
Inte relevant för mitt arbete	44	12%
Total	376	100%

Fråga 6.3 Om du använder eller funderar på att använda NCP/IDNT, vilket av följande påstående beskriver bäst var du befinner dig?

Nutritionsåtgärd

	Antal	Procent
Inte för närvarande medveten om behovet	22	6%
Medveten om behovet	69	18%
Planerar att införa	87	23%
Genomgår utbildning	20	5%
Infört i arbetet	120	32%
Vet inte	17	5%
Inte relevant för mitt arbete	41	11%
Total	376	100%

Fråga 6.4 Om du använder eller funderar på att använda NCP/IDNT, vilket av följande påstående beskriver bäst var du befinner dig?

Nutritionsuppföljning och utvärdering

	Antal	Procent
Inte för närvarande medveten om behovet	24	6%
Medveten om behovet	75	20%
Planerar att införa	90	24%
Genomgår utbildning	20	5%

Infört i arbetet	98	26%
Vet inte	21	6%
Inte relevant för mitt arbete	43	12%
Total	371	100%

Fråga 7

"Nutritionsbehandlingsprocessen är lätt att förstå"

	Antal	Procent
Instämmer	85	21%
Instämmer delvis	192	48%
Neutral	67	17%
Instämmer delvis inte	44	11%
Instämmer inte alls	11	3%
Total	399	100%

Fråga 8

Om du använder eller funderar på att börja använda NCP/IDNT, vad ser du att det ger/kommer att ge för fördelar?

	Antal	Procent
NCP ger en enhetlig struktur och ram för nutritionsbehandlingen	306	82%
IDNT ger dietister ett gemensamt språk för att identifiera nutritionsproblem	298	80%
Möjliggör en tydligare dokumentation	306	82%

Möjliggör mer konsekvent vård när patienten byter vårdinstans	213	57%
Uppmuntrar till kritiskt tänkande	237	64%
Underlättar kommunikationen med annan hälso- och sjukvårdspersonal	206	56%
Hjälper dietisten bli erkänd i sin yrkesroll	227	61%
Det finns inga fördelar med att införa NCP/IDNT	8	2%
Total	371	485%

Fråga 9

Vilka är dina huvudsakliga orosmoment vid införandet av NCP/IDNT i ditt arbete?

	Antal	Procent
Att min produktivitet kommer att minska under genomförandet	208	56%
NCP kommer att reducera tiden med patienter	97	26%
Svårt att skriva PES uttalanden	189	51%
Orolig för att NCP kommer att ändra mitt arbetssätt från individuell behandling till generella vårdplaner	24	6%

Är orolig för att annan hälso- och sjukvårdspersonal inte kommer att läsa mina nutritionsdiagnoser (PES)	64	17%
Har inga farhågor vid införandet	83	22%
Total	373	178%

Fråga 10

Vilken typ av utbildning om NCP/IDNT har du deltagit i?

	Antal	Procent
Utbildning arrangerad av arbetsgivaren	103	29%
Utbildning arrangerad av DRF	207	58%
Annat (specificera):	133	37%
Total	359	123%

Öppna svar-Annat (specificera): (129)

För att underlätta läsandet har fritextsvaren nedan grovt kategoriserats av Ylva Orrevall

Kollegor, nätverk etc

- kollegor
- kollegor
- Kollega, Christina Grape
- ej deltagit, fått info av kollegor
- Info från kollegor som gått utbildning.
- Timmar av lokal dietistgrupp
- information av kollegor
- Egna workshops
- Utbildning av annan dietist i länet
- Kollega har deltagit i utbildning av DRF och sedan haft utbildning för mig och mina kollegor.

- *Genom kollega som deltagit via DRF*
- *Delgiven information av kollegor*
- *NCP-stödjare på arbetsplatsen*
- *egna lokala initiativ genom intressegrupp*
- *läns gemensam övning med kollegor*
- *Kollegor som utbildar*
- *NCP luncher i kollegiet*
- *ingen utbildning, ingår i dietistnätverk där vi hjälper varandra med införandet och diskussion ang NCP*
- *möten internt med patientfall*
- *diskussionsgrupper inom egna kåren i det område där jag är verksam*
- *vid grundutbildning*
- *De som varit på utbildning hos oss har sedan haft utbildning för oss andra.*
- *Återkommande NCP-träffar med mina kollegor.*
- *Interna regelbundna NCP-diskussioner*
- *av dietistkollega*
- *Ingen utbildning, bara information.*
- *personal som arbetar med det*
- *referensgruppsträffar*
- *via lokalt dietistnätverk i Gbg*
-

Utbildningsorterna

- *Från grundutbildningen*
- *arrangerad av IKV*
- *Göteborgs universitet, dietistutbildningen*
- *Via dietistprogrammet UU och Ella veidemann på KS*
- *Umeå universitet*
- *Dietistprogrammet*
- *Universitet*
- *arrangerad av Kostvetenskap, Umeå Universitet*
- *del av dietistutbildningen*
- *Lite på dietistutbildningen*
- *Dietistprogrammet*
- *Utbildning vid handledardagar vid Umeå universitet*
- *egen anordnad utbildningen på utbildningen*
- *ikv*
- *Ingår i Dietistprogrammet på Uppsala Universitet*
- *under dietistutbildningen*
- *Under dietistutbildningen, Göteborg*
- *umeå universitet*
- *via Umeå universitet*
- *dietistprogrammet Göteborg*
- *Via universitetet*
- *Ingick i dietistprogrammet*

- utbildning vid universitet
- kurs på universitetet
- Del i utbildningen vid Göteborgs Universitet
- Dietistprogrammet
- För handledare för studenter arrangerat av IKV, Uppsala
- Dietistprogrammet Uppsala
- Dietistprogrammet
- via kostvetenskap Umeå
- fick en viss utbildning under utbildningen
- Universitetet Umeå
- Under dietistutbildningen
- Handledarutb. Umeå universitet
- IKV Uppsala
- i min universitetsutbildning
- dietisprogrammet
- dietistutbildningen
- Dietistutbildning
- Som del av Dietistprogrammet
- Dietiststudier
- dietistutbildning
- Handledarutbildning umeå universitet
- Utbildning dietistprogrammet
- uppsala universitet för oss som är handledare
- Under dietistutbildningen i Gbg
- Handledarutbildning i Umeå
- Inom uppsala universitet
- Inom dietistutbildningen
- från Uppsala universitet för handledare

Inom sjukvården, länsdagar etc

- Huddinge
- Utbildning arrangerad av dietistkliniken fouu-grupp
- intern bland dietisterna i landstinget
- lokalt arrangerad utbildning
- kurs på karolinska
- Utbildning arrangerad av dietistgruppen Karolinska
- CeFAM
- utbildning av dietisterna på Karolinska
- av CEFAM
- CeFAM
- Lokalt anordnad utb med inbjuden föreläsare
- Utbildning av dietist inom länet och diskussioner med kollegor
- Utbildning för primärvårdsdietister anordnad av CEFAM.

- utbildning arrangerad av annat landsting
- Cefam
- utbildning arrangerad av dietister i länet
- egen utb dag med dietister från sthlm som resurs
- arrangerat av lokalförening
- regional utbildning
- en dags utb med Lotta Copland
- En enkel genomgång vid våra länsdietistdagar
- information på primärvårdsdietistdagar i mitt tidigare arbete

DRF

- DRF's fortbildningsdagar 2011
- DRF kongress om NCP/IDNT

Företag etc

- Fria Radikaler i Göteborg, Nestlés regi
- företagssponsrad utbildning
- Kortare utbildning anordnad av nestle
- Nestles utbildningsdag.
- dietistmöten i länet, företag
- utbildning arrangerad av nutritionsföretag
- Arrangerad av oss, delvis finansierad av industrin
- nutritionsföretag

Studiebesök

- Studiebesök

Praktik

- under praktik

Övrigt

- informationsmöten internt samt läser på och arbetar aktivt, just nu med malnutritionsområdet.
- Vi (jag och några kollegor) har själva ordnat utbildningar och anlitat kunniga föreläsare i området.
- läst in mig själv
- Läst Dietistaktuellt + hemsida
- information inledningsvis, dessutom arbetade jag fram ett motsvarande system för drygt 10 år sedan så hela tankesättet känns igen och känns bra

Ingen

- ingen utbildning då det inte varit aktuellt för mig i mitt nuvarande arbete
- Ingen
- ingen
- Har ej fått någon utbildning.
- Ingen
- Ingen tyvärr

- Ingen
- ingen
- Ingen utbildning
- ingen
-

Fråga 11

Jag behöver ytterligare utbildning anpassat för mitt specifika arbetsområde för att kunna införa NCP/IDNT.

	Antal	Procent
Instämmer	189	49%
Instämmer delvis	116	30%
Neutral	48	12%
Instämmer delvis inte	17	4%
Instämmer inte alls	15	4%
Total	385	100%

Fråga 12

Jag skulle önska utbildning i form av:

	Antal	Procent
Workshops	207	57%
Handledning	226	62%
Förslag på litteratur	43	12%
Fallstudier	197	54%
On-line verktyg	164	45%
Annat (specificera):	22	6%
Total	362	237%

Öppna svar-Annat (specificera): (22)

- Inget just nu, men kanske i framtiden
- kan först ta ställning till det när jag fått en tjänst
- Videokonferans Karolinska Umeå
- se på pat.journalen hur det ser ut
- Maillista/nätverk där man kan bolla PES uttalanden m.m. Flera olika förslag på "perfekta" journal anteckningar som man kan få inspiration och tips utifrån.
- tid att reflektera
- fortsatta möten inom min klinik, vilket vi regelbundet har
- lathund
- angående PES
- Vi måste inför det som ett obligatorium
- Diagnosspecika PES förslag
- xx
- Få läsa journaler skrivan enl NCP
- Utbildning med både föreläsning och praktiskt användande
- askultera hos kollegor
- Det är mest tiden som begränsar. Material och handledning finns.
- Skulle önska vidareutveckling av terminologin; den känns ofta "direkt-översatt" och stolpig/kantig, inte helt anpassad till svenska begrepp och uttryck samt gissningsvis svår för övrig vårdpersonal att förstå.
- Fortsätta med NCP-träffar med kollegor.
- inget speciellt
- Besvärar av att det inte finns tydliga riktlinjer. Hur PES-uttalandet slutligen ska skrivas blir godtyckligt.
- utbildningsdag
- Diskussioner/vidareutveckling till svenska förhållanden

Fråga 13

Hur länge har du arbetat som dietist?

	Antal	Procent
Student	8	2%
<1 år	18	5%
1-4 år	55	14%
5-9 år	76	19%
10-19 år	120	30%
>20 år	100	25%
Arbetar inte som dietist	18	5%
Total	395	100%

Fråga 14

Var arbetar du?

	Antal	Procent
Inom akutsjukvård	202	52%
Inom primärvård	111	28%
Inom Kommun	28	7%
Annat	82	21%
Total	390	108%

Fråga 15

Tack för din tid och ditt bidrag till denna undersökning. Om du har några frågor om undersökningen, kontakta Veronica Eriksson, veronica@drf.nu