



Etisk kod för dietister

Dietisternas Riksförbund (DRF) 2007.

Utgiven av DRF, Box 2062, 103 12 Stockholm

Tryck: In Time AB, Göteborg

ISBN 978-91-976992-0-4

Etisk kod för dietister

Antagen vid Dietisternas Riksförbunds årsmöte 2005-04-03, justerad version antagen vid årsmötet 2007-04-15. Ny revision planerad till årsmötet 2009.

Till den etiska koden hör en etisk analys med exempel, som utgör ett komplement till koden. Syftet med analysen är att ge vägledning när det gäller att lösa moraliska problem eller frågeställningar och att stimulera till reflexion och diskussion kring dessa.

Analysen finns på [HYPERLINK "http://www.drf.nu"](http://www.drf.nu) www.drf.nu

Innehåll

Inledning	7
Kodens syfte	8
Tillämpning och begränsning	9
Professionen	9
Yrkets mål	9
Yrkets uppgifter	9
Yrkesmässiga skyldigheter	10
Skyldigheter mot berörda parter	10
Skyldigheter mot patienten	10
Skyldigheter mot närstående (motsvarande)	12
Skyldigheter mot kollegor och andra yrkesgrupper	12
Skyldigheter mot arbetsgivaren	12
Skyldigheter mot samhället	12
Forskningsetik	12
Definitioner av begreppet dietist	13
Lagar	14

Inledning

Dietistens arbete utgår från människors grundläggande behov av energi och näring. Att få sitt energi- och näringsbehov tillgodosett är en mänsklig rättighet, oomtvistad och självklar också ur ett allmänmoraliskt perspektiv. Sjukdom och där till kopplad medicinsk behandling kan dock försvåra eller omöjliggöra för den enskilde att täcka detta behov utan hjälp samtidigt som sjukdomen i sig kan förändra behoven. Också sociala, psykologiska och kulturella faktorer påverkar förutsättningarna för ett optimalt energi- och näringsintag. Mat, måltid och ätande rymmer många dimensioner. Detta sammantaget utgör grunden för dietistens yrkesutövning.

Dietist är en person som, med stöd av akademisk utbildning inkluderande klinisk träning, skyddad yrkestitel och legitimation, är unikt kvalificerad att bedriva prevention och behandling vid nutritionsrelaterade tillstånd. Det är i den meningen som benämningen dietist används i denna kod. För definitioner som föreslagits av *European Federation of the Association of Dietitians (EFAD)*, *The International Congress of Dietetic Associations (ICDA)* och *American Associations of Enteral and Parenteral Nutrition (ASPEN)* se sid. 13.

Historik

Ursprungligen var det ekonomiföreståndare och hushållslärare, som vidareutbildade sig till

dietist. De första tjänsterna i Sverige inrättades med början på 1960-talet, företrädesvis på de stora sjukhusen. 1978 startade en reguljär högskoleutbildning och därefter har yrkeskåren utökats och arbetsfältet har utvidgats. Dietister arbetar nu även i primärvård, kommuner, inom statliga verk, livsmedels- och läkemedelsindustri samt inom forskning. De flesta finns dock inom öppen och slutna hälso- och sjukvård och arbetar med nutritionsbehandling. Till en början var arbetet till stor del inriktat mot livsstilsrelaterade sjukdomar. Under senare år har yrket breddats med tjänster till exempel inom högspecialiserad vård med inriktning mot prevention och behandling av malnutrition. Dessutom har det totala antalet tjänster ökat. Ökad specialisering och allt mer avancerade terapimöjligheter har inneburit att komplexiteten i arbetet blivit allt större.

Nutrition

Dietistens verksamhet baseras på nutrition, som innefattar läran om energiomsättning och näringsämnen samt deras funktion i kroppen. Nutritionsbehandling betraktas som en del av den medicinska behandlingen (SOS 2000:11). Inom vården kan nutrition ses ur olika perspektiv. För dietisten är huvudperspektivet nutritionsbehandling. Läkarens medicinska och sjuksköterskans omvårdnadsperspektiv innefattar också ett perspektiv på nutrition. Gränserna mellan de olika perspektiven är ibland oklara och överlappande.

Dietistens yrkeskompetens utgörs av en syntes av kunskaper beträffande näringslära, näringsbehov, livsmedel, livsmedelsval, matlagning och måltidsordning, och kunskaper om psykologiska och sociologiska processer, som styr aptit och ätande i kontexten hälsa och sjukdom. Medicinsk nutritionsterapi (Medical Nutrition Therapy 2001, Medicare MNT) innebär nutritionsdiagnostik, terapi och rådgivning i syfte att behandla sjukdom. Inom dietistens kunskapsområde ligger att behärska befintliga nutritionsterapier samt att ordinera en för individen specifikt avpassad behandling baserad på en eller flera terapiformer. Vidare besitter dietisten gedigen kunskap beträffande de olika produkter som finns inom respektive terapiform.

Yrkesetik

I sitt arbete har dietisten ett ansvar gentemot olika berörda parter. Ansvaret gentemot patienten är alltid det tyngst vägande för dietisten. Dietisten uppfyller detta ansvar bl.a. genom att grunda sin behandling på vetenskap och beprövad erfarenhet och genom att följa den vetenskapliga utvecklingen inom området. Dietisten ger sin behandling och information i en miljö som kräver samverkan och respekt mellan olika yrkesgrupper och där alla arbetar för ett gemensamt mål.

Dietisten måste också i sitt arbete uppfylla yrkesmässiga och professionella kvalitetskrav. Alla dessa olika krav är välmotiverade, och ett etiskt gott arbete präglas av att de alla är uppfyllda så långt det är möjligt. De kan dock komma i

konflikt och då behöva vägas mot varandra när man ska bestämma sitt handlande.

Kodens syfte och disposition

Dietisten möter i sitt arbete olika etiska problem. Som vägledning för den enskilda dietisten, men också för att klargöra vilka principer som DRF menar bör prägla dietistens arbete, har DRF utarbetat denna etiska kod. Avsikten är också att väcka medvetenhet om etiska frågeställningar och problem i dietistens arbete och därmed bidra till en levande etisk diskussion inom kåren. DRF menar att en etisk kod innebär ett steg mot ett gemensamt värdesystem inom professionen.

DRF:s yrkesetiska kod är disponerad på följande sätt. Först karakteriseras dietistens profession genom att yrkets mål och uppgifter beskrivs. Därefter anges ett antal skyldigheter som dietisten har, dels mot själva professionen och dels mot sådana parter som berörs av dietistens arbete: patienten, anhöriga, kollegor, olika yrkesgrupper som dietisten samverkar med, arbetsgivaren och samhället. Det är viktigt att betona att det inte bara är respekten för olika berörda parter som medför etiska krav på dietisten. Att inte sträva efter att uppfylla yrkets målsättning eller yrkets speciella kvalitetskrav är också att handla oetiskt. Kraven på kompetens och kvalitet är därför i en mening etiska krav.

Tillämpning och begränsning

En yrkesetisk kod kan aldrig vara komplett i den meningen att alla etiska hänsyn som dietisten måste ta skrivs ut i texten eller formuleras som regler. Verkligheten är alltför komplex för att detta ska vara möjligt. I en enskild situation kan olika etiska krav och skyldigheter komma i konflikt med varandra och inte vara möjliga att uppfylla samtidigt. Koden kan inte heller ge fullständiga svar på hur vägningar i sådana fall ska göras. Allmänt gäller dock att hänsyn till patienten väger tyngre än hänsyn till andra berörda. Likaså gäller att dietisten inte får göra avkall på de rent yrkesmässiga kraven. Vägningarna i det enskilda fallet måste dock överlätas till dietistens eget omdöme. Detta innebär inte att formulerandet av olika hänsyn och krav i en kod blir oviktigt. Tvärtom är formulerandet av speciella krav relaterade till berörda grupper, och för yrket en god hjälp och en utgångspunkt, när det gäller både att uppmärksamma etiska problem i det egna arbetet, och beskriva och analysera problemet för att sedan komma vidare till en lösning. En exempelsamling med olika typer av vanliga situationer som innebär etiska problem eller konflikter i yrkesutövningen har tagits fram i syfte att tjäna som vägledning och hjälp i träningen att göra en god etisk analys.

Den etiska koden förutsätter att dietisten i sitt arbete respekterar gällande lagar och förordningar. Koden är inte ett juridiskt dokument. Dess regler är snarare ett komplement till vad olika lagar föreskriver, se sid. 14.

I denna kod används genomgående patient som benämning på den person som mottar dietistens åtgärder. I vissa sammanhang kan andra benämningar vara vanliga och mer lämpliga. Det etiska innehållet i koden kan givetvis också uttryckas med hjälp av dessa benämningar.

Professionen

Yrkets mål

- att främja människors hälsa och livskvalitet genom såväl preventiva som behandlande nutritionsåtgärder.

Yrkets uppgifter

- att förebygga och lindra sjukdom/symtom med hjälp av nutritionsbehandling genom *oral* och/eller *enteral* alternativt *parenteral* nutrition.
- att informera och utbilda i nutritionsfrågor.
- att vara en kunskapsresurs för hälso- och sjukvården och samhället i nutritionsfrågor.
- att delta i och beakta forskning inom nutritionsområdet.

Yrkesmässiga skyldigheter

- att ge behandling eller information utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet.
- att bemöda sig om att vid samtal med patienter och personal, vid informationstillfällen, i skriftliga publikationer eller vid kontakter med media alltid hålla sig till ett inom professionen etablerat och accepterat språkbruk.
- att i offentliga sammanhang och vid kontakt med media vara medveten om att man företräder professionen och uppfattas som en representant för denna och därför vinnlägger sig om saklighet och en seriös framtoning.
- att inse komplexiteten i sjukdomsprocesser samt gränsen för den egna kompetensen och dietistens roll i behandlingen.
- att söka råd och inhämta kunskap från kollegor och från andra professioner då så krävs.
- att dokumentera nutritionsbehandlingen.
- att överföra relevant information till för behandlingen berörda mottagare.
- att inte låta dietistens uppgifter och arbete användas för att svara mot andra behov hos patienten.
- att vidmakthålla sin egen kompetens genom att kontinuerligt följa vetenskaplig litteratur och annan facklitteratur inom nutritionsområdet, relevanta medicinska områden samt genom att deltaga i fortbildning.

- att arbeta utifrån nutritionsvårdsprocessen som övergripande struktur.
- att inte låta sin behandling och information styras av tankar på egen vinning.
- att inta ett rationellt och kritiskt förhållningssätt gentemot olika former av marknadsföring och information, och vara medveten om de kommersiella intressen som styr delar av informationsflödet.

Skyldigheter mot berörda parter

Skyldigheter mot berörda parter gäller oberoende av parternas kön, ålder, ras, hudfärg, sexuell läggning, religion, politisk och social tillhörighet.

Skyldigheter mot patienten

- att se patienten som en autonom varelse, dvs uppfatta patienten som självbestämmande i frågor som rör hans/hennes liv.
- att alltid informera sig om patientens diagnos, behandling och behov samt om de faktorer i patientens situation som kan påverka utformningen av nutritionsbehandlingen.
- att ge råd och föreslå behandling utifrån egen professionell kunskap och erfarenhet och utifrån kunskaper om patientens önsknings och situation.

- att i behandlingen respektera patientens önskemål så långt det är förenligt med professionens krav.
- att väga konsekvenserna av nutritionsbehandlingen mot konsekvenserna av övrig behandling av patienten, så att det goda utfallet av helheten alltid sätts främst.
- att beakta att det finns situationer där det är bättre att avbryta eller inte påbörja en nutritionsbehandling.
- att aktivt stödja och uppmuntra patienten i nutritionsbehandlingen och så långt det kan uppfattas meningsfullt söka med information motivera patienten att genomföra eller fullfölja behandlingen.
- att förvissa sig om att den behandling som genomförs sker med patientens informerade samtycke, vilket innebär att patienten är beslutskompetent, förstår informationen och att inget tvång föreligger vid patientens samtycke. När patienten är ett barn inhämtas informerat samtycke av vårdnadshavare. När barnet självt är moget att ge samtycke ska man också inhämta barnets samtycke, vid sidan om vårdnadshavarens. När patienten är en vuxen som inte är beslutskompetent inhämtas informerat samtycke från närstående eller förmyndare. Om sådan inte finns eller om vårdintyg, enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård föreligger, vilar ansvaret för beslut om behandling på dietisten och patientansvarig läkare
- att behandla uppgifter om patienten konfidentiellt och iaktta den lagfästa tystnadsplikten. Överföring av information utöver den yrkesmässiga skyldigheten får ske endast med patientens medgivande.
- att tillse att dokumentationen är saklig, relevant och beaktar patientens integritet och värdighet att inget tvång föreligger vid patientens samtycke. När patienten är ett barn inhämtas informerat samtycke av vårdnadshavare. När barnet självt är moget att ge samtycke så måste man också inhämta det, vid sidan av vårdnadshavarens samtycke. När patienten är en vuxen som inte är beslutskompetent inhämtas informerat samtycke från närstående eller förmyndare. Om sådan inte finns eller om vårdintyg, enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård föreligger, vilar ansvaret för beslut om behandling på dietisten och patientansvarig läkare.
- att behandla uppgifter om patienten konfidentiellt och iaktta den lagfästa tystnadsplikten. Överföring av information utöver den yrkesmässiga skyldigheten får ske endast med patientens medgivande.

Skyldigheter mot närstående (motsvarande)

- att gentemot närstående vara tydlig att man företräder patienten.
- att med patientens medgivande informera berörd närstående om behandlingen.
- att med patientens medgivande göra närstående delaktig i genomförandet av behandlingen.

Skyldigheter mot kollegor och andra yrkesgrupper

- att verka för ett förtroendefullt samarbete för gemensamma mål.
- att samarbeta med kollegor eller andra yrkesgrupper för att på bästa sätt främja patientens intressen.
- att klargöra det egna kompetensområdet och uppfylla det ansvar som följer av detta.
- att respektera andra yrkesgruppers kompetens och ansvarsområden.
- att bistå andra dietister eller företrädare för andra yrkesgrupper med råd, kunskaper och erfarenheter, när så efterfrågas. Speciellt viktigt är det att introducera och stödja nya eller mindre erfarna kollegor.

Skyldigheter mot arbetsgivaren

- att följa arbetsgivarens riktlinjer och visa lojalitet mot arbetsgivaren så långt detta är förenligt med yrkesetikens övriga krav.

Skyldigheter mot samhället

- att utifrån sin kompetens baserad på vetenskap och beprövad erfarenhet inför samhället, främst genom information, ta ansvar i frågor som rör nutrition och nutritionsbehandling.

Forskningsetik

- När dietisten bedriver forskning är hon/han skyldig att följa lagen om forskningsetisk prövning samt de etiska regler och riktlinjer som gäller för medicinsk och samhällsvetenskaplig forskning i Sverige.
- När forskning sker i samband med vård skall patientens väl och rättigheter alltid sättas före forskningens krav.
- För forskning som utförs i utbildningssyfte har handledaren ytterst ansvaret för att de forskningsetiska aspekterna beaktas.

Definitioner av begreppet dietist

Nedan följer några olika organisationers definitioner av dietist.

The European Federation of Dietetic Associations (EFAD) definierar klinisk dietist:

- Clinical Dietitian: a dietitian who has responsibility for planning, education, supervision and evaluation of clinically devised eating plan to restore the client/patient to functional health. Clinical dietitians can work in primary care as well as in institutions.

Folkhälso- eller kommundietist:

Public Health or Community Dietitian: a dietitian directly involved in health promotion and policy formulation that leads to the promotion of food choice amongst individuals and groups to improve or maintain the nutritional health and minimize risk from nutritionally derived illness.”

The International Congress of Dietetic Associations (ICDA) definierar dietist:

“A dietitian is a person with a qualification in Nutrition & Dietetics recognized by national authority(s). The dietitian applies the science of nutrition to feeding and education of groups of people and individual in health and disease.

The scope of dietetic practice is such that dietitians may work in a variety of settings and have a variety of work functions.”

ASPEN definierar i *“Standards of Practice for Nutrition of Support Dietitians. NCP2000; 15:53-59”*.

- The NSD is a registered dietitian with clinical expertise or credentialing in nutrition support obtained through education, training, or experience in this field. The NSD assures optimal nutrition support through (a) individualized nutrition screening and assessment; (b) development of a medical nutrition therapy (MNT) care plan and its implementation; (c) monitoring and reassessment of an individual’s response to the nutrition care delivered; and (d) development of a transitional feeding care plan or termination of a nutrition support care plan, as appropriate. Other activities may include management of nutrition support services, including developing policies and procedures and supervising personnel and budgets; recommending and maintaining enteral and parenteral formulas; evaluating equipment for enteral feeding delivery; participating in nutrition support committees; and assuring optimal reimbursement for nutrition support activities.

The American Dietetic Association. Lacey K, Pritchett E: Nutrition Care Process and Model: ADA adopts road map to quality care and out comes management. J Am Diet Assoc 2006;103:1061-72.
A dietetics professional is a person who, by virtue

of academic and clinical training and appropriate certification and/or licensure, is uniquely qualified to provide a comprehensive array of professional services relating to prevention and treatment of nutritional related conditions.

Lagar med speciell relevans för yrkesutövningen:

- Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)
- Lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område
- Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2005:12) om Ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården samt Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 1998:8) om kvalitetssystem inom omsorgerna om äldre och funktionshindrade.
- Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2005:27) om samverkan vid in- och utskrivning av patienter i sluten vård.

www.drf.nu

Denna kod är utarbetad av Dietisternas Riksförbund (DRF) 2007, version 2.