

ETISK KOD

DIETISTERNAS RIKSFÖRBUND



DRF
DIETISTERNAS
RIKSFÖRBUND

ETISK KOD FÖR DIETISTER

Dietisternas Riksförbund (DRF) 2009.

Utgiven av DRF, Box 760, 131 24 Nacka

Tryck:

DENNA KOD ÄR UTARBETAD AV

DIETISTERNAS RIKSFÖRBUND (DRF)
2009, VERSION 3.

ISBN:

978-91-976992-1-1

ETISK KOD FÖR DIETISTER

Antagen vid Dietisternas Riksförbunds årsmöte 2005-04-03, första revideringen 2007, andra revideringen 2009. Denna version kommer att revideras vid årsmöte 2011.

Till den etiska koden finns en etisk analys med exempel, som är 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. *Kursivt* markerade ord är yrkestermer som finns definierade i dokumentet ”Terminologi Nutrition DRF”.

De båda dokumenten finns på www.drf.nu.

INNEHÅLL

Etisk kod för dietister.....	3
Innehåll	4
Inledning	5
Historik	6
Nutrition i vården.....	6
Yrkesetik.....	7
Kodens syfte och disposition	8
Tillämpning och begränsning.....	8
Professionen.....	10
Yrkets mål.....	10
Yrkets uppgifter	10
Yrkesmässiga skyldigheter	11
Skyldigheter mot berörda parter	12
Skyldigheter mot patienten	12
Skyldigheter mot närstående (motsvarande).....	14
Skyldigheter mot kollegor och andra yrkesgrupper.....	14
Skyldigheter mot arbetsgivaren	15
Skyldigheter mot samhället.....	15
Forskningsetik.....	15
Definitioner av begreppet dietist.....	16
Lagar med speciell relevans för yrkesutövningen.....	19

INLEDNING

*Dietistens*¹ 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. Sociala, psykologiska och kulturella faktorer påverkar också förutsättningarna för ett optimalt energi- och näringsintag. Mat, måltid och ätande rymmer många dimensioner, och organiseras i olika former. Detta sammantaget utgör grunden för dietistens yrkesutövning.

Dietistens verksamhet baseras på vetenskapen om *nutrition*¹. Yrkesutövningen kräver akademisk utbildning inkluderande klinisk träning. Detta gör dietisten unikt kvalificerad att bedriva prevention och behandling vid nutritionsrelaterade tillstånd. Dietisten har legitimation (sedan 2006) och yrkestiteln är skyddad. Det är i den meningen som benämningen dietist används i denna kod. I andra länder definieras dietistyrket vidare, se *European Federation of the Association of Dietitians (EFAD)*, *The International Congress of Dietetic Associations (ICDA)* och *American Society of Enteral and Parenteral Nutrition (ASPEN)* på sidan 12.

Sist i koden presenteras också ICDA's och EFAD's yrkesetiska kod för dietister.

¹*Kursivt* markerade ord är yrkestermer som finns definierade i dokumentet Terminologi Nutrition DRF, se www.drf.nu.

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 sluten hälso- och sjukvård och arbetar med *nutritionsbehandling*¹. Till en början var arbetet till stor del inriktat mot livsstilsrelaterade sjukdomar. Under senare år har yrket breddats med tjänster inom till exempel högspecialiserad vård, med inriktning mot prevention och behandling av *malnutrition*¹.

Dessutom har det totala antalet tjänster ökat. Ökad specialisering och allt mer avancerade terapimöjligheter har inneburit att komplexiteten i arbetet blivit allt större.

NUTRITION I VÅRDEN

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 överlappande och kompletterande.

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.

Dietetik innebär att integrera och tillämpa kunskap som har sitt ursprung i flera olika kunskapsområden - inklusive nutrition, biokemi, fysiologi, livsmedelskunskap och näringslära, organisation av kostservice samt inom

beteendevetenskap och sociologi i syfte att åstadkomma och bibehålla optimal hälsa för människan. Dietister översätter den vetenskapliga evidensen för människans näringsbehov och använder den informationen för att påverka matintag och matval hos befolkningen.

Medicinsk nutritionsterapi¹ (Medical Nutrition Therapy 2001, Medicare MNT) innebär nutritionsdiagnostik, terapi och rådgivning i syfte att behandla sjukdom. Inom dietistens kunskapsområde ligger att behärska befintliga *nutritionsterapier¹* samt att ordinera en för individen specifikt anpassad behandling baserad på en eller flera terapiformer. Vidare besitter dietisten gedigen kunskap beträffande de olika produkter som finns inom respektive terapiform.

Denna yrkeskompetens är unik och skiljer därför dietisten från övriga hälso- och sjukvårdsutövare, och motiverar dietistens specifika ansvar för *nutritionsbehandlingen¹*.

YRKESETIK

I sitt arbete har dietisten ett ansvar gentemot olika berörda parter. Ansvar 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 Dietisternas Riksförbund (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 överlåtas 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 sidan 19.

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*¹ alternativt *parenteral nutrition*¹.
- 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 och aktivt företräda yrkeskunskapen i kontakter inom hälso- och sjukvården och i samhället i övrigt.
- 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 korrekt språkbruk, som är begripligt för mottagaren.
- 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 vinnlägga 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 delta 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, etnicitet, hudfärg, sexuell läggning, religion, politisk och social tillhörighet.

SKYLDIGHETER MOT PATIENTEN

- att se patienten som en autonom varelse, det vill säga 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 önskningsar och situation, samt utforma individuella mål tillsammans med patienten.
- 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 motivera patienten att genomföra eller fullfölja behandlingen.
- att förvissa sig om att den behandling som genomförs sker med patientens samtycke, vilket förutsätter att patienten är beslutskompetent, förstår informationen och att inget tvång föreligger. När patienten är ett barn inhämtas samtycke av vårdnadshavare. När barnet självt är moget att ge samtycke ska detta inhämtas, vid sidan om vårdnadshavarens samtycke. När patienten är en vuxen som inte är beslutskompetent inhämtas 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 samtycke.
- att tillse att dokumentationen är saklig, relevant och beaktar patientens integritet och värdighet. Dietisten har en lagstadgad skyldighet att dokumentera.

SKYLDIGHETER MOT NÄRSTÅENDE (MOTSVARANDE)

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

SKYLDIGHETER MOT KOLLEGOR OCH ANDRA YRKESGRUPPER

- att verka för ett förtroendefullt samarbete med 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 the Association of Dietitians (EFAD):

- Clinical Dietitian: a dietitian who has responsibility for planning, education, supervision and evaluation of a 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 Confederation of Dietetic Associations (ICDA):

- “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 individuals 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 Support Dietitians”:

- 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 implementation²; (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.
- 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. JADA 2006

EFAD och ICDA har båda antagit *International Code of Ethics*:

Dietitians practice in a just and equitable manner to improve the nutrition of the world by:

1. Being competent, objective and honest in our actions
2. Respecting all people and their needs
3. Collaborating with others
4. Striving for positive nutrition outcomes for people
5. Doing no harm
6. Adhering to the standards of good practice in nutrition and dietetics

och *International Code of Good Practice*:

Provision of Service and application of knowledge:

1. Provide high quality, cost efficient services in nutrition and dietetics
2. Provide services based on the expectation and needs of the community or client
3. Competently apply the knowledge of nutrition and dietetics and integrate this knowledge with other disciplines in health and social sciences
4. Work cooperatively with others to integrate nutrition and dietetics into overall care/service regardless of context
5. Work in partnership with clients and users of the service

Developing practice and application of research

1. Interpret, apply, participate in or generate research to enhance practice
2. Develop a unique body of knowledge
3. Have an in depth scientific knowledge of food and human nutrition
4. Develop practice based on evidence

Communication

1. Communicate effectively through nutrition education, education and training, development of policy and programs
2. Advocate for nutrition and dietetics, the alleviation of hunger and the value of services
3. Advance and promote the dietetics profession

Quality in practice

1. Systematically evaluate the quality of practice and revise practice on the basis of this feedback
2. Strive to improve services and practice at all times
3. Maintain continued competence to practice

Continued competence and professional accountability

1. Ensure accountability to the public
2. Accept responsibility for ensuring practice meets legislative requirements
3. Maintain continued competence by being responsible for lifelong learning and engaging in self development.

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
- 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 slutenvård
- Patientdatalagen (SFS 2008:355)
- Livsmedelslagen (SFS 2006:804)
- Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2008:33 (M)) om uppfödning genom amning eller med modersmjölksersättning.

