



Kritisk dietetik

– att se mat och ätande bortom kalorier



ELIN LÖVESTAM

*Leg dietist, fil dr
Institutionen för
kostvetenskap
Uppsala universitet
elin.lovestam@ikv.uu.se*

EPIDEMIOLOGISKA STUDIER VISAR att aspekter som låg utbildning, utländsk härkomst, hög arbetslöshet och boende i områden med lägre status är kopplade till större förekomst av ohälsa, exempelvis hjärtsjukdom, diabeteskomplikationer och fetma. Även vid sjukdomsrelaterad undernäring kan patientens sociala och ekonomiska situation vara avgörande för huruvida nutritionsbehandlingen ska lyckas. Men vilken verklighet och vilken vardag döljer sig bakom dessa samband? Hur ska dietister förhålla sig till det faktum att andra aspekter än omtanke om egen hälsa kan ha avgörande betydelse för patientens förmåga att göra hälsobefrämjande val? Bör vi ta ställning till och diskutera dessa frågor även utanför det rent nutritionsmässiga perspektivet? Runtom i världen har, på senare år, allt fler dietister och kostvetare kommit att betona andra perspektiv än de nutritionsmässiga i sitt arbete. Dietister är en av de yrkesgrupper som i störst utsträckning kommer i kontakt med matens sociala och kulturella betydelse för människor. Strukturella orättvisor och social utsatthet spelar stor roll för många av de patienter som

dietister dagligen möter och eftersom dessa frågor spelar stor roll i dietistens vardag vill man lyfta och diskutera dessa frågor. Man ifrågasätter även ur ett politiskt perspektiv de villkor som råder inom hälso- och sjukvården, som tvingar personalen att prioritera hårt bland behövande patienter, och som många gånger leder till utbrändhet. Kort sagt: den verklighet som både patienter och dietister möter innebär att vi måste formulera frågeställningar bortom ett kliniskt nutritionsperspektiv.

I bland annat Kanada och Australien har denna debatt pågått ett flertal år, och vid ett seminarium år 2009 vid Ryerson University, Toronto träffades dietister och forskare från Kanada, Storbritannien och Australien för att diskutera dessa frågor [1]. Vid seminariet myntades begreppet *Critical Dietetics*, som vi här översätter till "kritisk dietetik". Med startskottet i detta seminarium har sedan dess årliga internationella konferenser i kritisk dietetik anordnats, och en vetenskaplig tidskrift har grundats, som har sitt säte i Kanada. Vi menar att den kritiska dietetiken bidrar med ett forum att diskutera frågor som uppenbarligen är av stor betydelse för die-

”Den verklighet som både patienter och dietister möter innebär att vi måste formulera frågeställningar bortom ett kliniskt nutritionsperspektiv.”

tister och patienter, men som inte ges så stort utrymme inom dagens hälso- och sjukvård.

Den kritiska dietetikens komponenter
Vad är då kritisk dietetik? Det är lätt att tänka att ordet ”kritisk” handlar om att kritisera, i bemärkelsen av att ”leta fel”. Men det menar vi inte. Begreppet bör snarare förstås som ett reflekterande synsätt på världen och ett försök att på ett systematiskt vis angripa frågor ur flera perspektiv. Inom samhällsvetenskapen och filosofin talar man om kritisk teori, vilket bland annat handlar om att ifrågasätta det som i vardagen tas för givet och att blottlägga vilka antaganden om människor och samhälle som exempelvis ligger bakom politiska beslut om hälso- och sjukvård eller vetenskap. Inom sjuksköterskeyrket har kritisk teori redan haft ett tydligt genomslag, vilket kan kopplas till feministiska strömningar inom delar av omvårdnadsforskningen. I dessa sammanhang har det till stor del handlat om att uppvärdera den kunskap som sjuksköterskan har i relation till läkarens kunskap och status, men också om att exempelvis synliggöra patientens roll i hälso- och sjukvården och diskutera denna ur ett maktperspektiv.

Kliniskt verksamma dietister i Storbritannien som är engagerade i kritisk dietetik har bland annat startat hälsomottagningar för patienter med övervikt/fetma där man helt undviker att fokusera på vikt och viktnedgång. Istället för att fokusera på antropometriska mått som BMI, bukhöjd och vikt, så tittar man istället enbart på matvanor, livsstil och mående. Initiativtagarna till dessa mottagningar vill utgöra en motpol till vad man uppfattar som viktthets i samhället, och undvika att bidra till snäva skönhetsideal och stigmatisering av fetma.

Mycket av den forskning som gjorts inom kritisk dietetik har fokuserat på rollen som dietist. Man har beskrivit det glapp som många dietister upplever mellan det teoretiska, välordnade innehållet på utbildningen och den kaotiska verklighet som många möter på mottagningen, där många patienter inte alls är intresserade av eller redo att ta del av dietistens välmenande råd [2]. Annan forskning lyfter fram exempelvis hur den låga konsumtionen av frukt och grönsaker

i marginaliserade samhällsgrupper måste ses ur ett samhällsperspektiv där sociala nätverk och strukturer samt organisatoriska aspekter spelar stor roll och annan typ av mat har högre status [3]. I ytterligare annan forskning har man analyserat folkhälsokampanjer från myndigheter i Australien. Man argumenterar för att dessa kampanjer innehåller ett budskap som bygger på att människor borde känna skuld och skam kring sitt ätande och sin livsstil. Slutsatsen är att kampanjerna bidrar till den stigmatisering av övervikt och fetma som finns i samhället idag [4].

Många av diskussionerna som förs inom kritisk dietetik är relevanta även i ett svenskt sammanhang, och många svenska dietister har förmodligen ett betydligt bredare perspektiv på nutritionsrelaterade frågor än vad man traditionellt har i många andra länder. I Dietistaktuellt har det senaste året förts en diskussion om attityder och bemötanden inom vården av personer med fetma. **Maria Magnusson** och **Cecilia Hedström** (Dietistaktuellt nr 4/2016) tog exempelvis upp frågan om hur man genom att stämpla patienter med etiketter som ”rökare”, ”fet” och ”lägutbildad” skapar ett skambeläggande och en distans som kan leda till att både behandlare och patient tappar tilltron till behandlingen. Även personcentrerad vård har tagits upp (Dietistaktuellt nr 2/2017), vilken till stor del bygger på kritiska analyser av relationen mellan vårdpersonal och patient. Vidare kan bekantskap med ett kritiskt förhållningssätt vara värdefullt för hälso- och sjukvårdspersonal för att hantera utmaningar och möjligheter som en följd av den pågående demografiska förändringen i Sverige. Ett brett och nyanserat perspektiv gör det lättare att ge personcentrerad vård: att kunna anpassa och förmedla kostråd med insikt, hänsyn och respekt till olika kulturer, religioner och traditioner, grundat i en nyfikenhet kring patientens egna upplevelser och erfarenheter.

I den kritiska dietetiken lyfter man även dietistens roll i samhället i ett vidare perspektiv än enbart som förmedlare av individuella kostråd. I Sverige har ett initiativ kallat *Fetmauppropet* nyligen initierats av forskare och läkare, vilket fått



NICKLAS NEUMAN

*Fil. dr i kostvetenskap,
Institutionen för
kostvetenskap,
Uppsala universitet*



PAULINA NOWICKA

*Leg dietist, docent
Institutionen för
kostvetenskap,
Uppsala universitet*

ett visst medialt genomslag. Uppropet använder sig inte av någon ”kritisk” terminologi, men de förslag till samhällsändring som initiativtagarna formulerat i punktform vittnar ändå om tankar som i stora drag ligger i linje med kritisk dietetik. Det handlar om att från samhällets håll göra hälsosamma vanor till det enkla och naturliga valet för alla, att satsa mer på prevention, bygga bort fysisk inaktivitet, främja hälsosamma levnadsvanor hos barn, särskilt i socioekonomiskt utsatta områden, och att motarbeta skuldbeläggning och diskriminering av människor med övervikt och fetma.

En annan aspekt i samhället som är av intresse inom kritisk dietetik är hur mat och måltider i det offentliga blir ideologiska slagträn, där exempelvis äldres ned-satta nutritionsstatus används som ett slagträ mot invandring i diskussioner om hur skattemedel ska fördelas.

Till sist: den situation vi har idag där dietister och nutritionsforskare ofta anklagas för vetenskaplig ohederlighet eller ibland rena konspirationsteorier är definitivt av stort intresse ur ett kritiskt perspektiv – vad beror detta på, och hur ska vi som profession hantera dessa anklagelser?

Som synes handlar kritisk dietetik alltså både om vår egen självreflektion – vilken syn på människan, på samhället, på hälsa och på mat som vi själva bidrar till – och kritiska reflektioner om hur mat och hälsa används som verktyg för politiska och alternativmedicinska agendor. Samhällskritiska frågeställningar som är relevanta för dietister finns alltså redan i överflöd. Men för att förstås på djupet måste de angripas från fler perspektiv än de medicinska. Kritisk dietetik, förankrad både i dietistens vardag och i social teori, kan ge oss verktygen till att besvara dem.

Den 25 augusti kommer den första skandinaviska konferensen i kritisk dietetik att äga rum vid institutionen för kostvetenskap, Uppsala universitet. För mer information, se institutionens webbplats: www.ikv.uu.se

Referenser

1. Gingras, J., et al., Critical Dietetics: A discussion paper. *Journal of Critical Dietetics*, 2014. 2(1): p. 2-12.
2. Gingras, J., The passion and melancholia of performing dietitian. *Journal of Sociology*, 2010. 46(4): p. 437-453.
3. Meyer, S., Law, Iain R, House, Elizabeth, Coveney, John., Analysing capabilities and resources used to incorporate fruits and vegetables into the family diet: Findings from an Australian case study. *Journal of Critical Dietetics*, 2014. 2(1): p. 21-33.
4. O'Hara, L., J. Taylor, and M. Barnes, We Are All Ballooning: Multimedia Critical Discourse Analysis of 'Measure Up' and 'Swap It, Don't Stop It' Social Marketing Campaigns. *M/C Journal*, 2015. 18(3). DA

Nytt team stärker nutritionsbehandlingen av svårt sjuka

Ett nytt nutritionsteam kommer att bildas på Akademiska sjukhuset för att stärka nutritionsbehandlingen hos svårt sjuka vuxna patienter. Enligt nationella studier förekommer malnutrition hos cirka 40 procent av alla patienter som vårdas inlaggande på sjukhus.

– Vi vet att cirka 60 procent av all undernäring bland inlaggande patienter är vårdrelaterad det vill säga att patienterna oftast blir undernärda under vårdtiden. Det nya nutritionsteamet ska både arbeta med rådgivning ute på sjukhuset vid svåra fall, säger **Margareta Öhrvall**, chefsläkare och ordförande i Nutritionsrådet.

Initiativet till bildandet av nutritionsteamet kommer från sjukhusets nutritionsråd som har till uppgift att utveckla, leda och samordna nutritions- och kostfrågor. Ett etablerat nutritionsteam finns sedan tidigare på Akademiska Barnsjukhuset med goda erfarenheter.

I nutritionsteamet ska såväl dietist, läkare och sjuksköterska ingå. Tanken är att teamet ska arbeta mobilt ute på sjukhuset

med svårare nutritionsfall, framförallt patienter som har allvarliga problem med näringsintag/undernäring.

Akademiska sjukhuset har som mål att minst 75 procent av patienterna som vårdas i heldygnsvård ska få minst 75 procent av sitt beräknade energibehov tillgodosett. Vid inskrivning görs en riskbedömning som avser undernäring och vid behov sätts åtgärder in. En dag i oktober varje år genomförs Dagen Nutrition på sjukhuset då man mäter hur stor andel patienter som uppnår målet.

– Enligt den senaste mätningen från 2016 görs fler riskbedömningar än året innan, men något färre patienter får sitt beräknade energibehov tillgodosett. Det är något vi har ambitionen att ändra på, fortsätter Margareta Öhrvall.

Den 2-5 maj gjordes en särskild satsning på information om matens betydelse för hälsan på Akademiska. Syftet är att öka kunskapen om mat och nutrition hos vårdpersonalen och påminna om vad man kan göra för att stödja patienter, oavsett om det rör ohälsosamma matvanor eller undernäring. Bland annat

kommer patienterna att informeras via väntrum-TV och brickunderlägg. Den 5 maj anordnades också en kostnadsfri utbildningsdag för all personal av Swespen (*Swedish Society for Clinical Nutrition and Metabolism*) i samarbete med nutritionsrådet.

FAKTA: Nutritionsrådet på Akademiska har till uppgift att utveckla, leda och samordna nutritions- och kostfrågor. I rådet ingår förutom ordförande (chefs-läkare), sekreterare, kliniskt verksam läkare, dietist och sjuksköterska, representant från vårdkvalitet, HFS (hälsofrämjande sjukvård) och forskningsrepresentant samt verksamhetschef för Paramedicin. Ett nutritionsnätverk är knutet till rådet, där bland annat nutritionsansvariga sjuksköterskor ingår. Alla som på olika sätt arbetar med frågor som rör nutrition är välkomna att vara med i nätverket, såsom köksor/ undersköterskor, logoped, representanter från vårdhygien, apoteket med flera. *Källa: Akademiska sjukhuset* DA