

Motion

1983/84: 2263

Rune Ångström

Behovet av god kostrådgivning

Kosten som behandlingsform vid sjukdomar har under de senaste tio åren fått en alltmer framträdande roll. Detta beror dels på ökade kunskaper om sambandet mellan kost och hälsa, dels på förbättrade möjligheter att få bra kostrådgivning genom medverkan av dietist.

Det var dock först i början av 1970-talet som ansvariga inom sjukvården insåg nödvändigheten av dietisters medverkan i behandlingsteam för exempelvis diabetiker, njursjuka m. fl.

Tyvärr råder inom vissa landsting fortfarande en negativ inställning till kostrådgivning och där man anser att *en* befattningshavare skall kunna klara ett mycket stort upptagningsområde. Det finns exempel på landsting, som har *en* dietist för ett invånarantal av 200 000 personer.

Mycket vanligt är att *en* dietist skall kunna betjäna ett sjukvårdsdistrikt 60 000—80 000 invånare med ett länsdelssjukhus för 600 patienter, dess kliniker och öppna mottagningar, ge kostråd till primärvårdens patienter samt undervisa personal och blivande vårdpersonal.

En bra kostrådgivning baseras på sjukdomsbilden (uppgifter hämtas från patientens journal och remitterande läkare) samt en omsorgsfull utredning av patientens kostvanor och näringsintag.

Hänsyn måste tas till patientens sociala och ekonomiska förhållanden. I allt förenligt med nya hälso- och sjukvårdslagen.

Antalet dietisttjänster är i dag endast 200 i Sverige, och detta innebär att väntetiderna blir långa och att patienterna ej får den kostrådgivning de är berättigade till.

Detta får till följd att många patienter söker sin information hos mindre seriöst arbetande "kostrådgivare" utan högskoleutbildning, som då ej heller har tillgång till patientjournaler. Eftersom denna typ av "rådgivning" inte alltid bygger på vetenskaplig grund, kan det betyda att patientens möjligheter att behandlas och rehabiliteras försämras.

Hälso- och sjukvårdens inriktning på förebyggande vård innebär en omfattande information om kost. Satsningar i TV får ses som punktin-satser, men det mesta måste ske på "hemmaplan" och med hjälp av kunniga personer, som känner de lokala förhållandena.

Här är dietisten självklar som kostrådgivare och informatör. Men med nuvarande antal dietister kan rådgivning och information ej ske på önskvärd nivå, kvalitativt och kvantitativt.

Mot denna bakgrund bör planeringstal upprättas för dietister inom hälso-

och sjukvården. Hänsyn bör tas till såväl invånarantal som ett områdes geografiska storlek.

Dessutom bör extra resurser tillskapas så att varje landsting kan erbjuda sina invånare en kostrådgivning, som handhas av dietister med erforderlig adekvat utbildning och det allmänt sker en långsiktig planering av utbildningsbehov och tjänster för dietister.

Med hänvisning till det anförda hemställs

att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna behovet av upprättandet av planeringstal för dietister inom hälso- och sjukvården samt att resurser skapas för en god kostrådgivning.

Stockholm den 25 januari 1984

RUNE ÅNGSTRÖM (fp)