

DIÆTISSTEMN

TEMA
PR

NO. 81. JUNI 2006. 14. ÅRGANG

SEKRETARIAT

Foreningen af Kliniske Diætister
Emdrupvej 28A
2100 København Ø.
Tlf.: 33 32 00 39

Mandag - torsdag kl. 9 - 16
Fredag kl. 9 - 15

E-mail: post@diaetist.dk
www.diaetist.dk

UDGIVER

Foreningen af Kliniske Diætister
ISSN 1395-1169

REDAKTØR

Jonna Winther
E-mail: jonnawinther@roendesnet.dk

ANSVARSHAVENDE

Cecilia H. S. Arendal
E-mail: ca@diaetist.dk

SIDSTE FRIST FOR INDLÆG OG ANNONCER

Nr. 82 1. juli 2006
(udkommer august 2006)

Indlæg og annoncer sendes til sekretariatet, att: Diætisten

DESIGN, PRODUKTION OG TRYK

AD-Work. Tlf.: 75 50 10 01

BESTYRELSEN

FORMAND

Cecilia H. S. Arendal
Odensevej 136
5800 Nyborg
Telefon og telefonsvarer 5132 5378
E-mail: ca@diaetist.dk

NÆSTFORMAND

Pia Houmøller
Øster Søgade 106 1.tv
2100 København
Tlf.: 50 90 35 45
E-mail: ph@diaetist.dk

KASSERER

Dorthe Wiuf Nielsen
Sjællandsgade 45, 3.t.v.
2200 København N
Tlf.: 35 35 34 17
E-mail: dwn@diaetist.dk

ØVRIGE MEDLEMMER

Heidi Dreist
Hybenvej 18
4700 Næstved
Tlf.: 55 77 14 54
E-mail: hd@diaetist.dk

Ginny Rhodes
Viggo Rothes Vej 23
2920 Charlottenlund
Mobil 20 78 61 10
Mail: gr@diaetist.dk

Jette Rytøft
Sanddalvej 3
7000 Fredericia
Tlf.: 60 11 88 68
E-mail: jr@diaetist.dk

Pia Asferg Nielsen
(Barselorlov pr. 1. feb 2006)
Jacob Gades Vej 14 Strib
5500 Middelfart
Tlf.: 64 40 01 32
E-mail: pn@diaetist.dk

Redaktionen forbeholder sig ret til at redigere indlæg, så de fremstår mere læsevenlige. Annoncer og indlæg i *Diætisten* udtrykker ikke nødvendigvis redaktionens holdning.

Synlighed

De skiftende bestyrelser i FaKD har altid markedsført kliniske diætister så godt, at der gennem alle årene har været en tilstrømning til vores fag, som stadig kendetegnes ved, at der årligt er 700 ansøgninger til studiet Ernæring og Sundhed, hvor ansøgerne ønsker at blive kliniske diætister. At kunne tredoble en uddannelse er kun muligt gennem mange års faglig og saglig markedsføring.

Der er ingen tvivl om at de tidligere bestyrelses benarbejde for at opnå autorisation er et PR-arbejde uden sidestykke. Det er med stor respekt for alt det, der er gået forud, at vi som bestyrelse og forening fortsætter den linie, der blev lagt.

Der har været tradition for, at det har været faget og titlen, man har hæftet sig ved i befolkningen, blandt kolleger, blandt samarbejdspartnere og ikke de skiftende bestyrelsesmedlemmer. Det er en god og sund tradition.

Vi er i den lykkelige situation, at vi efterspørges, ofte med kort varsel til at deltage i seminarer og arbejdsgrupper i både Sundhedsstyrelsens regi, i uddannelsesinstitutionerne, andre forbund og ikke mindst i faglige udvalg.

Det er dejligt som bestyrelse at opleve, at kliniske diætister er efterspurgt. Derfor er det rigtigt godt, at der stadig er kliniske diætister, der bare stiller op med kort varsel, når vi henvender os. Her har Tordenskjolds Soldater virkelig stillet op. Vi fornemmer dog i bestyrelsen, at nye ansigter skal på banen for, at vi også kan arbejde med de mange ideer, I som medlemmer har og henvender jer med.

Den nye struktur der præsenteres, forhåbentlig på den ordinære generalforsamling, lægger op til, at vi kommer til at arbejde mere projektorienteret, så det er overskuelige og afgrænsede opgaver, der skal løses.

"Diætisten" og www.diaetist.dk er omdrejningspunkter i den PR-verden, som vi og andre kommunikerer og informerer indenfor. Rigtigt mange kliniske diætister er gode til at lave større eller mindre lokale tiltag, der giver opmærksomhed på enten TV eller i andre medier. Skriv en mail til bestyrelsen, redaktøren eller sekretariatet om jeres tiltag, så det kan informeres bredere ud, og så vi sikrer, at så mange som muligt er orienteret. Til inspiration og ikke mindst for at gøre os til en større helhed, hvor vi som fag ved, hvad der rører sig over hele landet. Det har der tidligere været tradition for. I dag er vi bare så mange, at ringene ikke spredes helt på samme hurtige vis som før.

Rigtig god sommer med forhåbentlig mange smidte sten, der kan få ringene til at brede sig i vandet.



Cecilia Arendal, formand

Indhold

TEMA

■ PR – det handler om diætisternes fremtid	5
■ PR – det er vigtigt at være kendt for det rigtige	7
■ Diætister deler vandene	10
■ Lægernes formand	12
■ Cecilia Arendal: For mange kæder, der hopper af	13
■ 1/2 million læsere hver uge	14
■ At skrive til dagspressen	16
■ Diætister på Rigshospitalet	19
■ Diætist i primærsektoren	21
■ Synlighed som privatpraktiserende diætist	24
■ Min "karriere" som mediebillede...	25
■ "JA til Vestjylland"	26
■ Innovation, kreativ tænkning og iværksætteri på Suhr's	28

NYE UDGIVELSER

■ Skrump dig glad	31
■ Ernærings- og Fødevareleksikon	32
■ Bøger modtaget på redaktionen	32
■ Pollenallergi og mad	32

INDEFRA

■ Overvægt hos børn og unge	33
-----------------------------	----

OS IMELLEM

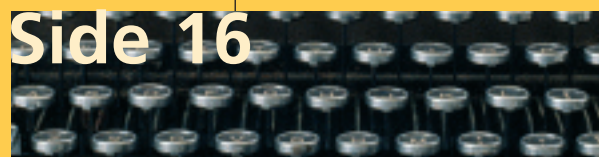
■ Lønmodtageres ret til fravær	37
■ Invitation til "Det tynde Topmøde"	37
■ Smagens dag	38
■ Bestyrelsesposter	38

KURSUSKALENDEREN	39
-------------------------	-----------

Side 10



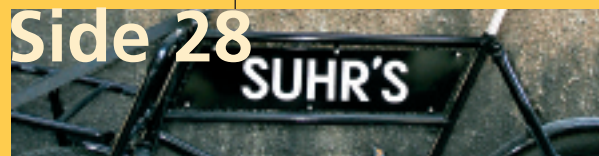
Side 16



Side 21



Side 28



Fortimel® – til optimal ernæringsterapi



Nu i brugervenlig flaske

Nutricia har designet en flaske i stedet for vores tetrabrik – baseret på undersøgelser af ønsker og behov fra patienter og sundhedspersonale

- **Bedre i brug**
- **Bedre udseende**
- **Bedre smagsoplevelse**

Kontakt din lokale konsulent hos Nutricia på telefon 70 21 07 07, hvis du er interesseret i at få vareprøver.

Fortimel® – mange velsmagende varianter



Jordbær

Kakao

Mokka

Vanille

Skovbær

Abrikos

NUTRICIA

Nutricia A/S · Rørmosvej 2 A · 3450 Allerød · Telefon 70 21 07 07
Ordretelefon 70 21 07 09 · Ordrefax 48 10 09 00 · Ordre e-mail ordre@nutricia.dk

Fortimel®
Til optimal ernæringsterapi

PR – det handler om diætisternes fremtid

Bestyrelsens fokus på PR har næppe nogensinde været større i foreningens historie. Egentlig kan man sige, at hele bestyrelsens samlede arbejde handler om PR. En af vores fornemmeste opgaver er netop arbejdet med at synliggøre diætisternes kompetencer.



Heidi Dreist



Pia Houmøller

Højt prioriteret

Vi skal åbne de mange lukkede øjne hos politikere, sygehusledelser og borgere, så de kan se, hvordan netop *vi* kan bidrage til en bedre sundhedstilstand for såvel syge som raske danskere. I sidste ende handler det om flere stillinger og mere indflydelse, så derfor handler det også om intet mindre end overlevelse for os som kliniske diætister og som forening. Kort fortalt skal vi sikre, at alle ved, hvad en klinisk diætist er, og hvad hun/han kan.

Det daglige PR arbejde

Helt konkret indebærer det udadrettede PR for bestyrelsen, at vi arbejder for at få kontakt og møder i stand med politikere og journalister - og nej, det er sjældent nok blot at ringe. Det kræver ofte at vi finder en såkaldt "nyhedskrog", som fanger mediernes interesse. Derfor er det også vigtigt for os, som bestyrelse, at vi ved, hvad diætister rundt om i landet beskæftiger sig med. For eksempel projekter som

"STOR", "UPS", væggtab, osteoartrose, og lokale kontakter til politikere.

Både når initiativer går i gang og afsluttes, er det afgørende for os, at vi ved, hvad der sker for at få en konkret anledning, så vi derefter kan præsentere et oplæg, som er så interessant, at det følges op af yderligere møder med andre politikere eller interviews.

Omdrejningspunktet kan være en ny rapport, en ny undersøgelse eller andet som underbygger diætisternes kompetencer. Et vigtigt arbejdsredskab for bestyrelsen kan være et forskningsprojekt, som for eksempel viser en cost-benefit analyse (dvs. hvor diætetisk vejledning ved en diætist sparer det offentlige for x antal kroner), eller undersøgelser som viser chokerende tal i antallet af nye overvægtige/undervægtige på hospitaler, eller andet som pressen typisk ville skrive en historie om.

Det er bydende nødvendigt at sætte sig i pressens sted og forstå de virkningsmekanismer, som er omdrejningspunktet. Indimellem dukker der en større nyhed op, og kronikken der er lagt så meget arbejde i, bliver alligevel ikke bragt. Det er vilkårene!

Udover den proaktive indsats, handler det også om, at vi gennemlæser høringsforestillinger og dermed sikrer, at der laves høringssvar. Meget politik i dag føres i korridoren, hvor partnerskaber sikrer, at vi er med: Kostkompasset, ernæringsmærkning, Sundhedsstyrelsens arbejdsgrupper. Kan vi ikke finde en klinisk diætist, der vil løfte opgaven, forventer myndighederne og foreningens medlemmer, at vi som bestyrelse alligevel stiller op til møder i ministerier for blot at nævne få af de opgaver, som bestyrelsen udfører.

Langsigtede strategier

Arbejdet med at promovere de kliniske diætister bliver indimellem belønnet kontant med et interview, som bliver bragt i



ét af de landsdækkende medier. De langsigtede arbejdsindsatser er ofte mere usynlige, men er ofte opgaver, som kræver løbende vedholdenhed – måske over flere år. At vores indsats virker, viser en ny arbejdsmarkedsrapport fra Undervisningsministeriet. Den dokumenterer blandt andet, at kliniske diætister er den ernæringsfaglige gruppe, der er mest kendt, og som mange vil efterspørge i fremtiden.

Det fem millioner kroners forskningsprojekt, "Diætistvejledning af overvægtige børn og deres familier", som snart starter, er et konkret resultat af udbytterige møder mellem Christiansborgspolitikere og to bestyrelsesmedlemmer for knap to år siden. Forinden havde der været to beslutningsforslag om tilskud til diætistvejledning til overvægtige børn, som ikke fik flertal i Folketinget. Arbejdet som medforfattere på beslutningsforslagene havde været stort, og det var en ærgerlig bestyrelse som måtte sande, at flertallet manglede. Her i dag, to år efter, er de fem millioner udmøntet, og der er ingen tvivl om, at de to foregående beslutningsforslag delvist banede vejen.

Nu ligger der så et vigtigt arbejde foran os, hvor vi skal vise, hvad vi kliniske diætister kan. Hensigten er blandt andet at bruge forskningsresultaterne til fortsat at presse på for en overenskomst med Sygesikringen, hvilket vil åbne mange nye døre for vores medlemmer.

Smagens dag

Meget arbejde går også med at iværksætte initiativer i samarbejde med vores PR-konsulent Trine Hammershøj. Trine hjælper os med at udtænke ideer og strategier i PR-arbejdet. Den kommende "Smagens Dag" og "Det Tynde Topmøde" er således et barn heraf. Smagens Dag bliver en realitet den 27. september, hvor kliniske diætister landet over vil være på forskelli-

ge dagcentre og plejehjem for at sætte fokus på, hvor vigtig mellemmåltidet og smagen er, og at der skal mad til i hele døgnnet – især når det gælder småtspisende ældre.

Hjemmesiden

Som de fleste nok har bemærket, så er der sket en del med vores hjemmeside de sidste par år. Hjemmesiden er diætisternes ansigt udadtil, og vi finder det vigtigt, at den viser os fra vores allerbedste side. Vi ville gerne, at den var mere nyhedsorienteret, men det har det været svært at finde skribenter til. Her er det igen altafgørende, at kliniske diætister landet over bidrager med nyheder omkring både den forskning, de deltager i, og de tiltag de gør i bredere kredse som for eksempel at kontakte politikerne og kommuner. Et arbejde der forhåbentlig kan give inspiration til andre kolleger.

Vi arbejder stadig ihærdigt på at holde hjemmesiden opdateret og tidssvarende. Vi har tydeligt kunne mærke udskiftningen af den gamle hjemmeside i form af stor søgning på det nye site. Vores nyeste funktion "Spørg Diætisten" har alene til formål at vise diætisternes bredde – hvilket er i de privatpraktiserende såvel som de offentlige ansattes interesse.

Vi henviser altid til vores hjemmeside, når folk udefra ringer for at få kontakt til en klinisk diætist. Det kan være private såvel som firmaer, der gerne vil gøre noget ekstra for deres medarbejdere. Bemærk i denne forbindelse venligst, at der er kommet nye ændrede kriterier for at komme med på hjemmesiden. På denne måde håber vi på at få endnu flere med.

Virksomheder

I fremtiden har vi i tankerne at indlede samarbejde med udvalgte fødevarer virksomheder. Der har været taget spæde skridt til et sådant samarbejde med

Kelloggs, som tidligere beskrevet i Diætisten. Tanken er, at vi kan nå ud til en bredere del af befolkningen med vores budskaber, hvis vi danner partnerskaber. Imidlertid er vi stadig lidt tøvende i den retning, men vi ser det som en potentiel ide, som vi stadig arbejder med at forme.

Fremtiden

Bestyrelsens nuværende ressourcer svarer samlet set til cirka en fuldtidsansat. Vi er derfor stolte af, hvor meget vi egentlig formår, da størsteparten af det der sker, er baseret på mere eller mindre frivilligt arbejde. Da fokus på ernæring er større end nogensinde før, er arbejdsopgaverne med at promovere diætisterne stødt stigende, så vi oplever derfor i perioder at have svært ved at favne alle ideer. Det indebærer nødvendigvis en vanskelig prioritering, hvor nogle opgaver bevidst nedprioriteres for at give plads til at andre kan få særlig opmærksomhed.

Igennem de seneste par år har bestyrelsen på den måde formået at få sat fokus på overvægt, og hvad kliniske diætister kan i forhold til dette. Nu er tiden ved at være moden til at skifte retning. Det betyder, at vi pt arbejder intenst for at skabe bevågenhed på de tynde af vores medborgere. Vi vil løbende holde foreningens medlemmer orienteret om nye tiltag via vores nyhedsbreve og håber, at du som medlem vil være med til at løfte de mange spændende opgaver – nu såvel som i fremtiden ■

hd@diatist.dk

ph@diatist.dk

PR – det er vigtigt at være kendt for det rigtige

Dårlig omtale er bedre end ingen omtale. Med de linier udødeliggjorde Simon Spies det faktum, at den, der får omtale, er tilstede i folks – og dermed i offentlighedens – bevidsthed.



Trine Hammershøj

Selvfølge er vores mål med PR for diætisterne at undgå dårlig omtale og optimere den gode historie. Men PR – public relation – er mere end blot at blive kendt. Det handler også om at være kendt for det rigtige. Og det kræver en indsats af hver enkelt diætist i hele landet.

Igennem de seneste år har bestyrelsen i Foreningen af Kliniske Diætister arbejdet målrettet for at få skabt mere PR omkring diætisterne og jeres forskellige arbejdsområder. Og vi er nået et godt stykke, men langt fra færdige. Budskabet om kliniske diætister, som de virkelige eksperter, når det gælder vægttab og sund livsstil er for alvor ved at slå igennem i masser af medier, som ses af tusindvis af danskere fra Alt for Damerne, faste diætist-spalter i landets regionalaviser, Hjemmet, Slankedoktoren til DR-programmer som "Penge" og "Rabatten". Som beskrevet andetsteds i dette blad af bestyrelsen i FaKD bruger vi også en del af PR-krudtet på at få de rigtige sundhedsaktører i tale. Og vi arbejder på synlige tiltag som for eksempel "Smagens Dag", hvor diætister den 27. september i år, sammen med køkkener landet over, sætter fokus på ældre og underernæring. Vi folder projek-

tet omkring diætist-hjælp til børn og unge ud rent pressemæssigt umiddelbart efter sommerferien, og vi vil i løbet af året også sætte fokus på emner som diætisternes rolle i de nye

regioner og kommuner, og på hvad der sker inden for ernæringsterapi, når det gælder behandling af kræftpatienter.



Ny rapport: Diætister den mest kendte faggruppe inden for human ernæring

Den aktive PR-indsats viser sig også i en ny arbejdsmarkedsrapport, som Undervisningsministeriet har udsendt her i foråret. Af rapporten fremgår det, at kliniske diætister er den faggruppe inden for human ernæring, som flest kender og efterspørger til fremtidens arbejdsmarked. Hvorfor? Fordi man ved, hvad en klinisk diætist står for. Om det så holder i

Diætisten
hjælp til et sundere liv



virkeligheden – se, det er jo en anden sag!

Hvad er niveauet, når der sammenlignes med andre?

Det er sådan set udmærket at være de mest kendte, når man samtidig også er en af de mindste faggrupper! På den anden side er det måske også en fælde. Når vi kommunikerer, sammenligner vi helt berettiget kliniske diætister med andre faggrupper som eksempelvis sygeplejerskerne. Forskellen er, at diætisterne lige er nået op på medlem nr. 500, mens sygeplejerskerne har rundet over 70.000 medlemmer. Med fuldtidsformand, næstformand og et stort sekretariat er der god plads for sygeplejerskerne til at boltre sig på den PR-mæssige arena. Omvendt er I, som diætister, kommet rigtig langt med en delvist aflønnet formand og næstformand, der sammen med bestyrelsen og en dygtig redaktion på "Diætisten" har ydet et stort stykke arbejde, der langt hen ad vejen beror på frivilligt arbejde. Kun fremtiden kan selvfølgelig vise, om niveauet kan holdes. For der er mange om budet. Mange som ønsker at gøre opmærksom på netop deres faggruppe og deres budskab.

Kodeordet er: Faglighed, faglighed og faglighed

Selv om diætisterne som fag lige nu er kendt mange steder, handler det jo også om, at der er arbejde til kliniske diætister på længere sigt. At I ikke bliver overhalet inden om af for eksempel sygeplejersker, der hellere vil ernæringsvejlede hos den lokale læge frem for slidsomme vagter på sygehuset. Som en mindre forening er I PR-mæssigt tvunget til at handle, som om I er en hel hær! Der er brug for, at

hver enkelt klinisk diætist lokalt overvejer, hvordan ens arbejdsmæssige budskab sælges bedst muligt. Kodeordet for PR-indsatsen i resten af 2006 er kort sagt: Faglighed, faglighed og faglighed. Hvad er det, du er god til, når det gælder dit arbejde? Hvornår har du sidst gjort opmærksom på det i arbejdsmæssige sammenhænge?

Gør opmærksom på hvad du laver til daglig

Der skal hårdt sagt "kød på bordet". Du skal gøre meget ud af at dokumentere dit daglige arbejde. Det gælder alt fra at deltage i udvalg på din arbejdsplads, rapporter, som alligevel skal skrives, men som måske kunne klare, at du skrev et lille uddrag, som kunne publiceres internt på din arbejdsplads eller i den lokale avis.

Tænk over om det, du laver måske rummer en nyhed – stor som lille. Måske kan den trykkes i din lokalavis, omsættes til et indlæg lokalt eller i et landsdækkende dagblad, og måske endda ryge på TV. Det skete blandt andet, da Kirsten Færgeman offentliggjorde sine resultater fra et udviklingsprojekt, om hvordan man ved hjælp af kliniske diætister kan forebygge og behandle undervægt blandt de ældre borgere i kommunen. Resultaterne blev i vinter omtalt i TV-Avisen og i "Lægens Bord".

Allerede nu er flere diætister rundt om i landet blevet opmærksomme på, at de bliver nødt til at slå i bordet lokalt, når politikerne for øjeblikket overvejer bemandingen af for eksempel fremtidens sygehuse og lokale sundhedscentre. Der bliver lavet et konkret stykke benarbejde i forskellige regioner, og dermed også skabt lokalt PR for diætisterne. Hvis du ikke allerede er med på holdet, så var det måske en idé at slå sig sammen med andre af områdets kliniske diætister fra andre sygehuse osv. Det er ikke en politisk floskel men dokumenterbart, at det hjælper – også på PR-delen – hvis man er flere kræfter, der kan fremføre det samme budskab. Der er kort sagt ingen, der opdager det store daglige arbejde, du går og laver, hvis du ikke selv gør opmærksom på det. Og helst i samarbejde med flere af dine kolleger! ■

th@prspektiv.dk



Fresubin protein energy DRINK

Velsmagende og en god løsning
på dine patienters ernæringsbehov



- Højt indhold af protein og energi
 - 10 g protein pr. 100 ml
 - 150 kcal pr. 100 ml
- Velegnet til mange forskellige patientgrupper
- Let at håndtere
- Drikkeklar
- Miljøvenlig emballage
- Tre velsmagende varianter:
 - Chokolade
 - Vanille
 - Skovjordsbær

Fresenius Kabi tilbyder gratis
smagsprøver sendt direkte til
dine patienter

ENTERAL NUTRITION

Diætister deler vandene

Fedmedebatten afspejler ikke blot stigende afmagt i sundhedsvæsenet, men også vidt forskellige syn på kliniske diætister og deres kompetencer. Nogle læger vender tommelfingeren op, andre ned, når talen falder på diætisters rolle i kampen mod fedmeepidemien.



Diætister deler vandene. Det fremgår af de sundhedsfaglige diskussioner, som knytter sig til et af samfundets største sundhedsproblemer: Fedmeepidemien. Da Ugeskrift for Læger i januar satte fokus på fedmeepidemien, kom diskrepansen om kliniske diætister for alvor til syne. Med udsagn svingende fra "velmenende holdningslærere" til 'diætister burde være en naturlig del af sundhedsvæsenet'. At der hersker så vidt forskellige holdninger til kliniske diætister, afspejler ikke blot den udbredte rådvildhed og afmagtsfølelse over for fedmeproblematikken, men også manglen på veldokumenterede behandlingstilbud. Det mener praktiserende læge Pia Müller, Greve:

- Vi står i en situation, hvor mange praktiserende læger ikke aner, hvad de skal stille op med de mange overvægtige. Der mangler et tværfagligt henvisningstilbud, hvor man kommer rundt om alle problem-

stillingerne ved fedme - dvs. ikke kun kosten, men også motion, psykologiske forhold, sociale problemstillinger, forankringsmetoder osv.

Som det er i dag, bliver diætisterne let brugt som fejebakke af læger, der ikke selv kan eller vil gå ind i at arbejde med fedmeproblestillinger. Der kan være mange gode grunde til at henvise til klinisk diætist - og vi har faktisk et udmærket samarbejde med Roskilde Amts diætister, der mig bekendt er veldidte i almenpraksis - men der bør henvises på et seriøst grundlag. Ikke kun for at slippe af med et problem i almenpraksis, siger Pia Müller, der for egen regning har afviklet et treårigt slankeprojekt med 12 patienter, hvor hun foruden kostvejledning deltog i forskellige motionsaktiviteter sammen med patienterne og desuden havde føling med dem ved hjælp af dagbøger og kontrolvejninger.

Fedme ikke en sygdom

I Ugeskrift for Læger siger Pia Müller om kliniske diætister, at de i forhold til bekæmpelse af fedmeepidemien (citat): "Ikke spiller den store rolle". Det har Diætisten bedt hende uddybe.

- Jeg anerkender skam diætisternes autoritet på deres felt, nemlig kostvejledning, men den kan sjældent stå alene. Diætister er gode til at få folk til at tabe sig, men der skal ofte mere til end et vægttab for at gøre dem sunde. Vægttabet skal holdes, og det kræver en bredere og mere tværfaglig indsats end den, diætister kan yde.

Diætister er desuden meget behandlingsorienterede og betragter fedme som en sygdom. Jeg ser først og fremmest fedme som en risikofaktor for udvikling af sygdomme, og her mener jeg, at den praktiserende læge har større autoritet. Vi kender patienten og dennes baggrund - familie, netværk, arbejdsforhold osv. - og er vant til at bruge den motiverende samtale.

Desuden kan vi underbygge den motiverende samtale med forskellige undersøgelser af blodtryk, kolesterol, fastebloodsukker osv. Det giver et godt afsæt for at justere på patientens risikoprofil. Vi har kort sagt gode argumenter på hånden.

Diætisten som coach

- Det er endvidere min erfaring, at de fleste af patienterne med overvægtsproblemer egentlig godt ved, hvad de bør spise. Alligevel vil de gerne have en henvisning til en diætist. Det vidner for mig at se om, at det, folk mest har brug for, er en person, som kan holde dem til ilden, en slags coach.

Her kan diætisterne måske komme til at spille en rolle fremover, men det kræver, at de gør andet og mere end at kostvejle-

de. De skal i højere grad være en slags multiterapeuter. Og meget gerne i samarbejde med andre faggrupper, som kan angribe problemet fra netop deres vinkel. Jeg kunne f.eks. godt forestille mig, at man trak psykologer eller NLP-terapeuter med ind i indsatsen.

Hverken læger eller diætister som enkeltstående faggrupper kan klare fedmeepidemien - dertil er problemet for stort - men vi kan indgå i et samarbejde om opgaven. Det kræver som udgangspunkt, at vi kender til hinandens kompetencer, og her må jeg nok medgive, at ikke alle læger ved



Pia Müller

lige meget om, hvad diætister kan. Hvilket jo heller ikke bliver gjort lettere af, at diætister har forskellig uddannelsesmæssig baggrund. Nogle er uddannet hos Arne Astrup på Institut for Human Ernæring, andre kommer fra ernærings- og husholdningsskolerne. Det kan forvirre begreberne.

Endelig er det jo også forskelligt, hvor meget praktiserende læger interesserer sig for fedmebehandling, hvilket også afspejler sig i deres viden om og syn på kliniske diætister, siger Pia Müller.

Mangler tilskudsordning

En af dem, der gerne ville bruge diætister meget mere, er praktiserende læge Charlotte Bøving i Varde:

- Jeg finder det meget ærgerligt, at vi i dag ikke har rammer i sundhedsvæsenet til at udnytte diætisternes specialiserede

kompetencer. Den eneste diætist, jeg kan henvise til, sidder på sygehuset i Esbjerg, og hvis ikke henvisningen er koblet op på en alvorlig diagnose - f.eks. en hjertelidelse eller diabetes - må jeg regne med to-tre års ventetid. Det vil sige, at muligheden for at henvise på simpel fedme og dermed i forebyggende øjemed, er stort set lig nul.

Vi mangler en tilskudsordning i lighed med den, vi kender fra fysioterapeuterne, som gør det muligt for folk at gå til en klinisk diætist, hvis de er i risiko for at udvikle en livsstilssygdom. Vi ved, at det



Charlotte Bøving

er den lille overvægt, der er vigtig at sætte ind over for. Blot ved en overvægt på 10-15 procent sættes den naturlige appetitregulering over styr, og den er desværre irreversibel. Derfor gælder det om at gribe tidligt ind.

Allerede i dag er fedmeproblemet så stort, at vi praktiserende læger ikke selv kan magte opgaven, og jeg forstår ikke, at politikerne ikke indser, der skal skabes nemmere adgang til livsstilsspecialister som kliniske diætister.

Samarbejde frem for at modarbejde

- Men er diætisterne specialister? Blandt praktiserende læger er meningene delte? - Jeg kender godt til den debat, men kan helt ærligt ikke forstå dem, der siger, at diætister ikke er brede nok i deres faglighed. De diætister, jeg kender, ser lige så

bredt på livsstilsbehandling som jeg, og hvorfor skulle en diætist ikke kunne rådgive om rygning og motion også?

Faktisk ser jeg en mulighed for os læger i at kunne sparre med diætisterne. Vi skal da samarbejde med og ikke modarbejde hinanden. I øjeblikket er Varde Kommune ved at starte et spændende projekt op vedrørende overvægtige børn, hvor diætist Karin Iversen fra Esbjerg Centralsygehus er projektleder. Hende håber jeg på at kunne sparre med i forhold til min egen behandlingsindsats vedrørende fedme, og jeg ser også frem til at kunne henvise børn til projektet, ligesom jeg i dag har mulighed for at henvise patienter til *Motion på Recept*.

Jeg tror, mine kollegers skepsis over for diætister bygger på noget så simpelt, at læger har svært ved at give fra sig, og at alt nyt er "farligt". Den samme kamp fandt formentlig sted, da fysioterapeuterne kom frem. Det tog også mange år, før de blev en anerkendt og tilskudsberettiget del af sundhedsvæsenet.

Det er jo sådan, at det man ikke kender noget til - og mange læger kender ikke diætisternes kompetencer - er man lidt bange for. Men det bliver vi nødt til at sætte os ud over, for om ti år vil fedmeproblematikken lægge beslag på 80 procent af sundhedsvæsenet, siger Charlotte Bøving, der personligt ikke har tålmodighed til at vente på politikernes handling, og derfor er i gang med at lave sit eget pilotprojekt for familier med overvægtsproblemer. Et projekt, som hun samarbejder med byens fysioterapeuter om, og hvor hun også gerne vil sparre med diætist Karin Iversen i forhold til kostdelen af projektet ■

helle.juhl@tdcadsl.dk

Lægernes formand: Diætister bør tænkes med i Sundhedscentre

I diskussionen om diætisters kompetencer og opgaver i forhold til fedmebekæmpelse - og praktiserende lægers forskellige syn på samme - holder formanden for de Praktiserende Lægers Organisation (PLO), Michael Dupont sig på neutral grund, men benytter samtidig anledningen til at pege på fremtidens kommunale Sundhedscentre som en naturlig ramme for diætister fremover.



Michael Dupont

- Jeg ser Sundhedscentrene som et oplagt sted, hvor diætisterne med deres specifikke kompetencer kan spille en rolle. I lighed med andre sundhedsfaggrupper som fysioterapeuter, sygeplejersker, psykoterapeuter m.fl. Det er efterhånden bredt accepteret, at en række livsstilssygdomme kræver en tværfaglig indsats, og her passer diætisterne naturligt ind.

Som organisation har PLO ikke en officiel holdning til kliniske diætister, lige så lidt som vi har det til andre autoriserede sundhedsfaglige uddannelser. Vi varetager lægernes interesser og skal ikke være en slags smagsdommere i forhold til sygeplejersker, fysioterapeuter, diætister og andre faggrupper.

Personligt betragter jeg diætister som en

faggruppe, der kan noget specifikt omkring kost og ernæringsvejledning, der i høj grad er brug for. Jeg ved også, at mange af vore medlemmer gerne ville have øget mulighed for at henvise til diætist. Men netop i forhold til livsstilsomlægning tror jeg ikke, det er gjort med diætisters indsats. Det handler om andet og mere end kosten at få folk til at tabe sig og ikke mindst til at holde vægten. Der er meget psykologi og adfærd i overvægt.

Mangler evidens

Michael Dupont peger på en undersøgelse i medlemskredsen, som viser, at praktiserende læger efterlyser bedre henvisningsmuligheder i forhold til et stigende antal patienter med ondt i livsstilen.

- Der er ingen tvivl om, at de tiltag, der er sat i gang rundt omkring - f.eks. *Motion på Recept* - ikke er tilstrækkelige, men problemet er også, at der mangler evidens på området. Vi ved reelt ikke, hvad der virker, og hvad der ikke gør.

Diætisten: - Men for at få evidens, skal der jo et patientgrundlag til, og burde I derfor ikke presse på for at få bedre henvisningsmuligheder, f.eks. til diætister?

- Det er klart, der er et paradoks der, men

vi har ikke tradition for på den måde, at være murbrækkere for andre faggrupper. Diætisten: - Fysioterapeuterne er også en forholdsvis ung faggruppe. Hvordan stillede PLO sig i sin tid til deres kamp for at blive anerkendt og omfattet af sygesikringen?

- Det tør jeg ikke sige, da det ligger før min tid. Det må du spørge fysioterapeuternes formand om. Men generelt er vi læger ikke imod udvikling af nye behand-



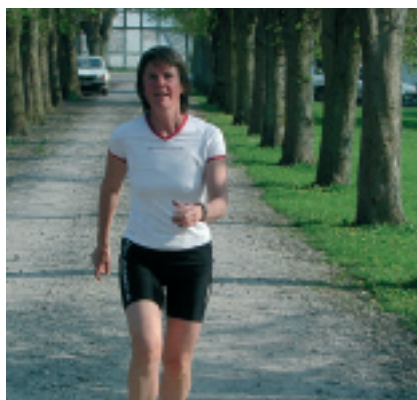
lingstilbud. Til argumentet om, at læger har svært ved at give kompetencer fra sig, vil jeg sige, at så længe, det ikke drejer sig om diagnosticering og behandling, har vi ingen problemer med at lade andre faggrupper overtage kompetencer. Der er masser af rådgivnings- vejlednings- og træningsopgaver, som sagtens kan varetages af andre autoriserede faggrupper og i vid udstrækning også bliver det.

Spørgsmålet er, hvordan disse opgaver fremover skal organiseres, og der ser jeg med kommunalreformen og kommunernes nye rolle en mulighed for bl.a. gennem de omtalte Sundhedscentre at imødekomme det stigende behov for hjælp og støtte til livsstilsomlægning. Her kan diætisterne tænkes med ind ■

Cecilia Arendal: For mange kæder, der hopper af

- Jeg synes, at der er lidt for mange kæder, der hopper af, når man ser nogle lægers synspunkter omkring fedmeepidemien og brugen af diætister.

På den ene side efterspørger praktiserende læger bedre muligheder for at kunne yde kostvejledning, rygeafvænning og vægtkontrol af patienterne i almenpraksis, men når de ansætter klinikpersonale til at påtage sig disse ekstraopgaver, er det



Cecilia Arendal

ikke kliniske diætister, de ansætter, men derimod sygeplejersker, sekretærer eller bioanalytikere.

Der var mere perspektiv i at ansætte diætister, der er specialister i kostvejledning og vant til at arbejde med motiverende samtaler, og så give dem nogle kurser i sekretærfunktioner, at vaccinere og hvad der ellers er brug for i en almenpraksis, siger Cecilia Arendal, formand for kliniske diætister.

Manglende observans

For kliniske diætister er fedmeepidemien efterhånden en gammel nyhed, og det kan godt undre Cecilia Arendal, at lægerne først nu slår alarm og klager over manglende henvisningsmuligheder.

- Udviklingen har været på vej i 25 år, og hvem er det, der i den periode har set børnene i forbindelse med børneundersøgelser, de unge ved sessioner og de flere og flere ældre med diabetes type 2? Det er lægerne. Hvis de er ved at sande til i overvægtige i dag, hænger det sammen med forudgående manglende observans af problemet. Og så kan man godt mene, at fedme ikke er en sygdom, men ikke desto mindre har Sundhedsstyrelsen netop bevilget penge til ekstra 500 fedmeoperationer - hvilket må kaldes en sygdomsbehandling - og derudover knytter der sig til fedme ofte følgesygdomme som diabetes, KOL, hjerte/kar-sygdomme, slidgigt m.v., som i høj grad må kaldes behandlingskrævende sygdomme, og hvor diætisternes faglige kompetence kan udnyttes. F.eks. kunne mange dyre knæoperationer undgås, hvis patienterne blev hjulpet til et vægttab. I øvrigt taler WHO om, at der på verdensplan er en milliard overvægtige, heraf 300 i svær grad, og at dette udgør en afgørende risiko for udviklingen af kroniske sygdomme som de ovennævnte, siger Cecilia Arendal.

Færre ambulatoriefunktioner

Cecilia Arendal ser ligesom lægernes formand gerne, at kliniske diætister får en placering i kommende Sundhedscentre, men det er imidlertid for snævert et perspektiv i forhold til det aktuelle behov.

- Sundhedscentrene kommer kun til at ligge i de større byer, men der vil være masser af patienter, for hvem det er mere optimalt at kunne få diætisthjælp hos den

lokale praktiserende læge. Så meget desto mere, som at vi ved, at kommunalreformen betyder lukning af mange små sygehuse og dermed nedlæggelse af en række ambulatoriefunktioner, herunder diætistvejledning. Disse funktioner skal fremover varetages i almenpraksis, og det lægger yderligere pres på det eksisterende klinikpersonale.

Når vi nu ved fra undersøgelser blandt praktiserende læger, og som Michael Dupont også selv henviser til, at "livsstilsbehandling" - dvs. kostvejledning, rygeafvænning og vægtkontrol - fylder mere og mere, og ambulatoriemulighederne indskrænkes, er det da oplagt at tænke diætisterne ind i almenpraksis. Så har man en specialist i huset til præcis det praksisfelt, som vokser allermest.

Kan gøre ondt værre

Endelig peger Cecilia Arendal på, at almenpraksis i højere grad honoreres af sygesikringen for forebyggende livsstilsbehandling.

- Det er også fint, hvis lægen selv brænder for det, men hvis det overlades til en sygeplejerske eller andet klinikpersonale, som måske ikke har andet end en standarddiætplan at byde på, kan det måske i virkeligheden gøre ondt værre for en patient.

Som diætister ved vi, at det nok så meget handler om, hvordan man praktiserer en given diætplan, så den bliver enkel og attraktiv at efterleve. Det er ikke nok at sige, at du kun må få så mange gram sukker og så mange gram fedt. Der skal praktiske anvisninger på, tilpasset den enkelte patient. Det er diætister uddannede til, slutter Cecilia Arendal ■

helle.juhl@tdcadsl.dk

1/2 million læsere – hver uge

Siden sommeren 2004 har jeg skrevet slankesiderne på Hjemmet. At være offentlig diætist er en meget stor fornøjelse. At kunne få lov til at skrive hver eneste uge om det, der ligger hjertet nærmest.



Lisa Bolting

Men samtidig er det også hver uge en prøve på, om jeg kan mit stof. Skriver jeg en fejl, mangler der noget i en opskrift eller er læseren ikke helt enig – så har jeg læserne på mailen – inden jeg selv når at modtage bladet.

Men – det samme gælder alle de positive tilkendegivelser – som der er mange af. Alle henvendelser er god opbakning, da det betyder, at det jeg skriver bliver set.

Ugebladet Hjemmet er et af Danmarks meste læste ugeblade – det udkommer i ca. 200.000 eksemplarer - men det læses af mere end det dobbelte.

Opgaven og formidlingen på mine slankesider er skitseret:

- Positiv rådgivning – aldrig – ”du må ikke” – altid ”har du prøvet”
- Let læseligt og forståeligt og i ”du” form

- Nyheder på fødevarer
- Aktuelle diskussionsområder – fx – feder kartofflen?
- Anmelde relevante bøger og andet materiale
- Besvare enkelte af læsernes spørgsmål
- Opskrifter til inspiration

Jeg er i store træk frit stillet fra ”arbejdspladsen”. Der er stor respekt, om det jeg leverer, og jeg er selv medbestemmende på billederne, som bringes i bladet. Opskrifter fylder rigtig meget for læserne og er helt centralt for et ugeblad.

Min inspiration til nu snart på 3. år at skrive nyt hver uge, den finder jeg:

- Hos mine læsere
 - På mine foredrag
 - Hos mine ”kunder”
 - I tilbudsaviserne
 - På mine indkøbstore
 - I reklamerne
 - I mit eget køkken
 - I fagrelevante sammenhænge
- og direkte hos Hjemmet, som også har mange gode ideer.

Det er helt almindeligt stof, som jeg bringer – naturligvis med dokumentationen i baghovedet. Aldrig tung litteratur med komplicerede forklaringer. I min hverdag lytter jeg til, hvad der spørges om – og det er så det, jeg bruger, når jeg skriver mine sider.



Hvordan bliver diætisterne fortsat mere synlige:

- Vi skal være ydmyge og troværdige
- Fremstå uden at være formynderisk og belærende
- Være åbne overfor andre formidlere – konstatere at de er der
- Være humoristisk – det sunde budskab er gaaab, så kedeligt – så det skal serveres med et glimt i øjet. Det kan ikke nytte noget, at vi er så korrekte, at vi bliver kedelige. Hellere ”være på” – tage chancer og blive hørt
- Lære at formidle - se hvad andre gør – bruge tid på at være ”føl” hos andre undervisere – foredragsholdere – være indstillet på at lære af andre
- Være på jorden der hvor tilhøreren er
- Være konkret – aldrig teoretisk med mindre der spørges. Brug – ”Denne morgenmad er den bedste”. At være konkret og direkte skaber sikkerhed og troværdighed. Famles der for meget i teorier og underbygning af det, man siger, så bliver det alt for kedeligt

Statistik og baggrundsviden – det skal holdes langt fra undervisningen. Det kan bruges i faglige fora.

Egmont-koncernen som Hjemmet hører under er en fantastisk arbejdsplads med mange traditioner, men også nytænkende. Med en meget bred vifte af ugeblade og medier forsøger man at efterleve ønsker og efterspørgsel i alle genrer med fokus på forskellige målgrupper – og dette giver inspiration i mit øvrige virke som diætist. At være fast skribent er også samtidig en bundet opgave, da jeg hver eneste uge

året rundt skal levere mine sider. Selvfølgelig kan jeg arbejde mig foran til en ferie og levere flere uger, men arbejdet kan laves når og hvor det passer mig, og dette giver en stor frihed ■

lisa@bolting.dk
www.bolting.dk

Samle-serien: Slank med diætisterne 20

Nu kan du samle alle årets opskrifter i din egen madbog eller i Hjemmets praktiske slankesuppe, som bestilles på www.hjemmet.dk.

Havregrød med æble og kanel
 1 person
 1 dl havregryn, 30 g
 2 dl vand
 1 ksp salt
 1 æble
 1 tsk kanel
 sukker

Kog havregryn og vand igennem et par min., og tilføj salt. Riv æblet groft og ær det over på gryden. Drys med kanel og sukker omhyggeligt.

Pr. por.: 180 kcal / 210 kcal. Protein: 4 g. Fedt: 2 g. Kulhydrat: 42 g. Fibrer: 6 g.

Salat med tun og rød peber
 14 personer
 2 røde peberfrugter
 2 gulerødder
 125-150 g salat
 1 rødløg
 250 g kogte kiks
 200 g hakket tun
 2 dl sovs
 2 dl vand
 2 dl olie
 2 dl citron
 2 dl eddike
 2 dl salt
 2 dl peber
 2 dl olie
 2 dl salt
 2 dl peber
 2 dl olie
 2 dl salt
 2 dl peber

Hak peberfrugterne på langs, kog kornene ad og steg dem under grillen i ovnen. Indtil skindet er sortbrødt. Lad dem køle af i en lækker plastpose. Fil skindet af. Skiv og dyng i olie. Vask den med lidt dressing og ærret på fire minutter. Smid peberfrugterne i skiver og smid det i en skål. Bland med kiksene, dressing og salt og kog det over den grønne salat. Drys evt. med olivenolie og server med brød.

Pr. por.: 285 kcal / 278 kcal. Protein: 27 g. Fedt: 11 g. Kulhydrat: 20 g. Fibrer: 6 g.

Smoothie
 1 kop (5-12 stk)
 1 æg
 150 g sukker
 1 tsk vaniljesukker
 1 dl kaffe

Pr. por.: 180 kcal / 210 kcal. Protein: 4 g. Fedt: 2 g. Kulhydrat: 42 g. Fibrer: 6 g.

Tjek www.dengroenneslagter.dk
 - kun tilsat god information

Den grønne Slagter
 MAX 3% FEDT
 EST. 1978

Giv dig lyst til at leve sundt

At skrive til dagspressen

Vi har alle en udfordring i at markedsføre vores fag og udbrede kendskabet til faggruppen diætister. Det gælder uanset om vi har egen forretning eller er offentlig ansat.



Foto af: Allan Norregaard

Anne Arentoft

Siden 2003 har jeg månedligt afleveret en klumme til Frederiksborg Amts Avis til læg Livet. Foruden mig har også en læge og en dyrlæge fast rubrik. I dag trykkes samme klumme også i Dagbladene i Køge, Roskilde og Ringsted. Oplaget for Frederiksborg Amts Avis er 29.000 og 25.000 for Dagbladene.

Jeg er fuldtidsansat i primærsektoren. Klummeskrivningen er en fritidsbeskæftigelse. Jeg håber på, at mine klummer bidrager til, at de selverhvervende kolleger får større tilgang af klienter, foredrag etc.

Pressemeddelelse gav pote

Januar 2002 blev posten som kredsformand i Frederiksborg Amt ledig, men ingen meldte sig. Selv mente jeg at have aftjent min pligt med 10 år som kredsformand i Fyn- og Københavns Amt. Jeg kunne dog ikke bære, at vores amt var uden kredsformand. Så jeg påtog mig opgaven.

Formandsskiftet var en anledning til at gøre lidt PR for foreningen og faget. Jeg

sendte derfor en pressemeddelelse til bladene i amtet. Nogle af aviserne trykte den, men ikke Frederiksborg Amts Avis. I stedet gav det så pote på et helt andet plan, som jeg ikke havde forudset. Idet chefredaktør Palle Høj henvendte sig med tilbud om at skrive den månedlige klumme. Jeg har fra chefredaktøren meget frie hænder til selv at vælge emne til mine klummer. Det første år jeg skrev, sendte jeg forslag til redaktøren forud, som han



så accepterede, eller han bad om, at jeg skrev om bestemte emner. Efter det første års samarbejde aftaler vi ikke længere, hvad emnet til klummen skal være. Redaktøren er god til at vise begejstring og rose mine klummer. Det giver en fantastisk opmuntring til mine skriverier.

Lysten til at skrive

Jeg har altid haft lyst til at skrive og har en stor produktion af breve og artikler.

Mit forbillede er den norske journalist og forfatter Richard Herrmann. Hans historiske bøger om England er skrevet humoristisk, let og kontant med korte meningsfulde sætninger.

Jeg har også været på skrivekurser og læst mange bøger om emnet. Et par af de første bøger, der inspirerede mig, var "Oplevelsen – en håndbog i formidling" af Lisbeth Pilegaard og David Trads samt "Skrivningens lyksaligheder" af Tina Andersen. Disse bøger kan ikke længere købes, men lånes på biblioteket.

Skriveprocessen

Jeg får inspiration fra mange fronter. Jeg har generelt let ved at finde på emner, ja oftest står de ligefrem i kø. Løber jeg tør for emner, spørger jeg kolleger, familie og venner om forslag.

Emnerne kan følge årstider og højtider. F.eks. kan jeg skrive om grill eller is om sommeren og rodfrugter i efteråret.

Vægttab og livsstilsændring går selvfølgelig igen gennem hele året. Jeg bestræber mig på ikke at løfte pegefingeren.





Sidste år, hvor HC Andersens 200 år blev fejret, fandt jeg det spændende at skrive om, hvad han spiste som barn og voksen. Jeg har også skrevet om molekylær gastronomi, Meretes Mave, Atkins osv.

Når jeg har besluttet mig for emnet, foretager jeg research. Det første udkast er som regel non-stop-skrivning. Derefter laver jeg en disposition, hvor det skrevne splittes op og placeres under de rigtige afsnit. Den præcise overskrift på klum-



men og de enkelte afsnit kan til tider volde besvær, men som regel kommer de i første eller andet udkast.

Det tager mig normalt mellem syv og ti timer fra idé til færdig klumme. Jeg skriver seks til ti udkast pr. klumme. Til finpudsningen hører også, at jeg læser klummen højt for mig selv. Ved den proces kan jeg tydelig høre, om teksten har et godt flow. Længden på mine klummer svarer til denne artikel.

Læserne

Som skribent kan man ind i mellem komme i tvivl om, hvorvidt nogen nu også læser, hvad man skriver. Derfor er det en stor tilfredsstillelse at møde sine læsere. Det kan f.eks. være på arbejdet ved kopi-maskinen, hvor en kvinde spontant roste en artikel jeg havde skrevet. Emnet var "Det skal ikke være en videnskab at spise", hvor jeg tog afstand fra diverse slankekure.

Det kan også hænde, at der på min private telefonsvarer ligger spørgsmål om, hvor den nærmeste diætist bor. Men det kan blive lidt for meget, når en af avisens læsere ringer til mig en søndag midt i morgenkaffen, for at diskutere gårdsdagens klumme. Eller en læser stopper mig i supermarkedet og spørger om råd.

Jeg fornemmer i mit amt, at kendskabet til os kliniske diætister de seneste år er øget. Således er det ofte klienterne, der



hos den praktiserende læge selv efter-spørger muligheden for rådgivning hos klinisk diætist. Vi skal udnytte denne positive tendens. Vores fag er kommet på mode, men der er mange alternativer på markedet. Vi skal derfor positivt fortsætte med at markedsføre vores fag og faggruppe ■

ANA@fa.dk

stuvwxyzza





NÅR MAVEN ER GOD...



Når maven er god, er altting godt. Selv den mest hektiske hverdag bliver nemmere at klare, når maven bare fungerer. Med HUSK er det hverken svært eller tidskrævende.

HUSK er frøskaller fra en indisk plante med et meget højt indhold af fibre (85%). HUSK modvirker forstoppelse, træg mave, diarré og irriteret tyktarm på en 100% naturlig måde – samtidig får du glæde af fibrenes kolesterolsænkende effekt.

HUSK er den direkte vej til en glad mave.

HUSK[®]
Dine daglige fibre

HUSK er et 100% naturligt fiberprodukt, som alene består af skallerne fra planten Ispaghula. HUSK er et afførende naturlægemiddel ved forstoppelse og træg mave. Naturlægemiddel til lindring af midlertidig ublodig diarré i kortere tid. Naturlægemiddel ved behov for øget fiberindtag, f.eks. som supplement ved irriteret tyktarm, når lægen har udelukket anden årsag til symptomerne. Naturlægemiddel til forebyggelse og behandling af lettere forhøjet indhold af kolesterol i blodet i forbindelse med diæt, hvor anden medicinsk behandling ikke er påkrævet. HUSK bør ikke anvendes til børn under 6 år uden lægens anvisning. HUSK skal altid indtages med rigeligt væske. For ringe væskeindtagelse kan medføre forstoppelse. Fiberindholdet kan, især i de første dage, give mavesmerter og øget tarmluft. Allergiske reaktioner kan forekomme i sjældne tilfælde. Læs altid indlægssedlen grundigt igennem inden brug. Vejl. Priser: 200 g: 44,50 kr., 450 g: 88,75 kr., 1000 g: 169,00 kr., kapsler 225 stk: 119,50 kr.

www.husk.dk

Diætister på Rigshospitalet

De metaboliske diætkøkkener på Rigshospitalet var nogle af de første til at ansætte kliniske diætister. Her var opgaven at planlægge menuen sammen med patienten og derefter tilberede, beregne og monitorere den enkelte patients ernæring.

De patienter, der kunne forvente denne service var korttarms-, hjerte- og nyrepatienter. I takt med udviklingen og rationaliseringer overgik madlavningen til Centralkøkkenet, og diætistens opgaver ændrede karakter, således at det primært blev vejledningsopgaver. En del diætister arbejder i dag udelukkende med ambulante patienter, og har kun meget lidt tid til at deltage i det daglige arbejde omkring patienterne på sengeafsnittene. Dermed er vi heller ikke så synlige og bliver ikke naturligt en integreret del af behandlingen. Når vi har sagt ja til at skrive om jobmuligheder for kliniske diætister, må vi nødvendigvis tage udgangspunkt i den verden, vi befinder os i, og de jobmuligheder, der er på dette sted.

På Rigshospitalet er det i flere tilfælde lykkedes at opnormere antallet af kliniske diætister ved at fokusere mere på arbejdet omkring de indlagte patienter.

Børneonkologisk afdeling

I starten af 90'erne lavede vi et projekt på

børneonkologisk afdeling på Rigshospitalet. Formålet var, at undersøge om man kunne få børnene til at spise mere, hvis man indrettede et spisekøkken på afdelingen, og gav børnene, hvad de havde lyst til at spise, når de var sultne. Samtidig ville vi undersøge, om man kunne forbedre livskvaliteten under indlæggelsen for børn og forældre.

Konceptet var at:

- Servere mange små måltider
- Berige maden så portionsstørrelsen blev reduceret
- Indrette spisekøkkenet som hjemme, hvor børn og forældre kunne spise sammen

Undersøgelsen viste, at børnene fik 48% mere energi i forhold til, hvis de spise den mad, der traditionelt var blevet serveret på afdelingen. For at gøre en sådan ordning permanent, var det vigtigt at vise, at ordningen var udgiftsneutral, eller at det opnåede resultat mht. forbedringen af livs-

kvaliteten stod mål med de øgede udgifter. Ordningen blev gjort permanent af to grunde. Dels blev der kun bestilt netop de varer, der skulle bruges på afdelingen, og spildet blev minimalt. Dels blev der etableret en ordning, hvor forældrene kunne købe mad på afdelingen, når de var indlagt sammen med børnene.

I dag er der ansat køkkenfagligt personale til at varetage opgaven i køkkenet, idet vi mener, at det er vigtigt, at vi i den type jobs ansætter uddannet fagpersonale, der har de bedste forudsætninger for at trylle lækerier frem til patienterne. Samtidig ligger det overordnede ansvar for kosten til de indlagte børn hos en klinisk diætist, som samtidig er ansvarlig for at ansætte og lede det øvrige personale i køkkenet. Diætistens rolle er således at forestå projektfasen ved at være inspirator, og evt. selv gå ind i arbejdet for at lægge nogle retningslinjer for, hvordan arbejdet bedst muligt kan føres videre. Siden hen består arbejdet i at have det overordnede ansvar, føre tilsyn med ordningen og løbende videreudvikle den.

Afdelingsdiætister og satelitkøkkener

Undersøgelser viser, at store patientgrupper ikke får den mængde energi, der bliver ordineret. Samtidig er det blevet pointeret,



at ernæring er en vigtig del af sygeplejen, og at det er sygeplejerskernes ansvar, at patienterne får mad. Der er nok ingen tvivl om, at det er, hvad sygeplejerskerne oprigtigt mener, er deres opgave, men vi må konstatere, at det ikke er ernæring, der bliver prioriteret højest i en travl hverdag.

Spørgsmålet er således, hvad kan man gøre ved dette problem. Vores forslag er dels at ansætte afdelingsdiætister og desuden indrette nogle satelitkøkkener, hvor en køkkenfaglig person kan lave maden til patienterne. Ikke nødvendigvis fra grunden, men som supplement til den mad centralkøkkenet leverer. Et satellitkøkken kunne også dække mere end en afdeling på et hospital.

Men hvilke argumenter er der for at ansætte kliniske diætister, og skulle det kunne gøre en forskel? Det er rigtigt, at vi ikke i store kontrollerede undersøgelser har bevist, at netop vores faggruppe er de bedste til at varetage denne opgave. Men vi har tænkt os at påtage os opgaven! Vi forestiller os en klinisk diætist, der skal være ansat på nogle afdelinger med patienter i ernæringsmæssig risiko.

Arbejdsopgaverne kunne være i samarbejde med plejepersonalet at:

- Varetage screening af de indlagte patienter
- Planlægge ernæringsterapi og være ansvarlig for den daglige monitorering af den enkelte patient
- Vejlede patienterne i menuvalg incl. mellemmåltider
- Undervise patienten og evt. pårørende i vigtigheden af at få den rette ernæring
- Undervise patient og pårørende i administration af sondeernæring incl. ernæringspumpe
- Bestille ordinerede produkter til hjemmet

Hvis der var et satellitkøkken med en fagperson ville diætisten være supervisor.

Madens status

Hospital



"Hjemmet"



Børn ernæring KVL 2005

Spisesituation for 20 år siden.

Efter vores mening er det vigtigt, at diætisten er en integreret del af afdelingens personale. Det skal være således, at når afdelingen har et ernæringsproblem, skal der være hjælp at hente samme dag. Vi mener, at vi ikke kun skal komme og ordinere, men også sørge for at hjælpe sygeplejersken med at igangsætte behandlingen. Lad os tage et eksempel som sondeernæring. Hvorfor kan det ikke ligeså godt være en klinisk diætist, der fortæller patienten om, hvorledes sondeernæringen skal administreres. Desuden sørge for at ernæringspumpe, overledningsæt og maden er klar på stuen, når sonden er lagt. Det samme er gældende, når lægen ordinerer parenteral ernæring. Det er vigtigt, at diætisten har ekspertviden også indenfor parenteral ernæring. Der skal være en kvalificeret rådgivning at hente for lægen, når der skal ordineres parenteral ernæring.

Flere jobs på hospitalerne

Der kommer dobbelt så mange diætister på arbejdsmarkedet i forhold til tidligere, og vi skal ud og skabe nogle flere jobs på hospitalerne. Sygeplejersker er mangelvare på hospitalerne, så de kunne godt bruge nogle hænder til at varetage den del af sygeplejen, som omhandler ernæring.

Vi skal dog huske på, at ernæringsterapi fungerer bedst i et tværfagligt samarbejde, hvor sygeplejersken har den gennemgåen-

Spisesituation idag hvor mottoet er: "Barnet skal have den mad, det har lyst til, når det er sulten."

de rolle i forhold til patientens situation.

Den daglige samtale mellem diætist og sygeplejerske om den enkelte patient i forhold til, hvad der er ordineret og indtaget, giver helt sikkert den mest optimale situation for at nå målet med ernæringsterapien.

Rundt omkring på landets sygehuse foregår der tiltag med ansættelse af forskellige faggrupper til at være ernæringsansvarlige. Vi mener, at ovenstående model med en klinisk diætist i afdelingen, er den mest optimale løsning for patienternes behandling.

På to af Rigshospitalets børneafdelinger, hvor 35-45% af patienterne er i ernæringsterapi, har vi inden for det sidste år fået en opnormering med en hel diætiststilling, som er tilknyttet som ovenstående. Vi har endnu ikke opgjorte resultater, som viser hvor vidt kostindtaget er øget, men ved at have en systematisk daglig monitorering ved vi, at der er konstant fokus på emnet, og at alle personalegrupper yder en indsats for at nå det opstillede mål.

Pædiatrisk Ernæringsenhed er i dag en stor enhed med flere faggrupper herunder fem kliniske diætister, en ledende diætist, en økonomi i børnekøkkenet, en køkkenmedarbejder i mælkekøkkenet, en sygeplejerske, en overlæge og en speciallæge ■

Karin.kok@rh.hosp.dk

Diætist i primærsektoren

Pr. 1. juni 2005 blev jeg ansat som klinisk diætist i Ældre- og Handicapforvaltningen i Aalborg Kommune i en 1-årig projektstilling. Ideen til ansættelsen var udsprunget af et projekt på Aalborg Sygehus, hvor man havde sat fokus på, hvordan man fik videreført den ernæringsterapi, der var blevet iværksat under indlæggelse. Projektet blev støttet af puljen "Bedre mad til syge".



Lone Landvad

I ovennævnte projekt blev der peget på, at man blandt kommunens sygeplejersker og læger manglede viden og undervisning, og man manglede en fagperson, som man kunne rådføre sig med, og det måtte gerne være en klinisk diætist.

Aalborg Kommunes formål med projektet var, at der skulle sættes fokus på ernæring og sundhedsfremme. Der skulle iværksættes undervisning, der skulle udbrede kendskab og viden om kosten samt rammerne om måltidet.

1. Der skulle gøres en indsats, der kunne forebygge fejlernæring og deraf følgende indlæggelser.
2. Borgerne og medarbejderne skulle oplyses om ernæring og specielt medarbejderne i Ældre- og Handicapforvaltningen skulle blive bevidste om ansvar og opsporing af fejlernæring blandt ældre.

Aalborg Kommune har ca. 165.000 indbyggere. Der er ca. 4.000 ansatte (heltidsstillinger) i Ældre- og Handicapforvaltningen, der betjener ca. 27.900 pensionister og fysisk og psykisk handicappede.

Mit udgangspunkt til at nå målet er nogenlunde, at:

- Man har en rapport lavet på Aalborg Sygehus, der peger på, at der er nogle ernæringsmæssige problemstillinger i Aalborg Kommune.
- Der er nedsat en følgegruppe, bestående af en økonoma, to plejehjemsledere og kommunens konsulent på madområdet, som skal hjælpe og støtte projektet.
- Fire storkøkkener der gerne vil indgå i et samarbejde.

Den her situation er jo lidt af en drøm. Jeg har fået udstukket nogle meget vide rammer, som jeg så selv skulle udfylde.

Det var for mig en helt fantastisk situation, som jeg havde de bedste intentioner om at ville udnytte til fulde til at skabe mig et spændende job, sætte nogle fingeraftryk på kommunens kostpolitik, men bestemt også til at forsøge at optimere de ernæringsmæssige forhold til gavn for kommunens ældre og handicappede borgere, og i sidste ende til gavn for kommunen og dens økonomi.

Hvordan kommer man i gang som kommunal diætist

De første tre måneder blev brugt på at opdatere mig selv i ernæring til ældre, og få sat system i det jeg troede var den rigtige vej til bedre ernæring. Der blev brugt tid på at finde ud af, hvordan kommunen er organiseret, finde frem til personer der kan hjælpe mig, og på den måde finde et sted at begynde. Jeg står overfor en kæmpe stor kommune, og kan jo godt se, at det ikke er en opgave, som jeg kan løfte, hvis jeg forsøger at gøre det alene og i et hug. Jeg må finde et lille hjørne, hvor jeg kan begynde, og på den måde løfte min opgave og opnå mit mål.





Det står mig meget hurtigt klart, at den gruppe af medarbejdere, der arbejder aller mest med de ældre helt mangler i sygehusprojektet, nemlig social og sundhedshjælperne og -assistenterne. Hjemmesygeplejerskerne, som jo egentlig var hele grundlaget for sygehusprojektet, blev derfor lagt til side, og jeg kunne se, at jeg måtte i gang med at lave mit helt eget projekt. Jeg måtte starte fra scratch.

ERFA gruppe

Jeg starter selvfølgelig med at melde mig ind i ERFA gruppen, der arbejder med småtspisende. Jeg henvender mig til de kliniske diætister, jeg ved arbejder med ældre og småtspisende problematikken, for at drage nytte af deres erfaringer. Jeg søger i de undersøgelser, der allerede er lavet, for om de kan overføres til Aalborg, men der er (mig bekendt) ikke lavet undersøgelser på hjemmeboende ældres ernæringstilstand. De projekter jeg har set, er alle i forhold til plejehjem eller i sygehus/udskrivelses situationen.

Plejehjemslederne i min følgegruppe mener ikke, at de dårligt ernærede findes på plejehjemmene, men ude i egne hjem, så...

Forsøgsprojekt

For at få noget erfaring og for at få viden og konkrete tal over, hvordan ernærings-situationen er i Aalborg, blev der udvalgt to plejehjem, to hjemmeplejegrupper og et selvindskrivningsplejehjem, hvor jeg skulle starte med undervisning og indføring af ernæringsvurderinger. Det skulle føre til, at vi helt konkret kunne identificere hvor problemerne var, for derefter målrettet at kunne iværksætte en indsats.

Alle fem grupper havde meldt sig frivilligt til at deltage som "forsøgsprojekt", og de havde sagt ja til, at det skulle være et gensidigt samarbejde, hvor de skulle have undervisning, så de kunne identificere personer i ernæringsrisiko og handle derpå. Jeg skulle så til gengæld have erfaring og nogle ernæringsvurderinger, som jeg skulle bruge til at målrette mit videre virke, samt til at dokumentere overfor politikerne, at en klinisk diætist var en uundværlig person i kommunalt regi.

Det jeg også skulle have erfaring i var, hvordan jeg får mange forskellige faggrupper til at

samarbejde om et fælles mål.

Storkøkkenerne var derfor også inviteret med til undervisningen. Jeg underviste i det teoretiske og køkkenerne gav en indføring i kosttilbuddene og de forskellige kostformer, efterfulgt af smagsprøver. Det gav mange gode diskussioner, og der blev aflivet mange myter.

Plejemedarbejderne fik deres undervisning, jeg fik noget erfaring, men jeg fik IKKE nogle ernæringsvurderinger. Det skulle vise sig at være meget svært. Vi plejer og passer. Vi måler og vejer ikke.

Medarbejderne/lederen synes, de er ved at drukne i skemaer, så endnu et skema blev ikke populært. Jeg havde bevæget mig ind i en verden, hvor vi ofte siger, at det ikke er muligt at dokumentere. For hvordan dokumenterer vi omsorg? Argumenterne mod at måle og veje var, at man bruger sit kliniske blik. Jeg kommer så med en holdning om, at dokumentation er vigtig. Jeg skal på ingen måde antaste det kliniske blik, men det kan, for mig at se, være meget godt, at blive enige om, hvad det så er, vi ser efter, og hvordan og hvornår vi handler på det, vi ser. Vi ser jo det, vi kigger efter, og mit kliniske blik kunne se utrolig mange meget tynde gamle mennesker.

Jeg havde dog fået noget erfaring i, hvad det er for nogle behov, der er hos medarbejderne, hvilke problemstillinger der er hos brugere i eget hjem, og hvordan jeg skulle målrette min undervisning.

Jeg har stadig et ønske om, at de ældre skal ernæringsvurderes, og jeg arbejder på sagen.

Hvordan profilerer man sig selv som ny faggruppe i en kommune

Jeg kunne se, at hvis jeg skulle gøre noget gavn, og bestemt også, hvis jeg skulle have min kalender fyldt, så måtte

jeg ud og gøre opmærksom på mig selv. Jeg ville invitere til samarbejde. Min kompetence skulle være et tilbud, som var svært at sige nej til, men som ikke blev presset ned over hovedet på nogen. Der er mange faggrupper involveret i pleje og bistand til de ældre, og jeg kunne let blive endnu en "løsthængende" faggruppe. Jeg skulle derfor også forsøge at være bindeled, der kunne få flere faggrupper til at se ernæringsopgaven som en fælles opgave.

Dagens tilbud

Jeg har derfor med jævne mellemrum udsendt "Dagens tilbud". Alle mine tilbud er sendt til cheferne, som så har videreformidlet mit budskab.

Jeg har sendt mail til områdecheferne om min ansættelse, og hvad jeg kan tilbyde. Jeg har inviteret mig selv til at deltage på ledermøder. Jeg har inviteret mig selv ud på flere aktivitetscentre. Jeg har sendt remaindere ud om, at jeg har ledig kapacitet. Jeg har foreslået, at undervisningen kommer med i undervisningsplanerne. Jeg har skrevet artikler og lavet ophæng på mange plejehjem og aktivitetscentre. Jeg har arrangeret diabetesuge og foredrag for ældre i kost og ernæring (vægt). Jeg har lavet utrolig mange individuelle vejledninger.

Jeg har inviteret til samarbejde med storkøkkenerne om indførelse af kost til småspisende.

Herudover har jeg benyttet enhver lejlighed til at sige "Har I husket kosten?". Det at jeg fysisk er ansat i rådgivningsafdelingen, har betydet, at jeg har kunnet få en fod indenfor rigtig mange steder, hvilket formentlig har været af rigtig stor betydning. I rådgivningsafdelingen er ansat konsulenter som varetager opgaver med de forebyggende medarbejdere, visitatorerne, plejehjemmene, madudbringningen o.s.v. Alle de områder der er, når man har

en kæmpe stor ældre- og handicapforvaltning. Jeg har været fysisk tæt på chefen, direktøren og rådmanden. Jeg har haft stor mulighed for at være synlig.

Jeg har haft kalenderen fyldt – nogle gange til bristepunktet. Det har dog været vigtigt for mig, at jeg blev en faggruppe, som man kunne trække på her og nu. Der måtte ikke være ventetid. Hvis tilbuddet skulle kunne rodfæstes så brugerne og medarbejderne virkelig kunne få en fornemmelse af vigtigheden af kosten, så ønskede jeg, at kunne rykke ud straks. Helst indenfor få dage og max. en uge. Det har jeg kunnet opfylde, men det kræver selvfølgelig, at man er temmelig fleksibel.



Jeg kan her efter næsten et år se, at når det er ved at være længe siden, jeg sidst har sendt noget profilerende ud, begynder antallet af henvendelser om undervisning at falde.

Jeg kan konstatere, at der er rigtig stor behov for kliniske diætister i primærsektoren, men det gør ikke sig selv. Jeg må hele tiden være lidt på forkant for at sælge mig selv, heldigvis må jeg sige nu efter ca. et års ansættelse, at jeg mere og mere bliver en person, som man kommer til at tænke på, og kontakter, når der er problemer af en eller anden ernæringsmæssig art. Det er jo super godt.

Mit næste mål skal så være, at ernæringen bliver mere forebyggende. Hvis det virkelig skal gavne den ældre, skal der jo

Sidste nyt

Politikerne har netop vedtaget at gøre diætistordningen permanent, så jeg er fastansat fra 1. juni 2006. Hvis nogen har interesse i den statusopgørelse, der er lavet på projektet, eller i noget af det materiale der er lavet, er I velkommen til at rette henvendelse til mig.

sættes ind, inden det er gået galt, og her tænker jeg specielt på, inden den ældre borger har tabt 10 – 20 eller 30 kg.

Er der efterspørgsel på diætisten i kommunen

Al begyndelse er svær, og ting tager tid. Jeg må dog sige, at ting ikke har taget lang tid her i Aalborg. Der er utrolig stor interesse og efterspørgsel på undervisning, vejledning og viden om kostens betydning for de ældre og handicappede. Medarbejderne har utrolig hurtigt vænnet sig til, at jeg er der, og jeg bliver benyttet i rigtig mange sammenhænge – først og fremmest i forhold til ældre småtspisende og ældre med store vægttab, men også hvis der er problemer i forhold til sondeernæring, hvis en bruger har kvalme o.s.v., og jeg kan tydelig mærke, at det her breder sig som ringe i vandet. Hver gang jeg har lavet noget undervisning, er der flere, der har "opdaget" hvad en diætist kan bruges til, og jeg bliver en faggruppe, som man ofte kommer til at tænke på, når der er problemer.

Kosten er kommet på dagsordenen. Ernæring er blevet en problemløsning som man også oftere kommer til at tænke på ■

lsl-aeldre@aalborg.dk

Synlighed som privatpraktiserende diætist

Jeg startede pr. 1. august 2005 som privatpraktiserende diætist i Sønderjylland. Der var på daværende tidspunkt blot en privatpraktiserende diætist i hele det sønderjyske område, og der burde derfor være basis for etablering af en klinik.



Malene Iskov

Jeg valgte fra starten at bruge en del tid på at få spalteplads i Jyske Vestkysten og ugebladene. Min erfaring er, at når du er godt forberedt, og du i øvrigt har en god historie på det rette tidspunkt, som har interesse for en stor gruppe (gerne lokalt) er det altid muligt at opnå pressens opmærksomhed.

Jeg har fået meget spalteplads, og jeg har tydeligt mærket et stigende antal henvendelser efter en artikel i avisen, så det er bestemt anstrengelserne værd. Jeg starter

gerne med at kontakte redaktionen for at fortælle kort om sagen. Dernæst spørger jeg, om jeg skal sende lidt på tryk, og hvortil jeg kan sende det. På den måde er jeg sikker på, at pressemeddelelsen havner i de rette hænder, og ikke blot lider en hurtig skæbne under "delete" knappen.

Udover kontakt til pressen har jeg rigtig gode erfaringer med målrettet markedsføring. Når jeg har klienter til vejledning, spørger jeg gerne efter deres E-mail adresse, så jeg kan sende mails med kurser og foredrag til dem, samt sende en påskehilsen med en brødopskrift eller andet sjovt. Jeg får mange positive tilkendegivelser for disse mails.

PR i øvrigt

- Direkte brev til de praktiserende læger med en folder om min klinik
- Journalnotater til de praktiserende læger efter vejledninger



PR til den lokale byfest



Malene Iskov

2005

Egen praksis i Hammelev ved Vojens.

2003 -2005

Ansæt på Haderslev sygehus til Ernæringsterapi, diabetes og hjertekar.

2001 - 2002

Studie til diætist, specialkursus i husholdning, Århus universitet.

1997 - 2003

Ansæt på Hjertecenter Kolding, Hjerteforeningen.

1993 - 1997

Studie til Ernærings- og Husholdningsøkonom på Ankerhus Seminarium, Sorø.

Mange konsulentopgaver for Vejle Amt og Sønderjyllands Amt især indenfor kantineområdet. Er ansvarlig for Kantinediplomet i Sønderjyllands Amt.

- Uddeling af foldere via samarbejdspartnere psykolog og fysioterapeuter
- Hjemmeside, hvor jeg annoncerer aktuelle kurser, og hvor min folder om klinikken også er tilgængelig
- Diætistforeningens hjemmeside

maleneiskov@mail.dk

www.diaetist-iskov.dk



Min "karriere" som mediebillede...

Jeg har i 2003, 2005 og 2006 været gæst / er blevet interviewet i skiftende TV- og radioudsendelser på forskellige kanaler. Senest har jeg været studiegæst i "Lægens Bord" i januar i år og i november sidste år var jeg i TV-Avisen på DR1. Det kan varmt anbefales andre, der får lyst og mulighed for at prøve kræfter med TV- og / eller radiomediet.



Kirsten Færgeman

tigt medie, mener jeg, at det er vigtigt at tage chancen, når den byder sig. Der er alternativer nok til vores faggruppe, der er eksperter i at fortælle om kost på TV. Her kan nævnes i flæng: Lene Hansson, repræsentanter fra DDV, Orla Zinck m.fl....og gerne nogle flere kliniske diætister.

Allerførst vil jeg sige, TV er det mest magtfulde medie, jeg har oplevet. Det fik jeg at føle, allerede første gang jeg var med i TV-2 Østjyllands Nyhedsudsendelse kl. 19.30 i 2003. Næste dag blev jeg stoppet to gange på gaden, fordi der var nogen (som jeg kendte sporadisk), der havde set mig optræde på TV (om end det kun var i et to minutters indslag). Denne mediebevågenhed gav mig simpelthen en AHA-oplevelse af de helt store, og jeg har aldrig siden ønsket at sige nej, når jeg er blevet spurgt, om jeg ville optræde på TV.

For det er en fantastisk chance for at få profileret vores fag, selvom det er et flyg-



Jeg synes ikke, at det er sjovt at se mig selv på TV. Det er kun mine børn, der synes, at det er sjovt, men også lidt bekymrende. På et tidspunkt spurgte min yngste datter: "Mor hvordan kom du ud af kassen igen?" Selv synes jeg, at håret altid

sidder forkert, at jeg er skæv i hovedet...der er altid en masse ting, der kunne være anderledes. MEN - det får være, for det er vigtigt, at få det, der har været mit budskab ud: At utrolig mange ældre er underernærede – også mange der er tilknyttet hjemmeplejen eller er på plejehjem, og dette i en tid hvor vi samfundsøkonomisk tilsyneladende har det godt, og burde have råd til at ansætte nogle kliniske diætister i ældresektoren.

Nervøsitet har alle før de skal foran kameraet. Også dem der ikke vil indrømme det. Man har to minutter til at sige noget fornuftigt, som alle kan forstå. Det er svært at begrænse sig. Jeg har været på direkte TV én gang, og det var ikke det mest behagelige, men da jeg først stod i situationen, tænkte jeg ikke over det. Det værste var tiden, minutterne før indslaget, hvor lydmanden sagde til mig, at jeg ikke skulle tænke på alle dem, der nu kunne sidde og se på mig....på det tidspunkt var jeg nærmest på vej ud af lokalet. Fra selve optagelsen, kan jeg kun huske, at jeg var fuldstændig koncentreret om at høre journalistens spørgsmål, og sørge for at få svaret på præcis det, hun spurgte mig om.

Jeg kan varmt anbefale andre, at lade sig interviewe til radio og TV, hvis der bliver mulighed for det. Det er sjovt, og det er, som sagt, en fantastisk taknemmelig måde at få et budskab ud på ■

kif@bu.aarhus.dk

"JA til Vestjylland"

Jeg blev fra sekretariatet orienteret om kurset "JA til Vestjylland", der er et vejlednings- og opkvalificeringsforløb for højtuddannede. Kurset er målrettet arbejdsledige, gennem jordbrugsakademikerne. Efter et orienterende møde meldte jeg mig til kurset, der lød spændende. Ikke nødvendigvis, fordi jeg ville til Vestjylland, men fordi jeg gerne ville blive mere bevist om mine kompetencer, og måske blive bedre til at se muligheder.



Karen Bonde

Kurset havde et forløb på 6 ugers vejledning/opkvalificering på 30 timer ugentlig, og derefter nogle uger med max. 19 timers tilknytning til forløbet.

Eneste diætist

Den første dag startede med præsentationsrunde. Vi var en broget forsamling på 17 deltagere. Der var jordbrugsakademikere, ingeniører, biologer, cand.mag.- i engelsk/historie osv. Jeg deltog som eneste diætist i kursusforløbet.

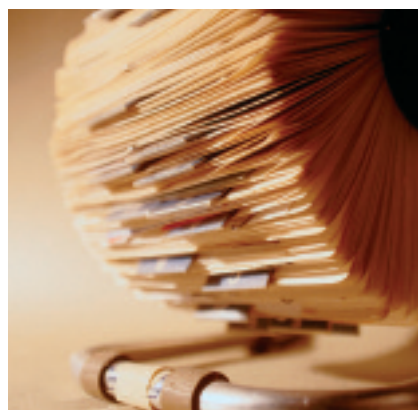
Vi havde i den første uge forskellige temaer

- Hvordan søger man job
- Karrieremål
- Kompetenceafklaring
- Tests af os selv, "er vi, som vi tror"
- Hjemmearbejde, der indebar gennemgang af CV'et, var der rettelser, flere

kompetencer, noget der skulle minimeres, var der evt. for mange fagudtryk osv.

Vi fik sidst på ugen nogle redskaber til, hvordan vi kunne tackle de telefonkontakter, som vi skulle etablere den efterfølgende uge. Hvordan skulle det gribes an, hvordan kunne vi få aftaler i hus?

Vi blev sat sammen to og to, og skulle



hver lave ti aftaler. Aftalerne skulle være koordineret, således at vi ikke bookedede aftaler på samme tidspunkt.

Vi fik lister over virksomheder, vi kunne kontakte. Det var ikke nødvendigvis virksomheder, der havde relation til vores arbejde.

Aftaler med virksomheder

Den anden uge gik med at ringe og få aftaler hos forskellige virksomheder.

Dette var den største hurdel for mig at komme over. At ringe f.eks. til en vinduesvirksomhed, som slet ikke har nogen relevans i forhold til kliniske diætister, og få lavet en aftale med direktøren eller den HR-ansvarlige, om at komme og stille spørgsmål om jobmulighederne i Midt-og Vestjylland - uden at vide hvilke spørgsmål, det drejede sig om.

Hvilke spørgsmål, der skulle stilles, fik vi først en liste over om fredagen, ugen før vi skulle til Vestjylland. Forud for den telefoniske kontakt, satte jeg mig ind i virksomhedernes historie og hvilke produkter, de fremstillede og/eller designede.

Jeg ved ikke, om det var, fordi det var Vestjylland, men det gik forbavsende godt. Jeg ringede til 17 virksomheder for at få ti aftaler i hus. De virksomheder, der ikke kunne deltage var alligevel meget venlige, nogle tilbød endog sparring, hvis der var brug for det, andre, at jeg kunne ringe efter jul, når de var ovre juletravlheden.

Møder med virksomhederne

I den tredje uge blev vi klædt på til at møde virksomhederne, bla. strategier og teknik. Samtidig var vi omkring betydningen af netværk, vurdering af lytteevne, parat til jobbet, færdighedspyramiden og meget andet. Hvad var vores mål?

Så var det tid til at gå i aktion. De næste tre uger bød på virksomhedsbesøg, hvilket betød tre dage i Holstebro med overnatninger. Om eftermiddagen og aftenen var der evaluering af dagen.

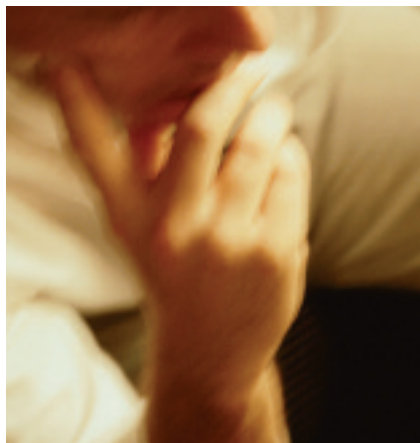
Men der var også plads til en tur på gokartbanen og en biograftur. Vi var inviteret ud på nogle af de større virksomheder og på Struer Rådhus. I Aulum-Haderup Kommune var vi på sightseeing med efterfølgende orientering om kommunen, og til sidst blev vi budt på middag.

JA til Vestjylland

Et projekt, der er finansieret af regionale EU Socialfondsmidler fra Ringkøbing Amt, og ledes af Erhvervs- og Udviklingselskabet Ringkøbing Amt (EURA) i samarbejde med jordbrugsakademikerne.

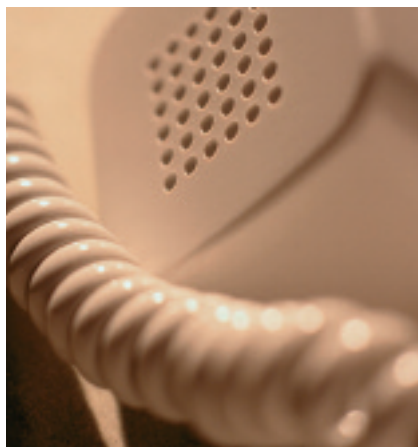
Resten af ugen var der indtastning af spørgeskemaer, og opfølgning på jobmuligheder, hvis der var nogen, der matchede deltagerne.

Virksomhederne var meget forskellige, og derfor også meget spændende. Vi havde flere vinduesvirksomheder, så nu ved jeg en del om vinduer, og om virksomhedernes historie. Min erfaring fra kurset har vist, at det er vigtigt at gå ind og nærlæse virksomhederne, dette giver en meget bedre mulighed for dialog.



Holdet besøgte i alt 144 virksomheder beliggende i Midt- og Vestjylland.

Når man bliver sat sammen to og to uden at have indflydelse på, hvem det er



fra holdet, lærer man også en del om forskellighed og dermed tolerance, når man er sammen på virksomheder og i bilen i 10-12 timer dagligt.

Efter de seks uger var der evalueringer og de sidste uger opsamling og til sidst afslutning.

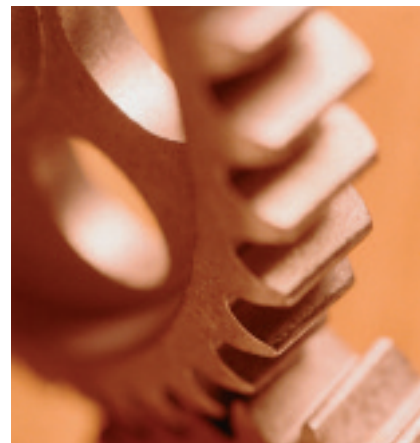
Hvad har jeg fået ud af kurset

Jeg er blevet mere bevidst om mine kompetencer, f.eks. bestyrelsesarbejde og samarbejde. Jeg er blevet bedre til at kon-

takte firmaer. Jeg har lært assertionsteknikker. Jeg er blevet opmærksom på vigtigheden af at have et netværk, og så er jeg blevet bedre til at se muligheder. Derudover har jeg fået mange gode og morsomme oplevelser oveni.

Nej, jeg har ikke fået et job, men satser nu mere på at arbejde som selvstændig ■

KB.Bonde@mail.tele.dk



Innovation, kreativ tænkning og iværksætteri på Suhr's

Kaosrobusthed, risikovillighed, procesledelse, netværkskompetencer, konfliktløsning, mod, salgs- og præsentationskompetence og økonomiforståelse er alle begreber, der er kommet på den uddannelsespolitiske dagsorden de senere år. Men hvordan uddanner vi til det?



Anne Tellerup

Studerende kan og vil selv

På Suhr's arbejdes der med innovation, kreativ tænkning, selvstændighedskultur og iværksætteri som aldrig før. Flere og flere studerende kan ikke vente, til de er færdiguddannede med at realisere planer om at skabe eget arbejdsliv. Der eksperimenteres på livet løs med undervisning, rådgivning, udvikling af koncepter, events og arrangementer indenfor sundhed, ernæring og wellness. Mange benytter udarbejdelsen af professionsbachelorprojektet på 7. semester til at udvikle en idé eller et koncept.

Politisk vilje

Det skorter heller ikke på den politiske vilje. Danmark skal have uddannelser i verdensklasse. Undervisningsministeriets departementschef Niels Preisler (1) uddyber "Der er intet ønske om at hæmme

undervisningens udvikling eller kreativitet. Tværtimod. Vi skal udvikle elevernes kreativitet og selvstændighed. Lærerne skal tænke innovativt og udvikle evner til at tænke innovativt".

Masser af jobs

Også erhvervskonsulenter spår området vind i sejlene, således finder Frank Mathiasen, Erhvervsservicecenter for



Suhr's Seminarium er en privat selvejet institution grundlagt i 1905 af Ingeborg Suhr. Seminariet ligger ved Kulturtorvet i hjertet af København.

Københavns Amt, Teknologisk Institut (2), at Suhr's uddanner til et vækstområde der indenfor de nærmeste år vil rumme rige muligheder for PB'ere i Sundhed og Ernæring som har mod og vilje til at skabe eget arbejdsliv indenfor sundhed, ernæring og wellness.

Netværket Suhr's Selvstændige (3), som er en gruppe af dimittender fra Suhr's som gennem coaching, ekstern inspiration, events og fælles sparring sammen arbejder med at videreudvikle egne virksomheder har nu mere end 30 medlemmer.

Nye kompetencer

Det er ikke intentionen at alle studerende på Suhr's skal starte egen virksomhed, men de kompetencer der er brug for på fremtidens arbejdsmarked er anderledes end dem, vi vægtede i industrisamfundet. I Det Nationale Kompetenceregnskab anfører Pelle Rasmussen (4), at den kreative kompetence især er forbundet med lærings-, selvledelses-, kommunikations- og kulturel kompetence. Derfor har Suhr's gennem flere iværksætterprojekter, støttet af Uddannelsesstyrelsen, Undervisningsministeriet og Den Europæiske Socialfond, arbejdet med at udvikle nye redskaber og metoder, der støtter innovation og entrepreneurskab, højner underviserens kompetencer samt etablerer netværk mellem selvstændige og undervisere. Det handler ikke om at undervise i innovation, men om at få innovation ind i uddannelsen.

Hvad sker der?

Helt konkret arbejdes der her i foråret på professionsbacheloruddannelsen med:

- 1) De studerendes karriereplanlægning gennem en række workshops, kaldet "karrierekanonen".
- 2) En spørgeskemaundersøgelse der kortlægger tværdisciplinæritetens betydning i forhold til udviklingen af iværksætterkompetencer.



Suhr's har mere end 800 studerende og 50 ansatte.



- 3) At udvikle et valgfag i iværksætteri.

Her skabes rum for at studerende kan undersøge markedet, udvikle egne idéer, formulere en forretningsplan og tilegne sig viden om budgettering og momsregnskab.

- 4) At integrere iværksætteri i uddannelses-tænkning gennem nytænkning af undervisningsplaner, undervisningsmetoder og pædagogisk praksis.
- 5) Et iværksætterhotel hvor færdiguddannede PB'ere kan leje sig ind i et kontor-fællesskab på Suhr's.

Kontakten til erhvervslivet

Når målet er at flere professionsbachelor i Sundhed og Ernæring etablerer sig som selvstændige, kan vi vende spørgsmålet om og spørge på en anden måde: Hvad kan uddannelsessektoren lære af erhvervene? Kan der etableres transfer fra erhvervene til uddannelsessektoren? Gennem iværksætterprojekterne har Suhr's forsøgt at etablere netværk mellem Suhr's Selvstændige og underviserne. Eksempelvis inviteres iværksættere til at brainstorme, udvikle, undervise og bidrage med eksempler, cases og aktuelle opgaver. Herigennem får de studerende

Begreber:

- Innovation handler om at kreative idéer får værdi. Eksempelvis ved at vi finder en løsning på et problem eller et behov.
- Kreativitet opfattes ofte som en egenskab, men bl.a. Gardner (6) ser kreativitet som en interaktion, en dynamik mellem: 1) Individet 2) Det videndomæne individet er uddannet indenfor og arbejder i 3) Det felt, som er knyttet til videndomænet.
- Iværksætteri handler om at drive forretning. Skabe sit eget arbejdsliv.

mulighed for at deltage i forandringsprocesser i den virkelige verden.

Overraskelser

Der har været flere overraskelser undervejs. Eksempelvis har interessen fra de studerendes side været langt større end forventet. Mange studerende er, ved siden af studierne, ved at planlægge deres eget arbejdsliv og styrke deres faglige netværk. Engagementet kommer ikke fra drømme om vækst og profit, med mål om et vist antal ansatte om føje år, men i højere grad om muligheden for at realisere ønsket om at præge verden i en positiv retning udenfor det etablerede sundhedsvæsen og sikre et arbejdsliv som soloselvstændig eller fri agent med plads til personlig og faglig udvikling – og måske børn og familie.

Mange undervisere har måtte erkende at der ikke er forskel på de kompetencer selvstændige får brug for, når de skal starte egen virksomhed, og de kompetencer ansatte professionsbachelor har behov for. Evnen til at tænke innovativt, formulere nye problemstillinger, i stedet for at lade andre formulere dem, og brande sig

Eksempler på virksomheder, Suhr's Selvstændige

www.frugtformidlingen.dk
 www.smagsløg.dk
 www.sukkersheriffen.dk
 www.efkos.dk
 www.kostvanen.dk
 www.anekdoten.dk
 www.klinken.dk
 www.vikarvagten.dk
 www.christinebillenielsen.dk
 www.rentek.dk

selv, sine idéer og projekter vil blive afgørende på fremtidens arbejdsmarked. Derfor er innovation, iværksætteri og entrepreneurskab for alle.

Endelig udgør undervisernes akademiske tankemønstre, og for størstedelens vedkommende manglende erfaringer med iværksætteri, en barriere der kræver kompetenceudvikling. Underviserne står overfor nye krævende udfordringer, som kun i begrænset omfang har været i fokus tidligere. Ikke nok med at den faglige viden skal formidles, de skal også bidrage til, at studerende lærer at anvende denne viden i erhvervslivet, samt lærer at igangsætte fornyelsesprocesser i alle de sammenhænge, hvor de anvender deres viden. Derfor er det ikke nok at kompetenceudvikle indenfor professionens eget regi.



Samarbejdet med andre uddannelsesinstitutioner og professioner bliver afgørende.

Invitation til innovationsnetværk

I praksis hænger tingene sammen.

Mennesker kan have sundhedsproblemer som naturvidenskaben kan identificere, men vi lever også i en social og kulturel virkelighed. Forudsætningerne for at handle sundt afhænger også af levekår, ressourcer, kultur og livsstil. Kontakten og kommunikationen med patienter, klienter, brugere og kunder må derfor udover en faglig viden være præget af en grundlæggende social og kulturel forståelse af menneskers tilværelse. Dimittender fra Suhr's store styrke er, deres evne til at koordinere forskellige videndomæner indenfor ernæring og sundhed. Det er der brug for. Samfundet er opdelt i sektorer

og faggrupper. Men det er særligt, når vi arbejder på tværs af discipliner og professioner, at vi kan tænke og handle i nye sammenhænge, og på den måde skabe forudsætninger for kreativ tænkning og innovation.

I efteråret inviterer Suhr's derfor til konference (5) og deltagelse i innovationsnetværk, hvor undervisere, studerende og uddannelsesfolk sammen kan arbejde med at skabe rammer for integration af innovation i uddannelsessystemet ■

Annetellerup@suhrs.dk

Referencer

1. Møde 21/4 om iværksætteri som integreret del af undervisningen www.uvm.dk/06/ye1.htm+menu-id=6410.
2. www.erhvervsservicecenter.dk.
3. For mere information om Suhr's Selvstændige: trine@frugtformidlingen.dk.
4. Jf. Palle Rasmussen: Kreativ og innovativ kompetence I, www.nkr.dk.
5. Se invitationen på www.suhrs.dk.
6. Howard Gardner. De mange intelligensers pædagogik. Gyldendal.1997. København.

Anne Tellerup

Uddannelse: EH, MED. (Master Education and Human Research Development).
 1991 – 2003 Underviser, uddannelsesplanlægger og projektleder på Social- og sundhedsuddannelserne, Københavns Amt.
 2003-2006 Udviklingskonsulent, Suhr's Videncenter. Projektleder på innovations- og iværksætterprojekter.

Skrump dig glad

Skrump dig glad

Af klinisk diætist Charlotte Hartvig
Jyllands-Postens Forlag
144 sider
199,- kr.

Jeg har læst "Skrump dig glad" to gange, fordi jeg både blev klogere af at læse den og blev godt underholdt på samme tid.

I det første kapitel: "Selv en diætist har lov til at blive klo- gere", fortæller Charlotte Hartvig f.eks. om sine egne erfaringer med "ad libitum kulhydratkuren fra slutnin- gen af 80'erne til 90'erne". Hun beskriver, hvordan hun i en lykkerus i 90'erne løber rundt på Hvidovre Hospital og hænger plakater op, som viser, at der er lige så meget fedt i en halv palle Filur is som i en skefuld makrel i tomat, men at det ikke bety- der noget at spise pallen fyldt med Filur is, da kulhy- drat jo ikke bliver omdannet til fedt i kroppen! Hun for- tæller også om, hvordan hun har afprøvet kuren på sig selv (og at den ikke virke- de).

Efter mange års arbejde på området arbej- der hun i dag kun ud fra princippet om: "At når man spiser færre kalorier end man forbrænder, så falder kroppens vægt". Men hun har også lavet et system, der går ud på, hvor meget af et givet lev- nedsmiddel man kan få for 100 kalorier.

Bogen indeholder en lang række interes- sante kommentarer om de levnedsmidler, der f.eks. anvendes meget i tidens store slankebevægelser, hvilket er ny viden for mig, der ikke er vant til at arbejde med overvægtige. I afsnittet "Myter, hellige køer og sorte får" fastslås det, f.eks. at

den græske yoghurt, hvor den der anbefa- les for at opnå vægttab er en yoghurt med 10% fedt, og den har et kalorieindhold, der er knap tre gange større end den mest magre græske yoghurt på markedet.

Også et godt afsnit om "superprodukter" og et forslag til to "gear" i for- hold til det tempo læseren ønsker at tabe sig i: "Skrump Regular" på 1400 kcal pr. dag og "Skrump Forte" på 1200 kcal pr. dag. Bogen indehol- der i øvrigt også opskriften på en "Hestekur", der kan bøde for gårdsdagens for høje kalori- eindtag.

Bogen slutter med et opskrift- afsnit (opskrifterne er lavet af Alice Apel), hvor også den vurderede efterfølgende mæt- hedsfølelse er angivet.

En bog som kan anbefales til overvægtige, der trænger til et frisk pust og nogle anderle- des ideer. Kære kollega: "Læs den – den er vedkommende og underholdende" ■

Kirsten Færgeman, klinisk diætist



St. Dalfour-marmelade godt nok ikke er tilsat sukker, men derimod druesaftkon- centrat, hvilket resulterer i, at denne mar- melade indeholder flere kalorier end alle andre marmelader på det danske marked! Alligevel anbefales den, som egnet til vægttab. En anden ting der fremhæves er

Ernærings- og fødevarerleksikon

Ernærings- og fødevarerleksikon

af Niels Lyhne og Elin Kirkegaard

Gads Forlag, 2006, 4. udgave

256 sider

275,- kr.

Fagleksikonet inden for ernærings- og fødevarerområdet er udkommet i en ny udgave. Det er udvidet med nye opslagsord, enkelte er udgået og alle artikler er opdateret, justeret eller suppleret.

Formålet med bogen er først og fremmest at imødekomme behovet for en håndbog til studieformål, men de lettilgængelige faktuelle oplysninger er også et nyttigt redskab for alle, der interesserer sig for ernæring og fødevarer.

Opslagsordene dækker fagområderne ernæringsfysiologi, diætetik og kostlære samt fødevarer teknologi, - kemi, - mikrobiologi og -hygiejne. Desuden er der medtaget ernæringsrelaterede navne og begreber fra biologi, kemi, biokemi, medicin og epidemiologi ■

Allis Bek, klinisk diætist



Bøger modtaget på redaktionen

Nemt Hurtigt Sundt

Af Silvana Franco

Ekstra Bladets Forlag 2006

144 sider

99,- kr.

Fastfood behøver ikke være usundt. Der findes lækre alternativer til fede burgers og salte pømmes frites.

I bogen *Nemt Hurtigt Sundt* er det fastfood, som alle kan finde ud af at tilberede, og derudover er til stor glæde for gane og helbred.

Kogebogen til den moderne unge generation – og de som mangler et nyt pust til den sædvanlige fremgangsmåde ■

Pollenallergi og mad

Fødevarestyrelsen har udgivet en ny pjeces til personer, der har fået konstateret pollenallergi og som reagerer allergisk på visse frugter, grøntsager og nødder.

Læs mere på:

<http://www.foedevarestyrelsen.dk/FDir/Publications/2006211/>

Rapport.pdf



Overvægt hos børn og unge

Indtryk fra konferencen "Overvægt hos børn og unge – indsatsen kræver nye veje" afholdt på Hotel Nyborg Strand d. 30. - 31. januar 2006. Konferencen var arrangeret af Institut for Kompetenceudvikling. FaKD deltog på konferencen med to repræsentanter.



Dorthe Wiuf Nielsen

Konferencens 1. dag

Bjarke Thorsteinsson fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet indledte med at tale om sundhedspolitik - strategi og økonomi. Han redegjorde for, at der med etableringen af de nye regioner og kommuner pr. 1. januar 2007, bliver det lovpligtigt at beskæftige sig med forebyggelse og sundhedsfremme. Der skal etableres samarbejde mellem region og kommuner på forebyggelsesområdet efter Sundhedsloven. Der skal sættes ind over for bl.a. diabetes type 2, ryglidelser, astma-allergi, KOL,

rygning, alkohol, fysisk inaktivitet, fedme og overvægt.

Der er behov for initiativer til forskellige målgrupper med forskellig risikoadfærd, herunder børn og unge. Der venter de nye kommuner nogle nye udfordringer m.h.t. at definere hvilke opgaver, der skal iværksættes, hvordan de skal prioriteres, med hvilken kvalitet og af hvilken organisation. Der skal igangsættes tiltag vedr. børn og fedme. Sundhedsstyrelsen har fremsat et oplæg til national handlingsplan vedrørende svær overvægt, hvori der også er initiativer om sund mad og fysisk aktivitet rettet mod børn og unge. Der henvises til regeringens program "Sund hele livet" og til hjemmesiderne www.KL.dk, www.folkesundhed.dk, www.SST.dk og www.sundhedstegnet.dk.

Susanne Gyldenhof fra Sønderjyllands Amt talte om, at tværgående initiativer i indsatsen er nødvendige. At der i kommu-

nerne bør etableres både borger- og patientrettet forebyggelse, og i regionerne patientrettet forebyggelse.

Til sidst fortalte Susanne Gyldenhof om indsatsen i Sønderjyllands Amt. Hvor de for puljepenge har iværksat adskillige projekter vedr. overvægt hos børn, der alle har skullet opfylde nogle puljekriterier. Man har arbejdet ud fra såvel folkesundhedsstrategier, partnerskabsstrategier, implementeringsstrategier og kvalitetsstrategier. Top 5 emnerne i projekterne var motion, selvværd, sundhed, spisevaner samt trivsel og livskvalitet. De har lært, at tværfagligheden er vigtig, og at der kræves en forskellig og nuanceret indsats til børn og unge. Der henvises til Amtscentrene for undervisning, der kan være vigtige aktører i forhold til lærerne. Der henvises yderligere til www.NCSA.dk, Nationalt Center for Sundhedsfremme på Arbejdspladsen, herunder personlige sundhedsprofiler.

Bjarne Bruun Jensen fra Danmarks Pædagogiske Universitet fortsatte dagen med at tale om optimering af handlekompetencer og empowerment i institutioner – pædagogiske tiltag i kampen mod overvægt. Han redegjorde for begrebet sundhedspædagogik. Sundhedspædagogik



beskæftiger sig med sundhedsforhold, og sigter mod sundhedsfremmende forandring på baggrund af målgruppens handlinger, som træffes på et kvalificeret grundlag i dialog med en professionel. Bjarne Bruun Jensen kom ind på sundhedspædagogik og strømninger, herunder paradigmeskifte fra f.eks. forebyggelse til sundhedsfremme, handlekompetencer og handlebegrebet, herunder f.eks. sundhedsviden, deltagelse og ejerskab, herunder vigtigheden af deltagerinvolvering. Bjarne Bruun Jensen opsummerede den professionelle kompetencer, såsom afklaring i forhold til sundhedsbegrebet, handlingsorienteret indsigt i sundhedsmæssige forhold, fornemmelse for og indsigt i dialogiske processer med målgruppen, indsigt i målgruppens sundhedsopfattelser samt indsigt i handlebegrebets facetter.

Finn Salomonsen, Københavns Kommune orienterede om det 3-årige udviklingsprojekt, *Familier med overvægtige børn*, der nu er blevet implementeret i Københavns Kommune som *Plus Kidz* – et udviklingsprojekt jeg selv var en del af som klinisk diætist i hele projektperioden, jf. tidligere indlæg i Diætisten (nr. 62, april, 2003, 11. årgang). Og Inspirationsguide til behandling af overvægtige børn, der kan rekvireres gennem Pædiatrisk Ernæringsenhed, Rigshospitalet*.

Finn Salomonsen kom ind på konkrete værktøjer, der kan hjælpe både familien og behandleren med at finde de veje, hvor livsstilsændringer er mulige. Han kom ind på, at viden, kompetencer og motivation tilsammen skal være til stede, før en vaneændring/livsstilsændring kan blive til en god vane.

I *Plus Kidz* arbejdes der også med, at familierne selv noterer sig og bliver opmærksomme på forhold i deres familie, såsom hvad der er vigtigt for familien, hvad de kan, hvad det er, de gør, samt hvor og hvornår de gør det. Herudfra er det så tanken, at familien skal prøve at

konkretisere og fremsætte realistiske og enkle aftaler om livsstilsændringer ved hjælp af forskellige skemaer, jf. ovenstående guide.

Niels Erik Folmann fra Bergsøe4 afsluttede dagen med at fortælle om grupper, der er svære at nå. Han nævnte, at det kan være nødvendigt at segmentere budskaberne til forskellige målgrupper, men at det også kan have problemer i forhold til "at sætte i bås". Han gav udtryk for, at der er megatrends, der påvirker vores livsstil som stigende velfærd, individfokusering, mange valgmuligheder, stress og singlekultur.

Når det gælder børn og unge skal forældrene overbevises først, og forældrene har mange influenter. I kommunikationsøjemed er det vigtigt at skabe overensstemmelse mellem disse influenter, og at alle arbejder hen imod det samme. Kommunikationen bør have et enkelt budskab. Det kan være en god idé at finde en stærk argumentation, som omsættes til et enkelt hovedbudskab. Han mente ligeledes, at det kan være af betydning, at man får medvirken af en kendt person. Det er vigtigt at identificere sig med målgruppen og støtte den. En effektiv formidling af ubehagelige budskaber, som det f.eks. kan være/opleves med overvægtsproblematik, kræver en personlig opfølgning, som f.eks. kan imødekommes ved, at kampagnerne så vidt muligt bliver forankrede.

* Bogen koster kr. 450.- kan rekvireres på tlf. 35 45 42 76. Herved fremsendes en folder, man returnerer med sin bestilling, og hvorpå der oplyses EAN-nummer, hvis det haves ■

Ref. Dorthe Wiuf Nielsen
dwn@diaetist.dk

Konferencens 2. dag



Tina Egdalen

Overvægt er andet end sulten efter mad- de psykologiske aspekter

Psykolog Linda Lassen gav i sit indlæg indsigt i, hvad det er for psykologiske mekanismer, der ligger bag overvægten.

Overvægt handler ikke bare om at tage sig sammen, spise mindre og røre sig mere.

Overspisning er compensation for manglende kontakt og er en indirekte kommunikation, der dæmper selvstændighedsfølelsen.

Barnets negative opfattelse kan fremmes af en stimuleret opfattelse, ved at den overvægtige kompenserer for sit "forkerte" ydre ved at være ekstra sød, sjov eller dumdristige.

Maden bruges som egenomsorg med følelser som ensomhed, forladthed og som overgangsobjekt.

Hvad kan vi gøre som behandlere

- Brug spisningens og madens symbolværdi, og find ud af hvad det handler om? Få dette i tale og sæt ord på. Det kunne f.eks handle om lomme penge, fastfood eller accepterer kvindelige former.
- Træd varsomt og bak forældrene op, så barnet føler, at forældrene stadig er "gode" nok. Derved kan barnet slippe af og modtage budskabet om "at jeg også er god nok".
- Hvis man er alt for kritisk bliver barnet angst og får stor skamfølelse.
- Vægttabet skal ikke være den eneste indikator for succes.

- Etabler hyppig kontakt, da den overvægtige ikke har brug for trøst men kontakter, da det er relationerne, der helbreder.
- Arbejd med ambivalensen og den motiverende samtale. Her skal den unge have hjælp, da hun sjældent er bevidst om, hvad hun savner. Gæt – og indvi barnet i dine gæt.

Narrativ vejledning ved lektor Karin Jakobsen

Narrativ vejledning er bygget op om individets fortælling om sig selv. Fortællingen kan være med til at ændre adfærd og give mennesket identitet. Fortællingen skaber mening. Lad den negative historie gå i baggrunden og tag udgangspunkt i den positive/gode historie.

Behandleren

- Er detektiven der afdækker mysterier, er nysgerrig, benytter sig af "ikke viden", sætter fokus, lytter efter gentagelser, mønstre og handleformer, medvirker til at udsulte den dominerende historie til fordel for at nære den alternative historie.
- Vigtigt at problem og person ikke smelter sammen. Brug de betegnelser personen bruger. Brug f.eks tyk hvis det er det, der nævnes, så behandler ikke fortolker.

Den vejledningsøgende

- Er medforfatter til gode, alternative historier om egne kompetencer, kan konstruerer flere beskrivelser, "sandheder" om eget liv og oplevelser.
- Se personen som vedkommende er, og hør historien som personen fortæller den.

Linda Larsens børnebog "Louise" kan anbefales til familierne.

Karin Jakobsens slutbemærkning var: "Vi skal som behandlere bevæge os ind i terapeutisk område for at se sprækker.

Vi skal turde bevæge os ind i personens univers - medmennesket lærer".

Den motiverende samtale ved professor Carl Erik Mabech

Den motiverende samtale er en anderledes patientcentreret form for rådgivning og metode. Den har til formål at fremme adfærdsmæssige ændringer ved at stimulere patienten til at analysere sine følelser i dilemmaet mellem faktisk adfærd og helbredsmæssige ønsker. Derudover har den motiverende samtale, som formål at stimulere patienten til at træffe beslutninger og gennemføre adfærdændringer på grundlag af sine overvejelser.

Den motiverende samtale (The tree function model) bygger på, at:

1. Behandleren allerførst sikre en bæredygtig kontakt med patienten. Patientens tillid er afgørende for at få patienten til at berette om sin forståelse og opfattelse af problemet.
2. Behandleren finder patienten, hvor hun er – og starter der. Det centrale er at forstå, hvad patienten tænker og mener.
3. Behandleren skal sammen med patienten definere et mål og finde en løsning.

Giv ikke gode råd. Hvis gode råd gives vil den spontane reaktion være modstand og modstand avler modargumenter.

Vi skal ikke sætte os i patientens sted.



Andre metoder

Forandringens hjul – spring ikke stadier over. Tag udgangspunkt i hvor personen er, og start der.

Balanceskema – fordele og ulemper ved at forsætte med noget eller ændre det.

Anbefalet litteratur: Den motiverende samtale af Carl Erik Mabech, Munksgaard. Sune Rubak – Ph.d. Århus - Den motiverende samtale.

Måling og dokumentation af indsatser ved lektor

Torben K. Jensen

At kunne måle og dokumenterer sundhedsfaglige indsatser er et område, som er i vækst.

Vores forestilling om dokumentation bygger på et stærkt forbillede om hvordan ting dokumenteres. Men når mennesker påvirker mennesker så er effekten svært målbar.

Et lykkeligt eksempel: En tandlæge har få variabler at varierer på. Der kan gives præcise råd og effekten kan let måles, hvilket vil sige, at tandlægen let kan leve op til dokumentationen.

Dokumentation er mere kompleks og afhænger af konteksten. Vi har brug for tal og kvalitativ dato, hvor dataene ligger som tekst.

Angivelse af personens subjektive holdninger, barrierer, historie, hvad virker, hvad virker ikke.

Ovenstående oplysninger kan vurdere typiske kendetegn eller fællestræk/ typiske måder at håndterer et problem på.

Det er ikke spørgsmålet om at vægttabet lykkes – mere om det holder ■

Ref. Tina Falk Egdalen
TFE@Ribeamt.dk

Populære diæter i teori og praksis

10. - 12. oktober 2006

MÅLGRUPPE

Alle personer med interesse for ernæring, slankekur og overvægt, beskæftiget som diætist eller ernæringsrådgiver, gymnasie-lærere med naturfaglig undervisning, ansatte indenfor pleje- eller sundhedssektoren, ernæringsbachelorer, ernærings- og -husholdningsøkonomer og økonomaer, som ønsker en såvel teoretisk som faglig opdatering.

PRAKTISKE OPLYSNINGER

Kursus adresser:

Institut for Human Ernæring,
Rolighedsvej 30 Isal, 1958 Frederiksberg C.
Meyers Madhus, Nørrebrogade 52 C,
2200 København N

Se www.kvl.dk under links for oplysninger om transport.

Kursuspris: Fuldt dagsprogram: 6.500,- ekskl. moms for de første 25 deltagere, for de efterfølgende 8.000 ekskl. moms.

Formiddagsprogram: 4000,- ekskl. moms for deltagelse i de 3 teoretiske formiddage

Prisen inkluderer kursus noter, "Menneskets Ernæring" af Astrup, Stender og Dyerberg, forplejning i form af morgenmad, formiddags- og eftermiddagskaffe samt frokost tilberedt under vejledning som en del af kurset. De praktiske øvelser om eftermiddagen vil foregå i grupper à 4-8 personer.

Tilmeldingsfrist:

Torsdag d. 14. september 2006, kl. 12:00 til:
Sekretær Vimonrat Olesen
Institut for Human Ernæring
Den Kgl. Veterinær- og Landbohøjskole
Rolighedsvej 30, 1958 Frederiksberg C
Tlf.: 3528 2487
Fax: 35 28 2483
E-mail: viol@kvl.dk

Yderligere oplysninger kan indhentes ved kontakt til lektor Søren Toubro, e-mail: st@kvl.dk

HVORFOR DELTAGE?

Ernærings- og kostvejledning er en væsentlig del af livsstilsvejledning for personer med øget risiko for at udvikle ernæringsrelaterede sygdomme, samt allerede syge patienter. Grundet en stor bevågenhed og interesse fra såvel lægmand som medier for årsagerne til og behandling af fedme og hjertekarsygdomme lanceres løbende talrige dokumenterede og udokumenterede diæter og vejledninger i nye bøger popmagasiner som fagtidsskrifter. Gennemskueligheden og anvendeligheden er ofte vanskelig, formålet med dette kursus er derfor at gennemgå teorierne bag, virkningerne af og den praktiske tilrettelæggelse af tidens aktuelle diæter. Der vil således blive lavet mad efter Atkins, South Beach Diet, Den omvendte Kostpyramide i tillæg hertil vil de kursus ansvarliges komme med deres bedste bud på den lækreste slankekost.

KURSUSINDHOLD

Gennem teori og øvelser får deltagerne indsigt i ernæringsfysiologi og resultater fra videnskabelige studier samt praktisk erfaring med produktion og egen oplevelse af udvalgte diæter.

Tre hovedtyper af problemer vil blive grundigt behandlet:

- 1) Effekten og eventuelle bivirkninger af en proteinrig kost
- 2) Kan man anbefale et større indtag af monoumættet fedt
- 3) De største problemer ved overgangen til en sundere kost

UNDERVISERE

Underviserne er Professor, Overlæge dr. med. Arne Astrup, Overlæge, Lektor Søren Toubro, phd- stud., cand. scient. Anita Belza, phd-stud., cand. scient. Birgitte Sloth, Adjunkt Phd. cand. scient. Thomas Meinert Larsen, phd stud cand. scient. Jane Lorentzen, phd-stud., cand. scient. Mette Kristensen, phd-stud., cand. scient. Anette Due, ernærings- og husholdningsøkonom Ulla Pedersen, alle Institut for Human Ernæring samt forfatter og leder af Videnscenteret på Suhr'S Seminarium cand. scient. Per B Mikkelsen, & forfatter, debattør, lystkøger og provokatør Claus Meyer, Meyers Madhus.
Alle med mange års undervisnings- og kursus erfaring.

Kursusprogram

Dag 1

8:30 Morgenmad

9:00 Søren Toubro: Velkomst og praktiske oplysninger.

Arne Astrup:

Kostsammensætningens påvirkning af energibalancen.

Birgitte Sloth:

Glykæmisk Index

Mette Kristensen:

Kostfibre.

Ulla Pedersen:

Praktiske barrierer ved overgang til sund kost

12.30 Sandwich

13.00 Øvelser

Meyers Madhus

16:00 Slut for dag 1.

Dag 2

8:30 Morgenmad

9:00 Søren Toubro: Opsummering

Per B Mikkelsen:

Blodtype diæten & The Zone

Anette Due:

Atkins diæt

Janne Lorentzen:

Mejeri produkter

Søren Toubro:

Vores forfædres diæt

12.30 Sandwich

13.00 Øvelser

Meyers Madhus

16:00 Slut for dag 2.

Dag 3

8:30 Morgenmad

9:00 Søren Toubro: Opsummering

Thomas M. Larsen:

Den omvendte kostpyramide.
Effekten af CLA.

Anita Belza:

Bio-aktive komponenters effekt på energibalancen: grøn te, koffein, chilli.

Ulla Pedersen:

Praktiske barrierer ved overgang til sund kost.

12.30 Sandwich

13:00 Øvelser

15.30 Claus Meyer, Arne Astrup:

Generel opsummering og kursusvaluering

16:00 Slut

Lønmodtageres ret til fravær

Folketinget er netop vedtaget en lov, der sikre lønmodtageres ret til fravær fra arbejde af særlige familiemæssige årsager.

Loven sikre ret til fravær i følgende situationer:

1. Hvis tvingende familiemæssige årsager gør sig gældende i tilfælde af sygdom eller ulykke, der gør lønmodtagerens umiddelbare tilstedeværelse påtrængende nødvendig.
2. Hvis lønmodtageren er ansat efter bestemmelserne herom i lov om social service til at passe nærtstående med betydeligt og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller indgribende kronisk eller langvarig lidelse.
3. Hvis lønmodtageren modtager plejevederlag efter bestemmelserne herom i lov om social service for at passe en nærtstående, der ønsker at dø i eget hjem.

I det omfang en kollektiv overenskomst giver tilsvarende rettigheder, er det overenskomstens bestemmelser, der gælder for så vidt angår punkt 2 + 3.

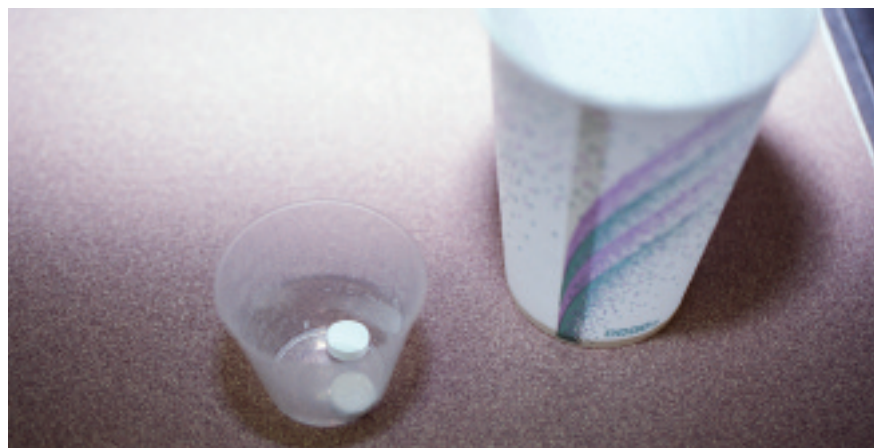
På det offentlige område er der indgået aftale om ret til fravær som beskrevet i punkt 3.

På det private område er der typisk ikke aftalt ret til fravær i de beskrevne situationer.

Det skal fremhæves, at en arbejdsgiver ikke må afskedige en lønmodtager, fordi denne har fremsat krav om udnyttelse af retten til fravær, udnytter retten til fravær eller har været fraværende efter bestemmelserne i loven.

Afskediger en arbejdsgiver en lønmodtager i strid med ovenstående, har lønmodtageren ret til en godtgørelse fra arbejdsgiver.

Liselotte Wittendorff
Forhandlingskonsulent
FaKD
lw@jordbrugsakademikerne.dk



Invitation til "Det Tynde Topmøde"

Det er ikke kun statsministre, der holder topmøde. Nu får de småtspisende ældre for første gang i Danmark også deres helt eget topmøde, når Foreningen af Kliniske Diætister og ERFA-gruppen for Ernæring til Ældre inviterer til "Det Tynde Topmøde" den 18. september 2006 i Odense Kongrescenter fra kl. 9.00 – 16.00.

Målet med "Det Tynde Topmøde" er at få sat fokus på konsekvenserne af, at der bliver flere og flere ældre i hjemmeplejen og på landets plejecentre, der er småtspisende og dermed i dårlig ernæringstilstand. De ældre bliver vægtmæssigt måske nok tyndere og tyndere, men økonomisk og plejemæssigt "tungere" og "tungere". Det er en uholdbar situation både for den ældre og samfundet, og der er stadig kun få steder i landet, hvor man gør noget ved det. "Det Tynde Topmøde" præsenterer de nyeste erfaringer og den nyeste forskning på området.

Tilmelding kan ske på www.diaetist.dk, hvor der også er flere informationer om topmødet.

Smagens Dag

- vi sætter fokus på småtspisende ældre og mellemmåltidets betydning

Masser af gode kræfter forenes på Smagens Dag den 27. september i år, hvor skoleeleverne sætter tænderne i god renæssancemad, som er lavet af landets kokke, mens kliniske diætister og køkkener på plejehjem og ældrecentre landet over sætter spot på småtspisende ældre, den gode smags og mellemmåltidets betydning under temaet: "Spis hele dagen – husk mindst tre mellemmåltider".

Vend kostpyramiden på hovedet

Foreløbig er vi oppe på over 20 steder fordelt over hele landet, der vil være med til at afholde et to timers eftermiddagsarrangement for ældre og deres pårørende. Målet er blandt andet at få fortalt, hvordan man som ældre i mange tilfælde bør vende kostpyramiden "på hovedet".

Tanken med dagen er, at hvert sted selvfølgelig selv bestemmer, hvad der skal ske og hvornår, men at der i udgangspunktet er tale om et eftermiddagsarrangement fra kl. 14 - 16, hvor man inviterer ældre og deres pårørende til et par timer med hygge og oplysning! Diætisten indleder med cirka 20 minutters foredrag, hvorefter der er tid til spørgsmål og til, at man kan gå rundt og snakke, samt at deltagerne kan få smagsprøver og de pjecer, som er til uddeling.

Der er næsten sørget for det hele

Forud for arrangementet bliver der sørget for, at diætister, der har sagt ja til at deltage, sammen med et navngivent sted, får tilsendt opslag med invitationer lokalt til-

passet samt forslag til lokal pressemeddelelse. I dagene op til arrangementet modtager arrangørerne desuden en kasse, der udover forslag til diætistens talepunkter, indeholder forskellige smagsprøver på mellemmåltider lige fra kager, is (sendes separat!) til ernæringsdrikke sammen med kaffe, duge, engangsservice, pjecer til uddeling osv. Alt er sponsoreret, og målet er, at arrangørerne skal have så lidt besvær som muligt!

Vil du være med?

Hvis du er interesseret i at deltage i "Smagens Dag", så kontakt venligst bestyrelsesmedlem i FaKD og medlem af styregruppen for "Smagens Dag": Ginny Rhodes på gr@diaetist.dk.

Bestyrelsesposter

Kære Medlemmer af FaKD

Gennem de sidste år har der været fredsvalg til bestyrelsen. Og heldigvis har gode kræfter meldt sig til at løfte de spændende opgaver omkring at synliggøre 500 kliniske diætister.

Herudover er der et fint samarbejde med et velfungerende sekretariat, hvor dygtige kræfter løfter arbejdsmarkedsopgaver og medlemsservicering.

Efter fusioneringen med Dyrslægeforeningen har vi fået nye spændende muligheder, der slet ikke er dyrket endnu.

Vi er som kliniske diætister inde i en spændende fase, hvor bestyrelsesarbejdet i de kommende år kommer til at handle om at opdyrke nye arbejdsfelter, når regionsstrukturen bliver en realitet.

Da der mangler bestyrelsesmedlemmer, fordi bestyrelsen ikke er fuldtallig og ikke alle genopstiller, er det afgørende at nye kræfter melder sig.

Der er lønede formands- og næstformandsposter og bestyrelsesmedlemmer får tabt arbejdsfortjeneste og diæter til 6 årlige møder samt varierende arbejdsopgaver, man kan påtage sig.

Hvis du gerne vil opstilles som kandidat til bestyrelsen, skal du skrive til:

post@diaetist.dk og i overskrift skrive "opstilles som kandidat til bestyrelsen". Du kan også ringe til bestyrelsesmedlemmerne eller sende en mail. Adresser findes her i bladet i første kolofon eller på www.diaetist.dk.

Der er deadline for kontakt til bestyrelsen vedr. opstilling d. 1. sept. 2006.

Bestyrelsen for FaKD

Emne: De 9. Nordiske Diætistdage, Island - kongres for nordiske diætister

Sted: Reykjavik, Island
Dato og tid: 9.-12. august 2006
Yderligere oplysninger: www.dietisterinorden.org
Arrangør: Nordisk Diætistforening

Emne: Evidensbaseret praksis - en introduktion til hvordan en evidensbaseret praksis kan etableres.

Målgruppe: Specielt kliniske diætister, men kurset er relevant for alle inden for det sundhedsfaglige område, der er optaget af evidensbaseret praksis.
Tid: Kursus afvikles over fem dage fordelt over efteråret 2006: D. 24/8, 19/9, 11/10, 9/11 og 13/12.
Sted: JCVU Ernæring og Sundhed
Pris: kr. 4.100,-
Tilmeldingsfrist: 20. juni 2006 (kursusnummer: 652800)
Tilmelding: Skal ske på JCVU's hjemmeside www.jcvu.dk
Yderligere oplysninger: Birgit Rungby Laursen, kursussekretær. Mail: bila@jcvu.dk eller direkte telefon 86 20 47 51 samt www.jcvu.dk under efter- og videreuddannelse.

Emne: "Det tynde Topmøde", Har vi råd til de småtspisende?

Målgruppe: Forebyggende medarbejdere, visitorchefer, forstandere, økonomaer, hjemmesygeplejersker, socialchefer, områdeledere, praksissygeplejersker
Sted: Odense Kongrescenter, Ørbækvej 350, 5220 Odense SØ
Dato: 18. september 2006. Kl. 09.00 – 16.00
Program:
Kl. 09.00 Ankomst, registrering og kaffe
Kl. 09.30 Velkomst v/professor dr. med h.c. Povl Riis
Kl. 09.40 "Småtspisende, dem har vi da ingen af!"
v/forstander Ruth Cyano, Bakkegården, Bagsværd
Kl. 10.30 "Skal vi hjælpe de småtspisende?"
v/klinisk diætist Kirsten Færgeman, Århus Kommune
Kl. 11.15 Pause
Kl. 11.30 Mødet med afhængigheden v/antropolog Jens Kofoed, DFVF
Kl. 12.15 Frokost
Kl. 13.15 "Er der penge i småtspisende ældre?"
v/køkkenchef Martin Dauw, Det Danske Madhus
Kl. 14.00 "Der skal være råd til de småtspisende!"
v/konsulent Mette Elsig, Kostsekretariatet Københavns Kommune
Kl. 14.45 Kaffepause
Kl. 15.15 "Man kan hvad man vill"
v/forstander Thyra Frank, Plejehjemmet Lotte
Kl. 15.45 Afrunding på dagen v/ Povl Riis
Pris: kr. 900,-
Tilmeldingsfrist: 30. juni via www.diaetist.dk
Arrangører: Foreningen af Kliniske Diætister & ERFA-gruppen for Ernæring til Ældre

Emne: Smagens Dag

Sted: Eventen løber af stablen på flere udvalgte steder i Danmark
Dato: 27. september 2006
Yderligere oplysninger: gr@diaetist.dk

Emne: Generalforsamling for Foreningen af Kliniske Diætister

Sted: Odense Universitetshospital
Dato: 28. oktober 2006
Yderligere oplysninger følger

KØBENHAVNS AMT, FREDERIKSBERG OG KØBENHAVNS KOMMUNER

Karin Kok
Stenvadpark 18, 3520 Farum
Tlf.: 44 95 54 61. kok@rh.dk

FREDERIKSBORG AMT

Anne Arentoft
Usserød Kongevej 102, 2970 Hørsholm
Tlf: 48292518. ana@fa.dk

ROSKILDE AMT

Helle Grebe Nielsen
Sct. Hansgade 45, 1. th.,
4000 Roskilde. Tlf.: 46 35 25 51

STORSTRØMS AMT

Susanne Ross
Hasselø Strandvej 8, Hasselø Plads,
4800 Nykøbing Falster. Tlf.: 54 85 72 71.
sr.din-slanke-linie@mail.dk

VESTSJÆLLANDS AMT

Ledig

FYNS AMT

Jette Drost
Møllergade 54, 5700 Svendborg
Tlf.: 23 44 64 84. Jette.Drost@ouh.Fyns-Amt.dk

SØNDERJYLLANDS AMT

Ann Møller Gram
Bakkevej 1, 6630 Rødding. Tlf. 74 84 24 20

RIBE AMT

Marianne Værnhøj Sørensen
Bredgade 41, Alslev, 6800 Varde
Tlf.: 75 26 90 44. mvs@ribeamt.dk

VEJLE AMT**ÅRHUS AMT**

Mette Heide
Ivar Hvitfeldtsgade 9, 1 tv. 8200 Århus N
Tlf.: 86 16 50 07. meh@buh.aaa.dk

VIBORG AMT

Annemarie Simonsen
Agertoften 47, 7800 Skive. Tlf.: 97 52 54 23

RINGKØBING AMT

Karen Thomsen
Nordtoft 4, 7500 Holstebro. Tlf.: 97 42 92 73

NORDJYLLANDS AMT

Lonneke Claes Hjermitsev
Bispensgade 37. 9800 Hjørring
tlf. 99 64 52 21. E-mail: sve.lhj@nja.dk

REDAKTIONSUDVALG

Formand Cecilia Arendal
Telefon og telefonsvarer 51 32 53 78
Email: ca@diaetist.dk

FORRETNINGSUDVALG

Formand: Dorthe M. Wiuf Nielsen
Tlf.: 35 35 34 17
Email: dwn@diaetist.dk

KVALITETSSIKRINGSUDVALG

Formand: Se www.diaetist.dk

PRAKSISUDVALG

Formand Heidi Dreist
Tlf.: 55 77 14 54
E-mail: hd@diaetist.dk

PR-UDVALG

Formand Cecilia Arendal
Telefon og telefonsvarer 51 32 53 78
E-mail: ca@diaetist.dk

Medlem: Heidi Dreist
Tlf. 55 77 14 54
E-mail: hd@diaetist.dk

UDDANNELSESUDVALG

Formand: Cecilia Arendal
Telefon og telefonsvarer 51 32 53 78
E-mail: ca@diaetist.dk

**NORDISK DIÆTISTFORENING/
NORDIC DIETETIC ASSOCIATION**

Formand: Helle Skandorff Vestergård
Suppleant: Ulla Finne

Man spiser også med øjnene

Sanserne stimuleres, og appetitten genvindes

Hjælp dine patienter til at genvinde livskvaliteten med Addera Plus – smag, der giver energi til livet.

Novartis præsenterer nyt farveglad og appetitvækkende design på alle Komplet Næring og Addera. Det gode, velsmagende indhold i de 26 forskellige ernæringsdrikke er uændret.

Smagen til forskel

