

”Dietitians”¹ rolle i understøttelse af alle europæiske borgeres grundlæggende ret til sikker og passende ernæringsbehandling.

”EFAD Budapest Resolutionen”

Indsendt af EFAD’s forretningsudvalg

Generalforsamlingen:

- Som bemærker, at alle mennesker har en grundlæggende ret til tilstrækkelig mad og frihed for sult,
 - Som erklærer, at EFAD ubetinget støtter Den Internationale Menneskerettighedserklæring om retten til ernæringsbehandling^{1,2},
 - Som bekræfter, at optimal ernæringsbehandling forebygger og mindsker risikoen for sygdomme, reducerer varigheden af indlæggelser og forbedrer kliniske resultater og helbredsrelateret livskvalitet, hvilket resulterer i reducerede sundhedsudgifter³. Usikker adgang til mad og utilstrækkelig ernæring er forbundet med depression, reduceret arbejdsevne/produktivitet, og øgede sundhedsudgifter, hvilket kan resultere i uacceptabelt høje socioøkonomiske omkostninger^{5,6},
 - Som anerkender, at ”dietitians” er de eneste sundhedsprofessionelle med faglig ekspertise i at yde evidensbaseret vejledning og/eller behandling vedrørende kost og ernæring til fremme af sundhed, forebyggelse af sygdom og til diagnosticering, behandling og håndtering af ernæringsrelaterede lidelser³,
 - Som TILLIGE bemærker, at ”dietitians” rolle rækker videre end sundhedsbehandling og gennem regeringer, industri, akademia og forskning forbedrer ernæring for alle⁷,
 - Som anerkender, at diætetisk behandling er en omkostningseffektiv investering, samt at ”dietitians” er mere effektive og effektive til at yde ernæringsvejledning end andre sundhedspersoner³,
1. Opfordrer til, at alle europæiske borgere skal have adgang til ernæringsbehandling,
 2. Anbefaler på det kraftigste, at diætetisk behandling integreres som en væsentlig del af ernæringsbehandlingen for at sikre, at ingen bliver ladet i stikken,
 3. Opfordrer til, at der allokeres tilstrækkelige ressourcer til at sikre optimale diætetiske ydelser i hvert medlemslands sundhedsvæsen,
 4. Tilskynder til, at ernæringsbehandling integreres i sundhedspolitikker baseret på menneskerettigheder, lighed og økonomiske fordele,
 5. Understreger ernæringsbehandlings betydning som en integreret del af politikker og interventioner for at adressere kritiske eller kroniske sundhedstilstande, og

¹ EFADs betegnelse ”Dietitians” dækker i Danmark både økonomaer og professionsbachelorere i sundhed og ernæring inkl. kliniske diætister.

6. Anbefaler endvidere samarbejde med "dietitians" i og uden for sundhedsvæsenet for at opnå effektive, retfærdige og bæredygtige ændringer i fødevarsystemerne og miljøet.

Budapest, 21. oktober 2022

TIL BEKRÆFTELSE HERAF, HAR REPRÆSENTANTER FOR MEDLEMMERNE AF DE NATIONALE

FORENINGER FOR "DIETITIANS", DER MØDTE TIL Generalforsamlingen, UNDERTEGNET TIL STØTTE FOR RESOLUTIONEN:

The Austrian Association of Dietitians	The Flemish Professional Association of Dietitians
Professional Union of French Speaking Graduated Dietitians	The Danish Diet and Nutrition Association
French Association of Nutritionist Dietitians	The German Association of Dietitians
Hellenic Dietetic Association	Union of Nutritionist-Dietitians of Greece
Association of Hungarian Dietitians	Irish Nutrition and Dietetic Institute
Israeli Dietetic Association of Nutritionists and Dietitians in Israel	Scientific Association for Food, Nutrition and Dietetics
Dutch Association of Dietitians	The Norwegian Dietetic Association
Norwegian Association of Clinical Dietitians	Portuguese Association of Nutrition
General Council Dietitians-Nutritionists Spain	Slovene Nutritionist and Dietetic Association
The Swedish National Association of Dietitians	The Swedish Association of Clinical Dietitians
The British Dietetic Association	Czech Association of Dietitians

Alle europæiske borgere bør have adgang til sikker og passende ernæringspleje leveret af "dietitians" for at understøtte en sundere befolkning uden at lade nogen i stikken.

EFAD Budapest-resolution 21. oktober 2022

[EFAD's engagement](#)

[EFAD](#) erklærer, som talerør for europæiske "dietitians", der repræsenterer nationale foreninger for "dietitians" og højere uddannelsesinstitutioner, som leverer uddannelser indenfor human ernæring og diætetik, med dertil lovregulerede titler i Europa, at EFAD er fuldstændig engageret i forbedring af ernærings sundheden, fremmelse af bæredygtige diæter og reduktion af ulighed i sundhed i hele Europa.

[EFAD erklærer i overensstemmelse hermed at fremme](#)

- "Dietitians" som kan påvirke klienters, patienters og det bredere samfunds ernærings-relaterede sundhed positivt,
- Udvikling af diætetisk uddannelse og forskning, livslang læring og højne og/eller opretholdelse af diætetiske praksisstandarder i hele WHO's europæiske region,
- Indarbejdelse af evidensbaseret diætetisk praksis i Europa samt dokumentation af outcomes,
- "Dietitians", der bidrager, udvikler og implementerer ernæringsmæssige og diætetiske retningslinjer og arbejdsgange for ernæringspleje,
- "Dietitians", der samarbejder i multi- og tværfaglige teams, og som er fortalere for passende ernæringsbehandling,
- "Dietitians", der bidrager til faglig udvikling af andre sundhedsprofessionelle, som har brug for træning i ernæring og diætetik, og

- "Dietitians", der samarbejder med interessenter på europæisk og nationalt plan for at bidrage til at nå FN's Verdensmål for bæredygtig udvikling.

Supplerende noter

- I FN's Verdenserklæring om Menneskerettigheder fra 1948 blev retten til mad (som en del af ret til en passende levestandard) vedtaget og herefter nedfældet i FN's Internationale Konvention af 1966 om økonomiske, sociale og kulturelle rettigheder. Mange nationale forfatninger og regionale traktater beskytter disse rettigheder.
- "Wien-erklæringen" blev underskrevet på ESPEN-kongressen den 5. september 2022 og EFAD var medunderskriver sammen med organisationer, der omfattede ASPEN, ESPEN, FELANPE, PENSA². EFAD tilslutter sig "Wien-erklæringen" for at fremme en global anerkendelse af retten til adgang til ernæringspleje til alle patienter og personer i risikogrupper. Denne ret til ernæringsbehandling fastslår, at alle mennesker skal have adgang til screening, diagnose, ernæringsvurdering, med optimal og rettidig mad og evidensbaseret medicinsk ernæringsterapi for at reducere fejlnæring og den dertilhørende sygelighed og dødelighed.
- Utilstrækkelig mad og fejlnæring er forbundet med en lang række kroniske lidelser, bl.a. hjertesygdomme, hepatitis, slagtilfælde, kræft, diabetes og kronisk obstruktive lungesygdomme⁴. Kompetencer inden for kost- og ernæring er tæt forbundet med sundhedskompetencer⁹ og bidrager til forbedring af individuelt velvære gennem passende madvalg¹⁰. Adfærdsmæssig og kulturel indsigt er uløseligt forbundet med ernæring. Kost- og ernæringskompetence skal derfor stemme overens med kulinariske traditioner og personlige præferencer. Personcentreret pleje er derfor ikke fuldstændigt uden ernæring og personlig ernæringsvejledning. Ernæringsbehandling er en del af en holistisk tilgang under hele levetiden og i plejekontinuummet fra forebyggelse til behandling og videre til palliativ behandling.
- "Dietitians" er sundhedsprofessionelle, der yder evidensbaseret vejledning og/eller behandling vedrørende kost og ernæring til fremme af sundhed, forebyggelse af sygdom samt diagnosticering, behandling og håndtering af ernæringsrelaterede lidelser⁸. "Dietitians" sigter mod at vedligeholde, reducere risiko for, eller genoprette sundhed, gennem hele livet, samt at afhjælpe ubehag under palliativ behandling. "Dietitians" har en holistisk tilgang til forbedring af livskvaliteten og motiverer mennesker til at arbejde med deres helbred.
- "Dietitians" arbejder for at empower og støtte enkeltpersoner, familier, grupper og befolkninger og give dem mulighed for at skaffe eller vælge fødevarer, der er ernæringsmæssigt tilstrækkelige, sikre, velsmagende og bæredygtige. "Dietitians" rolle rækker videre end sundhedsbehandling for at forbedre ernæringsmiljøet for alle via regeringer, industri, akademia og forskning⁷,
- "Dietitians" bruger under behandlingsforløbet en holistisk og personcentreret tilgang til diætetisk intervention i en systematisk proces, der starter med en ernæringsvurdering, efterfulgt af ernæringsdiagnose og diætetisk intervention, der overvåges og evalueres.
- En ernæringsdiagnose defineres som det ernæringsproblem, der kan løses eller forbedres gennem en ernæringsintervention fra en ernæringsprofessionel. Denne ernæringsdiagnose adskiller sig fra en medicinsk diagnose og ændres efterhånden, som klienten reagerer på den diætetiske intervention⁸.

Referencer

1. Cárdenas, D., Toulson Davisson Correia, M. I., Hardy, G., Ochoa, J. B., Barrocas, A., Hankard, R., Hannequart, I., Schneider, S., Bermúdez, C., Papapietro, K., Pounds, T., Cuerda, C., Ungpinitpong, W., du Toit, A. L., & Barazzoni, R. (2022). Nutritional care is a human right: Translating principles to clinical practice. *Clinical nutrition (Edinburgh, Scotland)*, 41(7), 1613–1618.
2. ASPEN, ESPEN, FELANPE, PENSA. (2022). Nutritional care is a human right: the International Declaration on the Human Right to Nutritional Care “Vienna Declaration”. <https://www.espen.org/files/ESPEN-Fact-Sheet-Nutritional-care-is-a-human-right.pdf>
3. van Ginkel-Res A, Risvas G, Douglas P. (2019). Sustainable health through the life span. Nutrition as a smart investment for Europe. <https://www.efad.org/wp-content/uploads/2021/10/efad-sustainable-health-through-life-span-2019.pdf>
4. Gregory CA & Coleman-Jensen A. (2017). Food insecurity, chronic disease, and health among working-age adults. Economic Research Report Number 234, United States Department of Agriculture. Doi: 10.22004/ag.econ.261813
5. Myers, C.A. (2020). Food Insecurity and Psychological Distress: a Review of the Recent Literature. *Curr Nutr Rep* 9, 107–118. <https://doi.org/10.1007/s13668-020-00309-1>
6. Beaudreault AR. (2021). Nutrition and Prosperity. Center for Strategic & International Studies. Nutrition and Prosperity | Center for Strategic and International Studies (csis.org)
7. Moñino M, Misir A, Belogianni K, Nigl K, Rocha A, Garcia Gonzalez A, Janiszewska K (2021). EFAD Position Paper on Sustainable Dietary Patterns. *Komp Nutr Diet* 1:118–119 DOI: 10.1159/000519851 https://www.efad.org/wpcontent/uploads/2021/11/EFAD_PositionPaper_SDP.pdf
8. Nutrition care process and model part I: the 2008 update. (2008). *J Am Diet Assoc.* 108(7): p. 1113-7.
9. Vidgen, H. A., & Gallegos, D. (2014). Defining food literacy and its components. *Appetite*, 76, 50–59. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2014.01.010>
10. Troiano, E. 2018. Food literacy: an added value for health. <https://www.efad.org/wp-content/uploads/2021/11/efad-food-literacyfact-sheet.pdf>