



Har du som dietist provat att gå i patientens skor?

Jag skulle vilja inleda den här krönikan med att precis som rubriken antyder fråga dig om du i din profession har provat att sätta dig in i patientens situation. Har du som läser dessa rader provat att någon gång stå på pulverdiet i 16 veckor? För de flesta är säkert svaret: ”Nej, men jag behöver själv inte gå ner i vikt”. Men låt oss för stunden bortse från behovet av att öka eller minska i vikt, utan istället fokusera på förståelsen för vad en patient som för stunden sitter framför dig känner och vad personen har med sig i sin rygsäck.

JAG BÖRjade arbeta som generalsekreterare för Riksförbundet HOBS – *Hälsa oberoende av storlek* under 2013, och har under åren pratat med otroligt många personer som dagligen kämpar med olika strategier, metoder och dieter för att just gå ner i vikt. Anledningen till att jag har en ökad förståelse för de som kontaktar oss på HOBS för stöd och råd, är att jag själv testat extremt många olika dieter och metoder för att gå ner i vikt under årens lopp. Jag vet hur det är att leva på pulverdiet i 16 veckor, jag vet hur det är köra den klassiska sjukhusdieten som var vanlig på 1990-talet. Ni vet den där man skulle börja dagen med att äta en halv rostad smörgås för att senare till middag ta en skopa glass. Detta under 14 dagar. Jag skulle kunna lägga till alla gånger

Jag är själv en av de första att bekräfta känslan av misslyckande som alla som kontaktar mig berättar om.

som jag tecknat upp mig hos olika viktminskningsföretag vars försäljningsargument på ett eller annat sätt går ut på att ”Vi har så nöjda kunder att de alltid återkommer”. I det här sammanhanget måste jag få säga att påståendet är både komiskt och tragiskt. Enda anledningen till att återkomma är för att metoden har lett till ännu ett misslyckande för de som söker hjälp. Jag är själv en av de första att bekräfta känslan av misslyckande som alla som kontaktar mig berättar om.

Det jag vill uppmärksamma hos dig som läser detta är betydelsen av att förstå hur personen som lever med obesitas *känner*. Personen som ni möter har troligtvis redan provat pulverdieten, 5:2-metoden, den senaste mexikanska dieten som går ut på att gå ner 6 kg på 2 veckor genom att enbart följa tacorecept, liksom en lång rad andra varianter. Personen har erfarenhet av hur det är att kämpa emot sina hungersignaler, att från morgon till kväll ha strategier för att hålla fast vid sin motivation för att inte falla för frestelsen att äta utanför dieten. Känslan av att ständigt översköljäs av lockande tv-reklam, övriga familjemedlemmar som äter något valdoftande, arbetskamraternas frestande matlådor och att återigen säga ”nej tack, jag följer inte med ut och äter med er ikväll”.

Att sitta mitt emot en person inom hälso- och sjukvården som ska hjälpa mig med min obesitas och kanske få höra att det handlar om att jag måste ”vara beredd på att det blir jobbigt och att jag verkligen måste vara motiverad för att lyckas” hjälper inte till. Jag har nog aldrig mött



Jenny Vinglid
Generalsekreterare HOBS
jenny.vinglid@hobs.se



För att lyckas med en långvarig behandling behöver man möta personer med obesitas med inlevelseförmåga – som kan gå i patientens skor.

Något som hade stärkt patienten i mötet med vården och som inneburit ett större förtroende vore kommentarer liknande: ”Jag kan förstå hur det kändes under den femte veckan när du står på pulver eftersom jag själv upplevde en liknande känsla när jag gick igenom dieten” eller ”jag förstår hur det är att gå och handla när man är vrålhungrig, jag upplevde det förra veckan när jag inte riktigt hann äta någon ordentlig lunch för det var stress mellan mötena på jobbet”.

Förmågan att på riktigt förstå vad personen känner – inte bara när det gäller den ständiga kampen mot hungern – utan även de sociala och de psykologiska utmaningarna. Är det något en person som lider av obesitas är bra på så är det motivation. Att gå på gång hoppa på en ny diet eller metod för att kort därefter återigen uppleva ett nytt misslyckande – att hela tiden ladda om och komma igen – det om något är tecken på stark motivation och disciplin.

En patient som söker vård för sin obesitas är nog den patienten som utövat mest egenvårdsbehandling av alla patienter. Egenvården startar ofta i tidig ålder och många som lever med obesitas har ett skadat matbeteende i den bemärkelsen att de ständigt går på olika dieter. För att lyckas med en långvarig behandling behöver man möta personer med obesitas med inlevelseförmåga – som kan gå i patientens skor. Hur hade du känt om du var i dennes situation? Ta dig tid att gå tillbaka i tiden och försök att intressera dig för personens tidigare erfarenheter. Vilket kunskapsläge har just personen som sitter framför dig idag? Det är också viktigt att tänka på att det som ofta kan vara avgörande för om en behandling blir framgångsrik eller inte, är personens ekonomiska och sociala förutsättningar, och möjligheten att avsätta tid. Många som lever med obesitas har inte en stark ekonomi. Idag är hälsosam mat inte den billigaste,

vilket medför att många helt enkelt inte har råd. Att exempelvis enbart köpa nyckelhålmärkt mat är inget som en småbarnsmamma i ett lågbetalt yrke klarar av att göra i längden. Att äta 500 gram frukt och grönt varje dag är inte heller en självklarhet att alla har råd med idag. Föräldrar har inte alltid råd att servera grönsaker till middagen eller erbjuda ekologiska råvaror till sina barn. Därutöver har inte alla tid att lära sig mer om vilka matvaror som är bra eller mindre bra för hälsan. Det tar även tid att tillaga hälsosam mat. Den tiden har inte många idag. För att lyckas måste hänsyn tas till att det är många faktorer runt omkring som spelar roll och som det krävs en ökad förståelse för.

Så ett sammanfattande medskick till dig som läser detta är att du bör försöka sätta dig in i patientens perspektiv och livssituation. Vi har olika förutsättningar, olika utmaningar och nyckeln till en framgångsrik behandling med bestående resultat finns i empatin, samförståndet och samspelet, mellan patient och behandlare. Du sitter på verktygen vi som patienter ska förstå och lära oss att använda – om du lär och förstår oss, blir den förestående vandringen mycket lättare. Oavsett skor. 🍎

en person som lever med obesitas och mår dåligt i sin kropp, som aldrig har testat en diet av något slag, som inte vet hur det är att försöka hålla motivationen uppe under hela dieten, som inte upplever ett stort misslyckande på så många olika plan när vägen kort tid därefter återigen visar samma resultat som innan personen la all sin energi på att motivera sig genom ytterligare en diet. En person med obesitas bär vanligtvis på väldigt många tidigare erfarenheter och misslyckanden, liksom en stor självstigmatisering, men framförallt erfarenheter av att ofta bli stigmatiserad av hälso- och sjukvården: ”Skärp dig, det är ju bara att jobba med motivationen!”

Tyvär finns det fortfarande många inom hälso- och sjukvården som lägger över det misslyckade behandlingsresultatet på den enskilde personen. Få ifrågasätter sig själva eller den behandling som genomförs. Misslyckandet läggs på den lidande som förutsätts inte ha gjort vad man har kommit överens om. Att personen har slarvat, är lat och inte motiverad. Personer som lider av obesitas ifrågasätter sällan den behandling som erbjuds utan köper det som sägs rakt av och går hem och provar. I väldigt många fall misslyckas det. Det sker för att obesitas är en komplex kronisk sjukdom som kräver behandling under hela livet.

HOBS

– Hälsa oberoende av storlek

är en ideell organisation som arbetar med frågor som rör övervikt och obesitas/fetma. 51 procent av Sveriges befolkning lever med övervikt och obesitas/fetma. Vi ser på hälsa som ett helhetsbegrepp som består av fysiska, psykiska och sociala faktorer. HOBS är ett riksförbund som verkar för allas rätt att mötas med respekt i samhället.

Verksamheten som är partipolitiskt och religiöst obunden har funnits sedan 1995 och drivs helt utan vinstintresse.

Läs mer på www.hobs.se