



NEDERLANDSE VERENIGING  
VAN DIËTISTEN

# Dienstenwijzer Diëtetiek Langdurige Zorg

Nederlandse Vereniging van Diëtisten  
Postbus 526  
3990 GH Houten  
[www.nvdietist.nl](http://www.nvdietist.nl)  
[bureau@nvdietist.nl](mailto:bureau@nvdietist.nl)

Aan de Dienstenwijzer Diëtetiek Langdurige Zorg werkten de volgende diëtisten mee:

#### Namens het netwerk Diëtisten Verpleging & Verzorging



Marieke Dubbeldam  
Ingrid Huisman  
Karin Kouwenoord-van Rixel  
Yvonne den Ouden  
Mariette Schaaf  
Fleur Veldkamp  
Monique Wrenger  
Door Zasada-Jacobs

#### Namens het netwerk Diëtisten Psychiatrie Nederland



Juul Koemans

#### Namens het netwerk Diëtisten Verstandelijk Gehandicaptenzorg



Monique Dofferhof  
Babette Dubbeld

#### Advies en tekst

Somados, Desiree Bierlaagh, Houten

#### Tekst en coördinatie

Nora Bakker, Nederlandse Vereniging van Diëtisten

#### Opmaak en druk

Lecturis B.V., Eindhoven

Dienstenwijzer Diëtetiek Langdurige Zorg

ISBN/EAN 978-90-800804-8-5

April 2011

Dit document is met de grootst mogelijke zorg en aandacht tot stand gekomen. Desalniettemin aanvaardt de NVD geen enkele aansprakelijkheid voor eventuele onvolkomenheden of onjuistheden in de inhoud van dit document



## Voorwoord

Met trots presenteert de Nederlandse Vereniging van Diëtisten de Dienstenwijzer Diëtetiek voor de Langdurige Zorg. De wijzer is ontwikkeld door diëtisten die werkzaam zijn in de verpleging en verzorging, in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking en in de zorg voor psychiatrische patiënten. Zij hebben, met ondersteuning van de beroepsvereniging en bureau Somados, een overzicht ontwikkeld van de diensten die diëtisten leveren.

De Dienstenwijzer laat zien wat de diëtist te bieden heeft in de langdurige zorg. Hierbij valt te denken aan het op professionele wijze behandelen en ondersteunen van cliënten, gericht op maximale keuzevrijheid en autonomie. Ook de samenwerking met en de ondersteuning van professionals en vrijwilligers in de zorg alsmede de advisering aan management en bestuur maken hier deel van uit. De diensten in deze wijzer sluiten aan op het Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg zoals ontwikkeld door Zichtbare Zorg.

Cliënten, mantelzorgers, familie van cliënten, directies en besturen van zorgorganisaties, artsen, verplegenden en verzorgenden, medewerkers van de voedingsdienst, en vele anderen kunnen de Dienstenwijzer raadplegen wanneer zij overwegen een beroep te doen op de diëtist.

*De diëtist heeft als dé specialist op het gebied van voeding en gedrag in relatie tot gezondheid en ziekte veel te bieden.*

Als voorzitter van de beroepsvereniging nodig ik u van harte uit hiervan veelvuldig gebruik te maken.



Annemieke van Ginkel  
Voorzitter NVD

# Inhoudsopgave

<b>Inleiding</b>	<b>5</b>
<b>Deel A: Positionering van de diëtetiek in de langdurige zorg</b>	<b>6</b>
1. Bijdragen aan kwaliteit van leven van de cliënt	7
2. Bijdragen aan kwaliteit van de professional	7
3. Bijdragen aan kwaliteit van de zorgorganisatie	8
4. Bijdragen aan zorginhoudelijke kwaliteit en veiligheid	8
<b>Deel B: Diëtistische diensten in de langdurige zorg</b>	<b>9</b>
<b>1 Bijdragen aan de kwaliteit van leven van de cliënt</b>	<b>10</b>
1.1 Voedingsadvisering individueel	10
1.2 Voedingsadvisering in groepsverband	11
1.3 Dieetbehandeling individueel	12
1.4 Dieetbehandeling in groepsverband	13
1.5 Diëtistisch diagnostisch onderzoek	14
1.6 Palliatieve voedingszorg	15
1.7 Cliëntenzorg via multidisciplinair overleg	16
<b>2 Bijdragen aan de kwaliteit van de professional</b>	<b>17</b>
2.1 Voedingsvoorlichting aan professionals	17
2.2 Klinische les	18
2.3 Implementatie screeningsinstrumenten	19
2.4 Implementatie protocollen	20
<b>3 Bijdragen aan de kwaliteit van de zorgorganisatie</b>	<b>21</b>
3.1 Ontwikkeling en implementatie van voedingsbeleid	21
3.2 Advisering over specifiek voedings- en dieetbeleid	22
3.3 Advisering over inkoop algemene voeding en dieetvoeding	23
3.4 Coördineren van en participeren in voedingsgerelateerde werkgroepen en commissies.	24
<b>4 Bijdragen aan zorginhoudelijke kwaliteit en veiligheid</b>	<b>25</b>
4.1 Scholing diëtist	25
4.2 Begeleiding stagiaire	26
4.3 Onderwijs aan toekomstige zorgmedewerkers	27
4.4 Transparantie over voedingszorg door de organisatie	28
4.5 Voedingsgerelateerd wetenschappelijk onderzoek	29
<b>Bijlagen</b>	<b>30</b>
Bijlage 1: Werkwijze dieetbehandeling	30
Bijlage 2: Literatuur	31

## Inleiding

Diëtisten<sup>1</sup> presenteren in deze dienstenwijzer hun bijdrage aan de kwaliteit van leven van cliënten in de langdurige zorg. Deze dienstenwijzer laat zien hoe organisaties de kennis en kunde van diëtisten kunnen benutten bij beleidsontwikkeling, bij het interdisciplinair ondersteunen van professionals en bij de individuele behoeftes en wensen van cliënten rondom eten en drinken.

Onder langdurige zorg verstaan wij de zorg aan cliënten in een (al dan niet tijdelijke) verblijfssetting of die thuis langdurig zorg behoeven. Het zijn cliënten met somatische en/of psychogeriatrische problematiek, cliënten met een verstandelijke of meervoudige beperking, maar ook cliënten binnen de niet-acute psychiatrie of de verslavingszorg. Het zijn doelgroepen met veelal complexe zorgvragen. Hierbij is het belangrijk dat ondersteuning en behandeling goed op elkaar zijn afgestemd in interdisciplinair verband. De diëtist maakt hiervan deel uit.

<sup>1</sup> Omwille van de leesbaarheid wordt in deze dienstenwijzer de diëtist met 'zij/haar' aangeduid. Hiermee wordt ook 'hij/hem' bedoeld.

## Deel A: Positionering van de diëtetiek in de langdurige zorg

De kwaliteitskaders voor sectoren in de langdurige zorg vormen het uitgangspunt voor diëtistische dienstverlening. Daarbij hebben we ervoor gekozen de Normen voor Verantwoorde Zorg van de verpleeg-, verzorgingshuizen en thuiszorg leidend te laten zijn. Kern van deze Normen voor Verantwoorde Zorg is het vakbekwaam ondersteunen van kwaliteit van leven van de cliënt.

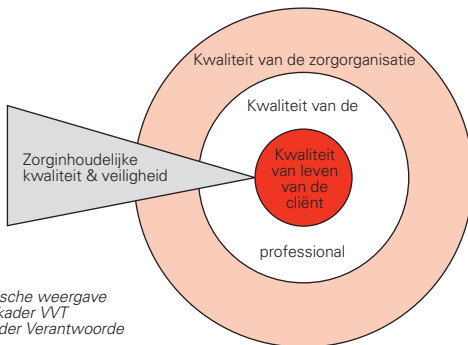
De normen sluiten nauw aan bij de visie van de diëtist op cliëntenzorg: zij zorgt voor een evenwicht tussen vaktechnisch handelen en de wensen en voorkeuren van de cliënt en is daarbij gericht op sociale inpassing van de voeding en waar mogelijk zelfregie van de cliënt. In dit spanningsveld ligt haar professionaliteit.

De volgende thema's worden onderscheiden:

- 1: **Kwaliteit van leven van de cliënt**
- 2: **Kwaliteit van de professional**
- 3: **Kwaliteit van de zorgorganisatie**
- 4: **Zorginhoudelijke kwaliteit en veiligheid**

Voor een goede voedingszorg binnen de organisatie is de rol van de diëtist op alle kwaliteitsniveaus essentieel.

De thema's kunnen schematisch als volgt worden weer gegeven:



*Figuur 1: schematische weergave thema's kwaliteitskader VVT (bron: Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg, april 2010)*

De diëtist heeft als primaire doelgroep de cliënt. Het is haar deskundigheid om de gezondheid en de kwaliteit van leven van de cliënt te bevorderen en/ of in te stand houden. Interventies van de diëtist richten zich naast het lichamelijk welbevinden, op kwaliteit van leven in de volle breedte. De diëtist kiest voor een beleid dat maximaal tegemoet komt aan de keuzevrijheid en eigen regie van de cliënt. Waar mogelijk werkt zij evidence based, uitgaande van haar deskundigheidsgebied zoals beschreven in de wet BIG. Om deze primaire taak goed uit te voeren richt zij zich tevens op het vakbekwaam ondersteunen van en samenwerken met andere disciplines en het beleidsmatig adviseren en ondersteunen van het organisatiemanagement bij zorginhoudelijke en veiligheidsvraagstukken op het gebied van voeding.

Een preventieve inzet van de diëtist draagt in belangrijke mate bij aan de opdracht van organisaties om kwaliteit van leven vakbekwaam te ondersteunen. Omdat daarmee gezondheidsproblemen ten gevolge van een minder goede voedingstoestand vroegtijdig worden herkend en kunnen worden voorkomen, is dit op termijn tevens kostenbesparend.

### **1. Bijdragen aan kwaliteit van leven van de cliënt**

Kwaliteit van leven bestaat uit de domeinen: lichamelijk welbevinden, woon/ leefsituatie, participatie en mentaal welbevinden. Deze domeinen vormen tezamen het aandachtsgebied van de diëtist.

Eten en drinken is voor ieder mens van groot belang. Smakelijke maaltijden, hapjes en drankjes vormen hoogtepunten van de dag. De ambiance rond de maaltijden heeft grote invloed op de eetlust en het welbevinden. Eten en drinken spelen ook een belangrijke rol bij sociale contacten. Een goede voeding kan ziekte voorkomen. En bij ziekte is een goede, aan de cliënt aangepaste voeding van belang voor een spoedig herstel of ter voorkoming van complicaties. Als het medisch gezien belangrijk is dat de cliënt zijn gewoontes bij eten en drinken verandert kan de diëtist daarbij ondersteunen. Dit is bijvoorbeeld het geval als de gezondheidstoestand verandert of bij opname in de zorgorganisatie. Op basis van haar professionaliteit ondersteunt de diëtist de individuele cliënt<sup>2</sup> bij het maken van keuzes, waardoor de cliënt zoveel mogelijk kan leven zoals hij/zij wenst. Zij werkt daarbij nauw samen met andere disciplines.

### **2. Bijdragen aan kwaliteit van de professional**

Om haar primaire doel te bereiken richt de diëtist zich op samenwerking met en deskundigheidsbevordering van andere professionals, die zich ook met voeding en dieet zorg bezighouden. Zij ondersteunt medewerkers op de afdelingen en werkt samen met andere disciplines. Preventief

<sup>2</sup> Onder cliënt wordt tevens verstaan het cliëntstelsel. Hiermee bedoelen we vertegenwoordigers van de cliënt of naasten die betrokken zijn bij de voedingszorg, zoals mantelzorgers.

heeft de diëtist een rol bij risicosignalering, bijvoorbeeld bij decubitus en ondervoeding of bij afdelingsgebonden voedingsvraagstukken. Op deze wijze heeft de diëtist bijvoorbeeld een adviserende en ondersteunende rol bij het toepassen van screeningsinstrumenten. Zij ondersteunt professionals bij het analyseren van complexe en diffuse problematiek met als doel te komen tot gezamenlijke en passende zorgafspraken.

### **3. Bijdragen aan kwaliteit van de zorgorganisatie**

De diëtist heeft een adviserende rol ten aanzien van de algehele voedingsorganisatie, het voedingsbeleid, de voedselbereiding en de beoordeling van voeding en hygiëne-eisen. Ze adviseert het management hierover, informeert hen over nieuwe ontwikkelingen en neemt initiatieven tot verbetering. Zij regisseert de vertaling van dit beleid in praktische procedures en instructies, bijvoorbeeld op het gebied van screening, preventie en behandeling van ondervoeding.

Organisaties kunnen een beroep doen op de deskundigheid van de diëtist ten behoeve van een verantwoorde voedingzorg aan de cliënten, passend binnen vigerende wet- en regelgeving. Het gaat dan niet alleen om het overdragen van kennis, maar ook het professioneel ondersteunen van keuzes door het organisatiemanagement. De diëtist is de regisseur van de voedingszorg in de organisatie.

### **4. Bijdragen aan zorginhoudelijke kwaliteit en veiligheid**

Het thema 'zorginhoudelijke kwaliteit en veiligheid' vormt uitgangspunt voor het bereiken van de overige thema's. De bijdrage van de diëtist aan dit thema bestaat uit het vakbekwaam ondersteunen van de organisatie bij transparantie van kwaliteit en wetenschappelijk onderzoek. Teneinde haar eigen kwaliteit en professionaliteit blijvend te kunnen inzetten dient de diëtist te zorgen voor het ontwikkelen en op peil houden van haar eigen deskundigheid en, in brede zin, die van haar beroepsgroep.



# Deel B: Diëtistische diensten in de langdurige zorg

## 1.1 Voedingsadvisering individueel

### Omschrijving

Een voedingsadvies is een advies over gezonde voeding, inclusief vocht. Er is hierbij geen sprake van beperkingen op voedingsgebied. De cliënt<sup>3</sup> kan een vraag hebben over bijvoorbeeld:

- verminderde eetlust
- ontremd eetgedrag
- de samenstelling van zijn menu
- klachten ten gevolge van medicatiegebruik
- verbetering van zijn conditie.

Het advies wordt individueel aangepast aan de situatie van de cliënt.

### Doelgroep

Cliënten met een vraag op het gebied van voeding.

### Doel

- Antwoord op een specifieke voedingsvraag van de cliënt gericht op behoud van kwaliteit van leven en eigen regie.
- Waar mogelijk ondersteunen van verandering naar een gezond voedingsgedrag en een gezonde leefstijl.
- Preventie van aandoeningen.

### Werkwijze

In een gesprek met de cliënt verricht de diëtist onderzoek naar onder andere de behoefte en ondersteuningsvraag, verwachtingen, medische voorgeschiedenis, psychosociale aspecten, eetgedrag en voedingstoestand. Op basis van de verkregen gegevens formuleert de diëtist met de cliënt het kernprobleem en adviseert over de te gebruiken voeding. Desgewenst kunnen de adviezen op schrift gesteld worden. Indien wenselijk bespreekt de diëtist het advies met betrokken zorgverleners en/of naasten. De cliënt maakt met de diëtist afspraken over een eventueel vervolg in de begeleiding of ondersteuning.

Zie ook: Artsenwijzer Diëtetiek (uitgave NVD, 2010).

### Benodigde tijd

Afhankelijk van de complexiteit van de vraag 1 - 5 uur.

<sup>3</sup> Onder cliënt wordt tevens verstaan het cliëntsysteem. Hiermee bedoelen we vertegenwoordigers van de cliënt of naasten die betrokken zijn bij de voedingszorg, zoals mantelzorgers

## 1.2 Voedingsadvisering in groepsverband

### Omschrijving

Een voedingsadvies is een advies over gezonde voeding, inclusief vocht. Er is hierbij geen sprake van beperkingen op voedingsgebied. In groepsverband kunnen algemene voedingsrichtlijnen gegeven worden, toegespitst op de doelgroep. Bijvoorbeeld:

- gezonde voeding voor ouderen, kinderen, adolescenten
- vocht en voeding bij warm weer
- hygiënisch omgaan met voeding
- ambiance tijdens de maaltijden
- inkoop-, bereidings- en bewaaradviezen bij bijvoorbeeld kleinschalig wonen.

### Doelgroep

Clënten<sup>4</sup> met eenzelfde vraag.

### Doel

- Antwoord geven op vragen van cliënten over gezonde voeding, desgewenst toegespitst op een specifieke vraagstelling.
- Ondersteunen van de autonomie van de cliënt in het maken van keuzes.

### Werkwijze

Een presentatie of workshop met behulp van audiovisuele middelen en interactieve werkvormen.

### Benodigde tijd

1 - 2 uur voor de bijeenkomst.

1 - 2 uur voorbereidingstijd.

<sup>4</sup> Onder cliënt wordt tevens verstaan het cliëntsysteem. Hiermee bedoelen we vertegenwoordigers van de cliënt of naasten die betrokken zijn bij de voedingszorg, zoals mantelzorgers

## 1.3 Dieetbehandeling individueel

### Omschrijving

Een dieet is een aangepaste voeding op basis van een medische indicatie. De medische indicatie maakt een aanpassing van de voeding noodzakelijk of wenselijk.

Dieetbehandeling is geïntegreerd in het totale behandelplan. Bij dieetbehandeling staat de ondersteuning van de cliënt bij het integreren van het dieet in zijn leefwijze en sociale leven centraal. Voorbeelden van aandoeningen waarbij dieetbehandeling geïndiceerd is:

- metabool syndroom (overwicht, diabetes mellitus, hart- en vaatziekten)
- ondervoeding
- maagdarmproblemen, (obstipatie, diarree, reflux)
- slik- en kauwproblemen
- eetstoornissen.

(zie ook Artsenwijzer Diëtetiek)

### Doelgroep

Cliënten met stoornissen, beperkingen en/of participatieproblemen die met voeding samen hangen of door voeding beïnvloed kunnen worden.

### Doel

- Kennisoverdracht en een antwoord geven op vragen van de cliënt op het gebied van het leven met een dieet.
- Ondersteuning bij gedragsverandering die nodig is om te leren leven met een dieet.
- Bevorderen dan wel in stand houden van de kwaliteit van leven van de cliënt.
- Ondersteunen van de autonomie bij het maken van keuzes.
- Ondersteuning bij het streven naar zelfredzaamheid.

### Werkwijze

Een gedetailleerde beschrijving van de werkwijze van de diëtist bij 'dieetbehandeling' is opgenomen in bijlage 1.

### Benodigde tijd

Afhankelijk van de complexiteit van de hulpvraag en de aandoening is 2 ½ - 12 ½ uur behandeling en begeleiding nodig. (Bron: Artsenwijzer Diëtetiek, uitgave NVD, 2010).

### Bijzonderheden

In geval van extramurale zorg kunnen 4 behandeluren per jaar via de basisverzekering vergoed worden, inclusief eventueel huisbezoek. Sommige zorgverzekeraars vergoeden via een aanvullende verzekering extra behandeluren.

## 1.4 Dieetbehandeling in groepsverband

### Omschrijving

In aanvulling op een individueel ingezette dieetbehandeling kan het zinvol zijn meerdere cliënten gezamenlijk in een groep te behandelen. Het gaat dan om cliënten met eenzelfde aandoening, waarbij de interactie in de groep een meerwaarde heeft voor het behandelproces. Voorbeelden van groepen zijn cliënten met:

- diabetes mellitus
- overgewicht
- COPD
- hart- en vaatziekten
- eetstoornissen.

### Doelgroep

Groepen cliënten met een vergelijkbare aandoening die eenzelfde dieetbehandeling vraagt. De interactie van de groep dient een meerwaarde te hebben voor de individuele cliënt.

### Doel

- Aanleren/vergroten van kennis op het gebied van dagelijkse voeding in geval van een dieet.
- Ondersteuning bij gedragsverandering die nodig is om te leren leven met een dieet.
- Bevorderen dan wel in stand houden van de kwaliteit van leven van de cliënten.
- Ondersteuning van de autonomie bij het maken van keuzes.
- Ondersteuning bij zelfredzaamheid.
- Uitwisseling van ervaringen en leren van elkaar.

### Werkwijze

De behandeling start met één of enkele individuele consulten. De cliënt ontvangt altijd een individueel dieetadvies. Daarna kan hij/zij, indien gewenst, deelnemen aan een groepsbegeleidingsprogramma.

### Benodigde tijd

Voor individuele advisering 2 - 3 uur.

Daarna in groepsbehandeling per cliënt 15 - 30 minuten per sessie van 1 - 2 uur.

### Bijzonderheden

In geval van extramurale zorg kunnen 4 behandeluren per jaar via de basisverzekering vergoed worden. Sommige zorgverzekeraars vergoeden via een aanvullende verzekering extra behandeluren.

## 1.5 Diëtistisch diagnostisch onderzoek

### Omschrijving

Wanneer het vermoeden bestaat dat een cliënt een aandoening heeft waarvan de oorzaak in de voeding gevonden kan worden, onderzoekt de diëtist of hiervan sprake is. Bijvoorbeeld bij:

- vermeende voedselovergevoeligheid
- onverklaarbare vermoeidheid
- algeheel gevoel van malaise
- onverklaarbaar gewichtsverlies
- maag-darm problemen.

### Doelgroep

Een cliënt bij wie het vermoeden bestaat dat er sprake is van een aandoening waarbij voeding een rol speelt.

### Doel

- Een antwoord geven op de vraag of voor de klachten van deze cliënt wellicht een oorzaak gevonden kan worden in de voeding, eventueel in relatie tot de medicatie.
- Een bijdrage leveren aan de medische diagnose.
- Een advies geven voor verder onderzoek.
- Een advies geven over de behandelmogelijkheden op het gebied van voeding gericht op de kwaliteit van leven van de cliënt en diens autonomie bij het maken van keuzes.

### Werkwijze

Op basis van onder andere medische voorgeschiedenis, eventuele laboratoriumwaarden, stofwisselingsgegevens, klachten en psychosociale gegevens, onderzoekt de diëtist de samenstelling van de voeding, het eetgedrag en de voedingstoestand. Na analyse van de verkregen gegevens en voedingsberekening concludeert de diëtist of voeding een mogelijke rol speelt bij de huidige gezondheidstoestand van de cliënt.

De diëtist rapporteert haar bevindingen.

Indien sprake is van een aandoening waarbij voeding een rol speelt, kan in samenspraak met arts en cliënt besloten worden tot dieetbehandeling.

### Benodigde tijd

2 ½ uur.

Indien overgegaan wordt op dieetbehandeling: zie 'dieetbehandeling individueel'.

### Bijzonderheden

In geval van extramurale zorg kan dit onderzoek via de basisverzekering vergoed worden, inclusief eventueel huisbezoek.

## 1.6 Palliatieve voedingszorg

### Omschrijving

Palliatieve voedingszorg is het vakbekwaam ondersteunen van de cliënt in de laatste fase van zijn leven. De diëtist wendt haar professionele deskundigheid en creativiteit aan om de wens van de cliënt met betrekking tot eten en drinken te realiseren. Indien de cliënt wil stoppen met voeding en/of vocht respecteert en ondersteunt de diëtist deze wens.

### Doelgroep

Cliënten die naar verwachting op korte termijn komen te overlijden.

### Doel

- Ondersteuning van het welbevinden van de cliënt in de laatste levensdagen.
- Beperken van ongemakken.
- Ondersteuning bij de beslissing tot het staken van voeding en/of vocht.
- Begeleiden en vakbekwaam ondersteunen wanneer besloten is voeding en/of vocht te staken.

### Werkwijze

Samen met de cliënt en zijn/haar verzorgers zoekt de diëtist naar de invulling van het dagmenu. Hierbij staat de wens van de cliënt geheel centraal. De diëtist heeft aandacht voor de kwaliteit van de voeding, voor zover deze ondersteunend is aan de kwaliteit van leven. De diëtist stelt samen met de cliënt een advies op en ondersteunt hem/haar en zijn verzorgers bij de praktische uitvoering. In interdisciplinair verband adviseert de diëtist over een verantwoorde wijze van staken van voeding en/of vocht.

### Benodigde tijd

Afhankelijk van de complexiteit en de levensduur van de cliënt is 2 ½ - 12 ½ uur advisering en begeleiding nodig.

### Bijzonderheden

In geval van extramurale zorg kunnen 4 behandeluren via de basisverzekering vergoed worden, inclusief eventueel huisbezoek. Sommige zorgverzekeraars vergoeden via een aanvullende verzekering extra behandeluren.

## 1.7 Cliëntenzorg via multidisciplinair overleg

### Omschrijving

De diëtist maakt integraal deel uit van het multidisciplinair overleg. In dit overleg wordt de professionele behandeling en ondersteuning door de verschillende zorgverleners op elkaar afgestemd, zodat de kwaliteit van leven van de cliënt optimaal gewaarborgd kan worden. Ook maken de zorgverleners afspraken over integrale ondersteuning van de autonomie van de cliënt. Waar mogelijk neemt de cliënt deel aan het multidisciplinaire overleg over zijn zorg.

### Doelgroep

Cliënten die in zorg zijn, van wie integrale behandeling wordt besproken.

### Doel

- Geïntegreerde cliëntenzorg welke aansluit bij de behoeften en wensen van de individuele cliënt en die onderling goed is afgestemd.

### Werkwijze

Systematisch periodiek overleg tussen de zorgverleners en behandelaars waarbij de zorg aan individuele cliënten integraal wordt besproken en onderling afgestemd. Waar mogelijk neemt de cliënt hieraan deel.

### Benodigde tijd

Overlegtijd is afhankelijk van de te bespreken cliënten.

Tijd is nodig voor voorbereiding en voor beoordeling van screeningsresultaten.

### Bijzonderheden

In geval van extramurale zorg kan de tijd die aan een individuele cliënt gekoppeld is, vergoed worden via de basisverzekering. Sommige zorgverzekeraars vergoeden via een aanvullende verzekering extra behandeluren.



## 2.1 Voedingsvoorlichting aan professionals

### Omschrijving

Informatie en kennisoverdracht over gezonde voeding in relatie tot de omgeving. De voorlichting kan algemeen zijn of toegespitst op een specifieke vraagstelling, en is gericht op ondersteuning van cliënten door professionals. Te denken valt aan:

- gezonde voeding
- vochtverstrekking (vooral bij hitte)
- voeding bij kleinschalig wonen/zelf koken
- sfeer tijdens de maaltijden (ambiance)
- hygiënisch omgaan met voeding.

### Doelgroep

Zorgmedewerkers, behandelaars, medewerkers facilitaire dienst en informele zorgverleners.

### Doel

- Vergroten van kennis van de professional over gezonde voeding in relatie tot de omgeving, zodat hij in staat is vakbekwaam ondersteuning te verlenen aan cliënten.
- De professional is in staat voedingsproblemen tijdig te herkennen en adequate actie te ondernemen.

### Werkwijze

Een presentatie met behulp van audiovisuele middelen en interactieve werkvormen.

De invulling is afhankelijk van de vraag van de doelgroep. Er wordt een vertaalslag gemaakt van de Richtlijnen Goede Voeding naar de voeding van de cliënten die in zorg zijn.

### Benodigde tijd

1 - 2 uur voor de bijeenkomst.

1 - 2 uur voorbereidingstijd.

## 2.2 Klinische les

### Omschrijving

Een klinische les is gericht op deskundigheidsbevordering van professionals. Het onderwerp van de klinische les die de diëtist geeft, eventueel in samenwerking met andere disciplines, betreft het voedingsbeleid van de instelling en de dieetbehandeling van groepen cliënten. Ook innovaties in voedingszorg en dieetbehandeling kunnen onderwerp van een klinische les zijn. Voorbeelden van aandoeningen zijn:

- decubitus
- slik- en kauwklachten
- gebruik van drinkvoeding of sondevoeding.
- interactie psychofarmaca en voeding
- (risico op) metabool syndroom (overwicht, diabetes mellitus, hart- en vaatziekten).

### Doelgroep

Zorgmedewerkers, behandelaars, medewerkers facilitaire dienst en informele zorgverleners.

### Doel

- Vergroten van de kennis op het gebied van dieetbehandeling bij betreffende aandoening in relatie tot het voedingsbeleid van de instelling. Hierbij kan gedacht worden aan:
  - relatie tussen dieetbehandeling en de aandoening
  - kennis over de behandeling
  - risicosignalering voedingstoestand en gezondheidsrisico's
  - kennis over de problemen aangaande de dieetrouw en de consequenties hiervan
  - kennis over de persoonlijke en sociale problematiek die het volgen van het dieet met zich meebrengt.

### Werkwijze

Een presentatie met behulp van audiovisuele middelen en interactieve educatieve werkvormen.

De invulling is afhankelijk van de vraag van de doelgroep. Er wordt een vertaalslag gemaakt van dieetbehandelingsrichtlijnen naar de voeding van de cliënten die in zorg zijn.

### Benodigde tijd

Eén tot twee bijeenkomsten van 1 – 2 uur.

1 – 2 uur voorbereidingstijd.

## 2.3 Implementatie screeningsinstrumenten

### Omschrijving

Op grond van vastgesteld beleid instrueert de diëtist zorgmedewerkers en behandelaars tot het systematisch onderzoeken/bevragen van de cliënt op een voedingsprobleem. Protocolair kan daarna actie ingezet worden. Bijvoorbeeld bij:

- (risico op) ondervoeding
- eetstoornissen
- slik- en kauwproblemen
- een tekort aan vitamine D (bijvoorbeeld bij mensen met depressie of overgewicht).

### Doelgroep

Zorgmedewerkers en behandelaars.

### Doel

- De doelgroep leert de voedingstoestand van de cliënt met behulp van het daartoe ontwikkelde screeningsinstrument in kaart te brengen.
- De doelgroep weet de relatie te leggen tussen gezondheidsrisico's en voeding.
- De doelgroep leert welke actie dient te worden ondernomen en zet actie in.

### Werkwijze

Een presentatie met behulp van audiovisuele middelen en interactieve educatieve werkvormen. In de training wordt uitgegaan van praktijk-situaties en de gegeven instructies sluiten aan bij de beleidslijn van de organisatie.

### Benodigde tijd

Eén tot twee bijeenkomsten van 1 uur.  
1 - 2 uur voorbereidingstijd.

## 2.4 Implementatie protocollen

### Omschrijving

Voor de uitvoering van het voedingsbeleid ontwikkelt de diëtist, eventueel in samenwerking met andere professionals, protocollen. Deze protocollen dienen geïmplementeerd te worden. De diëtist instrueert betrokkenen tot een correcte uitvoering van de protocollen. Bijvoorbeeld:

- vocht en voedingsbeleid
- weegbeleid
- slikprotocol
- decubitus
- HACCP.

### Doelgroep

Zorgmedewerkers, behandelaars, medewerkers facilitaire dienst.

### Doel

- De doelgroep handelt volgens protocol op een wijze die recht doet aan het persoonlijk welzijns perspectief van de cliënt.

### Werkwijze

Een presentatie met behulp van audiovisuele middelen en interactieve educatieve werkvormen. In de training wordt uitgegaan van praktijk-situaties en de gegeven instructies sluiten aan bij de beleidslijn van de organisatie.

### Benodigde tijd

Eén tot twee bijeenkomsten van elk 1 uur.

1 - 2 uur voorbereidingstijd.

## 3.1 Ontwikkeling en implementatie van voedingsbeleid

### Omschrijving

De diëtist is kennispartner voor het management en adviseert in samenwerking met de cliëntenraad over aspecten van het vocht- en voedingsbeleid binnen de organisatie. Bijvoorbeeld:

- de basis vocht- en voedselvoorziening van cliënten: wat verstrekken we als organisatie?
- de maaltijden als activiteit: ambiance, bereiding, ondersteuning cliënten, in relatie tot de woonvorm
- ontwikkeling en/of coördinatie van de menucyclus
- voorstellen voor kwaliteitsverbetering van de voeding als cruciaal onderdeel van de levenskwaliteit
- voeding als onderdeel van de gezondheidsbescherming en behandeling.

### Doelgroep

Bestuur en management, cliëntenraad.

### Doel

- Een bijdrage leveren aan een adequaat beleid van de organisatie met betrekking tot de kwaliteit van leven en zorginhoudelijke kwaliteit en veiligheid.

### Werkwijze

Rekening houdend met de mogelijkheden van de organisatie stelt de diëtist een werkwijze voor aan het management. Deze betreft in elk geval:

- verzamelen van inhoudelijk relevante gegevens
- consulteren van inhouds- en organisatiedeskundigen
- vastleggen van de conclusies
- adviseren ten aanzien van het beleid en desgewenst begeleiden van de uitvoering

Indien gewenst kan de diëtist presentaties houden en folders of brochures samenstellen.

### Benodigde tijd

In overleg te bepalen, afhankelijk van de het onderwerp en gevraagde werkzaamheden.

## 3.2 Advisering over specifiek voedings- en dieetbeleid

### Omschrijving

De diëtist adviseert de organisatie over het voedings- en dieetbeleid voor specifieke groepen cliënten, al dan niet in specifieke omstandigheden. Hierbij houdt zij rekening met inhoud, organisatie en veiligheid. Bijvoorbeeld:

- voorschrijfbeleid van dieetpreparaten, sondevoeding
- beleid rond risicovol gedrag van cliënten (zoals alcoholgebruik, slikproblemen, diabetes)
- beleid betreffende vitamine (D) suppletie
- beleid tot het ondersteunen van cliënten bij eten en drinken
- beleid naar aanleiding van nieuwe voedingsinzichten.

### Doelgroep

Bestuur en management, behandelaars.

### Doel

- Een organisatiebeleid op voedingsgebied ten aanzien van specifieke groepen cliënten of specifieke omstandigheden.
- Richtlijnen en protocollen voor de uitvoering van dit beleid.

### Werkwijze

In overleg met het management en/of de behandelaar kan de diëtist een werkwijze voorstellen. Deze betreft in elk geval:

- verzamelen van inhoudelijk relevante gegevens
  - consulteren van inhouds- en organisatiedeskundigen
  - vastleggen van de conclusies
  - adviseren ten aanzien van het beleid en desgewenst de uitvoering.
- Dit kan leiden tot het opstellen van (werk)protocollen. Indien gewenst houdt de diëtist presentaties en ontwikkelt folders en/of brochures.

### Benodigde tijd

In overleg te bepalen, afhankelijk van het onderwerp en de gevraagde werkzaamheden.

## 3.3 Advisering over inkoop algemene voeding en dieetvoeding

### Omschrijving

Op basis van haar kennis van voedings- en dieetproducten adviseert de diëtist over de inkoop van voedingsmiddelen en dieetproducten. Het gaat hierbij om de inkoop van algemene voeding, dieetvoedingsproducten, dieetpreparaten en sondevoeding. De onderlinge samenhang hiertussen, gerelateerd aan voorkeuren van cliënten heeft daarbij bijzondere aandacht.

### Doelgroep

Management en behandelaars.

### Doel

- Komen tot een verantwoord assortiment van voedingsmiddelen, dieetproducten en dieetpreparaten. Hierbij houdt de diëtist rekening met diverse aspecten waaronder:
  - de kwaliteit en smaak van de producten
  - de gewenste samenstelling van product en assortiment
  - het belang van sociale participatie van cliënten
  - een verantwoorde kostenbeheersing.

### Werkwijze

De diëtist adviseert de organisatie over de inkoop en het gebruik van voedings- en dieetmiddelen, inclusief sondevoeding. In samenspraak met management en voedingsdienst worden hierover afspraken gemaakt, rekening houdend met de wensen van de cliënten die in zorg zijn en het beschikbare budget. De diëtist onderhoudt hierbij tevens contacten met leveranciers.

### Benodigde tijd

In overleg te bepalen.

## 3.4 Coördineren van en participeren in voedingsgerelateerde werkgroepen en commissies.

### Omschrijving

Een multidisciplinair voedingsteam (commissie of werkgroep) is een team van professionals uit de organisatie en zo mogelijk een afvaardiging van de cliëntenraad, die allen met voedingsgerelateerde problematiek te maken hebben en die gezamenlijk het betreffende beleid ontwikkelen en uitvoeren. Het team kan de totale voeding als aandachtsgebied hebben of bepaalde aspecten ervan. Het kan een tijdelijk of permanent karakter hebben. De diëtist kan dit team formeren en leiden en/of eraan deelnemen. Voorbeelden van commissies of werkgroepen:

- voedingsteam
- slikteam
- decubituscommissie
- werkgroep Leefstijl en voeding
- werkgroep Aanpak virusinfecties (zoals Norovirus)

### Doelgroep

Bestuur en management.

### Doel

- Afstemming tussen beleid en operationele processen op voedingsgebied, zodanig dat keuzes en werkwijzen gedragen worden door de relevante geledingen in de organisatie.
- De commissies en werkgroepen adviseren het management en faciliteren in opdracht van het management de vertaling van het beleid in het dagelijks werk.

### Werkwijze

De diëtist, een andere discipline of management ontwikkelt een voorstel voor samenstelling en werkplan van een multidisciplinaire commissie of werkgroep. De commissie of werkgroep wordt door het bestuur of het management geïnstalleerd. De commissie of werkgroep doet voorstellen tot kwaliteitsverbetering en monitort de voortgang. Het werkplan wordt jaarlijks of aan het einde van het project geëvalueerd, bijgesteld en afgestemd op het organisatiebeleid.

### Benodigde tijd

De bijeenkomsten duren 1 - 1 ½ uur en vragen voorbereiding. Frequentie wordt in overleg bepaald.

Voorafgaand aan de eerste bijeenkomst is voorbereidingstijd nodig voor uitnodigingen, formatieplan en werkplan.



## 4.1 Scholing diëtist

### Omschrijving

Voor het borgen van de kwaliteit van de diëtist is de diëtist geregistreerd in het Kwaliteitsregister Paramedici. Om voor deze registratie in aanmerking te komen voldoet zij aan eisen op het gebied van werkervaring en, nascholing en aan eisen op het gebied van externalisatie en socialisatie. In het kader van deze laatste twee eisen participeert zij ondermeer in interne en externe overleggroepen, ontwikkelt beleidsmateriaal en geeft onderwijs.

### Doelgroep

Diëtisten werkzaam in de organisatie.

### Doel

- De juiste deskundigheid in kennis en ervaring gericht op een kwalitatief hoogwaardige beroepsuitoefening.

### Werkwijze

Om aan de eisen voor herregistratie te voldoen, houdt de diëtist rekening met de volgende eisen:

- opdoen van werkervaring
- volgen van nascholing gericht op de algemene en specifieke beroepsuitoefening
- intercollegiaal overleg
- actieve participatie in regionale of landelijke projecten die de kwaliteit van de diëtetiek in de zorgsector bevorderen, bijvoorbeeld richtlijnontwikkeling
- verzorgen van onderwijs
- intervisie- en casuïstiekbesprekingen
- bijhouden van vakliteratuur
- deelname aan netwerk(en) van diëtisten met specifieke deskundigheid.

### Benodigde tijd

Voor kwaliteitsregistratie dienen per jaar minimaal 32 punten gehaald te worden. Hiervoor is ongeveer 70 uur tijdsinvestering nodig.

## 4.2 Begeleiding stagiaire

### Omschrijving

Met het oog op de diëtistische zorg in de toekomst is het van belang dat aankomende diëtisten stage lopen in het werkveld. De organisatie sluit met de stagiaire een stageovereenkomst. De diëtist begeleidt deze stagiaire.

### Doelgroep

Stagiaires diëtetiek.

### Doel

- Een bijdrage leveren aan de continuïteit van de inzet van diëtisten door middel van opleiding van aankomende diëtisten.
- Deskundigheidsbevordering van de diëtist door middel van reflectie.

### Werkwijze

De diëtist stelt in samenspraak met de stagiaire, een stagebegeleidingplan op. De stagiaire voert onder supervisie van de diëtist cliëntenzorg en andere relevante werkzaamheden uit. De diëtist bewaakt, evalueert en beoordeelt de uitvoering van het stageplan. De diëtist bespreekt het beoordelingsrapport met de stagiaire en rapporteert aan opleiding Voeding en Diëtetiek.

### Benodigde tijd

In overleg te bepalen.

### Bijzonderheden

Naast de hierboven beschreven stage begeleidt de diëtist ook stagiaires diëtetiek gedurende een korte periode of tijdens een afstudeeropdracht. Gezien het belang van multidisciplinaire samenwerking kan de diëtist ook stagiaires van andere disciplines kennis laten maken met de werkzaamheden van de diëtist.

## 4.3 Onderwijs aan toekomstige zorgmedewerkers

### Omschrijving

De diëtist verzorgt de lessen voedings- en dieetleer aan de MBO-opleiding tot verzorgende en voedingsassistenten en aan vak- of beroepsopleidingen (HBO).

### Doelgroep

Aankomend zorgmedewerkers, aankomend behandelaars.

### Doel

- De aankomend medewerkers zijn goed geschoold op het gebied van voedings- en dieetleer.

### Werkwijze

Op basis van het onderwijsplan stelt de diëtist het lesplan op voor de opleiding, dat ze vervolgens uitvoert, evalueert en bijstelt. Tussentijds en aan het eind van de opleiding draagt de diëtist bij aan de toetsing van de leerlingen.

### Benodigde tijd

Afhankelijk van de opleiding.

### Bijzonderheden

Deze dienst kan ook op detacheringsbasis worden verricht.

## 4.4 Transparantie over voedingszorg door de organisatie

### Omschrijving

De diëtist levert een bijdrage aan de transparantie van de organisatie op voedingsgebied. Hierbij valt te denken aan het verzamelen en analyseren van gegevens, rapporteren, het doen van verbetervoorstellen

#### *Voorbeelden van registraties:*

- de samenstelling of de kosten van de voeding
- metingen ten behoeve van bijvoorbeeld het Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg en de Landelijke Prevalentiemeting (LPZ)
- werkzaamheden diëtist en urenverantwoording

#### *Voorbeelden van rapportages:*

- kwartaalmonitor voeding
- kwaliteitsjaarverslag op voedingsgebied.

#### *Voorbeelden van voorstellen:*

- jaarplan voor het voedingsbeleid van de organisatie en de eigen afdeling
- verbetervoorstellen voor het vocht- en voedingsbeleid

### Doelgroep

Bestuur en management.

### Doel

- Transparantie van het kwaliteitsbeleid en het formatiebeleid van de organisatie op voedingsgebied.
- Verbetering van zorginhoudelijke kwaliteit en veiligheid.

### Werkwijze

De Werkwijze bestaat o.a. uit:

- registratie van omschreven gegevens op diverse wijze: dagelijks, wekelijks, jaarlijks
- verzamelen en analyseren van gegevens
- schrijven van rapportages, plannen en verslagen
- beleidsadvisering en verbetervoorstellen.

### Benodigde tijd

In overleg te bepalen.

### Bijzonderheden

Bij uitvoering van de verbeteringen kan de diëtist de acties monitoren en evalueren, indien mogelijk gericht op effectmeting. Naast het wetenschappelijk onderzoek zoals genoemd in 4.5 is hier sprake van practice based onderzoek.

## 4.5 Voedingsgerelateerd wetenschappelijk onderzoek

### Omschrijving

De diëtist levert een bijdrage aan voedingsgerelateerd onderzoek. De onderzoeksgroep wordt gevormd door de cliënten die in zorg zijn. Het onderzoek wordt gecoördineerd door een externe partij (bijvoorbeeld Universiteit of Inspectie voor de Gezondheidszorg). De resultaten leveren een bijdrage aan de kwaliteit van de zorg en de patiëntveiligheid. Bijvoorbeeld:

- effect op de voedingstoestand bij verhuizing van grootschalig naar kleinschalig wonen
- effect van voeding op de behandeling van decubitus
- effect van ambiance op ondervoeding
- effect van behandeling door diëtist op het welbevinden van psychiatrische patiënten met overgewicht
- effect van vitamine D suppletie op depressie.

### Doelgroep

Bestuur en management.

### Doel

- Wetenschappelijk praktijkgericht onderzoek naar een betere kwaliteit van zorg en kwaliteit van leven.
- Verhoging van de patiëntveiligheid zowel binnen de organisatie als daarbuiten.
- Verbetering van het imago van de organisatie door participatie aan onderzoek.
- Verbetering van transparantie en effectiviteit.
- Een bijdrage leveren aan de beroepsontwikkeling.

### Werkwijze

Volgens aanwijzing van de onderzoeksinstantie.

### Benodigde tijd

In overleg te bepalen.

## Bijlage 1 Werkwijze dieetbehandeling

Een dieetbehandeling in de langdurige zorg bestaat uit de volgende activiteiten:

- Aanmelding: registratie van onder andere persoonsgegevens, medische gegevens, medicatie en aanvullende gegevens.
- Inventariseren van de individuele hulpvraag, behoefte, wensen, verwachtingen. Kennis nemen van de informatie van andere zorgmedewerkers/behandelaars.
- Diëtistisch onderzoek naar onder andere de medische voorgeschiedenis, laboratoriumwaarden, stofwisselingsgegevens, psychosociale gegevens, communicatiemogelijkheden, eetgedrag en voedingstoestand.
- Na analyse van de verkregen gegevens en voedingsberekening in samenspraak met de cliënt het formuleren van het kernprobleem, en het stellen van de diëtistische diagnose. Tevens bekijkt de diëtist het multidisciplinaire verband waarin de zorg geleverd dient te worden.
- Informeren van de cliënt over de relatie tussen zijn gezondheid, kwaliteit van leven en het te volgen dieet.
- In overleg met de cliënt het bepalen van de doelstelling van de behandeling en het vaststellen van het behandelplan. Uitgangspunt hierbij zijn de specifieke leefsituatie en behoeften van de cliënt.
- Informeren van de cliënt over de inhoud van het dieet en de praktische uitvoering met extra aandacht voor sociale participatie. Indien gewenst informeren en instrueren van derden die betrokken zijn bij de voeding van de cliënt.
- Registreren van voortgangsgegevens, rapportage aan hoofdbehandelaar en/of cliëntendossier.
- Uitvoeren van de behandeling: de cliënt motiveren, stimuleren en coachend begeleiden met gebruikmaking van motivatie- en begeleidingstechnieken (motivational interviewing, neurolinguïstische programmering, health counselling).
- Evaluatie van de voortgang met de cliënt en in multidisciplinair overleg. Zo nodig bijstelling van de behandeldoelen en het dieet.
- Afsluiting van de behandeling: registreren van eindgegevens, reden van afsluiting, maken van vervolgspraken, rapportage aan hoofdbehandelaar en/of cliëntendossier.

## Bijlage 2: Literatuur

- Artsenwijzer Diëtetiek; uitgave NVD, mei 2010 (vierde herziene druk)
- Adviesnorm voor de formatie Diëtetiek in verpleeghuizen, nov. 2009
- Beroepsprofiel diëtist, uitgave NVD, april 2004
- Diëtetiek in het verpleeghuis; uitgave NVD, aug. 2001
- Eigen regie maakt de zorg beter voor minder geld, visie cliëntenorganisaties, juni 2010
- Implementatiegids Zorgleefplan, Actiz, mei 2009
- Kwaliteitskader Geestelijke Gezondheidszorg 2010
- Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2010
- Kwaliteitskader verantwoorde zorg, stuurgroep Kwaliteitskader VV&T, april 2010
- Kwaliteitsregister voor Paramedici, richtlijnen voor herregistratie 2011-2015, NVD, 2010
- Multidisciplinaire richtlijn verantwoorde vocht- en voedselvoorziening voor verpleeghuisgeïndiceerden, Arcares, dec. 2001
- Naar autonomie, verbondenheid en een gezond leven (fundamentele herbezinning langdurige zorg); Rapportage in opdracht van Actiz, maart 2010
- Nieuwe professionaliteit, interne visienotitie vanuit het project 'transitie in de zorg', T. van Sprundel; beleidsmedewerker Actiz sept. 2010
- Nieuwewets Verbinden, Monique van Doorn, casemanagementgroep, 2010
- Op weg naar normen voor verantwoorde zorg, 2005
- Overzicht tijdsbesteding Diëtetiek, mei 2009
- Uw mening onze zorg, gezamenlijk project cliëntenorganisaties vertegenwoordigd in consument en de zorg.nl/NPCF, 2010
- Verantwoorde zorg Visie en verwezenlijking, Actiz 2006 (m.n. uitdagingen voor professionals: pag. 13-14)
- Zorgzwaartepakketten sector V&V, HHM juni 2009

