



**BEROEPSPROFIEL
DIETIST NIERZIEKTEN**

2016

INHOUD

1. Inleiding	3
2. Het netwerk Diëtisten Nierziekten Nederland (DNN)	4
3. Ontwikkelingen	5
4. Kijk op voeding en diëtetiek met focus op nierziekten	7
5. Competenties diëtist nierziekten	9
a. Vakinhoudelijk handelen	9
b. Communicatie	11
c. Samenwerking	12
d. Kennis en wetenschap	13
e. Maatschappelijk handelen	14
f. Organisatie	15
g. Professionaliteit	17
6. Aanvullende, specifieke kennis en vaardigheden diëtisten kindergeneeskunde	19
7. Literatuurverwijzing	21

1. Inleiding

Het beroepsprofiel diëtist met aandachtsgebied nierziekten 2016 beschrijft de aanvullende, specifieke kennis en vaardigheden waarover diëtisten moeten beschikken voor het leveren van diëtetiek aan volwassen patiënten met nefrologische aandoeningen. Daarnaast is het profiel grotendeels ook van toepassing op de aanvullende, specifieke kennis en vaardigheden waarover diëtisten kindergeneeskunde moeten beschikken voor leveren van diëtetiek aan kinderen met nefrologische aandoeningen en hun ouders. Waar nodig is er een aanvulling voor deze groep diëtisten opgenomen in het hoofdstuk 6.

Specialisatie is noodzakelijk om een kwalitatief goede, multidisciplinair gedragen diëtetiek te kunnen bieden.

Dit beroepsprofiel is een herziening van de Visie- en productbeschrijving Diëtisten Nierziekten Nederland (DNN) 2010. Als uitgangspunt voor dit document is het Beroepsprofiel van de Nederlandse Vereniging van Diëtisten (NVD) 2013 ^[1] gehanteerd. Hiernaast is gebruikt gemaakt van de Visie NVD op specialisatie concept 2015 ^[2] en het Expertisegebied dialyseverpleegkundige 2014 (V&VN). ^[3]

In dit beroepsprofiel komen de volgende onderdelen aan bod:

- Het netwerk Diëtisten Nierziekten Nederland (DNN)
- Ontwikkelingen
- Kijk op voeding en diëtetiek met focus op nierziekten
- Competenties diëtist nierziekten

Dit beroepsprofiel is bestemd voor diëtisten, de beroepsvereniging Nederlandse Vereniging van Diëtisten (NVD), (afdelings)management van ziekenhuizen en zelfstandige dialysecentra, andere disciplines werkzaam op een dialyse of nefrologie afdeling (samenwerkingspartners), certificerings- en visitatie instellingen, kwaliteitsbureau Nefrovisie, zorgverzekeraars, kwaliteitsinstituut (Zorginstituut Nederland) en andere belangstellenden.

In dit document wordt de diëtist met "zij" aangeduid. Uiteraard kan hiervoor ook "hij" worden gelezen. Voor patiënt kan ook cliënt worden gelezen.

De volgende personen worden bedankt voor hun waardevolle aanvullingen:

- Charles van Bebber en Marianne Hengel (Klankbordgroep van DNN Werkgroep Kwaliteit) aangevuld door Monique Hoogerwerf;
- Hans Brandts, Annita Broers, Cisca Mosselman en Jacquélien Stoffels (voorzitters van de overige DNN Werkgroepen);
- Gerdien van Doorn (DNN afgevaardigde in de Klantadviesraad (KAR) van Nefrovisie);
- Marleen Havinga, Trijntje Kok, Sandra Losper en Anique Steeghs (Bestuur DNN);
- José Renken (Afgevaardigde van de kinderdietisten);
- Wineke Remijnse (NVD Beleidsadviseur Kwaliteit).

DNN Werkgroep Kwaliteit

Elly van Beek
Inez Jans
Agnes van der Veer
Fenny Woelkens

2. Het netwerk Diëtisten Nierziekten Nederland (DNN)

Diëtisten Nierziekten Nederland is in 1979 opgericht onder de naam WDN (Werkgroep Diëtisten Nierziekten) naar een initiatief van diëtisten uit Amsterdam en Leiden. Gezien het succes van deze bijeenkomst en de behoefte aan regelmatig overleg, overdracht van kennis en het komen tot een eenduidige voedings- en dieetadvisering, werd besloten om deze vergadering jaarlijks terug te laten komen. Tevens werd de groep opgesplitst in 3 regio's, die jaarlijks een regiobijeenkomst organiseren. In de loop der jaren zijn er verscheidene kleine werkgroepen binnen de WDN ontstaan, waardoor de groep in 1992 besloot de naam te veranderen in Diëtisten Nierziekten Nederland (DNN). Sinds 2006 heeft de DNN de juridische rechtsvorm vereniging aangenomen door het vastleggen van de statuten bij de notaris.

Visie: ^[12]

De DNN wil de vereniging zijn waar alle diëtisten werkzaam op het gebied van de nefrologie in Nederland bij aangesloten zijn en waar alle vragen van de betrokken disciplines intra- en extramuraal ten aanzien van diëtetiek bij nierziekten neergelegd kunnen worden.

Missie: ^[12]

1. Het waarborgen van de kwaliteit van voedings- en dieetadvisering aan patiënten met nierziekten.
2. Het optimaliseren van uniformiteit in voedings- en dieetvoorlichting bij de diëtisten nierziekten in Nederland.
3. Het uitwisselen van kennis en informatie op gebied van voeding bij nierziekten, op nationaal en internationaal niveau.
4. Het verschaffen van educatie aan alle diëtisten nierziekten in Nederland op gebied van voeding, diëtetiek, metabolisme en alle aanverwante zaken bij nierziekten.
5. Uitbreiden, intensiveren en onderhouden van contacten met interne en extern belanghebbenden.
6. Zorgdragen voor goede PR.
7. Zorgdragen voor een financieel gezonde vereniging.

3. Ontwikkelingen

De medische en maatschappelijke ontwikkelingen van de laatste jaren hebben geleid tot grote veranderingen in de zorgvraag en patiëntengroepen. Dit geldt ook voor het vakgebied van de diëtist met aandachtsgebied nierziekten.

Het aantal mensen met een chronische ziekte die leefstijl gerelateerd is, zoals chronische nierschade, neemt toe ten gevolge van de vergrijzing. De levensverwachting van mensen met een lage sociaal-economische status (SES) blijft achter, bovendien zijn zij minder lang gezond. ^[4]

Een deel van de patiënten zijn zelfstandiger en zelfbewuster dan vroeger, ze willen zelf de regie hebben en gebruik maken van technologische mogelijkheden, zoals multimedia als app's en e-health. Er is meer aandacht voor zelfmanagement van patiënten.

Patiënten worden echter ook steeds ouder en hebben mede daardoor meer te maken met comorbiditeit en toename van kwetsbaarheid. De (nefrologische) patiëntenpopulatie kent een grote diversiteit. Laaggeletterdheid of analfabetisme, verschillende niveaus van sociaal economische status en opleiding, andere culturele achtergronden en van jong tot oud. Deze diversiteit vraagt om veel flexibiliteit van de diëtist in haar dagelijks werk.

De overheid zorgt voor wet- en regelgeving, maar laat verder veel over aan partijen in de maatschappij. De organisatie van de zorg verandert met andere samenwerkingsvormen zoals ketenzorg. Ook is in toenemende mate de invloed van de zorgverzekeraar duidelijk merkbaar. De verwachting is dan ook dat de rol van de zorgverzekeraar de komende jaren groot zal blijven.

In het beleid dat hieruit voort komt ligt de nadruk meer op gedrag en gezondheid in plaats van zorg en ziekte, op zelfmanagement van patiënten, op een andere organisatie van zorg met andere samenwerkingsvormen, op kwaliteit en transparantie van de zorg en op de afname van (financiële) middelen. Door afname van financiële middelen staat de formatie van de diëtist onder druk.

De diëtist moet zich zichtbaar maken in de organisatie en laten zien wat zij doet. PR speelt een belangrijke rol hierbij. Kwaliteitsindicatoren zijn een belangrijk onderdeel van deze positionering. Ook het meten van klanttevredenheid en zo nodig actie hierop ondernemen draagt bij aan een betere kwaliteit.

De diëtist heeft dus te maken met een toenemende maar ook veranderde zorgvraag, met de noodzaak nieuwe competenties te verwerven op het gebied van omgang met patiënten, samenwerken en organiseren van het werk, ondernemen, bijdragen aan onderzoek en het ontwikkelen van nieuwe interventies.

Een andere ontwikkeling is taakverschuiving waarmee andere zorgprofessionals zich op het gebied van voeding begeven en diëtisten zich meer dan voorheen moeten onderscheiden als de specialist op het gebied van voeding. De diëtist mag vanaf 2012 laboratoriumbepalingen aanvragen. Ook heeft de diëtist een adviserende rol bij het voorschrijven van bepaalde dieetgerelateerde medicijnen.

Toekomstige specialisatie in de diëtetiek moet leiden tot verhoging van kwaliteit van zorg. De verwachting is dat specialisatie leidt tot onder andere: een betere positionering van de diëtist, meer innovatie binnen het vakgebied en een ruimer beroeps- en carrière perspectief. Daarnaast sluit specialisatie aan bij (inter)nationale ontwikkelingen. De NVD is bezig met het ontwikkelen van een visie op specialisatie.

De verwachting is dat binnen het ziekenhuis de komende tijd steeds meer verschuivingen op zullen treden binnen de wijze van behandelen. Er komt binnen de hemodialyse meer onderscheid tussen low en high care. Thuis- en "hotel" dialyse in zelfstandige centra en satellietcentra versus high care dialyse in het ziekenhuis.

4. Kijk op voeding en diëtetiek met focus op nierziekten

De diëtist is de HBO-opgeleide specialist op het gebied van voeding en gedrag in relatie tot (preventie van) ziekte en gezondheid. Het primaire doel van diëtetiek is het voorkomen, opheffen, verminderen en/of compenseren van met voeding samenhangende of door voeding beïnvloedbare stoornissen, beperkingen en participatieproblemen. Het (be)handelen van de diëtist is afgestemd op de unieke situatie en behoefte van de patiënt. Zij baseert haar handelen op de wetenschap, blijft zich ontwikkelen en is ondernemend. Het werk is methodisch, patiëntgericht, multidisciplinair en resultaatgericht. Zij maakt daarbij gebruik van alle beschikbare kennis, waar mogelijk volgens de principes van evidence-based practice en consensus afspraken. De diëtist speelt in op de (veranderde zorg-)vraag en biedt ondersteuning bij zelfmanagement. De inzet is gericht op maatschappelijke participatie, arbeidsproductiviteit en zelfredzaamheid van patiënten. De diëtist nierziekten levert diëtetiek zoals genoemd in zorgprofiel 4 van de Zorgmodule Voeding. ^[5] Afspraken omtrent de behandeling van patiënten met chronische nierschade zijn gemaakt in de LTA (landelijke transmurale afspraak) chronische nierschade. ^[7] Pre-dialyse patiënten dienen behandeld te worden door de nefroloog en daarbij ook door een diëtist met specifieke nefrologische kennis. In de LTA staat aangegeven in welk stadium van de chronische nierschade (bij welke eGFR) de huisarts verwijzing naar de nefroloog moet overwegen.

De doelgroep van de diëtist nierziekten omvat alle patiënten met een nefrologische aandoening. Dit betreft patiënten met chronische nierschade met sterk verhoogd risico op overlijden, cardiovasculaire events en het optreden van acute nierinsufficiëntie en eindstadium nierfalen, patiënten behandeld met nierfunctievervangende therapie (dialyse), patiënten die zich hierop voorbereiden (pre dialyse fase) dan wel daar bewust van afzien (maar wel onder behandeling blijven van de nefroloog), patiënten die een transplantatie ondergaan, inclusief nazorg en patiënten met nefrotisch syndroom of recidiverende nierstenen. ^[6]

In deze doelgroep vindt verschuiving plaats. Doordat patiënten steeds ouder worden, de behandelingsmogelijkheden toenemen en het effect van de behandeling toeneemt, treedt er meer comorbiditeit op zoals hart- en vaatziekten, diabetes mellitus en oncologische aandoeningen. ^[7] Patiënten ondergaan vaker (pre-emptief) een niertransplantatie, waardoor 'betere' patiënten niet aan dialyse toekomen of relatief snel dialyse onafhankelijk zijn. Ook deze getransplanteerde patiënten hebben diëtetiek nodig. Een richtlijn hiervoor wordt binnenkort verwacht.

Ondervoeding bij ziekte is een groot probleem binnen de Nederlandse gezondheidszorg. Uit landelijke prevalentiecijfers blijkt dat in het ziekenhuis 15-25 procent, in het verpleeghuis 10-15 procent en in de thuiszorg 15-30 procent van de patiënten ondervoed is. ^[1,9] Er is veel onderzoek gedaan naar het voorkomen van ondervoeding bij dialysepatiënten en hieruit blijkt dat 35-45% van de dialysepatiënten ondervoed is. ^[10] Aangezien ondervoeding complicaties en hogere kosten met zich meebrengt, is screening en behandeling van ondervoeding van groot belang. Bij zowel de screening als de behandeling van ondervoeding is de bijdrage van de diëtist onmisbaar. ^[1,9]

Gezien de sterke relatie tussen het beweegpatroon en de toename van spiermassa, de spierkracht en een afname van mortaliteit en morbiditeit verdient de Nederlandse Norm voor Gezond Bewegen meer aandacht. ^[11]

De laatste jaren is er meer aandacht voor kwaliteit en transparantie. Een belangrijk hulpmiddel hierbij zijn kwaliteitsindicatoren. De DNN werkt in samenwerking met Nefrovisie aan een kwaliteitsindicator diëtetiek die opgenomen moet gaan worden in de Indicatorenset Nefrologie.

5. Competenties diëtist nierziekten

Nieuw in het Beroepsprofiel diëtist (NVD) is de beschrijving van het beroep in competenties volgens CanMEDS 2000 (Canadian Medical Education Directions for Specialists). In 2011 hebben de binnen het Kwaliteitsregister Paramedici participerende paramedische beroepsverenigingen, waaronder de NVD, besloten om de competenties voor paramedische zorgverleners te beschrijven volgens deze universele methode. In Nederland wordt dit model in de medische en paramedische wereld momenteel gezien als de standaard om competenties helder en systematisch te definiëren. Voordeel daarvan is dat het gebruik hiervan de communicatie tussen paramedici/artsen en andere zorgverleners bevordert. In het model is het paramedisch handelen het centrale competentiegebied. Daarbinnen gebruikt de diëtist alle overige competenties. Deze zijn: communicatie, samenwerking, kennis en wetenschap, maatschappelijk handelen, organisatie en professionaliteit.

Hieronder worden de competentiegebieden besproken. Uitgangspunt is het beroepsprofiel diëtist van de NVD 2013. De basiskennis, vaardigheden en attitude worden als eerste beschreven, gevolgd door de specifiek aanvullende eisen voor de diëtist nierziekten.

a. Vakinhoudelijk handelen

De diëtist is persoonlijk verantwoordelijk voor de uitoefening van het beroep binnen de bevoegdheden overeenkomstig de deskundighedsomschrijving van de beroepsgroep zoals omschreven in de Wet BIG. Zij neemt hierbij de grenzen van de eigen deskundigheid en bekwaamheid in acht, zoals in het beroepsprofiel ^[1] en de beroepscode 2015 ^[13] omschreven. Bij het overnemen van taken, van bijvoorbeeld een nefroloog, zorgt de diëtist zo nodig voor een individuele bekwaamheidsverklaring.

De diëtist werkt planmatig en systematisch aan de hand van een beroepseigen stappenplan om bepaalde doelen te bereiken. Dit methodisch handelen bestaat in het algemeen uit de volgende stappen:

- aanmelding,
- diëtistisch onderzoek (verzamelen van medische, onderzoeks-, diëtistische en psychosociale gegevens alsmede achterhalen van hulpvraag, verwachting en motivatie van de patiënt),
- diëtistische diagnose (het beroeps specifieke oordeel over het gezondheidsprofiel dat de basis vormt van de behandeling),
- vaststellen van behandeldoel/behandelplan en uitvoeren van de behandeling (in overleg met de patiënt),
- evaluatie,
- afsluiting van de behandeling.

De behoefte aan zorg van de patiënt wordt vastgesteld met behulp van kritisch redeneren en vanuit het oogpunt van ondersteuning van zelfmanagement.

Het handelen van de diëtist is methodisch, waar mogelijk evidence-based of practice-based. Hierbij wordt gebruik gemaakt van richtlijnen en standaarden.

Bij zorg gerelateerde en geïndiceerde preventie gaat het om behandeling en coaching in het kader van zorg. Bij nefrologische aandoeningen is tertiaire preventie van groot belang.

Kennis van de diëtist:

- Bezit adequate en 'up to date' kennis op het vakgebied en past deze toe.
- Heeft kennis en basisprincipes uit de voedingsleer en diëtetiek, anatomie, fysiologie, somatische en geestelijke pathologie, psychiatrie, biochemie, biologie en productkennis paraat. Is ook op de hoogte van industriële productie en bijbehorende wetgeving.
- Heeft kennis van de specifieke ziektebeelden binnen haar domein.
- Heeft kennis van interactie tussen geneesmiddelen en voeding.
- Heeft kennis van ontwikkelingspsychologie, principes van zelfmanagement en copingstijlen.
- Kent de theoretische modellen achter haar activiteiten en interventies.
- Heeft kennis van verschillende soorten preventie en bijbehorende interventies.
- Heeft kennis van de bronnen van haar beroepsmatig handelen, van actuele richtlijnen en van wetgeving en professionele standaarden.
- Heeft kennis van de voedingsgewoonten van mensen uit andere culturen.
- Bezit de voor een ondernemende beroepsuitoefening benodigde kennis.

Vaardigheden en attitude van de diëtist:

- Kan methodisch informatie verzamelen en deze door middel van klinisch redeneren analyseren en interpreteren.
- Kan een diëtistische diagnose opstellen als basis voor het behandelplan.
- Is in staat om op basis van de diagnose en vakkennis de juiste behandeling vast te stellen.
- Is in staat om in overleg met de patiënt en met inachtneming van diens situatie, behandeldoelen op te stellen.
- Is in staat om de behandeling te evalueren en zo nodig bij te stellen of af te ronden.
- Legt haar bevindingen op de voorgeschreven wijze vast in een dossier.
- Kan preventie toepassen op verschillende niveaus in de zorg.
- Richt zich op het handhaven of (opnieuw) verwerven van het zelfmanagement van de patiënt en diens naasten.

Aanvullende kennis van de diëtist nierziekten:

- Heeft kennis van en inzicht in de verschillende ziektebeelden die ten grondslag liggen aan de nefrologische aandoeningen en de specifieke eisen die deze stellen aan de diëtetiek.
- Heeft kennis van en inzicht in de diverse specifieke vormen van behandeling en de verschillende soorten nierfunctievervangende therapieën inclusief niertransplantatie, de indicatie, contra-indicatie en wijze van toepassing en stemt haar diëtistisch handelen hierop af.
- Heeft kennis van specifieke medicatie die wordt toegepast bij de behandeling van nefrologische aandoeningen, zoals ionenwisselaars en medicatie betreffende de regulering van de calcium-fosfaathuishouding, hun specifieke functie, wijze van gebruik en inname en kan adequaat inspelen op hun effecten. Adviezen hierover worden gegeven aan de patiënt en het multidisciplinaire team.
- Heeft kennis van laboratoriumwaarden in relatie tot de nefrologische aandoeningen, nierfunctievervangende behandeling en andere veel in combinatie voorkomende ziekten zoals diabetes mellitus en hart- en vaatziekten. Kan deze laboratoriumwaarden interpreteren en de dieetbehandeling daarop afstemmen.
- Kent de problematiek van (dreigend) eindstadium chronisch nierfalen, de gevolgen voor het leven van de patiënt, kent de verwerkingsstrategieën en kan deze adequaat begeleiden. Is in staat emotionele problemen te signaleren en te benoemen en is bekend met de verwijsmogelijkheden.

- Heeft kennis van de specifieke doelgroepen die binnen de nefrologie kunnen voorkomen.
- Heeft kennis van de richtlijnen van de DNN en Nederlandse federatie voor Nefrologie (NfN) en baseert haar handelen hierop.
- Heeft kennis van het Beroepsprofiel diëtist nierziekten en onderschrijft dit beroepsprofiel.

Aanvullende vaardigheden en attitude van de diëtist nierziekten:

- Kan patiënt en zijn/haar naasten dieetvoorlichting geven en coachen bij diverse nefrologische aandoeningen en nierfunctie vervangende behandelingen.
- Kan complexe diëten toelichten en prioriteiten stellen.
- Kan klinisch redeneren in acute en chronische situaties.
- Kan basale psychosociale steun verlenen, gericht op emotionele en praktische ondersteuning bij (relatief) eenvoudige problemen van psychische en sociale aard. Zij doet dit in de vorm van voorlichting, begrip en steun.

b. Communicatie

De diëtist draagt zorg voor effectieve communicatie en interactie met patiënten, zorgverleners en andere betrokkenen en bejegt patiënten met betrokkenheid, begrip en respect. Zij communiceert effectief met andere beroepsbeoefenaars in de gezondheidszorg.

Patiënten worden soms jarenlang intensief begeleid door een diëtist, het vinden van een optimale balans tussen professionele afstand en nabijheid is belangrijk.

Kennis van de diëtist:

- Heeft kennis van communicatieniveaus (inhoud, procedure, proces).
- Kent de belangrijkste gesprekstechnieken.
- Kent verschillende manieren van gedragsbeïnvloeding.
- Is op de hoogte van relevante toepassingen van ICT.

Vaardigheden en attitude van de diëtist:

- Kan mondeling en schriftelijk communiceren, individueel en in groepsverband, met patiënten, andere beroepsbeoefenaren en collega's op andere werkterreinen.
- Kan presenteren.
- Kan gesprekstechnieken toepassen, passend bij de gesprekspartner en het niveau van communicatie.
- Is zich bewust van de effecten van eigen verbale en non-verbale uitingen.
- Kan vaktaal begrijpelijk maken voor niet-vakgenoten.
- Heeft in gesprekken met patiënten een open en respectvolle houding.
- Kan uitstekend formuleren, mondeling en schriftelijk.
- Kan adviezen geven en de patiënt instrueren en motiveren, zo nodig in de Engelse taal.
- Is digitaal vaardig, is thuis op het internet en maakt professioneel gebruik van sociale media.

Aanvullende kennis van de diëtist nierziekten:

- Heeft kennis van de voorlichtingsmaterialen die ontwikkeld zijn door de nefrologische beroepsverenigingen, NSN, NVN en gebruikt deze indien mogelijk in de voorlichting en diëtetiek.

Aanvullende vaardigheden en attitude van de diëtist nierziekten:

- Kan zelf voorlichtingsmateriaal ontwikkelen voor de nefrologische patiënt, voor zover dit niet beschikbaar is.

c. Samenwerking

Het beleid van de overheid is erop gericht de eerste lijn te versterken en de zorg dichtbij mensen te organiseren. Dat betekent dat de eerste lijn steeds breder wordt en er steeds meer samenwerkingspartners komen. In de tweede lijn maakt de diëtist als medebehandelaar deel uit van het behandelteam. De diëtist positioneert zich in de samenwerkingsverbanden als de specialist op het terrein van voeding en gezondheid.

De samenwerking met patiënten, individueel of groepsgewijs, gebeurt primair vanuit het perspectief van ondersteuning van zelfmanagement. De samenwerking met andere beroepsbeoefenaren en gesprekspartners in de diverse werkvelden heeft als doel een beroepseigen bijdrage te leveren aan de behandeling en het resultaat daarvan.

De nefrologische zorg is bij uitstek multidisciplinair van aard.

Kennis van de diëtist:

- Heeft kennis van visies op samenwerken en kent de actuele standaarden daarin.
- Heeft kennis van samenwerkingsprocessen, zoals groeps- en teamvorming, teamrollen, groepsdynamica en geven en ontvangen van feedback.
- Heeft kennis van gesprekstechnieken, onderhandelingsprocessen en van conflictoplossing.
- Kent de deskundigheden en bevoegdheden van samenwerkingspartners.
- Is op de hoogte van ketenprocessen en de organisatie van de zorg in de eigen regio.
- Is bekend met (potentiële) samenwerkingspartners in de diverse werkvelden.
- Bezit kennis over doeltreffende en doelmatige verslaglegging en overdracht, inclusief het gebruik van ICT, en de bijbehorende wet- en regelgeving.

Vaardigheden en attitude van de diëtist:

- Kan samenwerken met patiënten en andere samenwerkingspartners op diverse niveaus.
- Is in staat patiënten te motiveren.
- Kan de eigen visie op samenwerken formuleren en naar voren brengen.
- Kan in teams en samenwerkingsprocessen een bijdrage leveren en zichzelf positioneren.
- Is in staat in het samenwerkingsproces rekening te houden met de verschillende perspectieven van patiënten, collega's en andere samenwerkingspartners en hier op professionele en respectvolle wijze mee om te gaan.
- Kan in teams en samenwerkingsprocessen tegengestelde belangen overbruggen en omgaan met conflictsituaties.
- Kan effectief en efficiënt gegevens vastleggen.
- Is in staat een gelijkwaardige collegiale en open houding aan te nemen in de omgang met patiënten, collega's, collega's van andere disciplines, zorgverzekeraars en met samenwerkingspartners op andere terreinen.

Aanvullende kennis van de diëtist nierziekten:

- Heeft kennis van de grenzen van ieders deskundigheid binnen het multidisciplinaire behandelteam en respecteert deze grenzen.
- Heeft kennis van haar rol in het multidisciplinaire team ten aanzien van een signalerende en adviserende taak van de nefrologische behandeling in relatie tot het dieetbehandelplan voor de patiënt.
- Heeft kennis van de sociale omgeving van de nefrologische patiënt en zijn/haar draagkracht en draaglast om de diëtetiek zo optimaal mogelijk uit te voeren.
- Voorziet het team van de meest recente inzichten op het gebied van diëtetiek bij nierziekten.

Aanvullende vaardigheden en attitude van de diëtist nierziekten:

- Kan effectief consultatie geven aan andere zorgverleners ten behoeve van het diëtetiek van de nefrologische patiënt.
- Kan optimaal communiceren en samenwerken met zowel de patiënt, de familie als met de samenwerkingspartners in en buiten de zorginstelling.
- Kan goed functioneren in een multidisciplinair team.
- Kent haar grenzen en vraagt zonedig consultatie van andere zorgprofessionals.
- Vervult haar rol als regisseur van de diëtetiek.
- Levert een actieve bijdrage aan het MDO en werkgroepen van de nefrologie en/of dialyse.
- Brengt voor iedere individuele patiënt de risico's en mogelijkheden op voedingsgebied in kaart en bespreekt dat met andere medewerkers, om zo tot een gezamenlijke risicoanalyse te komen.

d. Kennis en wetenschap

De diëtist is een reflectieve beroepsbeoefenaar die de beslissingen die zij neemt – inhoudelijk, procesmatig en moreel – zorgvuldig overdenkt en haar beroepsmatig handelen zoveel mogelijk baseert op de principes van evidence-based practice (EBP). Dat betekent dat aan het handelen resultaten uit onderzoek, de wensen van de patiënt en de eigen ervaringen ten grondslag liggen. Ze reflecteert op het eigen beroepsmatig handelen en ontwikkelt dit aan de hand daarvan verder. Ze houdt ook voortdurend en planmatig de eigen deskundigheid op peil en wendt deze aan voor de eigen beroepsgroep en andere betrokkenen voor de ontwikkeling van het eigen vakgebied. Ze heeft ook een aandeel in het ontwikkelen van de deskundigheid van studenten, collega's, andere zorgverleners en andere betrokkenen.

De diëtist is verantwoordelijk voor het uitdragen en implementeren van nieuwe relevante wetenschappelijke diëtistische en voedingskundige inzichten en ontwikkelingen binnen de organisatie.

Kennis van de diëtist:

- Heeft kennis van de principes van evidence-based practice (EBP).
- Heeft kennis van methoden van onderzoek en van statistiek.
- Heeft kennis van actuele thema's en ontwikkelingen in het eigen vakgebied.
- Is op de hoogte van toepassingen op het gebied van kennisontwikkeling en -delen.
- Kent de principes van reflectieve praktijkvoering.
- Heeft kennis van levensbeschouwelijke en religieuze opvattingen en stromingen.
- Heeft kennis van de moreel-ethische context van de beroepsuitoefening.

Vaardigheden en attitude van de diëtist:

- Houdt vakliteratuur bij en weet op een effectieve manier informatie op te zoeken.
- Kan participeren in (praktijk)onderzoek en onderzoeksresultaten beoordelen, toepassen en aanbevelingen vertalen naar haar eigen praktijk .
- Kan bijdragen aan het formuleren van, aan haar praktijk ontleende, onderzoeksvragen.
- Is in staat voor de eigen praktijk relevante kennis uit andere disciplines kritisch te beoordelen en toe te passen.
- Heeft een zodanige kennis van de Engelse taal dat ze van de ontwikkelingen in het eigen vakgebied op de hoogte kan blijven.
- Kan situaties en informatie gestructureerd analyseren.
- Ontwikkelt zich door zelfreflectie en zelfbeoordeling van het eigen functioneren.
- Kan het eigen functioneren kritisch benaderen en bespreekbaar maken en vervolgens feedback integreren in haar handelen.
- Kan collega's en studenten feedback geven op hun handelen en professioneel gedrag.
- Kan ethische vraagstukken bespreken met collega's en patiënten.
- Kan patiënten ondersteunen bij het nemen van beslissingen over de behandeling.
- Is zich bewust van eigen morele en ethische waarden en kan hier professioneel naar handelen.
- Is in staat te fungeren als rolmodel voor collega's en studenten.

Aanvullende kennis van de diëtist nierziekten:

- Heeft kennis van de actuele ontwikkelingen met betrekking tot nierfunctievervangende therapieën en de eventuele gevolgen hiervan voor de diëtetiek van de patiënt.
- Heeft kennis van nieuwe ontwikkelingen binnen de behandeling van nefrologische aandoeningen en de daarbij toegepaste medicatie.

Aanvullende vaardigheden en attitude van de diëtist nierziekten:

- Is in staat om een bijdrage te leveren aan behandelingsrichtlijnen die van toepassing zijn op de diëtetiek van de nefrologische patiënt.
- Is bereid studenten te begeleiden bij onderzoek op het gebied van diëtetiek en nierziekten en de resultaten te delen met de DNN-leden.

e. Maatschappelijk handelen

De diëtist is werkzaam in een context waarin het denken in termen van zorg en ziekte verschuift naar denken in gedrag en gezondheid.

Ze houdt bij haar handelen altijd een effectieve en efficiënte inzet van middelen en besteding van gemeenschapsgelden in het oog. Bij het toepassen van theorieën en

evidence houdt de diëtist altijd rekening met veranderingen in de samenleving. Die maken immers dat ook de voedingszorg voortdurend in verandering is en wel zodanig snel dat het kunnen omgaan daarmee een kwaliteit geworden is.

Kennis van de diëtist:

- Kent en herkent psychosociale, economische en biologische factoren die de gezondheid van patiënten beïnvloeden.
- Herkent relevant overheidsbeleid.
- Heeft kennis van epidemiologie.
- Heeft kennis van preventie en gezondheidsvoorlichting, gezondheids- en gedragsdeterminanten.
- Heeft kennis van de principes van zelfmanagement, van leefstijlen, gedrag en gedragsbeïnvloeding.
- Is bekend met manieren waarop gezond gedrag gestimuleerd kan worden.
- Is op de hoogte van culturen en cultuurgebonden opvattingen van gezondheid en cultuurgebonden gezondheidsproblemen.

Vaardigheden en attitude van de diëtist:

- Kan gegevens verzamelen in brede context, gericht op vroegsignalering en risicobeoordeling.
- Kan interventies uitvoeren inzake individuele en collectieve preventie en gezondheidsvoorlichting.
- Toont respect voor de opvattingen van patiënten over gezondheid en ziekte.
- Houdt rekening met persoonlijke factoren, wensen en behoeften van groepen mensen, patiënten en hun naasten.
- Kan meedenken met beleidsmakers en voorstellen doen voor noodzakelijke programma's.
- Kan participeren in individuele en collectieve/groepsgerichte preventie.
- Kan strategieën ontwikkelen en toepassen om groepen en individuen in staat te stellen veilige en gezonde voedselkeuzes te maken.
- Kan met veranderingen omgaan.

Aanvullende kennis van de diëtist nierziekten:

- Is zich bewust van de maatschappelijke, sociale, financiële en relationele gevolgen van het hebben van een nierziekte en de invloed van deze factoren op diëtetiek.

f. Organisatie

De diëtist is in dienstverband of als ondernemer werkzaam. In elk van deze hoedanigheden heeft zij specifieke kwaliteiten nodig op het gebied van organisatie van het werk. Zij draagt bij aan de continuïteit en effectiviteit van de organisatie waarin zij werkzaam is dan wel de eigen organisatie. Zij organiseert haar eigen praktijk, al dan niet binnen de werksetting met effectieve en efficiënte inzet van beschikbare mensen en middelen.

Binnen organisaties levert de diëtist vanuit een gezondheids- en marktperspectief een bijdrage aan het voedingsbeleid, de praktijkvoering en het beheer van de afdeling dan wel organisatie. Zij organiseert haar beroepsuitoefening zodanig dat deze zal leiden tot verantwoorde resultaten, conform relevante wetgeving, zoals in de gezondheidszorg de Kwaliteitswet Zorginstellingen, de Wet BIG en de patiëntenwetten en wetgeving op het

gebied van voedselveiligheid. Het niveau van de dienstverlening wordt daarbij voortdurend gecontroleerd en op systematische en cyclische wijze verbeterd.

Kennis van de diëtist:

- Kent verschillende organisatievormen en principes uit de organisatiekunde en het management.
- Heeft kennis van de nieuwste informatie- en communicatietechnologieën.
- Weet hoe het beleid van een organisatie te beïnvloeden is.
- Heeft kennis van de eigen organisatie en de ontwikkelingen daarin.
- Kent de voor haar werkomgeving relevante wet- en regelgeving.
- Is op de hoogte van marketingprincipes.
- Is op de hoogte van principes van kwaliteit.
- Heeft kennis van implementatiestrategieën.

Vaardigheden en attitude van de diëtist:

- Kan de zorg rondom patiënten, tussen disciplines en organisaties coördineren en de continuïteit van zorg waarborgen.
- Is in staat beslissingen te nemen over beleid (prioritering) en de inzet van middelen. Gaat daarbij op verantwoorde wijze met materialen en middelen om.
- Neemt (gedrags)regels en protocollen in acht, die horen bij de functionele verantwoordelijkheid.
- Is vaardig op het gebied van informatie- en communicatietechnologie en staat open voor innovaties op dit gebied.
- Levert een bijdrage aan de patiënt- en consumentveiligheid en draagt binnen organisaties bij aan een optimaal werkklimaat.
- Kan een businessplan maken met inachtneming van relevante onderzoeksresultaten op het gebied van voeding, consumenten- en gezondheidstrends.
- Kan innoveren en kansen creëren vanuit haar eigen professionaliteit.
- Is vaardig in strategische planning om de doelstellingen van een organisatie of afdeling te behalen.
- Kan een marketingplan opstellen voor een specifieke product/marktcombinatie.
- Kan kwaliteitsbeleid formuleren binnen de eigen organisatie.
- Is in staat een kwaliteitsplan op te stellen op het gebied van voedselveiligheid, in overeenstemming met de daarvoor geldende eisen.

Aanvullende kennis van de diëtist nierziekten:

- Heeft kennis van de activiteiten van de Nierstichting Nederland (NSN), Nierpatiënten Vereniging Nederland (NVN) en het ondersteunende bureau voor het kwaliteitssysteem Nefrovisie.

Aanvullende vaardigheden en attitude van de diëtist nierziekten:

- Werkt effectief en doelmatig binnen de dialyseafdeling of polikliniek interne/nefrologie.
- Is eindverantwoordelijk voor de diëtetik aan de dialyse patiënt die verblijft in een zorginstelling. De 1^e of 3^elijns diëtist biedt ondersteuning in de uitvoering van het dieet.
- Kan aantoonbaar werken aan kwaliteit waarbij de continuïteit van zorg is vastgesteld. De kwaliteitsnormen zijn vastgelegd in de HKZ norm Dialysecentra.
- Profileert zich binnen en buiten de organisatie als de deskundige op het gebied van diëtetik en nierziekten.

g. Professionaliteit

De diëtist handelt in haar werk integer, oprecht en betrokken en vertoont adequaat persoonlijk en interpersoonlijk professioneel gedrag. Zij handelt binnen de grenzen van de eigen competentie en bedrijft diëtetiek volgens de stand van de wetenschap, de wettelijke regelgeving en ethische normen van het beroep. Daarbij neemt zij de (behandel)richtlijnen die door de beroepsgroep aangenomen zijn in acht en de geldende waarden en opvattingen die patiënten hebben ten aanzien van voedings- en dieetzorg. De diëtist monitort resultaten en screent haar werk systematisch met het oog op kwaliteitsverbetering. Waar nodig stuurt ze bij.

De diëtist op het gebied van de nefrologie participeert actief in het netwerk, de DNN. Zij laat zien waar zij als professional voor staat en wat haar bijdrage aan de zorg is.

Kennis van de diëtist:

- Kent de wet- en regelgeving die van toepassing is op de eigen beroepsuitoefening en de context waarin deze plaatsvindt.
- Heeft kennis van monitoring van resultaten.
- Heeft kennis van actuele richtlijnen en professionele standaarden.
- Heeft kennis van kwaliteitskaders en professioneel en persoonlijk leiderschap.
- Kent de eigen waarden en normen en die van de beroepsgroep (beroepscode).
- Is op de hoogte van de persoonlijke en beroepsmatige verantwoordelijkheid.

Vaardigheden en attitude van de diëtist:

- Houdt zich in de beroepsuitoefening aan de wetgeving, aan de beroepscode en gedragsregels en aan de op de werkplek geldende regels. Kan daaraan ook een bijdrage leveren.
- Kan ethische vraagstukken die zich voordoen bij de diëtistische beroepsuitoefening onderkennen en hanteren.
- Kan de eigen grenzen qua bevoegdheid en bekwaamheid aangeven bij collega's en patiënten.
- Spreekt (aankomende) collega's zo nodig aan op hun professioneel gedrag.
- Kan resultaatgericht, effectief en efficiënt werken.
- Kan haar visie op kwaliteit van voedingszorg in voor ieder begrijpelijke bewoordingen naar voren brengen.

Aanvullende kennis van de diëtist nierziekten:

- Kent het belang van de bevoegdheid om zelf laboratoriumbepalingen betreffende de voedingsstatus of diëtetiek van haar patiënt aan te vragen en kan deze aanvragen motiveren.
- Kent de richtlijnen op het gebied van dialyse en nefrologie, zowel van de DNN, als van de NfN, als de protocollen binnen de zorginstelling.
- Is op de hoogte van de kwaliteitsinstrumenten die in de werkomgeving worden ingezet, zoals de HKZ norm dialysecentra, visitatiestellingen dialyse en de onafhankelijke gevalideerde patiëntentoets. Is op de hoogte van de kwaliteitsindicatoren op nefrologisch gebied.

Aanvullende vaardigheden en attitude van de diëtist nierziekten:

- Levert een bijdrage aan transparantie door het aanleveren van gegevens voor de kwaliteitsindicatoren.
- Denkt overstijgend over het primaire zorgproces en werkt op proactieve wijze mee aan verbeteren van de kwaliteit van zorg.

- Houdt ontwikkelingen bij op het gebied van dialyse en nefrologie.
- Kan scholing, training en coaching geven aan collega diëtisten en andere disciplines, zowel binnen de eigen zorginstelling als in andere organisaties zoals thuiszorg en verpleeghuizen, zowel op nationaal als op internationaal niveau.
- Is in staat de kwaliteit van de diëtetiek te evalueren op groepsniveau en verbetertrajecten te initiëren.
- Kan vakinhoudelijke bijeenkomsten en werkgroepen binnen de eigen organisatie leiden en ondersteunen.

Borging kwaliteit van de diëtist nierziekten:

- De diëtist nierziekten is lid van de DNN en onderschrijft het beleid.
- De diëtist nierziekten houdt zich aan de Beroepscode voor Diëtisten 2015.
- De diëtist nierziekten staat ingeschreven in het Kwaliteitsregister Paramedici. Voor beginnende diëtisten is dit de initiële registratie. Herregistratie vindt iedere 5 jaar plaats.
- Een dialysecentrum heeft, zodra specialisatie een feit is, minimaal 1 diëtist met de erkenning specifiek deskundig of specialist.

6. Aanvullende, specifieke kennis en vaardigheden diëtisten kindergeneeskunde

Ad 3 Ontwikkelingen

Voor kinderen spelen andere ontwikkelingen een rol. Steeds vaker is er sprake van comorbiditeit, waarbij meerdere diagnoses tegelijkertijd spelen en dieetmaatregelen van verschillende ziektebeelden moeten worden gecombineerd en/of prioriteiten moeten worden gesteld. Een andere ontwikkeling is de pre-emptieve transplantatie waardoor het aantal kinderen met hemodialyse en peritoneaal dialyse is gedaald. Om goede zorg te kunnen leveren is het aantal kinderhemodialysecentra in Nederland teruggebracht naar 3 centra. Daarnaast is er steeds meer aandacht voor preventieve zorg op kinderleeftijd, met als doel problemen op latere leeftijd te voorkomen (bot- en cardiovasculaire aandoeningen).

De overheid zorgt voor wet- en regelgeving, maar laat verder veel over aan partijen in de maatschappij. De rechten van patiënten in de zorg is vastgelegd in de Wet op de Geneeskundige Behandeloovereenkomst (WGBO). In deze wet zijn ook de rechten van wilsonbekwame patiënten en de kinderen beschreven. De rechten van kinderen nemen toe als ze ouder worden en zo worden ze voorbereid op de transitie naar de volwassenzorg, die plaats vindt op de leeftijd van 18 jaar. De diëtist moet met het leveren van informatie aan derden rekening houden met wat volgens de WGBO is toegestaan.

Ad 4 Kijk op voeding en diëtetiek met focus op nierziekten

De diëtist kindergeneeskunde heeft aantoonbare praktijkervaring bij de diëtetiek van kinderen.

De diëtist kindergeneeskunde ziet kinderen met (risico op) acute of chronische nierschade in de leeftijd van 0 tot 18 jaar. De nierschade is meestal secundair aan het primaire lijden uiteenlopend van aangeboren nierafwijkingen, verworven of aangeboren urinewegproblemen, erfelijke ziekten, nierziekten door infecties, trauma of als complicatie van een behandeling. Veel van deze kinderen hebben een sterk verhoogd risico op ondervoeding.

Ad 5a Vakinhoudelijk handelen

Aanvullende kennis van de diëtist kindergeneeskunde:

- Heeft kennis van en inzicht in de verschillende ziektebeelden bij kinderen (van 0 – 18 jaar) die ten grondslag liggen aan de nefrologische aandoeningen en de specifieke eisen die deze stellen aan de diëtetiek bij kinderen.
- Heeft kennis van de invloed van de verschillende ziektebeelden op de groei en ontwikkeling van kinderen.
- Heeft kennis van laboratoriumwaarden in relatie tot de leeftijd en tot de verschillende nefrologische aandoeningen, nierfunctievervangende behandeling en andere ziekten. Kan deze laboratoriumwaarden interpreteren en de diëtetiek daarop afstemmen.

Aanvullende vaardigheden en attitude van de diëtist kindergeneeskunde:

- Kan de relatie tussen ziektebeeld en groei en ontwikkeling toelichten en prioriteiten stellen in de behandeling naar ouders en multidisciplinair team.
- Kan basale opvoedkundige steun verlenen, gericht op emotionele en praktische ondersteuning bij (relatief) eenvoudige problemen van psychische en sociale aard. Zij doet dit in de vorm van voorlichting, begrip en steun.

Ad 5b Communicatie

Aanvullende kennis van de diëtist kindergeneeskunde:

- Heeft kennis van de rechten van kinderen en ouders wat betreft informatie en beslissingsbevoegdheid in de verschillende leeftijdsfasen (WGBO).

Aanvullende vaardigheden en attitude van de diëtist kindergeneeskunde:

- Kan een klimaat scheppen waar patiënt en ouders zich op hun gemak voelen.

Ad 5c Samenwerking

Aanvullende vaardigheden en attitude van de diëtist kindergeneeskunde:

- Kan optimaal communiceren en samenwerken met zowel de patiënt, de familie als met de samenwerkingspartners in en buiten de zorginstelling, bijvoorbeeld school.

Ad 5d Maatschappelijk handelen

Aanvullende kennis van de diëtist nierziekten:

- Is zich bewust van de maatschappelijke consequenties, mogelijke problemen op sociaal emotioneel gebied, de verschillende levensfasen en relationele gevolgen van het hebben van een nierziekte op jonge leeftijd en de invloed van deze factoren op diëtetiek.

7. Literatuurverwijzing

1. Beroepsprofiel NVD 2013. Geraadpleegd op <https://www.nvdietist.nl/ik-ben-professional/de-dietist/beroepsprofiel-dietist>
2. Visie NVD op specialisatie concept 2015. Geraadpleegd op [https://www.nvdietist.nl/images/Regelgeving_en_kwaliteit/Visie NVD op specialisatie en functiedifferentiatie versie jan 2015 3.pdf](https://www.nvdietist.nl/images/Regelgeving_en_kwaliteit/Visie_NVD_op_specialisatie_en_functiedifferentiatie_versie_jan_2015_3.pdf)
3. Expertisegebied dialyseverpleegkundige september 2014 (V&VN) <http://dialyse.venvn.nl/Kwaliteit/Beroepsinhoud>
4. De praktijk van de toekomst. Meerjarenbeleid NVD 2016-2019.
5. Zorgmodule voeding. Geraadpleegd op <https://www.nvdietist.nl/ik-ben-professional/vakkennis/zorgmodule-voeding>
6. Nederlandse federatie voor Nefrologie <http://www.nefro.nl/home/richtlijnen/richtlijnen/chronische-nierschade-2009?objectSynopsis=NYEejTw7JyN9kuOSMchyZg#q1s6ojpOTzHFVFNjGtFMqg>
7. Nefrovisie staat op de kaart. Jaarbeeld 2014/2015.
8. Landelijke Transmurale Afspraak (LTA) Chronische Nierschade NHG-NfN 2009. Geraadpleegd op <http://www.nefro.nl/uploads/6l/dS/6ldSmZ86C6Cme6CBwdayoA/LTA-Chronische-nierschade.okt-2009.pdf>
9. Ondervoeding algemeen. Geraadpleegd op www.stuurgroepondervoeding.nl
10. DNN Position Paper Nutritional Assessment bij chronisch nierfalen. Geraadpleegd op www.dietistennierziekten.nl
11. Nederlands Instituut voor Sport en Beweging (NISB) http://www.nisb.nl/weten/feiten_cijfers_trends-ontwikkelingen/effecten-van-bewegen.html
12. DNN. Meerjaren beleidsplan 2013-2015.
13. NVD Beroepscode 2015. Geraadpleegd op https://www.nvdietist.nl/images/Regelgeving_en_kwaliteit/Beroepscode_2015.pdf