

DINO



**Stichting
Diabetes and
Nutrition
Organization**

**BEROEPSPROFIEL
DIABETESDIETIST**

Juli 2020 – versie 4.0

Inhoudsopgave

1. Het netwerk DNO Diabetesdiëtist	4
a. Visie DNO Diabetesdiëtist.....	4
b. Missie DNO Diabetesdiëtist.....	4
2. Positie diabetesdiëtist.....	5
De diabetesdiëtist heeft aantoonbare praktijkervaring bij de diëtetiek van mensen met (een hoog risico op) diabetes.	5
3. Ontwikkelingen	7
a. Ontwikkelingen en veranderingen in zorg en maatschappij	7
b. De mens centraal	8
c. Taakverschuiving en substitutie.....	8
d. De rol van de diëtist.....	9
e. Meer onderzoek nodig.....	9
4. Kijk op voeding en diëtetiek met focus op diabetes.....	11
AVG - nieuwe Europese privacywetgeving	11
5. Competenties Diabetesdiëtist	12
a. Vakinhoudelijk handelen	12
b. Communicatie.....	15
c. Samenwerking.....	16
d. Kennis en wetenschap	18
e. Maatschappelijk handelen	20
f. Organisatie.....	21
g. Professionaliteit	22
6. Specifieke kennis en vaardigheden diëtisten kindergeneeskunde	24
Ontwikkelingen.....	24
7. Bronvermelding	25

Inleiding

Het beroepsprofiel Diabetesdiëtist 2020 beschrijft de specifieke kennis en vaardigheden waarover diëtisten moeten beschikken voor het leveren van diëtetiek aan volwassen patiënten met (hoog risico op) diabetes. Daarnaast is het profiel ook van toepassing op de aanvullende, specifieke kennis en vaardigheden waarover diëtisten kindergeneeskunde moeten beschikken voor het leveren van diëtetiek aan kinderen en adolescenten met (hoog risico op) diabetes en hun ouders. Waar nodig is er een aanvulling voor deze groep diëtisten opgenomen in hoofdstuk 6.

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

Dit beroepsprofiel is een herziening van het Beroepsprofiel De Diabetesdiëtist uit oktober 2007. Voor deze herziening is gebruik gemaakt van het Beroepsprofiel van de Nederlandse Vereniging van Diëtisten (NVD) 2013 ^[1], Kennisagenda Diëtetiek oktober 2018 ^[12], het beroepsprofiel van het netwerk Diëtisten Nierziekten Nederland (DNN) 2016 ^[2], de Visie NVD op specialisatie concept 2015 ^[3] en het Expertisegebied diabetesverpleegkundige (V&VN Diabeteszorg).^[17]

In dit beroepsprofiel komen de volgende onderdelen aan bod:

- Het netwerk DNO Diabetesdiëtist
- Kijk op voeding en diëtetiek met focus op diabetes
- Competenties Diabetesdiëtist

Dit beroepsprofiel is bestemd voor diëtisten, de beroepsvereniging Nederlandse Vereniging van Diëtisten (NVD), (afdeling)management van ziekenhuizen, zelfstandige diabetescentra en diabeteszorggroepen, andere disciplines werkzaam binnen een diabetesteam of diabeteszorggroep(samenwerkingspartners), certificerings- en visitatie- instellingen, zorgverzekeraars, kwaliteitsinstituut (Zorginstituut Nederland), de opleidingen Voeding en Diëtetiek en voor aanbieders en ontwikkelaars van post HBO opleidingen en trainingen voor diabetesdiëtisten 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.

Het document is bedoeld als groeidocument en kan door de Stichting DNO Diabetesdiëtist bij veranderde visie voor de toekomst gewijzigd worden.

Stichting Diabetes and Nutrition Organization (DNO) Diabetesdiëtist

1. Het netwerk DNO Diabetesdiëtist

De Stichting DNO Diabetesdiëtist is opgericht in 1997 en heeft de juridische rechtsvorm van een stichting aangenomen door het vastleggen van de statuten bij de notaris. Stichting DNO Diabetesdiëtist is een netwerk van de Nederlandse Vereniging van Diëtisten (NVD) en gezamenlijk zijn ze bestuurslid van de Nederlandse Diabetes Federatie (NDF). Dit beroepsprofiel beschrijft de algemene en specifieke deskundigheid vereist aan de diëtist op het gebied van voeding, leefstijl en gedrag bij (hoog risico op) diabetes.

a. Visie DNO Diabetesdiëtist

De Stichting DNO Diabetesdiëtist, specifiek deskundig op het gebied van voeding, leefstijl en gedrag bij (hoog risico op) diabetes, is het kennis- en kwaliteitscentrum van diëtisten specifiek deskundig binnen de diabeteszorg. Zij is dit ook voor (generieke) diëtisten, overige diabeteshulpverleners, organisaties, opleidingen, patiëntenvereniging, zorgverzekeraars en het bedrijfsleven, werkzaam binnen of betrokken bij de diabeteszorg. De Stichting DNO Diabetesdiëtist wordt als dusdanig herkend en erkend. De Stichting DNO Diabetesdiëtist geeft deze groepen gevraagd en ongevraagd advies en wordt door hen geraadpleegd voor vragen en diensten op dit gebied. De Stichting DNO Diabetesdiëtist versterkt de aandacht voor de positie van voeding, leefstijl en gedrag binnen de diabeteszorg. De Stichting DNO Diabetesdiëtist draagt bij aan het waarborgen en ontwikkelen van de kwaliteit van diabeteszorg van behandelingsinterventies op het gebied van voeding en gedrag binnen de behandeling door een specifiek deskundige diëtist in diabetes in de vorm van dieetadvisering en coaching in (preventieve) leefstijlinterventie is een integraal onderdeel van de behandeling van de mens met (hoog risico op) diabetes.

b. Missie DNO Diabetesdiëtist

De Stichting DNO Diabetesdiëtist, specifiek deskundig op het gebied van voeding, leefstijl en gedrag bij (hoog risico op) diabetes, is het kennis- en kwaliteitscentrum van diëtisten specifiek deskundig binnen de diabeteszorg. Zij is dit ook voor (generieke) diëtisten, overige diabeteshulpverleners, organisaties, opleidingen, patiëntenvereniging, zorgverzekeraars en het bedrijfsleven, werkzaam binnen of betrokken bij de diabeteszorg. De Stichting DNO Diabetesdiëtist faciliteert en bevordert deze specifieke deskundigheid aan diëtisten en draagt deze uit binnen de diabeteszorg, zowel nationaal als internationaal. Stichting DNO Diabetesdiëtist draagt bij en bevordert uniformiteit in evidence based diabetesvoedingsrichtlijnen, zoals deze o.a. via de NDF tot stand komen en welke regelmatig geëvalueerd en herzien worden. Specifiek deskundige diabetesdiëtisten maken deel uit van kwaliteitskringen, waarbinnen kennisontwikkeling en kwaliteitstoetsing plaatsvindt.

2. Positie diabetesdiëtist

De diabetesdiëtist heeft aantoonbare praktijkervaring bij de diëtetiek van mensen met (een hoog risico op) diabetes.

De diabetesdiëtist maakt deel uit van het diabetesteam, de diabeteszorggroep of een ander diabetes samenwerkingsverband ten behoeve van het zorgdragen voor een optimale kwaliteit van de diabeteszorg op het gebied van voeding, leefstijl en gedrag. Zowel door middel van individuele behandeling als groepsbehandeling, als ook door middel van het ontwikkelen en bijdragen aan beleid en organisatie op dit gebied.

De diabetesdiëtist is aanspreekpunt voor de (generieke) diëtist, overige diabeteshulpverleners en/of instanties c.q. organisaties op het gebied van voeding, leefstijl en gedrag binnen de diabeteszorg.

Zorgmodule Voeding

In de zorgmodule Voeding wordt een onderscheid gemaakt in 4 verschillende niveaus van zorg, stepped care, namelijk:

1. Zelfmanagement
2. Algemeen voedingsadvies
3. Individuele dieetbehandeling
4. Gespecialiseerde behandeling

De zorgmodule Voeding is functioneel omschreven zoals vereist is volgens het model voor zorgstandaarden van het Coördinatieplatform Zorgstandaarden (maart 2010). Dit betekent dat de competenties behorende bij de verschillende profielen worden beschreven en niet de beoogde zorgverlener.

De diabetesdiëtist werkt op zorgniveau 3 en 4 voor volwassenzorg binnen de zorgmodule Voeding ten behoeve van zowel behandeling in de vorm van individuele dieetadvisering en groepsbehandeling, waarbij in zorgniveau 4 alleen door de specifiek deskundige diabetesdiëtist. Op zorgniveau 3 kan zowel een generieke diëtist als een diabetesdiëtist behandelen. De (diabetes)diëtist werkt persoonsgericht, waarbij de regie ligt bij de patiënt. De (diabetes)diëtist, die volgens de voorgeschreven normen voldoet aan de competenties van een leefstijlcoach, kan op alle zorgniveau 's naast de functie van (diabetes)diëtist de functie van leefstijlcoach vervullen binnen de diabeteszorg..

De diabetesdiëtist:

- Geeft op zorgniveau 1 informatie, bijv. over geschikte websites en apps op het gebied van voeding, leefstijl en gedrag bij (hoog risico op) diabetes en gedrag
- Draagt bij aan de deskundigheidsbevordering van en wordt geconsulteerd door de behandelaars op zorgniveau 2 van de mens met diabetes.
- Draagt bij aan het initiëren, ontwikkelen en evalueren van preventieve gedragsinterventies voor de mens bij (hoog risico op) diabetes op zorgniveau 1 en 2
- werkt op zorgniveau 3 en 4 voor volwassenenzorg binnen de zorgmodule Voeding ten behoeve van zowel behandeling in de vorm van individuele dieetadvisering en groepsbehandeling, waarbij in zorgniveau 4 alleen door de specifiek deskundige diabetesdiëtist
- wordt geconsulteerd door diëtisten op zorgniveau 3.
- Draagt bij aan beleidsontwikkeling en onderzoek op gebied van diabeteszorg/ zorg voor diabetes
- Stimuleert en initieert deskundigheidsbevordering en scholing op gebied van diabeteszorg.

Zorgniveau 3 en 4

Indicaties voor behandeling door de diabetesdiëtist bij volwassenen op zorgniveau 4 zijn:

- Bij diabetes mellitus type 2:
(ontregelde diabetes bij) flexibele insuline therapie of complicaties zoals gastroparese, nierfunctiestoornissen of profiel 3 in combinatie met sociale- of gezinsfactoren of lage gezondheidsvaardigheden of lage voedselvaardigheden die meer zorg vragen.
- Kinderen en diabetes
- Bij diabetes mellitus type 1:
Direct na het stellen van de diagnose, wijzigingen in diabetesmedicatie, wijziging in leef- of werkomstandigheden, zwangerschap(swens), bij start met insuline-koolhydraatratio of (real-time) sensor, bij start met leren toepassen van informatie over koolhydraatanalyses op specifieke websites of applicaties gericht op het rekenen met koolhydraten, bij ziekten of afwijkende laboratoriumuitslagen (cardiovasculaire aandoeningen, hypertensie, afwijkend lipidspectrum, suboptimale glucoseregulatie, maag-darmproblematiek, gastroparese, nierinsufficiëntie of proteïnurie), overgewicht, ondergewicht, ongewenst gewichtsverlies (>5 kilo in 3 maanden) of (vermoeden van) eetstoornissen, bij lichamelijke inspanning en bijzondere omstandigheden.
- Diabetes en zwangerschap
Bij diabetes en zwangerschap:
diabetes type 1, diabetes type 2 met glucoseverlagende medicatie, diabetes

gravidarum met glucose verlagende medicatie

Beleids- en organisatorische taken van de diabetesdiëtist zijn:

- Ontwikkelen en bijdragen aan beleid en organisatie binnen de diabetesafdeling en/of diabetesteam en/of diabeteszorggroep met name wat betreft zorgniveau 4 en de afstemming tussen de vier zorgniveau 's
- Bevordert vakinhoudelijk handelen en professioneel gedrag binnen de Zorg voor Diabetes met name wat betreft zorgniveau 4 en de afstemming tussen de vier zorgniveau 's
- Initieert of neemt deel aan onderzoek op het gebied van voeding, leefstijl en gedrag bij (hoog risico op) diabetes en implementeert nieuwe relevante inzichten en ontwikkelingen met betrekking tot voeding, leefstijl en gedrag bij (hoog risico op) diabetes met name wat betreft zorgniveau 4 en de afstemming tussen de vier zorgniveau's
- Draagt zorg voor effectieve communicatie en interactie met patiënten, zorgverleners en andere betrokkenen, zowel binnen als buiten de zorg voor diabetes met name wat betreft zorgniveau 4 en de afstemming tussen de vier zorgniveau's. Voorbeelden van diëtistennetwerken met wie DNO Diabetesdiëtist samenwerkt zijn Kenniscentrum Diëtisten Overgewicht en Obesitas (KDOO), Diëtisten Nierziekten Nederland (DNN), Nederlandse Werkgroep Diëtisten Cardiologie (NWDC), partners als Cardiovasculair Risico Management (CVRM) en leefstijlcoaches, o.a. Beroepsvereniging Leefstijl Coaches Nederland (BLCN).

3. Ontwikkelingen

De Kennisagenda dietetiek (2018) beschrijft o.a. ontwikkelingen en veranderingen in zorg en maatschappij. Competente (diabetes)diëtisten vervullen haar rol in het vertalen van deze ontwikkelingen naar de diabeteszorg..

a. Ontwikkelingen en veranderingen in zorg en maatschappij

Voeding staat in het middelpunt van de maatschappelijke en medische belangstelling. Recent uitgebrachte rapporten, waaronder 'Kennissynthese Voeding als behandeling van chronische ziekten' (Witkamp, 2017) en 'Deltaplan Voedingsonderzoek' (ZonMw en TIFN, 2018), laten zien dat voeding een essentiële rol speelt bij de gezondheid van het individu en een gezonde samenleving. Dit biedt de diëtist veel kansen om het vakgebied verder te ontwikkelen en neer te zetten. Maar ook het zorglandschap is flink aan verandering onderhevig en dat biedt de nodige uitdagingen. De maatschappelijke visie op gezondheid verschuift. Het voeren van eigen regie over je leven staat voorop; zonder 'shared decision making' geen behandeldoelen. Zorg moet dichtbij huis worden aangeboden en het liefst

integraal. Hoog complexe zorg vindt plaats op specifiek toebedeelde locaties. Nieuwe technologieën, mobile health en domotica zullen het werk van professionals beïnvloeden. (Kennisagenda dietetiek 2018)

Veranderingen vragen om onderbouwing; doen we de juiste dingen en doen we ze goed? Effectiviteit en doelmatigheid, optimalisatie van organisatie en (be)handelen en het ontwikkelen van nieuwe interventies, of introductie van innovatieve middelen moeten verder worden geëxploreerd. Ook de Kennissynthese Voeding als behandeling van chronische ziekten stelt dat “het realiseren van goede voedingszorg vraagt om organisatorische aanpassingen en het opbouwen en borgen van een solide kennisbasis die uitgaat van integratie van evidence-based practice en practice-based evidence”. Daarbij wordt aanbevolen de expertise van diëtisten en voedingswetenschappers beter te benutten dan nu het geval is. (Kennisagenda dietetiek 2018)

b. De mens centraal

Met de introductie van het concept ‘Positieve gezondheid’ van Machteld Huber (2011, 2016) verschuift het accent van gezondheid als afwezigheid van ziekte naar het vermogen van mensen om met de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen in het leven om te gaan. Mensen voeren hiermee zoveel mogelijk de eigen regie over hun gezondheid. Dit is echter (nog) niet voor iedereen even vanzelfsprekend. (Kennisagenda dietetiek 2018)

Mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden vragen een andere aanpak. Er dient daarbij ruimte te zijn voor pluriformiteit en differentiatie.

Binnen de diëtetiek gaat het naast gezondheidsvaardigheden om ‘food literacy’ of voedselvaardigheden: de kennis, vaardigheden en gedragingen die nodig zijn voor het plannen, managen, selecteren, klaarmaken en eten van voeding (Vidgen, 2014). Beperkte voedselvaardigheden kan het maken van gezonde keuzes in de weg staan, waardoor mensen een ongezonde leefstijl hebben. De diëtist is geschoold in de complexe materie van voeding en gezondheid in relatie tot gedrag van mensen met verschillende achtergronden. Hierbij gaat het om aangepaste voeding op basis van persoonlijke en culturele voorkeuren, alsmede fysiologische verschillen tussen mensen. (Kennisagenda dietetiek 2018)

c. Taakverschuiving en substitutie

Om de stijgende zorgkosten terug te dringen wordt steeds vaker ingezet op taakverschuiving en substitutie. De verschuiving van de tweede lijn naar de eerste lijn kan een bijdrage leveren aan het terugdringen van de stijgende zorgkosten. De Taskforce ‘De juiste zorg op de juiste plek’ stelt dat de zorg niet op de huidige voet kan doorgaan en pleit voor het vergroten van de zelfredzaamheid, het gebruik van slimme technieken en andere inzet van zorgverleners. (Kennisagenda dietetiek 2018)

Uit onderzoek van KPMG (2018) komt naar voren dat de juiste zorg op de juiste plek een andere inzet van zorgprofessionals, waaronder paramedici, vraagt. Er is extra inzet nodig voor intensievere multidisciplinaire afstemming. Naar verwachting worden paramedici bovendien vaker ingezet voor zorg gerelateerde preventie en om klachten in de nazorgfase te voorkomen of te verminderen. Om aan te kunnen tonen dat deze verschuiving naar paramedici effectief is, is (kosten)effectiviteitsonderzoek en het monitoren van de resultaten van de behandeling noodzakelijk. Daarbij is een gestandaardiseerde registratie van uitkomstmaten van belang. (Kennisagenda dietetiek 2018)

d. De rol van de diëtist

De diëtist is van toegevoegde waarde binnen dit veranderende zorglandschap en kan een essentiële bijdrage leveren aan de omslag naar een duurzame, algemene leefstijlverbetering en een meer leefstijlgerichte aanpak in zowel preventieve als curatieve zorg, waar voedingsmaatregelen een onlosmakelijk onderdeel van vormen. De diëtist is toegerust om haar expertise op het gebied van voeding en gedrag in relatie tot ziekte en gezondheid te vertalen naar de dagelijkse praktijk van consument, patiënt, zorgprofessional en organisatie. (Kennissagenda dietetiek 2018)

Het vakgebied diëtetiek is niet nieuw en er is veel kennis en ervaring aanwezig binnen de beroepsgroep. De diëtist is bij uitstek degene die cliënten bij hun persoonlijke vraag en problematiek in relatie tot voeding en leefstijl kan helpen. Het handelen is gebaseerd op evidence vanuit de diëtetiek- en voedingswetenschappen, medische- en (psycho)sociale en gedragswetenschappen, gecombineerd met praktische kennis, professionele ervaring, afgestemd op externe factoren (omgeving, beschikbaarheid van middelen, organisatie e.d.) en uitgaande van de persoonlijke factoren van de cliënt. De diëtist wordt door patiënten omschreven als een behandelaar die 'samen met de patiënt' afspraken maakt en samen haalbare doelen stelt, oog heeft voor wat op het pad van de patiënt komt, luistert, meedenkt, kijkt naar het totaalbeeld, dingen uitzoekt en een stimulerende houding heeft. De diëtist richt zich daarbij op het brede spectrum van acceptatie en de gevolgen van ziekte tot verbetering en herstel. Uitgangspunt is de leefstijl en levensvisie van de patiënt, waarbij de ene behoefte heeft aan duidelijke regie van de diëtist en de ander overleg en samenwerking verwacht (Argo, 2017). (Kennissagenda dietetiek 2018)

De diëtist richt zich ook op ervaren gezondheid en op gedragsverandering die hieraan positief bijdraagt

Het belang van voeding bij preventie en als (ondersteuning van de) behandeling wordt onderschat bij artsen en beleidsmakers, mede door onvoldoende kennis over voeding binnen de medische opleiding. De Kennissynthese Voeding (Witkamp, 2017) wijst hierbij onder meer op een betere integratie van de voedingszorg in zorgpaden en het expliciteren van de verantwoordelijkheden van de betrokken zorgprofessionals (arts, diëtist, praktijkondersteuner, verpleegkundige). (Kennissagenda diëtetiek 2018).

Leefstijl is een belangrijk onderdeel van persoonsgerichte zorg, waarbij het accent ligt op gedrag en gedragsverandering. Doel is om deze leefstijlinterventies, die essentieel zijn voor persoonsgerichte zorg, als integraal onderdeel te verdisconteren. Gedacht kan worden aan een werkgroep Leefstijl. Afstemming en goede afbakening van taken van de leefstijlcoaches en de (diabetes)diëtist bij (preventieve) leefstijlinterventie en bij behandeling van de mens met (hoog risico op) diabetes is hierbij essentieel.

e. Meer onderzoek nodig

In de diëtetiek wordt dankbaar gebruik gemaakt van inzichten vanuit voedingswetenschappen, waarin veel onderzoek is gedaan naar de invloed van micro- en macronutriënten op de gezondheid. Dit heeft veel inzichten opgeleverd, maar dergelijk onderzoek kent ook zijn tekortkomingen. Mensen eten namelijk geen losse nutriënten; er spelen allerlei interacties tussen de verschillende voedselcomponenten. Bovendien speelt ook de wijze van bereiding een belangrijke rol bij de overall effecten van voeding. De laatste jaren ligt de focus van voedingsonderzoek daarom steeds meer op voedingspatronen, in plaats van op voedingsstoffen en voedingsmiddelen (Forouchi, 2018). (Kennissagenda dietetiek 2018)

Omdat de diëtetiek uitgaat van een interventie-op-maat die aansluit bij de mogelijkheden, wensen en behoeften van de patiënt, speelt ook de context een belangrijke rol. Gedragsverandering vormt daarbij een sleutelbegrip. Het aanpassen van voedingsgewoonten vergt meer aanpassing van iemand dan bijvoorbeeld het nemen van medicatie. Juist deze aandacht voor gedragsverandering bij voeding en leefstijl maakt het vakgebied diëtetiek complex. (Kennisagenda diëtetiek 2018)

CONCEPT

4. Kijk op voeding en diëtetiek met focus op diabetes

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 (diabetes)diëtist levert diëtetiek volgens de meest recente NDF Voedingsrichtlijn Diabetes, op dit moment de NDF-voedingsrichtlijn Diabetes 2015. Bij afwijking van een richtlijn motiveert de diabetesdiëtist dit. Deze motivatie bespreekt zij met collega's bijvoorbeeld in een DNO Kwaliteitskring. Dit jaar start een herziening van de NDF-voedingsrichtlijn 2015. Volgens planning zal deze in 2020 verschijnen.

Verandering in zorgaanbieding ICT en eHealth

De inzet van eHealth kan aan het anders aanbieden van diëtistische zorg en ondersteuning of zelfs het (gedeeltelijk) vervangen ervan bijdragen.

Bij de plaats van eHealth in het zorgproces diabetes gaat het om ondersteuning en verbetering van diabetesregulatie en gezondheidszorg door zorgvuldige inpassing van ICT in het primaire zorgproces, die het primaire proces ondersteunen in activiteiten op het gebied van preventie en voorlichting.

Diëtistische ondersteuning op afstand waarbij gebruik gemaakt wordt van ICT zonder de fysieke aanwezigheid van een diëtist zijn in ontwikkeling. (bijv. digitale poli's, het uitwisselen van e-mails en het ontwikkelen van apps.)

Daarnaast winnen sociale media terrein in de zorg. Voordelen van eHealth toepassingen zijn het gemak, de eigen regie van de cliënt, de privacy, het ontlasten van zorgverleners en het feit dat ze vaak minder kosten dan traditioneel verleende zorg.

Zorg in Diabetes, veranderde behandeling, gebruik van moderne technieken, plus mogelijke ICT hierbij, denk aan rol zelfmanagement van de patiënt hierbij, hybride insulinepompen, close loop gebruik van gekoppelde CGM, FGM en mogelijk voor ook de diëetbehandeling.

AVG - nieuwe Europese privacywetgeving

Sinds mei 2018 is de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) van kracht. De AVG zorgt voor betere beveiliging van persoonsgegevens. Het uitgangspunt van de AVG is dat persoonsgegevens niet zonder meer verwerkt en beheerd mogen worden door zorginstellingen. Organisaties die stelselmatig en op grote schaal persoonsgegevens verwerken, zoals in de zorg, hebben een grote verantwoordingsplicht.

Binnen de diabeteszorg moet ook de (diabetes)diëtist zich houden aan en werken volgens deze nieuwe privacywetgeving. Extra aandacht hierbij is nodig voor consultvoering via mail, app en skype. Zowel veiligheid als privacy moet hierbij beschermd zijn.

Kwaliteitsindicatoren

Kwaliteitsindicatoren zijn een belangrijk hulpmiddel voor kwaliteit en transparantie. Er zijn specifieke kwaliteitsindicatoren diabetes bij diabetes type 1 en 2 ontwikkeld door de NDF, allen vermeld in de NDF Zorgstandaarden Diabetes.

Specifieke aanbevelingen zijn bij de NDF ontwikkeld voor Diabetes en Zwangerschap en in ontwikkeling zijn: Zorg op maat voor jeugd met diabetes en Zorg op maat voor Kwetsbare ouderen.

5. Competenties Diabetesdiëtist

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 Vakinhoudelijk handelen¹ het centrale competentiegebied. Daarbinnen gebruikt de diëtist alle overige competenties. Deze zijn: communicatie, samenwerking, kennis en wetenschap, maatschappelijk handelen, organisatie en professionaliteit. (NVD 2013)

Hieronder wordt elk competentiegebied voor de diëtist beschreven. 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 diabetesdiëtist.

a. Vakinhoudelijk handelen

De diëtist is persoonlijk verantwoordelijk voor de uitoefening van het beroep binnen de bevoegdheden overeenkomstig de deskundigheidsomschrijving van de beroepsgroep zoals omschreven in de Wet BIG. Zij neemt hierbij de grenzen van de eigen deskundigheid en bekwaamheid in acht, zoals beschreven in het beroepsprofiel en de beroepscode 2015 en gedragsregels omschreven. (NVD 2013 en NVD beroepscode 2015)

Voor bevoegdheid in het aanpassen in doseringen medicatie, zorgt de diëtist voor een individuele bekwaamheidsverklaring plus (multidisciplinair) protocollaire vastlegging van taken.

¹ De termen Diëtistisch handelen en Paramedisch handelen worden ook gebruikt

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,
- Screening,
- Anamnese
- Diëtetische diagnose
- Vaststellen van behandeldoel/behandelplan
- Behandeling
- Evaluatie
- Afsluiting van de behandeling. (NVD 2013)

De behoefte aan zorg van de patiënt wordt vastgesteld met behulp van klinisch redeneren met de eigen regie van de patiënt als uitgangspunt en vanuit het oogpunt van ondersteuning van zelfmanagement gericht op persoon gerichte zorg. (NVD 2013 en Kennisagenda diëtetiek 2018)

Het handelen van de diëtist is methodisch, waar mogelijk evidence-based of practice-based. Hierbij wordt gebruik gemaakt van richtlijnen en standaarden. (NVD 2013)

Kennis van de diëtist²:

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, sociologie, 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 en vaardigheden van voedselbereiding³
- Heeft kennis van interactie tussen geneesmiddelen en voeding.
- Heeft kennis van ontwikkelingspsychologie, principes van zelfmanagement en coping stijlen.
- 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.

² de competenties beschreven bij Kennis van de diëtist en vaardigheden en attitude van de diëtist zijn overgenomen uit NVD 2013 tenzij anders vermeld.

³ toegevoegd

Vaardigheden en attitude van de diëtist:

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.
- Kan interventies uitvoeren op het gebied van vakinhoudelijk handelen en gezondheidsvoorlichting⁴
- Kan participeren in individuele en collectieve/groepsgerichte preventie⁵.
- Kan strategieën ontwikkelen en toepassen om groepen en individuen in staat te stellen veilige en gezonde voedselkeuzes te maken⁶.

Aanvullende kennis van de diabetesdiëtist:

De diabetesdiëtist:

- Heeft kennis van en inzicht in de diverse specifieke vormen van behandeling en de verschillende soorten therapieën inclusief de behandelingen van de complicaties, de indicatie, contra-indicatie en wijze van toepassing en stemt haar diëtistisch handelen hierop af.
- Heeft kennis van en inzicht in de verschillende ziektebeelden die mogelijk diabetes tot gevolg hebben en de specifieke eisen die deze stellen aan de diëtetik.
- Heeft competenties op het gebied van gedragsverandering in relatie tot leefstijlinterventies
- Heeft kennis van specifieke medicatie met behandelingsmogelijkheden en evt. de-medicalisatie die wordt toegepast bij de behandeling van diabetes en evt. complicaties, Adviezen hierover worden gegeven aan de patiënt en het multidisciplinaire team
- Heeft kennis van de technische hulpmiddelen die worden toegepast bij de behandeling van (hoog risico op) diabetes, zoals gebruik van geavanceerde glucosemeters (FGM), glucosemeters met bolusadvies calculators en (real time)glucosesensoren bij diabetes mellitus.
- Heeft kennis van de technische hulpmiddelen (o.a. insulinepompen) die worden toegepast bij de behandeling van (hoog risico op) diabetes.
- Heeft kennis van laboratoriumwaarden in relatie tot (hoog risico op) diabetes en andere veel in combinatie voorkomende ziekten zoals verminderde nierfunctie, hart- en vaatziekten en coeliakie

⁴ in NVD 2013 opgenomen onder Maatschappelijk handelen

⁵ in NVD 2013 opgenomen onder Maatschappelijk handelen

⁶ in NVD 2013 opgenomen onder Maatschappelijk handelen

- Kent de problematiek van het voortschrijden van diabetes en evt. complicaties, 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 diabetes kunnen voorkomen.
- Heeft kennis van de richtlijnen en zorgstandaarden van de Nederlandse Diabetes Federatie baseert haar handelen hierop en verantwoordt, indien ze hier vanaf wijkt.
- Heeft kennis van het Beroepsprofiel Diabetesdiëtist en onderschrijft dit beroepsprofiel.

Aanvullende vaardigheden en attitude van de diabetesdiëtist:

De diabetesdiëtist:

- Kan patiënt en zijn/haar naasten dieetbehandeling geven en coachen bij diverse vormen van diabetes en de bijbehorende behandelingen.
Zoals leren werken met KH/insuline ratio en optimaal gebruik leren maken van hulpmiddelen (FGM/CGM/CSII/pentherapie) en adviseren over diabetesmedicatie/insuline bij inzet van bijv. een verandering in voedingstherapie. Het adviseren over diabetesmedicatie/insuline kan de diabetesdiëtist met een bekwaamheidsverklaring en een multidisciplinair protocol waarin beschreven staat welke aanpassingen de diabetesdiëtist mag doen. Hierbij zijn de sleutelwoorden zelfmanagement, educatie en het toewerken hiernaar waarin maatwerk en persoonsgerichte diabeteszorg voorop staan.
- Kan bij verschillende voedingspatronen receptuur van gerechten aanpassen en/of ontwikkelen, zodat deze ingepast kunnen worden in het dieet.
- Kan cliënten met verschillende voedingspatronen coachen bij het samenstellen van maaltijden en het bereiden van gerechten die passen binnen het dieet
- Kan workshops voedselbereiding voor patiënten met diabetes ontwikkelen en verzorgen
- Kan complexe diëten toelichten en prioriteiten stellen.
- Kan klinisch redeneren in acute en chronische situaties.
- Verantwoordt indien ze van richtlijnen en zorgstandaarden afwijkt en bereikt dit met collega's bijvoorbeeld in een DNO Kwaliteitskring.
- Kan basale psychosociale steun verlenen, gericht op emotionele en praktische ondersteuning bij (relatief) eenvoudige problemen van psychische en sociale aard. Zij doet dit door educatie, coaching, begrip en steun.

b. Communicatie

De diëtist draagt zorg voor effectieve communicatie en interactie met cliënten, zorgverleners en andere betrokkenen en bejegt cliënten met betrokkenheid, begrip en respect. Zij communiceert effectief met andere beroepsbeoefenaars in de gezondheidszorg en gesprekspartners in zowel een preventieve als curatieve setting en andere settings waarbinnen diëtisten hun beroep uitoefenen (NVD 2013).

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

Kennis van de diëtist:

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 Informatie- en Communicatietechnologie (ICT).

Vaardigheden en attitude van de diëtist:

De diëtist:

- Kan mondeling en schriftelijk communiceren, individueel en in groepsverband, met cliënten, andere instanties en organisaties en collegae in andere werkerreinen.
- Kan presentaties samenstellen⁷ en 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 client 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 diabetesdiëtist:

De diabetesdiëtist:

- Heeft kennis van de educatiematerialen die ontwikkeld zijn door o.a. DNO Diabetesdiëtist en kan deze gebruiken in de behandeling en diëtetiek.

Aanvullende vaardigheden en attitude van de diabetesdiëtist

De diabetesdiëtist:

- Kan bruikbaarheid van educatiemateriaal voor mensen met (hoog risico op) diabetes met verschillende culturele achtergronden, anderstaligen en laaggeletterden beoordelen en zo nodig zelf ontwikkelen, 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 binnen samenwerkingsverbanden en tussen gezondheidslijnen⁸ als de specialist op het terrein van voeding en gezondheid.(NVD 2013)

De samenwerking met cliënten, individueel of groepsgewijs, gebeurt primair vanuit het perspectief eigen regie door de patiënt en van ondersteuning van zelfmanagement (NVD 2013 en Kennisagenda diëtetiek 2018). De samenwerking met andere beroepsbeoefenaren

⁷ toegevoegd

⁸ toegevoegd

en gesprekspartners in de diverse werkvelden heeft als doel een beroepseigen bijdrage te leveren aan de behandeling en het resultaat daarvan (NVD 2013)

De diabeteszorg is bij uitstek multidisciplinair van aard.

Kennis van de diëtist:

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:

De diëtist:

- Kan samenwerken met cliënten en andere samenwerkingspartners op diverse niveaus.
- Is in staat cliënten te motiveren.
- Kan de eigen visie op samenwerken formuleren en naar voren brengen.
- Kan in teams, zorggroepen en samenwerkingsprocessen een bijdrage leveren en zichzelf positioneren.
- Is in staat in het samenwerkingsproces rekening te houden met de verschillende perspectieven van cliënten, collega's en andere samenwerkingspartners en hier op professionele en respectvolle wijze mee om te gaan.
- Kan in teams, zorggroepen⁹ 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 cliënten, collega's, collega's van andere disciplines, zorgverzekeraars en met samenwerkingspartners op andere terreinen.

Aanvullende kennis van de diabetesdiëtist:

De diabetesdiëtist:

- 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 diabetesbehandeling in relatie tot het dieetbehandelplan voor de patiënt.

⁹ toegevoegd

- Heeft kennis van de sociale omgeving van de patiënt met (hoog risico op) diabetes 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 (hoog risico op) diabetes.

Aanvullende vaardigheden en attitude van de diabetesdiëtist:

De diabetesdiëtist:

- Kan effectief consultatie geven aan andere zorgverleners ten behoeve van het diëtetiek van de patiënt met (hoog risico op) diabetes.
- Kan optimaal communiceren en samenwerken met zowel de patiënt, de familie als met de samenwerkingspartners in en buiten de zorginstelling en/of zorggroep.
- Kan goed functioneren in een multidisciplinair team.
- Kent haar grenzen en vraagt zondig consultatie van andere zorgprofessionals.
- Vervult haar rol als regisseur van de diëtetiek.
- Levert een actieve bijdrage aan multidisciplinair overleg (MDO), (multidisciplinaire) intervisie en werkgroepen van (hoog risico op) diabetes.
- Brengt voor iedere individuele patiënt de risico's, mogelijkheden, wensen en behoeften op voedings- en leefstijlgebied in kaart en bespreekt dat met andere medebehandelaars, om zo tot een gezamenlijke risicoanalyse en behandeling te komen. Positieve gezondheid en persoonsgerichte zorg is hierbij het uitgangspunt.

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. (NVD 2013)

De diëtist is verantwoordelijk voor het uitdragen en implementeren van nieuwe relevante wetenschappelijke diëtetische en voedingskundige inzichten en ontwikkelingen en inzichten op het gebied van zelfmanagement¹⁰ en van ondersteunen gedragsverandering¹¹ binnen de organisatie. De diëtist draagt bij aan onderzoek naar de kwaliteit van het vakinhoudelijk handelen

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.

¹⁰ toegevoegd

¹¹ toegevoegd

- 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 cliënten.
- Kan cliënten 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 diabetesdiëtist:

- Heeft kennis van de actuele ontwikkelingen met betrekking tot (hoog risico op) diabetes en therapieën en de eventuele gevolgen hiervan voor de diëtetik van de patiënt.
- Heeft kennis van nieuwe ontwikkelingen binnen de behandeling van (hoog risico op) diabetes en de daarbij toegepaste medicatie of de-medicalisering.
- De diabetesdiëtist is deelnemer van DNO Diabetesdiëtist en onderschrijft het beleid.
- De diabetesdiëtist houdt zich aan de Beroepscode voor Diëtisten 2015.
- De diabetesdiëtist staat ingeschreven in het Kwaliteitsregister Paramedici. ^[17]Voor beginnende diëtisten is dit de initiële registratie. Herregistratie vindt iedere 5 jaar plaats.

Aanvullende vaardigheden en attitude van de diabetesdiëtist:

- Is in staat om een bijdrage te leveren aan behandelingsrichtlijnen die van toepassing zijn op de diëtetik van de diabetespatiënt.
- Is in staat relevante onderzoeksvragen te formuleren op basis van ontwikkelingen binnen de diabeteszorg
- Is bereid en in staat te participeren in en studenten te begeleiden bij onderzoek op het gebied van diëtetik en (hoog risico op) diabetes en de resultaten te delen met DNO Diabetesdiëtist deelnemers als ook geïnteresseerde overigen binnen de zorg van (hoog risico op) diabetes.
- Is in staat een bijdrage te leveren aan onderzoek naar de kwaliteit van het vakinhoudelijk handelen.

- Is competent op het gebied van ontwikkeling, implementatie en evaluatie van kwaliteitsindicatoren diabetes
- Brengt eigen ervaringen in een 'kwaliteitskring DNO diabetesdiëtist' in en draagt zo bij aan de kennisontwikkeling op het gebied van voeding, leefstijl en gedrag bij (hoog risico op) diabetes. Zie DNO-diabetesdiëtist Kwaliteitskring op DNOdiëtist.nl

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. (NVD 2013)

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. (NVD 2013)

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 vroeg signalering en risicobeoordeling.
- 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 met veranderingen omgaan.

Aanvullende kennis van de diabetesdiëtist:

- Is zich bewust van de maatschappelijke, sociale, financiële en relationele gevolgen van het hebben van (hoog risico op) diabetes en de invloed van deze factoren op diëtetiek en gedrag.

Aanvullende vaardigheden en attitude van de diabetesdiëtist:

Neemt deel aan het maatschappelijk debat op het gebied van voeding, leefstijl en diabetes. Denk hierbij aan ontwikkelingen die vanuit de NDF/NVD geïnitieerd worden.

f. Organisatie

Diëtisten zijn in dienstverband, freelance of als zelfstandig 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.(NVD 2013)

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, wetgeving op het gebied van voedselveiligheid en Algemene verordening gegevensbescherming¹² (AGV) Het niveau van de dienstverlening wordt daarbij voortdurend gecontroleerd en op systematische en cyclische wijze verbeterd.(NVD 2013)

Op dit moment is de specialisatie voor de diëtist in ontwikkeling, het volgende wordt nagestreefd. Een diabetescentrum of diabeteszorggroep heeft, zodra specialisatie een feit is, minimaal een diëtist met erkenning specifiek deskundig. Deze persoon draagt namens de overige diëtisten bij aan de kwaliteit van zorg en beleid binnen de instelling of zorggroep. Zie bij plaats diabetesdiëtist en zorgniveaus, taken en indicaties voor niveau 4 voor de criteria voor doorverwijzing naar een diabetesdiëtist. Voor zelfstandig gevestigde diëtisten zijn de dezelfde criteria voor doorverwijzing van toepassing.

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 het aanleveren van gegevens t.b.v. de financiering van de afdeling/organisatie¹³
- 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.
- Draagt o.a. zorg voor doorverwijzen van behandeling door generieke diëtist naar diabetesdiëtist¹⁴.

¹² toegevoegd of verwijzen naar Kennisagenda dietetiek 2018

¹³ toegevoegd

- Is in staat beslissingen te nemen over beleid (prioritering) en de inzet van middelen en financiering, danwel verwerven van middelen. Gaat daarbij op verantwoorde wijze met materialen en middelen om.
- Is als zelfstandige instaat tot het onderhouden van relaties met en onderhandelen met zorgverzekeraars
- 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 client- 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 diabetesdiëtist:

- Heeft kennis van de activiteiten van de Nederlandse Diabetes Federatie (NDF) en DNO Diabetesdiëtist (Diabetes and Nutrition Organization), als ook ontwikkelingen en veranderingen binnen de diabeteszorg in Nederland.

Aanvullende vaardigheden en attitude van de diabetesdiëtist:

- Werkt effectief en doelmatig en draagt bij aan de afstemming binnen en tussen zorggroep (1^e lijn), diabetesteam (2^e lijn) en verpleeghuiszorg/zorginstelling (3^e lijn).
- Is eindverantwoordelijk voor de diëtetiek aan de patiënt met (hoog risico op) diabetes die verblijft in een zorginstelling. Zowel de 1^e, 2^e of 3^e lijn (diabetes)diëtist kan ondersteuning bieden in de uitvoering van het dieet.
- Kan aantoonbaar werken aan kwaliteit waarbij de continuïteit van zorg is vastgesteld. De kwaliteitsnormen cq kwaliteitsindicaties zijn vastgelegd in de diverse protocollen en/of richtlijnen m.b.t. (hoog risico op) diabetes, opgesteld a.d.v. de NDF-zorgstandaarden en richtlijnen
- Profileert zich binnen en buiten de organisatie als de deskundige op het gebied van diëtetiek en (hoog risico op) diabetes.
- Draagt bij aan de activiteiten van DNO Diabetesdiëtist.

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

¹⁴ toegevoegd

regelgeving en ethische normen van het beroep. Daarbij baseert zij zich op de (behandel)richtlijnen die door de beroepsgroep aangenomen zijn en op 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. (NVD 2013)

De diëtist op het gebied van (hoog risico op) diabetes participeert actief in het netwerk DNO Diabetesdiëtist als ook in haar eigen werksituatie. Zij laat zien waar zij als professional voor staat en wat haar bijdrage aan de zorg is. Zij draagt dit uit, zowel landelijk als lokaal.

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:

- Houd 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 diabetesdiëtist:

- Werkzaam in de 1^e lijn is bevoegd tot het aanvragen van voedingsgerelateerde bepalingen in het laboratorium in het kader van eerstelijns diagnostiek.
- Draagt zorg voor een bekwaamheidsverklaring bij advies ten aanzien van medicatie in relatie tot voeding.
- Kent de richtlijnen op het gebied van diabetes, zowel van de NDF, als de protocollen binnen de zorginstelling of zorggroep.
- Is op de hoogte van de kwaliteitsinstrumenten die in de werkomgeving worden ingezet, visitatiestellingen in 1^e, 2^e en 3^e lijn gezondheidszorg, als ook onafhankelijke gevalideerde patiënttevredenheidstoetsingen. Is op de hoogte van de kwaliteitsindicatoren op diabetesgebied.

Aanvullende vaardigheden en attitude van de diabetesdiëtist:

- Levert een bijdrage aan transparantie door het aanleveren van gegevens voor de kwaliteitsindicatoren en voor de financiering.)

- Levert een bijdrage aan het ontwikkelen van kwaliteitsindicatoren op het gebied van voeding en diabetes.
- 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 diabetes.
- Kan scholing, training en coaching geven aan collega diëtisten en andere disciplines, zowel binnen de eigen zorginstelling of zorggroep, in andere organisaties zoals thuiszorg, verpleeghuizen en scholingsinstituten, binnen bedrijven en op congressen en symposia, 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 en buiten de eigen organisatie leiden en ondersteunen.

6. Specifieke kennis en vaardigheden diëtisten kindergeneeskunde

Ontwikkelingen

Voor kinderen en adolescenten spelen ook 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 ander aandachtspunt is de ontwikkeling in technische hulpmiddelen en medicijnen. Daarnaast is er steeds meer aandacht voor preventie voor het ontwikkelen van zorg gericht op het voorkomen van diabetes type 2.

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.

Kijk op voeding en kindardiëtetiek met focus op diabetes

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

De diëtist kindergeneeskunde ziet kinderen met diabetes in de leeftijd van 0 tot 21 jaar. De diabetes is het primaire lijden soms in combinatie met andere ziektebeelden,

Ad 5a Vakinhoudelijk handelen

Aanvullende kennis van de diëtist kindergeneeskunde:

- Heeft kennis van en inzicht in de verschillende ziektebeelden bij kinderen en adolescenten (0 – 21 jaar) m.n. van (hoog risico op) diabetes en de specifieke eisen die deze stellen aan de diëtetiek bij kinderen en adolescenten.

- 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 (risico op) diabetesbehandeling en andere ziekten. Kan deze laboratoriumwaarden interpreteren en de diëtetiek daarop afstemmen.
- Heeft kennis van de ontwikkeling van een kind/adolescent op zowel lichamelijk als het ontwikkelingsniveau

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.

Ad 5b Communicatie

Aanvullende kennis van de diëtist kindergeneeskunde:

- Heeft kennis van de rechten van kinderen/tieners, adolescenten 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:

- Communiceert en werkt samen met zowel de patiënt, de familie als met de samenwerkingspartners in en buiten de zorginstelling, bijv. kinderdagverblijf, opvang en school

Ad 5d Maatschappelijk handelen

Aanvullende kennis van de diabetesdiëtist:

- Is zich bewust van de maatschappelijke consequenties, mogelijke problemen op sociaal emotioneel gebied, de verschillende levensfasen en relationele gevolgen van het hebben van (hoog risico op) diabetes op jonge leeftijd en de invloed van deze factoren op latere leeftijd.

7. Bronvermelding

1. Beroepsprofiel NVD 2013. Geraadpleegd op <https://www.nvdietist.nl/ik-ben-professional/de-dietist/beroepsprofiel-dietist>
2. DNN (Diëtisten Nierziekten Nederland <https://dietistennierziekten.nl>)

3. Visie NVD op specialisatie concept 2015. Geraadpleegd op [https://www.nvdietist.nl/images/Regelgeving_en_kwaliteit/Visie NVD op specialisatie en funciedifferentiatie versie jan 2015 3.pdf](https://www.nvdietist.nl/images/Regelgeving_en_kwaliteit/Visie_NVD_op_specialisatie_en_funciedifferentiatie_versie_jan_2015_3.pdf)
4. De praktijk van de toekomst. Meerjarenbeleid NVD 2016-2019. <https://www.nvdietist.nl/beleid>
5. Zorgstandaard Diabetes NDF (Nederlandse Diabetesfederatie) [http:// ZorgstandaardDiabetes.nl](http://ZorgstandaardDiabetes.nl)
6. NDF voedingsrichtlijn 2015 <http://www.zorgstandaarddiabetes.nl/extrapage/richtlijnen-diabeteszorg-en-preventie/#voeding>
7. Zorgmodule voeding. Geraadpleegd op <https://www.nvdietist.nl/ik-ben-professional/vakkennis/zorgmodule-voeding>
8. Nederlands Instituut voor Sport en Beweging (NISB) norm gezond bewegen 2017 <https://www.gezondheidsraad.nl/documenten/adviezen/2017/08/22/beweegrichtlijnen-2017> http://www.nisb.nl/weten/feiten_cijfers_trends-ontwikkelingen/effecten-van-bewegen.html
9. Beleidsplan DNO 2017-2019. <http://dnodietist.nl>
10. NVD Beroepscode 2015. Geraadpleegd op https://www.nvdietist.nl/images/Regelgeving_en_kwaliteit/Beroepscode_2015.pdf
11. Artsenwijzer diëtetiek volwassenen en kinderen met diabetes <https://artsenwijzerdiëtetiek.nl/diabetes>
12. Kennisagenda diëtetiek 2018 <https://www.nvdietist.nl/ik-ben-professional/vakkennis/kennisagenda>
13. Kwaliteitsindicatoren – zorgstandaard diabetes www.zorgstandaarddiabetes.nl/type-1/volwassen/kwaliteit/dataregistratie-indicatoren/kwaliteitsindicatoren/ <http://www.zorgstandaarddiabetes.nl/wp-content/uploads/2013/04/Kwaliteitsindicatoren-volwassenen-met-diabetes-type-1-fase-2.pdf> <http://www.zorgstandaarddiabetes.nl/wp-content/uploads/2013/04/Kwaliteitsindicatoren-volwassenen-met-diabetes-type-1-fase-3.pdf>
e-Diabeteskernset www.zorgstandaarddiabetes.nl, www.actieprogrammadiabetes.nl www.nhg.org
14. Aanpassen insuline door diëtetiek [https://www.nvdietist.nl/.aanpassen insuline](https://www.nvdietist.nl/.aanpassen_insuline)
Brief inspectie gezondheidszorg dd:16 september 2016
15. De- medicalisatie m.b.v. diëtetiek http://www.diabetes2.nl/nl/downloads/handleiding_demedicaliseren
16. Kwaliteitsregister Paramedici <http://www.kwaliteitsregisterparamedici.nl/beroepen/diëtist>

17. V+VN diabeteszorg
www.venvn.nl

CONCEPT