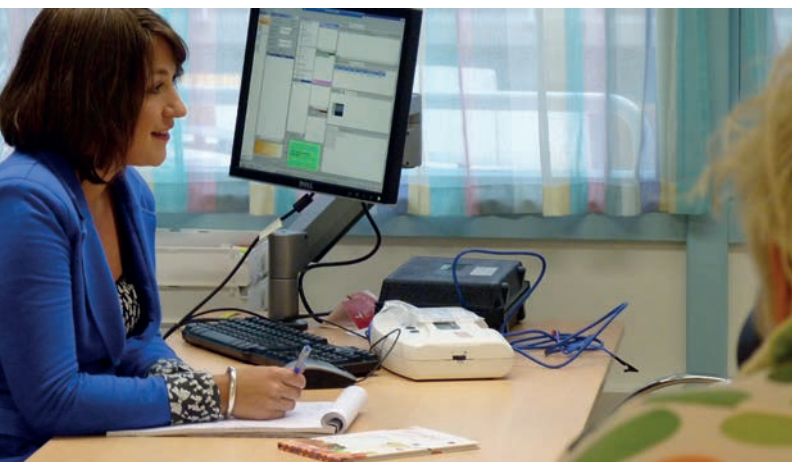


# De leuke hectiek van de diëtetiek

Karine Hoenderdos, Scriptum Communicatie over voeding

*Misschien is het wel de beste afdeling Diëtetiek van Nederland. Of in elk geval een afdeling die in de top-10 thuis hoort. Bij de sectie Diëtetiek & Voedingwetenschappen van het VUmc in Amsterdam werken 22 diëtisten, 2 voedingsverpleegkundigen, 2 promovendi, 7 diëtist-onderzoekers, 1 postdoc, 1 afdelingshoofd en 2 secretaresses samen om de diëtetiek in het ziekenhuis – en het liefst in heel Nederland – naar een hoger plan te tillen. Karine Hoenderdos, diëtist en journalist, liep twee dagen met de diëtisten mee.*

Het is maandagochtend en diëtist Karen Ottens scrollt geconcentreerd door de statussen van haar afdeling. 'Even checken wat er dit weekend is gebeurd.' Haar afdeling is heelkunde, waar zo'n 25 patiënten bivakkeren. Bij minstens 70 procent van hen is de zorg en aandacht van Otten nodig. Meestal zijn het patiënten met kanker of chronische ziekten in het maagdarmkanaal, die na een operatie op de afdeling herstellen. Vaak zijn tijdens de operatie forse delen van het spijsverteringskanaal verwijderd. Soms is er geen maag of dikke darm meer, soms nog maar een klein stuk dunne darm, soms werkt de pancreas nauwelijks meer. Ottens praat geroutineerd over 'resterende meters', over 'een knetterende malabsorptie', stoma's, fistels en chemotherapie.



DE ACADEMISCHE DIËTIST ZAL EFFECTEN VAN DE BEHANDELING NOG MEER MOETEN GAAN REGISTREREN.

**HECTISCHE BAAN** Ik loop met haar mee naar de afdeling. De patiënt die we bezoeken, heeft flink gewichtsverlies en probeert op eigen kracht aan te sterken. Geroutineerd en snel neemt Ottens de voedingsanamnese af en wat ze al vreesde, klopt: de bejaarde man krijgt nauwelijks de helft binnen van wat hij nodig heeft. Sondevoeding is nodig, maar de patiënt is bang voor het inbrengen van een sonde. Ottens overtuigt hem vriendelijk maar kordaat van de noodzaak en zoekt de meest ervaren verpleegkundige om de sonde in te brengen. 'Het werk hier is hectisch en altijd anders. De conditie van patiënten kan van dag tot dag verschillen, en daarmee de voeding ook. Is op de ene dag nog parenterale voeding nodig, de volgende dag kan er een sonde in. En nee, ik krijg dan niet het gevoel dat ik aan het dweilen ben met de kraan open, ik vind die hectiek juist leuk. Opnames duren tegenwoordig maar kort, dus je moet snel en adequaat reageren. De meeste patiënten zijn al in verslechterde voedingstoestand voor de operatie, dus het is alle zeilen bijzetten om na de operatie de meest optimale voeding te verstrekken. Er mag geen dag voeding gemist worden.'

**ZAKBOEK DIËTETIEK** Een van de meest in het oog springende producten van de afdeling Diëtetiek & Voedingwetenschappen van het VUmc is het "Zakboek diëtetiek". Het is een compact naslagwerk voor elke diëtist. Labwaarden, meetinstrumenten, streefwaarden, medicatie, formules: alles staat er in.

Waarom maakte de afdeling deze gids, die ook voor extern gebruik is? Auteur Hinke Kruijenga: 'We weten hier – afzonderlijk van elkaar – hartstikke veel en we wilden onze kennis bundelen. Evidence based werken is ons streven en daarom hebben we in dit zakboek alle 'evidence' bij elkaar gezet. De hele afdeling heeft meegeschreven, met als hoofdauteurs mijn collega-diëtist-onderzoeker Nicolette Wierdsma en ik. Natuurlijk willen we de diëtisten van Nederland laten meeprofiteren van deze kennis. Met succes: de derde druk komt eraan, en ook een Engelse vertaling. De kennis van diëtisten kan dieper. Je moet niet alleen willen weten hoeveel energie iemand nodig heeft, maar je moet het complete energiemetabolisme snappen, met citroenzuurcyclus en al. Screening is belangrijk, maar waar het écht om gaat is de diagnostiek en het evidence based handelen.'

**VAN GENERALIST TOT SUPERSPECIALIST** De diëtisten in het VUmc combineren hun klinische werkzaamheden vrijwel allemaal met onderwijs en onderzoek. Kruijenga ziet, als coördinator van het



HET TEAM VAN DE  
SECTIE DIËTETIEK EN  
VOEDINGSWETEN-  
SCHAPPEN VAN HET  
VUMC.

onderwijs van de afdeling, zelfs helemaal geen patiënten meer. Ze coördineert onder andere drie klinische voedingsvakken in de master gezondheidswetenschappen en heeft onlangs, in samenwerking met Pit Actief, de nascholingsreeks “Focus op Voeding” opgezet, een serie diepgaande nascholingen op pittig niveau. Kruizenga: ‘Opleiding en nascholing zijn belangrijk. Het voert te ver om te zeggen dat elke diëtist een onderzoeksdiëtist moet worden. Maar er is wel differentiatie nodig binnen de beroepsgroep. Van diëtist, naar diëtist met specifieke deskundigheid, diëtist-specialist en diëtist-onderzoeker. Er moeten generalisten zijn, maar ook superspecialisten. Die laatste kunnen onderzoek doen en ervoor zorgen dat de kennis binnen onze totale beroepsgroep op steeds hoger niveau komt.’

**PUBLIC RELATIONS** Moet een afdeling diëtetik aan interne public relations doen? Ja, zo vinden ze bij het VUmc. Zo verstuurdde ze onlangs een interne SNAQ Nieuwsbrief naar alle afdelingen van het VUmc, met daarin een prachtig overzicht van screening, prevalentie en opnameduur over de periode 2007-2014, met cijfers van maar liefst 101.653 patiënten. ‘Zoiets kost me een paar dagen van de kerstvakantie’, zegt Kruizenga. ‘Maar de cijfers lieten wel heel overtuigend zien dat ondervoeding de ligduur met 1,4 dag verlengt. Dat maakt het belang van diëtetik zichtbaar. Binnen de kortste keren kregen we

*‘Screening is belangrijk,  
maar waar het echt om gaat is  
evidence based handelen’*

reacties van alle leden van de raad van bestuur.’ Het is belangrijk om zichtbaar te blijven, want – zoals in elk ziekenhuis – er liggen altijd bezuinigingen op de loer. Als je niet kunt aantonen wat je doet en wat het effect is van je handelen, dan is het gemakkelijk om de diëtisten weg te bezuinigen. ‘Je moet goed zijn’, zegt Kruizenga. ‘Maar je moet het ook vertellen en daarin mag je best fanatiek zijn.’

**STUREN OP KRACHT** Wat is het geheim van het succes van de afdeling? ‘Ik stuur op kracht’, zegt diëtist Liesbeth Schuijs, de dame die de scepter zwaait over de sectie. Overigens niet alleen over deze sectie, maar ook over de afdeling diëtetik van het AMC. Schuijs is ook lid van het dagelijks bestuur van Interne Geneeskunde. ‘Ik dacht eerst dat het mijn doodvonnis zou zijn om 40 hoogopgeleide vrouwen aan te gaan sturen. Maar het overtreft mijn verwachtingen, het is een goed team. Ieder heeft haar eigen krachten en het is eigenlijk alleen maar mijn taak om die tot zijn recht te laten komen. Elk teamlid is gelijk. De onderzoekers zijn geen hogere goden, ik heb diëtisten in de kliniek die echt top zijn en de “politijgers” doen hun werk op de polikliniek. Mijn geheim? Ik houd van kritiek en verbazing. De écht goede mensen kijken kritisch, stellen veel vragen en zijn niet snel geïntimideerd. Een zaalarts, een hoogleraar: het zijn ook maar mensen met wie je in discussie moet durven gaan. En verder sta ik voor mijn team.’

**EEN BEETJE MEER PIT GRAAG** Wat zijn de plannen van Schuijs over vijf jaar? ‘Dan zou ik graag – met het VUmc en het AMC samen – een kenniscentrum voor Nederland zijn. Een ziekenhuis waarin de academische waarde van diëtisten tot zijn recht komt. Er is nog wel een slag te maken. De diëtetik in Nederland moet meer evidence based gaan werken, meer volgens protocollen, meer registratie. Er wordt wel gezegd dat het imago van de diëtist moet veranderen, maar het probleem ligt dieper. Onze professionele basis moet veranderen.’



Dat vindt ook Marian de van der Schueren, onderzoekscoördinator van de afdeling: 'Om te beginnen moeten we in het hbo slagen maken. Het is fijn dat er tegenwoordig een voorselectie is aan de deur. Niet iedereen hoeft het niveau van de academische diëtist te hebben, maar diëtisten met een beetje meer pit zou wel fijn zijn: kritische vragen durven stellen, zelfreflectie, en niet bang zijn voor verwijzers. Registreer ook de effecten van je behandeling. Ik zie soms in terugrapportages staan: "De patiënt is tevreden". Dat is ook belangrijk, maar het is geen evidence based diëtetiek!'

**KRENTENBOLLEN** Ook tijdens de lunch wordt er doorgewerkt. Tijdens de simpele broodjes kaas en krentenbollen luisteren enkele diëtisten en ik naar een presentatie van een arts op de intensive care. Zij heeft ontdekt dat je met behulp van de uitslagen van de beademingsapparatuur de energiebehoefte van de patiënt eenvoudig en behoorlijk accuraat kunt inschatten. Onderzoekscoördinator Peter Weijs eet ook een broodje mee; hij heeft dit onderzoek begeleid. 'Er is steeds meer aandacht voor ondervoeding, en we kunnen steeds preciezer de energiebehoefte berekenen. Dat laatste is erg belangrijk, want met de focus op voeden wordt het gevaar van overvoeding steeds groter. Ook met te veel voeding kun je schade aanrichten. Het is niet een kwestie van "hoe meer, hoe beter", het luistert allemaal heel nauw. Eigenlijk hebben we nog maar weinig basiskennis van het metabolisme, het is goed om dat te beseffen.'

**PLEASE: TWIJFEL!** 's Middags woon ik een college bij van Abel Thijs, internist. Met zichtbaar plezier geeft hij les aan diëtisten die binnen de master gezondheidswetenschappen aan de Vrije Universiteit het vak Advanced Diëtetics volgen. De cursisten worden stevig op de proef gesteld. Hun parate kennis is duidelijk nog niet zo groot als de gepokte en gemazelde collega's van het VUmc. De meest wij-

## 'We kunnen steeds preciezer de energiebehoefte van patiënten berekenen'

ze les van Thijs: "Please, twijfel!". Neem niet alles zomaar aan, maar onderzoek het.

Diëtist Nicolette Wierdsma, mede-auteur van het Zakboek diëtetiek, is ook aanwezig tijdens het college. Met de parate kennis van Wierdsma is niets mis, merk ik als ik de volgende dag aanwezig ben bij het voorbereiden van een poliklinisch spreekuur. Samen met een arts-in-opleiding neemt Wierdsma in rap tempo de casussen door. Dikke statussen, soms bijeengehouden door duct tape, met ingewikkelde levensverhalen. Opvallend is met hoeveel liefde Wierdsma over haar patiënten spreekt. 'Ik ben veel bezig met onderzoek en opleiding, maar de dag in de polikliniek zou ik voor geen goud willen missen. Dan zou ik de feeling met het vak en het contact met de patiënten verliezen.'

**NIEUW VOEDINGSBELEID OP DIALYSEAFDELING** Trudeke Struijk is een diëtist in hart, maar vooral nieren. Al jaren werkt ze op de dialyseafdeling, eerst in het LUMC en nu sinds een aantal jaar in het VUmc. Bijzonder zo'n overstap, want de 60-jarige Struijk is, zoals ze zelf zegt: "de bejaarde van de afdeling". Qua ambitie is daar overigens niets van te merken. Zo won ze in 2012 de Maria ter Welte-prijs, een prijs voor paramedici die verbeterideeën hebben op het gebied van nierziekten. Struijk ontwikkelde een nieuw voedingsbeleid op de dialyseafdeling. Weg met de koekjes bij de koffie, voortaan zijn er eiwitrijke snacks. Ze deed een interventiestudie, maakte voorlichtingsmateriaal en schreef een artikel voor het Nederlands Tijdschrift voor Voeding en Diëtetiek (februari 2015). 'Veel patiënten op de dialyseafdeling krijgen te weinig eiwitten binnen. Tijdens de dialyse is er tijd voor eiwitrijke snacks en kun je meteen het goede voorbeeld geven. Eten tijdens de dialyse is best omstreven, want artsen zijn bang voor veranderingen in bloeddruk. Mijn onderzoek laat zien dat er geen problemen zijn te verwachten en dat het de patiënt helpt om beter gevoed te zijn. Een goede eiwitstatus verhoogt de levensduur.'

### MEER WETEN?

VUmc: [www.vumc.nl](http://www.vumc.nl)

Zakboek diëtetiek: [www.zakboekdiëtetiek.nl](http://www.zakboekdiëtetiek.nl)

Focus op voeding: [www.focusopvoeding.nl](http://www.focusopvoeding.nl)

Met dank aan de sectie Diëtetiek & Voedingswetenschappen van het VUmc, voor de gastvrijheid en openheid van zaken.



OPNAMES DUREN TEGENWOORDIG NOG MAAR KORT, DUS ER MOET ADEQUAAT GEREAGEERD WORDEN.