

Joke Huitinck: 'Unieke samenwerking met Wageningen Universiteit'

# Ziekenhuis Gelderse Vallei kiest voeding als speerpunt

Joke Huitinck is hoofd Diëtetiek in Ziekenhuis Gelderse Vallei. Dit ziekenhuis is in 2007 een alliantie aangegaan met Wageningen Universiteit, waaruit onder andere het Voedingsziekenhuis is ontstaan. Huitinck vertelt over deze bijzondere ontwikkelingen.



Ziekenhuis Gelderse Vallei (ZGV) is een algemeen ziekenhuis in Ede, met 2500 medewerkers en 140 medisch specialisten. Sinds 2008 profileert het zich als Voedingsziekenhuis. Joke Huitinck is sinds 1993 manager van de afdeling Diëtetiek en is nauw betrokken bij alle nieuwe ontwikkelingen. Op haar afdeling werken veertien diëtisten en twee voedingsverpleegkundigen, van wie er één verpleegkundig specialist voeding is. In totaal gaat het om 12,5 fte. Huitinck: "Het is een grote afdeling Diëtetiek voor een perifere ziekenhuis; we zijn de laatste jaren aanzienlijk gegroeid. Voeding was altijd al belangrijk in het ziekenhuis. We waren als een van de eersten betrokken bij de screening en behandeling op ondervoeding en hebben sinds 1996 een goed lopend voedingsteam. In 2007 hebben een aantal artsen van ons ziekenhuis en de vakgroep Humane Voeding van Wageningen Universiteit en Research Centrum (WUR) de Alliantie Voeding Gelderse Vallei opgericht: een samenwerkingsverband tussen beide partijen." (Zie kader.)

(Para)medische specialisten van ZGV werken met voedingskundige onderzoekers van de WUR aan drie hoofddoelen: een zorgpad voeding opzetten, gezamenlijk wetenschappelijk onderzoek uitvoeren en bijdragen aan de profilering van ZGV als 'Het Voedingsziekenhuis'. "Met deze intensieve samenwerking profiteren we van elkaars expertise", aldus Huitinck. Ze is zelf niet bestuurlijk betrokken bij deze alliantie of het ontstaan ervan. "Wel hebben we onze afdeling goed neergezet in het ziekenhuis. Ook hadden wij, evenals een aantal artsen, al contacten met de afdeling Humane Voeding van Wageningen Universiteit."

## Zorgpad Ondervoeding

Huitinck en de afdeling Diëtetiek zijn vooral betrokken bij projecten rond het Zorgpad Voeding en het Voedingsziekenhuis (zie kader op volgende pagina). Huitinck: "Samen met dr. Jeanne de Vries van de vakgroep Humane Voeding van de

## Hoofddoelen van de Alliantie

1. Verbeteren van de gezondheid van de patiënt door aandacht voor voeding voor, tijdens en na de ziekenhuisopname (Zorgpad Voeding).
2. Ondersteunen van het Zorgpad Voeding door vermeerdering van wetenschappelijke kennis over de relatie tussen voeding en ziektebehandeling door het faciliteren van humaan wetenschappelijk onderzoek.
3. Communiceren en aanbieden van gezonde voeding middels 'Het Voedingsziekenhuis' – de wijze waarop het Ziekenhuis Gelderse Vallei zich profileert binnen Nederland. Optimale aandacht voor de voeding van patiënt, bezoeker en medewerker. Gebaseerd op resultaten van hoofddoelen 1 en 2.

WUR coördineer ik het Zorgpad Ondervoeding. Een zorgpad zou ik willen omschrijven als het geheel aan activiteiten die nodig zijn om een zorgproces van de patiënt te stroomlijnen en patiëntgericht te organiseren. Dit behelst ondervoeding in hele brede zin, ook het stuk buiten het ziekenhuis. In het geval van ondervoeding gaat het dus over ondervoeding in de eerste lijn, in het ziekenhuis, bij ontslag en in het verpleeg- of verzorgingshuis. Een van de vragen die we onszelf daarbij stellen is bijvoorbeeld: ‘Wat is inhoudelijk de beste zorg en hoe kunnen we processen verbeteren?’ We geven over ondervoeding ook klinische lessen in het ziekenhuis en fungeren als helpdesk voor vragen vanuit het werkveld, zowel intern als extern. Ik schat dat ongeveer zeventig procent van de tijd van onze afdeling wordt besteed aan ondervoeding en het in goede voedingstoestand krijgen van patiënten.”

“Peri-operatieve voeding valt ook onder ondervoeding. We hebben bijvoorbeeld bekeken hoe het kan dat veel mensen misselijk zijn na afloop van een operatie. Deze misselijkheid maakt het moeilijk om voldoende te eten en in deze periode de benodigde voedingsstoffen binnen te krijgen. Een student van de WUR heeft onder onze begeleiding onderzocht waardoor deze misselijkheid ontstaat, het huidige beleid beschreven en aanbevelingen voor verbetering geformuleerd.”

“Ook is de afdeling betrokken bij een ander project uit het hoofddoel Zorgpad Voeding: de regionale aanpak van obesitas. Dit wordt gecoördineerd door Laura Bouwman, vanuit de Alliantie Voeding Gelderse Vallei. Zij kijkt vooral naar de initiatieven die regionaal spelen op dit gebied, hoe betrokkenen elkaar kunnen ondersteunen en wat nog ontwikkeld moet worden. Op onderdelen is onze afdeling daarbij

## ‘Voeding moet bij iedereen in de haarvaten komen’

betrokken, omdat we ook kinderen en volwassenen met obesitas en morbide adipositas behandelen. Verder willen we onderzoeken hoe we op effectieve wijze vrouwen met overgewicht en een zwangerschapswens in een groep kunnen behandelen.”

### Casuïstiek van diëtetiek naar studenten

“Het hoofddoel Klinisch Voedingsonderzoek wordt vooral uitgevoerd om beide partners van de Alliantie te ondersteunen. Het ziekenhuis levert vraagstellingen aan en Wageningen doet daar onderzoek naar, vaak samen met een specialist uit dit ziekenhuis en met behulp van de faciliteiten van het ziekenhuis, zoals de MRI. Diëtetiek levert veel casuïstiek aan de Wageningse studenten voor het vak Klinische voe-

## Projecten binnen de hoofdoelen

### Projecten Zorgpad Voeding

- Regionale aanpak obesitas
- Ondervoeding in beeld
- Peri-operatieve voeding
- Opella-Ambiance project: verbetering van ambiance rond de maaltijd ter bevordering van de calorische inname

### Projecten Klinisch Voedingsonderzoek

- Ondervoeding & Klinische depletie
- Overvoeding & Metabool syndroom
- Orgaanspecifieke aandoeningen & Oncologie
- Screening bij ouderen: MNA vs MUST
- Focus on excellence: Nutritional Research Imaging

### Projecten Voedingziekenhuis

- Maaltijdvoorziening
- Screening ondervoeding
- Borstvoedingscertificaat
- Website Voedingsziekenhuis
- Evidence based werken afdeling Diëtetiek

ding en voor bachelor- of masteronderzoek. We zitten natuurlijk midden in de praktijk en komen veel zaken tegen. Welk screeningsinstrument is bijvoorbeeld het meest geschikt voor het meten van ondervoeding in de kliniek voor ons ziekenhuis? En wat zijn op de poli de hoogrisicogroepen voor ondervoeding? Ook heeft een student onze voedingslijsten geëvalueerd. Met deze lijsten meten we de inname van energie en eiwit van patiënten. Maar meten deze lijsten wel wat we denken dat ze meten?”

“Een ander voorbeeld is een literatuuronderzoek dat is uitgevoerd naar de relatie tussen nierziekten en diabetes. In de kliniek hadden we waargenomen dat bij een combinatie van deze aandoeningen het kaliumgehalte sneller stijgt, vergeleken met patiënten met alleen een nierziekte, terwijl dit bij patiënten van Hindoestaanse afkomst niet het geval bleek. En dat terwijl deze mensen vaak een hoge inname van fruit hebben. Hele praktische vragen dus. We zijn heel blij dat we deze vragen door studenten kunnen laten uitzoeken.”

“Zelf geven we gastlessen in Wageningen en begeleiden we de studenten bij het uitvoeren van onderzoek. En we zijn bij een aantal onderzoeken in het ziekenhuis betrokken. Bijvoorbeeld bij een onderzoek naar wat bij ouderen de beste manier is om ondervoeding in kaart te brengen, en bij de ontwikkeling van een multidisciplinair behandelprogramma voor jonge kinderen met overgewicht. Onze bijdrage bestaat



Foto: Ziekenhuis Gelderse Vallei

daarbij uit het aanleveren van gegevens of het mee-ontwikkelen van het programma. Alle diëtisten van onze afdeling kunnen betrokken worden bij onderzoek wanneer het hun specialisme betreft.”

### Voeding aanwezig in elk beleidsplan

“Het Ziekenhuis heeft voeding als speerpunt gekozen. Er is een kernteam gevormd dat beleid maakt op dit gebied: wat betekent het om Voedingsziekenhuis te zijn? Een van de projecten gaat over de maaltijdvoorziening. We willen de maaltijdvoorziening in het ziekenhuis optimaal inrichten. Patiënten moeten op elk moment van de dag kunnen bestellen wat ze willen eten uit een ruim aanbod aan voedingsmiddelen. Ook de ambiance vinden we belangrijk. Patiënten kunnen op verschillende plekken eten, het liefst niet in bed, maar in de lounge, in een speciaal restaurant met hun familie of gezamenlijk aan tafel in de kamer. Daarnaast is de optimale behandeling van ondervoeding natuurlijk een belangrijk speerpunt van het Voedingsziekenhuis, evenals een goede diëtbehandeling. Alles op het gebied van voeding moet goed gaan en komt langs onze afdeling. Het Voedingsziekenhuis is ook prominent aanwezig op de open dag van het ziekenhuis en op het festival Food4You. Ik zeg altijd: voeding moet bij iedereen in de haarvaten komen. De artsen in ons ziekenhuis krijgen steeds meer belangstelling voor voeding en integreren de voedingstherapie in hun behandeling. Jaren geleden was dat helemaal niet zo, toen moesten we daarvoor knokken”, zegt Huitinck tevreden. “Daarnaast moet iedere manager in dit ziekenhuis in zijn beleidsplan iets opnemen over voeding. We zien dan ook dat in ons ziekenhuis het aantal klinische en poliklinische consulten enorm toeneemt. Dat is natuurlijk geweldig.”

### Dagelijks evidence based werken

Onder hoofddoel Voedingsziekenhuis valt ook de wens om op de afdeling Diëtietiek zoveel mogelijk evidence based te werken. “Daarbij worden we ondersteund door Wageningen Universiteit. Dr. Jeanne de Vries geeft hier een paar keer per jaar een themabijeenkomst, onder andere over statistiek, het lezen en beoordelen van literatuur en de methoden voor het meten van voedselconsumptie. Binnen de afdeling hebben we momenteel groepen diëtisten die voor darmchirurgie en hart- en vaataandoeningen evidence based dieetrichtlij-

nen ontwikkelen. Wat zegt de literatuur en wat vinden we bij onze patiënten? Daarna stellen we zo nodig de richtlijnen bij. Dit is een proces dat veel tijd kost. Daarnaast gaat het gewone werk ook door. Ik ben bezig om te kijken hoe we evidence based werken beter kunnen integreren in het dagelijkse werk, juist ook omdat het speerpunt van het beleid is.”

### Een goede buur

Op de vraag wat het succes is van deze samenwerking voor de afdeling Diëtietiek, antwoordt Huitinck: “Een heel concreet resultaat is dat tachtig procent van de patiënten in de kliniek wordt gescreend op ondervoeding. Door de Alliantie is voeding breder onder de aandacht van iedereen gekomen. Het feit dat we als perifeer ziekenhuis zoveel voedingsonderzoek doen is uniek. Ik besef wel dat de samenwerking met onze bureaus uit Wageningen daaraan enorm bijdraagt. Onderzoek doen is minder ver van mijn bed dan ik dacht. En het verrijkt enorm.”

### Visie en attitude

Op de vraag wat andere diëtisten hiervan kunnen leren, antwoordt ze: “Het is van belang dat je als afdeling visie hebt. En dat je die op een goede manier kunt overbrengen. Kom op voor je zaak. Lever goede kwaliteit en verzamel goede managementinformatie. Wat is het aantal consulten dit jaar en wat is het effect van mijn behandeling? Communiceer deze resultaten! Als je dit toepast, word je vanzelf gezien. Zorg er daarnaast voor dat je altijd aanwezig bent bij het multidisciplinaire patiëntenoverleg. Kom voor je mening op en probeer tot consensus te komen. Ten slotte is je attitude van belang. Niet je hakken in het zand zetten, maar denk in kansen en mogelijkheden.” Kansen en mogelijkheden ziet Huitinck voor haar eigen afdeling ook nog genoeg. “In de toekomst willen we zelfstandig onderzoek doen en een onderzoeksdiëtist in het team aannemen. Ook promoties van diëtisten sluit ik niet uit.”

### Caroelien Schuurman

[www.alliantievoeding.nl](http://www.alliantievoeding.nl)

Correspondentie: [HuitinckJ@zgv.nl](mailto:HuitinckJ@zgv.nl)