

WERKEN ALS DIËTIST IN DE OUDERENZORG

INTERVIEW

EEN GESPREK MET MARIJKE MEEUSEN EN NENA VAN HEMELRIJCK,

VOORZITTERS VAN DE COMMISSIE VLADIO

(VBVD) 

De commissie VlaDiO of Vlaamse Diëtisten Ouderenzorg, is bijzonder actief en laat ons vandaag proeven van hun vele initiatieven.



Marijke Meeusen



Nena Van Hemelrijck

Marijke Meeusen, diëtiste sinds 2003, is werkzaam in Heropbeuring De Mick (WZC, gehandicaptenvoorziening en revalidatieziekenhuis) te Brasschaat en lector aan ArtesisPlantijn Hogeschool Antwerpen.

Nena Van Hemelrijck, diëtiste sinds 2008, is werkzaam in ZNA Middelheim te Antwerpen op een geriatrische afdeling; zij verzorgt daarnaast literatuurstudie en biedt ondersteuning evidence based werking afdeling diëtiëk ZNA.

Beiden zijn sinds 2013 voorzitters van de commissie ouderenzorg van de VBVD.

Hoe kwam de commissie terug tot stand na enkele jaren op non-actief?

Marijke:

Daar de commissie ouderenzorg al enkele jaren niet meer actief was, heb ik in 2011 na contact met de toenmalige VBVD-coördinator Ilse Loodts, de draad weer opgepikt. De toenmalige voorzitter Rose De Donder had interesse om de groep terug nieuw leven in te blazen en samen met Ilse organiseerden we dan ook een eerste samenkomst te Kontich. Op deze samenkomst kwamen vele ervaren diëtisten af. Enkelen onder hen zijn gebleven om zich bij de herboren commissie aan te sluiten.

Nena:

Sindsdien is de commissie terug actief en werft ze steeds meer leden aan. Aanvankelijk hoofdzakelijk leden uit de regio Antwerpen en Gent, maar sinds kort worden er meer en meer leden aangevraagd uit gans Vlaanderen. Daar Rose in 2014 met pensioen ging, hebben Marijke en ik het voorzitterschap eind 2013 van haar overgenomen.

Waarom jullie keuze voor de commissie ouderenzorg?

Marijke:

Vaak sta je er in een WZC alleen voor als diëtiste, je werkt samen met andere disciplines zoals koks, keukenpersoneel, directie, verzorgend en verplegend personeel, animatie. Maar als diëtiste ben je alleen. Het takenpakket is heel gevarieerd en is dan ook anders ingevuld in elke instelling. Ik miste dan ook het delen van expertise. Ik ging op zoek naar de allerlaatste ontwikkelingen in de geriatrische voedingszorg. Hierbij kreeg ik het gevoel dat er veel goede initiatieven bestaan rond voedingszorg in de verschillende instellingen, maar ook dat er te weinig informatie en ervaring wordt uitgewisseld. Een commissie vormt hiervoor een goed platform.

Nena:

Voor mij vormde de commissie ook een belangrijke mogelijkheid tot het uitwisselen van kennis en ervaring. Samen sta je namelijk sterker: elkaar ondersteunen, informatie delen, daar wordt iedereen alleen maar beter van. Het specialisme geriatricie is een relatief nieuwe discipline binnen de geneeskunde waar voor ons als diëtiste een belangrijke en nuttige rol is weggelegd. Deze mogelijkheden worden heden om diverse redenen niet optimaal ingevuld. Zo is in slechts 1 op 4 wzc van de provincie Antwerpen een diëtiste tewerkgesteld.

Marijke:

Ik geloof inderdaad zeer sterk in een opwaardering van de taak van de diëtiste in de geriatrische setting, we kunnen een grote meerwaarde betekenen voor de instellingen, maar ook voor de levenskwaliteit van de ouderen in het algemeen. Door de steun van een commissie sta je als individu ook sterker naar de directie toe, dewelke uiteindelijk bepaalt wat je taakhoud in die instelling omvat.

Waarvoor staat de naam VlaDiO?

VlaDiO staat voor "Vlaamse Diëtisten Ouderenzorg". We hebben er in 2011 als commissie voor gekozen om alle settings van de geriatrische zorg te betrekken, met name woonzorgcentra, geriatrische revalidatieziekenhuizen, acute geriatrieafdelingen (ziekenhuizen) en de thuiszorg.

Wat is de specifieke opdracht van de commissie?

De commissie heeft verschillende belangrijke opdrachten. Zo is één van de belangrijkste opdrachten het ondersteunen van collega's in het werkveld en dit op diverse manieren:

- het formuleren van up to date adviezen, afgestemd op het werkveld en gebaseerd op de laatste wetenschappelijke inzichten,
- het uitwisselen van ervaring ovv casussen, probleemstelling, vraagbaak..
- het uitwisselen van kennis: literatuur, bestaande procedures, presentaties,..
- ...

Een andere belangrijke opdracht is het profileren van ons beroep binnen de geriatrische setting. Dit o.m. door het opstellen van een functieomschrijving voor de diëtiste, maar ook door het vormen van een uitgebreid multidisciplinair netwerk, het ruchtbaar maken van het beroep via interviews, tijdschriftartikels, deelname aan symposia, ...

Tenslotte is het ook een belangrijke opdracht voor de commissie om de transmurale communicatie rond voedingszorg bij ouderen te bevorderen, niet enkel tussen diëtisten onderling, maar eveneens multidisciplinair. Dit om de continuïteit van de zorg te garanderen.

Hoeveel leden telt de commissie? Hoe werken jullie?

Momenteel zijn we met een 12-tal actieve leden, werkzaam in diverse zorgsettings. Er wordt driemaandelijks vergaderd om de verschillende lopende projecten te bespreken en te evalueren. Daarnaast vinden er soms ook tussentijdse bijeenkomsten plaats in subgroepen mbt het afronden van specifieke projecten. Naast de actieve leden zijn er ook enkele collega's die we op de hoogte houden adhv de vergaderverslagen, facebook en linked in.

Wat zijn de belangrijkste realisaties van de voorbije jaren?

Het uitwerken van een transmuraal overdrachtsformulier voor diëtisten en daaraan gekoppeld een overzicht met contactgegevens van de wzc in de provincie Antwerpen, was onze eerste prioriteit.

Vervolgens werkten we aan het opstellen van voedingsaanbevelingen voor ouderen met diabetes, die we hierbij voorstellen (zie artikel).

Daarnaast is de jaarlijkse organisatie van een sessie rond voeding op de wintermeeting geriatrie een vaste waarde geworden, die telkens op veel belangstelling kan rekenen.

Momenteel werken we volop aan een website voor de collega's diëtisten.

Was je door je opleiding als diëtiste voldoende voorbereid op het werk in die specifieke sector? Moet hieraan meer aandacht besteed worden in de opleiding of navorming?

Nena:

Het is moeilijk om de verschillende opleidingen hierin te beoordelen, maar een toenemende aandacht voor deze specifieke sector is merkbaar. Geriatrie voedingszorg kan zeker als een vak apart beschouwd worden. Zo zijn vele dieetprincipes, die gelden voor een volwassen populatie, niet meer van toepassing bij geriatrie patiënten. Het doel van de voedingsinterventie is vaak geen primaire of secundaire preventie, maar het optimaliseren van de levenskwaliteit binnen de beperkte levensverwachting van de oudere. Gezien de snelle evolutie binnen dit domein en de nood aan specialisatie is het organiseren van bijscholingen zeker noodzakelijk.

Marijke:

Vanuit AP (Artesis Plantijn Hogeschool Antwerpen) worden sinds enkele jaren regelmatig bijscholingen georganiseerd, maar mijn ervaring is dat het niet eenvoudig is om deze doelgroep van diëtisten te bereiken. Om dan ook nog een interessant programma aan te bieden dat voldoet aan ieders noden is nog minder evident daar ieder een andere taakinvulling heeft (cfr diensthoofd keuken tot organiseren van voedingsactiviteiten met de animatie..)

Zijn er belangrijke problemen aan het licht gekomen tijdens de commissiewerking?

Vanuit de praktijk is gebleken dat de communicatie tussen verschillende instellingen en/of de thuiszorg mbt voedingszorg ondermaats is. Hierdoor gaat vaak veel tijd verloren of verkrijgt de oudere patiënt of client niet de voedingszorg die hij nodig heeft.

Een ander belangrijk probleem is een gebrek aan duidelijkheid rond het taken-

pakket en financiering van diëtisten in de verschillende zorgsettings. Verschillende instanties moeten meer doordrongen geraken van het feit dat diëtisten effectief een meerwaarde bieden in de ouderenzorg.

Het delen van informatie is enorm belangrijk voor een goede werking zowel intern als extern. In de praktijk worden vaak prachtige projecten of ideeën uitgewerkt, die voor anderen als voorbeeld zouden kunnen dienen. Binnen de commissie is al meermaals gebleken dat samenwerking en het uitwisselen van goodpractices op een laagdrempelige manier loont.

Wat zou je aanbevelen aan diëtisten die in de sector ouderenzorg willen werken?

- Sluit je aan bij VlaDiO, stel vragen, wissel info uit, we bieden hiervoor een website (in opbouw) aan voor iedereen
- Laat van je horen, raadpleeg bij twijfel je collega's
- Leg contact met je omliggende ziekenhuizen, CRA (arts), thuiszorgorganisatie en familie voor de overdracht van informatie over de bewoner (heen en terug werkt het beste)
- Blijf up to date met de laatste inzichten in de geriatrie voedingszorg (bijscholingen, literatuur,...)
- Last but not least: geloof in je eigen deskundigheid!

Hartelijk dank, Marijke en Nena, voor dit verhelderend gesprek en de nuttige informatie, niet in het minst voor het mooie werk dat jullie hier voorstellen. We wensen de commissie VlaDIO verder veel succes toe!

Interview: Agnes De Ruyter