

De lekkere aanpak van ondervoeding

De praktijk van Zorgpartners
Midden-Holland



de lekkere aanpak van ondervoeding



Deelnemers aan het rond-de-tafelgesprek (van links naar rechts)

staand: **Rachelle Bottse** stagiair diëtetiek; **Hilly van Maastricht** hoofd afdeling; **Stienet Bonefaas** manager hoteldienst; **Denise van Eck** voedingsassistent; **Judy Kalkman** nurse practitioner; **Marieke van der Wal** eerst verzorgende; **Hester Ploos van Amstel** specialist ouderengeneeskunde; **Ron de Lang** projectleider "Gastvrije zorg" vanuit Foodstep; **Claudette Kruisinga** gastvrouw.
zittend: **Robert van der Knijff** leidinggevende Gouwe Cuisine; **Marion Linker** diëtist; **Monique van der Giessen** hoofd services; **Judith van Zwienen-Pot** diëtist; **Ingrid van de Ven** psycholoog.

PIT Actief besprak in een rond-de-tafelgesprek met bovenstaande medewerkers van Zorgpartners Midden-Holland de valkuilen en succesfactoren van de lekkere aanpak van ondervoeding. Dit artikel geeft tips en de beweegredenen en achtergronden. PIT Actief maakt voedingswetenschap toegankelijk en toepasbaar voor zorgprofessionals (www.pitactief.nl).



Zorgpartners
Midden-Holland

De valkuilen en succesfactoren bij Zorgpartners Midden-Holland

Bewoners laten kiezen wat, waar en wanneer ze willen eten. Het is geen eenvoudige opgave, maar het kan. Zorgpartners Midden-Holland is de uitdaging aangegaan. De maaltijden en koffie- en theemomenten zijn een hoofdactiviteit geworden. De bewoners kiezen vooral ouderwets lekkere smaken en producten. Ook mensen met risico op ondervoeding hebben een uitgebreide keuze uit tussendoortjes met voldoende eiwit en energie. De aanpak werkt, de klanttevredenheid stijgt, minder mensen zijn ondervoed en het gebruik van drinkvoeding daalt.

De valkuilen en succesfactoren

Een prettig leven voor de bewoners van de verpleeg- en verzorgingshuizen, daar draait het om bij Zorgpartners Midden-Holland. Het blijft niet bij woorden. Genieten van wat het leven (nog) te bieden heeft, heeft voor de organisatie de hoogste prioriteit. Eten en drinken zijn bij uitstek geschikt om deze visie om te zetten in daden. Het is een van de weinige activiteiten waarbij de bewoners over het algemeen niet veel beperkingen ervaren en het is een dagelijks terugkerend en sfeer bepalend onderdeel van de dag. In het eet- en drinkbeleid van Zorgpartners Midden-Holland is veel aandacht voor keuzevrijheid en voor de ambiance en groepsdynamiek tijdens de maaltijden. De aanpak van ondervoeding is een speerpunt van de organisatie. Herkenbare, 'ouderwets' lekkere smaken en producten zijn belangrijk voor het genot van de maaltijden en vervullen een cruciale rol in de aanpak van ondervoeding.



AMBITIE EN LEF

Ambitie en lef zijn noodzakelijke ingrediënten voor een succesvol eet- en drinkbeleid. Ambitie helpt om een uitdagende stip op de horizon te zetten. Lef is nodig om heilige huisjes ter discussie te stellen en de Raad van Bestuur mee te krijgen. Als je de bewoners wil laten eten zoals ze thuis gewend waren, dan raakt dat alle delen van de organisatie. Eten en drinken wordt daardoor een hoofdactiviteit, in plaats van een facilitaire dienstverlening. Het vraagt van iedereen een andere manier van denken en doen.

“We hebben ervoor gevochten om de formatie diëtetiek uit te breiden. Het is gelukt, de Raad van Bestuur is om en is onze grote steun bij de uitvoer van het eet- en drinkbeleid.”

Een prettiger leven

Zorgpartners Midden-Holland heeft de volgende visie geformuleerd: “Voor ons staat voorop dat onze klanten het leven kunnen leiden dat zij prettig vinden. Daarom veranderen wij momenteel van een organisatie waarin zorg centraal stond, naar een dienstenorganisatie met meer keuzevrijheid voor de klant. Wij zijn oprecht betrokken bij het welzijn van de klant en zoeken op elke vraag een passend antwoord. Wij schenken aandacht, respecteren eigenheid en stimuleren durf.” Simon de Jong, lid van de Raad van Bestuur licht toe: “Je moet je als organisatie durven afvragen waar jouw klanten werkelijk behoefte aan hebben. We zijn geneigd om ons te concentreren op de medische zorg. Natuurlijk moet die op orde zijn, maar wat moet je doen om de bewoners zich prettig te laten voelen? Als je dat voor elkaar hebt, dan genieten ze meer van het leven, eten ze beter met een betere voedingstoestand als gevolg. Daarmee kan je een aantal complicaties voorkomen. We zien ons succes: de bewoners hebben het beter naar hun zin, het aantal mensen met ondervoeding daalt en we hebben minder medicatie nodig.” De Jong waarschuwt dat je niet alles in cijfers moet proberen uit te drukken. “Het is een oeverloze discussie om kwaliteitswinst voor de bewoners financieel te kwantificeren. Het is maar net welk model je gebruikt, je kan alles stuk rekenen. Dat mag je de bewoners niet aandoen.”



De visie en het beleid zijn springlevend binnen Zorgpartners Midden-Holland. Een mozaïek van betrokken disciplines (zie foto) besprak in een rond-de-tafel-gesprek ervaringen, valkuilen en succesfactoren bij het uitvoeren van het eet- en drinkbeleid. De bevroegen werknemers formuleerden aandachtspunten en tips. Zorgpartners Midden-Holland heeft minimaal drie jaar uitgetrokken om in alle 18 locaties eten en drinken in een sfeervolle ambiance tot een hoofdactiviteit te maken. Als de implementatie is afgerond kunnen de bewoners kiezen wat ze willen eten, waar ze willen eten en wanneer ze willen eten.

WIE TREKT DE KAR?

Voor de veranderingen is een gids nodig die de organisatie stapsgewijs naar de stip op de horizon leidt. Binnen Zorgpartners Midden-Holland heeft de Commissie eten en drinken het beleid in gang gezet.

“Hotelzorg: kiezen wat, waar en wanneer een bewoner iets wil eten zet de hele organisatie op zijn kop.”

Een projectleider en de afdeling diëtetiek trekken gezamenlijk de kar. Zij werken samen met de individuele afdelingen het centrale beleid uit tot concrete actieplannen, alle disciplines hebben hierin een rol.

“Maak iemand hiervoor vrij, probeer het niet naast je dagelijkse werkzaamheden te doen.”

KIJK ELKAAR IN DE OGEN

“Investeer in kennismaken om samen invulling te geven aan de initiatieven.”

Disciplines die niet eerder samenwerkten komen bij de nieuwe werkwijze met elkaar in contact. De ervaring bij Zorgpartners Midden-Holland leert dat een goede kennismaking het halve werk is. Door op elkaar af te stappen en naar elkaars ervaringen en expertise te luisteren leg je al snel de basis voor een effectieve samenwerking.

“Je moet elkaar de hand geschud hebben.”

Kennismaking via de mail werkt niet, vinden ze bij Zorgpartners Midden-Holland, je moet elkaar echt in de ogen hebben gekeken voordat je met elkaar aan de slag kan. Als je elkaar eenmaal kent, is het eenvoudiger om elkaar ergens op aan te spreken.

“Ik heb collega's leren kennen die ik nog nooit had gezien. Het werkt zo prettig als je elkaar eenmaal kent.”

“Wonen, welzijn en zelfstandigheid staan centraal, we willen zo min mogelijk medicaliseren.”

“Minder medicaliseren is meer leven.”

“Leven gaat voor regels.”

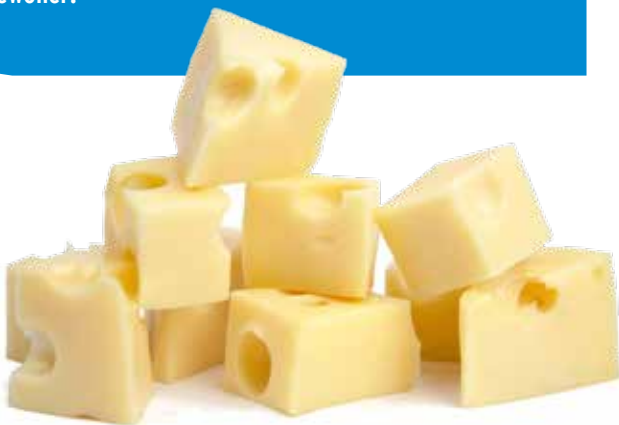
Drie jaar lijkt lang, maar de hele organisatie moet hiervoor op zijn kop. Het betekent anders denken en anders doen. Alles verandert, zoals inkopen, bereiden, transport, voorraad beheer en de maaltijden zelf. Ook disciplines die voorheen amper iets met voeding te maken hadden zijn betrokken. Door een helder doel te stellen, door vasthoudendheid en door elke locatie de kans te geven om het centrale beleid praktisch in te vullen worden de successen geboekt.

“Eten en drinken is een hoogtepunt van elke dag, het leidt af van zaken die de bewoners niet meer kunnen.”

CONCRETE STAPPEN

De andere aanpak heeft consequenties voor de hele organisatie. Door concrete stappen te formuleren is duidelijk wat het voor ieders werkwijze betekent. Voor ondervoeding, een speerpunt van Zorgpartners Midden-Holland, zijn bijvoorbeeld de volgende afspraken gemaakt. Alle afdelingen screenen een keer per maand alle bewoners op ondervoeding aan de hand van de SNAQ^{RC} (zie kader). Als iemand in het (oranje) risicogebied zit, kan de afdeling zelf gelijk actie ondernemen en de bewoner verrijkte maaltijden en tussendoortjes aanbieden.

Voor de tussendoortjes is een uitgebreide keuzelijst beschikbaar met gewone voedingsmiddelen die voldoende eiwit en energie bevatten. De diëtist is hier niet voor nodig. Bij werkelijke ondervoeding is de diëtist wel altijd betrokken, op basis van berekeningen wordt de behoefte vastgesteld en de daarbij behorende behandeling. Maandelijks heeft elke afdeling overleg tussen de diëtist, voedingsassistent en eerst verantwoordelijke zorg om de screeningsuitslagen van de individuele bewoners door te nemen en de individuele of structurele knelpunten in de dieetbehandeling op te lossen. Hiermee is continue aandacht geborgd en kan tijdig worden ingegrepen als mensen ondervoed dreigen te raken. Deze vroegtijdige signalering voorkomt dat mensen ongemerkt in een steeds slechtere voedingstoestand komen en maakt behandeling met gewone, smakelijke voedingsmiddelen mogelijk. Dat past volledig in het eet- en drinkbeleid: niet medicaliseren, maar zoveel mogelijk aansluiten bij de wensen van de bewoner.



SNAQ^{RC}
Short Nutritional Assessment
Questionnaire for Residential Care

**Vroege herkenning
en behandeling
van ondervoeding
in verpleeg- en
verzorgingshuizen**



 www.stuurgroepondervoeding.nl

“Door het maandelijks overleg met diëtist, voedingsassistent en eerst verantwoordelijke zorg, zit je er bovenop.”

SNAQ^{RC}

De SNAQ^{RC} (Short Nutritional Assessment Questionnaire for Residential Care) is een gevalideerde korte vragenlijst voor vroege herkenning en behandeling van ondervoeding in verpleeg- en verzorgingshuizen. Drie verschillende uitkomsten zijn mogelijk: groen, oranje en rood. Bij een oranje score bestaat het risico op ondervoeding, de score rood duidt op daadwerkelijke ondervoeding. Dit stoplichtenmodel screent niet alleen, maar geeft ook de acties die bij elk van de scores hoort.

OUDERWETS LEKKER

“Ze kiezen bijvoorbeeld geen Mexicaanse bonensoep, maar tomatensoep. De keuzevrijheid maakt het soms dus juist eenvoudiger.”

Het voornemen om de bewoners te laten kiezen wat, wanneer en waar ze willen eten wekte in eerste instantie weerstand op binnen Zorgpartners Midden-Holland. Het leek voor verschillende disciplines een onmogelijke opgave.

“Het gevoel om te mogen kiezen geeft een groot gevoel van zelfstandigheid. We moeten ons goed realiseren dat dit een van de weinige activiteiten is waarbij we de bewoners zoveel keus kunnen bieden.”

Verrassend genoeg verloopt de overgang soepel mede dankzij de projectleider die praktische problemen oplost en de afdeling diëtetiek die in kansen denkt. De bewoners kiezen voor vertrouwde producten en smaken, het vertrouwde tijdstip voor de maaltijden in de vertrouwde omgeving.

“Zet een paar pakken vla op tafel met een slagroomsput erbij en het is gelijk feest.”

“Voor mensen met risico op ondervoeding is het zo fijn dat er zoveel keuze is uit gewone tussendoortjes met voldoende eiwit en energie. Ze kunnen echt kiezen wat ze lekker vinden. Ik vind dat heel wat anders dan een flesje drinkvoeding aanbieden.”



SUCCESS STIMULEERT

“Ik zie nu waarvoor ik het allemaal doe.”

Door successen te delen wordt duidelijk dat de nieuwe benadering werkt. Ondervoeding is in een jaar tijd bijvoorbeeld met ruim 30% gedaald op de locatie die het nieuwe eet- en drinkbeleid als eerste heeft geïmplementeerd.

“We zien dat bewoners weer in de groene zone van de SNAQ^{RC} komen als ze de tussendoortjes krijgen, dat motiveert enorm.”

Voor alle locaties gezamenlijk is in 2012 15% minder drinkvoeding gebruikt dan het jaar daarvoor. Deze daling zet zich in 2013 voort. Aansprekende cijfers. Bij de start van het project heeft Zorgpartners Midden-Holland de resultaten van een pilot op een intern symposium gepresenteerd.

“Door het screenen en het maandelijks overleg met de diëtisten zien we het effect van wat we doen.”

En de effecten van de screening op de aanpak van ondervoeding worden per afdeling gepubliceerd, dat stimuleert.

“Vier de successen.”

Hoofdpunten eet- en drinkbeleid

Het eet- en drinkbeleid van Zorgpartners Midden-Holland maakt onderscheid tussen Basisvoedingszorg en Voedingszorg Plus. De Basisvoedingszorg is voor alle cliënten met een goede voedingstoestand. Deze voeding, volgens de Richtlijnen Goede Voeding, levert per dag minimaal 1500 kcal en 1700 ml vocht. Een eventueel dieet valt ook onder de Basisvoedingszorg. Mensen met (een risico op) ondervoeding krijgen Voedingszorg Plus. Deze voeding bevat meer eiwit en energie door de maaltijden te verrijken (met bijvoorbeeld meer boter/margarine, dubbel beleg, volle melkproducten, pap met een klontje boter en extra jus) en door tussendoortjes aan te bieden. De implementatie van het eet- en drinkbeleid vindt per afdeling plaats. De eerste verzorgende vervult een cruciale rol bij de uitvoer ervan. De eerste verzorgende inventariseert de wensen en beperkingen van elke nieuwe bewoner, signaleert knelpunten en is verantwoordelijk voor de maandelijkse screening op ondervoeding. Het bewonerspanel oordeelt over de beleving van de maaltijden, een essentiële schakel in een eet- en drinkbeleid dat gebaseerd is op de autonomie van de bewoner.



ZUIVEL SCOORT GOED

De afdeling diëtetiek heeft een lijst met 60 verschillende tussendoortjes opgesteld, die voldoende eiwit en energie bevatten voor mensen met risico op ondervoeding (score oranje in de SNAQ[®]). In elk product zit per portie circa 200 kcal en 5-10 gram eiwit. Veel zuivelproducten voldoen aan deze criteria. De kosten variëren van 0,15 - 2,00 per verstrekking. Elk van de 18 locaties van Zorgpartners Midden-Holland beslist zelf uit welke tussendoortjes hun bewoners kunnen kiezen. Zuivelproducten zijn niet alleen goed vertegenwoordigd op de tussendoortjeslijst maar ook in de normale voeding. Het zijn herkenbare smakelijke producten, makkelijk te consumeren, ook bij slikklachten, en er is ruime keus uit het brede assortiment.



Deze uitgave is mogelijk gemaakt door FrieslandCampina.

Het FrieslandCampina Institute Nederland biedt gezondheidszorgprofessionals uitgebreide informatie over zuivel, voeding en gezondheid volgens de laatste stand van de wetenschap. De informatie is uitsluitend bestemd voor professionals en niet voor consumenten, cliënten of patiënten. Wilt u als gezondheidszorgprofessional meer informatie over zuivel, voeding en gezondheid? Neem contact op met het FrieslandCampina Institute Nederland. T 0800-2345600 institute.nl@frieslandcampina.com - www.frieslandcampinainstitute.nl