

Aandacht voor voeding in het curriculum van de bachelor verpleegkunde

Krijgt voeding in het verpleegkundig onderwijs meer vaste grond onder de voeten?

Truus Groenendijk-van Woudenberg, Debbie ten Cate, Ytje van der Veen, Roelof Ettema

Voeding speelt een belangrijke rol bij de preventie en behandeling van ziekten. In de verpleegkundige basiszorg is voeding een fundament dat alle zorgactiviteiten voor eten en drinken omvat. Het is daarom belangrijk dat er in de opleiding tot bachelor verpleegkundige voldoende aandacht is voor voeding.

Om een beeld te krijgen van de plek die voeding inneemt in het huidige curriculum zijn de onderwerpen met betrekking tot voedingszorg uit de onderwijsprogramma's geïnventariseerd van de Hogeschool Utrecht (HU) (curriculum gestart in september 2016) en van de Christelijke Hogeschool Ede (CHE) (curriculum gestart in september 2017).

In dit artikel wordt een overzicht gegeven van deze inventarisatie en worden aan de hand daarvan aanbevelingen gedaan.

Aanleiding

De inhoud van het beroep van verpleegkundige verandert mee met de ontwikkelingen in de zorg. Deze laten een verschuiving zien van 'zorg en ziekte' naar 'gedrag en gezondheid' (Raad voor de Volksgezondheid en Zorg, 2010). Daarom staat in het nieuwe Beroepsprofiel Verpleegkundige ook beschreven dat verpleegkundigen in de toekomst een nog belangrijker rol krijgen op het gebied van preventie en het bevorderen van zelfmanagement (V&V2020, 2012). Daarnaast is het verlenen van basiszorg een van de kerntaken van de verpleegkundige (V&V2020, 2012).

Onder verpleegkundige basiszorg vallen zorgactiviteiten die ook worden aangeduid als 'de fundamenten van zorg' (Kitson et al., 2010). Deze fundamenten omvatten o.a. zorg voor ademhaling, persoonlijke hygiëne en aankleden, rust en slaap, preventie en medicatie, waardigheid, respect voor keuzes, uitdrukken seksualiteit, en eten en drinken (Kitson et al., 2013). Aandacht voor eten en drinken, ofwel voeding, zowel preventief als curatief, is dus van belang in de basiszorg.

Basiszorg en voeding

Voeding is al sinds de jaren 60 en 70 van de vorige eeuw een essentieel onderdeel van de verpleegkundige basiszorg (Henderson, 1991). Uit twee onderzoeken blijkt dat 33-48 procent van de verpleegkundigen en/of verzorgenden positief staat ten opzichte van het verlenen van voedingszorg (Bachrach-Lindstöm et al., 2007; Bauer et al., 2015). Verpleegkundigen geven echter minder prioriteit aan voedingsgerelateerde taken, zoals het helpen van zorgvragers met eten en drinken, het bepalen van de voedings-

toestand en energiebehoefte en het geven van de juiste voeding. Zij geven meer aandacht aan medisch gerelateerde taken, zoals het geven van medicijnen, behandeling van wonden en valpreventie (Boaz et al., 2013). Deze lagere prioriteit wordt mede veroorzaakt door hoge werkdruk, hoge administratieve last en doordat andere disciplines zich ook bezighouden met voeding (Jefferies et al., 2011).

Daarnaast blijkt uit verschillende onderzoeken onder verpleegkundigen dat de aanwezigheid van parate kennis afhankelijk is van het type voedingsaspect dat wordt nagevraagd. Verpleegkundigen weten bijvoorbeeld dat patiënten na een operatie of trauma meer voedingsstoffen nodig hebben om te herstellen of dat het geven van voeding bij misselijkheid niet wenselijk is (Boaz et al., 2013). Verpleegkundigen hebben echter een kennis-tekort als het gaat om gedetailleerde kennis over vocht, energie, nutriënten en de wisselwerking tussen bepaalde nutriënten en de behandeling van en interventies bij ondervoeding (Bauer et al., 2015; Beattie et al., 2014; Boaz et al., 2013; Endevelt et al., 2009).

Voeding in de Body of Knowledge & Skills (BoKS)

Gezien de rol van de verpleegkundige op het gebied van voedingszorg, is het van belang dat startende verpleegkundigen over de juiste competenties beschikken. Daarom is er in het huidige curriculum van de bachelor verpleegkunde (gebaseerd op het nieuwe Beroepsprofiel Verpleegkundige) aandacht voor het verwerven van competenties rondom voedingszorg.

In de daarbij horende landelijke BoKS staat een aantal brede onderwerpen die gerelateerd zijn aan voedingszorg, waaronder kennis over het spijsverteringskanaal, diëtik, meetinstrumenten voor de voedingstoestand en leefstijlbegeleiding op het gebied van voeding (Landelijk Overleg Opleidingen Verpleegkunde, 2016). Hiermee is nog niet precies duidelijk op welke manier het onderwijs over voeding is ingebed in de huidige curricula van de hbo-verpleegkundeopleidingen en hoeveel tijd hieraan wordt besteed.

Voeding in het curriculum

De onderwerpen die in de BoKS worden beschreven, zijn te breed voor een vergelijking tussen opleidingen. Daarom worden de subonderwerpen per onderwerp gebruikt uit een eerder verschenen rapport (tabel 1) (Zuidema-Cazemier, 2014). De onderwerpen die in de BoKS staan beschreven, zijn met uitzondering

van drie items op de CHE in het onderwijs van de curricula van beide hogescholen opgenomen. Op de CHE wordt het serveren van en het assisteren bij de maaltijd op bed en in groepsverband niet behandeld. En het zorgdragen voor voeding van zuigelingen en peuters wordt net zo min behandeld.

Tabel 1: Overzicht van onderwerpen over voedingszorg in Body of Knowledge & Skills (BoKS) en de curricula Bachelor Verpleegkunde Hogeschool Utrecht (HU) en Christelijke Hogeschool Ede (CHE)

Body of Knowledge & Skills (BoKS)	HU	CHE
<i>Knowledge:</i>		
BoKS-onderwerp Spijsverteringskanaal		
• Subonderwerp		
o Voedingsstoffen, waaronder koolhydraten, eiwitten, vetten, mineralen, vitamines	√	√
BoKS-onderwerp Diëtetiek		
• Subonderwerpen		
o Gezonde voeding, schijf van vijf	√	√
o Voeding passend bij de leeftijdsfase (borstvoeding, peuter/kleuter)	√	√ ¹
o Voeding bij ziekte/(aanleg-)afwijkingen	√	√
o Dieetleer (calorieën, vetbeperkt, suikervrij, zoutarm/-loos, roborerend)	√	√
BoKS-onderwerp Relevante meetinstrumenten		
• Subonderwerp		
o Meetinstrumenten voor voedings-toestand	√	√
<i>Skills:</i>		
BoKS-onderwerp Verpleegtechnische vaardigheden		
• Subonderwerpen		
o Afnemen van een voedingsanamnese	√	√
o Serveren en assisteren bij de maaltijd op bed	√	
o Het zorgdragen voor de voeding van zuigelingen en peuters	√	
o Serveren en begeleiden van de maaltijd in groepsverband	√	
o Hanteren van vocht- en voedingslijst	√	√
o Inbrengen van een maagsonde	√	√
o Het geven van sondevoeding via pomp, druppelsysteem en PEG-katheter	√	√
o Het verzorgen van een PEG-katheter	√	√

¹ Alleen wanneer studenten kiezen voor extra onderwijs gerelateerd aan jeugd.

Onderwijs over voeding komt in beide opleidingen voornamelijk in jaar 1 en 2 van de opleiding aan bod. Op de HU worden bovengenoemde onderwerpen door middel van casuïstiek behandeld. Zo wordt voeding bij ziekte onder andere doorgenomen bij de casus van een thuiswonende oudere vrouw met multimorbiditeit. Hier worden vervolgens de onderwerpen gezonde voeding, voedingsmiddelen met langzame en snelle koolhydraten en adviezen voor voeding bij diabetes mellitus besproken. Het onderwijs over voeding is vooral gericht op verpleegtechnische vaardigheden, zoals het inbrengen van een maagsonde en het geven van sondevoeding.

Tijdens de lessen bespreken studenten samen met de docent de theorie, klinisch redeneren bij een vaardigheid en oefenen deze met elkaar. Studenten bereiden de lessen voor aan de hand van verplichte literatuur. Dit zijn sites zoals de site van het voedingscentrum, richtlijnen, e-learnings en hoofdstukken uit *Voeding bij gezondheid en ziekte* van Stegeman (2017). De student besteedt aan voedingsonderwijs 19 contacturen en ongeveer 15 uur aan zelfstudie. De meeste tijd van de contacturen gaat naar de verpleegtechnische vaardigheden.

Op de CHE wordt in het eerste jaar tijdens colleges aandacht besteed aan voedingsstoffen en ondervoeding, waarbij een groot deel van het boek *Voeding bij gezondheid en ziekte* van Stegeman (2017) als verplichte literatuur geldt. Voor het thema ondervoeding wordt ook de e-learning over ondervoeding - ontwikkeld door de Wageningen Universiteit - aangereikt. In het tweede jaar staat voeding bij ziekte centraal, waarbij ingegaan wordt op voeding bij diabetes mellitus en kanker. In het laatste jaar van de opleiding kunnen de studenten facultatief een workshop van 1,5 uur over ondervoeding volgen. De skills worden getraind in vaardigheidlessen voorafgegaan door de bestudering van e-learnings en opdrachten. De student besteedt ongeveer 30 uur aan voedingsonderwijs. Het grootste gedeelte wordt besteed aan zelfstudie (24 uur).

Op beide hogescholen kunnen derdejaarsstudenten tijdens het profileringsonderwijs een minor gerelateerd aan voeding volgen. De minors zijn facultatief en niet specifiek ontwikkeld voor de bachelor verpleegkunde. Op de HU verdiepen studenten zich in de basis van voeding en voedingsgedrag, voedingsrichtlijnen voor gezonde mensen, het veranderen van voedingsgedrag en voeding bij ziekte. Daarnaast ontwikkelen studenten een effectieve voorlichtingsmethode bij een bepaalde doelgroep ter preventie van ziekte.

Op de CHE verdiepen studenten zich in het maatschappelijke thema voeding door onder andere hun eigen voedingsinname te analyseren, inzicht te krijgen in de hedendaagse voedingsindustrie in de mondiale context en in consumententrends op het gebied van voeding, alternatieven op het gebied van voedselproductie te verkennen en een verbinding te leggen tussen voedingsgewoonten en de (christelijke) identiteit. In de minor 'de breed inzetbare eerstelijns verpleegkundige' wordt drie uur besteed aan voeding bij ziekte en de betrouwbaarheid van voedingsinformatie.

Conclusies en aanbevelingen

De onderwerpen met betrekking tot voedingszorg die geoperationaliseerd zijn in de BoKS komen terug in het reguliere onderwijs van de curricula van de HU en CHE. Hierbij zijn de contacturen met betrekking tot het onderwerp voeding 6 tot 19 uur. De zelfstudie varieert tussen de 15 en 24 uur. Echter, voeding krijgt alleen aandacht in de eerste twee jaar en diepgang is beperkt gezien het geringe aantal uren. Hieruit kan worden geconcludeerd dat voeding te weinig vaste grond heeft in deze opleidingen tot verpleegkundige. Het resultaat hiervan kan zijn dat (beginnende) verpleegkundigen zich niet competent voelen met betrekking tot voedingszorg en daardoor niet in staat zijn om goede voedingszorg te geven (Eide et al., 2014; Van Veen et al., 2017). Om er mede voor te zorgen dat beginnende verpleegkundigen competentier zijn, hebben we een aantal aanbevelingen.

- Beschrijf onderwijs over voeding prominenter en beter afgestemd in het curriculum van de bachelor verpleegkunde gezien het toenemende belang van voeding als leefstijlfactor voor preventie en behandeling van ziekte.
- Specificeer onderwerpen over voeding binnen de BoKS nader. Het is nodig om subonderwerpen te definiëren, te onderbouwen en aan te laten sluiten bij behoefte van de beginnende, huidige en toekomstige verpleegkundigen. De huidige subonderwerpen sluiten namelijk niet naadloos aan bij de algemene adviezen op het gebied van voeding die een verpleegkundige zou moeten kunnen geven, zoals gedefinieerd in de landelijke zorgmodule voeding (Ontwikkel- en onderhoudsgroep zorgmodule voeding, 2012). Als de subonderwerpen er zijn, waarborg vervolgens de rol die de verpleegkundige heeft op het gebied van voedingszorg. Daarvoor is continue monitoring en evaluatie van de competenties die aan de hand van deze subonderwerpen worden ontwikkeld tijdens en na de opleiding belangrijk.
- Spreid het voedingsonderwijs meer over het curriculum en laat het ook in jaar drie en vier aan bod komen. Hierdoor zal het meer als onderdeel van de basiszorg worden ervaren. Gezien de grote hoeveelheid BoKS-onderwerpen in het beroepsprofiel schatten we in dat een implementatie van veel onderwijsuren specifiek voor voeding niet realistisch is. Geef daarom het onderwijs over voeding als 'bouwsteentjes' vorm en integreer het meer in casusbesprekingen in de stage of tijdens andere onderdelen van de opleiding. Besteed bijvoorbeeld bij een zorgvrager met diabetes mellitus naast zelfmanagement en medicatie ook aandacht aan voeding.
- Geef aandachtsgebied mee. Voeding kan eveneens een vaste plek krijgen wanneer studenten in het eerste jaar een aandachtsgebied krijgen voor de duur van hun opleiding. Naast bijvoorbeeld een aandachtsgebied medicatie-ontrouw en bewegen kan er tevens een aandachtsgebied voeding zijn. Hierdoor wordt de inbreng van studenten tijdens lesmomenten gevarieerder en komt voeding ook naar voren doordat een groepje studenten daar betrokken bij is.
- Voor goed voedingsonderwijs is een docententeam met expertise op het gebied van voeding en afstemming tussen alle verpleegkundeopleidingen een voorwaarde. Docenten uit

zo'n team kunnen gelijk ambassadeurs zijn voor voeding in het onderwijs, zowel binnen als tussen opleidingen. Wil zo'n team goed functioneren, dan is een toegankelijke plek belangrijk voor docenten om van gedachten te kunnen wisselen en leermaterialen uit te wisselen. De plek is gemakkelijk te realiseren op hbo-vpk.wikiwijs.nl, waarin bachelor-verpleegkundeopleidingen al gezamenlijk leermateriaal uitwisselen en waar ook communities worden gevormd. Deze communities dragen bij aan initiatieven op het gebied van meer onderwijs over voeding in de zorg in samenwerking met landelijke groepen als de Expertraad Onderwijs van de Stuurgroep Ondervoeding en de Alliantie Voeding in de Zorg.

- Zet de inventarisatie door. Deze inventarisatie is gedaan bij een middelgrote en grote hogeschool als mooi startpunt, maar er zijn nog meer bachelor-verpleegkundeopleidingen en mbo-verpleegkundeopleidingen. Verdere inventarisatie is ook belangrijk gezien het gebrek aan duidelijke specificatie van de brede BoKS-onderwerpen gerelateerd aan voeding in het landelijke opleidingsprofiel.

Concluderend, voeding verdient meer aandacht in de opleiding bachelor verpleegkunde. Om toekomstige verpleegkundigen goed voor te bereiden op de beroepspraktijk, waar preventie en bevorderen van zelfmanagement bij voeding essentieel zijn, is verandering van onderwijs hoognodig. Wij hebben een aantal aanbevelingen gedaan, om extra stappen te kunnen zetten om voeding meer vaste grond te geven in de opleiding verpleegkunde.

Literatuur

- Bachrach-Lindström, M., Jensen, S., Lundin, R., & Christenson, L. (2007). Attitudes of nursing staff working with older people towards nutritional nursing care. *Journal of Clinical Nursing* 16(11), 2007-2014.
- Bauer, S., Halfens, R., & Lohrmann, C. (2015). Knowledge and attitudes of nursing staff towards malnutrition care in nursing homes: a multicentre scross-sectional study. *The Journal of Nutrition, Health & Aging*, 19(7), 734-740.
- Beattie, E., O'Reilly, M., Strange, E., Franklin, S., & Isenring, E. (2014). How much do residential aged care staff members know about the nutritional needs of residents? *International Journal of Older People Nursing*, 9(1), 54-64.
- Boaz, M., Rychani, L., Barami, K., Houry, Z., Yosef, R., Siag, A., et al. (2013). Nurses and nutrition: a survey of knowledge and attitudes regarding nutrition assessment and care of hospitalized elderly patients. *Journal of Continuing Education in Nursing*, 44(8), 357-364.
- Eide, H., Halvorsen, K., & Almendingen, K. (2014). Barriers to nutritional care for undernourished hospitalised older people. *Journal of Clinical Nursing*, 696-706.
- Endevelt, R., Werner, P., Goldman, D., & Karpati, T. (2009). Nurses knowledge and attitudes regarding nutrition in the elderly. *The Journal of Nutrition, Health & Aging*, 13(6), 485-489.
- Henderson, V. (1991). *The Nature of Nursing: Reflections after 25 years*. New York: National League for Nursing Press.
- Jefferies, D., Johnson, M., & Ravens, J. (2011). Nurturing and nourishing: The nurses' role in nutritional care. *Journal of Clinical Nursing*, 20, 317-330.
- Kitson, A., Conroy, T., Kuluski, K., Locock, L., & Lyons, R. (2013). *Reclaiming and defining the fundamentals of care:*

nursing's response to meeting patients' basic human needs.
Adelaide: University of Adelaide.

- Kitson, A., Conroy, T., Wengstrom, Y., Profetto-McGrath, J., & Robertson-Malt, S. (2010). Defining the fundamentals of care. *International Journal of Nursing Practice* 16, 423-434.
- Landelijk Overleg Opleidingen Verpleegkunde (2016). *Bachelor Nursing 2020*. Landelijk Overleg Opleidingen Verpleegkunde.
- Ontwikkel- en onderhoudsgroep zorgmodule voeding (2012). *Zorgmodule voeding*. Amsterdam.
- Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (2010). *Zorg voor je gezondheid! Gedrag en gezondheid: de nieuwe ordening. Discussienota*. Den Haag.
- V&V2020 (2012). *Beroepsprofiel verpleegkundige, deel 3*.
- Veen, M. van, Hoedjes, M., Versteegen, J., Meulengraaf-Wilhelm, N. van de, Kampman, E., & Beijer, S. (2017). Improving Oncology Nurses' Knowledge About Nutrition and Physical Activity for Cancer Survivors. *Oncology Nursing Forum*, 1;44(4), 488-496.
- Zuidema-Cazemier, J. (2014). *Voedingszorg door hbo-verpleegkundigen. Taken en competenties ten behoeve van de hbo-verpleegkunde*. Velsbroek: masterthesis.

Auteurs

- **Dr. ir. Truus Groenendijk-van Woudenberg** is opleidingsdocent Verpleegkunde en onderzoeker en epidemioloog-B bij het lectoraat 'Zorg voor Voeding en Gezondheid' (Christelijke Hogeschool Ede (CHE)).
- **Debbie ten Cate MSc RN** is promovendus bij het lectoraat 'Chronisch Zieken' en hogeschooldocent Verpleegkunde (Hogeschool Utrecht (HU)).
- **Dr. Ytje van der Veen** is opleidingsdocent Verpleegkunde en onderzoeker bij het lectoraat 'Zorg voor Voeding en Gezondheid' (CHE).
- **Dr. Roelof Ettema** is hoofddocent Instituut Verpleegkundige Studies en postdoc onderzoeker en epidemioloog bij het lectoraat 'Chronisch Zieken' (HU) en de leerstoel verplegingswetenschap Universiteit Utrecht.

Correspondentieadres: E-mail: gjgroenendijk@che.nl.



WAAR REN JIJ MEE?

Schrijf je in voor het team en ontvang je startbewijs, een trainingsprogramma en ondersteuning tijdens elke stap die je zet om geld op te halen voor kankeronderzoek.

**GA NAAR
RENTEGENKANKER.NL**

