

Onderbouwing criteria voor registratie als diëtist ‘met aandachtsgebied oncologie’

Auteurs: Rianne van Lieshout, MSc (2^{de} lijn), Ruth van den Biggelaar (1^{ste} lijn),
Herma ten Have (1^{ste} lijn), Yvette Kilian (1^{ste} lijn), Lisette van Miert (3^{de} lijn), Peggy Delsink (2^{de} lijn)
(subwerkgroep specialisatie van de LWDO), Wineke Remijnse (NVD)

Aanleiding voor het opstellen van de criteria voor ‘aandachtsgebied oncologie’ was:

- de meerwaarde voor de patiënt, zodat deze inzicht krijgt in welke diëtist aandachtsgebied oncologie heeft
- de ontwikkelingen binnen de eigen beroepsgroep (Nederlandse Vereniging van Diëtisten (NVD)) t.a.v. functiedifferentiatie en specialisatie en het beleid/ streven van de NVD om aandachtsgebieden binnen de Diëtetiek te benoemen.
- de ontwikkeling en lancering van de ‘Verwijsgids kanker’ door het Integraal Kankercentrum Nederland (IKNL); een digitale gids met een overzicht van in oncologie gespecialiseerde hulpverleners (waaronder diëtisten met aandachtsgebied oncologie).
- de behoefte van samenwerkingspartners (zoals oncologische fysiotherapeuten, ziekenhuizen) aan een overzicht van diëtisten met kennis van oncologie.

Totstandkoming van de criteria voor ‘aandachtsgebied oncologie’:

1. April 2016: 1^{ste} conceptcriteria ‘aandachtsgebied oncologie’ opgesteld o.b.v.:
 - plenaire discussie binnen de LWDO-vergadering
2. Mei - november 2016: ‘Verwijsgids kanker’ gevuld en definitief gemaakt.
3. Januari 2017: 2^{de} conceptcriteria ‘aandachtsgebied oncologie’ opgesteld o.b.v.:
 - feedback van de leden van de ‘Verwijsgids kanker’
 - feedback van leden van de netwerken LWDO, LODHS, PHWWT, CHIODAZ en IKNL
 - feedback van Wineke Remijnse (NVD)
 - plenaire discussie binnen de werkgroep Diëtetiek van IKNL Eindhoven dd 14.11.2016
 - telefonisch overleg subwerkgroep specialisatie van de LWDO/ collega van LODHS dd 11.01.17
4. Februari 2017: survey monkey (digitale vragenlijst) naar de mening van diëtisten in het oncologisch werkveld (= de leden van de ‘Verwijsgids kanker’) over de 2^{de} conceptcriteria ‘aandachtsgebied oncologie’.
5. Oktober 2017: 3^{de} conceptcriteria ‘aandachtsgebied oncologie’ opgesteld o.b.v.:
 - resultaten van de survey monkey
 - telefonisch overleg subwerkgroep specialisatie van de LWDO dd 25.10.17
6. November 2017: definitieve criteria ‘aandachtsgebied oncologie’ (versie 1) opgesteld o.b.v.:
 - feedback van Wineke Remijnse (NVD)
 - vergadering subwerkgroep specialisatie van de LWDO dd 14.11.2017
 - plenaire bespreking van de criteria in de LWDO vergadering dd 14.11.2017

Kwaliteitscriteria voor registratie als diëtist in het Kwaliteitsregister Paramedici voor 2015-2020:

Om voor herregistratie in aanmerking te komen moet de geregistreerde in een periode van vijf jaar voldoen aan de volgende criteria:

- **Individuele Professionele Ontwikkeling (A)**
 - Eenmaal in de registratieperiode doorlopen van de fase 1) Reflecteren en analyseren om de eigen professionele ontwikkeling planmatig vorm te geven. Dit levert 10 geaccrediteerde punten op bij C2.
- **Werkervaring (B)**
 - minimaal 1600 uur patiënt / cliënt gebonden werkzaamheden per vijf jaar, behaald in minimaal 36 maanden. (Dit komt neer op 8 uur per week over 40 werkbare weken per jaar.
- **Deskundigheidsbevordering (C)**

160 punten totaal in vijf jaar waarvan:

 - minimaal 40 punten zijn behaald uit het volgen van bij- en nascholingen (C1).
 - minimaal 40 punten zijn behaald uit overige activiteiten (C2). Van deze 40 punten zijn 10 punten behaald met fase 1) Reflecteren en analyseren in het kader van het planmatig vormgeven van de eigen professionele ontwikkeling (A).
 - minimaal 40 punten zijn behaald uit geaccrediteerde activiteiten. Het maakt niet uit of de geaccrediteerde punten worden behaald met bij- en nascholingen en/of overige activiteiten.

Uitgangspunten en voorwaarden bij criteria voor aandachtsgebied oncologie

Bij de criteria voor 'aandachtsgebied oncologie', is uitgegaan van de volgende uitgangspunten/voorwaarden:

- Vanwege het grote aantal oncologische patiënten dat voedingsgerelateerde problemen kent in zowel de 1^{ste}, 2^{de} als 3^{de} lijn, is voldoende aanwezigheid van expertise nodig in alle settingen. Om een goede landelijke dekking van diëtisten met aandachtsgebied oncologie te bereiken moeten de criteria voldoende haalbaar zijn voor zowel 1^{ste}-, 2^{de}- als 3^{de}-lijns diëtisten.
- De criteria moeten voldoende streng zijn om de titel 'aandachtsgebied oncologie' enige betekenis te geven; het moet niet zonder meer verkrijgbaar zijn. Wil je als diëtist deze titel dragen, dan zal gerichte scholing op gebied van oncologie en werving van oncologische patiënten nodig zijn.
- Het past binnen- en sluit aan bij de visie die de NVD heeft op functiedifferentiatie en specialisatie.

Zowel de beroepsgroep van diëtisten als het patiënten aanbod is te klein om alle diëtisten slechts één aandachtsgebied toe te staan. Veel diëtisten hebben dan ook meerdere aandachtsgebieden. In de 2^{de} en 3^{de} lijn is het aanbod aan patiënten groot genoeg om voldoende verdieping van kennis en ruime werkervaring op te doen op het gebied van 1, 2 of hooguit 3 aandoeningen. Diëtisten zijn er doorgaans georiënteerd op niet meer dan 1 tot maximaal 3 aandachtsgebieden.

Het werkveld van de diëtist in de 1^{ste} lijn is veelal breder. Dat komt onder meer omdat patiënten met een bepaalde aandoening buiten het ziekenhuis niet geconcentreerd rond het werkgebied van de diëtist voorkomen; patiënten wonen verspreid over een groter gebied. Daardoor is er bij een oriëntatie op één of slechts enkele aandachtsgebieden onvoldoende patiëntenaanbod in de nabije omgeving van de 1^{ste} lijns diëtist. Andersom zou voor patiënten het aanbod aan diëtisten met een

specifiek aandachtsgebied te klein zijn om zorg nabij huis te kunnen ontvangen. De bereidheid van patiënten om voor specialistische diëtistische zorg te reizen kent grenzen. Daarbij zal een deel van de (met name oudere) oncologische populatie niet de mogelijkheid hebben om te reizen.

Criteria voor de 'titel' diëtist met aandachtsgebied oncologie dienen zo te worden opgesteld dat het voor één diëtist mogelijk is om meerdere aandachtsgebieden te hebben. Een ongelimiteerd aantal aandachtsgebieden moet daarentegen ook niet mogelijk zijn, omdat dan per aandachtsgebied slechts een beperkte mate van kennis en ervaring kan worden opgedaan. Er wordt aangenomen dat vier aandachtsgebieden per diëtist voldoende verdieping in het aandachtsgebied mogelijk is.

Voor registratie in het kwaliteitsregister paramedici (KP) dienen 160 punten per 5 jaar behaald te worden uit deskundigheidsbevorderende activiteiten. Ervan uitgaande dat een diëtist vier aandachtsgebieden kan hebben, zou voor aandachtsgebied oncologie ca. 40 punten moeten worden geëist uit deskundigheidsbevorderende activiteiten op gebied van oncologische paramedische voedingszorg.

Ten aanzien van het aandachtsgebied oncologie zijn er instapvoorwaarden en voorwaarden voor onderhoud/ herregistratie opgesteld. Bij de instapvoorwaarden is werkervaring nog *geen* vereiste. Met voldoende op oncologie gerichte deskundigheidsbevorderende activiteiten en intervisie kan men zich scholen tot diëtist met aandachtsgebied oncologie. Voor onderhoud en herregistratie is werkervaring *wel* een vereiste. Hiervoor is gekozen omdat werkervaring pas kan worden opgedaan bij voldoende patiëntenaanbod en dit laatste zal (met name in de 1^{ste} lijn) beter haalbaar zijn na registratie als oncologie diëtist in de verwijsgids kanker. Wanneer direct werkervaring als criterium wordt gesteld, zullen velen zich niet kunnen registreren en wellicht ook moeilijker oncologiepatiënten verwezen krijgen.

In tabel I vindt u het overzicht van de criteria, inclusief de onderbouwing.

Tabel 1. Overzicht van de criteria voor ‘aandachtsgebied oncologie’, inclusief onderbouwing

Instapvoorwaarden voor toekenning ‘aandachtsgebied oncologie’	
Bachelor diploma Voeding en Diëtetiek	
	Van de 208 respondenten was 93% (n=194) het met dit criterium eens, 3% (n=5) was het oneens en 4% (n=9) had niets ingevuld (zie bijlage II).
Geregistreerd in het Kwaliteitsregister Paramedici	
	Van de 208 respondenten was 88% (n=184) het eens met dit criterium, 7% (n=14) was het oneens en 5% (n=10) had niets ingevuld. (zie bijlage II).
≥ 2 jaar werkervaring als diëtist (minimaal 640 uur patiënt / cliënt gebonden werkzaamheden per 2 jaar, behaald in minimaal 36 maanden; dit komt neer op 8 uur per week over 40 werkbare weken per jaar)	
	Van de 208 respondenten was 85% (n=178) het eens met dit criterium, 10% (n=20) was het oneens en 5% (n=10) had niets ingevuld (zie bijlage II).
	Van een diëtist een specialisatie of aandachtsgebied mag worden verwacht dat hij/zij enige jaren werkervaring heeft als diëtist (“eerst de basisvaardigheden voordat je de diepte in kunt gaan”). Er is gekozen voor een minimum van 2 jaar werkervaring en geen 5 jaar, omdat het dan te lang duurt voordat acquisitie van oncologische patiënten via de ‘Verwijsgids kanker’ mogelijk is.
Deskundigheidsbevorderende activiteiten gerelateerd aan oncologie^{1,2} ≥ 30 punten in totaal in minimaal 2 jaar waarvan:	
	<ul style="list-style-type: none"> • ≥ 20 punten uit deskundigheidsbevorderende activiteiten <u>direct</u> gelinkt aan voeding bij kanker en/of aan het vakgebied oncologie¹. Hieronder vallen (wel en niet geaccrediteerde) bij- en nascholingen en overige activiteiten (inclusief het bijwonen van netwerkbijeenkomsten en het reflecteren en analyseren in het kader van het planmatig vormgeven van eigen professionele ontwikkeling op gebied van oncologie). • ≥ 20 punten uit geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten <u>direct of indirect</u> gelinkt aan het vakgebied oncologie². Niet alleen scholingen op gebied van voeding bij kanker tellen mee, maar ook scholingen over onderwerpen die binnen de oncologie van toepassing zijn: bv: overgewicht, ondervoeding, diabetes mellitus, nierinsufficiëntie, maagdarmlieverziekten.
Totaal ≥ 30 punten in minimaal 2 jaar:	
	Van de 208 respondenten was 76% (n=157.5) het eens met dit criterium, 19% (n=39.5) was het oneens en 5% (n=11) had niets ingevuld (zie bijlage II). Regelmatig werd opgemerkt dat 30 punten haalbaar is en 45 punten ruim.
	Voor registratie in het Kwaliteitsregister Paramedici dienen 160 punten aan deskundigheidsbevorderende activiteiten te worden behaald. Ervan uitgaande dat een diëtist maximaal 4 aandachtsgebieden kan hebben, worden (160/4=) 40 punten geëist aan deskundigheidsbevorderende activiteiten gerelateerd aan oncologie voor toekenning van ‘aandachtsgebied oncologie’ bij de <i>herregistratie</i> .
	Bij de instapvoorwaarden geldt een criterium van 30 punten, zodat acquisitie van oncologische patiënten

via de 'Verwijsgids kanker' sneller mogelijk is (en hiermee ook het opdoen van werkervaring met oncologische patiënten).

- **≥ 20 punten uit deskundigheidsbevorderende activiteiten direct gelinkt aan voeding bij kanker en/of aan het vakgebied oncologie¹**
- **≥ 20 punten uit geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten direct of indirect gelinkt aan het vakgebied oncologie²**

De eis '20 punten aan geaccrediteerde scholing op gebied van voeding bij kanker' is losgelaten (van de 208 respondenten was 66% (n=136.5) het eens met deze eis, 30% (n=62.5) was het oneens en, 4% (n=9) had niets ingevuld (zie bijlage II)). Het aanbod aan geaccrediteerde scholingen over voeding en kanker is beperkt. Daarnaast kunnen niet-geaccrediteerde bij- en nascholingen en overige activiteiten op het oncologisch vakgebied minstens zo goed bijdragen aan deskundigheidsbevordering op gebied van oncologische diëtetiek (te denken is aan scholingen volgen over medische behandelingen (chemotherapie/ immunotherapie, etc), scholing geven, richtlijnen schrijven, (co-)auteurschap bij artikel/ boek, deelnemen aan een netwerk, etc).

Een meerderheid van de 30 punten (≥ 20 punten) moet worden behaald uit (al dan niet geaccrediteerde) deskundigheidsbevorderende activiteiten direct gelinkt zijn aan de oncologie/ voeding bij kanker (zie bij ¹ voor meer voorbeelden van deze activiteiten).

Tumoren kunnen voorkomen op alle denkbare plekken in het lichaam. Oncologische patiënten hebben vaak bijkomende ziekten of comorbiditeit. Zowel ondervoeding en gewichtsverlies als gewichtstoename komen voor, veelal gecombineerd met een veranderde lichaamssamenstelling. Een groot aantal oncologische patiënten is 70 jaar of ouder en er kan sprake zijn van (risico op) frailty. Daarnaast nemen patiënten tijdens-, na- of soms al vóór de medische behandeling deel aan oncologische revalidatieprogramma's. Tenslotte zijn voeding en leefstijl (gericht op lange termijn gezondheid en op preventie van een recidief of 2^{de} tumor) van belang bij oncologische (ex-)patiënten na afloop van een curatieve behandeling.

Bij de dieetbehandeling van oncologische patiënten dienen vaak meerdere dieetbehandelingsrichtlijnen van verschillende aandoeningen te worden gecombineerd. Scholing over andere aandoeningen dan kanker is dan ook goed toepasbaar bij de dieetbehandeling van oncologische patiënten.

Van de 30 punten dienen ≥ 20 punten geaccrediteerd te zijn. De geaccrediteerde scholing kan gaan over (voeding bij) kanker, maar ook over onderwerpen die bruikbaar zijn bij de dieetbehandeling van oncologische patiënten. Zie ² welke geaccrediteerde scholingen hiervoor in aanmerking komen.

Een voorbeeld: 6 punten aan netwerkbijeenkomsten, 4 punten aan casuïstiek/ intervisie, 10 punten aan post-HBO voeding bij kanker, 10 punten aan post-HBO Maag-darm-lever ziekten.

Werkervaring en/of intervisie (casuïstiek) m.b.t. oncologische patiënten

- | | |
|-------|--|
| EN/OF | - 15 uren punten intervisie (casuïstiek), waarvan 5 x samen met een diëtist met aandachtsgebied oncologie en/of een lid van een door de NVD erkend (oncologiegerelateerd)-netwerk* |
| | - Gemiddeld 1 uur oncologische patiëntenzorg/ week, gedurende minstens 2 jaar (= 1 uur x 40 werkbare weken x 2 jaar = 80 uren per 2 jaar) <u>EN</u> |
| | - 10 punten intervisie (casuïstiek), waarvan 3 x samen met een diëtist met aandachtsgebied oncologie en/of een lid van een door de NVD erkend (oncologiegerelateerd) netwerk* |
| EN/OF | - Gemiddeld 2 uren oncologische patiëntenzorg/ week, gedurende minstens 2 jaar (= 2 uur x 40 werkbare weken x 2 jaar = 160 uren per 2 jaar) <u>EN</u> |
| | - 5 punten intervisie (casuïstiek), waarvan 2 x samen met een diëtist met aandachtsgebied oncologie en/of lid van een door de NVD erkend (oncologiegerelateerd) netwerk* |

Diëtisten die ≥ 16 uur per week besteden aan zorg voor oncologische patiënten, hoeven 10 punten minder te halen bij het onderdeel deskundigheidsbevorderende activiteiten op vakgebied oncologie (dus in totaal 20 i.p.v. 30 punten).

Dus bij werkervaring met oncologische patiënten ≥ 16 uur per week :

≥ 20 punten aan deskundigheidsbevorderende activiteiten in totaal, in 5 jaar, waarvan:

- Minimaal 10 punten uit het volgen deskundigheidsbevorderende activiteiten die direct gelinkt zijn aan voeding bij kanker en/of aan het vakgebied oncologie¹. Hieronder vallen (wel en niet geaccrediteerde) bij- en nascholingen en overige activiteiten (inclusief het bijwonen van netwerkbijeenkomsten, intervisie (casuïstiek), en het reflecteren en analyseren in het kader van het planmatig vormgeven van eigen professionele ontwikkeling op gebied van oncologie).
- Minimaal 10 punten uit geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten (direct en indirect) gelinkt aan het vakgebied oncologie². Niet alleen scholingen op gebied van voeding bij kanker tellen mee, maar ook scholingen over onderwerpen die binnen de oncologie van toepassing zijn: bv: overgewicht, ondervoeding, diabetes mellitus, nierinsufficiëntie, maagdarmlieverziekten.

Bij nog onvoldoende werkervaring, wordt intervisie gezien als een alternatieve manier om ervaring op te doen met casussen uit de dagelijkse praktijk en met het oplossen van voedingsvraagstukken binnen de oncologie. Het moet hierbij gaan om casuïstiek m.b.t. oncologische patiënten. Daarnaast dient een deel van de casuïstiek/intervisie te worden gedaan samen met een diëtist met aandachtsgebied oncologie of met een lid van een netwerk worden gedaan.

Lid zijn van een netwerk is niet als verplichting gesteld, omdat dit in de praktijk niet haalbaar is, zowel in de 1^{ste} als 2^{de} lijn (niet alle diëtisten die oncologische patiënten zien in het ziekenhuis kunnen allemaal naar hetzelfde netwerk gaan, ook in de 1^{ste} lijn is het niet mogelijk voor alle aandachtsvelden lid te zijn van een netwerk).

Bij nog geen of minder dan 1 uur per week aan werkervaring met oncologische patiënten, kan met voldoende intervisie/ casuïstiek het 'aandachtsgebied oncologie' worden toegekend. Met deze 'titel' (en registratie in 'Verwijsgids kanker') is werving van oncologische patiënten naar verwachting makkelijker en kan de nodige werkervaring met deze patiëntengroep worden opgedaan. Vijftien casuïstiek-/ intervisie besprekingen (waarvan een deel in bijzijn van oncologie diëtist of netwerk lid) per 2 jaar wordt hiervoor voldoende geacht. Bij de herregistratie wordt werkervaring met oncologische patiënten wel als vereiste gesteld.

Het Kwaliteitsregister Paramedici eist 1600 uren cliëntgebonden werkzaamheden in 5 jaar. Bij 40 werkweken per jaar komt dit neer op (= 1600/ 5 jaar/40 werkweken =) 8 uur/ 1 dag per week. Het zou onlogisch zijn om meer dan deze 8 uur per week te eisen aan begeleiding van oncologische patiënten voor toekenning van 'aandachtsgebied oncologie'. Uitgaande van maximaal 4 aandachtsgebieden, wordt een minimum van 2 uren per week (= 160 uren/2 jaar) geëist aan contact met oncologische patiënten (8 uur per week/4 aandachtsgebieden). Van de respondenten uit de 1^{ste} lijn haalt slechts 47% (20 van 43) het criterium van ≥ 2 uur / week.

Een diëtist op de oncologie-afdeling in de 2^{de} lijn of diëtisten in de 3^{de} lijn zullen veel meer werkervaring met oncologische patiënten opdoen dan 2 uur per week. De groep diëtisten die ≥ 16 uur per week oncologische patiënten begeleidt, hoeft dan ook 10 punten minder uit deskundigheidsbevorderende activiteiten te halen.

Onderhoud/ herregistratie diëtist met 'aandachtsgebied oncologie'

Deskundigheidsbevorderende activiteiten gerelateerd aan oncologie^{1,2}

≥ 40 punten in totaal in 5 jaar waarvan:

- **≥ 10-30 punten uit deskundigheidsbevorderende activiteiten die direct gelinkt zijn aan voeding bij kanker en/of aan het vakgebied oncologie¹.** Hieronder vallen (wel en niet geaccrediteerde) bij- en nascholingen en overige activiteiten (inclusief het bijwonen van netwerkbijeenkomsten, intervisie (casuïstiek), en het reflecteren en analyseren in het kader van het planmatig vormgeven van eigen professionele ontwikkeling op gebied van oncologie). Zie in de onderbouwing/ beargumentatie welke onderwerpen mogen worden meegerekend.
- **≥ 10-30 punten uit geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten (direct en indirect) gelinkt aan het vakgebied oncologie².** Niet alleen scholingen op gebied van voeding bij kanker tellen mee, maar ook scholingen over onderwerpen die binnen de oncologie van toepassing zijn: bv: overgewicht, ondervoeding, diabetes mellitus, nierinsufficiëntie, maagdarmlieverziekten. Zie in de onderbouwing/ beargumentatie voor een uitgebreider overzicht van welke onderwerpen mogen worden meegerekend.

Totaal ≥ 40 punten in minimaal 2 jaar:

Zie voor de onderbouwing bij de instapvoorwaarden

- **≥ 10-30 punten uit deskundigheidsbevorderende activiteiten die direct gelinkt zijn aan voeding bij kanker en/of aan het vakgebied oncologie¹**
- **≥ 10-30 punten uit geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten (direct en indirect) gelinkt aan het vakgebied oncologie²**

Met de eis van 20 punten aan geaccrediteerde scholing op gebied van voeding en diëtetiek was 64% (n=134) het eens, 30% (n=62) was het oneens en 6% (n=12) gaf geen antwoord.

Sommige collega's (zoals veel leden van de LWDO of leden met veel werkervaring) hebben in het verleden uitgebreid scholingen gevolgd en doen dit nu minder omdat er relatief weinig nieuws is. Deze diëtisten kunnen wel heel actief zijn in (mee)schrijven van boeken, richtlijnen, zorgpaden, andere kwaliteitsstukken, organiseren bijeenkomsten, geven presentaties, etc en/of vervullen een kartrekkersrol in projecten. Deze groep zal minder geaccrediteerde scholingen volgen, maar heeft wel een goede bijdrage aan andere deskundigheidsbevorderende activiteiten die even zwaar mogen meetellen als geaccrediteerde scholingen. Ontplooiing van de overige activiteiten mag dan beloond worden. Er zijn bij dit onderdeel dan ook minder strenge eisen t.a.v. het aantal geaccrediteerde en niet-geaccrediteerde activiteiten.

Zie eveneens de onderbouwing van de instapvoorwaarden.

Werkervaring met (en intervisie/ casuïstiek m.b.t.) oncologische patiënten:

- Gemiddeld minstens 2 uren oncologische patiëntenzorg/ week, gedurende 5 jaar (40 werkbare weken per jaar) (= 2 uur x 40 werkbare weken x 5 jaar = 400 uren in 5 jaar)
- 5 SBU intervisie (casuïstiek), waarvan 2 x samen met een diëtist met aandachtsgebied oncologie en/of lid van een door de NVD erkend (oncologierelateerd) netwerk*

Diëtisten die ≥ 16 uur per week besteden aan zorg voor oncologische patiënten, hoeven niet verplicht 5 punten aan intervisie te behalen en hoeven 10 punten minder te halen bij het onderdeel

deskundigheidsbevorderende activiteiten op vakgebied oncologie (dus in totaal 30 ipv 20 punten).

Dus bij werkervaring met oncologische patiënten ≥ 16 uur per week :

≥ 30 punten aan deskundigheidsbevorderende activiteiten in totaal, in 5 jaar, waarvan:

- Minimaal 10-20 punten uit het volgen deskundigheidsbevorderende activiteiten die direct gelinkt zijn aan voeding bij kanker en/of aan het vakgebied oncologie¹. Hieronder vallen (wel en niet geaccrediteerde) bij- en nascholingen en overige activiteiten (inclusief het bijwonen van netwerkbijeenkomsten, intervisie (casuïstiek), en het reflecteren en analyseren in het kader van het planmatig vormgeven van eigen professionele ontwikkeling op gebied van oncologie).
- Minimaal 10-20 punten uit geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten (direct en indirect) gelinkt aan het vakgebied oncologie². Niet alleen scholingen op gebied van voeding bij kanker tellen mee, maar ook scholingen over onderwerpen die binnen de oncologie van toepassing zijn: bv: overgewicht, ondervoeding, diabetes mellitus, nierinsufficiëntie, maagdarmleverziekten.

Van de 208 respondenten was 70% (n=145) het eens met het criterium van ≥ 2 uur werkervaring in oncologie/ week, 24% (n=50) was het oneens en 6% (n=13) had niets ingevuld (zie bijlage II).

Het Kwaliteitsregister Paramedici eist 1600 uren cliëntgebonden werkzaamheden in 5 jaar. Bij 40 werkweken per jaar komt dit neer op (1600/ 5 jaar/40 werkweken =) 8 uur/ 1 dag per week. Het zou onlogisch zijn om meer dan deze 8 uur per week te eisen aan begeleiding van oncologische patiënten voor toekenning van 'aandachtsgebied oncologie'. Uitgaande van maximaal 4 aandachtsgebieden, wordt een minimum van 2 uren per week (= 160 uren/2 jaar) geëist aan contact met oncologische patiënten (8 uur per week/4 aandachtsgebieden). Van de respondenten uit de 1^{ste} lijn haalt slechts 47% (20 van 43) het criterium van ≥ 2 uur / week.

Een diëtist op de oncologie-afdeling in de 2^{de} lijn of diëtisten in de 3^{de} lijn zullen veel meer werkervaring met oncologische patiënten opdoen dan 2 uur per week. De groep diëtisten die ≥ 16 uur per week oncologische patiënten begeleidt, hoeft dan ook 10 punten minder uit deskundigheidsbevorderende activiteiten te halen.

*IKNL-werkgroepen Diëtetiek, LWDO, LODHS, PWHHT, CHIODAZ, NVO

** presentaties aan patiënten worden ook tot werkervaring gerekend (uren werkervaring = aantal patiënten x aantal uur presentatie)

¹Tot de deskundigheidsbevorderende activiteiten (geaccrediteerde en niet-geaccrediteerde bij- en nascholingen, overige activiteiten) direct gelinkt aan voeding bij kanker en/of aan het vakgebied oncologie:

- Post-HBO scholing Voeding bij kanker
- Studiedag Voeding en beweging bij kanker (Mark Two)
- Opleiding Oncologie voor de professional in de zorg (Zuyd Hogeschool)
- Symposia van het NKI-AVL
- Masterclasses oncologie (Nutricia)
- Masteropleiding met een thesis op gebied van voeding bij kanker
- Netwerkbijeenkomsten van de LWDO, LODHS, PWHHT, CHIODAZ, NVO
- Deelname aan direct aan oncologie gerelateerde netwerken (bv: regionaal met oncologisch fysiotherapeuten, Oncozon, etc)
- Intervisie/ casuïstiek m.b.t. oncologische patiënten
- Het geven van een scholing of presentatie over voeding en kanker (aan \geq MBO-4 geschoolde veerpleegkundigen, HBO of universitair geschoolden)

- (Co-)auteurschap bij een artikel, boek, zorgpad, richtlijn en/of een ander kwaliteitsdocument op gebied van (voeding bij) kanker
- Deelname aan onderzoek binnen de oncologie ((co-)auteurschap onderzoeksprotocol en/of uitvoeringsprotocol, uitvoeren van het onderzoek)
- Deelname aan de oncologie commissie in een ziekenhuis
- Begeleiden van een afstudeerscriptie of een thesis over voeding bij kanker (minimaal HBO niveau)
- Begeleiden van een stagiair (minimaal HBO niveau) bij oncologisch patiënten
- Scholing over de (para)medische behandelingen bij kanker
- Leergang Voeding en kanker (Pit Actief)
- Deelname aan scholing van- of netwerk m.b.t. een onderwerp dat direct gelinkt is aan voeding bij kanker/ vakgebied oncologie:
 - Ondervoeding/ cachexie
 - Sarcopenie/ sarcopene obesitas
 - Overgewicht
 - Nutritional assessment
 - Sondevoeding
 - Parenterale voeding
 - ESPEN
 - EFAD
 - NESPEN
 - Gesprekstechnieken (slecht nieuws gesprekken, motivational interviewing, shared decision making, cognitieve gedragstherapie, etc)

²Tot de geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten direct en indirect gelinkt aan het vakgebied oncologie behoren:

- Alle bovenstaande scholingen die geaccrediteerd zijn
- Geaccrediteerde scholingen indirect gelinkt aan oncologie:
 - Diabetes mellitus, maagdarmlieverziekten, nierinsufficiëntie, hart- en vaatziekten, COPD
 - Kinderdiëtetiek (kinderoncologie)
 - Voeding bij ouderen/ geriatrie
 - Voeding en beweging

BIJLAGE I Specialisatie diëtetiek – visie NVD

Inleiding

Vanuit verschillende partijen (de NVD, onze eigen beroepsgroep, de Verwijsgids kanker, oncologisch fysiotherapeuten) bestaat er behoefte aan inzicht in en een overzicht van diëtisten met aandachtsgebied oncologie.

De LWDO heeft een concept opgesteld van criteria voor 'diëtisten met aandachtsgebied oncologie'. Hierbij is de LWDO uitgegaan van het beleid dat de NVD heeft t.a.v. specialisatie.

Kort samengevat heeft de NVD 5 specialisaties benoemd (1. acuut/ chronische ziekten, 2. kinderen, 3. ouderen, 4. psychiatrie en verstandelijk gehandicapten zorg en 5. public health). **Oncologie is hierin dus geen aparte specialisatie.** Dit om te voorkomen dat er teveel specialisaties komen. Binnen de 5 specialisaties zijn er 4 functieniveaus, afhankelijk van niveau van opleiding (1. Bachelor/HBO = diëtist, 2. post HBO = diëtist specifieke deskundigheid, 3. Master = diëtist specialist, 4. PhD = diëtist onderzoeker). Je kunt dus een specialisatie uitvoeren op een van de 4 niveaus.

Binnen alle specialisaties en opleidingsniveaus kun je een aandachtsgebied hebben, zoals het aandachtsgebied oncologie. (voorbeeld: zo kun je diëtist specifieke deskundigheid op gebied van kinderen zijn met aandachtsgebied oncologie.)

In dit stuk staat de onderbouwing voor de conceptcriteria voor 'diëtist met aandachtsgebied oncologie'. Het aandachtsgebied oncologie kun je hebben/ behalen binnen alle specialisaties of functieniveaus.

Allereerst staat de visie van de NVD op specialisatie uitgelegd (Visie op specialisatie, NVD, 2015). Daarna volgt de uiteenzetting van de criteria voor diëtisten met aandachtsgebied oncologie, welke zijn opgesteld door de LWDO.

Visie NVD op specialisatie (versie januari 2015)

Binnen de NVD wordt gewerkt aan het vormgeven van specialisaties binnen de diëtetiek. De NVD hoopt hiermee verschillende doelstellingen te bereiken, zoals verhoging van de kwaliteit van de beroepsuitoefening, profilering van het vakgebied, betere positionering, verduidelijking van expertise, innovatie, ruimer beroeps- carrière perspectief en aansluiting bij internationale ontwikkelingen.

Binnen het vakgebied van de diëtist, kan specialisatie plaatsvinden op de volgende 5 onderdelen:

1. Acute en chronische zorg
2. Kinderen
3. Ouderen en geriatrie
4. Psychiatrie en Verstandelijk gehandicapten zorg (VG zorg)
5. Public Health

Binnen elke specialisatie bestaan er 4 functies of niveaus die de mate van specialisatie aangeven. De 4 functies of specialisatieniveaus worden bepaald door opleidingsniveau en werkervaring. Men onderscheidt de volgende vier functies binnen de Diëtetiek:

HBO	Diëtist Bachelor HBO
Post-HBO	Diëtist-specifieke deskundigheid Post-HBO en werkervaring

- Instapvoorwaarden
 - Post-HBO:
 - Minimaal 10 ECTS = 280 uur (1 ECTS = 28 uur)
 - Modulair opgebouwd
 - Praktijkervaring en –opdracht
 - Eindtoets
 - Geaccrediteerd
 - Werkervaring
 - 5 jaar werkervaring op specifieke deskundigheid (1600 uur patiënt/ cliënt gebonden werkzaamheden in 5 jaar, behaald in minimaal 36 maanden)
- Onderhoud/ herregistratie:
 - 5 jaar werkervaring op specifieke deskundigheid (1600 uur patiënt/ cliënt gebonden werkzaamheden in 5 jaar, behaald in minimaal 36 maanden)
 - Participatie in intervisiegroep min 2x/ jaar of 4x/ 2 jaar
 - Deskundigheid bevorderende activiteiten conform 50% van 160 punten voor KP (= 80 punten)
 - Geregistreerd in het kwaliteitsregister
 - Lid NVD, lid netwerk

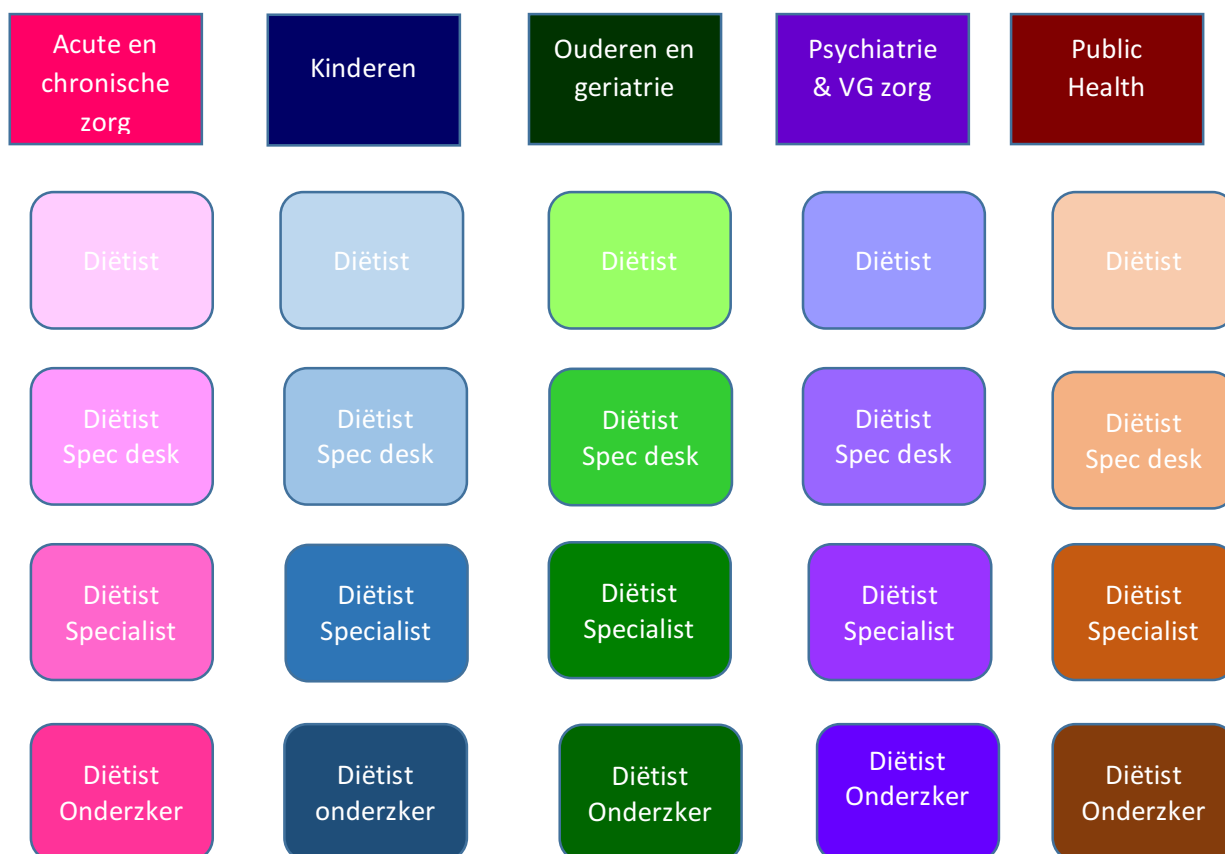
Master	Diëtist-specialist Werkervaring, MSc en/of PhD
---------------	--

- Instapvoorwaarden
 - Relevante gezondheidszorg gerelateerde Masteropleiding of promotie
 - 5 jaar werkervaring op specifieke deskundigheid (1600 uur patiënt/ cliënt gebonden werkzaamheden in 5 jaar, behaald in minimaal 36 maanden)
- Onderhoud/ herregistratie:
 - 5 jaar werkervaring op specifieke deskundigheid (1600 uur patiënt/ cliënt gebonden werkzaamheden in 5 jaar, behaald in minimaal 36 maanden)
 - Participatie in intervisiegroep min. 2x/ jaar of 4x/ 2 jaar
 - Onderzoek en/of onderwijstaken
 - Lid NVD, lid netwerk
 - Individueel portfolio (waarin publicaties, disseminatie, rol binnen netwerk, relevante deskundigheid bevorderende activiteiten) wordt beoordeeld door speciale commissie

PhD	Diëtist-onderzoeker Gepromoveerd diëtistisch onderzoek
------------	--

- Instapvoorwaarden
 - Gepromoveerd op Diëtetiek gerelateerd onderzoek

- Onderhoud/ herregistratie
 - Aantoonbare werkervaring in onderzoek op onderzoeksgebied passend binnen een van de specialisaties
 - Deskundigheid bevorderende activiteiten
 - Lid NVD, lid netwerk



Je kunt dus kinderdiëtist zijn of diëtist specifieke deskundigheid kinderen of diëtist specialist kinderen, etc.

Binnen de verschillende specialisaties (kolommen) kan nog gekozen worden voor een specifieke oriëntatie of **aandachtsgebied**. Zoals het aandachtsgebied oncologie (bv: specifiek deskundig in acute/chronische zorg met aandachtsgebied oncologie). De wens of noodzaak om deze 'aandachtsgebieden' te benoemen zal veelal gekoppeld zijn aan een specifiek werkveld en/of aan herkenbaarheid voor cliënt/patiënt maar is niet leidend voor de functieopbouw en kolomindeling. Een aandachtsgebied kan betrekking hebben op meerdere specialisaties (kolommen) en ook op meerdere functieniveaus: zowel een diëtist, een diëtist specifieke deskundigheid, een diëtist specialist als een diëtist onderzoeker kunnen aandachtsgebied oncologie hebben binnen de specialisatie acute/ chronische zorg, kinderen, ouderen/ geriatricie, psychiatrie en VG zorg, óf Public Health.

BIJLAGE II Resultaten survey monkey 2^{de} conceptcriteria diëtist 'met aandachtsgebied oncologie' van LWDO

Resultaten algemeen

- Survey monkey is uitgezet en ingevuld in de periode tussen 10-02-2017 en 30-04-2017
- Aantal keer dat vragenlijst is ingevuld: n = 109
 - 27 x door diëtist 1^{ste} lijn met eigen praktijk
 - 4 x door diëtist 1^{ste} lijn in thuiszorg
 - 58 x door diëtist 2^{de} lijn
 - 8 x door diëtist 3^{de} lijn
 - 12 x door diëtist overig (= diëtisten werkzaam in 2 of meer werkvelden)
- Vragenlijst is 86 x ingevuld namens alleen de respondent (= invuller) zelf, 23 x is de vragenlijst ingevuld door een respondent namens een groep diëtisten.
- De vragenlijst werd door 109 respondenten ingevuld namens in totaal n = 208 diëtisten
 - 1^{ste} lijn met eigen praktijk: n = 31 (15%)
 - 1^{ste} lijn in thuiszorg: n = 12 (6%)
 - 2^{de} lijn: n = 112 (54%)
 - 3^{de} lijn: n = 30 (14%)
 - diëtist overig (= diëtisten werkzaam in 2 of meer werkvelden): n = 23 (11%)
- Aantal uur dat de respondenten (alleen de invullers) besteden aan oncologiepatiënten per week:
 - 1ste lijn eigen praktijk
 - 58% (18 van 31) van het totaal aantal respondenten met een eigen praktijk werkt 2 uur of meer met oncologische patiënten
 - 22.6% (n=7) werkt <1 u/wk
 - 19.4% (n=6) werkt 1 u/wk
 - 25.8% (n =8) werkt 2 u/wk
 - 12.9% (n=4) werkt 3 u/wk
 - 3.2% (n=1) werkt 4 u/wk
 - 3.2% (n=1) werkt 5-8 u/wk
 - 9.7% (n =3) werkt 8-16 u/wk
 - 3.2% (n=1) werkt 24-32 u/wk
 - 1^{ste} lijn thuiszorg
 - 17% (2 van 12) van het totaal aantal respondenten in de thuiszorg werkt 2 uur met oncologische patiënten.
 - 83% (n=10) werkt 1 u/wk
 - 17% (n=2) werkt 2 u/wk
- ➔ Van alle respondenten uit de 1^{ste} lijn (n=43) werkt 47% 2 uur/week of meer met oncologische patiënten.
- 2^{de} lijn:
 - 98% van het totaal aantal diëtisten uit de 2^{de} lijn (110 van n = 112) werkt meer dan 2 uur per week met oncologische patiënten:

- 0.9% (n=1) werkt <1 u/wk
 - 0.9% (n=1) werkt 1 u/wk
 - 3.6% (n=4) werkt 3 u/wk
 - 8% (n=9) werkt 4 u/wk
 - 24% (n=27) werkt 5-8 u/wk
 - 27.8% (n =31) werkt 8-16 u/wk
 - 22.3% (n=25) werkt 16-24 u/wk
 - 9.8% (n=11) werkt 24-32 u/wk
 - 2.7% (n=3) werkt >32 u/wk
- 3^{de} lijn
 - 100% (30 van 30) van de respondenten uit de 3^{de} lijn werkt 2 uur of meer met oncologie patiënten
 - 10% (n=3) werkt 2 u/wk
 - 30% (n=9) werkt 8-16 u/wk
 - 37% (n=11) werkt 16-24 u/wk
 - 20% (n=6) werkt 24-32 u/wk
 - 3% (n=1) werkt >32 u/wk
- Overig (diëtisten werkzaam in 2 of meer werkvelden)
 - 92% (11 van 12) van het totaal aantal overige respondenten die deze vraag beantwoordden werkt 2 uur of meer met oncologische patiënten.
 - 8.3% (n=1) werkt <1 u/wk
 - 33.3% (n=4) werkt 2 u/wk
 - 25% (n=3) werkt 4 u/wk
 - 8.3% (n=1) werkt 5-8 u/wk
 - 16.8% (n =2) werkt 8-16 u/wk
 - 8.3% (n=1) werkt 16-24 u/wk

Resultaten van de survey monkey 2^{de} conceptcriteria 'aandachtsgebied oncologie'

Instapvoorwaarden voor registratie diëtist met 'aandachtsgebied oncologie'	Resultaten survey monkey					
Gestelde criteria	Eens of oneens met gestelde criterium All (n = 208)	1 ^{ste} lijn eigen praktijk n= 31	1 ^{ste} lijn thuiszorg n = 12	2 ^{de} lijn n = 112	3 ^{de} lijn n = 30	Overig n = 23
Bachelor diploma Voeding en Diëtetiek	Eens 93% (194) Oneens 3% (5) Missing 4% (9)	90% (28)	100% (12)	91% (102)	97% (29)	100% (23) 0% (0) 0% (0)
	<p>1^{ste} lijn eigen praktijk</p> <ul style="list-style-type: none"> De doelgroep verwacht meer dan alleen de basiskennis. En het betreft niet alleen kennis over voeding maar ook het psychologische aspect is een groot goed. Natuurlijk moet iemand in het bezit zijn van dit diploma maar dat is iedere diëtist, dus het lijkt me een onnodige toevoeging. Wel belangrijk is dat dan de juiste afstudeerrichting is gevolgd. <p>1^{ste} lijn thuiszorg</p> <ul style="list-style-type: none"> Geen bijzonderheden <p>2^{de} lijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> Geen opmerkingen/ bijzonderheden <p>3^{de} lijn</p> <ul style="list-style-type: none"> Niet alle studenten Voeding en diëtetiek die afstuderen hebben (dacht ik) een paramedische achtergrond, daar zou ik nog een aanvulling op willen voorstellen. Wel vind ik het een eis dat je als paramedisch diëtist bent afgestudeerd. <p>Overig:</p> <ul style="list-style-type: none"> Geen opmerkingen 					
Geregistreerd in het Kwaliteitsregister Paramedici	Eens 88% (184) Oneens 7% (14) Missing 5% (10)	97% (30)	100% (12)	89% (100)	67% (20)	96% (22) 4% (1) 0% (0)
	<p>1^{ste} lijn</p> <ul style="list-style-type: none"> Geen opmerkingen/bijzonderheden <p>1^{ste} lijn thuiszorg</p> <ul style="list-style-type: none"> Geen bijzonderheden <p>2^{de} lijn</p> <ul style="list-style-type: none"> Kwaliteitsregister zegt niet voldoende over iemands kennis en werkervaring Basisregister nog genoemd <p>3^{de} lijn</p> <ul style="list-style-type: none"> (basisregister en kwaliteitsregister door elkaar gehaald?) Geen bijzonderheden <p>Overig:</p> <ul style="list-style-type: none"> Geen opmerkingen 					
≥ 2 jaar werkervaring	Eens 85% (178)	84% (26)	100% (12)	80% (90)	100% (30)	87% (20)

		Oneens 10% (20)	13% (4)	0% (0)	12% (13)	0% (0)	13% (3)
		Missing 5% (10)	3% (1)	0% (0)	8% (9)	0% (0)	0% (0)
		<p>1^{ste} lijn eigen praktijk</p> <ul style="list-style-type: none"> Nee, een diëtist kan ook persoonlijke ervaring met oncologie hebben en de werkervaring maakt daarin niet uit. Je interesseert je vaak pas in een specialisatie als je werkt, dat moet niet uitmaken of dit 1 jaar of 2 jaar en langer is. Tegenvraag: Kan een net afgestuurde diëtist dan niet in het ziekenhuis op de oncologie afdeling gaan werken? In een zelfstandig gevestigde praktijk al dan niet in een gezondheidscentrum, kan een diëtist niet zo maar zeggen, die groep patiënten mag ik niet doen want ik ben slechts 2 jaar werkzaam. Ik denk een samenwerking moet groeien net als een specialisme. Een net afgestudeerde diëtist moet natuurlijk ook de kans hebben om werkervaring op te doen maar die registratie kan dan na die 2 jaar wel. Ik denk dat enige werkervaring ook belangrijk is om het gesprek aan te kunnen gaan met mensen die geconfronteerd worden met een ernstige ziekte. ik denk dat een pas afgestudeerde diëtist wel oncologie patiënten moet mogen behandelen, dat kunnen we ook niet tegenhouden, maar om in de verwijsgids te komen en je oncologie-diëtist te mogen noemen mag er meer worden geëist. <p>1^{ste} lijn thuiszorg</p> <ul style="list-style-type: none"> Eerst basisvaardigheden hebben voordat je de diepte in kunt gaan, dus ja! <p>2^{de} lijn</p> <ul style="list-style-type: none"> Diëtist die veel werkt met oncol pat (bv >24 u/wk) heeft al sneller veel werkervaring (bv al in 0,5-1 jaar) 5 jaar werkervaring <p>3^{de} lijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ook patiëntencontact en niet alleen intervisie/ casuïstiek <p>Overig:</p> <ul style="list-style-type: none"> Het moet ook voor net afgestudeerde collega dietisten mogelijk zijn om in te kunnen stappen met aandachtsgebied oncologie. Wellicht hebben zij een minor/keuzevak in die richting gevolgd en dan zouden zij niet in aanmerking komen, dat zou vreemd zijn. net afgestudeerde diëtisten , kunnen ook aandachtsgebied oncologie hebben, echter zij zijn dan nog niet gespecialiseerd kunt geen ervaring opdoen als je geen patiënten krijgt 					
Deskundigheidsb evorderende activiteiten gerelateerd aan oncologische voeding en diëtetiek, zie hieronder:	Totaal: 30-45 SBU, zie hieronder:	Eens 76% (157,5)	53% (16,5)	92% (11)	72% (81)	100% (30)	83% (19)
		Oneens 19% (39.5)	40% (12,5)	8% (1)	20% (22)	0% (0)	17% (4)
		Missing 5% (11)	7% (2)	0% (0)	8% (9)	0% (0)	0% (0)
		<p>1^{ste} lijn eigen praktijk</p> <ul style="list-style-type: none"> Zie eerste antwoord volgend punt SBU moet in verhouding zijn met aantal werkuren binnen dietistenpraktijk. Bij instappen, moet het eisenpakket niet te hoog gesteld worden, dan krijgen we alleen 2e lijns specialisten op het gebied van oncologie en voeding terwijl er zeker ook binnen de 1e lijn behoefte en expertise aanwezig is, ook al ligt de vraag hier waarschijnlijk wel anders. Hier moeten we ons van bewust zijn. De meeste scholingen mbt kanker bevatten dezelfde informatie (heeft er 3 gevolgd), daarom max 10 SBU voeding en kanker 					

		<ul style="list-style-type: none"> Bij te weinig verwijzingen wegen kosten niet op. Er moeten wel voldoende scholingen georganiseerd worden. Nu nog niet voldoende doorverwezen, maar wil wel graag oncol patiënten begeleiden. Pittige hoeveelheid. <p>1^{ste} lijn thuiszorg</p> <ul style="list-style-type: none"> 30 SBU is prima, 45 SBU ruim <p>2^{de} lijn</p> <ul style="list-style-type: none"> Kersverse collega dan niet op onco afdeling? (jawel, maar nog geen aandachtsgebied oncologie/ verwijsgids) Niet haalbaar in 2 jaar voor kleinere ziekenhuizen, voorstel 25-30 SBU Mag wel meer zijn Men denkt dat het alleen oncologie scholing is (en niet ook aanverwante scholingen, zoals ondervoeding, overgewicht, diabetes etc. Haalbaarheid mede afhankelijk van aanbod scholingen op gebied van oncologie <p>3^{de} lijn</p> <ul style="list-style-type: none"> Er moet wel voldoende aanbod zijn van geaccrediteerde scholing, Meer richting 30 SBU, anders moeilijk haalbaar Als je in een team werkt, kan niet iedereen naar dezelfde scholing elke keer. Je moet ook niet in herhaling vallen als je scholing volgt. <p>Overig:</p> <ul style="list-style-type: none"> Over welke periode dienen deze punten behaald te worden/ zijn? → discussie 					
Geaccrediteerde (willekeurige) scholing op gebied van voeding bij kanker:	20 SBU	Eens 66% (136.5)	55% (17)	92% (11)	74% (83)	15% (4.5)	91% (21)
		Oneens 30% (62.5)	12% (13)	8% (1)	19% (21)	85% (25,5)	9% (2)
		Missing 4% (9)	3% (1)	0% (0)	7% (8)	0% (0)	0% (0)
		<p>1^{ste} lijn eigen praktijk</p> <ul style="list-style-type: none"> Dit wordt voor onze praktijk wel lastiger, één collega vertegenwoordigt de hele praktijk in het IKNL overleg. Om daar met z'n 5-en te gaan zitten, kost teveel tijd, groep wordt te groot als iedereen dat doet. Alle aangeboden scholing met z'n allen doen is een kostbare en tijdrovende zaak, die ten koste gaat van patiëntenuren en dus inkomsten. Vanwege de omvang van onze regio is alles door één collega laten doen ook geen haalbare kaart. Als 1e lijnspraktijk moet je breed ingezet kunnen worden, dus als voor alle specialisaties dergelijke eisen gesteld gaan worden, is dat niet meer te doen. Wij zijn zeker van mening dat er een x aantal uren nodig zijn, maar de omvang worstelen we nog mee. (antw: ook andere scholingen kunnen gelinkt zijn aan oncologie) Max 5 SBU uren voeding bij kanker Max 10 sbu uren voeding bij kanker Als er nieuwe inzichten zijn maakt dit bijscholing interessanter Moet wel aanbod zijn Nee ik denk dat de keuze wel of niet geaccrediteerd een keuze moet zijn van de diëtist zelf. Als je een minimum stelt van deskundigheidsbevordering, lijkt mij dat voldoende. ik vind 20 uur aan geaccrediteerde scholing alleen op het gebied van kanker wel veel vind. Ik denk dat een scholing op het gebied van ondervoeding, bepalen lichaamssamenstelling, sondevoeding, daar ook mee zou mogen tellen, dus niet direct alleen scholing bij kanker maar ook aanverwante onderwerpen. <p>1^{ste} lijn thuiszorg</p>					

		<ul style="list-style-type: none"> Als diëtisten de basisscholing Voeding en kanker hebben afgerond, is dit wat mij betreft een prima instapvoorwaarde. Volgens mij levert deze scholing geen 20 SBU op. <p>3^{de} lijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> 20 geaccrediteerde punten is veel, wat ons betreft zou men meer punten moeten behalen uit werkervaring om de 30-45 punten te kunnen behalen. Tenzij duidelijk is wat er precies wordt verstaan onder "voeding en kanker". Moet er per se kanker in de titel staan? Ook scholing over TPV van Baxter, sondevoeding, Espen, etc. kan relevant zijn. Voorstel: LWDO netwerk bepaalt wat er onder deze scholing valt. Ook scholing waarin geen voeding voorkomt: bv: artsencongressen goedkeuren. Ik twijfel hieraan, geaccrediteerd kost geld, scholing kost geld; diëtisten verdienen beperkt, instellingen bezuinigen. Wat je niet wilt is dat men massaal uit het beroep stapt en voor zich zelf begint zonder verplichtingen. Iets wat bij logopedie echt gebeurt. <p>Overig:</p> <ul style="list-style-type: none"> Over welke periode, om de hoeveel tijd moet je je opnieuw bijscholen? Vraag is niet specifiek genoeg lijkt me nog wel een klus om te bepalen welke scholingen hier onder kunnen vallen. vooral omdat er veel overlap is van bijvoorbeeld behandeling ondervoeding die bij behandeling van kanker relevant is maar ook bij andere ziektebeelden. Over welke periode ? 																		
Intervisie (casuïstiek) en/of werkervaring	<p>Gemiddeld 1 uur oncologische patiëntenzorg/ week, gedurende minstens 2 jaar <u>EN</u> 10 SBU intervisie (casuïstiek), waarvan 3 SBU intervisie (casuïstiek) samen met een lid van een door de NVD erkend (oncologiegerelateerd) netwerk*</p> <p>EN/OF Gemiddeld 4 uren oncologische patiëntenzorg/ week, gedurende minstens 2 jaar</p> <p>EN/OF 15 uren SBU intervisie (casuïstiek)/ 2 jaar, waarvan 4 uren SBU intervisie (casuïstiek) samen met een lid van een door de NVD erkend (oncologiegerelateerd)-netwerk*</p>	<table border="1"> <tr> <td>Eens 67% (140)</td> <td>74% (23)</td> <td>75%(9)</td> <td>62% (70)</td> <td>67% (20)</td> <td>78% (18)</td> </tr> <tr> <td>Oneens 27% (56)</td> <td>23% (7)</td> <td>25% (3)</td> <td>28% (31)</td> <td>33% (10)</td> <td>22% (5)</td> </tr> <tr> <td>Missing 6% (12)</td> <td>3% (1)</td> <td>0% (0)</td> <td>10% (11)</td> <td>0% (0)</td> <td>0% (0)</td> </tr> </table>	Eens 67% (140)	74% (23)	75%(9)	62% (70)	67% (20)	78% (18)	Oneens 27% (56)	23% (7)	25% (3)	28% (31)	33% (10)	22% (5)	Missing 6% (12)	3% (1)	0% (0)	10% (11)	0% (0)	0% (0)
Eens 67% (140)	74% (23)	75%(9)	62% (70)	67% (20)	78% (18)															
Oneens 27% (56)	23% (7)	25% (3)	28% (31)	33% (10)	22% (5)															
Missing 6% (12)	3% (1)	0% (0)	10% (11)	0% (0)	0% (0)															

	-	<p>1^{ste} lijn eigen praktijk</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 uur / week te weinig. Wil pleiten voor echte specialisatie, dus niet 80% overgewicht en diab en enkele onco pat.all-roundpraktijk of specialisatie. • 10 uur intervisie veel als we dat voor alle sepcialisaties moeten doen • Instapvoorwaardevoorstel: Minimaal 1 x per week contact met een oncologische patiënt en 4 SBU Intervisie met een door NVD erkend oncologiegereleerd netwerk Reden hiervan is dat we alleen kunnen voldoen aan de voorwaarden wanneer er voldoende patiënten aangemeld worden. Binnen de 1e lijns diëtistenpraktijk is dit nog een zeer kleine groep patiënten. • Gaat om aandacht die je schenkt aan patiënt. Deze pat begeleiden vergen veel van mij als persoon. Om juiste aandacht te geven aan patiënten niet een minimum aantal nodig. School mijzelf goed bij. • In de eerste lijn pittig: 4 uur/ week zijn 8 pat per week. Lastig haalbaar in 1^{ste} lijn. 4 aandachtsgebieden en elk 15 sbu intervisie wordt pittig. Moet uitdagend zijn om aandachtsgebied te krijgen, maar wel reeel • Hoe toon je werkervaring aan? • Moet wel meer aangeboden worden (intervisie) <p>1^{ste} lijn thuiszorg</p> <ul style="list-style-type: none"> • Werkervaring belangrijker dan intervisie, maar door groot werkgebied, reistijd en aantal onco pat, niet haalbaar • Praktijkervaring/patiëntencontact noodzakelijk voor registratie, intervisie alleen niet voldoende. • 4 u per week oncologische patiënten niet haalbaar • 2 uur per week ook veel.20 uur p week werkzaam in klein gebied, werkgebied uitbreiden: toeslag voor afstand rijden volstaat niet. Patiënten zijn niet bereid zelf ver te rijden. <p>2^{de} lijn</p> <ul style="list-style-type: none"> • Merendeel oneens: vindt dat bij punt 1: 1 uur / wk oncol patiënten te weinig is (voor 1^{ste} lijn door enkeling gedoogd; 2^{de} lijn moet hoger, maar elders ook: 1^{ste} lijn moet hoger) • 15 SBU zonder werkervaring geen goed idee (maar de niet geregistreerde diëtist kan dan moeilijk aan werkervaring komen...: geen melding in verwijsgids) <p>3^{de} lijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Casuïstiek niet alleen onder begeleiding van een lid van door NVD erkend netwerk, maar ook acceptabel: door diëtist met aandachtsgebied oncologie (<i>antw: mee eens; meegenomen in nieuwe criteria</i>) • Er is werkervaring voor nodig om aandachtsgebied oncologie te mogen dragen; scholing/ intervisie alleen is niet voldoende. • en/of - goed te doen. Ervaring is belangrijk voor goede begeleiding. • 1 uur werkervaring (+ 10 SBU intervisie) erg weinig, 15 uur intervisie erg veel • 10 sbu met 3 sbu met door lid van NVD erkend netwerk goed • 4 u werkervaring per week met oncol patiënt nodig. • Echter, om aan voldoende uren oncologische patiëntenzorg/week te komen, zal e.e.a. anders georganiseerd moeten worden. Nu werken we met 12 diëtisten verspreid over heel Oost-Gelderland (over meer dan 30 spreekuurplaatsen). Iedereen ziet dus weleens iemand met kanker, maar niet iedere diëtist (en dus ook niet iedere diëtist met aandachtsgebied oncologie) ziet standaard 1 uur/week oncologiepatiënten (of meer). Mogelijk zullen er cliënten vanuit andere plaatsen naar de diëtisten met aandachtsgebied oncologie moeten komen. Er is echter veel discussie binnen onze vakgroep of we als diëtisten ons moeten willen specialiseren. Dit omdat we tot nu toe allround werken en in principe iedere cliënt zien. We zijn nu vooral generalist. Iedereen heeft wel haar eigen aandachtsgebied(en), maar dit zegt nog niets over specialisatie. Als een collega aandachtsgebied DM heeft, betekent dit niet dat zij
--	---	---

		<p>alleen DM patiënten ziet en de andere collega's zonder aandachtsgebied DM, geen DM patiënten zien. Het betekent alleen dat de interesse daar ligt, er door die collega meer scholingen op dat gebied worden gevolgd etc. We voorzien elkaar vervolgens van informatie.</p> <p>Overig:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Om aan voldoende uren oncologie te komen moet wel iets georganiseerd worden. Met veel diëtisten verspreid over groot werkgebied. Iedereen ziet weleens een patiënt met kanker. • Alleen uur werkervaring onvoldoende. Er moet intervisie bij zitten. • Eisen nogal flink: met name belangrijk dat dt zich wil verdiepen in het de oncologie en patiënt: niet alleen naar aantal uur kijken • Alleen casuïstiek niet voldoende • Netwerkmoot open staan voor nieuwe leden. Casuïstiek doen in andere setting moet ook voldoende zijn. 					
Bijwonen netwerkbijeenkomsten (als lid van dit door de NVD erkend netwerk) en/of aanverwante niet-geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten	10 SBU	Eens 77% (159) Oneens 19% (40) Missing 4% (9)	78% (24)	92% (11)	76% (85)	60% (18)	91% (21)
			19% (6)	8% (1)	17% (19)	40% (12)	9% (2)
			3% (1)	0% (0)	7% (8)	0% (0)	0% (0)
		<p>1^{ste} lijn eigen praktijk</p> <ul style="list-style-type: none"> • Als iemand meer geaccrediteerde punten heeft, dan hoeft dit mi niet zo specifiek gesteld te worden. • Netwerkgroepen worden dan wel heel groot: nadelig voor werkbaarheid, discussie etc? • Lastig wat is dat dan? <p>1^{ste} lijn thuiszorg</p> <ul style="list-style-type: none"> • 10 uur ruim in 2 jaar • Je krijgt veel infol je kunt je netwerk uitbouwen naar specialisme <p>2^{de} lijn</p> <ul style="list-style-type: none"> • Onduidelijk over welke periode de punten gehaald moeten worden (<i>antw:periode waarover de punten gehaald moeten worden staat niet vast; gaat bij instapvoorwaarden niet over hoeveel jaar je het hebt gehaald. Heb je de punten en werkervaring, dan kun je instappen</i>) • Mogelijk voor slechts een select aantal diëtisten in het team, niet alle diëtisten kunnen deelnemen aan netwerk • Onduidelijk welke niet-geaccrediteerde scholingen erbij horen (<i>antw: staat in het beargumentatie-document</i>); je zou maar 4 x per jaar casuïstiek mogen registreren? (<i>antw: in dat geval levert het in 2 jaar al 8 punten op 4 x casuïstiek/ jr = 8 x /2 jr</i>) • Lastig te halen als je geen lid bent van een netwerkbijeenkomst (<i>antw: je hoeft de punten niet in 2 jaar te halen; je mag er ook langer over doen: maximum stellen?</i>) • Angst dat netwerken te groot worden. <p>3^{de} lijn</p> <ul style="list-style-type: none"> • ik vind werkervaring met oncologie patiënten een pre, en 10 sbu bij instappen te mager, Men komt dan net van de opleiding en zou goed geschoold moeten zijn. Echter men moet zich zoveel andere algemene vaardigheden ook eigen maken en als men dan een klein dienstverband heeft van 16 uur is dat nooit in verhouding tot 					

		<p>iemand die 36 uur werkt. Ik denk ook hier naar ratio werken. De vraag is dus wil je iemand met zo weinig werkervaring dit label toekennen. (hierbij kijk ik dan weer naar de eis van het KP die ik laag vind als je je onco gespecialiseerd wilt noemen, e ik snap dat we niet meer kunnen vragen maar vind dit wel heel bijzonder.)</p> <ul style="list-style-type: none"> Nu niet goed in te schatten hoeveel uur het aanbod op jaarbasis is en dus of 10 SBU een redelijke eis is. Wel mooi streven. Om dit te realiseren is het wenselijk dat de activiteiten bijtijds en via gespecificeerde kanalen worden gecommuniceerd zodat je als diëtist met ambitie je te registreren ook weet welke mogelijkheden er zijn om deze activiteiten bij te wonen. Nu wordt deze informatie nogal eens versplinterd verspreid, bundelen is prettig. Lastig om bij allerlei netwerken aan te sluiten. Ik zou intervisie-optie erin houden. Vraag is of er voldoende plek is binnen IKNI werkgroep. Indien ja, dan zou mijn antwoord ook ja zijn ipv nee. <p>Overig:</p> <ul style="list-style-type: none"> voor mij is een netwerkbijeenkomst het meest belangrijk, er kunnen zeker goede niet geaccrediteerde activiteiten zijn maar deze zouden beter omschreven moeten/kunnen worden. Is deelname aan netwerk mogelijk zonder dat je aandachtsgebied oncologie hebt? We zijn in de regio nu ook bezig met het opzetten van een oncologienetwerk ik neem aan dat ik deze uren daarvoor kan tellen. (antw: → ja, valt onder overige deskundigheidsbevorderende activiteiten) Over welke periode? 				
Onderhoud/ herregistratie diëtist met ‘aandachtsgebied oncologie’						
Geaccrediteerde (willekeurige) scholing op gebied van voeding bij kanker: 20 SBU/ punten in ≤ 5 jaar	Eens 64% (134) Oneens 30% (62) Missing 6% (12)	74% (23) 19% (6) 7% (2)	17% (2) 83% (10) 0% (0)	74% (83) 17% (19) 9% (10)	17% (5) 83% (25) 0% (0)	91% (21) 9% (2) 0% (0)
	<p>1^{ste} lijn eigen praktijk</p> <ul style="list-style-type: none"> Niet nodig is om elke 5 jaar intensief bij te scholen op alle aandachtgebieden waar je binnen de praktijk mee te maken krijgt. Er is vaak niet veel nieuws onder de zon tijdens de bijscholingen. Bovendien is het kostenplaatje welke dit onderwerp met zich mee brengt, ook een belangrijk item binnen de zelfstandige diëtistenpraktijk. 1e lijns begeleiding is vooral praktisch gericht, vaak na ontslag ziekenhuis/ beëindigen therapie. Bijscholingen op andere aandachtsgebieden geven vaak voldoende kennis om oncologische patiënten goed te kunnen begeleiden (o.a. Orthomoleculaire voeding, MDL specialisatie en psychosynthese) Daarom vind ik 5 SBU, voldoende, eenmaal een goede basisopleiding op aandachtsgebieden gevolgd hebbende met daarbij de nodige praktijkervaring, vraagt om minder SBU. SBU moet in verhouding zijn met aantal werkuren binnen diëtistenpraktijk Max 5 SBU, omdat de informatie van scholingen veelal het zelfde is. Herhaling is prima, maar hoeft niet overdreven. Tevens is er in 5 jaar ook meer ervaring met oncologie opgedaan. SBU in verhouding met aantal werkuren (parttime minder dan fulltime). ik zou dit aan willen vullen met aan kanker verwante onderwerpen zoals ondervoeding, lichaamssamenstelling, sondevoeding etc. dat samen 20 punten per 5 jaar. <p>1^{ste} lijn thuiszorg</p> <ul style="list-style-type: none"> Er zijn ervaren oncologiediëtisten die veel scholing hebben gedaan 					

	<p>in het verleden. Op een gegeven moment zijn er geen relevante scholingen meer. Deze diëtisten zijn vaak wel actief in het schrijven van bijvoorbeeld richtlijnen en artikelen en het geven van scholingen op het gebied van oncologie. Wij vinden dat deze punten dan zwaarder wegen dan het volgen van scholingen. Daarom zou dit punt moeten vervallen op het moment dat de betreffende diëtist veel punten heeft op het gebied van overige deskundigheidsbevorderende activiteiten. (antw: <i>mee eens, aanpassing gedaan in 3^{de} criteria. Echter, voor instapvoorwaarden zijn scholingen uit het verleden geschikt; als je als ervaren diëtist je post-HBO hebt gehad, dan telt die nog mee: zie ook discussiepunt</i>)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 20 SBU geaccrediteerde scholing op gebied van oncologie is ruim; aanbod onvoldoende en je kun niet elke 5 jaar de post-HBO voeding bij kanker volgen. <p>2^{de} lijn</p> <ul style="list-style-type: none"> • Belangrijk dat er voldoende aanbod blijft voor geaccrediteerde scholing op gebied van oncologie • 20 SBU aan geaccrediteerde scholing alleen op gebied van oncologie is veel. Bv studiedag voeding en beweging 6SBU, zou je 4 van moeten volgen in 5 jaar. Niet haalbaar als je ook nog andere aandachtsgebieden hebt. <p>3^{de} lijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mits de scholing die geboden wordt relevant is en er echt kennis toegevoegd wordt aan het aandachtsgebied en niet omdat je punten moet halen. Als er geen nieuws is moet dat ook naar eerlijkheid en uit economische overwegingen bekeken worden en zou je per jaar daar "vrijstelling" voor kunnen creëren. Ik zeg dit omdat de e-learning als paddenstoelen groeien en de vraag is of daar iets nieuws aangeboden wordt. Wie gaat dat toetsen. En willen je als netwerk zeggenschap in de accreditatie, misschien is dat een must....Als deze geaccrediteerd worden zonder nieuwe items dan kost het geld en levert het te weinig op. • Er moeten wel voldoende scholingen worden aangeboden • Je moet niet naareen scholing gaan ,enkel om punten te halen; moet wel relevant zijn • E-learning's? • LWDO zeggenschap over welke scholingen geschikt zijn? <p>Overig:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ik vind dit erg veel voor een herregistratie, wat mij betreft 20 uur in totaal uit scholing en netwerkbijeenkomsten/casuïstiek • Er moet wel voldoende aanbod zijn 					
<p>Overige deskundigheidsbevorderende activiteiten 20 punten of SBU in ≤ 5 jaar, waarvan ten minste 10 SBU aan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - netwerkbijeenkomsten <u>OF</u> - 10 SBU intervisie (casuïstiek), waarvan 3 SBU intervisie (casuïstiek) samen met een lid van een door de NVD erkend (oncologiegerelateerd)netwerk* 	<p>Eens 73% (151)</p> <p>Oneens 22% (46)</p> <p>Missing 5% (11)</p>	<p>77% (24)</p> <p>16% (5)</p> <p>7% (2)</p>	<p>25% (3)</p> <p>75% (9)</p> <p>0% (0)</p>	<p>68% (76)</p> <p>24% (27)</p> <p>8% (9)</p>	<p>97% (29)</p> <p>3% (1)</p> <p>0% (0)</p>	<p>83% (19)</p> <p>17% (4)</p> <p>0% (0)</p>
	<p>1^{ste} lijn eigen praktijk</p> <ul style="list-style-type: none"> • Maximaal 5 SBU middels netwerkbijeenkomsten + 4 SBU aan intervisie (casuïstiek) SBU moet in verhouding zijn met aantal werkuren binnen diëtistenpraktijk • Voor part timer minder sbu toestaan (antw: <i>kun je geen onderscheid in maken; part timer zou dan minder gespecialiseerd mogen zijn dan full timer...</i>) • Wordt besproken oncol pat in andere setting niet meegeteld (antw: 					

	<p>alle intervisie mbt oncol patiënt)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zelf bepalen hoe je aan je punten komt (niet eis van netwerk/intervisie stellen. • Moet voldoende worden georganiseerd/ aangeboden (<i>antw: zelf initiëren</i>) <p>1^{ste} lijn thuiszorg</p> <ul style="list-style-type: none"> • 20 of meer indien <20 punten bij scholing, zie antwoord vraag 15. <p>2^{de} lijn</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intervisie/ casuïstiek niet alleen goedkeuren met lid van door NVD-erkend netwerk, maar ook met een diëtist met aandachtsgebied oncologie • Hoe casuïstiek in praktijk vormgeven? (<i>antw: zoals je dat voor kwal reg doet</i>). • Bij intervisie alle casuïstiek gerelateerd aan oncologie (bv: sondevoeding) goedkeuren? (<i>antw: discussie</i>) • 10 SBU Netwerkbijeenkomsten OF intervisie → EN/OF (<i>antw: mee eens</i>) • Wanneer iemand veel oncologische patiëntenzorg doet per week, zou dit ook mee moeten tellen vind ik. Voorstel: (punt 16 en 17 combineren als volgt) Gemiddeld minimaal 2 uren oncologische pat zorg/week gedurende 5 jaar EN 10 uur intervisie/netwerkbijeenkomsten gedurende 5 jaar EN 10 uur overig aanverwante niet- geacc activiteiten gedurende 5 jaar OF Gemiddeld minimaal 4 uur oncologische patiëntenzorg/week gedurende 5 jaar EN 10uur netwerkbijeenkomsten en/of aanverwante niet- geacc activiteiten gedurende 5 jaar. (<i>antw: discussie</i>) <p>3^{de} lijn</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hier wordt er een splitsing gemaakt tussen netwerk OF intervisie. Dit lijkt mij haalbarer dan iedereen in een netwerk. • Er moet wel een plan komen / nadenken over hoe leden van de NVD-erkende netwerken beschikbaar zijn voor intervisie/casuïstiek: andere diëtisten met het aandachtsgebied 'oncologie' ook afdoende kan zijn. (<i>antw: mee eens, verwerkt in nieuwe criteria</i>) • Niet haalbaar, ook niet voor de netwerken. <p>Overig</p> <ul style="list-style-type: none"> • Periode is helder: 4 SBU per jaar • 3 sbu intervisie vind ik dus teveel 					
<p>Werkervaring patiëntenzorg: Gemiddeld minstens 2 uren oncologische patiëntenzorg/ week, gedurende 5 jaar</p>	<p>Eens 70% (145) Oneens 24% (50) Missing 6% (13)</p>	<p>55% (17) 35% (11) 10% (3)</p>	<p>92% (11) 8% (1) 0% (0)</p>	<p>68% (76) 23% (26) 9% (10)</p>	<p>63% (19) 37% (11) 0% (0)</p>	<p>96% (22) 4% (1) 0% (0)</p>
	<p>1^{ste} lijn (eigen praktijk)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Voor full time diëtist 2 uur, voor part time diëtist 1 uur/ wk (<i>antw: kun je geen onderscheid in maken; part timer zou dan minder gespecialiseerd mogen zijn dan full timer...</i>) • Te veel, 1 uur /week reëler • Na acquisitie mogelijk • Ook meetellen pat die diabetes hebben en daarnaast kanker • Mag je patiënten dan niet zien als je dit niet haalt ? (<i>antw: jawel, maar geen registratie in verwijs gids kanker</i>) <p>1^{ste} lijn thuiszorg</p> <ul style="list-style-type: none"> • Is i.v.m. groot werkgebied en dus reistijd en huidig aantal oncologieclieuten zeer moeilijk/evt. niet haalbaar • Je bent ook afhankelijk van verwijsbeleid (diëtist) ziekenhuis. Ook afweging kosten-baten t.a.v. reistijd. <p>2^{de} lijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Te weinig: - minimaal 4 uur/ week - 8-16 uur/ wk 					

	<ul style="list-style-type: none"> - 2 dagedelen (8 uur/wk) <ul style="list-style-type: none"> ➔ (antw: voor kwal register is 6.8 uur/ wk voldoende; 4 uur/ wk zou dan meer dan de helft beslaan van het aantal uur dat nodig is voor registratie in KP). • Er is verschil voor 1^{ste} en 2^{de} lijn; voor 1^{ste} lijn kan de eis lagergesteld worden, maar in ziekenhuis o pbv onco afdeling is meerwerkervaring nodig, omdat dan meer specialisatie kennis nodig is. • 1 uur per week zoals bij instapvoorwaarden • Hoe aan te tonen? <p>3^{de} lijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Minimaal 6-8 uur (48 werkweken per jaar) lijkt ons een goede voorwaarde. • 2 uur weinig als daar uitwerktijd bij inbegrepen is, anders 4 uur/week • Minimaal 4 uur per week patiëntenzorg <p>Overig:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Moeilijk aan te tonen • Echter: zie eerdere vraag. Het vraagt wel e.e.a. van onze vakgroep en ook t.a.v. specifieke PR naar huisartsen, internisten etc. toe om voldoende uren oncologische patiëntenzorg voor een diëtist met aandachtsgebied oncologie te kunnen realiseren. Ik vind het wel belangrijk om te specialiseren en denk dat dit een toegevoegde waarde heeft voor cliënten, maar ik merk dat andere collega's vaak weerstand hebben als we het hebben over specialiseren.
--	--

Er wordt hierbij uitgegaan van 40 werkweken per jaar

**IKNL-werkgroepen Diëtetiek, LWDO, LODHS, CHIODAZ, NVO*

Enkele opmerkingen/suggesties m.b.t. de 2^{de} conceptcriteria

- Naar mijn mening is het niet aan te bevelen te hoge criteria te stellen omdat het veelal gaat om ondervoeding, gebrek aan eetlust, voorkomen of behandeling overgewicht etc. Dat zijn werkzaamheden die je als diëtist dagelijks verricht.
- Criteria vallen anders bij 1e en 2e lijn diëtisten en belasting is ook anders voor full-timers cq part timers.
- leesbaarheid is wel lastig
- met uitzondering van genoemde opmerkingen prima, ik denk dat er best eisen aan gesteld mogen worden. iemand die hier niet aan kan voldoen mag immers nog wel gewoon oncologische patiënten behandelen, het is wel de vraag wat verzekeraars hier mee gaan doen. Bv bij parkinson stellen een aantal verzekeraars de eis dat je aangesloten moet zijn bij parkinsonnet.
- goed de vereisten maar zorg dan ook voor het aanbod, scholing, intervisie etc.
- - geen verschil in titel: instap of langer geregistreerd. - niet alle diëtisten hoeven een aandachtsgebied te hebben, met 1 uur kan bijna elke 1e lijns diëtist aandachtsgebied onco krijgen.
- Bij geaccrediteerde scholing: minimale instapeis --> voeding bij kanker (basiscursus)
- Denk dat patiëntcontact en een grote scholing op het gebied een voorwaarde zijn voor de conceptcriteria.
- onderscheid maken 1e en 3e tov 2e lijns eisen tav aantal gewerkte uren
- geen onderscheid in titel: instap of langer geregistreerd. niet alle diëtisten kunnen aandachtsgebied oncologie hebben. Dan heeft het geen meerwaarde en kan elke diëtist zich zo noemen.

- Ik heb nog niet echt heel duidelijk een beeld wat het nu betekent en of het haalbaar is om de mogelijkheid tot 4 aandachtsgebieden te komen. Zoals ik het hier uit haal, lijkt het me bijna niet mogelijk om dan nog een keer een andere scholing buiten je aandachtsgebieden te doen.
- alleen nog een extra aanvulling dat bij een diëtist met overwegend oncologische patiëntenzorg (bijvoorbeeld > 20 uur per week) de instapcriteria t.a.v. werkjaarervaring minder kan zijn.
- Bij de uitgangspunten wordt in eerste instantie dat de criteria voldoende haalbaar moeten zijn voor de eerste, tweede en derdelijns dietisten. Tevens wordt er gesteld dat de criteria voldoende streng moeten zijn om de titel enige betekenis te geven. Echter: met de gestelde criteria kan men de titel dietist aandachtsgebied oncologie verkrijgen zonder ook maar enige patiënten contact te hebben gehad. Gestelde eisen ten aanzien van patiëntencontact en werkervaring dienen dus te worden aangescherpt.

Enkele opmerkingen/suggesties m.b.t. de onderbouwing/beargumentatie van de criteria

- Met name deze bijlage geeft meer duidelijkheid. De vragenlijst zoals hier beschreven roept bij mij nog altijd heel veel vragen op. In deze vragenlijst wordt steeds gesproken over SBU gerelateerd aan voeding en kanker en in de bijlage wordt ook gesproken over "overige" activiteiten.
- Het was voor mij niet helemaal duidelijk of 1 sbu hetzelfde is als 1 punt. Is dit dan weer hetzelfde als 1 EC in het Kwaliteitsregister?
- Bij hoge eisen kunnen alleen 2e lijns dietisten zich specialiseren, waardoor er te weinig specialistische zorg in de 1e lijn kan worden geboden, terwijl ook hier wel degelijk specialisten op dit gebied werken.