



Verbetertraject Eten & Drinken in Verpleeg- en verzorgingshuizen

In dit overzicht presenteert Zorg voor Beter de belangrijkste opbrengsten en leerpunten van de 62 verpleeg- en verzorgingshuizen die onder het motto 'Zien eten, doet eten' deelnamen aan het Verbetertraject Eten en Drinken. Vilans heeft het traject begeleid in samenwerking met de Universiteit Wageningen, de Universiteit Maastricht en LOC-LPR.

Introductie op het thema

Ongeveer een kwart van de bewoners van verpleeg- en verzorgingshuizen in ons land is ondervoed. Bij een nog groter aantal bestaat een risico op ondervoeding. Dit is een ernstige bedreiging voor de kwaliteit van leven voor de bewoners. Eigenlijk zouden de maaltijden een smakelijk hoogtepunt van de dag moeten zijn, waar bewoners naar kunnen uitkijken. Dit is vaak nog niet het geval. Door bijvoorbeeld de manier van maaltijdverstrekking en de presentatie te verbeteren, is dit mogelijk.

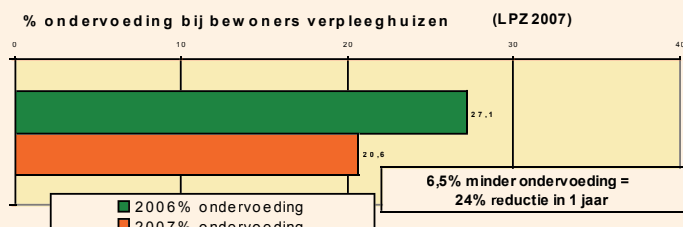
Doelen

De doelstellingen van dit verbetertraject zijn:

- Het verminderen van ondervoeding bij de bewoners van de verpleeg- en verzorgingshuizen door:
 - het bevorderen van de eetlust van bewoners, onder andere door de ambiance te optimaliseren.
 - het meer aansluiten bij de eetpatronen, wensen en voorkeuren van bewoners.
 - het beter en systematischer signaleren van en reageren op (dreigende) ondervoeding.
- Het introduceren van een nieuwe methodiek waarmee de kwaliteit van zorg aantoonbaar is te verbeteren. Medewerkers worden hierbij begeleid.

Resultaten

Deelname aan dit verbetertraject heeft in de instellingen tot goede resultaten geleid: Onvrijwillig gewichtsverlies is met 50% gedaald. Ondervoeding is in verpleeghuizen met 24% gedaald. Verzorgingshuizen blijven hierin nog achter. Deelname aan de verbeterprogramma's zoals 'Zorg voor Beter' heeft invloed op deze significante daling. (Meijers, 2008). Hiermee is ook wetenschappelijk het nut en de werkzaamheid van deelname van een verbetertraject aangetoond.



- Cliënten(raden) zijn structureel betrokken bij de zorg om hun eten en drinken.
- Medewerkers zijn zich meer bewust van de noodzaak om ondervoeding tijdig te signaleren.
- Medewerkers zien het belang van voeding voor de gezondheid én het welzijn van bewoners.
- De wensen van cliënten worden beter gehoord.
- Er is een betere ambiance tijdens de maaltijden.
- Er is een beleid vastgesteld omtrent het signaleren van en reageren op ondervoeding.
- Het gewichtsverloop bij bewoners wordt structureel gevolgd en ondervoeding opgemerkt.
- Medewerkers reageren vaker en adequater op signalen van (dreigende) ondervoeding.



Hoe zijn de resultaten bereikt?

Bovenstaande resultaten zijn behaald aan de hand van de volgende strategieën:

- Cliënten zijn expliciet bij het traject betrokken: hen is gevraagd naar de wensen/voorkeuren en bij veel instellingen hoorde tenminste één cliënt bij het verbeterteam. Cliënten zijn regelmatig geïnformeerd over het verloop van het traject en het resultaat, hun beleving is gemeten.
- In de instellingen is de richtlijn vocht en voedselvoorziening én de normen verantwoorde zorg vertaald naar eigen beleid voor de instelling dat is vastgesteld.
- In veel instellingen zijn klinische lessen of bijeenkomsten georganiseerd over eten en drinken.
- Er is goed weegbeleid ingevoerd, waardoor gewichtsverloop gevolgd kan worden. Medewerkers letten nu structureel op tekenen van (dreigende) ondervoeding en doen hier wat mee.
- Er zijn bruggen geslagen tussen de eilanden 'zorg' en 'keuken', zij werken beter samen.
- De ambiance is op verschillende manieren verbeterd, bijvoorbeeld door het creëren van een huiselijke sfeer, keuze uit meer menu's en tijdstippen om te eten, nieuwe warmhoudkarren, geen verstoringen door bezoek en medicatieverstrekking tijdens het eten.
- Werktijden zijn aangepast om voldoende personeel tijdens de maaltijden mogelijk te maken.

Geleerde lessen

Uit de Landelijke Prevalentiemeting (LPZ) 2007 en de metingen van het Verbetertraject Eten en Drinken blijkt dat aan negen van de tien betrokken cliënten aantoonbaar verantwoorde zorg wordt verleend. Er is volop aandacht voor de ambiance bij hun maaltijden, zij eten beter en meer en ze zijn communicatiever tijdens de maaltijd. De LPZ 2007 toont aan dat het aantal bewoners dat in korte tijd te veel afvalt is gehalveerd. De daling van ondervoeding is duidelijk ingezet in de verpleeghuizen. In de verzorgingshuizen waar minder 'toezicht' is, minder gezamenlijk gegeten wordt en een duidelijk weegbeleid minder buiten kijf is, is het ondervoedingscijfer intussen hoger dan in het verpleeghuis. De verzorgingshuizen verdienen dan ook extra aandacht.

Het verbetertraject liet echter ook zien dat het verminderen van het aantal ondervoede bewoners begrensd is. Ondanks het bieden van verantwoorde zorg, blijft dat aantal op sommige afdelingen hoog door bijvoorbeeld veel zieke bewoners of een groot verloop in bewoners. Nieuwe bewoners komen immers vaak reeds ondervoed binnen. Ook bleek een jaar soms te kort om bewoners van ondervoed naar een gezond gewicht te helpen. Naast goede ambiances is gerichte aandacht door middel van bijvoorbeeld extra voeding en tussendoortjes dan ook van groot belang.

Vervolg

Instrumenten en goede voorbeelden zijn beschikbaar via de website van Zorg voor Beter. Kijk op www.zorgvoorbeter.nl/eten-en-drinken. Daarnaast biedt Vilans het leertraject Signaleren van ondervoeding met de SNAQ^{RC} aan. De leertrajecten kenmerken zich, in tegenstelling tot de verbetertrajecten, door de korte duur van zes maanden. Daarnaast is de werkwijze zo ontwikkeld dat organisaties eenvoudig en vooral zelfstandig kunnen werken. De Leertrajecten zijn geschikt voor organisaties die eerder deelnamen aan Zorg voor Beter Verbetertrajecten én organisaties die dat nog niet eerder deden.

Meer informatie

Voor informatie over het Verbetertraject 'Eten & Drinken' en de resultaten kunt u terecht bij Vilans, projectleider Henry Mostert, e-mail h.mostert@vilans.nl. Kijk ook op www.zorgvoorbeter.nl voor informatie over de andere onderwerpen.