



Jaarplan 2024

We pakken door

Nederlandse
Vereniging van **Diëtisten**

INHOUDSOPGAVE

Voorwoord	3
Onze basis	5
Relevante thema's tot aan 2030	6
Beleidspeerpunten 2023 - 2025.....	7
Visie op de diëtist in 2030	8
De veranderagenda van de NVD in 2030	9
2. Ontwikkelingen om ons heen	14
3. Jaarplandoelen 2024	18
4. Jaarplandoelen Kennis, kwaliteit, onderzoek & innovatie	20
5. Jaarplandoelen Belangenbehartiging & Lobby	29
6. Jaarplandoelen Community	31
7. Jaarplandoelen Organisatie	33

VOORWOORD

Beste leden,

Met de nieuwe akkoorden van de overheid is een nieuw speelveld ontstaan: GALA, IZA en WOZO hebben veel impact op het werk van diëtisten en de financiering ervan. Ondertussen wordt de rol van voeding in onze samenleving alleen maar belangrijker. Als NVD bevinden we ons niet langer op een kruispunt, maar op een rotonde waar akkoorden en thema's samenkomen.

In 2023 stelden we: een nieuwe ordening in de zorg is een feit. Daar moeten we ons toe verhouden. Dat hebben we dan ook gedaan. De NVD participeert aan veel gesprekstafels. In het afgelopen jaar is veel tijd gaan zitten in anders werken, anders organiseren en in stevig profileren. Werk dat eerder in de tweede lijn werd gedaan, schuift op naar de eerste lijn en in de tweede en derde lijn verandert de inhoud van het werk. In het sociaal domein komt meer aandacht voor preventie.

- Werkplezier voor diëtisten blijft in 2024 voor de NVD belangrijk. Dat gaat om meer dan goede beloning, het gaat om gewaardeerd worden en je gewaardeerd voelen. Leden moeten zich in de nieuwe samenwerkingen die gaan ontstaan ook gesteund voelen door de NVD. Door regionalisering van zorg is dat zoeken naar ondersteuning die opschaalbaar is.
- belangrijker dan ooit. Een plek in de basiszorg is voor geen enkele zorgverlener meer vanzelfsprekend en werken volgens uitkomstindicatoren zal ook binnen de paramedische sector zijn intrede doen. Het verder ontwikkelen van onze kennis- en kwaliteitsinfrastructuur waarbij we kennisnetwerken ondersteunen staat bovenaan in onze lijst. Aantoonbare specifieke deskundigheid speelt hierbij een grote rol.
- Innoveren is binnen en buiten de zorg het centrale thema. Efficiënter werken, met de patiënt, staat centraal, daar moeten we ons allemaal toe verhouden. Het aantal mensen dat werkzaam is in de zorg zou, gelet op de vergrijzing, moeten toenemen, maar neemt juist alleen maar af. Op dit moment zijn er niet genoeg diëtisten om aan de stijgende vraag te voldoen. Anders werken is onvermijdelijk, digitalisering moet daarbij ondersteunend zijn.

Om dit alle deze ontwikkelingen goed te begeleiden, is het belangrijk dat we een sterke vereniging blijven. De hoeveelheid werk die de NVD doet op het gebied van belangenbehartiging, kwaliteitsverbetering en digitalisering is dan ook enorm. Niemand kan om ons heen, maar binden en boeien van leden gaat niet vanzelf.

Met alle bouwstenen die we hebben gemaakt in de voorgaande jaren, een nieuwe visie, ook voor digitale zorg, een nieuw beroepsprofiel en uitgangspunten voor specifieke deskundigheid, gaan we verder bouwen aan ons stevig huis. Samen met onze leden en partners.

We pakken door in 2024!

Mirjam van der Laan, voorzitter NVD en
Bianca Rootsaert, directeur NVD



Mirjam van der Laan



Bianca Rootsaert



Hoofdbestuur:

Mirjam van der laan (voorzitter); Raoul Buiten (penningmeester); Elles de Bruin en Jacqueline den Otter

Team NVD:

Bianca Rootsart (directeur), Karen Plantinga, Hans Kraak, Dienneke de Jong, Debby Lautenbach, Marieke Plas, Wendy van Koningsbruggen, Wilma van Vulpen, Marjolein Wikkerman, Wouter Stap, Marianne Puijssers, Helene van der Linden, Miranda Kienhuis, Charlotte Arieze

ONZE BASIS

Het jaarplan baseren we op de uitgangspunten zoals beschreven in onze visie De Diëtist en de Diëtetiek in 2030, onze veranderagenda, het Meerjarenbeleidsplan 2023 – 2025 en de visie op digitale zorg.

Onze waarden

Als organisatie weerspiegelen we de maatschappelijke rol en betekenis van diëtisten. Om de belangen van de diëtisten goed te kunnen behartigen, hanteren we de volgende kernwaarden: verbinden, kwaliteit leveren en innoveren. Ze zijn een gids voor het werk dat we doen. We streven naar diversiteit en werken vanuit aandacht voor duurzaamheid.

Missie

De Nederlandse Vereniging van Diëtisten (NVD) is de beroepsvereniging voor en door diëtisten. De NVD vertegenwoordigt de diëtist op (inter) nationaal niveau, zet zich in voor de kwaliteit en toegankelijkheid van de diëtetiek, stimuleert kennis en overdracht en behartigt de belangen van de diëtist.

Visie

Voor ieder mens een optimale voedingsstatus als basis voor welzijn en kwaliteit van leven. Dat is de kern van onze visie. Met deze visie spelen een unieke en impactvolle rol bij alle uitdagingen die vanuit de zorg en de samenleving de komende jaren ontstaan.

DE KERNWAARDEN VAN DE NVD:

VERBINDEN
KWALITEIT LEVEREN
INNOVEREN





RELEVANTE THEMA'S TOT AAN 2030

In de maatschappij

- Bestaansrecht
- Tweedeling
- Regionalisering zet door
- Tekort aan arbeidskrachten
- Duurzaamheid en milieu

In de gezondheidszorg

- Van ziekte naar gezondheid; focus op leefstijl
- Werkdruk en werkplezier
- Digitalisering
- Netwerkzorg
- Patiënt centraal

In de diëtetiek

- Specifieke deskundigheid is belangrijk
- Samenwerken in de regio
- Innovatie en kwaliteit

**Voor ieder mens een
optimale voedingsstatus
als basis voor welzijn en
kwaliteit van leven.**

BELEIDSSPEERPUNTEN 2023 - 2025

Belangenbehartiging & Lobby

- Anders werken (organiseren) en samenwerken
- Eerlijke beloning en baten en lasten in balans

Kennis, kwaliteit, onderzoek & innovatie

- Kwaliteit ontwikkelen en borgen
- Innovatie zelf vormgeven

Community

- Wij en de maatschappij
- Samen vereniging zijn



Eind 2025:

- Is diëtistische zorg deels hybride ingericht met een optimale combinatie van zorg op afstand én/of op locatie;
- Vindt de diëtistische zorg plaats binnen interprofessionele en multidisciplinaire teams vanuit een monodisciplinaire basis;
- Is er meer direct patiëntgebonden tijd beschikbaar door vermindering van de administratieve lasten;
- Worden diëtisten beloond naar werken, zowel wat betreft inkomen/salaris als overige arbeidsvoorwaarden;
- Leveren we kwalitatief hoogwaardige zorg op basis van wetenschappelijke consensus en beslissen we samen met de patiënt.

VISIE OP DE DIËTIST IN 2030



1

De diëtist is medebehandelaar bij een breed scala aan aandoeningen

In 2030 is de bewijslast van het effect en de impact van een dieetbehandeling uitgebreid en is de inzet van diëtetiek bij het behandelen en voorkomen van aandoeningen standaard. De diëtist werkt gestructureerd, doelgericht, conform ICF-methode en volgens de dieetbehandelingsrichtlijnen die aan medische behandelingen en zorgpaden zijn toegevoegd.



2

De diëtist beslist samen met patiënten/cliënten en zet aan tot zelfmanagement

In 2030 creëert de diëtist een gepersonaliseerde dieetbehandeling die samen met de patiënt/cliënt tot stand is gekomen en waarin zelfmanagement en resultaatgerichtheid centraal staan.



3

De diëtist is voedingskundige in de maatschappij en het bedrijfsleven

In 2030 zetten diëtisten die werken als voedingskundigen hun kennis en competenties in op allerlei terreinen, dragen deze kennis actief over op andere professionals en nemen de regie in het toepassen van deze kennis.



4

De diëtist is een expert en actieve teamspeler in (regionale) multidisciplinaire netwerken

In 2030 wordt de diëtist gezien als een expert die geconsulteerd wordt door netwerkpartners bij medische aandoeningen en risico's hierop.



5

De diëtist is een innovator en ontwikkelaar van het vakgebied

In 2030 weet de diëtist dat het vakgebied van de diëtetiek sterk in verandering is. De diëtist draagt actief bij aan de innovatie en ontwikkeling van werkwijzen, vakinhoud, inzet technologie en samenwerkingsvormen. De basis hierbij is een uniforme gestructureerde manier van werken, eenduidige verslaglegging en registratie.



6

De diëtist is een onderzoeker van kwaliteit en effectiviteit

In 2030 is er veel onderzoek op vier vlakken: 1) kwaliteit en effectiviteit van dieetbehandelingen; 2) de relatie tussen voeding en medische aandoeningen; 3) kwaliteit en effectiviteit van interventies en activiteiten ten behoeve van universele en selectieve preventie en 4) macro-economisch onderzoek ten behoeve van de maatschappelijke impact.



7

De diëtist is specialist en ambassadeur van het vak

In 2030 staat het vak van diëtist op de kaart en heeft het aantrekkingskracht op allerlei mensen van verschillende achtergronden, leeftijden en gender.

DE VERANDERAGENDA VAN DE NVD IN 2030



1 De diëtist is medebehandelaar bij een breed scala aan aandoeningen

Veranderagenda voor de komende 10 jaar:

- Dieetbehandelingsrichtlijnen onderdeel maken van behandeling van aandoeningen en zorgpaden;
- Aantonen van kosteneffectiviteit van dieetbehandeling; starten met aan voeding gerelateerde aandoeningen;
- Uitbreiden en toepassen van kwaliteitsindicatoren;
- Lobbyen voor financiële zichtbaarheid van dieetbehandeling in instellingen.



2 De diëtist beslist samen met patiënten/ cliënten en zet aan tot zelfmanagement

Veranderagenda voor de komende 10 jaar:

- Focus op follow-up van dieetadviezen (centraal stellen van de gedragsverandering en de dieetbehandeling);
- Werken aan samen beslissen;
- Inzetten van zelfmanagement;
- Inzetten van verschillende behandelvormen (groepsbehandeling, digitaal consult, apps, wearables, platformen, etc.).



3 De diëtist is voedingskundige in de maatschappij en het bedrijfsleven

Veranderagenda voor de komende 10 jaar:

- Profileren van de toegevoegde waarde van de diëtist als voedingskundige;
- Aantonen van (kosten)effectiviteit van universele en selectieve preventie en de rol van de diëtist;
- Voortdurend ontwikkelen van nieuwe oplossingen in het domein van universele en selectieve preventie.



4 De diëtist is een expert en actieve teamspeler in (regionale) multidisciplinaire netwerken

Veranderagenda voor de komende 10 jaar:

- Werken aan kennisniveau van samenwerkingspartners ten aanzien van diëtiek;
- Ontwikkelen van standaarden voor informatie-uitwisseling;
- Ondersteunen van netwerkvorming (vergroten organisatiegraad) en schaalvergroting van praktijken;
- Realiseren van vergoedingen voor samenwerkingstijd als onderdeel van een behandeling.



5 De diëtist is een innovator en ontwikkelaar van het vakgebied

Veranderagenda voor de komende 10 jaar:

- Opzetten van een open innovatieplatform;
- Innoveren in praktijken en daarbuiten;
- Ontwikkelen van eenduidige verslaglegging en registratie op basis van ICF;
- Ontwikkelen en inzetten van nieuwe technologieën.



6 De diëtist is een onderzoeker van kwaliteit en effectiviteit

Veranderagenda voor de komende 10 jaar:

- Werken aan uniforme verzameling van gegevens voor dataset ten behoeve van het aantonen kwaliteit en effectiviteit van diëtbehandeling;
- Bijdrage van diëtisten aan onderzoek diëtetiek vergroten;
- Ontsluiten van uitkomsten onderzoek en valorisatie daarvan;
- Opzetten van actieve lobby voor meer financiering voor onderzoek en leerstoelen;
- Professionaliseren samenwerking en coördinatie rond onderzoek.













7 De diëtist is specialist en ambassadeur van het vak













Veranderagenda voor de komende 10 jaar:













- Vergroten organisatiegraad onder diëtisten; diëtisten opereren in netwerken;
- Versterken en vernieuwen van imago van diëtetiek door alle diëtisten.



Veranderagenda kennis, kwaliteit, onderzoek en innovatie

Veranderopdracht	Uitwerking	Beleidsstermijn 2022-2025	Beleidsstermijn 2026-2029	Trekker
Transparantie van zorg	Handleiding PREM (tevens zorgdragen voor kostenbeheersing = aansluiting bij bestaande digitale infrastructuur)			Projectgroep
Beroepsprofiel	Update beroepsprofiel			Projectgroep
Zorgmodule voeding	Ontwikkelen nieuwe zorgmodule. Start met financiering voor update en uitvoeren van update			Extern advies
Dieet(behandeling) richtlijnen onderdeel van alle medische richtlijnen en van (nieuwe zorgpaden)	Via Bestuurlijke afspraken en onderzoek			Projectgroep en partnerships
Uitbreiden en toepassen van kwaliteitsindicatoren	<ul style="list-style-type: none"> - Subsidietraject binnen Bestuurlijke Afspraken - Implementatie via KP - Ontwikkelen voorlichting over kwaliteitsindicatoren - Scholing en training - Implementeren in KP 			<ul style="list-style-type: none"> - Projectgroep binnen Taakgroep Kwaliteit van Zorg - Projectgroep - NVD Academy
Focus op follow up van diëtistische adviezen (centraal stellen van de gedragsaanpassing en dieetbehandeling)	<ul style="list-style-type: none"> - Ontwikkelen training en voorlichting op Samen Beslissen - Zichtbaar maken via Artsenwijzer en Diëtist.nl 			Team KKO en NVD Academy
Nutritional assessment als standaard onderdeel van behandeling	Voorlichting, scholing Implementeren in KP			Projectteam
Inzetten op zelfmanagement	<ul style="list-style-type: none"> - Ontwikkeling kennismodules en training - Ontwikkeling, updating en rebranding Artsenwijzer 			Projectteam
Werken aan Samen Beslissen				

Veranderopdracht	Uitwerking	Beleidsstermijn 2022-2025	Beleidsstermijn 2026-2029	Trekker
Verschillende behandelvormen hybride en adequaat toepassen				Projectgroep innovatie
Ontwikkelen van eenduidige verslaglegging en registratie van ICF	<ul style="list-style-type: none"> - Ontwikkelen via werkgroep en doorvertaling naar SNOWMED en in EPD's - Voorlichting en educatie - Implementeren in KP 			Projectgroep en CCO
Ontwikkelen van standaarden voor informatie uitwisseling	Project- en implementatieplan			Bestuurlijke afspraken
Ontsluiting van uitkomsten onderzoek en waarde geven	Project – en implementatieplan			Taakgroep Bestuurlijk Afspraken en Nictiz
Specialisatie en specifieke deskundigheid	<ul style="list-style-type: none"> - Handboek voor vaststellen specialisatie en specifieke deskundigheid - Pilots 			Team content Projectgroep
Veranderagenda onderzoek				
Werken aan uniforme verzameling van gegevens voor dataset ten behoeve van aantonen kwaliteit en effectiviteit van dieetbehandeling	Visievorming, plan van aanpak			<ul style="list-style-type: none"> - Taakgroep Bestuurlijke afspraken - Externe partner
Bijdrage van diëtisten aan onderzoek diëtetiek vergroten	<ul style="list-style-type: none"> - Criteria/ handleiding opstellen voor deelname onderzoek diëtisten en inbrengen in onderzoekstrajecten - Inrichten onderzoekshelpdesk 			Projectgroep
Aantonen van kosteneffectiviteit van dieetbehandeling; (starten met voedingsgerelateerde aandoeningen)	Door ontwikkelen kennis en implementatie platform substitutie en preventie van paramedische zorg			Projectgroep onder taakgroep bestuurlijke afspraken

Veranderopdracht	Uitwerking	Beleidsstermijn 2022-2025	Beleidsstermijn 2026-2029	Trekker
Aantonen van (kosten)effectiviteit van universele en selectieve preventie en de rol van de diëtist	Door ontwikkelen kennis en implementatieplatform substitutie en preventie van paramedische zorg			
Professionaliseren en coördineren samenwerking en coördinatie rond onderzoek				
Kennisbank/ Kenniscentrum	- Online databank met relevant en actueel onderzoek dat doorzoekbaar is - Zorgpaden - Richtlijnen			Projectgroep
Kennisagenda diëtetiek	Update kennisagenda			NVDWAR en Projectgroep
Veranderagenda innovatie				
Ontwikkelen en inzetten van nieuwe technologieën	Visievorming op e-health en implementatie			Projectgroep
Co creatie bij e-health en innovaties	- Oprichten nieuwe taakgroep zorginnovatie onder Bestuurlijke Afspraken - Opzetten van een innovatieplatform vanuit co creatie			NVD bureau
Voortdurend ontwikkelen van nieuwe oplossingen in het domein van universele en selectieve preventie	- Opzetten van een innovatieplatform vanuit co-creatie - Kennis over/ erkenning van het belang van de diëtist vergroten			Projectgroep i.s.m opleidingen
Innoveren in praktijken en daarbuiten	Onderzoekstrajecten			Opleidingen en lectoraten

2. ONTWIKKELINGEN OM ONS HEEN

Als NVD doen we ons werk in een speelveld dat continu in beweging is. Dat heeft impact op keuze die we maken en het stellen van prioriteiten. De zorg in Nederland wordt de komende jaren vormgegeven op basis van de beginselen van Passende Zorg. Dit vindt zijn weerslag in een aantal akkoorden die hierover tot stand zijn gekomen.

Zorg- en gezondheidsakkoorden

- Integraal Zorg Akkoord (IZA)
- Visie op de Eerste Lijn
- Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA)
- Wonen, Ondersteunen en Zorg voor Ouderen (WOZO)
- Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg (TAZ)
- Nationaal Preventie Akkoord

Belangrijkste thema's binnen de akkoorden

- Regionale samenwerking
- Samenwerking sociaal domein, huisartsenzorg en ggz
- Kwetsbare groepen
- Chronische aandoeningen
- Versterken organisatie van de basiszorg
- Preventie en leefstijlgeneskunde
- Waardegedrevenzorg, kwaliteit, uitkomstgerichte zorg
- Pakketbeheer en contractering
- Digitalisering en gegevensuitwisseling
- Digitale zorg
- Arbeidsmarkt en ontzorgen van de zorgmedewerkers
- Werkplezier behouden

Belangrijke doelgroepen binnen de akkoorden

Chronisch zieken, kwetsbare Ouderen, mensen met kanker, mensen met overgewicht, mensen in de laatste levensfase.

Relevante wetgeving en beleidskaders vanuit de akkoorden in 2024

- WVTB
- Leidraad ACM
- Handvatten contractering NZA.



2.1. Integraal Zorg Akkoord (IZA)

Passende Zorg als overkoepelende visie

'Passende Zorg, zoals opgesteld door de Nederlandse Zorg Autoriteit (NZa), vormt de programmatische kern waarop alle akkoorden zijn gebaseerd. Passende Zorg gaat over de gezamenlijke verandering op de Nederlandse gezondheidszorg toekomstbestendig te maken. Daarbij ligt het accent op passend gebruik van zorg, de daarbij passende organisatie en bekostiging.

Passende Zorg en ondersteuning kent 4 principes.

1. Is waarde gedreven.
2. Komt samen met de patiënt/cliënt tot stand.
3. Vindt plaats op de juiste plek.
4. Gaat over gezondheid in plaats van over ziekte.

Financiering anders gestuurd

De bekostiging van nieuwe programma's in de zorg en het sociaal domein komt onder meer uit:

- Transformatiegelden IZA
- Groeifonds
- SPUK-gelden
- Coalitie Leefstijl in de Zorg
- ZONMW
- Subsidieprogramma's voor Samen Beslissen of preventie: programma Paramedische Zorg (specifiek voor de diëtetiek).

Subsidielijnen paramedische zorg

De subsidies die specifiek zijn voor de paramedische sector worden in de diëtetiek ingezet voor:

- Organisatiegraad.
- gegevensuitwisseling en eenheid van taal.
- kwaliteit van zorg.
- versterking eerste lijn.

Hierbij trekken we als NVD schouder aan schouder op met de paramedische collega's in het veld met KNGF en SKF (op het gebied van fysiotherapie) en met de leden van Paramedisch Platform Nederland (Optometristen Vereniging Nederland, Ergotherapie Nederland, Nederlandse Vereniging van Huidtherapeuten, Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie en Vereniging van Oefentherapeuten Cesar en Mensendieck).



Versterken regionale samenwerking

In het IZA is een grote rol weggelegd voor het versterken van de regionale organisatie en samenwerking in de zorg. Zorgpartijen spreken daarbij af om de samenwerking in de regio te bevorderen. Dit begint met het goed in kaart brengen van de feitelijke situatie in een zogeheten 'regiobeeld'. Op basis van het regiobeeld wordt door de regionale zorgpartijen een 'regioplan' opgesteld. Het regiobeeld en de regioplannen zijn geen doel op zich. Ze vormen een middel dat zorgpartijen in de regio helpt om te komen tot een goede aanpak voor de benodigde transitie, onderbouwd en met voldoende draagvlak.

Het doorontwikkelen van regiobeelden door de verschillende partijen loopt parallel aan de uitrol van de landelijke visie en het plan van aanpak voor de eerstelijnszorg in 2030 (zie ook 2.2.). Afsproken is dat er bij het maken van regioplannen rekening wordt gehouden met relevante elementen uit de visie op de eerstelijnszorg en het daarop gebaseerde plan van aanpak. Er is dan ook een grote wisselwerking tussen de visie op de eerstelijnszorg en de bijbehorende plannen die vanuit het IZA in regio's worden ingezet.

2.2. Visie op de Eerste lijn 2030

De Visie eerstelijnszorg 2030 kwam tot stand met input van onder meer de NVD.

Wat zijn de belangrijkste speerpunten en doelen in de landelijke visie?

- Het is van belang mensen eerstelijnszorg te bieden die beter past bij hun persoonlijke situatie en bijdraagt aan hun kwaliteit van leven.
- Zorgverleners een betere verbinding ervaren met het sociaal domein.
- Zorgverleners moeten optimaal ondersteund worden door een betere organisatie van de zorg en betere samenwerking in regio, dorp of wijk.

- Zorgverleners, zorgaanbieders en (regionale) organisaties worden ondersteund door de landelijke overheid met financiering en regelgeving gaande deze transitie.
- De capaciteit in de eerste lijn moet optimaal benut worden. Behalve de huisarts, wijkverpleegkundige en de apotheek, zijn ook andere zorgverleners belangrijk zoals diëtisten.
- De kwaliteit van zorg wordt gebaseerd op landelijk vastgestelde richtlijnen en kwaliteitsinstrumenten. De vaststelling van kwaliteit van zorg en daarbij passende instrumenten vindt plaats in samenspraak en co-creatie met de landelijke beroepsorganisaties.

Visie eerstelijnszorg

Wij van de eerstelijnszorg nemen de verantwoordelijkheid om de toegankelijkheid en continuïteit van eerstelijnszorg te waarborgen. Hierbij hebben we oog voor het behouden van de kwaliteit van de zorg. We werken krachtig samen aan het vernieuwen van de eerste lijn en versterken de organisatie ervan, zodat de eerstelijnszorg in 2030 is gebaseerd op de principes van passende zorg, en beschikbare capaciteit en middelen op de beste en meest doelmatige manier worden ingezet.

Zo zorgen we ervoor dat de eerstelijnszorg in 2030 toegankelijk is voor alle burgers die zorg nodig hebben, en bijdraagt aan gelijke kansen op goede gezondheid voor iedereen.

In de regio: Beter organisatie van de zorg en betere samenwerking in de regio via een eerstelijnszorgverband in elke regio (doel voor 2030)

Ondersteuning door de landelijke overheid en zorgverzekeraars.

Zorg op maat:

Eerstelijnszorg, die past bij de persoonlijke situatie en bijdraagt aan kwaliteit van leven.

In de wijk: Een vaste kern van eerstelijnszorgverleners zorgt voor samenhangende, continue en persoonsgerichte zorg.

Doelen Eerstelijnsvisie

- 1 Verminderen van voortvloeiende ongewenste druk op de eerstelijnszorg
- 2 Passende voorbereiding op en toeleiding naar de eerste lijn
- 3 Passende eerstelijnszorg, met focus op gezondheid en kwaliteit van leven, waar mogelijk digitaal ondersteund
- 4 Betere benutting van capaciteit binnen de eerste lijn en ruimte voor anders organiseren van taken
- 5 Hechte samenwerking in de wijk tussen professionals, zodat er proactief kan worden ingespeeld op de gezondheidsproblemen
- 6 Aanspreekbaarheid van eerstelijnszorg en samenwerking op regionaal niveau voor een groter oplossend vermogen in de hele keten

Instroom eerstelijnszorg:

We stimuleren burgers met voldoende draagkracht om meer zelfmanagement in te zetten, bijvoorbeeld (digitale) zelfhulp, technologische hulpmiddelen, preventieve oefeningen en juiste voorzieningen.



2.3. Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO)

Het WOZO-programma draagt bij aan een brede maatschappelijke beweging en de benodigde transitie in wonen, ondersteuning en zorg voor ouderen. WOZO zet in op: zelfstandig wonen als het kan, thuis wonen als het kan en digitaal zorg verlenen als het kan. De mogelijkheden voor ouderen worden vergroot om zo lang mogelijk, met ondersteuning van de eigen omgeving, zelfredzaam te blijven en te wonen in een voor hun prettige woonomgeving. Om de ambities van het WOZO-programma te kunnen realiseren, is een versterkte eerstelijnszorg nodig. Zodat ouderen multidisciplinair, integraal en persoonsgericht zorg ontvangen die is afgestemd op tijdelijke of blijvende achteruitgang.

2.4. Het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA)

Het GALA richt zich op het versterken van samenwerking die domeinen overstijgt (lokaal en regionaal) om zo te komen tot een integraal preventiebeleid.

2.5. Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg; Samen anders leren en werken' (TAZ)

De inzet van TAZ gaat over het vergroten van werkplezier, ruimte voor zorgmedewerkers om te leren, zich te blijven ontwikkelen, met ruimte voor nieuwe werkvormen

2.6. Zorginhoudelijke, actuele thema's die relevant zijn voor de diëtetiek

Vanuit onze rol in de zorg

- Valpreventie
- Perioperatieve zorg/prehabilitatie
- GLI-plus (kinderen, diabetes, obesitas, hart- en vaatziekten, kanker);
- Palliatieve en terminale zorg
- Ondervoeding bij chronische patiënten, kwetsbare ouderen en kinderen
- Digitale zorg

Vanuit onze rol in de maatschappij

- Duurzame voeding
- Toegang tot gezonde voeding voor iedereen/ bestaanszekerheid
- Juiste informatie over voeding

3. JAARPLANDOELLEN 2024

We onderscheiden drie werkvelden binnen onze organisatie, die we vanuit onze meerjarenbeleidsmissie invulling geven:

Kennis, kwaliteit, onderzoek en innovatie

- Ontwikkelen kwaliteitsinstrumenten, zoals richtlijnen
- Kwaliteitsregister Paramedici
- NVD Academy
- Ondersteuning kennisnetwerken
- Instelling leerstoelen/bijzonder hoogleraarschap

Belangenbehartiging en lobby

- Gesprekspartner van zorgverzekeraars, Zorginstituut Nederland, NZa, VWS
- Lobby Tweede Kamerleden
- Betrokken bij de cao's

Community (ledencontact en communicatie)

- Juridische ondersteuning voor leden in dienstverband
- Handboek eerste lijn en beantwoorden ledenvragen
- Ondersteuning bij organiseren in de regio
- Leden zijn automatisch aangesloten bij de klachtenregeling
- Evenementen
- Website, tijdschrift, nieuwsbrief
- Overige voordelen en kortingen

Lobby en belangenbehartiging

Beïnvloeden van politiek en maatschappelijk stakeholders



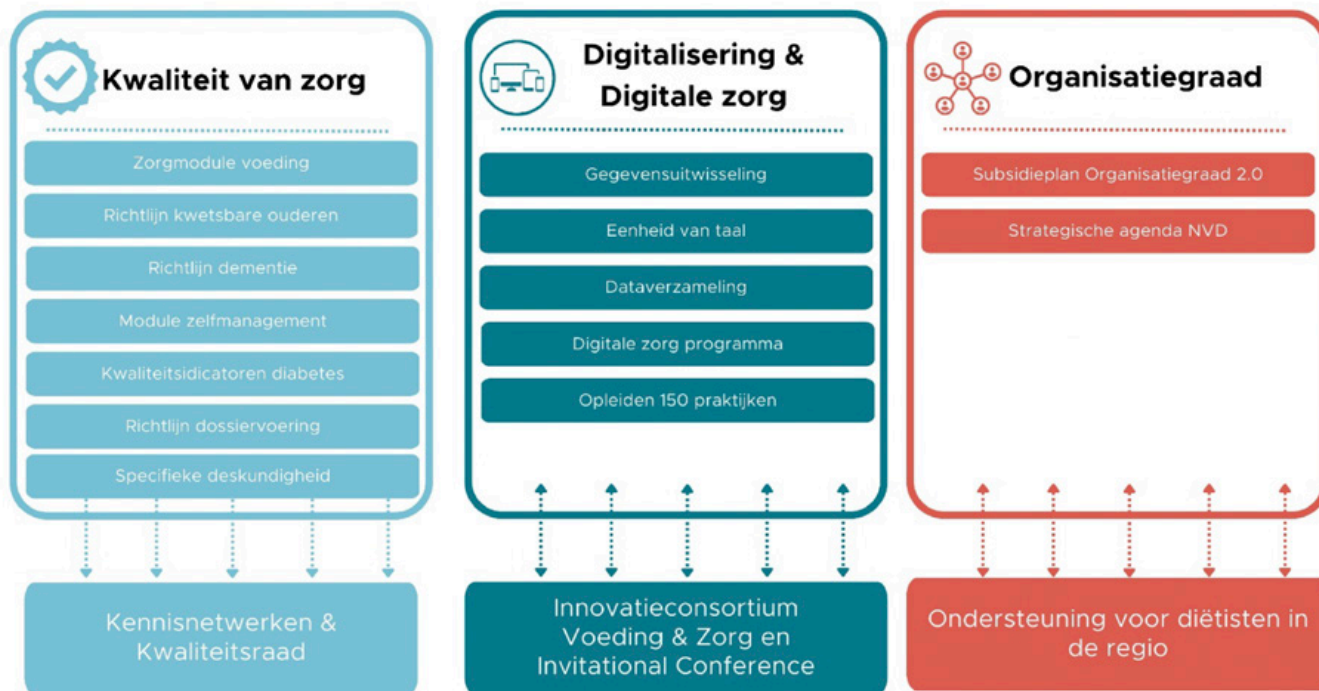
Kennis, kwaliteit en onderzoek

Diëtist overstijgende onderwerpen, kennis, tools, innovaties



PIJLERS IZA SUBSIDIELIJNEN

Een aantal NVD-projecten wordt uitgevoerd binnen de drie IZA-subsidielijnen. We maken vanuit IZA een doorvertaling naar NVD-projecten die hier ondersteunend of randvoorwaardelijk voor zijn.



4. JAARPLANDOELN KENNIS, KWALITEIT, ONDERZOEK & INNOVATIE

Kennis bevorderen, kwaliteit borgen, innovatie stimuleren, implementatie organiseren

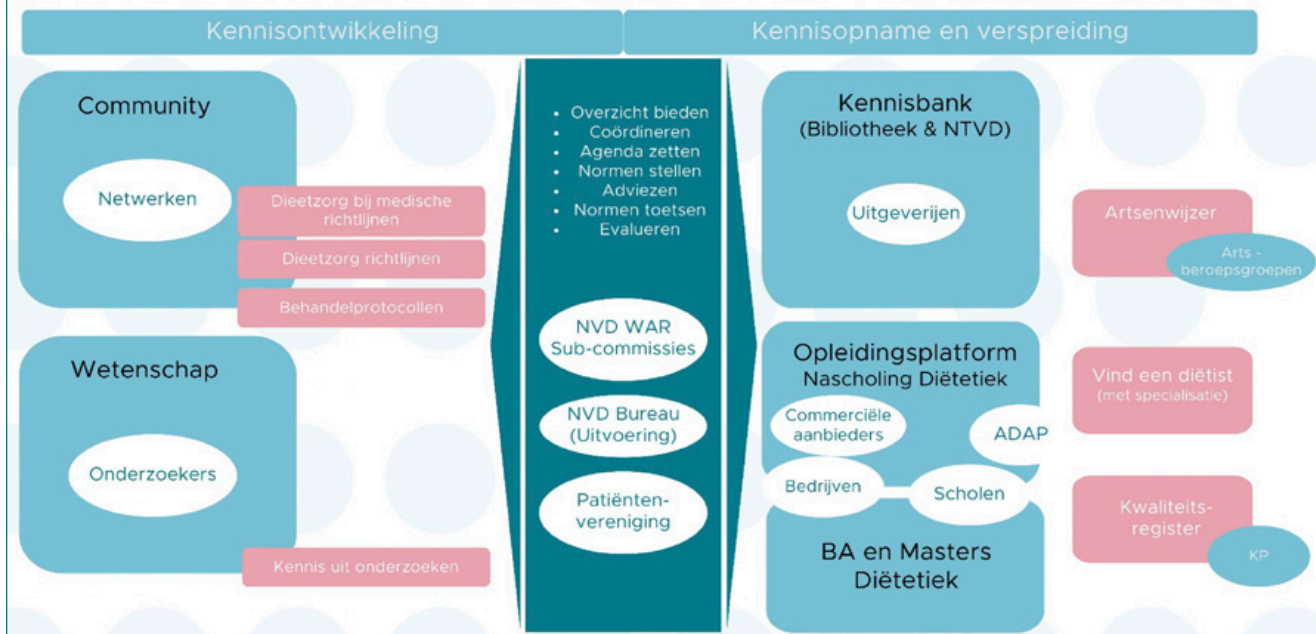
Het belang van voeding, diëtetiek en leefstijl wordt steeds meer erkend binnen de zorg en het sociale domein. Om de positie van de diëtist als belangrijke partner in deze domeinen te waarborgen zal zichtbaar moeten zijn wat zij/hij hierin betekent. Dit vraagt om meer transparantie van het handelen van de diëtist, om een waarborg van de (individuele) kwaliteit en van het beroepsmatig handelen, proactief en innovatief kunnen meebewegen met maatschappelijke ontwikkelingen en ontwikkelingen in het zorgveld.

4.1 Projecten Kennis en Kwaliteit 2024

Bouwen aan een kennis- en kwaliteitsinfrastructuur diëtetiek

In samenspraak met de kennisnetwerken, lectoraten en hoogleraren en overige stakeholders werken we aan het verder vormgeven van onze kennis- en kwaliteitsinfrastructuur waarbij de NVD een organiserende, coördinerende en criteria stellende rol speelt. We zullen, met andere woorden, niet zelf definiëren wat kwaliteit is, maar organiseren het opstellen van de randvoorwaarden en we zijn daarbij 'eigenaar' van de criteria. Daarmee bouwen we aan een belangrijk fundament om onze veranderagenda uit te voeren. De NVD neemt, met andere woorden, een duidelijke positie in en neemt daarbij verantwoordelijkheid voor de kwaliteit binnen de diëtetiek en de in het veld ontwikkelde kennis.

Kennisontwikkeling en kennisdeling binnen diëtetiek



In 2024 werken we aan de ontwikkeling van een kennis- en kwaliteitsinfrastructuur vanuit een aantal trajecten en projecten die hieronder worden toegelicht.

4.1.1. Versteving samenwerking kennisnetwerken & NVD

De kennisnetwerken vervullen een belangrijke rol waar het gaat over kennisontwikkeling en -verspreiding rond een bepaalde aandoening of aandachtsgebied. In samenspraak met de kennisnetwerken wordt verkend hoe kennisnetwerken en de NVD elkaar kunnen versterken en hoe inhoudelijke expertise geborgd wordt binnen de diverse projecten uit dit jaarplan. In 2024 is:

- Het voor de kennisnetwerken duidelijk welke ondersteuning zij mogen verwachten van de NVD en waaraan zij moeten voldoen om NVD-erkenning te krijgen als kennisnetwerk.

4.1.2. Specifieke deskundigheid

Patiënten en zorgpartners vragen in specifieke gevallen steeds luider om specifieke zorg en dus ook om specifieke diëtistische zorg. In 2023 is een begin gemaakt met definiëring en uitwerking van specifieke deskundigheid: hoe gaan we specifieke deskundigheid leveren en hoe zorgen we dat dit in alle lijnen mogelijk is en blijft? Deze ontwikkeling kan een belangrijke impuls geven aan de waardering van het vak binnen en buiten de zorg en is dan ook belangrijk voor het vormgeven van onze visie. De beste belangenbehartiging is immers kwaliteit leveren. De kennisnetwerken gaan met ondersteuning van de NVD een lerend proces in waarin we vaststellen wat er (meer) nodig is. We kiezen daarbij een stapsgewijze aanpak, waarin er oog is voor een onafhankelijk gremium om kwaliteit en criteria zo onafhankelijk mogelijk vast te stellen. Dat zijn ook eisen van het Zorginstituut Nederland en in het verlengde daarvan het Kwaliteitsregister.

In 2024 is:

- Een pilot specifieke deskundigheid voor obesitas, oncologie en kinderen uitgevoerd.
- Een advies uitgebracht door de projectgroep, op basis van een goede evaluatie van de pilot, waarin naar voren komt of de aanpak specifieke deskundigheid van waarde is voor de beroepsgroep en, indien positief, de aanpak breed toepasbaar is in de diëtetiek.

4.1.3. Kwaliteitscriteria Diëtetiek

Het Kwaliteitsregister Paramedici werkt samen met 9 beroepsorganisaties aan een nieuwe set van generieke paramedische en specifieke diëtetiek kwaliteitscriteria (kwaliteitskader).

In 2024 is:

- De set met generieke kwaliteitscriteria vastgesteld door NVD kwaliteitsraad (in oprichting) en het NVD-bestuur. Deze set volgt logisch op het nieuwe beroepsprofiel Diëtetiek.
- Een advies voor de beroepsspecifieke kwaliteitscriteria uitgewerkt dat ter besluitvorming wordt voorgelegd tijdens de ALV 2025.

4.1.4. Kwaliteitsraad en Wetenschappelijke Adviesraad

Om de kennis- en kwaliteitsinfrastructuur goed te bouwen is samenwerking en borging cruciaal. Daarbij is een objectieve beoordeling van kwaliteit noodzakelijk. Gevraagd en ongevraagd advies over de uitvoering van de veranderagenda en aansluiting bij kansen volgend op subsidiemogelijkheden zijn daarin leidend.

In 2024 is:

- De denktank kwaliteitscriteria doorontwikkeld tot een Kwaliteitsraad en is duidelijk wat de rollen en verwachtingen zijn.
- De Wetenschappelijke Advies Raad opgericht en is ook hiervoor duidelijk wat de rollen en verwachtingen zijn.

4.1.5. Visie op kwaliteit en Visie op richtlijnontwikkeling

In samenspraak met de zes andere paramedische beroepsorganisaties wordt de strategie op kwaliteit van zorg in 2030 uitgewerkt. Doel van deze strategie is te bepalen wanneer het nodig is om samen sterk te staan als paramedische beroepsorganisaties.

In 2024 is:

- Een visie op kwaliteit en samenwerking binnen Paramedisch Platform Nederland (PPN) opgeleverd. Deze wordt mede gebaseerd op de strategische doelen en kennisagenda's van de verschillende beroepsverenigingen en houdt rekening met de vragen die ontstaan vanuit IZA en Zorgevaluatie en Gepast Gebruik (ZE&GG).
- Een visie op structurele ontwikkeling en borging van evidence-based richtlijnen voor de paramedische zorg opgeleverd.

4.1.6. Kwaliteitsindicatoren Diëtetiek Diabetes type 2

In 2023 is een visie op het gebruik van kwaliteitsindicatoren opgeleverd en is ervaring opgedaan met het gebruik van kwaliteitsindicatoren voor patiënten met diabetes type 2. Belangrijk is dat kwaliteitsindicatoren bijdragen aan de begeleiding van de patiënt tijdens de behandeling en dat ze bijdragen aan verbeteren van de kwaliteit van de beroepsgroep (continu leren). In 2024 geven we een vervolg aan dit traject. We maken we een volgende stap in het aantoonbaar maken van de waarde van de behandeling van patiënten met DM2 door de diëtist.

In 2024 is:

- De set interne kwaliteitsindicatoren voor DM2 geïmplementeerd. We zetten in op samen leren en verbeteren.
- De mogelijkheid verkend van nieuwe aandoening specifieke indicatoren voor DM2.
- Bij alle stakeholders en organisaties die richtlijnen ontwikkelen bekendgemaakt wat de minimaal vereiste kwaliteitsindicatoren zijn bij de diëtistische behandeling van DM2.

4.1.7. Richtlijn Diëtistische Dossiervoering

Sinds 2022 is gewerkt aan een deugdelijke richtlijn voor dossiervoering, goede codelijsten en classificaties. Een volledige implementatie zorgt ervoor dat gegevens op een uniforme manier worden vastgelegd. Het is een belangrijke bouwsteen op weg naar aantoonbare diëtistische zorg.

In 2024 is:

- Het diëtistische zorgproces (DZP) en de nieuwe richtlijn dossiervoering in minimaal 2 EPD's technisch geïntegreerd, zodat de richtlijn de nieuwe standaard is. Alle EPD leveranciers zijn bekend met de herziene richtlijn.
- Er een opleidingscurriculum voor het gebruik DZP. De richtlijn is ontwikkeld en beschikbaar voor alle deelnemende diëtisten en NVD- leden.
- Met de vier HBO-opleidingen voor diëtetiek de integratie van DZP en de richtlijn dossiervoering in het HBO-opleidingscurriculum besproken.
- Een minimum van 100 diëtisten opgeleid in het werken met de richtlijn en passen zij deze toe in de dagdagelijkse praktijk.
- Er een ondersteuningsstructuur en informatiepunt waar diëtisten bij vragen over het gebruik van de richtlijn DZP terecht kunnen, gericht op goede toepassing en toepassing in de praktijk.
- De toepassing en het gebruik van de richtlijn gemonitord in het kader van kwaliteit van zorg.
- Er een aanpak voor landelijke opschaling in alle segmenten.



4.1.8. Resultaatindex paramedici

Samen met PPN-partijen wordt, in opdracht van VWS, verkend en onderzocht wat de basis is voor gezamenlijke en uniforme resultaatindexen die beroepsoverstijgend inzicht geven in de resultaten van behandeling. Hierbij maken we gebruik van inzichten en ervaringen zoals die onder meer door de fysiotherapie zijn ontwikkeld.

4.1.9 Nieuwe Beroepscode

Hoe gaan we om met elkaar, met patiënten en cliënten en met de wereld om ons heen? Hoe gedragen we ons vanuit de bijzondere titel diëtist die wettelijk is beschermd.

In 2024 is:

- De in 2023 ontwikkelde beroepscode in stemming gebracht op de ALV. De beroepscode is tot stand gekomen op basis van dialoog van de NVD met de leden en de leden onderling. Voorafgaand aan de introductie bereiden we communicatie voor waarin we het proces beschrijven en het belang van de code uitleggen.
- Bij positieve besluitvorming zal na de ALV gestart worden met de communicatie en implementatie van de beroepscode.

4.1.10. Actualisering Dienstenwijzer langdurige zorg

De Dienstenwijzer laat zien wat de diëtist te bieden heeft in de langdurige zorg. Hierbij valt te denken aan het op professionele wijze behandelen en ondersteunen van cliënten, gericht op maximale keuzevrijheid en autonomie. De dienstenwijzer komt uit 2011. Sindsdien is de langdurige zorg sterk gewijzigd. De Dienstenwijzer wordt geactualiseerd, wat tevens de gelegenheid biedt de Dienstenwijzer aan te laten sluiten op de nieuwe visie, het nieuwe beroepsprofiel en de nieuwe beroepscode.

4.1.11. Actualisering kennisagenda Diëtetiek

In 2024 actualiseren we de kennisagenda Diëtetiek die we in 2018 opstelden. De kennisagenda bevat een overzicht van de belangrijkste onderzoeksvragen op het gebied van de diëtetiek. De kennisagenda vormt hiermee een leidraad voor diëtistisch onderzoek voor de komende jaren. In deze actualisering sluiten we aan bij de huidige ontwikkelingen in de maatschappij (rekening houdend met het IZA) en ontwikkelingen binnen het vakgebied, zoals het nieuwe beroepsprofiel en de visie op de diëtetiek in 2030. In 2024:

- Stellen we de Kennisagenda vast na consultatie van leden en stakeholders.
- Verkennen we, onder andere met de kennisnetwerken, de mogelijkheden van de subsidieronde in mei van ZonMW. Hiermee

wordt de mogelijkheid geboden onderzoek te initiëren. Daarbij wordt rekening gehouden met de geactualiseerde kennisagenda.

4.1.12. Richtlijn Kwetsbare ouderen

Dit jaar leveren we de evidence-based richtlijn Paramedische zorg bij Kwetsbare Ouderen op, waarin drie modules betrekking hebben op de diëtetiek. Het is het resultaat van samenwerking met 5 andere paramedische partners.

In 2024 is:

- De richtlijn geautoriseerd en gepubliceerd
- Een implementatieplan opgesteld en uitgevoerd. Onderdeel daarvan zijn de ontwikkeling van een webinar met de andere paramedische partners, een samenvattingskaart en patiëntinformatie. Daarnaast ontwikkelen voor diëtisten scholing, een kennissessie. Ook komt er een artikel in het NTVD over de richtlijn.

4.1.13. Richtlijn dementie

Door de sterke toename van het aantal mensen met dementie zullen de zorgkosten hiervoor stijgen, evenals de druk op de samenleving. Meerdere zorgprofessionals, waaronder ook paramedische beroepsgroepen, zijn betrokken bij patiënten met dementie. Om die reden is samenwerking met andere zorgprofessionals van belang, met het zorgtraject ofwel de cliënt ondergaat als uitgangspunt. Voor de ontwikkeling van de evidence-based paramedische richtlijn kwetsbare ouderen heeft in 2022 reeds een knelpuntenanalyse dementie plaatsgevonden. Op basis daarvan zal nu de paramedische richtlijn dementie worden opgesteld.

In 2024 is:

- Een start gemaakt met de ontwikkeling van de richtlijn dementie.

4.1.14. Actualisatie Zorgmodule Voeding

De zogenoemde Zorgmodule Voeding, die in 2012 is uitgebracht, geeft inzicht in de verschillende niveaus van voedingszorg. Dit is nodig voor adequate voedingszorg op het juiste niveau, geleverd door zorgverleners met de juiste competenties. Het is een ziekte overstijgende module, voeding is immers belangrijk bij het voorkomen of behandelen van een ziekte. Verschillende ontwikkelingen vragen om een actualisering van de Zorgmodule waaronder vernieuwing van de Richtlijnen goede voeding, de toenemende aandacht voor leefstijl, verschuiving van complexe zorg naar de eerste lijn en een veranderende taakstelling van gemeenten.

In 2024 is:



- De Zorgmodule Voeding geactualiseerd in nauw overleg met de partners.
- ER een brede communicatie over de geactualiseerde Zorgmodule Voeding. Dit draagt bij aan de opname van deze ziekte overstijgende module in zorgstandaarden waarin het aanleren van gezond of aangepast voedingsgedrag een onderdeel van de behandeling vormt.

4.1.15. Actualisatie LESA-ondervoeding

De Landelijke Eerstelijns Samenwerkingsafspraken Ondervoeding (LESA) is opgesteld door een werkgroep van het Nederlands Huisartsen Genootschap, Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland en de Nederlandse Vereniging van Diëtisten. De verenigingen beogen met deze LESA betere zorg in de eerste lijn te bereiken voor volwassen patiënten met (risico op) ondervoeding door een nauwere samenwerking tussen huisartsen, verpleegkundigen en diëtisten. Sinds de publicatie van LESA in 2010 zijn er meerdere richtlijnen en publicaties verschenen over overvoeding waardoor een actualisatie nodig is.

In 2024 is:

- De LESA geactualiseerd én geïmplementeerd. Doel is het bewustzijn over ondervoeding te vergroten. Daarbij moet ondervoeding (h)erkend worden als een problematiek die breder voorkomt dan bij kwetsbare ouderen alleen.

4.1.16. Zorgstandaard zelfmanagement

Chronische zorg vereist langdurige zorg evenals zelfmanagementvaardigheden van patiënten om hun gezondheid te optimaliseren en kwaliteit van leven te verbeteren. Zelfmanagement levert niet alleen een positieve bijdrage aan betere gezondheidsresultaten en een hogere patiënttevredenheid, maar draagt ook bij aan een efficiënter gebruik van zorgmiddelen, een toekomstbestendige zorg en kostenbeheersing. Een belangrijke conclusie uit het project Zinnige Zorg van het Zorginstituut (2022) laat zien dat mensen met chronische huidaandoeningen, in de eerste lijn, een grote behoefte hebben aan goede begeleiding en educatie op het gebied van zelfmanagement.

Dit onderstreept het belang van de begeleidende rol van de paramedicus in de eerste lijn. De paramedicus in de eerste lijn, is gezien de generalistische maar ook gespecialiseerde opleiding, de aangewezen zorgverlener om begeleiding en behandeling rondom zelfmanagement te bieden. In het huidige zorglandschap is het aanbod van zelfmanagementbegeleiding gefragmenteerd aanwezig binnen de verschillende silo's van zorg.

In 2024 is:

- Een kwaliteitsstandaard, specifiek gericht op zelfmanagementbegeleiding en -educatie voor chronische zorg in de eerstelijns ontwikkeld. Dit doen we samen met enkele andere paramedische beroepsgroepen.



4.1.17. Ontwikkelen behandelrichtlijn en format perioperatieve zorg

Prehabilitatie zou voor iedereen met specifieke chirurgische ingrepen mogelijk moeten zijn. Als NVD zetten we hier actief op in via belangenbehartiging en lobby. Om ervoor te zorgen dat elke patiënt op eenzelfde manier voedingszorg krijgt, is het belangrijk om een protocol in te richten dat diëtisten ondersteunt bij het leveren van maatwerk rondom chirurgische ingrepen. Met een donatie in ons projectenfonds ontwikkelen we dit jaar samen met diëtisten een behandelrichtlijn. Daarbij is het nodig om eerst een nieuw format voor een behandelrichtlijn vast te stellen. In 2024:

- Stellen we, samen met de kwaliteitsraad en WAR, een nieuw format voor een behandelrichtlijn vast en implementeren deze via communicatie en scholing.
- Is de behandelrichtlijn prehabilitatie voor darmkanker opgesteld en werken we aan de implementatie.

4.1.18. Richtlijnen binnen Coalitie Leefstijl in de Zorg

De NVD is aangesloten bij de Coalitie Leefstijl in de Zorg, een koepel van partijen die actief zijn in en om de zorg. De coalitie heeft als doel voor 2025 om leefstijl integraal onderdeel te maken van de reguliere zorg. Binnen de coalitie werken verschillende gezamenlijk aan de doelstelling. De NVD is betrokken bij het team Richtlijnen. Het voornaamste doel van dit team is het integreren van leefstijl, in de breedste zin, als een behandeloptie in evidence based-richtlijnen. Binnen dit team inventariseren we in welke mate leefstijl onderdeel uitmaakt van de huidige richtlijnen. Daarbij wordt gekeken hoe de aanbevelingen rondom voeding en andere leefstijlaspecten zijn geformuleerd en of er op het juiste moment wordt doorverwezen. Op basis hiervan geven we concrete adviezen over leefstijl en handelingsperspectief in richtlijnen. In 2024:

- Geven we inzicht in leefstijl en ondersteuning van gedragsverandering in bestaande richtlijnen voor onder andere huisartsen en medisch specialisten.
- Brengen we een advies uit om handelingsperspectief te bieden in richtlijnen.
- Richten we ons op het harmoniseren van de leefstijlaanbevelingen in richtlijnen.
- Doen we onderzoek naar het gebruik van richtlijnen als instrument van implementatie.
- Creëren we draagvlak bij zorgverleners.

4.2. Projecten Onderzoek 2024

Als NVD participeren we in de volgende onderzoeken:

- **Dietetics Building the Future:** met als doel een toolbox te ontwikkelen met effectieve tools voor het meest ideale dieetadvies voor individuele patiënten met obesitas en comorbiditeit.
- **InterGAIN:** Onderbouwen en verbeteren multidisciplinaire samenwerking tussen huisartsen, verpleegkundigen en paramedici.
- **PAREL-S:** het ontwikkelen van een routekaart voor de implementatie van preventie en substitutie binnen de paramedische zorg.
- **ZEAT:** ecologische duurzame voeding voor ouderen met obesitas.
- **Duurzaam eiwitwijs:** gezond ouder worden met duurzame eiwitrijke voeding.
- **Dat smaakt naar meer:** samenwerking diëtisten en mondhygiënisten om tijdig problemen rondom voeding en mondgezondheid te signaleren.
- **Gezond verder:** ondersteuning bij gedragsverandering naar een blijvend gezonde leefstijl.
- **METAHEALTH:** health in a microbial, sociocultural and care context in the first 1000 days of life.
- **Prosafe:** Production, microbial, safety and social acceptance of fermented foods from waste streams.



4.3. Projecten Innovatie 2024

In de nieuwe visie op digitale zorg, die we in 2022 ontwikkelden, is de aanzet gegeven voor een plan van aanpak en het uitvoeren van innovatieve projecten. Enerzijds gaan die over digitalisering (gevensuitwisseling en eenheid van taal) en anderzijds over digitale zorg. Als NVD geven we daarbij sturing vanuit een participerende, coördinerende en faciliterende rol.

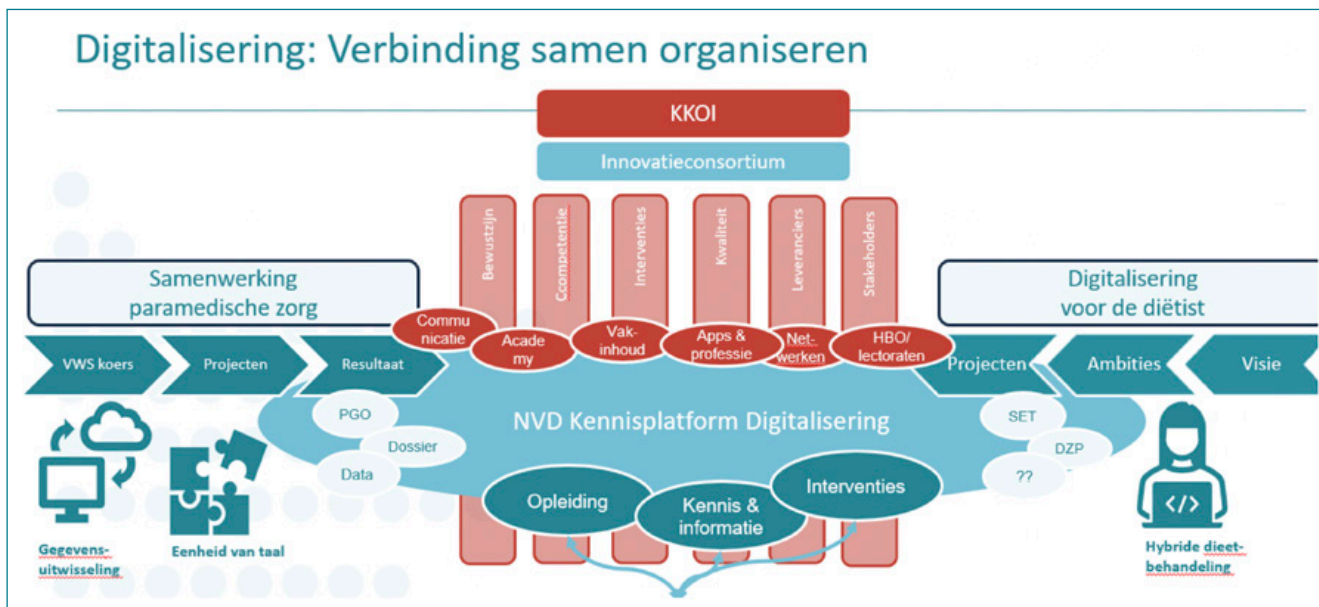
Digitale zorg

Als het gaat om digitale zorg in de diëtetiek zijn voor 2024 (en 2025) de volgende ambities geformuleerd:

- De NVD is het kennisplatform voor diëtisten op het thema digitalisering.
- Minimaal 2 hybride zorgpaden zijn als bewezen interventies toegevoegd op het Platform van Zorgverzekeraars Nederland (ZN) als basis voor opschaling.

- Voor minimaal 4 hybride zorgpaden zijn er afspraken met zorgverzekeraars over realistische financiering, als basis voor opschaling.
- Samenwerking op het thema digitalisering met hogescholen is verkend, gezamenlijke kansen worden in 2024 benoemd. In 2025 is er een vervolg in de vorm van studentopdrachten en/of andere samenwerkingen.
- Een vervolg wordt gegeven aan de implementatie van hybride diëetbehandeling; aan de werving van financiële middelen voor realisatie van opschalingsambities.
- Lopende projecten worden conform planning uitgevoerd of afgerond:
 - SET-project: vervolg in 2024 en afronding in september 2025.
 - Implementatie nieuwe richtlijn DZP: eind 2024 in EPD's en in 2025 in praktijk en onderwijs.

Om deze ambities waar te maken wordt optimaal gebruik gemaakt van landelijke financieringsmogelijkheden.



4.3.1. Invitational Conference Digitale zorg Diëtetiek

De NVD organiseert in 2024 een invitational conference met als thema digitale zorg binnen de diëtetiek. Het doel is met stakeholders kennis uit te wisselen en samenwerkingsmogelijkheden in beeld te brengen om daarmee concrete kansen voor goede positionering, onderbouwing en versnelling van (de ontwikkeling van) hybride diëtetiek in beeld te brengen. Vanuit deze verkenning worden mogelijkheden voor financiering verkend en samenwerkingsprojecten geïnitieerd die bijdragen aan het doel om hybride dieetbehandeling te onderbouwen, te versnellen en beter te positioneren in de zorgketen.

4.3.2. Inzet van Digitale Zorg in de praktijk

In 2023 is een SET-subsidie toegekend met als doel ontwikkeling en opschaling van hybride dieetbehandeling in de eerstelijnszorg. In 2024:

- Is het hybride diëetbehandelproces vormgegeven en zijn de benodigde online interventies gereed in minimaal 2 EPD's.
- Is een opleiding rondom digitale zorg in de praktijk ontwikkeld, zijn 150 diëtisten geworven en minimaal 100 diëtisten opgeleid.
- Bieden minimaal 100 diëtisten (delen van) het hybride dieetbehandelproces aan ieder minimaal 15 cliënten.
- Zijn de opschalingsmogelijkheden voor digitale en hybride zorg onderzocht en is subsidie aangevraagd ten behoeve van de 2e en 3e lijn (SIT-subsidie).

4.3.3. Oprichting Innovatieconsortium Voeding & Zorg

De functie van het innovatieconsortium is gericht op bundeling van kennis en best practices om vervolgens kaders, handvatten, interventies en instrumenten en kennisbronnen (factsheets, stappenplannen, e-learnings, opleiding) voor digitale en hybride dieetbehandeling te ontwikkelen en opschaling in de praktijk te stimuleren. In 2024:

- Is het innovatieconsortium en bijbehorende werkgroepen ingericht.
- Is er een landingspagina over digitalisering en is informatie over digitalisering en alle lopende projecten op de NVD-website te vinden.

4.3.4. Versnellingsprogramma Gegevensuitwisseling Paramedische Zorg

In 2023 is het VIPZ-programma fase 1 gestart en wordt gewerkt aan:

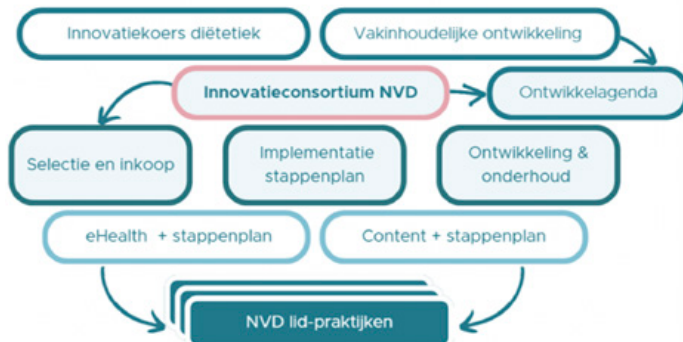
- Digitale gegevensuitwisseling. De eerste stap is de verwijzing tussen de huisarts en de paramedisch specialist. Hierin wordt de Richtlijn Informatie-uitwisseling tussen arts en paramedicus (Richtlijn HASP-paramedicus) gevolgd.
- PGO (Persoonlijke Gezondheidsomgeving). In het IZA is afgesproken dat alle patiënten in 2025 toegang hebben tot een PGO-omgeving. In 2024 worden hiervoor, in samenwerking met de EPD-leveranciers, de voorbereidingen getroffen.

In 2024 gaat het programma fase II in, waarvoor de exacte doelen na toekenning van de subsidie worden bepaald.

4.3.5. Eenheid van taal

Gewerkt wordt aan brede aandoeningen- en locatielijst voor de paramedische sector. Deze is bedoeld om (uniform) gegevens te kunnen uitwisselen met andere professionals, denk daarbij aan verwijzers. Daarnaast is deze bedoeld voor de standaardisatie van dossierdata, wat van pas komt bij kwaliteitsverbetering en onderzoek. In 2024:

- Wordt verkend of het classificatiesysteem Snomed ingezet kan worden binnen de paramedische zorg of dat andere classificatiesystemen nodig zijn (denk aan ICF of DCSPH).
- Op basis van de verkenning wordt een vervolgsubsidie aangevraagd. Deze is bedoeld om met leveranciers de uitkomst van de verkenning na te gaan. Er komt een pilot om onder andere na te gaan of een (ander/nieuw) classificatiesysteem werkbaar is in bestaande systemen; de opgestelde lijst wordt getoetst, de impact van implementatie in beeld gebracht.



5. JAARPLANDOELEN BELANGENBEHARTIGING & LOBBY

Het behartigen van belangen van leden, het positioneren en profileren van het vak, het samenwerken met partners en stakeholders.

Het behartigen van de belangen van diëtisten vindt binnen de verschillende werkvelden waarin diëtisten werkzaam zijn:

- Diëtisten werkzaam in de eerste lijn, tweede lijn, derde lijn als paramedische zorgverlener.
- Diëtisten werkzaam als voedingskundige; binnen bedrijven/organisaties of sociaal domein.

Dit doen we in samenspraak met de Commissie Eerste Lijn, Commissie DIEK, en in verbinding met DGO en DUMC.

Daarnaast ondernemen we lobbyactiviteiten. Deze zijn gericht zijn op de positionering van de diëtist en/of de paramedische sector en op specifieke diëtietiekthema's zoals (hogere) tarieven, uitbreiden aanspraak, meer subsidie voor kwaliteitsbevordering, ondersteuning bij zorginnovatie, aandacht voor voeding in het algemeen, en leefstijl en ondervoeding in het bijzonder.

Projecten Belangenbehartiging 2024

5.1 Paramedische Organisatiegraad

Samenwerken binnen de paramedische sector in de eerste lijn vloeit rechtstreeks voort uit de IZA-doelstellingen. Om zorgverplaatsing naar de eerste lijn en het sociaal domein te kunnen faciliteren, zullen we samen moeten werken met de andere paramedische beroepsgroepen en met de overige partners in de eerste lijn, binnen regio's op basis van regio-beelden- en regioplannen. We zien daarbij de monodisciplinaire samenwerking als pijler voor samenwerking met alle andere (para)medische beroepsgroepen en met het sociaal domein.

In 2024 werken we aan nieuw overkoepelend plan ter ondersteuning: Organisatiegraad 2.0. We hanteren daarbij een aantal uitgangspunten:

- Duurzaam organiseren.
- Gelijkwaardig organiseren.
- Modern organiseren.



Activiteiten binnen dit plan volgens de NVD:

- Ondersteunen van de monodisciplinaire netwerken.
- Verbinding faciliteren tussen monodisciplinaire netwerken diëtetiek en multidisciplinaire paramedische netwerken (vanuit mandatering).
- Ondersteunen van paramedici bij het maken van contouren binnen eerstelijnsamenwerkingsverbanden per regio, verrijken van de regioplannen.
- Ondersteunen van leden bij het bouwen aan sterke wijk-amenwerkingsverbanden.

5.2 Monodisciplinaire netwerken ondersteunen

Om de samenwerking in de regio te ondersteunen ontwikkelen we een strategische agenda waarbij we het bestaande dienstenpakket uitbreiden. Ook brengen we daarbij de verbinding tussen de netwerken tot stand.

5.3 Beloning, waardering en kosten/baten in balans

- In 2024 werken we samen met FBZ aan het vaststellen van de nieuwe ijkfuncties in FWG en FUWFAZ. Daarnaast gaan we in gesprek met de zorgverzekeraars over de nieuwe eerstelijnscontracten.

- Administratieve lastenvermindering blijft een speerpunt. Bij nieuwe wet- en regelgeving blijven we de aandacht vestigen op de impact die de uitvoering ervan heeft op de werkdruk van praktijken en de investering die dat vraagt. Met een tarief onder spanning is dit ongewenst.
- Een plek aan de beleidstafel van je instelling is een wettelijk recht voor alle afdelingen diëtetiek. In 2024 ontwikkelen we samen met de commissie DIEK een strategische agenda om die plek ook daadwerkelijk in te nemen.

5.4 Samenwerken met partners

Als gevolg van IZA en andere akkoorden moeten we samen vormgeven aan implementatietrajecten. Voor 2024 staat onder meer op de planning:

- Handreiking Kwetsbare Ouderen, en implementatie.
- Netwerksamenwerking Overgewicht en Obesitas.
- Implementatie Visie op de Eerste Lijn. Het ontwikkelen van een landelijk kader c.q. richtlijnen over de verdeling van taken binnen de eerste lijn, gericht op inhoudelijke vernieuwing, die in 2024 gaat plaatsvinden. Samen met de PPN-partners zorgen we ervoor dat de belangen van paramedici goed geborgd worden.



6. JAARPLANDOELN COMMUNITY

*Samenkomen, samenwerken en samen verenging zijn.
Het bieden van een huis waar leden gehoord en
gezien worden*

Informatie en communicatie

We communiceren over alle activiteiten die door de NVD worden uitgevoerd. Ook over relevante ontwikkelingen in de wereld om ons heen wordt gecommuniceerd waarbij we zoveel mogelijk leden betrekken bij beleid en uitvoering.

Dit doen we op verschillende manieren via verschillende kanalen:

- 5x Nederlands Tijdschrift voor Voeding en Diëtetiek (NTVD).
- 5 x NTVD Mail Magazine.
- Maandelijkse e-mail nieuwsbrief.
- Publicaties van artikelen, nieuwsberichten, opinies en discussies op nvdietist.nl.
- Social media (Facebook en LinkedIn).
- Directe mailings om specifieke onderwerpen onder de aandacht te brengen.
- We stroomlijnen de contentstromen en betrekken netwerken en commissies hier actief bij.

Projecten Community 2024

6.1 Mail magazine

We willen onze leden op verschillende manieren bereiken. In 2023 is het besluit genomen om naast het Nederlands Tijdschrift voor Voeding en Diëtetiek (NTVD) ook een digitaal NTVD-magazine uit te brengen, ter verbreding van de informatievoorziening en ter vergroting van de NVD-inkomsten. Het NTVD Mail Magazine komt in 2024 5 keer per jaar uit en wordt verstuurd aan onze leden. Het bereik en de tevredenheid over dit nieuwe magazine worden eind dit jaar geëvalueerd om de verbinding met de leden te optimaliseren.

6.2 Ledentevredenheidsonderzoek

Ook in 2024 blijven we een aantrekkelijke vereniging zijn voor onze leden. Onze leden kunnen rekenen op heldere communicatie en goede service. Aan de hand van het ledentevredenheidsonderzoek gaan we verbeterpunten in kaart brengen. Hoe tevredener onze leden over de NVD zijn, hoe groter de kans is dat zij lid blijven of willen worden van onze vereniging. Op basis hiervan gaan we gerichte verbeteracties doorvoeren op de website en in onze communicatie. We evalueren de verschillende lidmaatschappen. Het continu uitbreiden en zichtbaar maken van ledenvoordelen is onderdeel van deze verbetering. Dat gaan we doen voor:

- Studenten
- Leden in de 2e lijn i.s.m. FBZ
- Bestaande leden
- Opzeggende leden

6.3 Ontwikkelen en implementeren NVD Academie

In 2024 is de ontwikkeling van een kennis- en kwaliteitsinfrastructuur een belangrijk thema. De NVD wil een brugfunctie vormen tussen kennisontwikkeling en kennisverspreiding op een aantal onderwerpen. Daarbij sluiten we aan bij de kennis en kwaliteitsinfrastructuur. Hiervoor gaan we een projectplan opstellen en uitrollen. Onderdelen hiervan zijn een planning en het opzetten van een digitale en administratieve infrastructuur, die in lijn is met de KP-registratie. Het gaat om een platform waar leden terecht kunnen voor (geaccrediteerde) trainingen, webinars en e-learnings, die de NVD onder meer in samenwerking met de kennisnetwerken aanbiedt.

Hier worden in 2024 onder andere de volgende trainingen voor ontwikkeland en aangeboden:

- Richtlijn verslaglegging.
- Webinar Richtlijn Kwetsbare Ouderen.
- Inzet eHealth in de eerstelijns-diëtistenpraktijk.
- Training 'plek aan de beleidstafel voor de tweede en derde lijn'; hoe pak je positie?
- Coaching-traject voor aankomende bestuurders in de eerste lijn.

6.4 Samenwerking bedrijfs- en scholingspartners

Mede dankzij onze bedrijfspartners en scholingspartners kunnen we extra voordelen bieden aan onze leden. Uitgangspunt voor deze samenwerking is een richtlijn met sponsorafspraken die in 2020 is opgesteld. In 2024 ontwikkelen en evalueren we de samenwerking en kijken we naar mogelijkheden bedrijfspartnerschappen en scholingspartners verder te professionaliseren en uit te breiden.

6.5 Organisatie evenementen

In 2024 organiseren we de onderstaande congressen en bijeenkomsten. Onderdeel daarvan is de communicatie rondom het uitnodigings- en aanmeldtraject. Uitgangspunt hierbij is het efficiënt en slim inrichten van het uitnodigings- en aanmeldtraject.

De evenementen in 2024:

- ALV en Jaarcongres
- Invitational Conference Kennisagenda
- Invitational Conference Digitale Zorg
- 4 kennissessies
- 10 Online spreekuren met BBL-onderwerpen; functiewaardering (2e lijn); organiseren in de regio, etc.
- Partner in VoedingNL-congres en de Nationale Diabetesdag.

6.7 Campagnes en projectcommunicatie

In 2024 stellen we communicatie- en marketingplannen op en voeren we deze uit voor verschillende projecten van KKOI. Dit betreft onder andere de nieuwe beroepscode en de kennisagenda. Daarnaast worden onderstaande marketing- en communicatiecampagnes opgepakt.

- Dag van de Diëtist
- Week van de Ondervoeding



7. JAARPLANDOELLEN ORGANISATIE

Het bureau van de NVD is het kloppende hart van de vereniging. Het is de basis van waaruit we alle werkzaamheden binnen de verschillende werkdomeinen verrichten. De bureaumedewerkers zijn het eerste aanspreekpunt voor al onze leden en relaties.

Structurele activiteiten

- Updaten kwaliteitshandboek intern.
- Financiële verslaglegging op orde.
- Ledenadministratie op orde.
- Telefonische en online helpdesk.
- Ondersteuning teams en medewerkers.
- Contacten met adverteerders.
- Personeel- & organisatieactiviteiten.
- Ondersteuning van NVD-commissies, werk- en projectgroepen.
- Toekennen PE-punten voor leden.
- Ondersteuning NVD Academy activiteiten.
- Ondersteuning evenementen.

Projecten

- Overgang naar Microsoft Teams en adequaat online archiefbeheer.
- Werken in thema-teams: projectmatig werken en introductie van werken volgens de agile en scrum methodiek.
- Voorbereiden statutenwijziging 2025, inclusief governance NVD.





2. Toelichting begroting 2024

Het jaarplan en de begroting stemmen we op elkaar af.

- We brengen de extra kosten voor Rechtshulp FBZ niet in rekening bij de leden.
- De kosten voor personeel nemen toe vanwege extra activiteiten en indexatieverhoging.
- Uit de begroting valt op te maken dat de vaste inkomsten de vaste lasten op termijn niet zullen dekken. Incidentele subsidie is nodig om de structurele personeelskosten te dekken. We accepteren dat vaste lasten uit incidentele baten zullen moeten worden gedragen en dat hiermee ons risicoprofiel verandert.
- In de begroting zijn de projecten apart begroot en per project is een budget toegekend.
- We verhogen de contributie met 1,5%.
- We presenteren een begroting met een negatief resultaat; we onttrekken 30.000 aan de algemene reserve.

Totstandkoming

Het Jaarplan 2024 hebben we samen geschreven. Als team, met het bestuur, met input van leden tijdens de werkbezoeken en vanuit de verschillende werkveldcommissies CEL en DIEK en met input van DGO (instellingen) en DUMC (academische centra).

Commissie Eerste Lijn (CEL):

Miranda Kienhuis, Petra Altenburg, Petra Wilting, Lisette Berkers, Martine Bos, Simone Groen, Johan Bruijnen

Diëtisten in de klinieken (DIEK):

Ingrid de la Combé, Marjo Peters, Sandra Visser, Dienneke in 't Veld, Christine Richter

Diëtisten Geriatrie (DGO):

Joyce Vink, Maia Alcazar, Esther van der Horst, Ludwien de Brabander, Paula Kocken, Denise Smith

Diëtisten Universitair medische centra (DUMC):

Liesbeth Schuijs, Marleen de Bruin, Sandra Beijer, Phil Geerlings, Marjo Peters, Lidia Meijer, Herma Hollander, Anke Schepers