



● ● ● ● **Codelijst**

● ● ● ● **Doelen diëtetiek**

● ● ● **2023**



## Colofon

De Codelijst Doelen diëtetiek is een uitgave van de Nederlandse Vereniging van Diëtisten (NVD). Deze codelijst is voor het eerst uitgegeven in 2003 (Lie & Heerkens, 2003)<sup>1</sup>, als onderdeel van de Classificaties en Codelijsten voor de Diëtetiek (CCD). Eerdere herziening heeft plaats gevonden in 2012.

In deze nieuwe versie zijn wijzigingen aangebracht met name daar waar verwezen wordt naar andere classificaties, zoals de ICF-diëtetiek, de Classificatie Diëtistische Interventies (CDI) en de Classificatie Hulpmiddelen (CH)-diëtetiek.

De Codelijst Doelen diëtetiek is herzien door een aantal leden van de NVD-werkgroep DZP-terminologie<sup>2</sup> (DZP staat voor diëtistisch zorgproces), nl.:

- Sytske Runia (Afdeling Diëtetiek, Universitair Medisch Centrum Utrecht / UMCU)
- Willy Visser ((Dienst Diëtetiek, Leids Universitair Medisch Centrum / LUMC)
- Yvonne Heerkens (emeritus lector Arbeid & Gezondheid bij de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen)

Commentaar en opmerkingen over de Codelijst Doelen diëtetiek kunt u richten aan de NVD; [bureau@nvdietist.nl](mailto:bureau@nvdietist.nl)

---

<sup>1</sup> Lie E, Heerkens YF. Classificaties en Codelijsten voor de Diëtetiek. Amersfoort: Nederlands Paramedisch Instituut (NPI)/ NVD; 2003.

<sup>2</sup> Voorheen de Commissie Classificaties en Codelijsten voor de Diëtetiek (CCD).

# Inhoudsopgave

Inleiding.....	4
<b>1 Codelijst Doelen diëtetiek .....</b>	<b>6</b>
1.1 Hoofdindeling Codelijst Doelen diëtetiek (eerste drie niveaus).....	6
1.2 Categorieën op het tweede niveau .....	7
<b>2 dc Cliëntgebonden doelen.....</b>	<b>10</b>
<b>3 dg Groepsdoelen.....</b>	<b>16</b>

## Inleiding

De Codelijst Doelen diëtetiek is een raamwerk voor het formuleren van behandeldoelen. Behandeldoelen zijn de resultaten die de diëtist – in samenspraak met de cliënt - nastreeft met zowel het uitvoeren van een of meer interventies (inclusief diagnostiek) als met de diëtistische zorg als geheel. Het gaat zowel om doelen van de behandeling als geheel als om subdoelen en om diagnostische, preventieve, therapeutische en voorwaarden scheppende doelen. De doelen variëren van heel globaal tot zeer gedetailleerd en van weefselniveau tot het niveau van participatie.

### Meetbare behandeldoelen

Doelen kunnen geformuleerd worden als procesdoelen of productdoelen. Procesdoelen omschrijven het doel in algemene termen, bijvoorbeeld 'verlagen van lichaamsgewicht'. Productdoelen hanteren concrete gekwantificeerde termen, waarbij ook wordt aangegeven om hoeveel (bijvoorbeeld 5 kilo lichaamsgewicht) het gaat maar ook in welke tijd (bijvoorbeeld in drie maanden) dit te behalen. Meetbare doelen zijn SMART geformuleerd met specifieke en concrete gekwantificeerde termen (Runia et al., 2019, 2024)<sup>3</sup>.

Door de grote individuele variatie in gekwantificeerde doelen zijn deze lastig in een lijst samen te brengen. Bijvoorbeeld het doel van gewichtsreductie kan bij een individuele cliënt<sup>4</sup> variëren van 1, 2, 3, 4 ..... tot 30 kilo en de tijdsduur van een paar weken tot meerdere jaren. Om die reden zijn de doelen omschreven in algemene termen (dus als procesdoelen), steeds beginnend met een werkwoord, bijvoorbeeld: 'verlagen lichaamsgewicht'. Voor de individuele cliënt maakt de diëtist het behandelgoal meetbaar en evalueerbaar door de voor de cliënt geldende gekwantificeerde termen toe te voegen (SMART doelen), bijvoorbeeld: 'verlagen lichaamsgewicht met 10% in 6 maanden'.

De wijze waarop c.q. de middelen waarmee het doel wordt gerealiseerd (bijvoorbeeld door het geven van gerichte informatie of een dieetvoorschrift of het stimuleren van deelname aan een sportclub) kan beschreven worden met behulp van termen uit de Classificatie Diëtistische Interventies (NVD, oktober 2023).

### Indeling van doelen

De Codelijst Doelen diëtetiek bevat een hiërarchische indeling van doelen (zie tabel 1 voor de eerste drie niveaus):

- Het 1<sup>e</sup> niveau is de indeling in cliëntgebonden doelen (dc) en groepsdoelen (dg)

#### dc Cliëntgebonden doelen

Deze doelen zijn gericht op het in kaart brengen van de gezondheid<sup>5</sup> van de cliënt en doelen die direct of indirect gericht zijn op het teweegbrengen van een bepaalde gewenste verandering bij individuele cliënten. Indien een derde (hulpverlener, familie) de cliënt vertegenwoordigt, valt dit onder direct cliëntgebonden doelen.

#### dg Groepsdoelen

Deze doelen zijn gericht op het in kaart brengen dan wel optimaliseren van groepsprocessen of groeps eigenschappen en niet op de gezondheid van de verschillende individuen.

- Het 2<sup>e</sup> niveau bevat een indeling in:
  - diagnostische doelen: daarbij gaat het om het 'hebben van overzicht en inzicht in';
  - therapeutische / preventieve doelen: daarbij gaat het om 'het beïnvloeden van';

<sup>3</sup> Runia S, Visser WK, Tiebie J, Heerkens YF. Methodisch handelen. Voedingskennis.nl. 6 maart 2019. Houten: Bohn Stafleu van Loghum: 2019. En in press; S. Runia, W.K. Visser, L. Witteman, J.E.C. Tiebie, Y.F. Heerkens, EBD in de praktijk: het diëtistisch zorgproces. In Evidence-based diëtetiek; principes en werkwijze, redactie M. Former, J van Duinen en C. Schuurman, 4e druk, 2024, Bohn Stafleu van Loghum, Houten.

<sup>4</sup> Overall waar cliënt staat kan ook patiënt gelezen worden.

<sup>5</sup> Het 'biopsychosociale' ICF model representeert gezondheid als het resultaat van een dynamische interactie tussen functioneren enerzijds en ziekte/aandoening en contextuele factoren (externe en persoonlijke factoren) anderzijds (factsheet Health & Welbeing; Publiek Private Partnership (PPP), nog niet gepubliceerd <https://www.health-holland.com/public-private-partnerships/health-wellbeing-micf>).

- voorwaardenscheppende doelen: daarbij gaat het om het scheppen van voor de behandeling gunstige omstandigheden.  
Zie voor een omschrijving van de categoriën op dit niveau de tekst onder tabel 1.

- Op het 3<sup>e</sup> niveau (4 digits) wordt aangegeven waarop de doelen zijn gericht.

Voor de groepsdoelen is het 3<sup>e</sup> niveau het laagste niveau; voor cliëntgebonden doelen zijn er nog twee extra niveaus (hoewel die niet overal gebruikt zijn):

- Op het 4<sup>e</sup> niveau (5 digits) worden de volgende cijfers gebruikt om de aard van de beoogde verandering aan te geven:
  - 0 voorkomen
  - 1 handhaven / behouden
  - 2 verbeteren / vergroten / verhogen/ verlagen / verminderen
  - 3 normaliseren
- Om de precieze omschrijving van een doel aan te geven worden op het 5<sup>e</sup> niveau (6 en meer digits) codes van andere classificaties toegevoegd.

#### Voorbeelden van niveau 1 t/m 5 bij cliëntgebonden doelen

Niveau 1 dc	cliëntgebonden doelen
Niveau 2 dc2	preventieve / therapeutische doelen
Niveau 3 dc21	beïnvloeden van ziekten
Niveau 4 dc210	voorkomen ziekte
Niveau 5 dc210 / 06-02	voorkomen adipositas (code uit CMT-diëtetiek <sup>6</sup> )
Niveau 1 dc	cliëntgebonden doelen
Niveau 2 dc2	preventieve / therapeutische doelen
Niveau 3 dc22	beïnvloeden van functioneren
Niveau 4 dc222	verbeteren functioneren
Niveau 5 dc222 / b5343	verbeteren spiermassa (code uit ICF-diëtetiek)

---

<sup>6</sup> De CMT-diëtetiek (2013) wordt niet meer herzien of onderhouden, er kan gebruik gemaakt worden van de ICD 10, ICD 11 of de ICPC-2.

# 1 Codelijst Doelen diëtetiek

## 1.1 Hoofddeling Codelijst Doelen diëtetiek (eerste drie niveaus)

Niveau 1	Niveau 2 (3-digit niveau)	Niveau 3 (4-digit niveau)
dc cliëntgebonden doelen	dc1 cliëntgebonden diagnostische doelen	dc10 hebben van overzicht van en inzicht in kwaliteit van leven van cliënt
		dc11 hebben van overzicht van en inzicht in (problemen) met functioneren van cliënt
		dc12 hebben van overzicht en inzicht in ziekten / aandoeningen / syndromen en medische verrichtingen relevant voor functioneren van cliënt
		dc13 hebben van overzicht van en inzicht in voor functioneren van cliënt relevante externe factoren
		dc14 hebben van overzicht van en inzicht in voor functioneren van cliënt relevante persoonlijke factoren
		dc18 cliëntgebonden diagnostische doelen, anders gespecificeerd
		dc19 cliëntgebonden diagnostische doelen, niet gespecificeerd
	dc2 cliëntgebonden therapeutische / preventieve doelen	dc20 beïnvloeden kwaliteit van leven van cliënt
		dc21 beïnvloeden ziekte / aandoening / syndroom
		dc22 beïnvloeden van functioneren van cliënt (functies, anatomische eigenschappen, activiteiten, participatie)
		dc23 beïnvloeden van de invloed van externe factoren op ziekte en/of functioneren van cliënt
		dc24 beïnvloeden van de invloed van persoonlijke factoren op ziekte en/of functioneren van cliënt
		dc25 (aan)leren
		dc28 cliëntgebonden therapeutische / preventieve doelen, anders gespecificeerd
		dc29 cliëntgebonden therapeutische / preventieve doelen, niet gespecificeerd
	dc3 cliëntgebonden voorwaardenscheppende doelen	dc30 scheppen gunstig therapielimaat
		dc31 voorbereiden op speciale gebeurtenis
		dc32 geruststellen
		dc33 stimuleren / bevorderen eigen verantwoordelijkheid, zelfmanagement en autonomie
		dc38 cliëntgebonden voorwaardenscheppende doelen, anders gespecificeerd
dc39 cliëntgebonden voorwaardenscheppende doelen, niet gespecificeerd		
	dc8 cliëntgebonden doelen, anders gespecificeerd	
	dc9 cliëntgebonden doelen, niet gespecificeerd	
dg groepsdoelen	dg1 diagnostische groepsdoelen	dg10 hebben van overzicht van en inzicht in groepsdoelen

Niveau 1	Niveau 2 (3-digit niveau)	Niveau 3 (4-digit niveau)	
		dg11 hebben van overzicht en inzicht in groepseigenschappen	
		dg18 diagnostische groepsdoelen, anders gespecificeerd	
		dg19 diagnostische groepsdoelen, niet gespecificeerd	
	dg2 therapeutische / preventieve groepsdoelen		dg20 optimaliseren groepsprocessen
			dg21 optimaliseren groepseigenschappen
			dg28 therapeutische / preventieve groepsdoelen, anders gespecificeerd
			dg29 therapeutische / preventieve groepsdoelen, niet gespecificeerd
			dg30 scheppen gunstig therapieklimaat in de groep
	dg3 voorwaardenscheppende groepsdoelen		dg38 voorwaardenscheppende groepsdoelen, anders gespecificeerd
			dg39 voorwaardenscheppende groepsdoelen, niet gespecificeerd
	dg8 groepsdoelen, anders gespecificeerd		
	dg9 groepsdoelen, niet gespecificeerd		

## 1.2 Categorieën op het tweede niveau

### dc1 Cliëntgebonden diagnostische doelen

Deze doelen worden beoogd met het diagnostisch onderzoek.

### dc2 Cliëntgebonden preventieve / therapeutische doelen

Deze doelen worden bij de individuele cliënt behaald in de loop dan wel aan het einde van de individuele of groepsbehandeling.

### dc3 Cliëntgebonden voorwaardenscheppende doelen

Deze doelen moeten expliciet behaald worden om diagnostische en preventieve / therapeutische cliëntgebonden doelen te realiseren, een voorbeeld is het realiseren van een gunstig therapieklimaat en het scheppen van een vertrouwensband. Deze doelen worden ingezet om er voor te zorgen dat de behandeling 'aanslaat'. Het kunnen subdoelen zijn van de diëtistische zorg, maar geen einddoelen. Doelen die zowel voorwaardenscheppend kunnen zijn als preventief of therapeutisch staan bij cliëntgerichte preventieve / therapeutische doelen (dc2).

### dg1 Diagnostische groepsdoelen

Deze doelen moeten behaald worden tijdens het observeren / onderzoeken van een groep cliënten en zijn gerelateerd aan groepsprocessen of groepseigenschappen (ze zijn niet gericht op de gezondheid van de verschillende individuen in de groep, dit valt onder cliëntgebonden doelen).

### dg2 Preventieve / therapeutische groepsdoelen

Deze doelen worden behaald in de loop van dan wel aan het einde van groepsbehandelingen, het gaat daarbij om het optimaliseren van groepsprocessen of groeps eigenschappen (en niet om de behaalde resultaten bij de verschillende individuen in de groep, deze vallen onder cliëntgebonden doelen).

### dg3 Voorwaardenscheppende groepsdoelen

Deze doelen moeten behaald worden om de diagnostische en preventieve / therapeutische groepsdoelen te realiseren, een voorbeeld is het scheppen van een vertrouwensband in de groep. Deze doelen worden ingezet om er voor te zorgen dat de behandeling 'aanslaat'. Het kunnen subdoelen zijn van de diëtistische zorg zijn, maar geen einddoelen. Groepsdoelen die zowel voorwaardenscheppend kunnen zijn als therapeutisch of preventief staan bij therapeutische / preventieve groepsdoelen (dg2).

### (Aan)leren

Het (aan)leren bedoeld onder dc25 kan gezien worden als een gedragsverandering; het (leren) omgaan met gezondheidsproblemen. De eerste stap van deze gedragsverandering is 'openstaan' en is niet opgenomen onder de klasse (Aan)leren (dc25) maar valt onder cliëntgebonden voorwaardenscheppende doelen: motivatie (dc202).

De klasse (Aan)leren (dc25) is onderverdeeld in de stappen van het proces van gedragsverandering (van der Burgt & Verhuist, 2018)<sup>7</sup>:

- stap 0: openstaan en begrijpen
- stap 1: willen
- stap 2: kunnen
- stap 3: doen
- stap 4: blijven doen

### Toelichting

Een voorwaarde in de beginfase van gedragsverandering zijn de stappen **openstaan** en **begrijpen**. De diëtist creëert de voorwaarden en biedt ondersteuning aan de cliënt om de verschillende stappen van gedragsverandering in te zetten. Eerst moet de cliënt zich bewust zijn van het ongewenste gedrag of probleem en kennis verkrijgen over het probleem of hoe het probleem verlicht of opgelost kan worden (de kennisoverdracht).

Deze kennis hoeft niet alleen van de diëtist afkomstig te zijn, maar ook familie of internet dragen bij aan deze informatie. Informatie beïnvloedt de afweging van het volgen van de dieetadviezen.

De cliënt besluit of het al die moeite waard is om te veranderen (stap 1 : **willen**). De bereidheid om gedrag te veranderen komt voort uit een samenspel van attitude, sociale invloed en eigen effectiviteit (het vertrouwen in eigen kunnen).

Bij stap 2: het **kunnen** (de cliënt laat zien dat alle factoren positief zijn en dat hij/zij over voldoende kennis beschikt), moet kunnen gezien worden als hanteren of omgaan met. Bijvoorbeeld met een ziekte of met aan voeding gerelateerde klachten.

Bij stap 3: het **doen** (daadwerkelijk veranderen van gedrag: zoals het integreren van het dieet in het dagelijks leven); hierin speelt de positieve feedback van de diëtist een rol. Kunnen is een vaardigheid: b.v. kunnen gebruiken van voeding met juiste koolhydraat-insuline ratio. Onder doen valt dan het daadwerkelijk toepassen van deze vaardigheid in het dagelijks leven.

<sup>7</sup> Burgt M.van der, Verhulst FJCM. Doen en Blijven doen, Zelfmanagement en persoonsgerichte multidisciplinaire zorg. 5<sup>e</sup> herziene druk. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum; 2018.



Bij stap 4: het **blijven doen**; hierbij wordt aandacht besteed aan de verankering van het veranderd (voedings)gedrag in het dagelijks leven bijvoorbeeld: het omgaan met risicosituaties, terugval en het toepassen van zelfmanagement.

De doelen onder '(aan)leren', moeten gezien worden als een handvat, het is ondoenlijk in een codelijst alle mogelijke doelen uit te splitsen, belangrijk is dat men de eigen gekozen doelen kan plaatsen onder één van de genoemde categorieën in de Codelijst Doelen.

## 2 dc Cliëntgebonden doelen

Dit zijn doelen die gekoppeld zijn aan een individuele cliënt

### dc1 Cliëntgebonden diagnostische doelen

*Inclusie: hebben van overzicht en inzicht, vaststellen, beoordelen*

### dc10 Hebben van overzicht van en inzicht in kwaliteit van leven van cliënt

*Inclusie: voor persoon meest bepalende factoren*

### dc11 Hebben van overzicht van en inzicht in (problemen met) functioneren van cliënt

*Inclusie: klachten, hulpvraag*

*Exclusies: Hebben van overzicht van en inzicht in ziekten / aandoeningen / syndromen en medische verrichtingen relevant voor functioneren van cliënt (dc12); hebben van overzicht van en inzicht in voor functioneren van cliënt relevante externe factoren (dc13); hebben van overzicht van en inzicht in voor functioneren van cliënt relevante persoonlijke factoren (dc14)*

*Bijvoorbeeld: vaststellen defecatiefrequentie (dc11 + [\[ICF-diëtetiek\]](#) b5252)*

*Eventuele extra code voor klasse dc11: [\[ICF-diëtetiek\]](#)*

### dc12 Hebben van een overzicht van en inzicht in ziekten / aandoeningen / syndromen en medische verrichtingen relevant voor functioneren van cliënt

*Inclusies: vroegere ziekten / aandoeningen / syndromen / medische verrichtingen; vaststellen invloed ziekten / aandoeningen op vóórkomen problemen met functioneren*

*Eventuele extra code voor klasse dc12: [\[CMT-diëtetiek, ICD 10, ICD 11, ICPC-2\]](#)*

### dc13 Hebben van overzicht van en inzicht in voor functioneren van cliënt relevante externe factoren

dc130 Hebben van overzicht van en inzicht in gebruik voeding/dieet en andere hulpmiddelen

*Eventuele extra code voor klasse dc130: [\[CH-diëtetiek\]](#)*

dc138 Hebben van overzicht van en inzicht in voor functioneren van cliënt relevante externe factoren, anders gespecificeerd

*Eventuele extra code voor klasse dc138: [\[ICF-diëtetiek\]](#)*

*bijvoorbeeld: het hebben van overzicht van en inzicht in thuissituatie cliënt voor zover relevant voor functioneren van cliënt (dc138 + [\[ICF-diëtetiek\]](#) e610)*

*bijvoorbeeld: het hebben van overzicht van en inzicht in arbeidsomstandigheden cliënt voor zover relevant voor functioneren van cliënt (dc138 + [\[ICF-diëtetiek\]](#) e6201) (zoals de invloed van onregelmatige werktijden (bijv. bij stewardessen) op het eetpatroon cliënt*

dc139 Het hebben van overzicht van en inzicht in voor functioneren cliënt relevante externe factoren, niet gespecificeerd

*Eventuele extra code voor klasse dc13: [\[ICF-diëtetiek / e Externe factoren\]](#)*

### dc14 Hebben van overzicht van en inzicht in voor functioneren van cliënt relevante persoonlijke factoren

*Bijvoorbeeld: hebben van inzicht in compliance / therapietrouw van cliënt*

(dc14+ [\[ICF-diëtetiek\]](#) pf450)

*Bijvoorbeeld: hebben van overzicht van en inzicht in bij cliënt levende mythen rond voeding*

(dc14 + [\[ICF-diëtetiek\]](#) pf4652)

*Bijvoorbeeld: hebben van inzicht in voedingsgewoonten van cliënt (dc14 + [\[ICF-diëtetiek\]](#) pf630)*

*Bijvoorbeeld: hebben van inzicht in bewegingsgewoonten van cliënt*

(dc14 + [\[ICF-diëtetiek\]](#) pf635)

*Eventuele extra code voor klasse dc14: [\[ICF-diëtetiek / pf Persoonlijke factoren\]](#)*

**dc18**    **Cliëntgebonden diagnostische doelen, anders gespecificeerd**

**dc19**    **Cliëntgebonden diagnostische doelen, niet gespecificeerd**

**dc2 Cliëntgebonden therapeutische / preventieve doelen****dc20 Beïnvloeden kwaliteit van leven van cliënt**

- dc200 Handhaven kwaliteit van leven van cliënt
- dc201 Verbeteren kwaliteit van leven van cliënt
- dc208 Beïnvloeden kwaliteit van leven van cliënt, anders gespecificeerd
- dc209 Beïnvloeden kwaliteit van leven van cliënt, niet gespecificeerd

**dc21 Beïnvloeden ziekte/aandoening/syndroom**

- dc210 Voorkomen ziekte/aandoening/syndroom  
*bijvoorbeeld: voorkomen decubitus (dc210 + [\[CMT-diëtetiek\]](#) 15-5)*
- dc212 Verbeteren ziekte/aandoening/syndroom  
*bijvoorbeeld: verbeteren diverticulose (dc212 + [\[CMT-diëtetiek\]](#) 14-620)*
- dc218 Beïnvloeden ziekte/aandoening/syndroom, anders gespecificeerd
- dc219 Beïnvloeden ziekte/aandoening/syndroom, niet gespecificeerd  
*Eventuele extra code voor klasse dc21: [\[CMT-diëtetiek\]](#), ICD 10, ICD 11, ICPC-2 ]*

**dc22 Beïnvloeden functioneren van cliënt (functies, anatomische eigenschappen, activiteiten en participatie)**

- dc220 Voorkomen problemen in functioneren  
*bijvoorbeeld: voorkomen verhoogd kaliumgehalte van bloed (dc220 + [\[ICF-diëtetiek\]](#) b4304001)*
- dc221 Handhaven niveau van functioneren  
*bijvoorbeeld: handhaven lichaamsgewicht (dc221 + [\[ICF-diëtetiek\]](#) b530)*
- dc222 Verbeteren functioneren  
*bijvoorbeeld: verbeteren voedingstoestand (dc222 + [\[ICF-diëtetiek\]](#) b532)*
- dc2220 Verbeteren functioneren door minderen/verlagen van functies / activiteiten  
*bijvoorbeeld: verminderen van phenylalanine inname (dc2220 + [\[ICF-diëtetiek\]](#) d570114 + [\[CH-diëtetiek\]](#) 94.03.18.03.03)*
- dc2221 Verbeteren functioneren door vermeerderen / verhogen van functies / activiteiten  
*bijvoorbeeld: verhogen van eiwitinname volgens dieetvoorschrift (dc2221 + [\[ICF-diëtetiek\]](#) d5701141)*
- dc2228 Verbeteren functioneren, anders gespecificeerd
- dc2229 Verbeteren functioneren, niet gespecificeerd
- dc223 Normaliseren functioneren  
*bijvoorbeeld: normaliseren ketonengehalte bloed (dc223 + [\[ICF-diëtetiek\]](#) (b4304980))*
- dc228 Beïnvloeden functioneren van cliënt (functies, anatomische eigenschappen, activiteiten en participatie), anders gespecificeerd
- dc229 Beïnvloeden functioneren van cliënt (functies, anatomische eigenschappen, activiteiten en participatie), niet gespecificeerd  
*Eventuele extra code voor klasse dc22: [\[ICF-diëtetiek\]](#)*

**dc23 Beïnvloeden van invloed van externe factoren op ziekte en/of functioneren van cliënt**

- dc230 Voorkomen van ontstaan van belemmerende externe factoren  
*bijvoorbeeld: voorkomen van moeilijke verkrijgbaarheid van drinkvoeding (dc230 + [\[CH-diëtetiek\]](#) 97.03.03.06)*
- dc231 Handhaven van invloed van bevorderende externe factoren  
*bijvoorbeeld: handhaven van positieve invloed van ondersteuning en relaties (dc230 + [\[ICF-diëtetiek\]](#) e3)*
- dc232 Vergroten van invloed van bevorderende externe factoren  
*bijvoorbeeld: verbeteren fysieke arbeidsomstandigheden (dc232 + [\[ICF-diëtetiek\]](#) e6201)*  
*bijvoorbeeld: verbeteren beschikbaarheid hulpmiddelen (dc232 + [\[ICF-diëtetiek\]](#) e115, met eventueel een aanvullende code om aan te geven om welk hulpmiddel het gaat uit [\[CH-diëtetiek\]](#)*
- dc233 Verminderen (of laten verdwijnen) van invloed van belemmerende externe factoren  
*bijvoorbeeld: verbeteren van ondersteuning bij sondevoeding door naaste familie (dc233 + [\[ICF-diëtetiek\]](#) e310 + [\[CH-diëtetiek\]](#) 97.06.03 )*
- dc238 Beïnvloeden van invloed van externe factoren op ziekte en/of functioneren van cliënt, anders gespecificeerd
- dc239 Beïnvloeden van invloed van externe factoren op ziekte en/of functioneren van cliënt, niet gespecificeerd
- Eventuele extra code voor klasse dc23: [\[ICF-diëtetiek\]](#) / [\[CH-diëtetiek\]](#)*

**dc24 Beïnvloeden van invloed van persoonlijke factoren op ziekte en/of functioneren van cliënt**

- dc240 Voorkomen van het ontstaan van belemmerende persoonlijke factoren  
*bijvoorbeeld: voorkomen van overmatig gebruik alcohol (dc240 + [\[ICF-diëtetiek\]](#) pf615.x2)*
- dc241 Handhaven van invloed van bevorderende persoonlijke factoren  
*bijvoorbeeld: handhaven niet roken (dc241 + [\[ICF-diëtetiek\]](#) pf610.x0)*  
*bijvoorbeeld: handhaven regelmatig eetpatroon (dc241 + [\[ICF-diëtetiek\]](#) pf6301.x0)*  
*bijvoorbeeld: handhaven van bewegingsgewoonten (dc241 + [\[ICF-diëtetiek\]](#) pf635)*
- dc242 Vergroten van invloed van bevorderende persoonlijke factoren  
*bijvoorbeeld: stimuleren van juiste bewegingsgewoonten (dc242 + [\[ICF-diëtetiek\]](#) pf635)*  
*bijvoorbeeld: verbeteren kennis over zout (dc242 + [\[ICF-diëtetiek\]](#) pf4652 + [\[CH-diëtetiek\]](#) 94.18.03)*
- dc243 Verkleinen (of laten verdwijnen) van invloed van belemmerende persoonlijke factoren  
*bijvoorbeeld: verbeteren van voedingsgewoonten (dc243 + [\[ICF-diëtetiek\]](#) pf630)*
- dc248 Beïnvloeden van invloed van persoonlijke factoren op ziekte en/of functioneren van cliënt, anders gespecificeerd
- dc249 Beïnvloeden van invloed van persoonlijke factoren op ziekte en/of functioneren van cliënt, niet gespecificeerd
- Eventuele extra code voor klasse dc24: [\[ICF-diëtetiek\]](#)*

**dc25 (Aan)leren**

- Inclusie: leren compenseren van, leren accepteren van ziekte/stoornissen/ beperkingen/ participatieproblemen*
- Inclusie: het in balans brengen van medicatie, koolhydraatname, lichamelijke inspanning en stress*

*Inclusie: het leren bewust worden van*

dc250 Begrijpen/ kennis vermeerderen

*bijvoorbeeld: begrijpen/kennis vermeerderen over de invloed van voeding op medicatie (dc250 + [ICF-diëtetiek pf4653])*

*bijvoorbeeld: begrijpen/kennis vermeerderen van voeding/dieet (dc250 + [ICF-diëtetiek] pf4652)*

dc251 Willen

*Excl. motiveren tot aangaan behandeling (dc302)*

*bijvoorbeeld: willen volgen van kaliumbeperkt dieet (dc251 + [ICF-diëtetiek] d57011 + [CH-diëtetiek] 94.18.06)*

dc252 Kunnen

*Inclusie: hanteren, omgaan met*

*bijvoorbeeld: kunnen gebruiken van voeding met juiste koolhydraat-insuline ratio (dc252 + [CH-diëtetiek] 95.09.09)*

dc253 Doen

*bijv. gebruiken van voeding met juiste koolhydraat-insuline ratio (dc252 + [CH-diëtetiek] 95.09.09)*

*bijvoorbeeld: accepteren van lichaamsgewicht (dc253 + [ICF-diëtetiek] pf430 + b530)*

*bijvoorbeeld: zorgdragen voor gewenste voeding (dc253 + [ICF-diëtetiek] d57010)*

dc254 Blijven doen

*bijvoorbeeld: leren omgaan met stress (dc254 + [ICF-diëtetiek] d2401)*

dc258 (Aan)leren, anders gespecificeerd

dc259 (Aan)leren, niet gespecificeerd

*Eventuele extra code voor klasse 25: [CMT-diëtetiek, ICD 10, ICD 11, ICPC-2] / [ICF-diëtetiek] / [CH-diëtetiek]*

**dc28 Cliëntgebonden therapeutische doelen / preventieve doelen, anders gespecificeerd**

**dc29 Cliëntgebonden therapeutische doelen / preventieve doelen, niet gespecificeerd**

**dc3 Cliëntgebonden voorwaardenscheppende doelen****dc30 Scheppen gunstig therapielimaat**

- dc300 Creëren vertrouwensrelatie
- dc301 Op gemak stellen
- dc302 Motiveren tot aangaan behandeling
- dc303 Laten spuien emoties / verhaal kwijt kunnen
- dc308 Scheppen gunstig therapielimaat, anders gespecificeerd
- dc309 Scheppen gunstig therapielimaat, niet gespecificeerd

**dc31 Voorbereiden op speciale gebeurtenissen**

- dc310 Voorbereiden op operatieve ingreep of onderzoek
- dc311 Voorbereiden op terugkeer naar huis
- dc318 Voorbereiden op speciale gebeurtenissen, anders gespecificeerd
- dc319 Voorbereiden op speciale gebeurtenissen, niet gespecificeerd

**dc32 Geruststellen****dc33 Stimuleren / bevorderen eigen verantwoordelijkheid, zelfmanagement en autonomie****dc38 Cliëntgebonden voorwaardenscheppende doelen, anders gespecificeerd****dc39 Cliëntgebonden voorwaardenscheppende doelen, niet gespecificeerd****dc8 Cliëntgebonden doelen, anders gespecificeerd****dc9 Cliëntgebonden doelen, niet gespecificeerd**

### 3 dg Groepsdoelen

*Excl. doelen voor individuen binnen die groepen (dc)*

#### dg1 Diagnostische groepsdoelen

- dg10 Hebben van overzicht van en inzicht in groepsprocessen
- dg11 Hebben van overzicht van en inzicht in groepeigenschappen
- dg18 Diagnostische groepsdoelen, anders gespecificeerd
- dg19 Diagnostische groepsdoelen, niet gespecificeerd

#### dg2 Therapeutische / preventieve groepsdoelen

- dg20 Optimaliseren groepsprocessen
- dg21 Optimaliseren groepeigenschappen
- dg28 Therapeutische / preventieve groepsdoelen, anders gespecificeerd
- dg29 Therapeutische / preventieve groepsdoelen, niet gespecificeerd

#### dg3 Voorwaardenscheppende groepsdoelen

- dg30 Scheppen gunstig therapieklimaat  
*Inclusie: creëren vertrouwensrelatie in en met groep; groep op gemak stellen; groep motiveren*
- dg38 Voorwaardenscheppende groepsdoelen, anders gespecificeerd
- dg39 Voorwaardenscheppende groepsdoelen, niet gespecificeerd

#### dg8 Groepsdoelen, anders gespecificeerd

#### dg9 Groepsdoelen, niet gespecificeerd