



Protocol module

Voeding

Generiek

ZIO

Versie 2.0, 211129

Inhoud

1. Inleiding	2
2. Behandeling.....	2
3. Algemene voedingsadviezen door praktijkondersteuner en huisarts	2
Rolverdeling.....	2
4. Individuele dieetbehandeling door een diëtist	3
Indicaties voor verwijzing naar de diëtist bij CVRM en hartfalen	3
Indicaties voor verwijzing naar de diëtist bij Diabetes Mellitus.....	3
Indicaties voor verwijzing naar de diëtist bij COPD.....	4
Indicaties voor verwijzing naar de diëtist bij kwetsbare ouderen	4

1. Inleiding

Conform de [NHG-Zorgmodule Leefstijl Voeding](#), behoren advisering en motivering bij voedingsproblematiek primair tot het domein van huisartsen, praktijkondersteuners en diëtisten. Huisarts en praktijkondersteuner geven algemene voedingsadviezen gebaseerd op de Richtlijnen Goede Voeding zoals opgenomen in bovengenoemde zorgmodule Leefstijl Voeding; de diëtist geeft individuele en gespecialiseerde dieetbehandelingen aan patiënten met risicofactoren en ziekten wanneer de algemene voedingsadviezen niet tot het gewenste resultaat hebben geleid of aan patiënten met complexe aandoeningen of problemen. De dieetadviezen verstrekt door de diëtist zijn maatwerk en kunnen in overleg met de patiënt derhalve afwijken van de algemene voedingsadviezen.

2. Behandeling

Afhankelijk van zelfmanagement vaardigheden, leefstijl, risico-inventarisatie, motivatie tot gedragsverandering en voorkeuren van de patiënt wordt, conform de NHG-Zorgmodule Leefstijl Voeding, een bepaald behandelprofiel gekozen.

Behandelprofielen:

- Uitsluitend zelfmanagement (geen betrokkenheid van zorgprofessionals)
- Algemeen voedingsadvies, door POH en/of HA, zie [paragraaf 3](#).
- Individuele en gespecialiseerde dieetbehandeling, door (gespecialiseerd) diëtist, zie [paragraaf 4](#).

3. Algemene voedingsadviezen door praktijkondersteuner en huisarts

De algemene gezondheid en gezondheidsrisico's staan hierbij centraal.

- Bewustmaken van gezondheidsrisico's
- Leggen van relatie tussen leefstijl en ziekte
- Indien nodig motiveren tot leefstijlverandering
- Streef naar stapsgewijze, haalbare, kleine aanpassingen
- Leg behandeldoelen vast

De algemene voedingsadviezen verstrekt door huisarts/poh zijn gebaseerd op de Richtlijnen Goede Voeding en terug te vinden in eerder genoemde [NHG-standaard Leefstijl Voeding](#).

Rolverdeling

- De **huisarts** inventariseert globaal de leefstijlfactoren van de patiënt en diens leefomgeving (gezin, werk, et cetera). Hij maakt de leefstijl bespreekbaar, verduidelijkt de gezondheidsrisico's daarvan en kaart aan dat wellicht gespecialiseerde hulp nodig is.
- De **praktijkondersteuner** geeft basisinformatie over gezonde voeding gebaseerd op de Richtlijnen Goede Voeding, begeleidt de patiënt naar gedragsverandering en monitort de effecten van het gedrag op de chronische aandoening(en).
- De **diëtist** is het aanspreekpunt betreffende voeding voor de huisartsenpraktijk. Hij/zijn kan een rol spelen bij de deskundigheidsbevordering en adviseren over het juiste voorlichtingsmateriaal en passende zelfmanagementtools. Daarnaast is de diëtist de aangewezen behandelaar als het gaat om individuele en gespecialiseerde dieetbehandeling wanneer de patiënt niet of onvoldoende geholpen is bij de algemene voedingsadviezen.

4. Individuele dieetbehandeling door een diëtist

Het betreft dieetbehandeling gericht op voorkomen, opheffen, verminderen of compenseren van stoornissen, beperkingen en participatieproblemen die met voeding samenhangen of daardoor worden beïnvloed.

Dieetbehandeling door een diëtist is gecontracteerd binnen de ketens COPD, DM2, VVR (module 2), HVZ en ouderenzorg. Binnen module 1 (startjaar) en module 3 (instellen op insulines) van de ketenzorg DM2 is dieetbehandeling door een diëtist een vast onderdeel. Ook dieetbehandeling door niet gerelateerd aan ketenzorg, maar wel bij een in de keten(s) COPD, DM2, VVR, HVZ en/of ouderenzorg geïnccludeerde patiënt, valt onder de ketenzorg-financiering. Dat betekent dat een patiënt verwezen kan worden naar de diëtist zonder dat het eigen risico wordt aangesproken e/o een aanvullende verzekering noodzakelijk is.

Via MediX, in het patiëntdashboard, kan de patiënt doorverwezen worden naar de diëtist (zie de gebruikershandleiding MediX voor een verdere instructie). De gecontracteerde diëtisten worden op de [website van ZIO](#) vermeld.

De inhoud van de dieetbehandeling door de diëtist is gebaseerd op de landelijke dieetbehandelingsrichtlijnen¹ en de meest recente NDF voedingsrichtlijn diabetes².

Indicaties voor verwijzing naar de diëtist bij [CVRM en hartfalen](#)

- Na risico inschatting bij patiënt met of zonder HVZ of met reumatoïde artritis of Diabetes Mellitus met >10% risico op ziekte en sterfte door HVZ
- of Systolische bloeddruk (SBD) >140 mmHg of bij gebruik van anti-hypertensiva
- of Totaal cholesterol (TC) >6,5 mmol/l of bij gebruik van statines
- of te hoog gewicht :
 - BMI \geq 25 kg/m² en/of middelomtrek voor mannen \geq 94 cm en voor vrouwen \geq 80 cm
 - BMI \geq 25 kg/m² en comorbiditeit
 - BMI \geq 30 kg/m² met en zonder comorbiditeit
 - Bij een sterk oplopende BMI en/of middelomtrek
- of Diabetes Mellitus

Indicaties voor verwijzing naar de diëtist bij [Diabetes Mellitus](#)

Direct na het stellen van de diagnose en in de volgende situaties:

- volwassenen: indien er sprake is van overgewicht, ondergewicht of ongewenst gewichtsverlies van meer dan 5 kg in 3 maanden
- bij ziekten of afwijkende laboratoriumuitslagen; hart- en vaatziekten, hypertensie, afwijkend lipidspectrum, suboptimale glucoseregulatie, maag-darmproblematiek, gastroparese, nierinsufficiëntie of proteïnurie
- bij wijziging van de soort, dosering en toediening van de bloedglucoseverlagende medicatie (tabletten en/of insuline)
- bij zwangerschap of zwangerschapswens
- bij wijziging persoonlijke situatie (leef-/werkomstandigheden, intensief sporten)
- bij eetproblemen
- bij start met leren toepassen van informatie over koolhydraatanalyses of het leren omgaan met applicaties gericht op het rekenen met koolhydraten

¹ <https://www.dieetbehandelingsrichtlijnen.nl/>

² <https://www.zorgstandaarddiabetes.nl/>

- indien er andere specifieke vragen of problemen met de voeding zijn.

Indicaties voor verwijzing naar de diëtist bij [COPD](#)

Na het stellen van de diagnose COPD gecombineerd met tenminste één van de volgende gegevens:

- BMI \leq 21 kg/m²
- ongewenst gewichtsverlies van > 5% binnen 1 maand of > 10% binnen 6 maanden
- vetvrije massa index (VVMi) \leq 17 kg/m² (mannen) en \leq 15 kg/m² (vrouwen)
- ongewenste gewichtstoename, meer dan 5-10% in 1 maand en/of BMI > 30 kg/m² en/of BMI > 25 indien er sprake is van comorbiditeit en/of klachten als gevolg van het overgewicht

Indicaties voor verwijzing naar de diëtist bij kwetsbare ouderen

- Indien er sprake is van onbedoeld gewichtsverlies van >5% binnen 1 maand of >10% binnen 6 maanden en/of een te laag lichaamsgewicht (18-65 jaar: BMI <18,5kg/m² en >65 jaar: BMI <20kg/m²)
- Bij een screeningsuitslag “ondervoed” of risico op ondervoeding” met een gevalideerd screeningsinstrument.