



Protocol module

Voeding

Generiek

ZIO
Versie 1.0, 180418

Inhoud

1. Inleiding	2
2. Behandeling.....	2
3. Algemene voedingsadviezen door praktijkondersteuner en huisarts	2
Richtlijnen Gezonde voeding.....	2
Rolverdeling.....	3
4. Individuele en gespecialiseerde dieetbehandeling door een diëtist	3

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; de diëtist geeft individuele en gespecialiseerde dieetbehandelingen.

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 dieetbehandeling, door diëtist, zie [paragraaf 4](#).
- Gespecialiseerde dieetbehandeling, gespecialiseerd diëtist

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

Richtlijnen Gezonde voeding

Tabel 1 Richtlijnen Gezonde voeding

Richtlijnen Gezonde voeding	
Gemiddelde aanbevolen hoeveelheden voor een volwassen vanuit de Schijf van Vijf	250 gram groente 2 porties fruit 4-5 bruine / volkoren boterhammen 4-5 opscheplepels volkoren graanproducten of 4-5 aardappelen 1 portie vis / peulvruchten / vlees 25 gram ongezouten noten 2-3 porties zuivel 40 gram kaas 40 gram smeer- en bereidingsvetten 1,5-2 liter vocht
De algemene adviezen gebaseerd op de voedingsmiddelen in de Schijf van Vijf	1. Eet uit elk vak de aanbevolen hoeveelheden. 2. Eet dagelijks groente. 3. Eet dagelijks fruit. 4. Kies voor de gezondere smeer- en bereidingsvetten. 5. Neem dagelijks zuivel waaronder melk of yoghurt en kaas. 6. Kies vaker voor plantaardige eiwitbronnen. 7. Eet dagelijks ongezouten noten. 8. Eet wekelijks vis, bij voorkeur vette vissoorten.

	<p>9. Eet wekelijks peulvruchten.</p> <p>10. Beperk het eten van vlees tot niet meer dan 500 gram per week.</p> <p>11. Eet dagelijks voldoende volkoren of bruin brood, en kies volkoren graanproducten.</p> <p>12. Drink kraanwater en groene en zwarte thee, en kies voor gefilterde koffie.</p> <p>13. Voeg aan je eten en drinken zo min mogelijk suiker en/of zout toe.</p>
<p>Algemene adviezen bij producten buiten de Schijf van Vijf</p>	<p>1. Niet te vaak en hou het klein.</p> <p>2. Let op het verschil tussen wat dagelijks past in een gezond voedingspatroon en wat maar een 1x per week.</p> <p>3. Eet niet te veel bewerkt vlees. Dit telt mee bij de maximale hoeveelheid totaal vlees van 500 gram per week.</p> <p>4. Drink zo min mogelijk suikerhoudende dranken.</p> <p>5. Drink geen alcohol, of in ieder geval niet meer dan één glas per dag.</p>

Bovenstaande adviezen zijn door Die'Net uitgewerkt in een flyer die aan de patiënt uitgereikt kan worden. De flyer is te vinden op de website www.zio.nl.

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, eventueel gericht op de specifieke aandoening, begeleidt de patiënt naar gedragsverandering en monitort de effecten van het gedrag op de chronische aandoening(en).
- De **diëtist** is het aanspreekpunt voor de huisartsenpraktijk. Hij/zijn kan een rol spelen bij de deskundigheidsbevordering en adviseren over het juiste voorlichtingsmateriaal en passende zelfmanagementtools.

4. Individuele en gespecialiseerde dieetbehandeling door een diëtist

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

Dieetbehandeling door een diëtist is gecontracteerd binnen de ketens COPD, DM2, VVR, 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 een diëtist 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 inclusiecriteria en inhoud van de behandeling door de diëtist wordt in onderstaande tabellen weergegeven.

Tabel 2 Inclusiecriteria dieetzorg.

Inclusiecriteria dieetzorg
<ul style="list-style-type: none">• Ondergewicht<ul style="list-style-type: none">– <70jaar: BMI <18,5 kg/m²– ≥70jaar: BMI <21 kg/m² • Overgewicht<ul style="list-style-type: none">– DM2/VVR/HVZ én <70jaar: BMI >25 kg/m²– In andere gevallen, BMI > 27 kg/m² • Verhoogd middelomtrek<ul style="list-style-type: none">– vrouwen > 88 cm– mannen > 102 cm • Nieuwe DM2 patiënt (module 1) of patiënt die ingesteld wordt op insuline (module 3) • Ondervoeding

Tabel 3 Inhoud module dieetzorg door diëtist.

Inhoud module dieetzorg
<p>Doel: Het verkrijgen van een goed lichaamsgewicht, 5-10% gewichtsvermindering geeft al een aantoonbaar vermindering van gezondheidsrisico's.</p> <p>Dieetkenmerken: gebaseerd op Elsevier dieetbehandelprotocol (energie, verhouding koolhydraten, eiwit en vetten, vocht)</p> <p>Behandelplan: Het behandelplan van de diëtist wordt als volgt vormgegeven:</p> <ul style="list-style-type: none">• <u>Eerste consult diëtist (intake)</u> Acties: bespreken risicofactoren in relatie tot voeding rekening houdend met medicatie, in kaart brengen concrete hulpvraag en motivatie (extern eetgedrag, emotioneel eetgedrag), afnemen voedingsanamnese ook in relatie tot sociale context, stellen dietistische diagnose, persoonlijk behandelplan en doelen bepalen, uitleg dieet(kenmerken), praktische opdracht (eetdagboek) en evt. schriftelijke informatie.• <u>Vervolgconsult 1</u> Acties: evalueren dieettoepassing/eetdagboek, motivatie en kennisniveau, effect verandering in het eetgedrag. In kaart brengen belemmerende en bevorderende factoren. Aanpassen behandelplan zonodig en aanvullende adviezen geven om gedragsverandering te bereiken en vol te houden.• <u>Vervolgconsult 2</u> Acties: evaluatie en beoordelen effect, instructie over variatie, praktische tips en toepassing bij bijzondere 25 situaties en aanvullende productinformatie. Adviezen voor de lange termijn.• <u>Vervolgconsult 3 t/m 6 (maandelijks)</u> Acties: evaluatie beoordelen effect, vooral ondersteunen en begeleiden t.a.v. gedragsverandering en motivatie, tijdig signaleren terugval, praktische tips en toepassing bij bijzondere situaties en aanvullende productinformatie. Adviezen voor de lange termijn.