



## NIVEL ZORGREGISTRATIES EERSTE LIJN

R A P P O R T

# Zorg door de diëtist

*Jaarcijfers 2016 en trendcijfers 2012- 2016*

Lisa Verberne  
Robert Verheij

Juli 2017

KALENDERJAAR

# 2016



**NIVEL**

Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg

Otterstraat 118-124  
Postbus 1568  
3500 BN Utrecht  
Telefoon 030 2 729 700  
Fax 030 2 729 729  
[www.nivel.nl](http://www.nivel.nl)

## Disclaimer

Wij doen ons best om onze onderzoeksresultaten zo begrijpelijk mogelijk te presenteren. De onderzochte materie is echter complex.

Wij staan in voor de juistheid van onze cijfers, maar wij kunnen geen verantwoording aanvaarden voor conclusies die derden op deze cijfers baseren.

Wij zijn daarnaast continue bezig met het verbeteren van ons onderzoek. Een voorbeeld is het verbeteren van de methodologie of het toevoegen van gegevens van praktijken die op een later moment zijn binnengekomen. Hierdoor kunnen veranderingen optreden in de cijfers.

# Inhoud

Inhoud	4
Voorwoord	5
Kernpunten	6
Introductie	7
Verantwoording	8
Patiëntkenmerken	11
Geslacht en leeftijd	11
Opleidingsniveau	12
Woonsituatie	12
Omvang zorggebruik	13
Aantal consulten per kalenderjaar	14
Behandeltijd per kalenderjaar	15
Aantal consulten per behandeling	16
Behandeltijd per behandeling	17
Duur per behandeling	18
Aanmelding	19
Wijze van toegang	19
Soort verwijzer	19
Gezondheidsproblemen	20
Voedingsgerelateerde aandoeningen	21
Overige gezondheidsproblemen	22
Meetwaarden	23
Ernst hoofdklacht	23
Lichamelijke activiteit	24
Body Mass Index	25
Behandeling	26
Behandeldoelen	27
Verrichtingen	28
Evaluatie	29
Reden einde zorg	29
Resultaat behandeling	30
Referenties	31

## Voorwoord

NIVEL Zorgregistraties eerste lijn verzamelt continue gegevens over gezondheid en zorg in de eerste lijn. Resultaten worden gepresenteerd op [www.nivel.nl/zorgregistraties](http://www.nivel.nl/zorgregistraties). De informatie op deze website geeft onder andere antwoord op de vraag welke gezondheidsproblemen in Nederland voorkomen, welke zorg wordt verleend en wat de kwaliteit van deze zorg is. NIVEL Zorgregistraties eerste lijn wordt uitgevoerd door het NIVEL met financiering van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Een uitgebreide beschrijving van het project vindt u op onze website.

Dit rapport bevat de gegevens zoals gepubliceerd op de website, over de zorg voor patiënten door de diëtist in de eerste lijn in het kalenderjaar 2016. Trendcijfers worden (indien beschikbaar) gepresenteerd over de periode 2012 - 2016. Het is ook mogelijk een specifieke gegevensaanvraag te doen: <http://www.nivel.nl/nl/NZR/gegevens-aanvragen>.

Wij danken de deelnemende zorgverleners voor hun inzet en het aanleveren van gegevens.

## Kernpunten



# NIVEL Zorgregistraties

# Diëtetiek



www.nivel.nl/zorgregistraties

**gegevensverzameling 2016**

 70 vrijgevestigde praktijken  
6 thuiszorginstellingen

 37.029 patiënten

 **94%** van de patiënten komt met een **verwijzing** 



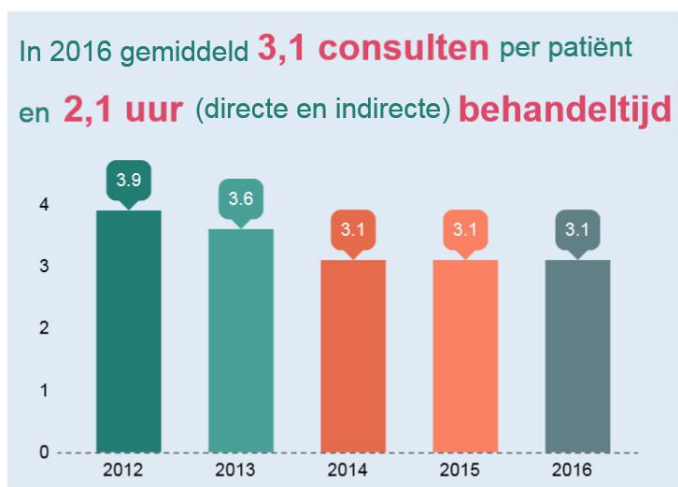
 **64% vrouw**

 **gemiddeld 53 jaar**

 **76% middelbaar of hoog opgeleid**

 **27% woont alleen**


 **52% voldoet aan Nederlandse Norm Gezond Bewegen, bij aanvang van de behandeling**



**34%** van de patiënten heeft de **behandeldoelen volledig behaald** bij beëindiging van de behandeling



### Meest voorkomende **gezondheidsproblemen**

- 58%** te hoog gewicht bij volwassenen  
 gemiddelde BMI: 32,9 kg/m<sup>2</sup> bij aanvang van de behandeling
- 25%** diabetes type 2
- 11%** hypercholesterolemie
- 10%** onbedoeld gewichtsverlies
- 9%** hypertensie

46% van de patiënten heeft meerdere gezondheidsproblemen

Cijfers zijn gebaseerd op geregistreerde gegevens van diëtisten. Voor meer informatie zie [www.nivel.nl/zorgregistraties](http://www.nivel.nl/zorgregistraties)



## Introductie

Diëtiek is het paramedisch vakgebied gericht op voeding en gedrag in relatie tot ziekte en gezondheid. De werkerterreinen van de diëtist zijn divers. De grootste groep diëtisten is werkzaam binnen de gezondheidszorg, waarbij de hulpverlening zowel preventief, curatief als palliatief van aard kan zijn. De diëtist dient de patiënt te begeleiden bij de uitvoering van het advies in de eigen woon- en leefsituatie.<sup>1,2</sup>

### Doel van het rapport

Dit rapport geeft inzicht in het zorgproces, de zorginhoud, de zorgevaluatie en de kenmerken van patiënten die worden behandeld door de diëtist in de eerstelijnsgezondheidszorg. Hiervoor zijn gegevens gebruikt van diëtisten met een eigen praktijk, diëtisten die in loondienst zijn van een diëtist met een eigen praktijk en van diëtisten die werkzaam zijn bij een instelling voor verpleging, verzorging en thuiszorg (VVT).

### Vraagstellingen

1. Wat zijn kenmerken van patiënten die worden behandeld door de diëtist?
2. Op welke wijze komen patiënten bij de diëtist?
3. Hoeveel zorg gebruiken patiënten bij de diëtist?
4. Wat is er bekend over de gezondheidsproblemen van patiënten die de diëtist bezoeken, in termen van diagnoses en meetgegevens?
5. Wat zijn de algemene doelen van de behandeling en welke verrichtingen worden er uitgevoerd?
6. Wat is het resultaat van de behandeling?

## Verantwoording

### Omvang gegevensverzameling

In 2016 zijn er in het kader van NIVEL Zorgregistraties eerste lijn gegevens verzameld van 37.029 patiënten die zijn behandeld door 177 diëtisten werkzaam in de eerstelijnsgezondheidszorg, verspreid over 47 solo praktijken, 23 groepspraktijken en 6 thuiszorginstellingen.

Geografische spreiding deelnemende diëtistenpraktijken NIVEL Zorgregistraties, 2016\*



\* meer betekent meer deelnemende diëtistenpraktijken in een regio (ongewogen voor de landelijke spreiding)

### Representativiteit

De representativiteit van de deelnemende diëtisten is bepaald door een vergelijking te maken met de landelijke situatie. De landelijke situatie is vastgesteld op basis van gegevens van eerstelijns diëtisten die in 2015 stonden ingeschreven bij de Nederlandse Vereniging van Diëtisten (NVD) (n=1.670) en de Diëtisten Coöperatie Nederland (DCN) (n=168).

Vergeleken met de landelijke situatie zijn de diëtisten die deelnemen aan NIVEL Zorgregistraties vaker werkzaam in een thuiszorginstelling. Wat betreft regio zijn de diëtisten die deelnemen aan NIVEL Zorgregistraties vaker werkzaam in Noord en Oost-Nederland en wat minder vaak in West-Nederland. De mate van stedelijkheid van de praktijken waar de diëtisten werkzaam zijn en de gemiddelde leeftijd en geslachtsverdeling van de deelnemers is vergelijkbaar met de landelijke cijfers.



De gegevens die nodig zijn voor de beschreven resultaten zijn vaak niet van alle patiënten beschikbaar. Dit kan komen doordat niet alle velden in alle softwarepakketten aanwezig zijn, doordat beschikbare velden niet zijn ingevuld door de diëtist, of omdat de berekeningen zijn gebaseerd op een selectie van de patiënten.

Vergelijking aandeel diëtisten NIVEL Zorgregistraties en aandeel eerstelijns diëtisten landelijk, naar regio, mate van verstedelijking, geslacht en leeftijd, 2016

Aantal diëtisten **	NIVEL Zorgregistraties		Landelijk*		p-waarde
	n = 177	%	n = 1.838	%	
<b>Praktijksoort</b>					
Vrijgevestigde praktijk		65,0		75,5	<0,01
Thuiszorginstelling		35,0		24,6	
<b>Regio ***</b>					
Noord		13,6		9,8	<0,01
Oost		26,1		19,6	
Zuid		28,4		24,7	
West		31,8		46,0	
<b>Verstedelijking ****</b>					
Zeer sterk		25,0		20,7	0,40
Sterk		29,0		28,9	
Matig		22,7		20,8	
Weinig		14,8		18,4	
Niet		8,5		11,3	
Vrouw		97,9		98,4	0,26
Leeftijd (gemiddeld)		45,7		43,0	0,05

\* Eerstelijns diëtisten die lid zijn van de NVD (n=1.670) en van de DCN (168)

\*\* Ontbrekende gegevens betreffende regio en verstedelijking (n=1 NIVEL, n=70 NVD, n=5 DCN), geslacht (n=37 NIVEL), leeftijd (n=99 NIVEL, n=1 NVD, n=168 DCN)

\*\*\* Regio-indeling: Noord (Drenthe, Friesland, Groningen), Oost (Gelderland, Overijssel, Flevoland), Zuid (Noord-Brabant, Limburg), West (Noord-Holland, Zuid-Holland, Utrecht, Zeeland)

\*\*\*\* Verstedelijking: Zeer sterk ( $\geq 2500$  adressen per km<sup>2</sup>), sterk (1500-2499 adressen per km<sup>2</sup>), matig (1000-1499 adressen per km<sup>2</sup>), weinig (500-999 adressen per km<sup>2</sup>), niet (< 500 adressen per km<sup>2</sup>)

## Inhoud gegevensverzameling

De gegevens die in 2016 voor NIVEL Zorgregistraties zijn verzameld, zijn gegevens die iedere diëtist vastlegt voor de reguliere administratie en die nodig zijn voor declaratie, aangevuld met gegevens uit de richtlijnen voor verslaglegging. Op de website vindt u de specificatie van de gegevensverzameling voor iedere deelnemende discipline aan NIVEL Zorgregistraties (<http://www.nivel.nl/nl/NZR/informatie-voor-zorgverleners>).

De gegevens hebben betrekking op verschillende elementen van het zorgproces:

- Patiënt
- Aanmelding
- Gezondheidsprobleem
- Behandeling
- Evaluatie

## Wijze van gegevensverzameling

Een deelnemende zorgverlener registreert patiëntgegevens en zorginhoudelijke gegevens in de reguliere praktijksoftware. Door middel van een extractietool worden de gegevens hieruit geëxtraheerd. Voor diëtisten is deze extractietool ingebouwd in de softwarepakketten Evry, Evry-Diëtist en Balans.

Periodiek wordt handmatig of automatisch een extractie van deze gegevens gemaakt. Alleen gegevens behorende bij patiënten die geen bezwaar hebben gemaakt tegen gebruik van hun gegevens worden hierbij meegenomen.

Voordat een extractiebestand naar het NIVEL verzonden wordt, converteert software van een Trusted Third Party (ZorgTTP) patiënt-identificerende gegevens naar een pseudoniem. Dit wordt gedaan om de privacy van patiënten te kunnen waarborgen in het kader van de Wet Bescherming Persoonsgegevens. Meer informatie over privacy is hier te vinden: <http://www.nivel.nl/nl/NZR/over-nivel/privacybescherming>.

## Kwaliteitscontrole

De geëxtraheerde gegevens worden gecontroleerd op onmogelijke of niet ingevulde waarden. Ook vindt er controle plaats op dubbele aanlevering van gegevens uit praktijken, op het vóórkomen van onterechte of dubbele gegevens en op het doorlopen van de gegevensverzameling in de tijd.

De gegevens van praktijken die in een kalenderjaar korter dan zes maanden deelnamen zijn voor de berekeningen van de jaar- en trendcijfers buiten beschouwing gelaten. Dit is gedaan omdat deze praktijken de resultaten kunnen vertekenen, bijvoorbeeld door oververtegenwoordiging van kortdurende behandelingen.

De gegevens van 2012 zijn verzameld binnen de voorloper van NIVEL Zorgregistraties, de Landelijke informatievoorziening Paramedische Zorg (LiPZ), en zijn op vergelijkbare wijze gecontroleerd op kwaliteit.

## Patiëntkenmerken

### Wat valt op?

#### Cijfers 2016

- 64% van de patiënten bij de diëtist is vrouw.
- De gemiddelde leeftijd van de patiënten is 53 jaar.
- De grootste groep patiënten heeft middelbaar onderwijs gevolgd (48%).
- 27% van de patiënten woont alleen.

#### Trends

- Het aandeel vijfenzeventigplussers bij de diëtist is de afgelopen jaren gestegen van 7% in 2012 naar 15% in 2016.

### Geslacht en leeftijd

Van de patiënten die in 2016 zijn behandeld door de diëtist was 64% vrouw. In 2016 is de gemiddelde leeftijd van de patiënten 53 jaar. Het aandeel vijfenzeventigplussers is de afgelopen jaren gestegen van 7% in 2012 naar 15% in 2016. Dit kan deels verklaard worden doordat sinds 2014 diëtisten van thuiszorginstellingen meedoen aan NIVEL Zorgregistraties. Diëtisten van thuiszorginstellingen behandelen relatief meer ouderen dan diëtisten in vrijevestigde praktijken. Deze trend kan ook verklaard worden doordat ouderen minder vaak in een verpleeghuis verblijven en langer thuis blijven wonen. Voor mensen die thuis wonen wordt de zorg voor voedingsgerelateerde gezondheidsproblemen uitgevoerd door een diëtist die werkzaam is in de eerstelijnsgezondheidszorg.

Aandeel patiënten bij de diëtist naar geslacht en leeftijd, 2012–2016

*Proportion of patients at the dietitian by gender and age, 2012-2016*

		2012	2013	2014	2015	2016
Geslacht	Mannen	34,1	35,5	35,7	36,6	36,5
	Vrouwen	65,9	64,5	64,3	63,4	63,5
Leeftijd	0-4 jr	0,8	1,0	3,0	3,0	2,6
	5-17 jr	6,8	7,4	8,2	7,6	7,5
	18-44 jr	27,6	25,4	24,3	21,5	20,3
	45-64 jr	42,4	40,1	37,0	36,6	36,2
	65-74 jr	15,1	17,2	16,4	17,4	18,5
	75-84 jr	5,8	6,8	8,3	9,7	10,0
	>=85 jr	1,5	2,2	2,8	4,2	4,9
Gemiddelde leeftijd in jaren		49,3	50,5	49,9	51,5	52,6
<b>Totaal aantal patiënten</b>		<b>5.306</b>	<b>6.705</b>	<b>14.728</b>	<b>25.381</b>	<b>37.029</b>

## Opleidingsniveau

Van de patiënten die in 2016 zijn behandeld door de diëtist heeft de grootste groep (48%), net als in voorgaande jaren, middelbaar onderwijs gevolgd.

Aandeel patiënten ouder dan 15 jaar bij de diëtist naar opleidingsniveau\*, 2012–2016

*Proportion of patients (15 years and older) at the dietitian by educational level\*, 2012-2016*

	2012	2013	2014	2015	2016
Lager onderwijs	28,2	32,2	27,8	25,4	24,4
Middelbaar onderwijs	45,4	42,5	44,7	46,7	47,5
Hoger onderwijs	26,4	25,3	27,5	27,9	28,1
<b>Totaal aantal patiënten</b>	<b>3.616</b>	<b>2.165</b>	<b>2.471</b>	<b>3.421</b>	<b>4.011</b>

\* Lager onderwijs omvat basisonderwijs en VMBO praktijkonderwijs; middelbaar onderwijs omvat VMBO theorieonderwijs, HAVO en MBO; hoger onderwijs omvat VWO, HBO en universitair onderwijs

## Woonsituatie

Bij het opstellen van het dieetadvies houdt de diëtist rekening met onder andere de woonsituatie van de patiënt. De voedingsgewoonten binnen een huishouden kunnen bij samenwonende patiënten grote invloed hebben op de haalbaarheid van een dieet. Van de patiënten die in 2016 door de diëtist behandeld zijn woont 27% alleen. Het grootste deel van de patiënten woont samen met partner/echtgeno(o)t(e). In 2016 was dit het geval bij 40% van de patiënten.

Aandeel patiënten bij de diëtist naar woonsituatie, 2013-2016

*Proportion of patients at the dietitian by living situation, 2013-2016*

	2013	2014	2015	2016
Alleen	23,4	17,7	26,0	27,0
Met partner/echtgeno(o)t(e)	48,7	46,8	39,9	40,1
Met partner en kind(eren)	12,8	16,1	16,5	15,9
Met kind(eren)	1,9	1,9	2,2	2,3
Met ouder(s)	8,7	14,8	11,9	10,3
Inwonend bij kind	2,9	0,3	0,2	0,2
Anders	1,7	2,4	3,3	4,2
<b>Totaal aantal patiënten</b>	<b>483</b>	<b>5.021</b>	<b>8.900</b>	<b>11.627</b>

## Omvang zorggebruik

### Wat valt op?

#### *Cijfers 2016*

- Patiënten hebben gemiddeld 3,1 (mediaan: 3,0) consulten bij de diëtist per kalenderjaar.
- De gemiddelde behandeltime in 2016 is 2,1 uur.
- 36% van de patiënten met een behandeling die in 2016 is afgesloten had minder dan 3 consulten.
- De gemiddelde behandeltime van patiënten met een afgesloten behandeling in 2016 is 2,8 uur.
- Gemiddeld werd een behandeling na 23 weken (mediaan: 14 weken) afgesloten.

#### *Trends*

- De jaarlijkse behandeltime per patiënt is de afgelopen jaren afgenomen, van 2,4 uur in 2012 naar 2,1 uur in 2016.

### Toelichting

De omvang van het zorggebruik bij de diëtist is gepresenteerd als gemiddelden en medianen. De mediaan is de middelste waarde wanneer de gegevens in orde van grootte worden gesorteerd. Het voordeel van de mediaan ten opzichte van het gemiddelde is dat deze minder wordt beïnvloed door extreme waarden.

Een behandeling bij de diëtist kan meerdere jaren duren. Trendcijfers over de omvang van het zorggebruik worden gepresenteerd per kalenderjaar. Hiervoor zijn gegevens van patiënten meegenomen die in het betreffende kalenderjaar ten minste één consult hadden bij de diëtist. De omvang van het zorggebruik wordt ook gepresenteerd per behandeling. Hiervoor worden alleen de behandelingen meegenomen die in het meest recente kalenderjaar geregistreerd zijn als beëindigd.

## Aantal consulten per kalenderjaar

In 2016 had de helft van de patiënten bij de diëtist 1-2 consulten. Sinds 2014 is het gemiddeld aantal consulten per kalenderjaar niet veranderd.

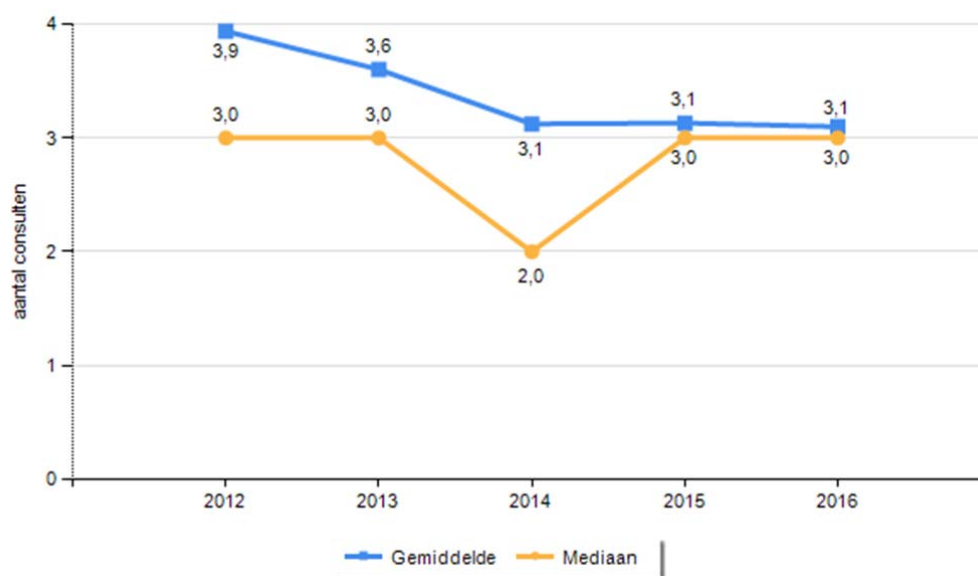
Aandeel patiënten bij de diëtist naar aantal consulten, 2012-2016

*Proportion of patients at the dietitian by number of consultations, 2012-2016*

Aantal consulten	2012	2013	2014	2015	2016
1-2	40,8	40,9	50,3	49,9	49,3
3-4	26,8	31,4	28,5	29,1	30,3
5-6	16,5	16,1	12,8	12,9	13,1
7-8	8,7	6,6	5,3	5,1	4,8
9-10	3,9	2,4	1,9	1,9	1,6
11-16	2,8	2,4	1,2	1,0	0,9
>16	0,6	0,2	0,1	0,1	0,0
<b>Totaal aantal patiënten</b>	<b>5.306</b>	<b>6.705</b>	<b>14.733</b>	<b>24.828</b>	<b>36.189</b>

Mediaan en gemiddeld aantal consulten van patiënten bij de diëtist, 2012-2016

*Median and average number of patients' consultations at the dietitian, 2012-2016*



## Behandeltijd per kalenderjaar

In 2016 heeft 14 procent van de patiënten meer dan 3 uur zorg van de diëtist ontvangen. De jaarlijkse behandeltijd per patiënt is de afgelopen jaren afgenomen, van 2,4 uur in 2012 naar 2,1 uur in 2016. In de behandeltijd is zowel directe als indirecte contacttijd meegeteld.

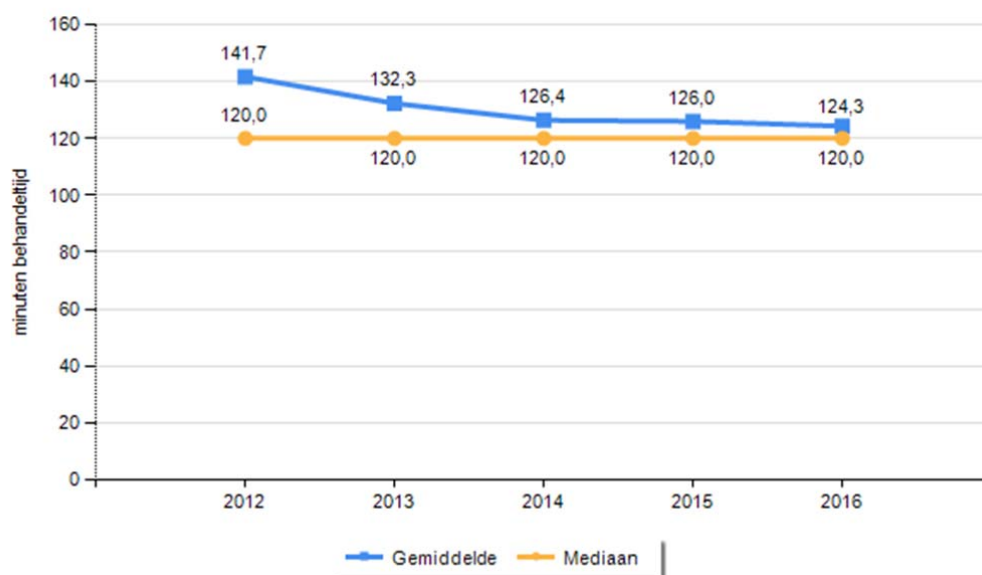
### Vergoeding vanuit basisverzekering

Tot 2012 werd 4 uur aan diëtetiek per kalenderjaar vanuit de basisverzekering vergoed. In 2012 werd diëtetiek alleen vergoed vanuit de basisverzekering, voor maximaal 4 uur, als dit onderdeel was van gecoördineerde multidisciplinaire zorg voor patiënten met een bepaalde aandoening. Vanaf 2013 wordt maximaal 3 uur diëtetiek per kalenderjaar vanuit de basisverzekering vergoed. Deze kosten kunnen wel ten laste komen van het eigen risico. Voor aandoeningen die onder ketenzorg vallen wordt diëtetiek via de ketenzorg vergoed. Hiervoor geldt het eigen risico niet. Bij ketenzorg stellen verschillende zorgverleners samen één behandelplan op om patiënten te begeleiden bij hun aandoening. Gemiddeld gezien wordt binnen de ketenzorg aanspraak gemaakt op 3 uur diëtetiek per kalenderjaar.

Aandeel patiënten bij de diëtist naar behandeltijd, 2012- 2016  
*Proportion of patients at the dietitian by treatment time, 2012 – 2016*

	2012	2013	2014	2015	2016
15 t/m 60 minuten	16,4	15,4	16,4	18,5	19,3
75 t/m 120 minuten	35,3	36,6	40,8	38,9	38,6
135 t/m 165 minuten	18,9	22,5	20,8	20,0	20,3
180 minuten	7,0	10,5	8,8	8,4	8,1
>180 minuten	22,4	15,0	13,2	14,2	13,6
<b>Totaal aantal patiënten</b>	<b>5.305</b>	<b>6.705</b>	<b>14.733</b>	<b>24.828</b>	<b>36.189</b>

Mediaan en gemiddelde behandeltijd (in minuten) van patiënten bij de diëtist, 2012-2016  
*Median and average treatment time (in minutes) of patients at the dietitian, 2012-2016*



## Aantal consulten per behandeling

Een behandeling bij de diëtist kan meerdere jaren duren. In 2016 is bij 2.977 patiënten de behandeling bij de diëtist afgesloten. Dit zijn behandelingen waarbij het laatste consult in 2016 heeft plaatsgevonden en waarbij de behandeling door de diëtist geregistreerd is als beëindigd.

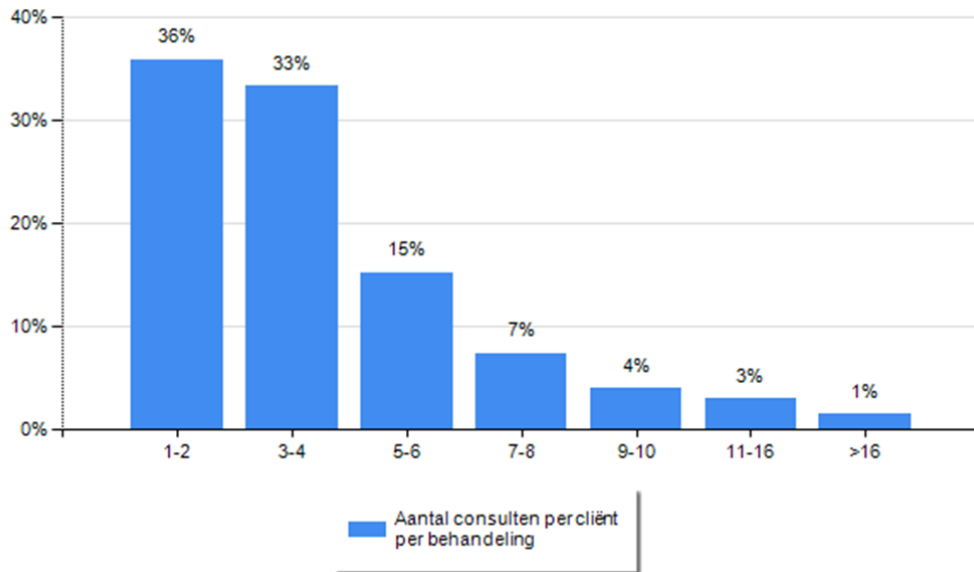
Van de patiënten met een afgesloten behandeling in 2016 ontving 36% minder dan 3 consulten per behandeling. Het gemiddeld aantal consulten per behandeling lag op 4,1 consulten (mediaan: 3,0).

Uit aanvullend onderzoek van het NIVEL blijkt dat verschillende patiëntgroepen meer consulten per behandeling gebruiken dan andere, namelijk:

- Vrouwen
- Autochtonen
- Patiënten die al eerder diëtetische zorg hadden gehad
- Patiënten die op eigen initiatief kwamen
- Patiënten met psychische problemen, een te hoog lichaamsgewicht, binge-eating disorder of meervoudige diagnoses

Oudere patiënten, patiënten die middelbaar of hoger waren opgeleid en patiënten met hypercholesterolemie gebruikten over het algemeen minder consulten per behandeling.<sup>3</sup>

Aandeel patiënten bij de diëtist naar aantal consulten per afgesloten behandelingsperiode, 2016  
*Proportion of patients at the dietitian by number of consultations at end of the treatment, 2016*



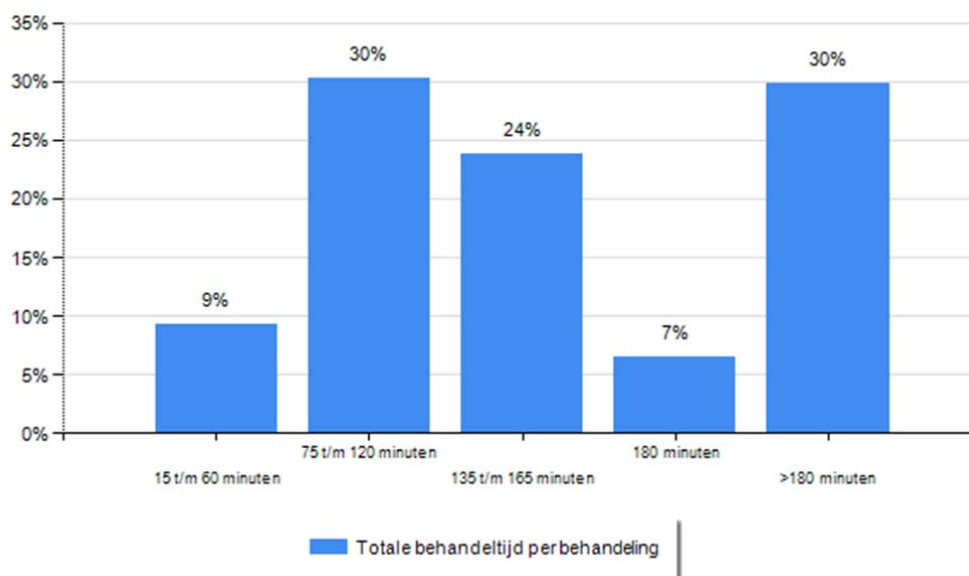


## Behandeltijd per behandeling

Van de patiënten met een behandeling die in 2016 is afgesloten heeft 39% maximaal 2 uur diëtetiek gehad. De totale (directe en indirecte) behandeltijd per behandeling lag gemiddeld op 2,8 uur (mediaan: 2,5 uur).

Aandeel patiënten bij de diëtist naar behandeltijd per afgesloten behandelingsperiode, 2016

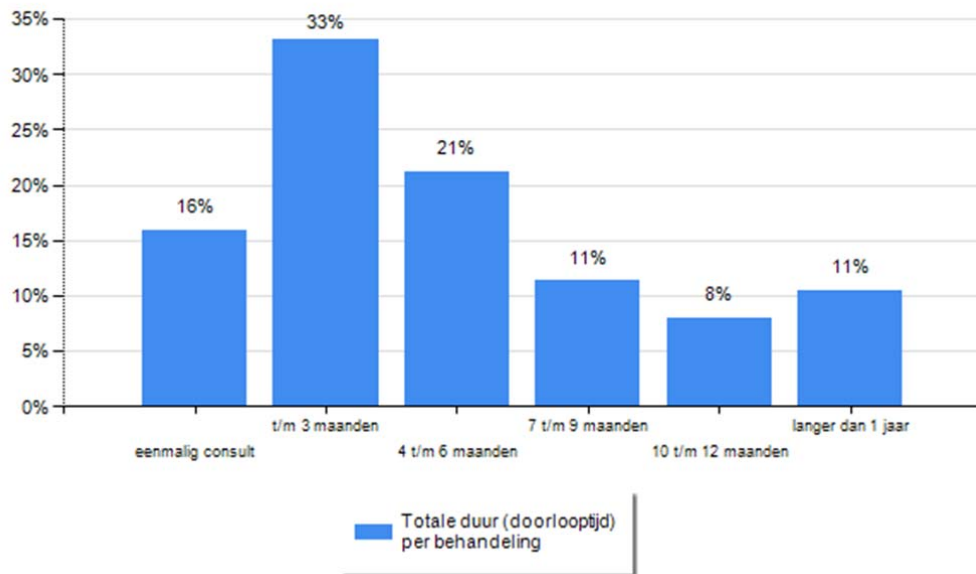
*Proportion of patients at the dietitian by treatment time at end of the treatment, 2016*



## Duur per behandeling

Elf procent van de patiënten die hun behandeling in 2016 hebben afgesloten is langer dan een jaar in behandeling geweest. Gemiddeld werd een behandeling na 23 weken (mediaan: 14 weken) afgesloten.

Aandeel patiënten bij de diëtist naar duur van de behandeling van afgesloten behandelperiodes, 2016  
*Proportion of patients at the dietitian by duration of treatment at end of the treatment, 2016*



## Aanmelding

### Wat valt op?

#### Cijfers 2016

- 6% van de patiënten maakt gebruik van Directe Toegankelijkheid Diëtetik en 94% komt met een verwijzing bij de diëtist.
- 91% van de verwezen patiënten komt met een verwijzing van de huisarts.

#### Trends

Tussen 2012 en 2016 zijn geen opvallende trends zichtbaar.

### Wijze van toegang

Het grootste deel van de patiënten, die in 2016 zijn behandeld door de diëtist, is met een verwijzing gekomen. Zes procent van de patiënten maakte gebruik van Directe Toegankelijkheid Diëtetik (DTD). Het percentage patiënten dat gebruik maakte van DTD lag in 2013 iets hoger dan in de jaren daarna. Dit kan (deels) verklaard worden doordat sinds 2014 diëtisten van thuiszorginstellingen meedoen aan NIVEL Zorgregistraties. Patiënten die behandeld worden door diëtisten in thuiszorginstellingen komen bijna allemaal met een verwijzing.

Aandeel patiënten bij de diëtist naar wijze van toegang, 2013-2016  
*Proportion of patients at the dietitian by way of access, 2013-2016*

	2013	2014	2015	2016
Verwijzer	89,6	92,4	93,6	93,9
Directe toegang	10,4	7,6	6,4	6,1
<b>Totaal aantal patiënten</b>	<b>6.614</b>	<b>14.728</b>	<b>25.381</b>	<b>37.029</b>

### Soort verwijzer

In 2016 kwam 91% van de patiënten, die via een verwijzer bij de diëtist zijn gekomen, met een verwijzing van de huisarts. Het aandeel verwezen patiënten dat met een verwijzing van de medisch specialist bij de diëtist is gekomen is in 2016 afgenomen.

Aandeel verwezen patiënten bij de diëtist naar soort verwijzer, 2012-2016  
*Proportion of patients at the dietitian by type of referring healthcare provider, 2012-2016*

	2012	2013	2014	2015	2016
Huisarts	94,6	95,1	88,8	89,6	91,4
Medisch specialist	4,9	4,0	10,1	8,5	6,7
Andere verwijzer	0,5	0,8	1,1	1,9	1,9
<b>Totaal aantal patiënten</b>	<b>4.091</b>	<b>3.497</b>	<b>6.907</b>	<b>12.314</b>	<b>17.607</b>

## Gezondheidsproblemen

### Wat valt op?

#### *Cijfers 2016*

- 58% van de patiënten bij de diëtist zijn volwassenen die behandeld worden voor een te hoog lichaamsgewicht (BMI >25 kg/m<sup>2</sup>).
- Bij 46% van de patiënten is meer dan één diëtistische diagnose geregistreerd.
- 5% van de patiënten bij de diëtist heeft communicatieproblemen, 11% psychische problemen en 3% verstandelijke problemen.

#### *Trends*

- Het aandeel patiënten dat behandeld wordt voor onbedoeld gewichtsverlies is de afgelopen jaren toegenomen, van < 1% in 2013 naar 10% in 2016.

## Voedingsgerelateerde aandoeningen

In 2016 is 58% van de patiënten behandeld voor een te hoog gewicht bij volwassenen (BMI >25 kg/m<sup>2</sup>) en is 25% van de patiënten behandeld voor diabetes type 2. Van alle patiënten die in 2016 in behandeling waren is bij 46% meer dan één diëtistische diagnose geregistreerd. Van de patiënten die behandeld zijn voor diabetes type 2 had 81% ook nog één of meerdere andere aandoeningen. Veel voorkomende andere voedingsgerelateerde aandoeningen bij patiënten met diabetes type 2 zijn een te hoog gewicht, hypercholesterolemie en hypertensie.<sup>4</sup>

Het aandeel patiënten dat behandeld wordt voor onbedoeld gewichtsverlies is toegenomen van <1% in 2013 naar 10% in 2016. Deze toename kan deels verklaard worden doordat sinds 2014 diëtisten van thuiszorginstellingen meedoen aan NIVEL Zorgregistraties. In thuiszorginstellingen behandelen diëtisten relatief vaker patiënten met onbedoeld gewichtsverlies dan in vrijgevestigde praktijken. Mogelijk vindt er ook een verschuiving plaats van zorg voor de behandeling patiënten met onbedoeld gewichtsverlies, doordat ouderen minder vaak in een verpleeghuis verblijven en langer thuis blijven wonen. Daarnaast is er de laatste jaren meer aandacht voor onbedoeld gewichtsverlies en ondervoeding.

Aandeel patiënten bij de diëtist in top-15 voedingsgerelateerde aandoeningen\*, 2013-2016  
*Proportion of patients at the dietitian in top-15 nutrition related conditions\*, 2013-2016*

top 15	2013	2014	2015	2016
Diabetes type 2	22,2	24,9	25,6	24,7
Te hoog gewicht bij volwassenen BMI 30 < 35	26,3	21,3	21,2	21,4
Te hoog gewicht bij volwassenen BMI 25 < 30	24,5	20,2	19,9	19,8
Hypercholesterolemie	11,2	12,7	11,5	11,4
Te hoog gewicht bij volwassenen BMI 35 < 40	12,9	10,7	10,5	10,8
Onbedoeld gewichtsverlies	0,2	3,7	8,4	9,7
Hypertensie	9,2	9,9	9,1	8,6
Te hoog gewicht bij volwassenen BMI >= 40	7,3	6,4	6,4	6,3
Ondervoeding	6,0	6,8	5,1	4,9
Te hoog gewicht bij kinderen	4,6	5,0	4,2	4,6
Prikkelbaar Darmsyndroom/Spastisch colon	2,2	3,6	4,4	4,3
Chronische obstructieve longziekten	2,2	2,7	3,0	3,0
Andere algemene symptomen	0,1	1,2	1,9	2,5
Voedselovergevoeligheid	1,7	4,1	2,6	1,9
Oncologie	0,9	1,6	1,9	1,9
<b>Totaal aantal patiënten</b>	<b>6026</b>	<b>14534</b>	<b>24986</b>	<b>36449</b>

\* De top-15 is gebaseerd op het meest recente jaar.

## Overige gezondheidsproblemen

Bij aanvang van de behandeling registreren de diëtisten die deelnemen aan NIVEL Zorgregistraties naar eigen inzicht of er bij de patiënt sprake is van communicatieproblemen (bijvoorbeeld doofheid, blindheid, hulp van een tolk nodig, taal- en spraakprobleem), psychische problemen of verstandelijke problemen. Bij dit soort gezondheidsproblemen kan intensievere begeleiding nodig zijn.<sup>5</sup>

Van de patiënten die in 2016 door de diëtist zijn behandeld had 5% communicatieproblemen, 11% psychische problemen en 3% verstandelijke problemen. Het aandeel patiënten met dit soort gezondheidsproblemen is sinds 2014 nauwelijks veranderd.

Aandeel patiënten bij de diëtist met communicatieproblemen, 2012-2016  
*Proportion of patients at the dietitian with communication problems, 2012-2016*

Communicatieproblemen	2012	2013	2014	2015	2016
Ja	4,6	4,4	5,2	5,9	5,2
Nee	95,4	95,6	94,8	94,1	94,8
<b>Totaal aantal patiënten</b>	<b>5.057</b>	<b>4.511</b>	<b>5.117</b>	<b>5.924</b>	<b>7.050</b>

Aandeel patiënten bij de diëtist met psychische problemen, 2012-2016  
*Proportion of patients at the dietitian with psychological problems, 2012-2016*

Psychische problemen	2012	2013	2014	2015	2016
Ja	6,1	7,3	10,1	11,8	11,4
Nee	93,9	92,7	89,9	88,2	88,6
<b>Totaal aantal patiënten</b>	<b>4.878</b>	<b>4.334</b>	<b>4.913</b>	<b>5.647</b>	<b>6.804</b>

Aandeel patiënten bij de diëtist met verstandelijke problemen, 2012-2016  
*Proportion of patients at the dietitian with intellectual problems, 2012-2016*

Verstandelijke problemen	2012	2013	2014	2015	2016
Ja	2,6	2,8	3,1	3,5	3,4
Nee	97,4	97,2	96,9	96,5	96,6
<b>Totaal aantal patiënten</b>	<b>5.012</b>	<b>4.465</b>	<b>5.069</b>	<b>5.838</b>	<b>6.974</b>

## Meetwaarden

### Wat valt op?

#### Cijfers 2016

- Bij aanvang van de diëtistische behandeling beoordelen patiënten de ernst van de hoofdklacht gemiddeld met een 7,3 (schaal 1-10, waarbij 10 het meest ernstig is).
- Bij aanvang van de diëtistische behandeling voldoet 52% van de volwassen patiënten aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen.
- Volwassen patiënten die behandeld worden vanwege een te hoog lichaamsgewicht, hebben gemiddeld een BMI van 32,9 kg/m<sup>2</sup> bij aanvang van de behandeling.

#### Trends

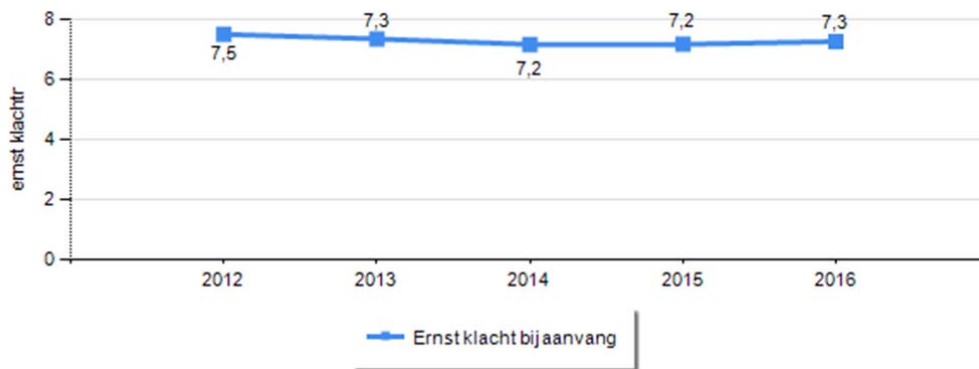
Tussen 2012 en 2016 zijn geen opvallende trends zichtbaar.

### Ernst hoofdklacht

In 2016 beoordeelden de patiënten de ernst van de hoofdklacht gemiddeld met een 7,3 (standaarddeviatie = 1,4) op een schaal van 1-10, waarbij 10 het meest ernstig is. Deze beoordeling is tussen 2012 en 2016 niet veel veranderd.

Gemiddelde ernst van de klacht (rapportcijfer 0-10) volgens de patiënt bij aanvang van de behandeling bij de diëtist, 2012-2016

*Average severity of the complaint (range low – high; 0 – 10) according to the patient at start of the dietetic treatment, 2012-2016*



## Lichamelijke activiteit

Van de volwassen patiënten die in 2016 zijn behandeld door de diëtist, voldeed 52% aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen (NNGB) bij aanvang van de behandeling. Dit percentage is fors gestegen ten opzichte van voorgaande jaren en vergelijkbaar met de landelijke cijfers.<sup>6</sup>

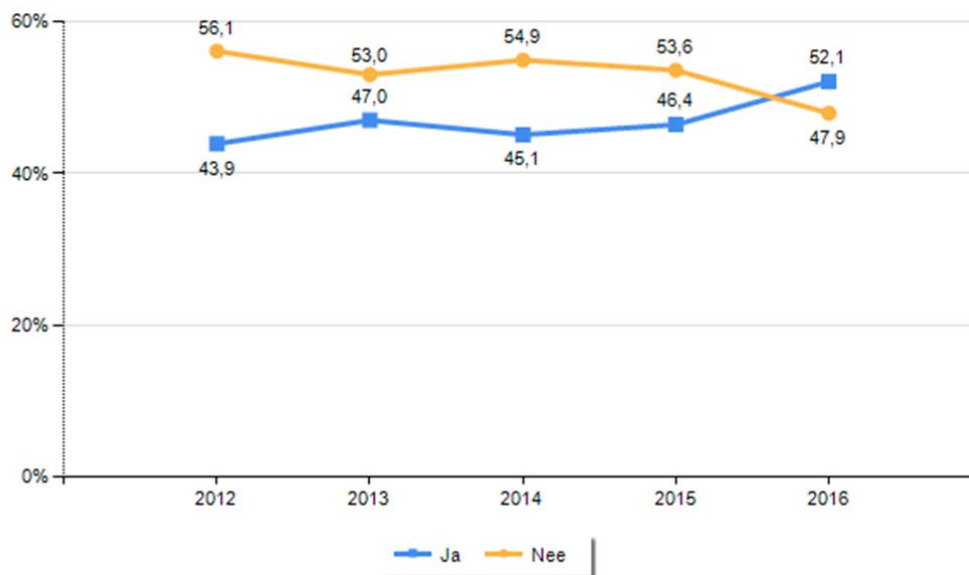
Aandeel volwassen patiënten bij de diëtist naar mate van lichamelijke activiteit bij aanvang van de behandeling, 2012–2016

*Proportion of adult patients at the dietitian by level of physical activity at start of the treatment, 2012-2016*

	2012	2013	2014	2015	2016
Zeer gering	13,4	10,7	11,2	11,5	7,9
Gering	42,7	42,3	43,7	42,1	40,1
Matig	35,0	37,5	36,6	37,8	42,1
Veel	8,4	8,9	8,1	8,0	9,5
Zeer veel	0,5	0,6	0,5	0,6	0,5
<b>Totaal aantal patiënten</b>	<b>4.581</b>	<b>3.873</b>	<b>3.682</b>	<b>3.292</b>	<b>3.203</b>

Aandeel volwassen patiënten bij de diëtist dat voldoet aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen bij aanvang van de behandeling, 2012-2016

*Proportion of adult patients at the dietitian that met the Dutch physical activity for health recommendations at start of the treatment, 2012-2016*





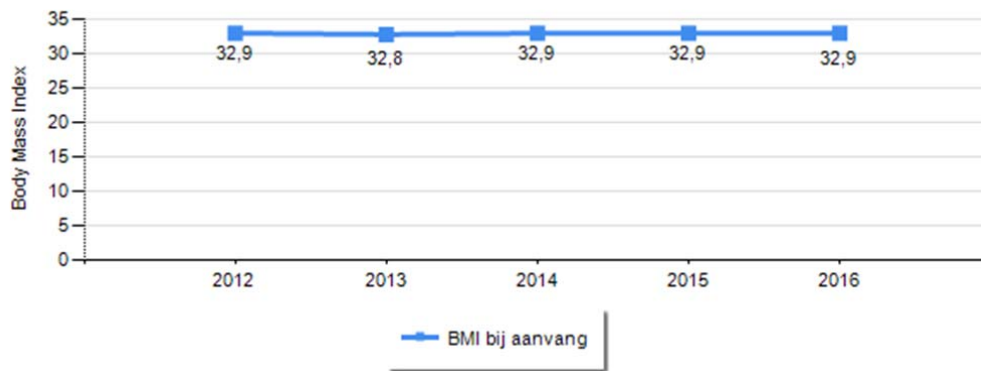
## Body Mass Index

Het merendeel van de volwassen patiënten die in 2016 door de diëtist zijn behandeld vanwege een te hoog gewicht (n=19.544) heeft, net als in voorgaande jaren, extreem overgewicht (gemiddelde BMI 32,9 kg/m<sup>2</sup>).

Aanvullend onderzoek van het NIVEL laat zien dat gedurende de diëtetische behandeling de BMI gemiddeld bijna een punt daalt. Dit komt ongeveer neer op een gewichtsverlies van 3%. Bij patiënten die langer dan zes maanden werden behandeld nam de BMI daarbovenop nog verder af met 0,83 kg/m<sup>2</sup>. Bij hen komt dit neer op een klinisch relevant gewichtsverlies van gemiddeld 5,6%. Patiënten die naast hun overgewicht ook kampten met risicofactoren voor hart- en vaatziekten of met andere aandoeningen bereikten minder gewichtsverlies dan mensen die alleen voor overgewicht werden behandeld.<sup>7</sup>

Gemiddelde Body Mass Index van volwassen patiënten met een te hoog gewicht, bij aanvang van de behandeling bij de diëtist, 2012 - 2016

*Average Body Mass Index of adult overweight patients at start of the dietetic treatment, 2012 - 2016*



# Behandeling

## Wat valt op?

### *Cijfers 2016*

- Bij 85% van de patiënten is bij aanvang van de behandeling het behandeldoel 'het beïnvloeden van nieuw voedingsgedrag' geregistreerd.
- De meest geregistreeerde verrichting is 'vaststellen diëtistische diagnose' (92%).

### *Trends*

- Tussen 2012 en 2016 is een afname te zien in de registratie van diagnostische behandeldoelen 'inzicht verkrijgen in externe factoren' en 'inzicht verkrijgen in persoonlijke factoren'.
- Tussen 2012 en 2016 is de verrichting 'vaststellen diëtistische diagnose' steeds vaker geregistreerd en de verrichting 'maken van een voedings-/dieetvoorschrift' steeds minder vaak.

## Behandeldoelen

In 2016 is het meest geregistreerde behandeldoel bij aanvang van de diëtistische behandeling 'het beïnvloeden van nieuw voedingsgedrag' (85%). Het tweede meest geregistreerde behandeldoel is 'het beïnvloeden van ziekte/aandoeningen/syndroom' (65%). In de afgelopen jaren is een duidelijke afname te zien in de registratie van de diagnostische behandeldoelen 'inzicht verkrijgen in externe factoren' en 'inzicht verkrijgen in persoonlijke factoren'.

Aandeel patiënten bij de diëtist per behandeldoel bij aanvang van de behandeling, 2012-2016

*Proportion of patients at the dietitian per treatment goal at start of the treatment, 2012-2016*

Diagnostische / evaluatieve doelen	2012	2013	2014	2015	2016
<b>Inzicht verkrijgen in:</b>					
de kwaliteit van leven	5,8	4,9	6,1	5,8	5,3
ziekten/aandoeningen/syndromen	29,1	24,9	28,8	31,9	30,4
functioneren patiënt	9,4	9,5	8,8	9,1	8,4
externe factoren	13,5	9,0	4,5	2,4	2,3
persoonlijke factoren	25,4	18,7	13,1	10,6	9,1
overige diagnostische/evaluatieve doelen	5,3	5,9	4,9	4,3	3,4
<b>Therapeutische / preventieve doelen</b>					
<b>Beïnvloeden van:</b>					
de kwaliteit van leven	28,2	28,6	27,8	27,6	33,8
ziekte/aandoening/syndroom	61,0	60,6	58,5	58,6	64,6
Beïnvloeden van functioneren patiënt	12,0	16,6	14,3	12,0	10,4
externe factoren	0,6	0,9	0,7	0,6	0,8
persoonlijke factoren	7,2	7,1	6,4	6,0	6,3
nieuw voedingsgedrag	78,9	77,7	84,0	86,5	85,1
overige therapeutische/preventieve doelen	6,0	5,7	4,3	3,5	1,9
<b>Voorwaardenscheppende doelen</b>					
scheppen gunstig therapieklimaat	17,2	21,7	23,6	21,4	18,9
voorbereiden op speciale gebeurtenis	0,5	0,6	1,1	1,6	1,3
geruistellen	1,1	1,2	0,8	0,7	1,3
overige patiëntgebonden voorwaardenscheppende doelen	0,9	1,1	0,7	0,9	0,7
<b>Totaal aantal patiënten</b>	<b>5.074</b>	<b>4.659</b>	<b>5.500</b>	<b>6.576</b>	<b>7.685</b>

## Verrichtingen

Bij de afgesloten behandelperiodes in 2016, is de meest geregistreerde verrichting 'vaststellen diëtistische diagnose' (92%). Deze verrichting is de afgelopen jaren steeds vaker geregistreerd. De verrichting 'maken van een voedings-/dieetvoorschrift' is de afgelopen jaren steeds minder vaak geregistreerd.

Aandeel patiënten bij de diëtist per verrichting bij afgesloten behandelperiodes, 2011–2015  
*Proportion of patients at the dietitian per intervention during treatment, 2011-2015*

Verrichtingen	2012	2013	2014	2015	2016
<b>Diëtistisch onderzoek:</b>					
Bevragen, observeren, meten/testen	40,3	48,5	32,3	25,7	15,8
Vaststellen diëtistische diagnose	52,3	57,1	72,3	86,9	92,0
Diëtistisch onderzoek, anders of niet gespecificeerd	9,4	7,8	11,2	39,6	59,0
<b>Behandeling:</b>					
Vaststellen diëtistisch behandelplan	45,6	46,9	43,9	65,4	76,3
Informerend/adviserend; uitleggen en instrueren; feedback geven	89,0	91,7	82,1	60,8	40,2
Bieden van steun aan patiënt	15,6	16,9	18,5	7,6	4,9
Oefenen van vaardigheden	7,2	1,9	1,7	1,7	1,8
Behandeling, anders of niet gespecificeerd	3,2	2,1	1,5	0,9	1,0
Direct patiëntgebonden handelen, anders/niet gespecificeerd	0,3	0,0	0,2	0,3	0,1
<b>Indirect patiëntgebonden handelen:</b>					
Vastleggen van gegevens in dossier	35,5	45,8	39,6	18,9	14,2
Berekenen en beoordelen en raadplegen gegevens	9,4	5,6	1,1	3,1	1,6
Maken van een voedings-/dieetvoorschrift	39,2	38,3	28,2	23,1	18,1
Vaststellen en aanvragen dieetpreparaat	2,9	2,9	4,9	3,0	2,4
Communiceren met anderen ten behoeve van patiënt	4,6	4,6	5,0	4,6	1,6
Bieden van steun aan naasten patiënt	0,7	0,8	0,0	0,2	0,2
Beantwoorden vraag verwijzer	4,3	2,1	3,0	1,1	0,7
Indirect patiëntgebonden handelen, anders/niet gespecificeerd	0,3	0,8	0,6	0,2	0,0
Overige verrichtingen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Totaal aantal patiënten</b>	<b>1477</b>	<b>373</b>	<b>535</b>	<b>1082</b>	<b>1803</b>

## Evaluatie

### Wat valt op?

#### Cijfers 2016

- Bij 55% van de patiënten is de behandeling bij de diëtist beëindigd omdat de patiënt uitbehandeld is.
- 34% van de patiënten heeft de behandeldoelen volledig behaald bij beëindiging van de behandeling.

#### Trends

Tussen 2012 en 2016 zijn geen opvallende trends zichtbaar.

### Reden einde zorg

In 2016 werd bij 55% van de patiënten de behandeling beëindigd omdat de patiënt uitbehandeld was. Bij ongeveer een kwart van de patiënten is de behandeling op initiatief van de patiënt beëindigd. Deze percentages zijn vergelijkbaar met voorgaande jaren.

Aandeel patiënten bij de diëtist naar reden voor afsluiting van de behandelingsperiode, 2013 - 2016  
*Proportion of patients at the dietitian by reason for ending the treatment, 2013-2016*

	2013	2014	2015	2016
Patiënt uitbehandeld (behandeldoel bereikt)	54,2	51,3	56,9	55,2
Patiënt is niet meer verzekerd voor deze zorg	3,1	1,9	1,5	1,0
Patiënt is verhuisd / opgenomen in instelling	1,5	2,2	2,4	1,7
Patiënt is overleden	1,5	1,4	1,2	1,2
Patiënt overgegaan naar andere zorgverlener	3,8	2,8	3,0	4,2
Patiënt is op eigen initiatief gestopt	25,8	24,7	23,3	23,3
Diëtist stopte de behandeling b.v. vanwege gebrek motivatie Patiënt	1,3	2,0	2,6	3,1
Eenmalig onderzoek of uitsluitend screening	4,6	7,8	5,9	7,1
Anders	4,1	5,9	3,3	3,2
Behandeling wegens onbekende reden beëindigd	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Totaal aantal patiënten</b>	<b>391</b>	<b>643</b>	<b>1.099</b>	<b>1.727</b>

## Resultaat behandeling

Van de patiënten bij wie de diëtistische behandeling in 2016 is beëindigd heeft 34% de behandeldoelen volledig behaald. Dit percentage is vergelijkbaar met voorgaande jaren.

Per behandeling kunnen er maximaal vier behandeldoelen geregistreerd worden en voor elk behandeldoel kan het resultaat geregistreerd worden. De gemiddelde score van deze resultaten wordt gebruikt om te bepalen of de behandeldoelen volledig behaald zijn.

Aandeel patiënten bij de diëtist naar het behalen van behandeldoelen bij afsluiting van de behandelingsperiode, 2012-2016

*Proportion of patients at the dietitian by achievement of treatment goals at end of the treatment, 2012-2016*

	2012	2013	2014	2015	2016
Niet volledig behaald	68,5	61,7	65,2	65,2	66,0
Volledig behaald	31,5	38,3	34,8	34,8	34,0
<b>Totaal aantal patiënten</b>	<b>1.296</b>	<b>334</b>	<b>561</b>	<b>669</b>	<b>1.033</b>

## Referenties

1. Nederlandse Vereniging van Diëtisten. Beroepsprofiel diëtist 2013.  
<https://www.nvdietist.nl/ik-ben-professional/de-dietist/beroepsprofiel-dietist>
2. Nederlandse Vereniging van Diëtisten. De Praktijk van de Toekomst. Meerjarenbeleid NVD 2016-2019. Houten: NVD, 2015.  
[https://www.nvdietist.nl/images/Beleid/MJB\\_2016\\_2019\\_def.pdf](https://www.nvdietist.nl/images/Beleid/MJB_2016_2019_def.pdf)
3. Tol J, Swinkels ICS, Spreeuwenberg PM, Leemrijse CJ, de Bakker DH, Veenhof C. Factors associated with the number of consultations per dietetic treatment: an observational study. BMC Health Services Research 2012, 12:317.
4. Valentijn KJM, Tol J, Leemrijse CJ, Swinkels ICS, Veenhof C. De behandeling van cliënten met diabetes mellitus door vrijgevestigde diëtisten. Factsheet Landelijke Informatievoorziening Paramedische Zorg. Utrecht: NIVEL, 2013.
5. Artsenwijzer diëtetik. Werkwijze diëtist. Houten: Nederlandse Vereniging van Diëtisten, 2015. <http://www.artsenwijzer.info/site/?page=7&lg=nl>
6. Volksgezondheidszorg.info. <https://www.volksgezondheidszorg.info/onderwerp/sport-en-bewegen/cijfers-context/huidige-situatie#node-beweeggedrag-0>
7. Tol J, Swinkels IC, de Bakker DH, Seidell J, Veenhof C. Dietetic treatment lowers body mass index in overweight patients: an observational study in primary health care. Journal of human nutrition and dietetics 2014, 27:426-433.