

# Zorg door de diëtist in de eerste lijn

Jaarcijfers 2018 en trendcijfers 2014-2018



**NIVEL**

Kennis voor betere zorg

# Zorg door de diëtist in de eerste lijn

Jaarcijfers 2018 en trendcijfers 2014-2018

Lisa Verberne  
Joost van den Dool  
Tjard Schermer

Augustus 2019

<http://www.nivel.nl>  
[nivel@nivel.nl](mailto:nivel@nivel.nl)  
Telefoon 030 2 729 700  
Fax 030 2 729 729

© 2019 Nivel, Postbus 1568, 3500 BN UTRECHT

Gegevens uit deze uitgave mogen worden overgenomen onder vermelding van Nivel en de naam van de publicatie. Ook het gebruik van cijfers en/of tekst als toelichting of ondersteuning in artikelen, boeken en scripties is toegestaan, mits de bron duidelijk wordt vermeld.

## 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.

## Voorwoord

Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn verzamelt continue gegevens over gezondheid en zorg in de eerste lijn. Resultaten hiervan worden gepresenteerd op <https://www.nivel.nl/nl/nivel-zorgregistraties-eerste-lijn/nivel-zorgregistraties-eerste-lijn>. 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 2018. Trendcijfers worden (indien beschikbaar) gepresenteerd over de periode 2014-2018. Het is ook mogelijk een specifieke gegevensaanvraag te doen. Dit kan via de website: <https://www.nivel.nl/nl/nivel-zorgregistraties-eerste-lijn/gegevensaanvragen>.

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

De auteurs

# Inhoud

<b>Kernpunten 2018</b>	<b>6</b>	
<b>1</b>	<b>Introductie</b>	<b>7</b>
1.1	Diëtetiek	7
1.2	Vraagstellingen	7
<b>2</b>	<b>Patiëntkenmerken</b>	<b>8</b>
2.1	Geslacht en leeftijd	8
<b>3</b>	<b>Aanmelding</b>	<b>9</b>
3.1	Wijze van toegang	9
3.2	Soort verwijzer	9
<b>4</b>	<b>Omvang zorggebruik</b>	<b>10</b>
4.1	Toelichting vooraf	10
4.2	Prestatiecodes	11
4.3	Aantal consulten per kalenderjaar	12
4.4	Behandeltijd per kalenderjaar	13
<b>5</b>	<b>Behandeling</b>	<b>14</b>
5.1	Behandeldoelen	14
<b>6</b>	<b>Gezondheidsproblemen</b>	<b>15</b>
6.1	Voeding gerelateerde aandoeningen	15
6.2	Overige gezondheidsproblemen	17
<b>7</b>	<b>Meetwaarden</b>	<b>18</b>
7.1	Ernst hoofdklacht	18
7.2	Body Mass Index	19
<b>8</b>	<b>Evaluatie</b>	<b>20</b>
8.1	Reden einde zorg	20
8.2	Resultaat van de behandeling	21
	<b>Referenties</b>	<b>22</b>
	<b>Bijlage A Verantwoording</b>	<b>23</b>

## Kernpunten 2018

Dit rapport bevat cijfers over het zorggebruik van 62.844 patiënten die in 2018 zijn behandeld door diëtisten die deelnemen aan Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn.

- 62% van de patiënten bij de diëtist is vrouw en de gemiddelde leeftijd is 53 jaar.
- In de bestudeerde patiëntenpopulatie komt het merendeel bij de diëtist met een verwijzing. In 2018 maakte 5% van deze patiënten gebruik van de Directe Toegankelijkheid Diëtetiek (DTD).
- Patiënten bij de diëtist hadden in 2018 gemiddeld 3 consulten met een totale behandeltime van 2 uur.
- Het meest geregistreerde behandelgoal bij aanvang van de diëtistische behandeling is 'het beïnvloeden van nieuw voedingsgedrag' (75%).
- De helft van de patiënten bij de diëtist zijn volwassenen die behandeld worden voor een te hoog lichaamsgewicht ( $BMI > 25 \text{ kg/m}^2$ ). Het merendeel van deze patiënten heeft bij aanvang van de behandeling extreem overgewicht (gemiddelde BMI  $33,0 \text{ kg/m}^2$ ).
- In 2018 werd bij 4.758 patiënten de behandeling geregistreerd als beëindigd. Voor 53% van hen werd de behandeling beëindigd omdat de patiënt uitbehandeld was. Iets meer dan een kwart van deze patiënten is op eigen initiatief gestopt met de behandeling.

# 1 Introductie

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 bij een praktijk en van diëtisten die werkzaam zijn bij een instelling voor verpleging, verzorging en thuiszorg (VVT) en die deelnemen aan Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn.

## 1.1 Diëtetiek

Diëtetiek is het paramedisch vakgebied gericht op voeding en gedrag in relatie tot ziekte en gezondheid. De werkterreinen 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 begeleidt de patiënt bij de uitvoering van het advies in de eigen woon- en leefsituatie [1,2].

## 1.2 Vraagstellingen

De volgende vragen worden in dit rapport beantwoord:

- Wat zijn de kenmerken van patiënten die worden behandeld door de diëtist?
- Op welke wijze komen patiënten bij de diëtist?
- Hoeveel zorg gebruiken patiënten bij de diëtist?
- Wat is er bekend over de gezondheidsproblemen van patiënten die de diëtist bezoeken, in termen van diagnoses en meetgegevens?
- Wat zijn de algemene doelen van de behandeling?
- Wat is het resultaat van de behandeling?

## 2 Patiëntkenmerken

### 2.1 Geslacht en leeftijd

Van de 62.844 patiënten die in 2018 zijn behandeld door de diëtisten die deelnemen aan Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn was 62% vrouw (tabel 1). In 2018 was de gemiddelde leeftijd van de patiënten bij de diëtist 53 jaar.

Tabel 1 Aandeel patiënten bij de diëtist naar geslacht en leeftijd, 2014–2018

		2014	2015	2016	2017	2018
Geslacht	Mannen	35,7	36,6	36,5	37,0	37,8
	Vrouwen	64,3	63,4	63,5	63,0	62,2
Leeftijd	0-4 jr	3,0	3,0	2,6	2,4	3,0
	5-17 jr	8,2	7,6	7,5	6,8	7,1
	18-44 jr	24,3	21,5	20,3	20,6	21,1
	45-64 jr	37,0	36,6	36,2	36,6	35,3
	65-74 jr	16,4	17,4	18,5	18,1	18,0
	75-84 jr	8,3	9,7	10,0	10,3	10,2
	>=85 jr	2,8	4,2	4,9	5,1	5,4
Gemiddelde leeftijd in jaren		49,9	51,5	52,6	52,9	52,5
<b>Totaal aantal patiënten</b>		<b>14.728</b>	<b>25.381</b>	<b>37.029</b>	<b>59.599</b>	<b>62.844</b>



## 3 Aanmelding

### 3.1 Wijze van toegang

Het grootste deel van de patiënten, die in 2018 zijn behandeld door de diëtisten die deelnemen aan Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn, is met een verwijzing gekomen (tabel 2). Vijf procent van de patiënten maakte gebruik van de Directe Toegankelijkheid Diëtetiek (DTD).

Tabel 2 Aandeel patiënten bij de diëtist naar wijze van toegang, 2014-2018

	2014	2015	2016	2017	2018
Verwijzer	92,4	93,6	93,9	94,9	94,8
Directe toegang	7,6	6,4	6,1	5,1	5,2
<b>Totaal aantal patiënten</b>	<b>14.728</b>	<b>25.381</b>	<b>37.029</b>	<b>59.599</b>	<b>62.844</b>

### 3.2 Soort verwijzer

In de periode 2014-2018 hadden de meeste patiënten, die via een verwijzer bij de diëtist zijn gekomen, een verwijzing van de huisarts (tabel 3).

Tabel 3 Aandeel verwezen patiënten bij de diëtist naar soort verwijzer, 2014-2018

	2014	2015	2016	2017	2018
Huisarts	88,8	89,6	91,4	85,3	84,3
Medisch specialist	10,1	8,5	6,7	12,2	12,1
Andere verwijzer	1,1	1,9	1,9	2,5	3,5
<b>Totaal aantal patiënten</b>	<b>6.907</b>	<b>12.314</b>	<b>17.607</b>	<b>19.057</b>	<b>20.926</b>

## 4 Omvang zorggebruik

### 4.1 Toelichting vooraf

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. De trendcijfers over de omvang van het zorggebruik worden echter gepresenteerd per kalenderjaar. Hiervoor zijn gegevens van patiënten meegenomen die in het betreffende kalenderjaar ten minste één consult hadden bij de diëtist.

#### **Vergoeding vanuit de basisverzekering**

Tot 2012 werd 4 uur aan diëtetiek per kalenderjaar vanuit de basisverzekering vergoed. Per 1 januari 2012 is de aanspraak op dieetadviesing uit de basisverzekering geschrapt, met uitzondering van dieetadviesing die wordt gegeven als onderdeel van gecoördineerde multidisciplinaire zorg(ketenzorg). Vanaf 2013 wordt maximaal 3 uur diëtetiek per kalenderjaar vanuit de basisverzekering vergoed. Deze kosten komen ten laste van het eigen risico van de patiënt. Voor aandoeningen die onder ketenzorg vallen wordt diëtetiek via de ketenzorg vergoed en komt het niet ten laste van het eigen risico.

## 4.2 Prestatiecodes

Bij het declareren van een behandeling voor diëtetiek wordt onderscheid gemaakt tussen verschillende typen behandelingen. Dit zijn de zogenoemde prestaties, vastgesteld door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) [3]. De 6000-prestatiecodes zijn van toepassing op diëtetiek.

In 2018 was het grootste deel (66%) van alle declaraties voor een individuele zitting reguliere diëtetiek. Behandelingen voor multidisciplinaire zorg (ketenzorg) betrof 8% van het totaal aantal declaraties. Dit zijn behandelingen die gedeclareerd zijn met de 6300-prestatiecodes.

*Tabel 4 Verdeling declaraties diëtetiek naar prestatiecode (% declaraties), 2018*

	2018
Individuele zitting reguliere diëtetiek	65,7
Reguliere behandeling instelling	10,5
Telefonische zitting	0,4
Screening/intake/onderzoek	13,6
Individuele zitting multidisciplinaire zorg DM, COPD en VRM <sup>1</sup>	7,5
Groepsbehandeling regulier	0,1
Groepsbehandeling multidisciplinaire zorg DM, COPD en VRM <sup>2</sup>	0,5
Overige prestatiecodes diëtetiek	1,8
<b>Totaal aantal declaraties</b>	<b>193.900</b>

1 Vektis code: 6300

2 Vektis codes: 6302, 6303, 6304, 6305, 6306, 6307, 6308, 6309

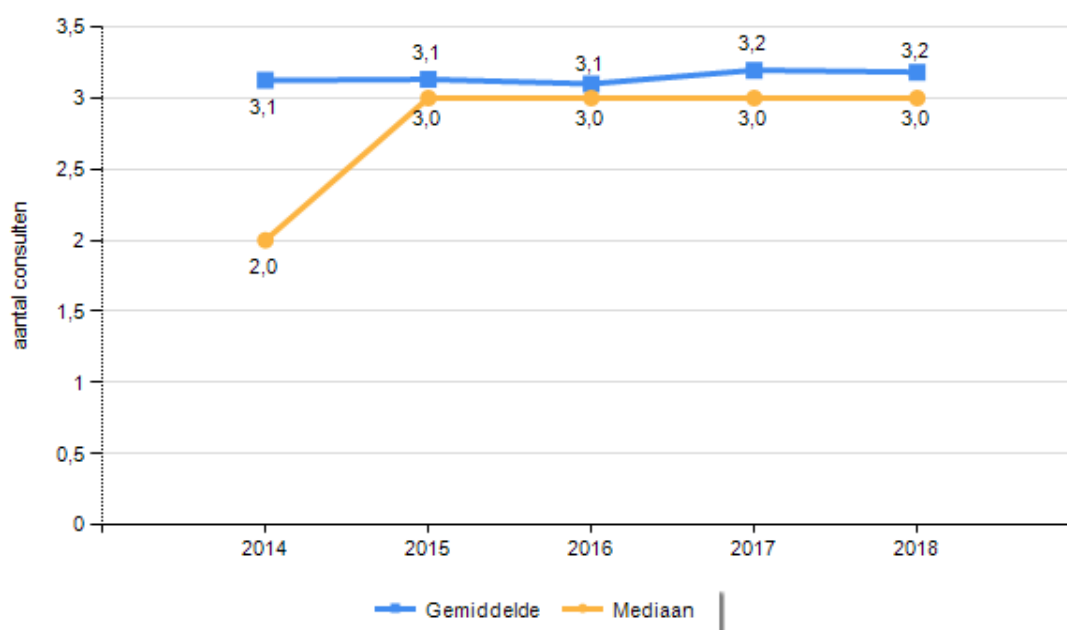
### 4.3 Aantal consulten per kalenderjaar

In 2018 had iets minder dan de helft van de patiënten bij de diëtist 1-2 consulten (tabel 5). Sinds 2014 hebben patiënten gemiddeld 3 consulten met de diëtist per kalenderjaar (figuur 1).

Tabel 5 Aandeel patiënten bij de diëtist naar aantal consulten, 2014-2018

Aantal consulten	2014	2015	2016	2017	2018
1-2	50,3	49,9	49,3	47,7	47,6
3-4	28,5	29,1	30,3	29,8	30,2
5-6	12,8	12,9	13,1	14,2	14,1
7-8	5,3	5,1	4,8	5,3	5,4
9-10	1,9	1,9	1,6	1,9	1,8
11-16	1,2	1,0	0,9	1,0	0,9
>16	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1
<b>Totaal aantal patiënten</b>	<b>14.733</b>	<b>24.828</b>	<b>36.189</b>	<b>59.387</b>	<b>62.304</b>

Figuur 1 Mediaan en gemiddeld aantal consulten van patiënt bij de diëtist, 2014-2018



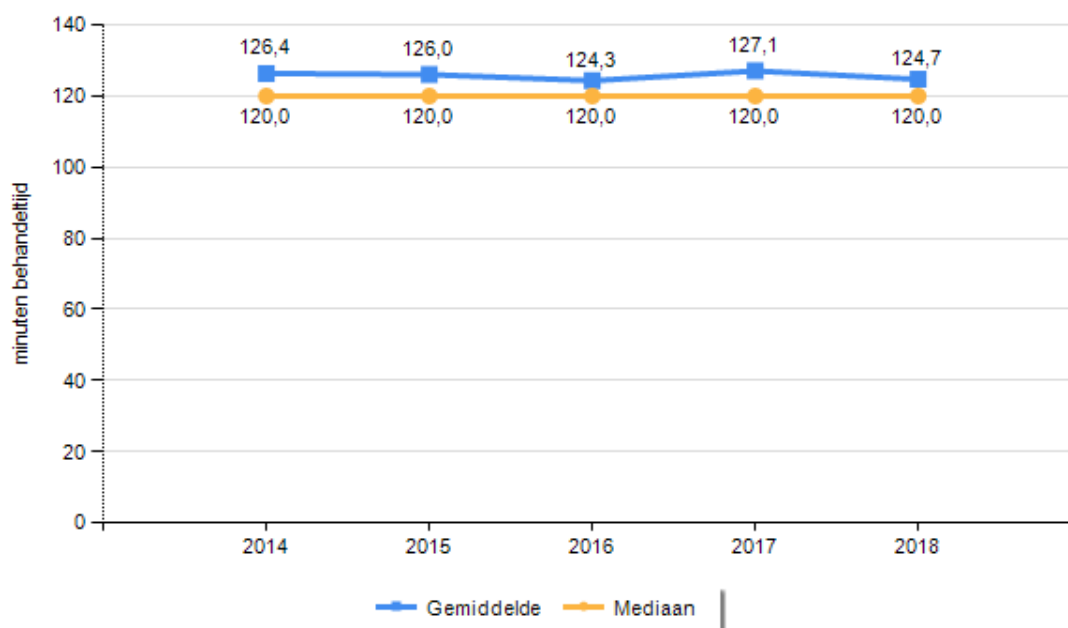
## 4.4 Behandeltijd per kalenderjaar

In 2018 heeft 38% van de patiënten 1-2 uur zorg van de diëtist ontvangen (tabel 6). De mediane behandeltime bedraagt al jaren 2 uur per patiënt per jaar (figuur 2). In de behandeltime is zowel de directe als indirecte tijd meegenomen.

Tabel 6 Aandeel patiënten bij de diëtist naar behandeltime, 2014-2018

	2014	2015	2016	2017	2018
≤ 60 minuten	16,4	18,5	19,3	17,8	19,9
61 t/m 120 minuten	40,8	38,9	38,6	38,6	37,7
121 t/m 179 minuten	20,8	20,0	20,3	20,6	19,9
180 minuten	8,8	8,4	8,1	8,2	8,1
>180 minuten	13,2	14,2	13,6	14,8	14,3
<b>Totaal aantal patiënten</b>	<b>14.733</b>	<b>24.828</b>	<b>36.189</b>	<b>59.387</b>	<b>62.304</b>

Figuur 2 Mediaan en gemiddelde behandeltime (in minuten) van patiënten bij de diëtist, 2014-2018



## 5 Behandeling

### 5.1 Behandeldoelen

Bij aanvang van de behandeling kunnen diëtisten maximaal 4 behandeldoelen registreren. Van alle patiënten die in 2018 in behandeling waren is bij 20% één of meerdere behandeldoelen geregistreerd. In 2018 is het meest geregistreeerde behandeldoel bij aanvang van de diëtistische behandeling 'het beïnvloeden van nieuw voedingsgedrag' (75%) gevolgd door 'het beïnvloeden van ziekte/aandoening/syndroom' (58%) (tabel 7). In de afgelopen jaren is een afname te zien in de registratie van het behandeldoel 'scheppen van een gunstig therapieklimaat'.

Tabel 7 Aandeel patiënten bij de diëtist per behandeldoel bij aanvang van de behandeling, 2014-2018

Diagnostische / evaluatieve doelen	2014	2015	2016	2017	2018
<b>Inzicht verkrijgen in:</b>					
de kwaliteit van leven	6,1	5,8	5,3	3,8	3,7
ziekten/aandoeningen/syndromen	28,8	31,9	30,4	21,9	12,5
functioneren patiënt	8,8	9,1	8,4	10,4	15,3
externe factoren	4,5	2,4	2,3	1,9	2,3
persoonlijke factoren	13,1	10,6	9,1	8,0	9,7
overige diagnostische/evaluatieve doelen	4,9	4,3	3,4	1,2	1,1
<b>Therapeutische / preventieve doelen</b>					
<b>Beïnvloeden van:</b>					
de kwaliteit van leven	27,8	27,6	33,8	29,0	28,7
ziekte/aandoening/syndroom	58,5	58,6	64,6	58,4	58,1
functioneren patiënt	14,3	12,0	10,4	11,4	14,5
externe factoren	0,7	0,6	0,8	1,8	1,8
persoonlijke factoren	6,4	6,0	6,3	11,1	12,9
nieuw voedingsgedrag	84,0	86,5	85,1	80,3	74,5
overige therapeutische/preventieve doelen	4,3	3,5	1,9	10,1	12,3
<b>Voorwaardenscheppende doelen</b>					
scheppen gunstig therapieklimaat	23,6	21,4	18,9	10,5	9,2
voorbereiden op speciale gebeurtenis	1,1	1,6	1,3	1,0	0,8
geruststellen	0,8	0,7	1,3	1,5	2,6
overige patiëntgebonden voorwaardenscheppende doelen	0,7	0,9	0,7	0,4	0,2
<b>Totaal aantal patiënten</b>	<b>5.500</b>	<b>6.576</b>	<b>7.685</b>	<b>12.132</b>	<b>12.026</b>

## 6 Gezondheidsproblemen

### 6.1 Voeding gerelateerde aandoeningen

Bij aanvang van de behandeling registreren diëtisten één of meerdere voeding gerelateerde aandoeningen. Van alle patiënten die in 2018 in behandeling waren is bij 36% meer dan één voeding gerelateerde aandoening geregistreerd. Voor een aantal aandoeningen is dat hieronder nader omschreven.

#### *Te hoog gewicht bij volwassenen*

In 2018 is ongeveer de helft van de patiënten bij de diëtist behandeld voor een te hoog gewicht bij volwassenen ( $BMI > 25 \text{ kg/m}^2$ ). Veel voorkomende andere voeding gerelateerde aandoeningen in deze patiëntengroep zijn diabetes type 2 (24%), hypercholesterolemie (14%) en hypertensie (12%). Bij 44% van de volwassen patiënten met een te hoog gewicht is geen andere diëtistische diagnoses geregistreerd.

#### *Diabetes type 2*

In 2018 is 21% van de patiënten bij de diëtist behandeld voor diabetes type 2. Veel voorkomende andere voeding gerelateerde aandoeningen bij patiënten met diabetes type 2 zijn een te hoog gewicht (56%), hypercholesterolemie (8%) en hypertensie (7%).

#### *Chronische obstructieve longziekten*

In 2018 is 3% van de patiënten bij de diëtist behandeld voor chronische obstructieve longziekten. Veel voorkomende andere voeding gerelateerde aandoeningen in deze patiëntengroep zijn onbedoeld gewichtsverlies of ondervoeding (33%) en overgewicht (31%).

Tabel 8 Aandeel patiënten bij de diëtist in de top-15 van voeding gerelateerde aandoeningen\*, 2014-2018

top 15	2014	2015	2016	2017	2018
Diabetes type 2	24,9	25,6	24,7	22,1	20,8
Te hoog gewicht bij volwassenen BMI 30 < 35	21,3	21,2	21,4	19,7	18,6
Te hoog gewicht bij volwassenen BMI 25 < 30	20,2	19,9	19,8	16,5	14,8
Hypercholesterolemie	12,7	11,5	11,4	12,1	10,9
Onbedoeld gewichtsverlies	3,7	8,4	9,7	9,7	10,1
Te hoog gewicht bij volwassenen BMI 35 < 40	10,7	10,5	10,8	9,2	8,8
Hypertensie	9,9	9,1	8,6	8,1	7,5
Te hoog gewicht bij volwassenen BMI >= 40	6,4	6,4	6,3	5,6	5,2
Ondervoeding	6,8	5,1	4,9	5,0	4,8
Prikkelbaar Darmsyndroom/Spastisch colon	3,6	4,4	4,3	4,3	4,6
Te hoog gewicht bij kinderen	5,0	4,2	4,6	4,1	4,4
Andere algemene symptomen	1,2	1,9	2,5	3,3	3,4
Chronische obstructieve longziekten	2,7	3,0	3,0	2,8	2,8
Bariatrische chirurgie (maagverkleinende operatie)	0,4	0,5	0,6	1,7	2,5
Oncologie	1,6	1,9	1,9	2,1	2,2
<b>Totaal aantal patiënten</b>	<b>14.534</b>	<b>24.986</b>	<b>36.449</b>	<b>58.591</b>	<b>61.317</b>

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



## 6.2 Overige gezondheidsproblemen

Bij aanvang van de behandeling kunnen diëtisten die de Evry software gebruiken naar eigen inzicht registreren of er bij de patiënt sprake is van communicatieproblemen (bijvoorbeeld doofheid, blindheid, hulp van een tolk nodig, taal- en spraakproblemen), psychische problemen of verstandelijke problemen. Bij dit soort gezondheidsproblemen kan intensievere begeleiding nodig zijn [4].

Van de patiënten die in 2018 door deze diëtisten zijn behandeld had 5% communicatieproblemen, 11% psychische problemen en 3% verstandelijke problemen (tabel 9, 10 en 11). Deze percentages zijn de afgelopen jaren stabiel gebleven.

*Tabel 9 Aandeel patiënten bij de diëtist met communicatieproblemen, 2014-2018*

Communicatieproblemen	2014	2015	2016	2017	2018
Ja	5,2	5,9	5,2	5,2	4,7
Nee	94,8	94,1	94,8	94,8	95,3
<b>Totaal aantal patiënten</b>	<b>5.117</b>	<b>5.924</b>	<b>7.050</b>	<b>8.862</b>	<b>7.354</b>

*Tabel 10 Aandeel patiënten bij de diëtist met psychische problemen, 2014-2018*

Psychische problemen	2014	2015	2016	2017	2018
Ja	10,1	11,8	11,4	10,9	10,6
Nee	89,9	88,2	88,6	89,1	89,4
<b>Totaal aantal patiënten</b>	<b>4.913</b>	<b>5.647</b>	<b>6.804</b>	<b>8.382</b>	<b>6.931</b>

*Tabel 11 Aandeel patiënten bij de diëtist met verstandelijke problemen, 2014-2018*

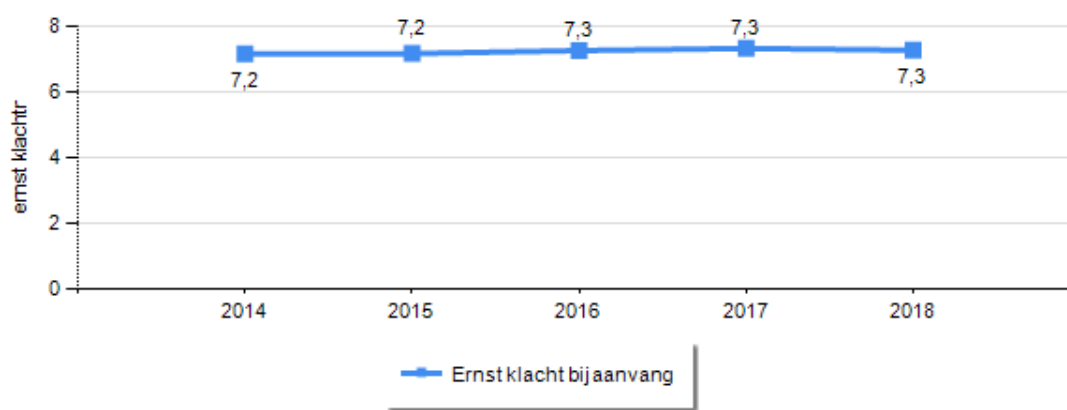
Verstandelijke problemen	2014	2015	2016	2017	2018
Ja	3,1	3,5	3,4	3,0	3,0
Nee	96,9	96,5	96,6	97,0	97,0
<b>Totaal aantal patiënten</b>	<b>5.069</b>	<b>5.838</b>	<b>6.974</b>	<b>8.712</b>	<b>7.207</b>

## 7 Meetwaarden

### 7.1 Ernst hoofdklacht

In 2018 is voor 2.481 patiënten de ernst van de hoofdklacht/de hulpvraag van de patiënt beoordeeld. Deze werd gemiddeld beoordeeld met een 7,3 (mediaan 8) op een schaal van 1-10, waarbij 10 het meest ernstig is (figuur 1). Deze beoordeling is in de periode 2014-2018 niet veranderd. Dit gegeven kan alleen geregistreerd worden in de Evry-software.

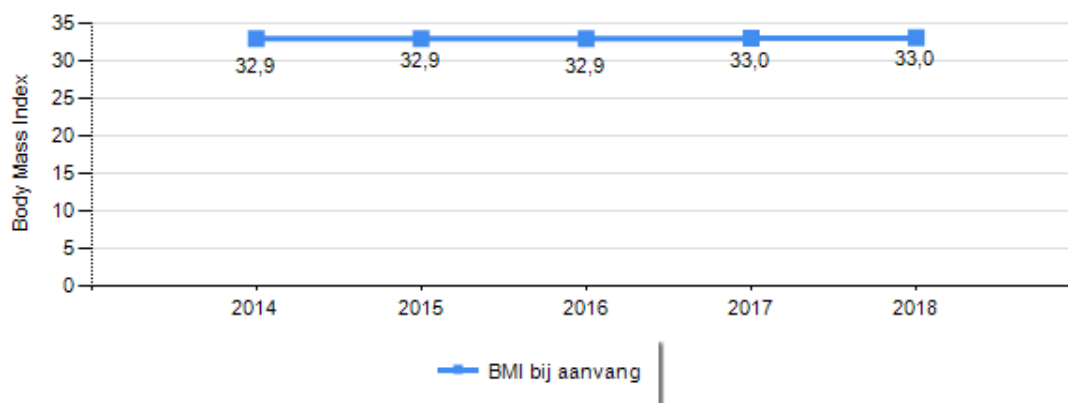
*Figuur 3 Gemiddelde ernst van de klacht (rapportcijfer 1-10) volgens de patiënt bij aanvang van de behandeling bij de diëtist, 2014-2018*



## 7.2 Body Mass Index

In 2018 werden 29.092 volwassen patiënten behandeld voor overgewicht. Van deze patiënten is bij 57% de BMI bij aanvang van de behandeling ingevuld. Het merendeel van deze patiënten heeft, net als in voorgaande jaren, extreem overgewicht (gemiddelde BMI 33,0 kg/m<sup>2</sup>) (figuur 4).

*Figuur 4 Gemiddelde body mass index van volwassen patiënten met een te hoog gewicht, bij aanvang van de behandeling bij de diëtist, 2014-2018*



Aanvullend onderzoek van het Nivel laat zien dat gedurende de diëtistische behandeling de BMI gemiddeld bijna een punt daalt [5]. Dit komt ongeveer neer op een gewichtsreductie van 3%. Bij patiënten die langer dan zes maanden werden behandeld nam het 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.

## 8 Evaluatie

### 8.1 Reden einde zorg

In 2018 werd bij 4.758 patiënten de behandeling geregistreerd als beëindigd. Van 3.416 patiënten was de reden voor het afsluiten van de behandeling bekend (tabel 12). Dit wordt gecodeerd aan de hand van de Vektis code lijst voor reden einde zorg [6]. Voor 53% van de patiënten werd de behandeling beëindigd omdat de patiënt uitbehandeld was. Iets meer dan een kwart van de patiënten is op eigen initiatief gestopt met de behandeling. Deze percentages zijn vergelijkbaar met voorgaande jaren.

Tabel 12 Aandeel patiënten bij de diëtist naar reden voor afsluiting van de behandelingsperiode, 2014-2018

	2014	2015	2016	2017	2018
Patiënt uitbehandeld (behandeldoel bereikt)	51,3	56,9	55,2	50,6	52,5
Patiënt is niet meer verzekerd voor deze zorg	1,9	1,5	1,0	0,7	0,6
Patiënt is verhuisd / opgenomen in instelling	2,2	2,4	1,7	2,0	1,7
Patiënt is overleden	1,4	1,2	1,2	1,5	2,3
Patiënt overgegaan naar andere zorgverlener	2,8	3,0	4,2	2,7	2,4
Patiënt is op eigen initiatief gestopt	24,7	23,3	23,3	27,6	26,0
Diëtist stopte de behandeling b.v. vanwege gebrek motivatie patiënt	2,0	2,6	3,1	2,5	3,1
Eenmalig onderzoek of uitsluitend screening	7,8	5,9	7,1	8,8	8,6
Anders	5,9	3,3	3,2	3,5	2,9
Behandeling wegens onbekende reden beëindigd	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Totaal aantal patiënten</b>	<b>643</b>	<b>1.099</b>	<b>1.727</b>	<b>4.100</b>	<b>3.416</b>

## 8.2 Resultaat van de behandeling

Per behandeling kunnen maximaal 4 behandeldoelen geregistreerd worden en voor elk behandeldoel kan geregistreerd worden in hoeverre het behandeldoel behaald is. De gemiddelde score van deze resultaten wordt gebruikt om te bepalen of de behandeldoelen volledig behaald zijn.

Van de patiënten bij wie de diëtistische behandeling in 2018 is beëindigd zijn voor 951 patiënten de resultaten van de behandeldoelen ingevuld. Hiervan heeft 28% de behandeldoelen volledig behaald (tabel 13). Dit percentage is iets lager dan voorgaande jaren. Van de 951 patiënten waren 280 patiënten ook daadwerkelijk uitbehandeld volgens de ingevulde reden voor einde zorg. Van deze 280 patiënten heeft 77% van de patiënten de behandeldoelen volledig behaald.

*Tabel 13 Aandeel patiënten bij de diëtist naar het behalen van behandeldoelen bij afsluiting van de behandelperiode, 2014-2018*

	2014	2015	2016	2017	2018
Niet volledig behaald	65,2	65,2	66,0	69,2	71,6
Volledig behaald	34,8	34,8	34,0	30,8	28,4
<b>Totaal aantal patiënten</b>	<b>561</b>	<b>669</b>	<b>1.033</b>	<b>1.302</b>	<b>951</b>

## Referenties

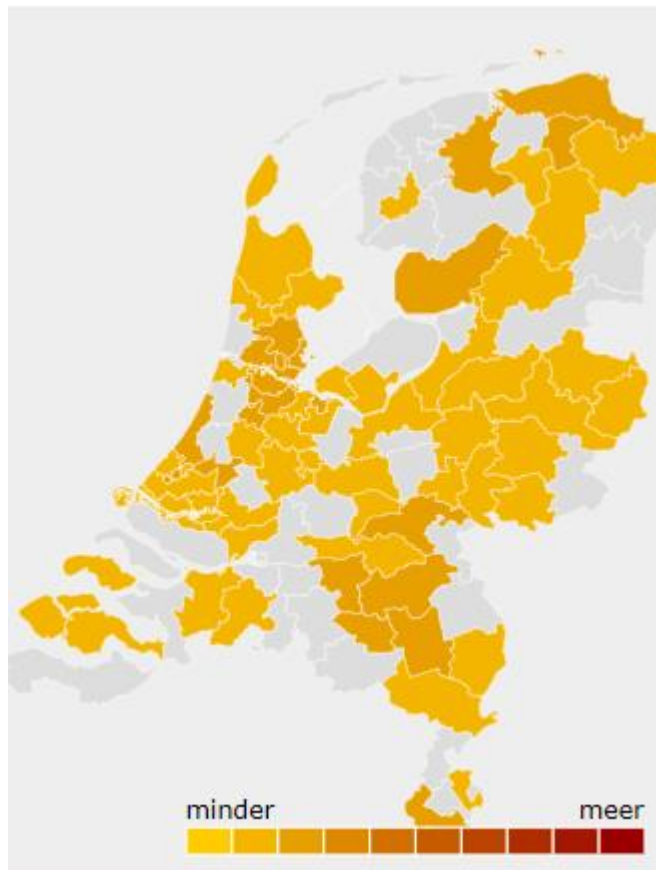
1. Nederlandse Vereniging van Diëtisten. Beroepsprofiel diëtist 2013. <https://www.nvdietist.nl/ik-ben-professional/de-dietist/beroepsprofiel-dietist>
2. Nederlandse Vereniging van Diëtisten. De Praktijk van de Toekomst. Meerjarenbeleid NVD 2016-2019. Houten: NVD, 2015.  
[https://www.nvdietist.nl/images/Beleid/MJB\\_2016\\_2019\\_def.pdf](https://www.nvdietist.nl/images/Beleid/MJB_2016_2019_def.pdf)
3. <https://tog.vektis.nl/WebInfo.aspx?ID=Prestatiecodelijsten>
4. Artsenwijzer diëtetik. Werkwijze diëtist. Houten: Nederlandse Vereniging van Diëtisten, 2015.  
<http://www.artsenwijzer.info/site/?page=7&lg=nl>
5. 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.
6. <https://www.vektis.nl/streams/standaardisatie/codelijsten/COD217-VEK1>

# Bijlage A Verantwoording

## Omvang gegevensverzameling

In 2018 zijn er in het kader van Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn gegevens verzameld van 62.844 patiënten die zijn behandeld door 263 diëtisten werkzaam in de eerstelijnsgezondheidszorg, verspreid over 56 solopraktijken, 48 groepspraktijken en 5 zorginstellingen.

*Figuur Geografische spreiding deelnemende diëtistenpraktijken Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn, 2018*



## 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 2018 stonden ingeschreven bij de Nederlandse Vereniging van Diëtisten (NVD) (n=1.257) en de Diëtisten Coöperatie Nederland (DCN) (n=272).

Vergeleken met de landelijke situatie zijn de diëtisten die deelnemen aan Nivel Zorgregistraties minder vaak werkzaam in niet-stedelijke gebieden. De percentages voor praktijksoort, regio, geslacht en de gemiddelde leeftijd van de Nivel Zorgregistraties diëtisten zijn vergelijkbaar met de landelijke cijfers (zie Tabel).

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.

Tabel Vergelijking aandeel diëtisten Nivel Zorgregistraties en aandeel eerstelijns diëtisten landelijk, naar praktijksoort, regio, mate van verstedelijking, geslacht en leeftijd, 2018

	Nivel Zorgregistraties n = 263	Landelijk* n= 1.529
<b>Praktijksoort</b>		
Vrijgevestigde praktijk	79,9	78,7
Thuiszorginstelling	20,2	21,3
<b>Regio **</b>		
Noord	14,8	10,2
Oost	17,6	21,3
Zuid	21,5	21,8
West	46,7	46,7
<b>Verstedelijking ***</b>		
Zeer sterk	20,4	15,5
Sterk	22,3	18,3
Matig	21,9	22,7
Weinig	26,5	20,0
Niet	8,9	23,5
Vrouw	97,0	98,4
Leeftijd (gemiddeld)	42,9	43,2

\* Eerstelijns diëtisten die lid zijn van de NVD (n=1.257) en van de DCN (n=272)

\*\* 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 voor Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn 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 Eerste Lijn (<https://www.nivel.nl/nl/nivel-zorgregistraties-eerste-lijn/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 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 Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG). Meer informatie over privacy is hier te vinden: <https://www.nivel.nl/nl/nivel-zorgregistraties-eerste-lijn/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 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.