



NIVEL ZORGREGISTRATIES EERSTE LIJN

RAPPORT

Zorg door de diëtist

Jaarcijfers 2014 en trendcijfers 2010 - 2014

Lisa Verberne
Lando Koppes

Juli 2015

KALENDERJAAR

2014



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

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	12
Geslacht en leeftijd	12
Opleidingsniveau	13
Woonsituatie	13
Omvang zorggebruik	14
Aantal consulten per kalenderjaar	15
Behandeltijd per kalenderjaar	16
Aantal consulten per behandeling	17
Behandeltijd per behandeling	18
Duur per behandeling	19
Aanmelding	20
Wijze van toegang	20
Soort verwijzer	20
Eerdere zorg	21
Gezondheidsproblemen	22
Voedingsgerelateerde aandoeningen	23
Verwijsdiagnosen	24
Overige gezondheidsproblemen	25
Meetwaarden	26
Ernst hoofdklacht	26
Lichamelijke activiteit	27
Body Mass Index	28
Behandeling	29
Behandeldoelen	30
Verrichtingen	31
Evaluatie	32
Reden einde zorg	32
Resultaat behandeling	33
Referenties	34

Voorwoord

NIVEL Zorgregistraties eerste lijn verzamelt continue gegevens over gezondheid en zorg in de eerste lijn. Resultaten worden gepresenteerd op www.nivel.nl/zorgregistraties. 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.

Het rapport dat voor u ligt bevat een selectie van de gegevens gepubliceerd op de website, namelijk de tabellen over de zorg voor patiënten door de diëtist in de eerste lijn in het kalenderjaar 2014. Trendcijfers worden (indien beschikbaar) gegeven over de periode 2010 - 2014. Voor cijfers over andere disciplines, cijfers over multidisciplinaire zorg en cijfers over specifieke aandoeningen verwijzen we u naar de website. Het is ook mogelijk een specifieke gegevensaanvraag te doen: www.nivel.nl/NZR/data-aanvragen.

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

Kernpunten

- Dit rapport bevat cijfers over de zorg aan en gezondheid van 14.733 patiënten, behandeld in 2014 door 78 diëtisten werkzaam in de eerste lijn.
- Van de patiënten die in 2014 behandeld zijn door de diëtist was 64% vrouw en de gemiddelde leeftijd van de patiënten was 50 jaar.
- Het aandeel patiënten dat meer dan 3 uur werd behandeld door de diëtist is gedaald van 34% in 2011 naar 13% in 2014.
- 8% van de patiënten is in 2014 via directe toegang naar de diëtist gekomen.
- 67% van de patiënten bij de diëtist in 2014 is behandeld voor een te hoog lichaamsgewicht (BMI >25 kg/m²).
- Volwassen patiënten die in 2014 door de diëtist behandeld zijn vanwege een te hoog lichaamsgewicht hadden gemiddeld een BMI van 32,9 kg/m² bij aanvang van de behandeling.
- Sinds 2010 hebben diëtisten de verrichting ‘vaststellen diëtistische diagnose’ steeds vaker geregistreerd.
- 35% van de patiënten heeft de behandeldoelen volledig behaald bij beëindiging van de behandeling bij de diëtist.

Introductie

Diëtetiek is het paramedisch vakgebied gericht op voeding en leefstijl. De werkerterreinen voor 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.¹ In het beroepsprofiel is omschreven dat diëtisten werken volgens de stappen van het methodisch handelen (aanmelding, diëtistisch onderzoek, diëtistische diagnose, behandelplan, evaluatie, afsluiting). Hierbij dient de diëtist de patiënt te begeleiden bij de uitvoering van het advies in de eigen woon- en leefsituatie. Zij dient daarbij gebruik te maken van communicatie- en motivatietechnieken die zijn afgestemd op het kennisniveau en de cultuur van de patiënt. Zo is de kans op verandering van gedrag of leefstijl het grootst. De titel diëtist is wettelijk beschermd. Alleen zorgverleners die een HBO-opleiding voeding en diëtetiek hebben afgerond mogen deze titel gebruiken.

Doel van het rapport

Dit rapport geeft inzicht in de populatie die de vrijgevestigde diëtist bezoekt, het zorgproces, de zorginhoud en de zorgevaluatie.

Vraagstellingen

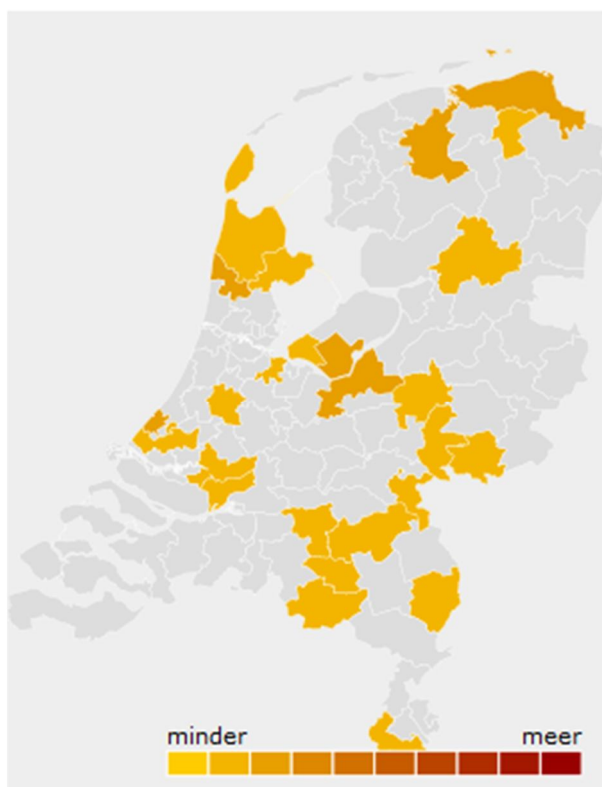
1. Wat zijn kenmerken van patiënten die worden behandeld door de diëtist?
2. Op welke wijze komen patiënten bij de diëtist?
3. Hoeveel zorg gebruiken patiënten bij de diëtist?
4. Wat is er bekend over de gezondheidsproblemen van patiënten die de diëtist bezoeken, in termen van diagnoses en meetgegevens?
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 2014 zijn er in het kader van NIVEL Zorgregistraties eerste lijn gegevens verzameld over 14.733 patiënten die zijn behandeld door 78 diëtisten werkzaam in de eerstelijnsgezondheidszorg, in 25 solo praktijken, 15 groepspraktijken en 2 zorginstellingen (figuur 1).

Figuur 1 Geografische spreiding aantal deelnemende diëtistenpraktijken NIVEL Zorgregistraties, 2014*



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

Representativiteit

De representativiteit van de deelnemende diëtisten in 2014 is bepaald door een vergelijking te maken met de landelijke situatie. De landelijke situatie is vastgesteld op basis van ledengegevens van eerstelijns diëtisten die in 2013 stonden ingeschreven bij de Nederlandse vereniging van diëtisten (NVD) (n=1401) en de diëtisten coöperatie Nederland (DCN) (n=165). Volgens het ledenbestand van de NVD en de DCN is 78% van de eerstelijns diëtisten in Nederland werkzaam in een vrijgevestigde praktijk en 22% in een thuiszorginstelling.

Vergeleken met de landelijke situatie zijn de diëtisten die in 2014 deelnamen aan NIVEL Zorgregistraties relatief gezien wat vaker werkzaam in Noord- en Oost-Nederland en wat minder vaak in Zuid-Nederland en in stedelijke gebieden. De gemiddelde leeftijd en de geslachtsverdeling van de deelnemers is vergelijkbaar met de landelijke cijfers.

De gegevens die nodig zijn voor de in dit rapport 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. Het is niet bekend in hoeverre het al dan niet beschikbaar zijn van de gegevens een samenhang heeft met de betreffende resultaten. Hierdoor zijn de resultaten die gebaseerd zijn op een kleiner aantal patiënten mogelijk beperkt representatief. Deze resultaten moeten met enige voorzichtigheid worden geïnterpreteerd.

Tabel: Vergelijking aandeel diëtisten NIVEL Zorgregistraties en aandeel vrijgevestigde diëtisten landelijk, naar regio, mate van verstedelijking, geslacht en leeftijd, 2014

Aantal diëtisten **	NIVEL Zorgregistraties		Eerstelijns diëtisten*		p-waarde
	n = 78	%	n = 1.566	%	
Regio ***					
Noord	17	21,8	153	10,1	<0,01
Oost	21	26,9	282	18,7	
Zuid	7	9,0	368	24,4	
West	33	42,3	706	46,8	
Verstedelijking ****					
Zeer sterk	7	9,0	284	18,8	<0,01
Sterk	19	24,3	462	30,6	
Matig	26	33,3	292	19,4	
Weinig	20	25,6	292	19,4	
Niet	6	7,7	179	11,9	
Vrouw	70	95,7	1.566	98,4	0,09
Leeftijd (gemiddeld)	41	42,9	1.537	42,9	0,97

* Eerstelijns diëtisten die lid zijn van de NVD (n=1.401) en van de DCN (165);

** Ontbrekende gegevens betreffende regio en verstedelijking (n=53 NVD, n=4 DCN), geslacht (n=8 NIVEL), leeftijd (n=37 NIVEL, n=29 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 (≥ 2.500 adressen per km²), sterk (1.500-2.499 adressen per km²), matig (1.000-1.499 adressen per km²), weinig (500-999 adressen per km²), niet (< 500 adressen per km²).

Inhoud gegevensverzameling

De gegevens die in 2014 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 (www.nivel.nl/NZR/informatie-deelnemers).

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 Evrydiëtist 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) patient-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 te vinden in het Privacyreglement van NIVEL Zorgregistraties (www.nivel.nl/NZR/privacy-0).

Kwaliteitscontrole

De geëxtraheerde gegevens worden gecontroleerd op onmogelijke of niet ingevulde waarden. Er vindt controle plaats op dubbele aanlevering van gegevens uit praktijken, op het voorkomen van ontbrekende of dubbele waarden bij variabelen en op het doorlopen van de gegevensverzameling in de tijd.

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

De gegevens van 2010-2012 zijn verzameld binnen de voorloper van NIVEL Zorgregistraties, de Landelijke informatievoorziening Paramedische Zorg (LiPZ), en zijn op vergelijkbare wijze gecontroleerd op kwaliteit.

Vanwege de overgang van LiPZ naar NIVEL Zorgregistraties is sinds 2013 de gegevensverzameling met betrekking tot een aantal variabelen gewijzigd. Ook zijn er sinds

2013 (kleine) veranderingen aangebracht in de berekeningen van de cijfers. Deze nieuwe manier van berekenen is met terugwerkende kracht ook toegepast op de cijfers van 2010-2012. Hierdoor kunnen de cijfers van 2010-2012 afwijken van de cijfers zoals gepresenteerd in voorgaande (LiPZ) rapporten. Ook kunnen trendbreuken ontstaan zijn die veroorzaakt zijn door een gewijzigde registratie. In deze gevallen zijn de gegevens van eerdere jaren niet weergegeven.

Patiëntkenmerken

Wat valt op?

Cijfers 2014

- 64% van de patiënten bij de diëtist is vrouw.
- De gemiddelde leeftijd van de patiënten is 50 jaar.
- De grootste groep patiënten (45%) heeft middelbaar onderwijs gevolgd.
- 18% van de patiënten woont alleen.

Trendcijfers

- Het aandeel vrouwen bij de diëtist is de afgelopen jaren licht gedaald, van 66% in 2010 naar 64% in 2014.

Geslacht en leeftijd

Van de patiënten die in 2014 zijn behandeld door de diëtist was 64% vrouw. In 2014 is de gemiddelde leeftijd van de patiënten 50 jaar. Het aandeel vrouwen is de afgelopen jaren licht gedaald van 66% in 2010 naar 64% in 2014. Er is tussen 2010 en 2014 niet veel verandering te zien in de gemiddelde leeftijd van de patiënten. Wel is het aandeel kinderen en het aandeel vijfenzeventigplussers licht gestegen.

Aandeel patiënten bij de diëtist naar geslacht en leeftijd, 2010 – 2014
Proportion of patients at the dietitian by gender and age, 2010 - 2014

		2010	2011	2012	2013	2014
Geslacht	Mannen	33,6	33,9	34,1	35,5	35,7
	Vrouwen	66,4	66,1	65,9	64,5	64,3
Leeftijd	0-4 jr	0,6	0,9	0,8	1,0	3,0
	5-17 jr	6,8	6,8	6,8	7,4	8,2
	18-44 jr	29,3	29,9	27,6	25,4	24,3
	45-64 jr	41,4	41,4	42,4	40,1	37,0
	65-74 jr	15,1	14,5	15,1	17,2	16,4
	75-84 jr	5,3	5,3	5,8	6,8	8,3
	>=85 jr	1,5	1,2	1,5	2,2	2,8
Gemiddelde leeftijd in jaren		49,0	48,4	49,3	50,5	49,9
Totaal aantal patiënten		4.800	6.636	5.306	6.705	14.728

Opleidingsniveau

Van de patiënten die in 2014 zijn behandeld door de diëtist heeft de grootste groep (45%), net als voorgaande jaren, middelbaar onderwijs gevolgd.

Aandeel patiënten ouder dan 15 jaar bij de diëtist naar opleidingsniveau*, 2010 – 2014

Proportion of patients (15 years and older) at the dietitian by educational level, 2010 - 2014*

	2010	2011	2012	2013	2014
Lager onderwijs	31,2	28,8	28,2	32,2	27,8
Middelbaar onderwijs	45,3	44,8	45,4	42,5	44,7
Hoger onderwijs	23,5	26,4	26,4	25,3	27,5
Totaal aantal patiënten	3.504	4.538	3.616	2.165	2.471

* 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. In 2013 waren deze gegevens nog maar voor een klein deel van de patiënten ingevuld; in 2014 is dit van een groter aandeel patiënten bekend. Van de patiënten die in 2014 door de diëtist behandeld zijn woont 18% alleen. Het grootste deel van de patiënten (47%) woont samen met partner/echtgeno(o)t(e).

Aandeel patiënten bij de diëtist naar woonsituatie, 2013-2014

Proportion of patients at the dietitian by living situation, 2013-2014

	2013	2014
Alleen	23,4	17,7
Met partner/echtgeno(o)t(e)	48,7	46,8
Met partner en kind(eren)	12,8	16,1
Met kind(eren)	1,9	1,9
Met ouder(s)	8,7	14,8
Inwonend bij kind	2,9	0,3
Anders	1,7	2,4
Totaal aantal patiënten	483	5.021

Omvang zorggebruik

Wat valt op?

Cijfers 2014

- Patiënten hebben gemiddeld 3,1 (mediaan: 2,0) consulten bij de diëtist per kalenderjaar.
- De gemiddelde behandeltime per kalenderjaar is 2 uur.
- 48% van de patiënten met een afgesloten behandeling in 2014 ontving minder dan 3 consulten per behandeling.
- De gemiddelde behandeltime van patiënten met een afgesloten behandeling in 2014 is 2,6 uur.
- Gemiddeld werd een behandeling in 2014 na 18,6 weken (mediaan: 8,0 weken) afgesloten.

Trendcijfers

- Er is sinds 2011 een daling te zien in het aandeel patiënten met een behandeltime van meer dan 3 uur, van 34% in 2011 naar 13% in 2014.

Nadere uitleg

De omvang van het zorggebruik bij de diëtist is gepresenteerd als gemiddelde en mediaan. 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. Het gemiddeld aantal consulten wordt sterk omhoog getrokken door een kleine groep patiënten die veelvuldig behandeld wordt, terwijl de mediaan door deze groep nauwelijks wordt beïnvloed.

Aantal consulten per kalenderjaar

Het aandeel patiënten dat maximaal 2 consulten per kalenderjaar heeft ontvangen is de afgelopen jaren toegenomen, van 33% in 2010 naar 50% in 2014. In 2014 hadden patiënten gemiddeld 3,1 consulten (mediaan: 2,0) bij de diëtist. Sinds 2011 is er een daling te zien in het gemiddeld aantal consulten per kalenderjaar, van 4,4 consulten in 2011 naar 3,1 consulten in 2014. In 2012 werden behandelingen door de diëtist niet meer vergoed vanuit de basisverzekering en werd er minder diëtistische zorg verleend.² Sinds 2013 worden weer 3 uren vergoed vanuit de basisverzekering. Toch is het gemiddeld aantal consulten na 2012 niet meer gestegen. Mogelijk heeft dit te maken met het toegenomen eigen risico van de basisverzekering de afgelopen jaren.

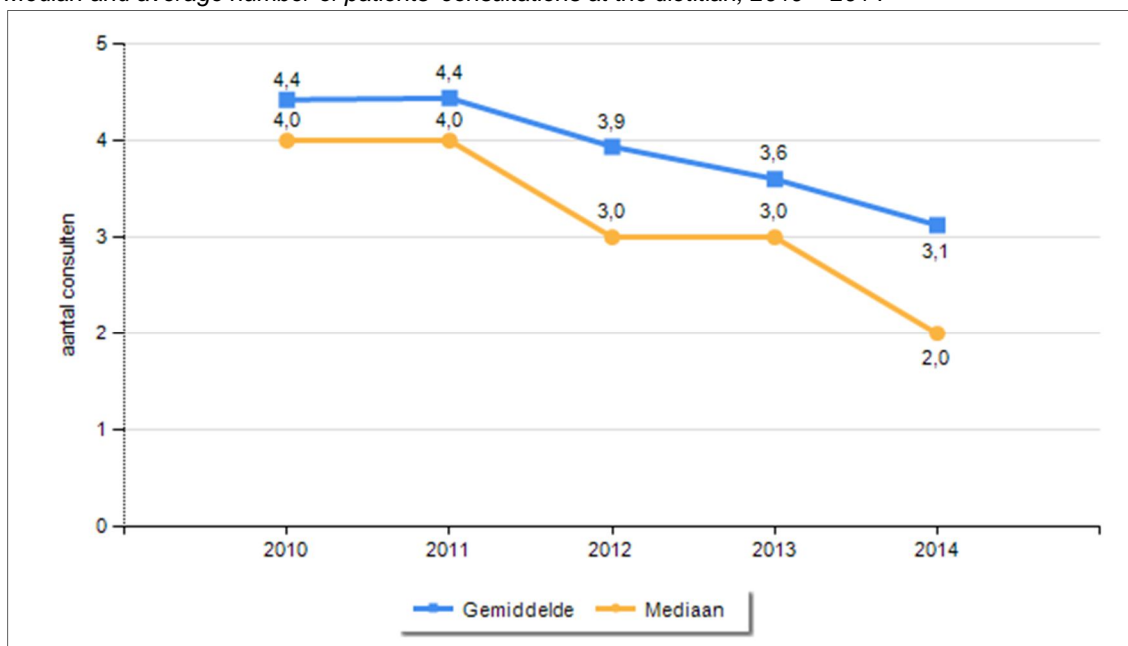
Aandeel patiënten bij de diëtist naar aantal consulten, 2010-2014

Proportion of patients at the dietitian by number of consultations, 2010-2014

Aantal consulten	2010	2011	2012	2013	2014
1-2	33,3	33,4	40,8	40,9	50,3
3-4	26,9	27,0	26,8	31,4	28,5
5-6	19,0	18,0	16,5	16,1	12,8
7-8	10,4	10,9	8,7	6,6	5,3
9-10	5,0	5,8	3,9	2,4	1,9
11-16	5,1	4,4	2,8	2,4	1,2
>16	0,4	0,6	0,6	0,2	0,1
Totaal aantal patiënten	4.800	6.636	5.306	6.705	14.733

Mediaan en gemiddeld aantal consulten van patiënten bij de diëtist, 2010-2014

Median and average number of patients' consultations at the dietitian, 2010 – 2014



Behandeltijd per kalenderjaar

In 2014 zijn patiënten gemiddeld 2 uur door de diëtist behandeld. Zestien procent van de patiënten heeft maximaal 1 uur aan diëtetiek gehad en 13% gebruikte meer dan 3 uur diëtetiek.

De jaarlijkse behandeltijd bij de diëtist lag in 2010 en 2011 hoger dan de jaren daarna. In 2010 en 2011 werd tot 4 uur aan dieetadvies vanuit de basisverzekering vergoed. In 2012 werd dieetadvies niet meer vergoed, behalve als het onderdeel was van gecoördineerde, multidisciplinaire zorg voor bepaalde aandoeningen. In 2013 werd deze restrictie opgeheven en werd 3 uur dieetadvies vanuit de basisverzekering vergoed. Er is sinds 2011 dan ook een daling te zien in het aandeel patiënten dat meer dan 3 uur behandeld werd bij de diëtist, van 34% in 2011 naar 13% in 2014.

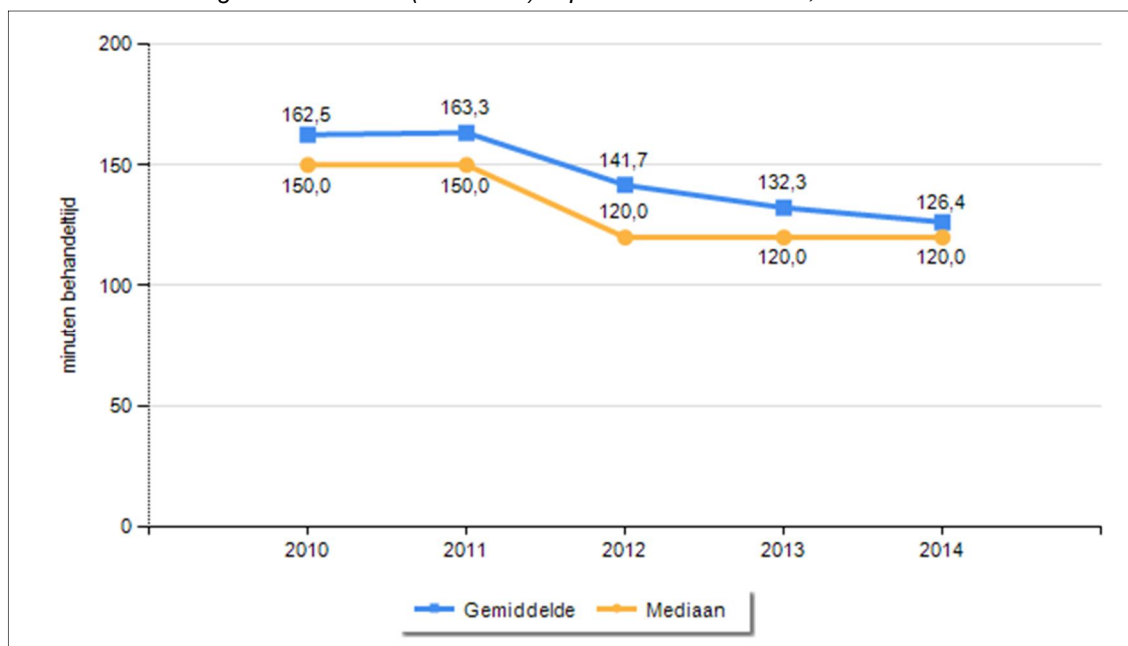
Aandeel patiënten bij de diëtist naar behandeltijd, 2010- 2014

Proportion of patients at the dietitian by treatment time, 2010 – 2014

	2010	2011	2012	2013	2014
15 t/m 60 minuten	13,5	11,2	16,4	15,4	16,4
75 t/m 120 minuten	26,9	29,1	35,3	36,6	40,8
135 t/m 165 minuten	17,4	18,1	18,9	22,5	20,8
180 minuten	7,8	8,0	7,0	10,5	8,8
>180 minuten	34,5	33,6	22,4	15,0	13,2
Totaal aantal patiënten	4.800	6.636	5.305	6.705	14.733

Mediaan en gemiddelde behandeltijd (in minuten) van patiënten bij de diëtist, 2010-2014

Median and average treatment time (in minutes) of patients at the dietitian, 2010- 2014



Aantal consulten per behandeling

Een behandeling bij de diëtist kan meerdere jaren duren. In 2014 is bij 1.732 patiënten de behandeling bij de diëtist geregistreerd als beëindigd. Bijna de helft van de patiënten met een afgesloten behandeling in 2014 ontving minder dan 3 consulten per behandeling. Het gemiddeld aantal consulten per behandeling lag op 3,9 consulten (mediaan: 3,0).

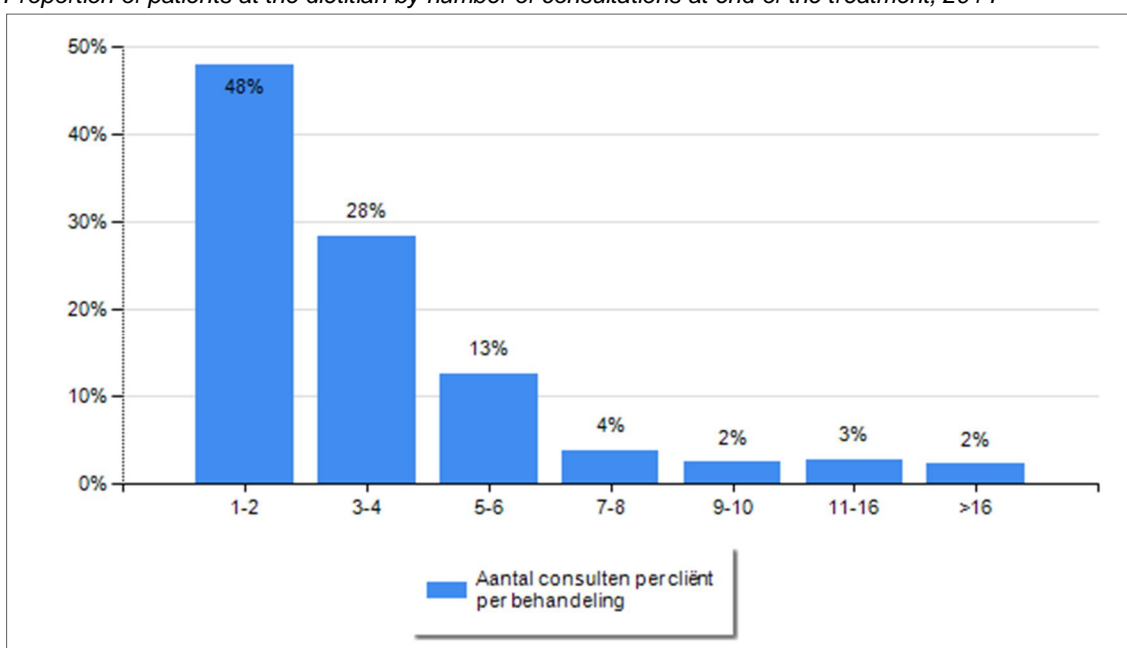
Uit aanvullend onderzoek van het NIVEL blijkt dat verschillende patiëntgroepen meer consulten per behandeling gebruiken dan anderen, namelijk:

- Vrouwen
- Autochtonen
- Patiënten die al eerder diëtetiek 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.³

Aandeel patiënten bij de diëtist naar aantal consulten per afgesloten behandelingsperiode, 2014

Proportion of patients at the dietitian by number of consultations at end of the treatment, 2014

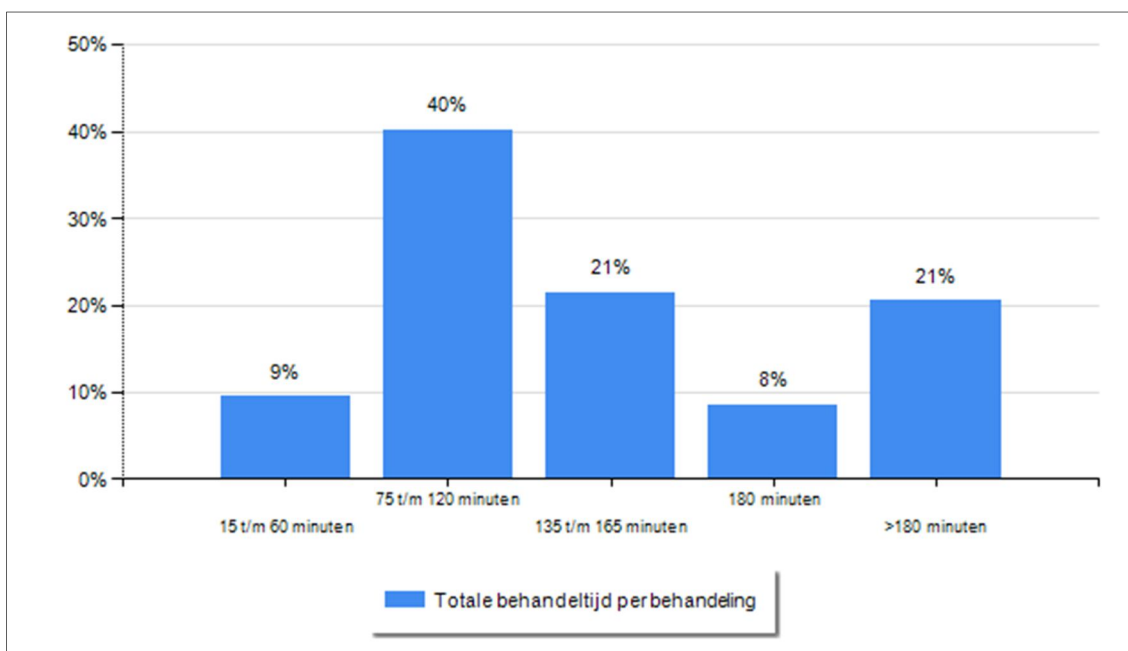


Behandeltijd per behandeling

In totaal kan een behandeling bij de diëtist meerdere jaren duren. In 2014 is bij 1.732 patiënten de behandeling bij de diëtist geregistreerd als beëindigd.

Van de patiënten met een afgesloten diëtistische behandeling in 2014, heeft bijna de helft (49%) maximaal 2 uur diëtetiek gehad. De totale (direct en indirect cliëntgebonden) behandeltijd per behandeling lag gemiddeld op 2,6 uur (mediaan: 2,3 uur).

Aandeel patiënten bij de diëtist naar behandeltijd per afgesloten behandelingsperiode, 2014
Proportion of patients at the dietitian by treatment time at end of the treatment, 2014

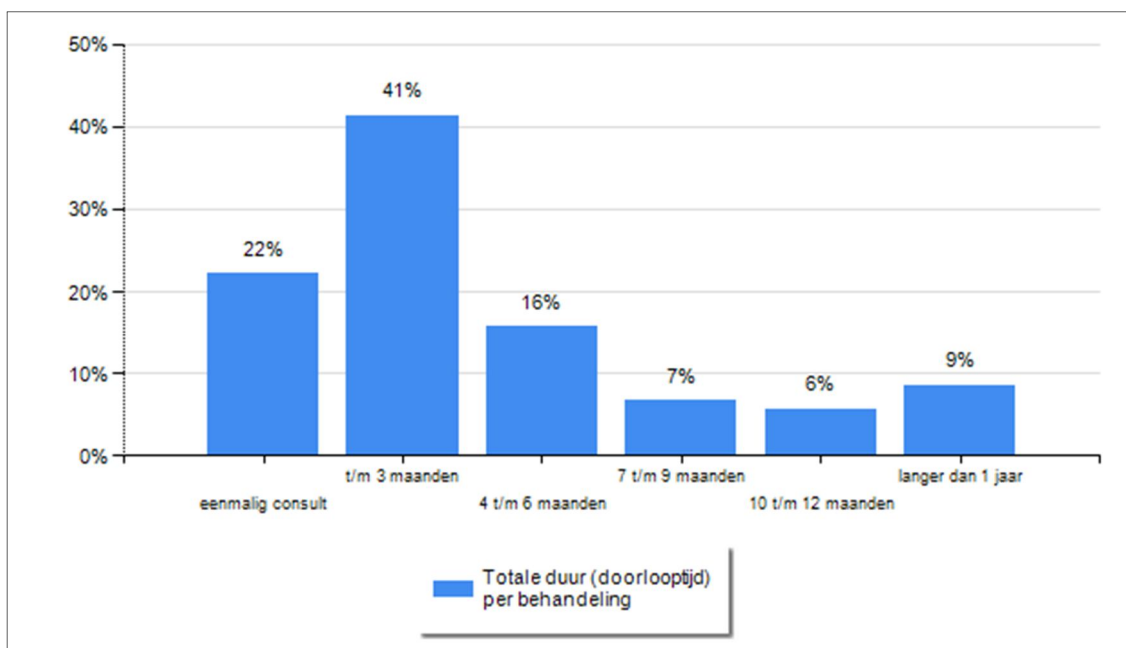


Duur per behandeling

In totaal kan een behandeling bij de diëtist meerdere jaren duren. In 2014 hebben 1.732 patiënten hun behandeling bij de diëtisten die deelnemen aan NIVEL Zorgregistraties beëindigd.

Negen procent van de patiënten die hun behandeling in 2014 hebben afgesloten is langer dan een jaar in behandeling geweest. Gemiddeld werd een behandeling na 18,6 weken (mediaan: 8,0 weken) afgesloten.

Aandeel patiënten bij de diëtist naar duur van de behandeling per afgesloten behandelingsperiode, 2014
Proportion of patients at the dietitian by duration of treatment at end of the treatment, 2014



Aanmelding

Wat valt op?

Cijfers 2014

- 8% van de patiënten is via directe toegang naar de diëtist gekomen.
- 89% van de verwezen patiënten is op verwijzing van de huisarts gekomen.
- 64% van de patiënten heeft geen eerdere diëtistische zorg ontvangen.

Wijze van toegang

Het grootste deel van de patiënten die in 2014 is behandeld door de diëtist is op verwijzing gekomen. Acht procent van de patiënten kwam via directe toegang naar de diëtist.

Aandeel patiënten bij de diëtist naar wijze van toegang, 2013-2014
Proportion of patients at the dietitian by mode of access, 2013-2014

	2013	2014
Verwijzer	89,6	92,4
Directe toegang	10,4	7,6
Totaal aantal patiënten	6.614	14.728

Soort verwijzer

In 2014 kwam 89% van de patiënten die via een verwijzer bij de diëtist zijn gekomen, via een verwijzing van de huisarts en 10% via een verwijzing van een medisch specialist. Het aandeel verwezen patiënten dat in 2014 op verwijzing van de medisch specialist bij de diëtist is gekomen lag in 2014 hoger dan in voorgaande jaren. Deze verandering kan toegeschreven worden aan twee praktijken die sinds 2014 zijn aangesloten bij NIVEL Zorgregistraties, met grote aantallen patiënten en een groot aandeel verwijzingen van de medisch specialist.

Aandeel verwezen patiënten bij de diëtist naar soort verwijzer, 2010-2014
Proportion of patients at the dietitian by type of referring healthcare provider, 2010-2014

	2010	2011	2012	2013	2014
Huisarts	96,4	96,0	94,6	95,1	88,8
Medisch specialist	3,2	3,4	4,9	4,0	10,1
Andere verwijzer	0,4	0,6	0,5	0,8	1,1
Totaal aantal patiënten	4.647	6.291	4.091	3.497	6.907

Eerdere zorg

De grootste groep patiënten die in 2014 door de diëtist is behandeld, heeft in de vijf jaar voorafgaand aan de behandeling geen eerdere diëtistische zorg ontvangen (64%). Ongeveer een derde van de patiënten ontving al eerder diëtistische zorg voor dezelfde klacht, waarvan 18% een eerdere behandeling heeft gehad die al afgerond was.

Aandeel patiënten bij de diëtist naar eerdere diëtetiek bij aanvang van de behandeling, 2013-2014
Proportion of patients at the dietitian by previous use of dietetics at start of the treatment, 2013-2014

	2013	2014
Follow-up behandeling	24,4	13,3
Eerdere zorg voor dezelfde klacht	15,3	17,6
Eerdere zorg voor andere klacht	3,4	5,2
Geen eerdere zorg	57,0	63,9
Totaal aantal patiënten	4.036	4.779

Gezondheidsproblemen

Wat valt op?

Cijfers 2014

- 67% van de patiënten bij de diëtist is behandeld voor een te hoog lichaamsgewicht (BMI >25 kg/m²).
- Een kwart van de patiënten is naar de diëtist verwezen vanwege diabetes.
- 5% van de patiënten heeft communicatieproblemen, 10% psychische problemen en 3% verstandelijke problemen.

Nadere uitleg

Indien de patiënt is verwezen, registreren diëtisten aan het begin van de behandeling de hoofdverwijsdiagnose in hun praktijksoftware. Na het stellen van de diëtistische diagnose registreren diëtisten tevens de belangrijkste aandoeningen die van belang zijn voor het opstellen van het dieetadvies. Ten behoeve van NIVEL Zorgregistraties worden maximaal vier van deze voedingsgerelateerde aandoeningen en de hoofdverwijsdiagnose gecodeerd volgens de VEKTIS verwijsdiagnosecodelijst (COD610-NVD).

Voedingsgerelateerde aandoeningen

In 2014 werd 25% van de patiënten bij de diëtist behandeld voor diabetes type 2. Van deze patiënten werd 85% ook nog behandeld voor andere aandoeningen. Veel voorkomende andere voedingsgerelateerde aandoeningen bij patiënten met diabetes type 2 zijn een te hoog gewicht, hypercholesterolemie en hypertensie.⁴ De meerderheid van de patiënten (67%) die in 2014 door de diëtist zijn behandeld had een te hoog lichaamsgewicht (BMI >25 kg/m²). Dit percentage ligt lager dan in 2013 (80%).

Aandeel patiënten bij de diëtist naar top-15 voedingsgerelateerde aandoeningen*, 2013-2014
Proportion of patients at the dietitian by top-15 nutrition related conditions, 2013-2014*

top 15	2013	2014
Diabetes type 2	22,2	24,9
Te hoog gewicht bij volwassenen BMI 30 - 35	26,3	21,3
Te hoog gewicht bij volwassenen BMI 25 - 30	24,5	20,2
Hypercholesterolemie	11,2	12,7
Te hoog gewicht bij volwassenen BMI 35 - 40	12,9	10,7
Hypertensie	9,2	9,9
Ondervoeding	6,0	6,8
Te hoog gewicht bij volwassenen BMI >= 40	7,3	6,4
Te hoog gewicht bij kinderen	4,6	5,0
Voedselovergevoeligheid	1,7	4,1
Onbedoeld gewichtsverlies		3,7
Prikkelbaar Darmsyndroom/Spastisch colon	2,2	3,6
Te hoog gewicht niet nader gespecificeerd	4,7	3,1
Chronische obstructieve longziekten	2,2	2,7
Andere metabole ziekten	1,4	2,1
Totaal aantal patiënten	6.026	14.534

* De top-15 is gebaseerd op het meest recente jaar. Indien een aandoening in het voorgaande jaar niet in de top-15 stond, wordt het percentage niet weergegeven.

Verwijsdiagnosen

In 2014 was de hoofddiagnose van verwezen patiënten bij de vrijgevestigde diëtist 'Te hoog lichaamsgewicht niet nader gespecificeerd' (24%). Dit percentage ligt hoger dan in 2013. In 2013 werd de hoofddiagnose voor een te hoog gewicht vaker gespecificeerd als 'Te hoog gewicht bij volwassenen BMI 30 <35' of als 'Te hoog gewicht bij volwassenen BMI 25 <30". In 2014 werd, net als in 2013, een kwart van de patiënten verwezen vanwege diabetes (type 2 of niet nader gespecificeerd).

Aandeel patiënten bij de diëtist naar top-15 verwijsdiagnoses*, 2013-2014
Proportion of patients at the dietitian by top-15 health problems, 2013-2014*

top 15	2013	2014
Te hoog gewicht niet nader gespecificeerd	4,6	23,5
Diabetes type 2	12,0	16,3
Diabetes niet nader gespecificeerd	13,3	9,6
Hypercholesterolemie	7,9	6,7
Ondervoeding	8,4	5,8
Voedselovergevoeligheid	1,8	4,8
Te hoog gewicht bij volwassenen BMI 30 < 35	10,0	3,0
Te hoog gewicht bij volwassenen BMI 25 < 30	7,9	2,9
Prikkelbaar Darmsyndroom/Spastisch colon	2,5	2,9
Hypertensie	1,8	2,3
Geen ziekte / algemeen voedingsadvies	4,0	2,1
Andere hart- en vaatziekten	1,1	1,9
Onbedoeld gewichtsverlies		1,5
Andere metabole ziekten		1,4
Chronische obstructieve longziekten	1,3	1,3
Totaal aantal patiënten	2.906	10.418

* De top-15 is gebaseerd op het meest recente jaar. Indien een verwijsdiagnose in het voorgaande jaar niet in de top-15 stond, wordt het percentage niet weergegeven.

Overige gezondheidsproblemen

Bij aanvang van de behandeling registreren de vrijgevestigde diëtisten die deelnemen aan NIVEL Zorgregistraties naar eigen inzicht of er bij de patiënt sprake is van communicatieproblemen (b.v. doofheid, blindheid, hulp van een tolk nodig, taal- en spraakprobleem), psychische problemen of verstandelijke problemen. Dit soort gezondheidsproblemen kunnen gezien worden als problemen waarbij een intensievere begeleiding nodig is.⁵

Van de patiënten die in 2014 door de diëtist zijn behandeld had naar schatting 5% communicatieproblemen, 10% psychische problemen en 3% verstandelijke problemen. Deze percentages liggen iets hoger dan in voorgaande jaren.

Aandeel patiënten bij de diëtist met communicatieproblemen, 2010-2014
Proportion of patients at the dietitian with communication problems, 2010 - 2014

Communicatieproblemen	2010	2011	2012	2013	2014
Ja	4,1	4,3	4,6	4,4	5,2
Nee	95,9	95,7	95,4	95,6	94,8
Totaal aantal patiënten	4.655	6.304	5.057	4.511	5.117

Aandeel patiënten bij de diëtist met psychische problemen, 2010-2014
Proportion of patients at the dietitian with psychological problems, 2010 - 2014

Psychische problemen	2010	2011	2012	2013	2014
Ja	6,7	6,9	6,1	7,3	10,1
Nee	93,3	93,1	93,9	92,7	89,9
Totaal aantal patiënten	4.450	6.117	4.878	4.334	4.913

Aandeel patiënten bij de diëtist met verstandelijke problemen, 2010-2014
Proportion of patients at the dietitian with intellectual problems, 2010-2014

Verstandelijke problemen	2010	2011	2012	2013	2014
Ja	2,4	2,4	2,6	2,8	3,1
Nee	97,6	97,6	97,4	97,2	96,9
Totaal aantal patiënten	4.619	6.256	5.012	4.465	5.069

Meetwaarden

Wat valt op?

Cijfers 2014

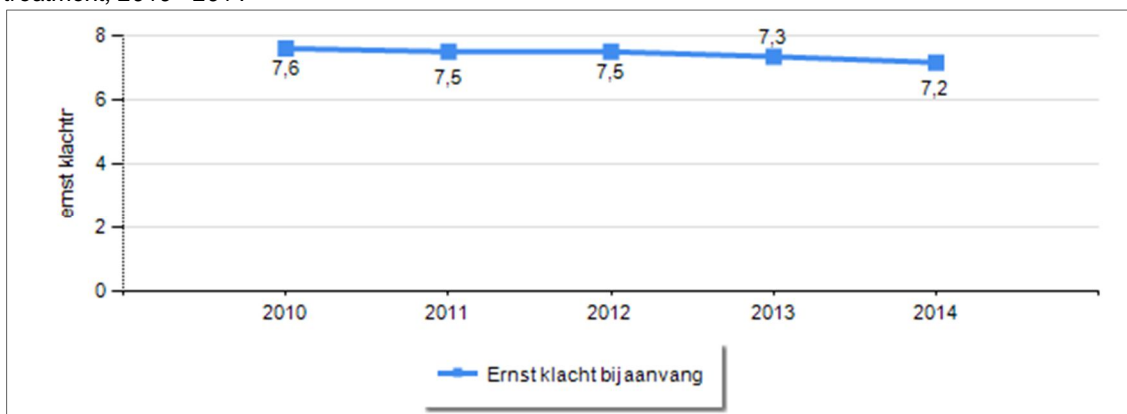
- Bij aanvang van de diëtistische behandeling beoordelen patiënten de ernst van de hoofdklacht gemiddeld met een 7,2 (schaal 1-10, waarbij 10 het meest ernstig is).
- Bij aanvang van de diëtistische behandeling voldeed 45% van de volwassen patiënten aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen.
- Volwassen patiënten die behandeld worden vanwege een te hoog lichaamsgewicht, hadden gemiddeld een BMI van 32,9 kg/m² bij aanvang van de behandeling.

Ernst hoofdklacht

In 2014 beoordeelden de patiënten de ernst van de hoofdklacht gemiddeld met een 7,2 (standaarddeviatie = 1,5) op een schaal van 1-10, waarbij 10 het meest ernstig is. De afgelopen jaren is er nauwelijks verandering opgetreden in de door de patiënt beoordeelde ernst van de klacht bij aanvang van de behandeling.

Gemiddelde ernst van de klacht (rapportcijfer 0-10) volgens de patiënt bij aanvang van de behandeling bij de diëtist, 2010 - 2014

Average severity of the complaint (range low – high; 0 – 10) according to the patient at start of the dietetic treatment, 2010 - 2014



Lichamelijke activiteit

Van de volwassen patiënten die in 2014 zijn behandeld door de vrijgevestigde diëtist, voldeed 45% aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen (NNGB) bij aanvang van de behandeling. Een klein deel van deze patiënten beweegt veel (8%) of zeer veel (0,5%). De afgelopen jaren is het aandeel patiënten dat aan deze norm voldoet nagenoeg gelijk gebleven. Landelijk gezien voldoet twee derde van de volwassenen aan de NNGB.⁶

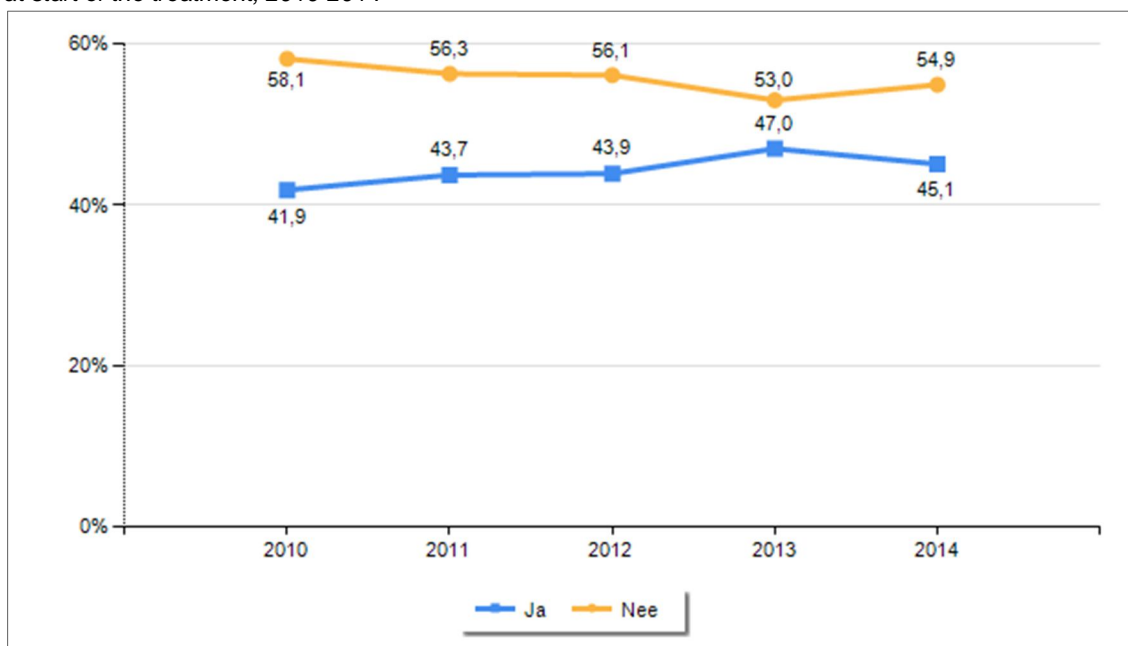
Aandeel volwassen patiënten bij de diëtist naar mate van lichamelijke activiteit bij aanvang van de behandeling, 2010 – 2014

Proportion of adult patients at the dietitian by level of physical activity at start of the treatment, 2010 - 2014

	2010	2011	2012	2013	2014
Zeer gering	14,0	13,7	13,4	10,7	11,2
Gering	44,2	42,5	42,7	42,3	43,7
Matig	32,5	33,5	35,0	37,5	36,6
Veel	8,7	9,5	8,4	8,9	8,1
Zeer veel	0,7	0,7	0,5	0,6	0,5
Totaal aantal patiënten	4.215	5.717	4.581	3.873	3.682

Aandeel volwassen patiënten bij de diëtist dat voldoet aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen bij aanvang van de behandeling, 2010-2014

Proportion of adult patients at the dietitian that met the Dutch physical activity for health recommendations at start of the treatment, 2010-2014



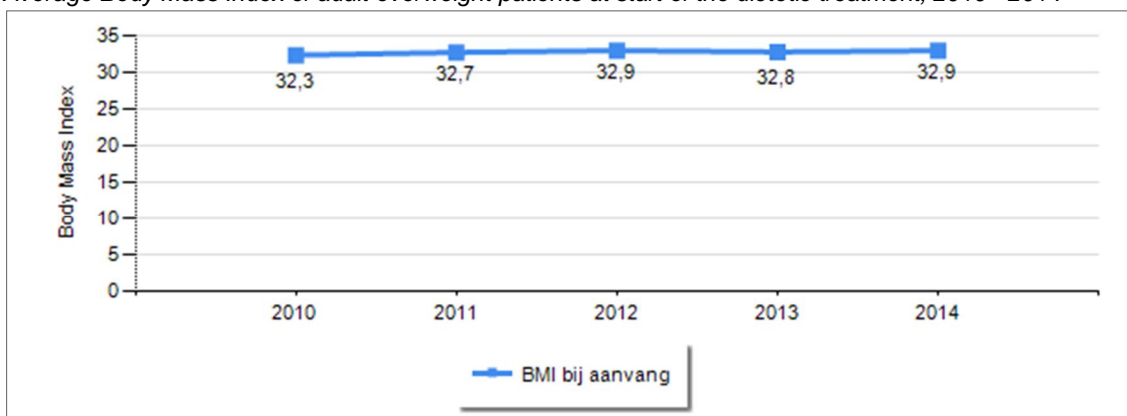
Body Mass Index

Het merendeel van de volwassen patiënten die in 2014 door de vrijgevestigde diëtist zijn behandeld vanwege een te hoog gewicht (n=8.174) heeft, net als in voorgaande jaren, extreem overgewicht (gemiddelde BMI 32,9 kg/m²).

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/m². Bij hen komt dit neer op een klinisch relevant gewichtsverlies van gemiddeld 5,6%. Patiënten die naast hun overgewicht ook kampen met risicofactoren voor hart- en vaatziekten of met andere aandoeningen bereikten minder gewichtsverlies dan mensen die alleen voor overgewicht werden behandeld.⁷

Gemiddelde Body Mass Index van volwassen patiënten met een te hoog gewicht, bij aanvang van de behandeling bij de diëtist, 2010 - 2014

Average Body Mass Index of adult overweight patients at start of the dietetic treatment, 2010 - 2014



Behandeling

Wat valt op?

Cijfers 2014

- Bij 84% van de patiënten is bij aanvang van de behandeling het behandeldoel 'het beïnvloeden van nieuw voedingsgedrag' geregistreerd.
- Bij 82% van de patiënten is de verrichting 'informereren/adviseren; uitleggen en instrueren; feedback geven' geregistreerd bij aanvang van de behandeling.

Trendcijfers

- Tussen 2010 en 2014 is een afname te zien in de registratie van diagnostische doelen 'inzicht verkrijgen in externe factoren' en 'inzicht verkrijgen in persoonlijke factoren'.
- De verrichting 'vaststellen diëtistische diagnose' is tussen 2010 en 2014 steeds vaker geregistreerd.

Nadere uitleg

Aan het begin van de behandeling registreren diëtisten die deelnemen aan NIVEL Zorgregistraties maximaal vier van de belangrijkste behandeldoelen en na afloop maximaal vier van de belangrijkste verrichtingen die zijn gedaan om de gestelde behandeldoelen te behalen. Daardoor kunnen er in werkelijkheid meer behandeldoelen en verrichtingen zijn geweest dan uit de registratie naar voren komen.

Behandeldoelen

In 2014 is het meest geregistreerde behandeldoel bij aanvang van de diëtistische behandeling 'het beïnvloeden van nieuw voedingsgedrag' (84%). Het tweede meest geregistreerde behandeldoel is 'het beïnvloeden van ziekte/aandoeningen of syndromen' (59%). Ook in voorgaande jaren waren dit de twee meest geregistreerde behandeldoelen. Tussen 2010 en 2014 is een afname te zien in de registratie van de diagnostische doelen 'inzicht verkrijgen in externe factoren' en 'inzicht verkrijgen in persoonlijke factoren'.

Aandeel patiënten bij de diëtist naar behandeldoelen bij aanvang van de behandeling, 2010-2014
Proportion of patients at the dietitian by treatment goals at start of the treatment, 2010- 2014

Diagnostische / evaluatieve doelen	2010	2011	2012	2013	2014
Inzicht verkrijgen in:					
de kwaliteit van leven	11,6	7,6	5,8	4,9	6,1
ziekten/aandoeningen/syndromen	30,8	33,1	29,1	24,9	28,8
functioneren cliënt	14,4	13,4	9,4	9,5	8,8
externe factoren	21,2	16,8	13,5	9,0	4,5
persoonlijke factoren	30,4	26,8	25,4	18,7	13,1
overige diagnostische/evaluatieve doelen	5,7	5,3	5,3	5,9	4,9
Therapeutische / preventieve doelen					
Beïnvloeden van:					
de kwaliteit van leven	44,5	33,2	28,2	28,6	27,8
ziekte/aandoening/syndroom	57,0	59,5	61,0	60,6	58,5
functioneren cliënt	10,1	10,9	12,0	16,6	14,3
externe factoren	1,2	1,0	0,6	0,9	0,7
persoonlijke factoren	9,8	8,4	7,2	7,1	6,4
nieuw voedingsgedrag	73,4	78,1	78,9	77,7	84,0
overige therapeutische/preventieve doelen	1,6	5,8	6,0	5,7	4,3
Voorwaardenscheppende doelen					
scheppen gunstig therapieklimaat	17,0	19,3	17,2	21,7	23,6
voorbereiden op speciale gebeurtenis	0,5	0,5	0,5	0,6	1,1
geruststellen	1,3	1,4	1,1	1,2	0,8
overige cliëntgebonden voorwaardenscheppende doelen	0,4	0,8	0,9	1,1	0,7
Totaal aantal patiënten	4.653	6.310	5.074	4.659	5.500

Verrichtingen

Net als in voorgaande jaren is in 2014 is de meest geregistreerde verrichting 'informereren/adviseren; uitleggen en instrueren; feedback geven' (82%). De tweede meest geregistreerde verrichting is 'vaststellen diëtistische diagnose' (72%). Deze verrichting is tussen 2010 en 2014 steeds vaker geregistreerd. Mogelijk komt dit doordat er vanuit de beroepsvereniging meer aandacht is geweest voor dit onderwerp. De verrichting 'Oefenen van vaardigheden' is tussen 2010 en 2014 steeds minder vaak geregistreerd.

Aandeel patiënten bij de diëtist naar belangrijkste verrichtingen per afgesloten behandelingsperiode, 2010 – 2014

Proportion of patients at the dietitian by most important interventions during treatment, 2010 - 2014

Verrichtingen	2010	2011	2012	2013	2014
Diëtistisch onderzoek:					
Bevragen, observeren, meten/testen	53,9	54,3	40,3	48,5	32,3
Vaststellen diëtistische diagnose	38,7	42,3	52,3	57,1	72,3
Diëtistisch onderzoek, anders of niet gespecificeerd	11,1	9,8	9,4	7,8	11,2
Behandeling:					
Vaststellen diëtistisch behandelplan	40,9	38,1	45,6	46,9	43,9
Informereren/adviseren; uitleggen en instrueren; feedback geven	89,4	89,3	89,0	91,7	82,1
Bieden van steun aan cliënt	23,6	16,6	15,6	16,9	18,5
Oefenen van vaardigheden	11,0	10,4	7,2	1,9	1,7
Behandeling, anders of niet gespecificeerd	4,0	2,5	3,2	2,1	1,5
Direct cliëntgebonden handelen, anders/niet gespecificeerd	0,7	0,6	0,3	0,0	0,2
Indirect cliëntgebonden handelen:					
Vastleggen van gegevens in dossier	18,7	29,1	35,5	45,8	39,6
Berekenen en beoordelen en raadplegen gegevens	7,6	7,5	9,4	5,6	1,1
Maken van een voedings-/dieetvoorschrift	33,4	35,7	39,2	38,3	28,2
Vaststellen en aanvragen dieetpreparaat	2,6	2,4	2,9	2,9	4,9
Communiceren met anderen ten behoeve van cliënt	9,7	9,5	4,6	4,6	5,0
Bieden van steun aan naasten cliënt	0,4	0,9	0,7	0,8	0,0
Beantwoorden vraag verwijzer	2,2	3,7	4,3	2,1	3,0
Indirect cliëntgebonden handelen, anders/niet gespecificeerd	0,2	0,6	0,3	0,8	0,6
Overige verrichtingen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Totaal aantal patiënten	1.735	2.590	1.477	373	535

Evaluatie

Wat valt op?

Cijfers 2014

- Bij 51% van de patiënten is het bereiken van de behandeldoelen de belangrijkste reden voor beëindiging van de behandeling bij de diëtist.
- 35% van de patiënten heeft de behandeldoelen volledig behaald bij beëindiging van de behandeling.

Reden einde zorg

In 2014 is het bereiken van de behandeldoelen de meest voorkomende reden voor het stoppen van de diëtistische behandeling. Dit was de reden bij 51% van de patiënten. Bij een kwart van de patiënten is de behandeling op initiatief van de patiënt beëindigd. Acht procent van de patiënten stopte de behandeling na een eenmalig onderzoek of screening. Dit zijn bijvoorbeeld patiënten bij wie de screening voor directe toegang resulteerde in een 'niet pluisgevoel' of gevallen waarin de patiënt is doorverwezen naar een andere diëtist.

Aandeel patiënten bij de diëtist naar reden voor afsluiting van de behandelingsperiode, 2013 - 2014
Proportion of patients at the dietitian by reason for ending the treatment, 2013-2014

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

Resultaat behandeling

Van de patiënten bij wie de diëtistische behandeling in 2014 is beëindigd heeft 35% de behandeldoelen volledig behaald.

Aandeel patiënten bij de diëtist naar het behalen van behandeldoelen bij afsluiting van de behandelperiode, 2010 - 2014

Proportion of patients at the dietitian by achievement of treatment goals at end of the treatment, 2010-2014

	2010	2011	2012	2013	2014
Niet volledig behaald	71,0	69,4	68,5	61,7	65,2
Volledig behaald	29,0	30,6	31,5	38,3	34,8
Totaal aantal patiënten	1.541	2.291	1.296	334	561

Referenties

1. Nederlandse Vereniging van Diëtisten. Beroepsprofiel diëtist 2013.
<https://www.nvdietist.nl/ik-ben-professional/de-dietist/beroepsprofiel-dietist>
2. Tol J, Swinkels ICS, Leemrijse CJ, Veenhof C. Minder diëtistische behandeling door grotendeels schrappen diëtetiek uit de basisverzekering. Factsheet. Utrecht: NIVEL, 2012
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 diëtetiek. Werkwijze diëtist. Houten: Nederlandse Vereniging van Diëtisten, 2014. Website: <http://www.artsenwijzer.info/site/?page=7&lq=nl>
6. Wendel-Vos GCW. Hoeveel mensen zijn voldoende lichamelijk actief? In: Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationaal Kompas Volksgezondheid. Bilthoven: RIVM, 3 juni 2014.
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.