
Implementatieplan voor dieetbehandelingsrichtlijnen

*Gefinancierd door FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de voedselketen
en Leefmilieu*

Erika Vanhauwaert, Laura Verbeyst, Marte Wuyts

Het project Dieetbehandelingsrichtlijnen is een samenwerking tussen FOD Volksgezondheid, Hogeschool UCLL, Ebpracticenet en Dieetbehandelingsrichtlijnen.nl.

Het implementatieplan werd opgesteld door UCLL Expertisecentrum Health Innovation.

UCLL Campus Gasthuisberg, Herestraat 49, 3000 Leuven

www.ucll.be; <http://www.voeding.ucll.be>

contact: erika.vanhauwaert@ucll.be

Met dank aan de experten- en feedbackgroep.

Laatste update: september 2024



Inhoud

Achtergrond	4
Implementatiestrategie 1: Samenwerking met artsen.....	5
Implementatiestrategie 2: Verspreiding en bekendmaking van Ebpracticenet om richtlijnen toe te passen in de praktijk.....	7
Implementatiestrategie 3: Zorgtrajecten	9
Implementatiestrategie 4: Opleiding voor diëtisten	10
Implementatiestrategie 5: Educatiemateriaal voor diëtisten	11

Achtergrond

Kwaliteitsvolle richtlijnen voor voeding zijn essentieel om evidence-based practice (EBP) voor diëtisten te bevorderen. De ontwikkeling van Belgische evidence-based voedingsrichtlijnen met adequate kwaliteitsindicatoren is echter beperkt. De online databank www.dieetbehandelingsrichtlijnen.nl van BSL Media & Learning is een belangrijke bron met 50 richtlijnen die primair bedoeld zijn ter ondersteuning van het werk van de diëtist, met een sterke focus op de klinische praktijk.

In een samenwerking tussen België en Nederland zijn vijf EBP-bronnen ontwikkeld over verschillende onderwerpen. Deze bronnen zijn met een strikte methodologie samengesteld en gecertificeerd door CEBAM (Belgisch Centrum voor Evidence-Based Medicine). Ondanks deze ontwikkeling is het enkel beschikbaar maken van richtlijnen voor diëtisten via een website (www.ebpnet.be) onvoldoende om hun gebruik te vergemakkelijken. Om een goede implementatie te bevorderen en een correcte voedingsbehandeling aan patiënten te bieden, is het belangrijk om de indicatoren, knelpunten en succesfactoren te kennen.

Voor dit project werden vijf richtlijnen, op basis van expertenconsensus, geselecteerd voor implementatie bij diëtisten in de eerstelijnszorg:

1. Diabetes type 1 en 2
2. Hypertensie
3. Hartfalen
4. Bariatrische chirurgie
5. Chronische constipatie

Voor deze richtlijnen werd een implementatieplan ontwikkeld om de richtlijnen dicht bij de diëtist te brengen en het gebruik ervan te bevorderen en te evalueren.

Het implementatieplan is opgesteld op basis een literatuurstudie naar de bevorderende en belemmerende factoren voor de implementatie van voedingsaanbevelingen in de praktijk (algemeen en per thema) en twee focusgroepen bij Nederlandstalige diëtisten en één gesprek met vertegenwoordiger voor de Franstalige diëtisten in de periode juni-augustus 2024. Tijdens de focusgroepen werden de thema's hypertensie, hartfalen en diabetes mellitus type 1 bevraagd met daarbij algemene barrières en succesfactoren voor diëtetiek en voorstellen tot acties. Als basis voor de focusgroep en de online bevraging werd enerzijds gebruik gemaakt van het model voor implementatie van richtlijnen samengesteld door Peters et al., 2020 (Ebpracticenet) en anderzijds het framework van Flottorp (2013)¹.

Het document is ingedeeld in 5 implementatiestrategieën:

- 1. Samenwerking met artsen**
- 2. Verspreiding en bekendmaking om richtlijnen toe te passen in de praktijk**
- 3. Zorgtrajecten**
- 4. Opleiding voor diëtisten**
- 5. Educatiemateriaal voor diëtisten**

¹ Flottorp, S., Oxman, A. D., Krause, J. E., Musila, N. R., Wensing, M., Goddycki-Cwirko, M., Baker, R., & Eccles, M. (2013). A Checklist for Identifying Determinants of Practice: A systematic review and synthesis of frameworks and taxonomies of factors that prevent or enable improvements in healthcare professional practice. *Implementation Science*, 8(1). <https://doi.org/10.1186/1748-5908-8-35>

Implementatiestrategie 1: Samenwerking met artsen

Niveau	- Gezondheidsprofessional - Team - Organisatie - Beleidsmaker
---------------	---

Belemmerende en bevorderende factoren

- Onvoldoende doorverwijzing van arts naar diëtist
- Momenteel complexe administratie
- Ontbreken van communicatieplatform in de eerste lijn
- Ontbreken van zorgtrajecten voor hartfalen en hypertensie

Omschrijving strategie

Er is onvoldoende kennis van de arts over de rol van de diëtist en de nood aan voedingsbegeleiding bij patiënten. Om dit te kunnen bereiken is er een betere samenwerking nodig, aan de hand van de volgende acties:

1) Overleg met overheid (FOD): Beschikbaar stellen van (betaalbaar) **communicatieplatform**, waar zowel artsen en diëtisten informatie kunnen raadplegen en waar uitwisseling van verslagen mogelijk is. Als er de mogelijkheid is om hierbij een pop-up melding in te voeren, kunnen de hulpverleners aan de communicatie worden herinnerd.

2) Overleg met artsenverenigingen Domus Medica en SSMG, om **belang van doorverwijzing** te kaderen. Verder te bespreken wat artsen kan ondersteunen om aan voeding te denken tijdens een consult en door te verwijzen naar de diëtist?

3) Overleg met RIZIV (in kader van nomenclatuur): Welke mogelijkheden zijn er voor (zorg)trajecten?

Gezien een groot deel van voedingsaanbevelingen bestaan uit richtlijnen over gezonde levensstijl, kan de **overheid educatietrajecten voorzien** die gedragsverandering stimuleren en het behoud ervan op lange termijn.

4) Beroepsorganisaties: Artsen moeten weten waar voeding belangrijk is (uitvoerende taak is voor de diëtist):

- **Dieetbehandelingsrichtlijnen meer naar artsen bekend maken**, bijvoorbeeld aan de hand van een artikel in verschillende tijdschriften: Tijdschrift voor Geneeskunde en Gezondheidszorg, Huisarts.nu van Domus Medica, en Tijdschrift Voeding & Diëtetiek van Vlaamse Beroepsvereniging voor Diëtisten.

5) Overleg met opleidingshoofden van geneeskunde bij verschillende universiteiten: inzetten in de **opleiding geneeskunde** op belang van dieet en vanaf wanneer doorverwijzing naar de diëtist nodig is bij bepaalde pathologieën.

Randvoorwaarden <i>(parameters for effectiveness)</i>	- Beschikbaarheid nomenclatuurnummer - Gezamenlijke strategiebepaling samen met huisartsen en alle betrokken specialisten, zoals cardiologen (voor hartfalen, hypertensie) en endocrinologen voor diabetes type 1. - Vereenvoudiging van administratie - Pop-up in de software van artsen integreren - Naast samenwerking met artsen is het belangrijk dat ook andere actoren zoals kinesisten, verpleegkundigen de werking van de diëtist goed kennen en interprofessioneel samenwerken. - Speciale aandacht vanuit de Franstalige diëtisten om met artsen te bespreken dat er naar de erkende diëtist wordt verwezen en niet naar 'voedingscoaches' welke geen opleiding tot diëtist hebben gehad.
Bewijskracht strategie	- Tsakitzidis, G., Goesaert, E., Kool, E., & Verté, E. (2020). <i>Implementatiestrategie Interprofessioneel Samenwerken in de eerste lijn</i> [Rapport]. VIVEL. https://www.vivel.be/wp-content/uploads/2021/03/Rapport_IIPS_gunningVivel_.pdf - Peters, S., Bussi�res, A., Depreitere, B., Vanholle, S., Cristens, J., Vermandere, M., & Thomas, A. (2020). Facilitating Guideline Implementation in Primary Health Care Practices. <i>Journal of primary care & community health</i>, 11, 2150132720916263. https://doi.org/10.1177/2150132720916263

Implementatiestrategie 2: Verspreiding en bekendmaking van Ebpracticenet om richtlijnen toe te passen in de praktijk

Niveau	- Richtlijn - Gezondheidsprofessional
---------------	---

Belemmerende en bevorderende factoren

- Richtlijn moet gemakkelijk toegankelijk zijn.
- Voldoende educatiemateriaal, aangepast aan de Belgische context, werkt als bevorderende factor (zie implementatiestrategie educatie).

Omschrijving strategie

1. Bekendmaking nieuwe dieetbehandelingsrichtlijnen bij diëtisten:
 - Bij diëtisten aangeven dat ze te raadplegen zijn op Ebpracticenet (extra inzetten op bekendmaking in Wallonië, via UPDLF maar ook via ziekenhuizen en andere medische centra)
 - Artikel schrijven in tijdschriften: Tijdschrift voor Geneeskunde en Gezondheidszorg, Huisarts.nu van Domus Medica, en Tijdschrift Voeding & Diëtetiek van Vlaamse Beroepsvereniging voor Diëtisten.
 - Bekendmaking via social media (VBVD, UPDLF, Domus Medica, SSMG, opleidingen voedings- en dieetkunde,...)
 - Masterclass EBP februari 2025, georganiseerd door VBVD in samenwerking met commissie EBD
2. Training voor diëtisten: hoe gebruik je een richtlijn, POC-bron, EBP-bron in de praktijk? Dit wordt mee opgenomen in masterclass evidence-based practice tijdens de week van de diëtist 2025. Nagaan met o.a. CEBAM hoe dit op een regelmatige basis kan georganiseerd worden. In de week van de diëtist 2025 werd een webinar en fysieke sessies evidence-based practice gegeven. Hiernaast werd ene brochure ontwikkeld en postkaartjes omtrent EBP. Alle materialen zijn ter beschikking via www.vbvd.be
3. Nagaan hoe EBP-trainingen voor diëtisten beter geïmplementeerd kunnen worden in een vast aanbod. Aantrekkelijk voor diëtisten.
4. Nagaan hoe evidence-based practice kan geïmplementeerd worden in de opleidingen doorheen gans het curriculum.

Randvoorwaarden (parameters for effectiveness)	- Vast aanbod van EBP-trainingen voor diëtisten - Bekendmaking gaat hand in hand met opleidingen en werking in de praktijk.
Bewijskracht strategie	- Verbeyst, L., & Vanhauwaert, E. (2018). <i>Evidence-based practice in de dieetpraktijk: kennis, attitudes, hindernissen en voorkeuren van Belgische diëtisten</i> [Rapport]. UC Leuven-Limburg. https://www.ucll.be/sites/default/files/documents/expertisece llen/helliv/rapport_2018_bevaliding_ebp_dietisten-1.pdf - Cebam 2024, focusgroep diëtisten

Implementatiestrategie 3: Zorgtrajecten

Niveau	- Organisatie - Beleidsmaker
---------------	--

Belemmerende en bevorderende factoren

- Er zijn geen zorgtrajecten voor hartfalen en hypertensie en dus ook weinig/beperkte terugbetaling voor patiënten, terwijl levensstijlverandering een langer proces is.
- Diabetes type 1 is via de conventies sterk geïntegreerd.

Omschrijving strategie

1. RIZIV: opstart van nomenclatuur en trajecten voor ondersteuning gedragsverandering, niet enkel voor hartfalen en hypertensie, maar ook voor andere aandoeningen waarbij voedingsadvies noodzakelijk is. Een terugbetaling aan de patiënt zal advies inwinnen bij een diëtist mee stimuleren.
2. Overheid: bekijken van administratie voor zorgtraject en hoe dit vereenvoudigt kan worden.

Randvoorwaarden (parameters for effectiveness)	- Een nieuw zorgtraject voor levensstijlverandering bevordert de doorverwijzing bv. de aanbevelingen bij hartfalen, hypertensie zijn grotendeels (niet volledig) bestaande uit aanpassingen in de levensstijl. Dit vraagt een ondersteunend en motiverend traject. - Beter overzicht voor het beleid waarvoor mensen een diëtist raadplegen. Deze gegevens kunnen gebruikt worden voor beleidsinzet.
Bewijskracht strategie	- Implementatieproject CNI UCLL. <i>Implementatie van dieetrichtlijnen – Richtlijn chronische nierinsufficiëntie</i>. van https://www.voeding.ucll.be/implementatie-dieetrichtlijnCNI - Andere voorbeelden van zorgtrajecten

Implementatiestrategie 4: Opleiding voor diëtisten

Niveau	- Gezondheidsprofessional - Team
---------------	-------------------------------------

Belemmerende en bevorderende factoren

- Nood aan meer opleiding en kennis over thema's van richtlijn. Het is vaak moeilijk omdat levensstijlbegeleiding intensieve begeleiding en motiverende gespreksvoering vraagt. Dit vraagt extra opleiding naar technieken en de toepassing op de thema's van de richtlijnen.
- Meer opleidingen over o.a. zoetstoffen/polyolen omdat het zijtak is en kennis daardoor soms onvoldoende blijkt.

Omschrijving strategie

Diabetes

1. Verkennen met Diabetes Liga welke navormingen, flyers of brochures kunnen worden aangeboden (mogelijke thema's: zoetstoffen, zelfmanagement, koolhydratentellen,...)
2. UCLL: bekendmaking + navorming koolhydraat teller app
3. Postgraduaat diabeteseducator: zoetstoffen, zelfmanagement: nagaan of dit voldoende aan bod komt.

Algemeen

1. Trainingen rond moeilijke gespreksvoering: bijvoorbeeld alcohol, aandacht voor gevoelige onderwerpen en/of triggeren van problemen zoals eetstoornissen,...
2. Trainingen over hoe zelfmanagement bevorderen bij patiënten breder implementeren (zie ook reeds bestaande trainingen en projecten UCLL).
3. Kaderen in opleiding voedings- en dieetkunde
4. Opleidingen voor specifieke nieuwe thema's uit richtlijn: bijvoorbeeld do's en don'ts van koolhydraatarme diëten.
5. Eigen werking als diëtist regelmatig evalueren.

Randvoorwaarden (parameters for effectiveness)	- Verdiepend, kwaliteitsvol advies t.o.v. algemeen à zorgtrajecten nodig, te weinig consultaties + opleiding voor diëtist: met patiënten aan de slag om verdiepend te gaan werken.
---	--

Implementatiestrategie 5: Educatiemateriaal voor diëtisten

Niveau	- Professional - Team - Organisatie
---------------	---

Belemmerende en bevorderende factoren

- Te weinig educatiemateriaal beschikbaar rond bepaalde thema's: zoetstoffen, koolhydraten tellen
- In ziekenhuis vaak voldoende educatiemateriaal, maar in de eerste lijn komt dit minder voor.
- Er wordt soms educatiemateriaal uit het buitenland gebruikt, maar dit is niet gecontextualiseerd voor België.

Omschrijving strategie

1. Bestaande databank ebpnet uitbreiden met praktijkmateriaal of specifieke databank multidisciplinair opzetten voor gevalideerd educatief materiaal. De projectuitvoerders stellen voor om de kwaliteit van dit praktijkmateriaal te screenen a.d.h.v. de CRAAP test.

2. Kwaliteitsvol praktijkmateriaal ontwikkelen en delen in de praktijkmaterialendatabank. UCLL werkte hier in het verleden een concept rond uit.

De ontwikkeling van praktijkmateriaal door studenten in het kader van een afstudeerwerk kan aangemoedigd worden, door bijvoorbeeld vanuit Evikey jaarlijks een prijs uit te reiken aan het best ontwikkelde praktijkmateriaal voor verschillende beroepsgroepen.

Hierbij is het essentieel dat het ontwikkelde praktijkmateriaal gekoppeld is aan een richtlijn.

3. Eerstelijnszones: oproepen om praktijkmateriaal over hartfalen, hypertensie en andere thema's, met collega's te delen (in de praktijkmaterialendatabank).

Randvoorwaarden (parameters for effectiveness)	- Ontwikkelde praktijkmateriaal koppelen aan richtlijn - Materialen opgenomen in een praktijkmateriaal moeten gevalideerd zijn door CEBAM.
---	--