

Oktober 2014

Behandeling van ondervoeding altijd met een diëtist

minder complicaties patiënt, lagere kosten

Effectieve behandeling van ondervoeding is van groot belang

Ondervoeding bij een ziekte is een groot probleem. Uit landelijke cijfers¹ blijkt dat 25 tot 40 procent van de patiënten in het ziekenhuis ondervoed is. In het verpleeghuis en in de thuiszorg gaat het om 15 tot 25 procent van de patiënten. Bij ouderen, chronisch zieken en patiënten die een operatie ondergaan, leidt ondervoeding aantoonbaar tot langzamer herstel en complicaties bij medische behandelingen. In sommige gevallen is ondervoeding zelfs de oorzaak van sterfgevallen. Om de voedingstoestand op peil te brengen kan medische voeding helpen. Deze voeding is echter geen op zichzelf staande behandeling.

Samenspel van zorgverleners voor effectieve behandeling

Een belangrijke voorwaarde om ondervoeding doeltreffend aan te pakken is een goede samenwerking en taakverdeling tussen huisartsen, diëtisten en verpleegkundigen. Voor deze samenwerking is in 2010 een richtlijn opgesteld: de Landelijke Eerstelijns Samenwerking Afspraak Ondervoeding (LESA). In deze richtlijn heeft de huisarts een belangrijke rol in het signaleren van (risico op) ondervoeding en het begeleiden van patiënten met risico op ondervoeding. Wanneer er sprake is van ondervoeding verwijst de huisarts door naar de diëtist. De diëtist stelt vervolgens samen met de patiënt het behandelplan op. Pas wanneer een behandelplan van de diëtist met aangepaste normale voeding en tussenmaaltijden of het gebruik van dieetproducten niet aanslaat of geen optie is in de situatie van de patiënt, kan medische voeding helpen om het lichaamsgewicht van de patiënt op peil te brengen.

Medische voeding nog te vaak gezien als behandeling op zich

Jaarlijks maken ruim 30.000 verzekerden van Achmea gebruik van medische drinkvoeding. Uit de declaratiegegevens van deze verzekerden blijkt dat de richtlijn voor ondervoeding in de praktijk nog niet consequent gevolgd wordt. Op dit moment is in 52% van de gevallen de huisarts voorschrijver.

Verdere analyses van onze declaratiegegevens versterken het vermoeden dat dit niet altijd tot een evenwichtige aanpak van ondervoeding leidt. Huisartsen schrijven overwegend één merk voor, terwijl diëtisten doorgaans per situatie een evenwichtige keus lijken te maken tussen de beschikbare merken en producten.

¹ Bron: Landelijke Prevalentiemeting Zorgproblemen

Ook het aantal langdurig gebruikers van medische voeding is voor ons een aanwijzing dat het onderliggende probleem niet altijd goed wordt aangepakt. Ongeveer 20% van de Achmea-verzekerden die starten met medische voeding, gebruiken dit na 2 jaar nog steeds. Voor een deel zal dat te verklaren zijn door een blijvende medische noodzaak bij de patiënt. Het is echter aannemelijk dat langdurig gebruik van medische drinkvoeding ook te wijten is aan het niet consulteren van de diëtist voor een effectieve behandeling van ondervoeding: uit onze gegevens blijkt dat van de langdurige gebruikers die hun drinkvoeding door de huisarts voorgeschreven krijgt, slechts 12% wordt doorverwezen naar een diëtist.

Tot slot constateert Achmea dat de markt voor medische voeding er ook alles aan doet om het beeld in stand te houden dat medische drinkvoeding een op zichzelf staande behandeling van ondervoeding is.

Onze visie: evenwichtiger behandeling en meer begeleiding voor onze verzekerden

Achmea wil de beste kwaliteit van zorg en behandeling voor onze verzekerden en vindt de afspraken van LESA Ondervoeding een belangrijke stap naar een evenwichtige aanpak van het probleem. We leveren dan ook graag een actieve bijdrage aan de naleving van de richtlijn. Concreet betekent dit dat vanaf 2015 alle aanvragen voor medische voeding (met uitzondering voor bepaalde patiëntengroepen) moeten verlopen via de diëtist. Achmea gaat daarbij een voorschrijfformulier hanteren, waarbij de LESA als uitgangspunt is genomen.

In samenwerking met beroeps- en belangenverenigingen zal worden bepaald wat de effecten zijn van dit beleid, zowel op gebied van behandeling als klanttevredenheid.

Belang van de patiënt voorop

Achmea vindt het belangrijk dat patiënten het merk van de medische voeding, smaak en de vorm kunnen gebruiken die het beste aansluiten bij hun (medische) behoefte en persoonlijke voorkeuren. Over smaak valt immers niet te twisten. Dit draagt volgens ons namelijk bij aan verhoging van therapietrouw en daarmee aan een sneller herstel van het lichaamsgewicht. Diëtisten kunnen dus wat ons betreft alle soorten voeding blijven voorschrijven die zij nodig achten als onderdeel van een evenwichtige behandeling van ondervoeding.