

Dieetbehandelingsrichtlijnen: een samenwerking tussen Nederland en België

Erika Vanhauwaert (1), Marte Wuyts (1), Floor Neelemaat (2), Laura Verbeyst (1)

1. UC Leuven-Limburg (UCLL), Expertisecentrum Health Innovation

2. 20/10 Uitgevers, Dieetbehandelingsrichtlijnen

Inleiding

Voedingsrichtlijnen van hoge kwaliteit zijn essentieel om evidence-based handelen (EBP) bij diëtisten te bevorderen. Het aantal richtlijnen of EBP-bronnen van goede kwaliteit is echter beperkt en bovendien vraagt de ontwikkeling ervan veel tijd. In Nederland daarentegen bestaat een databank (www.dieetbehandelingsrichtlijnen.nl) met circa 50 bronnen welke reeds goed gekend is in België. De geografische nabijheid, dezelfde taal en het gebruik van dezelfde structuur van een dieetconsultatie zorgt ervoor dat deze voor bronnen bruikbaar zijn in België. Vanuit deze achtergrond werd een project gestart om 5 geselecteerde bronnen te contextualiseren naar België. Aanpassing aan de Belgische context is echter nodig, omdat de gezondheidszorg in België verschilt (zowel in Vlaanderen als Wallonië) en er andere termen of laboratorium-eenheden worden gebruikt.

Het project dieetbehandelingsrichtlijnen is een project ondersteund door FOD Volksgezondheid veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, Evikey-netwerk, Dieetbehandelingsrichtlijnen van 20/10 Uitgevers, VBVD en UPDLF.

Methode

In dit project zijn 5 EBP-bronnen uitgewerkt in 5 stappen (zie Figuur 1) in de periode 2021-2024. Een EBP-bron is geen richtlijn, maar is wel gebaseerd op het best beschikbare wetenschappelijk bewijs. De methodologie voldoet aan de CAPOCI-criteria (zie cebam.be), die minder exhaustief zijn dan de AGREE II-criteria voor de beoordeling van richtlijnen.

Stap 1: Selectie van bronnen.

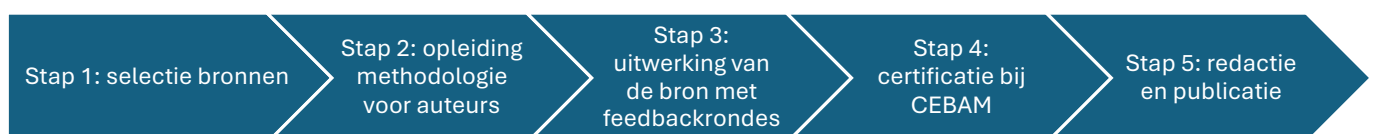
Uit de Nederlandse databank met circa 50 dieetbehandelingsrichtlijnen werd een preselectie gemaakt door zowel Vlaamse als Waalse partners te vragen welke bronnen prioriteit hebben. Nadien screenen twee Nederlandstalige en twee Franstalige diëtisten de bronnen op de criteria a) aansluitend bij beleid in België, b) er is geen recente bron beschikbaar in België, c) breed inzetbaar voor diëtisten werkzaam in de klinische setting (extra focus op eerste lijn). Na een stakeholdersvergadering en het voorleggen ervan aan alle partners werden tien bronnen behouden en werden er vijf als reserve geselecteerd

Selectie van de dieetbehandelingen zijn:

- Diabetes type 1
- Hartfalen
- Hypertensie
- Bariatrische chirurgie
- Chronische obstipatie

Stap 2: Opleiding van de gebruikte methodologie voor auteurs.

UCLL werkte een handleiding met stappenplan en navorming uit voor de auteurs om de bronnen op een systematische manier te ontwikkelen en vorm te geven. In een navorming werden alle auteurs samen ondergedompeld in de methodologie. Verder werden ondersteunende tools en begeleiding aangereikt, met vragenkaartjes.



Figuur 1: proces EBP-bron ontwikkeling in het project 'dieetbehandelingsrichtlijnen'



Figuur 2: Richtlijnenoverzicht op www.dieetbehandelingsrichtlijnen.nl



Figuur 3: Overzicht hoofdpagina website www.dieetbehandelingsrichtlijnen.nl

Stap 3: Uitwerking van de EBP-bron met feedbackrondes

De auteurs werkten de EBP-bronnen uit conform de handleiding. De onderzoekers van UCLL ondersteunden als methodologen elke auteursgroep doorheen het proces, samen met de Nederlandse contactredacteur en wetenschappelijk adviseur van “Dieetbehandelingsrichtlijnen”. Alle bronnen werden voorgelegd aan een Nederlands-Belgische feedbackgroep hierbij werd door de feedbackleden extra aandacht besteed aan de contextualisatie.

Stap 4: Certificatie bij Cebam

Elke ontwikkelde bron werd na uitwerking en feedbackprocedure ingediend bij het Belgisch Centrum voor Evidence-Based Medicine (Cebam).

Stap 5: redactie en publicatie

Na certificatie werden de bronnen klaargemaakt voor publicatie. Eerst werden de bronnen in Nederland nagekeken door de Beoor-

delaarsgroep Terminologie Dietistisch Zorgproces op gebruik van uniforme terminologie. Nadien kregen de bronnen een eindredactie en werden ze voorbereid voor:

- Publicatie als Point-of-Care (POC)-bron conform formaat van Ebpracticenet op www.ebpnet.be samen met totstandkoming en link naar de volledige bron. Hier volgde ook een laatste nazicht op contextualisatie voor België.
- Publicatie op www.dieetbehandelingsrichtlijnen.nl.

Resultaten

Vanuit deze unieke samenwerking en het volgen van een nieuwe procedure zijn 5 EBP-bronnen ontwikkeld welke in beide landen gepubliceerd zijn.

Volgende bronnen zijn gepubliceerd op [ebpnet](http://ebpnet.be), www.ebpnet.be, en dit zowel in het Nederlands als in het Frans. Deze bronnen zijn ook gepubliceerd op www.dieetbehandelingsrichtlijnen.nl

- Dieetbehandeling bij volwassenen met diabetes mellitus type 1
- Dieetbehandeling bij volwassenen met hypertensie
- Dieetbehandeling bij volwassenen met hartfalen

Publicatie te verwachten voorjaar 2025:

- Dieetbehandeling bij volwassenen met chronische obstipatie
- Dieetbehandeling voor en na bariatrische chirurgie

Elke bron is opgebouwd vanuit de onderdelen van een diëtistisch consult en met opname van een generiek ICF-schema voor het ziektebeeld. Wat de bron verder uniek maakt, is dat de beide zorgcontexten in de bron zijn weergegeven en dat bij praktijkmaterialen zowel de materialen beschikbaar in Nederland als in België opgelijst zijn. Alle praktijkmaterialen werden gescreend met de CRAAP-test (een methode om de betrouwbaarheid en kwaliteit van informatiebronnen te beoordelen aan de hand van vijf criteria: Currency (actualiteit), Relevance (relevantie), Authority (gezag), Accuracy (nauwkeurigheid) en Purpose (doel.).

Van elke dieetbehandeling is een volledige EBP-bron opgesteld als een POC-bron, en dit zowel in het Nederlands als in het Frans. Voor België werd hiernaast ook een implementatieplan opgesteld. Dit implementatieplan kwam tot stand door focusgroepen in Vlaanderen met diëtisten en een interview in Wallonië.

Besluit

In een nauwe samenwerking tussen Nederland en België werden 5 nieuwe EBP bronnen ontwikkeld omtrent dieetbehandeling. De bronnen zijn opgesteld conform de onderdelen van een diëtistisch consult en direct toepasbaar in de praktijk. Deze bronnen zijn geschikt voor gebruik in de beide landen.

"ONTDEK HOE SAMENWERKING TUSSEN NEDERLAND EN BELGIË NIEUWE STANDAARDRICHTLIJNEN VOOR DIEETBEHANDELING DEFINIEERT, MET EEN FOCUS OP EVIDENCE-BASED PRAKTIJKEN DIE INSPELEN OP BEIDE ZORGCONTEXTEN."

Lees ze na op:

- www.ebpnet.be (gratis)
- www.dieetbehandelingsrichtlijnen.nl (abonnement nodig)

Wegwijzer:

Evikey, www.evikey.be

Cebam, www.cebam.be en www.cdhlh.be

Ebpracticenet, www.ebpnet.be

UPDLF, <https://lesdieteticiens.be/>

UCLL, www.voeding.ucll.be

Buitenlandse bron | EBP-bron | Diëtist, Huisarts, Verpleegkundige
Aangepast aan de Belgische zorgcontext.

Dieetbehandeling bij volwassenen met hartfalen

Bijgewerkt door producent: 04/06/2024 | Uitgevers 2010 Dieetbehandelingsrichtlijnen.nl | FOD Volksgezondheid | UC Leuven Limburg (UCLL), Moving Minds
Gescreend door ebpracticenet: 06/09/2024



Algemeen

Doelpopulatie

Volwassen patiënten met chronisch hartfalen.

Definities

- Hartfalen is een klinisch syndroom dat ontstaat door structurele of functionele afwijkingen van het hart, waarbij de pompfunctie is verminderd of alleen met verhoogde druk in het hart kan worden gehandhaafd. Klachten zijn onder andere kortademigheid, verminderde inspanningstolerantie en vocht vasthouden. De klachten kunnen het dagelijks functioneren beperken en in de loop der tijd toenemen.

Incidentie/prevalentie

- Elk jaar krijgen in Nederland bijna 38 000 mensen voor het eerst de diagnose hartfalen: 52% is vrouw en 48% man. Naar schatting leven er zo'n 241 300 mensen met hartfalen in Nederland. Bijna 90% daarvan is 65 jaar of ouder.
- In België hebben tussen de 200 000 en 250 000 personen hartfalen (prevalentie van 2 tot 3%). Elk jaar worden ongeveer 16 500 nieuwe gevallen gediagnosticeerd (incidentie van 1,5 per 1 000 patiënten).

Ressource étrangère | Source EBP | Diététicien, Médecin généraliste, Infirmier
Adapté au contexte des soins de santé belge.

La prise en charge diététique de l'insuffisance cardiaque chez l'adulte

Mis à jour par le producteur : 04/06/2024 | Uitgevers 2010 Dieetbehandelingsrichtlijnen.nl | SPF de la Santé publique | UC Leuven Limburg (UCLL), Moving Minds
Screené par ebpracticenet : 06/09/2024



Généralités

Population cible

- Patients adultes souffrant d'insuffisance cardiaque chronique.

Définitions

- L'insuffisance cardiaque est un syndrome clinique résultant d'anomalies structurelles ou fonctionnelles du muscle cardiaque, avec pour conséquence une perte de sa force musculaire et de sa capacité de contraction normale. L'insuffisance cardiaque se manifeste par un essoufflement, une diminution de la tolérance à l'effort et une rétention d'eau. Les symptômes peuvent limiter les actes de la vie quotidienne et s'aggraver avec le temps.

Incidence/prévalence

- Chaque année, près de 38 000 personnes sont diagnostiquées avec une insuffisance cardiaque pour la première fois aux Pays-Bas : 52 % sont des femmes et 48 % des hommes. On estime à 241 300 le nombre de personnes vivant avec une insuffisance cardiaque aux Pays-Bas. Près de 90 % d'entre elles ont 65 ans ou plus.
- En Belgique, l'insuffisance cardiaque touche entre 200 000 et 250 000 personnes. Environ 45 nouveaux cas sont détectés chaque jour, soit 16 500/an. On estime que 2 à 3 % de la population

Figuur 4: Voorbeeld van een dieetbehandeling in het Nederlands en het Frans (www.dieetbehandelingsrichtlijnen.nl)

GLYCEMIE EN ALGEMEEN WELZIJN



GLUCOSE-OK® ondersteunt en helpt je op weg naar een gezonde, evenwichtige levensstijl.

Diabetici zijn tegenwoordig niet de enigen die hun glucose-spiegel in de gaten houden. Steeds meer mensen zijn bewust bezig met een gezonde levensstijl.

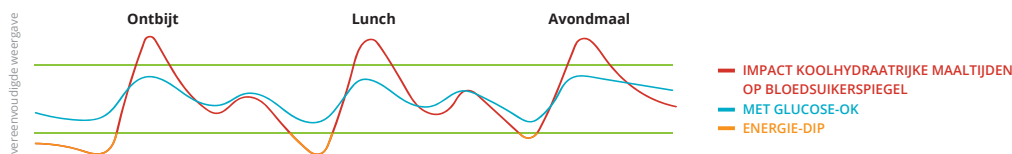


Normale bloedsuikerwaarden liggen tussen 70 en 140 mg/dL (3,8-7,8 mmol/L). Stress, medicatie bepaalde medische aandoeningen of gewoon de consumptie van voedingsmiddelen met een hoge glycemische index kunnen snelle pieken in de bloedsuikerspiegel veroorzaken. Studies tonen aan dat frequente pieken invloed hebben op de algemene gezondheid.



GLUCOSE-OK® is een complete formule. Het bevat een extract van witte moerbeï, waarvan wetenschappelijk is bewezen dat het bijdraagt aan de koolhydraatstofwisseling. Chroom draagt bij tot een normale bloedsuikerspiegel. Vitamine C draagt bij tot de vorming van collageen voor een goede werking van de bloedvaten. Vitamine B12 en C dragen bij tot een normaal energiemetabolisme.

GLUCOSE-OK® heeft een veelzijdige invloed op de bloedsuikerspiegel. Het vermindert de afbraak van koolhydraten tot 40%, wat resulteert in een verminderde opname van glucose door het lichaam. Niet-verteerde koolhydraten zorgen voor verzadiging, verminderen trek en honger en dragen als prebiotica bij aan een gezonde darmflora. Daarnaast stimuleren ze GLP-1-receptoren, die de afscheiding van insuline/glucagon reguleren en de maaglediging vertragen.



Unieke formule:

Witte moerbeï
Chroom¹
Vitamine C²
Vitamine B12³
Kaneel

- * instandhouding bloedsuikerspiegel¹
- * ondersteuning van bloedvaten²
- * energie metabolisme^{2,3}



REVOGAN



Landegemstraat 1
BE-9031 Drongen
T +32 (0)9 280 90 60
info@revogan.be

SPECULOOS

broodbeleg



92%
minder vet
t.o.v. standaardproduct

75%
minder
calorieën
t.o.v. standaardproduct

- * gezoet met zoetstoffen
- * extreem laag in vet en calorieën
slechts 3,1 g vet en 153 kcal/100 g
- * vezelrijk
> 6g/100 g, met inuline
- * zonder gluten
- * zonder lactose
- * zonder soja
- * zonder eieren



SCAN ME

Prodian

REVOGAN
special foods & supplements
www.revogan.be