

Postprint Version	1.0
Journal website	http://www.nvdietist.nl/content.asp?kid=10000664&url=%2Fcontent%2Easp%3Fkid%3D10404962
Pubmed link	
DOI	

This is a NIVEL certified Post Print, more info at <http://www.nivel.eu>

Meewerken aan onderzoek levert veel op voor de diëtist

Eén van de speerpunten van de NVD is het stimuleren van onderzoek naar de effectiviteit van behandelingen. Sinds 2006 registreren ongeveer 30 diëtistenpraktijken gegevens voor de Landelijk Informatievoorziening Paramedische Zorg (LiPZ), uitgevoerd door het NIVEL. Jacqueline Tol is als onderzoeker werkzaam bij het NIVEL en vertelt over haar ervaringen met dit onderzoek.

INZICHTELIJK MAKEN

Nadat Jacqueline Tol in 2006 de opleiding Voeding&Diëtetiek afrondde, is zij de studie Voeding&Gezondheid in Wageningen gaan volgen (specialisatie: Nutritional and Public Health Epidemiology). Direct na haar afstuderen vond zij een baan bij het NIVEL als onderzoeker bij LiPZ. Naast het uitvoeren van analyses schrijft Jacqueline artikelen over de diëtetiek, voornamelijk met behulp van LiPZ-gegevens. 'Ieder jaar publiceren we de jaarcijfers en een aantal factsheets op onze website. Daarnaast werk ik aan wetenschappelijke artikelen die we ook bij internationale tijdschriften aanbieden. Hoewel ik zelf niet als diëtist gewerkt heb, heb ik door mijn studie en stages wel een beeld gekregen van de praktijk. Dit is handig bij het uitvoeren van dit soort onderzoek. Het doel van dit onderzoek is om continu, zo representatief mogelijke, beleidsrelevante gegevens te verzamelen om het zorgproces inzichtelijk te maken. Op dit moment doen zo'n 30 vrijgevestigde diëtistenpraktijken en één thuiszorgorganisatie mee.'

MEER PRAKTIJKEN

Het LiPZ-onderzoek loopt inmiddels tien jaar. In 2006 werd de diëtetiek aan het onderzoek toegevoegd. In die tijd was vooral de vraag of vier uur dieetadviesing in de basisverzekering voldoende was. Jacqueline: 'Inmiddels zijn daar andere vragen voor in de plaats gekomen. Op dit moment is het interessant om te kijken welke gevolgen de directe toegankelijkheid heeft op de patiëntenpopulatie. En ook de ontwikkelingen in de basisverzekering zijn nu natuurlijk heel belangrijk. Komen mensen, die geen dieetadviesing in de aanvullende verzekering hebben, nog wel naar de diëtist? Neemt het aantal mensen dat naar de diëtist gaat af? Het zou mooi zijn als het aantal praktijken, dat meedoet, uitgebreid zou worden. Aan de ene kant zouden we een beter beeld krijgen van de omvang van de zorg. Aan de

andere kant zou dit ook van nut zijn voor een overkappend onderzoek, dat het NIVEL aan het opstarten is. Het gaat hierbij om een geïntegreerd informatienetwerk voor de 1e lijn (NIVEL Zorgregistraties Eerstelijns). Met dit onderzoek zal de zorg door huisartsen, huisartsenposten, paramedici, psychologen apothekers en zorggroepen van een basispopulatie van zo'n 400.000 Nederlanders onderzocht worden. We willen hierbij het hele zorgproces in kaart brengen. Hierdoor wordt het bijvoorbeeld ook mogelijk om te onderzoeken of het uitmaakt of iemand wel of niet in een zorggroep behandeld wordt.'

SOFTWARE

Op dit moment vullen deelnemende diëtisten bij aanvang van de behandeling en bij beëindiging van de behandeling bepaalde gegevens speciaal voor LiPZ in hun software in. Naast deze gegevens worden ook gegevens verzameld die geregistreerd worden voor het declaratieverkeer. 'In de toekomst hopen we dat de software zo aangepast kan worden dat de meeste gegevens direct uit het dossier overgenomen kunnen worden. Zo hoeven diëtisten minder gegevens extra in te vullen. Momenteel kan iedereen, die met Evry werkt, meedoen.

Anderen kunnen zich wel aanmelden. Het meedoen aan het onderzoek heeft zeker voordelen. Naast accreditatiepunten krijgen de deelnemende diëtisten ieder jaar een spiegelrapportage. Je weet dan precies hoe jouw praktijk het doet ten opzichte van de andere praktijken of ten opzichte van voorgaande jaren. We willen dit verder optimaliseren zodat diëtisten vaker, digitaal, kunnen kijken hoe zij het doen. Dit soort gegevens kunnen diëtisten bijvoorbeeld gebruiken bij de onderhandelingen met verzekeraars.

RESULTATEN

In verband met de directe toegankelijkheid verschijnt er binnenkort een factsheet. 'We hebben over de periode 2006-2010 een nulmeting gedaan. Diëtisten vulden in deze periode bij iedere cliënt in of deze op eigen initiatief kwam en achteraf een verwijfsbriefje haalde, of dat de cliënt op verwijzing kwam. Op grond van deze gegevens kun je inschatten welke cliënten eerder gebruik zullen maken van directe toegankelijkheid. Vrouwen, hoog opgeleiden, jongeren en mensen met een te hoog lichaamsgewicht namen vaker zelf het initiatief en behaalden vaker minimaal driekwart van de behandeldoelen in eenzelfde behandeltime. Nu moet onderzocht worden of dezelfde resultaten worden gevonden nu directe toegankelijkheid is ingevoerd.

Daarnaast verschijnt er binnenkort een jaarboek met trendcijfers binnen de diëtetiek en een artikel in het Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen.

In dit artikel komt naar voren dat, naar het oordeel van de diëtist, vier behandeluren voor één op de vijf cliënten onvoldoende is. Vooral bij vrouwen, cliënten met psychische of verstandelijke problemen, een te hoog lichaamsgewicht, binge-eating disorder en multimorbiditeit is vier uur te weinig.'

ONTWIKKELING BEROEPSGROEP

Volgens Jacqueline is het belangrijk dat diëtisten onderzoek doen.

Dit zorgt voor meer transparantie en daarmee kan het resultaat van de diëtistische behandeling worden aangetoond. Dus ook voor de diëtetiek geldt: hoe meer kennis, hoe beter de beroepsgroep ontwikkeld kan worden!'



Wilt u ook meedoen met het LiPZ-onderzoek of wilt u er meer over weten? Ga dan naar www.nivel.nl/lipz of stuur een mail naar lipz@nivel.nl.