

Congres DCN Academy: Overgewicht, COVID 19, nierziekten, ketogeen dieet en voedselallergie. 19-09-2020.

De scholing werd zowel op locatie als online georganiseerd.

Dr. Karen Freijer, diëtist en manager bij Partnerschap Overgewicht Nederland (PON), leidde de rondetafelgesprekken. Zij ging in op de rol van de diëtist in de COVID-19 pandemie. Er is een richtlijn over voeding na herstel in de eerste lijn verschenen (link: <https://ntvd.media/wp-content/uploads/2020/04/Voeding-en-herstel-na-Covid-19-Dietheek.pdf>). Patiënten met ernstige gevolgen door COVID-19 kunnen 7 uur diëtetiek vergoed krijgen uit de basisverzekering. In opdracht van VWS wordt een plan van aanpak geformuleerd voor de ketenzorg bij overgewicht/obesitas bij volwassenen. Het sociale domein en het zorgdomein gaan daarin samenwerken. Huisartsen realiseren zich steeds meer dat obesitas een ziekte is. Een intensieve GLI waarin de fysiotherapeut, diëtist en psycholoog samenwerken wordt ingezet bij comorbiditeiten. Een leefstijlcoach is voor basiszorg, niet voor medische aandoeningen. Als je als diëtist ook leefstijlcoach bent, kun je de uren (onder bepaalde voorwaarden) voor beide taken declareren.

Willy Bennik, diëtist ProVie-and ,vertelde dat 77% van de mensen met Covid-19 die opgenomen waren op de IC overgewicht had (gemiddeld BMI 28,7). Chronische laaggradige ontsteking door veel buikvet leidt tot comorbiditeiten. Leefstijl is een van de oorzaken, maar er zijn nog meer onderliggende oorzaken.

Monique Benhaddou, diëtist en leefstijlcoach, Food in Motion Amersfoort, hanteert een holistische aanpak. Ze richt zich niet alleen op voeding, maar ook op de samenhang met stress, slapen, etc. Zij zet mensen in hun kracht. Dit motiveert haar cliënten.

Sylvia van Daalen, diëtist in Arnhem, gebruikt het Voedings- en Leefstijlboek in haar dieetbehandeling. 80% van de cliënten is hierdoor meer gaan bewegen, 9% heeft geen medicatie meer nodig bij diabetes type 2 en 85% heeft meer inzicht gekregen in het eigen voedingspatroon.

Koolhydraten in de schijnwerpers/ meten is weten: Willy Gilbert

Het is belangrijk dat wij als diëtisten eenduidig zijn en maatwerk leveren. Ze geeft aan dat het belangrijk is om te visualiseren en te kwantificeren, bijvoorbeeld met de foto's van portiegroottes in het DCN Voedings- en Leefstijlboek. Ze merkt hierbij op dat mensen die van niet-westerse afkomst zijn vaak wel in staat zijn om getallen te interpreteren, en dat mannen in het algemeen gemotiveerd kunnen worden door met cijfers te werken.

Karina Schenk, diëtist, Het Persoonlijke Dieet, Keer Diabetes2 Om

Door middel van leefstijlanamneses en het gebruik van 7-punts dag curves bij aanvang en gedurende het behandelingstraject krijgt Karine Schenk inzicht in de manier waarop het lichaam van de desbetreffende patiënt met diabetes werkt, en kan ze maatwerk leveren. Cliënten zijn gemotiveerd, omdat ze zelf zien welk resultaat onbewerkte, koolhydraatarme voeding oplevert.

Alice Tekelenburg, diëtist, Diëtistenpraktijk Eet en Leef, heeft veel ervaring in het begeleiden van vrouwen met zwangerschapsdiabetes. Ze vindt het gebruik van bloedglucosemeters hierbij erg belangrijk: het motiveert en helpt om goede keuzes te maken. De insulineresistentie zorgt voor grote individuele verschillen in resultaat, maatwerk is een must.

Elles van der Louw, diëtist en promovenda Erasmus MC. De term ketogeen dieet wordt volgens Elles vaak onterecht gebruikt. In tegenstelling tot de populaire diëten die deze naam hanteren, is bij Ketogeen Dieet Therapie, KDT, zoals gebruikt bij kinderen en volwassenen met epilepsie, caloriereductie niet het uitgangspunt (zie uitgebreide presentatie).

Platform Voeding Nederland

Dr. Annet Roodenburg, Lector Voeding en gezondheid aan de HAN, maakte bekend dat het Platform Voeding Nederland (<https://platformvoedingnederland.nl/>) is gelanceerd. Platform Voeding Nederland is een samenwerkingsverband tussen 7 partijen met autoriteit op het gebied van voeding

te weten het Voedingscentrum, de Nederlandse Vereniging van Diëtisten, de Vereniging Arts en Leefstijl, de Beroepsvereniging Gewichtsconsulenten Nederland, de Alliantie Voeding in de Zorg, de Diëtisten Coöperatie Nederland en de Nederlandse Academie van Voedingswetenschappen. Het platform is ontstaan vanuit de behoefte aan eenduidige, wetenschappelijk onderbouwde informatie over voeding richting (zorg)professionals. Platform Voeding Nederland wil bijdragen aan de gezondheid van alle inwoners van Nederland door gezamenlijk het belang van voeding bij preventie én behandeling van leefstijl gerelateerde aandoeningen uit te dragen naar professionals. Daartoe richt het platform zich op het bevorderen van onderbouwde informatie, adviezen én scholing op het gebied van voeding, door samenwerking en afstemming.

E-health tijdens coronacrisis

Sacha Visser, diëtist, Dietistenpraktijk Andermaal, vertelde dat als cliënten met PDS te heftige klachten hebben, zij niet naar de praktijk kunnen komen. Online consulten kunnen dan uitkomst bieden. Je kunt cliënten zo ook vaker 'zien', want deze groep heeft veel aandacht nodig. Sacha is een groot voorstander van het specialiseren van diëtisten. Dan kun je meer kwaliteit leveren. Zorg dat je bekend wordt en breid je netwerk uit.

Paul van der Boog, nefroloog LUMC, ziet in e-health een mooi middel voor zelfmanagement voor patiënten met chronische nierziekten. De helft van het aantal patiënten komt nog naar de polikliniek, de andere helft heeft videocontact. Door de corona-maatregelen meten meer mensen thuis hun bloeddruk. E-health is onmisbaar om de zorg beheersbaar te houden.

Patiënten hebben na een niertransplantatie een verhoogd cardiovasculair risico. Er wordt vanuit academische centra (LUMC en UMCG) een leefstijltraject voor deze patiëntengroep opgestart waarin diëtisten in de eerste lijn worden betrokken. Het gaat dan niet zozeer om de behandeling van nierziekten, maar om het voorkomen van cardiovasculaire aandoeningen. In diverse regio's zullen samenwerkingsverbanden worden gestart (zie uitgebreide presentatie).

Femke Vlieland, diëtist, dieetpraktijk SPIJS, biedt, naar aanleiding van covid-19, aan nierpatiënten onlineprogramma's aan waarin alle leefstijlfactoren aan bod komen. Deze hoog-risicogroep wil nu niet in groepen bij elkaar komen. Het online-werken wordt goed gewaardeerd.

Voedselallergie en voedselovergevoeligheid

Sacha Visser zette de basiskennis over dit onderwerp op een rij. Voedselallergie kan door elke diëtist worden begeleid, maar weet de weg naar de gespecialiseerde diëtist of ga jezelf specialiseren. Op basis van het stroomschema ter ondersteuning van de diagnostiek en dieetbehandeling bij voedselovergevoeligheid liet zij zien wanneer welke patiënt naar gespecialiseerde allergiediëtist wordt doorverwezen. Een lactose-intolerantie kan uit de anamnese al blijken, zegt Visser. Een H2-ademtest is niet altijd nodig, maar het microbioom moet op orde gebracht worden. Zoek de grenzen op waarbinnen lactose gebruikt kan worden. Bij kruisallergie met fruit is het vaak mogelijk om het desbetreffende bewerkte (gekookt, gebakken, gestoofd) fruit wel te gebruiken.

Leefstijl ter ondersteuning van (medicamenteuze) behandeling van nierziekten

Paul van der Boog lichtte toe dat nierziekte enorme impact heeft, levensverwachting en Quality Of Life is flink lager en de kosten voor de samenleving zijn hoog. Value Based Healthcare is een vrij nieuwe manier om het zorgproces te bekijken, de zorgverlener speelt hierin een belangrijke rol naast de patiënt, die verantwoordelijk is voor innemen medicatie en leefstijl. Medicijnen kunnen bijwerkingen hebben en zijn kostbaar. Leefstijl heeft meestal geen bijwerkingen en de kosten ervan zijn laag. Bij de behandeling vragen met name de cardiovasculaire problemen aandacht, want met afname van de nierfunctie neemt het risico op een cardiovasculair event enorm toe. Na transplantatie is ook veel medicatie nodig, maar ook hier geldt: medicatie is mooi, maar als we het op een andere manier (leefstijl) kunnen veranderen heeft dat de voorkeur. Medicatie waar het moet, leefstijl waar het kan.

Femke van Vlieland lichtte haar onderzoek binnen LUMC toe dat zij deed met patiënten (n=66) die niertransplantatie hebben gehad. Voorop staat dat de patiënt zelf mag kiezen of hij mee wil doen en zelf zijn voorkeuren kan aangeven. Femke heeft door inzage in dossier al veel voorkennis van de patiënt, bij de begeleiding maakt ze gebruik van voedingsdagboek en stappenteller. Kracht van dit project is dat de patiënt de regie krijgt (en ook gaat nemen). De focus ligt niet op nefrologie maar op

cardiovasculair risicomangement, gebaseerd op de bestaande richtlijnen. Artsen zijn ook enthousiast over dit concept, vergoeding vindt plaats via de bestaande mogelijkheden. Het streven is om een regionaal netwerk van eerstelijns diëtisten op te zetten zodat rondom Leiden in iedere stad een coach beschikbaar is. Het volgende doel is opschalen naar een landelijk netwerk.

Ketogeen Dieet Therapie, maatwerk door de diëtist

Elles van der Louw, RD, promoveert binnenkort. Bij Ketogeen Dieet Therapie gaat het om een zeer streng koolhydraatbeperkt (5-19en%) en zeer vetrijk (minimaal 65 en%) dieet. Het gaat beslist niet om energiereductie. Doel is een adequaat gewicht behouden, bij kinderen groei. Er is harde evidence voor het dieet bij epilepsie en enkele weinig voorkomende metabole ziekten. Er zijn **aanwijzingen** dat het positief effect kan hebben bij neurodegeneratieve ziekten (als ALS, Parkinson, Alzheimer en MS), oncologie, autisme en endocrinologie (acromegalie). Bij epilepsie is dieet veel effectiever dan een 5^e of 6^e medicijn extra. Voordeel is dat bij dieet autorijden toegestaan is, bij het desbetreffende medicijn niet. Het is nog niet bekend bij welke patiënten het dieet wel/niet aanslaat.

Er zijn verschillende dieetvarianten mogelijk, bij gebruik van MCT-vet kunnen iets meer koolhydraten gebruikt worden, maar MCT-vet veroorzaakt vaak gastro-intestinale klachten. Intensieve begeleiding vindt plaats door een multidisciplinair team, grotendeels poliklinisch, opbouw stapsgewijs.

Op dit moment is er een keto-hype, dit is een andere interpretatie van de term. Lange termijnresultaten zijn nog niet bekend. Er wordt veel over gepubliceerd via social media en er zijn diverse boeken over geschreven. Let goed op welke referenties gebruikt zijn! Patiënten kunnen meestal niet beoordelen of de informatie betrouwbaar is, diëtisten kunnen dit wel!

Elles sluit strijdbaar af: Diëtisten moeten zich meer specialiseren en profileren, samenwerking is belangrijk. Zo kunnen we ons profileren naar patiënten en zorgverzekeraars, en hebben we een machtig wapen tegen toepassing vanuit commercieel motief/onwenselijke toepassing door onder andere alternatieve circuit, sportscholen etc.

Verslag door Corien Maljaars en Majorie Former