

EXPERT AAN HET WOORD

DR. R. VAN GIEL

Huisarts

BIO

OPLEIDING

Master in de huisartsgeneeskunde,
Master in het management en beleid
van de gezondheidszorg

EXPERTISE

Huisartsgeneeskunde en gezondheids-
zorgbeleid

ACTUEEL

Voorzitter Domus Medica, huisarts

De samenwerking tussen huisarts en diëtist is een 'work in progress' dat de komende jaren zeker wordt versterkt. **In het belang van de gezondheid van onze patiënten is dit niet alleen een kwestie van willen, maar ook van moeten.**

VROEGER EN NU

Vroeger had je het kookboek van de 'Boerinnenbond' (KVLV) als gids voor een gezonde maaltijd. Vandaag heb je 'Pure keuken' (Pascale Naessens), 'Nooit meer diëten' (Sandra Bekkari) en 101 andere varianten van 'voedingsdeskundigen' die de burger 'begeleiden' naar een gezondere eetcultuur. Aan informatie over gezonde voeding – al dan niet wetenschappelijk onderbouwd – is er vandaag dus geen gebrek. Toch is het aantal personen met overgewicht nog nooit zo hoog geweest en scheert de bariatrische chirurgie hoge toppen (1). Dat benadrukt de complexiteit van overgewicht en het feit dat enkel informatie geven vaak niet volstaat om het op te lossen. Vroeger was de maaltijd in het ziekenhuis een dienblad met onherkenbare substanties die je zo snel mogelijk aan de kant schoof.

Het ziekenhuiseten was vaak de meest nare herinnering aan een ziekenhuisverblijf. Vandaag wordt er sterk ingezet op een aangepaste voeding. Het belang van een goede nutritionele toestand voor een gunstig herstelproces wordt niet langer onderschat. Vroeger ging men naar de diëtist voor de feesten als men een aantal kilo's kwijt wou om in zijn feestkledij te kunnen of na de

gedegen manier te begeleiden in hun eet- en leefstijl. Een goede samenwerking tussen huisartsen en diëtisten is cruciaal en dit in beide richtingen (5). De diëtist heeft van de huisarts de juiste info nodig om een gepersonaliseerd traject te kunnen afleggen met de patiënt. De huisarts heeft van de diëtist feedback nodig om de medische toestand van de patiënt verder te kunnen opvolgen. Multidisciplinair

Multidisciplinaire samenwerking is het toverwoord.

HUISARTS EN DIËTIST, EEN GEZONDE MATCH

feesten om terug in zijn werkkledij te kunnen. Vandaag is de diëtist een belangrijke zorgverstreker in de eerste en de tweede lijn en een expert in voedings- en dieetadvies. Hij of zij adviseert en staat patiënten bij in tal van situaties richting een gezondere eet- en leefstijl.

HUISARTSEN ZIJN MEDISCHE EXPERTEN, GEEN VOEDINGS- EXPERTEN

Huisartsen worden steeds vaker geconfronteerd met de gevolgen van ongezonde eet- en leefgewoonten. Enkele cijfers: tegen 2030 zullen er in België 110.000 patiënten – het equivalent van de stad Brugge - met diabetes mellitus type 2 bijkomen; ongeveer de helft van de Belgische bevolking heeft overgewicht en een kleine 20 % is obees; volgens een studie van de WHO zal 89 % van de vrouwen in België tegen 2030 overgewicht hebben (3,4). Tegelijk zijn huisartsen ook vaak het eerste (para)medische contact om voedingsproblemen te herkennen en bespreekbaar te maken. Huisartsen zijn echter de medische experts van de patiënt. Huisartsen zijn geen diëtisten. Zij hebben noch de tijd, noch de specifieke kennis om patiënten op een

samenwerken is hier het toverwoord. Tussen de theorie en de praktijk zitten echter nog enkele hindernissen die moeten worden weggewerkt.

ONBEKEND IS ONBEMIND

Zorgverleners in de eerste lijn moeten elkaar beter leren kennen. Ze moeten van elkaar weten wat ieders expertise is en vooral ook wat niet tot hun expertise behoort. Vlaanderen werkt aan een eengemaakte digitale sociale kaart die via een website (<https://www.desocialekaart.be>) raadpleegbaar zal zijn en alle praktische info zal samenbrengen. Dat wordt een handig hulpmiddel maar persoonlijke contacten tussen huisartsen en diëtisten en gemeenschappelijke navormingen van de huisartsenkring en de Vlaamse Beroepsvereniging van Diëtisten (VBVD) zullen sowieso van cruciaal belang blijven.

COMMUNICATIE, COMMUNICATIE EN ... COMMUNICATIE

Huisartsen en diëtisten moeten informatie over hun patiënten kunnen delen. Hoewel er voorlopig nog geen goed gedeeld patiëntendossier beschikbaar is, moet er verder worden ingezet op informatisering. Een goede verwijsbrief

van de huisarts met de nodige relevante info en een goed verslag van de diëtist zijn al een goede start. Dit ook elektronisch via e-health met elkaar kunnen uitwisselen, zou nog een stap verder zijn. Wie weet komt de droom van een gedeeld dossier ooit uit.

GOEDE BUREN, GOEDE VRIENDEN

In Vlaanderen werden dit jaar de eerstelijnszones (ELZ) opgericht. Daarmee is Vlaanderen opgedeeld in een zestigtal regio's waarbinnen de zorgverleners nauwer gaan samenwerken (6). De ELZ wordt de ideale plek om elkaar te ontmoeten en op een hoger niveau afspraken te maken rond samenwerking. Zo'n samenwerking rond patiënten zal deels moeten worden 'geautomatiseerd', hoewel we dat niet graag horen want elke patiënt is natuurlijk uniek. Er zullen dus altijd onderling een aantal afspraken moeten worden gemaakt zodat iedereen weet wat ze van elkaar mogen verwachten als ze patiënten met een bepaalde pathologie naar elkaar doorverwijzen.

MEER INFO

- www.domusmedica.be
- www.vbvd.be
- **Tijdschrift voor voeding en diëtetiek** (juli-augustus 2018)
Communicatie over voeding en gezondheid. Hoe kunnen huisarts en diëtist beter samenwerken?
- **Nutrinews september 2014**
[Multidisciplinaire samenwerking in de zorgverlening: focus voeding en gezondheid](#)

Referenties

1. Studie bariatrische chirurgie. Bond Moyson. December 2016
2. Curtis L.J. et al. Costs of hospital malnutrition. Clinical nutrition 2017; 36 (5): 1391-1396
3. Diabetesliga – www.diabetes.be
4. WHO. European Obesity Conference in Prague. 2015
5. Cools D., Dams L., De Busser A., Gers A. en Huysmans V. Communicatie over voeding en gezondheid. Huisarts nu 2018; 3: 108-111
6. Vlaamse overheid. Eerstelijnszones. <https://www.eerstelijns-zone.be/>