

EXPERT AAN HET WOORD

RIAN VAN SCHAİK

Vlaamse Beroepsvereniging
van Diëtisten (VBVD)



BIO

OPLEIDING

Bachelor Voeding en Diëtetiek, Haagse
Hogeschool, Nederland

EXPERTISE

Klinisch diëtist – screening en aanpak van
ondervoeding en het gebruik van enterale
en parenterale voeding in het ziekenhuis

ACTUEEL

Diensthooft diëtetiek, diëtist oncologie en
intensieve zorg AZ Sint Lucas Brugge en
voorzitter VBVD

Vanaf 1 april 2020 wordt voedingsadvies door de diëtist voor kinderen en jongeren met overgewicht terugbetaald. Dit is een belangrijke mijlpaal in de aanpak van obesitas. **Professioneel voedingsadvies is essentieel en moet meer toegankelijk worden in de strijd tegen obesitas.** Obesitas is volgens de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) wereldwijd maar ook in België een van de meest ernstige problemen van de volksgezondheid.

Obesitas wordt gedefinieerd als een chronische aandoening. Er ontstaat geleidelijk aan een zodanig overmatige vetstapeling in het lichaam dat dit aanleiding geeft tot gezondheidsrisico's. Niet alleen de levensverwachting daalt bij obesitas, ook de levenskwaliteit vermindert. Bovendien is obesitas een zware financiële last voor de maatschappij (1).

DE CIJFERS

De prevalentie van overgewicht en obesitas neemt snel toe. Volgens de gezondheidsenquête van Sciensano (2018) is het aantal volwassenen (18-65 jaar) met overgewicht (BMI groter dan 25) en obesitas (BMI van 30 of meer) in België tussen 1997 en 2018 gestegen van respectievelijk 41 % en 10,8 % naar 49,3 % en 15,9 %. Ook het percentage jongeren (2-17 jaar) met overgewicht is tussen 1997 en 2018 gestegen

van 13,6 % naar 19 %; 5,8 % van de jongeren lijdt aan obesitas. De prevalentie van zowel overgewicht (24,4 %) als obesitas (11,7 %) is het hoogst bij de jongste kinderen (2-4 jaar). Er is tevens een verband met het opleidingsniveau van het huishouden: 40,5 % jongeren uit de laagst opgeleide huishoudens heeft overgewicht en 14 % obesitas; een significant verschil in vergelijking met de hoogst opgeleide huishoudens (respectievelijk 12,9 % en 2,9 %) (2). Omdat het in de gezondheidsonderzoek om zelfgerapporteerde gegevens gaat van lengte en gewicht, is er mogelijk nog sprake van een zekere onder-

jongeren en volwassenen met obesitas (4). De focus ligt hierbij niet op een restrictief dieet, maar op blijvende gezonde(re) voedingsgewoonten.

BETER EN MEER TOEGANKELIJK VOEDINGSADVIES

Per 1 april 2020 is de terugbetaling van de begeleiding van kinderen en jongeren (van 6 tot en met 17 jaar) met overgewicht (een BMI-waarde die hoger of gelijk is aan de in het KB aangegeven afkappingswaarde per leeftijd en geslacht) door de diëtist een feit (6). De huidige minister van Volksgezondheid, Maggie De Block, stelt hiervoor 5 miljoen euro per jaar beschikbaar.

RAADPLEEG ERKENDE DIËTISTEN



Het beroep van diëtist is sinds 1997 wettelijk erkend. De beroepskwalificatie 'diëtist', de registratie bij het RIZIV en de verplichte navorming garanderen de kwaliteit van de geleverde voedingszorg (5). De VBVD ondersteunt erkende diëtisten om de kwaliteitseisen die aan hun beroep worden gesteld actueel te houden conform de evoluties in de zorg.

Meer weten: www.vbvd.be

BETER VOEDINGSADVIES VOOR KINDEREN MET OVERGEWICHT

schatting van de werkelijke BMI en bijgevolg ook van de prevalentie van overgewicht en obesitas bij de bevolking. Ook in België is er dus sprake van een obesitas-epidemie die een dringende en gepaste aanpak vereist (3). Volgens de voedselconsumptiepeiling 2014-2015 wenst slechts 28 % van de bevolking te vermageren en 45 % wil zijn of haar gewicht stabiel houden. Amper 6 % geeft aan daarbij hulp te krijgen van een professional, terwijl 30 % ongezonde (en vaak kortdurende) vermageringsmethoden uitprobeert (3).

HOGЕ NOOD AAN PROFESSIONELE BEGELEIDING

De burger heeft nood aan eerlijke informatie en begeleiding over voeding in plaats van hypes en crashdiëten, waarvan ook kinderen de dupe worden, zo leert onze ervaring in de praktijk. Een erkende diëtist kan de algemene voedingsaanbevelingen correct vertalen op maat van kinderen,

WAT HOUDT DEZE TERUGBETALING IN?

1. De huisarts of pediater schrijft een verwijsbrief voor begeleiding van het kind of de jongere (6-17 jaar) door een erkende diëtist geregistreerd bij het RIZIV. Het voorschrift bevat de ingevulde groeicurve met de evolutie van het gewicht en de lengte van het kind, informatie over eventueel medicatiegebruik, comorbiditeiten, risicofactoren (onder meer ook van sociaal-psychologische aard) en eerdere interventies die verband houden met het vastgestelde overgewicht/obesitas.
2. Een kind of jongere met overgewicht of obesitas heeft recht op voedingsadvies en begeleiding door een diëtist gedurende 2 jaar. De begeleiding bestaat uit een intakegesprek van 1 uur gevolgd door 5 consultaties van 30 minuten in het eerste jaar en 4 opvolgconsultaties van 30 minuten in het 2de jaar.

3. De diëtist rapporteert schriftelijk aan de voorschrijvende arts.
4. Het voedingsdossier dat door de diëtist wordt bijgehouden bevat de ingevulde groeicurve met de evolutie van het gewicht en de lengte van het kind en informatie over zijn huidige voedingsgewoonten, de voorgestelde aanpassingen, de afgesproken doelen en de resultaten van de begeleiding.
5. De ouders of voogd van het kind – zij spelen immers ook een belangrijke rol in de aanpak van de behandeling – kunnen aanwezig zijn bij de consultaties. Mits instemming van het kind kan er maximaal één opvolgconsultatie van 30 minuten worden voorzien met enkel de ouders of de voogd van het kind.
6. Per kind kan er slechts 1 begeleidingstraject worden gerealiseerd, ongeacht de arts die dit begeleidingstraject voorschrijft en de diëtist die dit begeleidingstraject realiseert.

MEER INFO

- www.vbvd.be
- <https://vbvd.be/nieuws/nomenclatuur-kinderen-en-jongeren-met-overgewicht-terugbetaling-vanaf-1-april-2020>

Referenties

1. Lieven Annemans. De prijs van uw gezondheid.
EAN:9789401412391
2. De Ridder K, Bel S, Brocatus L, Lebacqz T, Ost C & Teppers E.
Samenvatting van de resultaten. In: Tafforeau J. (ed.) Voedselconsumptiepeiling 2014-2015. WIV-ISP, Brussel, 2016.
3. S. Drieskens, R. Charafeddine, L. Gisle. Gezondheidsenquête 2018: Voedingsstatus. Brussel, België: Sciensano; Rapportnummer: D/2019/14.440/53. Beschikbaar op: www.gezondheidsenquête.be
4. www.gezondleven.be
5. https://app.akov.be/pls/pakov/f?p=VLAAMSE_KWALIFICATIE-STRUCTUUR:BEROEPSKWALIFICATIE:::NO:1020:P1020_BK_DOS-SIER_ID,P1020_HEEFT_DEELKWALIFICATIES:841,NEE
6. 26 januari 2020 - Koninklijk besluit (KB) tot wijziging van het koninklijk besluit van 10 januari 1991 tot vaststelling van de nomenclatuur van de revalidatieverstrekingen, bedoeld in artikel 23, § 2, tweede lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, tot vaststelling van de honoraria en prijzen van die verstrekingen en tot vaststelling van het bedrag van de verzekeringstegemoetkoming in die honoraria en prijzen. Federale overheidsdienst sociale zekerheid. Publicatie : 2020-02-06 - <http://www.ejustice.just.fgov.be/eli/bsluit/2020/01/26/2020040218/staatsblad>