

## Samenwerkingsafspraken diëtisten binnen DBC CVRM GHC

### Uitgangspunten

Cardio Vasculair Risico Management (CVRM) staat voor de diagnostiek, behandeling en follow-up van risicofactoren voor hart- en vaatziekten (HVZ), inclusief leefstijladviezen en begeleiding, bij patiënten met een verhoogd risico op eerste ziekte of sterfte door HVZ. Met HVZ worden in dit protocol door atherotrombotische processen veroorzaakte hart-en vaat ziekten met klinische manifestaties bedoeld, zoals hartinfarct, angina pectoris, cerebrovasculair accident (CVA), transient ischaemic attack (TIA), aneurysma aortae en perifeer arterieel vaatlijden. Uitgangspunt is een optimale en effectieve zorg door de juiste professionals op het juiste moment voor iedere CVRM-patiënt.

Bij de behandeling en begeleiding van CVRM neemt de diëtist als zorgaanbieder binnen de zorgketen de dieetadvies<sup>1</sup> op zich.

### Inclusiecriteria verwijzing diëtist bij CVRM binnen de DBC:

Afspraken over diëtetik welke gefinancierd worden binnen de DBC hebben alleen betrekking op dieetadvies. Lifestyle-interventie en begeleiding gericht op gedragsverandering door de diëtist is geen onderdeel van deze DBC, maar zal in een aanvullend multidisciplinair protocol worden omschreven.

De diëtist wordt voor advisering ingeschakeld indien er sprake is van A **en** tenminste 1 van de criteria onder C of indien er sprake is van B **en** tenminste 1 van de criteria onder C:

**A.** Patiënten die reeds bekend zijn met cardiovasculaire ziekte . Hieronder vallen:

- Coronairsclerose (K76.1)
- Ischemische hartziekte (K74, 75, 76)
- TIA en CVA, onbloedig (K89, 90.03)
- Perifeer arterieel vaatlijden (K92.01)
- Aneurysma aortae ( K99.01)

**B.** Patiënten zonder cardiovasculaire ziekte zoals genoemd onder A, met een matig of hoog risico op cardiovasculaire morbiditeit of mortaliteit volgens de risicotabellen van de NHG standaard: geel of rood\*.

[\* geel/oranje en rood komen respectievelijk overeen met > 5% en >10% risico op mortaliteit in de eerste NHG richtlijn CVRM 2006; en >10% en >20% risico op morbiditeit of mortaliteit volgens de herziene standaard van januari 2012]

**C.**

- indien er sprake is van overgewicht ( BMI>25 en een buikomvang van  $\geq 88$  cm voor vrouwen en  $\geq 102$  cm voor mannen)
- wanneer er specifieke vragen of problemen met de voeding zijn in relatie met het cardiovasculair risicomangement
- wanneer er sprake kan zijn van eetproblemen, die het risico op (verergering van) cardiovasculaire ziekte verhogen
- indien er sprake is van een verhoogde bloeddruk (systolische bloeddruk  $\geq 140$  mmHg) en/of er behandeld wordt met antihypertensiva en er aanvullend dieetadvies noodzakelijk is.
- patiënten met een verhoogd cholesterolgehalte in het bloed (totaal cholesterol  $\geq 6,5$  mmol/l) en/of die behandeld worden met statines;
- patiënten met bloedglucose intolerantie ( nuchter capillairbloed: 5,6 en  $<6$  , nuchter veneus bloed:  $>6,1$  en  $<6,9$  )

---

<sup>1</sup> Dieetadvies is een voedingswijze die om medische redenen afwijkt van de normale voedingswijze. De samenstelling van een dieet wordt volledig bepaald door de aard van de aandoening en toestand en conditie waarin de betrokken persoon verkeert. Er wordt gestreefd naar evidence based handelen. Er wordt gestreefd naar de Richtlijnen Goede Voeding volgens de Gezondheidsraad.

## **Exclusie:**

Indien er sprake is van:

- Familiaire hypercholesterolemia \*
- Patiënten met hypertensie als gevolg van specifieke aandoeningen, zoals nierarteriestenose of feochromocytoom.\*
- Patiënten met diabetes mellitus\*\*
- Patiënten met multimorbiditeit waar behandeling volgens het zorgplan CVRM niet (meer) zinvol is, zoals patiënten met palliatieve en/of terminale zorg, of kwetsbare ouderen met een beperkte levensverwachting (<6 maanden)  
\* Behandeling en controles in principe in de tweede lijn  
\*\* Patiënten met DM 2 vallen onder de ketenDBC diabetes mellitus. Patiënten met DM 1 worden in principe behandeld en gecontroleerd in de tweede lijn.

De diëtist stuurt schriftelijk een begin- en eindrapportage van de behandeling. In overleg met de huisarts en/of praktijkondersteuner is een tussentijdse rapportage ook mogelijk indien dit gewenst is.

## **Terugverwijzing/terugrapportage huisarts /poh:**

- indien doelen dieetadvies behaald zijn
- indien de diëtist tijdens de behandeling ernstige complicaties signaleert;
- indien de diëtist vastloopt in de behandeling bij o.a. onvoldoende motivatie van de patiënt, eventueel bestaande barrières;
- indien patiënt doorstroomt in een lifestyle interventie programma

## **Doelstelling advisering diëtist DBC- CVRM**

### **De advisering van de diëtist binnen de DBC is gericht op:**

- Handhaven of optimaliseren van een gezond lichaamsgewicht (BMI 20–25 kg/m<sup>2</sup>) en gezonde middelomtrek.
- Bij een BMI van  $\geq 25$  kg/m<sup>2</sup> is afvallen gewenst (5-15% gewichtsverlies).
- Handhaven of optimaliseren systolische bloeddruk (<140 mmHg) en lipidenprofiel (LDL-cholesterol <2.5 mmol/L, totaal cholesterol <4.5 mmol/L).
- zorgen voor en behoud van een optimale voedingstoestand volgens de richtlijnen goede voeding van de Gezondheidsraad.
- goede afstemming van de voeding op medicatiegebruik ter voorkoming negatieve interacties voeding en medicatie.

## **Algemene opbouw van de advisering bij een patiënt met CVRM**

### *Eerste consult/ Intakegesprek:*

- Anamnese: Aanmelding en registratie van persoonsgegevens, medische gegevens, medische voorgeschiedenis en aanvullende gegevens waaronder de medebehandelaars noteren in dossier
- Vaststellen/bespreken hulpvraag, reden verwijzing en verwachtingen
- Vaststellen fase van gedragsverandering en motivatie
- Navragen en beoordelen leefpatroon
- Antropometrie: lengte- en gewichtmeting, berekening BMI, gewichtsverloop
- Afnemen voedingsanamnese
- Voedingsanalyse en bespreken knelpunten
- Stellen diëtistische diagnose
- Voorlichting en educatie; doelen stellen, uitleg relatie tussen voeding en cardiovasculaire aandoeningen
- De diëtist geeft een voedingsadvies voor de dagelijkse situatie waarin de informatie over dieetprincipes verwerkt is.
- Schriftelijk voorlichtingsmateriaal en eventueel schriftelijk dieetadvies

*Vervolg:*

- Evaluatie van het effect van het dieet volgen (d.m.v. navraag gedrag en antropometrie; gewicht, laboratoriumuitslagen, bloeddrukmeting) en ondersteunen bij gedragsverandering
- Zo nodig het dieetadvies bijstellen
- Voorlichting en educatie. Hierbij geeft de diëtist nadere informatie en instructie m.b.t. respectievelijk het cholesterolverlagend dieet, het dieet bij verhoogde bloeddruk, het energiebeperkte dieet.
- Rapportage naar de huisarts of behandelend arts

*Eindgesprek/evaluatie:*

- Evaluatie (d.m.v. navraag gedrag en antropometrie) en ondersteunen bij gedragsverandering
- Bespreken handhaven dieetadvies en wanneer contact op te nemen met de huisarts en/of diëtist
- Voorlichting en educatie
- Rapportage naar de huisarts of behandelend arts

De duur van de behandeling en de frequentie van de consulten zijn afhankelijk van diverse factoren, met name:

- De hulpvraag van de patiënt
- Hoe groot is de discrepantie tussen het huidige eetgedrag en het gewenste eetgedrag.
- Het begripsvermogen en kennisniveau van de patiënt.
- De motivatie van de patiënt het eigen voedingsgedrag te veranderen en daar verantwoordelijkheid voor te dragen.
- De culturele achtergrond van de patiënt.

**Bronvermelding:**

Afkappunten CVRM ([www.nvdietist.nl](http://www.nvdietist.nl))

Artsenwijzer diëtetiek Diabetes Mellitus (juni 2010, [www.artsenwijzer.info](http://www.artsenwijzer.info))

Elsevier dieetbehandelingsprotocol Adipositas (2007)

Elsevier dieetbehandelingsprotocol Adipositas (2000)

Elsevier dieetbehandelingsprotocol Hypertensie (2010)

Elsevier dieetbehandelingsprotocol Hartfalen (2011)

Zorgplan Cardiovasculair Risicomanagement (ZEL 2011)

## Verwijsformulier dieetadviesing

# Vergoeding uit de ketenzorg CVRM Verwijsformulier (naar diëtist)

Dieetadviesing in het kader CVRM-ketenzorg  
voor patiënten waarvan de huisarts hoofdbehandelaar is



Datum: ...../...../.....

NAW gegevens patiënt *(etiket)*:  
BSN, verzekeraar, naam, adres, geb. datum,

Gegevens huisarts *(stempel)*:

Reden van verwijzing *(aanvinken)*:

- Secundaire preventie** *(patiënt is bekend met cardiovasculaire ziekte)*:
- Coronairsclerose (K76.1)
  - TIA en CVA, onbloedig (K89, 90.03)
  - Aneurysma aortae (K99.01)
  - Ischemische hartziekte (K74, 75, 76)
  - Perifeer arterieel vaatlijden (K92.01)
- Primaire preventie** *(geel/rood volgens NHG score tabel. Patiënt heeft geen cardiovasculaire ziekte, maar een matig of hoog risico op cardiovasculaire morbiditeit of mortaliteit)*.
- Aanvullende criteria**:
- Er is sprake van overgewicht (BMI > 25 en een buikomvang van  $\geq 88$  cm voor vrouwen en  $\geq 102$  cm voor mannen)
  - Specifieke vragen of problemen met de voeding zijn in relatie met het cardiovasculair risicomangement
  - Er is sprake van eetproblemen, die het risico op (verergering van) cardiovasculaire ziekte verhogen
  - Er is aanvullend dieetadvies noodzakelijk vanwege een verhoogde bloeddruk (systolische bloeddruk  $\geq 140$  mmHg) en/of er wordt behandeld met antihypertensiva
  - Er is een verhoogd cholesterolgehalte in het bloed (totaal cholesterol  $\geq 6,5$  mmol/l) en/of er wordt behandeld met statines
  - Er is bloedglucose intolerantie (nuchter capillaairbloed:  $>5,6$  en  $<6$ , nuchter veneus bloed:  $>6,1$  en  $<6,9$ )

Relevante voorgeschiedenis:

- Bekend met Reumatoïde Artritis
- Uitdraai HIS als bijlage *(eventueel)*
- Opmerkingen:  
.....

Actuele medicatie:

- Uitdraai HIS als bijlage
- Opmerkingen:  
.....

Huisbezoek geïndiceerd:  ja  nee *(aanvinken)*

Relevante uitslagen *(evt. uitdraai indicatoren laatste controles)*:

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Bloeddruk (mmHG): .....  | <input type="checkbox"/> Totaal cholesterol (mmol/l): ..... |
| <input type="checkbox"/> Gewicht (kg): .....  | <input type="checkbox"/> LDL cholesterol (mmol/l): .....    |
| <input type="checkbox"/> Lengte (m): .....  | <input type="checkbox"/> HDL cholesterol (mmol/l): .....    |
| <input type="checkbox"/> Glucose nuchter (mmol/l): .....  | <input type="checkbox"/> Triglyceriden (mmol/l): .....      |
| <input type="checkbox"/> Microalbuminurie: ..... <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee | <input type="checkbox"/> Totaal chol./HDL ratio: .....      |
| <input type="checkbox"/> eGFR (ml/min/m <sup>2</sup> ): .....   |   |

Handtekening huisarts: .....

## Rapportage formulier dieetadviesing

# Vergoeding uit de ketenzorg CVRM Terugrapportage (van diëtist naar huisarts)

Dieetadviesing in het kader van CVRM-ketenzorg  
voor patiënten waarvan de huisarts hoofdbehandelaar is



Datum: ...../...../.....

**NAW gegevens patiënt (etiket):**  
*BSN, verzekeraar, naam, adres, geboortedatum*

**Naam huisarts:**

Reden van verwijzing: dieetadviesing i.v.m. (aanvinken):

- Secundaire preventie** (*patiënt is bekend met cardiovasculaire ziekte*):
  - Coronairsclerose (K76.1)
  - TIA en CVA, onbloedig (K89, 90.03)
  - Aneurysma aortae (K99.01)
  - Ischemische hartziekte (K74, 75, 76)
  - Perifeer arterieel vaatlijden (K92.01)
- Primaire preventie** (*geel/rood volgens NHG score tabel. Patiënt heeft geen cardiovasculaire ziekte, maar een matig of hoog risico op cardiovasculaire morbiditeit of mortaliteit*).
- Aanvullende criteria:**
  - Er is sprake van overgewicht (BMI>25 en een buikomvang van  $\geq 88$  cm voor vrouwen en  $\geq 102$  cm voor mannen)
  - Specifieke vragen of problemen met de voeding zijn in relatie met het cardiovasculair risicomanagement
  - Er is sprake van eetproblemen, die het risico op (verergering van) cardiovasculaire ziekte verhogen
  - Er is aanvullend dieetadvies noodzakelijk vanwege een verhoogde bloeddruk (systolische bloeddruk  $\geq 140$  mmHg) en/of er wordt behandeld met antihypertensiva
  - Er is een verhoogd cholesterolgehalte in het bloed (totaal cholesterol  $\geq 6,5$  mmol/l) en/of er wordt behandeld met statines
  - Er is bloedglucose intolerantie (nuchter capillairbloed:  $>5,6$  en  $<6$ , nuchter veneus bloed:  $>6,1$  en  $<6,9$ )

**Evaluatie en/of reden afsluiting ter overdracht aan huisarts/POH:**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Gegevens diëtist (Stempel):**

Handtekening diëtist: .....