

Specialist in medische voeding



Sorgente



Praktische inzichten

Hoe om te gaan met de vijf meest voorkomende barrières bij het gebruik van drinkvoeding in de thuissituatie.

Drinkvoeding thuis: een gezamenlijke aanpak voor het beste resultaat.
E-book februari 2020

Wat en voor wie?



Dit e-book is een verzameling van blogs met inzichten hoe om te gaan met de meest voorkomende barrières bij het gebruik van drinkvoeding thuis. Het gaat om:¹

1. De reden voor gebruik is niet altijd bekend bij de cliënt.
2. De gebruiksduur / dieetduur is niet bekend bij de cliënt.
3. De cliënt is niet genoeg bekend met de variatiemogelijkheden.
4. Er wordt een bestelling geplaatst zonder overleg met de cliënt.
5. De communicatie is niet afgestemd met de cliënt.

Door deze barrières stoppen cliënten mogelijk vroegtijdig met het gebruik van drinkvoeding: 30% van de cliënten plaatst namelijk geen herbestelling voor drinkvoeding. Het gevolg kan zijn dat jouw cliënt zijn / haar behandelgoal niet haalt.

Om jou als diëtist hierbij te ondersteunen hebben we dit e-book samengesteld. Je kunt de inzichten gebruiken tijdens het consult. Meer in het algemeen is dit e-book interessant voor iedereen die in de praktijk te maken heeft met (het voorschrijven van) drinkvoeding.

¹ Hierbij is de database van de volwassen drinkvoedingspatiënten bij Sorgente geanalyseerd. Daarnaast is er kwalitatief onderzoek gedaan middels telefonische interviews (N=30) en diepte-interviews bij patiënten thuis (N=11).

Inhoud

De inhoud van dit e-book is afgestemd op de volgorde van de genoemde barrières.

[1. Handvatten om jouw cliënt te ondersteunen bij het gebruik van drinkvoeding – blog 22 oktober 2019](#)

- richtlijnen bijvoeding
- oorzaken van een lage inname
- effecten gebruik drinkvoeding
- barrières gebruik drinkvoeding thuis

[2. Drinkvoeding: variëren met smaken en consistentie helpt jouw cliënt bij compliance – blog 28 november 2019](#)

- Daarom variëren
- Hulpmiddelen motiveren cliënt:
 - a. tijdens het consult - vernieuwd kompas
 - b. in de thuissituatie - recepten met drinkvoeding

[3. Samen beslissen over het gebruik van drinkvoeding in de thuissituatie – blog 27 januari 2020](#)

- Gedoseerde en complete communicatie:
 - a. variatiemogelijkheden
 - b. smaakopties
 - c. afwisseling met normale voeding
 - d. het belang van een goede voedingsconditie
- Hulpmiddel bij communicatie: brochure 'Het effect van drinkvoeding op uw lichaam'
- Samen beslissen

[4. Sorgente](#)

- Onze visie
- Dit doen wij voor jou
- Abonneer je op onze nieuwsbrief
- Volg ons op LinkedIn

1. Handvatten om jouw cliënt te ondersteunen bij het gebruik van drinkvoeding



Ondanks jouw adviezen om de gewone voeding te verrijken – dubbel beleg op de boterham, gebruik van volle producten en (extra) calorierijke tussendoortjes – lukt het de cliënt niet om op gewicht te blijven of te komen. Je vraagt je af of deze cliënt baat heeft bij drinkvoeding.

Om je te helpen bij het beantwoorden van die vraag delen we hierna onze inzichten over het inzetten van dieetvoeding voor medisch gebruik. Met de richtlijnen van de Stuurgroep Ondervoeding als kader gaan we in op de effecten van drinkvoeding. In de laatste alinea benoemen we de barrières, die de cliënt ervaart bij het gebruik van drinkvoeding thuis. Daar hebben we dit jaar namelijk onderzoek naar gedaan.

Richtlijnen bijvoeding

Als het gaat om het inzetten van dieetvoeding voor medisch gebruik – waaronder drinkvoeding – heeft de Stuurgroep Ondervoeding richtlijnen vastgesteld. Die zijn onderverdeeld in de volgende categorieën:

- De inname is 75 – 100% van de vastgestelde behoefte.
- De inname is 50 – 75% van de vastgestelde behoefte.
- De inname is minder dan 50% van de vastgestelde behoefte.

Inname 75 – 100% vastgestelde behoefte

Is de inname van de cliënt 75 tot 100% van de vastgestelde behoefte? Dan bestaat het behandelplan uit eiwit- en energierijke voeding in de vorm van verrijkte hoofdmaaltijden, tussentijdse verstrekkingen en eventueel drinkvoeding.

Inname 50 – 75% vastgestelde behoefte

Bij een inname van 50% tot 75% van de vastgestelde behoefte is het advies drink- en/of sondevoeding naast eiwit- en energierijke voeding.

Inname minder dan 50% vastgestelde behoefte

Is de inname minder dan 50% van de behoefte? En is er het vermoeden dat dit niet snel verbetert? Dan is de cliënt aangewezen op volledige sondevoeding, aangevuld met wat per os mogelijk is.

Let wel, dit zijn algemene uitgangspunten. Op basis van de specifieke kenmerken en individuele situatie van de cliënt kun je hiervan afwijken.²

Oorzaken van een lage inname

Niet voldoende voedingsstoffen binnenkrijgen of opnemen heeft verschillende oorzaken. De meest voorkomende oorzaken zijn:

- Bij (herstel van) een ziekte waarbij voeding extra aandacht vraagt zoals kanker, cystic fibrosis (CF) of een darm-, spier- of longziekte.
- Voor of na een operatie.
- Als het nuttigen van de normale maaltijd niet lukt door slik- of kauwproblemen.
- Bij ongewenst gewichtsverlies door bijvoorbeeld stress of een eetstoornis.

Effecten gebruik drinkvoeding

Er is veel onderzoek gedaan naar de effecten van drinkvoeding. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen de effecten op korte én op lange termijn.

Op korte termijn (1 maand) kan drinkvoeding – vergeleken met gewone voeding met dieetpreparaten – de inname van energie en voedingsstoffen effectiever verhogen. Op lange termijn is dit effect alleen blijvend als drinkvoeding wordt ingepast in de gebruikelijke voeding, waarbij de cliënt een persoonlijk advies krijgt.

Door het gebruik van drinkvoeding kan de inname uit gewone voeding wel enigszins dalen. Over het algemeen weegt dit niet op tegen de extra inname uit drinkvoeding. Een goede begeleiding door de diëtist is dan ook van groot belang.³

Barrières gebruik drinkvoeding thuis

Vaak stoppen cliënten vroegtijdig met het gebruik van drinkvoeding. Vroegtijdig stoppen – zonder overleg met jou als behandelaar – is niet compliant. Met als mogelijk gevolg dat de cliënt zijn / haar behandelgoal niet behaalt.

Recent heeft Sorgente de barrières bij het gebruik van drinkvoeding thuis in kaart gebracht.⁴

² Kruizenga, H., Beijer, S., Huisman-de Waal, G., Jonkers-Schuitema, C., Klos, M., Remijnse-Meester, W., ... Witteman, B. (2019, januari). Richtlijn ondervoeding. Geraadpleegd van <https://www.stuurgroepondervoeding.nl/wp-content/uploads/2019/02/SoV01-Richtlijn-Ondervoeding-losse-paginas-210x297februari-2019.pdf>

³ Vogel, J., Beijer, S., Delsink, P., Doornink, N., Ten Have, H. & Van Lieshout, R. (2016). *Handboek Voeding bij kanker* (2e, geheel herziene druk). Utrecht, Nederland: De Tijdstroom Uitgeverij.

⁴ Hierbij is de database van de volwassen drinkvoedingspatiënten bij Sorgente geanalyseerd. Daarnaast is er kwalitatief onderzoek gedaan middels telefonische interviews (n=30) en diepte-interviews bij patiënten thuis (n=11).

Hieronder staan de meest genoemde barrières:

1. De reden voor gebruik is niet altijd bekend bij de cliënt.
2. De gebruiksduur / dieetduur is niet bekend bij de cliënt.
3. De cliënt is niet genoeg bekend met de variatiemogelijkheden.
4. Er wordt een bestelling geplaatst zonder overleg met de cliënt.
5. De communicatie is niet afgestemd met de cliënt.

De eerste barrière speelt vooral bij cliënten die kortdurend drinkvoeding gebruiken. Tijdens één van onze interviews vertelde iemand: "Later werd mij duidelijk dat ik de bijvoeding moest nuttigen ten behoeve van de proteïnen. Als ik dit eerder had geweten kon ik mij er beter op richten." Ook worden wij wel eens gebeld door cliënten die na ontvangst van de doos met drinkvoeding niet goed weten wat de bedoeling is.

Is er naast onwetendheid over de gebruiksduur (de tweede barrière) ook nog sprake van andere klachten? Dan is dit een extra reden voor de cliënt om vroegtijdig te stoppen. Je kunt denken aan mond- of keelproblemen, misselijkheid en smaakveranderingen. Ook kan het zijn dat de cliënt het idee heeft dat de medische voeding niet meer nodig is. Of dat hij / zij liever reguliere voeding gebruikt. "Ik zag het als een kuurtje, dus ben ik het zelf gaan afbouwen."

Goed om te weten: Sorgente heeft een brochure ontwikkeld, die je als handvat kunt gebruiken bij je uitleg over de drinkvoeding. Interesse? Bekijk de [brochure](#). Wil je deze brochure bestellen om neer te leggen in je praktijk? Stuur een mail naar scelta@sorgente.nl.

De kracht van begeleiding

Uit bovenstaande blijkt wel dat jij als diëtist een belangrijke rol speelt bij de bewustwording van de cliënt over het belang van drinkvoeding.

Als je cliënt weet dat het gebruik van drinkvoeding bijdraagt aan het op gewicht komen, waardoor er meer energie is om bijvoorbeeld met de kleinkinderen te spelen of een hobby op te pakken, zal hij of zij gemotiveerder zijn om het dieetadvies vol te houden.

Op deze manier kun jij als diëtist een bijdrage leveren aan behandeldoel én het welzijn van je cliënt. □

→ Lees verder

Drinkvoeding: variëren met smaken en consistentie helpt jouw cliënt bij compliance

2. Drinkvoeding: variëren met smaken én consistentie helpt jouw cliënt bij compliance



Misschien heb jij er in jouw praktijk ook wel mee te maken: de smaak van drinkvoeding wordt als eentonig ervaren. Dat cliënten vaak onvoldoende bekend zijn met de variatiemogelijkheden bleek ook uit recent onderzoek⁵ door Sorgente. Dit kan het moeilijk(er) maken om het voorgeschreven advies vol te houden.

Hierna lees je hoe jij jouw cliënt kunt stimuleren om te variëren met smaken en consistentie.

Daarom variëren

Keuze in smaak en consistentie zijn van belang bij het gebruik van drinkvoeding. Door verschillende smaken te gebruiken wordt het consumeren van drinkvoeding minder routineus. Een bijkomend voordeel is dat de cliënt nieuwe smaken zal ontdekken. Hiermee samenhangend zullen cliënten zich meer betrokken voelen bij het proces.

Om je te ondersteunen bij het motiveren van jouw cliënt hebben we een aantal hulpmiddelen ontwikkeld. Die kun je tijdens het consult gebruiken. Concreet:

1. tijdens het consult: vernieuwd kompas
2. in de thuissituatie: recepten met drinkvoeding

Tijdens het consult: vernieuwd kompas

Heeft jouw cliënt drinkvoeding met zoveel mogelijk eiwit nodig? En heeft hij of zij een voorkeur voor fruitsmaken? Met behulp van ons [drinkvoedingskompas](#) kun je die voeding heel gemakkelijk vinden. Zeker nu ook de voedingswaarden erbij staan. Je kunt dus scannen op energie- en eiwitgehalte. Maar bijvoorbeeld ook op natriumgehalte en vitamine K.

In de thuissituatie: recepten met drinkvoeding

Verder kun je adviseren om recepten te proberen. Dit kan ook helpen in de situatie dat het de cliënt niet (goed) lukt om de

⁵ Hierbij is de database van de volwassen drinkvoedingspatiënt bij Sorgente geanalyseerd. Daarnaast is er kwalitatief onderzoek gedaan middels telefonische interviews (n=30) en diepte-interviews bij patiënten thuis (n=11). Hieruit zijn verschillende barrières naar voren gekomen bij het gebruik van drinkvoeding in de thuissituatie.

drinkvoeding in pure vorm op te drinken. In een recept kun je drinkvoeding 'verstoppen'.

Goed om te weten: Sorgente heeft recepten op basis van sap-, melk- en yoghurtbasis ontwikkeld. Van elk recept is een receptkaart (PDF) beschikbaar. Die vind je op [onze website](#). Je kunt jouw cliënt de link doorspelen of de Pdf's downloaden en naar hem of haar mailen.

In de brochure 'Variëren met drinkvoeding' staan – naast recepten – ook tips. Waar je aan kunt denken? Dat smaken zoals chocolade, koffie en mokka bijvoorbeeld ook goed warm gedronken kunnen worden (zonder te laten koken).

Tip: vraag deze brochure aan via het Digitaal Aanvraagstelsel Sorgente (DAS). Dan voegen we de brochure toe aan de bestelling voor jouw cliënt. Je kunt er ook een aantal [bestellen voor in je praktijk](#).

Variatie is dus van groot belang. Hierbij gaat het met name om variatie in smaken en consistentie en niet zozeer in merken.□

→ Lees verder

Samen beslissen over het gebruik van drinkvoeding in de thuissituatie

3. Samen beslissen over het gebruik van drinkvoeding in de thuissituatie



Het voorschrift volhouden kan lastig zijn voor cliënten. Met als gevolg dat ze voortijdig stoppen met het gebruik van drinkvoeding. Dan bestaat de kans dat het behandeldoel niet wordt gehaald. Dit wil je voorkomen!

Hierna lees je hoe je jouw cliënt met gedoseerde én complete communicatie kunt ondersteunen bij het volhouden van het drinkvoeding dieetvoorschrift. De cliënt betrekken bij het bestelproces hoort er ook bij. Deze manier van communiceren maakt de weg vrij naar samen beslissen. Daarover lees je meer aan het einde van dit hoofdstuk.

Gedoseerde en complete communicatie

Om jouw cliënt te stimuleren om het dieetvoorschrift vol te houden is het belangrijk dat je goede voorlichting geeft over de mogelijkheden van drinkvoeding in de thuissituatie.

Dan kun je denken aan het toelichten van:

- a. variatiemogelijkheden
- b. smaakopties
- c. afwisseling met normale voeding
- d. het belang van een goede voedingsconditie

Tip: benoem bovenstaande punten, maar houd de informatie kort én krachtig.

Dit bedoelen we met gedoseerd en compleet communiceren.

Waarom deze aanpak? Wanneer je te veel toelichting geeft – dus niet gedoseerd – bestaat de kans dat jouw voorlichting niet geheel wordt onthouden. Wanneer je één van de punten niet benoemt – dus incompleet – dan kan de cliënt het belang van medische voeding onderschatten.

Hulpmiddel bij communicatie

Om je te ondersteunen bij het informeren van je cliënt hebben we een handige brochure ontwikkeld: [‘Het effect van drinkvoeding op uw lichaam’](#). Zo kun je cliënten overtuigen van het belang van drinkvoeding als onderdeel van de totale behandeling.

Tip: je kunt deze brochure bestellen voor in je praktijk.

Betrek de cliënt bij het bestelproces

Uit onderzoek bleek dat de cliënt niet altijd bij het bestelproces wordt betrokken.⁶ Vaak is het iemand anders – de partner, een zorgverlener of jij als diëtist – die een (her-)bestelling plaatst. Het is belangrijk om samen te overleggen over de bestelling.

Weet dat:

- De besteller een belangrijke beïnvloeder is van de keuzes die er worden gemaakt.
- De cliënt betrekken bij het bestelproces bijdraagt aan zijn of haar betrokkenheid.

Samen beslissen

Door samen te bespreken welke drinkvoeding het beste bij de cliënt past betrek je hem of haar (meer) bij het behandeldoel. Op deze manier kun je zowel de therapietrouw als de cliënttevredenheid vergroten.⁷

Dit bereik je door alle opties, voor- en nadelen en risico's uit te leggen. En door ruimte te geven aan de eigen voorkeuren van de cliënt. Het kan ook helpen om keuze-instrumenten toe te passen. Laat met behulp het [drinkvoedingskompas](#) zien welke smaken drinkvoeding er beschikbaar zijn. De cliënt kan dan zelf de smaakvoorkeur aangeven.

Meer over shared decision making

Binnen de gezondheidszorg is er groeiende interesse voor shared decision making (SDM).

Wil je er meer over weten? De Nederlandse Federatie van Kankerpatiënten organisaties (NFK) heeft in samenwerking met het LUMC voor zorgprofessionals verschillende gratis [E-learnings over Gedeelde besluitvorming](#) ontwikkeld. □

⁶ Hierbij is de database van de volwassen drinkvoedingspatiënten bij Sorgente geanalyseerd. Daarnaast is er kwalitatief onderzoek gedaan middels telefonische interviews (n=30) en diepte-interviews bij patiënten thuis (n=11).

⁷ Pol, M.H.J. van de, Keijsers, K., Olde Rikkert, M., Lagro-Janssen, A.L.M. (2014). Stap voor stap samen beslissen. Gezamenlijke besluitvorming ook bij kwetsbare patiënten mogelijk. Geraadpleegd van <https://repository.ubn.ru.nl/bitstream/handle/2066/136861/136861.pdf>

4. Sorgente



Onze visie

“Wij geloven dat een juist gebruik van medische voeding bijdraagt aan de kwaliteit van leven, herstel bij ziekte en het voorkomen van complicaties.”

Dit doen wij voor jou

Heb je een vraag over het voorschrijven of over het dagelijks gebruik van drinkvoeding? Neem gerust contact met ons op:

- Productspecialisten (productinhoudelijke vragen)
bereikbaar op werkdagen van 08.30 - 17.00 uur
T 030-634 62 66
E scelta@sorgente.nl
- Klantenteam Drinkvoeding (bestellingen en leveringen)
bereikbaar op werkdagen van 08.00 - 18.00 uur
T 030-850 20 21
E teamdrinkvoeding@sorgente.nl

Wil je altijd op de hoogte zijn van het gebruik van medische voeding? Abonneer je op onze nieuwsbrief via [onze website](#) (homepage).

Volg ons ook op LinkedIn.