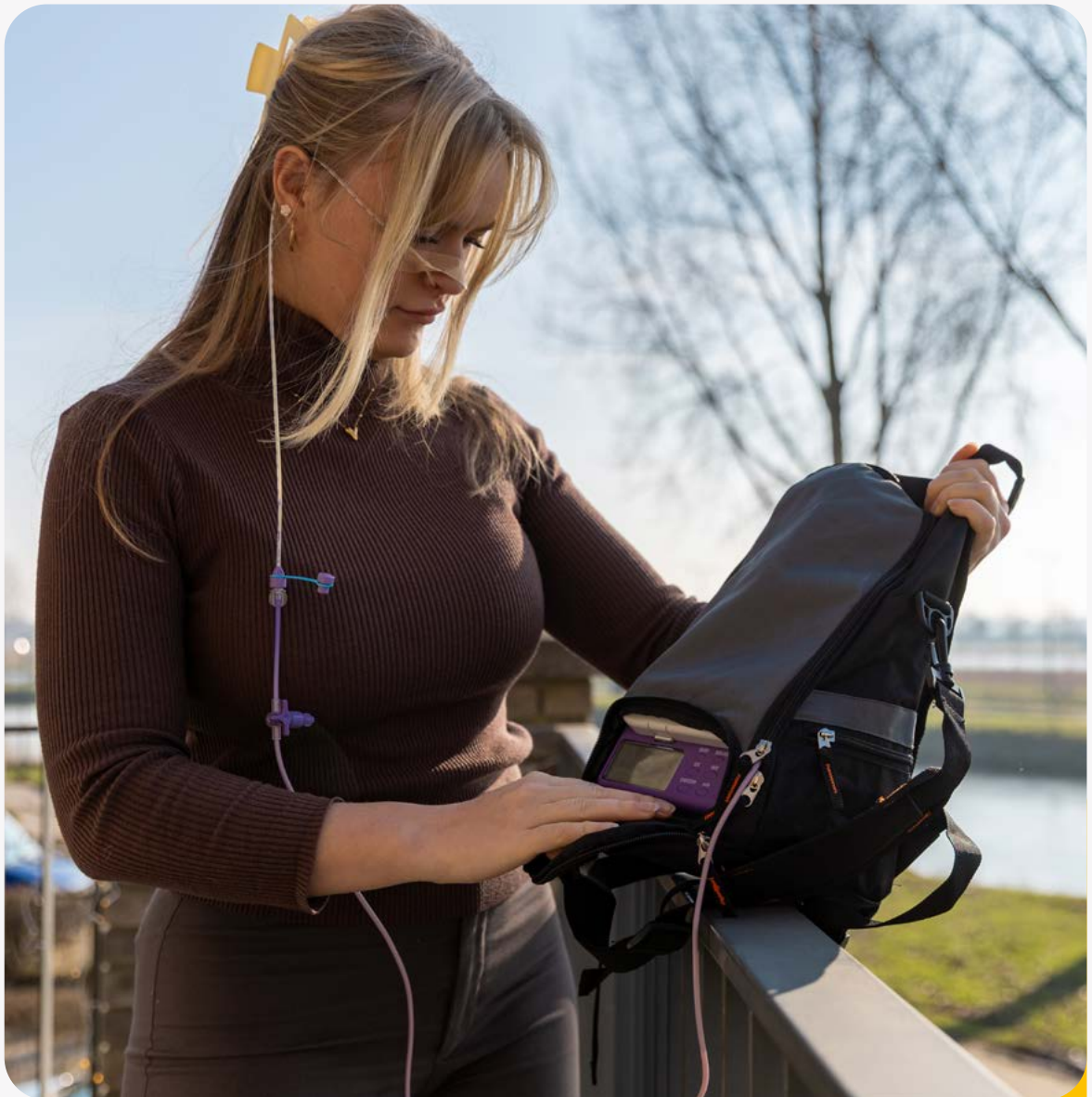


Sorgente

Specialist in medische voeding



Sondevoeding in beweging:

Trends en ontwikkelingen op het gebied van sondevoeding



Meer patiënten gebruiken sondevoeding

Het aantal patiënten dat sondevoeding gebruikt is in 2024 gestegen ten opzichte van 2023. Uit recente cijfers van het Genees- en Hulpmiddelen Informatie Project (GIP) blijkt dat in 2024 niet alleen het aantal gebruikers van sondevoeding is toegenomen (+3,1% ten opzichte van 2023), maar ook het aantal patiënten dat gebruik maakt van ziektespecifieke sondevoeding (+20,9% ten opzichte van 2023)¹. De groei van het aantal sondevoedingspatiënten hangt mogelijk samen met meerdere factoren, zoals de toename van kwetsbare patiënten, de vergrijzing van de bevolking, de toename van chronische aandoeningen en meer vroegtijdige inzet of preventieve inzet van sondevoeding. Dit kan een gevolg zijn van meer bewustwording en verbeterde diagnostiek.



Voor diëtisten in zowel de eerste als de tweedelij kunnen deze ontwikkelingen relevant zijn. In dit artikel geven we inzicht in de kenmerken van de sondevoedingspatiënten bij Sorgente, trends in het voorschrijfgedrag van diëtisten en productontwikkeling én de rol van digitale ondersteuning bij de zorg voor patiënten met sondevoeding.

Wie is de sondevoedingspatiënt anno 2025?

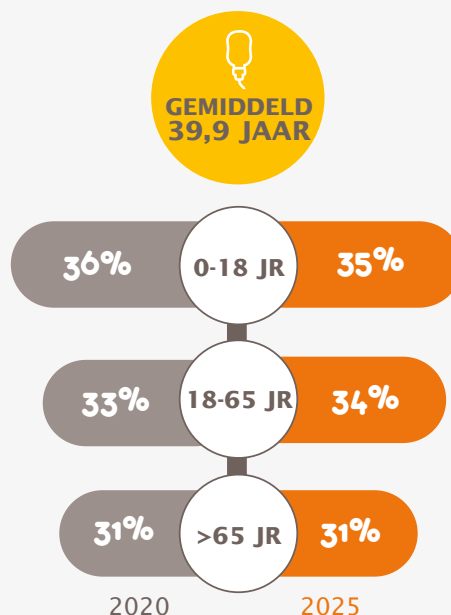
Uit data van Sorgente (n=8.600) blijkt dat de gemiddelde sondevoedingspatiënt 39,9 jaar oud is, met een opvallend hoog aandeel jongeren: 35% is jonger dan 18 jaar². De leeftijdsverdeling van de sondevoedingspatiënt bij Sorgente in 2025 komt nagenoeg overeen met die van 2020. Wel is er een verschuiving in geslachtsverdeling zichtbaar: in 2025 is 52% vrouw en 48% man, tegenover een mannelijke meerderheid in 2020.

Patiënten geven in het IPSOS klantonderzoek van Sorgente aan dat sondevoeding met name wordt voorgeschreven bij³:

- Kanker (37%)
- Eetstoornissen (18%)
- Neurologische aandoeningen (16%)
- Longziekte (6%)
- Stofwisselingsziekten (4%)

Van 19% van deze groep is de aanleiding voor het gebruik van sondevoeding niet ingevuld.

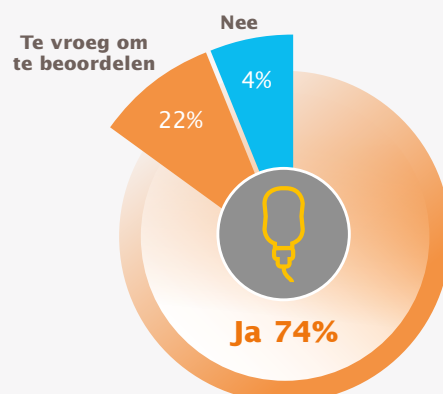
Leeftijdsverdeling Sorgente Sondevoedingspatiënt





Patiënten ervaren een positieve bijdrage aan hun behandeling door het gebruik van sondevoeding

Uit de resultaten van het IPSOS klantonderzoek van Sorgente blijkt dat 74% van de sondevoedingspatiënten het gevoel heeft dat sondevoeding een positieve bijdrage levert aan hun behandeling³. Slechts een kleine groep, 4%, geeft aan dat zij geen positieve effecten ervaren. Daarnaast laat 22% weten dat het voor hen nog te vroeg is om hierover een oordeel te geven of dat ze op dit moment geen duidelijke mening hebben.



Vraagstelling: Heeft u de indruk dat de sondevoeding die u gebruikt een positieve bijdrage levert aan uw behandeling/herstel?

Het voorschrijven van sondevoeding door de diëtist

Bij Sorgente is de meest voorkomende indicatie voor voorschrijven van sondevoeding ziektegerelateerde ondervoeding of een risico daarop. Andere medische indicaties komen beduidend minder vaak voor²:

- 3d: (risico op) ziektegerelateerde ondervoeding (96%)
- 3b: resorptiestoornis (2,4%)
- 3c: stofwisselingsstoornis (1,3%)
- 3a2 voedselallergie met ernstige/persisterende klachten (0,3%)

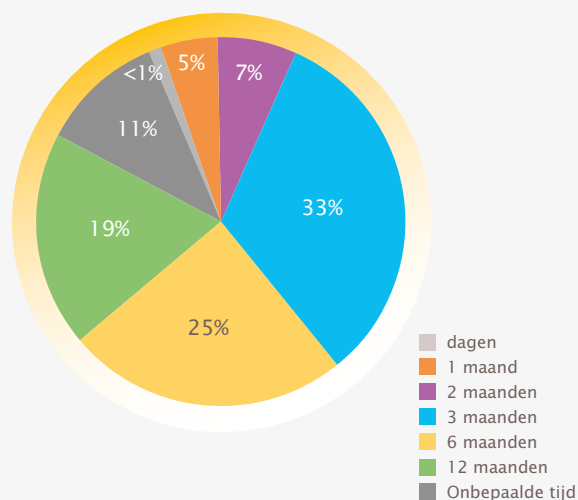
Een kleinere groep patiënten ontvangt sondevoeding voor een onbepaalde tijd (11%), wat vaak het geval is bij chronische sondevoedingspatiënten. Slechts 5% van de aanvragen betreft een voorschrijfperiode van één maand en 7% van twee maanden.²

Slechts een zeer klein deel (0,5%) heeft een voorschrift voor enkele dagen, wat erop wijst dat sondevoeding thuis zelden wordt ingezet voor acute, kortdurende situaties².

Voorschrijfduur per aanvraag

De voorschrijfduur per aanvraag varieert, maar in de meeste gevallen wordt gekozen voor een voorschrijfduur van drie maanden. Dit geldt voor 33% van de aanvragen. Ook een voorschrift voor zes maanden (25%) en twaalf maanden (19%) komt regelmatig voor². De totale gebruiksduur van sondevoeding is hiermee niet volledig in kaart gebracht, aangezien er tijdens een behandeltraject meerdere aanvragen kunnen worden ingediend. De diëtist beoordeelt de behandeling tussentijds en stemt deze telkens af op de actuele situatie van de patiënt.

Voorschrijfduur per aanvraag (%)

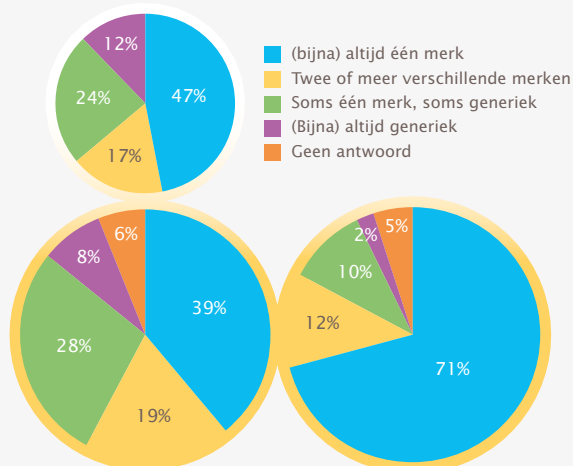




Diëtist in de regio: merkgebonden versus generiek voorschrift sondevoeding

Uit het IPSOS verwijzersonderzoek van Sorgente blijkt dat tweedelijns diëtist vaker voor een merkgebonden voorschrift (71%) sondevoeding kiezen, dan de eerstelijns diëtist (39%)⁴. De eerstelijns diëtist lijkt in vergelijking met 2021 minder merkvast voor te schrijven (2021 47% (bijna) altijd één merk). Er wordt vaker gewisseld tussen merken of gekozen voor een generiek voorschrift. Dit kan een bewuste keuze zijn, maar ook een gevolg van bestaande leveringsproblemen voor sondevoeding.

Eerstelijns diëtist 2021



Eerstelijns diëtist 2024 Tweedelijns diëtist 2024

Vraagstelling: Schrijft u in de regel merkgebonden of generiek sondevoeding voor?

Voorschrijven van sondevoeding: voedingswaarden op één

Het IPSOS verwijzersonderzoek van Sorgente laat zien dat diëtisten in zowel de eerste als de tweedelijns de voedingswaarde van het product als een (heel) belangrijk aspect zien bij het voorschrijven van sondevoeding⁴. In de tweedelijns geldt dit zelfs unaniem (100%). De meest voorkomende indicatie voor sondevoeding is (risico op) ondervoeding (96%). Daarbij is vaak sprake van een verhoogde eiwitbehoefte, wat we terugzien in een toename van voorschriften met eiwitverrijkte sondevoedingen^{2,5}. Ook de verpakkingshoeveelheid wordt in beide lijnen relevant gevonden, wat het belang van praktische toepasbaarheid

onderstreept en mogelijk ook iets zegt over duurzame inzetbaarheid. Het merk speelt in de tweedelijns een grotere rol, vermoedelijk omdat de diëtist vanuit het ziekenhuis direct betrokken is bij de start en gebonden is aan een merk.

Wat betreft plantaardige, natuurlijke en blended diet-opties overheerst een neutrale houding. Vooral blended diëts worden in de tweedelijns zelden als belangrijk en vaker expliciet als onbelangrijk aangeduid. In de eerste lijn gaf 22% 'geen mening/weet ik niet' aan, wat kan wijzen op onbekendheid of beperkte ervaring. Ook kan het niet passend zijn bij de patiëntengroep. Zelfgemaakte blended diet is in een ziekenhuissetting meestal ook niet haalbaar.

Belangrijke aspecten bij de keuze voor sondevoeding 2024

	Eerstelijns diëtist (n=36)		Tweedelijns diëtist (n=51)		Heel belangrijk		Belangrijk		Neutraal		Onbelangrijk		Heel onbelangrijk		Geen mening/weet ik niet	
Voedingswaarde van product	67%	86%	28%	14%	3%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2%	-
Verpakkingshoeveelheid	11%	18%	58%	59%	22%	18%	-	3%	3%	2%	6%	-	-	-	6%	-
Merk sondevoeding dat het ziekenhuis gebruikt	8%	16%	28%	31%	31%	33%	25%	14%	6%	6%	2%	-	-	-	2%	-
Keuzemogelijkheid voor een plantaardig product	3%	8%	39%	35%	47%	45%	6%	10%	3%	2%	2%	-	-	-	2%	-
Keuzemogelijkheid voor een natuurlijk product	6%	8%	39%	27%	36%	41%	6%	20%	6%	4%	8%	-	-	-	8%	-
Keuzemogelijkheid voor blended diet	3%	10%	22%	12%	44%	41%	6%	24%	3%	6%	22%	6%	-	-	22%	6%

Vraagstelling: In hoeverre vindt u de volgende aspecten belangrijk bij de keuze voor sondevoeding?



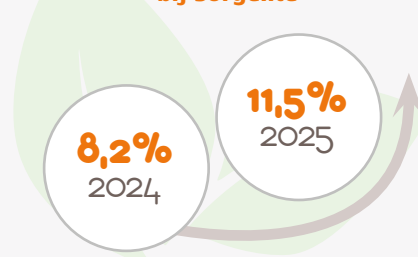
Een opkomende voorkeur voor sondevoeding met natuurlijke/plantaardige ingrediënten

Het aandeel van geleverde sondevoeding met natuurlijk/plantaardige ingrediënten* is bij de Sorgente patiëntpopulatie gestegen van 8,2% in 2024 naar 11,5% in 2025 (t/m mei). Deze stijging van 3,3% wijst op een opwaartse trend in het gebruik van sondevoeding met natuurlijke/plantaardige ingrediënten. Mogelijke redenen hiervoor zijn toenemende aandacht voor natuurlijke/plantaardige producten, duurzaamheid of patiëntvoorkeuren, maar ook meer bewustwording onder verwijzers en

* Onder andere de sondevoedingen van HIPP, Compleat sondevoedingen van Nestlé Health Science, Plantbased sondevoedingen van Nutricia.

patiënten over de sondevoedingen met natuurlijke/plantaardige ingrediënten. Tevens zien we een uitbreiding van het aanbod van producten met natuurlijke/plantaardige ingrediënten door fabrikanten.

Aandeel geleverde sondevoeding met natuurlijke/plantaardige ingrediënten bij Sorgente



Digitale ondersteuning versterkt patiëntenzorg

Digitale ondersteuning is een blijvende trend binnen de zorg. Het biedt kansen om de zorg efficiënter, toegankelijker en patiëntgerichter te maken. De inzet van digitale middelen draagt bij aan zelfredzaamheid, besparing van tijd en verlichting van de werkdruk in een sector die onder druk staat.

Uit cijfers van het [Centraal Bureau voor de Statistiek \(CBS\)](#) blijkt dat bijna 80% van de Nederlanders van 12 jaar en ouder beschikt over digitale (basis)vaardigheden⁶. Zij kunnen zelfstandig eenvoudige digitale toepassingen gebruiken, zoals het bekijken van instructievideo's of het inloggen op een digitaal bestelportaal. Vooral mensen tussen de 25 en 45 jaar zijn digitaal vaardig. Tegelijkertijd blijft er aandacht nodig voor mensen met beperkte vaardigheden, zoals laaggeletterden of mensen met een lagere sociaaleconomische status. Positief is dat in alle leeftijdsgroepen een toename in digitale vaardigheden zichtbaar is.

Voor Sorgente is digitale ondersteuning ook een belangrijk onderdeel van patiëntenzorg en de ondersteuning van verwijzers. Het aanbieden van digitale ondersteuning biedt zowel voor de patiënten als voor de verwijzers verschillende voordelen. We lichten er een aantal uit:

1. Verlichting werkdruk in de zorg

De zorgsector heeft te maken met een stijgende zorgvraag en personeelstekorten. Digitale ondersteuning kan zorgprofessionals ontlasten, bijvoorbeeld door patiënten voor of na de fysieke instructie van de Sorgente voedingsverpleegkundige digitaal te informeren. Dit verhoogt de efficiëntie en kan fysieke contactmomenten verminderen of verkorten.

2. Bevordering zelfregie en -management

Patiënten willen meer regie over hun gezondheid, wat aansluit bij het [landelijke beleid rond zelfmanagement](#). Digitale tools, zoals de instructievideo's van Sorgente, bieden informatie op een moment en op het tempo dat het beste uitkomt. Dit vergroot de autonomie en het vertrouwen in zelfstandig gebruik van sondevoeding.

3. Instructievideo's als aanvulling op zorg

Voedingsverpleegkundigen van Sorgente gebruiken instructievideo's ter ondersteuning van fysieke instructies. Visuele uitleg maakt handelingen, zoals een neuspleister aanbrengen of een voedingspomp gebruiken, beter begrijpelijk. Dit helpt patiënten en mantelzorgers om de handelingen zelfstandig uit te voeren.



Van uitleg naar zelfredzaamheid: instructievideo's geven patiënten vertrouwen en grip op het gebruik van sondevoeding thuis.

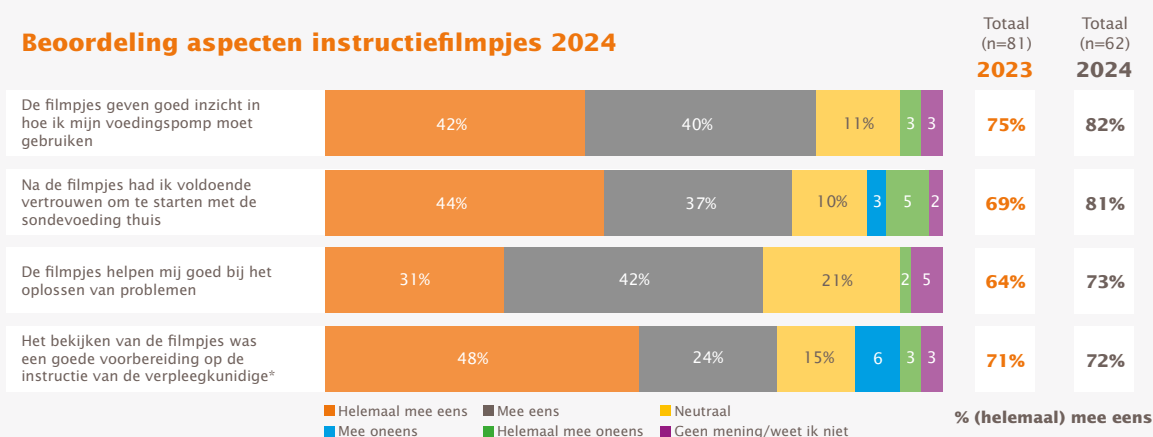
Uit het IPSOS klantonderzoek van Sorgente³ van 2024 blijkt dat 75% van de sondevoedingspatiënten gebruik maakt van de instructievideo's van Sorgente en hierover zeer tevreden is. Dit is een lichte stijging ten opzichte van 2023, toen dit percentage op 74% lag.

Binnen deze groep gebruikers geeft 82% aan na het bekijken van de video's goed te begrijpen hoe de voedingspomp werkt, een duidelijke toename ten opzichte van de 75% in 2023. Daarnaast voelt 81% zich

zeker genoeg om zelfstandig te starten met sondevoeding, terwijl dit in 2023 nog 69% was.

Ook de toepassing van de instructievideo's bij praktische problemen is toegenomen: 73% van de patiënten gebruikt de video's om problemen zelfstandig op te lossen, tegenover 64% in het voorgaande jaar. Tot slot bekijkt 72% van de patiënten de video's ter voorbereiding op de instructie door de voedingsverpleegkundige, een vrijwel gelijk percentage als in 2023 (71%). Deze cijfers laten zien dat de inzet van instructievideo's bijdraagt aan een beter begrip, meer zelfvertrouwen en een hogere mate van zelfredzaamheid onder sondevoedingspatiënten.

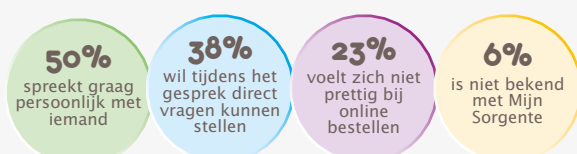
Beoordeling aspecten instructiefilmpjes 2024



Bestellen van sondevoeding: digitaal waar mogelijk, persoonlijk waar nodig

De meeste sondevoedingspatiënten plaatsen hun bestellingen via "Mijn Sorgente", de webwinkel van Sorgente. In 2024 geeft 69% van de patiënten aan meestal online te bestellen, waarbij maar liefst 90% dit als een gemakkelijk proces ervaart³.

Tegelijkertijd zien we ook dat 24% van de sondevoedingspatiënten de voorkeur heeft om telefonisch te bestellen³. Deze voorkeur is goed te verklaren*:



* meerdere antwoorden mogelijk.

Vraagstelling: Waarom heeft telefonisch bestellen uw voorkeur?

Vooraf onder patiënten van 65 jaar en ouder, wat 31% van de sondevoedingspatiënten van Sorgente betreft, blijkt het gebruik van digitale communicatie en patiëntenportalen niet altijd vanzelfsprekend. De [Monitor Digitale Zorg 2024](#) laat zien dat 54% van de 65-plussers gebruik maakt van websites en apps om informatie op te zoeken. Dit blijft binnen deze leeftijdsgroep achter in vergelijking met de jongere leeftijdsgroepen⁷.

Het blijft belangrijk om een hybride aanpak te hanteren, waarin zowel digitale als persoonlijke ondersteuning beschikbaar is. Zo kan iedere patiënt op een passende manier worden geholpen, afgestemd op zijn of haar digitale vaardigheden en voorkeuren.



Tot slot: wat betekent dit voor jou als diëtist?

De wereld van sondevoeding is volop in beweging. Steeds meer patiënten maken gebruik van sondevoeding en ook de manier waarop sondevoeding wordt ingezet verandert.

Tegelijkertijd verandert het profiel van de sondevoedingspatiënt. Patiënten hebben andere wensen, er komen nieuwe producten op de markt en digitale hulpmiddelen spelen een steeds grotere rol. Twintig jaar geleden hadden alle patiënten nog een standaard sondevoeding, maar door gewijzigde inzichten zien we onder andere dat de inzet van eiwitverrijkte sondevoedingen is toegenomen². Dit alles heeft invloed op hoe diëtisten voorschrijven en begeleiden.

Voor diëtisten vraagt dat meer dan alleen kennis van producten. Het gaat om het maken van de juiste combinatie tussen voedingswaarde en persoonlijke zorgbehoefte. Kun je inspelen op wat iemand zelf prettig vindt?

Hoe zet je digitale tools op een slimme manier in? En hoe zorg je dat de patiënt zich zeker voelt in zijn of haar thuissituatie? Sorgente ondersteunt de diëtist hierin met de [Sorgente Academy](#). Dit is het online kennisplatform voor iedereen die zijn kennis wil opfrissen of verdieping zoekt in een specifiek onderwerp rondom medische voeding. Daarnaast is het mogelijk om je in te schrijven voor verschillende scholingen op het gebied van sondevoeding, waarmee je je vakken-kennis actueel houdt.

De dieetbehandeling van sondevoeding draait om maatwerk. Niet alleen afgestemd op voedingsbehoefte, maar ook op iemands leefwereld en leervermogen. Diëtisten spelen hierin een centrale rol. Niet als toeschouwer, maar als sleutel-figuur, zowel nu als in de toekomst!

Bronnen:

1. GIP-cijfers 2024, GIPdatabank
2. Sorgente database 2025 (data van 8600 patiënten en 7400 aanvragen)
3. Sorgente klantonderzoek 2024, uitgevoerd door IPSOS
4. Sorgente verwijzersonderzoek 2024, uitgevoerd door IPSOS
5. Stuurgroep Ondervoeding, 2019. [Richtlijn ondervoeding. Herkenning, diagnosestelling, en behandeling van ondervoeding bij volwassenen.](#)
6. Centraal Bureau voor de Statistiek, 2023. [Nederlanders digitaal steeds vaardiger](#)
7. RIVM, [Monitor Digitale Zorg 2024](#)