

Eva Nyst

e.nyst@medischcontact.nl

@medischcontact

# Voeding als medicijn

Voeding kan een belangrijke rol spelen in de behandeling van chronische ziekten, stelde ZonMw deze maand. In de geneeskundestudie komt voedsel nauwelijks aan bod, maar patiënten hebben wel veel vertrouwen in de arts als adviseur over gezond eten. Huisarts Tamara de Weijer richtte daarom de Vereniging Arts en Voeding op.



Tamara de Weijer op het Arts en Voeding Congres: 'Patiënten kunnen zichzelf beter maken'.

**'B**innen één week van de insulinespuit af? Yeah right.' Collega's kunnen het vaak niet geloven als huisarts Tamara de Weijer vertelt over het succes van het leefstijlprogramma voor patiënten met diabetes type 2: 'Keer Diabetes2 Om'. Gedurende een halfjaar leren patiënten in groepjes van twintig bijvoorbeeld etiketten lezen, koken, gezond eten, mindfulness en bewegen. Na een jaar gebruikt driekwart van de deelnemers nog steeds veel minder of geen medicatie. De Weijer, recentelijk nog te zien in het tv-programma *Hoe word ik 100* van Omroep Max, richtte vorig jaar de Vereniging Arts en Voeding op. Half juni organiseerde ze voor de zesde keer het Arts en Voeding Congres, in de week waarin *New England Journal of Medicine* publiceerde dat nu een derde van de wereldbevolking te dik is. 'Patiënten kunnen zichzelf beter maken', zo sprak De Weijer de ruim vierhonderd zorgprofessionals – voornamelijk artsen – in de zaal toe, 'en wij kunnen ze daarbij helpen, meer dan ik ooit had gedacht en veel meer dan wij ooit allemaal in onze opleiding hebben meegekregen.'

### Opleiding

Dat goede voeding een preventieve werking heeft, dat snappen we allemaal wel, zegt De Weijer. Maar voeding als behandeling binnen de reguliere geneeskunde is nog onontgonnen terrein. De Weijer: 'Heel jammer, want de kennissynthese van ZonMw heeft het net opgehaald met wat er al is aan bewijs. Dat is een heleboel, maar het blijft op de plank liggen. Het bewijs is er, de behoefte is er, en nu moet het de curricula in. Uit onderzoek van VWS blijkt dat in de geneeskundeopleiding in het gunstigste geval anderhalve week les over voeding zit. Dan geloof je als arts toch ook niet dat voeding ertoe doet.' Op het congres presenteerde geneeskundestudent Dianne van Dam de resultaten van haar onderzoek – in opdracht van VWS – naar het aantal uren dat de geneeskundeopleidingen besteden aan voedingsonderwijs. Dat bleek gemiddeld 29 uur in zes jaar tijd; Rotterdam besteedt het meeste aantal uren aan voedingsonderwijs: 77.

Groningen het minste: 5 uur. 80 procent van de studenten en beginnend huisartsen gaf in dat onderzoek aan er meer over te willen leren. De Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra neemt in het Raamplan Artsopleiding 2019 de rol van gezondheidsbevorderaar op als competentie en er zijn al enkele faculteiten die meer aandacht voor voeding en leefstijl inbouwen in de curricula, aldus Van Dam.

#### **Waarom zou een arts meer over voeding moeten weten?**

‘Als dokter ben je nog steeds de hoogste autoriteit op het gebied van gezondheid. Uit onderzoek blijkt dat 95 procent van de mensen de arts een betrouwbare bron van informatie over gezond eten vindt, die daarmee hoger scoort dan de diëtist. Daar moeten we gebruik van maken. Bovendien zijn we de enige professionals die patiënten de keus kunnen voorleggen tussen pillen of paprika’s. En de enige professional die medicatie kan afbouwen, al bestaan er formeel nog geen afbouwprotocollen. Overigens werken we daar als vereniging aan.’

#### **Hoe geeft u voedingsadvies?**

‘Ik motiveer patiënten om zelf met hun leefstijl aan de slag te gaan door de manier waarop ik ze de keus voorleg. Ik informeer ze over de voor- en nadelen van medicatie enerzijds en leefstijlverandering aan de andere kant. Dus ik vertel ze over de veelal beperkte effectiviteit van medicatie, de eventuele bijwerkingen en de levenslange noodzaak tot het gebruiken ervan. Ik ver-

## ‘Ziekten die ontstaan door leefstijl moet je ook behandelen met leefstijl’

tel ze ook over de vier pilaren van gezondheid: voeding, beweging, slaap en ontspanning. Ik stel mijn patiënten voor om te starten met twee of meer pilaren, waarvan voeding er altijd één is, en deze een paar weken heel serieus te nemen. Zo geven ze zichzelf de gelegenheid om diepgaand te ervaren wat het effect van leefstijl als medicijn op hen is. Veelal is dit een best pittige start de eerste dagen, maar na een paar weken hebben ze een heel positieve ervaring van meer energie en vaak onverwacht lekker eten. Ik zie blije patiënten die mij bedanken met een bos bloemen en ik word veel blijer van mijn werk. Hiervoor ben ik huisarts geworden.’

#### **Kost adviseren over leefstijl als medicijn veel tijd?**

‘De keuze voorleggen en toelichten is echt niet meer dan drie minuten werk. Het leefstijlprogramma zelf is uiteraard wel een uitdaging. Ik doe dit nu vaak zelf door een paar keer dubbel consult te schrijven. Maar dat is in het huidige zorgstelsel geen duurzame oplossing, dat weet ik ook wel. Vergoeding van leefstijl als medicijn verdient aandacht en een oplossing.’

#### **Hebben patiënten wel zin om met voeding aan de slag te gaan?**

‘Van alle nieuwe patiënten met diabetes

type 2 is er misschien een enkeling die voor pillen kiest als ik ze de keuze ‘pillen of paprika’s’ voorleg. Ik zie veel patiënten die aan de slag willen met leefstijl als medicijn. Bijvoorbeeld omdat ze echt geen insuline meer willen spuiten. Niet zelden is de patiënt gemotiveerd maar ziet de zorgverlener het niet zitten: “Het kan niet volgens de dokter” of “Het mag niet van de verpleegkundige”, zeggen ze dan. Patiënten willen graag gezond leven, maar hebben geen flauw idee hoe. Daar hebben ze ons als gezondheidsprofessionals ongelofelijk hard bij nodig. Patiënten gaan zelf zoeken, komen met de wildste diëten aanzetten en wij helpen ze niet.’

#### **En willen artsen wel met voeding aan de slag?**

‘Onze vereniging heeft nu bijna vierhonderd leden en groeit. Op het congres hebben we een netwerk gelanceerd waarbij zorgverleners of organisaties die leefstijl als medicijn willen inzetten, zich kunnen aansluiten. Afgelopen jaar hebben we al een club van elf huisartsen geformeerd die net zoals ik in de praktijk gezondheidsadviezen geven. We wisselen kennis uit en doen samen een pilot met de Maag Lever Darm Stichting en het LUMC. Hoe krachtiger wij dit geluid uitzenden met elkaar en het gewoon ook al doen, hoe sneller dit realiteit wordt. Ook de overheid neemt dit serieus, het is niet voor niets dat VWS onze hulp heeft gevraagd om het onderwerp voeding bij de basiscurricula veel meer op de kaart te zetten. De tijd is er meer dan rijp voor. Ziekten die ontstaan door leefstijl moet je ook behandelen met leefstijl. We laten de eeuw van de medicijnen achter ons en gaan nu de eeuw van de leefstijl in.’ ■

#### **web**

Meer over dit onderwerp vindt u onder dit artikel op [medischcontact.nl/artikelen](http://medischcontact.nl/artikelen).

### **ZONMW: ‘BEHANDEL CHRONISCHE ZIEKTEN MET VOEDING’**

ZonMw concludeerde half juni in een kennissynthese dat voeding een grote rol kan spelen in de behandeling van chronische ziekten en in belangrijke mate kan bijdragen aan gezondheidswinst, niet alleen als additief, maar soms ook als vervanging van medicatie. Het meeste effect is te sorteren bij de behandeling van darmaandoeningen en cardiometabole ziekten, zoals hart- en vaatziekten, diabetes type 2 en nierziekte. Gezonde voeding heeft niet alleen een positief effect op de chronische aandoening, maar ook op de algehele gezondheid, aldus de onderzoekers, en voeding biedt daarmee een uniek voordeel boven farmacotherapie. Het is volgens ZonMw de vraag in hoeverre de voedingsaanbevelingen in richtlijnen worden gevolgd en het meten van de effecten ervan moet prioriteit krijgen.