

# Naar voeding op maat in de medische zorg

### Krachten bundelen

Dit manifest is een oproep aan zorgaanbieders, de politiek, kennisinstellingen, bedrijven en maatschappelijke partners om in te zetten op gezonde voeding en gericht voedingsadvies aan patiënten om kwaliteit van leven en gezondheid te verbeteren. Het is opgesteld naar aanleiding van het strategisch beraad dat de Alliantie Voeding in de Zorg, onder voorzitterschap van mw. Pauline Meurs, organiseerde op 3 april 2018. De deelnemers brachten lacunes in kaart en identificeerden routes om te komen tot optimale aandacht voor voeding in de (medische) zorg. De deelnemers onderschrijven dat voeding er toe doet bij ziekte, behandeling en herstel. Zij willen vanuit hun eigen expertise, met elkaar én met andere partners samenwerken aan kennisontwikkeling, kennisoverdracht en implementatie. De Alliantie Voeding in de Zorg zal zich met partners en netwerk hiervoor inzetten.

### Uitgangspunten

Voedingsmaatregelen leiden vaak tot algemene, ziekte-overstijgende gezondheidseffecten en kan het ziektebeloop en kwaliteit van leven in gunstige zin beïnvloeden (1). Veel mensen met een chronische ziekte hebben goede ervaringen met het aanpassen van hun leefstijl, leidend tot onder andere minder symptomen, minder complicaties, een betere conditie en een lager medicatiegebruik. Dat er een groeiende aandacht is voor het thema voeding is inmiddels duidelijk. Patiënten geven aan dat het de professionals zijn van wie zij goede adviezen m.b.t. voeding willen ontvangen.

De reguliere kanalen, zoals het Voedingscentrum, richten zich met hun informatie op de gezonde mensen. Veel patiënten halen informatie van internet waarbij de beoordeling met betrekking tot goede informatie of hypes en fabels lastig te maken is. Kennis over voeding (algemeen en bij ziekte) en over de mogelijkheden van door-

verwijzen voor voeding- en leefstijladvies is onvoldoende aanwezig bij (huis)artsen (2, 3). Medisch specialisten achten het bespreken van leefstijl in de spreekkamer van groot belang voor het behalen van een optimaal resultaat van een behandeling, maar in de dagelijkse praktijk blijkt dat voedingsadviezen voor gezondheidsbevordering nog onvoldoende zijn geïntegreerd (4). Ook behoeven voedingsconcepten in de meeste ziekenhuizen verbetering richting optimale voedingszorg (5). Er liggen lacunes op het gebied van kennisontwikkeling en kennisoverdracht en diverse factoren staan de implementatie van voedingsadvies en -interventies in de medische zorg in de weg. Het manifest onderschrijft het belang van een congruente boodschap en staat niet op zichzelf. Het bouwt verder op recente rapporten, sluit aan op ontwikkelingen in de sector waaronder het Deltaplan Voedingsonderzoek (6), de ontwikkeling van het preventieakkoord met daarin aanpak van overgewicht (7) en de accenten in het voedselbeleid voor de komende jaren waarin aandacht wordt gevraagd voor voedingsinterventies gericht op specifieke doelgroepen en de Alliantie Voeding in de Zorg een best practice is om de rol van voeding in de zorg te identificeren, in de dagelijkse praktijk in te bouwen, partijen bij elkaar te brengen en ideeën en ervaringen hieromtrent uit te wisselen (8). 



Strategisch beraad -  
Voeding in de Zorg  
Ede, 3 april 2018.

Voorzitter:

Prof. Dr. Pauline Meurs,  
Raad voor Volksgezondheid  
en Samenleving

## Wat is er nodig?

### 1. Er is behoefte aan meer evidence

Er is meer onderzoek nodig om gerichte voedingsinterventies en specifieke richtlijnen bij (chronische) aandoeningen, zoals verschillende vormen van kanker, te ontwikkelen. Er bestaan beperkte behandelrichtlijnen met voedingsadviezen, maar deze zijn vaak onbekend of worden niet nageleefd. Nieuwe onderzoeksvormen moeten worden geïntroduceerd om resultaten beter implementeerbaar te maken, in afstemming met de professionals in de zorgketen. Het is van belang nieuwe coalities, ook met het bedrijfsleven, te vormen en aanpalende gebieden, zoals voedings-supplementen, mee te nemen in het onderzoek. ↻

### 2. Creëer impact door implementatie en evaluatie op doelmatigheid

De evaluatie van de effectiviteit van leefstijlinterventies is vaak niet voldoende. Er is behoefte aan monitoring en systematische evaluatie van de effecten van leefstijlinterventies en voedingsprogramma's op de langere termijn. Nieuwe uitkomstmaten, inclusief patiëntenperspectief, financiering van preventie en kosten-baten analyses zijn van belang om doelmatigheid aan te tonen. De bevindingen moeten breed worden gedeeld en versnelde implementatie van richtlijnen is een must. Daarin moet het gehele palet van zorg-professionals worden betrokken. ↻

### 3. Succesvolle programma's structureel implementeren

Leefstijlinterventies voor bijvoorbeeld de aanpak van overgewicht en diabetes laten zien dat alle hulpverleners in de wijk met elkaar moeten samenwerken op het ge-

bied van gezonde voeding, gezond beweegpatroon en voldoende ontspanning. Effectieve programma's die kwaliteit van leven verbeteren en tot kostenreductie leiden, hebben behoefte aan structurele ondersteuning zodat ze in het zorgsysteem worden ingebed en er routes ontstaan die professionals en patiënten kunnen volgen. Verbreding en verduurzaming is noodzakelijk. ↻

### 4. Motiveren en begeleiden naar passende zorg

Er is reeds veel bekend over hoe goede voeding in gunstige zin het ziektebeloop beïnvloedt, bij met name cardiovasculaire ziekten en diabetes. Door goede voeding kunnen klachten en medicatiegebruik verminderen en dit kan zo een directe, positieve feedback geven. Verandering van gedrag is echter lastig. Kennis over motivatie en communicatie is nodig om de compliance te verhogen en patiënten goed te begeleiden in de ketenzorg. De arts heeft een belangrijk rol om het onderwerp bespreekbaar te maken en te begeleiden naar passende zorg en ondersteuning. Vanuit de huisarts en het ziekenhuis zijn goede modellen nodig om van signaleren en bespreekbaar maken door te verwijzen naar professionals die dichtbij de juiste zorg kunnen leveren. ↻

### 5. Maak het persoonlijk en neem de context goed mee

Chronische ziekten komen veel voor bij kwetsbare groepen. Dit omhelst zowel mensen met een lage opleiding, een lage sociaal economische status, niet-westerse migranten en autochtonen in buitengebieden. Vaak heeft de ziekteproblematiek niet de eerste prioriteit en is er sprake van multidomeinproblematiek. Vanuit

een vertrouwensband met de zorg-professional of coach kan een team gevormd worden dat langdurige begeleiding en maatwerk biedt. Extra investeringen zijn nodig om gezondheidsverschillen te verkleinen en de populatie te bereiken die het meeste baat kan hebben van een gezondere leefstijl. Dat vraagt om een goede samenwerking met het publieke domein. ↻

### 6. Voedingsonderwijs in de medische en zorgopleidingen

Kennis en vaardigheden zijn nodig om voeding in de spreekkamer bespreekbaar te maken. In de huidige medische en zorg(ondersteunende) opleidingen is zeer weinig aandacht voor voeding en preventie. Onder geneeskundestudenten is sprake van een groeiend bewustzijn en 80% wil meer kennis over voeding in relatie tot ziekte en gezondheid. Vaardigheden zijn nodig om het voeding en gedrag bespreekbaar te maken. Huidige initiatieven zijn zowel extra-curriculair als in de basisopleiding als in bijscholingen/opleidingen van diverse specialismen. Lobby zal continueren voor doorontwikkeling en structurele financiering. ↻

### 7. Betrek meerdere sectoren en ontwikkel nieuwe verdienmodellen

Het onderwerp is complex en het is van collectief belang dat systematisch inzichten worden opgedaan en dat nieuwe oplossingen uitgerold kunnen worden. Ondernemerschap ontbreekt veelal om succesvolle programma's uit te rollen en op te schalen. Met private partijen kunnen nieuwe verdienmodellen worden opgezet. ↻



## Deelnemers Strategisch beraad

<i>Martijntje Bakker</i>	ZonMw
<i>Derek-Ian Blok</i>	VGZ
<i>Hester van Bommel</i>	Pharos
<i>Marianne Geleijnse</i>	Gezondheidsraad
<i>Wim van Harten</i>	Rijnstate
<i>Ellen Kampman</i>	Wageningen University & Research, Hgl Voeding en Ziekte. Vice-voorzitter Alliantie Voeding
<i>Flip Kruyt</i>	Chirurg
<i>Tom van Loenhout</i>	Cardioloog, voorzitter Alliantie Voeding in de Zorg
<i>Leon Meijer</i>	Wethouder Food, Gemeente Ede
<i>Pauline Meurs</i>	Raad voor Volksgezondheid en Samenleving
<i>Wilma Oosthoek</i>	Stichting Student en Voeding
<i>Christiaan Rademaker</i>	Menzis
<i>Wineke Remijnse</i>	Nederlandse Vereniging van Diëtisten
<i>Liesbeth van Rossum</i>	Erasmus MC
<i>Michel van Schaik</i>	Rabobank
<i>Anneke Sellis</i>	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
<i>Petra van Setten</i>	Kinderarts
<i>Karel Sleurink</i>	Stichting Student en Voeding
<i>Mirjam van 't Veld</i>	Ziekenhuis Gelderse Vallei
<i>Maaïke de Vries</i>	Keer diabetes2 om
<i>Renger Witkamp</i>	Wageningen University & Research, Hgl. Voeding en Farmacologie
<i>Menrike Menkveld</i>	Alliantie Voeding in de Zorg
<i>Margo Vliegthart</i>	Adviseur

*Ook Federatie Medisch Specialisten, Patiëntenfederatie Nederland, Federatie voor Gezondheid onderschrijven het belang. Zij waren op 3 april verhinderd.*

## Referenties

1. ZonMw Kennissynthese Voeding als behandeling van chronische ziekten. 2017 <https://www.zonmw.nl/nl/actueel/nieuws/detail/item/chronische-ziekten-behandelen-met-voeding/>
2. Rapport Voeding en leefstijl in de opleiding geneeskunde. 2017. <https://www.medischcontact.nl/arts-in-spe/nieuws/ais-artikel/co-en-huis-arts-hongerig-naar-voedingsonderwijs.htm>
3. Preventie houdt je gezonder. 2018. <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2018/02/06/kamerbrief-over-voortgang-nationaal-preventieakkoord>
4. Visiedocument Medisch Specialist 2025. 2017. <https://www.demedischspecialist.nl/sites/default/files/Visiedocument%20Medisch%20Specialist%202025-DEF.pdf>
5. Voedingsconcepten in de Nederlandse ziekenhuizen. 2016. <http://www.stuurgroepondervoeding.nl/wp-content/uploads/2016/05/eindrapport-voedingsconcepten.pdf>
6. Deltaplan Voedingsonderzoek – een stevig fundament voor de toekomst. 2018 <https://publicaties.zonmw.nl/deltaplan-voedingsonderzoek/>
7. Kamerbrief voortgang nationaal preventieakkoord en algemeen overleg. 2018 <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2018/04/20/kamerbrief-over-voortgang-nationaal-preventieakkoord-en-algemeen-overleg-17-mei-2018>
8. Kamerbrief over accenten in het voedselbeleid voor de komende jaren. 2018 <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2018/04/17/kamerbrief-over-accenten-in-het-voedselbeleid-voor-de-komende-jaren>

# Alliantie Voeding in de Zorg



Persoonlijk voedingsadvies levert gezondheidswinst. Patiënten en zorgprofessionals vragen steeds vaker om betrouwbaar advies. Toch wordt bestaande kennis nog beperkt ingezet en is er te weinig specifieke kennis voor zorgdoelgroepen. De Alliantie Voeding in de Zorg, als expertisecentrum én proeftuin, ontwikkelt kennis, ervaring en concepten, en past deze toe in de zorgpraktijk. Voor versnelling hiervan en uitrol in Nederland is brede samenwerking en steun van belang.



© info@alliantievoeding.nl

@Voedingindezorg

www.alliantievoeding.nl

