

# Ook in de revalidatiezorg is voeding belangrijk

Alliantie Voeding in de Zorg onderzoekt hoe voedingsadvies beter kan worden toegepast binnen de revalidatiezorg. De Alliantie Voeding is mede opgericht door em. prof. Frans Kok, hoogleraar voeding & gezondheid en Diederik Klapwijk, ex patiënt in de revalidatiezorg en oud-gynaecoloog. Samen met revalidatiearts dr. Marlies Bodde geven zij hun visie in onderstaande interviews.



## DR. M.I. (MARLIES) BODDE

Revalidatiearts, Wilhelmina Ziekenhuis Assen

## PROF. DR. IR. F.J. (FRANS) KOK

Emeritus professor Nutrition & Health, Wageningen

## C.W.D.A. (DIEDERIC) KLAPWIJK

Gynaecoloog, niet-praktiserend

## IR. G.G. (GISETTE) VAN DAM - PETERS VAN TON

Alliantie Voeding in de Zorg

## DRS. A. (ARWEN) KLEYNELD

Journalist, Wageningen



## CORRESPONDENTIE

info@alliantievoeding.nl

In de revalidatiezorg is voeding vaak nog een ondergeschoven kind. Oud-gynaecoloog Diederik Klapwijk, ondervond dat aan den lijve toen hij na een ongeluk werd opgenomen in een revalidatiecentrum. 'Het is vreemd te merken dat er geen aandacht is voor wat je lichaam aan voedingsstoffen nodig heeft, als er zoveel van je lichaam wordt gevraagd.'

Diederik Klapwijk werd na een ongeluk met hersenletsel opgenomen in een revalidatiecentrum. 'Ik schrok van wat ik daar aantrof. Niemand vroeg mij naar mijn normale eetpatroon. Van maandag tot woensdag at ik boven in de eetzaal. Dan kreeg ik een overgare hap waar geen enkele aandacht aan was besteed. Op donderdag en vrijdag kookte mijn familie en kon ik ontsnappen aan de gaarkeuken, maar dat geluk had niet iedereen.'

Tijdens zijn werk als arts, merkte Klapwijk hoe belangrijk gezonde voeding is bij het preventie- en genezingsproces. 'In het ziekenhuis waar ik werkte is voeding een hot item. Daarom was het voor mij heel vreemd om te merken dat er in de revalidatiezorg totaal geen aandacht voor is, terwijl je het juist hard nodig hebt bij het herstel. Gezond eten is altijd belangrijk, maar helemaal als er zoveel van een lichaam wordt gevraagd. De inzet voor eten gaat niet alleen over voedingswaarde, maar geldt ook voor de beleving. Gezelligheid, een mooie gedekte tafel en een goede sfeer zijn ook relevant, want eten is een sociale bezigheid, een ontspannen en fijn moment op de dag. Je doet het met anderen en legt contact tijdens het eten, en dat is bijzonder waardevol als je niet fit bent.'

Diederik Klapwijk stond aan de basis van de Alliantie Voeding in de Zorg. Na zijn herstel besloot hij samen met em. prof. Frans Kok meer aandacht te vragen voor betere voedingszorg in de revalidatie. Goede voedingszorg behelst brede aandacht voor voeding: van screening en voedingsaanbod tot advies op maat.

## VOEDING BEVordert DE GENEZING

Frans Kok beschikt over wetenschappelijke kennis over voeding en weet welke voedingsstoffen belangrijk zijn in het revalidatieproces. 'Bij de meeste herstelprocessen zijn vooral eiwitten en bepaalde vitamines essentieel. Voldoende beweging en gezonde voeding helpen bij de preventie van een aantal ziekten zoals diabetes en hart- en vaatziekten. Er is steeds meer bewijs dat dit ook geldt bij genezing en herstel.<sup>1</sup> Uit onderzoek blijkt dat een goed voedingspatroon verschil maakt voor, tijdens en na een operatie.<sup>2,3</sup> Met een verantwoorde voorbereiding op voedingsgebied zijn er tijdens de operatie minder complicaties en herstellen mensen sneller. In de ouderenzorg zien we dat goed gevoede ouderen fitter zijn en blijven. Ze hebben minder last van botbreuken en dementie.<sup>4</sup> Er zijn voldoende aanwijzingen om te veronderstellen dat revalidatie ook beter verloopt als er aandacht is voor voeding.'





## Alliantie Voeding in de Zorg

De Stichting Alliantie Voeding in de Zorg is een in 2007 opgerichte samenwerking tussen Ziekenhuis Gelderse Vallei, Rijnstate en Wageningen University & Research (WUR) met als doel gezondheidswinst door voeding in de zorg. Ook gemeenten en zorgorganisaties in Regio Foodvalley zijn aangesloten, omdat het gaat om goede voeding, voor, tijdens en na behandeling. De Alliantie Voeding brengt de wereld van voedingsonderzoek samen met die van de zorgpraktijk. De WUR onderzoekt hoe gezonde voeding kan helpen de zorg voor patiënten te verbeteren. In deze ziekenhuizen die voeding een belangrijk thema vinden worden veel onderzoeken uitgevoerd. Het ziekenhuis aan de andere kant, heeft toegang tot de kennis over gezonde voeding die de WUR al vijftig jaar verzamelt. Ziekenhuis Gelderse Vallei, hét Voedingsziekenhuis, heeft een voorbeeldfunctie voor anderen, o.a. door de maaltijdservice 'At Your Request'. Patiënten bestellen wat en wanneer ze willen, en hierbij wordt bijgestuurd naar een zo gezond mogelijke keuze. Er zijn menukaarten passend bij het dieet van de patiënt. Met 13 jaar ervaring is de Alliantie Voeding een landelijk expertisecentrum en partner in het *Nationaal Preventie Akkoord*. In het project *Goede zorg proefje* werkt zij o.a. met het ministerie van VWS en de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) aan een gezond voedingsaanbod in ziekenhuizen en zorginstellingen in Nederland.

### VOEDING IN REVALIDATIEZORG

Dr. Marlies Bodde is revalidatiearts in het Wilhelmina ziekenhuis in Assen en nauw betrokken bij Alliantie Voeding in de Zorg, om op die manier meer aandacht te vragen voor dit onderwerp. 'Sport, beweging, voeding en slaap zijn allemaal een belangrijk onderdeel van het revalidatieproces. Uit onderzoek blijkt dat 28 procent van de mensen in de revalidatiezorg ondervoed is.<sup>5</sup> Dat wil niet meteen zeggen dat ze broodmager zijn, maar het betekent wel dat deze patiënten essentiële voedingsstoffen missen. Revalidatie draait onder andere om sterker worden en kracht opbouwen dus die stoffen zijn hard nodig. Volgens mij moet hier dringend iets aan gebeuren.'

'Vanuit eigen interesse ben ik al bezig met voeding. Ik bespreek het regelmatig met mijn patiënten. Ik geef ze de richtlijn over extra vitamine D mee en vraag naar het gebruik van voedings-supplementen. Mensen weten bijvoorbeeld vaak niet dat het slecht is om te veel vitamine B6 binnen te krijgen of dat een tekort aan vitamine B12, wat je nog steeds ziet onder veganisten, kan leiden tot uitvalverschijnselen van arm- en beenspieren. Helaas gaat mijn kennis niet veel verder dan dat. Het is dus ontoereikend om goede adviezen te kunnen geven. Ik ben bang dat de meeste van mijn collega's dit herkennen. In de opleiding is geen enkele aandacht voor voeding. Daarbij schakelen we wel diëtisten in om patiënten te begeleiden, maar er is weinig terugkoppeling naar de arts. Er zit nog geen duidelijke lijn in. Waar we nu volgens mij behoefte aan hebben, zijn duidelijke richtlijnen over voeding per aandoening.'<sup>6</sup>

### RICHTLIJNEN EN ADVIES

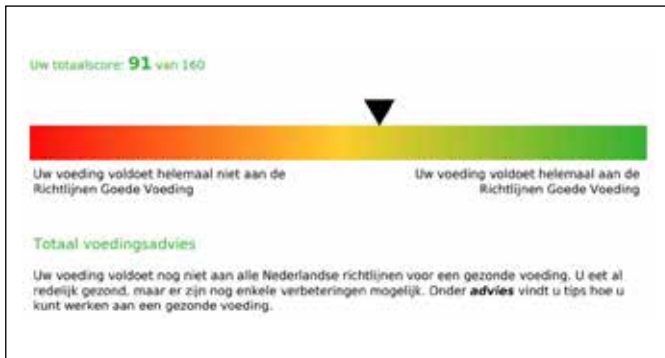
'Door het volgen van de algemene richtlijnen win je al veel', meent Kok. 'De Alliantie Voeding in de Zorg kan artsen daarbij helpen. Zieke mensen hebben over het algemeen meer behoefte aan eiwit, ook de energiebehoefte moet worden aangepast. Als iemand weinig beweegt, in bed ligt of in een rolstoel zit, is de energiebehoefte lager. Vaak zijn er juist extra vitamines en mineralen nodig.'<sup>7</sup>

'We kunnen adviezen geven over ambiance, smaak en voedingsaanbod, maar ook over een gezond voedingspatroon. We hebben hiervoor de Eetscore, een gevalideerde korte digitale vragenlijst die een beeld geeft van wat iemand eet en in hoeverre hij of zij hiermee voldoet aan de Richtlijn Goede Voeding.<sup>8</sup> Met de verkregen gegevens kunnen we patiënten een voedingsadvies op maat geven.' Zie afbeelding 1.

'Daarnaast is het voor ons nu belangrijk om te weten wat er leeft en waar revalidatieartsen behoefte aan hebben. Naast de inzet van de algemene richtlijnen willen we specifieke richtlijnen ontwikkelen voor bepaalde groepen. We beginnen met drie groepen, namelijk patiënten met niet aangeboren hersenletsel (NAH), mensen met een dwarslaesie en oncologische revalidatiepatiënten. Deze groepen hebben we geselecteerd omdat we de noodzaak voelen daar als eerste iets mee te doen. Binnenkort start een onderzoek vanuit Wageningen University voor oncologische revalidatiepatiënten. De andere patiëntengroepen werden veel genoemd op het symposium Voeding in de Revalidatie in 2018.'



Afbeelding 1.



### VOEDINGSADVIES OP MAAT

Revalidatieartsen die al stappen willen zetten, kunnen beginnen met het voeren van een intakegesprek. 'Daarin worden de gezondheidstoestand van de patiënt, de aandoening, de mate van beweging en de normale voedingsgewoonten van de patiënt besproken', legt Klapwijk uit. 'We willen nagaan hoe tools die nu al ingezet worden in Ziekenhuis Gelderse Vallei, toepasbaar zijn in de revalidatiezorg. Met de uitslag van de Eetscore kan de arts het persoonlijke advies met de patiënt bespreken. Met een ander project van de Alliantie Voeding, NutriProfiel®, kan een arts via bloedonderzoek zien of er sprake is van tekort aan vitamine B12, B6, foliumzuur of vitamine D. Zo kunnen artsen beoordelen of en hoe de voeding kan worden aangevuld. Vervolgens krijgt de patiënt voedingsadvies gebaseerd op kennis van Wageningen University en de Richtlijn Goede Voeding.'

Marlies Bodde gaat binnenkort aan de slag met Eetscore. 'Ik doe een pilotonderzoek hiermee met patiënten na een CVA. Ik hoop hiermee kennis op te doen. Verder zou het goed zijn als wij revalidatieartsen elkaar kunnen vinden via de werkgroep om te leren van elkaar. Bewustwording is de eerste stap. Vervolgens zullen bestuurders in revalidatiecentra en ziekenhuizen tijd en geld moeten vrijmaken voor aandacht voor voeding.'

### Referenties

1. Witkamp R, Navis G, Boer J, Plat J, Assendelft P, Vries J de, Pot G. Kennissynthese voeding als behandeling van chronische ziekten. Den Haag: ZonMw, 2017.
2. O'Connor MJ, Dehavillande JI. Perioperative nutritional support. *Surgery (Oxford)*, 2016;31:393-9.
3. West MA, Wischmeyer PE, Grocott MP. Prehabilitation and nutritional support to improve perioperative outcomes. *Current anaesthesiology reports*, 2017;7:340-9.
4. Dongen EJ van, Haveman-Nies A, Doets EL, Dorhout BG, Groot LC de. Effectiveness of a Diet and Resistance Exercise Intervention on Muscle Health in Older Adults: ProMuscle in Practice. *Journal of the American Medical Directors Association*, 2020.
5. Zwiene-Pot JI van, Visser M, Kuijpers M, Grimmerink MFA, Kruijenga HM. Undernutrition in nursing home rehabilitation patients. *Clinical Nutrition*, 2017;36:755-9.
6. Barnard ND. Ignorance of nutrition is no longer defensible. *JAMA internal medicine*, 2019;179:1021-2.
7. Niemer SJJ. Zorgmodule Voeding. Rapportage van het Partnerschap Overgewicht Nederland/Care for Obesity, Vrije Universiteit Amsterdam voor het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2012.
8. Looman M, Feskens EJ, Rijk M de, Meijboom S, Biesbroek S, Temme EH, Geelen A. Development and evaluation of the Dutch Healthy Diet index 2015. *Public health nutrition*, 2017;20,2289-99.



Voedingszorg in de revalidatie kan veel betekenen voor patiënten. Lang niet elke patiënt krijgt de juiste voeding, gebaseerd op specifieke voedingsbehoeften. Daarnaast zijn ook beleving en ambiance, smaken en textuur van groot belang. Door middel van bovengenoemde projecten probeert Alliantie Voeding het belang van voeding in de revalidatiezorg onder aandacht te brengen.

*De Alliantie Voeding onderzoekt op dit moment hoe de voeding in de revalidatiezorg kan worden verbeterd. Er is in 2018 een symposium georganiseerd en de werkgroep Revalidatie & Voeding is opgericht. Op 11 februari 2021 organiseert Alliantie Voeding in de Zorg het 2e landelijke symposium Voeding in de Revalidatie. Pilotprojecten gaan van start om kennis op te doen. We zoeken nog naar artsen die zich hier ook voor willen inzetten en geschikte patiëntengroepen. Geïnteresseerden kunnen contact opnemen met Menrike Menkveld-Beukers, Anne Slotegraaf of Gisette van Dam-Peters van Ton: [info@alliantievoeding.nl](mailto:info@alliantievoeding.nl). ←*