

Aandacht voor overgewicht en leefstijl in de opleiding geneeskunde

Inventarisatie van behoeften en barrières
en aanknopingspunten voor implementatie

Rapport van het project
Overgewicht & Leefstijl in Zorgopleidingen



overgewicht & leefstijl in
Zorgopleidingen
Onderdeel van het Nationaal Preventieakkoord

Inhoud

Aanleiding [3](#)

Ervaringen en behoefte van artsen [6](#)

Leefstijl [6](#)

Achterliggende problematiek bij overgewicht en obesitas [7](#)

Signaleren en bespreken [7](#)

Samenwerking in de keten [8](#)

Aansluiting bij het Raamplan Artsopleiding 2020 [9](#)

Inbedding in het geneeskunde-curriculum [10](#)

Bronnen en meer lezen [12](#)

Dankwoord [13](#)

Colofon

Dit rapport is ontwikkeld vanuit het project Overgewicht & Leefstijl in Zorgopleidingen.

Het project wordt door Alliantie Voeding in de Zorg (AVZ), Partnerschap Overgewicht Nederland (PON) en Hogeschool Utrecht (HU) uitgevoerd, in opdracht van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en maakt deel uit van het Nationaal Preventieakkoord (2018).

Regie en inhoud: Marieke Plas (PON), Bo Saals (AVZ), Menrike Menkveld (AVZ), Liesbeth Haverkort (HU)

Vormgeving: Avancé Communicatie

December 2021



Perspectieven op geneeskunde-onderwijs over overgewicht en leefstijl

Welke wensen en behoeften leven er?

Hoe implementeren we de perspectieven?

Aanleiding

Het is belangrijker dan ooit om leefstijl-gerelateerde ziekten te voorkomen. De helft van de volwassenen in Nederland heeft overgewicht, 14% heeft zelfs ernstig overgewicht (obesitas). Artsen kunnen een belangrijke rol spelen bij het terugdringen hiervan, ze spreken als behandelaar met al hun patiënten. Daarbij is de huisarts het eerste aanspreekpunt bij de eerstelijnszorg. Wanneer artsen meer aandacht hebben voor een gezonde leefstijl van hun patiënten en ook de achterliggende factoren bij het ontstaan van overgewicht en obesitas bespreken kan er veel gezondheidswinst geboekt worden.

'Artsen kunnen een belangrijke rol spelen bij het terugdringen van overgewicht'

Om het gesprek met de patiënt aan te gaan over overgewicht en leefstijl zouden artsen hier in hun opleiding al regelmatig onderwijs over moeten krijgen, zodat de aandacht hiervoor een automatisme wordt. Op dit moment is er echter onvoldoende aandacht voor overgewicht en leefstijl in de opleiding geneeskunde. Stichting Student en Leefstijl (2019) schat dat er in slechts 3,8% van de onderwijstijd in de bachelor aandacht aan leefstijl wordt besteed. Uit onderzoek onder huisartsen en coassistenten bleek dat er behoefte is aan meer onderwijs over leefstijl en voeding. In 2020 is het nieuwe Raamplan voor de opleiding geneeskunde uitgebracht, met daarin de competenties voor de arts van de toekomst. Hierin wordt nadrukkelijk aandacht gevraagd voor onderwijs gericht op preventieve zorg. Daarnaast klinkt vanuit opleidingen en het werkveld de roep om meer aandacht te besteden aan kennis en vaardigheden om overgewicht en leefstijl te kunnen adresseren en door te verwijzen.

Gezondheidswinst

Het voorkomen en aanpakken van overgewicht en obesitas brengt veel gezondheidswinst met zich mee, omdat dit risicofactoren zijn voor vele aandoeningen. Het streven naar een gezonder Nederland is terug te zien in het Nationaal Preventieakkoord, dat in 2018 door meer dan 70 maatschappelijke organisaties is ondertekend. Dit is een belangrijke stap op weg naar een gezonder Nederland. Het Preventieakkoord heeft daarom als speerpunt dat er meer aandacht komt in het zorgonderwijs voor het belang van leefstijl, gezond gewicht en het terugdringen van overgewicht en obesitas.

Samenwerking

Partnerschap Overgewicht Nederland en Alliantie Voeding in de Zorg zijn medeondertekenaars van het Preventieakkoord. Samen met de Hogeschool Utrecht zetten we ons in voor extra aandacht voor voeding, beweging, ontspanning, samenwerking in de keten en een brede blik op de achterliggende problematiek bij obesitas binnen het project 'Overgewicht & Leefstijl in Zorgopleidingen'.

Inventarisatie van wensen en behoeften

Door te inventariseren wat de ervaringen zijn ten aanzien van de huidige situatie rondom overgewicht en leefstijl in het geneeskunde-onderwijs kunnen we de behoeften blootleggen en nagaan hoe er meer aandacht voor deze thematiek kan komen. Op basis van deze behoeften kunnen er concrete aanbevelingen worden gedaan om overgewicht en leefstijl meer in te bedden in het curriculum. We richten ons in dit rapport op het geneeskunde-onderwijs.

Een brede blik op leefstijl en andere factoren bij het ontstaan en tegengaan van overgewicht en obesitas is cruciaal. Zorgprofessionals met kennis en begrip van het onderwerp signaleren problemen sneller, hebben een beter begrip van de complexiteit van obesitas en leren zonder oordeel met patiënten in gesprek te gaan. Goede professionele ondersteuning door onder andere artsen kan mensen helpen bij het omschakelen naar en volhouden van een gezonde leefstijl. ●

Wensen en behoeften

Binnen het project zochten we uit welke wensen/ ervaringen en behoeften er leven rond onderwijs over overgewicht en leefstijl bij artsen, verpleegkundigen, andere zorgprofessionals en stakeholders.

De wensen en behoeften met betrekking tot de geneeskunde-opleiding hebben we in kaart gebracht door middel van:

- Interviews met 40 artsen: 20 huisartsen en 20 medisch-specialisten van verschillende specialismen, verspreid over het land
- Gesprekken met PON-partners (diverse zorgprofessionals en patiënten-vertegenwoordigers)
- Groepsgesprek met de klankbordgroep van dit project
- Bijeenkomsten met de werkgroep 'Voeding in het Geneeskundecurriculum' die tijdens dit project is opgericht met Platform Voeding Nederland
- Netwerkgesprekken met docenten van de opleiding geneeskunde en met experts van onderwijsorganisaties.
- Inventarisatie van wetenschappelijke literatuur en artikelen in vakbladen.

'Het project 'Overgewicht & Leefstijl in Zorgopleidingen' vraagt aandacht voor alle factoren die een rol spelen bij het ontstaan en de aanpak van overgewicht.'

'We spreken van overgewicht als de BMI (gewicht (kg) gedeeld door de lichaamslengte (m) in het kwadraat) boven de 25 ligt'

'Daadwerkelijke aanpak van overgewicht vraagt om een brede aanpak met aandacht voor alle factoren.'

Overgewicht en obesitas

Overgewicht en obesitas veroorzaken ernstige problemen voor de volksgezondheid: na roken zorgen ze voor de hoogste incidentie van ziekten, zoals hart- en vaatziekten (15%), hartfalen (10%) en diabetes type 2 (40%) (NPA, 2018). Dit zorgt voor hoge maatschappelijke kosten, bijvoorbeeld door gezondheidszorg en arbeidsongeschiktheid. Ook de kwaliteit van leven kan verslechteren door overgewicht en obesitas. In 2020 had de helft van de volwassenen in Nederland overgewicht, 14% heeft zelfs ernstig overgewicht (obesitas).

Overgewicht wordt vaak als overkoepelende term gebruikt voor overgewicht en obesitas. We spreken van overgewicht als de BMI (gewicht (kg) gedeeld door de lichaamslengte (m) in het kwadraat) boven de 25 ligt'. Bij een BMI van boven de 30 is er sprake van obesitas. De Gezondheidsraad beschouwt obesitas als een chronische ziekte waarvoor behandeling nodig is. Om obesitas te voorkomen is preventie van belang.

Project Overgewicht & leefstijl in Zorgopleidingen

Alliantie Voeding in de Zorg, PON en HU geven een impuls om overgewicht en leefstijl in de curricula van de opleidingen verpleegkunde en geneeskunde in te bedden, in opdracht van het ministerie van VWS. Eén van de doelen is ervoor te zorgen dat in die curricula structureel aandacht komt voor:

- Voeding
- Beweging
- Ontspanning, stress reductie en slaap.
- Samenwerking in de keten
- Brede blik op de achterliggende problematiek van obesitas

Deze aandacht is nodig zodat artsen de kennis, vaardigheden en tools krijgen om hun rol in het voorkomen en behandelen van overgewicht en obesitas in te vullen. Lees [hier](#) meer over het project.

Ervaringen en behoeften van artsen

Waar lopen artsen en zorgverleners tegenaan en wat is er nodig in de opleiding?

Uit de inventarisatie van de wensen en behoeften met betrekking tot overgewicht en leefstijl in het geneeskunde-onderwijs komen meerdere punten naar voren.

Artsen geven aan dat ze in de geneeskunde-opleiding weinig kennis hebben opgedaan over overgewicht en leefstijl. Er is vaak alleen aandacht voor overgewicht wanneer andere aandoeningen worden behandeld, zoals diabetes en hart- en vaatziekten. In de praktijk komen artsen echter in aanraking met veel patiënten met overgewicht of obesitas. Kennis en vaardigheden met betrekking tot ontstaan en gevolgen van overgewicht en obesitas zijn van belang om problemen tijdig te signaleren, patiënten op een respectvolle manier aan te spreken, motiveren, begeleiden, behandelen en door te verwijzen.

Leefstijl

Artsen en PON-partners geven aan dat artsen dienen te weten wat een gezonde leefstijl is. En dat dit niet enkel gezonde voeding en beweging behelst. Hiervoor is volgens hen meer aandacht nodig in het geneeskunde-curriculum.

Tevens geeft men aan dat artsen soms onzeker zijn om met hun patiënten over leefstijl in gesprek te gaan. Een deel van de artsen ziet het daarbij niet als hun taak om leefstijl aan te kaarten en gaat ervan uit dat andere professionals dat doen. Vanwege de toename van het aantal leefstijlgerelateerde aandoeningen dient er meer kennis over leefstijl en achterliggende oorzaken in geneeskundeopleidingen te komen en is verduidelijking nodig van de taken rondom leefstijl van de arts en andere zorgprofessionals.

Daarnaast zou het voor artsen duidelijk moeten zijn dat overgewicht niet alleen samenhangt met eten en bewegen, maar ook met een reeks andere beïnvloedende factoren, zoals mentale, emotionele, gedragsmatige, genetische, hormonale en omgevingsgerelateerde factoren. Deze factoren zijn voor iedere persoon anders. Omdat de oorzaken van overgewicht zeer divers zijn, kan er geen sprake zijn van een 'one-size-fits-all'-advies in termen van minder eten en meer bewegen.

Voeding

Het is belangrijk om in het onderwijs voldoende aandacht te besteden aan gezonde voeding. De richtlijnen Goede Voeding vormen hierbij de basis. Tevens dienen artsen te weten wat gezonde manieren zijn om af te vallen; het moet duidelijk zijn dat bijvoorbeeld crash-diëten hier niet toe behoren. Diëtisten zouden lessen over voeding en leefstijl in relatie tot overgewicht kunnen verzorgen bij de opleiding. Daarbij kunnen ze duidelijk maken wanneer verwijzing naar een diëtist noodzakelijk is.

Beweging

Ook de rol van bewegen dient aandacht te krijgen in het onderwijs voor artsen. De beweegrichtlijnen zijn hiervoor een goed uitgangspunt. Hierbij is het wel belangrijk dat de beweegadviezen aansluiten bij de fysieke mogelijkheden en problemen, de leefwereld en de wensen en voorkeuren van de patiënt. Het moet duidelijk worden voor artsen dat bij het beginnen met meer

bewegen een langzame opbouw nodig is, maar ook hierbij moet rekening gehouden worden met individuele verschillen. Hierover zouden fysiotherapeuten scholing kunnen geven. Aandacht voor het moment van verwijzen naar de fysiotherapeut vormt hierbij een onderdeel.

Andere leefstijlfactoren

Ontspanning, stress en slaap verdienen naast voeding en bewegen eveneens een plek in het curriculum. Ook moet er aandacht worden besteed aan de interactie tussen de verschillende factoren; zo kan veel stress leiden tot ongezond eten, minder bewegen, minder slapen, (meer) alcohol drinken en roken. En kan minder slapen weer leiden tot meer ongezond eten en minder bewegen.

Artsen zijn bij uitstek degenen die (de oorzaken van) overgewicht signaleren en er in de veiligheid van de spreekkamer het gesprek over aan kunnen gaan. Artsen spelen een belangrijke rol bij het voorkomen van overgewicht zeker als zij signaleren dat iemand blijft aankomen. Daarbij is kennis over gecombineerde leefstijlinterventies, voeding, bewegen, stressregulatie en het doorverwijzen binnen de keten belangrijk.

Tijdens de opleiding moeten artsen leren dat wanneer zij leefstijladviezen geven, zij dit met de juiste bejegening doen, zonder waardeoordeel. Het diagnose-receptmodel wordt veel gebruikt en werkt voor enkelvoudige problemen, maar daar behoren overgewicht en obesitas niet toe. ●

Achterliggende problematiek bij overgewicht en obesitas

Artsen horen te weten dat obesitas een ziekte is en als zodanig moet worden behandeld. Ze dienen zich bewust te zijn van het feit dat obesitas vele oorzaken kent en aan de basis staat van tal van (chronische) aandoeningen zoals diabetes, kanker, hart- en vaatziekten en depressie.

Genetische oorzaken

Hoewel een genetische oorzaak zeldzaam is bij het ontstaan van obesitas, is het wel belangrijk dat artsen hier van op de hoogte zijn. Daarnaast is het belangrijk om aandacht te hebben voor overgewicht bij minder mobiele mensen en mensen met een chronische ziekte, bijvoorbeeld ernstige astma, syndroom van Cushing, schildklierafwijkingen of PCOS.

Psychische en psychopathologische oorzaken

Om de achterliggende problematiek bij obesitas te kunnen achterhalen is het ook nodig om in het onderwijs aandacht te hebben voor factoren van psychische en psychopathologische aard die samenhangen met de totstandkoming van obesitas. Een psycholoog of ervaringsdeskundige kan in de geneeskunde-opleiding hierover een college geven. Ook opperden geïnterviewde artsen om aanwezig te zijn bij een gesprek van een psycholoog met een persoon die kampt met ernstig overgewicht als gevolg van psychische problemen.

Gezondheidsvaardigheden

Artsen moeten ook aandacht hebben voor de gezondheidsvaardigheden van patiënten. Geringe vaardigheden en laaggeletterdheid kunnen immers bijdragen aan minder inzicht en kennis over factoren die een rol spelen bij het ontstaan en behandelen van overgewicht. Een gebrek aan gezondheidsvaardigheden gaat vaak samen met een lage sociaal-economische status. Dit impliceert veelal minder geld en/of financiële schulden, minder gezonde werk-omstandigheden en minder goede huisvesting wat meer stress en minder gezonde keuzes met zich mee kan brengen. ●

'Meer aandacht is nodig voor gezondheidsvaardigheden van patiënten'

Signaleren en bespreken

Het belang van leefstijl en de rol van verschillende experts in dit domein, moet voor artsen duidelijk zijn zodat zij leefstijl in het gesprek benoemen en weten waar ze naar kunnen doorverwijzen. Verschillende geïnterviewden geven aan dat artsen een signalerende functie hebben, maar soms bang zijn dat het aankaarten van het overgewicht ten koste gaat van de goede relatie met de patiënt. Artsen moeten daarom in de opleiding al communicatievaardigheden aanleren om het gesprek over overgewicht op een goede manier aan te gaan.

Ook stigmatisering van mensen met overgewicht belemmert vaak het onbevooroordeeld en open in gesprek te gaan met de patiënt over overgewicht. Daarom is het extra belangrijk dat artsen oordeelvrij kunnen communiceren met patiënten.

'Het is belangrijk dat artsen oordeelvrij kunnen communiceren met patiënten.'

Het is ook belangrijk dat artsen aandacht hebben voor gedragsverandering. Artsen dienen hiervoor kennis en vaardigheden te hebben om te motiveren, te begeleiden/monitoren en door te verwijzen. En tevens is het van groot belang dat leefstijl in een vervolgconsult weer te sprake komt. Geïnterviewde artsen benoemen vaak *motivational interviewing* als ondersteunende gesprekstechniek. Ze zouden dit graag leren toe te passen tijdens de opleiding, bijvoorbeeld via het oefenen van gesprekken. Ook andere gesprekstechnieken zoals *shared decision making* en patientgerichte communicatie dienen meegenomen te worden. Per patiënt kan dan gekeken worden welke gesprekstechniek het beste aansluit. ●

Samenwerking in de keten

Alleen wanneer artsen kennis van de verschillende behandelmogelijkheden hebben, kunnen zij de juiste zorg bieden en naar de juiste professional verwijzen. (Huis)artsen weten soms onvoldoende wat leefstijlcoaches, diëtisten, psychologen en fysiotherapeuten kunnen betekenen in de preventie en behandeling van overgewicht en obesitas. Omdat ook bariatrische chirurgie steeds vaker wordt uitgevoerd, is er behoefte aan meer kennis over deze behandeling. Artsen geven aan meer te willen leren over deze behandeling tijdens de opleiding, met name over ethische aspecten, postoperatieve gevolgen en de rol van leefstijlbegeleiding.

'Er is behoefte aan meer informatie over andere disciplines in het geneeskundecurriculum, bijvoorbeeld middels gastcolleges.'

Geïnterviewde artsen geven aan behoefte te hebben aan meer informatie over andere disciplines in het geneeskundecurriculum, bijvoorbeeld middels gastcolleges. Artsen willen daarbij ook graag meer duidelijkheid over de rollen en verantwoordelijkheden van de verschillende professionals. Met die kennis kunnen ze beter samenwerken en kunnen ze tijdig patiënten naar de juiste professional doorverwijzen. Artsen moeten bovendien weten wanneer ze welke behandeloptie kunnen inzetten.

Voor interprofessioneel werken is het van belang dat verschillende professionals verantwoordelijkheid delen. Daarvoor is het nodig om elkaar te kennen en te kunnen vinden in het zorg- en sociale domein. Dit betekent dat er in de opleiding meer aandacht komt voor de kennis van andere professionals die betrokken zijn bij de aanpak van overgewicht.

Het Partnerschap Overgewicht Nederland heeft een [stappenplan](#) ontwikkeld voor de aanpak van overgewicht en obesitas. Dit stappenplan zorgt voor een brede blik op leefstijl en andere factoren die een rol kunnen spelen bij overgewicht en obesitas en stimuleert interprofessioneel werken. ●

Aansluiting bij het Raamplan Artsopleiding 2020

De hierboven genoemde aspecten passen goed binnen het Raamplan Artsopleiding 2020. Met name in de CanMEDS-competentiedomeinen vakinhoudelijk handelen, communicatie, samenwerking en maatschappelijk handelen komen deze aspecten terug. In het Raamplan is een uitgewerkt voorbeeld opgenomen van de beroepsactiviteit 'Geven van informatie over gezonde leefstijl en preventie van ziekten'. De daarbij behorende vereiste kennis, vaardigheden en attitude bieden een handvat voor het geneeskunde-onderwijs. ●

CanMEDS

De Canadian Medical Education Directions for Specialists (CanMEDS) beschrijven zeven competentiegebieden voor zorgprofessionals. Daarbinnen wordt uitgelegd wat er onder die gebieden wordt verstaan. De CanMEDS zijn landelijk vastgesteld en behoren tot het beroepsprofiel.



Inbedding in het geneeskunde-curriculum

Het voorgaande biedt aanknopingspunten voor het inbedden van overgewicht en leefstijl in het onderwijs. Naast deze punten benoemen betrokkenen nog een aantal tips om mee te nemen in de implementatie van overgewicht en leefstijl in de geneeskunde-opleiding.

Kansen in het curriculum

Een knelpunt dat vaak genoemd wordt is dat het curriculum al overvol is, waardoor er geen ruimte is voor dit nieuwe onderwerp. Een manier om er toch voor te zorgen dat er aandacht voor overgewicht en leefstijl wordt opgenomen in de opleiding is door het curriculum kritisch onder de loep te nemen en om op een slimme manier onderwerpen te selecteren waar aansluiting met overgewicht en leefstijl mogelijk is. Het overzicht [Leeruitkomsten 'Overgewicht & Leefstijl in Zorgopleidingen'](#) biedt inzichten in eindkwalificaties en specifieke leeruitkomsten en sluit aan op CANMEDS en ZELCOM.

Ook blijkt uit diverse gesprekken dat elke opleiding bepaalde zeldzame aandoeningen uitgebreid behandelt. Wanneer de tijd hiervoor wordt ingekort, komt er meer ruimte voor onderwijs met betrekking tot overgewicht en leefstijl.

Samenwerking

Elke geneeskunde-faculteit heeft een eigen profiel en curriculum. Samenwerking en uitwisseling van scholingsmateriaal kan helpen drempels weg te nemen om overgewicht en leefstijl in het curriculum te borgen. Naast gastdocenten bieden kennisclips en online materialen mogelijkheden om expertise te integreren in een vak.

Samenwerking met Stichting Student en Leefstijl is aan te bevelen. Het belangrijkste doel van deze stichting is de implementatie van onderwijs over voeding en leefstijl in de artsen-opleiding. Stichting Student en Leefstijl heeft per geneeskunde-opleiding een eigen bestuur, gevestigd op elke medische faculteit, en overkoepelend is er een landelijk bestuur. Daarnaast organiseren de lokale besturen Students Experienced in Lifestyle and Food (SELF)-cursussen. SELF is een extra-curriculair onderwijsprogramma dat in 2016/2017 is ontwikkeld in het Erasmus MC te Rotterdam en is uitgerold op alle geneeskundefaculteiten in Nederland. Met deze wetenschappelijk onderbouwde extra-curriculaire cursus bieden ze studenten de kans om kennis op te doen over leefstijl-geneeskunde, die in het reguliere curriculum mist. Zie www.studentenleefstijl.nl. Mogelijkheden voor toevoeging van (delen van) deze cursus aan het geneeskunde-curriculum dienen onderzocht te worden.

Ook samenwerking met de werkgroep 'Voeding in het Geneeskundecurriculum' verdient aanbeveling. De werkgroep bestaat uit voedingsdocenten van alle geneeskunde-opleidingen, de Nederlandse Vereniging van Diëtisten, Alliantie Voeding in de Zorg, afdeling Humane Voeding & Gezondheid van Wageningen Universiteit, afgevaardigden van Student en Leefstijl en van Platform Voeding Nederland. Door deze werkgroep is er uitwisseling van scholingsmateriaal en van ervaring om voeding en leefstijl in te bedden bij de onderdelen van het geneeskunde-curriculum. Ook worden specifieke materialen afgestemd zoals e-learnings.

'Samenwerking en uitwisseling van scholingsmateriaal kan helpen drempels weg te nemen om overgewicht en leefstijl in het curriculum te borgen.'

'Bij- en nascholing van artsen is nodig, zodat studenten tijdens stages en coschappen vaardigheden op doen rondom het bespreken van overgewicht en leefstijl.'

Huidige praktijk en leefstijl

Een ander knelpunt betreft de praktijk. Huidige studenten werken tijdens hun coschappen in de praktijk met artsen die niet zijn opgeleid in het thema overgewicht en leefstijl. Dit kan een belemmerend effect hebben op de artsen in opleiding. Bij- en nascholing van de artsen over dit onderwerp is belangrijk. Omdat het integreren van leefstijl in het gesprek in de spreekkamer effect kan hebben op het verdere beloop van een ziekte en op de kwaliteit van leven, heeft de Federatie Medisch Specialisten (FMS) met E-Infuse een online cursus ontwikkeld voor alle geledingen in de geneeskunde. Deze cursus geeft uitleg aan leefstijlinterventies en biedt handvatten om deze in de praktijk te brengen. <https://e-infuse.com/leefstijlinterventies/> Ook het Voedingcentrum biedt medische scholingen aan: <https://medischescholing.nl/cursus/35970>.

De vakgroep Humane Voeding & Gezondheid van Wageningen Universiteit werkt aan een geaccrediteerde e-learning over voeding en ziekte, specifiek voor artsen. Deze wordt in de loop van 2022 beschikbaar. Op dit moment kunnen wel al diverse online cursussen over voeding gevolgd worden bij deze vakgroep. Verder organiseert WUR diverse initiatieven waarin medisch specialisten en -studenten, en voedingswetenschappers en -studenten samenwerken.

Een voorbeeld is de gemeenschappelijke wetenschapsstage waarin studenten Geneeskunde en Nutrition & Health samenwerken aan het een onderzoek onder begeleiding van een arts en voedingswetenschapper, waardoor ze leren van elkaars discipline. Daarnaast is er voor studenten het Bio-Tech-Med-Nutrition: Interdisciplinary Team Training (BITT).

In dit challenge-based onderwijs werken interdisciplinaire groepen masterstudenten aan een innovatieve oplossing voor een patiëntenprobleem uit de praktijk, in consultatie met diverse experts.

Meer weten over Voedingsonderwijs voor de Medische Zorg bij WUR? Zie <https://www.wur.nl/project/voedingsonderwijs-voor-de-medische-zorg.htm>

Arts als rolmodel

Om het thema leefstijl goed te kunnen bespreken is het volgens meerdere gesprekspartners belangrijk dat de arts zelf ook een gezonde leefstijl heeft. Artsen vervullen vaak een rolmodel voor patiënten, studenten en in de maatschappij. In het onderwijs zou daarom ook aandacht moeten komen voor de eigen leefstijl van de studenten.

Krijg inzicht in wat jij eet via: <https://mijn.voedingcentrum.nl/nl/eetmeter/>

Bronnen en meer lezen

- Abbasi, J. (2019) [Medical Students Around the World Poorly Trained in Nutrition](#). JAMA, 322(19), 1852-1852.
- Botros, N., Menkveld-Beukers, M., Plas, M., Zuidema, J., Haverkort, L. (2020). [Poster 'Aandacht voor overgewicht in zorgopleidingen'](#), VoedingNL 2020
- Chisholm, A., Hart, J., Mann, K. V., Harkness, E., & Peters, S. (2012). [Preparing medical students to facilitate lifestyle changes with obese patients: a systematic review of the literature](#). Academic Medicine, 87(7), 912-923.
- Coppoolse, H.L., Seidell, J.C., Dijkstra, S.C. (2020). [Impact of nutrition education on nutritional knowledge and intentions towards nutritional counselling in Dutch medical students: an intervention study](#). BMJ Open, 10, e034377.
- Crowley, J., Ball, L., & Hiddink, G. J. (2019) [Nutrition in medical education: a systematic review](#). The Lancet Planetary Health, 3(9), e379-e389.
- Cuerda, C., Muscaritoli, M., Donini, L. M., Baqué, P., Barazzoni, R., Gaudio, E., ... & Van Gossum, A. (2020). [Nutrition education in medical schools \(NEMS\). An ESPEN position paper](#). Clinical Nutrition, 39(9), 2938-2939.
- Dolmans, R., Everlo, C. [Kennissynthese: Voeding en leefstijl in het geneeskundecurriculum](#). Student & Leefstijl, 2019.
- Kushner, R. F., Zeiss, D. M., Feinglass, J. M., & Yelen, M. (2014). [An obesity educational intervention for medical students addressing weight bias and communication skills using standardized patients](#). BMC Medical Education, 14(1), 1-8.
- Matharu, K., Shapiro, J. F., Hammer, R. R., Kravitz, R. L., Wilson, M. D., & Fitzgerald, F. T. (2014). [Reducing Obesity Prejudice in Medical Education](#). Education for health, 27(3), 231-237.
- Menkveld, M., Plas, M., van Rossum, L. <https://www.voedingnu.nl/artikelen/gezondere-keuze-dankzij-kennis>.
- Plas, M., Botros, N., Menkveld-Beukers, M., Haverkort, L. (2021). [Perspectieven op verpleegkunde-onderwijs over overgewicht en leefstijl. Overgewicht en Leefstijl in Zorgopleidingen](#).
- Plas, M., Botros, N., Berk, K., Berendts, A., Menkveld-Beukers, M., (2021). [Poster 'Werkgroep Voeding in het geneeskundecurriculum'](#), VoedingNL 2021
- [Samenvatting klankbordgroepmeeting 'Aandacht voor overgewicht in zorgopleidingen'](#), 20 januari 2020
- Scholten, M., de Kwant, E., Spaan, M. (2021). [Leeruitkomsten 'Overgewicht en Leefstijl in Zorgopleidingen'](#)
- Van Dam-Nolen, H.K. [Voeding en leefstijl in de opleiding geneeskunde: een overzicht](#). Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2017.
- Verberne, L., Leemrijse, C., Brabers, A., Korevaar, J. [Huisartsen hebben behoefte aan meer scholing om voedingsadvies te kunnen geven](#). Utrecht: Nivel, 2020.

Dankwoord

Onze dank gaat uit naar alle artsen en betrokkenen van geneeskunde-opleidingen. Hun inbreng was inspirerend en van grote waarde. Dank ook aan de organisaties die deelnemen aan de klankbordgroep, die deelnemen aan de PON-werkgroep en die betrokken zijn bij onderwijspilots. Jullie expertise en suggesties hebben bijgedragen aan dit rapport. Bedankt, studenten van Hogeschool Utrecht voor het onderzoek onder artsen.



Contact

St. Alliantie Voeding in de Zorg
Postbus 9025
6710 HN Ede
T 0318-435484
info@alliantievoeding.nl
KvK 09 2022 69



Overgewicht & Leefstijl in zorgopleidingen is een project van Alliantie Voeding in de Zorg en wordt uitgevoerd met Partnerschap Overgewicht Nederland en Hogeschool Utrecht.



overgewicht & leefstijl in
Zorgopleidingen

Onderdeel van het Nationaal Preventieakkoord