

interview



Tom van Loenhout, voorzitter Alliantie Voeding in de Zorg:

‘Pas tevreden met gezondheidswinst’

“Wij zijn pas tevreden als er gezondheidswinst is”, stelt Tom van Loenhout, interventiecardioloog bij het Ziekenhuis Gelderse Vallei in Ede en voorzitter van de Alliantie Voeding in de Zorg. Dit jaar bestaat de alliantie tien jaar. Welke ontwikkelingen spelen er op het gebied van gezonde voeding in de zorg?

Tekst Klarinda de Rijke **Fotografie** Herbert Wiggerman

Welke ontwikkelingen ziet u?

“In het verleden werd voeding gezien als een sluitpost. Dat komt thuis wel weer, was de gedachte. Dus werd de maaltijdvoorziening op een economische manier vormgegeven. Hierdoor kreeg je allerlei systemen met halfgegaarde producten, ontkoppeld koken en diepvriesmaaltijden. Maar dit is niet bedoeld om het eten op zijn lekkerst te serveren. In het Ziekenhuis Gelderse Vallei (ZGV) hebben wij dat omgegooid met het maaltijdconcept At Your Request (Sodexo). Wij willen mensen verleiden tot een betere keuze: energie- of eiwitverrijkte voeding of juist meer eten. Het probleem is namelijk niet dat mensen overvoed zijn. Er is eerder sprake van ondervoeding, omdat mensen nuchter komen of ziek zijn. Uiteindelijk is ons doel dat voeding in ieder ziekenhuis beter wordt. Dat het geen sluitpost is, maar dat mensen genieten van de maaltijd, gezond worden en blijven.”

Welke rol heeft voeding bij gezondheid?

“Goede voeding kan leiden tot lager medicijngebruik, gewichtsvermindering en daarmee lager risico op chronische ziekten. Het heeft dus een cruciale rol bij gezondheid en kwaliteit van leven en het herstel van patiënten in het ziekenhuis.

Niet elke patiënt is zich daar evenveel van bewust. Met name in de lage sociaal-economische klasse is het bewustzijn relatief laag. Hart- en vaatziekten komen binnen deze groep ook vaker voor. Maar dat bewustzijn groeit wel en zijn er weinig mensen die niet nadenken over hun voeding. Met de Alliantie Voeding in de Zorg willen wij dit bewustzijn aanjagen en de opgedane wetenschappelijke kennis verspreiden onder alle patiënten, zorgmedewerkers en zorginstellingen.”

Hoe is de alliantie ontstaan?

“Het ZGV had voordat de alliantie bestond al een voedingsteam met huidig hoogleraar en MDL-arts Ben Witteman en diëtist Joke Huitink. Ook was er al onderzoek gedaan door Witteman en

**‘GOEDE VOEDING
IS CRUCIAAL BIJ
HERSTEL VAN
PATIËNTEN’**

‘TEGENWOORDIG ROEPEN ALLERLEI GOEROES WAT OVER VOEDING’

WUR-onderzoeker Ellen Kampman. Zij liepen tegen onderbelichte thema's aan, zoals ondervoeding. Voeding moest een betere plek krijgen in de zorg, en er moest meer wetenschappelijk onderzoek komen naar de rol van voeding bij veelvoorkomende (chronische) ziekten, vond het team. Want mensen overleven vaker kanker en leven vaker en langer met een chronische ziekte. Wat betekent dat voor voeding? Er bleek bestuurlijk draagvlak te zijn om deze vraag te onderzoeken. Omdat de Wageningen Universiteit (WUR) een grote afdeling heeft die zich bezighoudt met voeding zochten we contact om te kijken of we iets voor elkaar konden betekenen. Zo ontstond tien jaar geleden Alliantie Gelderse Vallei. Inmiddels hebben we landelijke bekendheid en veranderden we de naam in het algemenere Alliantie Voeding in de Zorg. Omdat we ook internationaal willen opereren, heten we ook wel Nutrition & Healthcare Alliance.”

Wat wil de alliantie bereiken?

“Tegenwoordig roepen allerlei goeroes wat over voeding zonder wetenschappelijke onderbouwing. Gefundeerde kennis verspreiden over gezonde voeding gebeurt weinig. Wij willen de voedingskennis van de Wageningen Universiteit direct koppelen aan de reguliere zorg, zodat medewerkers en patiënten hiermee verder kunnen in hun dagelijkse praktijk. Het voordeel van de samenwerking tussen het ziekenhuis en de universiteit is dat onze patiënten veelvoorkomende ziektebeelden hebben. De opgedane kennis is hierdoor sneller en breder toepasbaar. Nergens ter wereld wordt state of the art nutrition science zo nauw verbonden met de reguliere medische zorg. Zo willen wij niet alleen gedragsverandering bewerkstelligen (Nutriprofiel), maar ook producten ontwikkelen die lekker en gezond zijn en herstel bevorderen (Cater with Care, Reuk- en Smaakcentrum, Eat2Move). Patiënten met een eiwittekort

krijgen vaak eiwitverrijkte drinkvoeding voorgeschreven, maar in de praktijk nemen ze het niet, omdat het niet lekker is. Gedrag speelt dus een rol, maar ook welke producten gezond zijn en wat vervolgens past bij het eetpatroon.”

Heeft voeding bewezen effect op herstel?

“Op dit moment kunnen we dat nog niet aantonen. Bij trials zie je al wel dat meer eiwitname leidt tot een betere conditie, meer dagen zonder ziekte en minder zorgconsumptie. Maar het onderzoek hiernaar is een lang en complex traject.”

Wanneer heeft de alliantie haar doel bereikt?

“Pas als we gezondheidswinst door voeding weten te bereiken zijn wij tevreden. Dus als mensen langer en sterker leven, in een betere conditie en met minder beperkingen, ziektes en complicaties. We staan hierin pas aan het begin. Artsen denken vaak nog in ingrepen, medicijnen en operaties. Natuurlijk ontkom je bij sommige ziekten niet aan medicijnen, maar voeding voegt wel wat toe. Het effect laat alleen wat langer op zich wachten en is minder goed te monitoren. Zeker op de lange termijn helpt het bij preventie van ziektes zoals diabetes, hoge bloeddruk en hart- en vaatziekten. Goed eten en een gezonde leefstijl aanhouden kan zo'n zeven jaar gezondheidswinst opleveren. Als we mensen dus op een slimme manier verleiden om bewust te bewegen, gezond te eten en niet te roken, heeft dat een enorm effect. En dat is niet alleen onze taak, maar die van de hele zorgsector.”

Welke volgende stap moet de zorgsector zetten?

“Uit onderzoek blijkt dat in het zorgproces behoefte is aan wetenschappelijke voedingskennis. Studenten geneeskunde krijgen soms in zes jaar studie maar één blok over voeding. Ook is de voedingskennis in de praktijk nogal versnipperd. Patiënten krijgen van de huisarts vaak iets anders te horen dan van bijvoorbeeld de POH'er. We wil-

len de huidige wetenschappelijke kennis inbedden in de zorgpaden en verspreiden naar alle ziekenhuizen, medisch specialisten, huisartsen, studenten en POH'ers. En we willen preventief gaan werken. Als we eerder in het medische traject stappen, kunnen we bijvoorbeeld dementie vroegtijdig signaleren en afremmen met een gezonde leefstijl. Maar dat betekent wel dat iedere zorgmedewerker bewust moet zijn van het effect van gezonde voeding en voldoende beweging.”

De hele mindset van de zorg moet dan anders?

“Klopt. Iedereen die in de zorg werkt – van bestuurder tot verzorgende – moet overtuigd zijn van het belang van voeding en beweging. Die mindset is heel belangrijk, maar kost ook veel tijd. Tien jaar geleden dachten de 200 medisch specialisten in het ZGV ook niet dat voeding ‘fantastisch’ is. Nog steeds groeit dat besef. Deze visie is echt onderdeel van ons geworden. Iedere nieuwe medewerker krijgt op de introductiedag onze visie op voeding mee. Patiënten die het ziekenhuis binnenkomen, zien onze voedingsvisie al op de vlaggen bij de ingang. En vergeet de relevantie van slaap en beweging niet. Het gaat om de gehele gezonde leefstijl van mensen.” CZ



TOM VAN LOENHOUT

Geboren: 17 januari 1958

Woonplaats: Ede

Opleiding: Radboud Universiteit Nijmegen

Functie: Interventiecardioloog bij Ziekenhuis Gelderse Vallei, voormalig medisch lid van het bestuursteam Ziekenhuis Gelderse Vallei en sinds 2 jaar voorzitter van Alliantie Voeding in de Zorg

Hobby's: Russisch, geschiedenis, wijn, klarinet spelen in blazersensemble