

'Voeding leeft en dat biedt **kansen voor de diëtist'**

De nieuwe Schijf van Vijf is een feit en werd overal met gejuich en instemming ontvangen. Maar wat vinden diëtisten van het nieuwe voorlichtingsmodel en werkt de nieuwe Schijf van Vijf ook in de praktijk? Anja Evers, directeur van de Nederlandse Vereniging van Diëtisten (NVD), geeft haar visie en vertelt wat de trends en ontwikkelingen zijn in de diëtetiek.

TEKST ANGELA SEVERS FOTO MICHEL CAMPFENS

'Diëtisten zijn over het algemeen heel tevreden met de nieuwe Schijf van Vijf', vertelt Anja Evers, directeur van de Nederlandse Vereniging van Diëtisten. 'De nieuwe Schijf is hip en van deze tijd; dat heeft het Voedingscentrum goed gedaan.' Evers is vooral te spreken over de dagmenu's die voldoen aan de Schijf van Vijf: 'Die zijn niet standaard met alleen brood, aardappelen, groenten en vlees, maar er is ook aandacht voor andere culturen. Bovendien, en dat vind ik heel belangrijk: de dagmenu's zien er écht aantrekkelijk uit. Ze laten ook zien hoe eenvoudig het is om meer groenten te eten. Het Voedingscentrum heeft de aanbeveling verhoogd naar 250 gram per dag. Of dat voldoende is, daarover zijn de meningen verdeeld, maar er spreekt in ieder geval uit dat meer groenten beter is. In de praktijk vinden mensen het vaak lastig om genoeg groenten te eten. In de dagmenu's is de inname van groenten verdeeld over de dag, waardoor die 250 gram eigenlijk best meevalt.'

Afwijken van de Schijf van Vijf

De Schijf van Vijf geeft aan wat we nu weten over gezonde voeding, maar over details zal volgens Evers altijd discussie blijven. Denk aan volvette zuivel: de Gezondheidsraad

vond geen evidence om het af te raden, maar het Voedingscentrum adviseert nu toch magere en halfvolle zuivel. Evers: 'Dat komt omdat het Voedingscentrum naar een volledig dagpatroon kijkt. Met volle zuivel wordt het lastiger om de norm voor verzadigd vet niet te overschrijden. Op zich wel begrijpelijk dus. Een dergelijke

'De Schijf van Vijf geeft adviezen voor de gehele bevolking, maar individueel kun je andere afwegingen maken'

discussie speelt ook bij plantaardige halvarine versus roomboter. Roomboter is minder bewerkt, maar bevat ook minder vitamine D en meer verzadigde vetten. Wat is belangrijker? Er is voor beide iets te zeggen.' Volgens Evers komt hier de waarde van de diëtist om de hoek kijken. 'De



Mr. Anja Evers

1984 Afgestudeerd als diëtist aan de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen

1986-1993 Diëtist bij Zorggroep Almere

1993-2005 Programmaleider bij CBO Kwaliteitsinstituut voor de gezondheidszorg

1997 Afgestudeerd als jurist aan Universiteit Utrecht

2006-2010 Eigen adviesbureau en projectleider Implementatie en Strategie bij de Stuurgroep Ondervoeding

2011-2013 Lid van de Raad van Toezicht van De Zorgprofessional

Vanaf 2011 Directeur van de Nederlandse Vereniging van Diëtisten (NVD)

Vanaf 2015 Voorzitter Paramedisch Platform Nederland (PPN)

Schijf van Vijf geeft adviezen voor de gehele bevolking en vormt de basis voor het gesprek van de diëtist. Maar individueel kun je andere afwegingen maken en dus bijvoorbeeld wel voor volle zuivel kiezen, zeker als er sprake is van een ziekte of van allergieën. Denk bijvoorbeeld aan het nieuwe notenadvies voor mensen met een pinda-allergie. Of het zoeken naar alternatieven voor mensen die allergisch of intolerant zijn voor zuivel. De diëtist kan berekenen met welk voedingsadvies diegene toch alle voedingsstoffen binnenkrijgt.'

De uitdaging van voedingshypes

Van gluten tot suiker en van brood tot zuivel: steeds weer staat een andere voedingsstof of ander voedingsmiddel in

een kwaad daglicht. Evers: 'Hypes komen en gaan; dat is van alle tijden. Duidelijk is wel dat voeding volop leeft. Steeds meer mensen zijn zich bewust van de relatie tussen gezondheid en voeding en daar zijn diëtisten blij mee. Het biedt hen een kans om hun expertise duidelijk te maken. Minder blij ben ik dat er steeds meer over voeding wordt beweerd zonder goede onderbouwing. De diëtist heeft





daardoor een andere rol gekregen: hij of zij moet het kaf van het koren scheiden. Wat is waar en wat is niet waar en welke argumenten kun je naar voren brengen in je advies?' Hypes zijn volgens Evers een uitdaging voor de diëtist: 'Als iemand geen brood wil eten, wat zijn dan alternatieven zodat iemand toch voldoende vezels, vitamines en mineralen binnenkrijgt? Juist diëtisten kunnen dat soort puzzels oplossen.'

Diëtisten en gewichtsconsulenten

Het imago van de diëtist is volgens Evers veranderd in de afgelopen jaren: 'Het dwingende advies van vroeger is definitief vervangen door een positieve benadering en motiverende gesprekstechnieken beheerst vrijwel iedere diëtist. Uit ons onderzoek voor de campagne "Dieet dit, dieet dat" bleek dat mensen niet precies weten wat een diëtist allemaal doet. Zo is vaak niet duidelijk wat het verschil is tussen diëtisten en gewichtsconsulenten. De campagne 'Dieet dit Dieet dat' moet de bekendheid van de diëtist vergroten. Tegelijkertijd moeten diëtisten zelf beter uitleggen aan patiënten, consumenten en verwijzers wat ze precies doen.' De vraag of gewichtsconsulenten concurrenten zijn van de diëtist vindt Evers niet relevant: 'Diëtisten behandelen meer dan alleen overgewicht en bovendien is er op het gebied van afslanken meer dan voldoende werk. In sommige praktijken wordt heel goed samengewerkt tussen diëtisten en gewichtsconsulenten. Wel baart het me zorgen dat het werkterrein van de gewichtsconsulent soms wordt opgerekt naar meer dan alleen overgewicht. Het uitgangspunt voor de gewichtsconsulent is het behandelen van mensen met een BMI tussen 25 en 30. Daar is een gewichtsconsulent ook voor toegerust. Dat ligt anders als er sprake is van complexere zorg, zoals bij diabetes, allergieën, overgewicht bij kinderen en andere co-morbiditeit.

Er zijn weliswaar nascholingen voor gewichtsconsulenten op dit terrein, maar een gewichtsconsulent heeft op dat gebied een veel beperktere kennis dan de diëtist.'

Regisseurs van voedingszorg

Volgens Evers is de rol van de diëtist vooral in ziekenhuizen veranderd. Evers: 'De opnameduur is tegenwoordig nog maar 4 à 5 dagen. Diëtisten worden daardoor steeds meer regisseurs van voedingszorg. Ze geven niet alleen advies voor de periode in het ziekenhuis, maar ook voor de periode daarna. Prof. Edith Feskens opperde in een vorig nummer van Voeding Magazine dat iedere patiënt bij ontslag uit het ziekenhuis naar een diëtist zou moeten worden doorverwezen. Zo'n oproep is me uit het hart gegrepen!' Evers verwacht dat de grenzen tussen de eerste en tweede lijn in de toekomst gaan vervagen: 'Je ziet dat al bij medisch specialisten, zoals een dermatoloog die spreekuur houdt in een huisartsenpraktijk. Ziekenhuisdiëtisten kunnen ook als expert worden ingeschakeld tijdens een behandeling in de eerstelijnszorg.'

Impuls voor eerstelijnszorg

Evers droomt van een hele sterke eerstelijnszorg, dichtbij de patiënt en zonder eigen bijdrages. 'Het doel is mensen uit de tweedelijnszorg te houden en daarvoor moet de zorg thuis echt een impuls krijgen. Er moeten meer uren voor

'Diëtisten worden steeds meer regisseurs van voedingszorg'

diëtetiek vergoed worden, zeker voor bepaalde groepen zoals kinderen en mensen met ondervoeding. Maar ook voor mensen met een chronische ziekte die met zelfmanagement de regie over hun eigen leven willen houden. In de gezondheidszorg wordt daar steeds meer nadruk op gelegd. De diëtist is bij uitstek toegerust om patiënten daarbij te helpen.' Evers maakt zich daarbij zorgen over mensen met een lage sociaaleconomische status: 'In de huidige situatie, met een eigen risico en eigen financiële bijdrages, gaan mensen met een laag inkomen zorg mijden. We mogen die mensen niet in de steek laten. Bij deze een oproep voor het volgende kabinet om deze groep te helpen!'

