

Personalised food biedt nieuwe perspectieven voor land- en tuinbouw



Granaatappel, tomaat en soja werken tegen prostaatanker.

Patiënten worden steeds kritischer als het gaat om hun voeding. Op internet speuren ze naar richtlijnen en adviezen waarmee ze zelf kunnen bijdragen aan herstel of behoud van hun gezondheid. Daarmee vormen ze de voorhoede van een veel bredere beweging naar individualisering van onze voeding, personalised food. Volgens Gaston Remmers, zelf patiënt, biedt individualisering van het eetpatroon nieuwe perspectieven voor de landbouw. Hij pleit voor inzetten op concrete projecten waarin patiënten, medici en voedselproducenten samen optrekken.

Terwijl ik dit schrijf, komt een oud spook boven: artrose. O nee, weer dat gepuz-zel. Hoe moet ik (ernee) leven, kan ik het nog temperen, welke voeding past daarbij? En bij mijn andere kwaaltjes? Sinds een jaar of tien word ik bezocht door aandoeningen die ik voor mijn veertigste alleen uit de boekjes kende. En toch heb ik al die jaren braaf algemene richtlijnen over gezondheid, voeding en leefstijl gevolgd. Ik wil echt weten welke voeding bij mij past, ik heb niets aan algemeen advies.

Ondanks de aandacht voor Richtlijnen Goede Voeding en de Schijf van Vijf lijkt de menselijke conditie zo complex dat het onwaarschijnlijk is dat er één dieet is dat voor iedereen geldt. Daarmee verschuift de vraag van wat het beste, algemeen geldende voedingspatroon is naar de vraag welk voedsel en welk voedingspatroon bij mij als individu past. Vooral patiënten voegen grote urgentie toe aan die vraag naar personalised food. Zij zijn misschien wel de intensiefste speurders op internet en andere fora naar richtlijnen voor gezonder eten, waardoor zij zelf kunnen bijdragen aan het herstel en behoud van hun gezondheid. Zij maken de vraag nog scherper: welk voedsel past bij mij, bij mijn genetische constitutie, de fase in mijn leven, mijn leefstijl en cultuur en de fase in mijn ziekteproces?

DUURZAME LANDBOUW

Sinds een jaar of vijfentwintig houd ik me bezig met de betekenis van landbouw en voeding voor verstedelijkende samenlevingen. Sinds drie jaar doe ik dat ook nadrukkelijk voor de leefomgeving die het dichtst bij me is: mijn lichaam. Eind 2014 resulteerde dat in de 'Verkenning van het Business Potentieel van Personalised Food'. Sindsdien verken ik wegen om via het venster van personalised food zowel de gezondheidssector als de land- en tuinbouwsector te verduurzamen.

De individualisering van ons eetpatroon wordt echter nauwelijks opgepakt, omdat de landbouw, evenals de medische sector, wordt gegijzeld door het denken in gemiddelden en het standaardiseren

van problemen en oplossingen op basis van een beperkt aantal factoren. In de medische sector uit zich dat in het tot het uiterste volgen van 'Evidence Based Medicine', het liefst op basis van gerandomiseerd dubbelblind onderzoek met grote aantallen mensen.

Daar komt veel nuttigs uit voort, maar het leidt ook tot het vaststellen van gemiddelde waarden voor de werkzaamheid van medicijnen, behandelingen en diëten die voor een gemiddelde groep relevant zijn. Iedereen krijgt bij wijze van spreken schoenmaat 40 aangeboden, terwijl de specifieke conditie en constitutie van iemand om schoenmaat 37 of 42 vraagt. Of wellicht om een ander soort schoen. Anderzijds zijn er veel medicijnen die niet beschikbaar komen, omdat ze maar voor een beperkte doelgroep relevant blijken – en dus commercieel niet interessant.

Ook voedingsadviezen, verpakt in de Richtlijnen Goede Voeding en de herziene Schijf van Vijf, zijn op dergelijk onderzoek gebaseerd. Met de volksgezondheid voor ogen proberen wetenschappers met de Richtlijnen Goede Voeding een solide basis te leggen voor een dieet waar de hele bevolking baat bij heeft. Het wordt echter steeds duidelijker dat het niet meer is dan een basis. Met name patiënten ontdekken gaandeweg heel specifieke voedingsregimes waarmee ze succes boeken in hun situatie, in hun context.

INNOVATIE

In de landbouw heeft de modernisering na de Tweede Wereldoorlog geleid tot een eenvormige landbouw, met uniforme producten. Productiemethoden die 'contextloos' werden geacht, hebben geleid tot hoge productieniveaus, ten koste van duurzaamheid en productkwaliteit. Bij personalised food doet de context waarin voeding wordt geproduceerd er juist wel weer toe, net als de context waarin ik het voedsel tot me neem. Mijn verwachting is dat als gevolg van de individualisering van onze voeding de eenzijdige focus op volume zal plaatsmaken voor een bredere blik met aandacht voor productieomstandighe-



Onderzoek naar HIV-aids kreeg een enorme stimulans onder invloed van de aidsbeweging.

den en kwaliteit. Biologische landbouw, multifunctionele landbouw en streek- en stadslandbouw zijn uitdrukkingen van die zoektocht naar het opnieuw verbinden van de landbouw met zijn ecologische, sociale en geografische context. De aard van de productiemethode en de sturing van de omgevingsfactoren (licht, water, lucht, bodem, landschap) worden steeds meer gezien als bepalend voor de kwaliteit van het product. Dit geldt voor de grondgebonden landbouw, en evenzeer voor high-tech LED-gestuurde teelt onder glas.

Personalised food nodigt uit om dat ter harte te nemen en voor specifieke doelgroepen (patiënten, ziekenhuizen, scholen, sporters, ouderen) specifieke producten te gaan ontwikkelen en telen, gebruikmakend van talloze variëteiten die bij veredelingsbedrijven op de plank liggen en niet op de markt komen, omdat onduidelijk is voor welke doelgroepen ze interessant zijn. Innoveren op basis van diversiteit en specifieke kwaliteit biedt kortom meer perspectief dan te hopen op een groeiende consumptie van groente en fruit aangezien op we-

reldschaal de concurrentie op kwantiteit heel moeilijk is

VEERKRACHT

Volgens de oude WHO-definitie uit 1948 wordt gezondheid bepaald door de afwezigheid van ziekten. Tegenwoordig heeft men het vaak over 'positieve gezondheid', een begrip dat staat voor het dynamische vermogen van mensen om zich aan te passen en zelf de regie te voeren over zijn of haar welbevinden, ook in omstandigheden van fysieke of sociale tegenslag. Positieve gezondheid gaat dus over veerkracht, resilience. De veronderstelling is dat veerkrachtige agro-ecosystemen voedsel opleveren dat de veerkracht van mensen ondersteunt. Een veerkrachtig agro-ecosysteem is een systeem dat zichzelf er weer bovenop helpt bij tegenslag. Gewassen die zich teweer moeten stellen tegen allerlei vormen van stress (licht, temperatuur, water, voeding, plagen) maken stoffen aan (secundaire metabolieten) die wij als mens nodig hebben om ons immuunsysteem op scherp te stellen. Een voorbeeld zijn bitterstoffen: in grote

hoeveelheden een gif, in kleine hoeveelheden noodzakelijk. Witlof en komkommer bevatten tegenwoordig nauwelijks meer bitterstoffen, ze zijn 'kindvriendelijk' gemaakt. Personalised food kun je daarom ook begrijpen als een oproep om weer 'volwassen' voedsel met voldoende secundaire metabolieten te gaan produceren en consumeren.

VERTROUWEN

Het is heel moeilijk om harde gezondheidsclaims te maken in relatie tot vers voedsel. Als producent word je al snel juridisch aangepakt als je jouw broccoli, biet of wat dan ook aanprijst als 'gezond'. Het verkrijgen van zo'n gezondheidsclaim is een lange weg met veel en kostbaar gerandomiseerd en dubbelblind onderzoek en een onzekere uitkomst. Voedsel is nu eenmaal complex, ingewikkelder dan een medicijn; het is een samenspel van tienduizenden stoffen in een plant.

Als gezondheidsclaims de producent niet helpen om zijn product te vermarkten, zal hij moeten zoeken naar een andere vorm om voldoende vertrouwen in zijn product te creëren. Producenten die dit begrijpen, gaan vraaggestuurd werken: ze laten zich leiden door vragen als: waar hebben mijn potentiële klanten vertrouwen in?; wat voor soort product willen ze?; wat voor inhoudsstoffen moeten er in zitten?; onder welke omstandigheden geteeld?; hoe kan ik ze laten meekijken in mijn productieproces? Boeren die een goede klantrelatie (boer-burger) weten op te bouwen zijn dan in het voordeel. Daarmee leidt personalised food tot vermaatschappelijking van de landbouw en waarschijnlijk ook tot regionalisering van de voedselproductie.

PLATFORM

Zoals gezegd zijn patiënten steeds kritischer over voeding. Zo is voor meer

dan de helft van de kankerpatiënten voeding een belangrijke manier om zelf bij te dragen aan hun welbevinden en herstel. Via hun lens komt een spectrum aan gezondheids- en voedingsparadigma's boven, variërend van Ayurvedisch en traditionele Chinese geneeswijzen tot bijvoorbeeld raw food, paleo, low-carb en vegetarisch. Al die voedingsregimes verwijzen weer naar teeltmethoden – en -omstandigheden. Met hun voedingsexperimenten boeken patiënten successen, maar ze falen ook. Als we die perspectieven en experimenten serieus nemen en heel precies gaan onderzoeken welk voedsel uit welke bron werkt bij welke patiënten en onder welke omstandigheden, levert dat veel bruikbare inzichten op voor zowel de gezondheidszorg als de land- en tuinbouw. Bedenk dat het onderzoek naar HIV-aids een enorme stimulans kreeg onder invloed van de aidsbeweging. Om die reden hebben we onlangs het Platform Patiënt en Voeding opgericht met als missie om voeding tot een erkende medische interventie- en preventiestrategie te maken.

VALKUILEN

Om werkelijk op maat gemaakt voedingsadvies te kunnen geven met bijpassende producten, is nog veel onderzoek nodig. Het risico is dat we door te veel nadruk te leggen op de complexiteit ervan, voor de hand liggende mogelijkheden over het hoofd zien, waardoor bestaande mogelijkheden voor personalised food op de lange baan worden geschoven. Voor bepaalde aandoeningen, zoals prostaatkanker, is bijvoorbeeld momenteel al de nodige kennis beschikbaar voor aanpassing van het eetpatroon. Denk aan tomaten, soja en granaatappel. Die valkuil kan worden vermeden door in te zetten op concrete projecten, waarin patiënten samen optrekken met biomedici en voedselproducenten.

Een andere valkuil is de dominantie van het 'Common Food'-discours. Het is evident dat een verhoogde consumptie van groente en fruit de volksgezondheid van diverse bevolkingsgroepen al

sterk verbetert. Daarom is het verleidelijk om daar alle aandacht op te richten en personalised food weg te zetten als een elitair speeltje. Het omgekeerde is echter waar: personalised food is een innovatiemotor, die ons kan helpen om gezond eten weer normaal te maken.

ARTICULATIE

Een krachtige articulatie van de vraag is heel belangrijk om richting te geven aan onderzoek en productontwikkeling. Wat kan gebeuren is dat de patiëntenbeweging niet van de grond komt. Of wel van de grond komt, maar geen rol krijgt aan de tafel van geleerden, of niet wordt gezien door de 'gezonden' onder ons als iets dat ook voor hun belang opkomt. Er wordt veel over voeding en gezondheid gesproken, maar zelden vanuit een identiteit als patiënt. Het maakt je ook kwetsbaar om dat te doen. We willen graag alleen gezond zijn en het ziek-zijn achter ons laten. Toch komen de meeste ziekten niet uit de lucht vallen, maar ontwikkelen zich over langere tijd. We zijn een tijdlang 'pre-patiënt' tot dat we 'echt' patiënt zijn geworden. We kunnen het ook omdraaien: wij als (pre-)patiënten zijn gezond en een deel in ons heeft extra aandacht. Dat is het deel dat ons vraagt om precies te kijken welk voedsel bij MIJ past: bij mijn genetische constitutie, de fase in mijn leven, mijn leefstijl en cultuur en de fase in mijn ziekteproces. Dat is dus het deel dat ons vraagt nieuwsgierig te zijn en de toekomst met open blik te bezien. Daarom is het van belang dat de patiëntenbeweging zich ontwikkelt. ①

Gaston Remmers is oprichter/eigenaar van Habitus, bureau voor integrale gebiedsontwikkeling, Patient Advocate bij Inspire2Live (www.inspire2live.org) en medeoprichter van het Platform Patiënt en Voeding (www.patiëntenvoeding.nl). In 2014 publiceerde hij de 'Verkenning van het Business Potentieel van Personalised Food' (www.habitus.nu/personalised-food).



Bitterstoffen zijn uit gewassen als spruiten en witlof verdwenen, terwijl ze het immuunsysteem van mensen versterkten.