

COMMENTAAR

Preventie, ook ons patiëntenpakkie an!

Cees Smit

Patiënten moeten al zoveel. Nu weer de barricaden op? En ook nog samen met artsen? Wat mij betreft wel. Om ervoor te zorgen dat de belangen van huidige en toekomstige patiënten hoger op de 'Haagse agenda' komen te staan. Voor zowel patiënten, artsen als verpleegkundigen geldt dat zij de afgelopen jaren de zeggenschap over de zorg, onze zorg, zijn kwijtgeraakt aan de politiek en daarvan afgeleide beleidsorganen.

In de afgelopen 67 jaar heb ik de nodige ervaring opgedaan als patiënt met een chronische ziekte en comorbiditeit en als vertegenwoordiger van patiëntenbelangen. Bij mijn geboorte ben ik begonnen met één ziekte en inmiddels heb ik er de nodige ziekten bij als gevolg van het normale verouderingsproces en als gevolg van voorziene, onvoorziene en ook verwijtbare bijwerkingen van mijn medicijngebruik.

PAARSE KROKODIL

Over de kwaliteit van de zorg niets dan lof, maar dat geldt niet voor de inmiddels opgetuigde 'paarse krokodil' van beleidsorganen, wet- en regelgeving en stroperige discussies. We gaan al aardig de kant van Amerika op, waar de kosten van de gezondheidszorg de 20% van het nationale budget naderen en waar tweemaal zoveel mensen in de zorgverzekeringsindustrie werkzaam zijn als er artsen zijn om die zorg te bieden.¹ De actie 'Dappere dokters', het manifest 'Het roer moet om' en de discussies vanuit het *NTvG* voor meer preventie en tegen de tabakslobby hebben mijn volle steun. Die initiatieven zouden duidelijker dan tot nu volop gesteund moeten worden vanuit patiëntenorganisaties, hun koepels en de gezondheidsfondsen.

ZOUTARM LEVEN

Natuurlijk profiteer ik volop van de ontwikkeling van nieuwe geneesmiddelen en de vooruitgang in de 'cure'. Maar met het ouder worden ondervind ik ook zelf dat 'zoutarm' en 'gezond' leven niet zo gemakkelijk is en dat de aandacht voor leefstijladviezen aangepast aan allerlei

chronische ziekten – laat staan aan de combinatie daarvan – nog in de kinderschoenen staat. Maar er is een stapje gezet: er is een onverwachte activiste opgestaan in de persoon van actrice Olga Zuiderhoek, die het kookboek *Ongezouten Zuiderhoek* heeft geschreven.² Zij had dezelfde ervaring als mijn partner en ik, toen ze in het ziekenhuis hoorde dat ze voortaan zoutloos moest koken. Hoe doe je dat? Hoe vind je de weg in het doolhof van voedingsetiketten en verborgen zouten? Mijn eigen 'zoutarme leven' zorgde ervoor dat ik mij de afgelopen jaren meer en meer ben gaan verdiepen in de zorg en de belangen rond voeding. En vooral op Europees niveau waar het belang van voeding sterk op de voorgrond is komen te staan bij patiëntenorganisaties.

'OPTIMAL NUTRITIONAL CARE FOR ALL'

Met die Europese patiëntenorganisaties werken we sinds 2012 aan bewustwording van de betekenis van voeding bij de preventie en de behandeling van ziekten.³ Daarbij participeren we in de Europese campagne 'Optimal Nutritional Care for All'.⁴ Deze campagne bestaat uit 16 nationale stuurgroepen die met allerlei belanghebbenden (artsen, diëtisten, chef-koks, overheden, onderzoekers, patiënten) proberen meer aandacht voor voeding in de gezondheidszorg te krijgen. Voor Nederland wordt dit werk gedaan door de Stuurgroep Ondervoeding.⁵ Aanvankelijk richtten deze activiteiten zich op de bestrijding van ondervoeding bij ouderen, maar allengs heeft deze campagne zich uitgebreid tot optimale voeding tijdens het gehele leven. Het doel is het voorkómen van chronische, vaak door leefstijl veroorzaakte ziekten en daarmee op termijn het realiseren van lagere zorgkosten.

VOEDING TOPPRIORITEIT

'Voeding is topprioriteit voor de Europese patiëntenkoepel.' Deze uitspraak deed Marco Greco, voorzitter van het European Patients Forum (EPF) in juni 2017 op een conferentie van Europese patiëntengroepen in Brussel.⁶ Op deze conferentie werden bouwstenen aangedragen voor een Europese patiëntenagenda rond voeding voor de periode 2018–2021.

Het EPF zal deze gedachte ook uitdragen in zijn contacten met de Europese Commissie en het Europees Parlement. Er is meer aandacht nodig voor voeding bij het voorkómen of behandelen van verschillende aandoeningen. Soms voor één ziekte, soms voor meerdere ziekten

VSOP/EGAN, Hoofddorp.

Dr. C. Smit, eredoctor van de Universiteit van Amsterdam (2003)

(info@smitvisch.nl).

en soms gaat het om complexe patiënten die 24 uur per dag medische voeding nodig hebben als onderdeel van hun behandeling. Het belang van voeding kwam misschien wel het meest urgent naar voren in een studie van de Europese Coalitie van Kankerpatiëntenverenigingen (ECPC) onder 907 patiënten met kanker, waaruit bleek dat vrijwel niemand informatie van hulpverleners had gekregen over gewichtsverlies en bijkomende symptomen door de behandeling van hun kanker.⁷

DE SOCIALE KWESTIE

De grote ‘sociale kwestie’ van nu is het pleidooi om jongere generaties zonder tabak en met minder zout, vet en suiker te laten opgroeien en oudere generaties leren te minderen. Tot deze kwestie hoort ook het verkleinen van de gezondheidsverschillen tussen mensen die hoger en lager op de sociaaleconomische ladder staan. Op die manier kunnen we voor de toekomst de groei en de kosten van door leefstijl veroorzaakte ziekten geleidelijk verminderen.

Voor zo’n verandering zijn niet alleen dappere dokters en patiënten nodig, maar ook dappere en gedreven politici. En zeker geen politici die handjeklap spelen met zorgverzekeraars die een lager eigen risico willen ruilen voor een

hogere premie of omgekeerd. Er is helder politiek beleid nodig op het verkleinen van de gezondheidsverschillen tussen maatschappelijke groepen met aandacht voor preventie en beweging. Vervang de discussie over het zingen van het Wilhelmus en het bezoek aan het Rijksmuseum door beslissingen over beweging en gezond eten in de wijk. Vervang ‘Het frietje bij Pietje’ door ‘Zoutvrije snacks bij Alex’.

Dr. Cees Smit is ervaringsdeskundige op het gebied van chronische ziekten, medeoprichter van het Platform Patiënt en Voeding en eredoctor van de Universiteit van Amsterdam (2003). Deze bijdrage kwam mede tot stand door de samenwerking met Annemarie de Knecht-van Eekelen, Frank de Man en Gaston Remmers.

Belangenconflict en financiële ondersteuning: er zijn mogelijke belangen gemeld bij dit artikel. Het ICMJE-formulier met de belangenverklaring van de auteur is online beschikbaar bij dit artikel.

Aanvaard op 26 oktober 2017

Citeer als: Ned Tijdschr Geneeskd. 2017;161:D2323

 **KIJK OOK OP WWW.NTVG.NL/D2323**

LITERATUUR

- 1 Steven Brill. *America's bitter pill*. New York: Random House, 2015.
- 2 Olga Zuiderhoek. *Ongezouten Zuiderhoek*. Amsterdam: Nijgh & van Ditmar, 2014.
- 3 Gill'ard C, et al. *Patient Perspectives on Nutrition*. Bedum, Scholma, 2013.
- 4 European Nutrition for Health Alliance; www.european-nutrition.org. Geraadpleegd op 26 oktober 2017.
- 5 Stuurgroep ondervoeding; www.stuurgroepondervoeding.nl. Geraadpleegd op 26 oktober 2017.
- 6 EPF European Patients Forum; www.eu-patient.eu/News/News/nutrition-from-bare-necessity-to-essential-component-of-disease-management/. Geraadpleegd op 26 oktober 2017.
- 7 European Cancer Patient Coalition; http://www.ecpc.org/pressroom/events/icalrepeat.detail/2017/11/09/157/-/role-of-nutrition-in-cancer-at-the-ep?filter_reset=1. Geraadpleegd op 26 oktober 2017.