

'Gewoontes zijn bij eetgedrag de **sterkste voorspeller**'

Waarom is het zo moeilijk om gezond te leven? Dat is de centrale vraag van de nieuwe interdisciplinaire leerstoel 'Consumptie en Gezonde Leefstijl' aan de WUR die prof. Emely de Vet sinds een jaar bekleedt. Psychologen, sociologen, geografen en gezondheidswetenschappers onderzoeken samen consumptie, leefpatronen en de oorsprong ervan.

TEKST CHRISTINE STEENKS BEELD MARTINE SPRANGERS

Het is een uitdaging om de 'werelden' van verschillende disciplines op elkaar te laten aansluiten", zegt Emely de Vet. Ze is overtuigd van het belang om 'voorbij de grenzen van de eigen discipline te kijken'. "Samenwerking is noodzakelijk voor een beter begrip van leefstijl en consumptie en om daarin een verbetering te realiseren."

"Bij het verbinden van theoretische inzichten wordt het juist op de snijvlakken van verschillende vakgebieden spannend", merkt ze. "Welke meerwaarde heeft de denkwijze van een socioloog om epidemiologische data te begrijpen? Wat heeft een psycholoog aan geografische data? Het is essentieel om elkaars taal te leren spreken. Gezonde leefstijl is een 'gezamenlijk pakket' van onder meer gezonde voeding, voldoende beweging en slaap, en staat niet los van sociale en materiële aspecten, zoals de financiële en relationele situatie van mensen. Voor een positieve verandering in leefstijl moet je de context bekijken, want alles staat met elkaar in verbinding."

Gewoontebepaald

Overheidscampagnes over het belang van goede voeding hadden als een onbedoeld neveneffect dat de kloof tussen bevolkingsgroepen groeide. De Vet: "Het verschil in gezonde levensverwachting tussen hoog- en laagopgeleiden is in ons land met vijftien jaar extreem groot. Gezondheidsvoorlichting werkte daarop averechts. Die was effectief bij wie de informatie in gezond gedrag kon omzetten, maar sloot niet aan bij de leefwereld van mensen met een ongezonde leefstijl in een lagere sociaaleconomische positie. Zij hebben zorgen die extra 'cognitieve belasting' geven. In moeilijke omstandigheden maak je keuzes vaak snel, intuïtief en routineus. Ze zijn gewoontebepaald, je denkt er niet over na. En als één ding uit onderzoek blijkt, dan wel dat gewoontes bij eetgedrag altijd de sterkste voorspeller zijn. Verankerd in de omgeving zijn ze moeilijk te veranderen en *overvullen* ze goede voornemens en kennis."

Juist het bereiken van kwetsbare groepen is een enorme uitdaging, beseft de hoogleraar. Voorlichting gericht op individuen heeft niet het gewenste resultaat. Daarom klinkt nu de roep de omgeving aan te pakken. De Vet pleit voor beide. Dat de omgeving een rol speelt bij individuele keuzes is voldoende aangetoond. "Kleine aanpassingen in de presentatie van gezonde voeding - *nudging* - dragen al bij aan gezondere keuzes. Dat geldt ook in het groot. Door gezond aanbod beter te presenteren en niet overal ongezonde verleidingen toe te staan, stimuleren overheden een gezonde leefstijl. Het vraagt om proactief beleid en duidelijke keuzes, zoals geen foodcentra toestaan nabij scholen." Gedragsexperimenteel onderzoek laat zien dat in de keuze voor 'ongezond' de afstand ernaartoe een rol speelt. "We onderzochten mensen in een wachtkamer.

'Gezonde omgeving vraagt om duidelijke keuzes'

Sommigen zaten aan tafels met een schaalje chocolaatjes; bij anderen stond de tafel met chocolaatjes wat verder weg. Wat bleek? Een armlengte afstand weerhield mensen er al van toe te geven aan de verleiding. Een ander experiment liet zien dat het uitmaakt of er rond een schaalje snoepjes lege wikkeltjes liggen. Die zetten aan tot pakken: anderen deden dat ook."

Levend lab

Behalve experimenten wil De Vet meer *practice-based evidence* opleveren. "Om bijvoorbeeld het voedselaanbod gezonder te maken, kunnen we een wijk zien als een 'levend lab' waar we nieuwe inzichten verkrijgen over welke maatregelen werken. Gewoon door te doen en veranderingen nauwkeurig te observeren." Leefstijlinterventies winnen aan terrein, ook in de geneeskunde. "Dat medici die ook omarmen is een duidelijke kentering

en een belangrijke ontwikkeling", benadrukt De Vet. "Toch is het zonde als leefstijl pas bij ziekte aan de orde komt. Dan ben je te laat. Preventie krijgt te weinig aandacht. Al hebben we het tij nog niet kunnen keren, allerlei ontwikkelingen komen nu wel bij elkaar. Die kunnen voor een stroomversnelling zorgen." Ze wijst op de samenwerking binnen haar onderzoeksgroep en de aandacht voor gezonde leefstijl uit oogpunt van duurzaamheid. Het geeft haar energie. "Ik ben graag vanuit de inhoud bezig met de complexiteit van gezondheid in het algemeen, en met de vele factoren die haar beïnvloeden in het bijzonder."



BIOGRAFIE

Wie: Prof. dr. Emely de Vet (1978).

Leerstoel: Consumptie en Gezonde Leefstijl aan de Wageningen University and Research (WUR).

Opleiding en werkervaring: Promoveerde als gezondheidswetenschapper aan de Universiteit Maastricht (2005) en was tot 2013 universitair docent preventie en volksgezondheid aan de VU en onderzoeker bij psychologie aan de Universiteit Utrecht. Sinds 2013 universitair hoofddocent aan de WUR. Vanaf 2016 hoogleraar gezondheidscommunicatie en gedragsverandering en sinds 2019 hoogleraar consumptie en gezonde leefstijl. Ze ontving prestigieuze beurzen, waaronder een TOP-subsidie en vernieuwingsimpuls VIDI-beurs.

Privé: Moeder van een zoon (9) en dochter (7).

Wat vindt u zelf het moeilijkste van een gezonde leefstijl?

"De combi van bewegen, eten en slapen valt in de hectiek van het leven met een fulltime baan en jong gezin niet mee. Vooral op tijd naar bed gaan, lukt vaak niet."

ACHTERGROND

“Het lichaam is flexibel, maar als je het niet onderhoudt ontstaan er problemen.” Peter Weijs, nieuw als hoogleraar Voeding & Beweging bij het Amsterdam UMC, doet sinds ruim dertig jaar onderzoek naar eiwit in voeding. Het belang van (eiwitrijke) voeding in combinatie met beweging staat eindelijk op de kaart, merkt hij.

TEKST CHRISTINE STEENKS BEELD MARTINE SPRANGERS

‘Ik lever
ingrediënten
aan **voor**
verandering’

Weijls heeft 'een passie voor eiwit', een onmisbare voedingsstof voor de spiermassa. "Er zijn honderden verschillende lichaamseiwitten en allemaal hebben ze een functie. Ze verzorgen het 'onderhoudsproces' in het lichaam. Door een eiwittekort, weinig beweging en overgewicht verslechtert het immuunsysteem en stijgt de insulineresistentie. Dat laatste maakt het moeilijk om aminozuren uit de voeding in de spieren te krijgen." Volgens Weijls wordt het belang van eiwitrijke voeding in combinatie met beweging steeds meer onderkend. "Er is meer geld beschikbaar voor onderzoek, dat zegt wat. Het staat op de kaart!"

Stikstofuitstoot

Begin jaren negentig richtte het onderzoek zich op het verlagen van eiwit in veevoer. "Minder eiwit verminderde de stikstofuitstoot van mest. Hoe actueel! Met radioactieve isotopen volgden we de weg van eiwitten in het lichaam. We wilden begrijpen hoe ver je het eiwitgehalte in het voer kunt verlagen zonder negatieve effecten."

De huidige onderzoeken richten zich juist op het verhogen van de eiwitname en de positieve gevolgen daarvan, zoals het voorkomen van lichamelijke achteruitgang. "In bepaalde omstandigheden hebben mensen meer eiwitten nodig: kinderen in de groei, sporters, ouderen, mensen die willen afvallen en patiënten. Eiwitten zijn onmisbaar voor de spiermassa, maar hebben veel meer functies. In het ziekenhuis wordt 'meer eiwit' geassocieerd met 'minder sterfte'."

'Gezond verstand'

"Ik kan niet alle afdelingen in het ziekenhuis veranderen, maar lever er wel de ingrediënten voor aan", zegt Peter Weijls. Het onderzoek concentreerde zich de afgelopen tien jaar op de afdeling intensive care, inmiddels krijgt voeding en beweging ziekenhuisbreed de aandacht. *Pro Intens* is een van zijn grotere onderzoeksprojecten, gericht op een multidisciplinaire aanpak van ondervoede oudere ziekenhuispatiënten. "Veel resultaten zijn nog niet *evidence based*, maar zo voordehand liggend dat je op basis van logische overwegingen al veranderingen kunt

doorvoeren", zegt Weijls. "Dat gebeurt ook. In ziekenhuizen is bijvoorbeeld bekend dat patiënten zo snel mogelijk uit bed moeten. Maar het is nog niet overal beleid. Dat zou wel moeten, want al na twee dagen bedrust stijgt de insulineresistentie, met negatieve gevolgen voor de spiermassa. Het thema 'voeding' is nu vaak voorbehouden aan ondervoede patiënten. Niet ideaal; alle patiënten verdienen optimale voeding. Bij vertrek moeten zij leren wat zij thuis met voeding en beweging kunnen bereiken en hoe. Ze zijn immers langer thuis dan in het ziekenhuis."

Opsteker

Een Zwitserse studie met 2.000 mensen toonde onlangs de toegevoegde waarde van diëtetiek. De ene helft kreeg voedingsadvies, de andere niet. De resultaten toonden minder sterfte, en minder fysieke achteruitgang aan bij de groep met diëtetiek. "Een enorme opsteker", vindt Weijls. "Vooral voor diëtisten, omdat hun rol voor het eerst grootschalig is onderzocht." Weijls merkt bij alle medische disciplines een toenemende belangstelling voor de ongeveer twintig onderzoeken waarbij hij momenteel betrokken is. "Er is grote behoefte aan meer kennis over het belang van voeding in combinatie met beweging. Die twee kunnen elkaar versterken." Uit de

'Veel is niet evidence based, maar zo voordehand liggend dat je op basis van logische overwegingen al veranderingen kunt doorvoeren'

voorlopige resultaten van een onderzoek onder zelfstandig wonende ouderen die wekelijks de gymclub bezochten, blijkt dat leeftijdgebonden afname van spiermassa te voorkomen is met eiwitrijke voeding en beweging. "De groep die gym aanvulde met thuisoefeningen en - via gewone supermarktproducten - extra eiwitten, had een jaar later geen spiermassa verloren. Bij de groep die alleen gym volgde, was de afname 2,5 procent."

"Voeding speelt een rol in alle welvaartziekten", stelt Weijls. "Het belang geldt voor jong en oud. Daarom werk ik met veel verschillende partijen samen, variërend van de gemeente Amsterdam tot ziekenhuizen en van ouderenorganisaties tot pedagogisch medewerkers van kinderopvangcentra. Binnen ziekenhuizen kanderde de interesse voor voeding nu vaak af van een 'voedingsminded' arts. Mijn onderzoeken zijn praktijkgericht. De resultaten zie ik graag doorvertaald naar effectieve maatregelen, een mooi voorbeeld is de gecombineerde leefstijlinterventie. Dat de onderzoeksresultaten landen in de praktijk, dat is mijn ultieme ambitie."



BIOGRAFIE

Wie: Peter Weijls (1964).

Leerstoel: Voeding en Beweging Amsterdam UMC.

Opleiding en werkervaring:

Studeerde voeding aan de Wageningen Universiteit en promoveerde aldaar (1993).

In 1988 werkte hij tijdelijk bij University of Texas Medical Branch, Galveston, USA en in 1993/'94 bij het Rowett Research Institute, Aberdeen UK. Hij werd docent bij de opleiding voeding en diëtetiek aan de Hogeschool van Amsterdam (1994). In 2004 ging hij in deeltijd werken bij het VU Medisch Centrum (diëtetiek en voedingswetenschappen). Hij werd lector bij de HvA (2009) en hoogleraar bij het Amsterdam UMC (2018). Hij is bestuurslid van NESPEN: Netherlands Society of Parenteral and Enteral Nutrition.

Privé: Getrouwd, vader van vier kinderen (21, 19, 17 en 15 jaar).

Wat doet u zelf op het gebied van leefstijl?

"Ik loop drie keer per week hard en vorig jaar mijn eerste marathon. We eten gezond, maar vrijdag is onze patatdag."

ACHTERGROND

‘Ik wil bewustwording creëren over leefstijl’

‘Iedereen erkent het belang van voeding en leefstijl op de gezondheid. Maar daadwerkelijk grote stappen durft niemand nog te zetten.’ Jessica Kieft, sinds februari 2019 hoogleraar Population Health aan het LUMC, is blij met alle stapjes vooruit.

TEKST CHRISTINE STEENKS BEELD MARTINE SPRANGERS

Veelzeggend en hoopgevend' noemt Kieffe het, dat de gecombineerde leefstijlinterventie (GLI) voor bepaalde groepen in het basispakket van de zorgverzekering is opgenomen. Al geldt het een beperkte groep, het is "een goede start dat mensen eerst met een verandering van leefstijl aan de slag moeten. Veranderen kost de overheid, zorgverleners en patiënten tijd, geld en moeite. Maar op de lange termijn verdienen die zich terug."

"Veel mensen willen hun leefstijl wel veranderen, maar kunnen dat niet. Zij hebben ondersteuning nodig, omdat andere problemen alle aandacht en energie opeisen." In Den Haag, het werkgebied van Kieffe, zijn de verschillen tussen wijken en bevolkings-groepen groot. Eind 2018 bleek uit een onderzoek van het LUMC, dat een kwart van de

'Er is een systeemverandering nodig. Het huidige zorgsysteem is achterhaald'

gezinnen in 'aandachtswijken' lijdt aan 'voedselarmoede'. "Zij kunnen geen gezonde maaltijd bereiden. De stress, vanwege bijvoorbeeld geldzorgen, stimuleert een ongezonde leefstijl. Veel snackbars in de buurt maken een verantwoorde voedingskeuze niet gemakkelijker. Bij deze groep – die vaak een beroep doet op de gezondheidszorg – is veel winst te behalen met meer sociale support. Verschillende mini trials onderschrijven dat. Wanneer je om kwetsbare groepen een sociale structuur creëert, kun je samen met hen werken aan gezond leven."

Medical dashboard

Meer niet-traditioneel onderzoek is nodig, vindt Kieffe. Voeding en leefstijl zijn zo geïntegreerd in het leven dat 'dubbelblind en gerandomiseerd' onderzoek beperkend kunnen werken.

"Je kunt geen onderzoeksomgeving creëren zonder rekening te houden met iemands sociale context", benadrukt de hoogleraar, die pleit voor 'een lerend systeem'. Zij ziet kansen voor uitbreiding van het 'medical dashboard', een online programma waarin zorgprofessionals én patiënten medische data kunnen noteren. "Je kunt hier ook sociale en leefstijl data bij betrekken; op kleine schaal gebeurt dat al. Het programma combineert alle metingen en gegevens in één overzicht. Dat maakt het makkelijk om erover in gesprek te gaan."

Vooral de *teachable moments* lenen zich om mensen op een gezonder spoor te krijgen. "Denk aan zwangerschap, pensionering, eerste medicijngebruik of de diagnose van een ernstige ziekte. Dat zijn momenten waarop mensen open staan voor een gedragsverandering. Toch blijkt dat zorgverleners meer dan de helft van deze momenten niet benutten om zo'n leefstijlwijziging aan te kaarten. Gemiste kansen! Goed op deze situaties inspelen, heeft een sterk positief effect op de motivatie tot leefstijlverandering."

Systeemverandering

In het huidige medische systeem hangt 'voeding en leefstijl' er nog teveel bij. "Steeds meer mensen binnen de zorgsector erkennen het belang ervan", stelt Kieffe, "maar het ontbreekt aan de wil om daadwerkelijk grote stappen te zetten. Je kunt niet 'even iets met preventie' doen. Om het goed te doen, en leefstijlinterventies ook in de curatieve behandeling te integreren, is een systeemverandering nodig. Het huidige zorgsysteem is achterhaald. Een preventieve handeling wordt niet of beperkt vergoed. Er is een andere financieringsstructuur nodig om zorgverleners te prikkelen hierin te investeren. Ook de fysieke en sociale omgeving zijn van belang. Uit vele lokale en internationale initiatieven blijken de positieve gevolgen van een omgeving die aanzet tot gezond gedrag. Ontbijt en lunches op scholen, een moestuin in de buurt, gespreksgroepen over een gezonde leefstijl voor zwangere vrouwen, een verbod op nog meer fastfoodrestaurants: ze hebben een positief effect op de leefstijl van mensen en op de maatschappij als geheel."

Kieffe – wier onderzoeksterrein zich concentreert op 'teachable moments' rondom leefstijlverandering in de zorg, 'voedselarmoede en voedselomgeving' en 'kansrijke start in de eerste 1000 levens-dagen' – wil zowel op het medische als op het politieke vlak bewustwording creëren. "Ik wil de kansen van leefstijlinterventies 'in de week leggen' bij belangrijke spelers en kennis hierover inbedden in het onderwijs. Veel studenten kennen het belang van voeding en leefstijl onvoldoende; welke factoren spelen een rol en hoe maak je die bespreekbaar? Om iets te veranderen, moet je bij de nieuwe generatie beginnen."

BIOGRAFIE

Wie: Prof. dr. Jessica Kieffe-de Jong (1983).

Leerstoel: Population Health aan het LUMC.

Opleiding en werkervaring: Voeding en Diëtetiek aan de Hogeschool van Amsterdam, gevolgd door MSc in Public Health Research & Nutrition aan de VU. Senior voedingsonderzoeker bij het Erasmus MC, visiting researcher bij de Harvard School of Public Health en assistent professor bij het Leiden University College. Sinds januari 2019 hoogleraar Population Health aan het LUMC.

Privé: Getrouwd, moeder van een zoon.

Wat doet u zelf op het gebied van een gezonde leefstijl?

"Vanwege coeliakie eet ik glutenvrij. Verder: weinig bewerkt voedsel en weinig vlees. Qua beweging haal ik gemakkelijk de targets van mijn smartwatch met fietsen en sporten. Alleen slapen is een aandachtspunt; dat doe ik écht te weinig."