

# Huisartsen, pediaters en diëtisten

## Verschillende meningen over gezonde voeding

Kris Smet<sup>(1)</sup>, ir. H. De Geeter<sup>(2)</sup>

<sup>(1)</sup> Research Director ASK, <sup>(2)</sup> Projectverantwoordelijke NICE

**Een groot deel van de voedingsvoorlichting in Vlaanderen wordt gegeven door huisartsen, pediaters en diëtisten. Maar hoe staan zij anno 2007 tegenover gezonde voeding en voedingsvoorlichting? Hoe zien zij hun rol hierin? Ervaren zij barrières om meer aandacht en tijd te spenderen aan voedingsvoorlichting? Welke informatiebronnen gebruiken zij om hun kennis hierover actueel te houden? Een onderzoek uitgevoerd in het voorjaar van 2007 geeft een antwoord op al deze vragen.**



Foto: Imagebank

**H**et laatste decennium is de promotie van meer evenwichtige voedingsgewoonten bij de bevolking een belangrijke prioriteit van de diverse bevoegde overheden. Een belangrijk kanaal voor een effectieve voedingsvoorlichting is de eerstelijnszorg die in Vlaanderen wordt ver-

strekt door huisartsen en voor kleine kinderen door pediaters. Uiteraard zijn onder de gezondheidswerkers ook diëtisten belangrijke actoren in de voedingsvoorlichting en de gezondheids promotie. Een pan-Europees onderzoek heeft aangetoond dat de Belg, maar ook de andere Europeanen, gezondheidswerkers in

*Huisartsen, pediaters en diëtisten zijn belangrijke actoren in de voedingsvoorlichting. Een effectieve voedingsvoorlichting vereist dat alle intermediären correcte en uniforme voedingsinformatie geven. Om een beeld te krijgen van de kennis en de attitude inzake voeding en gezondheid bij de Vlaamse huisartsen, pediaters en diëtisten gaf NICE het onderzoeksbureau ASK de opdracht om een bevraging uit te voeren bij deze groepen. Het onderzoek gebeurde in samenwerking met de Vlaamse Vereniging voor Kindergeneeskunde (VVK) en de Vlaamse Beroepsvereniging voor Voedingsdeskundigen en Diëtisten (VBVD).*

*Uit het onderzoek blijkt dat niet alleen diëtisten maar ook*

*Vlaamse huisartsen en pediaters veel belangstelling hebben voor het thema voeding en gezondheid. Zowel huisartsen als pediaters zien het nut van voedingsvoorlichting in maar ervaren belangrijke barrières om dit tijdens een consultatie vaker aan bod te laten komen.*

*De indruk bestaat dat de kennis van de voedings- en gezondheidsaspecten van een reeks voedingsmiddelen en van de voedingsaanbevelingen vooral nog bij huisartsen kan worden verbeterd. Momenteel is de kans dat artsen en diëtisten patiënten verschillende adviezen geven nog reëel. Ook de samenwerking tussen artsen en diëtisten blijkt beter te kunnen.*

## SAMENVATTING

het algemeen en de huisarts in het bijzonder niet alleen als een belangrijke bron van voedingsinformatie beschouwt (met 39 % zelfs de belangrijkste bron) maar ook als de meest betrouwbare bron. Negentig procent van de bevolking vindt de informatie van de gezondheidswerkers betrouwbaar (1).

Tot op heden waren er in Vlaanderen geen gegevens beschikbaar over bijvoorbeeld de mate waarin de huisarts en de pediater over voeding worden geconsulteerd, welke rol zij voor zichzelf zien in het kader van de voedingsvoorlichting en welke noden zij nog ondervinden om de rol van voedingsvoorlichter te kunnen opnemen. Hoe staat de arts tegenover een doorverwijzing naar een diëtist? Wanneer en hoe vaak doet hij of zij dat? Tijdens de opleiding tot geneesheer komt het thema voeding in het algemeen al meer aan bod dan vroeger maar vaak blijft het nog te beperkt. Er is dan ook een zekere bezorgdheid over de kennis van de doorsnee arts over voeding in het algemeen en de geldende voedingsaanbevelingen in het bijzonder alsook over de mate waarin hij of zij de nieuwste evoluties in de voedingsleer opvolgt.

### Een kwantitatief onderzoek

NICE initieerde een onderzoek naar de kennis en de attitude inzake voeding en gezondheid bij de Vlaamse huisartsen, pediaters en diëtisten. De Vlaamse Vereniging voor Kindergeneeskunde (VVK) en de Vlaamse Beroepsvereniging voor Voedingsdeskundigen en Diëtisten (VBVD) verleenden hierbij hun medewerking. Het onderzoeksbureau ASK coördineerde het onderzoek, voerde het veldwerk uit en stond in voor de statistische verwerking van de resultaten.

*Huisartsen en pediaters ervaren een reeks barrières die hen verhinderen om vaker voedingsvoorlichting te geven aan hun patiënten.*

In de loop van de maanden april en mei 2007 werden in totaal 205 huisartsen, 76 pediaters en 100 diëtisten bevestigd. Per doelgroep werd een aangepaste vragenlijst opgesteld met voornamelijk gesloten maar ook enkele open vragen. De vragenlijsten werden vooraf getest via pilootinterviews. De huisartsen en pediaters werden "face-to-face" geïnterviewd, de diëtisten werden telefonisch bevestigd. Elk interview nam ongeveer 20 minuten in beslag, de duur van een gemiddelde consultatie.

### Voeding tijdens de artsenconsultatie

Een van de doelstellingen van het onderzoek was een goede inschatting maken van het belang van voedingsvoorlichting in de praktijk van huisartsen en pediaters. Uit de bevestiging blijkt dat voeding in ongeveer één op vier consultaties (23 %) bij de huisarts op de een of andere manier aan bod komt. In de meeste consultaties (2 op 3) brengt de huisarts het onderwerp zelf ter sprake. In 56 % van de consultaties waar er over voeding wordt gesproken, gebeurt dit met het oog op preventie.

Het onderzoek geeft aan dat naarmate kinderen ouder worden, ze minder vaak bij de pediater komen en het thema voeding minder vaak aan bod komt. Tijdens een consultatie van een kind ouder dan 18 maanden bij de pediater komt de voeding in ongeveer 30 % van het totale aantal consultaties aan bod. In consultaties van kinderen jonger dan 18 maanden wordt nog in 72 % van de gevallen over de voeding gesproken. De ouders nemen in één op de twee consultaties bij de pediater zelf het initiatief om over de voeding van hun kinderen te praten. De voornaamste aanleidingen hiervoor zijn eetstoornissen, groeistoornissen, allergieën en intoleranties, problemen met de spijsvertering en overgewicht.

### Barrières

Huisartsen en pediaters ervaren een reeks barrières die hen verhinderen om vaker voedingsvoorlichting te geven aan hun patiënten. De belangrijkste barrière, zo blijkt uit het onderzoek, is het gevoel dat zij onvoldoende invloed

hebben op de eet- en leefgewoonten van hun patiënten. Dit geldt voor 83 % van de huisartsen en 73 % van de pediaters. Bovendien ervaren zij regelmatig dat de patiënt niet open staat voor voedingsadviezen (74 % huisartsen en 67 % pediaters). Tijdsgebrek wordt vaker aangehaald door huisartsen dan door pediaters (respectievelijk 68 % en 48 %). Een niet onbelangrijk deel van de huisartsen, namelijk 44 %, vindt bovendien dat zij te weinig kennis hebben over en te weinig ervaring met voedingsvoorlichting. Dit wordt maar door een kwart van de pediaters als een barrière ervaren. Pediaters vinden dan weer meer dan huisartsen dat er te weinig materiaal beschikbaar is om aan de patiënt mee te geven. De conclusies uit dit onderzoek over de barrières die eerstelijnszorgverstrekkers ervaren om meer voedingsvoorlichting te geven komen in grote lijnen overeen met de bevindingen van onderzoeken van andere landen zoals Nederland en Engeland (2).

### Samenwerking artsen en diëtisten

Huisartsen en pediaters verwijzen maar een klein aantal patiënten door naar een diëtist. Slechts in 23 % van de consultaties waarin voeding aan bod komt, wordt de patiënt door de huisarts doorverwezen naar een diëtist. Bij de pediaters ligt het doorverwijspercentage nog lager, namelijk op 11 %. De belangrijkste redenen voor de huisarts om door te verwijzen naar een diëtist zijn diabetes, overgewicht, obesitas en cholesterol- en dyslipidemieproblemen. Bij de pediater zijn de voornaamste redenen overgewicht en obesitas.

De meeste patiënten gaan op eigen initiatief aankloppen bij een diëtist. De ondervraagde diëtisten schatten dat slechts 36 % van hun patiënten zijn doorverwezen door een arts. Tweeëntwintig procent van de diëtisten is bovendien niet of minder tevreden over de samenwerking met huisartsen. Zij geven vooral aan dat veel huisartsen hun patiënten dikwijls te laat of helemaal niet doorverwijzen en dat ze soms te gemakkelijk zelf maar wat voedingsadvies of een of ander dieet meegeven. Zevenentwintig procent van de diëtisten pleit voor beter en meer regelmatig overleg met huisartsen.



Deze mening van de diëtisten wordt bevestigd in de bevraging bij huisartsen. Indien een patiënt moet vermageren, schrijft 63 % van de huisartsen zelf een dieet voor. Ook pediaters geven kinderen die moeten vermageren veelal zelf een dieet mee (54 % van de pediaters). Bovendien lopen de meningen over een goed vermageringsdieet uiteen.

Diëtisten leggen bij een vermageringsdieet vooral de klemtoon op het belang van een evenwichtige en gevarieerde voeding en van voldoende beweging. Slechts in tweede instantie hameren zij

op een caloriebeperking. Idem dito voor pediaters en bepaalde huisartsen (relatief meer vrouwen). Andere huisartsen (relatief meer oudere mannen) lijken nog altijd eerder het caloriebeperkte en het vetarme dieet naar voor te schuiven dan te verwijzen naar een evenwichtige en gevarieerde voeding.

### Informatie en bijscholing

Voedingsleer is een dynamische wetenschap. Het is een relatief nieuwe wetenschap die volop in beweging is.

Onderzoek leidt tot nieuwe inzichten waardoor de geldende voedingsaanbevelingen af en toe moeten worden aangepast. Intermediären die voedingsvoorlichting geven moeten hun kennis dan ook up-to-date houden en zich regelmatig bijscholen. Eenenzestig procent van de diëtisten zegt bijscholing te volgen over voeding of voedingsvoorlichting tegenover slechts 34 % van de huisartsen en 42 % van de pediaters. Onder de term bijscholing wordt hier ook het bijwonen van een informatienamiddag of -avond gerekend.

**Figuur 1: Informatiebronnen over voeding en voedingsvoorlichting.**

#### A: Meest gebruikte informatiebronnen.

##### HUISARTSEN

(76%) Gespecialiseerde vakbladen/tijdschriften  
 (45%) Folders/Brochures  
 (44%) Nutrinews/NICE → Bekendheid Nutrinews: 79% / Tevredenheid Nutrinews: 85%  
 (31%) Websites  
 Conferenties / Cursussen / Diëtisten / Wetenschappelijke verenigingen

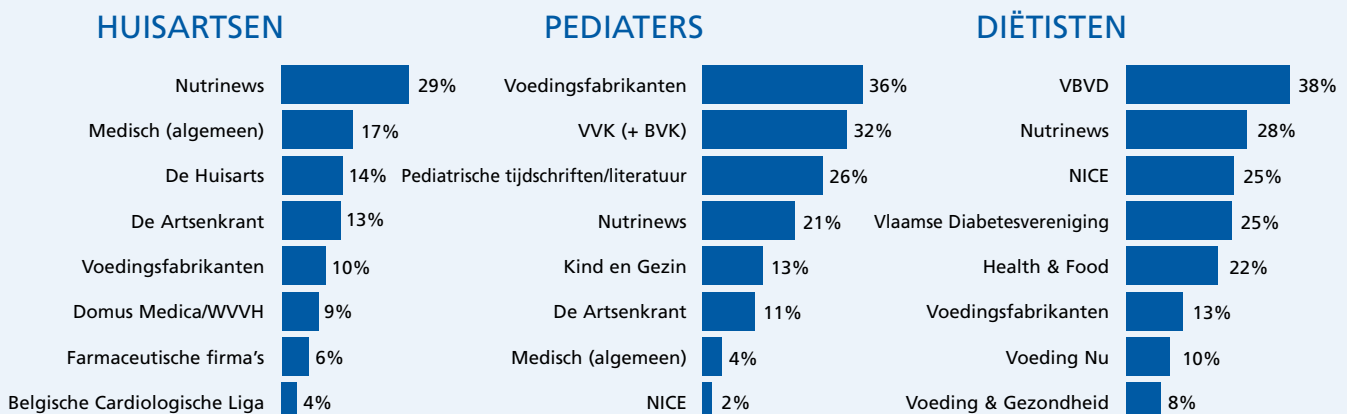
##### PEDIATERS

(72%) Gespecialiseerde vakbladen/tijdschriften  
 (41%) Nutrinews/NICE → Bekendheid Nutrinews: 86% / Tevredenheid Nutrinews: 93%  
 (37%) Voedingsfirma's  
 (36%) Folders/Brochures  
 Conferenties / VVK / Wetenschappelijke verenigingen / Kind en Gezin / Cursussen / Diëtisten

##### DIËTISTEN

(82%) Gespecialiseerde vakbladen/tijdschriften  
 (70%) Nutrinews/NICE → Bekendheid Nutrinews: 99% / Tevredenheid Nutrinews: 98%  
 (47%) Websites  
 Cursussen / Conferenties / Wetenschappelijke verenigingen / Studiedagen

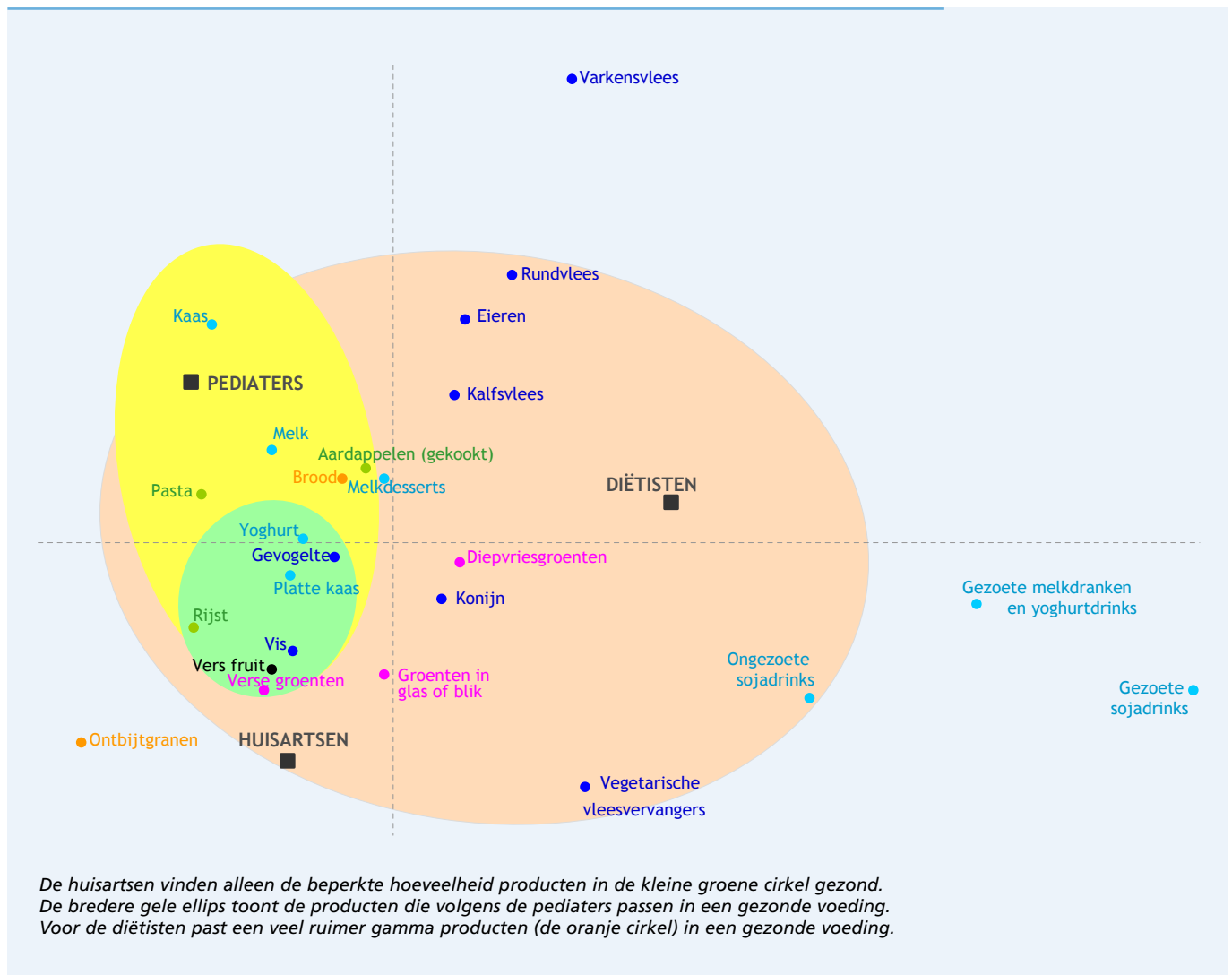
#### B: Meest vermelde tijdschriften en brochures.







**Figuur 3: Perceptuele mapping: welke voedingsmiddelen passen in een gezonde voeding?**



een score voor melk maar niet voor volle, magere en halfvolle melk apart. Producten die een score van minstens 8 krijgen, worden beschouwd als zeer gezond en producten die scoren tussen 7 en 8 als eerder gezond. Ligt de gemiddelde score lager dan 7, dan passen deze producten volgens de ondervraagde minder goed in een gezonde voeding.

Figuur 2 geeft een overzicht van de gemiddelde score die de 25 voorgelegde voedingsmiddelen bij de drie groepen haalden. Verse groenten, vers fruit en vis behalen de hoogste gemiddelde scores. Het is duidelijk dat zij een gezond imago hebben.

Het valt op hoe verschillend het imago van bepaalde voedingsmiddelen is bij de drie groepen. Gekookte aardappelen bijvoorbeeld hebben volgens de diëtisten en de pediaters een zeer gezond imago. Zij geven een gemiddelde score van res-

pectievelijk 9,1 en 8,9. Huisartsen denken hier blijkbaar anders over. Zij geven gekookte aardappelen maar een gemiddelde score van 7,6. Vierentwintig procent van de ondervraagde huisartsen geeft gekookte aardappelen een score lager dan 5, terwijl maar 3 % van de ondervraagde diëtisten dat doet. Ook het imago van varkensvlees is zeer verschillend. De gemiddelde score bij de

*In vergelijking met diëtisten en pediaters weerhouden huisartsen een eerder beperkte groep voedingsmiddelen als gezonde voedingsmiddelen.*

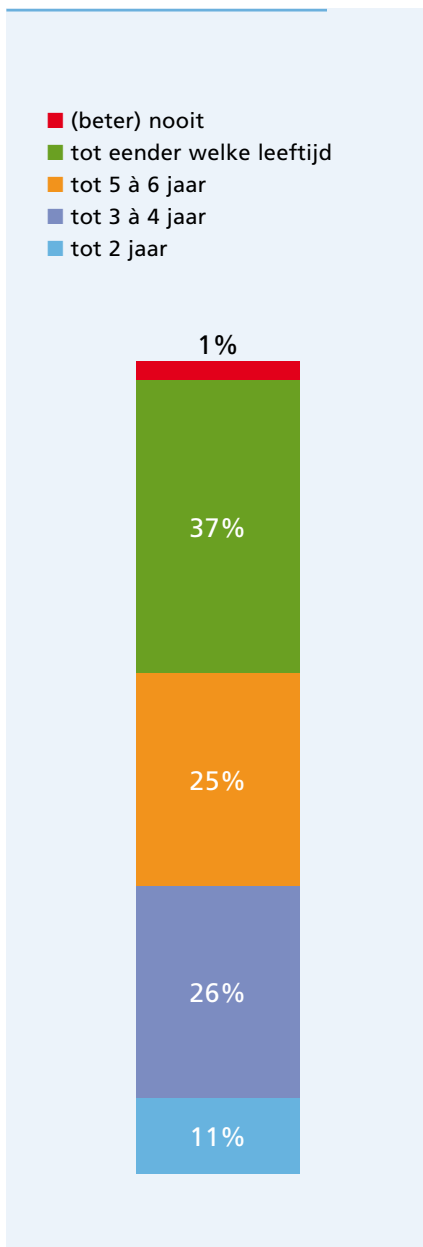
diëtisten is 6,8, bij de pediaters 6,4 en bij de huisartsen slechts 4,2. In het algemeen liggen de gemiddelde scores toegekend door huisartsen lager dan de scores toegekend door de diëtisten en de pediaters. Mogelijk houdt dit resultaat verband met het feit dat bijna de helft van de huisartsen in het kader van het onderzoek aangeeft dat zij het gevoel hebben te weinig kennis te hebben over voeding. In geval van twijfel over een antwoord kent men mogelijk vaker lagere scores toe.

Huisartsen weerhouden een eerder beperkte groep voedingsmiddelen als gezonde voedingsmiddelen. Pediaters en vooral diëtisten vinden dat veel meer voedingsmiddelen deel kunnen uitmaken van een gezonde voeding. Zij sluiten maar enkele producten uit. Dit blijkt duidelijk uit de perceptuele mapping in figuur 3.

## Verschillende attitudes

De ogenschijnlijk meer restrictieve houding van de huisartsen ten aanzien van voeding blijkt ook uit de antwoorden op de volgende vragen: welke van de opgesomde producten zou u afraden in het kader van een behandeling van enerzijds overgewicht/obesitas en anderzijds hart- en vaatziekten. Huisartsen raden veel meer voedingsmiddelen af dan pediaters en diëtisten.

**Figuur 4:** Het antwoord van de ondervraagde pediaters op de vraag: tot welke leeftijd vindt u dat volle melk aan te raden is?



*De samenwerking tussen artsen en diëtisten blijkt beter te kunnen.*

Gekookte aardappelen wordt door 30 % van de huisartsen afgeraden aan patiënten met overgewicht of obesitas maar slechts door 1 % van de ondervraagde diëtisten. Varkensvlees wordt door een overgroot deel van de huisartsen bij de behandeling van zowel overgewicht als hart- en vaatziekten afgeraden, maar nog niet door de helft van de diëtisten.

Ten slotte werden aan de respondenten een twintigtal stellingen over voeding en gezondheid voorgelegd. Opnieuw blijken er grote verschillen tussen de meningen van huisartsen, pediaters en diëtisten.

Er werd onder meer gevraagd in welke mate zij akkoord gingen met de stelling dat pasta en rijst beter passen in een lijnriendelijke voeding dan gekookte aardappelen. Terwijl nagenoeg alle ondervraagde diëtisten (98 %) niet akkoord gaan met deze stelling, is 34 % van de ondervraagde huisartsen het er wel mee eens.

Geen enkele diëtiste is akkoord met de stelling dat volle melk een betere bron is van calcium dan halfvolle of magere melk. Vierentwintig procent van de huisartsen en 27 % van de pediaters zijn wel akkoord met deze stelling. Diëtisten zijn dankzij hun opleiding goed vertrouwd met de samenstelling en de voedingswaarde van de verschillende voedingsmiddelen. Vooral huisartsen lijken meer te twijfelen, mogelijk omdat zij hierover te weinig basiskennis hebben meegekregen tijdens hun opleiding.

Ongeveer de helft van alle ondervraagden is akkoord met de stelling dat biologische voedingsmiddelen gezonder zijn dan niet-biologische. Nochtans is er maar een kleine minderheid (ongeveer 20 %) die de patiënten ook daadwerkelijk aanraadt om te kiezen voor biologische voedingsmiddelen.

Een opmerkelijke vaststelling ten slotte is dat de pediaters het onderling blijkbaar niet eens zijn tot welke leeftijd volle melk aan te raden is (figuur 4).

## Besluit

De belangstelling voor het thema voeding en gezondheid is niet alleen bij diëtisten maar ook bij Vlaamse huisartsen en pediaters groot. Zowel huisartsen als pediaters zien het nut van voedingsvoorlichting in maar ervaren belangrijke barrières om dit tijdens een consultatie vaker aan bod te laten komen.

De indruk bestaat dat de kennis van de voedings- en gezondheidsaspecten van een reeks voedingsmiddelen en van de voedingsaanbevelingen vooral nog bij huisartsen kan worden verbeterd.

Momenteel is de kans dat artsen en diëtisten patiënten verschillende adviezen geven nog reëel. Ook de samenwerking tussen artsen en diëtisten blijkt beter te kunnen.

NICE engageert zich om samen met de partners in dit onderzoek aan de slag te gaan met de conclusies van deze bevraging met het oog op een meer effectieve voedingsvoorlichting in de praktijk.

## Literatuur

1. A pan-EU survey of Consumer Attitudes to Food, Nutrition and Health. Institute of European Food Studies 1996
2. Blom J. Verslag van workshop over de rol van huisarts en patiënt bij voedingsvoorlichting. Proceedings Heelsum IV gepubliceerd in EJCN. VoedingsMagazine, nr. 5, oktober 2005 - te raadplegen via [www.voedingsmagazine.nl](http://www.voedingsmagazine.nl)
3. H. De Geeter. Bekendheid en waardering van Nutrinfo bij Vlaamse huisartsen. Nutrinfo juni 2005 - te raadplegen via [www.nice-info.be](http://www.nice-info.be) > Nutrinfo