

Interview met professor Daan Kromhout

'De nieuwe Richtlijnen zijn een megaklus'

Over een jaar zijn ze klaar: de nieuwe **Richtlijnen Goede Voeding**. Professor Daan Kromhout, voorzitter van de Commissie Richtlijnen Goede Voeding van de Gezondheidsraad, verwacht ze na de zomer van 2015. Hij vertelt waarom het zo'n megaklus is.

Wat maakt de herziening zo ingewikkeld?

"Het is niet zozeer ingewikkeld, maar gewoon heel veel werk. In de Richtlijnen van 1986 ging het alleen over voedingsstoffen. In 2006 ook, maar toen hebben we wel al uitspraken gedaan over enkele voedingsmiddelen, zoals groenten, fruit en vis. Nu ligt de nadruk op voedingsmiddelen. Deze worden ieder apart bekeken in relatie tot tien chronische ziektes: hartinfarct, beroerte, hartfalen, long-, borst- en colonkanker, diabetes, chronische longziekten, dementie (en cognitieve achteruitgang) en depressie. Dit zijn de ziektes die in Nederland het meest voorkomen. De literatuursearch is gericht op die tien verschillende ziektes. De nadruk op deze ziektes is ook nieuw."

Wie voert het onderzoek uit?

"Dat doet de Beraadsgroep van de Gezondheidsraad. Daarin zitten vijftien experts met verschillende achter-

gronden, zoals voedingskundigen, een diëtist, artsen en epidemiologen. Zij vormen de Commissie Richtlijnen Goede Voeding, waarvan ik de voorzitter mag zijn. Die commissie komt zo'n vijf of zes keer per jaar bij elkaar en bespreekt de werkdocumenten die op grond van de literatuur zijn samengesteld door drie wetenschappelijke secretarissen van de Gezondheidsraad. We bespreken de resultaten en bepalen welke aanvullingen gewenst zijn. Met dit multidisciplinaire team komen we tot een evenwichtig geheel. Ieder brengt zijn eigen expertise in. Ze doen dat overigens allemaal naast hun reguliere werk."

Welk type onderzoek komt in aanmerking?

"Een ontwikkeling van de laatste tien jaar is dat we minder naar individuele studies kijken, en meer naar meta-analyses en *systematic reviews*, die een samenvatting geven van wat



NAAM Daan Kromhout
GEBOREN 1950
OPLEIDINGEN Humane Voeding (Wageningen University), Epidemiologie (University of Minnesota, Minneapolis, VS)
FUNCTIES Vice-voorzitter Gezondheidsraad, voorzitter Commissie Richtlijnen Goede Voeding, hoogleraar Volksgezondheidsonderzoek (Wageningen University)

er in de literatuur beschikbaar is. We maken gebruik van prospectieve studies, de onderzoeken waarbij je informatie verzamelt over de voeding van mensen die nog niet ziek zijn. Na verloop van tijd – dat kan vijf jaar zijn, maar ook vijftig – ga je na wie ziek zijn geworden. Vervolgens bekijk je welke verschillen er in de voeding waren tussen de zieken en gezonden. Ook verzamelen we informatie over experimenteel onderzoek, de trials waarbij je een voedingsstof of -middel of een controle daarvan geeft aan personen en dan kijkt wat het effect daarvan is op ziekte en sterfte. Ook interessant zijn de gecontroleerde voedingsproeven, waarbij proefpersonen gedurende enkele weken een afgemeten voeding krijgen, waarna onderzoekers het effect op risicofactoren en stoffen in het bloed (de zogenoemde intermediaire eindpunten) analyseren. Eigenlijk zijn er drie eindpunten die in grote mate met ziekte te maken hebben:

bloeddruk, LDL-cholesterol en gewicht, zoals het Amerikaanse Institute of Medicine heeft laten zien."

Is de search vooral gericht op de Nederlandse situatie?

"Nee, we bekijken de studies wereldwijd. We hebben voor het beoordelen van de resultaten van de onderzoeken een systeem ontwikkeld. We bekijken per onderwerp wat er op hoofdlijnen uit de literatuur komt en vanuit welke landen of werelddelen de gegevens afkomstig zijn. Resultaten uit Aziatisch onderzoek wijzen nog wel eens een andere kant op dan onderzoeken uit Europa of de VS. We gaan na wat het dichtst bij het Nederlandse voedingspatroon ligt. Een bijkomend probleem is dat niet voor elk voedingsmiddel evenveel onderzoeksresultaten voorhanden zijn. En je hebt sterk en gering bewijs. Het liefst hebben we natuurlijk >>



sterk bewijs. Als dat er niet is, nemen we ook gering bewijs mee, want je wilt aanbevelingen doen voor het totale voedingspatroon. Neem peulvruchten: daarover is minder bekend dan over vetzuren. Toch kun je het onderwerp niet weglaten. In zo'n geval geven we wel duidelijk aan hoe sterk de evidence is."

Zijn de aanbevelingen ook gericht op die tien ziektes?

"Nee, het worden algemene richtlijnen. We maken eerst achtergronddocumenten waarin we beschrijven welke relaties er zijn tussen voedingsmiddelen en de tien ziektes, zoals de relatie tussen vlees en colonkanker. Uiteindelijk willen we naar een integraal voedingspatroon. Je kunt natuurlijk niet op de ene manier gaan eten om kanker te voorkomen, en op een andere om diabetes te voorkomen. Het worden dus algemene richtlijnen die we publiceren in een samenvattend document. De integratie van alle gevonden gegevens wordt nog een hele klus. Ik verwacht niet dat we extreme uitkomsten zullen tegenkomen. Hooguit zullen de resultaten soms tegenstrijdig zijn. We moeten toch een algemene uitspraak zien te verwoorden."

Ingewikkeld. Waarom is voor deze aanpak gekozen?

"We zijn bij wet verplicht om de Richtlijnen elke vijf tot tien jaar te herzien. We kregen steeds meer verzoeken van het Voedingscentrum, of we eens apart naar gezondheidseffecten van zout of vlees wilden kijken. Daarnaast zie je een verschuiving optreden van nadruk op voedingsstoffen naar voedingsmiddelen en voedingspatronen. In de twintigste eeuw lag de nadruk op voedingsstoffen. Men wilde weten wat elk stofje doet; en er zijn nogal wat stofjes. Dat begon met vitamines, later kwamen de mineralen en sporelemen-

ten, en daarna de bioactieve stoffen, zoals flavonoïden. Maar uiteindelijk wordt het effect van voedingsstoffen in de relatie met gezondheid toch bepaald door het gehele voedingspatroon. De trend is daarom dat we in de eerste plaats kijken naar voedingsmiddelen, maar ook de voedingsstoffen evalueren in relatie tot chronische ziekten.

Verder is nieuw dat we uitgebreid kijken naar voedingssupplementen. Het gebruik hiervan bij volwassenen ligt momenteel ongeveer op veertig procent. Er is weliswaar veel onderzoek uitgevoerd naar voedingssupplementen en chronische ziekten, maar de resultaten zijn eigenlijk nooit eerder op een rij gezet. We zijn dit nu systematisch aan het bekijken voor de belangrijkste vitamines en mineralen."

Zijn dezelfde trends in het buitenland zichtbaar?

"We zijn de eersten die in de Richtlijnen kijken naar zowel voedingsmiddelen als voedingsstoffen en voedingspatronen. Het ziet er naar uit dat we zelfs de Amerikanen voor blijven. De nieuwe *Dietary Guidelines for Americans* worden ook in 2015 verwacht. In het vorige advies van de Amerikanen – dat in 2010 is uitgekomen – is ook aandacht besteed aan voedingsmiddelen. Dat is echter niet systematisch gebeurd, maar meer gericht op de waan van de dag, zoals het evalueren van chocola en gezondheid. Wij beperken ons tot de basisvoedingsmiddelen.

Ook in de Scandinavische landen zijn onlangs nieuwe richtlijnen uitgebracht. Dat is een zeer lijvig document. Zij geven daarin ook aanbevolen hoeveelheden weer van voedingsstoffen voor verschillende bevolkingsgroepen. Dat doen wij niet, want de European Food Safety Authority (EFSA) is momenteel bezig met de Europese aanbevelingen voor voedingsstoffen en wij sluiten ons daar zo veel mogelijk bij aan.





“De praktische invulling zal het Voedingscentrum voor zijn rekening nemen”

Een ander nieuw element in onze Richtlijnen is het ecologische aspect van onze voeding. Daar zijn de Amerikanen ook erg in geïnteresseerd, maar ze hebben dit grotendeels doorgeschoven naar 2020. Een voorbeeld van een ecologische vraagstelling is of een voedingsaanbeveling om twee keer per week vis te eten wel een verantwoord advies is met het oog op overbevissing.”

Zijn de Richtlijnen makkelijk om te zetten in praktische adviezen?

“Wat wij doen, is een wetenschappelijk onderbouwde basis leggen onder de nieuwe Richtlijnen. De praktische invulling zal het Voedingscentrum verzorgen. Daar kan ik niks over zeggen. Het is in elk geval niet meer van deze tijd om te zeggen: je moet zo veel van dit en zo veel van dat eten. Je kunt op zoveel manieren aan een gezond voedingspatroon

komen: Japans, mediterraan, of gewoon op z'n Nederlands. Je kunt elke bevolkingsgroep haar eigen gezonde patroon laten ontdekken. Daar kun je mensen door middel van goede voorlichting bij helpen. Het gaat uiteindelijk om de samenstelling van voedingsmiddelen en de hoeveelheden. Neem bijvoorbeeld noten: 100 gram levert weliswaar 700 calorieën, maar als je een handje noten per dag eet, zeg 30 gram, dan geeft dat 30% minder risico op sterfte aan harten vaatziekten. Je moet dus gaan kijken hoe je naar je eigen smaak het beste tot een evenwichtig voedingspatroon kan komen. Hoe het met de Schijf van Vijf zal gaan, dat is aan het Voedingscentrum. Wij beperken ons tot het leggen van de fundering voor de voedingsvoorlichting.”

AUTEUR

WENDY VAN KONINGSBRUGGEN