

# De loopbaan van Heidi Zweers, diëtist onderzoeker in het Radboudumc, Nijmegen

In deze rubriek vertellen diëtisten aan de hand van vragen hoe zij na hun opleiding Voeding & Diëtetiek verder zijn gegaan in hun loopbaan en wat heeft geleid tot hun promotie en onderzoekscarrière.

*Waar ben je als diëtist begonnen met werken en wanneer?*

Nog voor ik mijn diploma echt had, werkte ik al als diëtist bij de thuiszorg, maar ik wilde eigenlijk kinderdiëtist worden. Ik ben via een open sollicitatie bij het Radboudumc in Nijmegen terechtgekomen. Daar ben ik ruim 25 jaar geleden (1997) begonnen als invaller op kindergeneeskunde. Ik heb jaren als kinderdiëtist gewerkt met als specialisatie stofwisselingsziekten. In 2010 ben ik overstapt naar stofwisselingsziekten bij volwassenen.

*Wat was je belangrijkste drijfveer om diëtist te worden?*

In HAVO-3 heb ik een beroepentest gedaan, omdat je toen een vakkenpakket moest kiezen. De medische beroepen vond ik leuk, en ook koken, creatieve vakken, scheikunde, werken met kinderen en ik was een echte bètastudent. Daaruit heb ik geconcludeerd dat ik kinderdiëtist wilde worden en van die keuze heb ik nooit spijt gehad. Al deze eigenschappen komen in mijn beroep tot zijn recht.

*Wat vind je leuk aan het vak van diëtist?*

Het leuke aan het vak van diëtist, vind ik, dat we relatief ingewikkelde metabole processen kunnen vertalen naar praktische adviezen voor de individuele patiënt. Een dieetaanvraag voor dezelfde indicatie levert nooit twee keer hetzelfde gesprek op, want iedere patiënt is anders. Het aanpassen aan de individuele behoeften van de patiënt is waar een diëtist goed in is.

*Waarom ben je onderzoek gaan doen?*

Ik liep tegen vele onduidelijkheden op in de praktijk. Het was niet duidelijk welke dieetadviezen het beste waren voor mijn patiënten. Daarom ben ik begonnen met het begeleiden van studenten bij kleine onderzoekjes. De metabool-kinderarts stimuleerde mij vervolgens een poster hierover te presenteren op een internationaal metabool congres (SSIEM Amsterdam, 2004). Dat vond ik erg leuk om te doen. Mijn onderzoekjes werden langzaam groter. In het begin werkte ik mee aan

publicaties van anderen en vervolgens publiceerde ik mijn eerste eigen artikel. Dit werd opgemerkt door een professor in de neurologie, die mij vroeg of ik een promotietraject wilde overwegen. In 2011 heb ik mijn officiële promotieplan met alleen maar praktijkgerichte onderzoeken ingediend. Zonder enige vorm van subsidie en zonder masteropleiding ben ik gestart. Via het onderzoeksinstituut heb ik onderzoekscursussen gevolgd en af en toe heb ik wat kleine sponsorbedragen binnengesleept. Precies 10 jaar later (in 2021) ben ik gepromoveerd.

*Wat heb je onderzocht?*

Het Radboudumc Nijmegen is een expertisecentrum op het gebied van energiestofwisselingsziekten. Mijn specialisme is stofwisselingsziekten. Patiënten met mitochondriële energiestofwisselingsziekten produceren niet genoeg energie (ATP) in de mitochondriën en hierdoor ontstaat een langzaam progressieve spierziekte (zie ook Voeding en mi-

*Heidi Zweers viert dat ze haar bul heeft gehaald*



tochondriële ziekten op de website van het Radboudumc). Patiënten zijn moe en hebben ook veel voedingsgerelateerde problemen, zoals darmklachten, slikklachten, diabetes en ondervoeding. Ik heb onderzocht welke persoonsgerichte dieetadviezen het beste werken voor de volwassen patiënten met een mitochondriële ziekte, zodat de individuele patiënt zijn persoonlijke doelen kan bereiken. Hierbij heb ik gekeken welke nutritional assessment methoden het meest geschikt zijn voor deze doelgroep. Nutritional assessment is mijn tweede specialisatie. Door middel van nutritional assessment kan een diëtist de dieetbehandeling nog beter afstemmen op de individuele behoeften van de patiënt. Voor onderzoeksdiëtisten is nutritional assessment ook belangrijk, omdat je het effect van een dieetinterventie objectief wil kunnen meten, bijvoorbeeld uitgedrukt in een toename van spiermassa of handknijpkracht.

*Wat zijn de voor- en nadelen van het werk als onderzoeksdiëtist?*

Nadelen: het eeuwige gebrek aan tijd en geld. En ik vind het schrijven van protocollen en subsidieaanvragen het minst leuk.

Voordelen: het leuke aan mijn praktijkgerichte onderzoek is dat alle vragen automatisch relevant zijn. De resultaten zijn geïmplementeerd in ons expertisecentrum. Dit helpt om de patiëntenzorg te verbeteren en ik kan ons mooie vak professionaliseren en promoten. Ik krijg energie van het samenwerken met andere disciplines en studenten, en ook het uitwisselen van onderzoekresultaten met mede-wetenschappers op congressen vind ik erg leuk.

*Wat heeft je promotie je gebracht voor je carrière?*

Ik heb het idee dat je in de academische wereld wat serieuzer genomen wordt als je gepromoveerd bent. Mensen zien me als expert en nemen gemakkelijker iets van mij aan. Ik mag

nu zelfstandig masterstudenten begeleiden en lesgeven op de universiteit. Ik zit in een iets hogere loonschaal en in 2020 heeft het Radboudumc mij benoemd tot Junior Principal Clinician. Dat betekent dat er budget is waarmee ik innovatieve projecten kan initiëren om persoonsgerichte patiëntenzorg te verbeteren. In mijn geval betreft dit een nutritional assessment project op het gebied van actometrie. Een actometer is een draagbaar klein apparaatje waarmee je energieverbruik uit fysieke activiteit kan worden gemeten.

*Do's en Donot's van promoveren*

Je moet het leuk vinden en nieuwsgierig zijn, want het kost veel vrije tijd en het gaat met vallen en opstaan. Mijn tip is genieten van de leuke momenten en alle kleine stapjes vieren. Je moet je privéleven niet verwaarlozen; een goede balans hierin vinden is erg belangrijk. Samenwerken is essentieel. Je hoeft niet alles zelf goed te kunnen, als je maar weet waar je de juiste ondersteuning vandaan kunt halen. Ik ben dyslectisch en dankzij de correcties van mijn co-promotoren is het me toch gelukt om een promotieboekje te publiceren.

*Wat zijn je plannen voor de toekomst?*

Ik doe nu precies wat ik graag wil doen. Ik wil dan ook op deze weg doorgaan als Junior Principal Clinician. Ik besteed 50% van mijn tijd aan zeer gespecialiseerde metabole patiëntenzorg en de andere helft besteed ik aan onderzoek/projectmatig werk vooral op het gebied van nutritional assessment. Ik heb de ambitie om nutritional assessment technieken, zoals actometrie en BIA, beter geïmplementeerd en gestandaardiseerd te krijgen en hiermee de onderbouwing van ons diëtistisch handelen te verbeteren. Ik geef les over nutritional assessment aan studenten geneeskunde/biomedische wetenschappen en ik begeleid veel onderzoeksstudenten. In de toekomst zou ik zelf promovendi willen begeleiden, maar daar is nu nog geen budget voor.