

De voedselapotheek: gezonde voeding op recept

‘Laat voeding uw medicijn zijn en uw medicijn uw voeding.’ Deze beroemde uitspraak van de Griekse arts Hippocrates wordt letterlijk in praktijk gebracht bij de pilot Voedsel Op Recept, waarbij gezond voedsel wordt verstrekt aan mensen met diabetes type 2. In het Erasmus Medisch Centrum onderzoeken diëtisten de effecten van deze pilot op de gezondheid.

Carmen Dietvorst en Kirsten Berk zijn werkzaam bij de afdeling Diëtetiek, onderdeel van de afdeling Interne Geneeskunde van het Erasmus MC. Carmen Dietvorst is diëtist en promovenda, Kirsten Berk senior onderzoeker en universitair docent. Ook geeft zij leiding aan de onderzoeksgroep die de effectiviteit van dieetinterventies onderzoekt bij mensen met chronische ziekten. Samen onderzoeken zij het effect van de pilot in Rotterdam-Zuid op de gezondheid van de deelnemers. Die begon onder de naam de Voedselapotheek en gaat volgend jaar in een uitgebreidere gerandomiseerde gecontroleerde trial verder als Voedsel Op Recept.

De pilot is een initiatief van HarvestCare, een organisatie die een koppeling wil maken tussen lokale biologische boeren en de zorg en een nieuw zorgmodel wil creëren waarin voeding als medicijn wordt gebruikt. Het idee voor zo’n koppeling tussen boeren en zorg komt uit de Verenigde Staten, vertelt Kirsten. ‘Daar bestaan samenwerkingsverbanden tussen boeren, overheden en ziektekostenverzekeraars, zogenaamde social impact bonds. Het idee is dat boeren worden betaald voor de waarde die ze met gezonde producten toevoegen aan de gezondheid die ze creëren bij afnemers. De voedselboxen helpen mensen met chronische ziektes om gezonder te worden, omdat ze toegang krijgen tot verse, gezonde producten. Dit leidt tot lagere zorgkosten. Tegelijkertijd bieden de boxen een afzetmarkt voor lokale biologische boeren zodat biologische landbouw verder wordt gestimuleerd en de bodemgesteldheid wordt verbeterd. Daarnaast draagt voeding met veel plantaardige eiwitten bij aan een duurzaam eetpatroon. Het mes snijdt dus aan meerdere kanten.’

Maaltijdboxen en kookworkshops

Bij de pilot koos HarvestCare voor deelnemers met diabetes type 2, omdat veel mensen in Rotterdam-Zuid daarmee kampen: bijna een op de vijf inwoners heeft deze aandoening, vooral als gevolg van obesitas. Het is bekend dat leefstijlaan-

passingen, zoals gezonde voeding, helpen om diabetes type 2 te voorkomen en te beheersen. Tegelijk is gezond eten voor mensen met een laag inkomen, in een stedelijke omgeving waar veel ongezond voedsel wordt aangeboden, niet de gemakkelijkste optie. HarvestCare heeft de deelnemers, met een jaarinkomen onder de 25.000 euro, gevonden door in Rotterdam-Zuid flyers te verspreiden en door samen te werken met lokale huisartsen. Ze werden ingeloot in een interventiegroep of een controlegroep.

De 18 deelnemers aan de controlegroep gingen zoals gebruikelijk elke drie maanden bij de praktijkondersteuner van de huisarts langs voor controle en kregen voedingsadvies van een diëtist. De interventiegroep, met 17 deelnemers, kreeg daarnaast gedurende 12 weken gratis een wekelijkse maaltijdbox met verse, biologische en plantaardige producten van lokale boeren. Dit werd mogelijk gemaakt met verschillende donaties. Elke woensdag konden deelnemers hun voedselbox

Kirsten Berk en Carmen Dietvorst, diëtisten in het Erasmus MC, zijn betrokken bij het Voedsel Op Recept-programma om de effecten op de gezondheid van diabetes type 2-patiënten te onderzoeken.





Het overgrote deel van het voedsel in de boxen is afkomstig van lokale en biologische boeren rond Rotterdam.

ophalen bij Mensa Mensa, een openbare kantine en keuken voor betaalbaar goed eten in Rotterdam-Zuid.

In de box zaten ook relatief onbekende groenten, zoals koolraap, knolselderij, en pastinaak. In drie kookworkshops leerden de deelnemers maaltijden te bereiden met de producten uit de boxen. Ook kregen ze het kookboek *De Groentebijbel*. In totaal ontvingen de deelnemers 43 verschillende soorten groenten, 6 soorten fruit, 8 soorten bonen en 6 soorten granen. 'Deelnemers deden enthousiast mee aan de workshops,' vertelt Carmen. 'Ze waren heel blij dat ze geselecteerd waren en hadden het zichtbaar gezellig met elkaar. Er zijn veel mensen die contact met elkaar hebben gehouden.'

Metingen en vragenlijsten

Bij de deelnemers werd zowel voor als na afloop van de pilot onder meer gewicht, BMI en bloedwaarden gemeten. De laatste meting was drie maanden na de interventie. Carmen: 'In het bloed hebben we naast de nuchtere glucose ook de HbA_{1c} gemeten, om na te gaan hoe de bloedglucosewaarden waren in de afgelopen periode. Daarnaast zijn bloeddruk, cholesterolwaarden, handknijpkracht en middelomtrek gemeten. Ook vulden deelnemers drie keer een vragenlijst in. Gevraagd werd onder meer naar de ervaren kwaliteit van leven en tevredenheid over de behandeling, inclusief vragen over de productiviteit van de deelnemers, bijvoorbeeld of ze werken of niet en in hoeverre ze daarbij problemen ervaren. Verder vulden deelnemers een voedseldagboek in van drie dagen voorafgaand aan de meting.'

Inmiddels zijn de eerste resultaten geanalyseerd. In de interventiegroep bleek vooral de groenteconsumptie significant gestegen ten opzichte van de controlegroep, terwijl de

energie-inname was gedaald. Ook zijn de bloedglucosewaarden bij veel deelnemers in de interventiegroep afgenomen. De nuchtere bloedglucosewaarden waren na drie maanden gedaald en drie maanden later nog hetzelfde. Het effect blijft dus aanwezig. Verder was de bovendruk van de bloeddruk significant gedaald na een halfjaar.

Bij andere metabolische parameters, zoals HbA_{1c}, gebruik van diabetesmedicatie en cardiovasculaire risicofactoren, was het verschil tussen beide groepen minder duidelijk. Het lichaamsgewicht was bij de meeste deelnemers in de interventiegroep enkele kilo's lager. De middelomtrek was pas bij de meting na zes maanden significant gedaald. Het medicatiegebruik was na drie maanden verminderd (maar niet significant) en stabiel bij de meting na zes maanden.

Wel opvallend is dat de tevredenheid over de behandeling hoger was in de interventiegroep, en dat deelnemers zich beter voelden. Carmen: 'Wat ons vooral is opgevallen, is dat deelnemers heel blij waren en dat er onderling nog veel contact is. De interventie heeft dus ook een sociaal effect.' De resultaten zijn onlangs gepresenteerd op een Europees congres voor diabetesonderzoek en worden nu verder uitgewerkt.

Nieuwe uitgebreidere studie

Om meer zicht te krijgen op het effect van de interventie, komt er in 2026 een nieuwe studie die langer gaat duren en groter wordt. Deze wordt mede mogelijk gemaakt met subsidie van de provincie Zuid-Holland, gemeente Rotterdam, Europese Unie, Novo Nordisk en Rabobank foundation. Kirsten: 'We gaan zes maanden lang voedselboxen verstrekken aan veertig mensen uit Rotterdam-Zuid en Rotterdam-West, met een controlegroep van twintig mensen. Daarna krijgen de

mensen in de interventiegroep nog drie maanden lang vouchers om groente- en fruitboxen te kunnen kopen. Na twaalf maanden meten we dan of het effect aanhoudt. Verder nemen we in de dieetinterventie ook een energiebeperking mee en voegen we beweging toe. We werken daarvoor samen met lokale groepen om wekelijks een uur te wandelen.'

In dit onderzoek wordt ook gekeken in hoeverre mensen voedselonzeekerheid ervaren, evenals de bredere sociale impact, zoals het effect op stress en eenzaamheid. 'Dat doen we in samenwerking met de afdeling Maatschappelijke Gezondheidszorg. Verder gaan we kijken naar verschuivingen in de consumptie van onbewerkt en ultrabewerkt voedsel. Mogelijk nemen we ook veranderingen in het microbiom mee. Daarvoor werken we samen met een onderzoeksgroep in Leiden die onderzoek doet naar de relatie tussen microbiom in de grond en gewassen van die grond.'

De hoop is dat er dan nóg mooiere resultaten naar voren komen, zodat provincies, gemeenten en zorgverzekeraars overtuigd kunnen worden van de waarde van voedsel als medicijn. Niet alleen voor mensen met diabetes type 2, maar op termijn ook voor mensen met andere (chronische) aandoeningen. Met als resultaat dat gezonde voeding uit de zorgverzekering mogelijk kan worden gefinancierd voor degenen die dat niet zelf kunnen betalen.

Verder lezen

- www.voedseloprecept.nl en www.harvestcare.eu en <https://erasmusmcfoundation.nl/onderzoeken/voedsel-op-recept/>
De missie van Voedsel Op Recept, gecreëerd door HarvestCare, is om patiënten die lijden aan chronische ziekten zoals diabetes type 2, te helpen aan gezond voedsel en tegelijkertijd lokale biologische boeren te ondersteunen. De hoop is een zorgmodel te creëren dat een 'one-health'-benadering bevat en een systemische oplossing biedt voor gezondheids- en milieucrisis.
- <https://gezondo10.nl>
Gezondo10 brengt initiatieven die bijdragen aan een gezonder Rotterdam samen. Het netwerk van Gezondo10 bestaat uit tientallen ondernemers, zorgprofessionals en maatschappelijke organisaties, die met elkaar in verbinding worden gebracht.

Het is nog mogelijk mensen met diabetes type 2 uit Rotterdam Zuid of Rotterdam West aan te melden voor het vervolgonderzoek..

Karin Lassche



Kookworkshops waren niet alleen een manier om deelnemers gezonde maaltijden te leren bereiden, maar bracht hen ook met elkaar in contact.