

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

3050

Vragen van de leden **Sazias** en **Van Brenk** (beiden 50PLUS) aan de Minister voor Medische Zorg over *het bericht «Voeding krijgt plek in opleiding geneeskunde Amsterdam»*. (ingezonden 26 juli 2018)

Antwoord van Minister **Bruins** (Medische Zorg) (ontvangen 3 september 2018). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2017–2018, nr. 2901.

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht «Voeding krijgt plek in opleiding geneeskunde Amsterdam»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2, 3

Wat is uw visie op de rol van voeding binnen de gezondheidszorg?

Hoe beoordeelt u de stelling dat de juiste voeding een grote bijdrage levert aan het voorkomen van aandoeningen, een beter herstel en/of verbetering van de levenskwaliteit? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 2, 3

Het belang van de rol van voeding binnen de gezondheidszorg staat voor mij buiten kijf. Voeding is een van de belangrijke leefstijlfactoren die invloed hebben op het risico op het ontstaan van met name chronische ziekten. Terecht neemt daarom de aandacht voor de rol van voeding in de gezondheidszorg toe. De afspraak in het regeerakkoord om te bevorderen dat bewezen effectieve interventies, onder andere op het gebied van voeding, een plek krijgen in medische opleidingen en richtlijnen, sluit hierbij aan. Ik wijs ook op de bekende «Schijf van Vijf». De Schijf van Vijf is gebaseerd op de Richtlijnen goede voeding van de Gezondheidsraad en richt zich op het voorkomen van (chronische) ziekten via voeding. Op verzoek van VWS heeft ZonMw de kennissynthese «Voeding als behandeling van chronische ziekten» opgesteld. De conclusie van deze kennissynthese is dat voeding een prominentere plaats bij de behandeling van chronische ziekten verdient en in belangrijke mate kan bijdragen aan gezondheidswinst. De grootste gezond-

¹ <https://www.skipr.nl/actueel/id35328-voeding-krijgt-plek-in-opleiding-geneeskunde-amsterdam.html>

heidswinst is te behalen bij de behandeling van cardio-metabole aandoeningen (cardiovasculaire ziekten, diabetes mellitus type 2 en nierziekten) en van diverse darmaandoeningen. Voedingsmaatregelen leiden vaak tot algemene, ziekteoverstijgende gezondheidseffecten en vormen hierdoor een belangrijke therapeutische optie wanneer er sprake is van multimorbiditeit.

Vraag 4, 5, 6

Hoe beoordeelt u het bericht dat uit een onderzoek blijkt dat studenten geneeskunde tijdens hun zesjarig curriculum gemiddeld nog geen 30 uur voedingsonderwijs krijgen? Vindt u dit in verhouding staan met de invloed van voeding op de gezondheid? Kunt u uw antwoord toelichten? Deelt u de mening dat voeding als keuzevak een begin is, maar eigenlijk een vastomlijnd, substantieel deel van zorgopleidingen zou moeten uitmaken? Kunt u uw antwoord toelichten? Deelt u de mening dat artsen moeten beschikken over een brede basiskennis inzake voeding om hun adviesrol goed en compleet in te kunnen vullen? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 4, 5, 6

De eindkwalificaties van de Nederlandse geneeskunde-opleidingen zijn vastgelegd in het Raamplan Artsopleiding 2009 (het Raamplan), dat omschrijft aan welke eisen een beginnend arts minimaal moet voldoen. Het Raamplan geeft een duidelijke beschrijving van de academische en professionele doestellingen van de opleidingen geneeskunde. Het Raamplan wordt opgesteld door de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU). De eindtermen uit het Raamplan worden door de individuele medische faculteiten vertaald in het curriculum van de geneeskunde-opleidingen. De Nederlands-Vlaamse Accreditatie Organisatie (NVAO) ziet erop toe dat de opleidingen geneeskunde aan de eisen van het Raamplan voldoen. In het raamplan wordt onder preventie «voeding» en onder voedingsgerelateerde ziekten «voeding en gezondheid» genoemd. De geneeskunde-opleidingen voldoen daarmee aan de eisen die op dit punt worden gesteld. Opleidingen werken voortdurend aan het up-to-date houden van hun curriculum. Ik kan mij, gezien de toenemende aandacht voor het belang van voeding in de gezondheidszorg, voorstellen dat in de curricula van de verschillende geneeskunde-opleidingen (en andere zorgopleidingen) voeding en leefstijl een prominenter rol krijgen. Gelet op de in Nederland geldende vrijheid van onderwijs, kan de overheid echter niet voorschrijven wat in de curricula wordt opgenomen.

Daarnaast is het van belang dat artsen op de hoogte zijn van de verschillende verwijsmogelijkheden op het gebied van voeding en leefstijl zodat de patiënt zo nodig specialistische hulp krijgt. Dat kan bijvoorbeeld zijn van een diëtist en vanaf 1 januari 2019 ook de Gecombineerde Leefstijlinterventie (GLI), zoals aangekondigd in mijn brief van 1 juni jl. over het basispakket Zvw 2019.²

Vraag 7

Bent u bereid in nader overleg te gaan met betrokken partijen en bij hen aan te dringen op een prominenter, vastomlijnde plek voor voeding in deze opleiding?

Antwoord 7

Ik ben al in overleg met de betrokken partijen. In het hoofdlijnenakkoord medisch specialistische zorg dat ik eerder dit jaar met de sector heb gesloten, is namelijk afgesproken dat de beroepsgroepen zich inspannen om preventie (waaronder voeding en leefstijl) te verankeren in de medisch-specialistische en verpleegkundige (vervolg)opleidingen en in het reguliere werkproces. Staatssecretaris Blokhuis is in het kader van het Nationaal Preventieakkoord in overleg met partijen of en op welke wijze voeding beter geborgd kan worden in zorg en welzijn.

Ook zal VWS betrokken zijn bij de herziening van het Raamplan, die naar verwachting in 2019 van start gaat. Dit biedt de gelegenheid om aandacht te vragen voor het opnemen van bewezen effectieve interventies op onder meer het gebied van voeding, in de geneeskunde-opleiding.

² Kamerstuk 29 689, nr. 909