

## **Samenvatting**

Verkennde studie naar perspectiefrijke business coalities tussen patiënten (-verenigingen) en voedselproducenten, door Gaston Remmers, HABITUS in opdracht en samenwerking met Innovatie Agro & Natuur (maart 2016)

---

### **Aanpak**

In de verkenning is vanuit het perspectief van de patiënten gekeken naar beloftevolle producten en hun producenten. In gesprekken en workshops is met meerdere patiëntengroepen verkend welke mogelijkheden en ambities zij hebben ten aanzien van voeding en de toelevering van specifieke producten, met specifieke concentraties inhoudsstoffen.

Dit leverde belangrijke aanwijzingen op voor het benaderen van potentiële producenten van gewenste producten, en voor een oriëntatie op mogelijke business coalities. Daarvan is er één, kansen voor coalities ten behoeve van voeding voor prostaatankerpatiënten, in meer detail uitgewerkt.

Tot slot is de mogelijke katalyserende rol van de patiëntenbeweging rondom voeding nader verkend. In een brainstorm met vertegenwoordigers van verschillende patiëntenverenigingen, producenten en innovatie-experts is het model "totale vraagsturing via een patiënten collectief als inkoopplatform" als vertrekpunt voorgelegd. De reacties en bevindingen zijn verwerkt in deze studie.

### **Vraagstelling**

Door middel van web search, desk study, telefonische en face-to-face interviews en een bijeenkomst van het Platform Patiënt en Voeding (16-2-2015) is het perspectief van de patiëntenbeweging rondom voeding geïnventariseerd aan de hand van de volgende 4 vragen:

- a) Hoe staan patiëntenverenigingen t.o.v. voeding?
- b) Hoe kan voeding de individuele gezondheid ondersteunen? Wat is de patiënten agenda?
- c) Welke combinaties inhoudsstof - aandoening zijn denkbaar?
- d) Welke combinaties lijken het meest kansrijk?

### **Hoe staan patiënten tegenover voeding**

In algemene zin bevestigt de consultatie het grote belang dat patiënten hechten aan voeding als medische interventie- en preventiestrategie. Vrijwel alle patiëntenverenigingen onderschrijven het belang van goede voeding en besteden er ook beleidsmatig aandacht aan.

Die aandacht is echter beperkt, gezien de vele andere thema's waarop zij zich richten. Daarom is de oprichting van het Platform Patiënt en Voeding ([www.patientENvoeding.nl](http://www.patientENvoeding.nl)), dat voeding centraal stelt in plaats van een ziekte, is een belangrijke stap voorwaarts. Oprichting van het platform is met grote instemming begroet door vertegenwoordigers uit de tuinbouw en cateraars. Zij zien namelijk de patiënt als belangrijke, bepalende factor voor de ontwikkeling van de markt. Op deze wijze wordt de vraagarticulatie van specifieke kwaliteiten en producteigenschappen van onderop vorm gegeven.

### **Hoe kan voeding de individuele gezondheid ondersteunen? Wat is de patiënten agenda?**

Patiënten en patiëntenverenigingen geven aan op de volgende punten een rol voor voeding weggelegd te zien:

1. Primaire preventie: betere voedingspatronen die passen in een gezondere leefstijl (een gezonde basis leggen om bijvoorbeeld gewichtstoename te voorkomen, en/of de kans op co-morbiditeit verkleinen)
2. Om de slagingskans van ingrepen (operaties, chemo enz.) te vergroten, het lichaam weerbaarder te maken (voeding vooraf)
3. Om herstel na ingreep te bevorderen (voeding achteraf)
4. Om een aandoening te behandelen in plaats van of ter vermindering van medicatie
5. Om verergering van de aandoening en recidive te voorkomen/vertragen (secundaire en tertiaire preventie)
6. Ter voorkoming van bijwerkingen van medicijnen of ter ondersteuning van de werking ervan (zoals bijvoorbeeld maagproblemen)

### Welke combinaties inhoudsstof - aandoening zijn denkbaar?

Het is niet zo gemakkelijk eenduidige relaties te leggen tussen voeding en gezondheid; vaak is de relatie niet terug te voeren op een enkel product, en meestal gaat het om een combinatie van producten met complementaire inhoudsstoffen. Ook is het in gesprekken met deskundigen en patiënten helder geworden dat verschillende aandoeningen soms een verhoogde, dan weer een verlaagde concentratie van inhoudsstoffen vereisen, afhankelijk van de ziekte.

Deze informatie leidt tot de volgende grove typering van de aandoeningen en corresponderende teelten (producten):

- **Type E**(eliminatie): aandoeningen waar het op de eerste plaats van belang is de probleem veroorzakende stoffen te elimineren uit het gewas
- **Type C**(concentratie): aandoeningen die gebaat zijn bij verhoogde concentraties van bepaalde stoffen in het gewas

Op basis van gesprekken, de workshops en deskresearch is onderstaand overzicht gerealiseerd van combinaties van aandoeningen en producten (zo mogelijk met specificatie van inhoudsstoffen). Benadrukt wordt dat dit overzicht slechts een uitsnede is van de mogelijkheden; het pretendeert niet volledig te zijn. Ook is niet in alle gevallen even hard bewijs voorhanden dat de combinatie inderdaad één op één werkt.

#### **Type E** aandoeningen (eliminatie van inhoudsstoffen):

- ME/cvs: heel breed, en vaak van persoon tot persoon verschillend spectrum aan stoffen die niet in voedingsproducten moeten zitten
- Reumatische aandoeningen: purinevrij voedsel t.b.v. jicht bijvoorbeeld. Purine komt relatief veel voor in vis en orgaanvlees. In het algemeen is de werking van groente goed.
- Nieraandoeningen: lage Na- en K-gehalten gewenst

#### **Type C** aandoeningen (gewenste producten en inhoudsstoffen):

- Kanker: m.n. werkzame radicalen
- Prostaatkanker: lycopene (o.a. tomaat en watermeloen), vit E, vit C
- Autisme/ADHD: biologische producten, met een gevarieerd palet secundaire metabolieten
- Diabetes: bittergourde
- Reumatische aandoeningen (b.v. jicht): ananas en papaja (Bromelaine en Papaine)
- COPD: sulforafaan in broccoli en bloemkool
- Schildklieraandoeningen: jodium (in algemene zin)
- MS: selderij
- Crohn-colitis: soms tekorten aan ijzer, kalk, vitamine B12 (erg wisselend per persoon)
- Osteoporose: vit D (in paddenstoelen en via zonlicht), vezels en omega 3

### Welke combinaties lijken het meest kansrijk?

De volgende criteria werden gehanteerd om een aantal combinaties aan te merken als potentieel kansrijk:

- 1) De werkzame inhoudsstoffen zijn geïdentificeerd.
- 2) De aan- of afwezigheid van een specifieke stof maakt een aantoonbaar verschil en er is biomedisch bewijs voor de werking.
- 3) De kernpartijen voor vorming van een Business coalitie (patiëntenvereniging, biomedische sector, tuinders) zijn geïnteresseerd.
- 4) Het is een aandoening waar relatief veel mensen mee te kampen hebben (ook Europees) (volume en haalbaarheid).

De als kansrijk geïdentificeerde combinaties zijn:

1. Prostaatkanker (circa 1,8 miljoen mannen in risicogroep in Nederland (10,7%; in EU gaat het om 86 miljoen)): o.a. lycopene, vit E, D, soja isoflavonen. O.a. in tomaat, watermeloen, soja, paddenstoel.

2. Reuma (1,7 miljoen patiënten in Nederland), waarvan voor jicht (circa 50.000 patiënten) geldt: purine-arme producten. Een grote diversiteit aan groenten is behulpzaam.
3. COPD (360.000 in Nederland): (sulphorafaan in broccoli en bloemkool).
4. Nierschade (1 miljoen in Nederland met een vorm van nierschade, waarvan 60.000 patiënten in Nederland ernstig beperkt ): Na- en K-arme gewassen.
5. Diabetes M 2 (700.000 in Nederland): bittere komkommer (alleen interessant voor kleinere groep etnische Aziatische consumenten).

Onderstaande tabel geeft globaal weer welk soort effect verwacht kan worden van voeding op de aandoening. X = sterk effect, x = beperkt effect

	Prostaatkanker	Jicht	Nierfalen	COPD	Diabetes
Primaire preventie					Xx
slagingskans na ingrepen vergroten					
bevordering herstel					
ter genezing / vermindering medicatie		Xx			Xx
recidive / verergering voorkomen	XX		xx		
bijwerkingen verminderen		xx	xx	Xx	

### **Kunnen patiëntengroepen functioneren als inkooporganisatie van personalised food**

Stel dat de patiëntenbeweging/Platform Patiënt en Voeding ten aanzien van voeding dezelfde rol heeft als Vereniging Eigen Huis ten aanzien van energieleveranciers: die van collectieve inkoper. Een dergelijk patiëntenplatform kent de voedingsbehoeften van de aangesloten patiënten, weet wat past bij welke aandoening, levert desgewenst ook voedingsadvies aan cliënten/leden, maar bovenal verzamelt het platform de vraag van patiënten naar specifieke producten. De collectieve vraag wordt "uitgezet" bij producenten, die daardoor meer zekerheid hebben ten aanzien van de haalbaarheid van innovatie- en productieprocessen. Wat betekent bovenstaand beeld voor de rollen die het platform moet vervullen? Wat voor kennis en netwerken heeft zij daarvoor nodig? Wat veronderstelt dit aan organisatie? Hoe zou een voedseltender, uitgeschreven door de patiëntenbeweging, eruit moeten zien? Hoe wordt een impuls ingebouwd die inspireert tot de ontwikkeling van nieuwe en betere producten, c.q. producten die beantwoorden aan de vraag van specifieke groepen en individuen? Hoe zou de land- en tuinbouwsector hier op in kunnen spelen?

Zijn er andere, minder radicale, maar wel noodzakelijke rollen/functies denkbaar? Of is een dergelijke collectieve inkoopfunctie juist nog niet radicaal genoeg?

Deze vragen zijn in een workshop besproken met stakeholders en experts uit handel, ketenontwikkeling, wetenschap en patiëntenbeweging.

Dit leidde tot de volgende conclusies t.a.v. vraagarticulatie door patiënten:

- 1) Schaal langzaam op, en definieer functies van patiëntenplatform scherper

- Deelnemers raden sterk aan om een patiëntenorganisatie niet als inkooporganisatie te laten fungeren, maar die logistieke schakelfunctie bij ondernemers onder te brengen. Het Platform kan beter andere functies oppakken, als probleemeigenaar en inhoudelijke broker tussen patiënt-voeding-producent.
- Daarnaast kan het platform wel aanjager zijn van een coöperatieve structuur op landelijk niveau waarin het platform samen optrekt met (een vertegenwoordiging van) de voedselproducenten, verzekeraars, aangevuld met bv Rabobank(?) en pensioenfondsen (bv PGM). Binnen een dergelijke coöperatieve structuur is het platform de probleemeigenaar.
- Tot slot is het van belang om op regionale schaal te starten met het koppelen van patiëntvraag en voedselaanbod. Definieer per regio een zogeheten 'minimal viable project', test dat uit op kleine schaal en pas aan op grond van ervaringen. Kansen daartoe liggen onder meer rondom prostaatcancer in de regio Rotterdam.

## 2) Functies die het Platform Patiënt en Voeding kan vervullen:

- Probleemeigenaar ('wij praten namens onszelf, anderen kunnen dat niet voor ons doen').
- Faciliteren van leren tussen patiënten onderling en tussen patiënten en producenten m.b.t. voeding en consumentenbehoeften ('broker').
- Advies geven over voeding en gezondheid, op een onafhankelijke manier.
- Toetsen van de kwaliteit van de geleverde producten en het geleverde voedingsadvies via social media (een soort peer to peer kwaliteitssysteem).
- Betrouwbare dataverzameling en databeheer t.a.v. relatie voeding - gezondheid, o.a. aan de hand van het kwaliteitssysteem, dat aldus een "track record" opbouwt van ervaringskennis op het gebied van voeding, voedingsadviezen en specifieke voedingsproducten. Koppelen van deze ervaringskennis aan wetenschappelijk onderzoek ter verificatie en verdieping. Zo ontstaat zicht op een lerend model over voeding en gezondheid, en komt in de plaats van de claims die wetenschappelijk onderbouwd en EFSA-proof moeten zijn.
- Agendasetting
- Richtinggevend, aan de hand van een visie op gezonde voeding
- Actief sturend op ontwikkelingen door:
  - o het waarderen van goede en belangwekkende ontwikkelingen in voedsel en gezondheidssector
  - o het aanjagen van nieuwe samenwerkingsverbanden, producten (bijvoorbeeld zout-vervangende kruidencombi's voor nierpatiënten)

## 3) Mogelijke ingangen voor verdienmodellen Platform

- Crowdfunding Platform door patiënten en pre-patiënten (gezonde burgers) om ontwikkeling platform mogelijk te maken (bedragen tot € 150, - worden genoemd)
- Lidmaatschap van € 5,- /maand ten behoeve van ontwikkeling platform. Modules denkbaar, bijvoorbeeld voor eenmalig gratis voedingsadvies van een voedingskundige.
- Financiering door producenten, mits schijn van belangenverstremgeling wordt ontlopen door bijvoorbeeld te koersen op vele en diverse funders
- Projectsubsidie in opstartfase.

## **Bouwstenen voor een concrete business coalitie: prostaatcancer**

Tijdens de verkenning dienden zich twee soorten aandoeningen aan met potentie voor een business case: prostaatcancer en nierfalen. Rondom nierfalen staat de coalitie nog in de kinderschoenen. Rondom prostaatcancer begint de business coalitie al vaster vorm aan te nemen, en dient daarom als concreet voorbeeld hoe de coalitie en de business propositie kan worden opgebouwd.

De coalitie is gebouwd rondom een voedingssupplement voor prostaatcancerpatiënten, waarvoor de wetenschappelijke basis is gelegd door het Erasmus MC, en waar prostaatcancerpatiënten en producenten van het supplement bij betrokken zijn. Dit voedingssupplement is sinds najaar 2015 op de markt; de belofte is dat het de groei van prostaatcancer bij mannen met beginnende prostaatcancer met een factor 2,6 vertraagt. De bedoeling is om de resultaten door te vertalen naar een prostaatcancerdieet op basis van verse producten en compleet voedingspatroon. Juist omdat lycopen, te vinden in tomaat, een belangrijk bestanddeel is van het voedingssupplement, is de

interesse bij tuinders vermoedelijk groot. Daartoe zijn inmiddels contacten gelegd met tuinders in het Westland, die zich willen toelagen op de productie van gewassen met specifieke concentraties inhoudsstoffen.

### Betrokken gewassen

Uit onderzoek blijkt dat een combinatie van stoffen de ontwikkeling van prostaat­kanker kan vertragen: lycopene uit o.a. tomaat en watermeloen, soja-isoflavonoïden uit soja, silymarin (mariadistel), plus enkele vitamines zoals Vit E, C, B2, B6, B12, diverse sporenelementen zoals Selenium, Mangaan, Zink en Koper. Deze stoffen zijn in verschillende gewassen te vinden. Ook lijken nog ongedefinieerde polyfenolen uit o.a. granaatappel, broccoli en groene thee een remmend effect te hebben.

Aan prostaat­kankerpatiënten kan een voedingspakket worden aangeboden, dat middels verse producten en bijpassende recepten voorziet in stoffen die een gunstige werking blijken te hebben. Producten met verhoogde concentraties van deze stoffen zijn dan extra interessant.

Deze producten maken idealiter onderdeel uit van een voedingspatroon dat zich niet uitsluitend richt op het remmen van prostaat­kanker, maar dat het hele lichaam gezonder maakt. Dat impliceert zondermeer een verhoogde consumptie van groenten.

### Business propositie

Een succesvolle en integere business propositie zorgt ervoor dat de klantengroep vertrouwt op het voedselproduct en de werking ervan. Het is tegelijk in het belang van klanten dat de kennis over de juiste producten en productcombinaties, die remmend kunnen werken op de ontwikkeling van prostaat­kanker, versterkt wordt. Dat bevordert de acceptatie van de producten. Aangezien de 'special products' met verhoogde inhoudsstoffen niet bij elke supermarkt voor het grijpen liggen, is het van belang dat producenten 'trusted relationships' opbouwen met de gemeenschap van prostaat­kankerpatiënten, voedingsdeskundigen die prostaat­kankerpatiënten adviseren, en wetenschappers die onderzoek doen naar de werkzaamheid van (specifieke inhoudsstoffen in) voedselproducten en voedingspatronen. De ideale situatie is dat de samenwerking tussen wetenschappers, voedingsadviseurs, voedselproducenten en patiënten meerwaarde genereert voor alle partijen. Het op te bouwen vertrouwen komt in de plaats van het schermen met gezondheidsclaims. Vertrouwen in de relaties en in de producten is de kernuitdaging van de te ontwikkelen coalitie.

Verschiedende vermarkt­bare diensten en producten die ontstaan bij het co-creatief ontwikkelen van business coalities rondom Personalised Food

