

[innovatieagroennatuur.nl](http://www.innovatieagroennatuur.nl)

Innovatie Agro & Natuur | Diabetes type 2 kunnen we omkeren

4-5 minutes



Met anders en lekkerder eten (meer vers voedsel en goede vetten, minder koolhydraten) kunnen mensen met diabetes type 2 hun medicatie afbouwen en tegelijkertijd hun bloedwaarden verbeteren. Met andere woorden, ze kunnen de normale route van steeds meer medicijnen en uiteindelijk spuiten van insuline, omkeren. Dit was de ervaring van negen mensen die het groepsprogramma 'Keer Diabetes2 Om' (www.keerdiabetesom.nl) volgden en die aan het woord kwamen in de gelijknamige documentaire die 13 november in première is gegaan. Nog steeds geen keihard wetenschappelijk bewijs, maar wel een illustratie van conclusies die ook in de wetenschappelijke literatuur steeds meer naar voren komen. Als je bedenkt dat er bijna 1 miljoen mensen lijden aan diabetes (waarvan het grootste deel aan diabetes type 2) en de jaarlijkse kosten de 10 miljard naderen, waarom zetten we dan in Nederland niet massaal in op gezondheidsbevordering, gezonder eten en meer bewegen?





Het antwoord is dat we in Nederland vast zitten in een systeem dat moeilijk te veranderen is. Allereerst is het aanbod aan gemaksvuodsel spectaculair gestegen. Of zoals de cardioloog Leonard Hofstra in de documentaire zegt: "We leven altijd all inclusive". En dat vuodsel bevat juist veel snelle koolhydraten die leiden tot hoge bloedsuikerspiegels en daardoor tot een hoge productie van insuline in het lichaam. Funest voor mensen die aanleg hebben voor diabetes type 2 en van wie het lichaam ongevoelig is geworden voor insuline.

Tweede reden is dat artsen in hun opleiding nauwelijks iets leren over de effecten van voeding op de gezondheid van mensen. In het protocol van de huisarts staat wel iets over de richtlijnen gezonde voeding, maar geen arts die dit kan vertalen naar een praktisch voedingsadvies. Vandaar dat direct medicatie wordt voorgeschreven, aangevuld met een verwijzing naar de diëtist. De diëtist heeft geleerd om vooral te letten op calorieën en schrijft daardoor een caloriearm en vetarm dieet voor. We denken al jaren dat vet schadelijk voor ons is, waardoor er steeds meer light-producten op de markt zijn gekomen. En juist die light-producten bevatten meer koolhydraten. En zo'n dieet houdt niemand vol. Vuodsel zonder vet smaakt niet. Bovendien zorgt koolhydraatrijk vuodsel er ook voor dat je snel weer trek krijgt en tussendoortjes niet kunt laten staan. Het gevolg is dat mensen niet in staat zijn om hun leefstijl aan te passen en dus volledig terugvallen op medicatie die de symptomen bestrijdt, maar niet de oorzaak van diabetes wegneemt.

Een derde reden waarom het huidige systeem moeilijk verandert is dat investeringen in gezondheidsbevordering niet gemakkelijk zijn terug te verdienen. Doordat mensen jaarlijks gemakkelijk van verzekeraar kunnen wisselen, is het voor verzekeraars niet aantrekkelijk om te investeren in gezondheidsbevordering. Grote kans dat de verzekerde weg is op het moment dat de investering in preventie zich terugverdient. Ook ligt een deel van de financiële lasten bij werkgevers doordat mensen die uiteindelijk complicaties krijgen vanwege hun diabetes, minder inzetbaar zijn. En ook werkgevers doen nog niet veel aan gezondheidsbevordering.

Kortom, de reden waarom we niet massaal inzetten op gezondheidsbevordering is dat niemand verdient aan het gezond houden van mensen. Niet de voedingsmiddelenindustrie, niet de medische sector, niet de verzekeraars en niet de werkgevers. Als we willen dat de gezondheidszorg betaalbaar blijft dan moet er wat veranderen. Daarom is het bemoedigend dat zorgverzekeraar VGZ de stap heeft gezet om het groepsprogramma in een pilot aan te bieden aan verzekerden. Ook De Friesland Zorgverzekeraar (onderdeel van Achmea) wil met goede voeding aan de slag. Deze initiatieven verdienen navolging, zodat mensen die diabetes hebben niet in hun eentje hoeven te knokken, maar effectief worden ondersteund in het weer regie krijgen over hun ziekte.