

Wanneer adviseren zorgprofessionals probiotica en zuivel?

Zorgprofessionals volgen niet altijd de Schijf van Vijf bij het geven van voedingsadvies, want patiënten hebben vaak advies op maat nodig. Welke afwegingen maken zij voor het aanbevelen van zuivel en probiotica? En zijn die gebaseerd op adviezen van autoriteiten, eigen ervaringen of de wens van de cliënt?

TEKST DR. ANNE VAN DER GEEST & DR. OLAF LARSEN (VRIJE UNIVERSITEIT, AMSTERDAM)

In Nederland is voedingsadvies voor de algemene bevolking gebaseerd op de Richtlijnen Goede Voeding van de Gezondheidsraad en de Schijf van Vijf. De 'patiënt' valt hier feitelijk buiten, omdat mensen met overgewicht, diabetes type 2 of een andere ziekte, advies op maat nodig hebben. Dat krijgen zij van zorgprofessionals zoals huisartsen en diëtisten die hun cliënt en diens belevingswereld centraal zetten. Voedingsadviezen van zorgprofessionals zijn dus niet per definitie gebaseerd op de voedingsrichtlijnen, maar wel evidence-based. De adviezen zijn gebaseerd op evaluaties van richtlijnen en op de meest recente wetenschappelijke onderzoeken.

Aanleiding

De gouden standaard bij voedingswetenschappelijk onderzoek is de placebo-gecontroleerde voedingsinterventie.

Voedingsinterventies bij ziekte ontberen echter - in het algemeen - sterk bewijs uit grote en hoogwaardige onderzoeken, omdat het meten van fysiologische veranderingen na voedingsinterventies wordt belemmerd door versturende factoren zoals achtergronddieet en intra- en inter-individuele variatie.¹ Dit betekent dat zorgprofessionals zich ook op andere bronnen moeten baseren. In dit onderzoek is onderzocht welk advies huisartsen en diëtisten aan hun cliënten geven en op welke bronnen dat advies is gebaseerd. Daarbij is specifiek gekeken naar het adviesgedrag met betrekking tot probiotica en zuivelproducten.

Methode

In de studie is gebruik gemaakt van kwalitatieve en kwantitatieve benaderingen om de overwegingen van diëtisten en huisartsen om probiotica en zuivel aan te

bevelen in hun praktijk te identificeren en te analyseren. Hiertoe zijn in de eerste fase interviews gehouden met 8 diëtisten en 10 huisartsen. Vervolgens is op basis van deze interviews een vragenlijst ontwikkeld om kwantitatieve gegevens te verzamelen over de relatie tussen de geïdentificeerde overwegingen en het feitelijke adviesgedrag. Om deel te kunnen nemen aan deze studie moesten huisartsen en diëtisten officieel geregistreerd en dus bevoegd zijn om hun beroep uit te kunnen oefenen.²

Resultaten

In de eerste plaats is gekeken in welke mate zuivelproducten en probiotica worden aangeraden door diëtisten en huisartsen en voor welke indicaties. Alle diëtisten schrijven zuivel op enig moment voor en van de huisartsen is dat 80 procent. Door 93 procent van de diëtisten en 58 procent van de huisartsen adviseren regelmatig

probiotica (Tabel 1). Het doel van dit onderzoek was om inzicht te verkrijgen in de overwegingen om zuivelproducten en probiotica te adviseren. In de rest van dit artikel worden de diëtisten en huisartsen als een groep beschouwd.

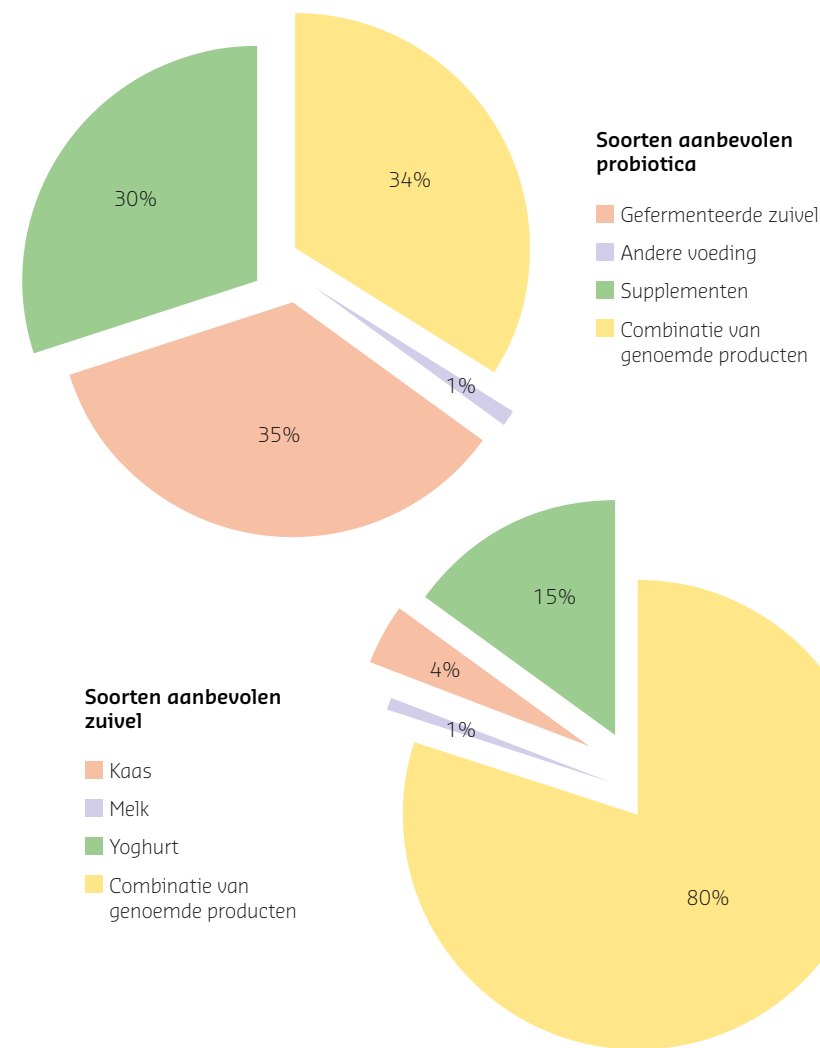
In Figuur 1 is weergegeven welke probiotica en zuivelproducten worden aangeraden. Als er zuivelproducten worden aangeraden dan geldt voor 80 procent van de gevallen dat verschillende zuivelproducten of de zuivelgroep als geheel wordt aangeraden. Als er probiotica wordt aangeraden dan wordt in ongeveer een derde van de gevallen gekozen voor een voedingssupplement, een derde gefermenteerde zuivelproducten en in een derde van de gevallen voor andere probiotische voedingsmiddelen.

In een subanalyse zijn statistische verschillen te zien tussen de productsoorten die worden geadviseerd door de verschillende zorgverleners. In vergelijking met huisartsen werden probiotische supplementen statistisch vaker geadviseerd door diëtisten, terwijl huisartsen significant vaker gefermenteerde zuivel adviseerden. In de categorie zuivel werd yoghurt statistisch vaker geadviseerd door diëtisten dan door huisartsen, terwijl huisartsen statistisch gezien vaker een combinatie van yoghurt, melk en kaas adviseerden in hun praktijk.

Motivatie voorschrijfgedrag

Omdat zuivelproducten worden aangeraden in de Richtlijnen goede voeding en de Schijf van Vijf, is het niet verrassend dat deze door zorgprofessionals worden aanbevolen. Het is ook aantoonbaar dat deze producten daadwerkelijk worden ingezet bij ziekten, ondervoeding of botontkalking in de klinische praktijk.

In figuur 2 is een overzicht gegeven van de indicaties waarbij (naast gezonde voeding) er specifiek probiotica en zuivelproducten worden voorgeschreven. Aan diëtisten en huisartsen werd gevraagd bij welke



Figuur 1. Soorten probiotica (A) en zuivel (B) die worden geadviseerd. A: Gefermenteerde zuivel, supplementen en een combinatie van die twee worden ongeveer in gelijke mate geadviseerd. B: Zorgprofessionals adviseerden in hun praktijk vooral een combinatie van yoghurt, melk en kaas.

medische indicaties zij probiotica of zuivel adviseren. Meerdere antwoorden waren toegestaan. Voor bijna alle indicaties voor het aanbevelen van probiotica werden significante verschillen gevonden tussen diëtisten en huisartsen. Probiotica bij antibiotica-geassocieerde diarree wordt significant vaker geadviseerd door huisartsen in vergelijking met diëtisten. Bij alle andere indicaties wordt vaker probiotica geadviseerd door diëtisten in vergelijking met huisartsen.

Overwegingen advies

De centrale vraag van deze studie was wat nu precies de overwegingen zijn om wel of niet zuivel of probiotica te adviseren. Bij dit deel van de studie zijn diëtisten buiten beschouwing gelaten, omdat het percentage van diëtisten die geen zuivel en probiotica adviseren te laag is om goed onderscheid te kunnen maken. In deze studie zijn 23 verschillende soorten overwegingen gevonden voor het adviseren van probiotica en zuivel. Deze overwegingen zijn vervolgens onderverdeeld in 3 categorieën:

	Zuivelproducten		Probiotica	
	Adviseur	Niet-adviseur	Adviseur	Niet-adviseur
Huisartsen	80%	20%	58%	42%
Diëtisten	100%	0%	93%	7%

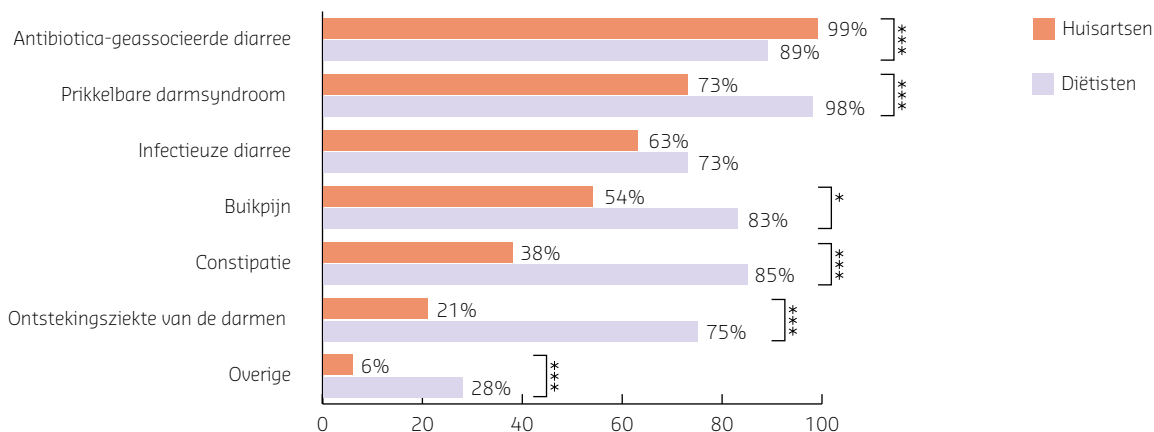
Tabel 1. Percentage adviseurs en non-adviseurs van zuivelproducten en probiotica door huisartsen en diëtisten

Adviesgedrag bij huisartsen en dietisten

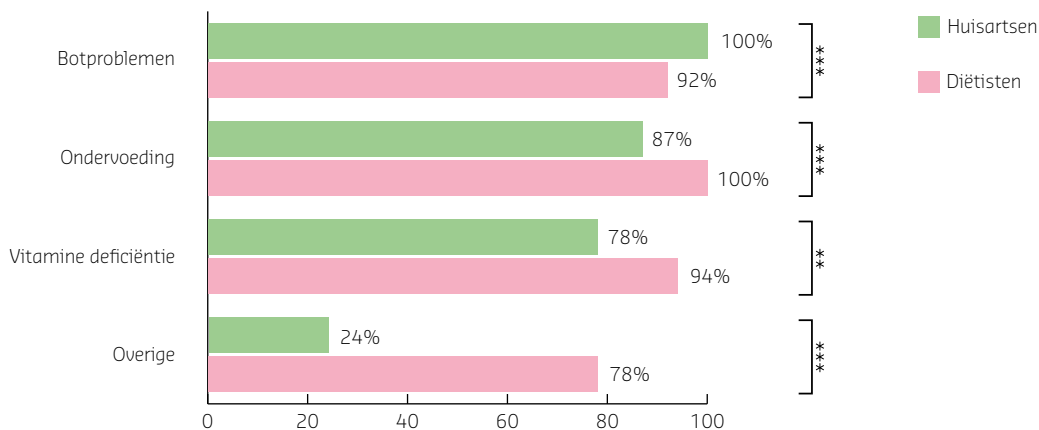
Kennis	Informatie	1: Ik heb voldoende kennis om x te adviseren
	Vertrouwdheid	2: Informatie over de werkzaamheid van x is consistent
	Interesse	4: Ik ben bekend met de mogelijke effecten van x op de gezondheid
9: Ik ben geïnteresseerd in de effecten die x op de gezondheid kan hebben		
Attitude	Geloof	3: X hoort thuis in een gezond dieet
	Risico	5: Er is geen kwaad in het toevoegen van x aan een dieet ("Het kan geen kwaad om het te proberen")
	Bewijs	6: Er is voldoende bewijs voor de werkzaamheid van x voor mijn patiëntenpopulatie
		7: Er is voldoende bewijs voor de werkzaamheid van x
	Verantwoordelijkheid	14: Het is mijn taak om x in mijn praktijk te adviseren
	Vertrouwen	15: Ik vertrouw op de integriteit van de industrie achter x
		16: Het gebruik van x kan noodzakelijk zijn voor de gezondheid van mijn patiënten
	Behoefte	17: Ik heb behandelingen met x nodig
18: Er zijn volwaardige alternatieven voor x		
Rationele gedachten	19: Je darmen bevatten veel bacteriën, x bevat in verhouding weinig bacteriën. Daarom is de invloed van x op de darmen beperkt 20: Je darmgezondheid is van invloed op je algemene gezondheid en omdat x invloed heeft op je darmgezondheid, draagt x bij aan je algemene gezondheid	
Externe factoren	Factoren van de patiënt	8: In mijn praktijk hebben patiënten baat bij het gebruik van x
		21: Mijn patiënten kunnen x betalen
		22: Patiënten kunnen om x vragen/willen x gebruiken
	Aanbeveling van de autoriteiten	23: Ik zou x moeten adviseren als het ook door mijn collega's wordt aanbevolen
		10: Ik zou x moeten adviseren als het in de protocollen wordt aanbevolen
		11: Ik zou x moeten adviseren als het in de nationale gezondheidsrichtlijnen/-normen wordt aanbevolen
		12: Ik zou x moeten aanbevelen als het in wetenschappelijke tijdschriften, op congressen, enz. wordt aanbevolen
13: In mijn advies werd geleerd om rekening te houden met x		

Figuur 2. Overwegingen om probiotica of zuivelproducten te adviseren. De 23 overwegingen zijn gecategoriseerd in drie hoofdthema's: kennis, houding en externe factoren.

3A Overwegingen om probiotica aan te bevelen



3B Overwegingen om zuivel aan te bevelen



Figuur 3. Aanbevelingen van huisartsen en diëtisten voor probiotica en zuivel bij verschillende klachten en ziekte. * $p \leq 0,05$, ** $p \leq 0,01$, *** $p \leq 0,001$

kennis, houding en externe factoren (Figuur 3). Hoewel het naleven van protocollen en richtlijnen een belangrijke bepalende factor is voor zorgverleners om al dan niet probiotica en zuivel te adviseren, zijn er nog een aantal andere factoren die de besluitvorming beïnvloeden. Een belangrijke factor voor huisartsen om probiotica en zuivel te adviseren is dat ze aangeven zelf te hebben waargenomen dat patiënten baat hebben bij het gebruik ervan. Sommige drijfveren voor verdere aanbevelingen waren de hoeveelheid kennis die huisartsen zelf over probiotica hebben, hun interesse in de effecten van de interventie, en de patiënten die zelf om een specifieke interventie met probiotica vroegen. Overwegingen die uitsluitend geassocieerd bleken te zijn met adviesgedrag ten aanzien van zuivel waren de perceptie van huisartsen van de hoeveelheid bewijs over

de werkzaamheid van zuivel, de overtuiging van huisartsen dat zuivel thuishoort in een gezond dieet, en de zuivelaanbevelingen in wetenschappelijke tijdschriften.

Conclusie

Deze studie is een van de eerste pogingen om het adviesgedrag van zorgverleners met betrekking tot zuivel en probiotica te onderzoeken door meer inzicht te krijgen

in de overwegingen die ten grondslag liggen aan hun beslissing om wel of niet te adviseren. Over het algemeen benadrukt de studie de invloed van autoriteit (richtlijn ontwikkelaars, mening van collega's etc.), expertise (eigen observaties) en patiënt gedreven overwegingen (voorkeur van de patiënt) op het al dan niet adviseren van probiotica en zuivel.

Referenties

- Larsen, O. F. A., Claassen, E., & Brummer, R. J. (2020). On the importance of intraindividual variation in nutritional research. *Benef Microbes*, 11(6), 511-517. <https://doi.org/10.3920/BM2020.0044>
- Geest, A. M. v. d., Feddema, J. J., Burgwal, L. H. M. v. d., & Larsen, O. F. A. (2023). The advising behaviour of healthcare professionals; considerations of dietitians and general practitioners regarding dairy and probiotic interventions. *Journal of Functional Foods*, 105. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jff.2023.105558>