

Leefstijlgeneskunde wordt steeds vaker gezien als fundament voor zowel preventie als de behandeling van diverse chronische aandoeningen. In een reeks van vijf artikelen, ontwikkeld in samenwerking met de Vereniging Arts en Leefstijl, nemen we de belangrijkste leefstijlpijlers onder de loep. In deze eerste editie starten we met de pijler: **Voeding**

## "Nog meer pillen voorschrijven, was voor mijn gevoel dweilen met de kraan open"

Een tijdje geleden stapte een man van midden vijftig met hangende schouders de spreekkamer van Daphne Uyterlinden, huisarts in Brielle, binnen. Hij had een drukke baan in het ziekenhuis. Bij een liesbreukoperatie was zijn bloeddruk gemeten en die was veel te hoog. Hij zei: 'Nu ben ik zelf patiënt. Mijn bloeddruk is zo hoog dat ik pillen moet krijgen.' Uyterlinden besloot echter eerst een andere weg te bewandelen: die van de leefstijlgeneskunde.

Sinds een jaar of twee verdiept Uyterlinden zich in voeding en andere leefstijlfactoren om het gebruik van medicijnen terug te dringen. 'Dat kwam mede door de nieuwste richtlijn voor

### Anders eten

Bij hart- en vaatziekten en diabetes type 2 bevelen internationale behandelrichtlijnen leefstijlaanpassing als eerste stap aan, dankzij het toenemende bewijs dat leefstijlinterventie zin heeft. Meerdere grote onderzoeken tonen effecten aan van diëten, zoals het Mediterraan dieet, laag vet dieet en koolhydraatarm dieet. De studies laten zien dat met verschillende interventies hetzelfde bereikt kan worden, namelijk gewichtsverlies, afname van insulineresistentie en het verminderen, stopzetten of uitstellen van medicatiegebruik. Zo

*"Zijn bloeddruk was prachtig, door juist geen pilletje voor te schrijven, maar alleen wat tijd in hem te investeren."*

cholesterolverlagers, waarin stond dat we nog meer moesten gaan voorschrijven', vertelt ze. 'Dat ging me zo tegen de borst stuiten. Nog meer pillen voorschrijven, was voor mijn gevoel dweilen met de kraan open. Onze richtlijnen zijn veel te algemeen over voeding en leefstijl. Als mensen met specifieke vragen komen, dan houdt het al snel op. Tijdens de basisopleiding en de huisartsenopleiding heb ik ook weinig geleerd over leefstijl. Daarom ben ik boeken en artikelen gaan lezen en nascholingen van de Vereniging Arts en Leefstijl gaan volgen. Dat kan ik echt aanraden.'

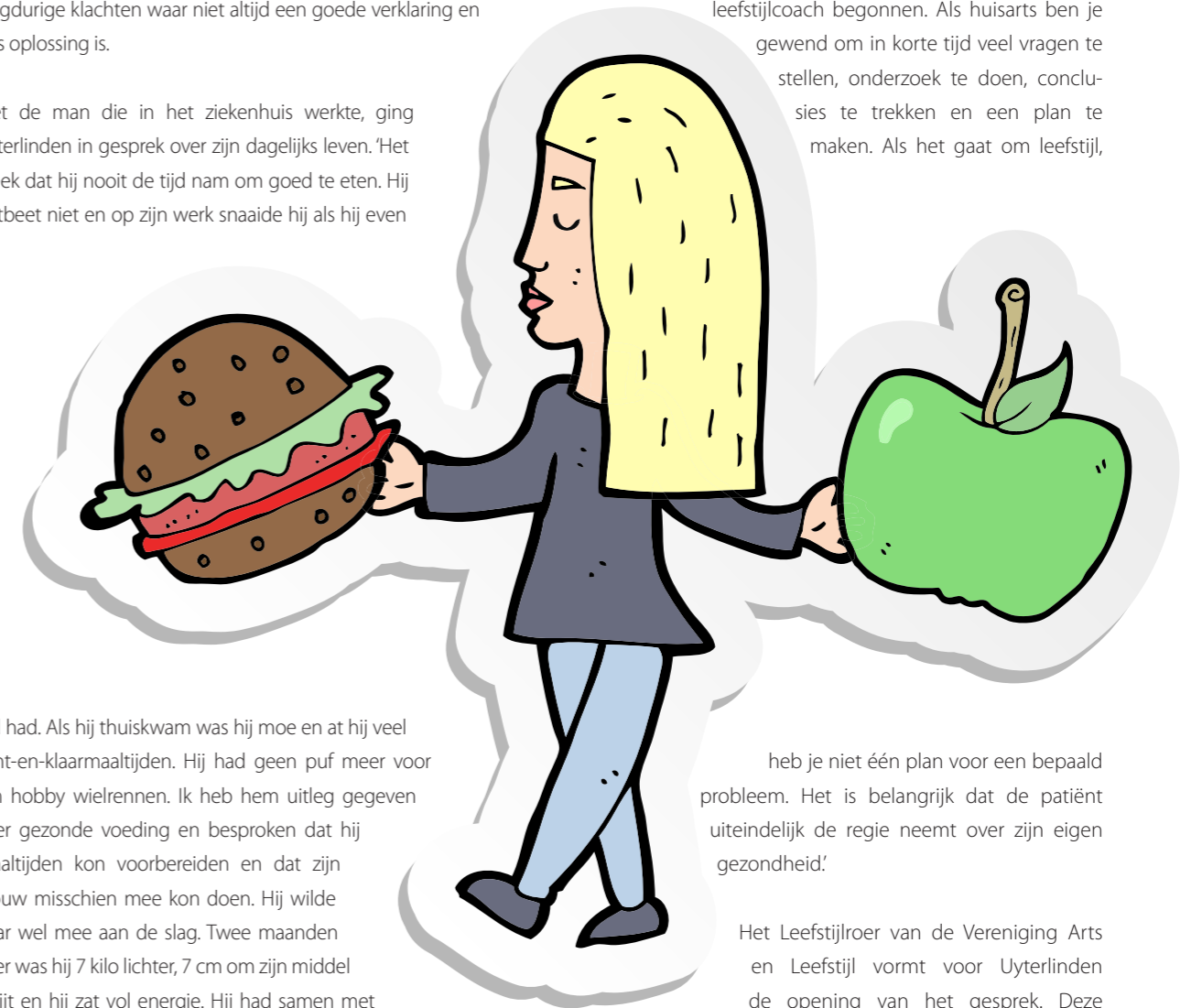
gebruikt Daphne voor het afbouwen van medicatie bij DMT2 de handeling geschreven door Vereniging Arts en Leefstijl. Ook bij hart- en vaatziekten, darmaandoeningen, nierziekten, psychische aandoeningen en (het voorkomen van) dementie neemt de bewijslast voor het nut van voedingsinterventies toe.

Toch vertrouwen arts en patiënt in de praktijk nog vooral op medicatie. Volgens de Vereniging Arts en Leefstijl willen huisartsen vaak wel leefstijladvies geven, maar weten ze niet hoe. Daardoor blijft het een lastig onderwerp in de spreekkamer. Nu Uyterlinden meer weet over voeding kan ze het onderwerp gemakkelijker ter sprake

brengen en beter antwoord geven op specifieke vragen. De praktijkondersteuners en verpleegkundigen in de praktijk doen ook mee. Zij geven nu de voedingsadviezen bij mensen met chronische aandoeningen, Uyterlinden houdt zich meer bezig met mensen die met nieuwe klachten naar de praktijk komen of met langdurige klachten waar niet altijd een goede verklaring en dus oplossing is.

Met de man die in het ziekenhuis werkte, ging Uyterlinden in gesprek over zijn dagelijks leven. 'Het bleek dat hij nooit de tijd nam om goed te eten. Hij ontbeet niet en op zijn werk snaaide hij als hij even

andere gesprekstechnieken. 'Wat ik vooral doe, is meer doorvragen. Als iemand met overgewicht om een andere reden naar de praktijk komt, vraag ik: "Wat zou u zelf kunnen doen om nog wat lekkerder in uw vel te komen?" Dat zijn meer coachende technieken. Ik ben ook met een opleiding tot leefstijlcoach begonnen. Als huisarts ben je gewend om in korte tijd veel vragen te stellen, onderzoek te doen, conclusies te trekken en een plan te maken. Als het gaat om leefstijl,



tijd had. Als hij thuiskwam was hij moe en at hij veel kant-en-klaarmaaltijden. Hij had geen puf meer voor zijn hobby wielrennen. Ik heb hem uitleg gegeven over gezonde voeding en besproken dat hij maaltijden kon voorbereiden en dat zijn vrouw misschien mee kon doen. Hij wilde daar wel mee aan de slag. Twee maanden later was hij 7 kilo lichter, 7 cm om zijn middel kwijt en hij zat vol energie. Hij had samen met zijn vrouw van het koken en eten weer iets gezelligs gemaakt. Zelfs het wielrennen wilde hij weer gaan oppakken. Zijn bloeddruk was prachtig, door juist geen pilletje voor te schrijven, maar alleen wat tijd in hem te investeren.'

### Coachende gesprekken

Uyterlinden gebruikt sinds ze voedingsadviezen geeft ook

heb je niet één plan voor een bepaald probleem. Het is belangrijk dat de patiënt uiteindelijk de regie neemt over zijn eigen gezondheid.'

Het Leefstijlroer van de Vereniging Arts en Leefstijl vormt voor Uyterlinden de opening van het gesprek. Deze methode maakt inzichtelijk hoe leefstijlfactoren met elkaar samenhangen. 'Als mensen slecht slapen, eten ze ook vaak meer. Of als ze de hele dag onder hoogspanning leven, gaan ze 's avonds op de bank zitten snoepen om de stress van zich af te eten. Dat vind ik een leuke puzzel! Soms is het beter om eerst aandacht te besteden aan een andere leefstijlfactor dan voeding. 'Een vrouw die

wilde afvallen, bleek amper tijd te maken voor zingeving en ontspanning. We besloten eerst dat aan te pakken. Het eten ging vervolgens vanzelf beter.'

De meeste patiënten bij wie Uyterlinden over voeding begint, zijn blij dat ze zelf de regie kunnen nemen. Haar ervaring is dat ook sociaaleconomische status geen belemmering vormt. Toch staat niet iedereen direct open voor een gesprek over



*Daphne Uyterlinden, huisarts in Brielle  
foto: Christianne Keijzer*

voeding. 'Dan zegt de patiënt geïrriteerd: "Het komt weer allemaal door mijn gewicht en daar kwam ik niet voor." Maar als je het dan in de week legt, komen ze er zelf later op terug.' Om die reden en vanwege de beperkte tijd voor een consult, verdeelt Uyterlinden de adviezen over meerdere consulten. 'Ze kunnen dan iets uitproberen of een voedingsdagboek bijhouden. Je verspreidt het dus over

meerdere gesprekken. Dan creëer je ook meer bewustwording. Met name met een voedingsdagboek, heb je meteen een opening. Vaak zeggen patiënten zelfs: "Ik heb me netter gedragen, want ik moest het opschrijven. Ik heb die zak chips dus maar niet genomen." Alleen al het bijhouden heeft effect.'

### **Kinderen en jongeren**

Overgewicht bij kinderen is ook een aanleiding voor Uyterlinden om over voeding te beginnen. Deze doelgroep vindt ze lastiger dan volwassenen. 'Meestal zeggen de ouders: mijn kind eet al heel gezond. Ze zien het eerder als een aanval. Door het bijhouden van een voedingsdagboek zien ze dan hoeveel limonade er naar binnen gaat en tussendoortjes. Ik laat wel eens zien hoeveel suikerklontjes er in bepaalde voedingsmiddelen zitten. De ene keer is dat succesvoller dan de andere keer.' Ze ziet ook pubers met vermoeidheid, een veelvoorkomend probleem. 'Dat zit meestal in slaap en voeding. Vooral tienermeisjes willen soms extreem gezond eten en kunnen

daarbij tekorten krijgen. Ik vertel hen daarom dat eiwitten belangrijk zijn voor spieropbouw en voor de afweer en dat je daar dus echt wat van moet eten. Dat geldt ook voor vetten. De uitleg over waarom sommige dingen belangrijk zijn, werkt het beste. En ik probeer aan te sluiten bij hun belevingswereld.'

Tot slot betreft Uyterlinden altijd de sociale omgeving van de patiënt bij het voedingsadvies. 'Samen met de partner zijn aanpassingen beter vol te houden. Maar de hele omgeving is natuurlijk nog veel groter. Ik vraag dan aan de patiënt: "Wat kun je doen bij verleidingen?"' Ze heeft zich bovendien via de zorggroep aangesloten bij een stuurgroep om gecombineerde leefstijlinterventie meer aandacht te geven. Samenwerking met sportkantine, scholen en de middenstand speelt hierin een grote rol. In de gemeente Brielle is hiervoor een preventieakkoord getekend. 'Het gaat erom op een positieve manier te beïnvloeden, zodat er minder verleidingen zijn.' 🍌

### *Adviezen over voeding uit het Leefstijlroer*

- Eet minimaal 250 gram groenten en 2 stuks fruit per dag
- Eet zo min mogelijk suiker en andere snelle koolhydraten
- Eet vers en onbewerkt (geen pakjes of zakjes)
- Eet drie volwaardige maaltijden per dag, zo min mogelijk tussendoortjes
- Drink ongesuikerde dranken, het liefst water en thee of koffie
- Eet onverzadigde vetten zoals (extra vierge) olijfolie en noten
- Eet meer plantaardige en minder dierlijke producten
- Stop met calorieën tellen

### *Boeken over leefstijlinterventies en gezonde voeding*

- *Vet belangrijk*, van Liesbeth van Rossum en Mariette Boon
- *Hoe word ik een supervetverbrander*, van Maaïke de Vries
- *Eet beter in 28 dagen*, van Tamara de Weijer
- *Leefstijl op recept*, Jacqui van Kemenade
- *Diabetes type 2? Maak jezelf beter*, Karine Hoenderbos en Hanno Pijl
- *Motiveren kun je leren*, Wanda de Kanter

*Meer info:*

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