

Zorg goed voor jezelf: pas je leefstijl aan

Een ongezonde leefstijl ligt aan de basis van vrijwel alle chronische ziektes. Leefstijl-geneeskunde is daarom een veelbelovende nieuwe aanpak in de reguliere zorg. Het pakt het probleem bij de basis aan, geeft de patiënt weer het heft in handen en het leidt niet of nauwelijks tot bijwerkingen.

Waar wordt de mens tegenwoordig ziek van? Naar schatting 80% tot zelfs 95% van het ontstaan en in stand houden van chronische ziektes komt door een ongezonde leefstijl.^{1,2} De GGD schat dat 25% van alle ziekten en 40% van alle kankergevallen door leefstijl veroorzaakt wordt.³ Het goede nieuws is dat door leefstijlveranderingen ziektes kunnen worden voorkomen, tot zelfs meer dan 90% bij een volksziekte als diabetes.⁴ En leefstijlveranderingen kunnen een ziekteproces verminderen of zelfs omdraaien. In de reguliere zorg kijken patiënten vaak afwachting naar hun behandelaars, die het probleem voor hen moeten oplossen. Met TLV (Training, Lifestyle, Voeding; zie kader: Wat is leefstijlgeneeskunde?) is dat een ander verhaal. Patiënten kunnen daarbij zelf aan

de slag om hun symptomen te verminderen en toekomstige ziekten te voorkomen. In tegenstelling tot de negatieve bijwerkingen van medicatie hebben leefstijlveranderingen vooral positieve bijwerkingen. Wanneer je hardloopt om van je depressie af te komen, val je af en daalt je cholesterol, waardoor de kans op hart- en vaatziekten vermindert. TLV geeft ook *empowerment* aan patiënten, hun gevoel van autonomie wordt versterkt en ze voelen zich minder afhankelijk van een therapeut of medicatie. TLV is bovendien een relatief goedkope interventie, die kan bijdragen om de steeds verder stijgende kosten van de zorg te beteugelen.^{6,7}

Meer onderzoek nodig

Als TLV zo goedkoop en effectief is, waarom wordt het dan niet veel vaker toegepast voor het verbeteren van de mentale gezondheid? Misschien omdat het onderzoek naar het

effect van TLV nog op gang moet komen. Langzamerhand starten de eerste grootschalige TLV-interventiestudies. Zo is er een studie naar de verandering van het dieet voor de preventie en behandeling van depressie gestart.^{8,9} Ook zijn er onderzoeken naar het effect van het stoppen met roken op de mentale gezondheid¹⁰ en het verminderen van depressieve klachten door afvallen.¹¹ Tot slot worden ook *running therapy* en mindfulness-trainingen onderzocht.

Al met al lijkt TLV veelbelovend en goed inzetbaar voor een breed scala aan klachten en diagnoses in de GGz.

Gedrag veranderen is moeilijk

Wie weleens een afslankdieet heeft gevolgd, of heeft geprobeerd te stoppen met roken, weet hoe moeilijk het is om gedrag blijvend te veranderen. Daarbij komt nog dat veel patiënten met psychische klach-





Een van de aanbevelingen voor een
gezondere leefstijl is om meer tijd
door te brengen in de natuur

Kader 1: Verschillen tussen conventionele geneeskunde en leefstijlgeneskunde

Conventionele geneeskunde

Behandelt individuele risicofactoren
 Patiënt ontvangt zorg passief
 Vaak gericht op korte termijn
 Verantwoordelijkheid bij arts
 Nadruk ligt op diagnose en recept
 Omgeving speelt kleine rol
 De werking weegt op tegen bijwerkingen
 Arts werkt vaak individueel

Leefstijlgeneskunde

Behandelt leefstijlfactoren
 Patiënt draagt actief bij aan behandeling
 Vooral gericht op lange termijn
 Verantwoordelijkheid bij patiënt
 Nadruk ligt op motivatie en therapietrouw
 Omgeving speelt grote rol
 Bijwerkingen zijn onderdeel van uitkomst
 Arts werkt in team van professionals

VOORBEELD UIT DE PRAKTIJK

Lisa was bij aanmelding 45 jaar en had al op vroege leeftijd diverse ernstige trauma's meegemaakt. Ze was in de loop der jaren steeds verder geïsoleerd geraakt omdat ze niets durfde. Ze was continu angstig en had meermalen per dag paniekaanvallen. Ze kwam niet of nauwelijks buiten, en wanneer ze dit wel deed alleen samen met haar dochter. De diagnose was een ernstige paniekstoornis met agorafobie en PTSS, deels in remissie. Ze gebruikte een SSRI (Fluvoxamine 300 mg) en acht keer per dag een tranquillizer (Alprazolam 0,25 mg). Ze wilde geen medicatiewijzigingen meer, dus de medicatie werd ongewijzigd gecontinueerd.

Opvallend was dat Lisa zeer veel cafeïne gebruikte (8 koppen koffie per dag en 2-4 glazen cola). Lisa startte met het verminderen van cafeïne, met fors resultaat: de angstklachten werden minder. Dat motiveerde haar tot een volgende stap: meer beweging. In dit geval was letterlijk een beleid van 'stap-voor-stap' nodig: een stap over de drempel, deurkruk loslaten, drie stappen zetten, vijf stappen zetten, de hele oprit over, de voordeur uit het zicht, enzovoorts. Lisa wist steeds verder te gaan en was zelfs een beetje trots op zichzelf. Op een gegeven moment zei ze met tranen in haar ogen: 'Ik voelde vanmiddag de wind door mijn haar en op mijn gezicht, dat was zo fijn.' Daarna is Lisa gestart met ademhalingsoefeningen. Na 2 maanden was ze in staat om haar medicijngebruik fors te verminderen.

KAIZEN

Kaizen is een Japanse methode voor verbetering, waarbij gezocht wordt naar kleine, eenvoudige oplossingen. Letterlijk vertaald betekent Kaizen 'verbeteren naar goed'. In plaats van grote veranderingen en doelen (zoals 20 kg afvallen) wordt er gekozen voor kleine, haalbare stappen.¹⁴ Hou het klein en simpel, want dat zorgt op de lange termijn voor de grote successen.

ten weinig energie hebben of passief zijn. Toch wordt bij TLV juist van henzelf een bijdrage verwacht.

TLV kost tijd, aandacht, doorzettingsvermogen en inzet. Ook van de behandelaars! Zij moeten de patiënt motiveren en stimuleren, in plaats van 'eenvoudig' een recept voor medicatie uitschrijven. De houding van de therapeut moet zich gaan richten op samenwerking. De therapeut nodigt de patiënt uit om zijn doel te bepalen en vooruit te kijken naar alle mogelijkheden om dit doel te bereiken. De positieve psychologie – waarin optimisme, hoop en empowerment centraal staan – is hier de leidraad.^{12, 13} Het in kaart brengen van de persoonlijke krachtbronnen die kunnen worden ingezet om tot leefstijlverandering te komen, kan het gevoel van optimisme en hoop stimuleren.

TLV in de praktijk

Al 8 jaar wordt TLV toegepast in het Centrum Integrale Psychiatrie, onderdeel van GGZ-instelling Lentis in het noorden van het land. De behandelingen in de polikliniek bestaan uit zowel klachtgerichte als preventieve of gezondheidbevorderende interventies. De TLV houdt individuele leefstijlcoaching in, eventueel samen

met deelname aan leefstijl-groepen. Eerst inventariseert de leefstijlcoach de huidige gewoontes. Vervolgens vult de patiënt gedurende 2 weken een leefstijlformulier in. Iedere dag registreert de patiënt zijn voedingsinname, de mate en soort van beweging en ontspanning. Door het invullen van dit formulier is de informatie betrouwbaarder dan wanneer dit alleen mondeling wordt nagevraagd. Daarnaast maakt het de patiënt bewuster en geeft het invullen een gevoel van controle. Dit geeft meer verantwoordelijkheid en motivatie voor behandeling.¹⁵ Vervolgens gaat de leefstijlcoach samen met de patiënt op weg naar de gewenste verandering, volgens het protocol 'Zorg voor jezelf'. Dit is een toolkit om nieuwe, gewenste automatismen aan te leren, pogingen tot veranderingen klein en simpel te houden (Kaizen, zie kader) en gebruik te maken van eigen krachtbronnen.

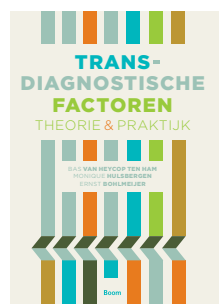
De groep speelt een belangrijke rol. Elke bijeenkomst begint met het uitwisselen van ervaringen van de afgelopen week en eindigt met het opstellen van doelen voor de aankomende week. De patiënten steunen elkaar, ook buiten de bijeenkomsten om. Er zijn verschillende groepen, zoals een stressregulatiegroep die onder andere werkt met mindfulness, yoga en ademhalings-technieken. Er is een fysieke activiteitengroep, waarbij het belangrijkste doel is om plezier te krijgen in sport. En er is een running-groep. Hardlopen is effectief is bij het verbeteren van stemming^{16, 17} en bij diverse andere psychische stoornissen.^{7, 18} Uit de NEMESIS-studie bleek zelfs dat degenen die 1 tot 3 uur per week actief zijn na 3 jaar 50% (!) minder kans hebben op een psychische stoornis.¹⁹ De uitdaging bij het rennen is niet de snelheid, maar om weer in beweging te komen en om plezier te krijgen in het lopen.



Ten slotte is ook individuele begeleiding mogelijk. Patiënten werken dan met behulp van een werkboek thuis aan opdrachten gericht op zelfinzicht, waardering van kleine positieve veranderingen en het bepalen van (bij hen passende) interventiemethodes.

De literatuurreferenties vindt u hier: www.voedingswaaarde-vakblad.nl/over-het-tijdschrift/voedingswaaarde-online

Rogier Hoenders was een van de sprekers op het 22^e Folia Orthica symposium op 18 september jongsleden.



* Dit artikel is een samenvatting van het hoofdstuk 'Therapeutische leefstijlveranderingen bij psychische stoornissen' door Rogier Hoenders, Karen van der Ploeg, Esther Steffek en Bregje Hartogs uit *Transdiagnostische factoren – Theorie en praktijk* (Bas van Heycop ten Ham, Monique Hulsbergen en Ernst Bohlmeijer, redactie), Uitgeverij Boom, 2014. ISBN-13 9789089532473.

Samenvatting: Karine Hoenderdos (Scriptum)

Adviezen voor een gezonde leefstijl:

- Zorg voor lichaamsbeweging: minimaal drie tot vijf keer per week 30 minuten beweging
- Rook niet
- Gebruik alcohol matig (man 2 eenheden; vrouw 1 eenheid per dag)
- Zorg voor een optimaal gewicht, voorkom overgewicht
- Beperk de inname van calorieën
- Eet regelmatig en zorg voor voldoende variatie in voedingsstoffen: eet minimaal twee stuks fruit en 200 g groenten (van liefst drie soorten) per dag
- Eet vezelrijk
- Beperk de inname van vet, met name van verzadigde vetzuren (minder dan 10% van de dagelijkse energie-inname), transvetten (minder dan 1% van de dagelijkse energie-inname) en cholesterol (minder dan 300 mg/dag)
- Eet vette vis, zoals zalm en haring, minimaal twee keer per week
- Vermijd junkfood en fruit-, energie- en frisdranken met toegevoegde suikers en cafeïne
- Beperk de inname van keukenzout (maximaal 6 g/dag)
- Drink dagelijks 1,5-2 l vocht, bij voorkeur in de vorm van water of kruidenthee (vermijd dranken met toegevoegde suikers)
- Zorg voor dagelijkse stressreductie
- Geniet van ontspannende activiteiten
- Zorg voor gemiddeld meer dan 6 uur slaap
- Zorg voor een breed sociaal netwerk
- Breng regelmatig tijd door in de natuur

WAT IS LEEFSTIJLGENEESKUNDE?

Leefstijlgeneskunde, *Lifestyle medicine*, preventieve geneeskunde of TLV (Training Lifestyle en Voeding) is een nieuwe aanpak in de reguliere zorg. Bij deze behandeling past men veranderingen toe op het gebied van gedrag, omgeving en motivatie, om zo gezondheidsproblemen te verhelpen. Ook in de geestelijke gezondheidszorg is TLV mogelijk, maar de meeste reguliere klinieken en GGZ-afdelingen bieden dit nog niet of nauwelijks aan (Hoenders, 2014). Voorbeelden van TLV in de geestelijke gezondheidszorg zijn stoppen met roken, *mindfulness* en *running therapy*. Veel mensen zijn het er inmiddels over eens dat leefstijl meer professionele aandacht behoeft, ook in de GGZ. Het verschijnen van het rapport 'Van Ziekte en Zorg naar Gezondheid en Gedrag'⁵ heeft hieraan bijgedragen.