In debat bij de zorgverzekeraar:

LEEFSTIJL ALS **MEDICIJN!**

Op donderdag 7 december organiseerde VGZ in samenwerking met LUMC en TNO een debat met als onderwerp 'Leefstijl als medicijn'. De locatie was het markante Corpus gebouw in Oegstgeest. John van Heel was uitgenodigd vanwege zijn praktijkervaring op het gebied van bewustwording en begeleiding van leefstijl en gedragsverandering.

Op de vraag: wie bent u, werden de volgende antwoorden gegeven:
Ook VGZ onderkent dat veel klachten en (chronische) ziektes samenhangen met onze leefstijl. "Met medicijnen kunnen veel verschijnselen onderdrukt worden, maar de oorzaak wordt er niet mee aangepakt," zo schrijft VGZ in de aankondiging en vervolgt met: "Leefstijl als medicijn klinkt als een mooie belofte, maar wie is daarvoor aan zet? De patiënt zelf, de zorgaanbieder of toch de zorgverzekeraar? En moet er niet veel meer aandacht komen voor preventie en gedragsverandering, of kan alleen een belasting op suikerhoudende producten het tij nog keren?"

Prof. dr. Hanno Pijl, Internist-endocrinoloog, beet de spits af en werd geïnterviewd door Ruud Koolen, journalist en uitgever van Zorgvisie en Skipr. Pijl benadrukte dat de leefomgeving één van de grootste problemen is voor mensen om gezond te kunnen leven. Ook pleitte hij voor een beloningssysteem voor gezond gedrag met een premievoordeel vanuit zorgverzekeraars.

Op de volgende stelling werd ook met ruime meerderheid bevestigend gestemd:

"VERZEKERAARS MOETEN GEZONDE LEEFSTIJL STIMULEREN VIA VOORDELEN OF PREMIE"

Maaike de Vries, directeur van 'Keer Diabetes Om', vertelde over de 400 mensen met diabetes type 2, die al hun leefstijl interventie doorlopen hebben. Ruim 50 procent is al van de diabetes af. Zij hoopt op doorzetting van dit drie jarige programma, bekostigd door onder andere VGZ. Zij hoopt van 400 naar 6000 mensen te groeien binnen enkele jaren. Tus-

sendoor werden er verschillende stellingen geponeerd, waarop alle deelnemers, via een app konden reageren. Eén van deze stellingen was:

"LEEFSTIJL ALS MEDICIJN MAAKT EEN GROOT DEEL (CIRCA 20 PROCENT) VAN DE HUIDIGE GEZONDHEIDSZORG OVERBODIG"

De ruim 60 deelnemers konden op een schaal van 0 tot 5 waarderen, waarbij 5 betekende dat je het er helemaal mee eens was. De teller bleef steken op 3,7. De sceptici gaven aan dat het lange termijn werk is en dat die 20 procent nog heel ver weg ligt. Een enkeling geloofde er zelfs helemaal niet in, dat mensen in staat zijn te veranderen.

Ik was uitgenodigd vanwege onze activiteiten onder 'Stapje.com', 'Nieuwe Gezondheid' en platform 'Weert in Beweging'. Ik had een ervaringsdeskundige meegenomen, Harry Coolen, oud wethouder van Weert. Vanwege een leefstijlcoach-traject heeft hij de laatste twee jaar een leefstijlomslag gemaakt. Harry werd gevraagd over de aanpak en het resultaat hiervan en hij benadrukte het belang van de mentale ondersteuning gedurende het traject. Ik kon een pleidooi houden voor kennisbevordering van zorgmedewerkers, maar ook van leerkrachten, sportinstructeurs, HR medewerkers, bedrijfsartsen, en meer, op onderdelen van het gebied van 'gezond leven' en gedragsveranderingsbegeleiding.

Een volgende stelling was:

"ZORGVERLENERS MOETEN ZELF BESLISSEN OF ZE 'LEEFSTIJL ALS MEDICIJN' AANBIEDEN"

Deze teller bleef steken op 3.0. Iets minder dan de helft van de deelnemers vindt het eigen verantwoordelijkheid en betutteling, als de zorgverzekeraar zich met leefstijl bemoeid. De meerderheid vindt dat zorgverzekeraars verplicht moeten worden om 'Leefstijl als Medicijn' interventies aan te bieden.

Over de volgende stelling waren de meningen verdeeld:

"MENSEN ZIJN ZELF VERANTWOORDELIJK VOOR HUN LEEFSTIJL"

Aan de éne kant is dit natuurlijk wel zo, aan de andere kant werd genoemd dat wat we de afgelopen vijftig jaar geleerd hebben en hoe de omgeving momenteel ziekmakend leven stimuleert, wij ons moeten afvragen of men die verantwoordelijkheid wel kan nemen.

Pieter Barnhoorn, huisarts met praktijk in Leiden, was de volgende die geïnterviewd werd. Hij waarschuwde voor een hype en mogelijke gezondheidsschade door de aandacht op leefstijl als medicijn. Het kon mensen met een lage SES afschrikken om helemaal passief af te vallen en fanatieke sporters te stimuleren om te veel te doen. Hij kreeg geen bijval, veel lopende projecten op dit vlak richten zich specifiek al op lage SES. Hij benadrukte wel dat hij als huisarts nul procent opleiding heeft genoten over leefstijl, voeding en bewegen. Hij gaf ook aan, er geen enkele kennis over te hebben. Wat dat betreft was hij van mening dat bijscholing van huisartsen zeker wenselijk is.

AB Klink sloot het debat af. Hij deed een pleidooi voor leefstijl coaching als DE oplossing. Ook benadrukte hij een gebrek aan kennis op het vlak van preventie binnen de zorg. Zijn stelling was 'Laat artsen dit oppakken en steun ze hierin'. Op deze oproep kwam vanuit de zaal achteraf toch veel commentaar. Artsen zijn primair opgeleid op curatief vlak. Er zijn al veel preventie- en leefstijl specialistengroepen in Nederland, dus zorg voor een goed protocol en maak gebruik van die expertise, zo was de reflectie. Een boeiend debat, goed om voor- en tegenstanders te horen spreken. Vanuit VGZ wordt in ieder geval ingestoken op leefstijl coaching. Ik ben benieuwd of andere zorgverzekeraars volgen. Wij, als fitnessbranche, zullen in ieder geval ook onze kennis op moeten halen op gebied van leefstijl- en preventie. Dat is natuurlijk niet nieuw, maar wellicht moeten we het tempo waarin dit gebeurt opschroeven, want er vallen wel cruciale beslissingen op dit vlak de komende jaren.

Wil je het Leefstijl als Medicijn 'recept' leren, dan is de Leefstijl- en preventie adviseur opleiding zeker een aanbeveling. Hierin wordt namelijk de nieuwste leefstijlrichtlijnen besproken en in de tweede module staan ook de belangrijkste 'gedragsveranderingsbegeleidingsmodellen' inclusief bijbehorende theorieën. Kijk op www.efaa.nl naar de Leefstijlcoach opleiding.

JOHN VAN HEEL
EFAA, j.vanheel@efaa.nl
06-53623485