

In 2019 werd de GLI (gecombineerde leefstijlinterventie) opgenomen in het basispakket van de zorgverzekering. Gezonder eten, meer bewegen, minder stress, beter slapen. Aan te leren in twee jaar onder begeleiding van een leefstijlcoach. Het idee is om met een gezonde leefstijl het medicijngebruik terug te dringen.

Niet per se slank, maar gezond



tekst: Bert van Dam

Bijna 1400 mensen zijn het afgelopen jaar begonnen aan gecombineerde leefstijlinterventie (GLI). Levert het wat op? Hoe denkt de dokter zelf over de programma's? Ik vraag het aan Tamara de Weijer, voorzitter van de vereniging 'Arts en Leefstijl', huisarts en ervaringsdeskundige. Ze is schrijfster van boeken over leefstijlgeneeskunde zoals 'Eet beter in 28 dagen'.

Acht jaar en 20 kilo geleden besloot ze het roer om te gooien

Leefstijl in plaats van medicijnen

Tamara vindt de GLI een grote stap voorwaarts op de lange weg die bijdraagt aan het voorkomen van ziekten die leefstijlgebonden zijn. Een gezonde leefstijl blijkt vaak ook een alternatief voor medicijnen. Dat heeft zij zelf aan den lijve ondervonden. Vijftien jaar kampte ze met een chronisch darmprobleem en het advies van

haar collega-medici was: leer er maar mee te leven. Maar acht jaar en 20 kilo geleden besloot ze het roer om te gooien en anders - gezonder - te gaan eten. Vanaf dat moment verdwenen de klachten. Ze voelt zich nu beter dan ooit.

Iedereen gezond oud

'Uit onderzoek blijkt dat 51 procent van ons lijdt aan overgewicht. Dat dreigt in 2040 op te lopen tot 62 procent', vertelt Tamara. 'De 1,2 miljoen mensen die nu aan suikerziekte leiden, kunnen er straks 2,5 miljoen zijn.' We worden steeds ouder en trappen ook op hoge leeftijd nog graag een balletje met onze kleinkinderen. Maar dat gaat niet vanzelf.

Mensen veranderen alleen als ze zelf willen veranderen, is de ervaring van Tamara. De meesten hebben een hekel aan iets 'moeten' waarin ze geen zin hebben. Vrij veel mensen denken nog steeds dat een gezonde leefstijl betekent dat je vooral veel moet en weinig mag. Tamara legt in haar huisartsenpraktijk en haar boeken het accent op de vraag: waar krijgen mensen energie van? Heb je een hekel aan water, ga dan vooral niet zwemmen maar liever hardlopen of fietsen. Tenminste, als je dat wél leuk vindt. Welke gezonde manier van leven past bij jou? Want je leefstijl veranderen doe je niet voor even en het moet tenslotte wel leuk blijven wil je het volhouden.

Samen met patiënt en omgeving

Vaak is het moment waarop iemand zich voor het eerst met klachten meldt ook het moment waarop men openstaat voor alternatieven. Dat kán het startpunt zijn voor leefstijlverandering. In haar huisartsenpraktijk bespreekt Tamara dit - waar dat kan - als alternatief voor of naast medicijngebruik. Op die manier probeert ze de oorzaak van een aandoening weg te nemen, anders dus dan alleen het bestrijden van symptomen. 'Een gezond leven is veel breder dan gezond eten en omvat ook zingeving, meedoen in de maatschappij, mentaal welbevinden, kwaliteit van leven en kwaliteit van het dagelijkse functioneren. Waar loopt de patiënt





Tamara de Weijer: 'Een gezond leven is veel breder dan gezond eten en omvat ook zingeving, meedoen in de maatschappij, mentaal welbevinden, kwaliteit van leven en kwaliteit van het dagelijkse functioneren.'

warm voor, wat verwacht hij van het leven? Die beslissing neem je niet vanuit je autoriteit als arts maar samen met de patiënt op basis van gelijkwaardigheid. En om de kans van slagen te verhogen het liefst ook samen met zijn sociale omgeving.'

Niet per se slank

Vanuit haar eigen ervaring richt Tamara zich met haar leefstijlboeken op een breed publiek. Slank is mooi. Maar het streven is niet per se slank zijn, maar gezond. Voeding is belangrijk, maar tussen alle vaak tegenstrijdige diëten die ons omringen blijft het toch de vraag wat nu eigenlijk gezond is. Met een focus op groenten en fruit en een beperking van koolhydraten ben je in elk geval op de goede weg. Paprika in plaats van pillen.

Knelpunten opgelost

2019 was het eerste jaar voor de GLI en het is nog niet overall een succes. Afgelopen oktober vond op initiatief van Paul Blokhuis, staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, een gesprek plaats met enkele van de meest betrokken partijen. Er bleek een groot aantal knelpunten te bestaan. Te weinig coaches, geen kwaliteitsgaranties, te lage tarieven, veel administratie, het vaak nog ontbreken van lokale netwerkstructuren. En nog lang niet alle huisartsen werken mee. Negen jaar is er gewerkt aan de GLI en na deze bijeenkomst is

een aantal obstakels opgelost. Toch is er veel onbekendheid met de regeling *). Voor velen is het nog zoeken. Dat geldt voor patiënten en verwijzers, maar ook voor de leefstijlcoaches zelf. Van die laatsten zijn er op dit moment (januari 2020) in totaal 810.

Huisartsen besteden nog onvoldoende aandacht aan leefstijl

Goed verwijzen vraagt tijd

Helaas zijn er nog veel huisartsen die geen of onvoldoende aandacht besteden aan de leefstijl van hun patiënten. Daar voeren ze allerlei redenen voor aan, zoals 'hoort niet tot onze taak', 'zijn we niet voor geschoold' of 'tijdgebrek'. In de trein, op de terugweg van mijn gesprek met Tamara, bedenk ik dat tien minuten per patiënt inderdaad niet veel is voor een goede verwijzing. Dat vergt veel meer tijd en overleg. Zestig procent van de huisartsen kampt met burn-out klachten, twaalf procent rookt. GLI lijkt me niet alleen voor patiënten een gezond alternatief. ■

*) De aanbieders van GLI zijn te vinden op www.loketgezondleven.nl/leefstijlinterventies/gecombineerde-leefstijlinterventie/erkende-gli-basisverzekering