



Huisarts moet paprika voorschrijven, geen pillen

Meer en meer huisartsen zetten leefstijl in als medicijn. Nederland is er klaar voor, betogen *Tamara de Weijer, Martijn van Beek en Maaïke de Vries*.

Nederland is ziek en zwaar. De cijfers spreken voor zich. Bijna de helft van de volwassenen heeft overgewicht en ruim vijf miljoen Nederlanders hebben een of meer chronische aandoeningen. We weten allemaal hoe dit komt. Het is ook nog eens keurig wetenschappelijk aangetoond. We eten verkeerd, we bewegen te weinig en we hebben te veel stress. En hierdoor worden we ziek, of eerst dik en daarna ziek. Zo hebben op dit moment 900.000 Nederlanders diabetes type 2. En elk jaar komt er een Amsterdam Arena vol nieuwe patiënten bij. In totaal 55.000 mannen en vrouwen per

jaar, 150 per dag. Mensen, zoals u en wij, die zullen inleveren op hun kwaliteit van leven en die naar verwachting tien jaar eerder zullen overlijden als gevolg van de ziekte.

De ziektelast is dus groot. Zo ook de kosten. Nederland gaf in 2015, volgens het Centraal Bureau voor de Statistiek, bijna 95 miljard euro uit aan zorg. Volgens het Centraal Planbureau draagt een modaal gezin op dit moment bijna een kwart van zijn inkomen af aan zorg. Doorgerekend kan dit oplopen tot tussen de 30 en 45 procent in 2040. Een stevige som geld waar we ook een hoop andere leuke en nuttige dingen mee zouden kunnen doen.

Maar er is ook goed nieuws. Ziekte en de daarmee samenhangende kosten zijn voor een belangrijk deel vermijdbaar als we andere keuzes zouden maken. Als individu, als samenleving en als gezondheidszorg.

Het lijden en de kosten als gevolg van leefstijlgerelateerde aandoeningen (zoals diabetes type 2, obesitas, reuma en maag-lever-darmaandoeningen) zijn te beperken als we vanaf nu serieus werk maken van leefstijl als medicijn.

Een klein, maar groeiend aantal huisartsen en wetenschappers laat zien dat het kan: geen pillen maar paprika. Ze zetten leefstijl in als medicijn in de curatieve zorg. Jazeker, groente en fruit, fietsen en wandelen of rustig ademhalen op recept.

Het Leids Universitair Medisch Centrum en TNO werken hierbij samen. Er steeds meer bewijs dat sommige ziekten met gerichte leefstijlaanpassingen kunnen worden voorkomen en zelfs genezen.

In de praktijk zien huisartsen aansprekende voorbeelden. Wat te denken van de diabetes-type-2-patiënt die binnen een maand kan stoppen met de insuline die hij al tien jaar lang dagelijks spuit? Of de patiënt die wekelijks in bed lag met migraine en nu hoofdpijnvrij door het leven gaat? Nee, niet door ingewikkelde medische ingrepen, maar gewoon, door simpelweg heel gericht anders te eten, te bewegen en te ontspannen.

Nederland is er klaar voor. Leefstijl als medicijn staat volop in de belangstelling van zorgprofessionals, beleidsmakers, zorgverzekeraars en niet in de laatste plaats van patiënten. Steeds meer mensen nemen regie over hun eigen gezondheid. Zij nemen geen genoegen met elk jaar een ziekte, een pil of een spuit erbij. Zij willen hun ziekte omkeren.

Een aantal zorginstellingen loopt voorop. Het ziekenhuis Bernhoven en het Radboudumc zetten voeding

bijvoorbeeld in als medicijn om sneller en beter te kunnen herstellen van operaties. Gezonde voeding is ook speerpunt van

Reade, centrum voor revalidatie en reumatologie in Amsterdam. Nee, geen hip gedoe met superfoods, maar gewoon vers en onbewerkt eten.

En ook voor huisartsen is de stap niet groot. Patiënten naar de groenteboer verwijzen in plaats van naar de apotheek voelt misschien nog wat onwennig, maar past bij de nuchtere inslag van de Hollandse huisarts. Dokters die internationaal bekendstaan om het voorschrijven van paracetamol en terughoudend medicatiebeleid. Leefstijl als medicijn past bovendien naadloos binnen de beroepsinhoudelijke protocollen en richtlijnen. Voeding, beweging en ontspanning zijn in theorie al eerstekeusbehandeling voor verschillende aandoeningen. De dagelijkse zorgpraktijk is echter weerbarstiger.

De Nederlandse gezondheidszorg is er nog niet op ingericht. De meeste studenten geneeskunde krijgen nog geen dag les in voeding tijdens hun zesjarige opleiding. Ze worden volop onderwezen in het opbouwen van medicatie, maar het eerste medicatieafbouwprotocol moet nog worden uitgevonden.

Belemmingen zitten niet alleen in de gezondheidszorg, maar ook in ons, patiënten en consumenten. Op de Voedseltop in februari zeiden vier ministeries en de voedingsmiddelenindustrie in een slotverklaring tegen elkaar: „Wij willen dat Nederland over 5 tot 10 jaar wereldwijd de onbetwiste koploper

is in veilige, gezonde en duurzame voeding en een duurzame land- en tuinbouw.”

Een mooi vooruitzicht voor de volksgezondheid, tenminste als we die gezonde voeding dan ook eten. Nederland eet te weinig groente, fruit en vis, volgens het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. En we hebben nog nooit zo weinig geld uitgegeven aan eten als nu. We besteden een groter deel van ons inkomen aan gezondheidszorg dan aan eten. Best vreemd.

En het kan anders. Als we maar willen. De kunst is het te gaan doen. Over vijf tot tien jaar zullen we het volstrekt normaal vinden dat leefstijl als medicijn de eerstekeusbehandeling is bij tal van chronische aandoeningen.

Als leefstijl niet voldoende of niet snel genoeg werkt, zijn medicijnen plan B. Laten we hier ook koploper in worden en er ons voordeel mee doen. Voor het individu en de samenleving, voor onze gezondheidszorg en onze economie. Leefstijl als medicijn heeft de toekomst.

Tamara de Weijer, huisarts en voorzitter Vereniging Arts en Voeding.
Martijn van Beek, directeur stichting Voeding Leef.
Maaïke de Vries, directeur Keer Diabetes2 Om

