

Preventie van ziektes door gezonde leefstijl

Het aantal mensen met overgewicht neemt toe. Meer ziektes ontstaan door een ongezonde leefstijl. En gezondheid is 'ongelijk verdeeld': laagopgeleiden leven bijvoorbeeld zes jaar korter dan hoogopgeleiden. **De feiten op een rij over ongezonde leefstijl en hoe dit ziektes fors kan beïnvloeden.** Plus: welke rol heb je als huisarts om te zorgen dat mensen gezonder gaan leven?

40 procent van de Nederlanders is te zwaar en hoewel het percentage rokers afneemt, rookt nog steeds één op de vier volwassenen. Zorgelijk is dat – ondanks een fors ontmoedigingsbeleid – er nog steeds jongvolwassen rokers bij komen. Ook alcohol is een probleem: slechts 40 procent van de Nederlanders voldoet aan de nieuwe norm van niet meer dan één glas per dag. Ongezonde leefgewoontes zijn van grote invloed op het ontwikkelen van bijvoorbeeld hart- en vaatandoeningen, diabetes, beroerte en specifieke vormen van kanker. Zo wordt diabetes mellitus type 2 voor 80 procent veroorzaakt door overgewicht en of iemand COPD of longkanker krijgt, is vrijwel geheel 'te danken' aan het roken. Bij de overige kankersoorten zijn slechte leefgewoontes nog altijd voor een derde de oorzaak.

SOCIAALECONOMISCHE STATUS EN GEZONDHEID

Verontrustend is de samenhang tussen sociaaleconomische status en gezondheid. Deze illustreert dat gezondheid

'ongelijk verdeeld' is; zo leven mensen met alleen basisonderwijs zes jaar korter en voelen zij zich negentien jaar eerder ongezond dan hbo of universitair opgeleiden. Ook leefstijlfactoren als overgewicht en roken zijn scheef verdeeld over de sociaaleconomische klassen. Zo is 30 procent van de mensen met alleen basisonderwijs veel te dik, onder hoogopgeleiden is dit 6 procent. Van de laagopgeleiden rookt 27 procent dagelijks, terwijl dit onder hbo- en universitair opgeleiden 10 procent is. Lager opgeleiden vormen een risicogroep. Daarom is juist voor deze groep preventie en inzetten op gezonde leefstijl zo belangrijk.

Door preventie is veel winst te behalen, in geld en gezondheid. Zo toont onderzoek aan dat de zorgkosten om mensen te behandelen voor diabetes voor 51 procent toewijsbaar zijn aan overgewicht. Bij longkanker zijn de kosten voor 86 procent toewijsbaar aan roken; bij COPD is dat 79 procent. Indirect maak je hieruit op dat je door gezond leven deze ziektes voor een groot deel kunt voorkomen.

5 A'S

Kun je als huisarts zorgen dat iemand gezonder leeft? Daar heb je zeker een rol in. Dat kan volgens de 5 A's: Achterhalen, Adviseren, Afspreken, Assisteren en Arrangeren en het maken van een specifiek plan voor ondersteuning. Als huisarts zit je meerwaarde vooral in de eerste fasen. Achterhaal welke ongezonde leefgewoontes de patiënt heeft, adviseer en motiveer om daar iets aan



te doen en informeer over de mogelijkheden. Je kunt daarna samen met de patiënt een plan opstellen met haalbare doelen. Dit kan de praktijkondersteuner ook (deels) doen. Dit geldt eveneens voor het daadwerkelijk begeleiden bij leefstijlverandering. Ook kan de begeleiding zich buiten de praktijk afspelen, bijvoorbeeld bij een diëtiste, fysiotherapeut, psycholoog of sportcoach.

Als huisarts kun je patiënten verwijzen en/of motiveren voor preventieprogramma's waarvan het effect bewezen is. Uit onderzoek blijkt dat juist risicogroepen als ouderen, mensen met een lage sociaaleconomische status en allochtonen, de (huis)arts zien als belangrijke raadgever op gebied van preventie. Hier liggen kansrijke mogelijkheden om te zorgen dat mensen gezonder gaan leven.

30 SECONDEN

Het begint echter vooral bij erover beginnen: maak ongezond gedrag bespreekbaar in de spreekkamer. Uit onderzoek in *The Lancet* eind 2016 blijkt dat als je 30 seconden tijdens het huisartsconsult met een patiënt spreekt over ongezonde leefstijl en adviseert een programma te volgen, dat dit al helpt om te zware patiënten te laten afvallen. Na een jaar was een kwart van de deelnemers minstens 5 procent aan kilo's kwijtgeraakt en 12 procent had minstens 10 procent lichaamsgewicht verloren. Opvallend was dat minder dan 1 procent het aanbod ongepast en niet nuttig vond. Met een eenvoudige interventie kun je dus al iets in gang zetten, zodat mensen hun ongezonde gewoontes gaan doorbreken. Patiënten waarderen het eerder dan dat ze het storend vinden. ●



Dit artikel is samengesteld met **Pim Assendelft**, hoogleraar Huisartsgeneeskunde en afdelingshoofd Eerstelijns-geneeskunde in het Radboudumc. Preventie en leefstijl behoren tot zijn aandachtsgebieden. Pim is graag buiten: kamperen, hardlopen, wandelen. Hij woont in Nijmegen en ontdekt na vijf jaar nog steeds mooie nieuwe plekjes.

'Met preventie is veel gezondheidswinst te boeken', aldus Pim. 'Veel aandoeningen – zoals kanker, diabetes, COPD, beroerte en hartfalen – hangen vaak samen met een ongezonde leefstijl. Als huisarts kun je iemands ongezonde leefgewoontes bespreekbaar maken en een patiënt motiveren om een plan te maken om dit te veranderen. Er zijn steeds meer partners in de wijk of gemeente die de patiënt vervolgens kunnen begeleiden. Veel patiënten zien de huisarts als 'gezaghebbend adviseur' als het om leefstijl gaat, maak daar gebruik van.'

Meer weten?

Lees het artikel 'Arts en preventie: je mag wikken en wegen, maar neem een besluit' van Pim Assendelft.

📄 www.ntvg.nl



Het Radboudumc is één van de initiatiefnemers van 'Wij zijn groen, gezond en in beweging Nijmegen', de beweging die ernaar streeft dat Nijmegenaren over tien jaar gezonder zijn. Voor leefstijlverandering is meer nodig dan alleen het advies van de van de (huis)arts. Goede voorzieningen in de gemeente zoals sportclubs, beweefaciliteiten, voorlichting, gezonde kantines, zijn ook van groot belang.

Meedoen? Kijk op

📄 www.wijzijngroengezondeninbewegingnijmegen.nl

