



LEEFSTIJLVERANDERING BIJ HARTPATIËNTEN

Wat is de rol van de cardioloog?

Bij de meerderheid van de patiënten die de cardioloog momenteel ziet, draagt een ongezonde leefstijl bij aan het ziekteproces. Om dit te veranderen moet leefstijlgeneeskunde een sleutelrol krijgen binnen de cardiologie, zo betoogt hoogleraar Douwe Atsma. 'Wij artsen realiseren ons te weinig dat we een uiterst belangrijke rol hebben in het motiveren van onze patiënten.'

Wat brengt een interventiecardioloog ertoe om op leefstijlgeneeskunde in te zetten?

'Gezond leven heeft altijd wel in mijn DNA gezeten en dit gun ik dan ook iedereen. Maar in ons werk valt het al snel op dat een grote groep hartpatiënten steeds weer blijft terugkomen met nieuwe problemen. Je ervaart dan dat een cardioloog alleen het laatste stukje van het ziekteproces ziet, terwijl de oplossing vaak veel eerder in het beloop ligt. Er is inmiddels ruim voldoende literatuur die laat zien dat een ongezonde leefstijl een essentiële pijler is bij het ontstaan van hart- en vaatziekten; volgens schattingen gaat het om zo'n 80 procent van de patiënten.'

'Als cardiologen moeten we onze rol in het hele longitudinale proces pakken: niet alleen de truc doen en de pil geven, maar ook de leefstijl benadrukken. Hiervoor is écht een cardioloog nodig'

Maar de specialist zit nog steeds verderop in het ziekteproces, wat kan zijn waarde dan zijn?

'Ons huidige systeem maakt dit inderdaad lastig. Momenteel werken cardiologen in ziekte-episodes en leefstijlgeneeskunde staat loodrecht op deze benadering. Een cardioloog is nu een soort monteur die even een stent plaatst of een stukje weefsel wegbrandt om vervolgens de patiënt uit te zwaaien en een brief naar de huisarts te sturen dat de klus geklaard is. Dat is te beperkt. Ik vind dat wij als cardiologen onze rol in het hele longitudinale proces moeten pakken: niet alleen de truc doen en de pil geven, maar ook de leefstijl benadrukken. En hiervoor is écht een cardioloog nodig. Voor veel patiënten is het belang van gezond leven nog helemaal niet duidelijk omdat ze lage gezondheidsvaardigheden hebben of laaggeletterd zijn. Mijn schatting is dat dit momenteel bij een op de vier patiënten met hart- en vaatziekten het geval is.'

Ook mensen die het belang van een gezonde leefstijl wél snappen lukt het vaak niet om door te pakken. Wat kan een cardioloog hieraan veranderen?

'Leefstijl draait om gedragsverandering. Wij artsen realiseren ons te weinig dat we een uiterst belangrijke rol hebben in het motiveren van onze patiënten. Onderzoek laat zien dat wanneer een specialist tegen zijn patiënt zegt: "ik wil dat jij gezonder gaat leven", er 50 procent meer kans is op succes. En dit hoeft echt niet veel tijd te kosten: ik stuur op mijn spreekuur patiënten bijvoorbeeld direct door naar de stoppen-met-roken-interventie of de gecombineerde leefstijl-interventie. Zoiets kost me een half minuutje. Vinkje in het EPD erbij en klaar.'

Wat kan e-health hierbij betekenen?

'Heel veel, omdat je hiermee patiënten kunt opleiden in hun eigen ziekte zodat ze de regio gaan nemen. In 2013 zijn we in het LUMC gestart met *The Box*, een doos met

daarin allerlei digitale meetapparatuur waarmee een patiënt bij zichzelf gezondheid kan meten. Denk hierbij aan een zuurstofsaturatiemeter maar ook aan een weegschaal, bloeddrukmeter, een stappenteller en andere sensoren om bijvoorbeeld de hoeveelheid stress en slaap te meten. Deze zijn allemaal gekoppeld aan een app die we hebben ontwikkeld met het expertisecentrum gezondheidsverschillen Pharos, zodat we er zeker van zijn dat mensen met lage gezondheidsvaardigheden dit ook kunnen gebruiken. De box wordt gevuld op geleide van de aandoening: we hebben momenteel tien varianten binnen de cardiologie, zoals de aorta-box of de hartinfarct-box. Patiënten doen thuis de metingen en in het LUMC

kunnen alle betrokken deskundigen de gegevens bekijken en op die manier een persoonlijke terugkoppeling geven en waar nodig coachen. Sinds kort wordt de gezondheidsbox ook puur als preventietool door de huisarts en thuiszorg aangeboden aan mensen met een verhoogd vasculair risico.'

Ziet u op deze manier uw patiënten nog wel?

'Als het nodig is, zie ik patiënten natuurlijk zelf. Ik zie via de metingen vooral de inspanningen die ze doen voor hun gezondheid en dat is het belangrijkste voor een arts. Hoewel de patiënt zelf verantwoordelijk blijft voor het zoeken van hulp bij acute klachten, zien we wel dat ook de spoedhulp zich door het inzetten van *The Box* verplaatst naar de →

Vereniging Arts en Leefstijl wil Nederland gezonder maken door leefstijlgeneeskunde te implementeren in de gezondheidszorg. Naast een centrale rol van de huisarts moeten hier medisch specialisten en andere zorgprofessionals bij betrokken worden. De vereniging, die sinds 2016 bestaat en ruim 1.700 leden telt, wil haar doel bereiken door middel van wetenschap, educatie, praktijkondersteuning, lobby en samenwerking. Zij ziet erop toe dat leefstijlgeneeskunde een vast onderdeel in het curriculum van (para-)medische opleidingen wordt en biedt haar kennis, expertise en netwerk bij beleidsmakers aan. Bestuurslid prof. dr. Douwe Atsma is tevreden over de voortgang: 'Vijf jaar geleden werd leefstijlgeneeskunde nog bijna als alternatieve geneeskunde beschouwd. Nu is het besef over nut en noodzaak van preventie en leefstijl ruimschoots aanwezig. Steeds meer, vaak jonge, collega's willen demedicaliseren en zoeken naar het praktische handelingsperspectief in de spreekkamer. Toch zijn er, om leefstijl duurzaam in te kunnen zetten bij de behandeling, nog wel wat stappen te maken. Met name op het gebied van financiering en inbedding.' Meer informatie: www.artsenleefstijl.nl

‘Door het inzetten van e-health-tool The Box verschuift de spoedhulp naar planbare zorg. Het aantal spoedgevallen na een hartoperatie is bijna gehalveerd’

planbare zorg. Zo is het aantal spoedgevallen na een hartoperatie bijna gehalveerd. Denk hierbij bijvoorbeeld aan het beoordelen van het wondherstel; dat kan prima op afstand via een foto. Het maakt de hartzorg ook goedkoper.’

Wat vindt de patiënt van zo’n dokter op afstand?

‘We hebben hier recent onderzoek naar gedaan: meer dan 80 procent van de patiënten snapt hoe de app werkt en lukt het om de metingen te doen. Maar belangrijker nog: de tevredenheid over het gebruik

ligt boven de 85 procent. Dat is voor ons het signaal om het gebruik van *The Box* verder op te schalen. Dit gaat ervoor zorgen dat in het LUMC naar schatting de helft van de *face to face* contacten met de patiënt uiteindelijk vervangen wordt door een *screen to screen* contact. Het past in de transitie

waar ook de cardiologie mee te maken krijgt: niet langer aanbodgedreven maar vraaggestuurd. Dit maakt het noodzakelijk dat mensen zelf meer verantwoordelijk voor hun gezondheid worden; e-health-toepassingen bieden hierbij de essentiële ondersteuning.’ ←