

HET BELANG VAN KENNIS OVER LEEFSTIJLGENEESKUNDE BIJ TOEKOMSTIGE ARTSEN

THE IMPORTANCE OF KNOWLEDGE ABOUT LIFESTYLE MEDICINE AMONG FUTURE DOCTORS

drs. E.M. Wessels

(NED TIJDSCHR LEEFSTIJLGENEESKD 2023;1:40-2)

Stoppen met roken, afvallen en genoeg ontspannen. Dat zijn voorbeelden van leefstijladviezen die kort worden benoemd tijdens een college als het gaat over de behandeling van een leefstijlgerelateerde aandoening. Maar hoe leg je aan een patiënt uit wat het belang is van deze adviezen, hoe kun je deze doelen samen met de patiënt bereiken en hoe zorg je voor gedragsverandering?

Elise Wessels: "Mijn interesse voor leefstijlgeneeskunde begon al vroeg in de bachelor. Tijdens mijn huisartsstage in het tweede jaar viel het mij op dat er veel patiënten kwamen met hypertensie en diabetes mellitus type 2. Het ging tijdens het consult voornamelijk over de medicatie, terwijl het aspect leefstijl slechts kort werd aangestipt. Ik merkte dat ik over de medicatie wel veel kon uitleggen, maar over leefstijl eigenlijk niet. Kort daarna zag ik een advertentie voor de cursus die Stichting Student & Leefstijl aanbood en dit wekte meteen mijn enthousiasme."



Landelijk bestuur van Student & Leefstijl

Selena Migdis, voorzitter

Stephanie Zaaier, vicevoorzitter

Alexander van den Berg, secretaris

Serena van Oosten, penningmeester

Claire Bonke, PR & marketing

Magda Verkleij, acquisitie & externe relaties

Elise Wessels, acquisitie & externe relaties

Contactgegevens

E-mail: nederland@studentenleefstijl.nl

Website: studentenleefstijl.nl

Instagram: [@studentenleefstijl](https://www.instagram.com/studentenleefstijl)

<https://www.linkedin.com/company/stichtingstudentenvoeding>

Correspondentie graag richten aan: mw. drs. E.M. Wessels, landelijk bestuurslid Student & Leefstijl, arts-onderzoeker MDL, afdeling Maag-Darm-Leverziekten, Amsterdam UMC, e-mailadres: acquisitie@studentenleefstijl.nl

Met adviezen van: S. Migdis, BSc., landelijk bestuurslid Student & Leefstijl, coassistent, LUMC, en A.J. van den Berg, landelijk bestuurslid Student & Leefstijl, coassistent, LUMC.

Belangenconflict: geen gemeld. Financiële ondersteuning: geen gemeld.

Trefwoorden: curriculum, geneeskundestudent, geneeskundestudie, leefstijlgeneeskunde, preventie

Keywords: curriculum, lifestyle medicine, medical student, prevention, study of medicine

ONTVANGEN 4 DECEMBER 2022, GEACCEPTEERD 17 JANUARI 2023.

De laatste jaren is er een stijging zichtbaar in het aantal leefstijlgerelateerde aandoeningen, zoals diabetes mellitus type 2 en hart- en vaatziekten. Het percentage Nederlanders met een ongezond gewicht is schrikbarend hoog: 50% heeft overgewicht (BMI ≥ 25) en ruim 14% heeft obesitas (BMI ≥ 30). Daarbij rookt 20,6% van de Nederlanders wel eens, drinkt 7,3% van de Nederlanders overmatig alcohol en voldoet slechts 46,6% van de Nederlanders aan de bewegingsrichtlijnen. Bij deze risicofactoren is een verschil te zien tussen hoogopgeleiden en laagopgeleiden, waarbij de eerstgenoemden minder risicofactoren hebben.¹ Een ongezonde leefstijl wordt een steeds groter probleem en leidt bovendien tot een hoge ziektelast, meer sterfte en hogere zorgkosten.² Het is daarom van belang dat (toekomstige) artsen kennis hebben van leefstijl-geneeskunde en leefstijladvies kunnen geven ter preventie en behandeling van leefstijlgerelateerde aandoeningen.

In totaal wordt tijdens de bachelor gemiddeld 1.522 uur onderwijs gegeven, waarvan 3,8-4,4% gerelateerd is aan onderwerpen zoals voeding, leefstijl, gezondheidsbevordering en motiverende gespreksvoering. Het aantal uren verschilt per faculteit en per studiejaar. Uit een enquête onder coassistenten is gebleken dat er veel interesse is in leefstijlgeneeskunde, met name op het gebied van voeding. Ruim 80% van de coassistenten zou over dit onderwerp extra onderwijs willen krijgen. Niet alleen theorie over leefstijl ontbreekt in de opleiding, maar ook praktische handvatten voor de stappen die moeten worden gevolgd bij een patiënt met een leefstijlgerelateerde aandoening. Zo geeft 60% van de coassistenten aan dat hij of zij nooit heeft geleerd hoe en wanneer het best kan worden doorverwezen naar paramedici, zoals een diëtist. Daarnaast heeft 70% behoefte aan betrouwbare bronnen over leefstijlgeneeskunde.^{3,4}

De laatste jaren is er een toename van interesse in extramurale vervolgoopleidingen. Huisartsgeneeskunde als eerste voorkeur bij pas afgestudeerde basisartsen is gestegen van 14,7% in 2002 naar 23,9% in 2019. Daarentegen is de interesse in een medische specialisatie als eerste voorkeur afgenomen van 70,0% naar 63,9%. In 2019 werkt uiteindelijk 57,2% van de op dat moment werkende artsen daadwerkelijk in het ziekenhuis.⁵ Een groot deel van de geneeskundestudenten gaat dus buiten het ziekenhuis werken. En in deze groep is leefstijlgeneeskunde van groot belang. Een huisarts is bijvoorbeeld doorgaans de eerste arts naar wie patiënten toe gaan met diabetes mellitus type 2, hypertensie, depressie en burn-outklachten. Bij leefstijlgerelateerde aandoeningen en daarbij behorende risicofactoren die niet alleen de huisarts, maar ook andere artsen voorbij zien komen, is leefstijladvies de hoeksteen van de behandeling. Door leefstijlgeneeskunde in te zetten in het curriculum van de studie geneeskunde worden alle beroepsgroepen bereikt, omdat studenten na de studie een andere richting op gaan. Kennis over leefstijlgeneeskunde bij toekomstige artsen met verschillende vervolgoopleidingen kan zorgen voor een beter effect van het leefstijladvies bij de patiënt. Als een patiënt bijvoorbeeld in het geval van een verwijzing zowel bij de huisarts als bij de medisch specialist leefstijladvies krijgt, dan is de kans groter dat de patiënt dit daadwerkelijk gaat aanpakken. Daarnaast heeft niet elke arts de tijd om leefstijl te bespreken met de patiënt, maar dan is het wel van belang dat de arts weet wanneer en naar wie hij/zij de patiënt moet doorverwijzen.

In 2020 is veel vooruitgang geboekt wat betreft de aandacht voor leefstijlgeneeskunde. In dat jaar werd namelijk het nieuwe raamplan artsopleiding gepubliceerd, waarin de competenties staan benoemd waaraan een afgestudeerde



ELISE WESSELS

basisarts anno 2025 moet voldoen. In totaal wordt in het nieuwe raamplan het woord 'leefstijl' 20 keer benoemd, waar dat in 2009 nog maar twee keer was. In het nieuwe raamplan wordt meer focus gelegd op preventie, gezondheidsbevordering, positieve gezondheid en integrale zorg. Dit betekent dat geneeskundeopleidingen meer aspecten van leefstijlgeneeskunde moeten integreren in de curricula. Niet alleen wordt aandacht gegeven aan de leefstijl van patiënten, maar ook aan de leefstijl van de arts zelf. In het raamplan wordt gezegd: *"Het is overigens van groot belang dat de arts heeft geleerd aandacht te besteden aan het eigen welzijn. Om goed voor anderen te kunnen zorgen en duurzaam inzetbaar te blijven, moet je eerst goed voor jezelf kunnen zorgen"*.⁶ De huidige werkcultuur in het ziekenhuis komt niet altijd ten goede aan een gezonde werk-privé-balans. Het zijn vaak lange dagen met van tevoren niet te voorspellen overuren en de pauzes worden vaak gevuld met onderwijs of andere presentaties.

Tijdens mijn coschap huisartsgeneeskunde aan het eind van het tweede masterjaar kreeg ik de kans om patiënten met een leefstijlgerelateerde aandoening of een daarbij behorende risicofactor terug te zien. Die herhaalafpraak stond in het teken van leefstijladvies. De kennis die ik had opgedaan tijdens de SELF-cursussen en tijdens mijn bestuursjaren kon ik toepassen in de praktijk, en dat was een hele leerzame ervaring. Niet alleen kennis, maar ook motiverende gespreksvoering kwam terug in de gesprekken. Dit laatste is niet alleen te leren vanuit tekstboeken of colleges: oefening in de praktijk is van groot belang. Patiënten die ik sprak, stonden open voor leefstijladvies en waren gemotiveerd om hiermee aan de slag te gaan.

Er worden al goede stappen gemaakt wat betreft de implementatie van leefstijlgeneeskunde in het onderwijs, maar dit kan zeker nog beter. Ik heb het geluk gehad dat ik de kennis die ik heb opgedaan bij Student & Leefstijl kon inzetten in de praktijk, maar eigenlijk zou onderwijs over leefstijlgeneeskunde standaard in het curriculum moeten worden geïmplementeerd in plaats van alleen extra-curriculair. Door in te zetten

Stichting Student & Leefstijl is opgericht in 2017 en heeft als doel om leefstijlgeneeskunde meer op de kaart te brengen bij geneeskundeopleidingen. Dit wordt gedaan door het jaarlijks organiseren van extracurriculaire SELF-cursussen op elke universiteit ('Students Experienced in Lifestyle and Food'; SELF) en door in gesprek te gaan met betrokkenen in het onderwijs van alle geneeskundefaculteiten.

op leefstijlgeneeskunde als preventie en behandeling kunnen we de toenemende zorgvraag in de toekomst blijven bijbenen. Het zou mooi zijn als geneeskundestudenten al vroeg in hun studie leren leefstijladvies te geven aan patiënten met een leefstijlgerelateerde aandoening, want dit zijn de patiënten van de toekomst en wij zijn de artsen van de toekomst.

REFERENTIES

1. Hoe gezond is de leefstijl van Nederlandse volwassenen (18+)? VZinfo, juli 2022. Te raadplegen via <https://www.vzinfo.nl/roken/infographic>.
2. Synthese. Leefstijl en omgeving. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, april 2018. Te raadplegen via <https://www.vtv2018.nl/leefstijl-en-omgeving>.
3. Dolmans R, Everlo C. Kennissynthese Voeding en leefstijl in het Geneeskunde curriculum. Student & Leefstijl, september 2019. Te raadplegen via <https://www.studentenleefstijl.nl/wp-content/uploads/2020/11/Kennissynthese.pdf>.
4. Van Dam-Nolen HK. Voeding en leefstijl in de opleiding geneeskunde; een overzicht. Directie Voeding, Gezondheidsbescherming en Preventie van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, mei 2017. Te raadplegen via https://www.voedingonline.nl/uploaded/FILES/Algemeen/Rapport_Voeding_leefstijl_opleiding_Geneeskunde.pdf.
5. Capaciteitsorgaan. Capaciteitsplan 2021-2024. Utrecht, december 2019. Te raadplegen via https://capaciteitsorgaan.nl/app/uploads/2020/04/2019_12_11-Capaciteitsplan-2021-2024-Hoofdrapport-DEFINITIEF.pdf.
6. Raamplan artsopleiding 2020. Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra, maart 2020. Te raadplegen via https://www.nfu.nl/sites/default/files/2020-08/20.1577_Raamplan_Artsenopleiding_-_maart_2020.pdf.