

# VOORWOORD

## BESTE LEZER

Dit nummer van het *Nederlands Tijdschrift voor Leefstijlgeneeskunde* staat weer vol inspirerende voorbeelden hoe goed leefstijl in de zorg werkt, naast ontvullende voorbeelden hoe dit weer wordt tegengewerkt door de huidige structuur van de zorg.

Weet u wat prehabilitatie is? Een mooi woord voor een gezond-verstand multidisciplinaire leefstijlinterventie om mensen in zo goed mogelijke conditie een noodzakelijke operatie te laten ondergaan. Als je dan hoort dat dit volgens een plausibel werkingsmechanisme in verschillende studies leidt tot ruim 40% minder optreden van ernstige postoperatieve complicaties, dan zal toch vrijwel iedereen deze optie graag terugzien in het verzekerde basispakket, zoals Ten Cate et al. en Van den Heuvel in een begeleidend editorial bepleiten. Zorgverzekeraars en Zorginstituut Nederland willen echter eerst nog meer bewijs zien. Ter vergelijking, als een nieuw geneesmiddel relevante effecten laat zien, horen we alleen dan over een rem om het op te nemen in het basispakket als de prijs ver over de pijngrens van 80.000 euro per QALY (een extra levensjaar in goede gezondheid) dreigt te gaan.



Eigenlijk is het lachwekkend, als het niet zo treurig was dat zo een uitgelezen kans op grootschalige preventie niet met beide handen wordt aangegrepen. Sterker nog, we zouden met enkele eenvoudige maatregelen de kans op coloncarcinoom, want daar gaat het hier om, met tientallen procenten kunnen verlagen. Dat leidt pas tot minder zorgkosten. En we kunnen dan ook de dure darmkankerscreening afschaffen. Dan is er ruim geld voor het beetje prehabilitatie dat dan nog nodig is. Maar ja, dat vergt ingrepen door andere ministeries dan Volksgezondheid. De 'doorgeslagen' vrije markt (zo genoemd door vrijwel alle politieke partijen bij de recente algemene beschouwingen) hoeft alleen een klein beetje minder vrij te worden gemaakt door regulering van de voedings- en genotsmiddelenindustrie en we zijn een eind op weg.

Maar ook in de organisatie van de zorg zitten wat stroperige zaken: interdisciplinair overleg van medici met paramedici en tussen paramedici onderling wordt zeer gewenst, vertellen Knoop et al., maar het komt er weinig van. Dat mag voor een deel een geldkwestie zijn, maar het zal pas lukken als deze zorgverleners elkaar geregeld tegenkomen en leren kennen. Wat dat betreft heb ik hoop op de groei van eerstelijnsgezondheidscentra.

Maar terwijl we ongeduldig wachten op de politiek, kunnen we gelukkig ook zelf dingen doen. Het TIGER-onderzoek van collega Soeters et al. geeft een aanzet ertoe, zodat we zullen leren hoe het beste 'tijdsbeperkt eten' toe te passen. Lees ook over de Toolkit Natuur voor Gezondheid, over de vele voordelen van tijd besteden in interactie met de natuur. Ik sta altijd weer versteld als ik in het bos mensen zie hardlopen met wazige blik en koptelefoon of oortjes. Hun gezondheidswinst zou nog zoveel groter kunnen zijn. We hebben nog veel te doen!

Maar hoe pakken we dat nou het beste aan? Als u dat wilt weten, luister dan in onze nieuwe podcastserie naar huisarts Jon Brouwers, die al vele jaren haar dorp Bakkeveen in de richting van een gezonde leefstijl beweegt. Zij heeft al zoveel varkentjes gewassen, dat iedereen wat van haar kan leren!

*Prof. dr. D. van Schaardenburg*  
*Reumatoloog, vice-hoofdredacteur*