

# CONGRES ARTS EN LEEFSTIJL 3 april 2020

## INHOUDELIJKE en DIDACTISCHE VERANTWOORDING

Vereniging Arts en Leefstijl  
5 februari 2020



9<sup>e</sup> Arts en Leefstijl Congres

Verkiezing leefstijlprofessional van het jaar 2020

# Arts en Leefstijl Congres Vrijdag 3 april 2020 Beatrix Theater Utrecht

### Inleiding en programma

Vereniging Arts en Leefstijl loopt voorop in het agenderen van een gezonde leefstijl als medicijn en het vergroten van de bewustwording. Niet alleen bij artsen, maar ook bij patiënten, opleiders en de overheid. Door kennis en vaardigheden te verbeteren, een brug te slaan tussen wetenschap en praktijk, maar ook door belangen van artsen en geneeskundestudenten te behartigen.

Het Jaarcongres van Vereniging Arts en Leefstijl is de afgelopen negen jaar uitgegroeid tot het grootste landelijke podium voor artsen over voeding en leefstijl. Bezoekers waardeerden de congressen in de afgelopen jaren met gemiddeld een 8.

Dit jaar heeft het congres als thema: leefstijlgeneeskunde, revolutie in de zorg?

De zorgkosten rijzen de pan uit. Gepleit wordt voor een radicale koerswijziging. Er worden strategische lijnen voorgesteld waarvan de lijn preventie en leefstijl een hele belangrijke is. De centrale vraag is wat er nodig is voor de bovengenoemde radicale koerswijziging. Hoe kunnen we dit vormgeven? En welke rol speelt technologie hierin? Het jaarcongres van Vereniging Arts en Leefstijl biedt huisartsen, verslavingsartsen, bedrijfsartsen en andere medisch specialisten, apothekers, praktijkondersteuners, diëtisten en leefstijlcoaches:

- Nationale en internationale topsprekers.

- Interessante deelsessies, bijvoorbeeld over: alcohol en jeugd, yoga en kanker, bruinvet en koudetraining, het keer diabetes om programma, subtypen diabetes, de apotheek van de toekomst, dikmakende medicatie, slaap, het microbioom en positieve gezondheid.
- Een volledig en gedegen overzicht van de laatste stand van de wetenschap en de praktijk.
- Volop ruimte voor gesprek en discussie (plenair en in de deelsessies) en ontmoetingen met (multidisciplinaire) collega's met gedeelde interesses.
- Praktische handvatten om patiënten met leefstijl te begeleiden en om direct in de spreekkamer mee aan de slag te kunnen gaan.
- Aandacht voor effectieve, kwalitatief hoogwaardige, betaalbare zorg en kwaliteit van leven.
- Inspiratie, energie en verhalen uit het hart.
- Een gezonde lunch en catering.

### Programma congres:

09.30 Start, dagvoorzitter Joost Hoebink  
 09.50 Dr. Eva Noorda, oncologisch chirurg  
 09.55 Kek-talk: Patrick van Luijk, ambassadeur gezond 010  
 10.10 Prof. Dr. Carina Hilders, gynaecoloog en bestuurder  
 10.35 KEK-talks: Gaston Remmers en Nynke van der Zijl  
 10.55 Pauze  
 11.20 Prof. Mike Trenell, klinisch wetenschapper  
 11.45 Michel van Schaik, directeur gezondheidszorg bij de Rabobank  
 11.55 Dr. Marian Kaljouw, voorzitter Nederlandse Zorgautoriteit  
 12.20 KEK-talks: Natascha Kooiman, Eva Noorda, Nico van Meeteren  
 12.40 Lunch  
 13.35 Prof. Dr. Douwe Atsma, interventiecardioloog  
 14.00 Prof. Dr. Ron van Schaik, klinisch chemicus  
 14.30 Deelsessie 1  
 15.00 Deelsessie 2  
 15.30 Korte Pauze  
 15.40 Uitreiking leefstijlarts van het jaar  
 15.55 Dr. Kirsten Berk, diëtist  
 16.20 KEK-talk: Karel Bos, huisarts  
 16.35 Prof. Dr. Dik Willems, hoogleraar medische ethiek  
 16.55 Dr. Eva Noorda, oncologisch chirurg  
 17.00 Borrel

## Beoordelingscriteria accreditatie

Naar aanleiding van de beoordelingscriteria lichten wij ons onderwijsprogramma graag toe op de volgende punten.

### Inhoudelijke (wetenschappelijke) kwaliteit en objectiviteit

De inhoud van het programma is conform de door het NHG aanvaarde wetenschappelijk standaard. De sprekers betreffen hoogleraren, specialisten, artsen en andere zorgprofessionals of onderzoekers werkzaam in de reguliere gezondheidszorg en academische centra. De objectiviteit en kwaliteit van deze nascholing wordt gewaarborgd door gebruik te maken van adequate actuele wetenschappelijke bronnen door de sprekers (inclusief verwijzingen) waarbij ook de beperkingen worden besproken. De sprekers zullen een objectieve en evenwichtige weergave van de leerstof geven en in het bijzonder van de diagnostische en therapeutische mogelijkheden. Richtlijnen zullen worden genoemd. Hierbij zal aandacht zijn voor de praktische toepassing en de eerste lijn en krijgen deelnemers praktische tips en tools voor in de spreekkamer.

Elke spreker zal voorafgaand aan zijn presentatie een persoonlijke disclosure-dia tonen over zijn relatie(s) met de farmaceutische, medische hulpmiddelen- of medische voedingsmiddelenindustrie.

Het programma bestaat uit 3 typen lezingen:

- Plenaire lezingen in het grote theater: diepgaande inhoudelijke lezingen bedoeld om kennis op te frissen en vooral ook te verdiepen en verbreden.
- Plenaire KEK-lezingen in het grote theater (KEK staat voor Kort en Krachtig en doet denken aan de bekendere TED-talk): 5-minuten durende inspirerende verhalen, bijvoorbeeld over innovaties of regionale initiatieven.
- Deelsessies in kleinere zalen, elke deelnemer kan 2 deelsessies uitkiezen waar hij/zij aan deel wil nemen.

### Overzicht sprekers en functie, plenaire lezingen in het grote theater:

#### **Prof. Dr. Carina Hilders : De Urgentie van de Revolutie**

Carina Hilders is gynaecoloog en directeur Medische Zaken in het Reinier de Graaf Gasthuis in Delft. Als medisch specialist richt zij zich op het bevorderen van optimale medische zorg voor de patiënt door de medische inhoud te verbinden met bestuurlijke, organisatorische, en financiële thema's. Bij het instituut Beleid & Management Gezondheidszorg van de Erasmus Universiteit Rotterdam is Carina Hilders per 1 november 2014 benoemd als bijzonder hoogleraar 'Medisch Management en Leiderschap'. Zij opent het Congres met haar visie op leefstijlgeneeskunde als een van de sleutels voor de houdbaarheid van de zorg. Voor Carina staat de zorgprofessional centraal. Omarm eerst zelf leefstijlinterventie en implementeer wat voor jou werkt, zo kun je het dan aan patiënten overdragen. In het Reinier de Graaf kunnen medewerkers bijvoorbeeld mindfulness en hartcoherentie trainingen volgen. Carina pleit voor de transitie van "disease" naar "health" management.

#### **Prof. Mike Trenell : Technological revolution: hype or hope?**

Mike Trenell is hoogleraar aan de Newcastle University (UK), derhalve is de volgende tekst in het Engels geschreven. Mike Trenell is a clinical scientist with a specialist interest in healthcare innovation, strategy and digital health. Improving health is his personal passion and that means treading the tightrope between being an innovator and helping the adoption

of innovation in the UK and beyond. He is the director of the UK National Institute for Health Research Innovation Observatory. This team collects and reports on healthcare innovation trends globally to help care teams, regulators, innovators, and research funders make more effective decisions. His background is in Lifestyle Medicine and has led research work looking at lifestyle and chronic disease, co-designing service pathways and understanding the clinical impact of self-care behaviour. In his presentation, “technological revolution: hype or hope?” he will talk about digital health, devices and changing health in this fast changing area of (lifestyle) medicine.

#### **Dr. Marian Kaljouw : Revolutie binnen en buiten het stelsel**

Marian Kaljouw heeft een rijke professionele en wetenschappelijke carrière in de zorg. Sinds 1 juni 2015 is zij voorzitter van de raad van bestuur van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). Ze werkte als verpleegkundige, promoveerde op een proefschrift over 'Behoeften van familieleden van intensive care-patiënten' en was van 2005 tot 2012 bestuursvoorzitter van de beroepsvereniging Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland. Ook was zij directeur van de Antoniusacademie van het St. Antonius ziekenhuis en lid van de Transitiecommissie Sociaal Domein. Marian Kaljouw is sinds 1 juli 2018 ook voorzitter van het College sanering zorginstellingen (Csz). Deze benoeming houdt verband met de mogelijke overdracht van toezichttaken van het Csz naar de NZa. In haar presentatie zal zij ingaan op het huidige financieringsstelsel van de zorg en kritisch beoordelen of er aanpassingen binnen dit stelsel mogelijk zijn om de kosten behapbaar te houden. Ook zal zij ons meenemen in de visie van de NZa over het omgooien van het financiële stelsel en wat daar voor nodig is.

#### **Prof. Dr. Douwe Atsma: revolutie in het ziekenhuis**

Douwe Atsma is interventiecardioloog en geeft leiding aan het celtherapieprogramma voor patiënten met chronische hartziekten in het LUMC. Hij is bestuurslid van het Nationaal eHealth Living Lab (NeLL), een non-profit kennisplatform voor implementatie van eHealth. Hij houdt zich tevens bezig met zorgvernieuwing in de praktijk: het introduceren van nieuwe (ICT)technieken voor patiëntenzorg en zelfmanagement. Naast de pillen, interventies en devices stelt hij leefstijlgeneeskunde centraal in het ziekenhuis. Hij pleit voor meer continuüm tussen eerste, tweede en derde lijn en deelt zijn ervaringen met e-health toepassingen zoals het op afstand monitoren van patiënten die zelfmetingen doen en verplaatste zorg middels webcamconsulten. Ook de praktische kant van dit alles komt aan bod, bijvoorbeeld hoe hij als interventiecardioloog samenwerkt met de huisarts en gebruik maakt van de Gecombineerde Leefstijl Interventie.

#### **Dr. Kirsten Berk: is vasten de nieuwe diëtrevolutie?**

Kirsten Berk is diëtist in het diabetesteam en postdoc onderzoeker bij de afdeling Diëtetiek van het Erasmus MC in Rotterdam. Ze is in 2017 gepromoveerd op onderzoek naar het effect van gedragstherapie op het behoud van gewichtsverlies na een zeer laag calorisch dieet bij patiënten met diabetes type 2. Daarnaast ontwikkelt en doceert zij onderwijs binnen het geneeskunde curriculum op het gebied van voeding. Ze is een graag geziene spreker op (internationale) congressen over voeding en/of diabetes. In 2016 schreef ze mee aan een boek voor kinderen over gezonde voeding en leefstijl. In haar lezing zal zij de wetenschappelijke literatuur over intermitterend vasten uiteen zetten. Wat zijn de effecten van vasten op gezondheid en veroudering? Is drie keer per dag eten wel de juiste norm? Wat is metabolic flexibility? Zowel dierstudies als studies bij mensen zullen de revue passeren.

**Prof. Dr. Ron van Schaik: de farmacogenetische revolutie**

Ron van Schaik is klinisch chemicus en buitengewoon hoogleraar Farmacogenetica aan het Erasmus MC Rotterdam. Farmacogenetica bestudeert genetische variaties in metaboliserende enzymen en geneesmiddeltransporters in relatie tot respons op geneesmiddeltherapie. Bij medicamenteuze behandeling vormen bijwerkingen en suboptimale therapie een probleem. Van alle ziekenhuisopnames wordt 7% veroorzaakt door bijwerkingen op geneesmiddelen. Deze interindividuele variatie in geneesmiddelrespons is deels erfelijk vastgelegd. Met medicatie afgestemd op het persoonlijke DNA-profiel zijn er minder bijwerkingen, is de therapie effectiever, zijn de patiënten tevreden en de zorgkosten uiteindelijk lager. Het succes van farmacogenetica hangt echter af van de samenwerking tussen huisarts en apotheker. De huisarts schrijft voor, maar de apotheker is essentieel in het veilig voorschrijven van medicatie. Hieronder valt dus ook het adviseren over en het daadwerkelijk aanvragen van genotyperingen. In zijn lezing komen indicaties voor het aanvragen van genotypering aan bod en wordt toegelicht hoe deze informatie in de dagelijkse praktijk vastgelegd en gebruikt kan worden. De toekomst is dichterbij dan we denken: artsen zullen antidepressiva straks vermoedelijk alleen nog voorschrijven als het genotype van de patiënt vooraf in kaart is gebracht.

**Prof. Dr. Dick Willems: de ethiek binnen de revolutie**

Dick Willems is hoogleraar medische ethiek en tevens filosoof en was voorheen werkzaam als huisarts. De minister wil dat in 2019 80% van de mensen met een chronische ziekte zichzelf meten met behulp van e-health apps. Hij onderzoekt wat de ethische kwesties zijn die daarbij opkomen. Bekend is bijvoorbeeld de zorg om privacy. Bedrijven slaan de data die mensen verzamelen massaal op en maken ze te gelde. Dit gebeurt vaak zonder dat de gebruikers dat weten of er invloed op kunnen uitoefenen. Maar er zijn ook subtielere vragen, zoals die naar de ingeschreven gebruiker van gezondheids apps. Op welke nieuwe manieren bekijken mensen zichzelf en hun gezondheid als ze zichzelf meten? Hoe verhouden metingen zich tot hun dagelijkse ervaringen? En wat gebeurt er als daar verschillen tussen zitten? Kunnen zelfmetingen ook kwaad? Deze vragen worden in zijn lezing op filosofische wijze aan het publiek voorgelegd. Ook thema's als solidariteit, nudging en gepersonaliseerde leefstijladvies zal hij aansnijden. Een reflectieve afsluiting van de dag waarin (technologische) revolutie centraal heeft gestaan.

## **Overzicht sprekers en functie KEK-lezingen in het grote theater:**

Naast bovengenoemde plenaire lezingen zijn er ook een aantal “KEK’s”. KEK staat voor Kort en Krachtig. Dit zijn inspirerende lezingen van 5 minuten, die veelal zonder ondersteunende PowerPoint worden gegeven. Het heeft meer de sfeer van een “pitch” en in de jaarbeurs zal dit middels de aanwezige ‘musical-verlichting’ strak worden neer gezet (spot on). De KEK-lezingen worden verzorgd door:

Patrick van Luijk, voormalig olympisch atleet, is ambassadeur van Gezond010 en medeoprichter van BioCheck, een bedrijf gespecialiseerd in preventie en herstel van burn-out en chronische vermoeidheidsklachten. Zij meten de activiteit van het autonome zenuwstelsel op basis van tijdsverschillen tussen de hartslagen (hartritme4 variabiliteit). Hoe groter de variatie is, hoe meer ontspannen je bent in rust. Minder variatie duidt op stress en vermoeidheid. Om je lichaam beter te helpen herstellen in rust hebben zij een protocol ontwikkeld die het lichaam weer helpt terug in balans te komen op basis van deze metingen. Ook is Patrick betrokken bij onderzoek van het Erasmus MC naar het effect van muziek op laparoscopische chirurgische vaardigheden en mentale werkbelasting. In zijn KEK-lezing komt tevens aan bod wat maakt dat een innovatie slaagt of mislukt.

Gaston Remmers is zelf patiënt, directeur van Stichting Mijn Data Onze Gezondheid en mede-oprichter van Platform Patient en Voeding. Hij is expert in Citizen Science, of wel burgerwetenschap. Onderzoek vindt niet alleen plaats op universiteiten, maar ook bij en door mensen thuis. Bij uitstek rondom gezondheid zijn patiënten actief en is citizen science een belangrijke pilaar van de leefstijlgeneskunde, nu en in de toekomst. Steeds meer patiënten delen hun ervaringen en (zelfgemeten) data. In zijn lezing legt Gaston uit op welke manier n=1 ervaringen mee gaan wegen in de wetenschap.

Dr. Nynke van der Zijl is huisarts en heeft promotieonderzoek gedaan naar het effect van antihypertensiva op de suikerstofwisseling aan het diabetescentrum van het VUmc. Zij is werkzaam bij Voeding Leeft als hoofd medisch team Keer Diabetes2 Om (KDO). Zij zal de resultaten van het KDO programma presenteren. Dat is een leefstijlbehandeling gericht op het omkeren van diabetes type 2. Bij Keer Diabetes2 Om zetten patiënten in 6 maanden voeding, beweging, slaap en ontspanning – samen met gespecialiseerd team – in als medicijn. Het resultaat is meer energie en minder medicatie. De resultaten die gepresenteerd zullen worden van 2 jaar follow-up en meer dan 2000 deelnemers zijn verbluffend. Ook is internationale expansie begonnen, na een succesvolle pilot in Hong Kong zal het programma verder in China en India gaan starten.

Natascha Kooiman maakt zich hard voor duurzame consumptie en productie van voedsel. Men noemt haar ook wel een duurzaamheidsrebel. Ze zet zich in voor de versnelling van het verduurzamen van ons voedselpatroon en voedselsysteem en streeft naar een wereld waarin wat we eten geen afbreuk doet, maar bijdraagt aan onze gezondheid, onze wereld en alles wat daarin leeft. Ze zal spreken over onze huidige voedselomgeving en initiatieven die lopen om deze verder te verbeteren. Hierbij deelt ze ook kennis van betrokken landbouw-, voedsel-, natuur- en gezondheidsvernieuwers betrokken bij Transitiecoalitie Voedsel.

Dr. Eva Noorda is oncologisch chirurg en geeft een lezing over Yoga en Kanker. Naast chirurg is zij yoga docente. Zij is hiermee gestart omdat zij in de kliniek merkte dat de nadruk vooral

ligt op het fysiek beter maken van de patiënt, maar de ruimte wordt gemist voor patiënten om zich algeheel beter en krachtiger te voelen, weer te kunnen ontspannen en veranderingen te kunnen accepteren. In haar KEK-lezing bespreekt ze het bewijs van de effectiviteit van yoga en meditatie op onder andere de kwaliteit van leven, vermoeidheid, pijn en slaap bij (ex-) kankerpatiënten. Tevens zal zij het congres openen met een geleide meditatie gericht op het verbinden van de aanwezigen en het formuleren van persoonlijke doelen voor de dag. Zij zal het congres op vergelijkbare wijze sluiten, gericht op samenvatten en weer rust vinden.

Prof. Dr. Nico van Meeteren is directeur van Health Holland. Van Meeteren innoveert al zijn hele leven. Zo initieerde hij 18 jaar lang producten- en diensteninnovaties ten behoeve van de fysiotherapie en revalidatie door middel van fundamenteel en toegepast onderzoek vanuit het UMCU. Vanaf 2008 vervulde hij vanuit TNO diverse leidinggevende functies in nationale en internationale gremia en startte hij de publiek-private samenwerking ten behoeve van gezondheidsbevordering in proeftuinen en regio's als "Vitaal Vechtdal" en "Economie071". Van Meeteren kreeg in 2009 de Parel van ZonMw voor een innovatie genaamd "Better in, Better out". Deze innovatie, die inmiddels wereldwijd geëxporteerd wordt vanuit zijn deeltijd leerstoel aan de Universiteit Maastricht, biedt pre- en postoperatieve maatregelen voor kwetsbare patiënten. In zijn KEK-lezing zal hij spreken over de transitie van ZORG naar GROZ. GROZ staat voor de kanteling van onze gezondheidszorg en is een nationale samenwerking op het gebied van de maatschappelijke uitdaging Gezondheid en Zorg. Binnen GROZ slaan burgers, zorgprofessionals, ondernemers, wetenschappers, financiers en overheid de handen ineen, zowel op lokaal als nationaal niveau.

Drs. Karel Bos is huisarts in Amersfoort en zeer actief op het gebied van leefstijlgeneeskunde. Met name gedragsverandering heeft zijn interesse. Hij zal de zaal inspireren door te delen hoe zijn patiëntenpopulatie de afgelopen jaren kon groeien terwijl hij het minder druk kreeg.

## **Overzicht sprekers en functie deelsessies (in meerdere kleinere zalen):**

### **Nico van der Lely: Alcohol en jeugd**

Nico van der Lely is kinderarts bij het Reinier de Graaf Ziekenhuis in Delft en richtte daar in 2006 Nederlands' eerste polikliniek voor Jeugd & Alcohol op samen met kinder- en jeugdpsycholoog Mireille de Visser. Nico doet er alles aan om Nederland en Europa duidelijk te maken dat we 'onze kinderen' moeten beschermen tegen de gevaren van alcohol. Het toenemende aantal gevallen van alcoholvergiftiging vormde de aanleiding. Inmiddels telt Nederland twaalf alcoholpoli's die door hem worden ondersteund. In de klinieken staat de nazorg centraal. Naast zijn werk in het ziekenhuis reist hij door het land voor voorlichtingsbijeenkomsten en hij helpt gemeenten en andere partijen bij hun anti-alcoholprojecten. In deze lezing krijgen deelnemers informatie over de zorgwekkende trend in alcohol gebruik onder jongen, leren zij over de schadelijke effecten van alcohol op het zich ontwikkelende brein, en krijgen ze praktische tips om herhaling te voorkomen.

### **Anne-Margreeth Krijger-Dijkema: Wat is subtypering van diabetes type 2 en hoe kan je dit gebruiken bij leefstijlinterventies?**

Anne-margreeth Krijger-Dijkema is apotheker in Leiden en projectleider van de multidisciplinaire pilot 'Diabetes subtypering en Leefstijl Als Medicijn (DLAM)'. Haar lezing draagt de titel: "Wat is subtypering van diabetes type 2 en hoe kan je dit gebruiken bij leefstijlinterventies?" In de huidige praktijk wordt de diagnose type 2 (DM2) gesteld indien er minimaal twee keer een nuchtere bloeglucose boven de 7 mmol/l gemeten wordt. We nemen aan dat de hoge bloedsuikers een gevolg zijn van een combinatie van insulineresistentie en/of onvoldoende insulinesecretie, maar we weten niet wat de individuele verschillen zijn en behandelen alle patiënten volgens hetzelfde stappenplan. De heterogeniteit binnen deze groep is echter groot: er blijken grote verschillen te zijn in insulineresistentie ( lever, spieren) en de mate van betacelfunctioneren. Het identificeren van subtypes is van belang omdat het in de toekomst zal helpen om per individu de beste leefstijlinterventie (o.a. voeding, beweging) en medicatie te bepalen. In haar sessie leren deelnemers meer over de verschillende subtypes bij DM2, wat dit betekent voor de leefstijlinterventie en hoe u dit in de (toekomstige) praktijk toe kunt passen.

### **Monique Tjon-A-Tsien: de gezonde effecten van koudetraining**

Monique Tjon-A-Tsien is kaderhuisarts hart- en vaatziekte in Wierden. Vanaf 2015 gaat zij dagelijks de zee in. Wat ooit als een grap begon is uitgelopen tot de missie om leefstijlbewustzijn voor koudetraining en adem te ontwikkelen. In 2017 heeft ze KoudeSeminaar opgericht. Dit is een gezondheidsschool die gericht is op het scholen van hoofdzakelijk artsen en medewerkers uit de gezondheidszorg. Haar lezing heet: "de gezonde effecten van koudetraining". Ze zal vertellen over koudetraining en de effecten hiervan. Na deze lezing weten deelnemers voor welke indicaties koudetraining geschikt is en wat de contra-indicaties zijn. En bovenal leren de deelnemers hoe het werkt op de gezondheid. Een en ander wordt onderbouwd met de wetenschappelijke literatuur en mens-ervaringen.

### **Eva Noorda: Yoga en Kanker**

Eva Noorda is chirurg-oncoloog in Zwolle met als specialisatie de behandeling van borstkanker, huidkanker en schildklieraandoeningen. Hiernaast zet ze zich in het ziekenhuis in voor optimale organisatie van de borstkankercare waarin patiënt gerapporteerde uitkomsten leidend zijn. Ze is hiernaast meditatietrainer en docent 'Yoga en kanker' bij



YogaYou in Zwolle. Zij is hiermee gestart omdat zij in de kliniek merkte dat de nadruk vooral ligt op het fysiek beter maken van de patiënt, maar de ruimte wordt gemist voor patiënten om zich algeheel beter en krachtiger te voelen, weer te kunnen ontspannen en veranderingen te kunnen accepteren. Eerder op de dag geeft zij een KEK-lezing over het bewijs van de effectiviteit van yoga en meditatie op onder andere de kwaliteit van leven, vermoeidheid, pijn en slaap bij (ex-) kankerpatiënten. Tevens zal ze de dag beginnen en afsluiten met een korte plenaire geleide meditatie, in de ochtend gericht op concentratie (wat komen de deelnemers deze dag halen) en aan het eind gericht op rust en overzicht (welke leerpunten nemen zij mee naar huis). In de door haar gegeven deelsessie 'Yoga en kanker' staat 'zelf ervaren' centraal. Deelnemers nemen plaats op een yogamat en voelen wat diverse yogahoudingen en ademhalingsoefeningen met ze doen. Zo komen de 35 deelnemers die zich voor deze deelsessie inschrijven op deze dag waar een gezonde en actieve leefstijl centraal staat zelf letterlijk in beweging en bij de eigen kracht.

### **Karen Koning: Probiotica**

Karen Koning is gezondheidswetenschapper en gepromoveerd op de effecten van probiotica op het microbiom en immuun parameters na de behandeling met antibiotica. Ook deed zij onderzoek naar het effect van een multispecies probiotica op viscerale hypersensitiviteit bij IBS patiënten. Karen zal u informeren over de vorming van de microbiota in de eerste 1000 dagen van het kind, en over storende factoren zoals voeding, geneesmiddelgebruik en stress. Deze verstoringen zijn in verband gebracht met o.a. overgewicht, atopie, astma en chronische ontstekingsziekten. Een van de mogelijkheden om het microbiom te beïnvloeden is met probiotica. Talloze studies hebben duidelijk laten zien dat dat er een scala van gezondheidstoepassingen mogelijk is, zowel preventies als in de meer curatieve sfeer. En hoewel het er niet op lijkt dat probiotica ziektes kunnen genezen, hebben ze een enorme impact op de kwaliteit van leven, waardoor ze zeker een toevoeging kunnen zijn aan de behandeling. Tijdens de lezing krijgen de deelnemers in vogelvlucht een overzicht over de (on)mogelijkheden voor probiotica in de dagelijks praktijk.

### **Arjen Huizinga en Bart Brandenburg: Mobiele leefstijlgeneeskunde, hoe werkt dat?**

Arjen Huizinga is directeur, en Bart Brandenburg is 'het medische geweten' van 'MiGuide'. MiGuide is opgericht met als missie om leven met diabetes beter te maken. Samen geven zij de lezing: "Mobiele leefstijlgeneeskunde, hoe werkt dat?". Arjen Huizinga en Bart Brandenburg ontwikkelden de app 'MiGuide' voor patiënten met diabetes. De app coacht naar een gezonde leefstijl waarbij verschillende aspecten van een gezonde leefstijl aan bod komen. Het is een digitaal verlengstuk van de ketenzorg van de huisarts. Zo wordt de patiënt persoonlijk én door de praktijk gecoacht naar een betere leefstijl. Arjen heeft veel ervaring met digitalisering en hoe je patiëntgerichte proposities maakt. Bart (voorheen huisarts) houdt hij zich vooral bezig met zorginnovatie, met eigen regie en positieve gezondheid als rode draad. In deze lezing worden geleerde lessen en openstaande vragen uit de ontwikkeling en implementatie van de MiGuide-app gedeeld.

### **Aline Kruit: Slaap**

Aline Kruit (arts en coach) is gespecialiseerd in de behandeling van slapeloosheid met Acceptance and Commitment Therapy (ACT), een vorm van gedragstherapie. Het idee achter deze behandelvorm is dat het onder controle willen krijgen van zaken waar je weinig invloed op hebt, je afhoudt van waar het werkelijk om draait in je leven. Slaap kun je niet afdwingen. Hoe harder je het probeert, des te verder jaag je de slaap weg. Daarom past ACT zo goed in

de behandeling van slapeloosheid. Aline is auteur van 2 boeken: Slapen is niets doen en Eerste hulp bij beter slapen (de laatste samen met Irma Leijten). Slaap is een belangrijk onderdeel van een gezonde leefstijl cq van Het Leefstijlroer. Goed slapen verlaagt het risico op hart- en vaatziekten, diabetes, depressie en burnout. De andere onderdelen van Het Leefstijlroer, te weten zingeving, beweging, voeding, ontspanning en sociaal zijn van grote invloed op de slaap. Na deze lezing kijken deelnemers anders naar de gedragsmatige behandeling van slapeloosheid en heeft u uw eigen interventiemogelijkheden uitgebreid.

### **Rogier Larik: De apotheek van de toekomst**

Rogier Larik is apotheker van origine maar is sinds enkele jaren actief als regionaal zorgmanager van BENU apotheken. Zijn functie kan het beste uitgelegd worden als 'verbinder'. Hij achterhaalt waaraan (kader)artsen, specialisten en zorggroepen (van huisartsen) behoefte hebben, door ze actief te benaderen en in gesprek te gaan. Hij verzorgt een interactieve lezing op het congres met als titel 'de apotheek van de toekomst'. In het huidige financieringsmodel wordt de apotheker beloond door de toename van chronische ziekten. De verkoop van geneesmiddelen en de advisering hierover is de basis van de financiering van de apotheek. Maar hoe kunnen we als zorgverleners beloond worden voor gezondheid? Hoe ziet de apotheek van de toekomst eruit waarin leefstijl, preventie en demedicalisatie geïntegreerd is? Deelnemers gaan hier over met elkaar in gesprek door het beantwoorden van prikkelende stellingen.

### **Bibian van der Voorn: Obesitas op recept, medicatie met gewichtsverhogende werking**

Bibian van der Voorn werkt als arts en post-doc onderzoeker bij het Centrum Gezond Gewicht, Erasmus MC, afdeling endocrinologie en kinder-endocrinologie. Op de polikliniek ziet zij, in een multidisciplinair teamverband, kinderen en volwassenen met complexe obesitas, die gepersonaliseerde diagnostiek en behandeling krijgen aangeboden. Tegelijk verricht ze klinisch, translationeel onderzoek om voor deze patiëntenpopulatie te bepalen welke predictoren als marker kunnen dienen voor onderliggende oorzaken van de obesitas en effectiviteit van therapie. Grote aandacht heeft hierbij verstoring van het stresshormoonmetabolisme. In de deelsessie "Obesitas op recept, medicatie met gewichtsverhogende werking" geeft Bibian een inkijkje in de nieuwste inzichten betreffende medicamenten met een negatief effect op het gewicht. Welke geneesmiddelen maken het de patiënt nagenoeg onmogelijk om succesvol af te vallen en welke geneesmiddel-aanpassingen kunnen net dat steuntje in de rug geven?

### **Mariska Davidse: Breinvriendelijk werken**

Mariska Davidse is GZ-psycholoog & teamleider bij Skills. Zij geeft een lezing over breinvriendelijk werken. Bijna de helft van alle ziekteverzuim wordt veroorzaakt door mentale overbelasting. Waar we vroeger letterlijk gebukt gingen onder zwaar fysiek werk gaan we nu spreekwoordelijk gebukt onder de mentale belasting van het altijd 'aan' staan. De verwerkingscapaciteit van ons brein is niet toereikend voor wat er aan informatie en prikkels op ons afkomt. Dit creëert een constant urgentiegevoel en wij blijven in de actiemodus. Mentaal herstel vereist een bewuste leefstijl – 'digidosering'. Breinvriendelijk werken biedt een ingang om dit concreet te maken: preventie op mentale overbelasting. Breinkennis gebruiken om mensen te triggeren bewuster met hun breinenergie om te gaan. Mariska Davidse neemt deelnemers mee in een prikkelende inleiding over een Breinvriendelijker werk- en leefstijl.

### **Mirjam Stuij en Bas van de Goor: Breng beweging in de praktijk**

Mirjam Stuij is als medisch socioloog werkzaam bij het Mulier Instituut en het Amsterdam UMC (VUmc). Haar promotieonderzoek gaat over 'beweegzorg' voor mensen met type 2 diabetes: door ervaringen van mensen met type 2 diabetes en zorgverleners op te tekenen en letterlijk mee te lopen in de praktijk, bestudeerde ze wat goed gaat en beter kan. Bas van de Goor is directeur van de Bas van de Goor Foundation, die als missie heeft om mensen met diabetes in beweging te brengen naar een betere kwaliteit van leven. In hun lezing 'Breng beweging in de praktijk' bundelen Mirjam en Bas hun kennis en ervaringen en geven ze zowel praktische aanknopingspunten als enkele overpeinzingen om weer mee terug te nemen naar de praktijk.

### **Joep Teijink: ClaudicatioNet/ChronischZorgNet: beweegprogramma, leefstijl beïnvloeding en medicatie compliance bij etalagebenen**

Joep Teijink is vaatchirurg in het Catharinaziekenhuis Eindhoven, bijzonder hoogleraar aan de universiteit van Maastricht en oprichter van de Stichting ClaudicatioNet, per 12 maart 2020 opgegaan in het Chronisch ZorgNet. ClaudicatioNet is gebaseerd op 'de juiste zorg op de juiste plaats' (zorg leveren in de directe woonomgeving van de patiënt) en werkt volgens het zogenaamde *stepped care*-model. Hierbij wordt eerst de basis verzorgd (beweegprogramma, leefstijl beïnvloeding, medicatie compliance) en pas naar invasieve interventies in de tweede lijn opgeschaald als dit nodig is. Inmiddels krijgt bijna 90% van alle patiënten met etalagebenen in Nederland primair dit programma aangeboden. Vijf jaar na de start van het programma is 83% van alle patiënten nog steeds interventie vrij. Het recept voor de successen van het ClaudicatioNet en de uitbreiding met COPD en hartrevalidatie tot Chronisch ZorgNet worden in deze sessie gedeeld. Op veel plekken staat de Gecombineerde Leefstijlinterventie (GLI) nog in de kinderschoenen. De GLI zou zich uitstekend op haar plaats voelen binnen het Chronisch ZorgNet, waarbij het kwaliteitssysteem, de individuele portfolio's en de digi-zorgverwijzer voor de nodige versnelling van implementatie zou kunnen zorgen. In deze sessie wordt de werkwijze van het Chronisch ZorgNet verder toegelicht en staat de vraag centraal wat we hiervan kunnen leren, ook in het kader van de organisatie van zorg van andere leefstijlgerelateerde aandoeningen.

### **Karolien van den Brekel: Positieve gezondheid**

Karolien van den Brekel is praktiserend huisarts in de Julius Gezondheidscentra in Leidsche Rijn en houdt zich daarnaast al jaren bezig met innovatie, onderzoek, onderwijs en beleid op het gebied van preventie, en gezonde leefstijl zowel lokaal, regionaal als landelijk. Ze werkte voor NHG samen met RIVM in het programma "Preventie in de buurt". Met haar gezondheidsgerichte benadering in de spreekkamer past ze Positieve Gezondheid dagelijks toe in de praktijk. Met een Positieve Gezondheidsgesprek komen patiënten tot de bron van intrinsieke motivatie, en daarbij blijken veel meer mensen gemotiveerd voor een gezonde leefstijl dan de meeste professionals denken. In haar lezing gaat zij in op wat positieve gezondheid is en hoe deelnemers het kunnen toepassen.

### **Janneke Michiels en Els van Beek: Leefstijlgeneeskunde in huisartsenpraktijk Mozaïek (Rotterdam)"**

Janneke Michiels is kaderhuisarts hart- en vaatziekten en werkt sinds 2016 als huisarts bij huisartsenpraktijk Mozaïek in Rotterdam. Samen met haar collega's Jan Galesloot, Ardjan Munter, praktijkondersteuner Els van Beek en een team van meewerkend ondersteuners, psychologen, verpleegkundigen en paramedici geeft zij vorm aan huisartsgeneeskundige

zorg waarbij leefstijl de basis vormt. Leefstijlkliniek Mozaïek wil een voorbeeldfunctie vervullen in de huidige transitie van zorg en verlegt het zwaartepunt van curatieve interventies naar preventie van ziekten en behandeling van klachten middels leefstijlinterventies. De benadering van ziekte en ziektebeleving is holistisch. Els van Beek heeft recent met haar boek “koolhydraatbeperkt eten bij diabetes type 2 en overgewicht”, een voedingsbrochure voor laaggeletterden en anderstaligen, de prijs voor het beste diabetesidee van het diabetesfonds gewonnen. Zij heeft de brochure ontwikkelt om te gebruiken in haar spreekuren bij het begeleiden van mensen met diabetes type 2 waarbij koolhydraatbeperking en het verminderen van eetmomenten de basis vormen in het omkeren van het ziekteproces en verbetering van het metabolisme. Zij zullen samen een deelsessie verzorgen waarin zij delen hoe de ketenzorg in hun praktijk georganiseerd is: zo worden er onder andere leefstijlspreekuren, kookworkshops, supermarktsafari's, slaaptrainingen, voetverzorging, cesartherapie, cursussen omgaan met stress, pijn en depressie, mindfulness, yoga en wandel- en beweegprogramma's aangeboden.

### **Karine van 't Land en Marieke Meyer: SamenGezond, in gesprek met de zorgverzekeraar**

Karine van 't Land is arts-onderzoeker aan de afdeling Sociale Geneeskunde van het Amsterdam UMC, locatie AMC. Zij is van daaruit verbonden aan de afdeling Bestuurszaken & Strategie van Menzis, waar zij adviseert over de strategie met betrekking tot preventie en gezondheidsbevordering. Marieke Meyer is diëtist, gezondheidswetenschapper en specialist preventieve interventies bij SamenGezond, het online gezondheidsprogramma van Menzis. Hoewel leefstijl gerelateerde aandoeningen steeds vaker voorkomen blijft inzet van preventie vergeleken met curatieve zorg vrij beperkt: slechts 1 à 3 % van de zorguitgaven betreft preventie. In deze deelsessie gaan Karine en Marieke met de deelnemers in gesprek over SamenGezond, een laagdrempelig gratis gezondheidsprogramma voor iedereen, en Changing Health (een Engels leefstijlprogramma dat mensen met diabetes type 2 bewezen effectief gezonder kan maken door online en persoonlijke coaching). In beide programma's staan eigen regie, inzicht in eigen gezondheid en leefstijl centraal. Welke online interventies helpen nu voor welke doelgroepen en op welk type preventie? En hoe kan de eerstelijns zorg bijdragen aan leefstijlondersteuning? Wat is daar voor nodig? Hoe gaat de zorgverzekeraar leefstijl vergoeden? In deze deelsessie gaan de deelnemers in gesprek met de zorgverzekeraar over deze vragen.

### **Maike de Vries: Diabetes type 2 in Nederland: Zeven trends en ontwikkelingen voor de toekomst**

Dr. Maike de Vries is gezondheidswetenschapper en promoveerde aan de Radboud Universiteit. Ze is lid van de raad van toezicht van GGZ Rivierduinen en voorzitter van de raad van toezicht van het Institute for Positive Health. Ze maakte eerder kwartier voor Keer Diabetes2 Om, leidde de Volksgezondheid Toekomst Verkenning bij het RIVM en de sector Zorg bij De Argumentenfabriek. Ze zal een lezing geven over diabetes type 2 in Nederland; één op de veertien Nederlanders heeft diabetes type 2, ruim 1.1 miljoen mensen in totaal. Hiermee wordt diabetes type 2 steeds gewoner, maar is er ook een beweging die dit steeds minder normaal vindt. In deze deelsessie beschrijft Maike de Vries 7 trends en ontwikkelingen voor de nabije toekomst. De diabetespatiënt van de toekomst heeft, ondersteund door medische hulpmiddelen en technologie, grip op zijn aandoening. Hij krijgt een behandeling of interventie afgestemd op zijn persoonlijke situatie en ziektekenmerken. Het meten van de bloedglucose wordt niet-invasief met wearables. Niet-invasieve meetinstrumenten geven bovendien de benodigde biofeedback die helpt om tot

gedragsverandering te komen. En de zorgprofessional; die monitort digitaal op afstand en coacht online. Maar wat betekent dit toekomstbeeld voor zorgprofessionals vandaag de dag? Dat licht Maaike toe in deze deelsessie waarin zij ingaat op hoe digitalisering de diabeteszorg gaat veranderen.

## **Didactische verantwoording**

De inhoud en leerdoelen van het onderwijs worden door de sprekers omschreven.

De docenten zijn voldoende ervaren, vakinhoudelijk en/of didactisch gekwalificeerd, zie hierboven de namen, functie, titel en werkinstelling.

Door plenaire discussies met het publiek na elke plenaire lezing met behulp van een digitale werkvorm ('Slido') waarbij vragen op een digitaal bord worden geprojecteerd en beantwoord is er ruim sprake van divergente differentiatie; er is ruimte voor het individueel niveau en leerdoel van de deelnemer.

Tijdens het congres zal er gebruik gemaakt worden van verschillende didactische werkvormen die afgestemd zijn op de leerdoelen. Hierdoor wordt er gestreefd naar een balans in het aanbieden en ervaren van de leerstof. Er wordt gebruikt gemaakt van de 'instructievorm' door middel van de inhoudelijke presentaties. De 'gespreksvorm' door de interactieve uitwisseling met slido voor vragen na de lezingen. En 'toepassen en ervaren van de stof' in de deelsessies. Er zijn voldoende pauzes ingepland. Zie hiervoor het programma. Er zullen plenaire lezingen plaatsvinden en er zijn kleinere deelsessies waar deelnemers zich voor inschrijven (2 deelsessies per persoon).

## **Relevantie en toepasbaarheid**

### *Probleemstelling*

De zorgkosten in Nederland stijgen snel en naderen inmiddels de € 100 miljard euro per jaar. Een groot deel van het Bruto Binnenlands product (BBP) wordt besteed aan gezondheidszorg en dit neemt in de komende jaren door de vergrijzing en ongezonde voeding- en leefstijl alleen maar verder toe. Een recent rapport van McKinsey over de toekomst van de gezondheidszorg is hiervan een voorbeeld:

De uitgaven aan zorg in Nederland stijgen snel. Belangrijke veroorzakers (naast andere) zijn chronische- en welvaartsziekten, grotendeels als gevolg van ongezonde leefstijlen.

Volgens dit rapport zal bij ongewijzigd beleid in 2040 ca. een kwart van ons BBP en een kwart van onze werkende bevolking nodig zijn voor zorg. Gepleit wordt voor een radicale koerswijziging. Er worden strategische lijnen voorgesteld waarvan de lijn preventie en leefstijl een hele belangrijke is.

Dit jaar heeft het congres als thema: leefstijlgeneeskunde, revolutie in de zorg?

De centrale vraag is wat er nodig is voor de bovengenoemde radicale koerswijziging. Hoe kunnen we dit vormgeven? En welke rol speelt technologie hierin? Op het congres komen, onder andere, de volgende onderwerpen aan bod:

-Hoe draagt leefstijlgeneeskunde bij aan duurzame gezondheid?

-De rol van technologie: 'personalised medicine' en technologische innovaties

-Transitie van precision medicine naar precision health: de rol van prediction en prevention

-De verbinding van overheid, de zorgprofessional, financiële instellingen, commerciële aanbieders en burgers/patiënten in deze transitie

Bestaande regionale initiatieven en nationale en internationale innovaties staan centraal op het congres.

### *Congres is een belangrijke aanvulling op de opleiding*

Dat voeding en leefstijlaanpassing een remedie kan zijn krijgt ook in de westerse wereld steeds meer aanhangers. Dit vraagt om een cultuuromslag bij patiënten, consumenten en zorgverleners en vereist aanpassing van zorgverlening, nieuwe protocollen en

voorbeeldprojecten. Het thema verdient het daarmee ook onderdeel te zijn van de opleiding van zorgverleners.

De conclusie uit het rapport van Dianne Van Dam, 2017, in opdracht van VWS (Voeding en leefstijlfactoren in de opleiding geneeskunde') luidt dat er te weinig onderwijs over voeding in de opleiding geneeskunde of opleiding tot huisarts terugkomt en dat de coassistenten en huisartsen in opleiding aangeven onvoldoende kennis te bezitten om de patiënt goed te adviseren of door te verwijzen. Dit is een belangrijk argument om een dergelijk congres te organiseren en voor de deelnemer om te bezoeken.

Daarnaast verwachten patiënten dat huisartsen aandacht voor voeding hebben in een consult. Zij vinden huisartsen de beste bron voor voedingsinformatie en hebben hier veel vertrouwen in. Echter de huisarts zelf ziet het belang er wel van in, maar heeft moeite met de praktische toepassing (huisartsen merken behoefte aan deskundig voedingsadvies van hun patiënten vaak niet op. S. van Dillen, Huisarts Wet 2007;50(4):155-8).

Scholing en ondersteuning aan huisartsen/specialisten lijkt dus aangewezen waarin dit congres een serieuze poging doet in te voldoen.

#### *Praktische toepasbaarheid*

In de presentaties en deelsessies is veel aandacht voor de praktische toepasbaarheid en relevantie voor de spreekkamer van de huisarts/specialist/zorgprofessional.

#### **Evaluatie en toetsing**

Het programma en de docenten zullen door de deelnemers schriftelijk worden geëvalueerd. Het congres is gratis toegankelijk voor visitatoren namens de accreditatiecommissie ter visitatie van geaccrediteerde programmaonderdelen.

#### **Bijlagen**

1. Concept presentaties (PowerPoint) of outline met leerdoelen (Word) van de plenaire sprekers
2. Concept presentaties (PowerPoint) of outline met leerdoelen (Word) van de deelsessies