

LEEFSTIJL BIJ ASTMA: "VERANDERING BEGINT MET KLEINE STAPJES"

Bij de behandeling van astma ligt de nadruk nog vaak op medicatie. Toch wordt steeds duidelijker dat leefstijl een belangrijke rol speelt bij ziektelast, kwaliteit van leven en het voorkomen van verergering van klachten. In het Nederlands Astmacentrum Davos (NAD) krijgt leefstijl daarom steeds nadrukkelijker een plek als rode draad binnen de behandeling. Niet alleen voeding en beweging spelen daarbij een rol, maar juist ook slaap, ontspanning, zingeving en gedragsverandering.



Eline Albers

Longarts Ivonne Raats en GZ-psychooloog Eline Albers zien dagelijks hoe moeilijk leefstijlverandering kan zijn bij mensen met ernstig astma. Tegelijkertijd zien ze ook hoeveel winst kleine veranderingen kunnen opleveren. "We denken bij leefstijl vaak direct aan voeding en beweging", zegt Raats. "Maar leefstijl gaat juist ook over ontspanning, zingeving en doen wat bij iemand past. Eigenlijk is gezond leven de basis om te voorkomen dat je steeds meer medicatie nodig hebt, en niet andersom."

MEER DAN ALLEEN PUFJES

Volgens Raats krijgt leefstijl in de reguliere spreekkamer nog onvoldoende aandacht. Dat heeft niet met onwil te maken, maar vooral met tijd. "In Nederland heb je vaak 10 minuten voor een consult. Dan ben je al blij als je weet



Ivonne Raats

welke pufjes iemand gebruikt en of die goed worden gebruikt en werken. Veel zorgverleners voelen daardoor weinig ruimte om ook nog uitgebreid over leefstijl te beginnen." Toch hoeft leefstijl volgens haar niet ingewikkeld of tijdrovend te zijn. "Het begint vaak juist met iets heel kleins. Je hoeft niet meteen iemands hele leefstijl om te gooien. Dat werkt voor de patiënt niet, maar ook niet voor de zorgverlener." Albers ziet dat zorgverleners vaak meteen in de 'zorgreflex' schieten. "We hebben veel kennis en willen die graag delen, maar leefstijlverandering werkt meestal niet doordat iemand allemaal adviezen krijgt. Het werkt beter als patiënten zelf aanwijzen waar

ze mee aan de slag willen." Belangrijk hierbij zijn de bekende *treatable traits* (zie figuur 1) en sinds kort werkt het NAD ook meer nadrukkelijk met het Leefstijlroer® van Arts en Leefstijl (zie figuur 2 op pagina 10). Het Leefstijlroer® helpt om verschillende domeinen van leefstijl zichtbaar te maken, zoals slaap, ontspanning, voeding, beweging en sociale factoren. "We willen leefstijl meer als rode draad laten terugkomen in de hele behandeling", vertelt Albers. "Niet door een compleet nieuw programma op te zetten, maar door veel bewuster aandacht te hebben voor wat iemand nodig heeft en welke stappen iemand zelf wil zetten."

BEGIN BIJ WAT IEMAND BELANGRIJK VINDT

Een belangrijk uitgangspunt binnen het NAD is dat de motivatie niet van buitenaf moet worden opgelegd. "Mensen denken vaak dat leefstijlverandering vooral discipline vraagt", zegt Raats. "Maar eigenlijk moet iemand vooral zelf iets willen. Of op zijn minst het doel heel graag willen bereiken." Volgens Albers helpt het om niet direct te beginnen met alles aanstippen waar je als zorgverlener verbetermogelijk-

"Leefstijl gaat ook over ontspanning, zingeving en doen wat bij iemand past"

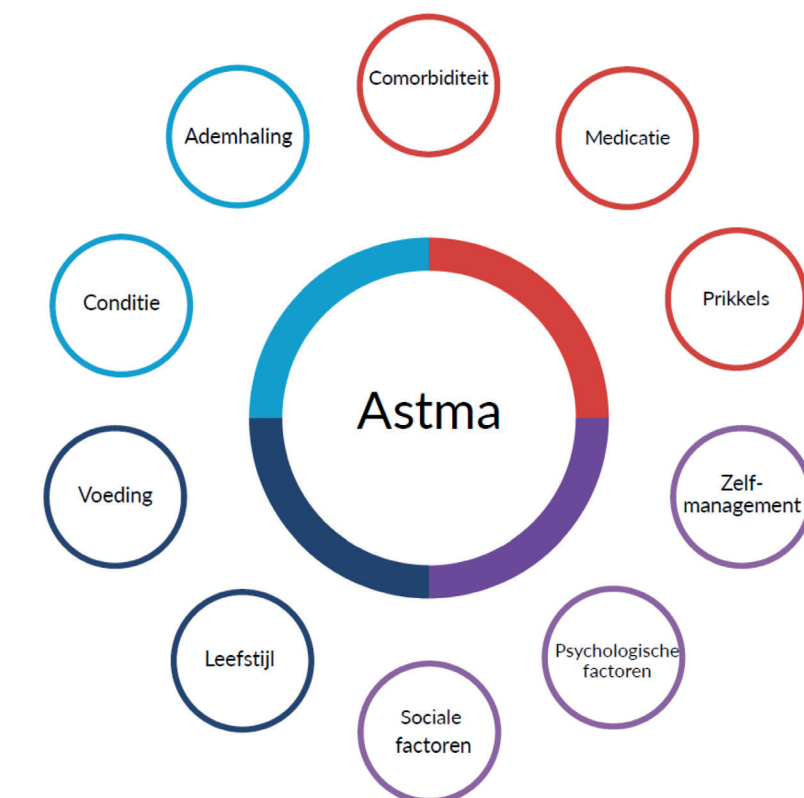
heden ziet. "Wij vragen liever eerst toestemming: 'mag ik iets vertellen over leefstijl?' Of: 'mag ik daar iets over vragen?' Daarmee geef je iemand meteen meer regie."

Vervolgens kan het Leefstijlroer® helpen om samen te kijken welk onderwerp iemand aanspreekt. "Als iemand bijvoorbeeld aandacht vraagt voor slaap, dan kun je verder onderzoeken: wat zou beter slapen je opleveren?", vervolgt Albers. "Vaak kom je dan op iets wat voor die persoon echt betekenisvol is, bijvoorbeeld weer genoeg energie hebben om met de kinderen naar de speeltuin te gaan."

Volgens de psycholoog zit daar een belangrijk verschil met de klassieke benadering. "We zijn in de zorg vaak gewend om te zeggen: als je nu niet stopt met roken of niet afvalt, dan krijg je meer klachten of hart- en vaatziekten. Maar angst helpt meestal niet bij gedragsverandering." Raats ziet dat ook. "Bij mensen met astma is de relatie tussen angst en klachten enorm groot. Meer chronische stress geeft meer ontsteking, meer benauwdheid en daardoor weer meer angst. Je komt dan in een negatieve vicieuze cirkel terecht." Daarom pleit zij juist voor een positieve benadering. "Als iemand merkt dat hij zich beter voelt door buiten te zijn of minder angst ervaart door ontspanning, dan levert dat ook echt minder ziektelast op. Dat positieve effect mogen we veel meer benadrukken."

ONTSPANNING: HET ONDERBELICHTE THEMA

Opvallend genoeg noemen beide experts ontspanning als één van de meest onderbelichte onderdelen van leefstijl bij astma. "Patiënten zijn zich vaak wel bewust van voeding, beweging en slaap", zegt Albers, "maar ontspanning krijgt veel minder aandacht. Terwijl ontspanning juist heel belangrijk is, zeker omdat luchtwegverwijders



Figuur 1 • Treatable traits bij astma®.

een negatieve invloed kunnen hebben op het stresssysteem." Volgens Raats wordt ontspanning bovendien vaak verkeerd begrepen. "Ontspanning hoeft niet te betekenen dat je een half uur op een bedje gaat liggen niks. Voor de één werkt schilderen ontspannend, voor de ander muziek luisteren of creatief bezig zijn." Albers noemt dat 'de blijde ontspanning': dingen doen waar iemand energie van krijgt. Maar daarnaast is er volgens haar ook een tweede vorm van ontspanning. "Je hebt ook echte lichamelijke ontspanning nodig. Even voelen hoe het met je gaat, hoe je lijf voelt en wat je lichaamssignalen zijn." Raats, naast longarts ook werkzaam als ademcoach, probeert patiënten regelmatig letterlijk uit te nodigen om daarmee te oefenen. "Gewoon een paar minuten per dag even zitten en een eenvoudige adem-oefening doen kan al veel opleveren. Dat klinkt heel simpel, maar veel mensen vinden dat ontzettend moeilijk. Ook een kleine verandering kost tijd en toewijding om in je routine te krijgen."

KLEINE STAPPEN MAKEN HET HAALBAAR

Gedragsverandering mislukt volgens beide experts vaak doordat doelen te groot worden gemaakt. "De beste voorspeller van gedrag is gedrag dat iemand al doet", zegt Albers. „Voor mij is 's ochtends wandelen heel normaal geworden, maar voor iemand anders vraagt dat misschien enorm veel." Daarom is het belangrijk om gedrag zo klein mogelijk te maken. "Leg bijvoorbeeld 's avonds alvast je wandelbroek en schoenen klaar. En spreek met jezelf af: ik hoef alleen maar twee minuten naar buiten." Vaak blijkt dat voldoende om toch in beweging te komen. Ook slaap gebruikt het NAD regelmatig als ingang. "Slaap is bij astma een belangrijk thema, omdat slaapproblemen veel vaker voorkomen", zegt Albers. "En veel mensen zien slecht slapen als iets wat er gewoon bij hoort." Raats noemt slaap een mooi voorbeeld van hoe verschillende aspecten van leefstijl elkaar kunnen versterken. "Als je structureel beter slaapt, heb je meer energie



Figuur 2 • Leefstijlroer®, toegepast door Arts en Leefstijl.

om naar buiten te gaan en maak je vaak automatisch gezondere keuzes." Andersom kunnen kleine beweegmomenten juist weer helpen om beter te slapen. "Soms zeggen we: 'probeer alleen maar 's ochtends 5 of 10 minuten buiten te zijn.' Dat voelt haalbaar. En daarmee zet je toch al een eerste stap, ook naar die betere nachtrust."

NIET DENKEN IN 'ONGEMOTIVEERDE PATIËNTEN'

Een valkuil bij leefstijlbegeleiding is volgens Albers dat zorgverleners te snel denken dat iemand ongemotiveerd is. "Ik vind motivatie eigenlijk een lastig woord", zegt ze. "We gebruiken het vaak als iets niet lukt. Maar meestal klopt dat beeld niet." Volgens haar spelen er vaak heel andere factoren. "Mensen moeten iets kunnen, willen én begrijpen. Soms gelooft iemand gewoon niet dat verandering iets gaat opleveren. Of iemand is bang om opnieuw te falen omdat eerdere pogingen ook niet lukten." Raats herkent dat. "Zelfs als je denkt: dit is een ongemotiveerde patiënt, dan ligt het vaak toch

anders. Dan kan het bijvoorbeeld zijn dat iemand niet meer durft te geloven dat verandering mogelijk is." Daarom is het volgens beide experts belangrijk om successen klein te houden én te vieren. "Als iemand drie keer per week buiten is geweest terwijl het doel elke dag was, dan is dat iets om enthousiast over te zijn", zegt Raats. "Dan kun je samen kijken hoe je daar misschien zes keer van kunt maken." Ook de omgeving speelt een belangrijke rol. "Gedragverandering lukt vaak beter als mensen steun ervaren", zegt Albers. "Soms betekent dat dat een partner tijdelijk iets moet overnemen, zodat iemand tijd krijgt om bijvoorbeeld even naar buiten te gaan."

WAT KAN JE ALS ZORGFVERLENER DOEN?

Hoewel leefstijl vaak als groot en complex wordt gezien, benadrukken beide experts dat zorgverleners ook binnen beperkte consulttijd iets kunnen betekenen. "Hang bijvoorbeeld het Leefstijlroer® zichtbaar op in de spreekkamer", zegt Raats. "Dan straal je al

uit dat leefstijl belangrijk is." Albers verwijst daarnaast naar de e-learning van Vereniging Arts en Leefstijl, waarin verschillende manieren worden beschreven om leefstijl kort te bespreken (zie QR-code). "Zelfs in 10 seconden kun je iets doen, bijvoorbeeld door het Leefstijlroer® mee te geven en te zeggen: 'kijk thuis eens welk onderwerp u het meeste aanspreekt.'" Met iets meer tijd kan een zorgverlener verder doorvragen. "Dan kun je vragen: 'waar zou u als eerste mee aan de slag willen? En wat zou dat opleveren?'"

Volgens Raats hoeft een arts niet alles zelf op te lossen. "Een longarts is gespecialiseerd in astma en heeft een belangrijke rol in de herkenning van beïnvloedende factoren en het coördineren van medicatiegebruik. Het is niet zijn of haar taak om ook uitgebreide leefstijlcoaching te doen. Maar zeker omdat de rol van leefstijl bij astma zo groot is, moet je wel uitdragen hoe belangrijk leefstijl is en waar je iemand eventueel naartoe kunt verwijzen." Een leefstijlloket of gespecialiseerde begeleiding kan daarbij helpen. "Je kunt als arts de eerste stap zetten", zegt Albers, "maar daarna heb je vaak mensen nodig die echt tijd hebben om samen een plan te maken." En weerstand? Ook daar hoeft een zorgverlener niet meteen tegen te vechten. "Nee is ook een antwoord", zegt Albers. "Als iemand het Leefstijlroer® niet wil meenemen, dan hoeft dat niet. Je hebt het wel benoemd en daarmee heb je toch een zaadje geplant." Raats vat de kern van leefstijlbegeleiding bij astma uiteindelijk eenvoudig samen. "Leefstijlverandering begint niet met discipline of grote plannen, maar met kleine stappen die passen bij het leven van de patiënt." ●



E-learning Vereniging
Arts en Leefstijl