



Deelnemers aan de Herstelcirkel koken samen gezond.
FOTO WILLIAM MOORE.

Diabetespatiënten verenigen zich in 'herstelcirkel'

SAMEN STERK TEGEN DE SPUIT

Joop Cornelissen tobde al drie jaar met 'suiker'. Sinds hij meedoet met de 'herstelcirkel' gaat het een stuk beter met hem. Zijn medicijngebruik halveerde en hij verloor 10 kilo gewicht. Herstelcirkels maken gebruik van de kracht van de groep. Kernwoorden zijn: je leven in eigen regie nemen, meer energie en een beter zelfbeeld.

Tekst: Bert Ummelen

Tegen drieën leggen ze voor een kopje koffie aan bij een uitspanning op de Markt in het Gelderse Huissen. Ondanks het druilerige weer is er flink gewandeld. Wat de lopers verbindt is dat ze diabetes type 2, 'suiker' in de volksmond, hebben. Wat hen van de bijna een miljoen lotgenoten in ons land onderscheidt, is dat ze de regie over hun gezondheid in eigen

hand hebben genomen. Je zou kunnen zeggen: teruggenomen. 'Herstelcirkel in de wijk' is het concept gedoopt; daar zijn er inmiddels dertien van, voornamelijk allemaal in de regio rond Nijmegen en Arnhem. Clubjes van tien tot twintig mensen die elkaar een jaar lang ondersteunen in het streven naar een gezondere leefstijl om zo pillen en injectienaalden de deur uit te kunnen doen. Initiator is

Nijmegenaar Huub ter Haar, theoloog van huis uit maar nu vooral 'zorginnovator'. Bij hem thuis heeft hij me verteld hoe hij tot zijn initiatief kwam. Zijn ex-schoonmoeder had drie chronische aandoeningen en slikte zoveel medicijnen, wel vijftien verschillende, dat een cumulatief negatief effect optrad. "Op een ochtend belde ze dat ze de hele nacht op de grond had gelegen, te verzwakt om op te staan. Ik had al gelezen

dat hoge suikerniveaus ontstekingsziekten uitlokken. Toen hebben wij ingegrepen, een soort actieplan opgesteld dat we op het keukenkastje hebben gehangen. Het is veel beter met haar gegaan. Doordat ze meer ging bewegen, daar was ze heel stoer in, kon ze haar medicatie afbouwen.”

Ter Haar trof een enthousiaste meedenker in Henk Schers, huisarts en onderzoeker aan ziekenhuis Radboudumc en inmiddels voorzitter van de Stichting Herstelcirkel in de wijk. En, ook niet onbelangrijk, ze vonden een financier. Zorgverzekeraar Menzis had wel oren naar het plan: zelfhulpgroepen die de huisarts op afstand zouden zetten.

Andere leefstijl

Drie jaar geleden is het nu dat het project van start ging. Zo bezien hoort Joop Cornelissen (59) bij de veteranen. Uitgewandeld vertelt hij in het Huissense café over zijn ervaringen. Eind 2014 was het toen hij van de huisarts te horen kreeg: “U zit redelijk hoog met uw bloedsuiker.” Dus tabletten. “In de loop van 2017 kreeg ik steeds meer

last van bijwerkingen. Mijn energieniveau werd steeds lager en ik kreeg heel veel last van diarree. Eind van dat jaar zat ik zo’n beetje standaard vier avonden in de week tussen acht en half elf op het toilet. En toen kwam via de huisarts die was benaderd door Herstelcirkel een mail: of ik mee wilde doen aan zo’n cirkel. Ik heb dat een paar dagen op me laten inwerken en toen heb ik bedacht: ik ben nu drie jaar verder en ik heb in mijn eentje eigenlijk helemaal niks bereikt. Laat ik proberen of het in een groep wel lukt.”

Daar lijkt het op. In een jaar tijd halveerde hij zijn medicijngebruik en leverde hij 10 kilo aan gewicht in. “Vooral eigenlijk doordat ik ben gaan wandelen, terwijl ik altijd zei: die wandelkaart van mij, daar staat 10 kilometer op en daar moet ik een heel jaar mee doen, dus daar moet ik zuinig op zijn. Ik ben veel meer gaan wandelen en ook begonnen met een koolhydraatarm dieet. Ik verloor niet meteen kilo’s, maar ik voelde me al gauw een stuk fitter.”

Binnen zijn groep fungeert hij als ‘aanjager’. Dat is de figuur die de groepsactiviteiten

coördineert: samenkomsten, wandelingen, af en toe met z’n allen koolhydraatarm koken. En die zorgt dat de deelnemers ‘aangehaakt’ blijven. Ziet Cornelissen bij deze of gene inzet verflauwen dan kan die hem aan de deur verwachten voor een praatje.

Ach nee, hij wil zijn huisarts niet verwijten dat die hem te weinig heeft aangemoedigd om zijn leefstijl te veranderen. Tussen het controleren van de bloedwaarden en het uitschrijven van herhaalrecepten werd hem wel degelijk gezegd dat meer bewegen en gezonder eten goed zouden kunnen uitpakken. “Daar was ik toen niet zo gevoelig voor. Ik zag het eerder als een goed advies. Het heeft gewoon zijn tijd nodig gehad. Het zijn de bijwerkingen van de medicijnen die bij mij de knop om hebben gezet. Dat viel toen toevallig samen met de uitnodiging deel te gaan nemen aan een herstelcirkel.”

Verstavingsgedrag

Doen huisartsen wel genoeg om hun patiënten te doordringen van eigen mogelijkheden om een chronische aandoening als →



Ook bewegen is voor mensen met diabetes belangrijk.

‘suiker’ de baas te worden? In zijn spreekkamer in Lent is huisarts Henk Schers bedachtzaam. “Ik denk dat het een soort klem is waar we nog steeds in zitten. Veel dokters en verpleegkundigen vinden het hun werk om mensen te helpen. Natuurlijk met de beste bedoelingen, maar ze ontnemen de

mensen veel te vaak hun eigen verantwoordelijkheid. Het is lastig om genoeg ruimte te laten voor de patiënt zelf.”

Hoe weten we eigenlijk dat het Herstelcirkel-concept werkt? Schers: “Wat we in elk geval weten is dat bij mensen die een jaar lang deelnamen een aantal klinische para-

meters duidelijk verbeterden. Mensen gaven ook aan dat ze beter hun doelen bereikten, een gezonder eetpatroon hadden en meer bewogen. Het is natuurlijk interessant om te kijken of het ook echt beklijft, hoe het over twee en drie jaar met ze gaat.”

Uit onderzoek is bekend dat programma’s voor leefstijlverbetering vooral de eerste drie tot zes maanden effectief zijn, daarna loopt het terug en als je niet oppast ben je op een gegeven moment terug bij af. “We hopen natuurlijk op meer blijvend resultaat. Daarvoor moet je, denken we, wel de dynamiek binnen zo’n groep een beetje in stand houden. Deelnemers vertelden ook dat ze bang waren het niet vol te houden als ze er weer alleen voor zouden staan. Daarom hebben we een vervolprogramma bedacht: Herstelcirkel+. Mensen die dat willen blijven dan nog, op een minder intensieve manier, met elkaar verbonden om elkaar te ondersteunen. Het idee is natuurlijk wel dat je het op een gegeven moment gewoon zelf kunt of dat het verankerd is in je sociale omgeving.”

Hester Huiskamp uit Lent is blij dat ze door kan. Ze spoot al twintig jaar insuline toen ze mee ging draaien in een Herstelcirkel. En warempel, al na twee, drie weken koolhydraatarm dieet kon ze daarmee stoppen. Was ze bang in oude patronen – haar, zoals ze vertelt, in de middag opkomende ‘snaaihonger’ – te vervallen toen haar groep ophield te bestaan? “Nou en of”, zegt ze. Het vervolprogramma voorziet, naast het twee keer in de week wandelen, in een aantal informatieavonden. Nu eens gaat het over bloedwaarden, dan weer over verslavingsgedrag. “Maar minstens zo belangrijk vind ik het dat je elkaar blijft ontmoeten, dat je eens bij iemand terecht kan om ervaringen uit te wisselen.”

Henk Schers: “Wat wij graag hadden gewild is dat het zichzelf had gestuurd. We hebben gezien dat dat niet vanzelf gebeurt. Het liefst heb je natuurlijk een soort gezondheidsbevorderende structuur in de wijken, waar niet één maar meer groepen elkaar beïnvloeden. Wat je wil voorkomen, is dat het oude patroon terugkeert van de zorgprofessional met achteroverleunende patiënt.”

Klinische waarden

Tamara Baert is als ‘leefkrachtcoach’ verbonden aan Herstelcirkel in de wijk. Ze biedt

‘Verbinding is het beste medicijn’

“We vragen niet alleen aandacht voor voeding, beweging en ontspanning, maar ook voor verinnerlijking”, zegt initiatiefnemer Huub ter Haar. “Het gaat erom dat je door een betere leefstijl drie dingen verwerft: regie, energie en een beter zelfbeeld. Die drie noemen we leefkracht.

Bij mensen die zich gewoontes hebben eigengemaakt die ondermijnend zijn voor hun leefkracht, zie je vaak zowel een vervreemding van het eigen lijf als van de zin van samenleven, van doelen stellen in het leven. Voor mij is essentieel dat je als persoon samenvalt met wat je je op enig moment ten doel stelt. Als je daarvan afgehouden wordt, omdat je omgeving je bijvoorbeeld verleidt te consumeren, voor comfort te gaan, dan werkt dat vervreemdend. Overgewicht is daar een verschijnsel van. Ik denk dat mensen echt naar binnen moeten gaan en kijken hoe ze de ziekmakende patronen die in hun leven zijn geslopen kunnen inruilen voor gezondmakende patronen.

Wat heeft zeventig jaar diabeteszorg gebracht? Mensen krijgen de suggestie dat ze geholpen worden maar eigenlijk worden ze gestabiliseerd. Je kan zeggen dat heel veel mensen met diabetes type 2 zich onbewust zijn van hun bekwaam zijn. Ik bedoel dat ze niet beseffen dat ze hun aandoening heel goed zelf de baas kunnen worden.

Ik ben de laatste jaren geschrokken van de afhankelijkheidsreflex van mensen tegenover de dokter. Wat ze doen is autoriteit weggeven. Het is het resultaat van vele decennia van professionalisering.

Ze hebben niet in de gaten dat ze onderdeel zijn van een systeem waarin problemen ‘gefixt’ worden; het echt contact maken met de oorzaken ervan wordt uit de weg ge-



Huub ter Haar, zorginnovator en theoloog: “Ook aandacht voor verinnerlijking.”
FOTO PIET VERMUË

gaan. Uitbesteed aan de professional. Je krijgt pillen en de dokter zegt dat het goed met je gaat. Zo word je zelfs nog gesterkt in je weerstand om te veranderen.

In onze visie gaat het om herstellen van verbindingen op alle niveaus. Verbinding is het beste medicijn: verbinding met jezelf, met de ander, met je levensdoel en leefomgeving.

De kern van de zaak is dat we de eerstelijnszorg verantwoordelijk hebben gemaakt voor een probleem dat daar niet thuishoort. Het is een probleem van de samenleving. We moeten de afstand tot de professionele zorg vergroten. Het initiatief moet bij de burger komen te liggen, bij bedrijfsleven, verenigingsleven, sportverenigingen. Het is een verantwoordelijkheid van iedereen. Wij willen dat de burger ‘in lead’ komt. Ja, het is een opgave waar je u tegen zegt.”



‘Dokters en verpleegkundigen ontnemen mensen veel te vaak hun eigen verantwoordelijkheid’

informatie aan, begeleidt gesprekken en het stellen van doelen binnen de cirkels. Wat zijn echt zinvolle voedingsadviezen, wat haalbare doelen? Maar ook: wat zit er achter het ongezonde leefpatroon? Verdriet, ongerief? En zou je daar anders mee om kunnen leren gaan? Zij houdt contact met betrokken huisartspraktijken, is steun en toeverlaat voor coaches, en ziet er ‘helicopterend’ op toe dat dingen goed gaan. “Is hier of daar misschien een extra impuls nodig? Dreigt iemand af te haken? In zo’n geval probeer ik te achterhalen wat de oorzaak is. Als iemand dreigt af te vallen of minder gemotiveerd is, dan doet dat ook wat met de dynamiek in de groep. Dat wil je voorkomen. Bij startgesprekken hamer ik er ook altijd op dat je als deelnemer een commitment voor een jaar aangaat.” Zij weet natuurlijk dat goede voornemens niet altijd even duurzaam zijn. De Huissense cirkel is al een halfjaar over de looptijd van een jaar heen, een paar mensen zijn



Huisarts Henk Schers: “Zelf regie nemen, gezond leven, bewegen.”
FOTO GERARD VERSCHOOTEN.



Deelname aan de Herstelcirkel leidt tot minder medicijngebruik.
FOTO WILLIAM MOORE.

al afgehaakt. Over de effectiviteit van het programma op langere termijn is Baert met als huisarts Schers terughoudend. Maar voorlopig overheerst tevredenheid. “Het hangt er ook maar vanaf waar je die effectiviteit aan af wil meten. We beroepen ons op klinische waarden, het meest objectieve dat we hebben. Voor mij is belangrijker dat ik Joop hier hoor praten en zie wat voor baat hij heeft gehad bij de herstelcirkel, wat hij heeft gewonnen aan energie en, al klinkt dat wat zweverig, levensgeluk.” Ze zou het geweldig vinden als de groep nog bij elkaar kon blijven, dus een Herstelcirkel+ kon worden. Maar om de nodige professionele ondersteuning en een aantal activiteiten te kunnen bekostigen is geld nodig. Bij het verschijnen van deze *Volzin* is misschien duidelijk of de gemeente Linge waard, waar Huissen onder valt, de portemonnee wil trekken. Ze heeft daar goede hoop op. “We geloven echt dat wat we op gang brengen betekenisvol is. Van de tien deelnemers aan deze cirkel is het, op één uitzondering na, iedereen binnen een jaar gelukt medicatie af te bouwen.”

Andere aandoeningen

Inmiddels worden mogelijkheden verkend om het concept toe te passen op andere chronische aandoeningen. Een Herstelcirkel voor mensen met psychische klachten als depressiviteit of angstgevoelens startte onlangs en onderzocht wordt of ook mensen met een cardiovasculaire aandoening er mee geholpen zouden kunnen zijn. Schers: “Je zou kunnen zeggen dat bij veel chronische aandoeningen de uitdaging hetzelfde is: zelf regie nemen, gezond leven, bewegen. We hebben ook wel met de gedachte gespeeld een gemengde groep te starten. Mensen kunnen meer dan ze zichzelf toevertrouwen, dat is de basisgedachte. Bij veel mensen zit de behoefte er wel, ze vinden het eigenlijk vervelend dat ze zo weinig van zichzelf weten en kunnen sturen, maar ze vinden gewoon de sleutel niet in hun eentje. Gelukkig zijn er ook allerlei technologische ontwikkelingen die maken dat je niet meer voor elk onderzoekje een dokter nodig hebt. Daarmee zijn de mogelijkheden voor ‘eigen regie’ enorm toegenomen.” ●