

# ‘Ik zie mijn vak door een nieuwe bril’

LIENEKE VAN DE GRIENDT  
HUISARTS

### Geboortedatum?

'5 mei 1963.'

### Wat is het hoogste lichaamsgewicht dat u ooit hebt gehad?

'Dat was 68 kg, bij een lichaamslengte van 168 cm. Nu weeg ik 58 kg, en dat vind ik eigenlijk wat te weinig. Het grootste deel van mijn leven heb ik 63 kg gewogen. Er was een fase waarin ik spontaan 5 kg aankwam, zonder dat ik zelf snapte waarin dat nou zat. Ruim twee jaar geleden ben ik 5 kg afgevallen, maar dat snap ik wél. Ik ben namelijk gestopt met suikers. Daarnaast ben ik hard gaan studeren, heb examens gedaan én een boek (zie ook pag. 22; *tdg*) geschreven. Daardoor heb ik veel energie verbruikt. Nu mijn boek klaar is, komt er misschien weer wat rust. Ik ben benieuwd of mijn gewicht dan weer wat toeneemt.'

### Huidig beroep?

'Huisarts, al 25 jaar. Ik heb een praktijk in Schiedam. Op 1 januari 1995 heb ik de opleiding huisartsgeneeskunde voltooid. Daarna heb ik eerst een paar jaar op de Nederlandse Antillen gewerkt. In 1998 ben ik teruggekeerd naar Nederland.'

### Waarom bent u huisarts geworden?

'Ik ben een lijstje tegengekomen van mezelf, dat dateert van de zesde klas lagere school. Ik moest invullen wat ik wilde worden. Je had drie keuzes. Mijn lijstje was: "1. dokter. 2. dokter. 3. dokter". Ik was 12 jaar, en het zat er toen al erg diep in. Ik wilde graag mensen helpen.'

### En is het dat ook geworden, in die 25 jaar: mensen helpen?

'Ja, ik heb mijn hele carrière wel het gevoel gehad dat ik mensen heb geholpen. Maar ik ben wel door een crisis gegaan. Als je lang in het vak zit, denk je op bepaald moment: ik zie elke dag 25 patiënten, dus mijn wachtkamer wordt langzaam leger. Omdat je mensen geneest, als het goed is. Maar ik zag mijn wachtkamer juist alleen maar voller worden. En het werk werd alleen maar complexer. De patiënten gingen steeds meer medicijnen slikken. En dan hun hele leven lang, dus genees je ze daar eigenlijk niet mee. Ik dacht: wat help ik die mensen dan nog? Help ik ze niet van de regen in de drup? Ergens klopte er iets niet. Dát was mijn crisis: *wat zijn we nou eigenlijk aan het doen?* Vervolgens kwamen mensen op mijn pad die mij de ogen openden voor het feit dat er méér is dan alleen maar de geneeskunde die wij op deze manier uitoefenen.'

Toen was het:  $1 + 1 = 2$ . Dus enerzijds de frustratie over de volle wachtkamers, complexe problematiek en te veel medicijnen. En anderzijds de bredere horizon.'

### Wie kwamen op uw pad?

'Dat waren onder andere patiënten. Als ik iemand niet kan genezen, verwijs ik naar een medisch specialist. Maar zo'n specialist stuurt mensen vaak onverrichterzake terug: "Ik heb alles nagekeken. Op mijn gebied geen problemen. Patiënt komt weer terug naar u." Dan zit ik hier met diezelfde patiënt, met dezelfde klachten als voorheen. Met andere woorden: ik kon de patiënt niet helpen en de medisch specialist ook niet. De patiënt voelt zich voor dichte deuren staan. Dus wat doet die patiënt? Die gaat zoeken in het oerwoud'

## ‘Als jonge dokter ben je nog sceptisch’

van andere zorg. En dan komen ze soms met fantastische verhalen terug, waarbij ik zie dat ze beter zijn dan de specialist en ik ze hebben gekregen. Als jonge dokter ben je nog sceptisch, maar naarmate je ouder wordt ga je steeds meer denken: wie zijn die therapeuten? Op een gegeven moment heb ik een netwerkavond georganiseerd omdat ik die therapeuten, waar mijn patiënten zo enthousiast over spraken, wel eens wilde leren kennen.'

### U werd nieuwsgierig?

'Ja. In de artseneed heb ik beloofd te luisteren naar de patiënt. Dat nam ik mij ter harte. En aan de hand van de verhalen van mijn patiënten, heb ik de therapeuten uitgenodigd waar zij goede ervaringen mee hadden. Dat werd een groot succes, want die therapeuten werken allemaal in mijn regio maar kenden elkaar ook niet. Zij vonden het hartstikke leuk. Zo kwam van het een het ander. Inmiddels heb ik vier keer zo'n netwerkavond georganiseerd. Daar konden therapeuten ook weer andere therapeuten introduceren, met wie ze zelf goede ervaringen hadden. Op die manier hou je zo'n avond fris en vrolijk, met nieuw bloed erin. We deden onder meer aan *speeddaten*: je kon drie keer een kwartier met iemand naar keuze spreken. Zo kwam kPNI-therapeut Ischa Gijzel op mijn pad. Door haar ben ik uiteindelijk weer gaan studeren.'

### *Leg eens uit?*

'Ischa zei dat ze klinische psycho-neuroimmunologie (kPNI) had gestudeerd. Ik had daar nog nooit van gehoord, maar het klonk medisch en sprak me wel aan. Zij had een goed verhaal, waarbij ze uitlegde hoe ze op grond van de biochemie, celbiologie, fysiologie, immunologie maar ook de psychologie klachten van patiënten bekeek in zijn totaliteit. Daarbij legde zij mij dingen uit waarvan ik dacht: volgens mij zit jij aan mij mijn basisvakken uit te leggen. En dat kon zij beter dan ik. Het was natuurlijk jaren geleden dat ik in de schoolbanken had gezeten, maar ik kon mijn basisvakken niet zo goed reproduceren als zij. Dat ging een beetje steken. Het irriteerde me: jij bent geen dokter, maar weet sommige dingen beter te vertellen dan ik. En ook nog op een leuke, logische manier. Het sprak

## 'Ik wilde het wel van de daken schreeuwen'

mij heel erg aan. Ik ben me erin gaan verdiepen. Op gegeven moment wist ik: dit wil ik ook. Toen heb ik modules voedingsleer, gezondheidsleer en evolutiegeneeskunde gevolgd. Ik heb ook een online studie over het darmmicrobioom gedaan aan de Universiteit van Wageningen en heb examen gedaan bij Terry Wahls in Amerika, hoogleraar interne geneeskunde aan de universiteit van Iowa.'

### *Wanneer bedacht u: BOEK!*

'Nadat ik drie examens had afgelegd, had ik zó veel meer kennis. Die kennis ging in de richting van wat ze in de VS inmiddels "Functionele geneeskunde" noemen. Dat is een groeiende tak van sport: met een holistische bril kijk je hoe de systemen van het lichaam met elkaar samenwerken en op elkaar inwerken. Wat doet de darm met het brein? Wat doet een overactief immuunsysteem met de schildklier? Zo krijg je de mens weer als geheel te zien. Ik werd daar zó blij van: ik wilde het wel van de daken schreeuwen. Vanuit dat gevoel is mijn boek ontstaan. Ik dacht: dit is mijn eigen vak door een nieuwe bril bezien, waardoor ik chronische patiënten veel beter kan helpen dan alleen maar

via het volgen van behandelrichtlijnen. Voor elke chronische ziekte hebben we tegenwoordig wel een richtlijn. Die loop je dan puntsgewijs na, en je schrijft vervolgens een tabletje voor. Je hoeft helemaal niet meer na te denken. Met deze nieuwe bril ga je weer zélf nadenken: hoe zit het allemaal? Wat is de uitwerking van al die systemen op elkaar? Maar dat inzicht heeft me ook wel verdrietig gemaakt, omdat ik het contrast zo groot vond met het huidige vak.'

### *Hebt u ook met de gedachte gespeeld het vak te verlaten?*

'Ja. Ik heb gedacht: ik kan zo eigenlijk helemaal niet meer verder. Maar ik wilde het vak ook niet verlaten. Ik ben daarvoor veel te trouw aan de geneeskunde. Ik ben echt een dokter in hart en nieren. Zoals ik al vertelde wilde ik dat tenslotte al vanaf mijn 12e jaar worden! Ik heb het heel fijn in mijn vak en heb een ontzettend leuke praktijk met een geweldig team en patiënten met wie ik een band heb opgebouwd. Dat wil ik allemaal graag behouden. Bovendien: ik zou graag zien dat de geneeskunde zich verbreedt en ik denk daar meer invloed op uit te kunnen oefenen als ik zelf nog in het vak zit.'

### *Daarom richt u zich met de titel van uw boek (Studeerden wij medicijnen of geneeskunde?) rechtstreeks tot collega's?*

'Ja. Ik wil ze wakker schudden en enthousiasmeren. Ik gun hen dezelfde blijheid die ik voel. Ik zie ook de worsteling bij een heleboel collega's. Zo'n 70% van de huisartsen loopt op het randje van een burn-out. We zijn allemaal zwaar overbelast. Is het nog wel echt leuk wat we doen? We zijn de hele dag bezig om wachtkamers leeg te werken. Dat kan toch de bedoeling niet zijn, ook voor de gezondheid van de dokter zélf. Het is belangrijk weer met plezier met een patiënt aan het werk te kunnen gaan. Misschien dat het hele vak door een omwenteling aantrekkelijker wordt voor de dokter.'

### *Zit het probleem misschien nog dieper: kampen we met een gezondheidscrisis?*

'Ja, dat denk ik. Ik vermoed ook dat mijn boek op een goed tijdstip komt. Heel veel collega's voelen het probleem, maar niemand durft het hardop te zeggen. Ze blijven allemaal een beetje op de automatische piloot doorwerken en uitkijken naar hun pensioen. Omdat ze gewoon niet weten hoe ze het moeten veranderen. En dat snap ik, want het is ontzettend moeilijk. We zitten zo vastgeroest in een bepaald systeem. Maar er is



Meer informatie:  
[www.huisartslienekevandegriendt.nl](http://www.huisartslienekevandegriendt.nl)

hoop, en ik zie het over de hele wereld gebeuren: dat dokters inderdaad wakker beginnen te worden en het zelf echt anders willen. Ik zit inmiddels in een landelijke chatgroep met tweehonderd leefstijlartsen en leid zelf een regionaal chatgroepje van twintig dokters die verder willen kijken dan de neus lang is en ook best willen samenwerken met de complementaire zorg.'

#### *Er is echt iets gaande?*

'Ja. Een medisch specialist heb ik horen zeggen: "De geneeskunde moet echt een bocht gaan maken, anders redden we het niet". Je kunt ook zeggen: de geneeskunde moet zich verbreden. Ik heb mijn eigen praktijkvoering ook veranderd toen ik inzag dat ik niet op de oude voet verder kon. Ik heb een team van tien mensen. Die neuzen heb ik allemaal dezelfde kant op moeten krijgen. Maar dat is me goed afgegaan. Het team begrijpt nu waar het over gaat en wat mijn nieuwe inzichten zijn. We zitten tegenwoordig tussen de middag vaak met z'n allen aan een warme maaltijd, met veel groenten en soep.'

#### *En de patiënten?*

'Daar draait het natuurlijk in eerste instantie om. Ik wil graag met hen zoeken naar de oorzaak van hun chronische klacht of ziekte, in plaats van alleen maar de diagnose stellen en een pil voorschrijven. Ik heb als reguliere dokter alleen helaas geen tijd om heel diep op allerlei oorzaken in te gaan, maar ik kan op zijn minst één en ander uitleggen en een voedingsadvies op maat geven. Bij de grootste groep patiënten gaat het vaak over een verhoogde insulinespiegel of buik-

klachten. Met die twee problemen kan ik nu meer dan vroeger in mijn praktijk, heb ik gemerkt. Ik kan goed adviezen geven waardoor de insulinespiegel daalt en buikklachten verdwijnen, wat me voorheen niet lukte. Daarvoor gebruik ik aanvullende testen, die patiënten soms wel zelf moeten betalen omdat de zorgverzekeraar ze helaas niet vergoedt. Ik heb daar groot succes mee. Patiënten die ik al twintig jaar zie met buikklachten, vage klachten in het hoofd, geen energie enzovoorts, geef ik op basis van die testen een advies en

## 'We zitten zo vastgeroest in een bepaald systeem'

vier weken later komen ze hier als een ander mens. Ze zijn een paar kilo afgevallen, hebben méér energie en geen buikklachten meer. Een dochter van zo'n patiënt, die al haar hele leven eczeem had, ging hetzelfde doen: *eczeem wég*. Zo heb ik een hele rij patiënten die ik op een andere manier aanpak en die ik nu - voor het eerst van mijn leven - echt kan genezen. Ik heb nu goede hoop dat mijn wachtkamer eindelijk wat leger gaat worden.'

#### *Adviseert u patiënten ook voedingssupplementen?*

'Ja, dat doe ik ook wel eens. Bijvoorbeeld magnesium, vitamine D. Zink wil ik nog wel eens adviseren, zeker als mensen geen zeevoedsel eten. Kinderen adviseer ik in de winter levertraan, heel ouderwets. Zo krijgen ze extra vitamine A, D en E en wat omega-3 binnen. Patiënten boven de 45 jaar adviseer ik soms ubiquinol, de actieve vorm van coënzym Q10. Zelf neem ik dat ook, naast andere supplementen zoals zink. Over voedingssupplementen is heel veel te leren. Daarom moeten dokters weer de studiebanken in. Dat is één van de boodschappen van mijn boek.'

#### *Hebt u nog een voedingsadvies voor de lezers?*

'Eet de héle plant en het héle dier. Vermijd bewerkte producten, eet en drink geen suikers, behalve een keer op een feestje. En neem geen tussendoortjes. Dat is beter voor je insulinespiegel én spijsvertering kost energie. Als dat de héle dag doorgaat, kan dat ten koste gaan van andere systemen.'