

Stop. Check. Leef!



DOKTER CHANTALLE BURGERS

STOP. CHECK. LEEF!

De aanpak die werkt:
ontdek jouw gezonde kern en neem
regie over je gezondheid

Fontaine Uitgevers

In dit boek wordt algemene informatie gegeven over gezondheid.
Het vormt geen alternatief voor professionele medische adviezen,
diagnoses of behandelingen. Er is alles aan gedaan om te zorgen dat de
informatie in dit boek klopt, maar wellicht is niet alles op elke afzonderlijke
situatie van toepassing, dus als je specifieke gezondheidsklachten hebt,
is het verstandig om professioneel medisch advies te vragen.
De auteur en uitgever zijn niet verantwoordelijk voor problemen die
ontstaan uit het gebruik van of de toepassing van de informatie van dit boek.

© 2026 Chantalle Burgers / Fontaine Uitgevers

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveel-
voudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd bestand, of openbaar gemaakt
in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch of enige
andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de
uitgever. Tekst- en datamining van (delen van) deze uitgave is uitdrukkelijk
niet toegestaan.

*All rights are reserved, including those for text and data mining,
AI training and similar technologies.*

Tekst en redactie Yvonne Brok
Omslagontwerp Villa Grafica
Foto auteur © Esmée van Loon

De illustraties in de figuren op pagina 74, 75, 77 en 150 komen van Freepik

NUR 860

ISBN 9789464044065

www.fontaineuitgevers.nl

Fontaine Uitgevers maakt deel uit van Park Uitgevers





Voor Karlijn —
mijn voorbeeld, mijn eeuwige inspiratie
en voor altijd mijn lieve zusje.

INHOUD

Inleiding – ‘All we have is now’	9
---	---

Deel I – STOP

De noodzaak van een andere aanpak

Hoe gaat het?	21
Fysiek en mentaal met elkaar verbonden	28
Verandering begint van binnenuit	33
Stap uit de dramadriehoek	37
Stap in de groeidriehoek	41

Deel II – CHECK

De zeven sleutels

SLEUTEL 1	Identiteit. Zoom uit	49
SLEUTEL 2	De balans tussen aan- en uitstaan. Van stress naar ontspanning	70
SLEUTEL 3	Systemische blik. Wat neem je mee uit je verleden?	102

SLEUTEL 4	Persoonsdelen en overtuigingen.	
	De regie over je gedachten en patronen	121
SLEUTEL 5	Leefstijlfactoren. Kennis maakt het verschil	142
SLEUTEL 6	Gedragsverandering komt in fases.	
	Van inzicht naar doen	176
SLEUTEL 7	Volhouden en coping.	
	Wat als het moeilijk wordt?	195

DEEL III – LEEF!

Weten, voelen, bijsturen

De gezonde kern en gezonde volwassene	219
De gezonde verbinding met jezelf	232
Geef ook je blijde kind aandacht	243
Mijn ultieme voorbeeld	246
Dankwoord	249
Over de auteur	253
Bijlage: Big Five-persoonlijkheidsdimensies uitgelegd	255
Bronnen	259

INLEIDING

‘All we have is now’

Elke dag maken we allemaal duizenden keuzes, dat doen we bewust en onbewust. Van welke kleren je aantrekt, tot wat voor ontbijt je vandaag maakt, hoe laat je de deur uitgaat om op tijd op je afspraak te zijn, of je vanavond nog gaat sporten en ga zo verder. Maar is elke keuze die je maakt ook een gezonde keuze, voor jou op dit moment? Dit boek nodigt je uit om hierbij stil te staan, deze keuzes te checken en uiteindelijk je leven zo veel mogelijk vorm te geven zoals het kloppend is voor jou. Kortom: *Stop. Check. Leef!*

Ik weet als geen ander: je hebt niet altijd een keuze in wat er in je leven gebeurt maar je kunt wél altijd kiezen hoe je daarmee omgaat, wat je eruit leert en hoe je verdergaat. Of het nu gaat om grote of kleine dingen die je meemaakt, je kunt altijd invloed uitoefenen. Alleen zijn we dat soms vergeten of lijkt het makkelijker om niet in actie te komen of even weg te kijken van wat er werkelijk speelt. Met de informatie, tools en oefeningen in dit boek leer je hoe je contact maakt met jezelf, je eigen behoeften herkent en keuzes maakt die daarbij passen. De methode die ik hanteer – de gezonde kernaanpak – zorgt ervoor dat je niet alleen ontdekt hoe je je klachten oplost, maar ook hoe je écht sterker en vrijer in het leven komt te staan.

Voor we de diepte in gaan, wil ik je eerst vertellen wie ik ben en hoe ik tot mijn aanpak ben gekomen. Daarvoor ga ik terug in de tijd, zowel privé als professioneel. Iemand écht zien, horen en er voor die persoon zijn, dat ben ik ten voeten uit. En eerlijk gezegd: dat is altijd al zo geweest. Al op de basisschool was ik degene die zich spontaan bekommerde om klasgenoten die het moeilijk hadden. Het zit in me om te willen helpen, het liefst snel en doeltreffend. Het verlangen om iets voor anderen te betekenen bracht me bij de studie geneeskunde. Daar leerde ik om naar losse stukjes te kijken en het viel me op dat er vaak geen ruimte was om naar de mens achter de klacht te kijken, simpelweg omdat er in de artsensprekkamer maar vijf tot tien minuten tijd is voor een gesprek. Werd er niets 'ernstigs' of 'afwijkends' gevonden, dan ging de patiënt naar huis, maar zonder zich echt gehoord of geholpen te voelen.

Gevoelens, gedachten en lichamelijke klachten staan niet los van elkaar. Ze vormen een dynamisch samenspel, waarin alles elkaar continu beïnvloedt. Dat is de reden waarom ik mensen altijd als een geheel wil zien – ik kijk niet alleen naar de klacht, maar ook naar de mens erachter. De rol van huisarts leek daar perfect bij te passen. In dat vak mag je mensen echt leren kennen: niet alleen hun medische dossier, maar ook hun verhaal, hun leven. Als huisarts kun je iemand volgen van geboorte tot overlijden en het huisartsendossier bevat alle belangrijke informatie over iemands levensloop en gezondheid. Daardoor heeft een huisarts vaak het beste overzicht. Ook alle gegevens van andere zorgverleners – van fysiotherapeuten en psychologen tot specialisten – komen uiteindelijk weer bij de huisarts terecht. Zo blijft alles bij elkaar en kan de huisarts echt als spil in het geheel functioneren.

In theorie klopt dat ook – zo is het systeem bedoeld. Maar al tijdens de huisartsenopleiding die na afronding van mijn studie geneeskunde volgde, merkte ik dat de focus vaak lag op het bestrijden van symptomen. Om de eenvoudige reden dat er meestal geen tijd is om echt door te vragen en naar het totaalplaatje te kijken. Er wordt weleens vergeten dat de huisarts tien, hooguit twintig minuten per patiënt heeft. Ik wilde wel meer doen, maar ik kon het gewoon niet altijd waarmaken. Daarnaast is de werkdruk onder huisartsen gigantisch, mede door tekorten en bezuinigingen in de ggz, de ouderenzorg en de ziekenhuiszorg. Dit is geen klaagzang, geen aanval, maar wel mijn visie. Er is een systeem gecreëerd dat ontzettend goed werkt voor acute problemen. Komt iemand met een blindedarmontsteking of een hartinfarct, dan ligt diegene vaak binnen een uur op de operatietafel. Die snelheid, efficiëntie en toegankelijkheid – er is zorg voor iedereen – is indrukwekkend. De medische wetenschap kan tegenwoordig heel gericht ingrijpen op de plek waar het probleem zit. Dat redt vaak levens. Bij ziekten zoals kanker of auto-immuunziekten kunnen behandelingen nu heel precies worden afgestemd op wat er in het lichaam misgaat. Dat is gedetailleerde zorg op maat. Het is fenomenaal hoe ver we daarin zijn en hoe dat de levensduur van mensen verlengt. Het zijn medische ontwikkelingen waar ik met ontzag naar kijk. Maar in de huisartsenpraktijk zag ik iets anders: acht van de tien mensen komen met lichamelijke en/of mentale klachten die in de kern te maken hebben met leefstijl en de duizenden keuzes die ze dagelijks maken. Dat gaat niet alleen over eten, bewegen en slapen, maar bijvoorbeeld ook over het omgaan met stress en grenzen stellen. Wat mij betreft verdient dit klachtenpatroon een andere kijk, een andere manier van onderzoek en uitdiepen, en vervolgens

ook een andere aanpak. Dat voelde ik tijdens mijn opleiding al, maar ik kon er toen nog niets mee.

In 2016, in het laatste jaar van mijn huisartsenopleiding, kreeg ik een tsunami aan levenservaringen te verwerken: ik werd zwanger van een tweeling en vijf maanden nadat onze jongens waren geboren, werd mijn zusje Karlijn ziek. Ze was 26 jaar, voelde een speldenprikje in haar borst en dat bleek kanker te zijn. Als de dag van gisteren herinner ik me het moment waarop ze me dat vertelde: ze stond in de deuropening van mijn huis en aan de andere kant van de muur lag de tweeling in de box. Ik wist meteen dat mijn leven voor altijd anders zou zijn. Wij waren meer dan zomaar zussen, we waren elkaars zielenmaatjes en hadden elke dag contact. Tijdens haar ziek-zijn steunde ik haar waar ik kon; ik ging mee naar afspraken in het ziekenhuis, hielp haar een pruik te kiezen, was bij haar als ze bijkwam van weer een operatie. Een maand na haar diagnose kregen we als familie nog een dreun te verwerken toen ook mijn vader ziek bleek te zijn: hij had een agressieve vorm van darmkanker die al was uitgezaaid.

Ik wilde er voor iedereen zijn – voor mijn tweeling, mijn zusje, mijn vader, mijn partner en de rest van de familie, en probeerde koste wat kost ook nog mijn opleiding af te ronden. Ik wilde alle ballen in de lucht houden, maar dat was niet te doen. Dat had ik overigens pas door toen ik zelf lichamelijke klachten ontwikkelde, last kreeg van maagzuur en op de eerste harthulp belandde met hartkloppingen. Ook Karlijn en mijn vader zag ik worstelen. Het was voor ons allemaal te veel om fysiek, emotioneel en mentaal mee om te gaan. We raak-

ten overspoeld door wat zich afspeelde. Soms voelde ik me een stuurloze kapitein van een sloep op volle zee. Toch leerde ik dat je zelfs dan het roer vast kunt pakken. Onder andere door mezelf af te vragen wat ik nodig had en wat ik kon doen om grip te krijgen. Helder krijgen wat ik moest en wilde en wie ik daarbij kon inschakelen, was belangrijker dan ooit en dat deed ik dus ook. Ik ging naar een psycholoog om te praten over hoe ik voor mezelf kon blijven zorgen in een tijd waarin ik zoveel zorgtaken moest combineren, voor mijn kleine tweeling die me nodig had en ook als mantelzorger voor mijn vader en zusje. Maar zelfs daar merkte ik dat ik niet altijd de emoties kon toelaten die er wel waren. Toen ik lichaamsgerichte hulp zocht, in de vorm van onder andere ademcoaching en acupunctuur, merkte ik hoe deze therapieën voor mij onmisbaar waren in dit traject. Ik had mijn gevoel uitgeschakeld om te kunnen blijven doorgaan, terwijl er zoveel te voelen en te rouwen was. Er was boosheid, over waarom dit mij nou moest overkomen. Er was verdriet om de aftakeling van mijn vader en zusje. Angst voor waar dit allemaal naartoe zou gaan. Schuldgevoel ook, ten opzichte van mijn kinderen voor wie ik niet altijd de moeder kon zijn die ik graag wilde zijn. En soms voelde ik zelfs schaamte omdat ik gewoon doorleefde, terwijl Karlijn en papa dat niet konden.

In de zomer van 2017 werd Karlijn genezen verklaard en haalden we even opgelucht adem. Toen ik in maart 2018 mijn huisartsenbul in ontvangst nam, was mijn vader er gelukkig nog, maar kort daarna hoorden we dat hij was uitbehandeld en bleek de borstkanker van Karlijn uitgezaaid naar haar botten. Het voelde alsof we door het universum om de oren werden geslagen. Papa overleed in juni 2018

en meteen stapten we opnieuw een rollercoaster in, met alle behandelingen die Karlijn onderging. Weer hing dat zwaard van Damocles boven ons hoofd. Nog vol in de rouw om mijn vader moest ik me voorbereiden op het volgende afscheid binnen de familie.

In de tijd dat Karlijn er nog was liet ze me tot in mijn kern ervaren dat je niet altijd invloed hebt op wat je overkomt, maar wél op hoe je daarmee omgaat. Tot het laatst heeft ze haar leven vormgegeven op de manier waarop het voor haar klopte. Ze genoot van haar neefjes en de komst van onze derde zoon in de zomer van 2020. Ze had het lef om met uitgezaaide borstkanker op Tinder te gaan en vond de liefde van haar leven met wie ze ook nog trouwde. Ze ging op reis, maakte plezier tijdens gezellige avonden met haar vriendinnen en danste op festivals in de regen. Ze pakte de regie en hield die. Zo gaf ze ook bij haar artsen aan wat belangrijk was voor haar en steeds werd daar goed naar geluisterd. Een paar weken voor Karlijn ons ontviel, zei een geestelijk verzorger in het ziekenhuis tegen haar dat ze 'té jong' zou sterven. Waarop Karlijn haar vroeg dat nooit meer te zeggen. Die opmerking gaf haar het gevoel dat haar leven geen zin had gehad. Terwijl ze haar leven juist zo had kunnen vormgeven dat het kloppend was voor haar en misschien zelfs wel zinvoller dan dat van iemand die drie keer zo oud mocht worden, zei ze.

Ik mis mijn zusje elke dag. Zij heeft me laten zien hoe je altijd vol het leven aan kunt gaan, ongeacht de omstandigheden. En hoe je voor jezelf kunt blijven zorgen tot het laatst toe. Karlijn zei altijd: 'Tal, niemand weet hoe de kaarten zijn geschud, niemand kan jou de garantie geven dat je er over vijf jaar nog bent. Dus ga nu leven zoals het

echt klopt voor jou.' Haar motto was dan ook: '*All we have is now.*' In haar geest leef ik dat voor, elke dag opnieuw. Zowel als vrouw, moeder, dochter, vriendin én als arts.

Door alles wat er in deze jaren gebeurde in mijn privéleven, voelde ik als huisarts dat het contrast tussen wat ik in mijn spreekkamer kon bewerkstelligen en hoe ik als mens wilde werken steeds groter werd. Ik wilde meer kunnen doen dan pleisters plakken, pillen voorschrijven en symptomen bestrijden. Omdat ik ervan overtuigd was (en ben) dat mijn patiënten bij chronische, terugkerende en mentale klachten iets anders nodig hadden. Daarom wilde ik de communicatieve vaardigheden ontwikkelen om écht naast iemand te kunnen staan – op elk moment. Niet alleen als een betrokken begeleider, maar ook als een liefdevolle en eerlijke spiegel. Daarnaast wilde ik kennis opdoen over leefstijl, gedragsverandering en het maken van andere keuzes. Ik wilde ook begrijpen wat de wetenschap daarover zegt.

Mijn wens was om het hele plaatje met iemand te kunnen bespreken. Daarom ben ik mezelf intensief gaan scholen: ik volgde leefstijl- en coachingsopleidingen en diverse cursussen. Al snel ontdekte ik dat het soms niet om praten gaat, maar juist om voelen. Het lichaam speelt daarbij een essentiële rol. Dus heb ik ook *mind-body medicine*, lichaamsgerichte en systemische opleidingen gevolgd en leerde ik onder andere werken met opstellingen, drukpunten, adem en hartslag. Met die hulpmiddelen/werkvormen kan ik mensen leren weer contact te maken met hun lijf en gevoel. Ik vertrouw op zowel de moderne westerse kennis die ik in mijn opleiding en de vele nascholingstrajecten opdeed als op oude oosterse wijsheden en heb erva-

ren dat die elkaar kunnen versterken. De verschillende manieren van kijken naar mensen en hun gezondheid (in de breedste zin van het woord) hebben elk hun eigen waarde en het is juist de combinatie van die perspectieven die krachtig is. De optelsom van de studie geneeskunde, mijn opleiding tot huisarts en alle trainingen, cursussen en opleidingen die ik daarna heb gevolgd en bovenal alle patiënten die ik de afgelopen veertien jaar heb gezien, begeleid en geholpen maakt mij tot de arts die ik nu ben. Wat uiteindelijk het belangrijkste is: er bestaat geen ‘one size fits all’-aanpak. Ieder mens is anders. Daarom wilde ik vooral een zo breed mogelijk palet aan vaardigheden ontwikkelen, zodat ik je iets kan aanreiken – iets wat je kunt voelen en ervaren, en wat je daadwerkelijk gaat helpen.

Hoe meer kennis en ervaring ik opdeed, hoe duidelijker het werd dat het huidige zorgstelsel mij als dokter belemmerde in mijn functioneren. Binnen het reguliere zorgsysteem is er weinig ruimte om preventief te werken aan gezondheid en er is niet genoeg tijd om alle aandacht te geven aan het totaalplaatje. Een voorbeeld: een patiënt komt bij me met obstipatie en ik heb tien minuten voor dit consult. Binnen die tijd moet ik de patiënt ophalen uit de wachtkamer, naar mijn spreekkamer lopen en uitvragen hoelang deze klacht al speelt, hoeveel last hij ervan heeft en wat hij zelf al heeft geprobeerd om toch te kunnen poepen. Ook moet ik de buik onderzoeken: luisteren of er geen afwijkende darmgeluiden te horen zijn, voelen hoe de buik aanvoelt. En daarna moeten we samen een plan maken wat hieraan te doen is. Vervolgens kom ik dan bijna altijd terecht bij het voorschrijven van een pil of een zakje poeder. Daarmee is het zeker dat mijn patiënt weer gaat poepen, maar ik heb niets gedaan aan de

oorzaak van de verstopping. Want dan moeten we het namelijk uitgebreider hebben over leefstijlfactoren zoals voeding, slaap, beweging en stress, en liefst ook nog over zingeving en eenzaamheid. En al die thema's passen simpelweg niet in dat korte consult.

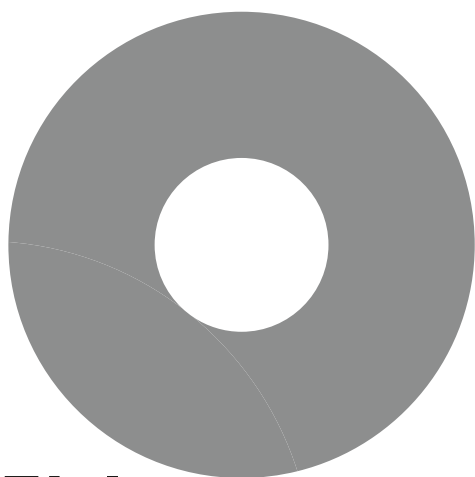
Dit is natuurlijk één voorbeeld, maar voor heel veel medische klachten geldt dat een veelvoud aan factoren bijdraagt aan het ontstaan en/of voortduren ervan. Meerdere keren heb ik me bij patiënten met bijvoorbeeld een burn-out of diabetes type 2 afgevraagd: wat nou als ik je maanden of misschien jaren eerder had gezien en we samen hadden gekeken naar je leefstijl en de keuzes die je maakt? Hadden we dan kunnen voorkomen dat de ziekte of de medische klacht überhaupt was ontstaan? Van diabetes type 2 is bekend dat een gezonde leefstijl het risico erop met 80 tot 90 procent kan verlagen.^{1,2,3}

Mijn missie is om zo veel mogelijk bij te dragen aan de fysieke, mentale en emotionele gezondheid van mensen en niet pas in actie te komen als er klachten zijn. Daarom ben ik naast mijn werk in de huisartsenpraktijk begonnen met mijn eigen praktijk als leefstijlarts en coach, Dokter Chantalle. Daar zet ik alle kennis en kunde die ik heb in om ervoor te zorgen dat mensen weten wat kloppende keuzes zijn en hoe ze in actie kunnen komen. De afgelopen jaren heb ik mijn gezonde-kernaanpak ontwikkeld: een programma dat bestaat uit zeven sleutels waarmee je kunt ontdekken wat nodig is om energieverkrachtiger te worden, meer balans te krijgen in het leven en (chronische) klachten te verminderen of te voorkomen. Want ik geloof dat de sleutel hiervoor ligt in het onderzoeken van jouw gezonde kern.

Dit boek is voor jou, omdat ik ervan overtuigd ben dat ook jij met mijn aanpak meer balans kunt vinden in je lijf en in je leven. Ik nodig je uit om samen met mij te ontdekken wie je bent, wat je nodig hebt en hoe je je gezondheid blijvend kunt verbeteren.

Liefs,

Dokter Chantalle



DEEL I

STOP

De noodzaak van
een andere aanpak

