

## Verstandelijke beperking

### Anemie vroeg in zwangerschap en verstandelijke beperking bij het kind

Een anemiediagnose vroeg in de zwangerschap is geassocieerd met een verstandelijke beperking bij de nakomeling. Dat concluderen Wiegersma en collega's in *JAMA Psychiatry*. Zij pleiten daarom voor het vroeg prenataal screenen van de ijzerstatus van de moeder en onderstrepen het belang van voedingsadvies in de prenatale zorg.

Omdat ijzer een belangrijke rol speelt in de neurobiologische ontwikkeling, veronderstelden de auteurs een associatie tussen maternale anemie gedurende de zwangerschap en het optreden van neurobiologische ontwikkelingsstoornissen bij het kind. Ze keken naar drie diagnoses die vaak in samenhang vóórkomen: autisme, ADHD en verstandelijke beperking.

De onderzoekers gebruikten data uit het *Stockholm Youth Cohort*. Ze keken de gegevens na van ruim een half miljoen kinderen (van wie 272.884 ofwel 51,3% man), geboren in de periode 1 januari 1987-31 december 2010, en hun 299.768 moeders. De gemiddelde follow-upleeftijd van de kinderen was 17,6 jaar (SD: 7,1). Congenitale aandoeningen waarvan bekend is dat ze geassocieerd zijn met verstandelijke beperking, zoals het syndroom van Down, golden als een exclusie criterium.

De diagnose anemie werd bij 31.018 zwangerschappen (5,8%) gesteld. Bij ongeveer 10% kwam de anemie reeds voor bij een zwangerschapsduur onder de 30 weken.

De kinderen van de betreffende moeders bleken een verhoogd risico te hebben om een verstandelijke beperking als diagnose te krijgen (OR: 2,20; 95%-BI: 1,61-3,01), ten opzichte van zwangeren zonder anemie. De onderzoekers vonden ook een associatie met autisme en ADHD, maar die was minder prominent (OR: 1,44; 95%-BI: 1,13-1,84 respectievelijk OR: 1,37; 95%-BI: 1,14-1,64).

Opmerkelijk was dat een anemiediagnose ná 30 weken zwangerschap geen associatie liet zien. Als mogelijke verklaring noemen de auteurs dat een groot deel van de neurobiologische ontwikkeling plaatsvindt in de eerste 30 weken van de zwangerschap.

#### LITERATUUR

- Wiegersma AM, Dalman C, Lee BK, Karlsson H, Gardner RM. Association of prenatal maternal anemia with neurodevelopmental disorders. *JAMA Psychiatry* 2019; doi: 10.1001/jamapsychiatry.2019.2309.

### Psychiatrische comorbiditeit bij ouderen met verstandelijke beperking

Bij ouderen met een verstandelijke beperking en daarnaast een stemmingsstoornis, een angststoornis of allebei komt aanzienlijk vaker nóg een psychiatrische diagnose voor dan bij leeftijdsgenoten zonder verstandelijke beperking. Dat concluderen El Mrayyan en collega's in *BMC Psychiatry*.

Depressie en angst zijn de meest voorkomende mentale problemen bij ouderen wereldwijd, met prevalentiecijfers van 7% respectievelijk 3,8%.

De onderzoekers brachten in kaart wat bij deze groep van mensen met een verstandelijke beperking verder de meest voorkomende psychiatrische (en somatische) comorbiditeit was volgens de ICD-10-coderingen in data uit Zweedse nationale registers.

De onderzochte groep van 7936 ouderen met een verstandelijke beperking werd vergeleken met een even grote referentiegroep, gematcht voor leeftijd en geslacht. Omdat bekend is dat mensen met een verstandelijke beperking op jongere leeftijd verouderen, werd 'ouder' gedefinieerd als 55 jaar of ouder.

In de groep met een verstandelijke beperking hadden 576 (7,3%) mensen in de periode 2002-2012 een diagnose stemmingsstoornis gekregen, tegenover 342 (4,3%) uit de referentiegroep. Van deze 576 mensen hadden er 520 daarnaast nog ten minste één andere psychiatrische diagnose. In de referentiegroep waren dat er 159. De onderzoekers berekenden een OR van 10,69 met een 95%-BI van 7,55-15,14.

De diagnose angststoornis kwam voor bij 471 (5,9%) mensen in de groep met een verstandelijke beperking versus 354 (4,5%) in de referentiegroep. 414 van de 471 mensen in de eerste groep hadden te maken met ten minste één andere psychiatrische diagnose. In de referentiegroep ging het om 139 mensen. De OR lag op 11,23 (95%-BI: 7,92-15,94).

Het viel de onderzoekers op dat de psychiatrische comorbiditeit meestal niet gespecificeerd was. Gedrags- en communicatieproblemen, vaak toenemend met de mate van verstandelijke beperking, maskeren mogelijk de aard van psychiatrische comorbiditeit. Dit bemoeilijkt het stellen van een passende diagnose.

#### LITERATUUR

- El Mrayyan N, Eberhard J, Ahlström G. The occurrence of comorbidities with affective and anxiety disorders among older people with intellectual disability compared with the general population: a register study. *BMC Psychiatry* 2019; 19: 166.

### Zelfde diagnose, andere medicatiepatronen

**Eenzelfde psychiatrische diagnose leidt bij mensen met een verstandelijke beperking tot andersoortige medicatievoorschriften dan bij mensen zonder een verstandelijke beperking. Dat blijkt althans uit onderzoek van Axmon en collega's dat gepubliceerd is in *BMC Psychiatry*.**

Dezelfde onderzoeksgroep als die van voorgaande studie ging na of een angst- of stemmingsstoornis bij mensen met een verstandelijke beperking met een ander type medicatie behandeld werd dan eenzelfde stoornis bij mensen zonder verstandelijke beperking.

Ze baseerden zich op hetzelfde cohort van 7936 mensen met een verstandelijke beperking. Van de 587 mensen met een verstandelijke beperking en een gediagnosticeerde angst- of stemmingsstoornis kregen er 256 (44%) een medicijn uit een van de vier onderzochte medicijn groepen (anxiolytica, sedativa, antidepressiva en GABA-agonisten). Bij de controlegroep waren dat er 178 (41%) van de 434.

Mensen met een verstandelijke beperking en een angststoornis kregen vaker een angstremmer voorgeschreven dan mensen die ook een angstdiagnose hadden, maar geen verstandelijke beperking (RR: 1,32; 95%-BI: 1,19-1,46). Dat gold ook voor GABA-agonisten (RR: 1,10; 95%-BI: 1,08-1,31). Ook kregen zij vaker een antidepressivum voorgeschreven, zonder dat er een diagnose voor een affectieve stoornis was (RR: 1,20; 95%-BI: 1,03-1,39). Een ernstiger vorm van verstandelijke beperking en het aanwezig zijn van gedragsproblemen bleken beide geassocieerd te zijn met een grotere kans op het voorschrift van een anxiolyticum.

Een mogelijke verklaring voor de verschillen zoeken de auteurs vooral in het gedrag van zorgverleners. Een van de auteurs tekent in de discussie zijn eigen klinische ervaring op die eruit bestaat dat verzorgenden in de gehandicaptenzorg bijvoorbeeld vaak expliciet vragen om een voorschrift voor een kalmeringsmiddel wanneer er sprake is van moeilijk gedrag. Zeker wanneer zo'n verzoek zich voordoet als er gelijktijdig sprake is van personeels- en tijdkort op de werkvloer, zal een psychiater waarschijnlijk sneller geneigd zijn zo'n verzoek in te willigen.

In Nederland heeft de constatering dat psychofarmaca in de gehandicaptenzorg nog te vaak en te gemakkelijk worden voorgeschreven bij onbegrepen gedrag een paar jaar geleden geleid tot de start van het programma *Beter afmet minder: bewust gebruik psychofarmaca*. Dat heeft als doel bewustwording over gebruik te vergroten en onjuist gebruik terug te dringen.

#### LITERATUUR

- Axmon A, El Mrayyan N, Eberhard J, Ahlström G. Pharmacotherapy for mood and anxiety disorders in older people with intellectual disability in comparison with the general population. *BMC Psychiatry* 2019; 19: 238.

## Groepsinterventie voor mantelzorgers: positief oordeel, geen verlaging ervaren belasting

Zijn mantelzorgers van mensen met een verstandelijke beperking gebaat bij psycho-educatieve groepsbijeenkomsten? Wel als het gaat om hun algemeen welzijn, niet als het gaat om de druk die zij ervaren. Dat concluderen González-Fraile en collega's in *Research in Developmental Disabilities*.

Het Spaanse onderzoeksteam voerde een gerandomiseerd onderzoek uit om de effectiviteit te testen van een 12 weken durende groepsinterventie met wekelijkse bijeenkomsten.

De deelnemers voor een psycho-educatief interventieprogramma (PIP) werden geworven via advertenties en telefoongesprekken. Er waren 7 deelnemende centra. Van de 194 mantelzorgers werden er 96 toegewezen aan de PIP-groep en 98 aan de controlegroep, hetgeen een wachtlijstpositie inhield. Gedurende 3 maanden kreeg de interventiegroep wekelijks een groepsessie van 1,5-2 uur. Aan de orde kwamen onder meer omgaan met stress, verandering en het verbeteren van communicatietechnieken. Ook waren er huiswerkopdrachten.

De onderzoekers hadden verwacht dat het doorlopen van dit programma, ontworpen door psychologen en psychiaters en met input van mantelzorgers, de druk die mantelzorgers ervaren, zou verminderen. Dit evalueerden ze met het *Zarit Burden Interview* (ZBI), waarmee onder andere gevraagd wordt naar de balans tussen mantelzorg en andere verplichtingen. Echter, 4 en 8 maanden na de start was er geen significante verlichting.

Wel was er in de PIP-groep een iets sterker effect op verbetering van het algemeen welzijn van de mantelzorgers, volgens de *General Health Questionnaire* (GHQ). Ook beoordeelden de mantelzorgers het programma erg positief.

### LITERATUUR

- González-Fraile E, Domínguez-Panchón AI, Berzosa P, Costas-González AB, Garrido-Jimenez I, Rufino-Ventura D, e.a. Efficacy of a psychoeducational intervention in caregivers of people with intellectual disabilities: A randomized controlled trial (EDUCA-IV trial). *Res Dev Disabil* 2019; 94: 103458.

## 'Niets over ons zonder ons'

Er is weinig bekend over de onderzoeks- en behandelbehoeften van mensen met een verstandelijke beperking en psychiatrische problemen. Kramer en collega's inventariseerden daarom bij jongvolwassenen met een ontwikkelingsstoornis, waaronder verstandelijke beperking, wat aandachtspunten voor de wetenschap zouden moeten zijn. Zij publiceren hierover in *Journal of Mental Health Research in Intellectual Disabilities*.

Om tot de prioriteitenlijst te komen, kwam een jaar lang elke maand een adviesraad bijeen. Deze bestond uit 6 ervaringsdeskundigen en 5 zorgprofessionals. Er werden verschillende storytellingssessies georganiseerd waarbij ervaringsdeskundigen en naasten werden uitgenodigd om hun verhalen, bijvoorbeeld over zorginstanties, te delen. Daarnaast ontwikkelden ze een online-enquête waar jongvolwassenen (18-30 jaar) met een diagnose van een ontwikkelingsstoornis en een psychiatrische diagnose aan konden deelnemen. Er waren 76 respondenten. Op basis van de storytellingssessies, de online-enquête en de maandelijkse bijeenkomsten definieerde de adviesraad 8 relevante aandachtsgebieden voor onderzoek en praktijk: de transitie naar volwassenheid, verzekerd zijn voor zorg/financiën, competenties zorgverleners, communicatie, opname, medicatie, alternatieven voor medicatie en aanwezigheid van een sociaal vangnet.

Een aanbeveling voor de praktijk was bijvoorbeeld om in alle folders en andere informatieteksten over psychische aandoeningen de taal aan te passen zodat ze voor een bredere groep begrijpelijk worden. Een aanbeveling voor onderzoek was bijvoorbeeld om na te gaan wat het langetermijneffect van opname is op de mentale gezondheid van jongvolwassenen.

### LITERATUUR

- Kramer JM, Schwartz AE, Watkins D, Peace M, Luterman S, Barnhart B, e.a. Improving research and practice: priorities for young adults with intellectual/developmental disabilities and mental health needs. *J Ment Health Res Intellect Disabil* 2019; doi: 10.1080/19315864.2019.1636910.