

## Psychiatrie en leefstijl

### Auteurs omvangrijke review doen dringende oproep aan beleidsmakers

Het is momenteel hoofdzakelijk aan beleidsmakers en publieke gezondheidsinstanties om leefstijlverbetering te bevorderen voor psychische gezondheid, stelden Firth en collega's recent in *World Psychiatry*. Dat kan door maatregelen te nemen rondom aan leefstijl gerelateerde omgevings- en gedragsfactoren waarvan bekend is dat ze verband houden met het ontstaan en beloop van psychiatrische aandoeningen.

In een systematische meta-review beoogden de auteurs om het sterkste wetenschappelijke bewijs over de invloed van leefstijlfactoren op het voorkomen en behandelen van psychiatrische stoornissen te bundelen. Zij betrokken hierin de uitkomsten van 29 meta-analyses van prospectieve en cohortstudies, 12 mendeliaanse randomisatiestudies, 2 meta-reviews en 2 meta-analyses van gerandomiseerde gecontroleerde trials (RCT's). Hun conclusies zijn in lijn met, en komen ook terug in, de inhoud van dit themanummer. Voor eenieder die verdere verdieping zoekt in het onderwerp is dit omvangrijke overzicht de *must-read* van dit jaar, aldus Jeroen Deenik, voorzitter van de gastredactie van dit themanummer.

#### LITERATUUR

- Firth J, Solmi M, Wootton RE, Vancampfort D, Schuch FB, Hoare E. A meta-review of 'lifestyle psychiatry': the role of exercise, smoking, diet and sleep in the prevention and treatment of mental disorders. *World Psychiatry* 2020; 19: 360-80.

### Studenten in coronatijdperk: minder beweging, meer psychische klachten

Gedurende de eerste vijf weken van de Engelse *lockdown* rapporteerden studenten meer mentale klachten, en besteedden zij minder tijd aan lichaamsbeweging. Maar vooralsnog lijken die twee variabelen niet aan elkaar gerelateerd. Dat schrijven Savage en collega's in *Mental Health and Physical Activity*.

Hoewel al verondersteld werd dat de maatregelen die genomen zijn in het kader van de COVID-19-pandemie een negatief effect kunnen hebben op het mentaal welbevinden van studenten, waren er vooralsnog weinig data waar dit daadwerkelijk uit bleek. Om hier iets over te kunnen zeggen, analyseerden Savage en collega's data over de gezondheid van studenten die zij sinds vorig jaar al verzamelden. Hierin vergeleken zij de gezondheidsinformatie van vorig jaar met de gegevens die verzameld werden gedurende de eerste vijf weken van de Engelse lockdown.

In oktober 2019, pre-COVID-19-maatregelen, werden alle studenten (n = 9472) op de campus van een Engelse universiteit gelegen in East Midlands gemaild met de vraag of zij een lijst met vragen over hun gezondheid wilden invullen.

1477 studenten vulden vier keer een enquête in: op 14 oktober 2019, 28 januari, 20 maart en 27 april 2020. 946 studenten gaven aan bereid te zijn in de toekomst vaker zo'n enquête in te vullen.

In deze studie zijn de gegevens geanalyseerd van studenten die minimaal 3 enquêtes hadden ingevuld, in ieder geval op T1 en T4. Dat waren er 214, met een gemiddelde leeftijd van 20 jaar en van wie het merendeel vrouw was (72%).

Studenten werd gevraagd naar een aantal sociodemografische gegevens, het al dan niet hebben van ziekten, hoeveel tijd zij besteedden aan lichaamsbeweging (*Exercise Vital Sign*-vragenlijst) en hoeveel tijd zij zittend doorbrachten. Daarnaast werd gevraagd naar hun mentale welbevinden via de *Warwick-Edinburgh Mental Wellbeing Scale*. Hier kwam een score tussen de 14 en 70 uit, waarbij een hogere score een betere gesteldheid impliceerde. Via de *Perceived Stress Scale* (PCS) vroegen de onderzoekers naar de mate waarin de studenten stress ervaren: hier volgde een score tussen de 0 en 40 uit, waarbij een hogere score op meer stress duidde.

Uit grafieken valt af te lezen dat in week 5 van de lockdown de score op mentale welbevinden ten opzichte van T1 was afgenomen met 4 punten. Ook de tijd die besteed werd aan (gematigd) intensieve lichaamsbeweging was omlaaggegaan: van gemiddeld 248 minuten bij T1 naar gemiddeld 220 minuten bij T4. Daarnaast zaten studenten gemiddeld 23 uur per week meer dan ten tijde van het eerste meetmoment. De stressscore steeg van 20 naar 23.

Hoewel de lockdown een negatief effect had op zitgedrag, beweging, psychisch welbevinden en ervaren stress, bleken

er geen verbanden tussen deze mentale gezondheidsuitkomsten en zitgedrag en beweging. Verminderd psychisch welbevinden was wel sterk gecorreleerd aan meer ervaren stress.

De resultaten impliceren dat het wenselijk is dat universiteiten bij de begeleiding van studenten, juist nu deze moeilijke tijd hun academische carrière doorkruist, aan deze verschillende aspecten aandacht geven.

#### LITERATUUR

- Savage M, James R, Magistro D, Donaldson J, Healy L, Nevill M, e.a. Mental health and movement behaviour during the COVID-19 pandemic in UK university students: Prospective cohort study. *Ment Health Phys Act* 2020; doi:10.1016/j.mhpa.2020.100357.

### Kan een leefstijlinterventie het risico op dementie verlagen?

**Anstey en collega's** onderzochten de effectiviteit van een onlineprogramma voor leefstijleducatie aangevuld met op maat gemaakt bewegings- en voedingsadvies. De interventie had als doel om het risico op cognitieve achteruitgang te verkleinen. Zij publiceren hun bevindingen in *Journal of Medical Internet Research*.

Zij voerden een driearmige RCT uit, waaraan 125 volwassenen van 18 jaar of ouder deelnamen. Hun gemiddelde leeftijd was rond de 50 jaar. Zij hadden allen overgewicht of een chronische aandoening, zoals diabetes type 2. Hoewel over het ontstaan van dementie nog veel vraagtekens bestaan, is wel bekend dat dementie en cardiovasculaire ziekten een aantal gemeenschappelijke leefstijlrisicofactoren hebben.

De eerste groep (n = 42) kreeg *Body Brain Life in General Practice* (BBL-GP), een 12 weken durende interventie bestaande uit 8 onlineleermodules met onder meer aandacht voor het dementieel beeld, risicofactoren en voeding. Ook kregen deze deelnemers in totaal drie face-to-faceafspraken voor bewegings- en voedingsadvies op maat. De tweede groep (n = 41) kreeg 6 weken lang wekelijks een face-to-facegroepssessie waar zij algemene leefstijladviezen kregen. De derde (actieve) controlegroep (n = 42) kreeg gedurende 12 weken wekelijks een e-mail met daarin links naar informatie over leefstijlrisicofactoren en ziekte-educatie.

De onderzoekers bepaalden een eventuele cognitieve achteruitgang met de *Australian National University Alzheimer's Disease Risk Index - Short Form* (ANU-ADRI-SF). Die score evalueerden zij bij aanvang van de studie, 18 weken erna, en vervolgens na 9 maanden en 15 maanden.

De auteurs zagen op alle meetmomenten de laagste score in de BBL-GP-groep en stellen dat dit programma het dementierisico in ieder geval gedurende 15 maanden kan verlagen. De score op de ANU-ADRI-SF was na 15 maanden gemiddeld 4,62 punten lager (95%-BI: -7,62 tot -1,62) dan bij aanvang. Om een idee te geven van wat dit zou kunnen betekenen, halen Anstey en collega's eerder onderzoek aan waaruit bleek dat deelnemers van 60-64 jaar die in 12 jaar één punt zakten op de ANU-ADRI-score, voor die periode een 8% lagere kans hadden op het zich ontwikkelen van lichte cognitieve achteruitgang of dementie.

De bevindingen van de huidige studie moeten we zien in het licht van een aantal belangrijke beperkingen: het percentage deelnemers dat uitviel, was in alle drie de groepen aanzienlijk, en de onderzoeksgroep was al aan de kleine kant, stellen de onderzoekers. Ook ontbrak het aan een controlegroep die geen enkele vorm van interventie kreeg aangeboden. Bovendien zal nog moeten blijken of deze studiedeelnemers, vroeg of laat, wel of geen dementie krijgen.

#### LITERATUUR

- Anstey K, Cherbuin N, Kim S, McMaster M, D'Este C, Lautenschlager N, e.a. An internet-based intervention augmented with a diet and physical activity consultation to decrease the risk of dementia in at-risk adults in a primary care setting: pragmatic randomized controlled trial. *J Med Internet Res* 2020; doi:10.2196/19431.

### Fastfood en frisdrank: risico op klachten van stress en depressie

Vaak fastfood eten en daarbij vaak suikerhoudende frisdrank drinken is geassocieerd met mentale problemen bij Chinese adolescenten. Honglv en collega's vonden aanvullend bewijs voor die hypothese, en publiceren hun resultaten in *Journal of Affective Disorders*. Ze stellen dat het verminderen van de beschikbaarheid van fastfood

## en suikerhoudende dranken op scholen en thuis een effectieve bijdrage zou kunnen leveren aan het voorkómen van mentale problemen bij adolescenten.

De onderzoekers analyseerden de ingevulde vragenlijsten van 14.500 Chinese scholieren met een gemiddelde leeftijd van 14,9 jaar (SD: 1,8). De adolescenten waren afkomstig van in totaal 32 scholen: de ene helft gelegen in stedelijk gebied en de andere helft in landelijk gebied. In een klaslokaal vulden de leerlingen onder supervisie van een docent twee vragenlijsten in. Om psychologische klachten uit te vragen werd de *Multi-dimensional Sub-health Questionnaire of Adolescents* gebruikt, bestaande uit 39 vragen met een zespuntsschaal. Daarnaast beantwoordden ze vragen over hun eet- en drinkgewoonten. De vragen waren gericht op hoe vaak studenten fastfood en frisdrank nuttigden, niet zozeer op hoeveelheden.

Ongeveer 20% van de leerlingen rapporteerde psychologische klachten. De combinatie van vaak fastfood én suikerhoudende frisdrank nuttigen, was geassocieerd met een grotere kans op mentale klachten (AOR: 1,90; 95%-BI: 1,69-2,12).

De auteurs plaatsen hun bevindingen in een rijtje andere crosssectionele onderzoeken met soortgelijke uitkomsten. Zo bleek uit een Zuid-Koreaanse enquête dat gezonde eetgewoonten (veel fruit-, groenten- en melkconsumptie) geassocieerd waren met minder stress en depressieve klachten bij adolescenten, en dat ongezonde eetgewoonten (veel snacks, cafeïne en frisdranken) tot meer klachten leidden. Gedegen prospectieve studies zijn nodig om hier hardere uitspraken over te doen.

In Nederland en België kondigden frisdrankproducenten in 2017 overigens aan de levering van suikerhoudende frisdranken aan middelbare scholen af te bouwen, en binnen twee jaar nog enkel in light- en andere caloriearme dranken te zullen voorzien.

### LITERATUUR

- Honglv X, Xiaoyan Wu, Yuhui Wan, Shichen Z, Rong Y, Wei W, e.a. Interaction effects of co-consumption of fast food and sugar-sweetened beverages on psychological symptoms: Evidence from a nationwide survey among Chinese adolescents. *J Affect Disord* 2020; 276:104-11.

## Detectie van risicofactoren op depressie: onderscheid oorzaak en gevolg

**Mensen die veel tv kijken en overdag slaapmomenten inlassen, vertonen volgens Choi en collega's bij uitstek risicogedrag voor het ontstaan van depressie. Preventieve interventie juist hieromtrent zou dus effectief kunnen zijn, schrijven zij in *The American Journal of Psychiatry*.**

Uit observationeel onderzoek zijn vele tientallen beïnvloedbare risicofactoren voor het ontstaan van depressie naar voren gekomen. Maar: associatie is geen causatie. Choi en collega's maakten gebruik van mendeliaanse randomisatie om in kaart te brengen welke van die risicofactoren voor depressie een hogere waarschijnlijkheid tot causatie vertonen, en daardoor bij uitstek kansen bieden voor preventief beleid.

De onderzoekers verzamelden in de UK Biobank genomische en fenotypische data van in totaal 100.000 personen. Hun onderzoek verliep in twee stappen. Eerst keken zij voor meer dan 100 beïnvloedbare risicofactoren hoe sterk deze geassocieerd waren met het ontstaan van depressie, zowel voor de algemene populatie als voor personen met een verhoogd risico (genetisch, of als gevolg van gebeurtenissen later in het leven). Vervolgens onderwierpen ze de associaties aan mendeliaanse randomisatie. Drie risicofactoren bleven hierna overeind.

De sterkste fenotypische associatie werd gevonden voor 'vertrouwen in anderen'. De auteurs zien een sterk beschermend effect uitgaan van het hebben van vertrouwde sociale contacten.

Ook tv-kijken kwam als robuuste factor naar voren. Wel moet verder onderzocht worden of het de schermtijd of media-blootstelling per se is, of het met tv-kijken gepaard gaande zitgedrag. Volgens de auteurs kan psycho-educatie over de gevolgen die excessief tv-kijken kan hebben op de stemming een effectieve component van preventieve strategieën zijn. Tot slot, en voor de auteurs wat onverwacht, vertoonde overdag slapen een U-vormige relatie met depressie. Oftewel: overdag slapen leek het risico op depressie te verhogen, maar depressie zelf kan ook een oorzaak zijn dit meer te doen. Andere sterke (maar niet door mendeliaanse randomisatie bevestigde) associaties zouden volgens de auteurs te verklaren zijn als mogelijk 'gevolg' van depressie of doordat ze simpelweg gelijktijdig optreden met risicofactoren voor depressie.

Zo lijken op basis van hun resultaten veel achter de computer zitten en een verhoogde vitamine B-inname eerder een gevolg dan de oorzaak van een depressie. Daarmee zijn deze risicofactoren voor preventiestrategieën mogelijk minder interessant.

#### LITERATUUR

- Choi K, Stein B, Nishimi K, Ge T, Coleman J, Chen C, e.a. An exposure-wide and mendelian randomization approach to identifying modifiable factors for the prevention of depression. *Am J Psychiatry* 2020; 177: 944-54.

### Beweeginterventies in de ggz: hoe beter verankeren in praktijk?

**Ggz-zorgverleners zien over het algemeen duidelijke voordelen van beweeginterventies in de zorg, gericht op het bevorderen van de gezondheid van mensen met psychiatrische ziekten. Echter, er bestaat ook onduidelijkheid over de criteria om te verwijzen naar beweegprofessionals en over de afbakening van de competenties en rol van deze professionals in de zorg. Dat schrijven McCurdy en collega's in *Mental Health and Physical Activity*.**

Om een beter beeld te krijgen van de perceptie van ggz-zorgverleners over de plaats van beweeginterventies en -professionals zorg in de ggz, voerden de auteurs een zogeheten *scoping review* uit. Ggz-zorgverleners waren psychologen, verpleegkundigen, psychiaters en huisartsen. Het ging om hun ervaringen met het promoten van beweeginterventies bij mensen met psychiatrische stoornissen en met degenen die zulke interventies begeleiden. 51 artikelen werden geïncludeerd.

De waardering van ggz-zorgverleners voor beweegprofessionals en de organisaties waarin zij werken, werd in 22 studies beschreven en was grotendeels positief. Er waren echter ook studies (ongeveer een kwart) waarin ggz-zorgverleners zich negatief of met gemixte gevoelens uitlieten.

Als voordelen van de betrokkenheid van organisaties waar beweegprofessionals werken voor de patiënten noemden ggz-zorgverleners onder meer: betere monitoring van fysieke gesteldheid (bijvoorbeeld door cardiometabole screening), betere kwaliteit van activiteitenprogramma's en een groot vertrouwen in het gegeven advies.

Als voordelen voor henzelf noemden ze onder meer: verminderde werkdruk en verbeterde kennis van en bewustzijn over bewegingsprogramma's. Hoewel de meeste ggz-zorgverleners denken dat bewegingsprogramma's, bijvoorbeeld wandeltraining, goed zijn voor psychiatrische patiënten, bestaat er toch een mate van terughoudendheid om door te verwijzen. Zo zei in een Engelse studie 15% van de huisartsen dat zij veel gebruik wilden maken van toekomstige verwijsschema's voor psychiatrische patiënten, terwijl 29% zei dat zij dachten dit niet vaak te zullen gaan doen. De meeste ggz-zorgverleners zien het promoten van beweging wel als onderdeel van hun werk, maar samenwerking met hierin gespecialiseerde zorgverleners is vaak gewenst omdat ze zeggen zelf te weinig kennis of tijd te hebben. Psychiaters zien hun rol veelal als 'faciliterend of ondersteunend' en zij voelen zich over het algemeen comfortabeler bij doorverwijzen dan bij het zelf oppakken van de handschoen.

Uit verschillende studies komt naar voren dat zorgverleners niet altijd een duidelijk begrip hebben van de rol en de werkwijze van beweegprofessionals in de zorg. Evenzo hebben deze beweegprofessionals het idee dat hun rol als onderdeel van de behandeling van psychiatrische patiënten door ggz-zorgverleners niet altijd goed wordt begrepen. Daar ligt volgens de auteurs dus nog een uitgelezen rol voor meer wederzijdse educatie. Ook vinden zij dat de competenties van beweegprofessionals duidelijker beschreven moeten worden in richtlijnen, zodat hier een gedeeld begrip over ontstaat.

Tot slot bespreken de auteurs de vraag in hoeverre beweegprofessionals zich uitgerust voelen en zijn om psychiatrische patiënten te begeleiden. Ggz-zorgverleners zeggen het belangrijk te vinden dat er binnen deze disciplines meer kennis is over psychische aandoeningen. Vanuit de organisaties waar beweegprofessionals werken, klinkt ook de wens voor uitgebreidere scholing.

#### LITERATUUR

- McCurdy A, Lamboglia C, Lindeman C, Mangan A, Wohlers B, Sivak A, e.a. The physical activity sector within the treatment of mental illness: a scoping review of the perceptions of healthcare professionals. *Ment Health Phys Act* 2020; 58: e191-9.