

LEEFSTIJL IN DE GGZ



E. Righart MSc.¹, S. Melis MA², drs. J. Wentink-van de Laar³

(NED TIJDSCHR LEEFSTIJLGENEESKD 2024;2(6):273-4)

Steeds meer medewerkers in de ggz en de verslavingszorg zijn op verschillende niveaus bezig met gezonde leefstijl. Een overzicht van welke interventies er zijn en wat hun effect is, was er echter niet. Om dit in kaart te brengen hebben zowel koepelorganisatie de Nederlandse ggz en patiëntenorganisatie MIND onderzoek gedaan naar leefstijlinterventies. De belangrijkste uitkomsten: er zijn veel initiatieven beschikbaar om met leefstijl aan de slag te gaan, financiering zorgt daarentegen voor uitdagingen.

DE WAARDE VAN LEEFSTIJLINZET BINNEN DE GGZ

Uit onderzoek blijkt dat er een relatie is tussen leefstijl en psychische problemen.¹ Een gezonde leefstijl vermindert psychische klachten en bevordert het herstel ervan. Bovendien bevordert een gezondere leefstijl de fysieke gezondheid. En dat is belangrijk aangezien mensen met psychische aandoeningen vaak kampen met een slechtere gezondheid dan de algemene bevolking. Gezien de rol die leefstijl speelt bij psychische klachten, is het van belang hier binnen de ggz aandacht voor te hebben en waar mogelijk (en nodig) leefstijlinitiatieven een integraal onderdeel van de basis- en gespecialiseerde ggz te maken.

BEVINDINGEN INVENTARISATIE LEEFSTIJLINITIATIEVEN

De Nederlandse ggz heeft onderzoeksbureau Mark Bench opdracht gegeven om een inventarisatie te doen naar bestaande leefstijlinitiatieven in de ggz. Er zijn 43 leefstijlinitiatieven opgehaald.² Deze aantallen benadrukken dat de sector dit een belangrijk onderwerp vindt. Opvallend is dat veel initiatieven zich richten op het stimuleren van lichaamsbeweging, terwijl initiatieven gericht op alcoholgebruik en ontspanning nauwelijks vertegenwoordigd zijn. Bovendien is de bekendheid ervan onder zorgverleners in de ggz erg wisselend.

De inventarisatie biedt overzicht van welke (gedocumenteerde) leefstijlinitiatieven worden uitgevoerd in de ggz. De volgende stap is meer inzicht krijgen in wat goede en werkzame leefstijlinitiatieven zijn. De Nederlandse ggz wil dan ook een verdiepend onderzoek laten doen naar een aantal leefstijlinitiatieven per leefstijlgebied (BRAVO-factoren). Dit zou kunnen leiden tot de ontwikkeling van een top-3 van interventies per leefstijlgebied, die waar nodig verder worden doorontwikkeld en/of onderzocht op effectiviteit. Zorgprofessionals kunnen daarmee makkelijker de interventie kiezen die het beste past bij een cliënt en zo effectief mogelijk is.

MIND-RAPPORT

MIND heeft een verkennend onderzoek gedaan naar de wensen en ervaringen van cliënten en naasten op het gebied van leefstijlinterventies.³ Cliënten geven aan dat ze het belangrijk vinden om het te hebben over voeding, bewegen, maar ook slapen en hygiëne. Hoewel er best wat interventies beschikbaar zijn, blijkt het vaak lastig een goed passende interventie te vinden. Leefstijlinterventies sluiten nog onvoldoende aan op de behoeften van ggz-cliënten en hun naasten. Bovendien zijn ze onvoldoende toegankelijk voor de mensen die ze nodig hebben. Daarbij komt dat bij de overgang tussen intramurale,

¹coördinator waardenetwerk Verslaving en gezonde leefstijl, de Nederlandse ggz, Amersfoort, ²adjunct-directeur en manager, MIND, Amersfoort, ³manager ggz-standaarden, Akwa GZZ, Amersfoort.

Correspondentie graag richten aan: Coalitie Leefstijl in de Zorg, TNO Gezond Leven & Werk, Sylviusweg 71, 2333 BE Leiden, <https://leefstijlcoalitie.nl/contact>

Trefwoorden: geestelijke gezondheid, ggz, mentale gezondheid.

Keywords: mental health, mental healthcare.

transmurale zorg en het sociale domein leefstijlondersteuning vaak wegvalt, terwijl voortzetting enorm van waarde zou zijn.

WAT HEBBEN WE NODIG?

De inventarisaties laten ons zien wat er nodig is, wat er nog mist én dat leefstijl steeds meer deel uitmaakt van de ggz. Om tot structurele implementatie te komen, is financiering en eenduidig beleid cruciaal. Het kabinet heeft echter aangekondigd flink te bezuinigen op publieke gezondheid en preventie. Een schoolvoorbeeld van 'penny wise, pound foolish', want investeren in brede gezondheid voorkomt dat mensen bij de huisarts of ggz belanden of hun klachten verergeren.

Het vergt een maatschappij-brede aanpak om een gezonde leefstijl te bevorderen. De omgeving is daarin zeer belangrijk. Wat we nodig hebben is 'health in all policies': aandacht voor gezondheid bij wonen, sociale problemen, de inrichting van de leefomgeving en meerjarige inzet op preventie en leefstijl-interventies.

ELK STAPJE IS ER ÉÉN

Wat kun je als ggz-professional concreet doen? Wat ons betreft is dat leefstijl vanaf het begin bespreekbaar maken, dus al bij de intake/indicatiestelling. Ga met iedere cliënt in gesprek over een gezonde leefstijl en de effecten ervan op zowel de psychische als fysieke gezondheid en hulpvraag. Probeer leefstijl onderdeel te maken van elk behandelplan. Als de cliënt er op dat moment niet voor openstaat, kun je er later nog een keer op terugkomen. Realiseer je dat het maken van gezonde keuzes in de huidige maatschappij niet altijd even gemakkelijk is. Toon respect voor de uitdagingen die dit met zich meebrengt en denk actief mee in mogelijkheden. En wees je ervan bewust dat zelfs een kleine vooruitgang in

het aanpassen van een gezonde leefstijl een grote stap kan zijn vanuit het perspectief van de cliënt. De nieuwe Zorgstandaard Leefstijl is zeer waardevol en gaat helpen om leefstijl daadwerkelijk in de dagelijkse praktijk te implementeren (zie *Box*).⁴

SAMENWERKEN EN DOORPAKKEN!

Samenwerken met ziekenhuizen en de eerstelijnszorg is ook belangrijk. Goede leefstijlinitiatieven kunnen wellicht setting-onafhankelijk zijn. Samenwerking maakt het bovendien mogelijk om tot een meer geïntegreerde aanpak te komen die leefstijl bevordert en gezondheidsproblemen eerder in het leven van burgers voorkomt. Het is positief dat er een leefstijlbeweging in gang is gezet. Zorgverleners zien meer en meer het nut van leefstijl in als onderdeel van de behandeling. Nu is het zaak door te pakken en stappen te maken naar structurele en langdurige inzet van leefstijlinterventies. Gezien de houdbaarheid van de zorg kunnen we ons niet veroorloven om niet in te zetten op leefstijl.

REFERENTIES

1. Cahn W, Deenik J, Vermeulen J. Handboek Leefstijlpsychiatrie. Houten: BSL, 2022.
2. Spits M, Oudejans S. Leefstijlinitiatieven voor cliënten in de ggz, verslavingszorg en beschermd wonen. Beschikbaar via: https://leefstijlcoalitie.nl/wp-content/uploads/2024/10/Rapport-Leefstijlinitiatieven_VZ-GGZ-incl-bijlagen-1-2.pdf
3. Bureau Lenz, Vos de Wael N. Mentale gezondheid, preventie en leefstijl: beleid en activiteiten vanuit cliënt- en naastenperspectief. Beschikbaar via: https://mindplatform.nl/media/7895/download/Publieksversie_Rapport_MIND_Mentale%20gezondheid-preventie-en-leefstijl_Mei_2024_Def.pdf?v=1
4. GGZ-zorgstandaard Leefstijl. Beschikbaar via: https://www.ggzstandaarden.nl/uploads/side_products/f7987707d9a02eb5cbc0eccfe24ae7a4.pdf
5. GGZ-standaarden. Kernaanbevelingen Zorgstandaard Leefstijl. Beschikbaar via: https://www.ggzstandaarden.nl/uploads/side_products/f7987707d9a02eb5cbc0eccfe24ae7a4.pdf

BOX. ZORGSTANDAARD LEEFSTIJL

Een werkgroep van cliënten, naasten en professionals heeft onder leiding van Akwa GGZ de Zorgstandaard Leefstijl voor de ggz ontwikkeld.⁴ Dit sluit aan bij afspraken in het Integraal Zorgakkoord dat leefstijl vanaf 1 januari 2025 een integraal onderdeel is van de behandeling. Deze onlangs gepubliceerde zorgstandaard benadrukt het belang van het bespreken en bevorderen van een gezonde leefstijl met de cliënt (en diens naasten) en het integreren van leefstijl in het dagelijks werk van ggz-professionals. Het biedt praktische handvatten en is voorzien van een samenvatting en een A4 met kernaanbevelingen voor professionals.⁵

Het is belangrijk leefstijl in de hele behandelcultuur van een organisatie te integreren, om het een integraal onderdeel te laten zijn van de behandeling. Dit vraagt inspanningen van alle betrokkenen, professionals, managers, kwaliteitsfunctionarissen, cliënten- en familieraden en bestuurders. Leefstijl moet een speerpunt binnen het beleid van de organisatie zijn én de randvoorwaarden, zoals de kennis en scholing van professionals en de beschikbaarheid van middelen, moeten zijn geregeld.