

Medicatie en Leefstijl



P. Roozen
Juni 2026

Inhoud

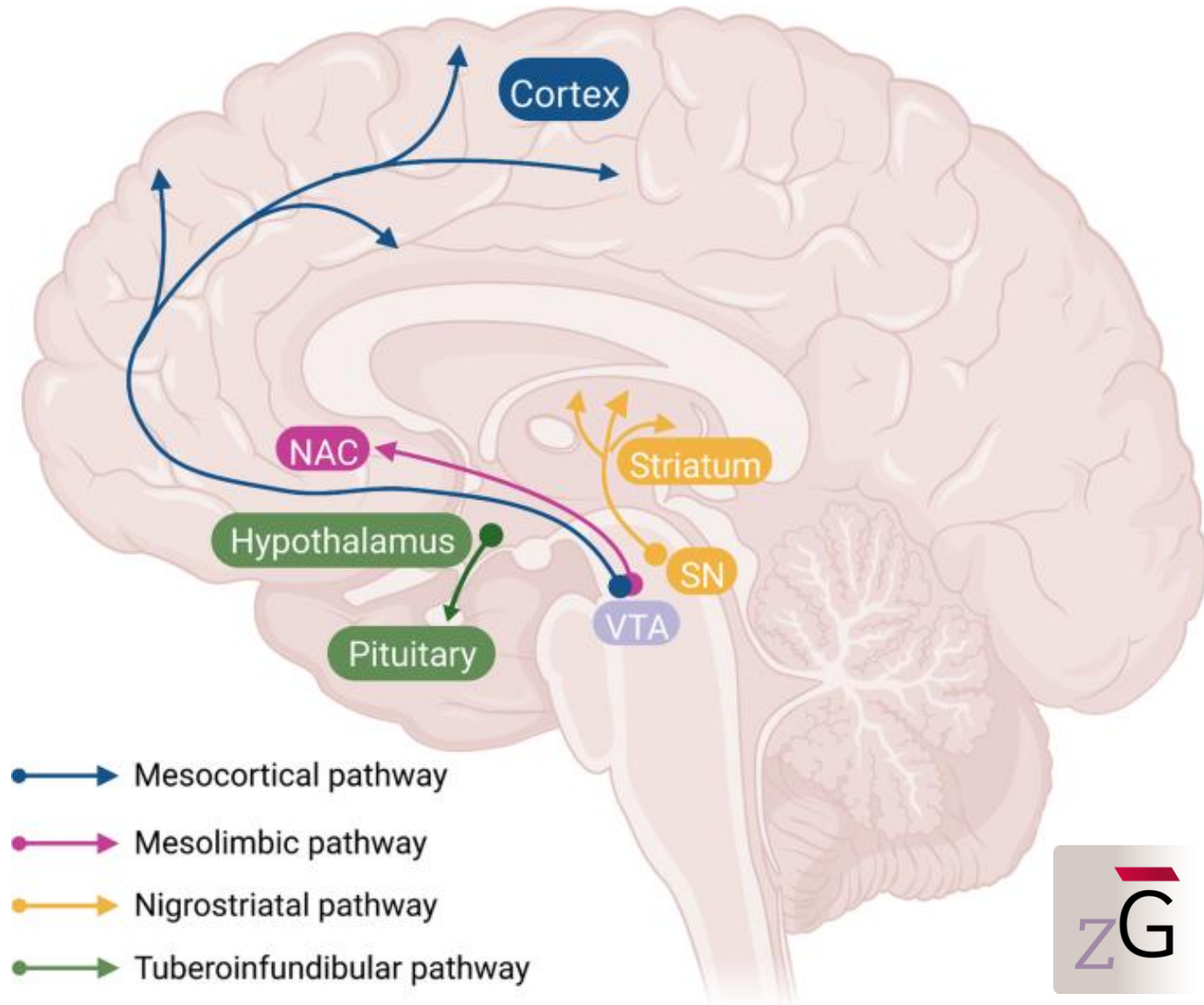
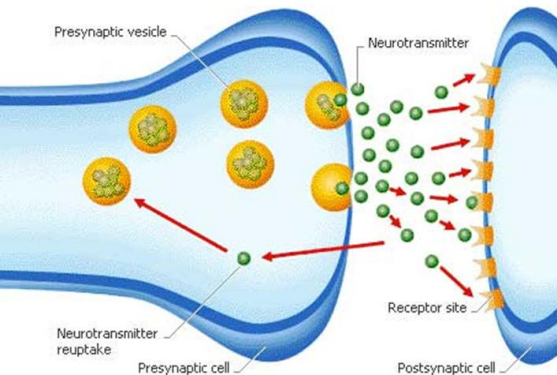
- Medicatie en EDI
- Nadelen antipsychotica
- Leefstijl in de psychiatrie
- Leefstijl psychiatrie
- Discussie en vragen

Medicatie en EDI

- In principe niet
- Enkel bij
 - Psychose
 - Ernstig nadeel (gevaar)

Antipsychotica

- Werking



Antipsychotica

- Subtype
 - Typisch (klassiek)
 - Atypisch (modern)

Antipsychotica

- Subtype
 - Typisch (klassiek)
 - Haloperidol, flupentixol, chloorprotixeen, pimozine, zuclopentixol, perfenazine
 - Atypisch (modern)
 - Risperidon, quetiapine, olanzapine, sulpiride, aripiprazol, clozapine

Bijwerkingen

- Geremdheid
- Bloeddruk verlaging/hoge pols
- Seksuele stoornis
- Obstipatie

- Met name typisch

- Stijfheid, tandrad
- Geremdheid
- Spiertrekkingen
- Dystonie

Met name atypisch

Suiker/vet ontregeling
Gewichtstoename
Obstipatie
Sufheid

Wat is leefstijl?

- Leefstijl is de manier van leven
- Verwijst in ons geval naar:
 - Voeding
 - Slaap
 - Middelengebruik
 - Fysieke activiteit

Wat is leefstijl

- Leefstijl steeds meer in de belangstelling
 - Maatschappelijk
 - Politiek
- Toename leefstijl gerelateerde ziekten
 - Oa. Hart- en vaatziekten, diabetes, diverse vormen van kanker

Leefstijl in de psychiatrie

- Levensverwachting 15-20 jaar lager bij ernstige psychiatrische aandoeningen (EPA)
 - Roken
 - Alcohol en andere middelen
 - Eenzijdig en beperkt eetpatroon
 - Meer vet, suiker
 - Minder vezels, eiwit, groente, fruit.
 - Inactiviteit
 - Slecht slaappatroon

Leefstijl in de psychiatrie

- Ongeacht psychiatrische diagnose
 - 2,5x kans vroegtijdig overlijden
 - 8,3 jaar korte levensduur

Leefstijl in de psychiatrie

- Stoornis in het gebruik van alcohol
 - Schizofrenie 2x
 - Depressie 3x
- Roken
 - EPA 2-4x
- Slaap
 - Inslapen, doorslapen en kwaliteit
 - EPA 2x
 - Ongeveer 45% van de cliënten

Leefstijl in de psychiatrie

- Onvoldoende beweging
 - EPA 1,5x
 - 63%
- 1,5-2x meer cardiometabole aandoeningen

Leefstijl in de psychiatrie

De GGZ

- Medicatie
- Klinieken/woonvormen/personeel
 - Roken
 - Eten
 - Verveling
 - Daginvulling
 - Aandacht voor buiten/bewegen
 - 'Veel in je hoofd, niet in je lijf'
 - Bewegen is niet de norm



Leefstijl psychiatrie

- Steeds meer belangstelling voor leefstijl
- Het toepassen van individuele en omgevingsgerichte leefstijl interventies
 - Gezond voedingspatroon
 - Regelmatig bewegen
 - Gezonde slaap
 - Vermijden van middelen gebruik
 - Stress management
 - Positieve sociale verbondenheid
- Sluit aan op herstelgericht werken en ACT



Leefstijl psychiatrie

Extra uitdaging

- Bijwerkingen medicatie
 - Gewichtstoename/toegenomen honger
 - Veranderde smaak
 - Versuftheid
 - Bewegingsstoornissen
- Genetische kwetsbaarheid
- Metabole ontregeling
- Symptomen van de aandoening
 - Neerslachtigheid
 - Initiatiefloosheid
 - Stress



Leefstijl psychiatrie

Extra uitdaging

- Systemische factoren
 - Gebrekkige (toegang tot) passende zorg
 - Versplintering van zorg
 - Stigma
 - 'obesogene' omgeving in zorggebouwen/klinieken
 - Sociale uitsluiting
 - Financiële beperkingen

Leefstijl psychiatrie

Extra uitdaging

- De verschillende factoren interacteren met elkaar
 - Versterken elkaar
- Beweging ↓
 - Slaap ↓
 - Motivatie en zelfcontrole ↓
 - Beweging ↓

Leefstijl psychiatrie

Somatiek/Lichamelijke gezondheid

- Relevantie van leefstijl verandering voor verbetering somatiek is binnen populatie van cliënten met psychiatrie niet vanzelfsprekend
 - Genetische en biologische kwetsbaarheid
 - Bijwerkingen
- Meest genoemde motivatie
 - Gewichtsafname
- Teleurstelling en demotivatie!



Leefstijl psychiatrie

Psychische gezondheid

- Voeding
 - Veel verschillende ideeën en opvattingen
 - Beperkt onderzoek in relatie tot psychische gezondheid
 - Gezond patroon
 - Voldoende fruit, groenten, vezels, vis en beperkt vlees en verzadigd vet
 - Mediterraan dieet
 - Schijf van 5
 - Kwaliteit van voeding (ultra processed food)
 - Lager risico op depressie
 - Verbetering ADHD symptomen
- Supplementen
 - Enkel 2200mg eicosapentaeenzuur/d bij depressie, als primaire klacht zonder comorbiditeit en als aanvulling op antidepressiva

Leefstijl psychiatrie

Psychische gezondheid

- Slaap
 - Symptoom, gevolg en uitlokkende factor van psychische en lichamelijke problematiek
 - Duur (in en doorslaap) en kwaliteit
 - Invloed op cognitief functioneren, emotie regulatie, motivatie en zelfcontrole
 - Medicatie
 - Inslapen/slaapduur ↑, slaapkwaliteit ↓
 - CGT-i
 - Psychoeducatie en slaaphygiëne adviezen

Leefstijl psychiatrie

Psychische gezondheid

- Middelen gebruik (waaronder nicotine)
 - Verhoogd risico op ontstaan en verergeren psychiatrische symptomen
- Stoppen verbeterd (cognitief) functioneren en kwaliteit van leven
 - Kortdurend toename van stress en onrust bij ontwenning
 - Zo nodig via verslavingszorg
 - Farmacotherapie en gedragsmatige ondersteuning

Leefstijl psychiatrie

Psychische gezondheid

- Bewegen
 - Onderscheid sedentair gedrag en fysieke activiteit
- Sedentair gedrag
 - Zitten/liggen zonder slapen
 - Onafhankelijke risicofactor voor gezondheidsproblemen
 - Onderbreek zitperiodes regelmatig
 - Ook bij >150min per week matig tot hoog intensieve activiteit
- Verhoogd risico depressie en angststoornissen
 - Sedentair en fysieke activiteit onafhankelijk van elkaar
 - 10-21% lagere kans op depressie bij voldoende beweging
 - 18-48% lagere kans op een angststoornis bij voldoende beweging



Leefstijl psychiatrie

Psychische gezondheid

- Bewegen
 - Aanwijzingen voor beschermend effect bij psychotische stoornissen en bipolaire stoornissen.
 - Al bij 60min matig intensieve activiteit
 - Antidepressief effect bij licht tot matig ernstige depressie
 - 2-3x per week 45-60min matig intensief
 - Curatief effect op angststoornissen
 - Mn bij paniekstoornis, GAS, PTSS en sociale fobie
 - Verbetering positieve en negatieve symptomen bij schizofrenie
 - >90min matig intensief
 - Ook gunstig effect op kwaliteit van leven
 - Verbetering ADHD symptomen
- Duur beter dan kracht



Leefstijl psychiatrie

Psychische gezondheid

- Medicatie gebruik
 - Studies laten indicatie zien dat in sommige gevallen vermindering van medicatie mogelijk is na leefstijl verandering
 - Meer onderzoek nodig
 - Doorbreking van de negatieve cyclus?
 - Vliegwielen effect?

Leefstijl psychiatrie

Psychische gezondheid

- Kanttekeningen:
 - Sommige groepen ondervertegenwoordigd
 - Kinderen, jongvolwassenen, ouderen
 - Sommige diagnoses
 - Onderzoeken in 'ideale' omstandigheden uitgevoerd
 - Vaak niet representatief voor situatie en de middelen in de alledaagse praktijk
 - Uitsluiting cliënten met hogere ziekte ernst

Leefstijl psychiatrie

Psychische gezondheid

- Interventies
 - Combineren
 - Niet op één interventie focussen
 - Onderlinge samenhang
 - Rekening houden met individuele behoeften en interesses
 - Volhouden op de lange termijn
 - Sociale component
 - Samen doen
 - Cliënt – therapeut en cliënt – cliënt
 - Haalbare doelen!
 - Iets is beter dan niets
 - Succeservaringen kunnen opmaat zijn naar volgende stappen
 - Leefgedrag hulpverlener
 - Bespreek en verwijsgedrag



Discussie en vragen?

