

Effective lifestyle interventions to improve type II diabetes self-management for those with schizophrenia or schizoaffective disorder: a systematic review¹⁾

dr. Berno van Meijel

lector GGZ-verpleegkunde, Hogeschool
Inholland / Parnassia Bavo Groep

Cimo A, Stergiopoulos E, Cheng C, Bonato S, Dewa CS

Context

Patiënten met schizofrenie of een schizo-affectieve stoornis hebben een verhoogde kans op diverse somatische ziektes, zoals cardiovasculaire aandoeningen, virale ziektes, diabetes, respiratoire aandoeningen en seksuele stoornissen. Deze ziektes dragen ertoe bij dat de levensverwachting van deze patiëntengroep naar schatting 20 jaar lager ligt dan die van de normale bevolking. Verschillende factoren dragen bij aan deze hoge morbiditeit en mortaliteit, waaronder genetische kwetsbaarheid, de ongezonde leefstijl van deze patiënten en de bijwerkingen van de antipsychotische medicatie. De laatste jaren is er toenemende aandacht voor screening en diagnostiek op het gebied van somatiek in de psychiatrie. Ook beïnvloeding van de leefstijl van deze patiënten wint aan populariteit. In het verlengde hiervan worden er steeds meer studies uitgevoerd naar de effectiviteit van deze leefstijlprogramma's.

Doelstelling

Deze systematische review beoogt zicht te krijgen op effectieve leefstijlinterventies – gebaseerd op principes van zelfmanagement – bij patiënten met schizofrenie of een schizo-affectieve stoornis, die tevens lijden aan type-II diabetes.

Methode

De zoekstrategie en selectie van relevante referenties zijn uitgevoerd binnen de databestanden MEDLINE, PSYCINFO, CINAHL en ISI WEB OF SCIENCE. De zoekstrategie is zeer zorgvuldig uitgevoerd met hulp van een bibliothecaris en staat volledig beschreven in het artikel. De eerste zoekactie leverde 1.810 referenties op. De selectieprocedure werd uitgevoerd met vooraf helder gedefinieerde in- en exclusiecriteria. Uiteindelijk werden 49 artikelen in full-text beoordeeld op in- en exclusiecriteria en tevens op kwaliteit. Dit laatste gebeurde met de 13-item quality assessment checklist van

Lagerveld.²⁾ Enkel artikelen met de beoordeling 'goed' of 'uitstekend' zijn in de review opgenomen. Uiteindelijk voldeden vier studies aan alle criteria en vormden zodoende het materiaal voor deze review.

Resultaten

De vier geselecteerde studies zijn alle Amerikaanse studies waarover is gepubliceerd in de periode 2006-2010. De eerste studie betrof een retrospectieve studie (zonder controlegroep) over een periode van 12 maanden waarbij een psycho-educatieprogramma werd geëvalueerd bij een klinische populatie. De tweede studie onderzocht met behulp van een pre-post-testdesign de effectiviteit van een 6 maanden durend diabetes-educatieprogramma, eveneens bij een klinische populatie. De laatste twee geïncludeerde publicaties zijn rapportages over een en dezelfde RCT na respectievelijk 6 en 12 maanden. De interventie bestaat uit een psycho-educatief programma dat is uitgevoerd bij een ambulante populatie. In alle studies zijn enkel patiënten opgenomen die zowel de diagnose schizofrenie/schizo-affectieve stoornis als de diagnose diabetes type-II hadden. De gemiddelde leeftijd van de patiënten lag tussen de 44 en 53 jaar. Centrale elementen in de psycho-educatieprogramma's waren het bevorderen van bewegen en het bieden van voorlichting omtrent de voeding. De geselecteerde studies laten positieve resultaten zien. De uitkomstmaten per studie verschillen, maar alle studies overziend worden er significante resultaten gevonden ten aanzien van kennis omtrent diabetes, gewichts- en BMI-afname, afname van glucosewaarden in het bloed en HbA_{1c}-reductie (geglyceerd hemoglobine).

Beschouwing

Deze systematische review laat zien dat leefstijlinterventies bij patiënten met schizofrenie/schizo-affectieve stoornis met comorbide diabetes type-II effectief kun-

nen zijn. Toepassing van deze leefstijlinterventies bij deze patiëntenpopulatie stelt de gezondheidswerker voor bijzondere uitdagingen: er dient bij de uitvoering rekening gehouden te worden met onder andere de psychopathologische kenmerken van deze groep (psychotische symptomen, cognitieve problemen en negatieve symptomen, zoals gebrek aan motivatie en energie) en de psychosociale leefomstandigheden (lagere sociaal-economische status, beperkte financiële middelen, beperkt sociaal netwerk en beperkte sociale steun). De resultaten van deze review zijn in lijn met eerdere reviews die zijn uitgevoerd naar de effectiviteit van leefstijlinterventies bij doelgroep van mensen met een ernstige psychiatrische aandoening.³⁻⁶⁾ Deze reviews laten eveneens zien dat leefstijlinterventies onder bepaalde condities effectief kunnen worden uitgevoerd bij deze doelgroep. Belangrijk is om nu een beter inzicht te verkrijgen in welke deze condities nu precies zijn. Dit maakt het mogelijk om de uitvoering van leefstijlinterventies nog beter af te stemmen op de individuele en contextuele omstandigheden aangaande de patiënt. Maatwerk zal immers nodig zijn om maximale effectiviteit te bereiken.

Conclusie

Deze goed uitgevoerde systematische review toont met een viertal studies aan dat leefstijlinterventies bij patiënten met schizofrenie/schizo-affectieve stoornis en comorbide type-II diabetes effectief zijn ten aanzien van toename van kennis omtrent diabetes, afname van gewicht en BMI, afname van glucosewaarden in het bloed en HbA_{1c} reductie.

Literatuur

- 1) Cimo A, Stergiopoulos E, Cheng C, Bonato S, Dewa CS. Effective lifestyle interventions to improve type II diabetes self-management for those with schizophrenia of schizoaffective disorder: a systematic review. *BMC Psychiatry* 2012; 12:24.
- 2) Lagerfeld SE, Bultmann U, Franche RL, van Dijk FJ, Vlasveld MC, van der Feltz-Cornelis CM, et al. Factors associated with work participation and work functioning in depressed workers: a systematic review. *J Occup Rehabil* 2010; 20:275-292.
- 3) Cabassa LJ, Ezell JM, Lewis-Fernandez R. Lifestyle interventions for adults with serious mental illness: a systematic literature review. *Psychiatr Serv* 2010; 61(8):774-782.
- 4) Faulkner G, Cohn T, Remington G. Interventions to reduce weight gain in schizophrenia. *Cochrane Database Syst Rev* 2007; Issue 1.
- 5) Gorczynski P, Faulkner G. Exercise therapy for schizophrenia. *Cochrane Database Syst Rev* 2010; Issue 5.
- 6) Tsoi DT, Porwal M, Webster AC. Interventions for smoking cessation and reduction in individuals with schizophrenia. *Cochrane Database Syst Rev* 2010; Issue 6.

Effectiveness of organisational infrastructures to promote evidence-based nursing practice¹⁾

drs. Anne Eskes

verpleegkundig onderzoeker, afdeling Kwaliteit en Proces Innovatie, AMC Amsterdam en docent EBP, Amsterdam School of Health Professions, Hogeschool van Amsterdam

dr. Hester Vermeulen

stafadviseur en senior onderzoeker, afdeling Kwaliteit en Proces Innovatie, AMC Amsterdam en lid lectoraat EBP, Amsterdam School of Health Professions, Hogeschool van Amsterdam

Flodgren G, Ximena Rojas-Reyes M, Cole N, Foxcroft DR

onderzocht. Terwijl wel gesteld wordt dat een goede infrastructuur, inclusief verpleegkundig leiderschap en materiële ondersteuning, noodzakelijk is om het werken volgens de principes van EBP in zorginstellingen te bewerkstelligen.⁵⁾ Helaas heerst er op dit moment nog onduidelijkheid welke organisatiestructuur effectief is om EBP in de dagelijkse praktijk te promoten.

tertia die door de Cochrane Collaboration Effective Practice and Organization Group (EPOC) opgesteld zijn. Ook voor de data-extractie werd gebruikgemaakt van een gemodificeerd data-extractie formulier van de EPOC. Uiteindelijk werd de totale beoordeling van geïnccludeerde studies weergegeven middels het Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation (GRADE)-formulier.⁶⁾

Context

Uit recent onderzoek in Nederland onder (wond)verpleegkundigen blijkt dat niet altijd het best beschikbare bewijs toegepast wordt in de dagelijkse praktijk.²⁾ Dit kan ertoe leiden dat niet alle patiënten de best mogelijke zorg krijgen. Tegenwoordig worden er vele verschillende interventies toegepast om het aantal beslissingen mede gebaseerd op evidence en EBP-gedrag in de praktijk te vergroten. Meestal betreffen dat educatieve interventies om EBP-kennis en -vaardigheden aan te leren. Een veelbeschreven barrière in het implementeren van evidence-based practice is echter het ontbreken van een faciliterende organisatiestructuur voor EBP in zorginstellingen.^{3,4)} Het aanstellen van EBP-mentoren op klinische afdelingen, het opnemen van EBP-competenties in functieprofielen van verpleegkundigen, vormgeven van EBP-procedures, EBP-infrastructuur of richtlijnen voor EBP-gedrag zijn voorbeelden van faciliterende interventies op organisatieniveau, maar deze zijn nauwelijks met rigoureuze evaluatiemethoden op effectiviteit

Doelstelling

Het primaire doel van de auteurs was om de effectiviteit van verschillende organisatiestructuren te onderzoeken om evidence-based nursing mogelijk te maken.

Methode

Hiervoor is een update van een Cochrane Systematic Review (SR) verricht. De zoekactie naar relevante literatuur is verricht in meerdere databases, inclusief Medline. Er werd gezocht naar randomized clinical trials, controlled clinical trials, interrupted times series en controlled before and after studies. Tevens zijn referentielijsten van relevante publicaties en internetsites bekeken. Voor inclusie werden geen taalrestricties toegepast. De eerste selectie, alleen op basis van titels, werd uitgevoerd door één van de auteurs. Vervolgens werden de overgebleven titels en abstracts onafhankelijk beoordeeld door twee auteurs. De kwaliteitsbeoordeling en data-extractie werden gedaan door twee auteurs en discrepanties werden bediscussieerd. Voor de kwaliteitsbeoordeling werd gebruikgemaakt van cri-

Resultaten

De uitputtende zoekactie leverde 12.532 hits op; na selectie kon slechts één studie worden geïnccludeerd. Alle relevante kenmerken van de geïnccludeerde studies zijn waar mogelijk weergegeven. Duidelijk is op welke wijze de interventies toegepast zijn. Deze studie voldeed zowel aan de kwaliteitscriteria voor niet-gerandomiseerde studies van de EPOC-groep als aan de voorafgestelde inclusiecriteria. Deze studie is niet als volledig artikel gepubliceerd, maar betrof een samenvatting van de uitgevoerde studie. De auteurs vonden additionele data in de vorm van een PowerPoint-presentatie over deze studie via Google. Tevens contacteerden zij de hoofdonderzoeker van de studie, echter zonder resultaat. De gevonden studie was een interrupted time serie (ITS), uitgevoerd in de Verenigde Staten. Doordat het een samenvatting betrof, zijn de meeste kwaliteitspunten niet beschreven. Hierdoor valt het oordeel over de methodologische kwaliteit laag uit. De gevonden studie evalueerde de effecten van een gestandaardiseerde evidence-based