



GeestKracht: bouwen aan wetenschap in de psychiatrie

Het GeestKracht-programma van ZonMw beoogt een infrastructuur voor onderzoek binnen de geestelijke gezondheidszorg van de grond te krijgen. Drie consortia die grootschalige cohortstudies gaan uitvoeren naar depressies, psychosen en gedragsstoornissen, vervullen daarin een sleutelrol. Tien jaar krijgen ze de tijd om hun ambities waar te maken.

Door Marty van Kerkhof

Depressies, angsten, psychosen en gedragsstoornissen zijn veel voorkomende aandoeningen onder de Nederlandse bevolking. De schattingen lopen uiteen, maar gedacht wordt dat zeker 330.000 mensen last hebben van een depressie. Van de ruim drieënhalf miljoen kinderen en jongeren die ons land telt, heeft zo'n zeven procent – dat zijn meer dan 245.000 jeugdigen – een psychiatrische stoornis. De meest voorkomende zijn angst en depressie, ADHD en antisociaal of agressief gedrag. In vergelijking daarmee is het aantal mensen dat lijdt aan psychotische verschijnselen niet zo groot. Naar schatting gaat het om tussen de zeventig- en honderdduizend mensen, van wie een groot deel als schizofreen gediagnosticeerd is. Wat al deze psychische aandoeningen evenwel gemeen hebben is dat ze een ernstige aantasting van de kwaliteit van leven betekenen en bovendien een belasting zijn voor de omgeving van de

getroffenen en de samenleving als geheel. Desondanks staat de kennis over de oorzaken, het ziekteverloop en de behandeling van psychische problemen nog gedeeltelijk in de kinderschoenen. Het wetenschappelijk onderzoek op dit terrein loopt achter bij de research naar lichamelijke ziektes. Zo beslaat onderzoek naar de geestelijke gezondheidszorg niet meer dan vijf procent van de middelen die de medische faculteiten jaarlijks te besteden hebben. Er zijn te weinig onderzoekers op dit gebied werkzaam, en het onderzoeksveld is ook nog behoorlijk versnipperd. Met het tien jaar durende programma GeestKracht wil ZonMw een inhaalslag maken, waar in totaal 24 miljoen euro mee gemoeid is – ruim 18 miljoen draagt het ministerie van VWS daaraan bij en NWO de resterende 6 miljoen. Een deel daarvan is bedoeld om jonge promovendi op te leiden en om de toepassing van onderzoek in de zorgpraktijk

te stimuleren (zie kader). Een aanzienlijk deel van de subsidie (ruim 13 miljoen euro) is gereserveerd voor drie grote landelijke samenwerkingsverbanden (consortia), die grootschalige studies gaan uitvoeren naar depressies en angsten (NESDA), naar psychosen en schizofrenie, en op het gebied van de kinder- en jeugdpsychiatrie (GenerationR en TRAILS).

Psychose

Zo gaat het psychose-consortium, waar naast de universiteiten van Utrecht, Maastricht, Groningen en Amsterdam een groot aantal ggz-instellingen en enkele cliëntenorganisaties bij betrokken zijn, een diepgaand onderzoek uitvoeren onder 1000 patiënten die net een eerste psychose achter de rug hebben, 1000 *siblings* (broers en zussen van deze patiënten), 350 ouderparen van patiënten, plus een controlegroep van 350 respondenten uit de algemene bevolking. Doel van de studie is, volgens psychiater en onderzoeker Wiepke Cahn die verantwoordelijk is voor de coördinatie, om zicht te krijgen op zowel de risicofactoren als de beschermende factoren bij psychosen en schizofrenie. 'Wij willen weten hoe het komt dat de een wel en een ander geen last krijgt van psychotische verschijnselen. We richten ons daarbij niet alleen op genetische verklaringen maar ook op omgevingsfactoren zoals complicaties bij de geboorte, het wonen in de stad of het gebruik van drugs.' Het onderzoek is vooral bijzonder, omdat zoveel broers en zussen mee gaan doen. Cahn: 'Daardoor zijn we in staat om binnen families te kijken waar de kwetsbaarheid voor psychosen, en uiteraard ook de bescherming daartegen, in het DNA verankerd is.' Bovendien gaan de onderzoekers na hoe het komt dat het ziekteverloop zo uiteenloopt en waarom de een chronisch moet worden opgenomen en een ander slechts tijdelijk last ondervindt. Cahn hoopt dat de psychose-studie kennis zal opleveren, op basis waarvan nieuwe medicijnen ontwikkeld kunnen worden. Ook zou de genetica informatie kunnen bieden voor welke patiënten bepaalde medicijnen het meest geschikt zijn en bij wie ze geen soelaas bieden. Daarnaast verwacht ze dat het onderzoek meer klaarheid zal brengen in de diagnostiek. 'Nu noemen we alles schizofrenie, maar het zou goed kunnen zijn dat daar feitelijk heel verschillende ziektebeelden onder schuil gaan.' En ook de preventie zou erg gebaat zijn met meer duidelijkheid over bijvoorbeeld de vraag of cannabis inderdaad slecht is voor mensen die aanleg hebben voor schizofrenie, zoals menig deskundige beweert. Ook beschermende factoren kunnen een plaats krijgen in preventieve interventies, wanneer er meer over dergelijke factoren bekend is.

Depressie en WAO

De NESDA-studie – wat staat voor de *Netherlands Study of Depression and Anxiety* – richt zich op het beloop van depressies en angststoornissen. Waarom is de ene patiënt er na drie maanden weer bovenop en zit een ander na drie jaar nog altijd

diep in de put, is een van de vragen die het consortium wil beantwoorden. Daarnaast wil het de gevolgen van deze aandoeningen in kaart brengen, aldus projectleider Brenda Penninx, die als universitair hoofddocent aan het VU Medisch Centrum en de Amsterdamse ggz-instelling Buitenamstel verbonden is en daarnaast ook deelaanstellingen heeft bij de NESDA-partners, de Rijksuniversiteit Groningen en het Leids Universitair Medisch Centrum. 'We weten dat de gevolgen van depressie en angst verder strekken dan het psychisch functioneren. Het leidt bijvoorbeeld ook tot werkverzuim - denk maar aan het feit dat eenderde van de WAO-problematiek psychisch van aard is. Hoeveel mensen blijven zo ernstig ziek, is een andere vraagstelling, dat ze niet meer kunnen werken?' Voor het onderzoek zijn 2850 respondenten nodig. Daarvan dienen 300 gezonde mensen zonder depressie en angst als controlegroep. Een zelfde aantal heeft wel wat last van klachten maar niet ernstig genoeg om de diagnose te stellen. De overigen ('het gaat om patiënten met een milde of ernstige depressie of angststoornis') worden geworven via huisartsen in de eerstelijns en bij de tweedelijns ggz-instellingen. 'We zoeken patiënten die zich daar met een depressie of met angstklachten melden.' Daarbovenop wordt informatie ingewonnen bij zorgverleners. Een belangrijk doel van de studie is namelijk om inzicht te krijgen in de kwaliteit van het zorgtraject. 'We willen antwoord krijgen op vragen als: hoe goed is de zorg? >

Het geheel van GeestKracht

Het ZonMw-programma GeestKracht is gestart in 2001 en heeft een looptijd van tien jaar. Het beschikbare budget bedraagt bijna 24 miljoen euro.

Het programma heeft vier doelen:

1. Verbetering van de onderzoeks- en kennisinfrastructuur
2. Het opleiden van meer jonge klinische onderzoekers
3. Het stimuleren van onderzoek, kennisoverdracht en implementatie
4. Verbetering van de zorgpraktijk door middel van onderzoek

Om deze doelstellingen te bereiken zijn er drie deelprogramma's in het leven geroepen: onderzoeks- en kennisinfrastructuur, opleiding en praktijkzorg. Dit artikel gaat in op het deelprogramma 'onderzoeks- en kennisinfrastructuur'. In 2005 komen de andere deelprogramma's in Mediator aan bod. Voor meer informatie over GeestKracht zie www.zonmw.nl/geestkracht.

Of: waarom stappen sommige mensen wel naar de huisarts en krijgen zij adequate zorg en anderen niet?’, aldus Penninx.

Kinderen

Zonder GeestKracht hadden de twee cohortstudies onder kinderen en jeugdigen, te weten GenerationR in Rotterdam en TRAILS in het noorden des lands, waarschijnlijk ook doorgang gevonden. Maar het ZonMw-programma heeft wel, benadrukken de projectleiders Frank Verhulst en Hans Ormel, een fikse financiële impuls aan hun geesteskinderen gegeven. In beide onderzoeken gaat het in de eerste plaats om kennis over de oorzaken van psychiatrische en gedragsstoornissen. Op basis daarvan zouden mogelijk preventieve interventies ontwikkeld kunnen worden. Bij GenerationR worden 10.000 zwangere vrouwen en hun kinderen een decennium lang intensief gevolgd, op aspecten als groei en ontwikkeling, ziekte en ongevallen, en het gebruik van de gezondheidszorg. ‘GeestKracht financiert met name het gedeelte over gedrag en cognitie, wat mijn pakkie-an is’, aldus Verhulst, die als hoogleraar kinder- en jeugdpsychiatrie aan het ErasmusMC verbonden is. Plus een interventie bij 400 zwangeren, die door hun leefstijl een risico vormen voor de gezondheid van hun kind. ‘De idee is om deze vrouwen op een hele praktische maar vooral intensieve manier te ondersteunen tijdens en na de zwangerschap. Als dit programma – dat eerder al is uitgetest in de VS - werkzaam blijkt, kan het daarna op grote schaal ingevoerd worden.’

TRAILS is het logische vervolg op GenerationR. Het richt zich op de ontwikkeling van kinderen vlak voor hun puberteit tot in hun jongvolwassenheid. Het cohort bestaat uit 2230 10-jarigen, oftewel alle kinderen die rond 1990 in de noordelijke provincies geboren zijn. ‘Driekwart van de ouders – en hun kinderen, plus de lagere scholen - was daadwerkelijk bereid om mee te doen,’ constateert hoogleraar sociale psychiatrie en psychiatrische epidemiologie Ormel van de Rijksuniversiteit Groningen vergenoegd. Daarnaast kent TRAILS een klinisch cohort van 600 kinderen die in aanraking zijn geweest met de ggz. Een belangrijke kwestie waarop Ormel antwoord hoopt te vinden is de vraag hoe het komt dat sommige kinderen zich slechter ontwikkelen dan anderen. ‘Ook willen we graag weten waarom bij de bekende tien à vijftien procent van de jeugd de problemen zich opstapelen. Roept het ene probleem domweg het ander op of liggen er generieke risicofactoren aan ten grondslag?’ Beide studies maken naast de gebruikelijke onderzoekstechnieken zoals vragenlijsten, interviews en medisch onderzoek ook gebruik van een laboratoriumsetting. Zo heeft GenerationR de medewerking van een focusgroep van 1000 moeders gekregen om onder gecontroleerde omstandigheden de mate van

moeder-kind hechting in de eerste levensjaren te onderzoeken en worden bij TRAILS de zogeheten stress reactiviteitstesten in het laboratorium afgenomen.

Promovendi

ZonMw hecht eraan dat het GeestKracht-programma niet alleen resulteert in prachtige onderzoeksresultaten waar onderzoekers goede sier mee kunnen maken. Even belangrijk is het dat er in Nederland een goede infrastructuur van de grond komt voor onderzoek naar de geestelijke gezondheidszorg, waarin de kloof tussen de onderzoekswereld en de instellingen die zorg verlenen overbrugd wordt. Een warm pleitbezorger van een nauwe band tussen de praktijk en onderzoekers is psychiater Roelof ten Doesschate, directeur van ggz-instelling Adhesie te Deventer. De patiëntenzorg wordt er beter van, is zijn overtuiging. Doordat steeds meer instellingen met zorgprogramma’s gaan werken, wordt het urgenter om ook de werkzaamheid daarvan wetenschappelijk te onderbouwen. Ook gelooft hij dat onderzoek de professionalisering van de zorg ten goede komt. Zijn instelling participeert zowel in het psychose-consortium als in de NESDA-studie. ‘Eerder hebben we al meegedaan aan de zogeheten Mesifos-studie van het Groningse Rob Giel Onderzoekscentrum. Eigenlijk zijn we bij ongeveer al het onderzoek rond schizofrenie betrokken, en dat betaalt zich in de zorg uit. Onze afdeling voor eerste psychosen krijgt patiënten uit heel het land, omdat iedereen weet dat wij hier volgens de meest recente *state of the art* werken’, merkt Ten Doesschate met gepaste trots op.

Jaarlijks besteed Adhesie een miljoen euro uit het eigen budget aan onderzoeksactiviteiten. Een aantal medewerkers is bezig met een promotieonderzoek. Dat is ook de weg die coördinator Cahn –en dat geldt eveneens voor de andere consortia - voorstaat om de onderzoekswereld dichter bij de zorg te brengen. ‘We hebben praktijkinstellingen er in een vroeg stadium bij gehaald. Heel wat medewerkers zijn zodoende als promovendus bij de studie betrokken. Ik vermoed dat instellingen het meer en meer als een prestigekwestie zien om mensen in dienst te hebben die aan het promoveren zijn.’ Een andere strategie om een band te smeden is het gezamenlijk gebruik van het meetinstrumentarium of van menskracht. Zo heeft de Amsterdamse GG&GD bij haar gezondheidsmonitor hetzelfde screeningsinstrument ingezet als de NESDA-studie. ‘Onderzoeksresultaten zijn daardoor’, zegt Penninx, ‘veel beter vergelijkbaar.’ En het Rotterdamse GenerationR gaat medewerkers van de GGD trainen voor de interventie onder zwangere, hoogrisico vrouwen. ‘Als de interventie een succes is, heeft de GGD meteen mensen die er alles van weten’, aldus Verhulst. ■