

Samenvatting Eindrapport Doorbraak Depressie 2

Van december 2006 tot juni 2008 begeleidde het Trimbos-instituut het Doorbraakproject Depressie 2 als vervolg op Doorbraak Depressie 1 (Franx et al. 2006). Dit Doorbraakproject was onderdeel van het Depressie Initiatief (Van der Feltz-Cornelis, Henkelman en Walburg, 2006), dat werd gefinancierd door het Innovatiefonds Zorgverzekeraars. De opdracht behelsde de implementatie met de Doorbraakmethode van de multidisciplinaire richtlijn depressie (Landelijke Stuurgroep Multidisciplinaire Richtlijnontwikkeling in de GGZ, 2005), het addendum Ouderen bij deze richtlijn (Kok, 2006) de NHG-Standaard Depressieve stoornis (Van Marwijk et al, 2004) en de LESA Depressieve stoornis (Romeijnders et al. 2006).

Voor de inhoud van het Doorbraakproject Depressie 2 was een landelijk expertteam verantwoordelijk. Dit stond onder leiding van dr. Jochanan Huyser, psychiater in het AMC/De Meren.

Centrale doelstellingen van het project waren:

1. Het terugdringen van overbehandeling van mensen met een niet-ernstige depressie;
2. Het terugdringen van onderbehandeling van mensen met een ernstige depressie;
3. Het bevorderen van doorstroom in de keten, onder andere door het verkorten van de wachttijden;
4. Het opsporen van ouderen met depressieve klachten.

In het Doorbraakproject Depressie 1 was door experts een model voor stepped care depressiezorg ontwikkeld dat ook bij Doorbraak Depressie 2 gebruikt is. In dit model wordt door de huisartsen onderscheid gemaakt tussen ernstige en niet-ernstige depressie, en aan de hand van deze indeling het bijpassende niveau van behandeling geïndiceerd. Dit betekent voor patiënten met een niet-ernstige depressie dat zij in principe als eerste stap in de behandeling een keuze hebben uit een pakket van zogenaamde minimale interventies, behandelingen waarin vooral eigen krachten en mogelijkheden worden benut. Mensen met een ernstige depressie ontvangen binnen een maand een zogeheten depressiespecifieke behandeling, antidepressiva en/of psychotherapie. Bij deze mensen is het tevens zaak dat er uitgebreide diagnostiek wordt gedaan, gebruik makend van de DSM-IV classificatie.

Vierentwintig teams uit de eerste- en tweedelijns hebben in dit doorbraakproject gewerkt aan een keuze uit acht landelijke doelen, soms aangevuld met lokale doelen. Het Doorbraakproject Depressie is door de projectleiders van de doorbraakteams in afrondende interviews beoordeeld als een succesvol project waarin de depressiezorg en de samenwerking binnen de eerste lijn en tussen de lijnen fors zijn verbeterd. Doelstelling 1 is gehaald: Alle ouderen met niet-ernstige depressies werden in de eerste zes weken behandeld met eerstestaps interventies, en bij volwassenen nam de behandeling van niet-ernstige depressies met eerstestaps interventies in de loop van het project toe. Doelstelling 2 lijkt gehaald: Behandeling binnen een maand van ernstige depressie met medicatie of psychotherapie in de eerstelijns vond niet altijd plaats, maar daarvoor in de plaats kwam snelle verwijzing, hetgeen past bij terugdringen van onderbehandeling. De doorstroomteams zijn erin geslaagd de wachttijden te verkorten, hetgeen doelstelling 3 was. Ook doelstelling 4 is gehaald, want de ouderenteams hebben een methode ontwikkeld voor casefinding van ouderen met depressieve klachten en werken daarmee. Het stepped care model bleek een enorm succes en werd al tijdens

maar ook na het project overgenomen door grote zorgverzekeraars en in andere verbeterprojecten.

Jacomine de Lange,
Henny Sinnema,
Jochanan Huijser,
Gerdien Franx

Utrecht, Trimbos-instituut, 2009.