

KnipselKrant DepressiePreventie

Een eenmalige interne uitgave van Icare Gezondheidsbevordering en Preventie

Depressie is méér dan een dipje

Bij beginnende depressieve klachten kan iemand een gevoel van somberheid, weinig energie en verminderde belangstelling voor zijn/haar omgeving hebben gedurende minstens twee weken. Dat zijn de belangrijkste kenmerken van een beginnende depressie.

Heeft iemand daarnaast minstens vijf van onderstaande verschijnselen, dan is er sprake van depressie:

- eetproblemen en veranderingen in gewicht
- slaapproblemen
- rusteloosheid of juist geremd zijn
- vermoeidheid, weinig energie
- gevoelens van waardeloosheid of groot schuldgevoel
- concentratieproblemen, vertraagd denken, besluiteloosheid
- terugkerende gedachten aan de dood of zelfdoding

Hoe meer verschijnselen, des te ernstiger is de depressie.

Mensen met depressieve klachten houden zich vaak minder goed aan dieet- en medicatievoorschriften. Ook gaat men vaak meer roken en alcohol gebruiken.

Een depressie is een veelvoorkomend gezondheidsprobleem. Het is niet iets om te verbergen of je voor te schamen. Het is belangrijk dat cliënten zo vroeg mogelijk de juiste hulp krijgen voor hun klachten. Dat voorkomt dat sombere gevoelens steeds sterker worden en dat de stap om hulp te zoeken steeds moeilijker wordt.

Feiten en cijfers

Vooraf depressie bij volwassenen

Ongeveer één op de 16 volwassenen tussen 18 en 65 jaar (6,6%) leed het afgelopen jaar aan een depressie. Dat zijn naar schatting 685.000 mensen.

Onder jongeren komt een depressie in verhouding iets minder voor: ongeveer één op de 22 jongeren van 13 tot 17 jaar (4,5%) leed het afgelopen jaar aan een depressie. Dat zijn ongeveer 44.000 jongeren; ongeveer één leerling in iedere schoolklas.

Bij ouderen komt een depressie ook iets minder vaak voor dan bij volwassenen jonger dan 65 jaar. Eén op de achttien ouderen (5,7%) leed het afgelopen jaar aan een depressie. Dat zijn in totaal 128.000 mensen.

Meer bij vrouwen dan mannen

Depressie komt tweemaal zo veel voor bij vrouwen dan bij mannen. Tenminste: als je kijkt naar de groep volwassenen en ouderen. Bij meisjes van 13-

17 jaar komt depressie zelfs driemaal zo vaak voor dan bij jongeren in die leeftijdsgroep. Het beloop en de kans op herhaling bij mannen en vrouwen is ongeveer gelijk.

Meer depressie onder Marokkanen in Nederland

Depressie lijkt bij volwassenen van Marokkaanse afkomst vaker voor te komen dan bij volwassenen van Nederlandse afkomst. Bij oudere Marokkanen en Turken komen depressieve gevoelens ook vaker voor. Dit is gedeeltelijk te verklaren door verschillen in sociaal-economische status. Mogelijk speelt ook immigratie een rol.

Risicofactoren

Bij mensen die een depressie ontwikkelen zijn vaak dezelfde factoren aan te wijzen. Zo kunnen eenzaamheid, rouw, chronische ziekte, lichte depressieve klachten en jeugdtrauma's tot een depressie leiden.



Korte berichten

Vergoeding preventieve depressie interventies

Het College voor zorgverzekeringen (CVZ) heeft vastgesteld welke preventieve zorg bij de behandeling van beginnende depressie tot het verzekerde basispakket behoort. Dit staat in het rapport Preventie van depressie: verzekerde zorg? Bron: CVZ, 1 oktober 2008 (www.cvz.nl) > klik op Rapporten > klik op 2008 > zoek Rapportnummer 264

Huisartsenzorg depressie kan beter

Minder dan 40 procent van de depressieve mensen wordt behandeld volgens de standaarden van het Nederlands Huisartsen Genootschap. Dit wordt duidelijk uit het promotieonderzoek van Mirrian Smolders. Bron: Radboud Universiteit Nijmegen, mei 2009 (www.ru.nl)

Online hulp depressie op KiesBeter.nl

De zorgportal KiesBeter.nl biedt sinds kort een overzicht van online hulpmogelijkheden bij psychische klachten. Depressie is één van de thema's waar online hulp voor gezocht kan worden. (Bron: Psy, 12 mei 2009)



Irma Zandt, projectleider Depressie:

"Dit najaar is er binnen Icare meer aandacht voor preventie van depressie"

Depressie dreigt volksziekte nummer 1 te worden. Het ministerie van VWS heeft depressie daarom opgenomen als één van de vijf speerpunten in de landelijke preventienota. Icare Gezondheidsbevordering en Preventie (GenP) sluit met haar werk aan op de speerpunten van VWS.

Irma Zandt werkt als consulent Gezondheidsbevordering en Preventie binnen Icare GenP. Irma: "Voor de komende drie jaar doen we een beroep op het subsidieprogramma 'PreventieKracht Dicht bij Huis'. Binnen Icare willen we daarmee onder andere de aandacht voor depressie-preventie vergroten."

Met vragenlijsten is nagegaan op welke manier de afdeling GenP hulpverleners in de zorg aan mensen met diabetes, COPD, hartfalen en neurologie hier het beste in kan ondersteunen. "De themacampagne Depressie is een start. Maar in Zuidoost-Drenthe zijn we al langer actief op dit terrein. Samen met Indigo Drenthe en andere ketenpartners hebben we daar het eerstelijns zorgprogramma depressie *Beweeg je leven!* in gang gezet." Reden genoeg om Irma te vragen wat meer te vertellen over dit zorgprogramma.

Wat is Beweeg je leven!

Irma: "Dat is een eerstelijns keten-aanpak voor volwassenen en ouderen met milde depressieve klachten. Centraal staat:

- vroegsignalering van depressieve klachten;
- begeleiding aan de hand van een Persoonlijk Voorlichtingsplan;
- bredere aandacht voor gezondheidsbevordering;
- stepped care begeleiding, dus: een lichte interventie waar mogelijk, zwaarder waar nodig;
- aandacht voor terugvalpreventie.

Met dit geheel willen we de krachten van de cliënt versterken zodat deze weer grip krijgt op het eigen leven. Om dat voor elkaar te krijgen werken we nauw samen met verschillende partijen."

Over welke ketenpartners hebben we het?

Irma: "Dat is een grote en gevarieerde club. Binnen Icare zijn er verschillende mensen betrokken: niet alleen de afdeling GenP, maar ook praktijkondersteuners, wijkverpleegkundigen en gespecialiseerd verpleegkundigen.

Vanuit Indigo Drenthe zijn dat preventie-functionarissen en praktijkondersteuners GGZ (POH-GGZ). Verder uiteraard huisartsen, fysiotherapeuten (o.a. van BAG), eerstelijns-psychologen, maatschappelijk werkers, mantelzorgondersteuning en SportDrenthe."

Waar wordt gewerkt aan Beweeg je leven!

Irma: "Op dit moment werken we aan het programma in de stad Emmen, in Klazienaveen en in Hogeveen. Vanaf september 2009 gaan we het gebied uitbreiden naar Assen."

Wat levert Beweeg je leven! op?

Irma: "Wat we uiteindelijk willen is dat problemen bij cliënten vroegtijdig gesignaleerd worden en dat op de juiste wijze doorverwezen wordt. Maar ook dat cliënten een persoonlijk begeleidingsplan krijgen waarbij er brede aandacht is voor gezondheidsbevordering. Belangrijk daarbij is dat aangesloten wordt bij wat de cliënt wil en kan." Dat klinkt zo simpel, maar zegt Irma: "In de praktijk wordt vaak nog aanbodgericht gewerkt en niet vraaggericht. Dat is geen onwil, maar ketenpartners zijn vaak onvoldoende op de hoogte van wat de verschillende organisaties te bieden hebben."

Het zorgprogramma is heel mooi uitgewerkt in een handboek. Nu is het de kunst om het te implementeren in de praktijk, en die is vaak erg weerbarstig. Op dit moment wordt vooral gewerkt aan het vormen van een keten. Irma: "Mensen moeten elkaar en elkaars aanbod leren kennen, ze moeten kennis krijgen van het onderwerp depressie en handvatten krijgen om vroegtijdig te kunnen signaleren. En dat kost tijd, veel tijd."



Irma Zandt: Eerstelijns ketenprogramma

Wat betekent dat voor Icare-medewerkers?

Irma: "Op plaatsen waar gewerkt wordt aan de keten, betrekken we de betreffende wijkverpleegkundigen en praktijkondersteuners. Waar mogelijk sluiten we eens aan bij een werkoverleg en worden er keten- en themabijeenkomsten georganiseerd."

Van iedereen vragen we zelf een actieve houding aan te nemen en aan te geven waar vragen liggen over dit onderwerp. Irma illustreert dat met een voorbeeld: "Tijdens een beleidsdag van verpleegkundigen in Emmen gaf ik, samen met een POH-GGZ van Indigo Drenthe, een workshop over het signaleren van depressieve klachten. Een aantal gespecialiseerd verpleegkundigen waren daar ook aanwezig en ze wilden er graag nog eens over doorpraten."

In een volgend overleg met hen heb ik uitgebreider verteld over *Beweeg je leven!* en hebben we met elkaar geconstateerd dat de aandacht voor depressiepreventie juist ook bij de gespecialiseerd verpleegkundigen een belangrijk thema is. In het najaar gaan we daar gezamenlijk verder naar kijken."

Uiteraard kunnen hulpverleners in andere rayons ook hun vragen stellen. Dat geldt ook voor de plaatsen waar *Beweeg je leven!* niet of nog niet plaatsvindt. Voor contactgegevens van Irma Zandt: zie colofon op pagina 6.



Beweeg je leven!