

Behandeling van depressie

Mensen met een depressie worden meestal behandeld door de huisarts en zij krijgen vaak psychofarmaca. Dit kunnen we afleiden uit gegevens van het Landelijk Informatie Netwerk Huisartsenzorg (LINH) over 2008. Gezien de wensen van patiënten zou de huisarts echter vaker de gelegenheid moeten hebben of nemen om binnen de eerste lijn te verwijzen voor psychologische behandeling.

BEHANDELINGSMOGELIJKHEDEN

Depressie is een van de meest voorkomende psychische stoornissen en vaak stelt de huisarts de diagnose. In 2008 stelden huisartsen bij 2,2% van de ingeschreven patiënten een depressie vast. De incidentie nam sterk toe met de leeftijd en vrouwen kregen de diagnose tweemaal zo vaak als mannen. De NHG-Standaard Depressieve stoornis suggereert, afhankelijk van ernst en duur van de klachten, achtereenvolgens psycho-educatie, begeleidde zelfhulp, kortdurende psychotherapie en medicatie. In ernstige gevallen – wanneer depressie gepaard gaat met psychoses of acuut gevaar van suïcidaliteit en bij het niet aanslaan van de behandeling – is verwijzing naar een specialistische GGZ geboden. De minister van VWS streeft ernaar om behandeling van psychische stoornissen in het algemeen, en dus ook van depressies, zoveel mogelijk uit de duurdere gespecialiseerde GGZ te houden en binnen de eerste lijn te laten plaatsvinden.

GEREGISTREERDE BEHANDELINGEN IN DE EERSTE LIJN

Binnen de LINH-gegevens kunnen we drie vormen van ‘behandeling’ onderscheiden. Wanneer er naar aanleiding van een diagnose depressie ten minste vijf contacten met de patiënt zijn geweest, noemen we dat min of meer arbitrair ‘gespreksmatige behandeling’. Die kan bestaan uit psycho-educatie, begeleidde zelfhulp of kortdurende psychologische hulp. Verder kan de arts medicijnen voorschrijven of verwijzen. [Figuur 1] geeft weer welke (combinatie van) behandelingen werden toegepast bij patiënten bij wie de huisarts de diagnose depressie (P76) registreerde in 2008.

Minder dan 10% van de patiënten kreeg geen van de gedefinieerde behandelingen. Uitsluitend gespreksmatige behan-

ding kwam zelden voor (< 1%). Meer dan 70% van de depressieve patiënten kreeg in ieder geval medicatie. Voor meer dan 50% van hen was dit de enige behandeling, ongeveer 20% had ook minstens vijf contacten. Minder dan 15% van de patiënten werd verwezen, ongeveer 5% binnen de eerste lijn en ongeveer 10% naar een tweedelijns-GGZ-instelling of psychiater. Naarmate patiënten ouder waren nam de kans op verwijzing af, terwijl de kans op medicatie juist toenam [figuur 2]. Mannen bleven vaker onbehandeld en vrouwen kregen vaker medicatie dan mannen.

GGZ BINNEN DE EERSTE LIJN

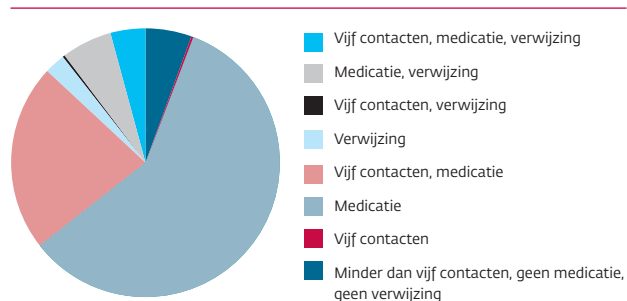
Hoe verhouden deze gegevens zich tot de NHG-Standaard Depressieve stoornis en tot het streven van de minister van VWS om de behandeling van psychische problematiek van de tweede naar de eerste lijn te verschuiven? Huisartsen verwijzen meer dan 85% van de patiënten met een depressie niet. Als zij wel verwijzen, doen zij dat vaker naar de tweedelijns-GGZ dan binnen de eerste lijn, zoals de eerstelijnspsycholoog. Al met al wordt niettemin 90% in de eerste lijn behandeld.

Verder schrijven huisartsen aan veel patiënten medicatie voor (in de standaard een relatief zware optie) en komt gespreks-therapie weinig voor, althans voor zover we dat hebben kunnen vaststellen. Voor ouderen geldt dit nog sterker. Dit kan klemmen, omdat uit veel onderzoek onder patiënten blijkt dat zij vaak de voorkeur geven aan gespreksmatige behandeling boven medicatie. Misschien moet de huisarts wel vaker naar de eerstelijns-GGZ verwijzen of een POH-GGZ bij zijn praktijkvoering betrekken.

Colofon

De hier beschreven analyses zijn uitgevoerd met geanonimiseerde gegevens over consulten, geneesmiddelenvoorschriften en verwijzingen uit de elektronische patiëntendossiers van huisartsenpraktijken die deelnemen aan het Landelijk Informatie Netwerk Huisartsenzorg (LINH) (zie www.linh.nl). LINH maakt gebruik van gegevens uit de elektronische patiëntendossiers (EPD's) van huisartsen die deelnemen aan het LINH. De LINH-huisartsen verzamelen op continue basis 'productiegegevens' over aandoeningen (ICPC-gecodeerde diagnose), aantallen contacten/verrichtingen, geneesmiddelvoorschriften en verwijzingen.

Figuur 1 Behandelingcombinaties bij een diagnose depressie



Figuur 2 Behandelingcombinaties bij een diagnose depressie, naar leeftijd

