

Vergaderjaar 2016–2017

32 793

Preventief gezondheidsbeleid

Nr. 259 HERDRUK¹

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 15 februari 2017

Depressiepreventie als speerpunt

Depressie is een veel voorkomende aandoening in Nederland. Het gaat om een belangrijk probleem voor de volksgezondheid: depressie staat al jaren in de top vijf van aandoeningen met hoogste ziektelast, hoogste ziektekosten en grootste veroorzaker van arbeidsverzuim.

Daarom is depressie een van de zes speerpunten van ons preventiebeleid. In het Nationaal Programma Preventie is als ambitie opgenomen dat het aantal mensen met een depressie niet mag toenemen. Maar we zien nog te weinig resultaten. Het is belangrijk dat we het taboe op depressie terugdringen, dat we eerder signaleren, dat mensen eerder hulp vragen en krijgen, zodat minder mensen een depressie ontwikkelen.

In mei 2015 (Kamerstuk 32 793, nr. 188) heb ik laten weten met een gerichte aanpak te komen om depressie te voorkómen bij zes hoogrisicogroepen: jongeren, jonge vrouwen, huisartsenpatiënten, werknemers in stressvolle beroepen, chronisch zieken en mantelzorgers. Via deze brief informeer ik u hoe ik samen met de sector verdere actie onderneem om het aantal mensen met een depressie fors omlaag te brengen.

Depressiedeal

Op 8 maart 2016 heb ik de betrokken partijen opgeroepen met mij mee te denken hoe we depressies kunnen voorkómen en sneller behandelen. Daar heeft de sector breed gehoor aan gegeven. De afgelopen maanden is een depressiedeal (bijlage 1)² tot stand gekomen, die 19 organisaties uit de preventieve en curatieve gezondheidszorg op woensdag 15 februari 2017 bestuurlijk bekrachtigd hebben tijdens de conferentie Alles is

¹ Herdruk i.v.m. correctie in de ondertekenaar

² Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

Gezondheid. In de deal committeren de partijen zich aan de uitvoering van een meerjarenprogramma depressiepreventie³.

Meerjarenprogramma depressiepreventie

Het meerjarenprogramma heeft tot doel het aantal mensen met een depressie fors terug te dringen: de ambitieuze stip op de horizon is 30% minder mensen met een depressie in 2030. Tijdens de conferentie heb ik het startsein gegeven voor de uitvoering van dit meerjarenprogramma. Het programma zal minimaal vijf jaar lopen. In 2021 zullen we op basis van de resultaten beoordelen of het programma voldoende effect sorteert en welke aanpassingen of aanvullingen nodig zijn.

In het meerjarenprogramma wordt toegewerkt naar een sluitende keten van «nuldelijk» (wat kunnen mensen zelf doen) tot «tweedelijk» (wat kunnen professionals doen) bij de zes hoogrisicogroepen. Er zijn ook nu al instrumenten en interventies beschikbaar, maar we zien nog te weinig effect. Winst is vooral mogelijk door in te zetten op:

- meer bewustzijn van signalen en risicofactoren van depressieve klachten en depressie;
- beter bereik van de hoogrisicogroepen;
- beter toeleiden naar de juiste interventies;
- beter gebruik van deze interventies;

In 2017 richten we onze aandacht – net als in de publiekscampagne depressie – op jongeren en jonge vrouwen. De jaren daarna komen de overige hoogrisicogroepen aan bod.

Sluitende aanpak

De beroepsgroepen, brancheorganisaties en kennisinstellingen maken in het meerjarenprogramma afspraken over een sluitende keten van bewustwording, vroegsignalering, toeleiden naar (preventieve) interventies, innovatie/doorbraakprojecten, ondersteuning zelfmanagement en onderzoek/monitoring. De publiekscampagne depressie is een goede start van het onderdeel bewustwording. De aanpak moet onderdeel worden van de bestaande zorg en ondersteuning voor deze risicogroepen op school, in de zorg, in de wijk of op het werk.

Er is een e-learning module depressiepreventie beschikbaar voor huisartsen, JGZ, CJG/consultatie-bureau's, verloskundigen en kraamzorg, zodat zij depressieve klachten eerder weten te signaleren. Via het meerjarenprogramma zal het gebruik van deze e-learning module worden gestimuleerd.

Op de site www.mentaalvitaal.nl van het Trimbos-instituut kunnen mensen met depressieve klachten en stress veel informatie en preventieve zelfhulp interventies vinden. Bijvoorbeeld de e-health interventies *Minder stress*, *Minder piekeren* en *Beter slapen* (www.snelbeterinjevel.nl). Deze online interventies zijn tegelijk met de publiekscampagne depressie gelanceerd en gratis toegankelijk gemaakt voor het algemene publiek.

Voorbeelden uit de praktijk

Er zijn diverse voorbeelden beschikbaar van lopende initiatieven en doorbraakprojecten en mogelijke innovaties.

³ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

Op Blue Monday (maandag 16 januari 2017) organiseerde de Mental Health Foundation in Theater Amsterdam het tweede Depressiegala. Deze avond kreeg landelijke media-aandacht en heeft mede een bijdrage geleverd aan het doorbreken van het taboe rondom depressie. Indrukwekkend waren de verhalen van bekende en minder bekende Nederlanders die openhartig over hun eigen ervaringen met deze ziekte vertelden.

MIND biedt informatie, doet onderzoek, voert projecten uit en voert actie om psychische problemen te voorkomen en mensen die hiermee te maken hebben te ondersteunen. MIND heeft eind 2016 MINDblue gelanceerd: een platform om ervaringen met en informatie over depressie te delen. MIND is een initiatief van Fonds Psychische Gezondheid/Korrelatie en het Landelijk Platform GGZ.

Jongeren

Een op de 15 jongeren heeft een depressie. Voor jongeren bieden zowel de jeugdgezondheidszorg als de scholen een belangrijke ingang daar waar jongeren met problemen kampen. Op een aantal plekken in het land zijn goede aanpakken ontwikkeld, die de moeite waard zijn voor andere regio's.

Het contactmoment adolescenten heeft een goede impuls gegeven voor vroegtijdige signalering en heeft ook geleid tot de ontwikkeling van nieuwe instrumenten waaronder www.jouwggd.nl en www.Jij-enjegezondheid.nl door GGD Amsterdam voor betere signalering bij jongeren en het toeleiden naar de juiste hulp. In deze aanpak is ook aandacht voor jongeren met angstige, depressieve en suïcidale klachten.

Het STORM-project (Strong Teens and Resilient Minds) is in het leven geroepen om depressieve klachten vroegtijdig samen met middelbare scholen te signaleren en aan te pakken. Dit project stimuleert de ontwikkeling van veerkracht, positief zelfbeeld en weerbaarheid bij jongeren. Het project is een samenwerking tussen GGZ Oost Brabant, GGD, regionale scholen, schoolmaatschappelijk werk, Indigo, Radboud Universiteit en het Trimbos Instituut. De gemeente Oss ondersteunt het project. Inmiddels is Storm in een groot deel van de regio Hart van Brabant geïmplementeerd.

Jonge vrouwen

Vrouwen lopen meer risico om een depressie te ontwikkelen tijdens hun leven dan mannen, en een zeer risicovolle periode hiervoor is tijdens of tot een jaar na de zwangerschap. Eén op de 4 vrouwen maakt in haar leven een miskraam mee en één procent van de zwangerschappen eindigt in een doodgeboren kindje. Het Trimbos heeft met cofinanciering twee e-health interventies ontwikkeld om depressieve klachten en depressie rondom de zwangerschap te verminderen.

WellMom

De app WellMom is bedoeld om de mentale veerkracht te vergroten en depressieve klachten bij zwangere en pas bevallen vrouwen te voorkomen en te verminderen: www.wellmom.nl.

Loss

De app Loss heeft het doel de mentale veerkracht te versterken van ouders die gedurende de zwangerschap of net daarna hun kindje zijn verloren: www.loss-app.nl.

Publiekscampagne depressie

Dit najaar heb ik de publiekscampagne depressie gelanceerd met het doel dat mensen meer over depressie gaan praten. Ook willen we dat mensen signalen bij anderen – klasgenoten, vrienden, familieleden – sneller herkennen en weten wat ze dan moeten doen. Dat vind ik belangrijk. En natuurlijk komen daarbij ook de risicofactoren om depressieve klachten te ontwikkelen aan bod. Welke signalen zijn daarbij belangrijk en wat kun je doen om te voorkomen dat deze klachten zich ontwikkelen tot een depressie? De campagne bestaat uit de tv-spots, radiosspots, een bioscoopversie van de spot, de website www.omgaanmetdepressie.nl en campagnematerialen (folders/banners).

Inmiddels zijn de effecten van de eerste campagneperiode beschikbaar:

- Uit de effectmeting (bijlage 3)⁴ blijkt dat de campagne belangrijke positieve effecten heeft en dat de doelstellingen grotendeels bereikt zijn. De boodschap komt goed over en er is nu meer kennis bij mensen over depressie. Mensen krijgen vooral meer kennis over de symptomen van depressie en over wat men kan doen voor iemand met een depressie. Jongeren weten door de campagne dat depressie vaak voorkomt. Tegelijkertijd blijkt dat jongeren veel minder weten over depressie dan andere groepen. Mensen geven na afloop van de campagne vaker aan hulp voor zichzelf of anderen te gaan zoeken.
- De campagne leidt niet tot extra toestroom naar de eerstelijnszorg (bijlage 4)⁵.
- Sinds de start van de campagne hebben ruim 45.000 mensen de depressietest ingevuld.
- Meer dan 1.700 mensen hebben gebruik gemaakt van de ehealth-interventies *Minder stress*, *Minder piekeren*, *Beter slapen*. Vooral jonge werkende vrouwen maken hier gebruik van (bijlage 5)⁶.

De boodschap leeft vooral tijdens de uitzendingen en is met name bij jongeren nog onvoldoende overgekomen. Bij jongeren en mensen in hun omgeving is dan ook nog meer bewustwording nodig over het voorkomen van en omgaan met depressie. Daarom blijft de publiekscampagne ook dit jaar gericht op jongeren en jonge vrouwen. Samen met de partijen van het meerjarenprogramma depressiepreventie gaan we op zoek naar meer en andere manieren om de boodschap over te brengen: meer gebruik van zelfhulptools, social media en ook gericht op de omgeving van jongeren en jonge vrouwen. Daarbij wordt ook gebruik gemaakt van de eerder genoemde initiatieven op dit gebied in het land.

De sector aan zet tegen depressie

Mensen die het risico lopen op het ontwikkelen van een depressie hebben anderen nodig om dit te voorkomen. Zowel mensen in hun omgeving als de diverse professionals om hen heen. Met het meerjarenprogramma is de sector aan zet om te komen tot een aanpak per doelgroep die in de praktijk werkt. Per hoogrisicogroep is er een regievoerder, die de andere relevante partijen bijeen roept om te komen tot concrete afspraken en

⁴ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

⁵ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

⁶ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

activiteiten. Voor de hoogrisicogroep jongeren is dat GGD-GHOR Nederland en voor de hoogrisicogroep jonge vrouwen ben ik nog in gesprek wie het best de regie kan voeren.

Gezamenlijk zetten we in Nederland onze schouders eronder, zodat de impact van depressies in de samenleving afneemt. En vooral dat mensen die risico op een depressie lopen vroegtijdig en beter bereikt worden en op de juiste manier begeleid worden, zodat in 2030 ook daadwerkelijk 30% minder mensen aan een depressie leiden. Ik informeer uw kamer rond de zomer van 2018 over de voortgang van deze aanpak.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers