

# StepDep: kosteneffectiviteit van een stepped-care interventie ter preventie van depressie bij mensen met DM2 of HVZ

Susan van Dijk (promovenda)

Marcel Adriaanse

Judith Bosmans

Harm van Marwijk

EMGO Institute for Health and Care Research

Gefinancierd door ZonMw Doelmatigheid

# Inhoud

- Aanleiding
- Wat gaan we doen?
- Wat willen we meten?
- Studieopzet
  
- Uitvoering
- Patiënten
- Patiëntselectie
- Verloop van de studie
  
- Wat levert dit op voor mijn praktijk?
- Wat vergt dit van mijn praktijk?
- Discussie

# Aanleiding

- Depressie komt veel voor bij DM2/HVZ
- Subklinische depressieve klachten zijn een belangrijke voorspeller voor depressie
- Simpele en effectieve technieken zijn voorhanden om hier iets aan te doen (van 't Veer- Tazelaar et.al., 2009, Katon et.al, 2010)
- Mogelijkheid tot verbetering CVRM en verbetering psychische gezondheid patiënten

# Wat gaan we doen?

## Stepped-care interventie ter preventie van depressie

1. Watchful waiting
2. Bibliotherapie
3. PST
4. Doorverwijzing naar gespecialiseerde zorg

# Wat meten we?

## Uitkomstmaten:

- Incidentie van depressie
- Ernst van depressieve klachten
- Kwaliteit van leven
- Kosten vanuit maatschappelijk perspectief  
(zorggebruik, verzuim betaald werk, mantelzorg)

# Studieopzet

- Cluster-gerandomiseerde trial
  - Gebruikelijke zorg vs. Stepped-care interventie
- 30 huisartsenpraktijken
- +/- 260 patiënten (130 per arm)
- Follow-up 12 maanden (meetmomenten 0, 3, 6, 9 en 12 maanden)

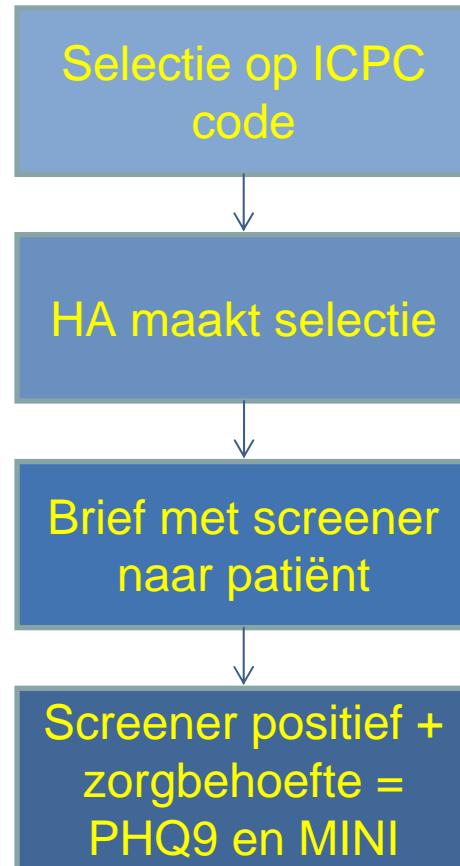
# Uitvoering

- POH “centraal aanspreekpunt”
  - Patient
  - Huisarts
- Scholing POH’er om interventie uit te voeren
  - Controlepraktijken krijgen deze mogelijkheid achteraf
- Training wordt verzorgd door onderzoekers

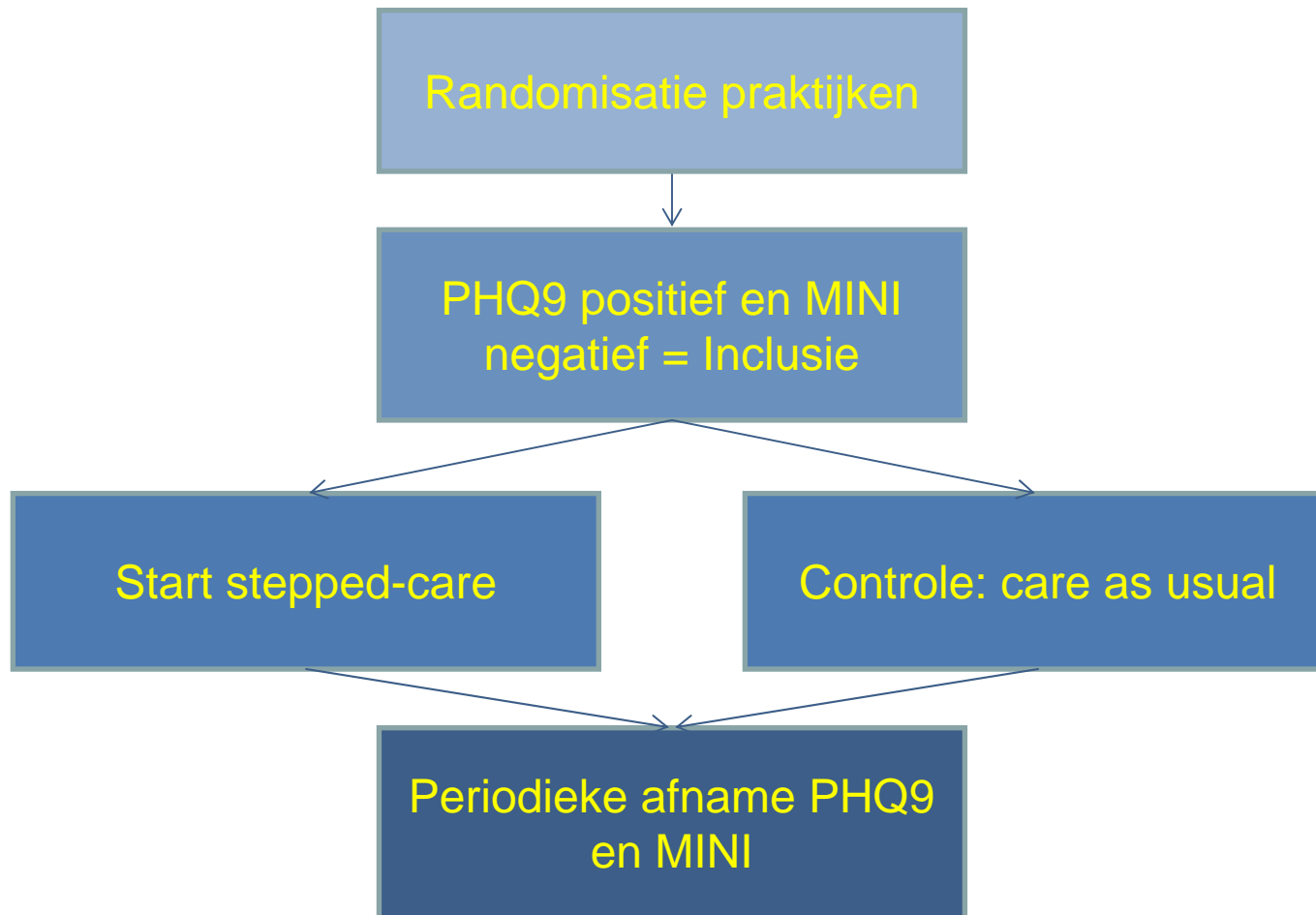
# Patiënten

- Volwassenen met:
  - diabetes type 2 en/of hart en vaatziekten
  - subklinische depressieve klachten
  
- Geen (o.a):
  - Bipolaire stoornis
  - Cognitieve beperking of dementie
  - Psychotische stoornis
  - Terminale ziekte
  - Poging(en) tot suicide

# Selectie



# Verloop studie



# Wat betekent dit voor mijn praktijk?

- Zorginnovatie/collaborative care
- Professionele training POH
  - Volgens collaborative care principe (gebaseerd op IMPACT)
  - Ook voor controlepraktijken
- Handvatten voor herkennen van depressieve klachten
- Mogelijkheid geïntegreerde aanpak voor somatische aandoeningen en psychische klachten
- In de toekomst uit te breiden naar andere chronische aandoeningen

# Wat vergt dit van mijn praktijk?

- Inzetbaarheid eigen POH
  - Begeleiding door huisarts zelf alleen op indicatie
- Langdurige commitment
  - Duur: 1,5 jaar
  - Start: vanaf september 2012 (per HP verschillend)
- Bereidheid tot selecteren uit voorselectie en aanschrijven patiënten

# Discussie

*Hoe belasten wij u en uw praktijk zo min mogelijk met de werving van patiënten?*