

De ernst van depressie. Stand van zaken in Nederland

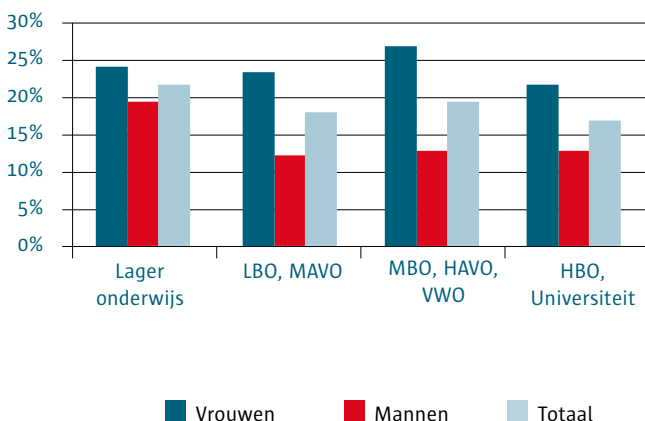
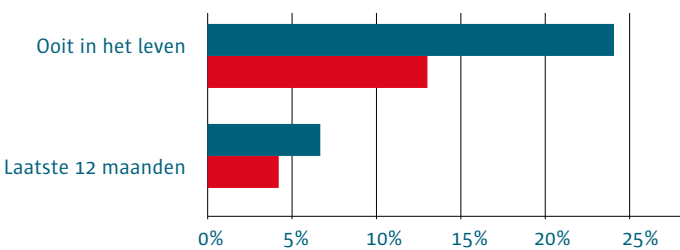
Van alle psychische aandoeningen komt depressie veruit het meest voor. Bijna 20% van alle Nederlanders krijgt er ooit in zijn leven mee te maken. Depressie is nationaal één van de grootste veroorzakers van gezondheidsverlies en kost jaarlijks bijna drie miljard euro aan directe en indirecte kosten. Hoewel ongeveer de helft van de mensen met depressie binnen drie maanden herstelt, ontwikkelt 15-20% een chronische depressie waar men langdurig (tot meer dan 20 jaar) periodiek last van houdt. Effectieve behandeling helpt niet alleen de hersteltijd te verkorten, maar beperkt ook het aantal mensen met langdurige depressie.

WAT IS DEPRESSIE?

Depressie wordt vaak gezien als weinig meer dan een neerslachtige periode, een gezond onderdeel van rouwverwerking of als een simpele dip, maar depressie is veel meer dan dat. Aan de diagnose depressie zijn strikte voorwaarden verbonden. Het gaat om **een ernstige aandoening met grote gevolgen**. Onbehandeld leidt depressie in veel gevallen tot een langdurig verlies in kwaliteit van leven.

Zelfs wanneer de strikte voorwaarden voor de diagnosestelling in acht worden genomen, komt depressie veelvuldig voor. **Van alle Nederlanders krijgt 18,7% ooit in het leven te maken met een depressie en per jaar heeft 5,2% van de gehele bevolking een depressieve stoornis^[1]**. Onder vrouwen komt het vaker voor dan bij mannen en hoewel het iets vaker voorkomt onder laag- dan onder hoogopgeleiden, is depressie aanwezig in alle lagen van de samenleving, ongeacht beroepsgroep, etniciteit of sociaal economische status.

Het vóórkomen van depressie



CRITERIA DEPRESSIE (VERKORT)

Vijf (of meer) van de volgende symptomen zijn binnen dezelfde periode van twee weken bijna dagelijks aanwezig en wijzen op een verandering ten opzichte van het eerdere functioneren; ten minste een van de symptomen is ofwel depressieve stemming ofwel verlies van interesse of plezier.

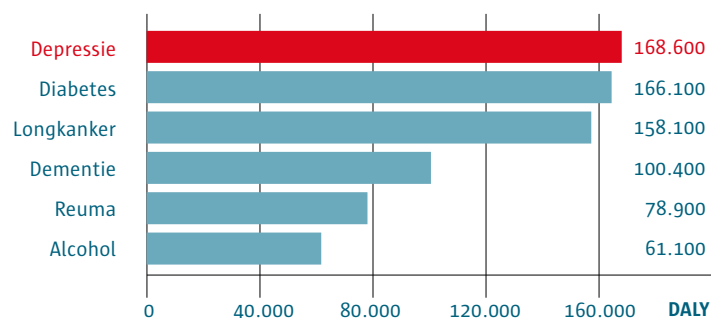
1. depressieve stemming gedurende het grootste deel van de dag
2. duidelijke vermindering van interesse of plezier in alle of bijna alle activiteiten gedurende het grootste deel van de dag
3. duidelijke gewichtsvermindering zonder dieet, of gewichtstoename of afgenomen of toegenomen eetlust.
4. insomnie of hypersomnie
5. psychomotorische agitatie of remming
6. moeheid of verlies van energie
7. gevoelens van waardeloosheid of buitensporige of onterechte schuldgevoelens
8. verminderd vermogen tot nadenken of concentratie of besluiteloosheid
9. terugkerende gedachten aan de dood, terugkerende suïcidegedachten, of een (specifiek plan voor een) suïcidepoging

Zie voor de volledige uitgebreide criteria de DSM-IV-TR art. 296.xx

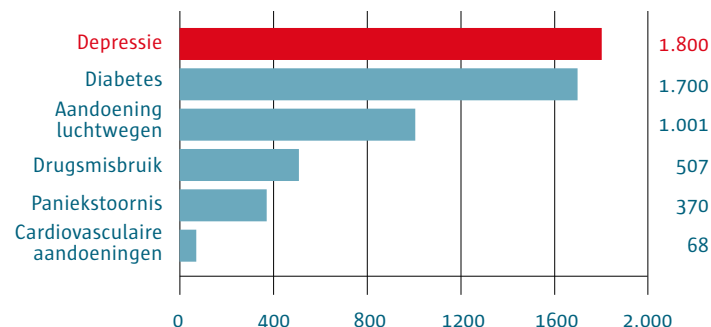
GEVOLGEN EN KOSTEN

Depressie heeft grote gevolgen voor de kwaliteit van leven. Hoe ernstiger de depressie, hoe groter de gevolgen. Ongeveer de helft van alle patiënten herstelt binnen drie maanden^[2], maar bij 15-20% ontstaat een chronische depressie waar mensen langdurig (tot meer dan 20 jaar) periodiek last van houden^[3]. **In Nederland kost depressie jaarlijks 168.000 Disability Adjusted Life Years. Daarmee is het negatieve effect van depressie op de nationale gezondheid groter dan dat van o.a. dementie, diabetes, of longkanker^[4]**. De behandelkosten voor depressie bedragen bijna een miljard euro (€966 miljoen) per jaar^[5].

Aantal DALY per ziektebeeld



Jaarlijkse kosten van het totale werkverzuim en productiviteitsverlies in Nederland. (afgeronde bedragen x € 1.000.000)



Een DALY (Disability Adjusted Life-Year) kwantificeert gezondheidsverlies en is opgebouwd uit twee componenten: jaren verloren door vroegtijdige sterfte en jaren geleefd met ziekte. Het concept komt uit de studie 'Global Burden of Disease' (GBD) van de Wereldbank en de World Health Organization.

Een depressie is (mede-)oorzaak van slechtere lichamelijke gezondheid. Het leidt tot een drie maal grotere kans op hart-en-vaatziekten en heeft mede daardoor een negatief effect op de levensverwachting. Bovendien zijn de behandelkosten van hart-en-vaatziekten hoog. Preventie of vroege detectie en tijdige behandeling van depressie kan helpen om de levensverwachting te verhogen en de ziektelasten te beperken^[6].

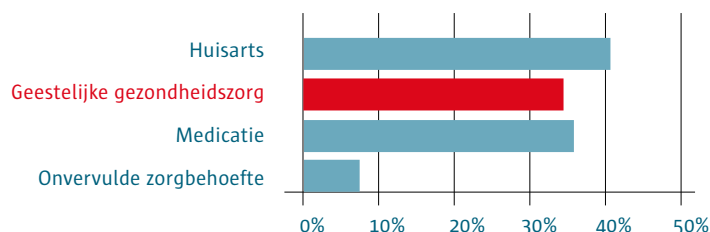
Naast gezondheidsklachten heeft depressie ook financiële gevolgen. Een depressieve werknemer heeft ca. 23 verzuimdagen meer dan collega's zonder depressie en is ook minder productief wanneer hij wel op werk aanwezig is. Deze indirecte kosten van depressie worden geschat op €1,8 miljard per jaar^[7]. Voor jongeren met depressie geldt dat ze minder presteren op school en eerder stoppen met hun opleiding. Zonder behandeling zouden de maatschappelijke kosten van depressie nog hoger zijn. Nog los van de individuele gezondheidswinsten blijkt uit schattingen dat de huidige depressiezorg tussen de €400 en €450 miljoen per jaar oplevert door gezondere en productievere werknemers^[8].

BEHANDELING

Van alle mensen met een depressieve stoornis ontvangt 58,5% enige vorm van zorg. Van de groep die geen zorg ontvangt, heeft het grootste deel een milde vorm van depressie die na verloop van tijd vanzelf overgaat en daarom hebben zij geen behoefte aan behandeling. Signalering gebeurt voornamelijk door de huisarts. Meer dan de helft van mensen met een depressie wordt behandeld binnen de algemene gezondheidszorg, terwijl iets meer dan één derde in de specialistische geestelijke gezondheidszorg terecht komt. Ook krijgt meer dan één derde antidepressiva.

Behandeling gebeurt via een zogenaamd stepped care model. De behandelaar start met de lichtste vorm van gepaste behandeling en evalueert het behandelbeleid regelmatig samen met de patiënt zodat er bij onvoldoende herstel tijdig overgestapt kan worden op een zwaardere interventie. Veelgebruikte eerste-stap interventies zijn cognitieve gedragstherapie (CGT) en farmacotherapie. Elk van deze methodes heeft zijn effectiviteit bewezen in wetenschappelijke studies^[9].

Door wie worden mensen met depressie behandeld



NOG VEEL TE WINNEN

Depressie komt vaker voor dan welke andere psychische aandoening dan ook. Voor individuen betekent het een groot verlies in kwaliteit van leven. Op nationaal niveau kosten depressieve werknemers miljarden euro's per jaar. Investeringen in effectieve depressiezorg zijn zinvol en verantwoord. Er worden grote besparingen gerealiseerd door de huidige depressiezorg, maar er valt nog veel te winnen.

Bronnen:

[1] de Graaf, De psychische gezondheid van de Nederlandse bevolking (2010); [2] Spijker, Duration of major depressive episodes in the general population (2010); [3] Eaton, Population-based study of first onset and chronicity in major depressive disorder (2008); [4] RIVM. Nationaal Kompas Volksgezondheid (2013); [5] Slobbe, Kosten van ziekten in Nederland 2007 (2011); [6] Seldenrijk, Depression, anxiety and subclinical vascular damage (2011); [7] de Graaf, Verzuim door psychische en somatische aandoeningen bij werkenden (2011); [8] van Geldrop, The economic value of depression treatment in The Netherlands (2013); [9] Spijker, Multidisciplinaire richtlijn Depressie (Tweede revisie) (2012)