

Depressie en diabetes: de (toekomstige) praktijk?

dr. Victor Pop, huisarts
Hoogleraar Eerstelijnszorg
Universiteit Tilburg

Overzicht van de lezing

- De dagelijkse praktijk
- Disease-management niet los van self-management
- Analoge voorbeelden in zorg?
- Diabetes spreekuur

- De dagelijkse praktijk
 - Disease-management niet los van self-management
 - Analoge voorbeelden in zorg?
 - Diabetes spreekuur

Most prevalent chronic diseases in Primary Care, 16 million inhabitants

Disease	Frequency / year (% , n)	Number / office (7000)
Depression/anxiety	14 2.200.000	314
Cardiovascular	10 1.600.000	228
Asthma / COPD	6 960.000	137
Diabetes	5 800.000	114
Osteoporosis	5 800.000	114
Cancer	2 320.000	48

Psychology in more detail: adapted from Nemesis

Psychological disease	Frequency / year (%)	n	Number / GP - office
Mood	7.7	1.232.000	176
* depression	5.7	912.000	130
* dysthymic	2.5	400.000	57
* bipolar	1.1	176.000	25
Anxiety	12	1.920.000	274
Miscellaneous	3.3	198.000	283

Psychology in more detail: numbers from Nivel

Psychological disease	Frequency / year (% , n)	Number / GP - office
--------------------------	-----------------------------	-------------------------

Mood

* depression	2 320.000	45 (176)
--------------	----------------	----------

* dysthymic	?	
-------------	---	--

* bipolar	?	
-----------	---	--

Anxiety	1.3 208.000	29 (274)
---------	------------------	----------

The GP and depression in Primary care: the sad rule of 50%

- ❑ misses ½ of the patients suffering from depression
- ❑ ½ of the patients with a diagnosis of depression is not treated
- ❑ of the patients who are treated, only ½ receives appropriate treatment

Thompson et al. (Lancet 2000)

- RCT: rendement van training van HA voor diagnostiek en behandeling depressie
 - at random geselecteerde groep HA kreeg training, vergeleken met 'care as usual'
 - geen verschil na stoppen training
- Vergelijkbare data Nederlands onderzoek (Ormel, Tiemens)

Primary Care: will it survive?

New Engl J Medicine (31 august 2006)

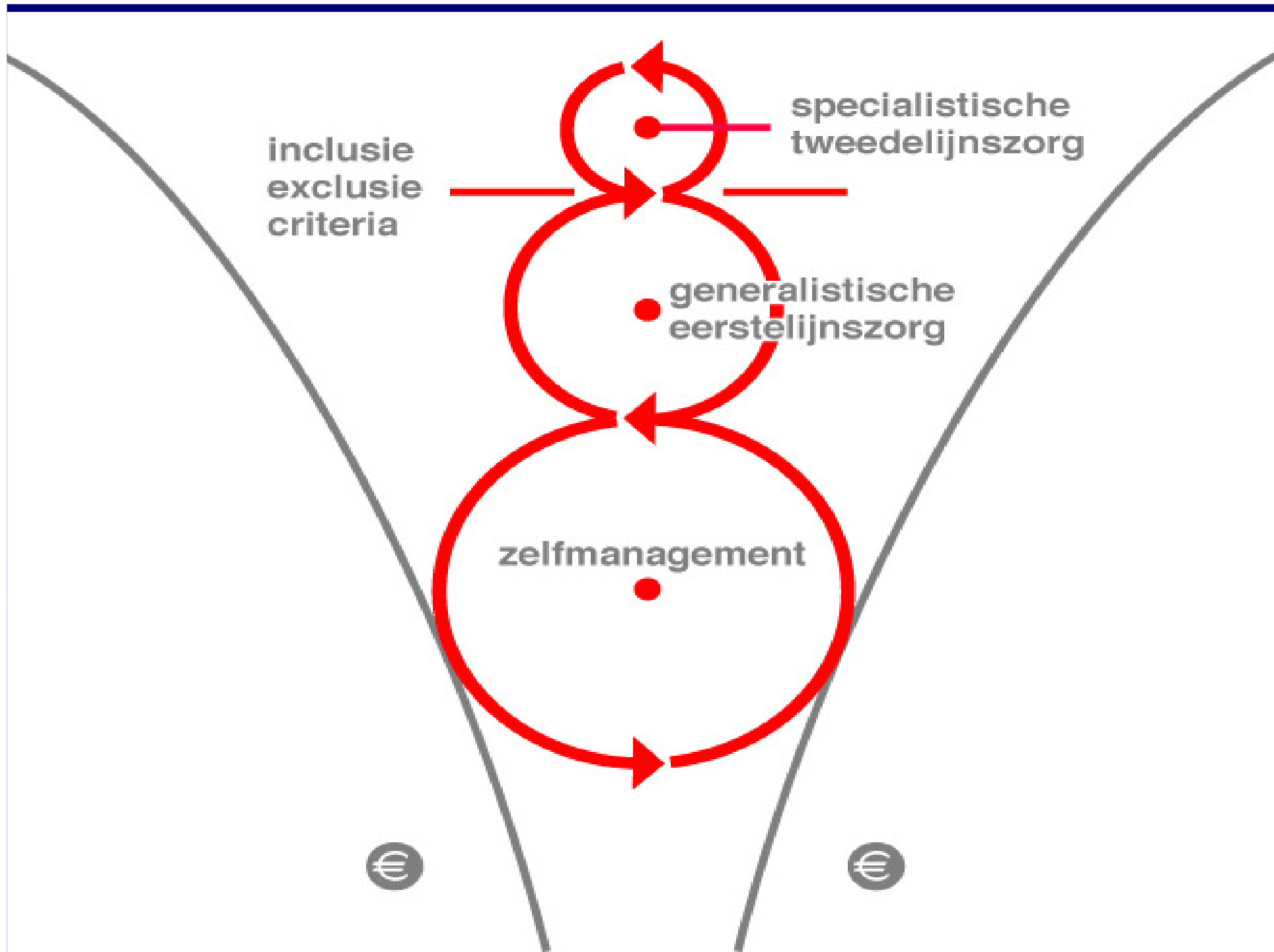
- ❑ State of the art chronic care for average surgery:
10.6 hours / day
- ❑ State of the art preventive care for average surgery: 7.4 hours / day
- ❑ 'Acute care': infection, muscle-skeletal problems:
3 hours / day
- ❑ Being on call: 1 – 2 hours / day (average)
- ❑ GP should work: 22- 23 hours / day!!



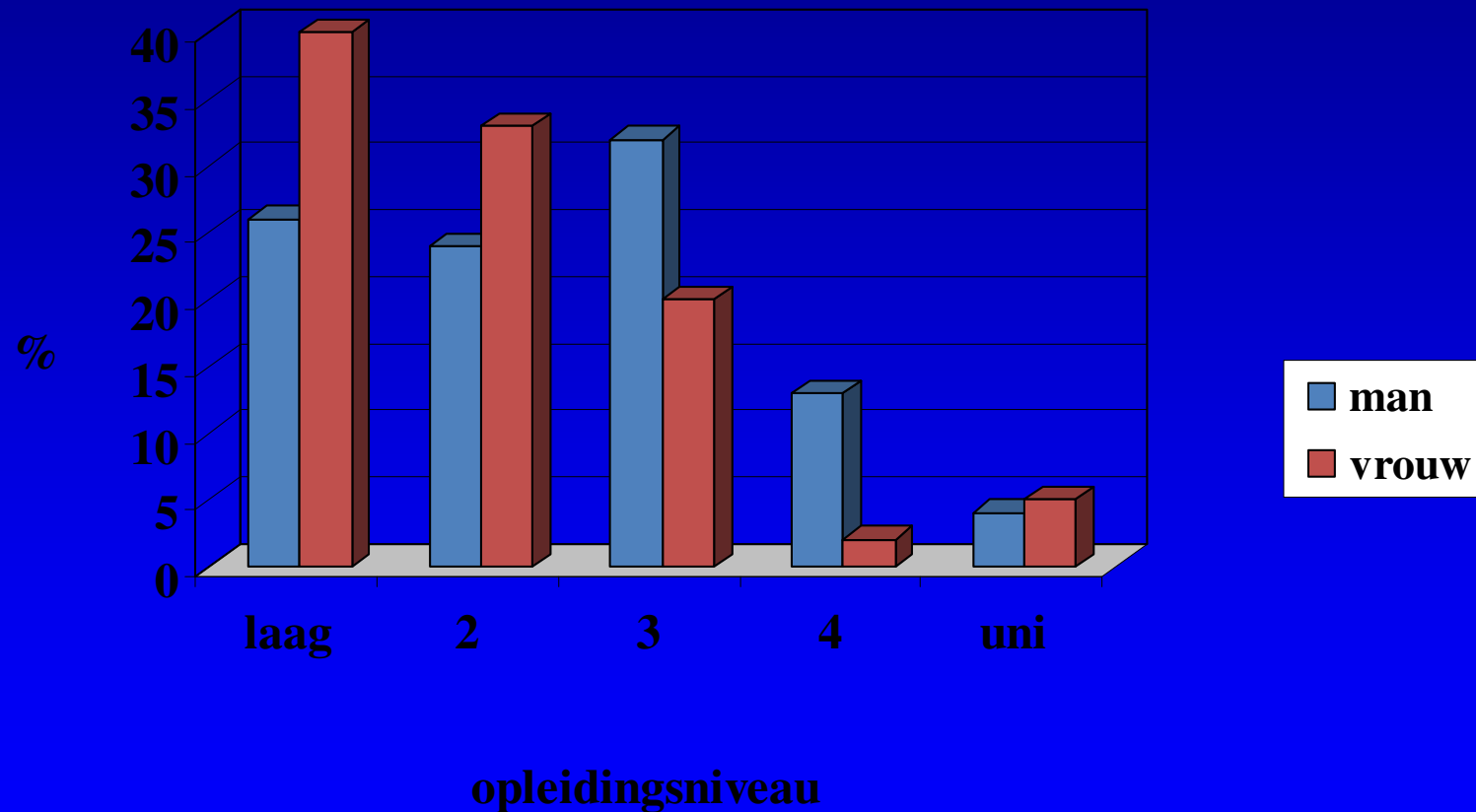
- De dagelijkse praktijk
- **Disease-management niet los van self-management**
- Analoge voorbeelden in zorg?
- Diabetes spreekuur

Toekomst scenario Eerstelijnszorg (VWS)

- Hulpvraag in zorg stijgt fors: gemiddeld aantal consulten / jaar van 5.7 naar 7.5 in 2025
- Om zorgvraag te beantwoorden zou 20% van beroepsbevolking in zorg moeten werken
 - Niet haalbaar: slechts 10% van schoolverlaters kiest voor zorggerelateerde opleiding
 - Economisch niet verantwoord
 - Betaalbaar?



Opleidingsniveau van 2175 diabetes patiënten in relatie tot geslacht (Diazob), mn age = 65



Depressie attitude: awareness

- Taboe doorbreken: waarom wel open praten over hartinfarct en niet over depressie?
 - Patiënt + familie
 - Overheid /zorgverzekeraar:
 - Vergoeding psychosociale begeleiding bij chronische aandoeningen
 - Preventie zorgpakket in ontwikkeling: waar is aandacht voor psychosociaal risicoprofiel?

- De dagelijkse praktijk
- Disease-management niet los van self-management
- **Analoge voorbeelden in zorg?**
- Diabetes spreekuur

Reguliere Eerstelijns verloskunde

- Ongeveer 200.000 zwangeren / jaar
- Gemiddeld: 8 – 10 consulten / zwangerschap
- Bloeddruk, gewicht, urine, groei vrucht
- Maar we weten:
 - Angst / depressie in zwangerschap = risico obstetrische problemen
 - Angst / depressie in zwangerschap = risico op postpartum depressie en ontwikkelings - stoornissen bij kind

Reguliere Eerstelijns verloskunde

- Gebruik reguliere verloskunde contacten voor detectie risicofactoren angst / depressie
- Invoeren van PO verloskunde voor psychosociale risico detectie
- Vroegtijdige interventie bij risico zwangere = intra-uterine jeugdzorg

(Andere voorbeelden: psycho-cardiologie)

- De dagelijkse praktijk
- Disease-management niet los van self-management
- Analoge voorbeelden in zorg?
- **Diabetes spreekuur**

POZOB: praktijkondersteuning Zuid-Oost Brabant

- Coördineert PO voor 180 HA (400.000 patiënten)
- 80 fte PO
- Verschillende multidisciplinaire ‘zorgstraten’ of eerstelijns DBC
 - Diabetes (Diazob) (verschillende modules: stop roken, beweeg / afvallen interventie)
 - Asthma/COPD (Ascozob)
 - Psychologie (Psyzoob)
 - Cardiovasculair Risicomanagement (Carvazob)

Diazob: alle diabetespatiënten (n = 8000 in januari 2009) in een data base

- Bij instroom: vastleggen van proces- en uitkomstindicatoren
 - Biologisch (HbA1c, cholesterol, albumine etc.): als onderdeel NDF standaard op spreekuur PO
 - Psychosociaal: bestaan van depressieve klachten, risicofactoren van depressie (zelf, familie, eenzaamheid): facultatief door PA in te vullen en te retourneren (respons 70%)
 - Idealiter: jaarlijks herhalen!

Hoe stel je de diagnose depressie?

- Algehele anamnese
- Op symptoom niveau: met behulp van vragenlijsten
- Met behulp van gestructureerd diagnostisch interview

Self - Rating scales

- Geeft intensiteit van symptomen weer: hoe hoger de score hoe meer depressief
- Met of zonder cut-off scores
- Psychometrie: Sensitiviteit, specificiteit, PPV: in het algemeen tussen 40 – 60%
- Paper en pencil – internet!!!
- Maar: vragenlijsten vervangen nooit de klinische praktijk!

De Edinburgh Depression Scale: voorbeeld van een item

- de afgelopen week heb ik met plezier naar dingen uitgekeken:
 - zoals altijd of meer
 - wat minder dan ik gewend was
 - absoluut minder dan ik gewend was
 - helemaal niet
- in totaal zijn er 10 items (score 0 - 30) : een score > 11 wordt “depressief” genoemd

Cross-sectionele data Diazob (2006)

- 12.5% patiënten = depressief (dep, EDS > 11)
- Man = 6% , vrouw = 14%
- 34%: ingrijpende gebeurtenis in laatste jaar:
 - Dep + / - = 18% / 7% = **2.5 / 1**
- 9% geeft episode aan van overspannenheid ooit:
 - Dep + / - = 23% / 8% = **3 / 1**
- 10% geeft episode aan van depressie ooit:
 - dep + / - = 37% / 7% = **5 / 1**

Opstellen van psychosociaal risicoprofiel

- Geslacht
- Burgerlijke staat
- Recent Life events
- Eerdere episodes van psychische problemen
- Sociaal netwerk / eenzaamheid
- Disabilities

Psyjob: PO psychologie (n = 18) getraind in diagnostiek / behandeling van depressie

- Bij verwijzing door HA of PO (!):
 - Uitgebreide psychosociale anamnese
 - Ondersteuning door invullen van vragenlijsten
 - Diagnostisch interview depressie (CIDI)
- PO behandelt zelf (in overleg met HA) subthreshold depressie
- PO krijgt supervisie van Eerstelijns Psycholoog

Take home messages

- Elke chronische somatische aandoening betekent een verhoogd risico op depressie
- Depressie is een chronische aandoening!
- Voeg psychosociale indicatoren toe aan NDF protocol
- Diagnostiek van depressie impliceert ook behandeling: PO en alternatieven (internet)
- Financiering