

## Begeleide zelfhulp cursus voor recidiverende depressie



ARTIKEL



### LITERATUUR

- Biesheuvel-Leliefeld KEM, Dijkstra-Kersten SMA, van Schaik DJF, van Marwijk HWJ, Smit F, van der Horst HE, Bockting CL. Effectiveness of supported self-help in recurrent depression: a randomized controlled trial in primary care. *Psychother Psychosom* 2017; 86: 220-30.

### AUTEUR

**SANDRA DIJKSTRA-KERSTEN**

E-mail: s.kersten@vumc.nl

### Waarom dit onderzoek?

Na elke doorgemaakte depressie neemt de kans op een terugval toe. Behandeling van depressie hoort daarom niet alleen gericht te zijn op herstel van een depressieve periode, maar ook op het voorkómen van een nieuwe depressie. Een groot deel van de mensen die hersteld is van een depressie is niet bereid langdurig antidepressiva te slikken. Er is daarom behoefte aan een effectieve psychologische behandeling die terugval naar depressie helpt voorkomen. Preventieve cognitieve therapie (PCT) in groepsessies is al effectief gebleken in het voorkómen van terugval. In de Parade-studie onderzochten wij de werking van PCT in de eerste lijn als zelfhulp cursus met begeleiding door een praktijkondersteuner ggz.

### Onderzoeksvraag

Is een begeleide zelfhulp cursus, gebaseerd op PCT, in de eerste lijn effectief om terugval naar depressie te voorkomen, vergeleken met gebruikelijke zorg, bij mensen met recidiverende depressie?

### Hoe werd dit onderzocht?

In een gerandomiseerde gecontroleerde trial werden 248 volwassenen die in het verleden twee of meer depressies doorgemaakt hadden, maar bij de start van het onderzoek (gedeeltelijk) hersteld waren, ingedeeld in de interventiegroep (n = 124) of controlegroep (n = 124). De interventiegroep ontving, naast gebruikelijke zorg, een zelfhulp cursus en werd daarbij telefonisch begeleid door een praktijkondersteuner ggz of een psycholoog. De controleconditie bestond alleen uit gebruikelijke zorg. Deelnemers werden gevolgd gedurende twaalf maanden. Terugval naar een depressie werd vastgesteld met een gestructureerd klinisch interview voor DSM-IV-AS I-stoornissen (SCID). Ook vulden de deelnemers vragenlijsten in om ernst van depressieve symptomen, kwaliteit van leven, comorbide psychiatrische symptomen en zelfredzaamheid te bepalen.

### Belangrijkste resultaten

In de interventiegroep ervoeren 44/124 (35,5%) deelnemers een terugval, tegenover 62/124 (50%) in de controlegroep; risicoverschil 14% (95%-BI: 2-24) en *number needed to treat* (NNT) 7. Daarnaast namen de depressieve symptomen af, en steeg de kwaliteit van leven in de interventiegroep, vergeleken met de controlegroep. De zelfhulp cursus had geen effect op vermoeidheid, pijn of zelfredzaamheid.

### Consequenties voor de praktijk

De zelfhulp cursus was effectiever in het voorkómen van terugval naar depressie dan gebruikelijke zorg. Een zelfhulp cursus gebaseerd op preventieve cognitieve therapie kan daarom ingezet worden in de huisartsenpraktijk voor de begeleiding van mensen met recidiverende depressie. Met name de POH-GGZ zou hierbij een rol kunnen spelen. Het is echter ook belangrijk om de kosteneffectiviteit van de zelfhulp cursus in kaart te brengen, voordat deze cursus op grote schaal geïmplementeerd kan worden.