

STAPPENPLAN DEPRESSIE IN DE EERSTE LIJN

Doel

Vroegtijdige opsporing en behandeling van depressie bij zelfstandig wonende ouderen.

STAP 1: Screenen op depressie in de eerste lijn (kruis aan).

GDS-2

1. Hebt u zich de afgelopen maand somber, depressief of wanhopig gevoeld?
 ja nee
2. Had u de afgelopen maand minder interesse of plezier in dingen?
 ja nee

Bij minimaal één positief antwoord is er reden voor uitgebreidere screening.

GDS-15

- | | | |
|--|---------------------------------|----------------------------------|
| 1. Bent u, over het algemeen genomen, tevreden met uw leven? | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> <u>nee</u> |
| 2. Bent u opgehouden met veel van uw interesses en activiteiten? | <input type="radio"/> <u>ja</u> | <input type="radio"/> nee |
| 3. Hebt u het gevoel dat uw leven leeg is? | <input type="radio"/> <u>ja</u> | <input type="radio"/> nee |
| 4. Verveelt u zich vaak? | <input type="radio"/> <u>ja</u> | <input type="radio"/> nee |
| 5. Hebt u meestal een goed humeur? | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> <u>nee</u> |
| 6. Bent u bang dat u iets naars zal overkomen? | <input type="radio"/> <u>ja</u> | <input type="radio"/> nee |
| 7. Voelt u zich meestal gelukkig? | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> <u>nee</u> |
| 8. Voelt u zich vaak hulpeloos? | <input type="radio"/> <u>ja</u> | <input type="radio"/> nee |
| 9. Blijft u liever thuis dan uit te gaan en nieuwe dingen te doen? | <input type="radio"/> <u>ja</u> | <input type="radio"/> nee |
| 10. Vindt u dat u meer moeite heeft met uw geheugen dan anderen? | <input type="radio"/> <u>ja</u> | <input type="radio"/> nee |
| 11. Vindt u het fijn om te leven? | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> <u>nee</u> |
| 12. Voelt u zich momenteel nogal waardeloos? | <input type="radio"/> <u>ja</u> | <input type="radio"/> nee |
| 13. Voelt u zich energiek? | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> <u>nee</u> |
| 14. Hebt u het gevoel dat uw situatie hopeloos is? | <input type="radio"/> <u>ja</u> | <input type="radio"/> nee |
| 15. Denkt u dat de meeste mensen het beter hebben dan u? | <input type="radio"/> <u>ja</u> | <input type="radio"/> nee |
| Totale score | | / 15 |

Elk onderstreept antwoord scoort 1 punt; de niet-onderstreepte antwoorden leveren geen punt op. Score ≥ 4 wijst op een mogelijke depressie.



STAP 2: Herkent u het als probleem?

O ja O nee ('ja': stap 3)

STAP 3: Zou u iets aan het probleem willen (laten) doen?

O ja O nee ('ja': stap 4)

STAP 4: Verdere diagnostiek naar symptomen en risicofactoren.

Doel

Bepalen van aanwezigheid van (modificeerbare) risicofactoren bij een patiënt die bij de screening een score heeft van minimaal 4 punten.

4.1 Maak een inschatting van de duur/omvang van de depressieve klachten.

Vragen duur/omvang depressie	Antwoorden	Opmerking/interpretatie
1. Hoe lang bestaan de klachten van somberheid en/of verlies aan interesse/plezier?	Duur van de klachten in weken of maanden (of zelfs jaren)
2. Komen deze klachten voor gedurende het grootste deel van de dag, bijna elke dag?	O ja O nee	Ja is een voorwaarde voor het stellen van de diagnose depressie
3. Als u op een schaal van 1 tot 10 zou mogen zeggen hoe het is met de somberheid of verlies van interesse/plezier, waarbij 10 de slechtst denkbare toestand is, waar bevindt u zich dan nu?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Omcirkel (1 is optimaal; 10 is het ergst denkbaar)



4.2 Loop de vragen uit de NHG-standaard door.

Vragen mogelijke depressie	Antwoorden	Opmerking/interpretatie
1. Kunt u moeilijker beslissingen nemen of knopen doorhakken?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nee	Ja past bij besluiteloosheid
2. Hebt u meer moeite om u te concentreren?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nee	Ja past bij concentratieproblemen
3. Voelt u zich waardeloos of overbodig?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nee	Ja past bij gevoelens van waardeloosheid
4. Voelt u zich schuldig over bepaalde dingen? (bijv. naar de partner of kinderen toe)	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nee	Ja past bij schuldgevoelens
5. a. Bent u snel geïrriteerd? 5. b. Voelt u zich opgejaagd of rusteloos? 5. c. Kunt u moeilijk stilzitten?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nee <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nee <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nee	Ja past bij agitatie
6. Hebt u het gevoel dat alles trager verloopt, dat het denken langzamer gaat?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nee	Ja past bij remming
7. Bent u de laatste tijd erg moe of futloos?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nee	Ja past bij moeheid of energieverlies
8. a. Hebt u last van slapeloosheid? 8. b. Slaapt u juist meer dan anders?	<input type="radio"/> ja, slapeloosheid <input type="radio"/> ja, meer dan anders <input type="radio"/> nee, geen van beide	Ja past bij slaapproblemen
9. a. Is uw eetlust veranderd de laatste maand? 9. b. Bent u aangekomen of afgevallen?	<input type="radio"/> Ja, toegenomen <input type="radio"/> Ja, afgenomen <input type="radio"/> Nee, onveranderd <input type="radio"/> Aangekomen <input type="radio"/> Afgevallen <input type="radio"/> Niet (duidelijk) veranderd	Ja past bij verandering eetlust Ja past bij verandering gewicht



4.3 Risicofactoren voor depressie.

Overige vragen	Antwoorden	Opmerking/interpretatie
1. Hoe vaak bent u minimaal 30 minuten lichamelijk actief? (bijv. stevige wandeling, fietsen, etc.)	<input type="radio"/> dagelijks <input type="radio"/> 3 keer per week <input type="radio"/> wekelijks <input type="radio"/> maandelijks <input type="radio"/> (vrijwel) nooit	Wekelijks of minder is een risicofactor
2. Hebt u wel eens een depressie doorgemaakt?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nee	Ja verhoogt het risico op depressie
3. Zijn er recent ingrijpende gebeurtenissen geweest, zoals een verhuizing, ziekte of het verlies van een partner of familielid?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nee Zo ja, omschrijven:	Ja verhoogt het risico op depressie
4. Hebt u dagelijks/bijna dagelijks pijnklachten?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nee	Ja verhoogt het risico op depressie (zie ook VAS-score voor pijn)
5. Gebruikt u medicatie uit de volgende groepen: - Ontstekingsremmers (NSAID, corticosteroïden) - Bloeddrukverlagers (bijv. B-blokkers) (N.B. langdurig gebruik, ≥3 maanden)	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nee <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nee	Ja/aanwezigheid medicatie verhoogt het risico op depressie
6. Antwoord op vragen alcoholgebruik: 4 punten of meer?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nee	Ja verhoogt het risico op depressie



STAP 5: Samenvatting van stap 1 t/m stap 4 (screeningsvraag en diagnostische vragen).

Doel

Voorbereiden overleg met de huisarts over verdenking depressie en (modificeerbare) risicofactoren.

Aanpak

1. Geef een overzicht van de GDS-2/15 scores: **GDS-2:** (1 of 2)
GDS-15: (maximaal 15)

2. Samenvatting van de duur/omvang van de klachten

Klachten sinds: weken / maanden / jaren (doorhalen wat n.v.t. is)

Cijfer ernst (van 1 tot 10):

3. Samenvatting van de belangrijkste symptomen (alleen met 'ja' beantwoord; kort noemen):

.....
.....
.....
.....
.....
.....

4. Samenvatting van de risicofactoren (alleen met 'ja' beantwoord, kort noemen):

.....
.....
.....
.....
.....



STAP 6: Overleg met de huisarts/ opstellen zorgbehandelplan.

Doel

Opstellen van werkdiagnose en definitief voorstel voor interventie om evt. depressie te behandelen of eerst verder te onderzoeken.

Werkdiagnose (GDS 4 of meer: depressie mogelijk):

.....

Zorgbehandelplan (aangekruiste opties overnemen op 'Zorgbehandelplan')

1. **Adviezen/ zelfzorg:** Adviezen verpleegkundige (bijv. meer lichaamsbeweging, Regelmatig leefpatroon, matigen alcoholgebruik, activiteiten lijst maken, evt. cursus volgen ('in de put – uit de put', GGZ):

.....

.....

Steunende gesprekken met verpleegkundige

NHG-patiënt brief (depressie algemeen, geleidelijk weer actief, psycholoog, en/of medicatie)

2. Verdere behandeling eerste lijn:

Verwijzing spreekuur **huisarts** (meerdere opties tegelijk mogelijk)

Verdere diagnostiek

Overweging medicamenteuze behandeling

Anders, nl.

Verwijzing **andere hulpverlener** eerste lijn:

SPV-er

Algemeen Maatschappelijk Werk (AMW)

Psycholoog

Psychotherapeut

Anders, nl.

3. Verwijzing diagnostiek/behandeling **tweede lijn** (op advies van de huisarts)

Ja Nee



Advies werkgroep: afhankelijk van aanvullende bevindingen na de GDS:

- **≥ 4 punten GDS:** verwijzing huisarts voor verdere analyse (inclusief vragen suicidaliteit);
- **≤ 3 punten GDS:** bespreken of verwijzing huisarts toch wenselijk is, of dat patiënt begeleid wordt door verpleegkundige en/of andere hulpverlener (in overleg met patiënt).

N.B. Voor verwijzing voor een psychologische interventie is voldoende motivatie en zelfinzicht een vereiste. Steunende gesprekken kunnen overigens ook door de huisarts en/of verpleegkundige worden gevoerd.

