

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer  
der Staten-Generaal  
Postbus 20018  
2500 EA DEN HAAG

**Bezoekadres**  
Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag  
www.rijksoverheid.nl

**Kenmerk**  
1514422-189305-PG

**Bijlage(n)**  
-

**Uw brief**

Datum 16 mei 2019  
Betreft Voortgang Depressiepreventie

*Correspondentie uitsluitend  
richten aan het retouradres  
met vermelding van de  
datum en het kenmerk van  
deze brief.*

Geachte voorzitter,

In mijn brief van 5 april 2018 (32793-293) heb ik aangegeven mij te blijven inzetten om te voorkomen dat mensen in een depressie belanden (*Meerjarenprogramma depressiepreventie*) en om depressie bespreekbaar te maken (*publiekscampagne*). Depressie is immers een groot gezondheidsprobleem waar veel mensen last van hebben (ruim 800.000 mensen) en dat tot hoge maatschappelijke kosten leidt (1,8 miljard euro per jaar aan verzuimkosten en 1,6 miljard euro per jaar aan zorgkosten). Via deze brief informeer ik u over de resultaten van het meerjarenprogramma en de publiekscampagne.

**Stevige inzet blijft nodig op depressie**

Mijn inzet is het aantal mensen dat een depressie krijgt substantieel te verminderen. Daartoe zet ik het beleid rondom depressiepreventie voort door:

- Via het Meerjarenprogramma depressiepreventie te werken aan een sluitende ketenaanpak voor mensen met een hoog risico op depressie.
- Via de Hey-campagne te werken aan meer bewustwording van en meer openheid over psychische klachten/aandoeningen breed, met specifieke aandacht voor depressieve klachten en depressie.

Vanuit het meerjarenprogramma is inmiddels voor jongeren de wegwijzer *Rondom Jong* ontwikkeld. Het komend jaar wordt – naast de inzet op jonge vrouwen (inclusief pas bevallen vrouwen) – gewerkt aan een aanpak voor huisartspatiënten met depressieve klachten. In 2020 zal ook voor de laatste drie hoogerisicogroepen (voor werknemers met een stressvol beroep, chronische zieken en voor mantelzorgers) een aanpak ontwikkeld worden.

## Meerjarenprogramma depressiepreventie

In 2017 heeft een groot aantal organisaties<sup>1</sup> uit de preventieve en curatieve gezondheidszorg een depressiedeel getekend. In de deal committeren de partijen zich aan de uitvoering van het meerjarenprogramma depressiepreventie. Het meerjarenprogramma heeft tot doel het aantal mensen met een depressie fors terug te dringen: de ambitieuze stip op de horizon is 30% minder mensen met een depressie in 2030. Het meerjarenprogramma richt zich op zes groepen mensen met een hoog risico op het ontwikkelen van depressie. Dat zijn: jongeren, jonge vrouwen (inclusief pas bevallen moeders), huisartsenpatiënten, werknemers met een stressvol beroep, chronisch zieken en mantelzorgers. Inzet is het vergroten van het bewustzijn, zowel bij de mensen die het aangaat als hun omgeving, het beter bereiken van hoogrisicogroepen, het beter verwijzen naar de juiste zorg en die ook goed toepassen en samenwerking tussen verschillende zorgverleners. Per hoogrisicogroep wordt vanuit een regiegroep een plan van aanpak opgesteld om dit te realiseren. De publiekscampagne depressie maakt onderdeel uit van dit meerjarenprogramma en is hiermee het belangrijkste communicatiemiddel. Per jaar is € 0,75 miljoen beschikbaar voor de uitvoering van het meerjarenprogramma. Het budget per regiegroep is afhankelijk van de activiteiten die in het plan van aanpak worden opgenomen.

**Kenmerk**  
1514422-189305-PG

Recent heb ik met de partijen die de depressiedeel hebben ondertekend om de tafel gezeten om te bespreken of we op koers zitten en welke inzet de komende tijd nodig is met het oog op onze stip op de horizon. Tijdens het overleg spraken alle partijen uit onverkort achter de ambitie van de depressiedeel te staan. Ook al is deze erg ambitieus. Gezamenlijk constateerden partijen dat de goede projecten in gang zijn gezet, maar dat dit niet voldoende is om de doelstelling te realiseren. In de komende tijd wordt daarom gekeken naar het formuleren van tussendoelen en daaraan te koppelen indicatoren. Deze gaan dan onderdeel uitmaken van de monitor die door het Trimbos instituut ontwikkeld wordt.

### *Aanpak rondom jongeren*

De regiegroep jongeren is in augustus 2017 gestart om de aanpak rondom jongeren vorm te geven. GGD GHOR Nederland heeft samen met de meest betrokken partijen een nieuwe slimme wegwijzer **Rondom Jong** voor depressiepreventie ontwikkeld. Deze wegwijzer laat professionals rond jongeren met depressieve klachten beter met elkaar samenwerken. Op 12 april 2019 heb ik het eerste exemplaar van *Rondom Jong* in ontvangst genomen bij het Nuborgh College Veluvine in Nunspeet, dat de wegwijzer net als vijf andere scholen heeft uitgetoetst onder begeleiding van de GGD. Met *Rondom Jong* zitten de ketenpartners samen aan tafel: school, jeugdgezondheidszorg, GGD, (school-)maatschappelijk werk, jongerenwerk, wijkteam, GGZ, huisarts en gemeente. De partners doorlopen de 'reis' van een jongere met depressieve

---

<sup>1</sup> Actiz Jeugd, AJN (Jeugdartsen Nederland), Arbo-verpleegkundigen, Depressie Vereniging, GGD GHOR Nederland (koepelorganisatie van GGD'en (Gemeentelijke Gezondheidsdiensten) en GHOR-bureaus (Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio)), GGZ Nederland (Geestelijke Gezondheidszorg Nederland), Jeugdverpleegkundigen, Kenniscentrum Sport, KNGF (Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie), LV POH-GGZ (Landelijke Vereniging Praktijk Ondersteuner Huisarts – Geestelijke Gezondheidszorg), MIND, NCJ (Nederlands Centrum Jeugdgezondheid), NIP (Nederlands Instituut van Psychologen), NVAB (Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde, RIVM/CGL, Trimbos-instituut en V&VN (Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland), VWS (ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport) en ZonMw.

klachten en gaan met elkaar na of alle stappen goed zijn ingericht, wie en wat nog mist en wat er beter kan. Met deze wegwijzer kunnen organisaties concreet zien hoe ze jongeren beter kunnen helpen. En vooral ook welke organisatie hulp moet of kan bieden. Op basis daarvan maken de organisaties afspraken met elkaar over de inzet van effectieve preventieprogramma's, training van docenten en de sociale kaart. De wegwijzer Rndom Jong is [hier](#) beschikbaar voor alle organisaties die hiermee willen werken.

**Kenmerk**  
1514422-189305-PG

#### *Aanpak rondom huisartspatiënten*

De regiegroep huisartspatiënten met depressieve klachten is in het najaar van 2018 gestart. MIND (samenwerking tussen *Fonds Psychische Gezondheid/Korrelatie en Landelijk Platform Psychische Gezondheid*) is de trekker van deze regiegroep. Doel van het project is het ontwikkelen van een ketenaanpak voor primaire en secundaire preventie gericht op patiënten met depressieve klachten/depressie. Met de term ketenaanpak wordt bedoeld het vormgeven van een samenhangend geheel of netwerk, waarin samenwerking en verwijzing soepel verlopen en patiënten adequaat worden geholpen. Deze ketenaanpak moet eraan bijdragen dat:

1. de (diagnose) depressie minder vaak voorkomt;
2. terugval en chronische depressie minder vaak voorkomt.

De afgelopen maanden is geïnventariseerd welke primaire en secundaire interventies er beschikbaar zijn, welke ideeën er zijn over een ketenaanpak en hoe patiëntreizen verlopen. Dit wordt nu verder uitgewerkt tot een mogelijke ketenaanpak die vervolgens in enkele pilots wordt uitgevoerd.

#### *Aanpak rondom pas bevallen vrouwen*

De regiegroep pas bevallen vrouwen is dit jaar van start gegaan. GGD GHOR Nederland is de trekker van deze regiegroep en heeft samen met stakeholders uit de geboortezorg een plan van aanpak opgesteld. De regiegroep richt zich op het verminderen van het aantal vrouwen met een PPD (postpartum depressie). Om dit te bereiken wordt vanuit de regiegroep ingezet op:

- Het versterken van tijdig signaleren van depressieve klachten bij aankomende en pas bevallen moeders en;
- Het versterken van toeleiding naar de juiste behandeling of begeleiding in de geboortezorg.

Hierbij wordt ingezet op het implementeren van een standaard screening, e-learning van professionals in de geboortezorg, introduceren van stepped care benadering en het inzichtelijk maken van de mogelijkheden van doorverwijzing. Daarnaast wordt ingezet op het verbeteren van de informatieoverdracht tussen de actoren in de geboortezorg. Daarbij worden de ervaringen uit de praktijk gebruikt. In 2018 is in de publiekscampagne op initiatief van kamerlid Ellemeet specifiek aandacht besteed aan deze hoogerisicogroep (zie pag 4).

#### *Aanpak rondom jonge werkende vrouwen*

De regiegroep jonge werkende vrouwen is in februari 2019 gestart om te komen tot een goede ketenaanpak voor deze doelgroep. De NVAB (Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde) is de trekker van deze regiegroep. Deze regiegroep gaat een overdraagbare ketenaanpak voor 'spanningsverschijnselen' ontwikkelen, waarmee ook depressie kan worden voorkomen. Het startpunt van de ketenaanpak is het Preventief Medisch Onderzoek (PMO). Deze wordt toegepast onder jong, vrouwelijk ziekenhuispersoneel, waarbij het doel is dat 50% van hen

aan het PMO deelneemt. De doelgroep omvat al het ziekenhuispersoneel, waaronder artsen, verpleegkundigen, paramedici en ondersteunend personeel. Uiteindelijke streven is te komen tot een sluitende ketenaanpak depressiepreventie voor jonge, werkende vrouwen in het algemeen, die verschillende organisaties kunnen toepassen.

**Kenmerk**  
1514422-189305-PG

#### *Aanpak rondom werknemers met een stressvol beroep, chronische zieken en rondom mantelzorgers*

Voor deze hoogrisicogroepen zijn nog geen initiatieven ontplooid. Het komende jaar gaan we op zoek naar partijen en organisaties die voor deze hoogrisicogroepen een plan van aanpak kunnen opstellen.

#### *Monitoring effecten*

Samen met de partijen van de depressiedaak wil ik zicht krijgen op de effecten van het meerjarenprogramma en op de ontwikkelingen in breder perspectief rondom depressiepreventie. Daartoe ontwikkelt het Trimbos instituut een monitor- en evaluatiesysteem dat uit drie onderdelen bestaat:

- de *Landelijke monitor depressie* richt zich op het volgen van de ontwikkelingen in de populatie- en zorgprevalentie van depressie op nationaal niveau;
- de *Gemeentelijke monitor depressie* volgt de ontwikkelingen in activiteiten op het gebied van depressiepreventie in de publieke gezondheidszorg en het sociaal domein;
- de *Monitor activiteiten meerjarenprogramma* meldt de voortgang en activiteiten van de regiegroepen en brengt de effecten van deze activiteiten op de risicogroepen in kaart op basis van gezamenlijk vastgestelde indicatoren.

Ieder onderdeel wordt periodiek – om de drie jaar – uitgevoerd. Voor 2019 wordt ingezet op de rapportage van de *Landelijke monitor* en de activiteiten van het meerjarenprogramma.

### **Hey, het is okay. Maak depressie bespreekbaar**

#### *Tweede jaar publiekscampagne*

In het najaar 2016 is de meerjarige publiekscampagne depressie van start gegaan. De campagne richt zich op het herkennen van signalen, het vergroten van kennis en het doorbreken van het taboe. In 2017 lag het accent op de risicogroep jongeren (13-18 jaar) en jonge vrouwen (18-35 jaar). In 2018 werd ook ingezoomd op depressie van vrouwen rondom de bevalling (postpartum depressie). Kantar Public heeft de effecten van de publiekscampagne onderzocht. De campagne laat na 2 jaar de volgende resultaten zien:

- Sinds de winter van 2017 focust de campagne op het stimuleren van het gewenste gedrag; praat over (signalen van) een depressie. Hiertoe is in 2017 een nieuw concept ontwikkeld ('Hey'). De centrale boodschap luidt: *Maak depressie bespreekbaar*. Uitgangspunt van het concept is dat de inzet 'conversatiestarters' biedt, beginnend met de term 'Hey'.
- Het concept 'Hey' is tijdens de zomer van 2018 voor de tweede keer ingezet. In deze periode is vooral gebruik gemaakt van tv en radio. Doel van deze strategie is om een zo breed mogelijk publiek te bereiken met de campagne.

- Zeven op de tien jongeren vinden het belangrijk om te praten als zij signalen van depressie herkennen bij zichzelf of bij een ander. Dit geldt voor (ruim) acht op de tien jonge vrouwen. Het algemeen publiek valt hier tussenin (respectievelijk 79% en 74%).
- Drie op de tien jongeren en zes op de tien jonge vrouwen hebben de afgelopen maand gesproken over depressie. Ook hier zit het algemeen publiek er tussenin (45%).
- Ruim één op de drie jongeren (37%) vindt het vanzelfsprekend om hulp te bieden en de helft van de jongeren (50%) vindt het vanzelfsprekend om hulp te zoeken. Ruim vier op de tien mensen uit het algemeen publiek vinden het vanzelfsprekend om hulp te bieden (44%) en bijna twee op drie (65%) om hulp te zoeken. De helft van de jonge vrouwen (48%) vindt het vanzelfsprekend om hulp te bieden en zes op de tien (62%) jonge vrouwen vinden het vanzelfsprekend om hulp te zoeken.
- Het algemeen publiek (7,5) en jonge vrouwen (7,6) waarderen de campagne boven de benchmark (7,3). Jongeren waarderen de campagne lager (7,1). Jonge vrouwen vinden de campagne geloofwaardiger en meer aansprekend dan de andere twee doelgroepen en de benchmark.

**Kenmerk**  
1514422-189305-PG

Op de site [www.mentaalvitaal.nl](http://www.mentaalvitaal.nl) van het Trimbos-instituut kunnen mensen met depressieve klachten en stress veel informatie en preventieve zelfhulp interventies vinden. Sinds de start van de Hey-campagne hebben in september 2016 tot en met eind december 2018 in totaal 435.000 mensen de site bezocht (circa 200.000 bezoekers per jaar). Op de site zijn ondermeer de e-health interventies *Minder stress*, *Minder piekeren* en *Beter slapen* ([www.snelbeterinjevel.nl](http://www.snelbeterinjevel.nl)) te vinden. Deze online interventies zijn tegelijk met de publiekscampagne depressie gelanceerd en gratis toegankelijk gemaakt voor het algemene publiek. Deze online trainingen worden goed gebruikt door mensen met matige tot ernstige depressieve klachten<sup>2</sup>. Een groot deel daarvan ervaart pieker-, stress- en slaapklachten wanneer ze starten met de trainingen. Ook mensen met een lagere opleiding maken relatief goed gebruik van deze online interventies. Daarmee zijn deze preventieve interventies een zinvolle aanvulling op het huidige zorgaanbod.

#### *Verbreden campagne naar angststoornissen*

In het Algemeen Overleg GGZ van 6 december 2018 heb ik aangegeven de campagne - die zich eerst specifiek richtte op depressie - wil verbreden en verdiepen. Op 2 april 2019 is de nieuwe Hey campagne van start gegaan die verbreed is met angst- en paniekstoornissen. De campagne zal zich gaandeweg meer in de breedte van psychische aandoeningen ontwikkelen. Onder de "Hey"-vlag stel ik mij tot doel om het taboe en zelfstigma op het hebben van psychische aandoeningen te doorbreken. Ik wil het feit dat mensen in hun leven te maken kunnen krijgen met een psychische aandoening normaliseren. En ik wil bereiken dat mensen - naast de problematiek van de psychische aandoening zelf - niet langer zitten met gevoelens van grote schaamte en zelfstigma die op hun beurt weer belemmerend werken in het dagelijks leven. Dat vergt de nodige inzet en omslag in het denken en handelen in onze samenleving.

Alle informatie over de campagne is te vinden op [www.heyhetisoke.nl](http://www.heyhetisoke.nl).

<sup>2</sup> Rapport evaluatie gebruik online klachtgerichte mini-interventies (snelbeterinjevel.nl), Trimbos oktober 2018.

**Inzet blijft nodig**

We hebben een eerste start gemaakt om het aantal mensen met een depressie te verminderen. Maar er is ook nog een flinke weg te gaan om daadwerkelijk samen het verschil te gaan maken. Ik zal dan ook – samen met de betrokken partijen uit de depressiedeal - bespreken wat er nodig is om tot een verandering in werkwijze te komen, zodat mensen daadwerkelijk eerder en beter geholpen gaan worden. In april 2020 zal ik u opnieuw informeren over de bereikte resultaten.

**Kenmerk**

1514422-189305-PG

Hoogachtend,

de staatssecretaris van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,

Paul Blokhuis