

STORM-project

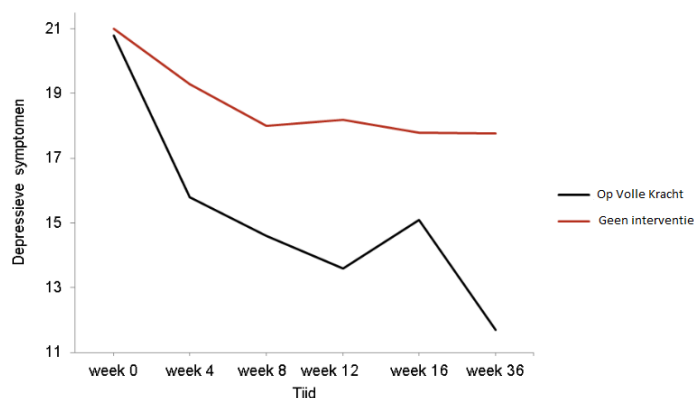
Strong Teens and Resilient Minds: Depressie- en suicidepreventie in de regio

Achtergrond

Stemmingsklachten onder jongeren is een veelvoorkomend probleem dat nog te weinig aandacht krijgt. Geschat wordt dat ongeveer een derde van de jongeren last heeft van depressieve symptomen, waarbij er een toename van symptomen is tussen de 13 en 15 jaar. Depressies bij jongeren worden vaak niet herkend doordat stemmingsklachten toegeschreven worden aan de puberteit of gemaskeerd worden door andere problemen zoals angst, spijbelgedrag, eetproblemen of lichamelijke klachten. Preventie is belangrijk omdat depressieve klachten een negatieve invloed hebben op verschillende gezondheidsgebieden waaronder middelenmisbruik, obesitas, zelfbeschadiging, sociale problemen en problemen op school. Daarnaast is depressie één van de grootste risicofactoren als het gaat om zelfdoding. Sinds 2010 is zelfdoding de belangrijkste doodsoorzaak onder jongeren. Gezien de grote impact van een zelfdoding op de omgeving is aandacht voor preventie extra belangrijk.

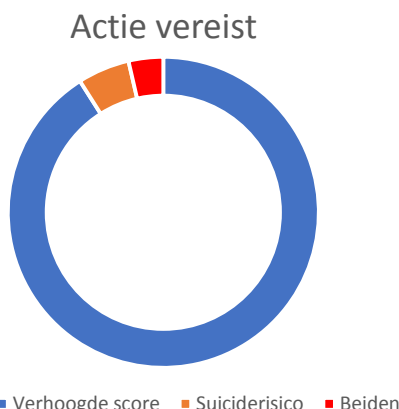
Vroegsignalering depressieve klachten

In het schooljaar 2011-2012 is het programma Op Volle Kracht onderzocht op drie middelbare scholen in Oss. Hieruit bleek dat leerlingen die het programma gevolgd hadden, na 6 maanden duidelijk minder stemmingsklachten hadden dan de leerlingen die het programma niet hadden gevolgd. In het schooljaar 2014-2015 is een pilot uitgevoerd om te kijken in hoeverre verbinding en samenwerking met ketenpartners op het gebied van depressiepreventie te bewerkstelligen is. Dit is uitgevoerd op 7 middelbare scholen in de regio Oss/Uden/Bernheze/Meerijstad. Deze pilot is als zeer positief ervaren mede doordat er in totaal 6 jongeren waren met ernstig risico op zelfdoding die op deze manier opgespoord zijn en op een snelle manier geholpen konden worden. Deze jongeren waren eerder niet gesignaleerd door de bestaande zorgstructuur.



Dankzij een subsidie van 300.000 euro (60.000,- per jaar voor een periode van 5 jaar) vanuit de gemeente Oss, is het mogelijk gemaakt om vanaf schooljaar 2015-2016 op grotere schaal longitudinaal onderzoek te doen naar depressie preventie in de regio Oss/Uden/Bernheze/Meerijstad. Dit onderzoek, genaamd het STORM-project, wordt momenteel uitgevoerd op alle middelbare scholen in de regio in samenwerking met verschillende ketenpartners zoals ONS Welzijn, Indigo en GGD Hart voor Brabant. Op deze manier kan worden onderzocht of preventie op deze manier de ontwikkeling van een klinische depressie kan voorkomen bij adolescenten. Daarnaast zorgt dit project er voor dat jongeren met een verhoogd suïciderisico op tijd worden opgespoord en hulp geboden kan worden. De focus ligt tevens op de samenwerking met ketenpartners waardoor er een verbinding ontstaat tussen zorg, school en gemeenten.

In navolging van de regio Noordoost-Brabant is vanaf schooljaar 2016-2017 op 25 scholen in regio Helmond/Pelland een vergelijkbaar onderzoek gestart naar suïcide- en depressiepreventie onder de naam STORM-Zuid Oost door middel van financiering door de betrokken gemeentes. Verder is er het afgelopen jaar een plan beschreven om bij alle locaties van de ROC's in de regio Oss/Uden/Bernheze/Meerijstad grootschalig depressie- en suïcidepreventie te organiseren omdat het suïcide risico richting de late adolescentie toeneemt. Vanuit ZonMW is daarvoor een subsidie van 300.000 euro toegekend om het STORM-project breder te kunnen implementeren waarbij monitoring van de effecten centraal staat. Aanvullend heeft de gemeente Bernheze een subsidie van 160.000 (40.000,- per jaar voor een periode van 4 jaar) euro toegekend om de implementatie op ROC's te kunnen waarmaken naast het wetenschappelijk onderzoek naar de effecten.



STORM-project 2016-2017

Na een jaar van voorbereiden, trainers trainen, scholen betrekken en afstemming zoeken met ketenpartners, is in schooljaar 2016-2017 het STORM-project definitief van start gegaan. De GGD heeft **2495 leerlingen** gescreend. Bij **222 leerlingen (8,2%)** was actie vereist ofwel omdat zij verhoogde depressieve klachten rapporteerden, of omdat zij aangaven een eind te wilde maken aan hun leven, of omdat zij zowel verhoogde depressieve klachten als suïcidegedachten rapporteerden (zie grafiek). Van de leerlingen die aangaven een eind aan hun leven te willen maken, bleken **6 leerlingen ernstige last te hebben van suïcidegedachten** en plannen te hebben voor het plegen van suïcide. Zij zijn binnen 48 uur gezien door een GGD-verpleegkundige en hebben gepaste hulp gekregen. De leerlingen met verhoogde depressieve klachten zijn benaderd voor deelname aan het project.

Ervaringen vanuit de ketensamenwerking

De GGD staat aan de poort van het project doordat zij de screening op alle scholen uit voeren, gecombineerd met het landelijk gezondheidsonderzoek. De jeugdverpleegkundigen zijn door het STORM-project getraind in het voeren van gesprekken met leerlingen om het risico op het plegen van suïcide te inventariseren. Deze relatief nieuwe taak leverde in eerste instantie spanning op door het taboe dat op dit onderwerp ligt. Zij hebben echter gezien dat er daadwerkelijk sprake was van een verborgen problematiek en dat er open over praten veel informatie opleverden. Zoals een jeugdverpleegkundige verwoordde: *'Ik check suïcidegedachten nu veel sneller als ik een vermoeden heb en ik sta verbaasd over hoe open jongeren hierover zijn als je maar durft te vragen'*.

De Op Volle Kracht groepstrainingen zijn in juni 2017 afgerond op verschillende scholen en zowel leerlingen als de trainers zijn hier positief over. De trainers stonden in eerste instantie sceptisch tegenover een programma dat sterk geprotocolleerd is. Zij merken echter dat leerlingen hier juist positief over zijn. Zo gaf een leerling aan *'Ik was bang dat het een praatgroepje zou zijn, maar was blij dat het echt een training was'*. Een andere leerling gaf aan *'Eigenlijk moeten alle leerlingen deze training volgen'*. Het samenwerken met ketenpartners zoals GGD en Basisteams jeugd en gezin wordt door de trainers als zeer positief ervaren. Hulp wordt sneller opgestart en contacten zijn sneller gelegd. Alle deelnemende scholen staan dan ook positief tegenover de implementatie van het project, mits de samenwerking met ketenpartners gewaarborgd kan blijven. De regio Noord-Oost Brabant wordt zowel nationaal als internationaal met veel interesse gevolgd m.b.t. preventie en behandeling voor jongeren met depressieve klachten. Onlangs heeft Minister Schippers de tweede kamer geïnformeerd over het STORM-project en benoemd als succesvol nationaal voorbeeld; <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2017/02/15/kamerbrief-over-meerjarenprogramma-depressiepreventie>). Er is een succesvolle samenwerking tussen enerzijds regionale ketenpartners en anderzijds toonaangevende (inter)nationale onderzoekers waardoor de regio optimaal profiteert van zorginnovaties.

Feiten:

- Depressie wordt volgens WHO volksziekte nummer 1.
- De eerste depressieve episode die mensen doormaken ontstaat bij 75% tijdens de adolescentie.
- De effectiviteit van behandeling is matig (50% hersteld door behandeling).
- Van de depressieve adolescenten heeft 70% binnen vijf jaar een nieuwe episode.
- Bij 20% van de jongeren wordt een depressie chronisch.
- 35% van de depressieve jongeren stopt de behandeling vroegtijdig.
- Richtlijn van behandeling wordt onvoldoende gevolgd (45% krijgt eerste recept antidepressiva bij huisarts).
- Depressie en suïcidepreventie is onvoldoende integraal georganiseerd met werkzame interventies.
- Er is onvoldoende aandacht en samenwerking voor terugvalpreventie.
- 60% - 90% van de mensen die overlijden als gevolg van een suïcide leden aan een depressie.

Depressie Expertise Team

Binnen de GGZ Oost Brabant is een team van specialisten ontstaan met de ambitie om in samenwerking met ketenpartners een regionale gespecialiseerde functie aan te nemen in de vorm van een Depressie Expertise Team op het gebied van depressie bij jongeren, met als doel een Regionaal Expertisecentrum Depressie voor jongeren te vormen (zie figuur 1). Om deze gespecialiseerde functie en duurzame zorg voor jongeren te kunnen bewerkstelligen, is een gespecialiseerd behandelaanbod voor jongeren met depressieve klachten van preventie tot en met terugvalpreventie nodig.

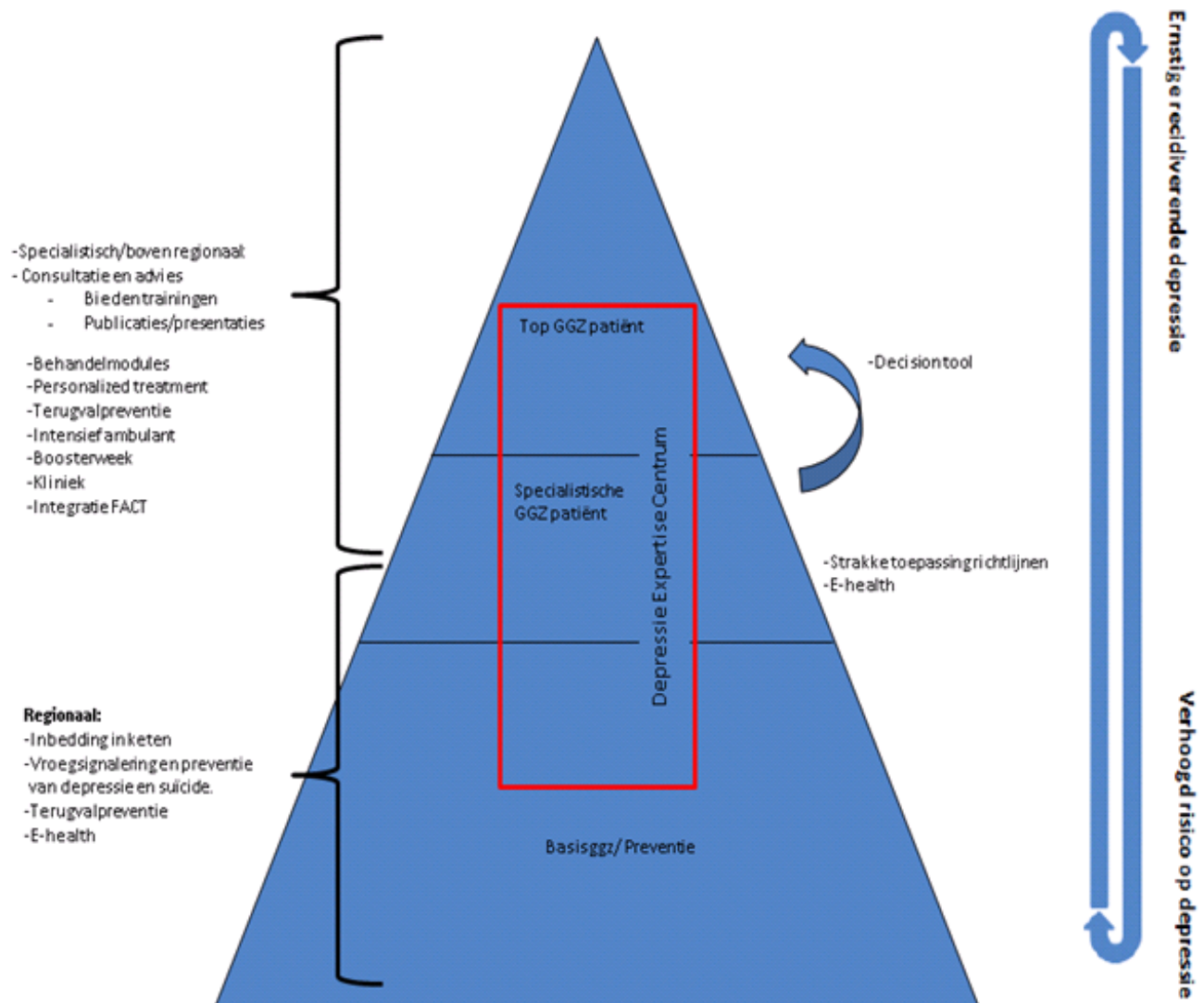
Het Depressie Expertise Team richt zich op gespecialiseerde behandeling bij een complexe doelgroep met een hoog recidiverisico waarbij er in het behandelaanbod gebruik gemaakt wordt van innovatieve behandelingen. Daarnaast wil het Depressie Expertise Team investeren in praktijkgebonden wetenschappelijk onderzoek, waarbij aangeboden behandelingen worden geëvalueerd en geïmplementeerd volgens de laatste wetenschappelijke inzichten. Een ander speerpunt van het Depressie Expertise Team is om te faciliteren in het verrijken van kennis zowel intern als extern naar ketenpartners in de regionale zorg voor depressie bij jongeren. We brengen kennis actief naar voren in de keten. Zorgen dat ketenpartners zich meer bekwaam voelen in het omgaan met deze problematiek en we op tijd de juiste vorm van hulp kunnen inzetten voor jongeren waar dat nodig is. Voorbeelden hiervan zijn het trainen van huisartsen in het herkennen van depressieve klachten, het geven van lezingen en workshops op scholen en het verzorgen van symposia. Vanuit het STORM-project komen regelmatig signalen naar voren dat scholen zich niet bekwaam voelen in het bespreekbaar maken van depressie en suïciditeit bij jongeren en dat zij niet goed weten hoe te handelen.

Het Depressie Expertise Team draagt eraan bij om binnen alle lagen van zorg (preventie of basis GGZ, specialistische GGZ, top GGZ) de behandeling van depressie bij jongeren duurzaam en specialistisch neer te kunnen zetten. Hierbij kiezen we voor regionale inbedding, we hanteren het principe dat we jongeren thuis zo nabij mogelijk de zorg willen bieden die nodig is.

Om de komende jaren de ervaringen in de ketensamenwerking, de opgedane kennis, de innovaties en de laatste wetenschappelijke inzichten op duurzame wijze in te bedden in de regio Noordoost-Brabant zijn vervolgstappen nodig. Deze ambitie kan alleen waargemaakt worden als het gedragen wordt door alle gemeentes in de regio en is er boven regionale financiering geboden.

De kracht van de ingezette ontwikkeling en uitgesproken ambities is de integratie tussen regionale, laagdrempelige zorg die evidence-based wordt vorm gegeven door continue kennisdeling in de keten enerzijds en adequate opschaling naar specialistische zorg -indien nodig- anderzijds. Op deze wijze ontstaat er een continue specialisering en een toename van deskundigheid in het gehele ketenzorgpad voor depressieve en suïcidale jongeren in de regio. De aanleg van deze kennisaorta kan dienen als (inter)nationaal voorbeeld en bijdragen aan cruciale kennis om lacunes in de zorg te verbeteren. Daarnaast is er een duurzame samenwerking met een aantal toonaangevende kennisinstellingen (Trimbos-instituut, Radboud Universiteit, Universiteit Utrecht) waardoor innovaties uit de wetenschap als eerste getest kunnen worden in regio Noord-Oost Brabant zodat zorg effectiever en efficiënter wordt. Het (beoogde) Regionaal Expertisecentrum Depressie voor jongeren genereert hiermee dus ook middelen die direct in de regio uitgegeven kunnen worden en bijdragen aan het niveau van de geestelijke gezondheidszorg voor depressieve en suïcidale jongeren.

Figuur 1.



Specificatie werkzaamheden

Om onze gedeelde ambities waar te maken is het voorstel om te kiezen voor een gefaseerde betaling in de jaren 2019, 2020 en 2021. Hierdoor zullen de werkzaamheden er als volgt uit zien:

	Uit te voeren werkzaamheden	2019	2020	2021
1.	Sluitende ketenzorg organiseren op een boven regionaal niveau voor depressieve jongeren dichtbij het eigen netwerk en leefwereld van de jongeren.		X	X
2.	Vergroten kennis en vaardigheden over depressie bij jeugd middels scholing van professionals in de keten: - o GGD medewerkers - o Huisartsen - o Basisteams jeugd & gezin	X X X	X X X	X X X
3.	STORM wordt geïmplementeerd in alle VO's en ROC's in de regio (gespecificeerd in punten 5 t/m 9).		X	X
4.	Aanbieden gatekeeperstraining (herkennen depressie en suïcidaliteit en aanleren gespreksvaardigheden) aan zorgprofessionals in de regionale zorgketen: - o Docenten / mentoren 2^e jaar VO - o Docenten / mentoren 4^e jaar VO - o Docenten / mentoren 1^e jaar ROC - o Docenten / mentoren 4^e jaar ROC	X X	X X X	X X X X
5.	Universeel aanbod voor jongeren op scholen waarin mental health literacy wordt bevorderd, stigma over depressie wordt verminderd en het op tijd om zorg vragen wordt besproken: - o Leerlingen 2^e jaar VO - o Leerlingen 4^e jaar VO - o Leerlingen 1^e jaar ROC - o Leerlingen 4^e jaar ROC	X X	X X X	X X X X
6.	Screening van leerlingen op depressie gedurende levensloop adolescentie naar jong volwassenheid: - o Leerlingen 2^e jaar VO - o Leerlingen 4^e jaar VO - o Leerlingen 1^e jaar ROC - o Leerlingen 4^e jaar ROC	X X	X X X	X X X X
7.	Jongeren met symptomen van depressie worden op school middels een geïndiceerd preventie aanbod behandeld: - o Leerlingen 2^e jaar VO - o Leerlingen 4^e jaar VO - o Leerlingen 1^e jaar ROC - o Leerlingen 4^e jaar ROC	X X	X X X	X X X X
8.	Ernstig depressieve en suïcidale jongeren worden na screening en contact met GGD direct doorverwezen naar passende zorg, bijvoorbeeld GGZ.	X	X	X
9.	Clënten met persisterende, complexe depressies worden in de regio behandeld door het Depressie Expertise Team waardoor voor deze doelgroep geen Landelijk Transitie Arrangement nodig is.		X	X
11.	Jongeren in zorg bij de GGZ met hoog risico op recidive worden na behandeling langdurig gevolgd (middels STAY-FINE app, een E-health module voor terugvalpreventie) waarbij geïntervenieerd wordt bij beginnende klachten.			X
12.	At risk jongeren voor ontstaan depressie worden langdurig gemonitord op depressieve klachten.			X

13.	Er is uniform boven regionaal beleid voor depressiepreventie en behandeling waarbij evidentie verkrijgen d.m.v. wetenschappelijk onderzoek en vergroten van de werkzaamheid van het aanbod een continue rol speelt in de professionalisering.	X	X	X
14.	Het Depressie Expertise Team is mede-initiatief nemer en ontwikkelaar van innovaties om de zorg voor deze doel groep effectiever en duurzamer te maken.		X	X
15.	Er wordt intensief samengewerkt met verschillende universiteiten en kenniscentra en daardoor kan er gebruik gemaakt worden van state-of-the-art zorg en innovatieve ontwikkelingen.	X	X	X
16.	De regio profileert zich als (inter)nationale top regio van depressiezorg en heeft grote invloed op de organisatie en ontwikkeling van de zorg op landelijk niveau.	X	X	X
17.	Alle innovatieve interventies worden onderzocht op effectiviteit en teruggekoppeld en besproken met ketenpartners en gemeenten; met als doel om een lerende regio te krijgen om tezamen, professionals, onderzoekers en gemeenten de ketenzorg steeds verder te verscherpen.	X	X	X
18.	Er wordt een integraal programma ontwikkeld om opvoeders/ouders te scholen in vaardigheden om depressies te voorkomen en vroegtijdig te herkennen.		X	X
19.	Er wordt een regionaal buddysysteem georganiseerd waarbij jongeren na GGZ zorg gebruik kunnen blijven maken van ervaringsdeskundigheid om terugval te voorkomen.			X

Nb. 1.: Dit projectplan beschrijft de structurele samenwerking tussen beleidsmakers, professionals en wetenschappers met als doel het verder professionaliseren van zorg voor depressieve jongeren door uniform beleid op boven regionaal niveau. Om dit te waarborgen is evaluatie gewenst van de voortgang. Het betreft een 3-jarige financiering met een evaluatie na 1,5 jaar en na 3 jaar met de intentie hier een langdurige samenwerking van te maken.

Nb. 2.: In gemeente Meierijstad wordt ook ingezet op participatie van het Elde College.

Nb. 3.: In deze aanpak is samenwerking tussen GGD en BJJ structureel geborgd.