

# Ga depressie bij jongere structureel tegen

● **Marieke Boone-van den Heuvel**

Depressieve klachten komen veel voor onder jongeren maar worden vaak niet herkend. Jongeren krijgen daardoor geen of pas laat hulp. Een structurele preventieve aanpak is nodig.

In een klas van 25 leerlingen op het vo heeft gemiddeld één leerling een depressieve stoornis en hebben vijf leerlingen depressieve klachten. Hoewel depressie en depressieve klachten vaak voorkomen, worden ze veelal niet herkend. Dit komt onder andere doordat depressieve klachten vaak niet zichtbaar zijn voor de omgeving. Ook niet op scholen, omdat depressieve jongeren geen onrust veroorzaken in de klas.

Deze jongeren hebben echter wel hulp nodig. Ze kunnen zich namelijk erg ongelukkig voelen en problemen ervaren op school, thuis of met vrienden. Daarnaast kunnen er andere psychische problemen ontstaan of kan er sprake zijn van een verhoogd risico op suicide.

Als er niets gebeurt, kunnen klachten verergeren en is de kans op een ernstige depressie groter, zelfs in de volwassenheid. Hoe eerder je erbij bent, hoe groter de kans dat je klachten kunt verminderen en een depressie kunt voorkomen.

Depressie is niet alleen een individueel maar ook een maatschappelijk probleem. Depressieve klachten bij adolescenten kosten de maatschappij jaarlijks 42 miljoen euro, bleek uit door ons uitgevoerd onderzoek. De meeste kosten worden gemaakt voor hulp binnen de ggz en schoolproblemen, zoals schoolverzuim en huiswerkbegeleiding. Daarnaast is er een risico op toekomstige kosten, wanneer depressieve klachten zich ontwikkelen tot een depressieve stoornis.

Deze hoge kosten rechtvaardigen dat de overheid structurele financiering beschikbaar stelt voor depressiepreventie. Helaas gebeurt dat niet. In 2017 kwam het ministerie van VWS met een Meerjarenprogramma Depressiepreventie. Daar stond in dat het aantal mensen met een depressieve diagnose in 2030 30 procent lager zou moeten zijn.

## Screenen op scholen

Zo'n structurele aanpak kan er als volgt uit zien. Eerst is het nodig dat jongeren met een verhoogd risico op het ontwikkelen van een depressieve stoornis tijdig worden gesignaleerd, bijvoorbeeld door het structureel screenen op depressieve klachten en suïcidaliteit in het middelbaar onderwijs. Hiervoor zijn eenvoudige en goede vragenlijsten beschikbaar die gemakkelijk in te zetten zijn, bijvoorbeeld door ze toe te voegen aan het gezondheidsonderzoek van de GGD.

De GGD screent nu in de tweede en vierde klas van de middelbare school. Dat is heel mooi, maar het

is nog beter om in alle leerjaren te screenen, want depressie komt voor op alle leeftijden.

Maar er moet ook hulp zijn voor jongeren die we met de screening eruit filteren. Voor hen moet een (kosten)effectief hulpaanbod beschikbaar zijn. Uit onderzoek weten we dat preventie vooral effect heeft bij jongeren die al klachten hebben.

In Nederland zijn tal van depressiepreventieprogramma's beschikbaar. Die zijn bijna allemaal gebaseerd op Cognitieve Gedragstherapie (CGT). CGT voor depressie bestaat vaak uit vaste protocollen, als een soort "one size fits all"-pakket. Voor professionals werkt dit niet altijd prettig, omdat er weinig ruimte is om af te stemmen op de jongere zelf. Dat kan ook anders.

## Trainingsmodules

Voor ons onderzoek werd CGT opgesplitst en ontwikkelden we vier trainingsmodules van ieder drie sessies: probleem oplossen (Solve), cognitieve herstructurering (Think), gedragsactivatie (Act) en ontspanning (Relax). De vier modules samen noemden we de "STARr-training". Het bleek dat de volgorde van modules niet uitmaakt voor het effect van CGT. Alle volgorden zorgden voor een afname van depressieve symptomen. Dit opent de deur naar meer modulaire interventies, waarbij de volgorde van modules kan worden afgestemd op de jongeren zelf.

De STARr-training kan worden gegeven door professionals die werken met jongeren op scholen,

in buurtteams en in de basis-GGZ. We krijgen veel positieve reacties uit de praktijk. Doordat het een groepsinterventie is, ervaren jongeren dat ze gelukkig niet de enigen zijn met bepaalde klachten.

In de groep worden de jongeren uitgedaagd om te onderzoeken wat voor hen werkt. Ze moeten daar grip op krijgen, zodat ze dat kun-





**„Een klas van 25 telt gemiddeld één leerling met een depressieve stoornis en vijf leerlingen met depressieve klachten.”** beeld ANP, Roos Koole

nen toepassen als het niet zo goed gaat. We zien een positieve impact voor veel jongeren en kunnen daarmee ‘dure’ therapie voorkomen.

In 2030 30 procent minder vaak de diagnose depressie is een ambitieus doel. Om dit te realiseren, moet de overheid investeren in structurele screening op middelbare scholen en in een aanbod

van (kosten)effectieve preventieve interventies als STARr. Alleen zo kan depressiepreventie duurzaam worden geïmplementeerd.

---

De auteur werkt als docent-onderzoeker bij de Werkplaats Sociaal Domein Gelderse Vallei, verbonden aan de Christelijke Hogeschool Ede.  
Bron: [socialelvraagstukken.nl](http://socialelvraagstukken.nl)