De rol van gecomputeriseerde cognitieve gedragstherapie bij de depressieve patiënt: nagaan van de toepasbaarheid van de iFightDepression-tool in de eerstelijnszorg in Vlaanderen

Haio: LEJAEGHERE Wouter , U.G.
Promotor: VAN AUDENHOVE Chantal
Praktijkopleider: Fillieux Celine

Context: Depressie is een frequente aandoening in onze huidige maatschappij. In België neemt de prevalentie zelfs jaarlijks toe. De huisarts is de meest gecontacteerde hulpverlener voor deze aandoening. Door toename van de wachttijden en de financiële en mentale drempel voor het contacteren van een psycholoog, kan er een extra rol weggelegd zijn voor online cognitieve gedragstherapie. De online iFightDepression tool bleek reeds in andere landen effectief te zijn, maar de tool werd in België nog maar op kleine schaal onderzocht door dr. Eva Braet. .

Onderzoeksvraag: Het doel van deze thesis is de rol nagaan van gecomputeriseerde cognitieve gedragstherapie bij de West-Vlaamse depressieve populatie. Hierbij vragen we ons af of de iFightDepression-tool toepasbaar is in de eerstelijnszorg in Westvlaanderen. Meer specifiek proberen we na te gaan welke voor- en nadelen zowel huisartsen, psychologen als patiënten ondervinden van deze tool. Op die manier proberen we een ideë te krijgen of deze tool te implementen is in de eerstelijnszorg bij de West-Vlaamse bevolking.

Methode: 5 huisartsen en 11 psychologen werden gecontacteerd en kregen een informatiesessie over het gebruik van deze tool. 3 huisartsen uit de regio Ardooie/Koolskamp/Wingene namen deel aan de selectie van 13 patiënten. Deze patiënten werden gedurende enkele maanden opgevolgd door een van deze huisartsen terwijl ze gebruik maakten van de iFightDepression tool. Nadien werden de patiënten geïnterviewd aan de hand van een gestandaardiseerde vragenlijst. Ook de huisartsen werden geïnterviewd over hun ervaringen met deze online zelfmanagement tool.

Resultaten: 9 van de 13 patiënten namen deel aan deze studie. 4 patiënten weigerden verdere opvolging wegens tijdsgebrek en internetproblemen. 2 deelnemer vervolledigden alle modules. 7 deelnemers vonden dat ze een gewenste en kwalitatieve behandeling hadden gekregen, waarvan 5 deelnemers de tool bij herval opnieuw gingen aangrijpen. Er waren evenwel vele suggesties om de tool efficiënter te maken, die in eenzelfde lijn vielen als deze in de studie van dr. Eva Braet. De deelnemers van deze studie bleken wel positiever opgesteld te staan tegenover deze zelfmanagement tool dan de deelnemers uit de studie van dr. Eva Braet. De huisartsen die deelnamen aan deze studie zijn overtuigt om deze aanpak verder te integreren in hun beleid. De selectie van eerstelijnszorgers bleek echter zeer moeilijk wegens de grote tijdsdruk en de bias die er heerst over medicamenteus beleid.

Conclusie: Er dringen zich verdere aanpassingen van de tool op om de opvolging door de huisarts of psycholoog eenvoudiger te maken. Cognitieve gedragstherapie dient eveneens meer gepromoot te worden aan de huisarts als alternatief voor een medicamenteuze aanpak, of als aanvulling van het beleid.