

Achtergrond

Er zijn aanwijzingen dat Mindfulness-based Cognitieve Therapie (MBCT) tijdens medicatie afbouw de kans op terugkeer van depressie kan verminderen (1), maar kosteneffectiviteit studies ontbreken vooralsnog (2). Deze studies zijn nodig om onder andere besluitvorming over de inhoud van het basis zorgpakket te kunnen ondersteunen.

Doel

Onderzoek naar de kosteneffectiviteit van MBCT bovenop de reguliere zorg vergeleken met de reguliere zorg tijdens het afbouwen van antidepressieve medicatie in de huisartsenpraktijk.

Methoden

Dit onderzoek was gebaseerd op een cluster-gerandomiseerd onderzoek dat de reguliere zorg + MBCT (n=73) vergeleek met de reguliere zorg (N=46). De kosteneffectiviteitsanalyse is uitgevoerd vanuit een maatschappelijk perspectief over een periode van een jaar. Secundaire analyses zijn verricht met multiple imputatie en vanuit een gezondheidszorg perspectief.

Resultaten

De maatschappelijke kosten waren gelijk in beide groepen. We vonden ook geen verschil in kwaliteit van leven tussen de groepen. De analyses vanuit een gezondheidszorg perspectief en na multiple imputatie toonde dezelfde trend.

Conclusie

Er is geen bewijs gevonden dat MBCT bovenop reguliere zorg tijdens het afbouwen van antidepressiva in de huisartsenpraktijk kosteneffectief is. Onze aanbevelingen richten zich daarom op verder onderzoek met een langere follow-up periode en met andere interventie groepen, zoals bijvoorbeeld een online mindfulness interventie.

Literatuurverwijzing

1. Maund E, Stuart B, Moore M, Dowrick C, Geraghty AWA, Dawson S, et al. Managing Antidepressant Discontinuation: A Systematic Review. *Ann Fam Med.* 2019;17(1):52-60.
2. Dimidjian S, Segal ZV. Prospects for a clinical science of mindfulness-based intervention. *Am Psychol.* 2015;70(7):593-620.

Auteurs

MSc. Annelieke van Velthoven^{1,P}

^P Presenterende auteur

¹ Radboudumc