De niet-medicamenteuze aanpak van een depressie bij 70-plussers in een multidisciplinaire groepspraktijk: een praktijkverbeterend project

Haio: WAUTERAERTS Marie-Katrien , KUL
Promotor: DE LEPELEIRE Jan , KUL
Praktijkopleider: Beirinckx johan

Context: In de hedendaagse praktijk is een depressie een frequent voorkomende aandoening bij ouderen. Voor deze kwetsbare ouderen is het bovendien een ernstige co-morbiditeit, die onbehandeld naar een chronische ziekte evolueert. In het zorglandschap van deze ouderen neemt de huisarts een centrale rol in. Het is dan ook belangrijk dat de huisarts in de dagdagelijkse praktijk een efficiënte en doeltreffende behandeling voor een depressie op kan starten. Er wordt aangeraden om stapsgewijs te werk te gaan en in eerste tijd te opteren voor een niet-medicamenteuze aanpak. Hiervoor is een goede samenwerking op de eerste lijn onmisbaar. Gezien de toenemende vergrijzing en de ernst van deze aandoening, vereist dit de nodige aandacht.

Onderzoeksvraag: Aan de hand van een praktijkverbeterend project in de regio Balen wordt er getracht een antwoord te vinden op de volgende onderzoeksvragen: 'Hoe kan de niet-medicamenteuze aanpak van depressie bij ouderen geoptimaliseerd worden in een Vlaamse multidisciplinaire groepspraktijk'?, met als subvragen: 'Welke niet-medicamenteuze interventies voor depressie bij ouderen zijn er mogelijk'? en 'Wat is hun toepasbaarheid in de praktijk'?. Hierbij wordt er ook een implementatie van de nieuwe richtlijn 'Depressie bij volwassenen' van Domus Medica beoogd in de deelnemende praktijk.

Methode: Eerst werd er via een literatuurstudie meer inzicht verkregen in de richtlijn van Domus Medica 'Depressie bij volwassenen' en in bijkomende aandachtspunten van een depressie bij ouderen. Vervolgens werd er een kwalitatief, quasi-experimenteel onderzoek uitgevoerd in de praktijk met een one-group pretest-posttest design. Bij de studiepopulatie, 70-plussers met een nieuw gediagnosticeerde milde tot matige depressie, werd een Geriatric Depression Scale afgenomen en een niet-medicamenteuze behandeling gestart. De nadruk lag hierbij op het uitvoeren van de algemene maatregelen door de huisarts, zoals slaaphygiëne, actieve monitoring en dagstructurering. De patiënten werden volgens een vooraf bepaalde frequentie opgevolgd van juni tot november 2017. De implementatie en de multidisciplinaire samenwerking werd geëvalueerd op niveau van de patiënt en op niveau van de betrokken zorgverleners. Zo werd, na het beëindigen van de interventies, opnieuw een Geriatric Depression Scale afgenomen bij de patiënten en werden de resultaten per interventie op een beschrijvende manier besproken. De samenwerking tussen de eerstelijnszorgverleners werd enerzijds geëvalueerd op basis van diepte-interviews bij de huisartsen en anderzijds op basis van semigestructureerde interviews met de andere betrokken zorgverleners. Er vonden drie diepte-interviews met de huisartsen plaats, respectievelijk voor, tijdens en na implementatie. Op basis van aantekeningen tijdens de interviews, werd een thematische analyse uitgevoerd. Daarnaast vond een semigestructureerd interview met de maatschappelijk assistente van het OCMW plaats.

Resultaten: In de studie is er bij drie van de vijf geïncludeerde patiënten, door deze algemene maatregelen toe te passen, een objectieve en subjectieve verbetering van hun depressie waargenomen. Sociale heractivering en dagstructurering hebben voornamelijk voor een positieve evolutie gezorgd. Al de zes betrokken huisartsen vinden tijdsgebrek een belangrijke belemmerende factor in het toepassen van de maatregelen. De voornaamste samenwerking op de eerste lijn die tot

stand is gekomen, is de samenwerking met de maatschappelijk assistente van het OCMW. Zij heeft een belangrijke rol in de sociale omkadering van de patiënt.

Conclusie: Uit dit onderzoek blijkt dat de implementatie van de richtlijn succesvol is geweest en dat deze niet-medicamenteuze interventies effectief en goed uitvoerbaar zijn in de praktijk. De studie opent daarenboven gunstige perspectieven voor multidisciplinaire samenwerking op de eerste lijn in de regio. Verder onderzoek lijkt hier dan ook nuttig om op grotere schaal de samenwerking op de eerste lijn te optimaliseren en een implementatie van de richtlijn tot stand te brengen.