Kwalitatief onderzoek naar de visie van psychiaters op antidepressiva, het stoppen van antidepressiva en facilitatoren en barrières bij het stoppen van antidepressiva.

Haio: Van Bogaert Peter , U.G.
Promotor: VAN LEEUWEN Ellen , U.G.
Praktijkopleider: De Cleene Carl , NEYT JEROEN GV , TRAEN Stephanie , VAN EECKHOVEN Venessa

Context: Meer dan 1 op 10 Belgen slikt dagelijks een dosis antidepressiva (AD). Een belangrijke reden voor deze hoge prevalentie ontstaat doordat velen hun AD blijven doornemen gedurende meerdere jaren en er dus weinig AD afgebouwd worden. Nochtans brengt het onnodig gebruik van deze medicatie bepaalde risico's en kosten met zich mee. Uit eerder onderzoek bij huisartsen, verpleegkundigen en patiënten is reeds gekend dat de afbouw van een AD geen eenvoudige opgave is. De visie van de psychiater werd echter nog niet geëxploreerd. Als we kijken naar mediane en gemiddelde leeftijd van de gebruikers, ligt deze rond de 58 jaar. We vroegen ons daarom af of er mogelijks verschillen zouden zijn tussen de jongere en oudere populatie op vlak van afbouw AD volgens psychiaters.

Onderzoeksvraag: De visie van psychiaters op stoppen van AD bij de oudere populatie: een kwalitatief onderzoek

Methode: Allereerst werd een verkennend literatuuronderzoek uitgevoerd om de bestaande kennis over dit onderwerp in kaart te brengen. Het onderzoek bestond uit een kwalitatieve studie waarbij psychiaters werden geïnterviewd met behulp van een gestandaardiseerde interviewgids. De interviews vonden plaats in de periode van januari 2024 tot januari 2025, totdat datasaturatie werd bereikt (n=20). De verzamelde gegevens werden getranscribeerd, geanalyseerd en gecodeerd met de softwaretool NVIVO.

Resultaten: In onze thesis gingen we de visie van psychiater na over het stoppen van AD en de verschillen tussen de jongere en oudere populatie op vlak van (1) redenen voor langdurig gebruik, (2) afwegingen bij beslissing tot stop en (3) manier van afbouwen. (1) Psychische afhankelijkheid en routine prescribing werd in beide groepen gevonden als belangrijke redenen voor langdurig gebruik. Voor de ouderen speelden ook het minder in vraag stellen, hun verminderde mobiliteit en minder openstaan voor psychotherapie een rol. (2) Bij afweging tot stop werd in beide groepen gezien dat een goede individuele inschatting maken, het juiste moment kiezen en rekening houden met bijwerkingen en interacties, belangrijk is. Bij de groep van ouderen werd ook het diagnostisch dilemma tussen depressie en dementie aangehaald. (3) Afbouw gebeurt bij beide partijen best via shared-decision making. Bij ouderen wordt er nog langzamer afgebouwd dan bij de volwassenen en ze worden ook frequenter op consultatie teruggezien.

Conclusie: Bij de groep van ouderen blijkt de afbouw van AD volgens psychiaters moeilijker te verlopen dan bij de volwassen populatie. Er zijn overeenkomsten met de volwassenen, maar bijkomend zijn er nog enkele hindernissen die typisch zijn voor de ouderen. Door hier specifiek aandacht aan te besteden, zou men de kans op een succesvolle afbouw van AD bij ouderen kunnen verhogen. Verder onderzoek hieromtrent is gewenst om dit in de praktijk te kunnen implementeren.