Depressie bij ouderen in de huisartsenpraktijk

Haio: DHAEZE Wouter , KUL
Promotor: SCHOENMAKERS Birgitte , KUL
Praktijkopleider: LIEVENS Koen , VANDECAPPELLE Johan

Context: De vergrijzing zal voor een toename aan ouderen met depressie zorgen. De gevolgen van onbehandelde depressie zijn ernstig zowel voor de patiënt, zijn omgeving, als de volksgezondheid. Onderzoek toont aan dat de huisarts minder goed is het detecteren en het behandelen van ouderendepressie.

Onderzoeksvraag: a) Wat zijn de specfieke noden in ouderendepressie? b) Wat is de configuratie van een tool voor het management van ouderendepressie? c) Hoe staan huisartsen tegenover deze tool? d) Hoe staat het met de kennis van huisartsen rond ouderendepressie?

Methode: Literatuurreview: in Pubmed werd eerst gezocht naar reviews met de zoekterm ?late life depression?,zo nodig werden geciteerde artikels verder uitgediept. Daarna werden artikels geselecteerd met de zoekterm ?late life depression? geassocieerd aan ?primary care?, ?suicide? en ?complicated grief?. Exclusiecriteria waren genetische, neurobiologische onderwerpen en depressie bij oudere gehospitaliseerde patiënten. Artikelen werden beperkt tot Nederlands-en Engelstalig. Tool voor diagnose en behandeling ouderendepressie: Dit werd opgesteld op basis van wetenschappelijke evidentie en expert opinies uit de literatuurreview. Bevraging tool: 4 vragen werden gesteld na het overlopen van de tool. Er werd via een vier punt likert schaal gepeild naar congruentie met het huidige beleid, haalbaarheid qua tijd, bereidheid de tool verder in de toekomst te gebruiken en diagnostische/therapeutische zekerheid. Kennistoets: 24 waar/niet waar stellingen werden afgeleid uit de literatuurreview die handelen over specifieke aandachtspunten bij ouderendepressie.

Resultaten: Vanuit de literatuur zijn verschillende factoren beschreven die de huisarts kunnen helpen in de preventie, diagnose en behandeling van ouderendepressie. Huisartsen halen een behoorlijk resultaat op de kennistoets. Het instrument geeft meer diagnostische zekerheid en de meerderheid geeft aan deze ook in de toekomst te gebruiken.

Conclusie: De vergrijzing en de de groeiende ziektelast door depressie stelt de gezondheidszorg en de huisarts specifiek voor een grote uitdaging. Gebrek aan diagnostische en therapeutische zekerheid blijkt bij huisartsen een duidelijke hindernis te zijn. Het instrument om hier ondersteuning in te bieden werd positief onthaald. In de toekomst kan er nagegaan worden of hiermee een beter behandelingsresultaat wordt bekomen met ook eventueel een uitgebreide specifieke richtlijn rond ouderendepressie. Verder onderzoek is eveneens aangewezen om onze gezondheidszorg zo goed mogelijk af te stemmen op de specifieke noden die ouderendepressie stelt.