Su?cidescreening bij ouderen in de huisartsenpraktijk

Haio: PEEMANS Emilie , KUL
Promotor: AERTGEERTS Bert , KUL
Praktijkopleider: BEHETS Jan , JEURISSEN Ilse , VAN DER MULLEN Chris

Context: De sterftecijfers ten gevolge van su?cide zijn hoog bij ouderen in België. De huisarts is een eerstelijnshulpverlener waarmee ouderen in contact komen en kan dus een voorname rol spelen in de screening naar su?cidale gedachten. Ouderen presenteren zich frequent met chronische pijnklachten en dit kan voor de huisarts misschien insteek vormen om su?cidegedachten te bevragen.

Onderzoeksvraag: Kan een screeningsvragenlijst het su?ciderisico bij ouderen boven zeventig jaar in de huisartsenpraktijk inschatten en kunnen hieruit conclusies getrokken worden naar het hanteren van de vragenlijst in de huisartsensetting, de prevalentie van su?cide risico bij ouderen en correlaties hiervan met leeftijd, geslacht en het ervaren van chronische pijn?

Methode: Door middel van literatuurstudie wordt eerst een in de huisartsenpraktijk hanteerbare vragenlijst gezocht die het su?ciderisico bij de doelpopulatie (ouderen boven zeventig jaar) inschat. De vragenlijst bevat de Geriatric Depression Scale-15 (GDS-15) en het onderdeel su?cidaliteit uit het Mini International Neuropsychiatric Interview-Plus (M.I.N.I). Daarnaast is er een vraag die peilt naar het ervaren van chronische pijn die activiteiten in het dagelijkse leven belemmert. In het tweede deel van de studie worden mannen en vrouwen boven 70 jaar in een huisartsenpraktijk op het platteland en in een stadspraktijk door de huisarts uitgenodigd om te participeren.

Resultaten: 4,5 % van de 88 ondervraagden in twee huisartsenpraktijken had een verhoogde score op de M.I.N.I., het betrof telkens een laag su?ciderisico. Niemand had concrete su?cideplannen. Van de helft van de patiënten was dit risico gekend door de huisarts. Mensen met een hoger risico op su?cide waren gemiddeld ouder dan mensen zonder su?ciderisico. Su?ciderisico was zwak, maar significant gecorreleerd met leeftijd. Er kon geen statistisch significant verband worden aangetoond tussen su?ciderisico en geslacht of het ervaren van chronische pijn. 51% van de bevraagden had chronische pijn. De praktische hanteerbaarheid van de vragenlijst bleek beperkt.

Conclusie: Gezien de klein onderzoekspopulatie dienen de resultaten en hun statistische significantie met omzichtigheid ge?nterpreteerd te worden. Voor bevraging van su?ciderisico bleek de M.I.N.I. voldoende zonder de associatie met GDS-15. De M.I.N.I. is een kort en praktisch instrument, maar de validiteit in de huisartsensetting moet nog aangetoond worden. Gezien de hoge sterftecijfers door su?cide bij ouderen is het nuttig om in de toekomst op grotere schaal een screening naar su?cide te verrichten bij ouderen om zo preventiestrategie?n te ontwikkelen en uiteindelijk het aantal su?cides te doen dalen.