

Sterk verhoogd risico op ongunstige gebeurtenissen na een psychiatrische opname



ARTIKEL



LITERATUUR

- Walter F, Carr MJ, Mok PLH, Antonsen S, Pedersen CB, Appleby L, e.a. Multiple adverse outcomes following first discharge from inpatient psychiatric care: a national cohort study. *Lancet Psychiatry* 2019; 6: 582-9.

AUTEURS

KAAT HEBBRECHT

THOMAS PATTYN

E-mail: kaat.hebbrecht@student.kuleuven.be

Deze rubriek komt tot stand in samenwerking met De Jonge Psychiater (www.dejongepsychiater.nl).



De Jonge Psychiater

Waarom dit onderzoek?

Vergeleken met de algemene bevolking zouden patiënten na een opname in een psychiatrisch ziekenhuis een hoger risico hebben op verschillende ongunstige gebeurtenissen. Voorgaande studies vertonen methodologische beperkingen omtrent inclusie van stoornissen en uitkomstmaten.

Onderzoeksvraag

In welke mate hebben mensen na een eerste opname in een psychiatrisch ziekenhuis een verhoogd risico op één van de volgende gebeurtenissen: algemene mortaliteit, suicide, toevallige dood, slachtoffer worden van moord, moord begaan, zelfbeschadiging, criminaliteit en ziekenhuisopname na interpersoonlijk geweld?

Hoe werd dit onderzocht?

In het Deens bevolkingsregistratiesysteem kon informatie over opnames in een psychiatrisch ziekenhuis, criminaliteit en doodsoorzaken verkregen worden van alle Denen geboren tussen 1967 en 2000. Er werden twee cohorten samengesteld: personen die waren ontslagen na hun eerste opname en een controlegroep gematcht op leeftijd en geslacht, en zonder psychiatrische voorgeschiedenis. Beide groepen werden 10 jaar gevolgd of tot één van genoemde uitkomsten plaatsvond.

Belangrijkste resultaten

Alle genoemde ongunstige gebeurtenissen kwamen vaker voor in de opnamegroep vergeleken met de controlegroep. Het risico was steeds hoger bij mannen, behalve voor zelfbeschadiging. 1 op 3 patiënten had minstens één ongunstige gebeurtenis meegemaakt in de observatieperiode van 10 jaar. Patiënten met middelenmisbruik hadden het grootste algemene risico (49,4%), degenen met een stemmingsstoornis het laagste (24,4%). Het op suicide- en zelfbeschadigingsrisico was voornamelijk in de eerste drie maanden na ontslag verhoogd, respectievelijk met een factor 137 en 100, met een daling nadien, maar zonder normalisatie.

Hoe zal dit onderzoek ons vak veranderen?

Het risico op allerhande ongunstige gebeurtenissen is sterk verhoogd na een psychiatrische opname. Door het observationeel karakter van de studie kunnen we geen uitspraken doen over de oorzakelijke rol van de opname zelf of de onderliggende stoornis. De auteurs benadrukken het belang van een grondige voorbereiding met de ambulante zorg bij een naderend ontslag. Verder stimuleren ze onderzoek naar andere risicofactoren die vermoedelijke samenhangen met een beslissing tot psychiatrische opname.