

University of Groningen

## Depressie bij verzorgingshuisbewoners

Eisses, Anne-Marie Henriëtte

**IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.**

*Document Version*

Publisher's PDF, also known as Version of record

*Publication date:*

2005

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

*Citation for published version (APA):*

Eisses, A-M. H. (2005). *Depressie bij verzorgingshuisbewoners*. s.n.

### Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

### Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

*Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.*



## Samenvatting



# Depressie bij verzorgingshuisbewoners

## Inleiding

(hoofdstuk 1)

Depressieve klachten komen bij ouderen veel voor. Bovendien blijkt uit voorgaand onderzoek dat depressie bij hen onvoldoende gediagnosticeerd en behandeld wordt. Verondersteld wordt dat verzorgingshuisbewoners extra kwetsbaar zijn voor depressie, omdat de reeds geïdentificeerde risicofactoren (bijvoorbeeld verlieservaringen en multiple somatische problemen) vaak bij hen voorkomen. Deze factoren zouden op hun beurt de depressieve klachten kunnen maskeren, waardoor de herkenning bemoeilijkt en de behandeling gecompliceerd wordt.

In dit proefschrift wordt verslag gedaan van onderzoek naar het vóórkomen, de risicofactoren en de herkenning van depressie bij bewoners van verzorgingshuizen. Daarnaast zijn de effecten gemeten van het Project Vroegsignalering van GGZ Drenthe. Dit project heeft tot doel de herkenning en behandeling van depressieve klachten van verzorgingshuisbewoners te verbeteren. Het project is geëvalueerd in een gerandomiseerde gecontroleerde trial. Het onderzoek vond plaats binnen het kader van de Amsterdam Groningen: Elderly & Depression Study (AGED). Dit proefschrift is grotendeels gebaseerd op de gegevens van bewoners van verzorgingshuizen in de provincie Drenthe. Vanuit de Vrije Universiteit Amsterdam is onderzoek gedaan bij patiënten van verpleeghuizen in de Randstad. Een vergelijkend onderzoek naar deze twee populaties wordt tevens in dit proefschrift beschreven.

## Bevindingen & conclusies

### Prevalentie & Incidentie

(hoofdstuk 2)

Uit dit onderzoek is gebleken dat de prevalentie van depressieve klachten bij bewoners van verzorgingshuizen in Drenthe beduidend lager is dan kon worden verwacht op grond van eerder onderzoek. Vastgesteld is dat 12,9% van de 479 onderzochte bewoners lijdt aan depressieve klachten. Dit percentage ligt op hetzelfde niveau als bij zelfstandig wonende Nederlandse ouderen. Opsplitsing van depressieve klachten in major en minor depressie geeft het volgende beeld. De prevalentie

van major depressie is 4,1%. Hetzelfde percentage is gevonden voor minor depressie. De prevalentie van major depressies ligt daarmee ongeveer tweemaal zo hoog als bij ouderen van ongeveer 85 jaar die nog zelfstandig wonen. De zesmaandsincidentie van major en minor depressies samen is in Drenthe 2,1% en is daarmee lager dan gerapporteerd in enkele studies die zijn uitgevoerd in verzorgingshuizen buiten Nederland.

## **Risicofactoren & beloop**

(hoofdstuk 3 & 4)

In hoofdstuk 3 wordt verslag gedaan van het cross-sectionele onderzoek naar 'risico-indicatoren'. Uit de resultaten blijkt dat de kans op depressieve klachten toeneemt, naarmate men sterker beperkt is in het dagelijks functioneren. Het aantal lichamelijke aandoeningen op zich is minder van invloed op depressie. Verder blijken eenzaamheid, een hoger opleidingsniveau en een sterkere mate van neuroticisme risico-indicatoren voor depressie te zijn.

In hoofdstuk 4 zijn de risicofactoren voor depressieve klachten in longitudinaal verband bestudeerd. De periode tussen de eerste en de tweede meting bedroeg een half jaar. Het aantal depressieve klachten na een half jaar werd het best voorspeld door het aantal depressieve klachten bij de eerste meting. Dit suggereert dat depressieve klachten (en hun afwezigheid) tamelijk persistent zijn. Daarnaast waren neuroticisme en functionele beperkingen de beste voorspellers. Opmerkelijk is dat andere factoren, zoals lichamelijke ziekte of opname in een ziekenhuis, nauwelijks bijdroegen aan de voorspelbaarheid van toename of afname van depressieve klachten. Als we kijken naar de samenhang tussen depressieve klachten en verslechtering of verbetering in functioneren van bewoners tijdens de volgperiode van zes maanden, blijkt dat zowel toename van eenzaamheid en cognitieve achteruitgang geassocieerd zijn met een toename van depressieve klachten.

Het beloop van depressie bleek ongunstig te zijn: slechts twee van de twaalf bewoners met een depressieve stoornis (major of minor depressie) bleek na zes maanden hersteld te zijn. Van de zeven bewoners met depressieve klachten waren er vier hersteld na zes maanden, en twee ontwikkelden juist een depressieve stoornis (major of minor depressie).

## **Bruikbaarheid Vroegsignaleringsinstrument in het verzorgingshuis** (hoofdstuk 5)

Het Vroegsignaleringsinstrument van GGZ Drenthe is een versie van de Gedragsobservatieschaal voor de Intramurale Psychogeriatric (GIP) waarmee bewoners door verzorgenden worden geobserveerd om psychosociale en cognitieve problemen te signaleren. Omdat er nog geen uitgebreide ervaring met de GIP in het verzorgingshuis was, zijn nu de psychometrische kwaliteiten ervan geëvalueerd in deze setting.

Een confirmatieve en een exploratieve factoranalyse over de gegevens van 949 Drentse verzorgingshuisbewoners zijn uitgevoerd en de oorspronkelijke drie hoofdcomponenten die eerder werden gevonden (bij psychogeriatric patiënten en in de ouderenpsychiatrie) zijn in de gegevens van de verzorgingshuisbewoners bevestigd. De interne consistentie van de GIP 28-schalen (Apathie, Cognitie en Affect) is goed bevonden. De begripsvaliditeit was bevredigend, omdat de scores op de GIP-28 schalen te vergelijken zijn met de scores op de Mini-Mental State Examination (MMSE), de Geriatric Depression Scale (GDS) en EBIS-zorgvragen.

Geconcludeerd kan worden, dat het Vroegsignaleringsinstrument dat gebruikt is in het Project Vroegsignalering, de GIP-28, ook bruikbaar en valide is in het verzorgingshuis. De lijst signaleert in voldoende mate zowel problemen op affectief, als ook op cognitief gebied.

## **Effect van het Project Vroegsignalering** (hoofdstuk 6)

Een belangrijk onderdeel van dit onderzoek wordt gevormd door de studie naar het effect van het Project Vroegsignalering van GGZ Drenthe. Het effect van het Project op herkenning, behandeling, en beloop van depressieve klachten bij bewoners van het verzorgingshuis is onderzocht in een gerandomiseerde gecontroleerde trial. Uit de resultaten blijkt dat in de groep verzorgingshuizen waar het personeel getraind was (na de voormeting) in systematische observatie en registratie van depressieve gedragingen bij bewoners, de herkenning sterker verbeterd was dan in de groep die geen training volgde en geen systematische observatie uitvoerde. Het percentage bewoners met depressieve klachten dat daarvoor behandeld werd, was bij de voormeting zeer laag in de experimentele groep (3,8%), in vergelijking tot

de controle groep (33,3%). In de experimentele groep was er, na invoering van het Project Vroegsignalering, een grotere toename van het percentage bewoners met depressieve klachten die daarvoor behandeld werd (23,1%), dan in de groep zonder het project (30,0%). Bovendien hadden de depressieve klachten een gunstiger beloop bij bewoners in de groep huizen waar het Project Vroegsignalering was ingevoerd dan in de groep zonder dit project.

### **Effect van de aard van de instelling (verpleeghuizen en verzorgingshuizen) op depressieve klachten** (hoofdstuk 7)

De centrale vraag was: is er een effect van de aard van de instelling op de mate van depressieve klachten bij bewoners? Deze vraag kwam naar voren toen bleek dat bewoners van verpleeghuizen gemiddeld veel meer depressieve klachten hebben dan de bewoners in verzorgingshuizen.

Het is gebleken dat het soort instelling op zichzelf niet samenhangt met het aantal depressieve klachten bij bewoners. Het bleken vooral individuele kenmerken van de bewoners te zijn, zoals functionele beperkingen en lagere leeftijd, die het verschil in mate van depressie bij bewoners verklaren tussen verzorgingshuizen en verpleeghuizen. De meeste van deze indicatoren zijn inherent aan het type instelling; verpleeghuizen bieden gespecialiseerdere medische zorg dan verzorgingshuizen. Deze factoren hadden we dan ook verwacht als verklaringen voor de sterkere mate van depressie in verpleeghuizen. De factor 'perceptie van inadequate zorg' bleek echter ook van belang; bewoners van verpleeghuizen hebben een negatievere perceptie van de geboden zorg dan bewoners van verzorgingshuizen. De reden hiervoor is waarschijnlijk dat verpleeghuisbewoners in mindere mate beschikken over privacy en autonomie dan verzorginghuisbewoners. Daarnaast is er in verpleeghuizen vergeleken met verzorgingshuizen een groter personeelstekort en daardoor een hogere werkdruk.

## Slotconclusie

Het doel van dit onderzoek was een bijdrage te leveren aan de zorg voor depressieve ouderen in verzorgingshuizen. De bevindingen hebben meer inzicht gegeven in de prevalentie en ernst van de depressieve klachten in deze populatie. Daarnaast zijn de kenmerken van bewoners geïdentificeerd die het grootste risico lopen om depressief te raken. Bovendien is het mogelijk gebleken voor verzorgend personeel om met systematische, observationele screening depressieve klachten bij bewoners te signaleren. De samenwerking tussen verzorgingshuizen en GGZ in het Project Vroegsignalering blijkt vruchtbaar te zijn omdat het kan leiden tot behandeling van meer bewoners met depressieve klachten en tot een gunstiger verloop van deze klachten.



