

# AGED: Amsterdam Groningen Elderly Depression Study

Angst en depressie bij verpleeghuisbewoners;  
prevalentie en risico indicatoren

**Lineke Jongenelis**

**Martin Smalbrugge**



EMGO, onderzoeksprogramma common mental disorders  
VU medisch centrum



# Inhoud

- 1. Achtergronden/opzet AGED studie**
- 2. Prevalentie angst en depressie**
- 3. Risico indicatoren angst en depressie**
- 4. Herkenning depressie**
- 5. Conclusies**
- 6. Screenen?**

# **AGED: Amsterdam en Groningen**

**Vakgroep Verpleeghuisgeneeskunde, Vakgroep  
Psychiatrie, Instituut voor Extramuraal  
Geneeskundig Onderzoek (EMGO), VU Universitair  
Medisch Centrum, Amsterdam**

**K.Jongenelis, AM Pot, M. Smalbrugge, ATF Beekman, MW  
Ribbe, JA Eefsting**

**Vakgroep Sociale Psychiatrie, Universitair Medisch  
Centrum Groningen**

**AM Eisses, H Kluitert, J Ormel**

# Achtergronden AGED

- **Depressie en angst komen frequent voor bij ouderen in de algemene bevolking**
- **Gevolgen:**
  - hogere mortaliteit
  - meer functionele beperkingen
  - slechtere kwaliteit van leven
  - hogere zorgconsumptie

# AGED: vraagstellingen

- prevalentie (beloop) van depressie en angst bij Nederlandse verpleeghuisbewoners?
- risico indicatoren voor depressie en angst?
- herkenning/behandeling?
- gevolgen?

# AGED: studie-populatie

14 verpleeghuizen in Noord-West Nederland  
350 patiënten

dataverzameling november 1999 – mei 2001

## inclusiecriteria:

- >55jr
- verwachte opnameduur > 6 maanden
- MMSE>14
- geen ernstige communicatieve beperkingen

# AGED: verzamelde gegevens

## Metingen (0 en 6 maanden)

depressie/angst:

- Schedules for Clinical Assessment in Neuropsychiatry (SCAN)
- Geriatric Depression Scale (GDS)

klinische kenmerken:

- demografische
- gezondheidsgerelateerde
- psychosociale
- zorggerelateerde

herkenning van depressie door artsen en verzorging

# AGED: depressie en angst-definities

## Depressie:

- Major depressive disorder (DSM-IV)
- Minor depression (DSM-IV)
- Depressieve symptomen (GDS>10)

## Angst:

- GAD, paniekstoornis, fobieën (DSM-IV)
- Subthreshold angststoornissen (DSM-IV-)
- Angstklachten (SCAN)



# AGED: prevalentie depressie

Major depressive disorder (MDD):	8.1%
Minor depression (MinD):	14.1%
Depressieve symptomen( Depr.Sympt.):	24.0%

# AGED: prevalentie angst

GAD, paniekstoornis, fobieën (DSM-IV): 5.7%

Subthreshold angststoornissen (DSM-IV-): 4.2%

Angstklachten (SCAN): 19.8%

# AGED: risico indicatoren depressie

	<b>Depr.Sympt. OR</b>	<b>MinD OR</b>	<b>MDD OR</b>
<b>Leeftijd &lt; 80</b>	<b>1.99</b>		
<b>Pijn</b>	<b>2.76</b>		
<b>Functionele beperkingen</b>	<b>1.70</b>		<b>3.24</b>
<b>Visus beperking</b>	<b>2.33</b>		<b>3.39</b>
<b>Beroerte</b>	<b>2.48</b>		<b>4.02</b>
<b>Eenzaamheid</b>	<b>3.44</b>	<b>4.52</b>	<b>13.37</b>
<b>Gebrek aan sociale steun</b>			<b>3.42</b>
<b>Recent negatief life-event</b>	<b>1.80</b>		<b>2.71</b>
<b>Ervaren gebrek aan kwaliteit van zorg</b>	<b>2.34</b>	<b>2.12</b>	<b>4.27</b>

# AGED: risico indicatoren angst

	Angst- klachten OR	(Subthreshold) Angststoornissen OR
Opleiding (<6jr)	0.47	
Cognitief functioneren (MMSE>23)		3.49
Depressie	2.50	6.87
Beroerte		2.97
Visus beperking	1.96	
Pijn	1.94	
Recent negatief life-event	2.53	

# AGED: prevalentie comorbiditeit depressie en angst

- Pure depressie (MDD/MinD): 17.1%
- Pure angststoornis (DSM-IV/DSM-IV-): 4.1%
- Comorbiditeit angst depressie: 5.1%

# AGED: risico indicatoren comorbiditeit angst en depressie

	PD OR	CAD OR	PA OR
Leeftijd > 80	0.47		0.27
Visus beperking	2.30		
Pijn		4.59	
Eenzaamheid	7.23	12.79	
Gebrek aan sociale steun			0.23
Recent negatief life-event	2.74		
Ervaren gebrek aan kwaliteit van zorg		5.93	

# AGED: herkenning depressie

	<b>Verpleging/ verzorging</b>	<b>artsen</b>
<b>Eerdere studies verpleeghuizen</b>	<b>27-78%</b>	<b>14-67%</b>
<b>AGED-studie</b>	<b>71-73%</b>	<b>44-64%</b>

# AGED: conclusies

**Depressie, en in mindere mate ook angst, komen frequent voor bij verpleeghuisbewoners. Angst wordt vooral gezien in combinatie met depressie.**

**Herkenning van depressie is niet optimaal.**

**Risico indicatoren geven bij verpleeghuisbewoners onvoldoende handvatten voor gerichte opsporing van depressie en angst**



# Screenen?

**Ja, screening van verpleeghuisbewoners op depressie lijkt zinvol, mits gevolgd door diagnostiek en effectieve behandeling**

**Screening op angst? Nee, alleen gericht kijken bij bewoners waarbij depressie aanwezig is.**

# Screenen: hoe?

**GDS-15: bruikbaar met behoud van voldoende sensitiviteit/specificiteit**

Echter: items die weerstand/onbegrip oproepen

**Kortere schaal (GDS-8) zonder deze items mogelijk?**

Ja, een GDS-8, ontwikkeld in een andere verpleeghuispopulatie (Assess), heeft in AGED eenzelfde specificiteit/sensitiviteit als de GDS-15

# Bedankt voor uw aandacht

