

## **Samenvatting dissertatie Dr. Heidi Hermans**

### ***Depression and anxiety in older adults with intellectual disabilities***

Depressie en angst bij ouderen met een verstandelijke beperking

Mensen met een verstandelijke beperking worden steeds ouder, waardoor de groep ouderen met een verstandelijke beperking, en daarbij komende leeftijdsgelateerde gezondheidsproblemen, groeit. Om deze gezondheidsproblemen in kaart te brengen, is het 'Gezond Ouder met een Verstandelijk Beperking' (GOUD) onderzoek gestart. Aan dit onderzoek hebben 1050 mensen met een verstandelijke beperking van 50 jaar en ouder deelgenomen. Het onderzoek bestaat uit drie subthema's: lichamelijke activiteit en fitheid, voeding en voedingstoestand, en depressie en angst. Depressie en angst zijn onderzocht, omdat beide veelvuldig voorkomen in de algemene oudere populatie. Daarnaast vermoedden professionals uit de verstandelijk gehandicapten zorg dat depressie en angst ook bij ouderen met een verstandelijke beperking regelmatig voorkomen.

Depressie en angst zijn bij 990 ouderen met een lichte tot zeer ernstige verstandelijke beperking onderzocht door middel van een twee-staps procedure. Eerst zijn alle deelnemers gescreend met zelfrapportage vragenlijsten (de Zelfinvullijst depressieve symptomen, Hospital Angst en Depressie Schaal en de Glasgow Angst Schaal voor mensen met een verstandelijke beperking) en informant rapportage vragenlijsten (de Signaallijst Depressie voor verstandelijk beperkte mensen en de Angst, Depressie En Stemming Schaal). Vervolgens is een selectie van de deelnemers, gebaseerd op hun screeningsuitkomsten, verder onderzocht met een psychiatrisch diagnostisch interview (het PAS-ADD interview).

Verhoogde depressieve symptomen (een screeningsscore boven het afkappunt van één van de depressievragenlijsten) kwamen bij 17% van de ouderen voor, terwijl verhoogde angstsymptomen bij 16% voorkwamen. Ouderen met een verhoogd aantal depressieve symptomen hebben meer life events meegemaakt, hebben vaker een verhoogd aantal angstige symptomen, vaker chronische ziekten (hartfalen, cerebrovasculaire aandoeningen, chronische obstructieve longaandoeningen, coronair vaatlijden, diabetes mellitus en maligniteiten in de afgelopen 5 jaar) en beperkte instrumentele activiteiten van het dagelijks leven (IADL)-vaardigheden. Ouderen met een verhoogd aantal angstsymptomen hebben vaker een lichte verstandelijke beperking, een verhoogd aantal depressieve symptomen en weinig sociale contacten. Wanneer de angstsymptomen van ouderen met een lichte of matige verstandelijke beperking worden vergeleken met die in de algemene oudere bevolking blijkt dat klinisch relevante angstsymptomen even vaak voorkomen in beide groepen, maar subklinische angst wordt vaker gerapporteerd door ouderen met een verstandelijke beperking dan door ouderen zonder een verstandelijke beperking. Het gaat dan vooral om klachten als gespannenheid en zorgen maken.

De prevalentie van depressieve stoornissen was 8% en van angststoornissen 4%. De prevalentie van depressieve stoornissen was vijf maal hoger dan in de algemene oudere populatie en hing samen met chronische ziekten en beperkte IADL-vaardigheden. De prevalentie van angststoornissen was lager dan in de algemene bevolking.

Tot slot zijn life events (ingrijpende gebeurtenissen) nader onderzocht met een checklist van 28 life events. Hieruit bleek dat 97% van de ouderen twee of meer life events had meegemaakt in het voorafgaande jaar en 72% was blootgesteld aan één of meer negatieve life events. Ouderen van 65 jaar of ouder, ouderen met een lichte of matige verstandelijke beperking en ouderen met een verhoogd aantal depressie- of angstsymptomen hadden significant meer life events meegemaakt. Lichte lichamelijke ziekte en problemen met een medebewoner hingen significant samen met depressie en angst, vermindering of verlies van mobiliteit en verlies van vrijetijdsbesteding met depressie en verandering op of van werk met angst.