

## **Depressie bij ouderen**

Bij u of uw familielid is een depressie vastgesteld. In deze folder leest u wat een depressie is en welke behandelingen er zijn.

### **Depressie**

Veel ouderen hebben last van somberheid, lusteloosheid en eenzaamheid. Dat is niet zo vreemd. Door de jaren heen hebben ze veel in moeten leveren. Toch is het niet vanzelfsprekend dat ouderen somber en lusteloos zijn. Wanneer de somberheid het dagelijks functioneren negatief beïnvloedt en enkele weken duurt kan er sprake zijn van een depressie. Een depressie bij ouderen wordt vaak niet herkend, doordat ouderen zich anders presenteren. Zo uiten ze vaker lichamelijke klachten, zoals vermoeidheid, gewichtsverlies, buikpijn, hoofdpijn, onverklaarbare pijn of vergeetachtigheid. Hierdoor wordt vaak eerst gedacht aan een lichamelijke oorzaak of dementie. Ook wordt regelmatig gedacht dat somberheid bij het ouder worden hoort. Ouderen vinden het vaak lastig om over hun gevoelens te praten uit schaamte. Ze zien een depressie als teken van zwakte. Soms merken ouderen zelf niet dat ze somber of depressief zijn. Het kan dan zo geleidelijk gaan, dat de klachten moeilijk te onderkennen zijn.

### **Hoe vaak komt het voor en wat is het beloop?**

Depressie komt op oudere leeftijd veel vaker voor dan u denkt. 15-20 Procent van de ouderen heeft een lichte vorm van depressie. Een ernstige vorm komt voor bij 2-3 procent van de ouderen. De klachten, ernst en duur zijn bij iedereen anders.

### ***Wat zijn de verschijnselen?***

1. Concentratieproblemen, besluiteloosheid, vergeetachtigheid
2. Moeite met in slaap vallen, doorslapen of moeite met opstaan. Sommige mensen hebben juist last van overmatig slapen
3. Lichamelijke klachten, zoals obstipatie, een droge mond, trillen, hoofdpijn, hartkloppingen of duizeligheid. Steeds terugkerende lichamelijke klachten. Mensen komen soms met regelmaat bij de huisarts
4. Somberheid, lusteloosheid, prikkelbaarheid
5. Gedachten aan de dood
6. Vermoeidheid
7. Verminderde belangstelling in de omgeving (familie, hobby's), nergens meer van kunnen genieten
8. Piekeren
9. Slechte eetlust en/of gewichtsverlies
10. Rusteloosheid of juist traagheid
11. Een leeg gevoel van binnen
12. Gevoelens van angst, wanhoop, lage eigenwaarde of onterechte schuldgevoelens

Vooral de eerste vijf verschijnselen komen veel voor bij ouderen met een depressie.

### ***Wat zijn de oorzaken?***

Bij het ontstaan van een depressie bij ouderen spelen vaak meerdere factoren een rol. Dit kunnen bijvoorbeeld zijn:

- Gebeurtenissen in het leven, zoals het overlijden van dierbaren, een verhuizing, pensionering

of financiële problemen. Ook nare ervaringen uit het verleden kunnen op oudere leeftijd weer naar boven komen en een depressie veroorzaken

- Het hebben van weinig sociale contacten of een gevoel van eenzaamheid
- Lichamelijke aandoeningen (bijvoorbeeld een hersenbloeding, kanker, de Ziekte van Parkinson, dementie, pijn, schildklier-aandoeningen)
- Medicijngebruik
- Beperkingen in het dagelijks functioneren, zoals slechter kunnen lopen of zien of het niet meer kunnen uitoefenen van hobby's
- Persoonlijkheidsfactoren (hoe iemand om gaat met tegenslagen)
- Erfelijkheid

## Onderzoek

Het is belangrijk dat er een lichamelijk onderzoek en bloedonderzoek plaatsvindt. Ook moet de medicatie worden bekeken om een onderliggende lichamelijke oorzaak uit te sluiten. In sommige gevallen is een eerste depressie op oudere leeftijd een eerste teken van beginnende geheugenachteruitgang. Daarom kan het soms nodig zijn om een geheugenonderzoek te doen als de depressie behandeld is.

## Behandeling

Een depressie is vaak goed te behandelen bij ouderen. De kans dat een depressie op oudere leeftijd vanzelf overgaat kleiner. Daarom is het belangrijk om hulp te zoeken. Uw behandelend arts kijkt samen met u welke behandeling voor u de beste is.

### *Lichte depressie*

Bij een lichte depressie die nog niet zo lang bestaat, zijn medicijnen minder effectief. Het werkt dan vaak goed om meer te gaan bewegen, meer sociale contacten aan te gaan (bijvoorbeeld dagbesteding) of een depressie cursus te volgen. Dit kan in groepsverband of via internet. Begeleiding kan plaatsvinden door de praktijkondersteuner (indien aanwezig in uw huisartsenpraktijk), als het nodig is, kan deze u verwijzen naar de basisGGZ. Voor meer informatie zie ook [www.indigo.nl](http://www.indigo.nl). Bij seizoensgebonden klachten kan lichttherapie effectief zijn.

### *Ernstige depressie*

Bij een ernstigere depressie kan gekozen worden voor gesprekken met een psycholoog, behandeling met medicijnen of een combinatie van beiden. In sommige gevallen wordt de patiënt doorverwezen naar de ouderenpsychiatrie.

### *Medicijnen*

Hoe ernstiger de depressie, hoe vaker medicijnen (antidepressiva) effectief zijn. Welke medicijnen gegeven worden hangt af van uw klachten en de ernst van de depressie. Het is belangrijk te weten dat bij medicijnen het effect meestal pas merkbaar is na 4-6 weken. De omgeving ziet vaak al eerder een verbetering dan de patiënt zelf. Antidepressiva zijn niet verslavend. Ze kunnen wel bijwerkingen geven, zoals bijvoorbeeld sufheid, slaperigheid, duizelingen of hoofdpijn. De bijwerkingen verschillen per gebruiker en per soort medicijn en treden vooral op bij het begin van de behandeling. Meestal verdwijnen ze na verloop van tijd. Bij sommige medicijnen is het nodig dat er bloedcontroles plaatsvinden.

Het is belangrijk dat u de medicijnen niet zelf stopt; dit kan ontwenningsverschijnselen geven. Overleg altijd met uw arts als u wilt stoppen met de medicijnen. Als u te snel stopt met de medicijnen (binnen een half jaar), is de kans groter dat de depressie weer terug komt. In overleg met uw arts wordt ongeveer een half jaar nadat uw stemming weer verbeterd is, geprobeerd de medicijnen af te bouwen. Als de depressie terugkomt, worden de medicijnen vaak levenslang gegeven.

### *Psychologische begeleiding*

Uit onderzoek is gebleken dat behandeling door de psycholoog bij ouderen vaak net zo effectief is als behandeling met medicijnen.

### **Tips voor hoe met depressie om te gaan**

- Isoleer u niet, maar probeer mensen op te zoeken, ook als u er eigenlijk geen zin in heeft. Bespreek uw depressie met anderen, zodat zij begrijpen wat er aan de hand is.
- Zorg voor regelmaat: sta op tijd op, eet drie keer per dag en ga op tijd slapen. Probeer goed voor uzelf te blijven zorgen.
- Ga elke dag een stuk wandelen of fietsen.
- Doe elke dag iets wat u leuk vindt of wat u vroeger leuk vond. Doe niet meer dan u aankunt.
- Accepteer dat uw herstel tijd kost.
- Als u eerder een depressie gehad heeft, bent u daar gevoeliger voor. Op tijd inzetten van zorg en hulp is wenselijk.

### **Tips voor familie**

Een depressie raakt niet alleen de persoon zelf maar ook hun directe omgeving. Omgaan met iemand die de hele dag somber is en nergens toe komt is niet gemakkelijk. Voor een ander is het moeilijk te begrijpen hoe iemand zich voelt, waardoor er een gevoel van onbegrip kan ontstaan. Laat merken dat u een luisterend oor biedt en dat uw familielid bij u terecht kan. Probeer gevoelens van eenzaamheid en somberheid niet weg te praten. Probeer uw dierbare ook niet op te vrolijken. Dit werkt alleen maar averechts. Zoek zo nodig steun voor u zelf. Ga samen wandelen, fietsen, bewegen.

### **Boeken**

*Zorgboek Depressie* van de Stichting September, te koop bij de meeste apotheken en boekhandels. Meer informatie is ook te vinden op: <http://www.indigo.nl/hulpaanbod/online-hulp/>.

### **Heeft u vragen?**

Bij vragen of onduidelijkheden kunt u bellen met de secretaresse van de polikliniek geriatrie. Wij zijn van maandag tot en met vrijdag van 9.00 – 16.30 uur bereikbaar op telefoonnummer 0413 – 40 19 84. De polikliniek geriatrie vindt u op route 081.

### **Geheimhouding en recht op privacy**

*Alle medewerkers van ons ziekenhuis, dus ook artsen en verpleegkundigen, hebben een geheimhoudingsplicht. Alleen als u schriftelijk toestemming geeft, mogen zij gegevens aan derden verstrekken. Degenen die bij uw behandeling betrokken zijn, mogen alleen onderling gegevens opvragen en uitwisselen als dat voor uw behandeling nodig is.*

---

*Bovenstaande informatie is geschreven samen met artsen en (gespecialiseerd) verpleegkundigen van de genoemde afdeling(en). De afdeling communicatie & patiëntenvoorlichting verzorgt de eindredactie van deze folder.*

*Heeft u vragen en/of opmerkingen over deze folder? Belt u dan met de genoemde afdeling(en) of stuur een e-mail naar PatiëntService, [psb@bernhoven.nl](mailto:psb@bernhoven.nl).*

### **Bernhoven**

Nistelrodeseweg 10  
5406 PT UDEN



Ga naar  
[www.zorgkaartnederland.nl](http://www.zorgkaartnederland.nl)

Postbus 707  
5400 AS UDEN

T: 0413 - 40 40 40  
E: [communicatie@bernhoven.nl](mailto:communicatie@bernhoven.nl)  
I: [www.bernhoven.nl](http://www.bernhoven.nl)

Code: Datum gewijzigd: donderdag 30 juni 2016