

**„Mission possible !“:
Depression ist behandelbar**

Martin Hambrecht

Klinik für Psychiatrie,
Psychosomatik und Psychotherapie
AGAPLESION ELISABETHENSTIFT gGmbH Darmstadt


26. November 2012



Diese Präsentation finden Sie in Kürze auf der
Homepage des Darmstädter Bündnisses gegen
Depression e.V.:

www.buendnisgegendepression-darmstadt.de/

© AGAPLESION ELISABETHENSTIFT gGmbH Evangelisches Krankenhaus Seite 3



Übersicht

- Was nennen wir „Depression“ ?
- Behandlungsbedürftig oder nicht ?
- Vorbeugung und Selbsthilfe
- Psychotherapie, Pillen, Licht
- Wie sollte man Depressiv-Erkrankten begegnen ?
- Das Darmstädter Bündnis gegen Depression

© AGAPLESION ELISABETHENSTIFT gGmbH Evangelisches Krankenhaus Seite 4







„Depression“ =

Trauer
Leere
Erschöpfung
Verzweiflung
Hoffnungslosigkeit
Scham
Schuld ...

© AGAPLESION ELISABETHENSTIFT gGmbH Evangelisches Krankenhaus Seite 5

„Ich habe eine Depression.“

- ☒ **Leitsymptome:**
gedrückte Stimmung
Antriebs- und Interesseverlust
Unfähigkeit, Freude zu empfinden
- ☒ **mögliche zusätzliche Symptome:**
Ängste, Schlafstörungen, Appetitstörungen, Suizidalität,
depressive (ggf. wahnhaft) Gedanken, Schmerzen ...
- ☒ **Mindestdauer: 2 Wochen**

© AGAPLESION ELISABETHENSTIFT gGmbH Evangelisches Krankenhaus Seite 6



Schweregrade der Depression

- ☒ Leicht
mindestens zwei oder drei Symptome
beeinträchtigt, aber in der Lage, die meisten Aktivitäten fortzusetzen.
- ☒ Mittelgradig
vier oder mehr Symptome
große Schwierigkeiten, alltägliche Aktivitäten fortzusetzen.
- ☒ Schwer
mehrere quälende Symptome, Verlust des Selbstwertgefühls;
Gefühle von Wertlosigkeit und Schuld, Suizidgedanken und –
handlungen; einige somatische Symptome

Sonderformen der Depression



- wahnhafte Depression, z.B. Schuldwahn
- manisch-depressive Erkrankung („bipolar“)
- somatisierte Depression („larviert“)
- Saisonale Depression („Winterdepression“)
- Wochenbettdepression
- Depression als Begleiterkrankung



Suizidalität

- über 10.000 Suizide und 150.000 Suizidversuche jährlich
- bei 15-35jährigen zweithäufigste Todesursache
- 40 Prozent aller Suizide bei Menschen über 60 Jahren; höchstes Suizidrisiko bei älteren Männern.
- 40 bis 70 Prozent aller Suizide im Rahmen einer Depression
- 10 bis 15 Prozent aller schwer Depressiven sterben durch Suizid.

Depression ist eine lebensbedrohliche Krankheit.

Verbreitung von Depressionen

- Jeder 5. Bundesbürger erkrankt mindestens ein Mal im Leben an einer Depression.
- Insgesamt leiden in Deutschland derzeit ca. 4 Mill. Menschen an einer behandlungsbedürftigen Depression.
- Frauen : Männer = 2 : 1

Depressionen sind häufig.

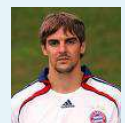
Kosten der Volkskrankheit Depression

- 1,5 Milliarden Euro jährlich durch depressionsbedingte Frühberentungen
- pro Jahr 11 Millionen Arbeitsunfähigkeitstage durch über 300.000 depressive Erkrankungsfälle: Tendenz steigend.
- Depression hat massive negative Einflüsse auf andere Erkrankungen, wie Herzerkrankungen oder Diabetes mellitus.

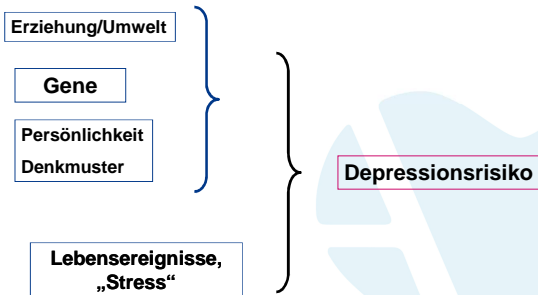
Depressionen verursachen der Wirtschaft erhebliche Kosten.



Depression kann jeden treffen.



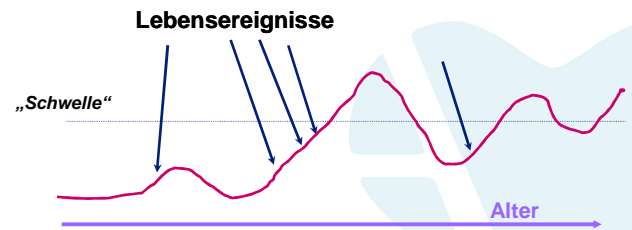
Depression:
Viele Ursachen spielen zusammen.



© AGAPLESION ELISABETHENSTIFT gGmbH Evangelisches Krankenhaus

Seite 13

Depression:
Betrachtung im Längsschnitt



© AGAPLESION ELISABETHENSTIFT gGmbH Evangelisches Krankenhaus

Seite 14



Selbsthilfe und Prävention



© AGAPLESION ELISABETHENSTIFT gGmbH Evangelisches Krankenhaus

Seite 15

**Widerstände und Hemmungen
gegen eine Behandlung**

- Fehlende Hoffnung, mangelnde Energie
- Vorurteile, Angst vor Stigmatisierung
- Sprachlosigkeit



Depression: unter-diagnostiziert
Depression: unter-behandelt

© AGAPLESION ELISABETHENSTIFT gGmbH Evangelisches Krankenhaus

Seite 16

Behandlungsbedürftig oder nicht ?

- Schlechte Stimmung, keine Lust
- Liebeskummer
- Trauer



Subjektiver Leidensdruck ?
Objektive Leistungseinbuße?



© AGAPLESION ELISABETHENSTIFT gGmbH Evangelisches Krankenhaus

Seite 17

Basistherapie der Depression

- Therapeutisches Bündnis: Beziehung
- Bewegung / Sport
- Schlafregulierung
- Akzeptanz der Krankheit
- Vermeidung von Überforderung
- Ausschalten von (Selbst-)Vorwürfen
- kein Alkohol oder andere Suchstoffe



© AGAPLESION ELISABETHENSTIFT gGmbH Evangelisches Krankenhaus

Seite 18

3 Säulen der Behandlung



- ☒ **Psychologisch-psychotherapeutisch:**
Beratung, Psychotherapie, non-verbale Methoden
- ☒ **Biologisch:**
Medikamente, Wachbehandlung, Lichttherapie, Elektrokrampfbehandlung
- ☒ **Sozial:**
Selbsthilfegruppen, Angehörigenarbeit, Tagesstätten, Arbeitstherapie u.v.a.m.

© AGAPLESION ELISABETHENSTIFT gGmbH Evangelisches Krankenhaus

Seite 19

Psychotherapie



© AGAPLESION ELISABETHENSTIFT gGmbH Evangelisches Krankenhaus

Seite 20

Psychologisch-psychotherapeutisch:



- Lebensberatung und stützende Psychotherapie
 - Information, „Psychoedukation“
 - Verhaltenstherapie
 - Tiefenpsychologische Psychotherapien
 - Interpersonelle Therapie (IPT)
- u.v.a.m.**

© AGAPLESION ELISABETHENSTIFT gGmbH Evangelisches Krankenhaus

Seite 21

Verhaltenstherapie



- „Verlernen bzw. Neu-Lernen“ von Verhalten
- Aktivierung
- „Verstärkertraining“, „Genusstraining“



Kognitive Verhaltenstherapie

- „Verlernen bzw. Neu-Lernen“ von Gedanken
- Bearbeitung krankmachender Denkmuster
- Spezielle Techniken, z.B. Gedankenstoppen gegen Grübeln



© AGAPLESION ELISABETHENSTIFT gGmbH Evangelisches Krankenhaus

Seite 22

Tiefenpsychologische Psychotherapien



- „aufdeckende“, tiefenpsychologische oder psychoanalytische Therapie
- Fokal-/Kurzzeittherapie oder Langzeitbehandlung
- auf der Couch oder im Sitzen
- Bearbeitung der „Übertragung“
- Bearbeitung frühkindlicher Konflikte u.v.a.m.



© AGAPLESION ELISABETHENSTIFT gGmbH Evangelisches Krankenhaus

Seite 23

IPT: Interpersonelle Psychotherapie der Depression



- Standardisierte Kurztherapie von ca. 14 Sitzungen
- Augenmerk auf einen von vier typischen Auslösern:

Trauer,
Konflikte,
Rollenwechsel,
Defizite in der soz. Interaktion

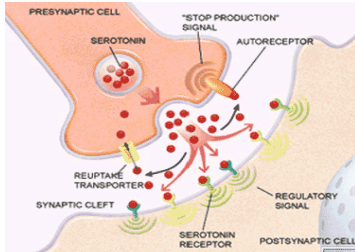


© AGAPLESION ELISABETHENSTIFT gGmbH Evangelisches Krankenhaus

Seite 24

Antidepressiva

Einfluss auf die Übertragung an der Nervenzelle



Wichtige Botenstoffe an der Synapse:

**Serotonin,
Noradrenalin,
Dopamin**

© AGAPLESION ELISABETHENSTIFT gGmbH Evangelisches Krankenhaus

Seite 25

Antidepressiva

- Pflanzliche Mittel: Johanniskraut
- chemisch definierte Medikamente:
Die über 20 eingeführten Antidepressiva verstärken die Wirkung von 1, 2 oder mehreren Botenstoffen. Keine Suchtgefahr, aber ausreichend lange und ausreichend hochdosiert geben !
- Rückfallverhütung:
Lithium, Antidepressiva, Epilepsie-Medikamente
- keine Beruhigungsmittel als Dauerlösung !

© AGAPLESION ELISABETHENSTIFT gGmbH Evangelisches Krankenhaus

Seite 26

Beispiele für Antidepressiva

- Selektiv auf Serotonin: SSRI (Citalopram, Fluoxetin u.a.)
- Selektiv auf Noradrenalin: Elontril®
- wie das „Schlafhormon“ Melatonin: Valdoxan®
- Selektiv auf Serotonin und Dopamin: Cymbalta®
- Selektiv auf Serotonin und Noradrenalin: Venlafaxin
- „Alte“ Antidepressiva („dirty drugs“) wirken auf mehrere Botenstoffe: Saroten®, Doxepin

© AGAPLESION ELISABETHENSTIFT gGmbH Evangelisches Krankenhaus

Seite 27

Lichttherapie

- Wirkt bei typischer **Winterdepression**, aber nicht immer
- Vollspektrum-Lampe, die in ihrer spektralen Zusammensetzung dem natürlichen Sonnenlicht zumindest zum Teil entspricht
- Lichtstärke mindestens **2.500 Lux** (= 30 Glühlampen zu je 60 Watt bzw. Helligkeit eines sonnigen, strahlenden Frühlings-Morgens)
- täglich **30 Minuten**, möglichst **am Morgen**
- Man muss nicht **direkt hineinsehen**; Licht muss aber **auf Netzhaut** fallen.
- Nebenwirkungen nicht bekannt



© AGAPLESION ELISABETHENSTIFT gGmbH Evangelisches Krankenhaus

Seite 28

Therapieresistente, chronische Depression

- Anteil ca. 15-30 %
- objektiv oft leichter, subjektiv oft schwerer
- Begünstigt durch:
 - nicht-beeinflussbare organische Ursachen oder Lebensumstände
 - Depression als inadäquater Lösungsversuch für einen chronischen zwischenmenschlichen Konflikt, vor allem in Partnerschaft und Familie

© AGAPLESION ELISABETHENSTIFT gGmbH Evangelisches Krankenhaus

Seite 29

Umgang mit depressiven Menschen

- Depression ist kein Ausdruck von Schwäche oder Versagen.
- Kein saloppes Argumentieren, z.B. „sich zusammennehmen“ oder „nur Mut haben“
- Keine Gleichgültigkeit gegenüber den Beschwerden des Kranken
- Inaktivität des Kranken akzeptieren
- Verständnis und Geduld üben
- Veränderungen in den Beziehungen sind vorübergehender Ausdruck der depressiven Erkrankung.

© AGAPLESION ELISABETHENSTIFT gGmbH Evangelisches Krankenhaus

Seite 30



Falsche Ratschläge und Irrtümer im Umgang mit depressiven Menschen

- Appelle
- Ablenkung
- Urlaub
- Kuraufenthalt
- Überredungsversuche
- Entscheidungen treffen
- Reaktion auf Wahnideen

© AGAPLESION ELISABETHENSTIFT gGmbH Evangelisches Krankenhaus

Seite 31

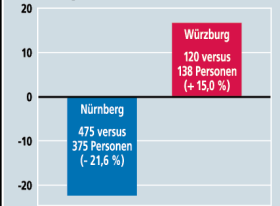


Das Nürnberger „Bündnis gegen Depression“ 2001



Grafik 5

Veränderungen der Suizidversuche (%)

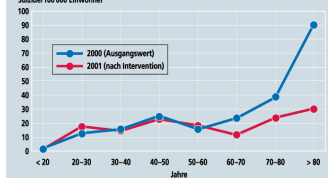
Veränderungen der Fälle nach Suizidversuch in Nürnberg und Würzburg: $\chi^2=7,0$, $df=1$, $p=0,008$

© AGAPLESION ELISABETHENSTIFT gGmbH Evangelisches Krankenhaus

- Suizidversuche um 22 % reduziert
- Suizide um 25 % reduziert (allerdings auch in der Kontrollregion)

Grafik 7

Suizide/100.000 Einwohner



Reduktion der Suizidraten in Nürnberg in verschiedenen Altersgruppen vor und nach der Intervention

Seite 33



Bündnisse gegen Depression“



- Start 2001 als Modellprojekt in Nürnberg
- Erst Forschungsmittel, jetzt Verein
- aktuell in ca. 65 deutschen und europäischen Regionen
- Zielgruppen: allgemeine und Fachöffentlichkeit, Betroffene und Angehörige
- Leistet selbst **keine Diagnostik oder Therapie**



© AGAPLESION ELISABETHENSTIFT gGmbH Evangelisches Krankenhaus

Seite 34

Bündnisse gegen Depression



Leitsätze

1. Depression kann jeden treffen.
2. Depression hat viele Gesichter.
3. Depression ist erfolgreich behandelbar.

© AGAPLESION ELISABETHENSTIFT gGmbH Evangelisches Krankenhaus

Seite 35

Bündnisse gegen Depression



Ziele

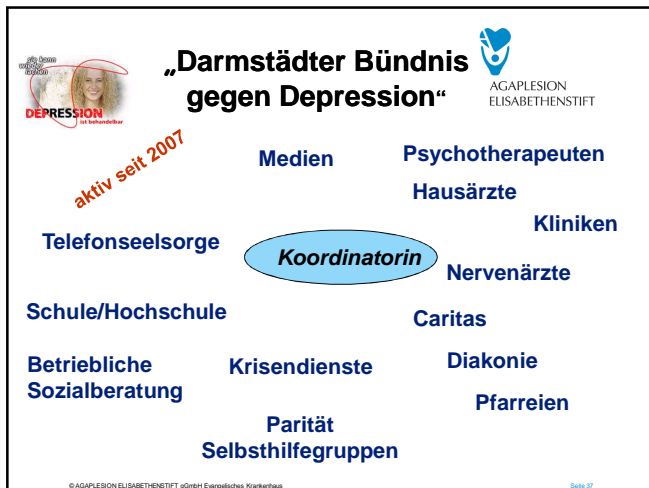
1. Information
2. Bessere Versorgung
3. Suizidprävention

Konzept

1. Multiplikatoren
2. Öffentlichkeitsarbeit
3. Kontaktpersonen, Anlaufstellen

© AGAPLESION ELISABETHENSTIFT gGmbH Evangelisches Krankenhaus

Seite 36



Darmstädter Bündnis gegen Depression e.V.

Stand Herbst 2012

- 40 Multiplikatoren geschult: Fortbildungsseminare in Einrichtungen, Betrieben, Kirchengemeinden, Schulen, städtischen Abteilungen, Seniorenveranstaltungen
- Veranstaltungen: Telefonaktion, Vorträge, Tanz-Performance, Info-Stände, Podiumsdiskussion, Ausstellungsführung, Konzert
- April 2008: Anerkennungspreis beim Ludwig-Metzger-Preis
- 2012: e.V.
- 2012/13: **Echo** |hilft|

© AGAPLESION ELISABETHENSTIFT gGmbH Evangelisches Krankenhaus Seite 38

Darmstädter Bündnis gegen Depression e.V. 2013

Intensivierung von Aufklärung und Information

- Vorträge für alle Interessierten
- Seminare für bestimmte Zielgruppen

Echo |hilft|

Geplant im Bereich Selbsthilfe und Aktivierung:

© AGAPLESION ELISABETHENSTIFT gGmbH Evangelisches Krankenhaus Seite 39

Darmstädter Bündnis gegen Depression e.V.

- Internet: www.buendnisgegendepression-darmstadt.de
- Telefon: 0176 - 29 84 85 73
- Email: da-buendnis@gmx.de
- Spendenkonto:
- Empfänger: Bündnis gegen Depression e.V.
- Konto-Nr. 739 863
- Sparkasse Darmstadt
- BLZ 508 501 50

© AGAPLESION ELISABETHENSTIFT gGmbH Evangelisches Krankenhaus Seite 40

AGAPLESION – Unsere Werte verbinden

Danke für Ihre Aufmerksamkeit !

Diese Präsentation finden Sie in Kürze auf der Internetseite:
www.buendnisgegendepression-darmstadt.de

© AGAPLESION ELISABETHENSTIFT gGmbH Evangelisches Krankenhaus