

4. Seniorenpolitische Fachtagung der dbb bundesseniorenvertretung

„Gesund alt werden – Von nix kommt nix!“

Depression und Suizidalität im Alter

Ulrich Hegerl

Stiftung Deutsche Depressionshilfe

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Universitätsmedizin Leipzig

Depression erforschen
Betroffenen helfen
Wissen weitergeben



Stiftung Deutsche Depressionshilfe

Depressionen

- Volkskrankheit
- Frauen doppelt so häufig betroffen wie Männer
- betrifft alle Altersgruppen
- meist rezidivierender, nicht selten chronischer Verlauf
- kann jeden treffen
- oft lebensbedrohlich – *10 Jahre reduzierte Lebenserwartung*
- häufigste Ursache für suizidale Handlungen
- wirksame Behandlungen sind verfügbar
- große diagnostische und therapeutische Defizite



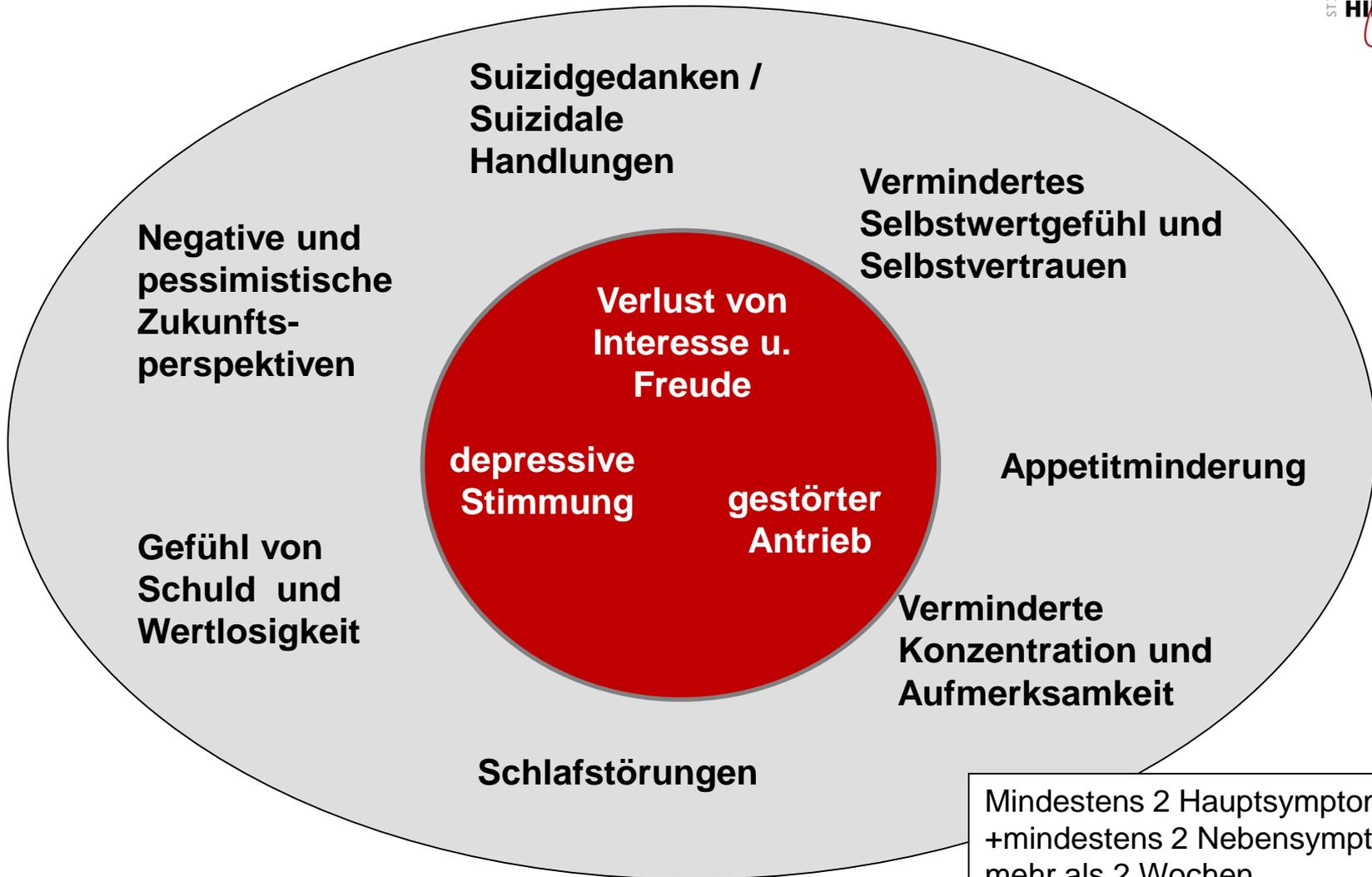
Krankheit mit dem größten Optimierungsspielraum

Depression erforschen
Betroffenen helfen
Wissen weitergeben



Stiftung Deutsche Depressionshilfe

Haupt- und Nebensymptome nach ICD-10



Depression erforschen
Betroffenen helfen
Wissen weitergeben

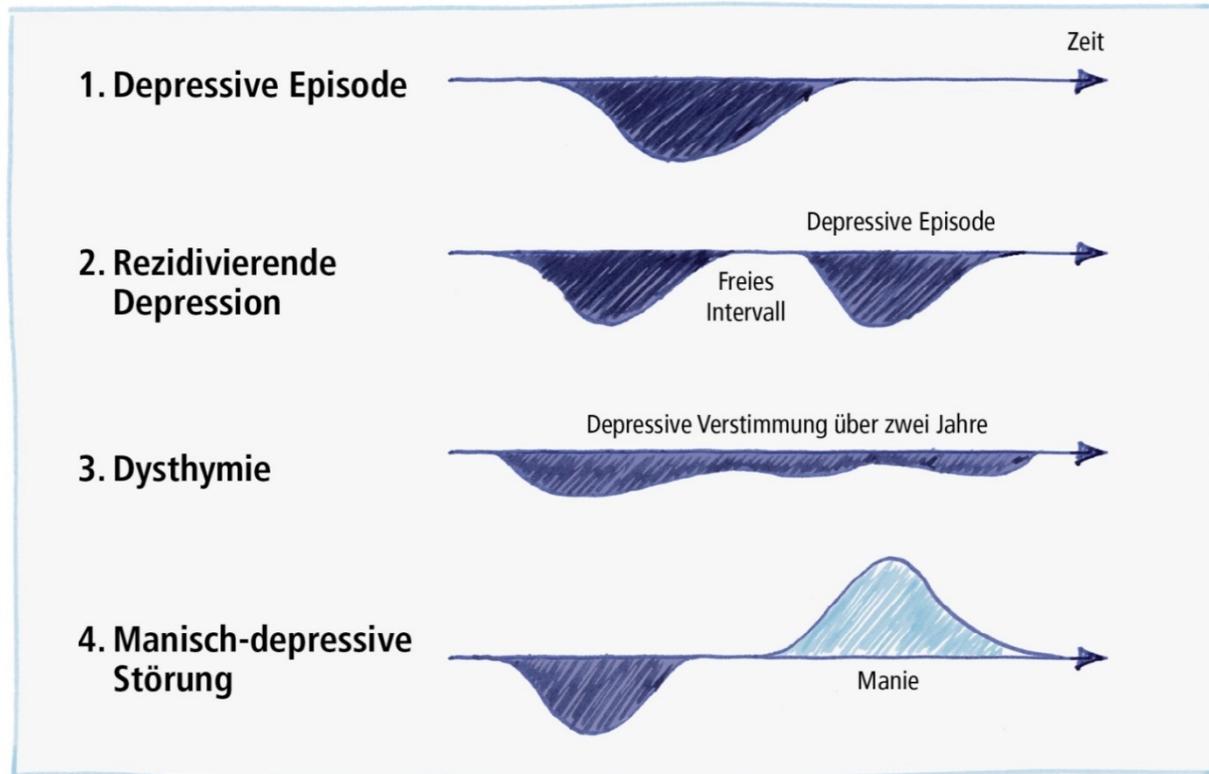


Erscheinungsbilder

- Gehemmte Depression
- Agitierte Depression
- Somatisierte „larvierte“ Depression
- Wahnhafte Depression



Unterschiedliche Depressionsdiagnosen

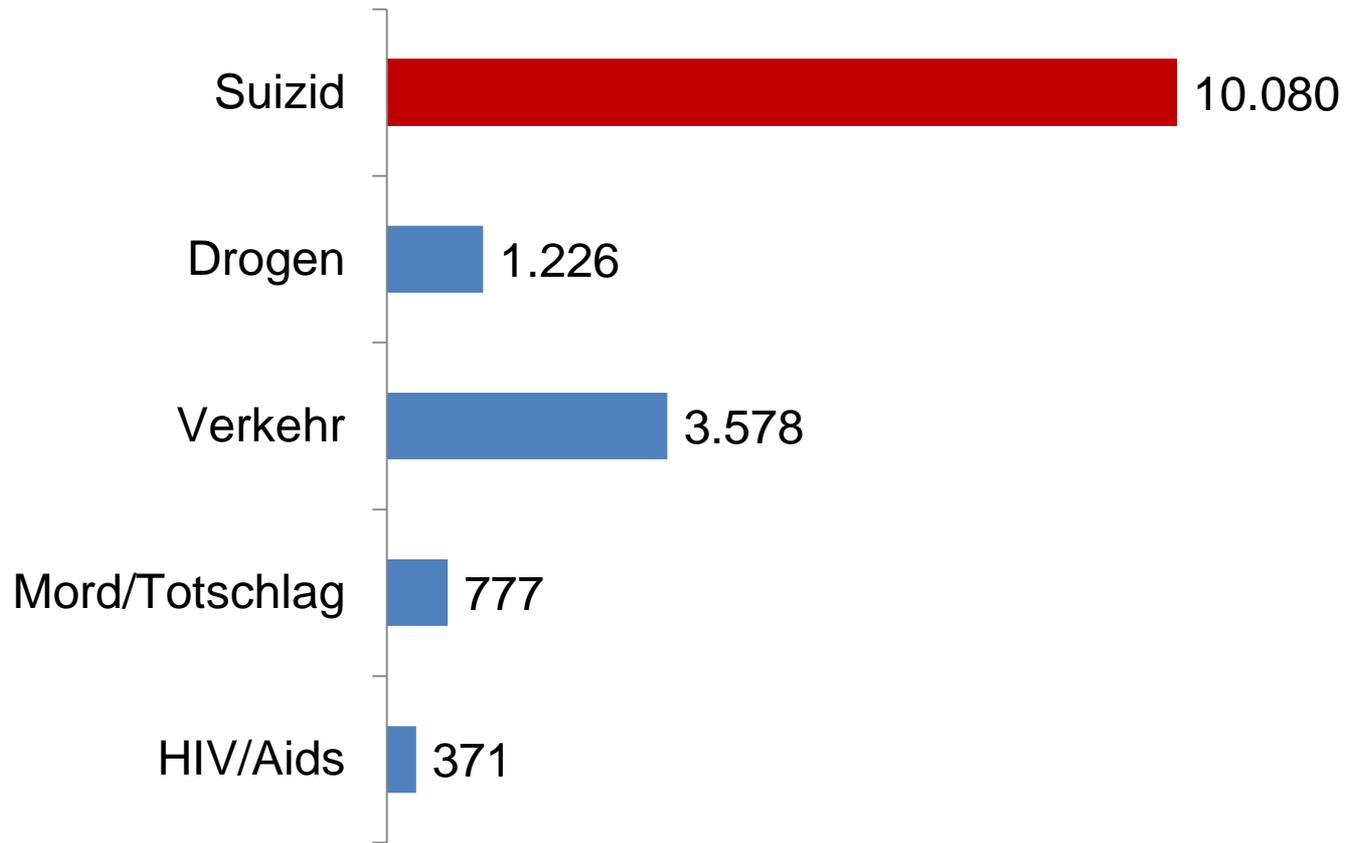


Depression erforschen
Betroffenen helfen
Wissen weitergeben



Stiftung Deutsche Depressionshilfe

Todesursachen im Vergleich: BRD 2016



Quelle: Todesursachenstatistik, Statistisches Bundesamt
www.gbe-bund.de (Zugriff Februar 2017)

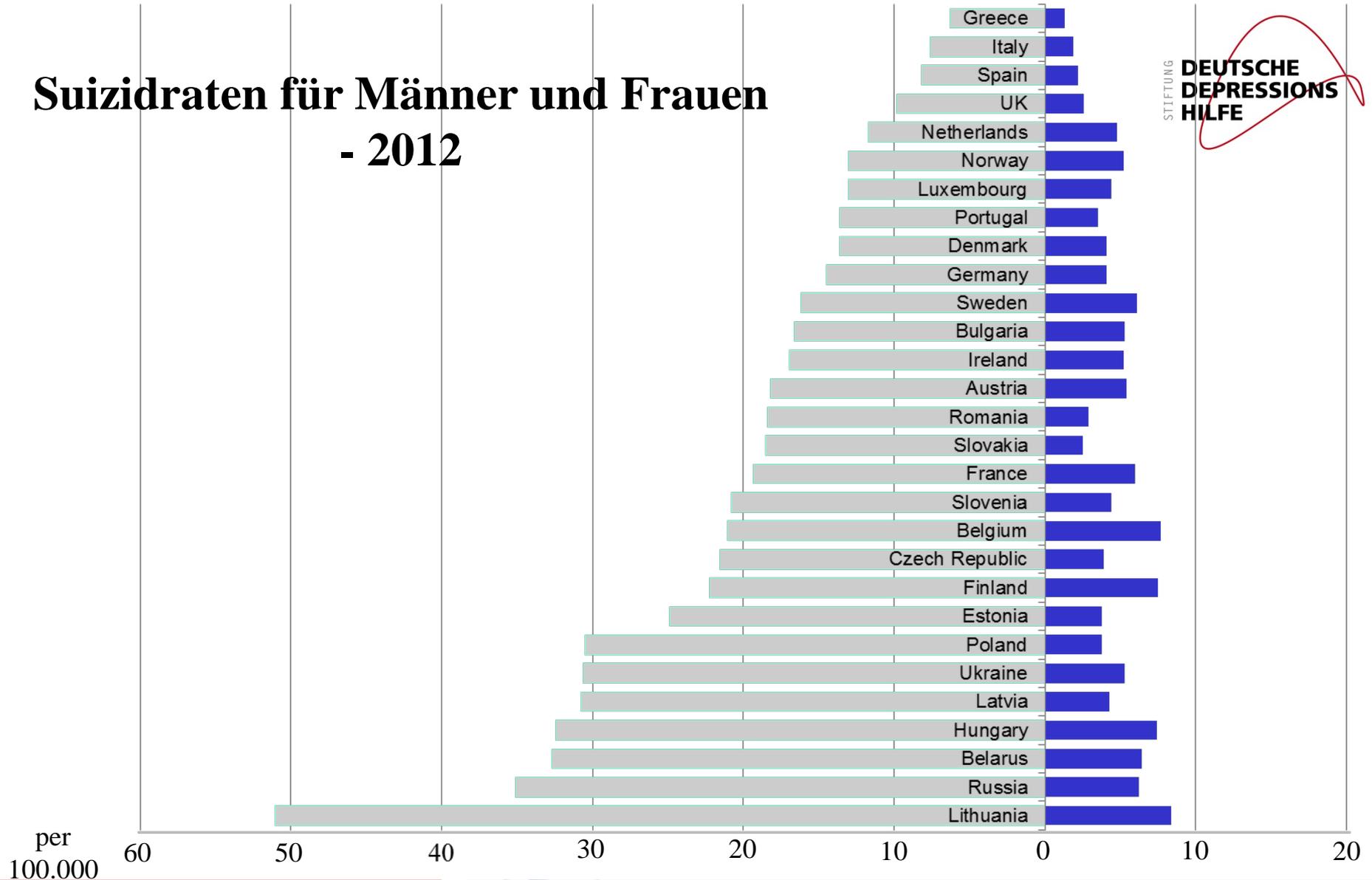
Depression erforschen
Betroffenen helfen
Wissen weitergeben



Stiftung Deutsche Depressionshilfe

Suizidraten für Männer und Frauen - 2012

STIFTUNG
**DEUTSCHE
DEPRESSIONS
HILFE**



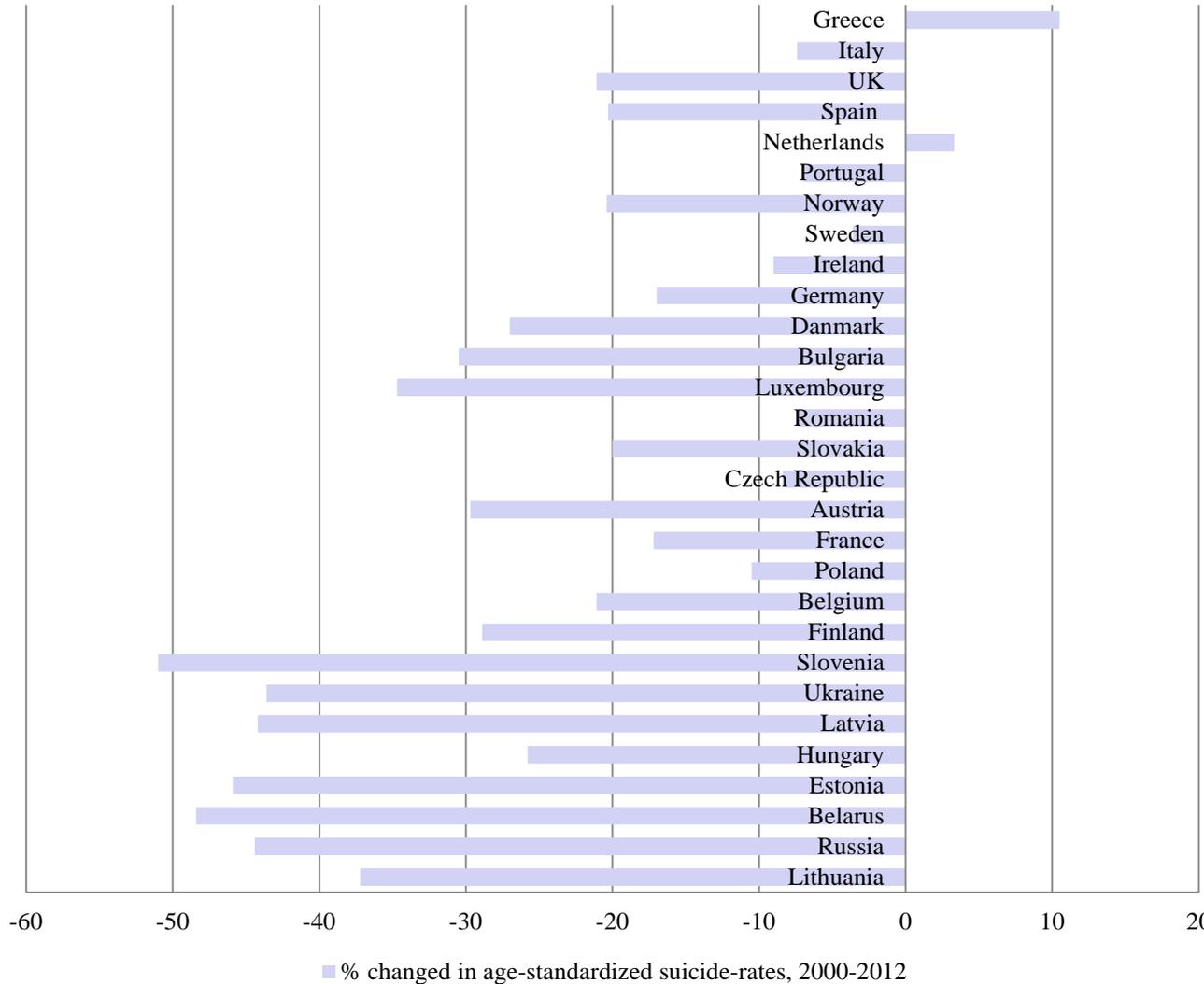
**Depression erforschen
Betroffenen helfen
Wissen weitergeben**



Source: WHO 2014, (Preventing Suicide, A global imperative)

Stiftung Deutsche Depressionshilfe

Änderungen in den altersstandardisierten Suizidraten (%) zwischen 2000 und 2012



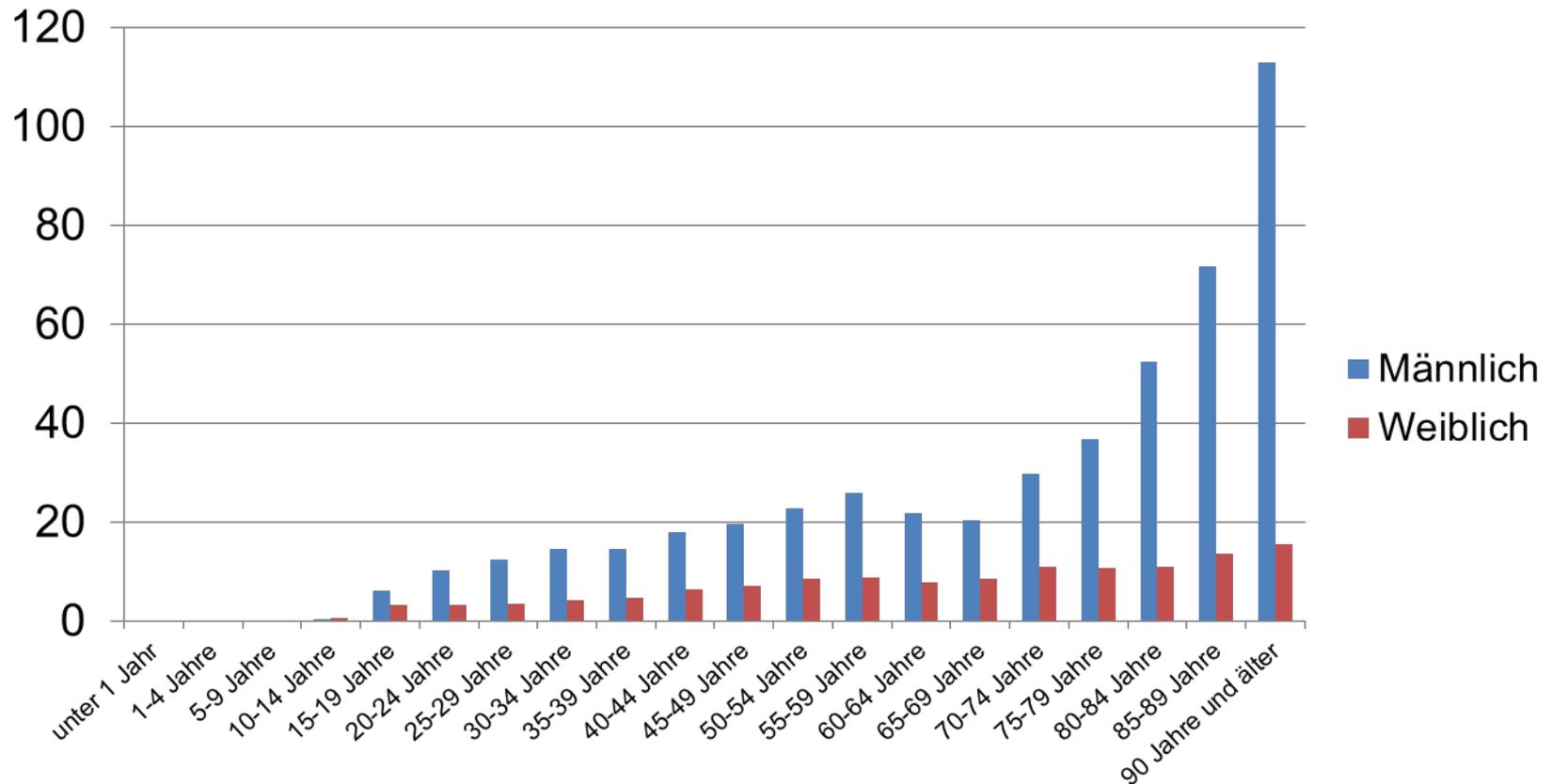
Data Source: WHO, 2013 (Preventing Suicide, A global imperative)

Depression erforschen
Betroffenen helfen
Wissen weitergeben



Stiftung Deutsche Depressionshilfe

Suizidraten in Deutschland 2015 (je 100.000 Einwohner)



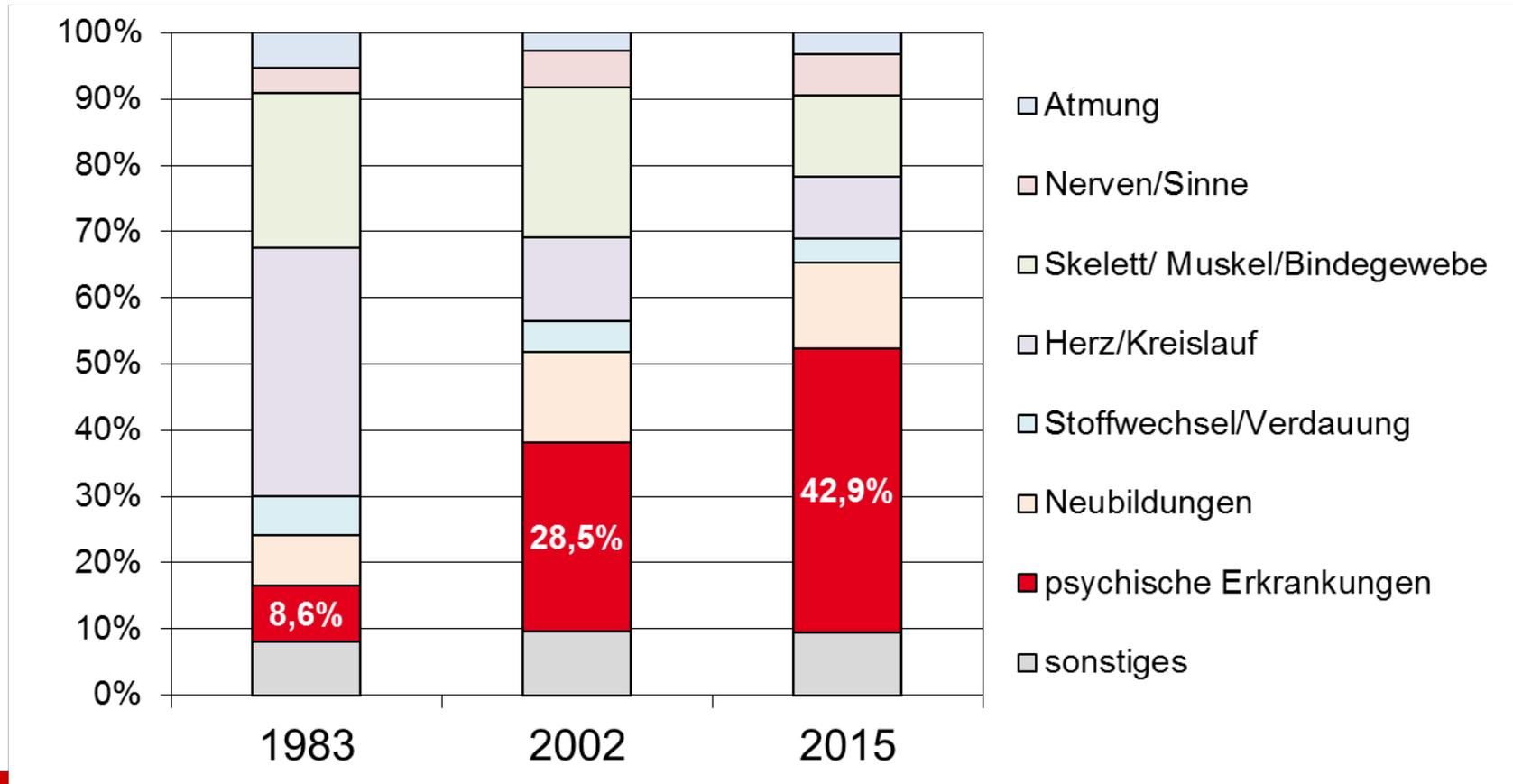
Quelle: Todesursachenstatistik, Statistisches Bundesamt www.gbe-bund.de (Zugriff Februar 2017)

Depression erforschen
Betroffenen helfen
Wissen weitergeben



Stiftung Deutsche Depressionshilfe

Psyche statt Herz: Berentung wegen verminderter Erwerbsfähigkeit 2015



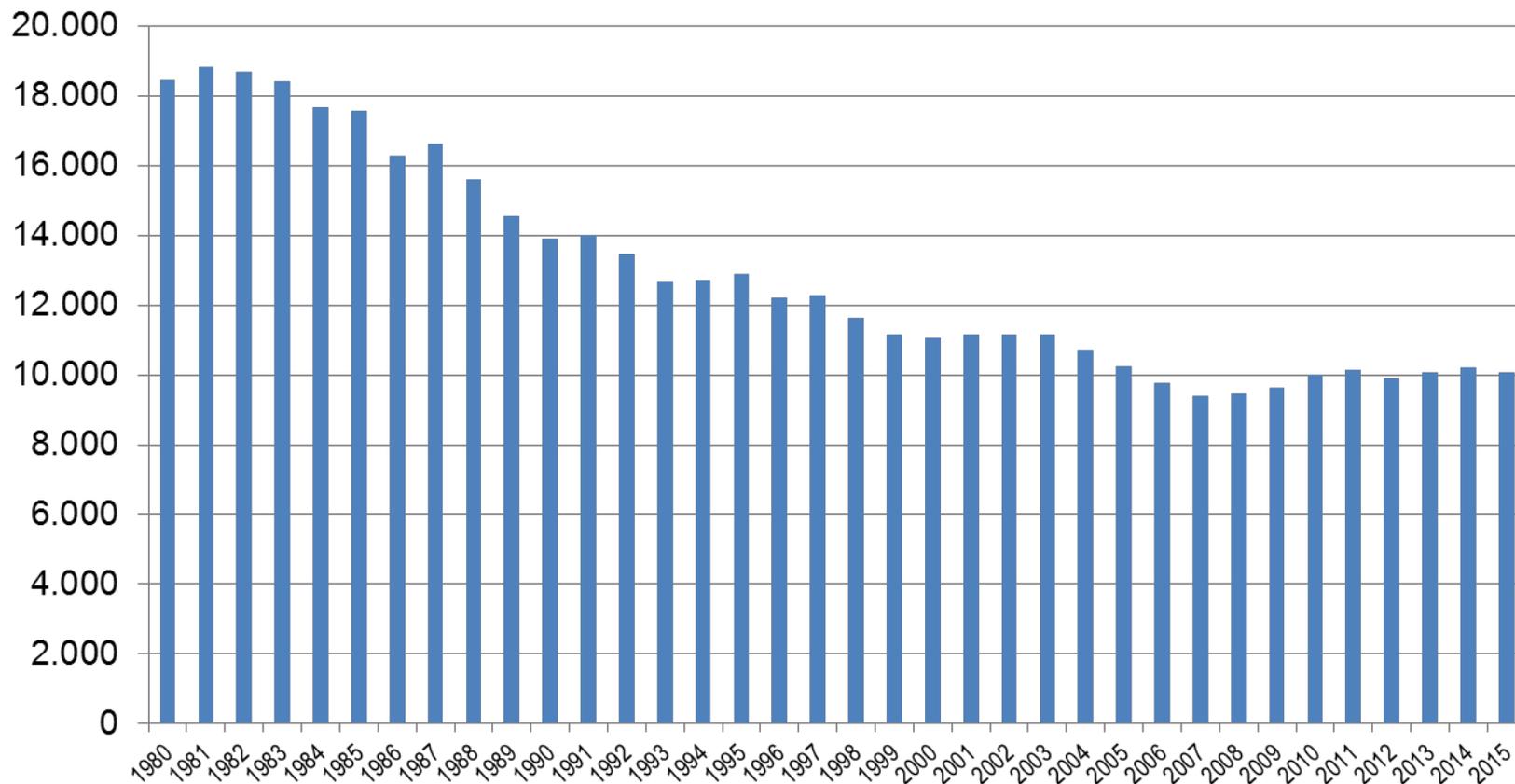
Depression erforschen
Betroffenen helfen
Wissen weitergeben



Quelle: Deutsche Rentenversicherung Bund (2016).
Rentenversicherung in Zeitreihen. DRV-Schriften Band 22

Stiftung Deutsche Depressionshilfe

Anzahl der Sterbefälle durch Suizide in Deutschland seit 1980



**Depression erforschen
 Betroffenen helfen
 Wissen weitergeben**



Todesursachenstatistik, Statistisches Bundesamt
www.gbe-bund.de (Zugriff Februar 2017)

Stiftung Deutsche Depressionshilfe

„Burnout“ oft irreführend

- keine etablierte Diagnose
- nicht häufiger in Hochleistungsbereichen
- meist Ausweichbegriff für Depression
- Krankschreibung manchmal ungünstig
- von Urlaub ist dringend abzuraten
- „Ausschlafen“ kann Depression verstärken, Schlafentzug wirkt antidepressiv
- stigmaverstärkend



Depression versus Befindlichkeitsstörungen (Trauerreaktion, Überforderung ect)

Für die depressive Erkrankung spricht:

- Affektstarre und mangelnde Schwingungsfähigkeit (meist spürbar im direkten Kontakt)
- Gefühl der Gefühllosigkeit
- Innere Anspannung
- Schuldgefühle und Ausmaß an Hoffnungslosigkeit
- Suizidalität
- Wahnsymptomatik (Versündigung, Verarmung)
- Verlauf (gab es bereits früher depressive Episoden?)

Depression ist keine nachvollziehbare Reaktion auf schwierige Lebensumstände!

Depression erforschen
Betroffenen helfen
Wissen weitergeben



Stiftung Deutsche Depressionshilfe

„Der Einfluss von Arbeitsbedingungen auf die psychische Gesundheit“

(Max-Planck-Institut für Psychiatrie (2015))

- Prospektive epidemiologische Verlaufsstudie (N = 814)
- Merkmale der Arbeitstätigkeit und des Arbeitsplatzes (Copenhagen Psychosocial Questionnaire, Kurz-Fragebogen zur Arbeitsanalyse):
 - Arbeitsanforderungen
 - Entwicklungsmöglichkeiten und Einflussnahme
 - Soziale Beziehungen,
 - Zufriedenheit und Zukunftsperspektive

Hauptergebnisse:

- im Vergleich zu vor zehn Jahren keine Zunahme psychischer Erkrankungen
- kein bedeutsamer Einfluß von Merkmalen des Arbeitsplatzes und der Arbeitstätigkeit auf das Wiederauftreten von Erkrankungsphasen
- das Depressionsrisiko hängt überwiegend von in der Person selbst liegenden Faktoren ab



Diagnostische und therapeutische Defizite verschärft bei Altersdepression

- Fehleinschätzung als „Folge des Alterns“
- Diagnose schwieriger (wenig prägnant, somatisierter)
- Therapie komplizierter (Komorbidität, Komedikation)
- fachärztliche Betreuung nötig

jedoch: Diagnose und Therapie wichtiger



Folgen einer Depression im Alter

- Suizidalität
- Rückzug, Immobilität
- Bettlägerigkeit
- ungenügende Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme
- erhöhte Mortalität an körperlichen Begleiterkrankungen



Depression versus Demenz

Bei Depression:

- Keine Bagatellisierung, hoher Leidensdruck
- Alt- und Neugedächtnis gestört
- Rascher Beginn der kognitiven Störungen
- Selbstvorwürfe
- Depressive Stimmung nicht auslenkbar
- Tagesschwankungen
- Vorgeschichte

Depression erforschen
Betroffenen helfen
Wissen weitergeben



Stiftung Deutsche Depressionshilfe

Psychische und körperliche Ursachen: Zwei Seiten einer Medaille

Psychosoziale Aspekte

Neurobiologische Aspekte

Vulnerabilität

z. B. negative Lebens-
erfahrungen, Per-
sönlichkeit

z. B. genetische Faktoren

Auslöser

z. B. akute psycho-
soziale Belastung,
Stress, Umzug

z. B. Überaktivität der
Stresshormonachse

Depressiver Zustand

depressive Sympto-
matik (Erleben und
Verhalten)

z. B. neurochemische
Dysfunktionen,
Überaktivität der
Stresshormonachse

Therapie

Psychotherapie

Pharmakotherapie



Depression

Depression erforschen
Betroffenen helfen
Wissen weitergeben



Stiftung Deutsche Depressionshilfe

Hinweise auf biologische Mechanismen

- saisonal abhängige Depression
- „Lichtschaltereffekt“
- Tagesschwankungen
- Schlafentzugeneffekt
- Rapid- und Ultra-Rapid-Cycling



Genetik

- Familien- Zwillings- und Adoptionsstudien
- Verwandte 1.Grades etwa 3-faches Erkrankungsrisiko
- genetischer Einfluß deutlicher bei frühem Erkrankungsbeginn und bipolarem Verlauf
- kein Hauptgen
- Interaktion zwischen Genetik und Umwelt



Die Behandlung der Depression

Zentrale Behandlungssäulen

- Medikamentöse Behandlung (v.a. Antidepressiva)
- Psychotherapie (Wirksamkeit für kognitive Verhaltenstherapie am besten belegt)

Weitere Behandlungsverfahren

- Lichttherapie (Wirkung bei saisonaler Depression belegt)
- Wachtherapie (meist nur im Rahmen stationärer Therapie möglich)
- EKT (bei schwerer therapieresistenter Depression)
- körperliches Training
- repetitive transkranielle Magnetstimulation (rTMS)



Psychotherapie – Kognitive Verhaltenstherapie

- Psychotherapie mit besten Wirksamkeitsbelegen
- Verlernen falscher, Erlernen neuer Verhaltensmuster
- Übungen
- 20 – 40 Stunden

Ziele, Methoden

- Aufbau angenehmer Aktivitäten, Abbau von Belastungen
- Tagesstrukturierung
- Korrektur fehlerhafter Überzeugungen (*dysfunktionale* Annahmen)
- Aufbau sozialer Kompetenzen (z.B. Rollenspiele)



Wer behandelt Menschen mit Depressionen?

- Hausarzt
- Facharzt für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik (Nervenarzt, Psychiater)
- Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
- Psychologischer Psychotherapeut: Teil der Regelversorgung

Psychologe: fokussiert im allgemeinen auf normalpsychologische Prozesse

Neurologe: meist umschreibbare Hirnpathologie



iFightDepression: seit Oktober 2016 im Einsatz



HERZLICH WILLKOMMEN! SCHÖN, DASS SIE DA SIND!

- Das iFightDepression Tool ist ein innovatives Selbstmanagement-Angebot für Menschen mit leichter Depressionen, Leichter bis mittlerer und mit ihrer bei Umgang mit depressiven Symptomen helfen. Begleitet werden Sie während der Qualifizierung mit praktischen Gesprächsmodulen, „Jahrgang“-Modulen in diesem Fall, um Ihr behandelndes Arzt oder Therapeut über die Durchführung unterstützen und einen gemeinsamen bei Fragen zur Seite sein.
- Wenn Sie unter Depression leiden und ein iFightDepression interessiert sind, bitten wir Sie um Verständnis, dass die Nutzung der Tools nur beginnt durch einen Arzt oder Therapeuten empfohlen werden, der empfiehlt Ihnen Kontakt zu einem behandelnden Arzt aufzunehmen und gemeinsam über für Sie hilfreiche Selbstmanagementoptionen zu sprechen.
- Sollte Ihr Arzt oder Therapeut Interesse daran haben, Sie bei der Durchführung des iFightDepression Tools zu unterstützen, wenden Sie sich für weitere Informationen gerne unter info@fightdepression.com an uns.



Online-Training iFightDepression für Ärzte und Psychotherapeuten
Ein Angebot der Stiftung Deutsche Depressionshilfe



Herzlich willkommen zum iFightDepression Tool Online-Training
Wir freuen uns, dass Sie am Online-Training zum iFightDepression Tool teilnehmen. Bevor Sie mit dem Online-Training beginnen, möchten wir Ihnen zunächst allgemeine Hinweise zum iFightDepression Tool sowie zum Online-Training geben. Bitte schauen Sie sich auch unsere [Nutzungsbedingungen](#) an, wenn Sie teilnehmen möchten.

Tool (Selbstmanagement-Programm):
In 10 Sprachen verfügbar

Online-Training
deutsch

Aufklärungs-website:
14
Länderversionen,
13 Sprachen



4. Deutscher Patientenkongress Depression

- Gewandhaus in Leipzig
- Motto: Den Betroffenen eine Stimme geben
- Neuer Teilnehmerrekord: 1.300 Betroffene und Angehörige
- Breite Medienresonanz, u.a. Themenwoche Depression bei MDR aktuell, ZDF, RTL

Harald Schmidt, Präsident der Stiftung Deutsche Depressionshilfe

**„Ganz im Ernst:
Depressionen
sind nicht lustig. Aber gut
behandelbar.“**



**4. DEUTSCHER
PATIENTENKONGRESS
DEPRESSION**
für Betroffene und Angehörige

Gewandhaus in Leipzig 26.–27. August 2017
Motto: „Den Betroffenen eine Stimme geben – Arbeitstag unter“

DEUTSCHE
DEPRESSIONS
HILFE



STIFTUNG

Depression erforschen
Betroffenen helfen
Wissen weitergeben



Stiftung Deutsche Depressionshilfe

Wichtigste Punkte

Depression:

- eigenständige Erkrankung
- auch im Alter einer der häufigsten und schwersten Erkrankungen
- große diagnostische und therapeutische Defizite
- Gefahr der Fehlinterpretation
- geht mit vielfältigen Veränderungen der Hirnfunktion einher
- meist mit hochregulierter Hirnaktivierung assoziiert
- gut behandelbar



**Depression erforschen
Betroffenen helfen
Wissen weitergeben**



Stiftung Deutsche Depressionshilfe