

Zukunft Prävention – Herausforderung Gesundheit

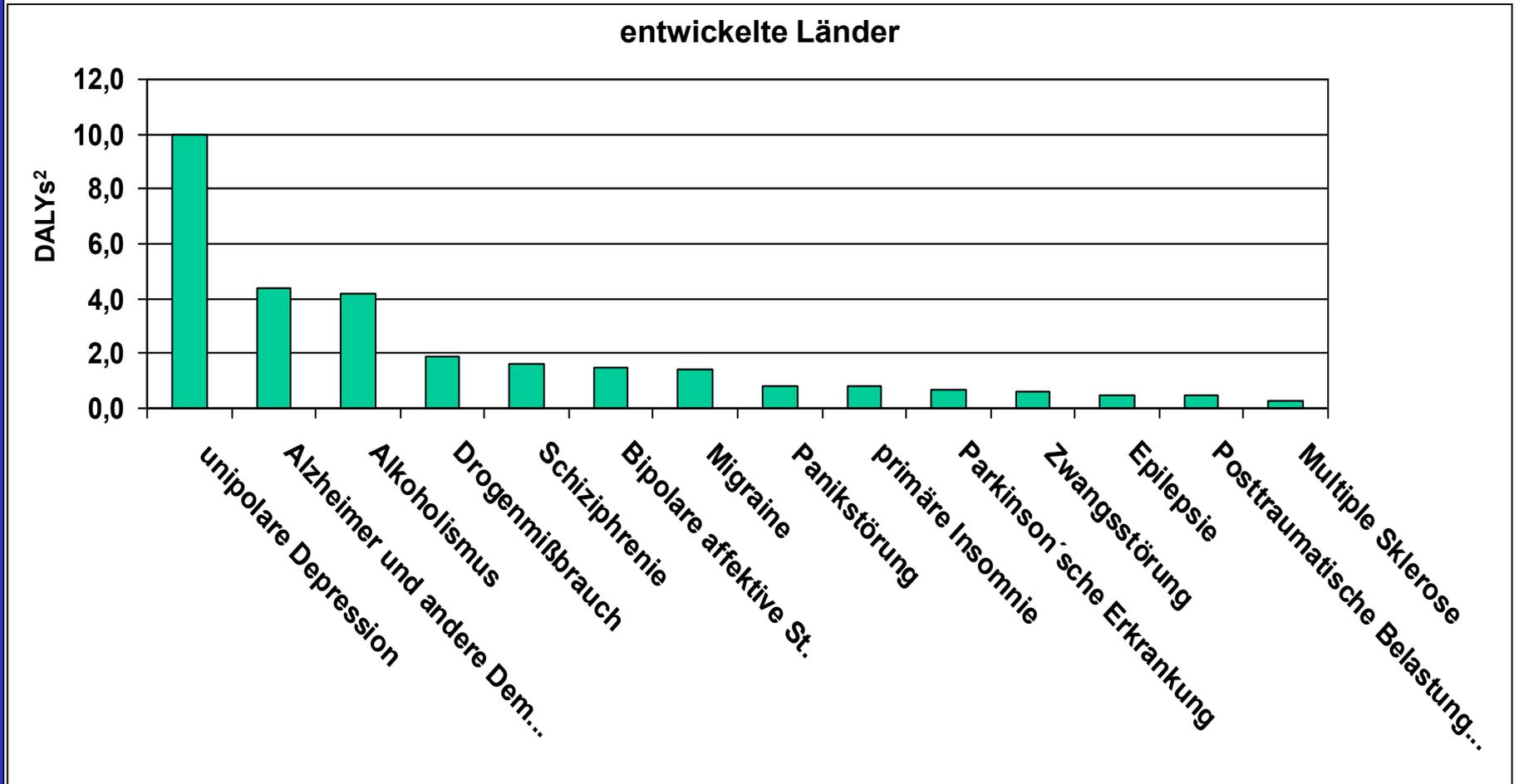
**Lage in Deutschland – Schutz- und
Risikofaktoren seelischer Gesundheit**

Ulrich Hegerl

Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Universitätsklinikum Leipzig

Stiftung Deutsche Depressionshilfe

Bedeutung psychischer, neurologischer und Substanzmißbrauchsstörungen

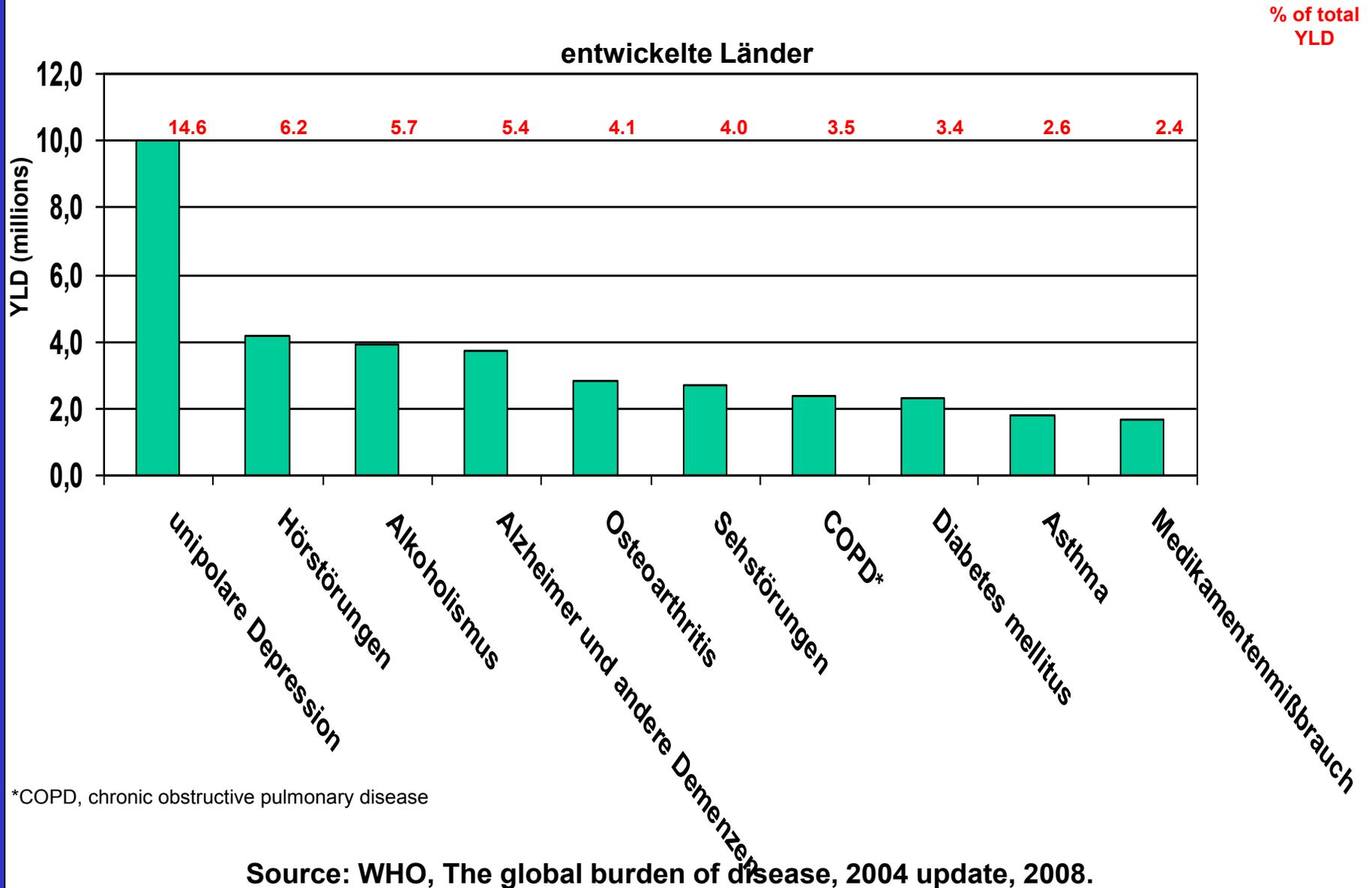


*Data from ref. 1. Examples of MNS disorders under the purview of the Grand Challenges in Global Mental Health initiative. ¹

²A disability-adjusted life year (DALY) is a unit for measuring the amount of health lost because of a disease or injury. It is calculated as the present value of the future years of disability-free life that are lost as a result of the premature deaths or disability occurring in a particular year.

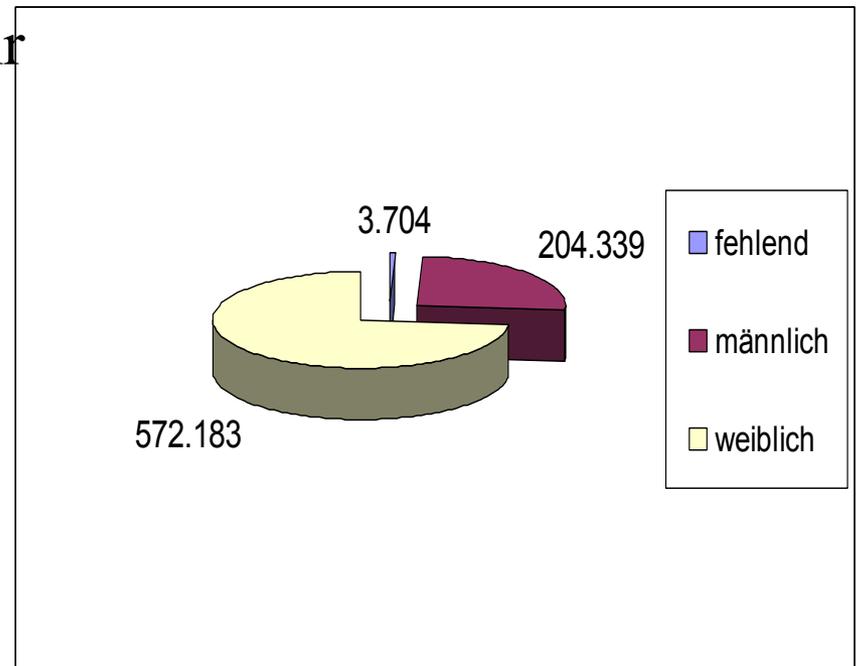
Source: Collins P et al., Nature 475, 27-30 (2011).

Mit Beeinträchtigung gelebte Jahre (YLD)



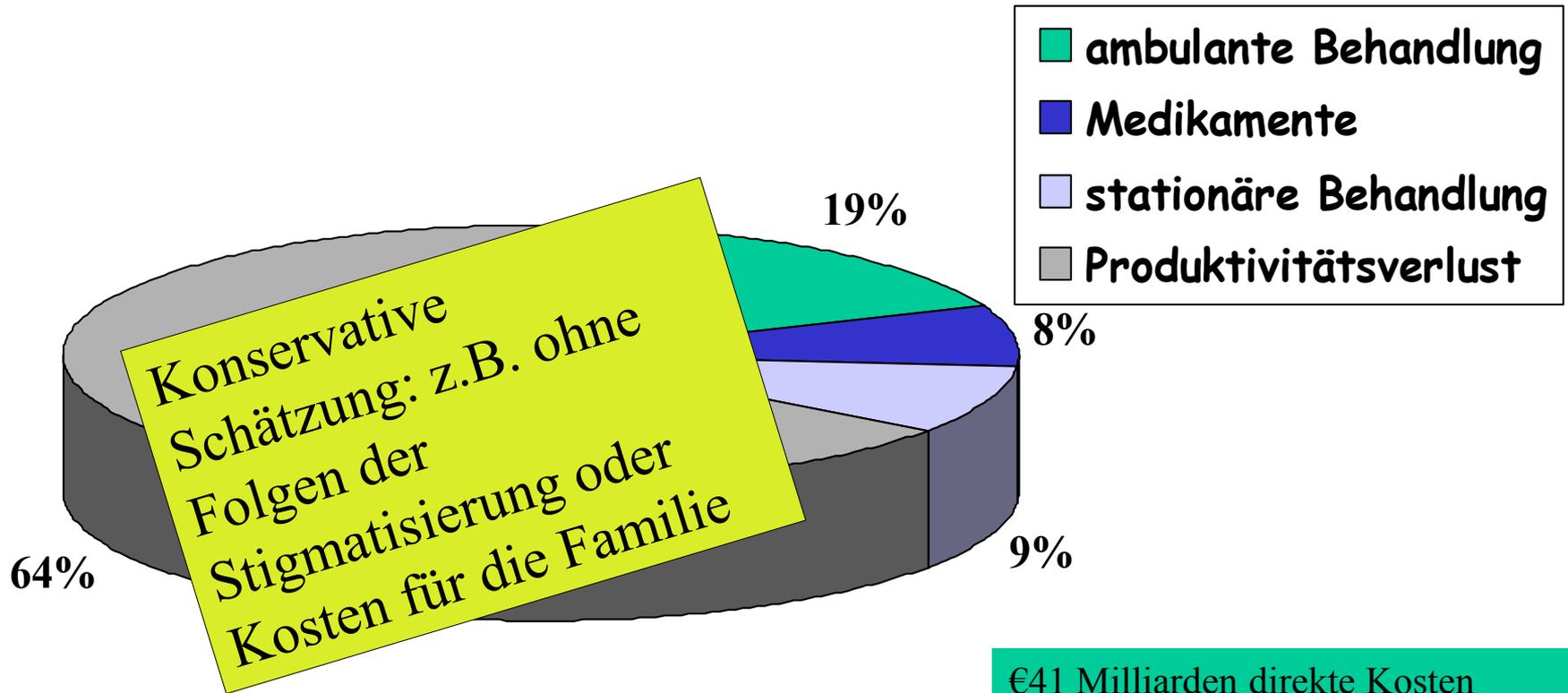
Prävalenzzahlen zu depressiven Erkrankungen nach Daten der KV- Bayern

- 780.226 Patienten mit Diagnose Depression (F32.x/ F33.x) im Jahr 2006
- Entspricht 9,2% der GKV-Versicherten (ab 18 Jahren)
- Geschlechterverhältnis = 3:1
- 12 Monats-Prävalenz in Allgemeinbevölkerung: 11,5%, Frauen 15%, Männer 8,1%



Depression: Kosten für EU-Wirtschaft

(nach David McDaid)



€41 Milliarden direkte Kosten

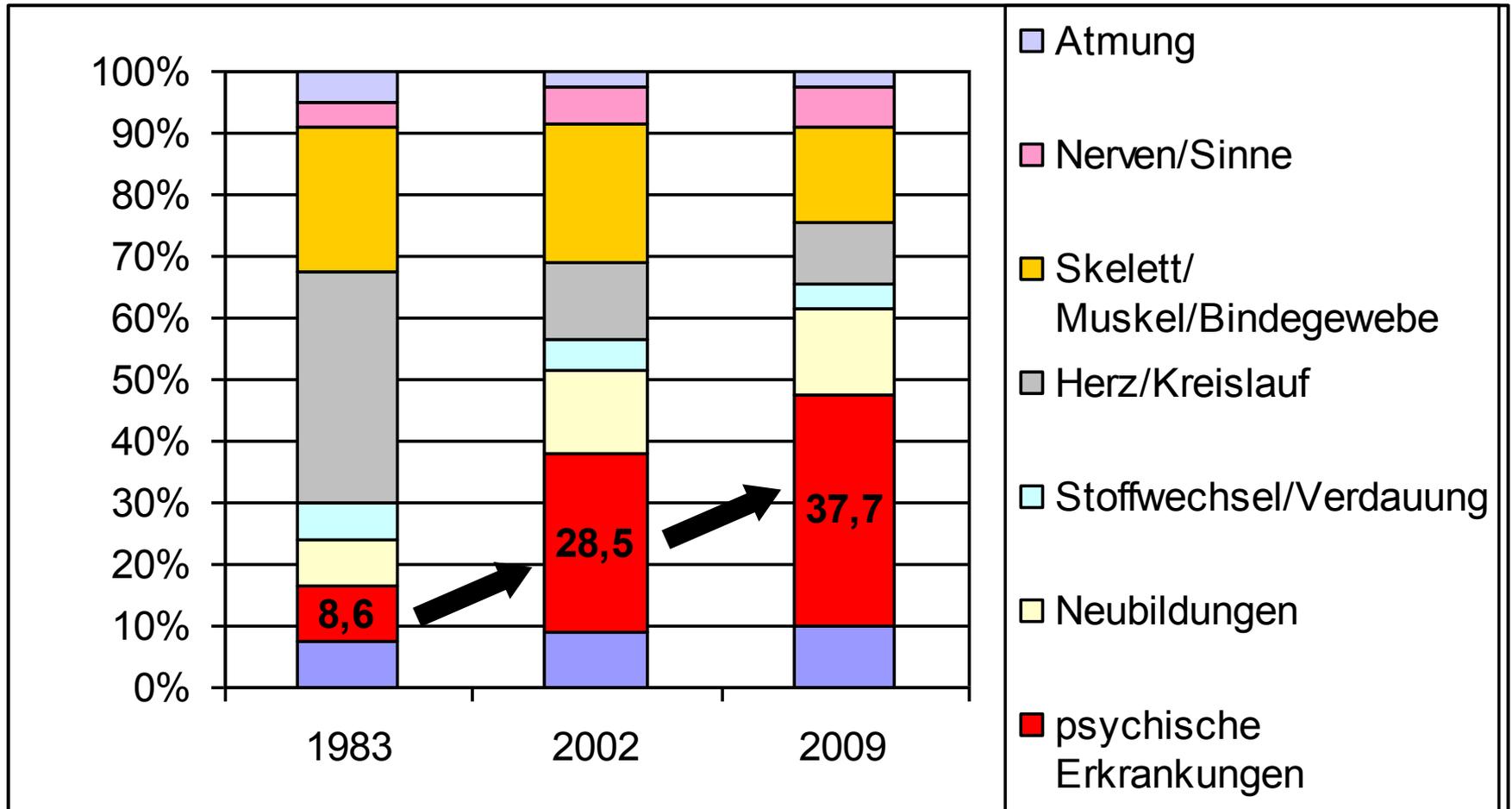
€77 Milliarden
Produktivitätsverlust

€35 Milliarden
Produktivitätsverlust durch
kardiovaskuläre Erkrankungen

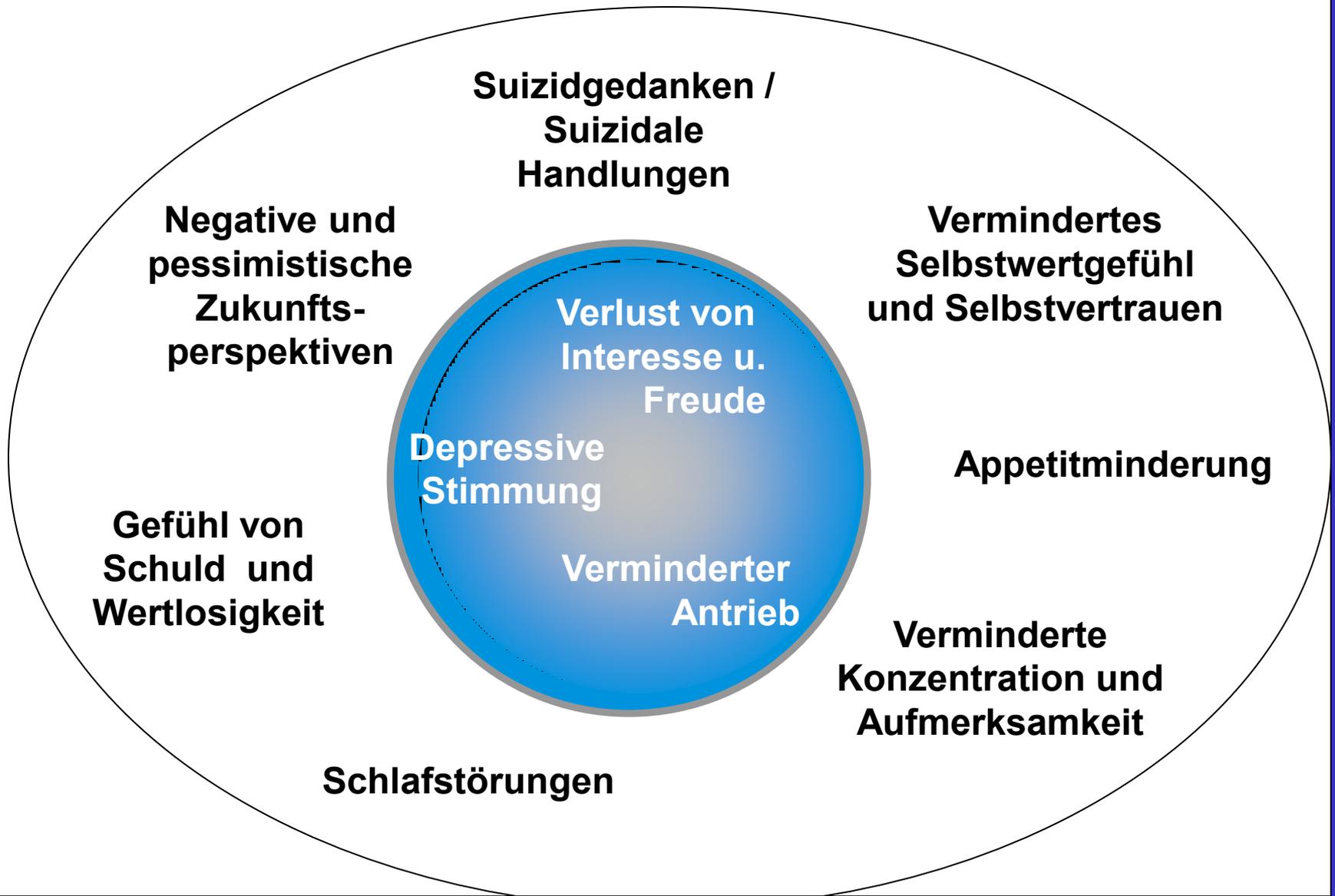
Sobocki et al, J Mental Health Policy & Econ, 2006

Leal et al, European Heart Journal, 2006

Psyche statt Herz: Berentung wegen verminderter Erwerbsfähigkeit



Haupt- und Nebenkriterien nach ICD-10



**Suizidgedanken /
Suizidale
Handlungen**

**Negative und
pessimistische
Zukunfts-
perspektiven**

**Vermindertem
Selbstwertgefühl
und Selbstvertrauen**

**Verlust von
Interesse u.
Freude**

**Depressive
Stimmung**

Appetitminderung

**Gefühl von
Schuld und
Wertlosigkeit**

**Verminderter
Antrieb**

**Verminderte
Konzentration und
Aufmerksamkeit**

Schlafstörungen

Erscheinungsbilder

Je nach Zusammensetzung der Symptome können unterschiedliche Syndrome im Vordergrund stehen:

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

Abgrenzung zu Trauer und anderen Befindlichkeitsstörungen

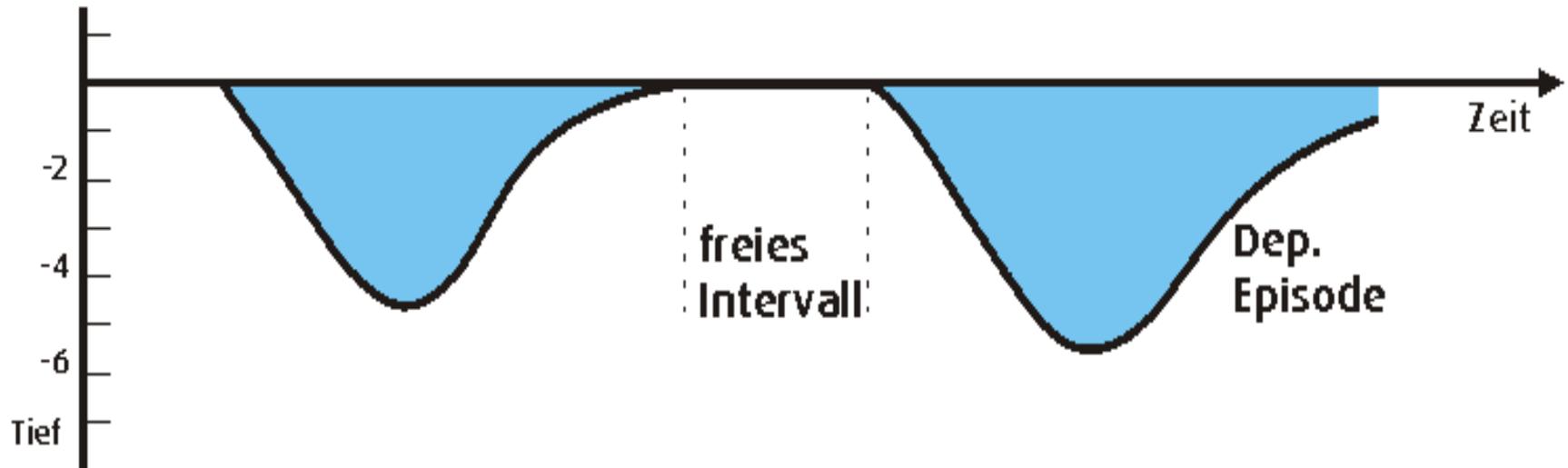
Für die depressive Erkrankung spricht:

- 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?)

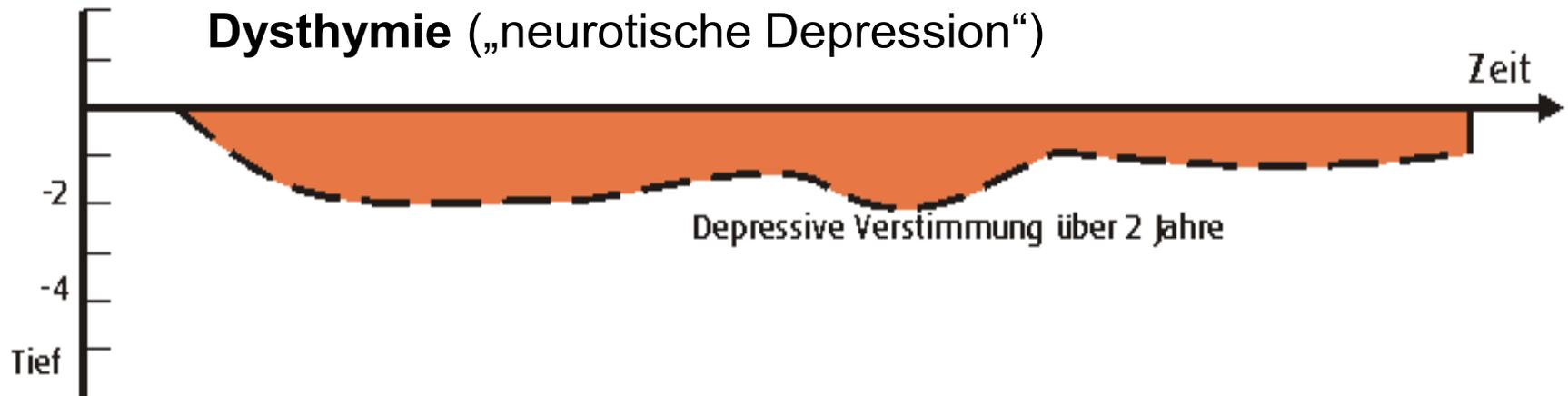
Cave: Depression als nachvollziehbare Reaktion auf schwierige Lebensumstände!

Beschreibung: Arten und Verlauf

Rezidivierende depressive Episode



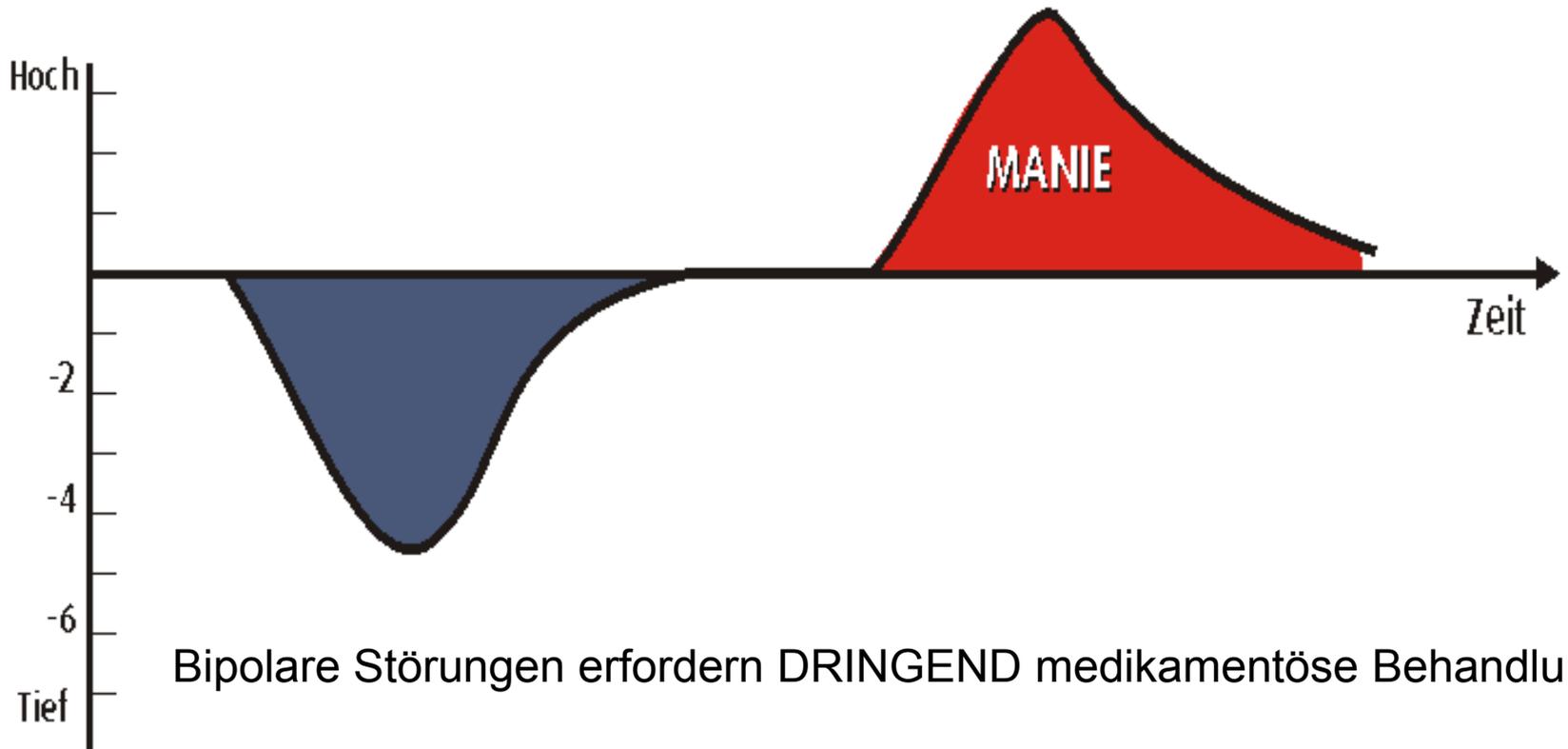
Dysthymie („neurotische Depression“)



Beschreibung: Arten und Verlauf

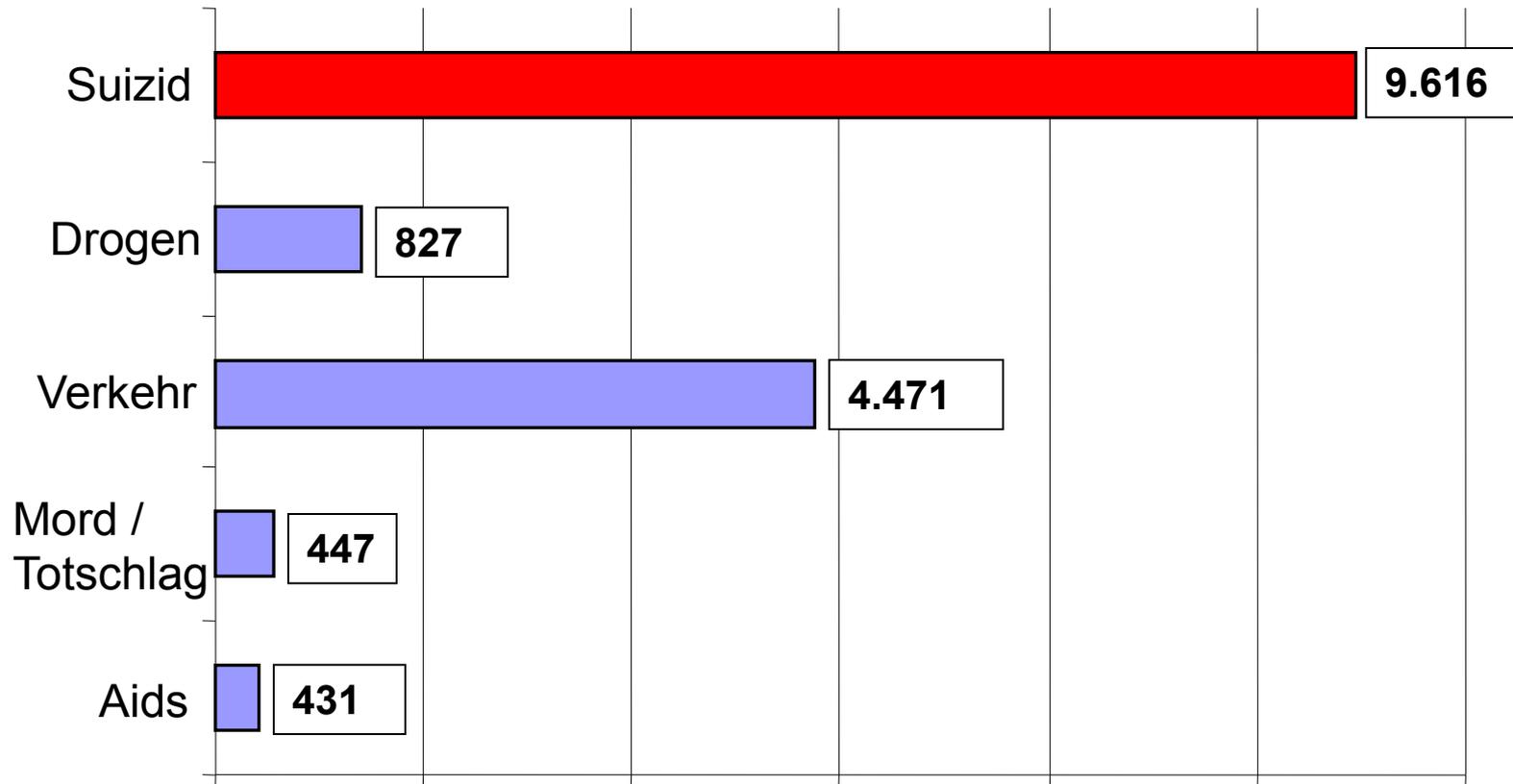
Manisch Depressive Erkrankung (Bipolare affektive Störung):

Neben depressiven Phasen treten Zustände von übermäßiger Aktivität, gehobener Stimmung und allgemeiner Antriebssteigerung, manchmal auch Gereiztheit auf.

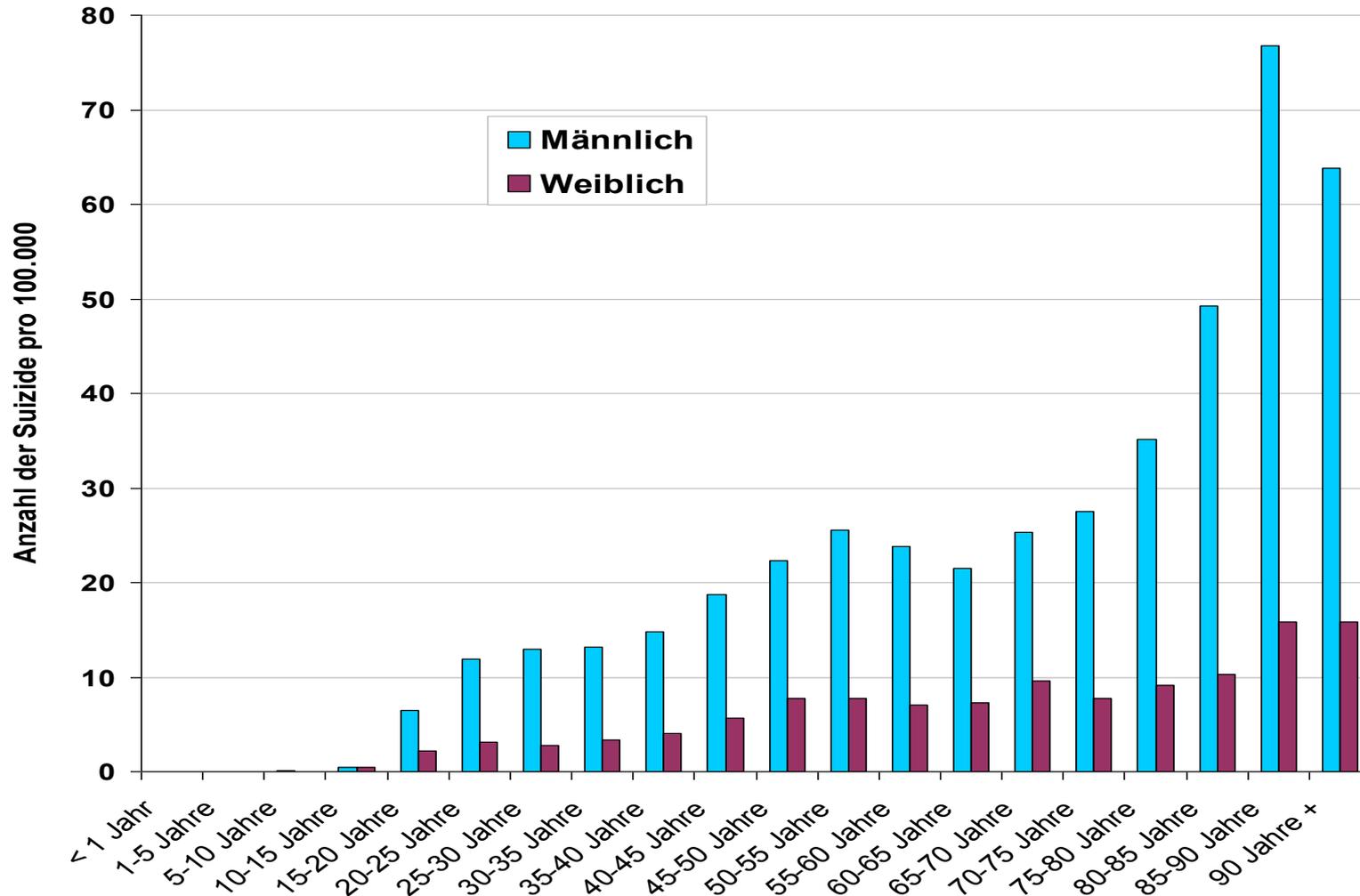


Bipolare Störungen erfordern DRINGEND medikamentöse Behandlung.

Todesursachen im Vergleich: BRD 2009

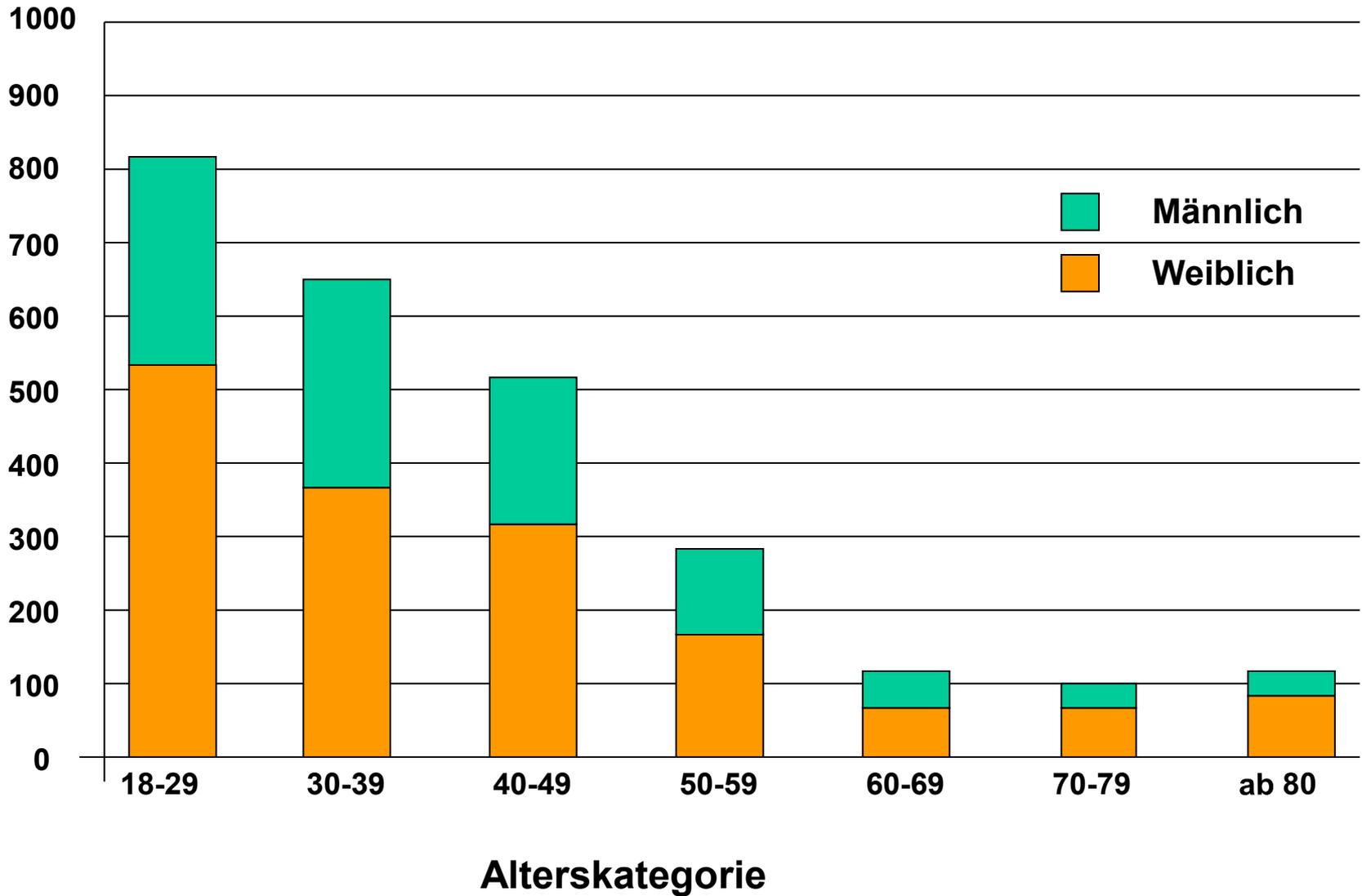


Suizidraten in Deutschland 2009



Suizidversuche Altersverteilung

Nürnberg und Würzburg 2000 - 2004



„Burnout“

modisch, aber oft irreführend

- meist Ausweichdiagnose für Depression
- Depression bessert sich jedoch nicht durch „Erholung“ oder „Ausruhen“
- Schlafentzug antidepressiv
- Krankschreibung oft kontraproduktiv
- Urlaub kontraproduktiv
- Erschöpfungsgefühl fester Bestandteil jeder Depression

Psychische und körperliche Ursachen: 2 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

z. B. Überaktivität der
Stresshormonachse

Depressiver Zustand

depressive Sympto-
matik (Erleben und
Verhalten)

z. B. neurochemische
Dysfunktionen,
Überaktivität der
Stresshormonachse

Therapie

Psychotherapie

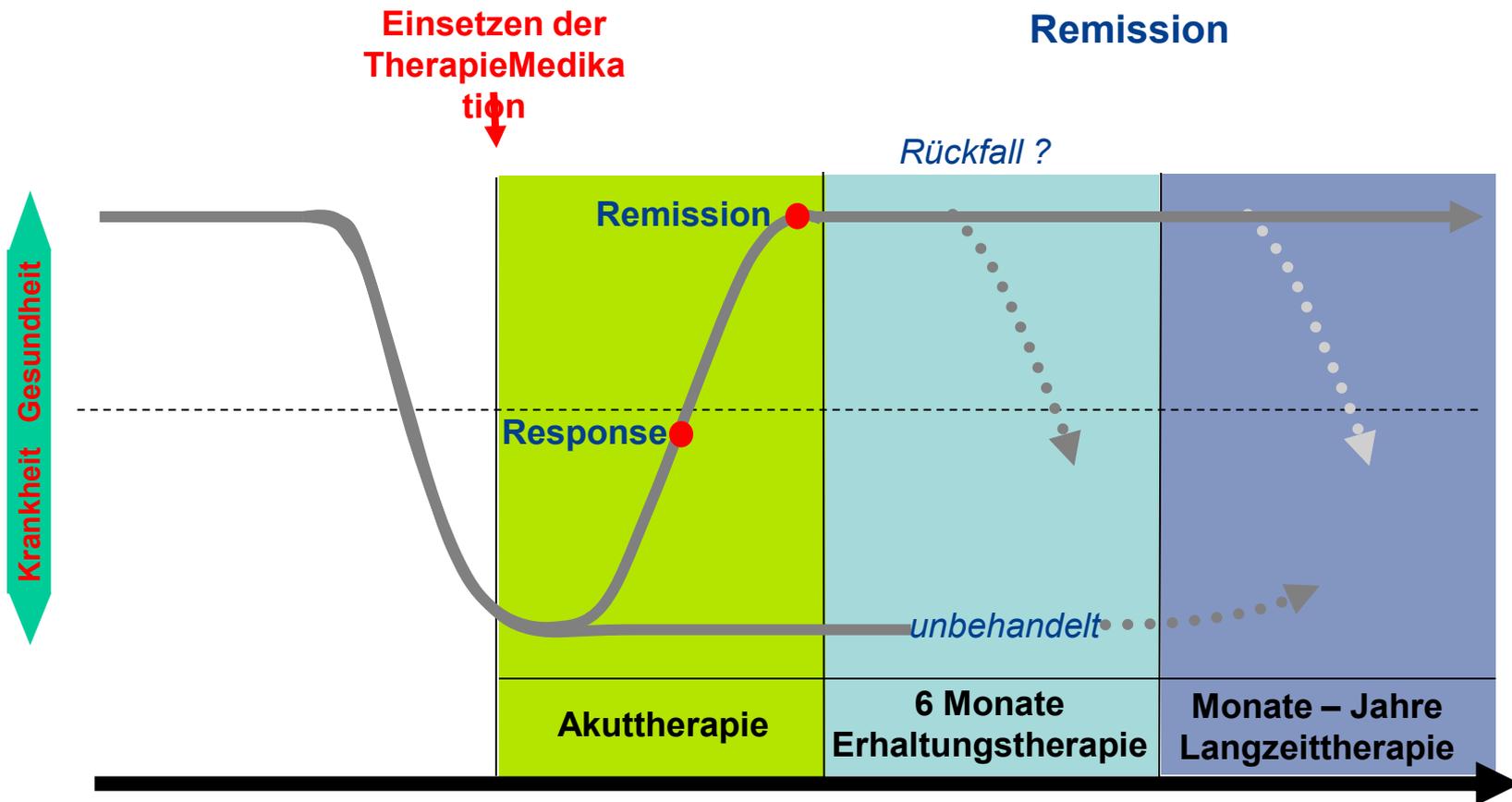
Pharmakotherapie



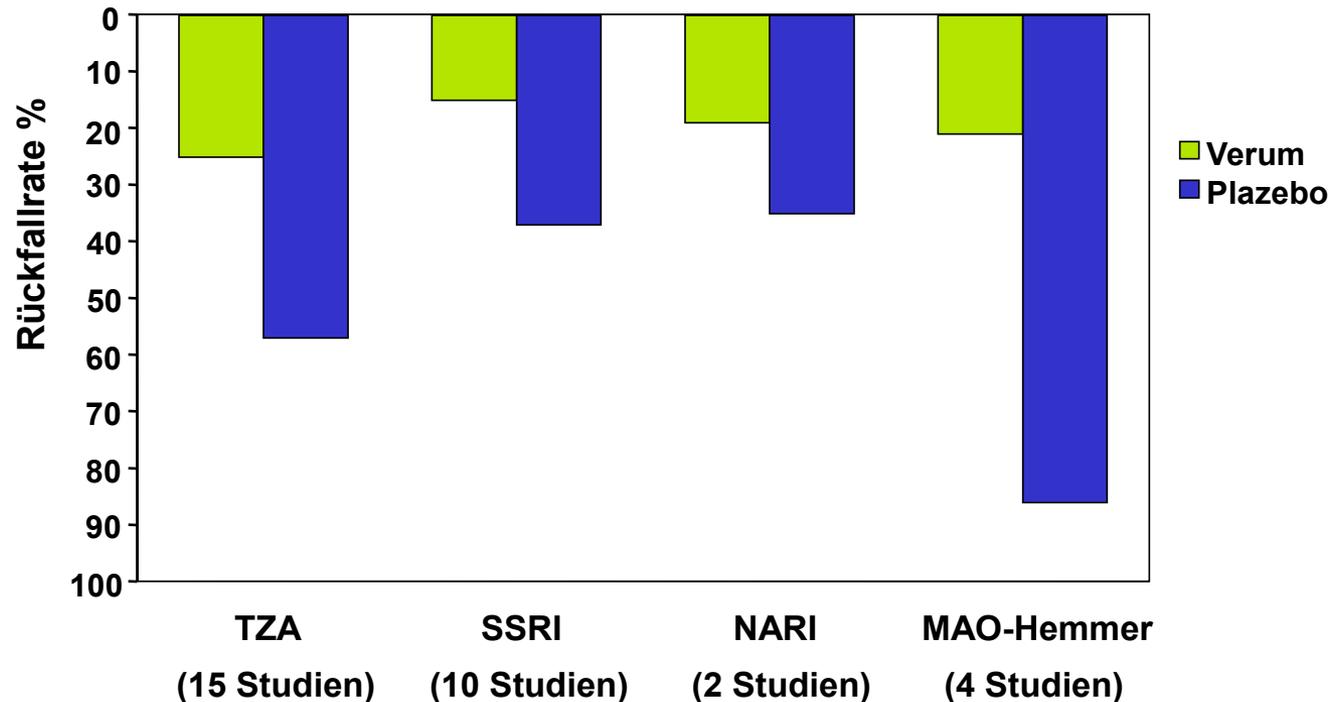
Hinweise auf biologische Mechanismen

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

Behandlung bei unipolarer Depression



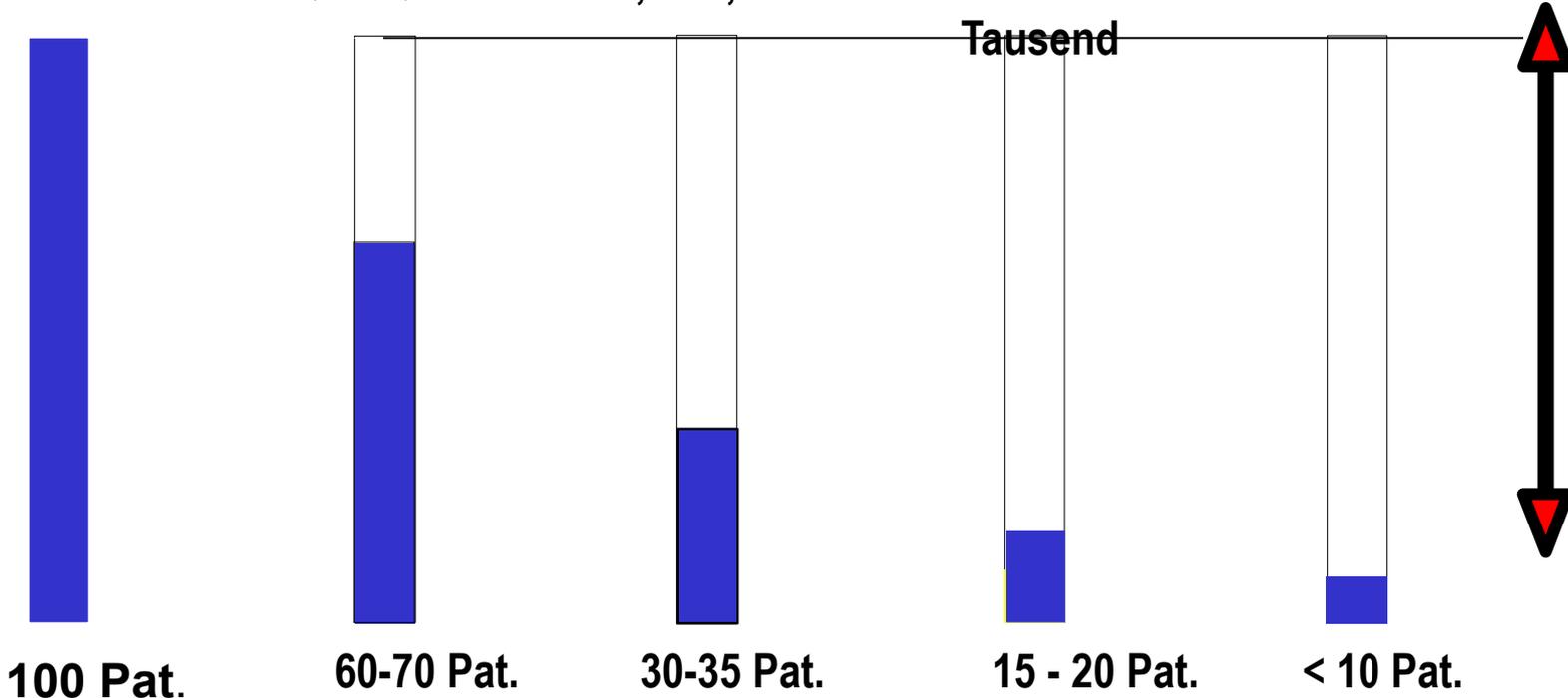
Rückfallverhütung bei unipolarer Depression



Weiterführung der Akutbehandlung halbiert oder drittelt
das Rückfallrisiko

Diagnostisches und therapeutisches Defizit

behandlungs- bedürftige Depressionen	in haus- ärztlicher Behandlung	Als Depr. diagnostiziert (1,2)	suffizient Behandelt (4)	nach 3 Mo. compliant (5) 100- 160 Tausend
ca. 4 Mio.	2,4 - 2,8 Mio	1,2 - 1,4 Mio.	240 - 360 Tausend	

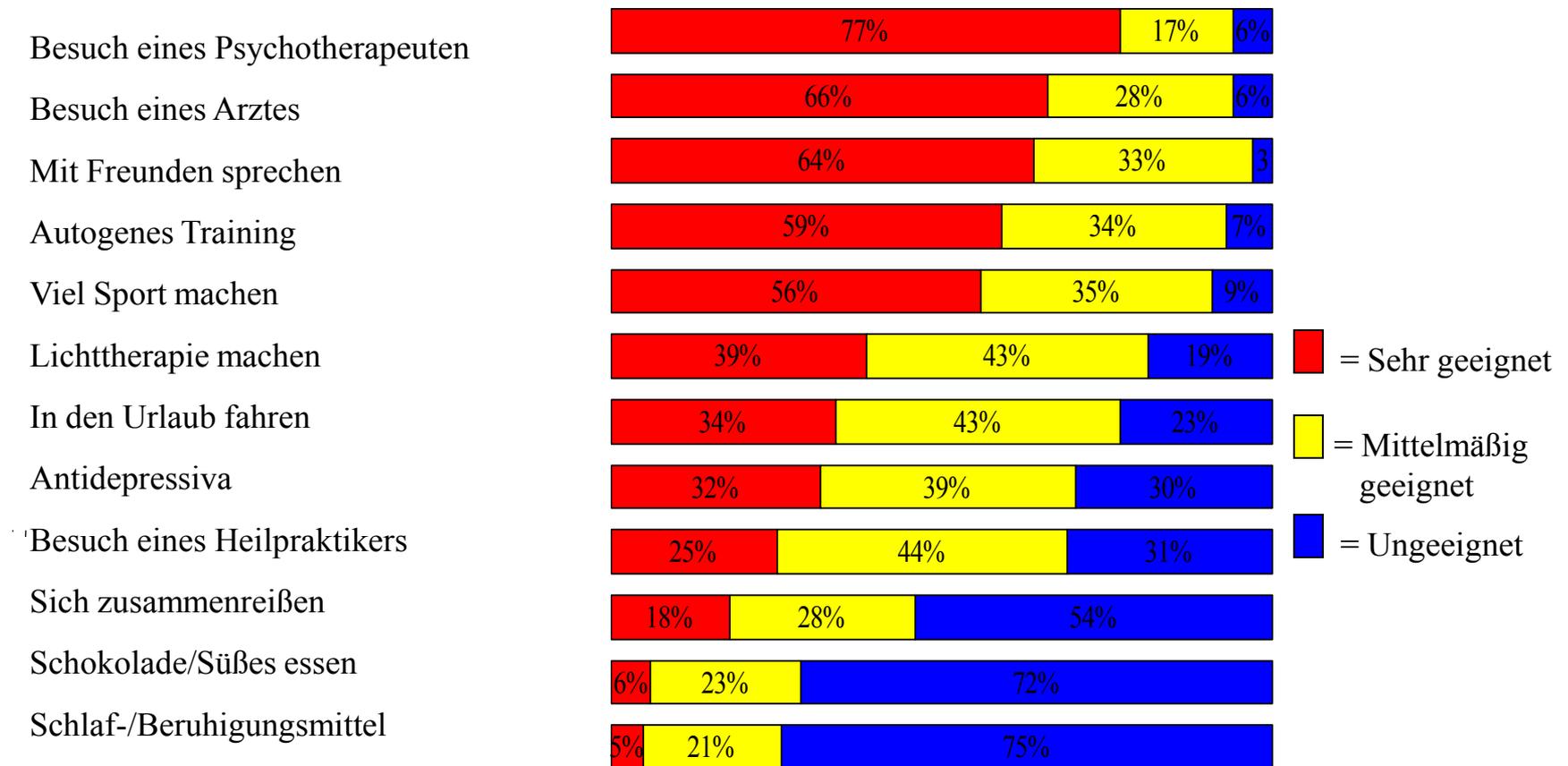


↑
Optimierungsspielraum Mehrebenen-Interventionen

1) Ustun & Von Korff 1995, 2) Mitchell et al 2009, 3) Wittchen et al 2001, 4) Maginn et al 2004, 5) Lingam & Scott 2002

Telefonische Befragung

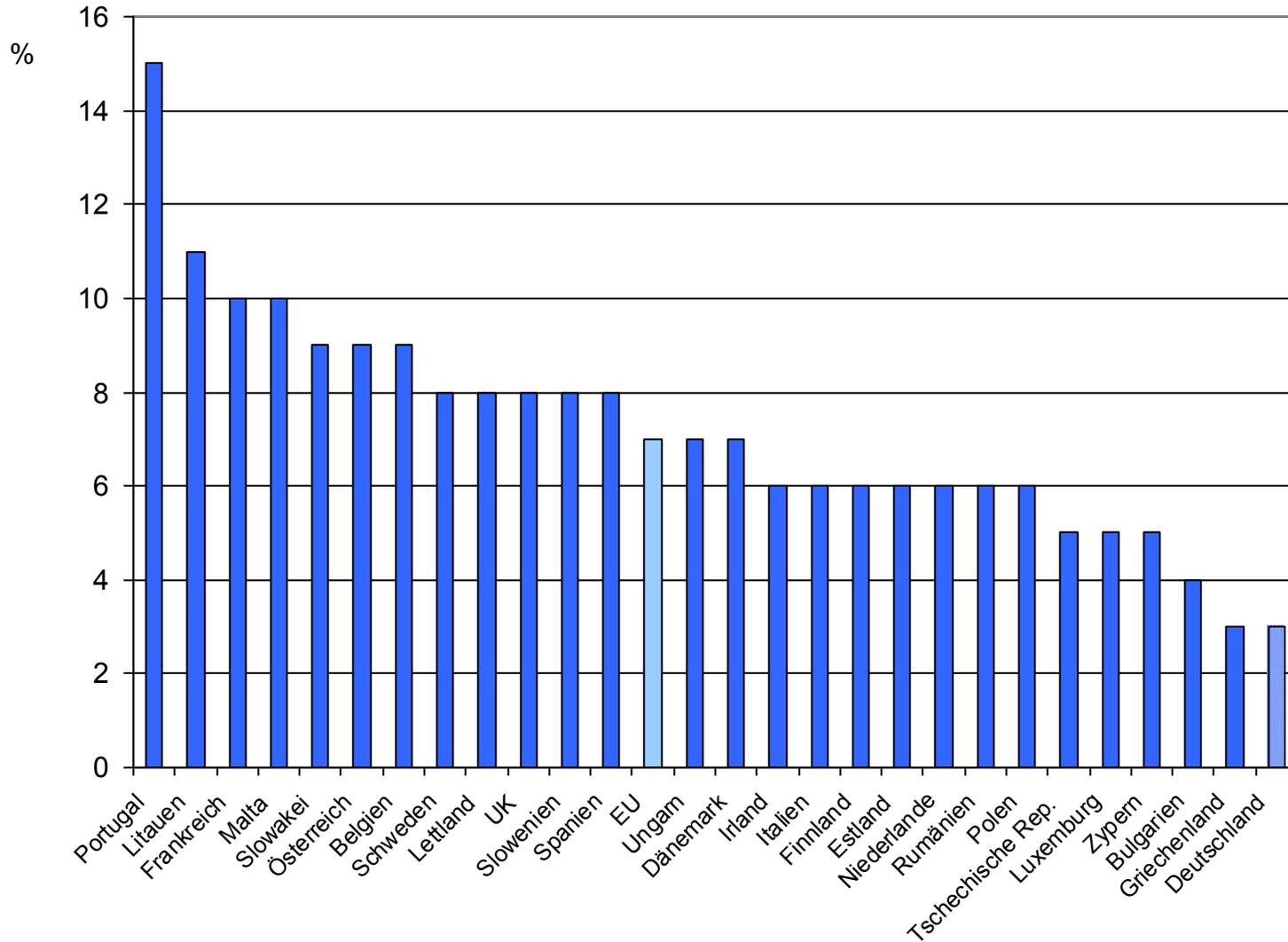
Wenn man etwas gegen eine Depression tun möchte, gibt es mehrere Möglichkeiten. Welche der folgenden Möglichkeiten halten Sie für geeignet:



EU-Gesundheitsurvey 2010

Behandlungshäufigkeit im Ländervergleich

Frage QD5: Haben Sie innerhalb der letzten 12 Monate Antidepressiva eingenommen?



4-Ebenen-Interventionsprogramm

Kooperation mit
Hausärzten
(Fortbildung, Video,
Hotline)

Öffentlichkeits-
arbeit

nürnberg
bündnis
gegen
DEPRESSION

Angebote
für Risikogruppen
(z.B. Notfallkarte
Selbsthilfegruppen)

Fortbildung für
Multiplikatoren
(z.B. Pfarrer, Alten-
pfleger, Lehrer,
Presse)

*er ist
wie versteinert*

DEPRESSION

hat
viele gesichter

Wenn sie Fragen haben, wenden Sie sich an das
nürnberg**er** bündnis gegen depression:

Hausärzte, Fachärzte, Psychotherapeuten,
Beratungsstellen, Gesundheitsamt,
Klinikum Nürnberg Nord.

www.buendnis-depression.de



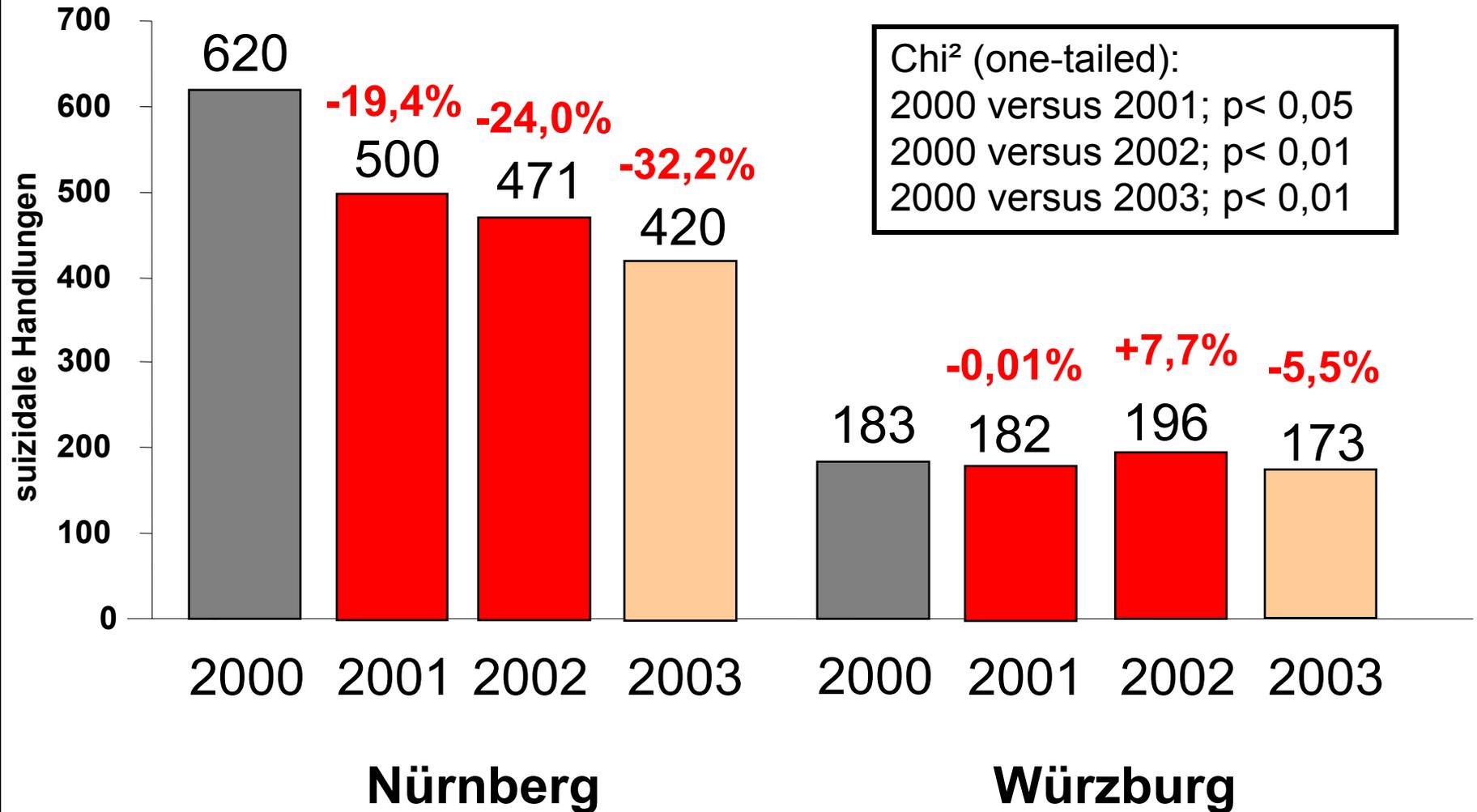
gefördert vom
Bundesministerium
für Bildung
und Forschung



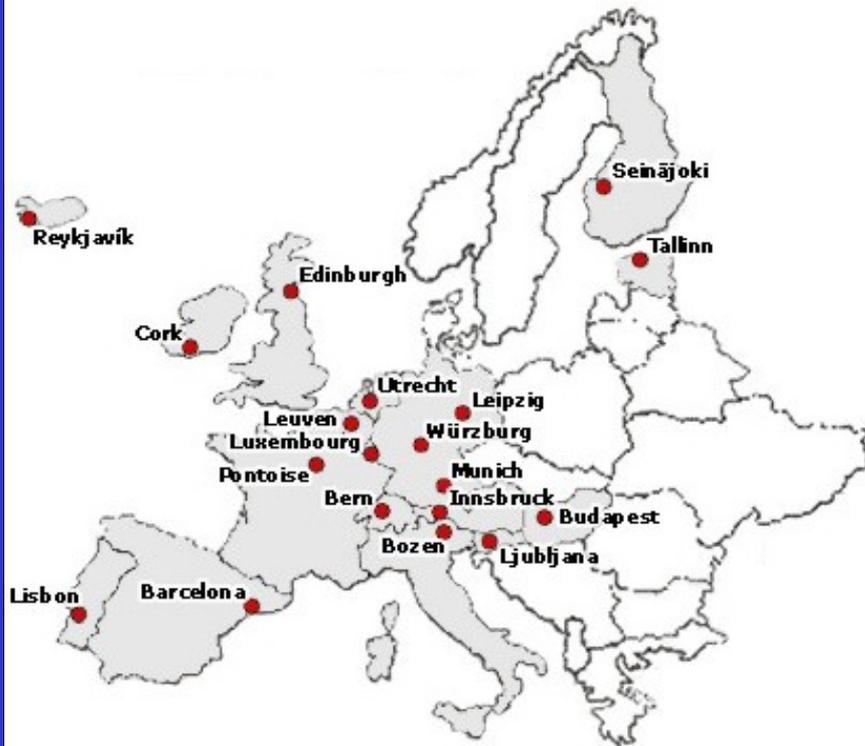
Info auch unter: Studienzentrum der LMU, Kellerplatz 5, 90411 Nürnberg, Fax: 0911-5985 679, E-Mail: depressionnetz@web.de
Das Bündnis ist ein Projekt des Kompetenznetzes "Depression" und wird vom Bundesministerium für Bildung und Forschung und der Stadt Nürnberg gefördert. Mit freundlicher Unterstützung der AOK Bayern und der Sparda-Bank Nürnberg eG.



Suizidale Handlungen in Nürnberg und Würzburg: Baseline, Intervention und Follow Up



Europäische Netzwerke zum Thema Depression und Suizidalität



www.eaad.net

www.ospi-europe.com



1. DEUTSCHER PATIENTENKONGRESS DEPRESSION

für Betroffene und Angehörige

Am 2. Oktober 2011
Leipzig, Gewandhaus, 10–18 Uhr



Moderation:
Harald Schmidt



Mit Vorträgen, Podiumsdiskussion
und Workshops von Betroffenen,
Angehörigen und Fachleuten.

Anmeldung unter:

www.deutsche-depressionshilfe.de/kongress

Stiftung Deutsche Depressionshilfe

Fazit

- „seelische Gesundheit“ wird durch psychiatrische Erkrankungen bedroht
- heterogene Gruppe mit unterschiedlichen Präventions- und Behandlungsmöglichkeiten
- Depression mit Abstand bedeutsamste Erkrankung mit immensen diagnostischen und therapeutischen Defiziten
- Regionale Bündnisse gegen Depression ist effizienter Ansatz zur Versorgungsoptimierung und Prävention von Suizidalität
- Internetbasierte Selbstmanagementansätze als Beitrag zur Reduktion der Versorgungsengpässe
- Ziel der Stiftung Deutsche Depressionshilfe für 2020: Beitrag zur Halbierung der Suizidzahlen von 9.600 auf unter 5000