

Netzwerk Depression

Werner Loosen

Seit rund fünf Jahren gibt es in Deutschland das „Bündnis gegen Depression“, genau genommen gibt es 35 solcher Bündnisse, 15 weitere sind geplant. Die Netzwerk-Homepage (www.kompetenznetz-depression.de)



Dipl.-Psych. Winfried Lotz-Rambaldi (Foto: Privat)

besuchen täglich durchschnittlich 3 500 Menschen. Eines der aktivsten Bündnisse ist in Lübeck. Unter anderem geht es hier um Material über Depressionserkrankungen bei Kindern und Jugendlichen. Gemeinsam ist allen genannten Bündnissen, wie es Winfried Lotz-Rambaldi, Dipl.-Psychologe und

Leiter des Lübecker Bündnisses gegen Depression von der dortigen für Psychiatrie und Psychotherapie, gegenüber dem Ärzteblatt ausdrückt, „alle Akteure an einen Tisch zu bringen und die unterschiedlichen Angebote zu vernetzen“.

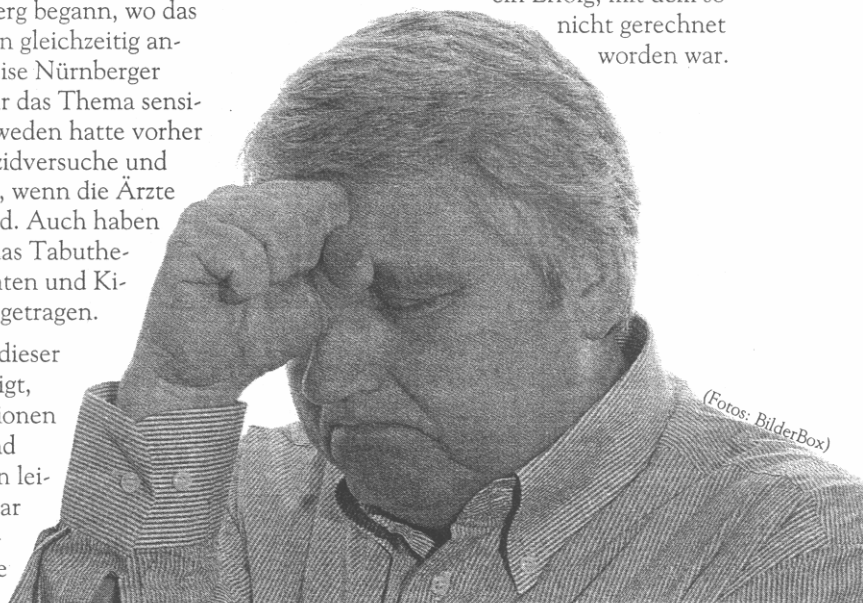
Ursprünglich war München als Pilotstadt geplant gewesen. Unterschiedliche Gründe führten dazu, dass alles in Nürnberg begann, wo das Bündnis auf mehreren Ebenen gleichzeitig ansetzte. So wurden beispielsweise Nürnberger Hausärzte fortgebildet und für das Thema sensibilisiert. Eine Studie aus Schweden hatte vorher gezeigt, dass die Zahl der Suizidversuche und Suizide gesenkt werden kann, wenn die Ärzte entsprechend fortgebildet sind. Auch haben die Nürnberger Netzwerker das Tabuthema erfolgreich mit Großplakaten und Kinospots in die Öffentlichkeit getragen.

Wie dringlich es ist, sich mit dieser Thematik zu beschäftigen, zeigt, dass in der EU rund 127 Millionen Menschen an psychischen und neurologischen Erkrankungen leiden. In Deutschland sinkt zwar die Zahl der Krankschreibungen in den Betrieben, aber die Zahl der Krankschreibungen

wegen psychischer Erkrankungen ist seit 1997 um 70 Prozent gestiegen. Nach einem Bericht in der Süddeutschen Zeitung führt Hans-Dieter Nolting vom Institut für Gesundheits- und Sozialforschung in Berlin diese Entwicklung auf den gestiegenen Leistungsdruck und auf höhere Anforderungen im Betrieb zurück: „Die Abgrenzung zwischen Freizeit und Arbeit verschwimmt. Und weil die Betriebe rationalisieren, müssen die Menschen durchhalten, bis es nicht mehr geht.“ Dramatisch, so die Zeitung weiter, ist die Lage auch bei den Arbeitslosen. Laut Bundesgesundheitsbericht führt der Verlust der Arbeit zu psychosomatischen Beschwerden und mehr psychischen Erkrankungen. Mit zunehmender Arbeitslosigkeit steigt die Suizidrate.

Nicht allein

Hier haben die Netzwerker angesetzt. Als eines der Hauptprobleme der Betroffenen gilt das Gefühl, mit ihren Beschwerden allein zu sein. Deshalb werden jetzt betreute Selbsthilfegruppen gegründet, Notrufnummern sind eingerichtet worden, die Medien wurden eingeschaltet. Die ersten Ergebnisse in Nürnberg waren, dass die Zahl der Suizide um 40 Prozent sank, auch die Zahl der Suizidversuche sank signifikant, in der Folgezeit haben sich diese Zahlen stabilisiert - ein Erfolg, mit dem so nicht gerechnet worden war.



Warum müssen sich die Fachleute verstärkt auch um Kinder kümmern? Nun, Untersuchungen haben ergeben, dass in Deutschland etwa acht Prozent aller Jugendlichen und 2,5 Prozent aller Kinder unter einer Depression leiden. Andererseits gab es nach den Worten von Winfried Lotz-Rambaldi lange Zeit nicht einmal Fortbildungsmaterialien für so genannte Multiplikatoren zum Thema kindliche Depression: „Wir haben daher einen Arbeitskreis innerhalb des Lübecker Bündnisses gegründet, in dem unter anderem ein Fortbildungsmodul entwickelt worden ist.“ Als Ursachen für kindliche Depression nennt der Lübecker Fachmann - „sie sind ähnlich vielfältig wie bei Erwachsenen“ - Leistungsdruck, Trennungserfahrungen, broken-home-Situationen, Angst vor Schulversagen und Ausgrenzung, Mobbing unter Gleichaltrigen. Bei Jugendlichen kommt die ohnehin schwierige Situation der Pubertät hinzu, Perspektivlosigkeit angesichts fehlender Ausbildungsplätze, die Sinnstiche.

Zu wenig Forschung

Um die entsprechende Forschung sieht es immer noch schlecht aus. Kinder- und Jugendpsychiater kümmern sich darum, davon aber gibt es nicht viele. Die deutschen psychiatrischen Fachgesellschaften DGPPN und DGKJP laden bei ihren jährlichen Kongressen

inzwischen zu so genannten Schülerkongressen ein, bei denen dann über gerade aktuelle Fragen diskutiert wird, mal ist es Cannabis, mal Gewalt, aber auch Depression. Befragt nach Namen, verweist Winfried Lotz-Rambaldi auf Dr. Jan-Hendrik Puls von der Lübecker Hochschule-



ambulanz für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie und natürlich auf das benachbarte Hamburg. Dort seien vor allem die Professoren Peter Riedesser und Michael Schulte-Markwort vom Universitätsklinikum Eppendorf (UKE) zu nennen. „Dass Kinder und Jugendliche überhaupt psychisch krank werden können, ist noch nicht lange im Bewusstsein der Öffentlichkeit, auch nicht in dem der Fachöffentlichkeit.“ Oft sei so etwas abgetan worden unter dem Stichwort Verhaltensauffälligkeit. Gehe es um die Depression, so werde sie auch bei Erwachsenen häufig übersehen, bei Kindern und Jugendlichen auch wegen der oft bestehenden Kommunikationsschwierigkeiten. Inzwischen aber beginne sich das Blatt zu wenden: „Die Fachleute müssen sich darum kümmern, immerhin ist die Depression eine Volkskrankheit, von der rund fünf Prozent der Bevölkerung betroffen sind. Nehmen Sie nur eine Stadt wie Lübeck, da sind mal eben 10 000 Menschen direkt betroffen, von den Angehörigen ganz abgesehen. Davor können wir uns nicht länger verschließen!“

Nötig: mehr Fortbildung

Um die therapeutischen Bemühungen auf eine breitere Basis zu stellen, ist im Rahmen des Lübecker Bündnisses eine Studie gemacht worden, in der 40 Ärzte fortgebildet worden sind „das ist eine substantielle Zahl“, auch wenn gesagt werden müsse, dass sich an solchen Studien vor allem diejenigen Hausärzte beteiligen, die in besonderer Weise interessiert sind: „Für die Unterstützung dieser Studie sind wir dem Verein zur Förderung der Rehabilitationsforschung in Schleswig-Holstein (vffr) sehr dankbar.“ Winfried Lotz-

Rambaldi betont zudem die bessere Vernetzung unterschiedlicher Berufsgruppen seitdem. Noch einmal zu den Kindern - wie lässt sich bei ihnen eine Depression erkennen? Der Lübecker Therapeut betont zunächst, auch hinter aggressi-

vem Verhalten könne durchaus eine Depression stecken. Häufig werde diese auch durch Kopf- oder Bauchschmerzen maskiert. Ansonsten ähnele das Bild vielfach dem bei Erwachsenen: Wenn sie den Spaß an bestimmten Dingen verlieren, keinen Appetit mehr haben, wenn sie sich nicht mehr mit ihren Freunden treffen wollen: „Hinter so etwas steckt nicht immer die häufig vermutete Pubertät oder möglicher Drogenkonsum (obwohl beides ursächlich sein kann für solches Verhalten)“, aber auch sexueller Missbrauch, außerdem kenne man inzwischen genetische Ursachen. Herausfinden lasse sich das nur durch gründliche Anamnese und ausführliche Gespräche, „etwa um die innere Versteinerung zu prüfen“. Hinzu kommen könnten Fragebögen und bei jüngeren Kindern die Beobachtung beispielsweise des Spielverhaltens und die Befragung der Eltern. Wichtig sei aber stets das therapeutische Gespräch. „Denken Sie außerdem daran - wer in die Praxis oder Klinik kommt, hat die Hälfte des Weges bereits geschafft! Wer schwerst depressiv ist, kommt meist nicht mehr aus dem Haus.“

Das wird so sein, wie kann man ihn dennoch erreichen? Winfried Lotz-Rambaldi nennt Aufklärungsaktionen für die Bevölkerung und Anti-Stigma-Kampagnen für die Angehörigen. Bei

Kindern und Jugendlichen müsse man beachten, dass aggressives Verhalten oft andere Schwierigkeiten kaschiere. Bei Erwachsenen äußere sich eine Depression häufig in körperlichen Erkrankungen. Was dann getan werden könne?

„Informieren Sie sich über den neuesten Stand der Therapieverfahren, auch und gerade über medikamentöse Hilfen, die heute meist nebenwirkungsarm sind. Denken Sie als Arzt oder Therapeut bei Auffälligkeiten immer auch an eine Depression und wenden Sie sich im Zweifelsfall an Fachkollegen.“ Niemand solle zu lange allein eine medikamentöse Therapie versuchen, häufig werde dabei zu niedrig dosiert.

Wichtig ist dem Therapeuten aus Lübeck, dass die Angehörigen einbezogen werden, die meist vergessen werden, deshalb habe man im Lübecker Bündnis Angehörigengruppen initiiert. Fazit: Die Depression hat viele Gesichter. Sie ist nicht immer gleich zu erkennen. Sie kann jeden treffen. Aber auch: Die Depression ist mittlerweile gut behandelbar, in schweren Fällen am besten mit einer Kombination aus medikamentöser und Psychotherapie.

Weitere Informationen befinden sich unter www.buendnis-depression.de.

Werner Loosen, Faassweg 8, 20249 Hamburg

Medizinisches Qualitätsnetz Westküste Elektronische Patientenakte in Eigenregie

Dirk Schnack

Flensburg testet die elektronische Gesundheitskarte, Dithmarschen die elektronische Patientenakte. Allerdings ist das Projekt des Medizinischen Qualitätsnetzes Westküste (MQW) kein offizielles - die Ärzte starten in Eigenregie, weil ihnen eine bundesweite Lösung zu lange dauert. Eine Küstenlandschaft, der Aufdruck „Gesundheitskarte Westküste“ und daneben die Namen der drei Sponsoren (MQW, Westküstenkliniken und CT Arzneimittel) - so sieht die Karte

aus, mit dem sich Ärzte und Patienten in Dithmarschen ab Quartalsende für die elektronische Patientenakte legitimieren können.

Auch wenn das Projekt in Dithmarschen in Eigenregie realisiert wird, sind die Teilnehmerzahlen beachtlich: Neben acht hausärztlichen und sieben fachärztlichen Praxen beteiligen sich die beiden Krankenhäuser in Heide und Brunsbüttel. Insgesamt 4 500 chronisch kranke Patienten werden die Gesundheitskarte Westküste für das zunächst auf ein Jahr befristete Projekt bekommen.

Um bei ihnen Überzeugungsarbeit zu leisten, werben die beteiligten Praxen mit einem Flyer für die Vorteile, die für die Patienten mit der elektronischen Akte verbunden sind. Genannt sind: