

bündnis  
gegen  
**DEPRESSION**

The logo consists of the text 'bündnis gegen DEPRESSION' in a sans-serif font. 'bündnis' and 'gegen' are in a light grey color, while 'DEPRESSION' is in a bold, black font with a red outline. A red, hand-drawn scribble, resembling a stylized wave or a signature, overlaps the text from the right side.

## Pressespiegel 2004

Juni

## Ein Pakt gegen bedrückendes Leiden

Bündnis will Versorgung Depressiver verbessern

**SCHWALM-EDER.** Depressionen sind eine Volkskrankheit - auch im Schwalm-Eder-Kreis. 10 000 Menschen sind betroffen, 36 Selbstmordopfer waren im Jahr 2002 zu beklagen. Diese Zahlen hatte Dr. Elisabeth Lohmann, Allgemeinmedizinerin und Psychotherapeutin aus Fritzlar, im vergangenen Jahr im Psychiatrie-Beirat des Schwalm-Eder-Kreises genannt. Sie sollten verdeutlichen, wie dringend Hilfe nötig ist.

Als Ergebnis dieses Treffens und nach intensiver Vorbereitung ist der Verein „Bündnis gegen Depressionen Schwalm-Eder“ gegründet worden. Ziel ist, die Versorgung depressiver Menschen zu verbessern und die Suizidrate deutlich zu senken.

### Schwere Krankheit, aber heilbar

„Die Depression ist keine leichte Erkrankung“, unterstrich die Initiatorin der Vereinsgründung. Sie könne lebensbedrohend werden, sei aber heilbar. Das Wissen über das Erkennen, Möglichkeiten der Vorbeugung und die Therapie seien bei dieser neuen Geißel der Menschheit wenig ausgeprägt. Das will das Bündnis ändern. Als Vereinszwecke sind vier wesentliche Ziele genannt:

► Die Öffentlichkeit soll über das Krankheitsbild und über erfolgreiche Behandlungsmethoden aufgeklärt werden. Der Verein will zu Veranstaltungen einladen und Informa-

tionsmaterial zur Verfügung stellen.

► Ärzte, Institutionen sowie Betroffene und Angehörige sollen in Fortbildungsveranstaltungen über die Verbesserung der Diagnostik und Therapie von Depressionen und anderen psychischen Störungen informiert und geschult werden.

► Psychiatrische Kliniken, Beratungsstellen, Krisendienste, niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten, Kirchengemeinden, Selbsthilfe- und Angehörigengruppen sollen unterstützt werden.

► Als vierte Aufgabe will der Verein die Selbsthilfe- und Angehörigengruppen fördern und stärken. (ZAO)

**Vorstand:** Vorsitzender ist Bernhard Miermeister, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie (Wabern/Bad Emstal), 2. Vorsitzende wurde Karin Meyer (Homburg), Schatzmeister ist Reinhard Schmidhofer (Sondheim), Schriftführerin wurde Christine Bornmann (Homburg). Rose Ostermann, (Melsungen) und Helga Jakob (Mosheim) sind Beisitzerinnen.

**Kontakt:** Sozialpsychiatrischer Dienst des Schwalm-Eder-Kreises, Christine Bornmann, ☎ 0 56 81/ 77 56 69, Bernhard Miermeister, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie im Zentrum für Soziale Psychiatrie Kurhessen, Bad Emstal, ☎ 0 56 24/ 6 02 81.

»» [www.buendnis-depression.de](http://www.buendnis-depression.de)



**Vorstandsarbeit:** (von links) Christine Bornmann (Schriftführerin), Rose Ostermann (Beisitzerin), Bernhard Miermeister (Vorsitzender), Helga Jakob (Beisitzerin), Karin Meyer (2. Vorsitzende) engagieren sich im Verein. Reinhard Schmidhofer (Schatzmeister) fehlt auf dem Foto. FOTO: HÖCKE



## European Alliance Against Depression

June 15, 2004

Network of Competence: **Depression & Suicidality**

The EAAD (European Alliance Against Depression)-Project will address the severe diagnostic and therapeutic deficits concerning depression by establishing "4-level intervention programmes on depression" in 18 European regions.

### Depression: a major public health problem

Depressive disorders (6-month prevalence of about 7 % in the European Society, Lépine et al., 1997) are characterised by a recurrent, often chronic course. They can impair the quality of life more than any other disease, often leading to suicidality. Up to 13 per cent of the patients suffering from severe major depression commit suicide. High suicidality is regarded to be an important indicator for the under-diagnosis and under-treatment of depression. Considering the facts, it is not surprising that a recent WHO-Study (Murray & Lopez, 2001) identified depression to be heading the list of disorders responsible for the global burden of disease in industrial countries.

### Suicidality

More than 90% of suicides occur in the context of a psychiatric disorder, depression being by far the most important one. More than 45,000 persons in the countries of the European Union die from suicide every year. Every hour more than 5 men and women commit suicide. The number of suicide attempts is estimated to be about eight times higher. Suicide rates per country range from 7 per 100,000 for the United Kingdom up to 36 per 100,000 in Estonia (WHO-data of 1995/1996).

In most countries the risk of suicide is highest within old men and the risk of suicide attempts within young women. Additionally a study showed that 40 per cent of those who died from suicide had seen a physician within the last 4 weeks before the suicidal act, pointing the necessity to carry out further intervention on the primary care level.

### Diagnostic and therapeutic deficits

Although effective treatments (antidepressants, psychotherapy) are available only a minority of the depressed patients receive an optimal care. The reasons for the under-diagnosis and under-treatment of depression range from deficits at the primary care level (e.g. lack of knowledge concerning diagnosis and treatment of depression, underestimation of the severity of the disorder) to the public attitude (e.g. "depression is not a real disorder" or only "due to personal failure") and the depressed patient himself (e.g. hopelessness, lack of energy to seek help, compliance problems). Given the potential for improving the care of depressed patients nation- and European-wide initiatives are urgently needed.

### The 4-level approach of EAAD

The EAAD (European Alliance Against Depression)-Project will address the severe diagnostic and therapeutic deficits concerning depression by establishing "4-level intervention programmes on depression" in 18 European regions. The basic concept of the 4-level approach is based on the experiences made within the "Nuremberg Alliance against Depression", a study that has recently been conducted in the framework of the "German Research Network on Depression and Suicidality" (funded by the German Federal Ministry of Education and Research; for further information see Hegerl et al. 2003). The following measures are to be taken:

#### Co-operation with general practitioners

General practitioners (GPs) will be invited to educational workshops. They will receive videotapes about depression that can be handed out to patients. Via a hotline GPs can consult a specialist concerning the treatment of individual cases of depression in their practice. The famous "Gotland Study" (Rutz et al. 1989, 1992) suggests that education of GPs may contribute to a reduction of suicidality.

#### Public Relations Campaign

The general public will be addressed by posters, cinema spots, information leaflets, brochures and public events and an internet homepage. The aim is to improve the knowledge about adequate treatments of depression and to reduce the stigmatisation of the topic "depression" and the affected individuals.

#### Co-operation with Multipliers

Community facilitators such as teachers, priests, police and professionals in geriatric care and in the media will be informed about depression and trained in educational workshops.

#### Services for affected persons and their relatives

Persons after suicide attempt will receive an "emergency card" guaranteeing direct access to professional help in a suicidal crisis. Self-help groups will be supported and special events will be organised to initiate new self-help groups on local level.

#### A convincing reference

The community-based intervention programme conducted in Nuremberg was clearly effective in reducing suicidality and in improving the care of depressed patients. A careful evaluation both with respect to a 1-year-baseline and a control region showed a significant reduction of suicidality by about 20%. To combine the experiences and the tested materials obtained within the "Nuremberg Alliance against Depression" with concepts from other countries in a European-wide initiative will be an efficient and economic way to fight depression and suicidality.

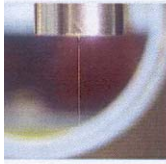
#### The EAAD Project framework

The main focus of the EAAD project is to initiate community-based intervention programmes using the 4-level approach on a regional and national level in 18 European countries. The first step of the project will consist of a comprehensive collection of available instruments on international level and a careful evaluation of examples of best practice. A common core set of instruments will be defined, adapted by the project group to comply with regional requirements and again distributed among the participating regions. A common public face of the regional interventions will contribute to the visibility of the EAAD project as a European initiative. All EAAD project partners get together in regular meetings in order to coordinate the activities in the different countries, to exchange the practical experiences in a "knowledge pool" and to combine forces European-wide.

#### Building up the Alliance

During the first phase of the EAAD project (April 2004 – October 2005) an international network of cooperating partners representing 18 European regions will be established. In 2004 this network starts to implement regional interventions following a common strategic approach and using comparable material. Interventions on a regional level are already running in many regions of Germany, in Iceland and Switzerland. Nine further regions in nine different countries will start with the intervention within the next 18 months. To account for the different stages of

## INNOVATIONS AT A GLANCE



June 17, 2004

### **Micro-liquids for a new Generation of Computer Chips**

In order to make computers not only more efficient in terms of capacity, speed and size, but also more energy-efficient, computer chips with smaller structures than those previously available are necessary. Presently, excimer lasers with wavelengths of 248 nm or 193 nm are used to generate integrated circuits on silicon wafers. Research groups throughout the world are working on laser sources with much shorter wavelengths. Microliquids GmbH (Ltd.) in Göttingen is using a completely different method to generate radiation in the range of extreme ultraviolet

to soft x-rays.



June 15, 2004

### **European Alliance Against Depression**

The EAAD (European Alliance Against Depression)-Project will address the severe diagnostic and therapeutic deficits concerning depression by establishing "4-level intervention programmes on depression" in 18 European regions.



February 26, 2004

### **New Laser Source with Revolutionary Beam Properties**

The thin disk laser developed at the Institute for High Power Beam Tools, University of Stuttgart, represents a pioneering new concept for diode-pumped solid-state lasers.

## NEWS

June 9, 2004

### **Germany opens nuclear reactor for research**

A new atomic reactor, using enriched uranium and aimed at furthering scientific research and developing new technologies in the fields of medicine and biology, was inaugurated on 9 June in Garching, near Munich, in Germany.

May 27, 2004

### **'No talk of brain drain in Germany,' says research minister**

German Minister for Education and Research, Edelgard Bulmahn, has insisted that her country is not experiencing brain drain.

May 19, 2004

### **Molecular Biomedicine in Bonn: Apply online!**

Since 30 April 2004 the University of Bonn has been accepting applications for its degree course on "Molecular Biomedicine", which will enter its second year this coming winter semester (2004-5).

■ Lexikon aktuell  
Kompetenznetz  
Depression

Das Kompetenznetz Depression, Suizidalität (Internet: [www.kompetenznetz-depression.de](http://www.kompetenznetz-depression.de)) gehört zu den bisher 14 Kompetenznetzen in der Medizin, die das Bundesministerium für Bildung und Forschung seit 1999 fördert. Die Netze widmen sich jeweils einem spezifischen Krankheitsbild mit besonderer gesundheitspolitischer Bedeutung. Ziel: die Kooperation und den Wissenstransfer zwischen den Forschungseinrichtungen und den verschiedenen Ebenen der Patientenversorgung zu verbessern. Die Arbeitsgruppen Depression untersuchen in 20 Subprojekten sechs große Themenbereiche zum Krankheitsbild Depression.

Immer mehr Menschen  
leiden an Depressionen. Foto: keystone



# Oft nicht erkannt: die Depression im Alter

## Psychiater und Gerontologen wollen gemeinsam helfen

Von WOLFGANG KAPPLER

**M**agenschmerzen? Lediglich eine kleine Verstimmung, sagt der Arzt. Wahrscheinlich zu fett und zu scharf gegessen. Und die Rückenschmerzen? Da sich bei Untersuchung der Wirbelsäule keine schweren Bandscheibenschäden gezeigt haben, empfiehlt der Doktor vor allem mehr Bewegung.

Wenn nur diese ständige Niedergeschlagenheit, diese innere Lähmung, die ständige Müdigkeit und Hilflosigkeit nicht wären, würde es ja möglicherweise mit mehr Spaziergehen oder Schwimmen klappen. Aber so?

Viele Menschen machen solche Erfahrungen. Die meisten erholen sich aber wieder von ihrem „Tief“ tatsächlich. Doch da gibt es auch jene, für die die Welt zusehends trübe wird. Eine immer öfter hochkriechende Angst wechselt mit Minderwertigkeits- und Schuldgefühlen. Un-erkannt, von Ärzten oft übersehen und vom Umfeld miss-

verstanden, hat eine Depression den Menschen gepackt.

**D**epressionen sind die häufigsten psychischen Störungen bei alten Menschen. Die Symptome sind nicht grundlegend anders als im jüngeren Erwachsenenalter. Doch ein Unterschied müsse unbedingt beachtet werden, betonen Experten: Im Gegensatz zu Jüngeren äußern sich alte Menschen kaum über ihr Leiden. „Allzu häufig wird mangelnde Energie und Hoffnungslosigkeit bei älteren Menschen mit dem natürlichen Alterungsprozess erklärt, betont der Psychiater Professor Ulrich Hegerl von der Psychiatrischen Klinik der Ludwig-Maximilians-Universität in München und Sprecher des bundesweiten Kompetenznetzes Depression.

„Zu wenige Betroffene und zu wenige Menschen in ihrer Umgebung erkennen hinter den körperlichen und psychischen Beschwerden eine depressive Erkrankung“, sagt Hegerl. Damit bleibe die notwendige Therapie aus, obwohl Depressionen heute gut behandelbar sind.

**D**a Menschen, die wegen ihres körperlichen und seelischen Gesundheitszustandes in Alten- und Pflegeheimen leben, noch ein höheres Risiko einer Depression haben und weil die Vielfalt der Beschwerden die Diagnostik erschwert, ist der Weg in die soziale Isolation, zu Folgekrankheiten und möglicherweise zum Suizid vorgezeichnet.

Ärzte, Altenpflegekräfte und Senioren über die Risiken und mögliche Therapien zu informieren, das haben sich die Mitglieder des Kompetenznetzes

Depression vorgenommen.

Gemeinsam mit dem Bündnis gegen Depression und dem bayerischen Gesundheitsministerium entstand ein Schulungsprogramm, in dessen Verlauf nun 6000 Pflegekräfte mit den für die Altersdepression typischen Symptomen vertraut gemacht werden sollen. Vor allem sollen die Altenpflegekräfte zum Vermittler zwischen Heimbewohnern, Arzt und Angehörigen werden.

Anja Ziervogel, als Psychogerontologin beim europaweiten Verein „Bündnis gegen Depression“, freut sich über die vielen Anfragen aus dem Bundesgebiet. Sie sieht zwar einige positive Entwicklungen, aber auch veränderungsbedürftige Zustände. „Wir beobachten, dass immer mehr Ärzte statt Schlafmitteln Antidepressiva verschreiben, auch Hausärzte. Umgekehrt aber haben Senioren häufig noch die Vorstellung, dass Alter gleich Depression sei. Hier wird einfach noch zu häufig ein falsches Gesellschaftsbild gelebt.“ Dass Depression eine therapierbare Krankheit ist, wird sich durch Aufklärungsprogramme vielleicht herumsprechen. Immerhin haben Menschen im Alter von 65 Jahren noch ein ganzes Drittel ihres Lebens vor sich. Doch zur Behandlung gehört auch die psychosoziale Betreuung. Zeitnot in den Pflegeheimen und zu wenige psychosoziale ambulante Anlaufstellen für Senioren, die in der eigenen Wohnung leben, machen die geforderte Betreuung oft genug zum eigentlichen Problem. Psychiater und Psychologen setzen auf eine Sensibilisierung der Gesellschaft. Denn unsere Lebenserwartung steigt kontinuierlich an.

# Neue Hilfsangebote für depressive Menschen

Gut vier Wochen ist es her, dass das Bündnis gegen Depression in Lübeck erfolgreich an den Start gegangen ist. Mittlerweile sind viele Aktionen angelaufen, um in den nächsten beiden Jahren über das Krankheitsbild aufzuklären. Eine wichtige Stütze im Netzwerk der Hilfsangebote wurde nun Anfang der Woche weiter ausgebaut: die Selbsthilfegruppe „Depressionen“.

Eingeladen hatte die Kontaktstelle für Selbsthilfegruppen im Gesundheitsamt (KISS Lübeck) und das Lübecker Bündnis. Die

Resonanz war groß: Über 50 Personen – vor allem Betroffene – aber auch Angehörige und Interessierte, kamen in das Café Altes Kesselhaus im Sozialtherapeutischen Zentrum der Uniklinik für Psychiatrie und Psychotherapie. In seiner Begrüßung wies der Koordinator des Projekts, Diplom-Psychologe Winfried Lotz-Rambaldi, darauf hin, dass in Lübeck über 10 000 Menschen an Depressionen leiden. Im gesamten Bundesgebiet sind es an die vier Millionen Menschen. Und unzureichend behandelte

Depressionen gehören zu den wichtigsten Ursachen für die im Bundesgebiet jährlich verübten 11 000 Selbstmorde. Laut der Weltgesundheitsorganisation WHO werden Depressionen nach den Herz-Kreislaufkrankungen das zweithäufigste Leiden im Jahr 2020 weltweit sein.

Schon das große Interesse machte deutlich, wie wichtig es ist, das Angebot an Selbsthilfegruppen für von Depression betroffene Menschen zu erweitern. Schließlich gibt es nach Angaben von Irene Machmar, Leiterin der

KISS Lübeck, bislang erst zwei dieser Selbsthilfegruppen in Lübeck.

Viele der Anwesenden berichteten aus eigener Erfahrung und in großer Offenheit darüber, wie hilfreich der Selbsthilfegedanke gerade auch im Bereich psychischer Erkrankungen sein kann und motivierten so vielleicht auch andere. Aber auch über die Notwendigkeit von Gruppenregeln und die Frage, wie Angehörige oder professionelle Helfer einbezogen werden können, wurde an diesem Abend

intensiv diskutiert. Ergebnis des Abends: Die Gründung von zwei neuen Selbsthilfegruppen wurde beschlossen. Sie treffen sich künftig jeden Montag- beziehungsweise Donnerstagabend ab 19 Uhr im Café Altes Kesselhaus, Ratzeburger Allee 160. Die Gründung einer weiteren, dritten Gruppe, die sich vormittags treffen wird, ist nach den Sommerferien geplant.

Weitere Informationen sind über die KISS Lübeck, Telefon 04 51/122 53 77 erhältlich. *mho*

■ Lexikon aktuell  
Kompetenznetz  
Depression

Das Kompetenznetz Depression, Suizidalität (Internet: [www.kompetenznetz-depression.de](http://www.kompetenznetz-depression.de)) gehört zu den bisher 14 Kompetenznetzen in der Medizin, die das Bundesministerium für Bildung und Forschung seit 1999 fördert. Die Netze widmen sich jeweils einem spezifischen Krankheitsbild mit besonderer gesundheitspolitischer Bedeutung. Ziel: die Kooperation und den Wissenstransfer zwischen den Forschungseinrichtungen und den verschiedenen Ebenen der Patientenversorgung zu verbessern. Die Arbeitsgruppen Depression untersuchen in 20 Subprojekten sechs große Themenbereiche zum Krankheitsbild Depression.

Immer mehr Menschen  
leiden an Depressionen. Foto: keystone



# Oft nicht erkannt: die Depression im Alter

## Psychiater und Gerontologen wollen gemeinsam helfen

Von WOLFGANG KAPPLER

**M**agenschmerzen? Lediglich eine kleine Verstimmung, sagt der Arzt. Wahrscheinlich zu fett und zu scharf gegessen. Und die Rückenschmerzen? Da sich bei Untersuchung der Wirbelsäule keine schweren Bandscheibenschäden gezeigt haben, empfiehlt der Doktor vor allem mehr Bewegung.

Wenn nur diese ständige Niedergeschlagenheit, diese innere Lähmung, die ständige Müdigkeit und Hilflosigkeit nicht wären, würde es ja möglicherweise mit mehr Spaziergehen oder Schwimmen klappen. Aber so?

Viele Menschen machen solche Erfahrungen. Die meisten erholen sich aber wieder von ihrem „Tief“ tatsächlich. Doch da gibt es auch jene, für die die Welt zusehends trübe wird. Eine immer öfter hochkriechende Angst wechselt mit Minderwertigkeits- und Schuldgefühlen. Un-erkannt, von Ärzten oft übersehen und vom Umfeld miss-

verstanden, hat eine Depression den Menschen gepackt.

**D**epressionen sind die häufigsten psychischen Störungen bei alten Menschen. Die Symptome sind nicht grundlegend anders als im jüngeren Erwachsenenalter. Doch ein Unterschied müsse unbedingt beachtet werden, betonen Experten: Im Gegensatz zu Jüngeren äußern sich alte Menschen kaum über ihr Leiden. „Allzu häufig wird mangelnde Energie und Hoffnungslosigkeit bei älteren Menschen mit dem natürlichen Alterungsprozess erklärt, betont der Psychiater Professor Ulrich Hegerl von der Psychiatrischen Klinik der Ludwig-Maximilians-Universität in München und Sprecher des bundesweiten Kompetenznetzes Depression.

„Zu wenige Betroffene und zu wenige Menschen in ihrer Umgebung erkennen hinter den körperlichen und psychischen Beschwerden eine depressive Erkrankung“, sagt Hegerl. Damit bleibe die notwendige Therapie aus, obwohl Depressionen heute gut behandelbar sind.

**D**a Menschen, die wegen ihres körperlichen und seelischen Gesundheitszustandes in Alten- und Pflegeheimen leben, noch ein höheres Risiko einer Depression haben und weil die Vielfalt der Beschwerden die Diagnostik erschwert, ist der Weg in die soziale Isolation, zu Folgekrankheiten und möglicherweise zum Suizid vorgezeichnet.

Ärzte, Altenpflegekräfte und Senioren über die Risiken und mögliche Therapien zu informieren, das haben sich die Mitglieder des Kompetenznetzes

Depression vorgenommen.

Gemeinsam mit dem Bündnis gegen Depression und dem bayerischen Gesundheitsministerium entstand ein Schulungsprogramm, in dessen Verlauf nun 6000 Pflegekräfte mit den für die Altersdepression typischen Symptomen vertraut gemacht werden sollen. Vor allem sollen die Altenpflegekräfte zum Vermittler zwischen Heimbewohnern, Arzt und Angehörigen werden.

Anja Ziervogel, als Psychogerontologin beim europaweiten Verein „Bündnis gegen Depression“, freut sich über die vielen Anfragen aus dem Bundesgebiet. Sie sieht zwar einige positive Entwicklungen, aber auch veränderungsbedürftige Zustände. „Wir beobachten, dass immer mehr Ärzte statt Schlafmitteln Antidepressiva verschreiben, auch Hausärzte. Umgekehrt aber haben Senioren häufig noch die Vorstellung, dass Alter gleich Depression sei. Hier wird einfach noch zu häufig ein falsches Gesellschaftsbild gelebt.“ Dass Depression eine therapierbare Krankheit ist, wird sich durch Aufklärungsprogramme vielleicht herumsprechen. Immerhin haben Menschen im Alter von 65 Jahren noch ein ganzes Drittel ihres Lebens vor sich. Doch zur Behandlung gehört auch die psychosoziale Betreuung. Zeitnot in den Pflegeheimen und zu wenige psychosoziale ambulante Anlaufstellen für Senioren, die in der eigenen Wohnung leben, machen die geforderte Betreuung oft genug zum eigentlichen Problem. Psychiater und Psychologen setzen auf eine Sensibilisierung der Gesellschaft. Denn unsere Lebenserwartung steigt kontinuierlich an.

## Depression im Alter wird oft übersehen

**Bündnis klärt in Heimen über  
die psychische Krankheit auf**

**Bad Tölz** ■ Oft wird sie schlichtweg übersehen: eine Depression im Alter. Die Erkrankung komme bei älteren Menschen zwar nicht öfter vor als bei jüngeren, doch sie sei schwieriger zu erkennen, weiß das „Bündnis gegen Depression“, das nun im Tölzer Pflegeheim Josefistift eine Fortbildung zum Thema „Depression und Suizidalität im Alter“ angeboten hat. Teilgenommen haben Mitarbeiter aus dem Pater-Rupert-Mayer-Heim und dem Marienstift, dem Haus am Park sowie dem Josefistift.

Insgesamt 300 Schulungen veranstaltet das Bündnis zusammen mit der Präventionsinitiative „Bayern aktiv“ des bayerischen Gesundheitsministeriums. Sie werden speziell für Altenpflegekräfte angeboten, denn diese „haben oft eine entscheidende Vermittlerfunktion zwischen Bewohner, Arzt und Angehörigem“.

Bei betagten Menschen werde mangelnde Energie und Hoffnungslosigkeit häufig mit dem natürlichen Alterungsprozess erklärt, heißt es in einer Pressemitteilung des „Bündnis gegen Depression“. Die Depression gehöre neben der Demenz zu den häufigsten psychiatrischen Erkrankungen im Alter. Etwa fünf Prozent der über 65-Jährigen litten an einer behandlungsbedürftigen Depression. Menschen, die aufgrund ihres körperlichen oder seelischen Gesundheitszustandes in Alten- und Pflegeheimen leben, haben demnach sogar ein Risiko von mehr als zehn Prozent, an einer Depression zu erkranken.

Das „Bündnis gegen Depression“ betont: Die Erkrankung habe nichts mit vorübergehender schlechter Stimmung zu tun, die wir alle kennen. Symptome wie anhaltende Interesse- und Hoffnungslosigkeit, ein herabgesetztes Selbstwertgefühl, Schuldgefühle, Antriebs- und Energielosigkeit sowie Suizidgedanken seien Warnzeichen einer Depression.

„Dabei sind Depressionen auch bei älteren Menschen gut behandelbar“, sagt Professor Ulrich Hegerl, Psychiater an der Ludwig-Maximilians-Universität in München, Sprecher des Kompetenznetzes Depression, Suizidalität, das mit dem „Bündnis gegen Depression“ kooperiert.

henz