

Die Begleitung depressiver Patienten durch MFAs in der hausärztlichen Praxis

Workshop, practica (Bad Orb) Oktober 2020

Sabina Bülders, Sandra Blumenthal

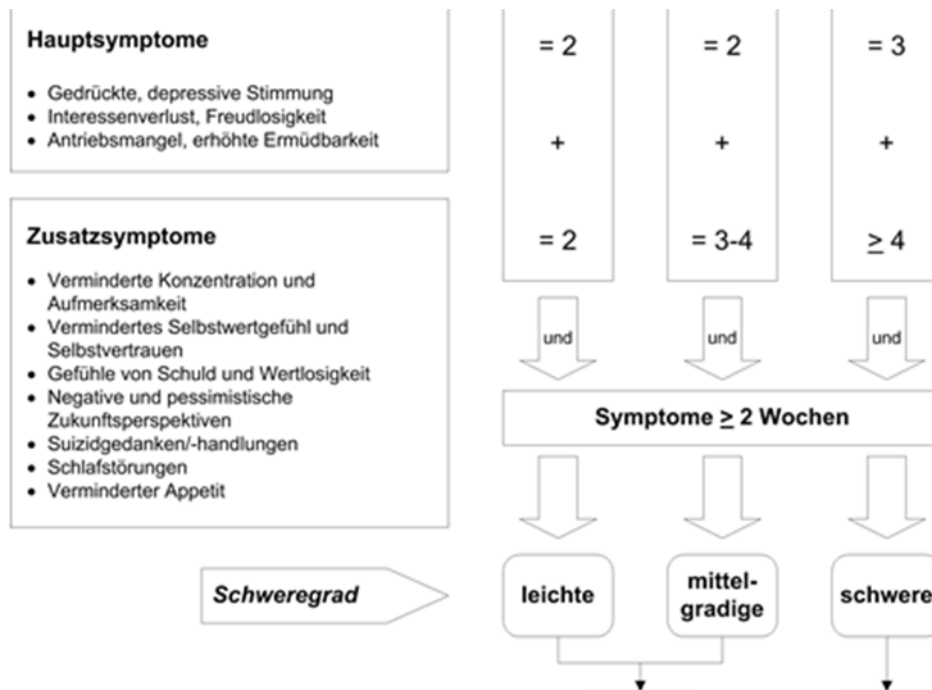
Was ist eine Depression?

- Depressionen sind häufige Erkrankungen. 16 bis 20 von 100 Menschen erkranken einmal in ihrem Leben an einer Depression [1]
- Ein erhöhtes Risiko für eine Depression haben z.B. Menschen:
 - deren Familienmitglieder bereits an der Erkrankung leiden
 - die eine andere psychische Erkrankung haben (Angsterkrankung, Sucht)
 - die schon einmal eine Depression hatten
 - die einsam sind oder etwas Schlimmes/Belastendes erlebt haben
 - die bestimmte Medikamente einnehmen (z.B. Betablocker)
 - mit anderen körperlichen Erkrankungen (z.B. nach einem Schlaganfall)manche Menschen leiden im Herbst/Winter eher an einer Depression
Für die Praxis: Achten Sie bei Menschen mit einem der genannten Risiken auf Symptome einer Depression. Sprechen Sie sie ggf. aktiv darauf an! Für Patienten ist es oft eine große Erleichterung darüber sprechen zu dürfen.
- Depressionen bestehen über einen längeren Zeitraum (länger als zwei bis vier Wochen). Sie können spontan auftreten, es kann aber auch Auslöser geben.
*Fazit für die Praxis: Denken Sie an die „Triggerfragen“! Patienten erwähnen Symptome häufig eher beiläufig.
"Fühlten Sie sich im letzten Monat häufig niedergeschlagen, traurig, bedrückt oder hoffnungslos?"
"Hatten Sie im letzten Monat deutlich weniger Lust und Freude an Dingen, die Sie sonst gerne tun?"*

- Depressionen können episodisch auftreten, das heißt sie kommen und gehen. Bei einigen Patienten verschwinden die Symptome jedoch nicht mehr oder nur zum Teil. Symptome wie Konzentrationsstörungen oder weniger Freude an bestimmten Dingen können über die eigentliche Krankheitsphase hinaus anhalten. Im Mittel dauert die Episode einer depressiven Erkrankung sechs bis neun Monate.
- Patienten mit schweren depressiven Episoden haben ein erhöhtes Risiko sich selbst etwas anzutun. Sie haben ein erhöhtes Risiko für bestimmte andere Erkrankungen (z.B. Herz-Kreislauf-Erkrankungen), insbesondere für Suchterkrankungen.

Für die Praxis: Achten Sie bei Patienten mit Depressionen auf Symptome anderer Erkrankungen! Patienten mit Depressionen sind nicht immer in der Lage auf ihre Gesundheit zu achten. An Dinge wie Impfungen oder Termine bei der Ärztin oder dem Arzt müssen Sie sie vielleicht aktiv erinnern. Wenn Sie bei einem Patienten das ungute Gefühl haben, er könne sich etwas antun wollen, sprechen Sie ihn oder den behandelnden Arzt/die Ärztin aktiv darauf an!

Was sind die Symptome einer Depression?



aus [2]

Wie kann man eine Depression behandeln?

- gemeinsam mit dem Patienten eine Entscheidung treffen („shared decision making“).
- Ausnahme: der Patient ist aufgrund seiner Erkrankung nicht mehr in der Lage dazu! Besteht eine akute Eigen- oder Fremdgefährdung?

Leichte depressive Episode	Mittelschwer depressive Episode	Schwere depressive Episode
ggf. abwarten und beobachten ggf. spontane Remission	ggf. Psychotherapie <u>oder</u> Psychopharmakotherapie	ggf. Psychotherapie <u>und</u> Psychopharmakotherapie
ggf. Psychotherapie <u>oder</u> Psychopharmakotherapie (Med. wirken kaum mehr als Placebos)	Evtl. teilstationäre Behandlung (z.B. in einer Tagesklinik)	Evtl. stationäre Behandlung? Vorsicht: Eigengefährdung?

Sinnvolle Terminierung von Patienten mit einer depressiven Erkrankung:

- Patienten mit Depressionen haben häufig körperliche Beschwerden und stellen sich mitunter zuerst hiermit in der Praxis vor.
Für die Praxis: Wirkt ein Patient so, als stecke „mehr“ hinter dem Terminwunsch, vermerken Sie das für den Arzt/die Ärztin in der Akte und planen Sie etwas mehr Zeit für den Termin ein.
- Menschen mit Depressionen leiden sehr häufig unter einem Morgentief, Konzentrationsstörungen („Vergesslichkeit“) und einer Verminderung des Antriebs
Für die Praxis: Vereinbaren Sie mit depressiven Patienten Termine am späten Vormittag (z.B. 10 Uhr). Sie unterstützen sie so beim Aufbau einer Tagesstruktur („aufstehen“), ohne sie zu überfordern („das schaffe ich nie“). Geben Sie depressiven Patienten IMMER einen Zettel mit dem Termin mit. Wenn Patienten regelmäßig Termine vergessen, fragen Sie sie, ob Sie ihn oder sie am Vortag mit einem kurzen Anruf an den Termin erinnern sollen.
- In einer depressiven Episode fällt es manchen Menschen schwer Alltäglichkeiten zu bewältigen.
Fazit für die Praxis: Weisen Sie Menschen mit Depressionen, die länger krankgeschrieben sind, immer darauf hin, dass sie eine fortlaufende AU benötigen. Vergeben Sie Termine dementsprechend. Patienten mit Depressionen denken manchmal nicht von selbst an diese Dinge.
- Menschen mit depressiven Erkrankungen haben mitunter ein geringes Selbstwertgefühl.
Fazit für die Praxis: Bieten Sie diesen Patienten aktiv Termine an. In einer depressiven Episode glauben Menschen manchmal, sie seien es gar nicht wert, dass man sich um sie kümmere. Vielleicht müssen Sie diese Patienten auch an das Abholen von Rezepten oder geplante Untersuchungen erinnern. Patienten in depressiven Episoden kümmern sich mitunter nicht mehr ausreichend um ihre Gesundheit. Das ist ein Symptom der Erkrankung.
- Patienten mit Depressionen können mitunter aufgrund ihrer Hilflosigkeit, Persönlichkeitsakzentuierungen, Ängste oder der Stimmungsschwankungen auch fordernd sein oder durch ihren großen Gesprächsbedarf die Sprechstundenplanung durcheinander bringen.
Fazit für die Praxis: Geben Sie diesen Patienten eine feste Terminstruktur vor. Neben den Vorteilen für die Sprechstundenplanung signalisiert es dem Patienten Sicherheit („Nächsten Mittwoch sehe ich meine Hausärztin wieder. Es ist in Ordnung, wenn ich mit meinen Problemen komme.“). Besprechen Sie im Team, wie Sie damit umgehen, wenn Termine regelmäßig „ausufern“.

Psychotherapeuten geben ihren Patienten z.B. sehr stark Zeitfenster vor („Heute haben wir zusammen 30min, worüber möchten Sie denn mit mir sprechen.“)

- Für Ärztinnen und Ärzte sind Gespräche mit depressiven Patienten mitunter sehr kräftezehrend, herausfordernd oder manchmal auch belastend.
Für die Praxis: Achten Sie auf eine ausgewogene Terminierung. Vergeben Sie nicht direkt hintereinander mehrere Termine mit sehr herausfordernden Patienten, die an psychischen Erkrankungen leiden. Besprechen Sie mit dem behandelnden Arzt, der Ärztin, wieviel Zeit der Patient benötigt und ob der Arzt oder die Ärztin nach dem Termin vielleicht eine kurze Pause braucht (5min reichen häufig). Z.B. kann so etwas wie eine Reiseimpfberatung oder ein Termin zur Sonographie eine gute Abwechslung nach herausfordernden Terminen sein.
- Suizidgedanken müssen ernstgenommen werden. Suizidalität ist der psychiatrische Notfall in der Praxis!
*Fazit für die Praxis: Sprechen Sie den Gedanken an Suizidalität bei einem Patienten immer an (beim Patienten oder beim Arzt oder der Ärztin!). Viele suizidale Patienten stellen sich vor der Selbsttötung noch einmal beim Arzt vor. Einen Suizid kann man durch „Erwähnung“ nicht auslösen – viele Patienten sind aber sehr entlastet, wenn man signalisiert, dass man bereit ist über solche Gedanken zu sprechen.
Besprechen Sie im Team, wie Sie mit Suizidgedanken oder Suizidalität umgehen. Wenn der Patient ambulant behandelt wird, sind kurze und eng aufeinanderfolgende Termine bei akuten Suizidgedanken wichtig. Es ist wichtig, dass der Patient spürt, dass man ihm am nächsten Tag erwartet. Verwenden Sie Sätze wie „Wir sehen uns dann morgen um 10 Uhr Herr S. Wir warten dann hier auf Sie.“*

Hier können Sie etwas nachlesen:

1. „Depression“ bei www.gesundheitsinformation.de Gibt es frei verfügbar im Internet
2. S3- Leitlinie (2015) NVL Unipolare Depression. Gibt es frei verfügbar im Internet (Suchmaschine!)
3. www.deximed.de bietet frei verfügbare gute Patienteninformationen, die Sie Patienten empfehlen können - oder selber lesen 😊

Das können Sie den Patienten und ihren Angehörigen empfehlen:

1. Die oben genannten Internetadressen. Raten Sie davon ab, „einfach“ zu googeln und empfehlen Sie lieber z.B. diese Seiten, die nicht von Arzneimittelherstellern unterstützt werden.
2. Nützliche Informationen und einen Online-Workshop finden Sie unter www.ifightdepression.com. Diese Programm wurde von der EU- und Stiftungen gefördert. Für den Online-Workshop muss sich ein Arzt/Ärztin zertifizieren. Es ist für alle kostenfrei. Auch „moodgym“ ist ein kostenfreies Programm aus dem Gebiet der Verhaltenstherapie. Man kann es anonym nutzen, der Träger ist die AOK.
3. „Mein großer schwarzer Hund. Wie ich meine Depression an die Leine legte.“ von Matthew Johnstone. Ein Bilderbuch für Erwachsene (und Kinder), das Betroffenen und ihren Angehörigen die Erkrankung anschaulich näherbringt.
4. Zur Psychotherapeutensuche: www.therapie.de
5. Viele psychiatrische Kliniken, aber auch Kommunen halten inzwischen Hilfsangebote für depressive Patienten und ihre Angehörigen vor.
Vielleicht erstellen Sie eine Liste für die Praxis mit regionalen Angeboten?

GESUNDHEITSFRAGEBOGEN FÜR PATIENTEN -9 (PHQ-9)

Wie oft fühlten Sie sich im Verlauf der letzten 2 Wochen
durch die folgenden Beschwerden beeinträchtigt?
(Bitte markieren Sie die zutreffende Antwort mit "✓")

	Überhaupt nicht	An einzelnen Tagen	An mehr als der Hälfte der Tage	Bei- nahe jeden Tag
1. Wenig Interesse oder Freude an Ihren Tätigkeiten	0	1	2	3
2. Niedergeschlagenheit, Schwermut oder Hoffnungslosigkeit	0	1	2	3
3. Schwierigkeiten, ein- oder durchzuschlafen, oder vermehrter Schlaf	0	1	2	3
4. Müdigkeit oder Gefühl, keine Energie zu haben	0	1	2	3
5. Verminderter Appetit oder übermäßiges Bedürfnis zu essen	0	1	2	3
6. Schlechte Meinung von sich selbst; Gefühl, ein Versager zu sein oder die Familie enttäuscht zu haben	0	1	2	3
7. Schwierigkeiten, sich auf etwas zu konzentrieren, z. B. beim Zeitungslesen oder Fernsehen	0	1	2	3
8. Waren Ihre Bewegungen oder Ihre Sprache so verlangsamt, dass es auch anderen auffallen würde? Oder waren Sie im Gegenteil „zappelig“ oder ruhelos und hatten dadurch einen stärkeren Bewegungsdrang als sonst?	0	1	2	3
9. Gedanken, dass Sie lieber tot wären oder sich Leid zufügen möchten	0	1	2	3
FOR OFFICE CODING <u> 0 </u> + <u> </u> + <u> </u> + <u> </u> =Total Score: <u> </u>				

Auswertung:

10-14 Punkte: leichtgradig depressive Episode

15-19 Punkte: mittelgradig depressive Episode

20-27 Punkte: schwere depressive Episode

Datum:

Name:

Stempel:

Geriatrische Depressionsskala (GDS)

Kreuzen Sie die entsprechende Antwort an.

1.	Sind Sie grundsätzlich mit Ihrem Leben zufrieden?	Ja [0]	<input type="checkbox"/>	Nein [1]	<input type="checkbox"/>
2.	Haben Sie viele von Ihren Tätigkeiten und Interessen aufgegeben?	Ja [1]	<input type="checkbox"/>	Nein [0]	<input type="checkbox"/>
3.	Haben Sie das Gefühl, Ihr Leben sei leer?	Ja [1]	<input type="checkbox"/>	Nein [0]	<input type="checkbox"/>
4.	Ist Ihnen oft langweilig?	Ja [1]	<input type="checkbox"/>	Nein [0]	<input type="checkbox"/>
5.	Sind Sie die meiste Zeit guter Laune?	Ja [0]	<input type="checkbox"/>	Nein [1]	<input type="checkbox"/>
6.	Befürchten Sie, dass Ihnen etwas Schlechtes zustossen wird?	Ja [1]	<input type="checkbox"/>	Nein [0]	<input type="checkbox"/>
7.	Fühlen Sie sich die meiste Zeit glücklich?	Ja [0]	<input type="checkbox"/>	Nein [1]	<input type="checkbox"/>
8.	Fühlen Sie sich oft hilflos?	Ja [1]	<input type="checkbox"/>	Nein [0]	<input type="checkbox"/>
9.	Sind Sie lieber zu Hause, statt auszugehen und etwas zu unternehmen?	Ja [1]	<input type="checkbox"/>	Nein [0]	<input type="checkbox"/>
10.	Glauben Sie, dass Sie mit dem Gedächtnis mehr Schwierigkeiten haben als andere Leute?	Ja [1]	<input type="checkbox"/>	Nein [0]	<input type="checkbox"/>
11.	Finden Sie, es sei schön, jetzt zu leben?	Ja [0]	<input type="checkbox"/>	Nein [1]	<input type="checkbox"/>
12.	Kommen Sie sich in Ihrem jetzigen Zustand ziemlich wertlos vor?	Ja [1]	<input type="checkbox"/>	Nein [0]	<input type="checkbox"/>
13.	Fühlen Sie sich voller Energie?	Ja [0]	<input type="checkbox"/>	Nein [1]	<input type="checkbox"/>
14.	Finden Sie, dass Ihre Situation hoffnungslos ist?	Ja [1]	<input type="checkbox"/>	Nein [0]	<input type="checkbox"/>
15.	Glauben Sie, die meisten anderen Leute haben es besser wie Sie?	Ja [1]	<input type="checkbox"/>	Nein [0]	<input type="checkbox"/>

Total Punkte:

0 – 5 Punkte: normal

5 – 10 Punkte: leichte bis mässige Depression

11 – 15 Punkte: schwere Depression