

## Initiative gegen Depression / Kompetenznetz in Nordhessen

Die Wahrscheinlichkeit, an einer Depression zu erkranken, ist bei einem Lebenszeitrisko von 12 – 16% für Männer und 20 – 26% aller Frauen als hoch einzuschätzen. Etwa 10% aller Depressiven sehen ihren einzigen Ausweg in einem Selbstmord.

Diese Tatsachen unterstreichen, dass die Krankheit Depression nicht auf die leichte Schulter genommen werden darf. Doch noch immer werden Depressionen hierzulande häufig unzureichend behandelt, etwa weil sie nicht erkannt oder in ihrer Bedeutung unterschätzt werden. Immer noch begegnet man dieser Krankheit mit Unverständnis und Vorurteilen, so dass viele Betroffene versuchen, ihre Notlage zu verbergen.

Um die Behandlung zu optimieren, ist die Gründung eines „Bündnisses gegen Depression“/„Kompetenznetzes Depression“ – Initiative Nordhessen – geplant. Die Initiative verfolgt drei Ziele: Vermittlung von Informationen an die breite Öffentlichkeit über Depression und wissenschaftlich bewährte Behandlungsmethoden; Fortbildungsveranstaltungen für Ärzte und Multiplikatoren (Psychotherapeuten, Sozialarbeiter, Pfarrer, Pflegekräfte, Lehrer, Apotheker, Telefonseelsorger etc.) zur Optimierung von Diagnose und Therapie depressiver Störungen; enge Kooperation der vor Ort tätigen Einrichtungen, die bereits in die Versorgung depressiver Menschen eingebunden sind (Psychiatrische und psychosomatische Kliniken, Beratungseinrichtungen, Krisendienste, niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten, Kirchen, Selbsthilfe- und Angehörigengruppen, Apotheker, Schuldnerberatung etc.).

Die nordhessische Initiative ist ein Teil der gleichnamigen bundesweiten Bewegung. Die zentrale Steuerung geschieht durch die Ludwig-Maximilian-Universität in München. Die Klinik am Homberg steht seit über 2 Jahren in Kontakt mit den entsprechenden Einrichtungen. Geplant ist

z. B. die Erstellung einer Liste der teilnehmenden Einrichtungen, mit Hinweisen für Berufsgruppen, die in der Versorgung depressiver Menschen beteiligt sind.

Am Mittwoch, 08. Oktober 2003 fand hierzu ein erstes Informationstreffen in der Klinik am Homberg, Bad Wildungen, geben, bei dem Frau Rita Schäfer, M. A., Kommunikationswissenschaftlerin und Arbeits- und Organisationspsychologin, wissenschaftliche Mitarbeiterin der Ludwig-Maximilian-Universität München, ein Einführungsreferat zum Thema „Bündnis gegen Depression: Ziele – Chancen – Ergebnisse“ hielt.

---

### Depression im Alter

---

Jeder vierte Mensch im Alter über 60 Jahren erkrankt an einer behandlungsdürftigen Depression. Die Suizidrate ist hoch, besonders bei alten, einsamen Männern. Die Ursachen hierfür sind vielschichtig. Im Alter schwinden die Kräfte der Menschen Alltagsprobleme zu bewältigen. Sie neigen dazu, sorgenvoll in die Zukunft zu schauen. Es droht vielleicht – begründet oder nicht – existenzielle Unsicherheit. Immer häufiger kommen Erkrankungen hinzu. Die sozialen Kontakte reißen ab. Immer mehr Altersgenossen sterben. Die persönliche Aktivität nimmt ab. Die zunehmende Vergesslichkeit wird als bedrohlich erlebt. In gewissem Grad kann sich die Persönlichkeit verändern, das nennt man „Zuspitzung der Persönlichkeitszüge“. Infolge hormoneller Veränderungen nimmt vielleicht die sexuelle Aktivität bzw. Attraktivität ab, was keineswegs ein Gesetz ist, es ist eher ein Tabu. Nicht selten erlebt der alte Mensch zunehmend im Leben „gescheitert“ zu sein. Die Gegenwart ist für ihn quälend und er schaut pessimistisch in die Zukunft. Die traurig – depressive Stimmung (evtl. mit starken Schwankungen) entwickelt sich zu einem Zu-

stand, den wir dann als Depression bezeichnen. Die Verluste und die Einschränkungen zu akzeptieren ist in diesem Zustand schwierig. Kompensationsmechanismen zu entwickeln, die zu einem „erfolgreichen Altern“ so dringend notwendig sind.

Die Hilfe muss diesen komplizierten Entstehungsbedingungen Rechnung tragen. Das Gespräch soll stufenweise auf die einzelnen Problembereiche zusteuern. Körperliche, psychische familiäre und soziale Problembereiche werden Schritt für Schritt angesprochen. Über das Gespräch und über medikamentöse Maßnahmen hinaus, muss oft der Lebensalltag, das soziale Umfeld verändert werden. Dies allein löst große Ängste – und dadurch Widerstände – aus. Eine vorübergehende stationäre Behandlung kann äußerst hilfreich sein, um Veränderungen überhaupt in Gang zu setzen. Das soziale Umfeld der Klinik muss dann im Sinne eines helfenden – „therapeutischen Milieus“ – organisiert sein. Diese helfende Umgebung geht mit professioneller Hilfe Hand in Hand – dies ist der Vorteil einer stationären Therapie. In dieser Situation weitere Lebensveränderungen bzw. Therapiemaßnahmen zu planen und einzuleiten ist viel besser möglich. Das häusliche – familiäre Umfeld muss in diese Schritte eingebunden sein. Nicht selten ist dieses Umfeld ja bereits überfordert, erschöpft und resigniert. In der Klinik müssen Alltagsaktivitäten geübt werden, Reserven mobilisiert werden. Die multiprofessionelle Hilfe (Arzt – Psychotherapeut – Ergotherapeut – Ernährungstherapeut – Physiotherapeut – Krankengymnast) bewirkt vielseitige Veränderung und fördert die Eigenaktivität. Eine spezielle Gesprächsgruppe für Ältere ist notwendig. Die Hilfe trägt den existenziellen Tatsachen des Alterns Rechnung. Nach der stationären Rehabilitation soll die Hilfe am Wohnort als „Netzwerk“ koordiniert sein: Familienhilfe – professionelle Hilfe und soziale Aktivitäten sollen dem Hauptproblem des Alters begegnen, der sozialen Isolation, der Vereinsamung.

*Dr. med. A. Harrach*  
*Chefarzt der Klinik am Homberg,*  
*Abt. Psychotherapie*  
☎ harracha@klinik-am-homberg.de