

Bündner  
Bündnis  
gegen

**DEPRESSION**

# **Aktionswochen zum Thema Depression**

**13. – 24. September 2010**



Ein Projekt des Kantons Graubünden  
In project dal Chantun Grischun  
Un progetto del Cantone dei Grigioni

# Sponsoren



# Medienpartner



# Supporter

## ■ Holcim (Schweiz) AG

Zementwerk Untervaz

## ■ Bündnispartner

## ■ Gemeinden GR

## ■ Zahlreiche weitere Supporter!

**HAMILTON**



VAGO. Aus gutem Grund.



# Ablauf

## ■ Fachreferat

Dr. med. Michael Prapotnik, Oberarzt Akutpsychiatrie PDGR  
und Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie,  
Spezialgebiet sexuelle Störungen

## ■ Podiumsdiskussion

- Dr. med. M. Prapotnik
- Dr. med. Hans-Ueli Fuchs, Facharzt für Allgemeinmedizin,  
eigenständige Praxis in Ilanz, Präsident der Kommission  
Gesundheit und Soziales Surselva
- Urs Brandenburg, litt unter Depressionen, Heute selbstständiger  
Projektberater und Dozent für Tourismus
- Moderation: Josef Müller, CEO Psychiatrische Dienste  
Graubünden



Bündner  
Bündnis  
gegen

**DEPRESSION**



# **Burnout und Depression: Überschneidungen und Abgrenzungen**

**Dr. med. Michael Prapotnik**

Oberarzt Akutpsychiatrie PDGR

**Ilanz**

**20. September 2010**



Ein Projekt des Kantons Graubünden  
In project dal Chantun Grischun  
Un progetto del Cantone dei Grigioni

# Epidemiologie

## Depression

- Prävalenz: 5-10% der Weltbevölkerung leiden zu jedem Zeitpunkt an einer Depression
- 17% der Menschen erkranken mind. 1 x im Leben
- Bis zu 25% aller Patienten eines Hausarztes
- Verhältnis Männer : Frauen = 1 : 2
- Bei allen sozialen Schichten, Kulturen, Nationalitäten
- Weltweit häufigste Ursache für Erwerbsunfähigkeit
- Zukunft: häufigste Diagnose weltweit

# Ursachen: multifaktorielle Ätiologie

- Familiäre Häufung, Erbfaktoren
- Störungen im Gehirnstoffwechsel
- Plötzliche seelische Belastungen, andauernder negativer Stress
- „Lebensumbruch“, neue Lebensphasen
- Eigene Entwicklungsgeschichte
- Persönlichkeitseigenschaften, Selbstwertgefühl, dysfunktionale Schemata
- Körperliche Krankheiten
- Medikamente, Drogen
- „Moderner Zeitgeist“

# Zeichen einer Depression

Veränderungen, die seit mindestens 2 Wochen anhalten

## ■ Gefühle:

- Gedrückte Stimmung
- Schuldgefühle
- Morgentief

## ■ Denken:

- Interessen- oder Freudeverlust
- Verlust des Selbstvertrauens oder Selbstwerts
- Vermindertes Denk- oder Konzentrationsvermögen
- Gedanken an Tod oder Suizid

## ■ Verhalten / Körper:

- Antriebslosigkeit oder gesteigerte Ermüdbarkeit
- Unruhe (Agitiertheit)
- Schlafstörungen, Früherwachen
- Appetit- und Gewichtsverlust
- Libidoverlust
- Div. Körperliche Symptome

# Verschiedene Schweregrade und Typen

## ■ Unipolare depressive Störung

Einzelne Episode, wiederkehrend, chronisch

- leichte Episode
- mittelgradige Episode
- schwere Episode

## ■ Bipolare Störung

Bipolar I oder bipolar II

# Unipolare depressive Störung

Einzelne Episode



rezidivierend = wiederkehrend



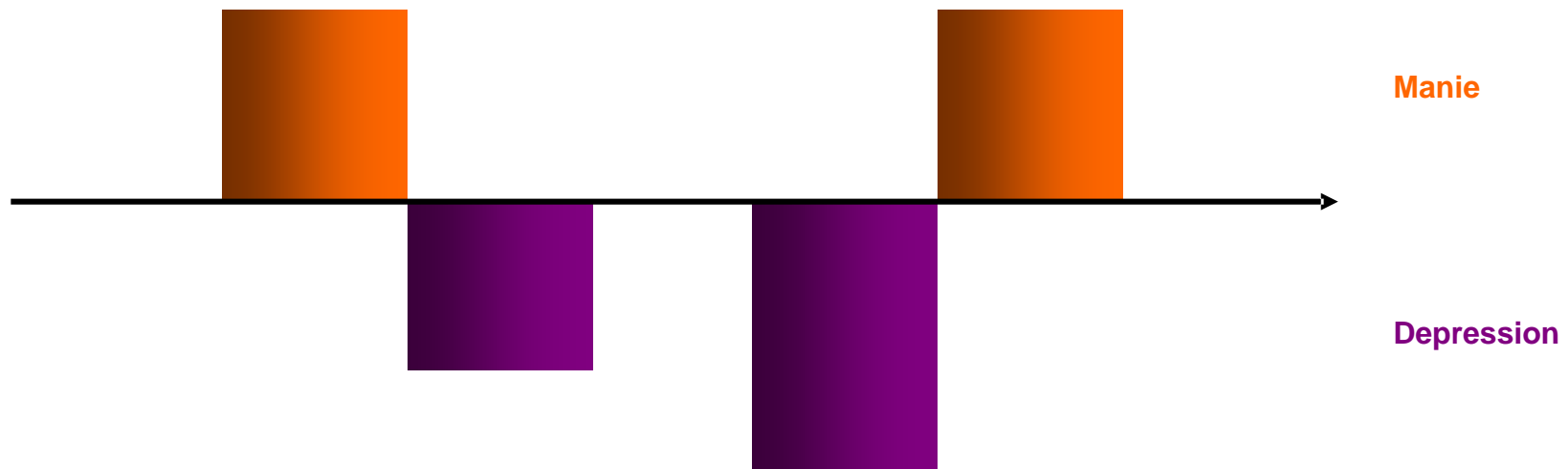
Rezidivierende Depression

Chronische Depression



# Bipolare Störung

## Bipolar I



## Bipolar II



*Frank et al. (1991)*

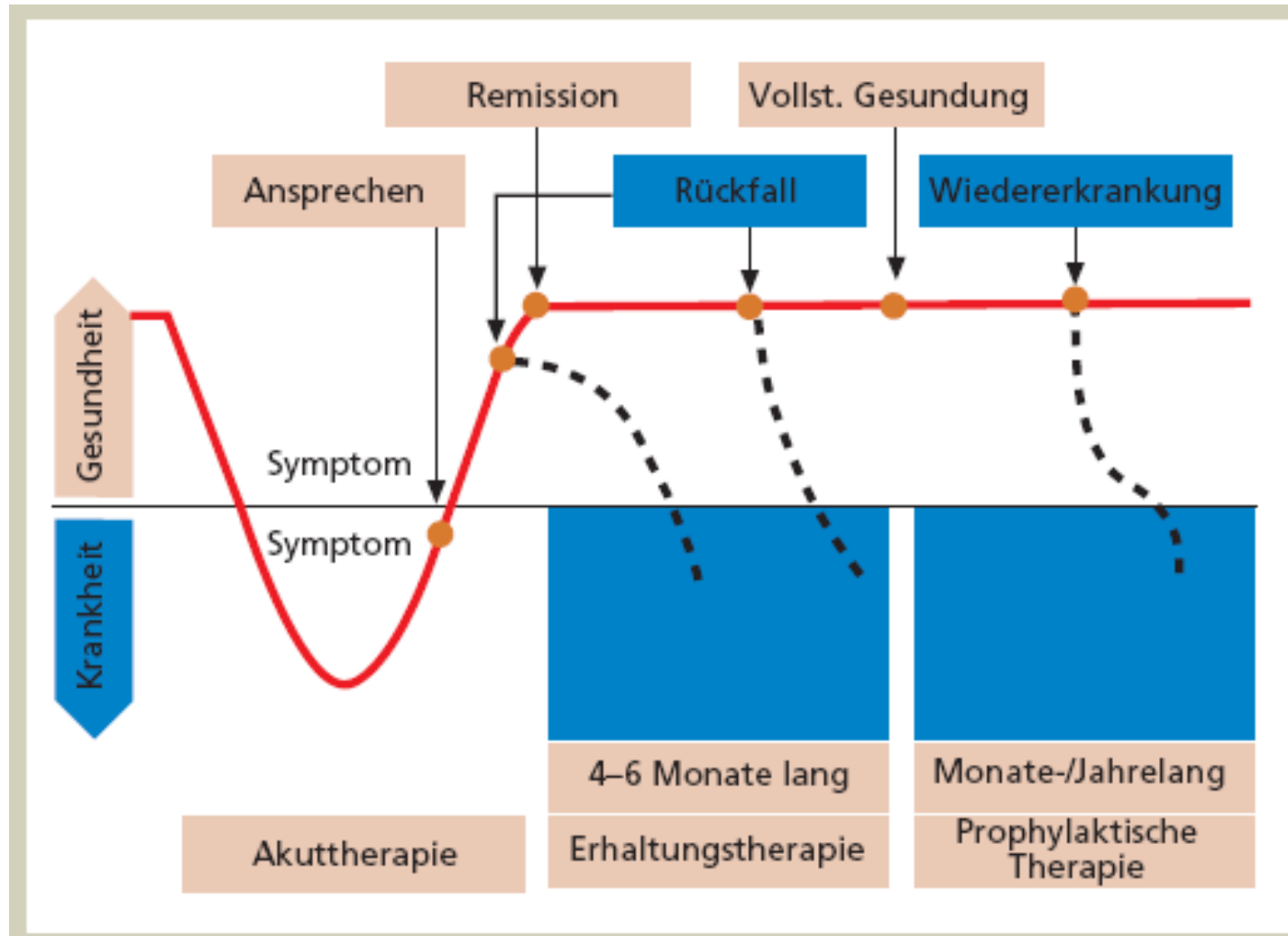
# Suizidgefahr

- In der CH sterben 1-2% der Menschen an Suizid
- 90% haben eine Depression oder eine andere psychische Störung
- Mehr Männer als Frauen
- Bereits Suizid in der Familie?
- Suizidhinweise?
  - Abschiedsbriefe
  - Suizidankündigungen
  - Suiziddrohungen

# Behandlung



# Verlaufsstadien



nach Thase und Kupfer (1996)

# Fazit

- **Depression kann jede und jeden treffen**
- **Depression hat viele Gesichter**
- **Depression ist meist gut behandelbar**
  - **Hausarzt/Hausärztin**
  - **Ambulanter Psychiatrischer Dienst (APD)**
  - **Psycholog/-in – Psychotherapeut/-in**
  - **Facharzt/-ärztin für Psychiatrie und Psychotherapie**

# Zeichen eines Burnouts

## ■ Emotionale Erschöpfung

- Emotionale und körperliche Kraftlosigkeit

## ■ Depersonalisation, Demotivation und Zynismus

- Gefühlloses und abgestumpftes Reagieren auf andere

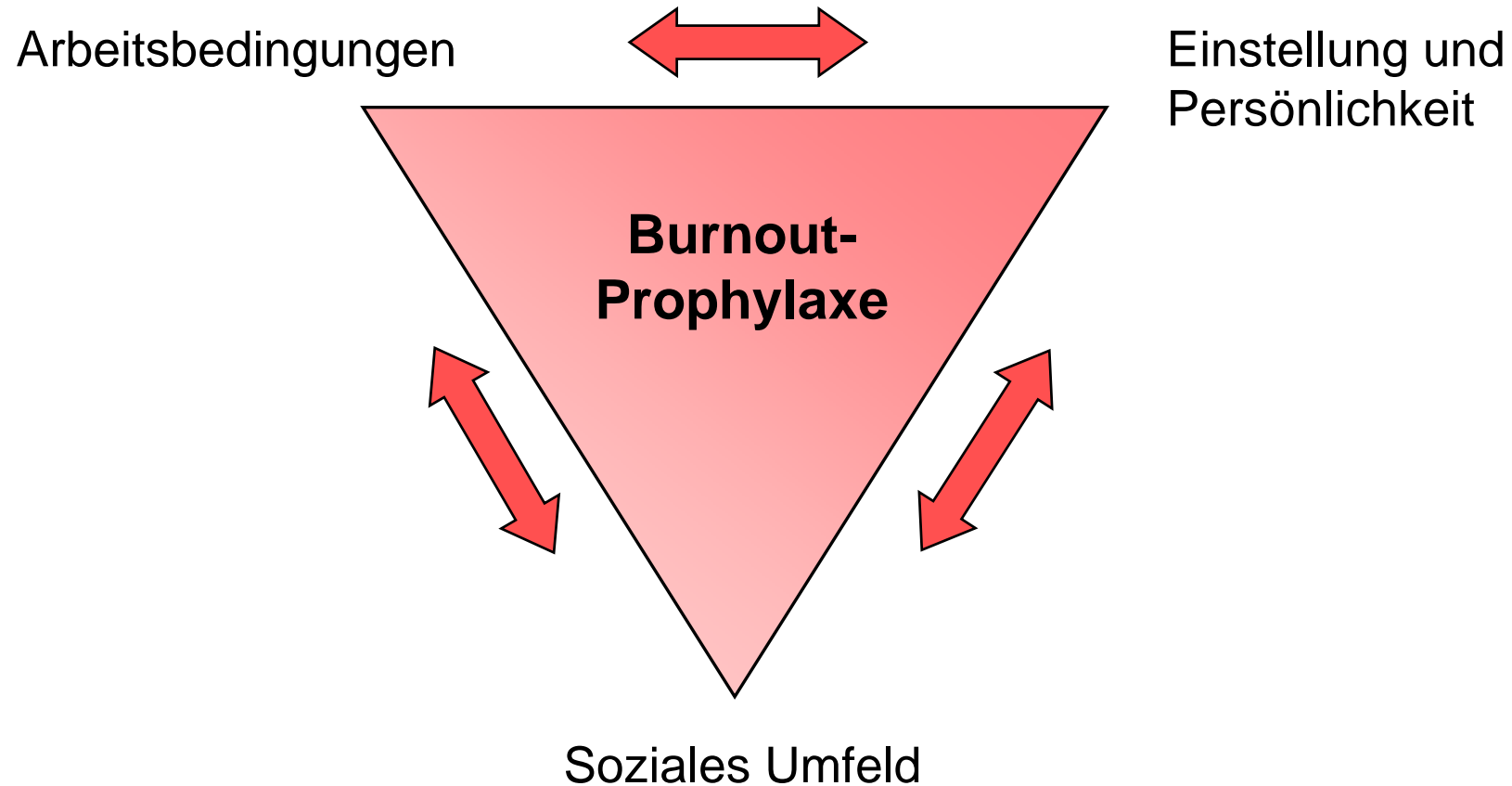
## ■ ↓ subjektive Leistungsbewertung oder Ineffektivität

- Gefühl von Versagen und Verlust des Vertrauens in die eigenen Fähigkeiten

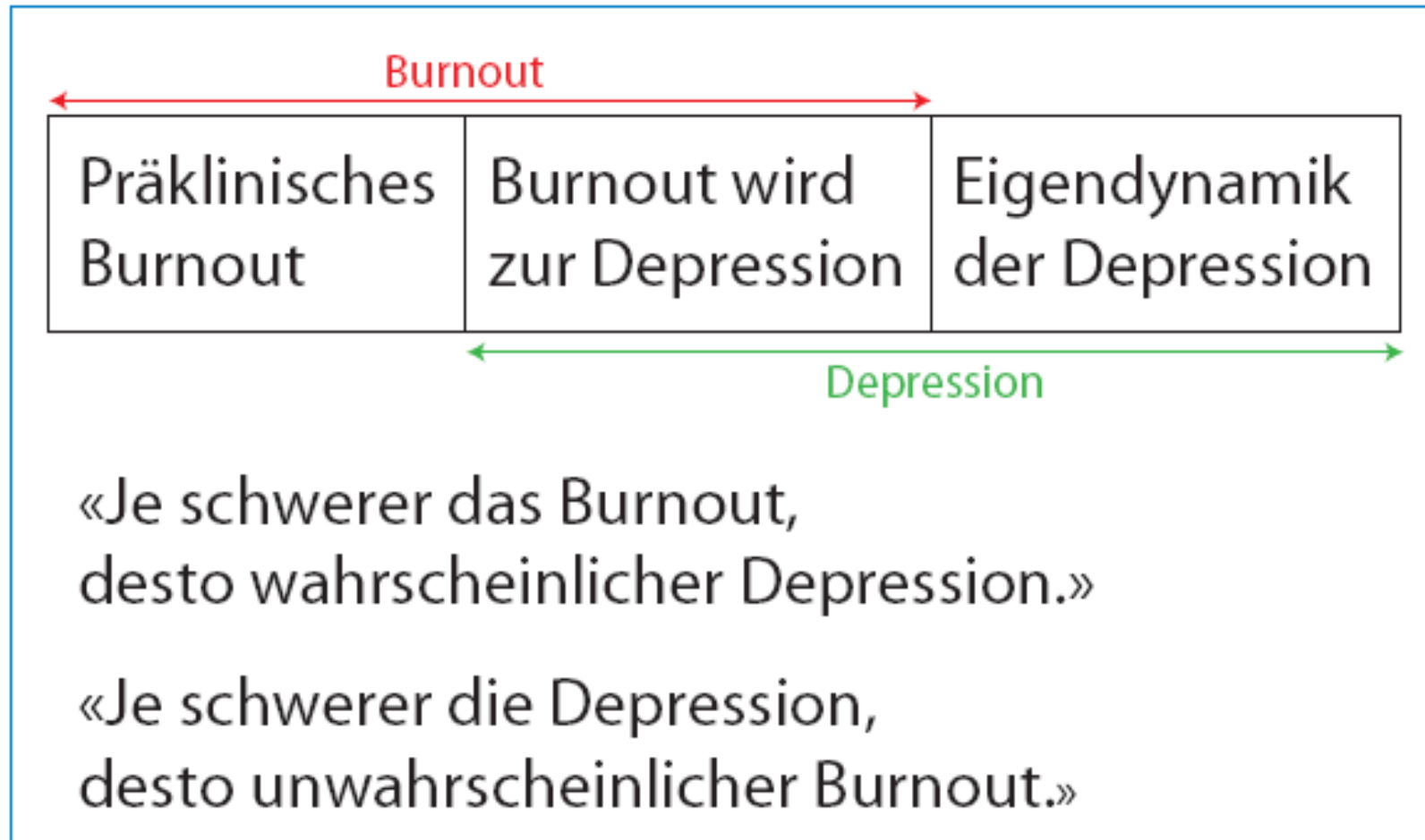
# Charakteristika

- Häufige Selbstdiagnose
- V.a. in Zusammenhang mit den Bedingungen am Arbeitsplatz
- „Gratifikationskrise“: Ungleichgewicht zwischen Anforderungen und Belohnungen (nicht primär finanzieller Natur) am Arbeitsplatz
- Bei genauerer Betrachtung stellt sich oft eine klare psychische Störung heraus
- Gesellschaftlich anerkannte „Krankheit“

# Entscheidende Faktoren



# Überlappung im Schweregrad



# Entstehung

- Chronischer Stress →
- Anhaltende Aktivierung des autonomen Nervensystems →
- Einfluss auf die Hypothalamus-Hypophysen-Nebennieren-Achse →
- Erhöhung des Stresshormons Cortisol →
- Auftreten internistischer und psychosomatischer Krankheiten wie KHK, Schlaganfall, Typ-2-Diabetes, Hypertonie, Adipositas oder muskuloskelettale Erkrankungen

# Arbeit und Burnout

- Jeder Beruf kann betroffen sein, v.a. jedoch soziale Berufe
- Häufigkeit: bis zu 25%!
- Bei schwerem Burnout liegen in bis zu 50% zugleich Depressionen vor!

# Wichtig am Arbeitsplatz

- Wertschätzung
- Fairness
- Selbstbestimmtes Arbeiten
- Konstruktives Angehen von Konflikten
- Es kommt viel mehr auf die Arbeitsbedingungen an, als auf die Arbeitsinhalte

# Behandlung

- Zuerst gründliche fachliche Abklärung
- Psychoedukation und Selbsthilfegruppen
- Entlastung von Stressoren und Fördern von Entspannung (Massagen, autogenes Training, körperliche Aktivität, gesunde Lebensführung)
- Arbeitsplatzanalyse: Belastungen und Arbeitsrhythmus sollen einem realistischen Mass entsprechen
- Psychotherapie: Stressmanagement, Lebensbalance
- Medikamente / Phytotherapeutika

Bündner  
Bündnis  
gegen

**DEPRESSION**

**Vielen Dank für ihre Aufmerksamkeit!**

Dr. med. Michael Prapotnik  
Oberarzt Akutpsychiatrie PDGR



Ein Projekt des Kantons Graubünden  
In project dal Chantun Grischun  
Un progetto del Cantone dei Grigioni