

DEPRESSION

im Alter

Informationen und
Hilfsangebote für ältere
Menschen und Angehörige
im Kreis Wesel



bündnis
gegen

DEPRESSION

im kreis wesel

Depression im Alter

Depression gehört neben Demenz zu der häufigsten psychischen Erkrankung bei älteren Menschen. Eine Depression kann nach einem Trauerfall oder einer anderen Belastung, aber auch ohne einen bestimmten Auslöser auftreten.

Zwar erkranken im höheren Lebensalter nicht mehr Menschen an einer Depression als in anderen Altersgruppen, aber die Krankheit wird seltener erkannt und behandelt. Am häufigsten treten leichte bis mittelschwere Depressionen auf. So haben 7% der über 75-Jährigen eine klinisch bedeutsame Depression und 17% eine subklinische Depression, bei der nicht alle Symptome vorliegen. Auch leichte Depressionen beeinträchtigen die Lebensqualität und die Gesundheit. Zudem steigt das Suizidrisiko mit dem Alter, vor allem bei Männern.

Warum ist eine Depression im hohen Alter gefährlich?

- Symptome wie Interessenverlust, sozialer Rückzug oder Konzentrationsstörungen sowie nicht zuordenbare körperliche Beschwerden werden als Alterungserscheinungen eingeschätzt und nicht als depressive Erkrankung erkannt.
- Depressionen bei älteren Menschen werden häufig gar nicht oder nur unzureichend behandelt.
- Hohes Suizidrisiko

Anzeichen einer Depression

Typische Empfindungen einer Depression können Traurigkeit, Verzweiflung, Angst, Hoffnungslosigkeit, aber auch Konzentrationsschwierigkeiten, Reizbarkeit und Suizidgedanken sein. Zudem werden bei einer Depression bestehende Probleme stärker und als bedrohlicher wahrgenommen.

Besonderheiten einer Depression im Alter

Während bei jüngeren Menschen häufig berufliche Probleme im Fokus stehen, beziehen sich im höheren Alter die Sorgen oft auf bestehende körperliche Beschwerden, wie zum Beispiel Schmerzen oder Schlafprobleme. In vielen Fällen drücken sich negative Emotionen durch körperliche Beschwerden aus. Es kann vorkommen, dass die zugrundeliegenden psychischen Symptome nicht wahrgenommen und beim Arzt nur körperliche Beschwerden genannt werden. Das kann dazu führen, dass eine depressive Episode nicht diagnostiziert wird.

Folgen einer Depression im Alter

Eine Depression im Alter kann zu sozialem Rückzug und Immobilität führen. Auch Bettlägerigkeit, unter anderem durch ungenügende Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme, kann eine Folge sein. Damit einher geht eine eingeschränkte Lebensqualität. Ebenso kann es zu Suizidalität und einer erhöhten Sterblichkeit an körperlichen Begleiterkrankungen kommen.

Abgrenzung Depression von anderen Erkrankungen

Die Abgrenzung einer Depression im Alter insbesondere von Demenz, körperlichen Erkrankungen und Trauerreaktionen kann schwierig sein.

Abgrenzung Depression vs. Alzheimer Demenz

Die Symptome einer Depression können bei älteren Menschen einer Demenz ähneln. So kann das Denken und Sprechen bei einer Depression im Alter verlangsamt sein und Konzentrationsschwierigkeiten auftreten, sie sind aber nicht verwirrt. Im Gegensatz dazu sind Menschen mit einer Demenz verwirrt und haben Schwierigkeiten sich hinsichtlich Zeit und

Ort zu orientieren. Zudem verspüren Menschen mit einer Depression einen Leidensdruck, wohingegen Patient*innen mit einer Demenz ihre Beschwerden oft bagatellisieren. Außerdem haben depressiv Erkrankte eine konstante und kaum beeinflussbare Stimmung. Demgegenüber sind an einer Demenz Erkrankte schwingungsfähiger und von ihren Stimmungen ablenkbar.

Die genaue Diagnose kann man in der Gedächtnis-sprechstunde oder allgemein in einer psychiatrischen Institutsambulanz durch eine Fachkraft abklären.

Abgrenzung Depression vs. körperliche Erkrankung

Mit dem Alter können die körperlichen Erkrankungen zunehmen. So kommt es vor, dass viele ältere Menschen mehrere Krankheiten haben. Diese können die Entstehung oder den Verlauf einer Depression beeinflussen. Daher ist es wichtig, eine Depression von körperlichen Erkrankungen, wie chronischen Schmerzzuständen, Morbus Parkinson, Krebserkrankungen, kardiovaskuläre Krankheiten oder Schlaganfällen abzugrenzen.

Für genauere Informationen zur Behandlung und Differenzialdiagnose siehe Gerontopsychiatrie oder Institutsambulanzen der Kliniken

Abgrenzung Depression vs. Trauerreaktion

Die Trauer z.B. nach dem Verlust eines geliebten Menschen und eine Depression weisen Ähnlichkeiten auf. Folgende Kriterien helfen bei der Unterscheidung: depressiv Erkrankte haben eine anhaltende negative Stimmung und fühlen sich dieser ausgeliefert, wohingegen Trauernde stimmungsfähiger sind, den Schmerz und ihre Stimmung regulieren können und

so auch positive Emotionen erleben. Zudem leiden Menschen mit einer Depression an Selbstzweifeln und Selbstabwertung. Demgegenüber haben Trauernde ein intaktes Selbstwertgefühl.

Suizidalität im Alter

Suizidalität beschreibt einen Zustand, in welchem die Gedanken und ggf. das Handeln der Betroffenen darauf ausgerichtet sind, den eigenen Tod selbst zu verursachen. Das Suizidrisiko steigt mit dem Alter: 35% aller Suizide werden von Menschen über 65 Jahren begangen. Besonders häufig betroffen sind Männer. So ist das Suizidrisiko für ältere Männer fünfmal so hoch wie in der Durchschnittsbevölkerung. Zudem bleiben »stille« Suizide, wie das Verweigern von Nahrung oder Medikamenten, häufig unentdeckt und werden in der Statistik nicht erfasst.

Alarmzeichen:

- Suizidankündigungen
- Große Hoffnungslosigkeit »Irgendwann muss auch mal Schluss sein...«
- Äußerungen wie »Ich kann nicht mehr.«, »Ich will nicht mehr.«
- Verweigern der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme
- Angelegenheiten ordnen und Abschied nehmen

Was ist wichtig:

- Suizide sind oft eine Folge einer psychiatrischen Erkrankung, meistens einer Depression.
- Die Behandlung einer Depression verringert das Suizidrisiko.
- Hinweise auf suizidale Gedanken oder Handlungen sind immer ernst zu nehmen.
- Erfragen Sie Suizidgedanken und hören Sie geduldig und aufmerksam zu. Dies entlastet die Betroffenen und verstärkt nicht ihre Suizidimpulse.
- Nehmen Sie professionelle Hilfe durch Psychotherapeut*innen oder Ärzt*innen in Anspruch.

in einer krise

Gerontopsychiatrische Fachberatungsstelle

kostenfreie Beratung und Begleitung mit dem Schwerpunkt Depression und psychische Erkrankungen im Alter

Gerontopsychiatrische Beratungsstelle

GFO Kliniken Niederrhein,

Betriebsstätte St. Vinzenz Hospital Dinslaken

Dr.-Otto-Seidel-Straße 31–33, 46535 Dinslaken

Telefon: 02064 441220

E-Mail: kirsten.bovenkerk@st-vinzenz-hospital.de

www.st.vinzenz-hospital.de

Gerontopsychiatrische Beratungsstelle

im St. Nikolaus Hospital in Rheinberg

Orsoyer Straße 55, 47495 Rheinberg

Telefon: 02843 179-23303

E-Mail: bettina.schilling@st-josef-moers.de

www.st-josef-moers.de

Bei Gefahr für Leib und Leben

Rettungsleitstelle: 112 Polizei: 110

Psychiatrische Notaufnahme

In einem akuten Krisenfall ist die Vorstellung in der nächsten psychiatrischen Klinik (siehe nächste Seite) jederzeit ohne Termin möglich.

Seelsorge

Telefon 0800 1110 111 oder 0800 1110 222

E-Mail Beratung unter www.telefonseelsorge.de

behandlung: was kann ich tun?

STATIONÄRE UND AMBULANTE VERSORGUNG IN DEN KLINIKEN

GFO Kliniken Niederrhein,

Betriebsstätte St. Vinzenz Hospital Dinslaken

Dr.-Otto-Seidel-Straße 31–33, 46535 Dinslaken

Telefon: 02064 440

E-Mail: ChefarztSekPsychiatrie@st-vinzenz-hospital.de

www.st-vinzenz-hospital.de

St. Josef Krankenhaus GmbH Moers

Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie

St. Nikolaus-Hospital Rheinberg

Orsoyer Straße 55, 47495 Rheinberg

Telefon: 02843 1790

E-Mail: corinna.mewissen@st-josef-moers.de

www.st-josef-moers.de

St. Nikolaus-Hospital gGmbH

Grabenstraße 86–88, 47546 Kalkar

Telefon: 02824 170

E-Mail: sonja.kaemmerer@kkle.de

www.kkle.de

WEITERE AMBULANTE VERSORGUNGSMÖGLICHKEITEN

Niedergelassene Psychotherapeut*innen und/oder Psychiater*innen

Suche über: Kassenärztliche Vereinigung

Terminvermittlung: Mo–Fr 8.00–17.00 Uhr unter 0211

59708990 oder

www.kvno.de > Arztsuche

Pflegeanbieter im Kreis Wesel

www.kreis-wesel.de > Themen A-Z >

ältere Menschen/Pflege

sonstige beratungs- und hilfsangebote

SOZIALPSYCHIATRISCHER DIENST

Kreis Wesel – Fachdienst Gesundheitswesen

Jülicher Straße 6, 46483 Wesel

Mühlenstraße 9–11, 47441 Moers

Telefon: 02841 202-1138

E-Mail: gesundheitswesen@kreis-wesel.de

www.kreis-wesel.de

SOZIALPSYCHIATRISCHE ZENTREN

Caritasverband Moers-Xanten e.V.

Haagstraße 26, 47441 Moers

Telefon: 02841 9010-40

E-Mail: kbs@caritas-moers-xanten.de

Internet: www.caritas-moers-xanten.de

Spix e.V.

Kaiserring 16, 46483 Wesel

Telefon: 0281 16333-0

E-Mail: info@spix-ev.de

Internet: www.spix-ev.de

Caritasverband Dinslaken-Wesel e.V.

Duisburger Straße 101, 46535 Dinslaken

Telefon: 02064 4493-50

E-Mail: info@caritas-dinslaken.de

Internet: www.caritas-dinslaken.de

SELBSTHILFE

Selbsthilfe-Kontaktstelle Kreis Wesel

Hanns-Albeck Platz 2, 47441 Moers

Telefon: 02841 90000

E-Mail: selbsthilfe-wesel@paritaet-nrw.org

www.selbsthilfe-wesel.de



bündnis
gegen
DEPRESSION
im kreis wesel

Depression kann
jeden treffen

Depression hat
viele Gesichter

Depression ist
behandelbar

selbst

Bitte beantworten Sie die Aussagen auf der nächsten Seite.

Kreuzen Sie »ja« an, wenn eine der folgenden Aussagen seit mehr als zwei Wochen auf Sie zutrifft.

* Wenn Sie zwei der Aussagen Nr.1 bis Nr.3 mit »ja« beantwortet haben oder insgesamt drei oder mehr Fragen mit »ja« beantwortet haben, könnte dies ein Zeichen für eine Depression sein. Hilfe und Unterstützung finden Sie bei Institutionen, die in diesem Flyer genannt werden.

Wichtig: Wenn Sie die Frage 10 mit »ja« beantwortet haben, dann suchen Sie bitte – unabhängig von Ihrem sonstigen Test-Ergebnis – in jedem Fall ärztliche Hilfe (Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie oder Nervenarzt, psychiatrische Institutsambulanz, Hausarzt oder Notarzt).

nur »schlecht drauf«?

– oder steckt eine

depression dahinter?

test

Leiden Sie seit mehr als 2 Wochen unter

*ja nein

- | | | |
|--|-----------------------|-----------------------|
| 1. Gedrückter Stimmung | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2. Interesselosigkeit und/oder Freudlosigkeit
auch bei sonst angenehmen Ereignissen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3. Schwunglosigkeit und/oder bleierner Müdigkeit
und/oder innerer Unruhe | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4. Fehlendem Selbstvertrauen
und/oder fehlendem Selbstwertgefühl | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5. Verminderter Konzentrationsfähigkeit
und/oder starker Grübelneigung und/oder
Unsicherheit beim Treffen von Entscheidungen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 6. Starken Schuldgefühlen
und/oder vermehrter Selbstkritik | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 7. Negativen Zukunftsperspektiven
und/oder Hoffnungslosigkeit | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 8. Hartnäckigen Schlafstörungen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 9. Vermindertem Appetit | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 10. Tiefer Verzweiflung und/oder Todesgedanken | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

bündnis
gegen
DEPRESSION
im kreis wesel

Bündnis gegen Depression im Kreis Wesel

Kreis Wesel – Der Landrat

Fachdienst Gesundheitswesen

Mühlenstraße 9–11, 47441 Moers

Telefon: 02841 202-1512

E-Mail: info-depression@kreis-wesel.de



KREIS WESEL