

Acht Jahre Nürnberger Bündnis gegen Depression Mission erfüllt?

Klaus Weckwerth

Nürnberger Bündnis gegen
Depression

Inhalt

nürnberger
bündnis
gegen
DEPRESSION



- Geschichte
- Ergebnisse
- Umwandlung
- Weiterentwicklung
- Erfahrungen
- Aussichten

Projekt Management:

Ludwig-Maximilians Universität München

Prof. Dr. Ulrich Hegerl

Dipl.-Psych. David Althaus

Dipl.-Psych. ger. Anja Ziervogel

M.A. Jan Stefanek

Dipl.-Psych. Jörg Kunz

Dipl.-Soz. Astrid Pichler

Kooperationspartner:

Psychiatrische Klinik Nürnberg

Dr. Dr. Günter Niklewski,

Dr. Hartmut Lehfeld

Psychiatrische Klinik der Universität Würzburg

Prof. Dr. Dr. Armin Schmidtke

Zeitplan

nürnberger
bündnis
gegen
DEPRESSION

Datenerfassung in Nürnberg

Aktionsprogramm in Nbg.

Datenerfassung in der Kontrollregion

12 Monate

24 Monate

24 Monate

2000

2001

2002

2003

Interventions- und Kontrollregion

nürnberger
bündnis
gegen
DEPRESSION



Interventionsregion

Nürnberg: 480.000

Einwohner

Kontrollregion

Würzburg: 270.000

Einwohner

Mehr-Ebenen-Aktionsprogramm

nürnberger
bündnis
egen
DEPRESSION

1.

**Kooperation
mit Hausärzten:
Fortbildung**

2.

**PR
Aktivitäten:
Aufklärung der
Öffentlichkeit**

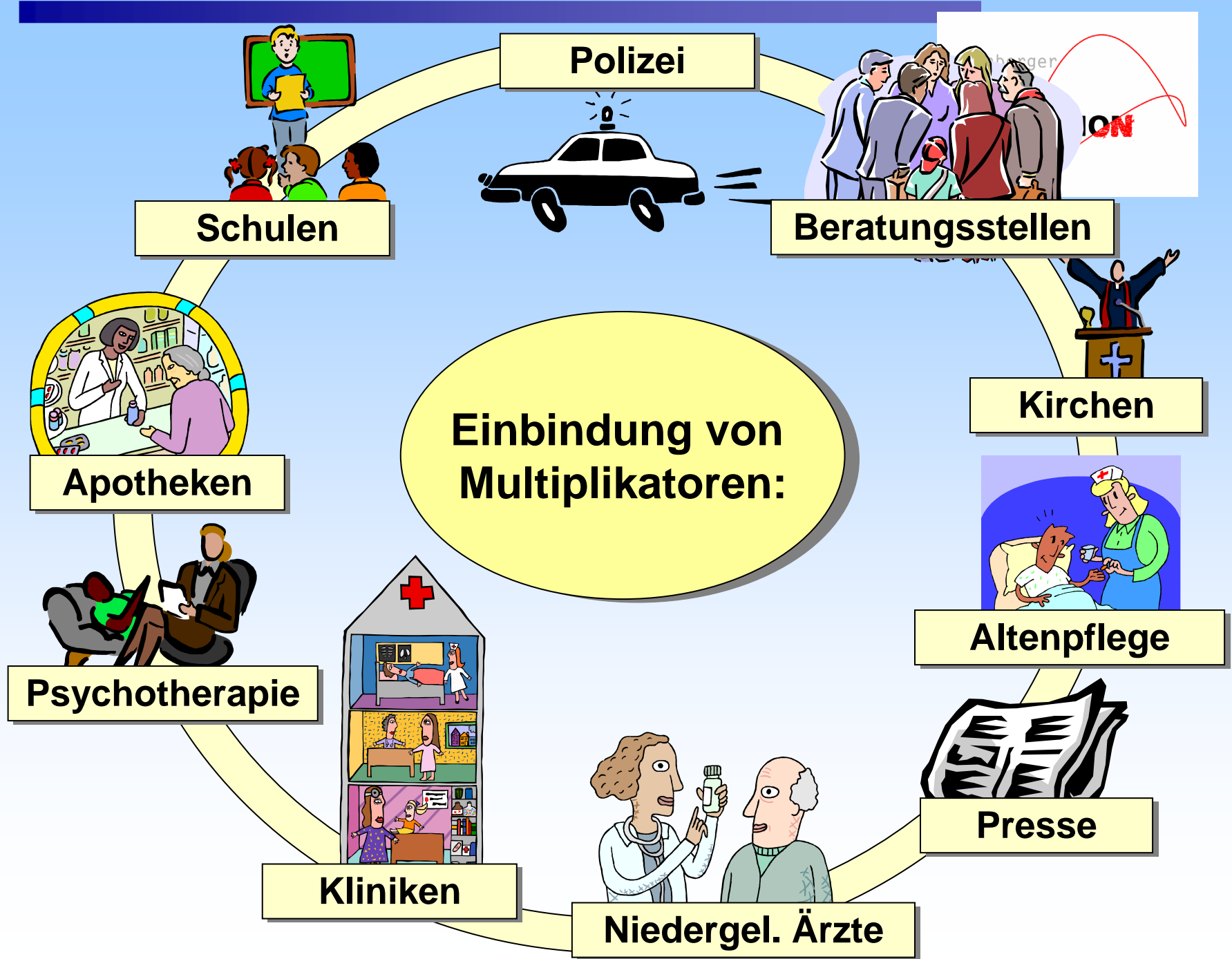
**Ziel:
Bessere Versorgung für
depressiv erkrankte
Menschen**

4.

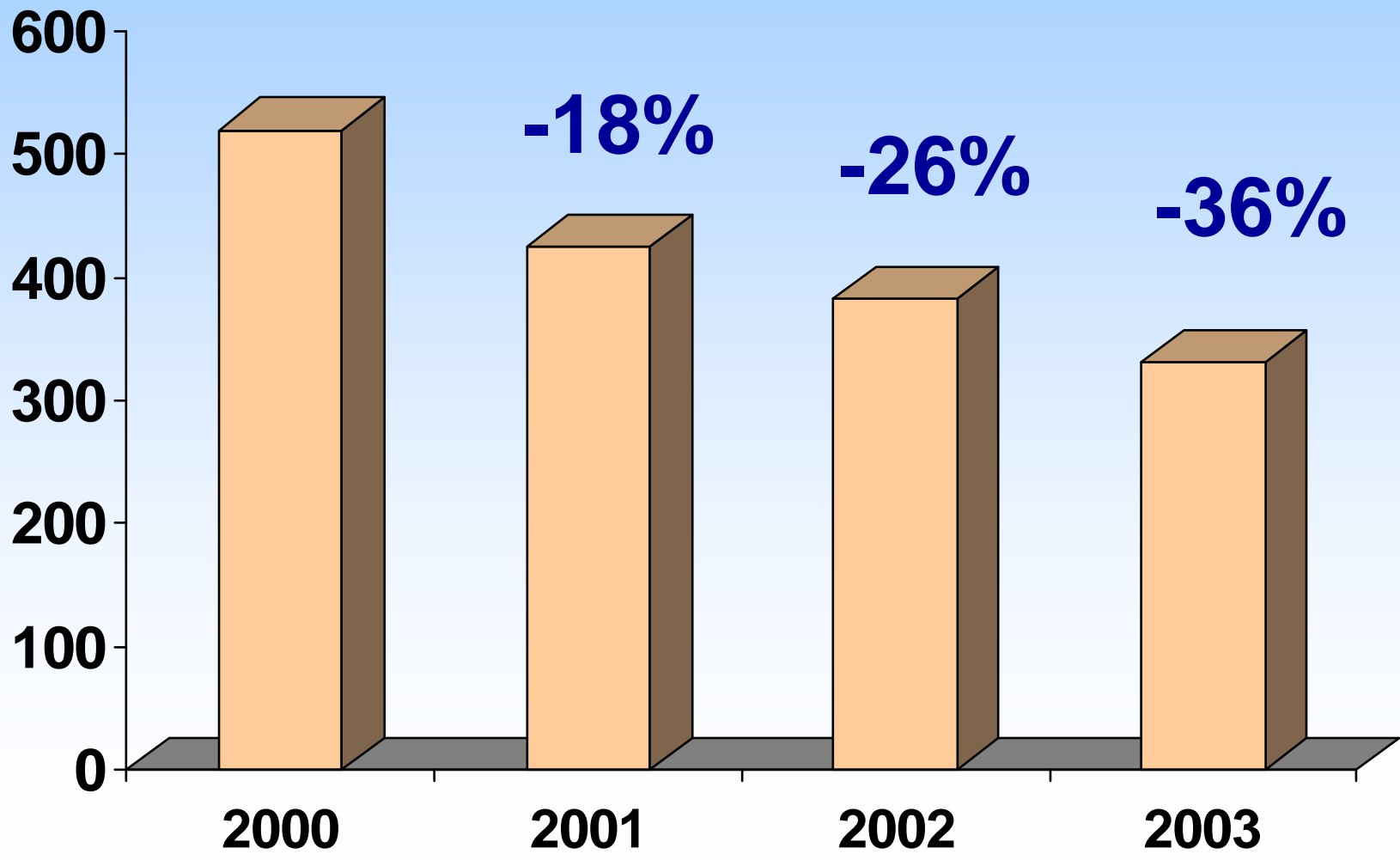
**Angebote
für Betroffene und
Angehörige**

3.

**Zusammenarbeit
mit Multiplikatoren:
z.B. Pfarrer, Lehrer,
Altenpflegekräfte**



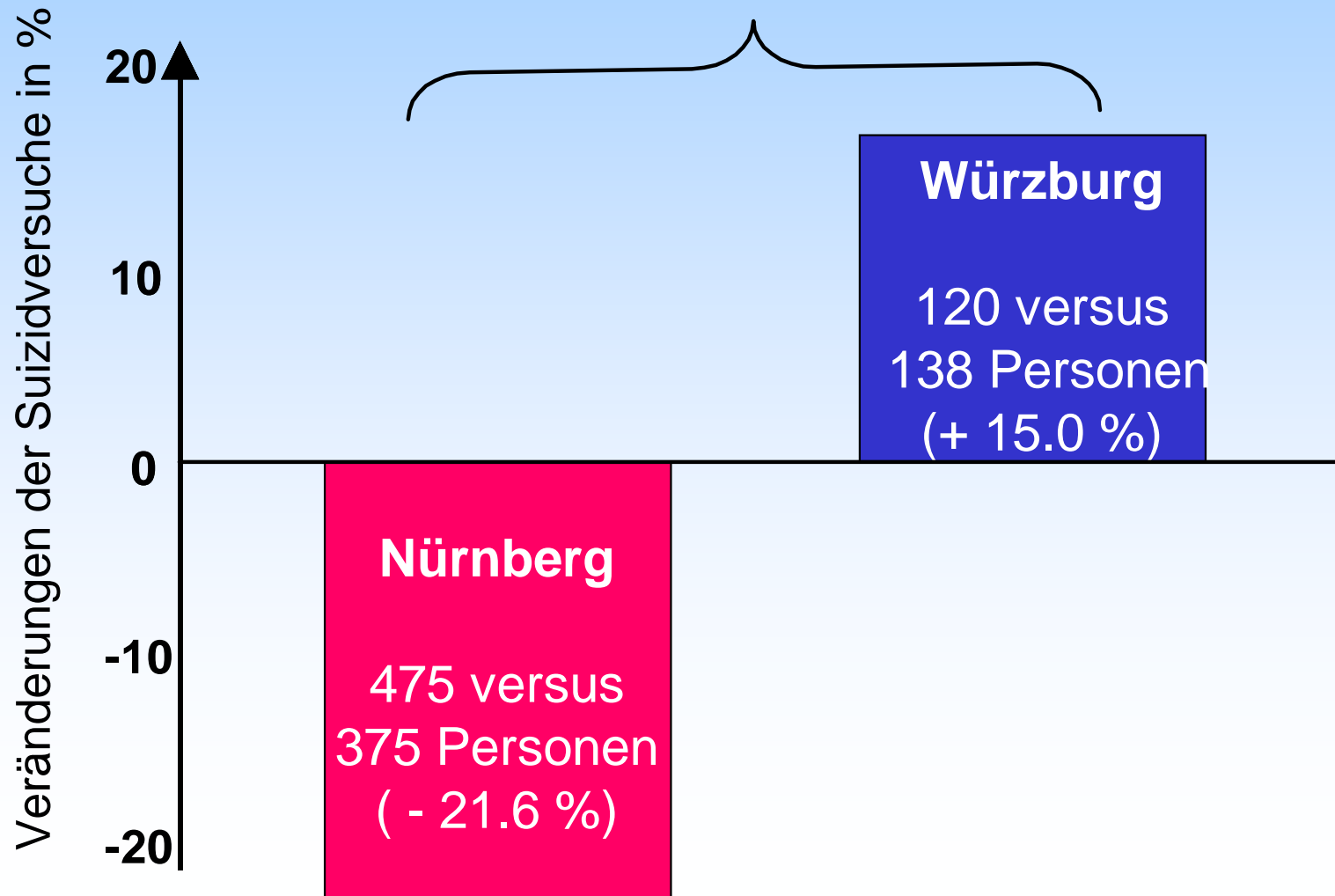
Suizidversuche in Nürnberg 2000 - 2003



Suizidversuche: Vergleich Nürnberg - Würzburg

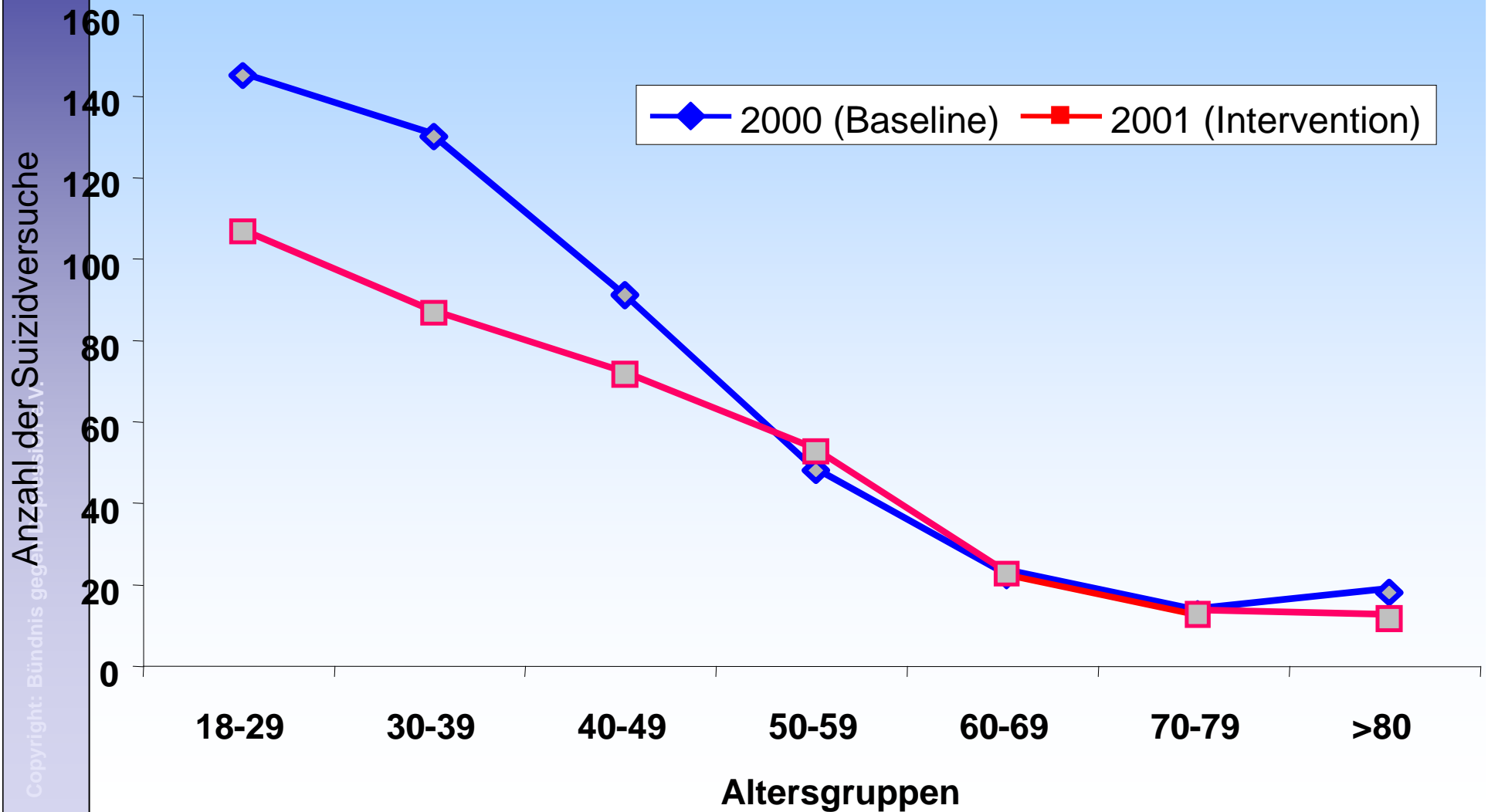
DEPRESSION

$$\chi^2 = 7.0; df = 1; p = 0.008$$



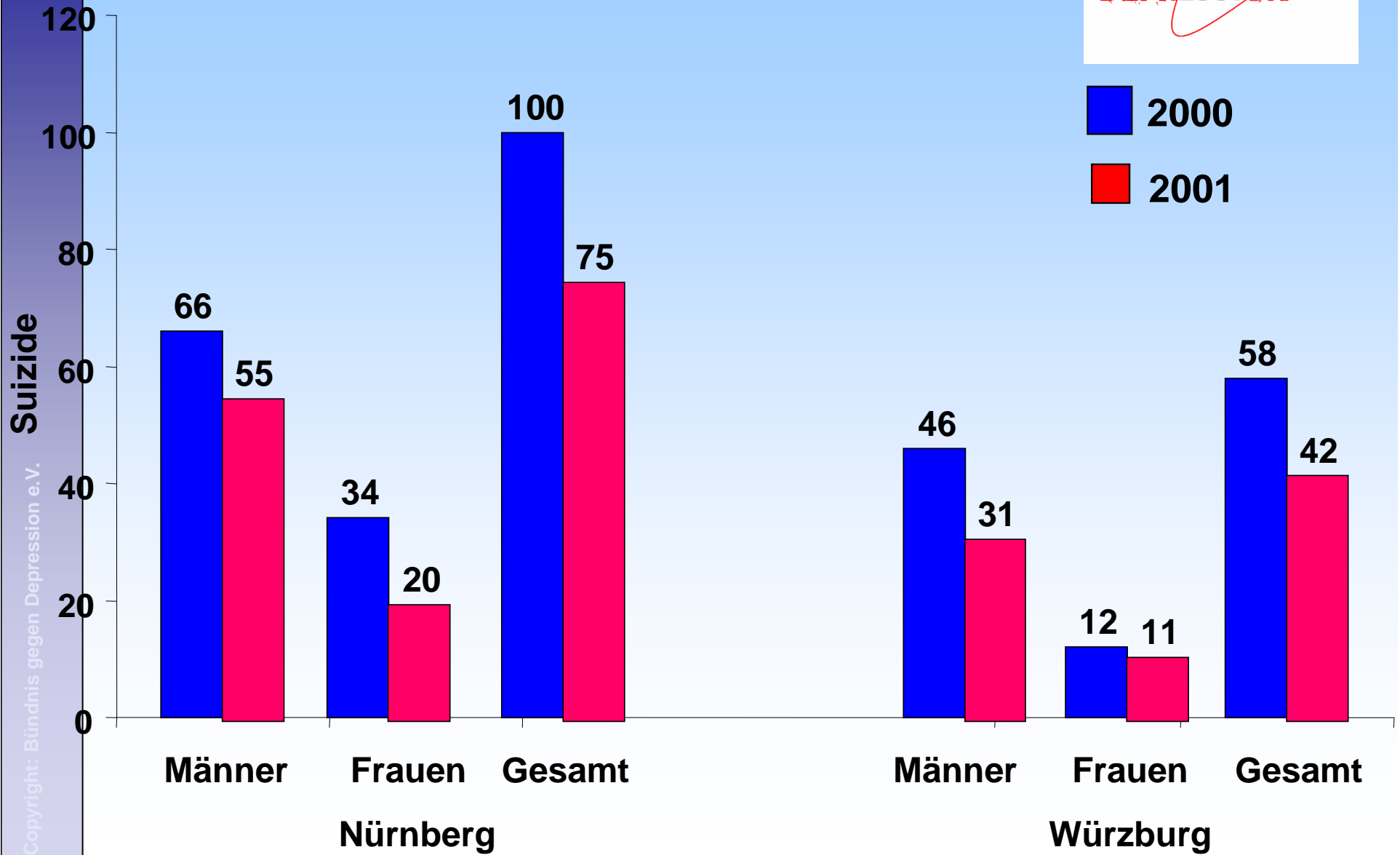
Suizidversuche in Nürnberg

Vergleich Baseline und Intervention

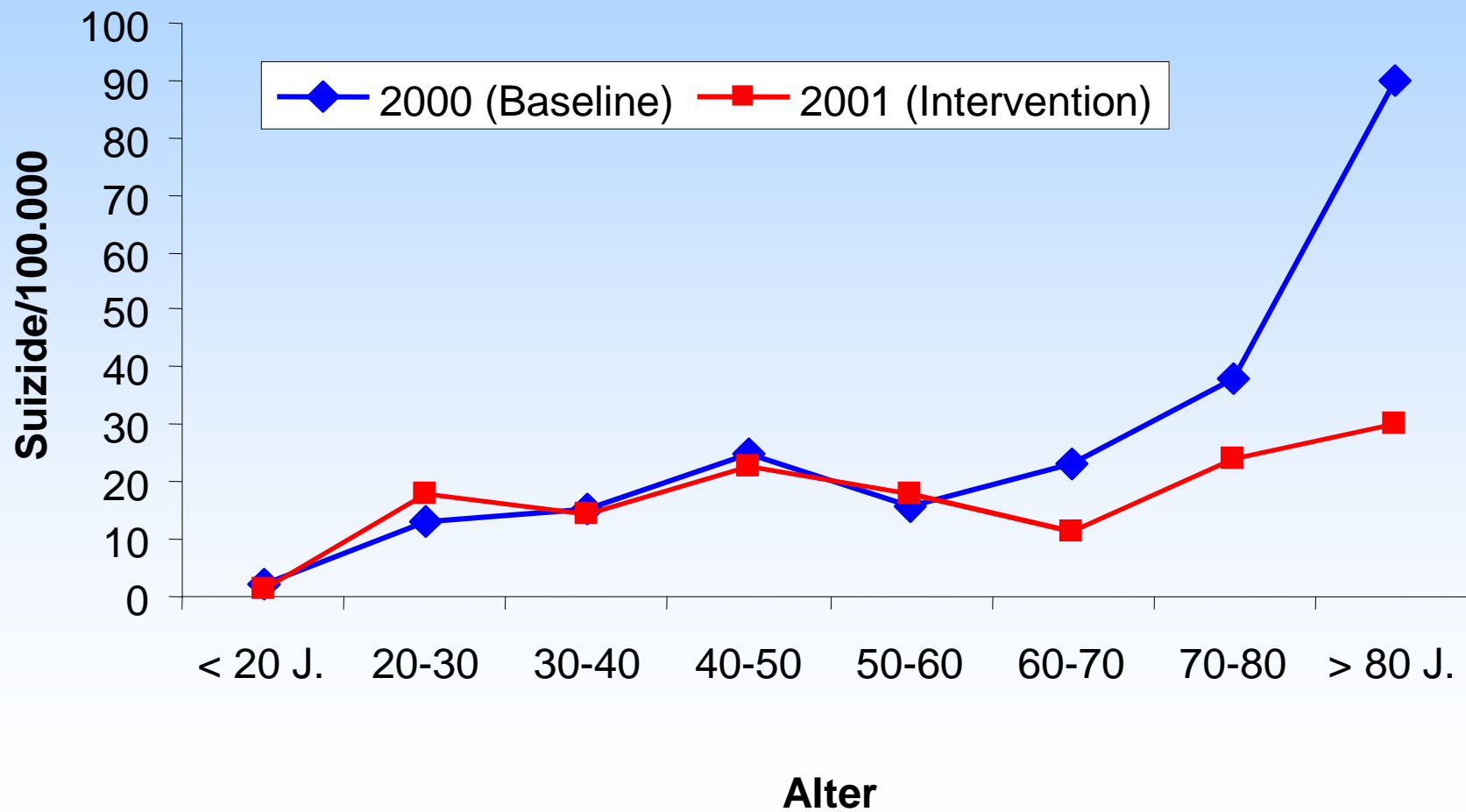
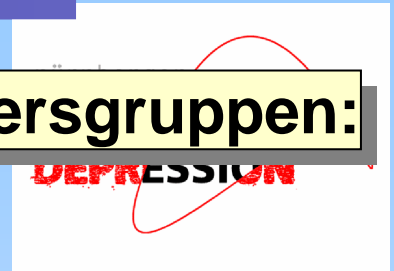


Veränderung der Suizidhäufigkeit in Nbg. und WÜ

DEPRESSION



Veränderung der Suizidraten in Nbg. nach Altersgruppen:



Dichotomisierung nach der Letalität der Methoden

		Anteil an	Anteil an	Suizidversuche	
		Suizidversuchen	Suiziden	2000	2001
„low-Risk“	Medikamente (Überdosis) Stiche / Schnitte	80.6%	15.4%	400	361
„high-risk“	Erhängen, Sprung, Erschießen überrollen Lassen, Ertrinken	10.7%	76.0%	72	29
andere	z.B. Gasvergiftung	8.8%	8.6%	48	35

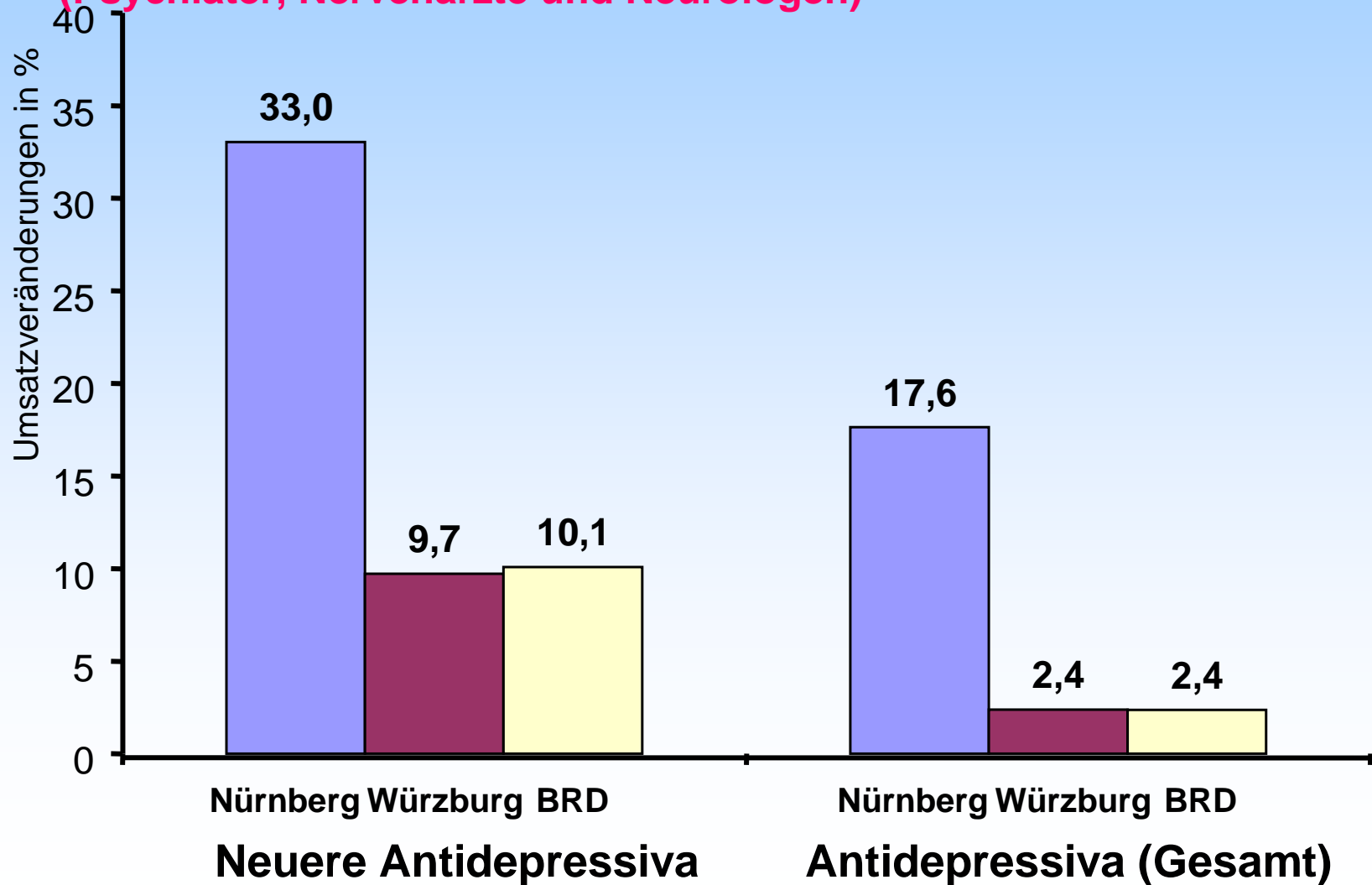
Die Zahl der Suizidversuche mit besonders riskanten Methoden nimmt überproportional ab (Fisher's $p < 0,001$):

dies gilt besonders für die über 60-Jährigen (- 73%)

Umsätze verschriebener Antidepressiva

Umsatzveränderungen in %: 1. Quartal versus 3. Quartal 2001

(Psychiater, Nervenärzte und Neurologen)

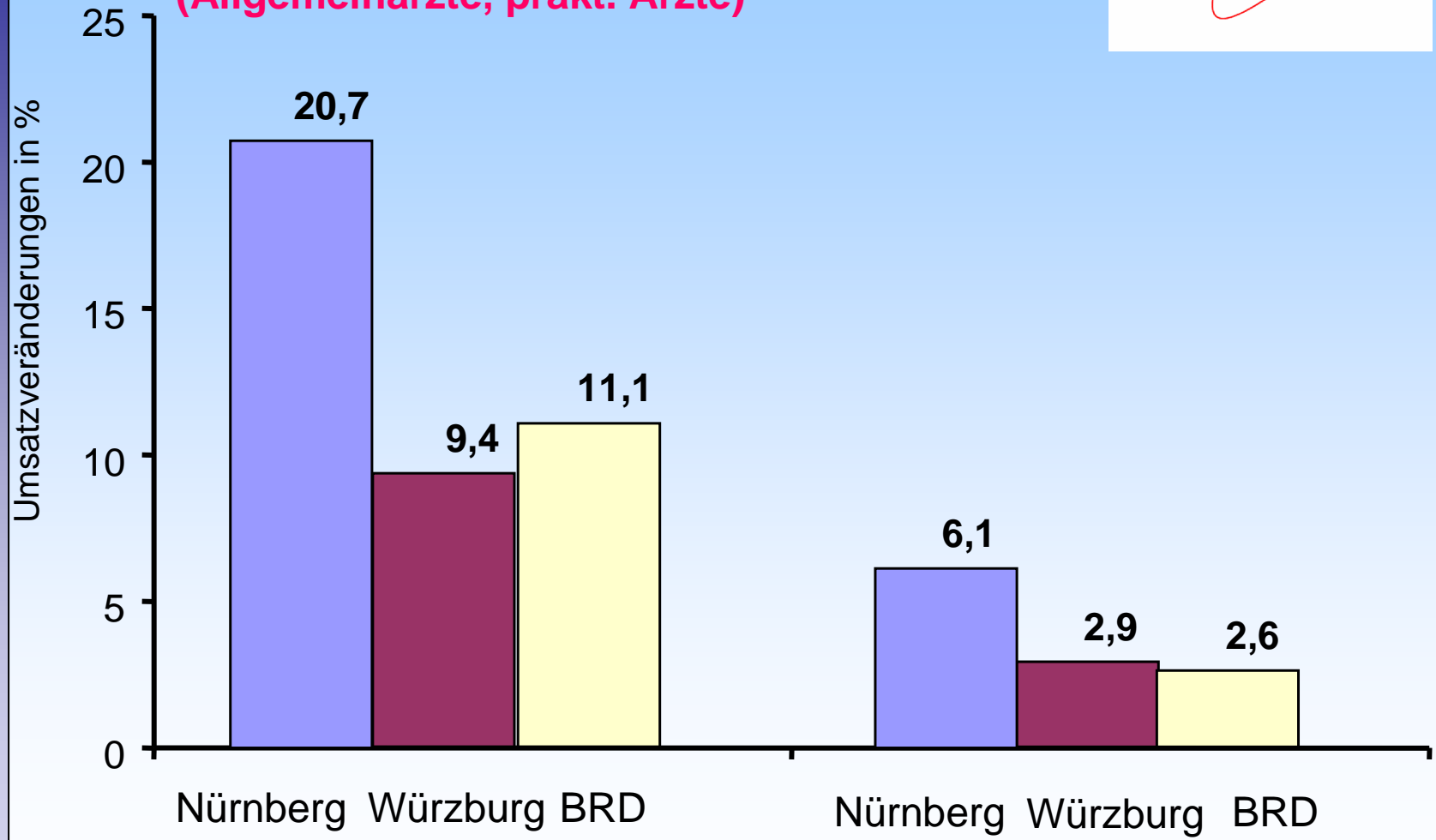


erger
dnis
DEPRESSION

Umsätze verschriebener Antidepressiva

Umsatzveränderungen in %: 1. Quartal versus 3. Quartal 2001

(Allgemeinärzte, prakt. Ärzte)



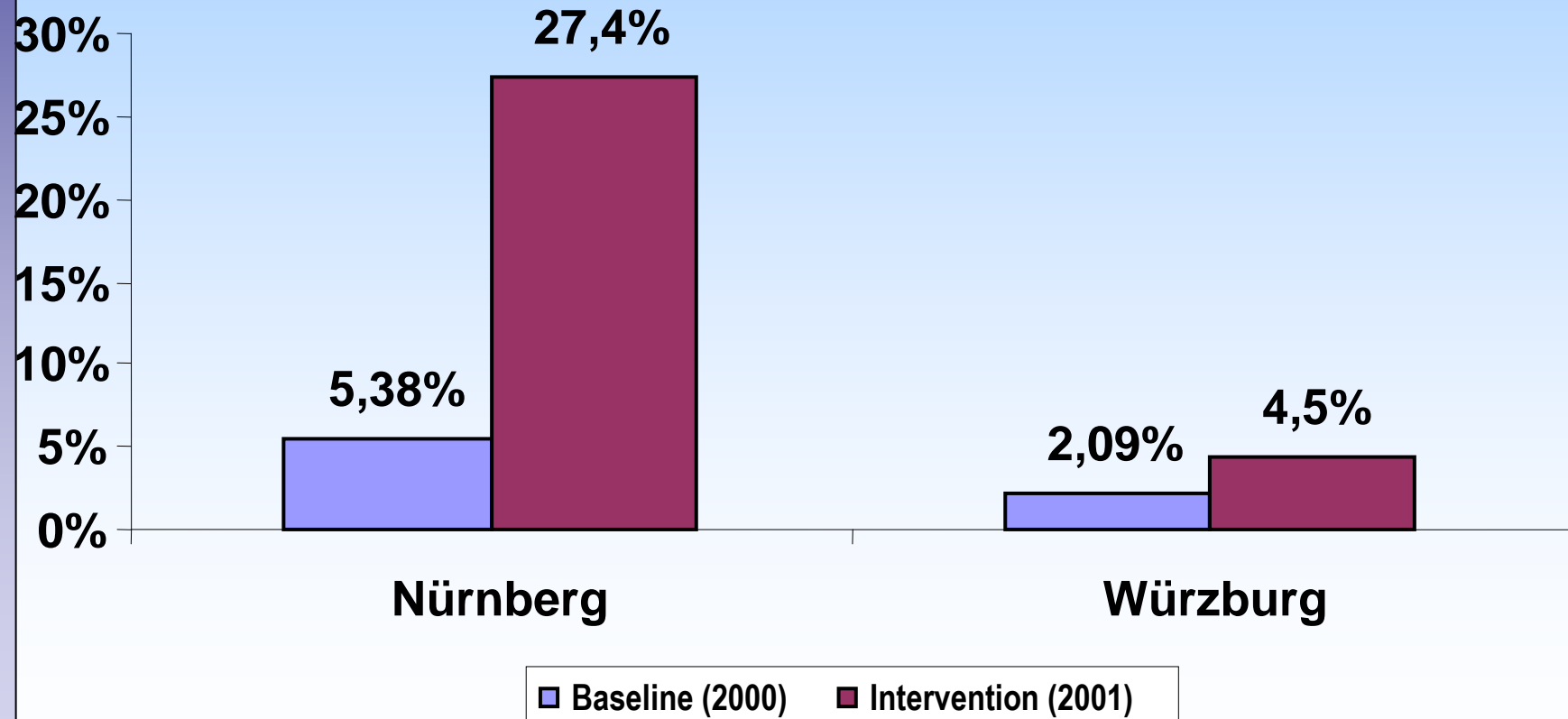
Neuere Antidepressiva

Antidepressiva (Gesamt)

2. Umfrage nach 10 Monaten Intervention

erger
dnis
DEPRESSION

Schon mal vom Nürnberger Bündnis gehört?



Die Ausweitung des Bündnisses in Deutschland und Europa

Die Ausweitungspartner in Europa

nürnberg
bündnis
gegen
DEPRESSION



Zeitplan

nürnberger
bündnis
gegen
DEPRESSION

Datenerfassung in Nürnberg

Aktionsprogramm in Nbg.

Am 14. Mai 2003 Gründung des Vereins „Nürnberger Bündnis gegen Depression e.V.“

Datenerfassung in der Kontrollregion

12 Monate

24 Monate

24 Monate

2000

2001

2002

2003

Welche Herausforderungen ergaben sich aus der Fortführung?

- Personal
- Mitglieder
- Finanzen
- Sponsoren
- Neue Themen

nürnberger
bündnis
gegen
DEPRESSION

Personal

nürnberger
bündnis
gegen
DEPRESSION



- Wegfall des Apparates und Personals der LMU
- Rückzug des ZAB
- Geringe Anzahl freiwilliger Helfer, diese z.T. Betroffene mit teilweise schwankender Belastbarkeit
- Einstellung einer Sozialpädagogin mit einer halben Stelle als Koordinatorin
- Anforderungsprofil:
 - Kenntnis über die psychosozialen Versorgungsstruktur
 - Unter Professionellen bekannt und akzeptiert
 - Kommunikativ und eigenverantwortlich

Mitglieder

nürnberger
bündnis
gegen
DEPRESSION



- 10 - 20 Personen um die Arbeit auf mehrere Schultern zu verteilen
- Ein Übergewicht an Klinikern sollte vermieden werden
- Mitglieder müssen bereit sein konkrete Leistungen zu erbringen
- Mitglieder sollten sowohl der stationären wie der ambulant- komplementären Versorgung angehören
- Betroffene als Mitglieder zur Umsetzung des dialogischen Ansatzes

Dipl. Soz. Päd.	Caritasverband Nürnberg
Dipl. Soz. Päd.	Krisendienst Mittelfranken
Dipl. Soz. Päd.	Arbeitsvermittlung
Dipl. Psych.	Stadt Nürnberg Gesundheitsamt
Dipl. Psych.	Klinik für Psychosomatik
Dipl. Psych.	Frankenalbkl.linik
Kunsttherapeut	Klinik für Psychosomatik
Betroffene	
Betroffene	
Psychiater	Frankenalbkl.linik
Psychiater	Klinik für Psychiatrie
Psychiater	Klinik für Psychiatrie
Psychiaterin	Praxis
Psychiaterin	Praxis
Psychiater	Praxis
Psychiaterin	Praxis
Apotheker	Öffentliche Apotheke
Internistin, Psychotherapeutin	Klinik für Psychosomatik

nürnberg
bündnis
gegen

DEPRESSION

Schwierigkeiten bei Sponsorensuche

nürnberger
bündnis
gegen
DEPRESSION



- Sponsoren winken ab, weil:
 - Zielgruppe nicht passt
 - auf schlechtes Betriebsklima geschlossen werden könnte
 - eine längerfristige Verpflichtung gescheut wird
 - das Thema schwer in Bezug zum Produkt zu setzen ist (z.B. Kleidung, Schreibartikel)
- **Fazit: Mitte 2007 wäre das Bündnis finanziell am Ende**

Fortführung im bewährten Stil

- hohe zweckgebundene Spende an das Nürnberger Klinikum
- die Koordinationsstelle kann dadurch befristet finanziert werden
- die anderen Mitglieder arbeiten ehrenamtlich im Verein
- persönliche Einsatzbereitschaft der Vereinsmitglieder

Neue Schwerpunktthemen

nürnberger
bündnis
gegen
DEPRESSION



- Migration
- Postpartale Depression
- Depression und Sucht
- Depression und Alter
- Angststörung
- Angehörige Depressiver, bes. Kinder Depressiver
- Bipolare Störung
- Depressionen bei Kindern und Jugendlichen
- Depression und Bewegung

Das Bündnis in der Versorgungslandschaft

- Klare Position: Kein Konkurrenzangebot zu anderen Anbietern
- Vernetzung
- Möglichst ausgewogene Repräsentanz aller Leistungsanbieter
- Verzahnung mit kommunalen Strukturen wie PSAG
- Eine hauptamtliche Mitarbeiterin mit guten Kenntnissen der psychiatrisch-psychosozialen Szene

Mission erfüllt?

- Frühzeitige Diagnosestellung
- Höhere Kenntnis über das Krankheitsbild bei unterschiedlichen Berufsbildern und den Betroffenen
- Veränderung der Medikamentenverordnung
- Ein weiteres Angebot in der Versorgungsstruktur
- Eine Antistigmakampagne

Fazit

nürnberger
bündnis
gegen
DEPRESSION



- Ungebrochener Infobedarf
- Neue Themen müssen gefunden werden
- Basisveranstaltungen z. B. Hausärzteschulungen müssen wiederholt werden
- Verbesserung der Vernetzung unter allen Beteiligten
- Einstieg in die integrierte Versorgung könnte erleichtert werden

nürnberger
bündnis
gegen
DEPRESSION



Homepage

- www.buendnis-depression.de

- Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit