



Psychosomatik

Lebensqualität und psychische Begleiterkrankungen

Prof. Dr. med. Christian Albus

**Contergan-Symposium „Medizinische Versorgung heute“
Düsseldorf, 16. und 17. November 2013**

Einleitung

Niethard, Marquardt und Eitze, 1994; Edworthy et al. 1999; Nippert et al., 2002; Kennelly et al., 2002; Bent et al., 2007; O'Carroll et al., 2011, Kruse et al. 2012

- bemerkenswerte Alltagsbewältigung und Lebensqualität trotz zum Teil komplexer Behinderung
- zunehmende körperliche, seelische und soziale Belastungen durch Langzeitfolgen
- erheblicher, ungedeckter gesundheitlicher Versorgungsbedarf
- bislang wenige wissenschaftlich-fundierte Vorschläge zur Verbesserung der Versorgung

Lebensqualität

- International anerkannter Standard (u.a. WHO) zur Messung subjektiver Lebenszufriedenheit
 - körperliche Verfassung
 - seelische Verfassung
 - soziale Beziehungen
 - Umwelt (Wohnen, Arbeit)
- Allgemeine Lebenszufriedenheit vs. krankheitsspezifische Lebenszufriedenheit
- Erhebung meist mit normierten Fragebögen

Lebensqualität bei Contergangeschädigten

Kruse et al. Abschlussbericht Bundesstudie 2012

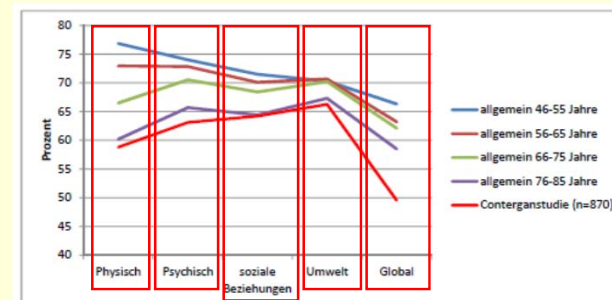
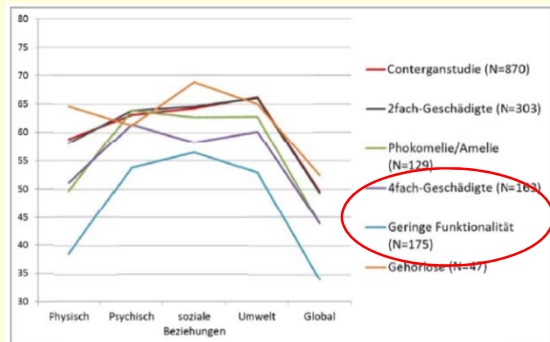


ABBILDUNG 56: MITTELWERTE IN 4 DOMÄNEN DES WHOQOL-BREF UND IN DER GLOBALEN LEBENSQUALITÄT BEI CONTERGANGESCHÄDIGTEN UND IN DER ALLGEMEINEN BEVÖLKERUNG IN VERSCHIEDENEN ALTERSGRUPPEN

Lebensqualität nach Schädigungsmuster

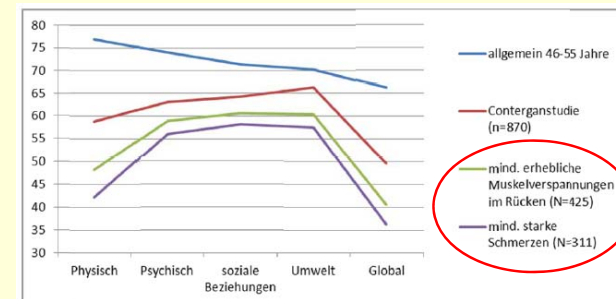
Kruse et al. Abschlussbericht Bundesstudie 2012



ABBLDUNG 60: MITTELWERTE IN 4 DOMÄNEN DES WHOQOL-BREF UND IN DER GLOBALEN LEBENSQUALITÄT BEI VERSCHIEDENEN SCHWERPUNKTGRUPPEN

Lebensqualität und Schmerz

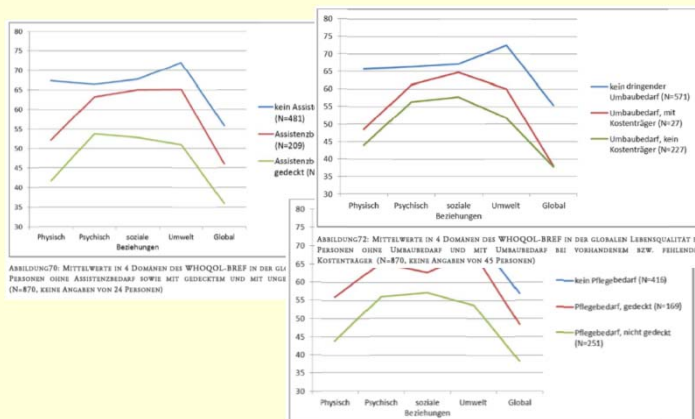
Kruse et al. Abschlussbericht Bundesstudie 2012



ABBLDUNG 57: MITTELWERTE IN 4 DOMÄNEN DES WHOQOL-BREF IN DER GLOBALEN LEBENSQUALITÄT BEI PERSONEN MIT ERHEBLICHEN AUSPRÄGUNGEN VON MUSKELVERSANNUNGEN IM RÜCKEN UND SCHMERZEN

Lebensqualität und Assistenz-/Pflege-/Umbaubedarf

Kruse et al. Abschlussbericht Bundesstudie 2012



ABBLDUNG 70: MITTELWERTE IN 4 DOMÄNEN DES WHOQOL-BREF IN DER GLOBALEN LEBENSQUALITÄT BEI PERSONEN OHNE ASSISTENZBEDARF SOWIE MIT GEDECKTEM UND MIT UNGEDECKTEM ASSISTENZBEDARF (N=870, KEINE ANGABEN VON 24 PERSONEN)

ABBLDUNG 71: MITTELWERTE IN 4 DOMÄNEN DES WHOQOL-BREF IN DER GLOBALEN LEBENSQUALITÄT BEI PERSONEN OHNE PFLEGEBEDARF SOWIE MIT GEDECKTEM UND MIT UNGEDECKTEM PFLEGEBEDARF (N=870, KEINE ANGABEN VON 34 PERSONEN)

Negative Einflussfaktoren auf die Lebensqualität

Kruse et al. Abschlussbericht Bundesstudie 2012

- Schmerzen
- Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten
- Depressivität
- Mangel an sozialer Unterstützung
- ungedeckter medizinischer Behandlungsbedarf
- Nicht-finanzierter Umbaubedarf
- niedriges Einkommen

Psychische Begleiterkrankungen

- Contergangeschädigt = psychisch krank?
- **Nein!**
- Psychisch krank = selbst schuld?
- **Nein!**
- Psychische Krankheit bei Missverhältnis von **Belastungs-** und **Schutzfaktoren**
- Mögliche Begleiterkrankungen: **Depressivität, Angststörungen, chron. Schmerzstörung** mit somatischen und psychischen Faktoren etc.
- Sind psychische Erkrankungen bei Contergangeschädigten häufiger?

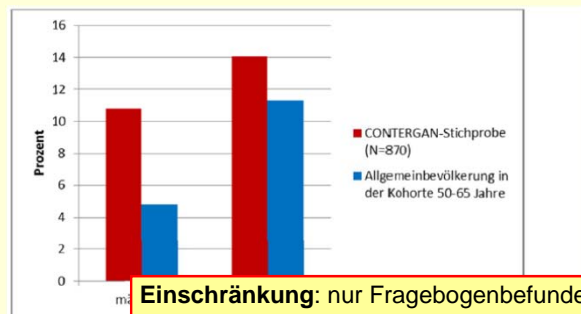
Depressivität

Auswahl typischer Symptome

- Gedrückte Stimmung
- Interessenverlust
- Freudlosigkeit
- Verminderung des Antriebs
- Sozialer Rückzug
- Schlafstörungen
- Lebensüberdruß
- Zunahme körperlicher Beschwerden, v.a. Schmerz

Depressivität bei Contergangeschädigten

Kruse et al. Abschlussbericht Bundesstudie 2012



Einschränkung: nur Fragebogenbefunde (Major Depression Inventory, MDI)

ABBILDUNG 47: GESCHÄTZTE DEPRESSIVITÄT BEI CONTERGANGESCHÄDIGTEN IM VERGLEICH MIT DER ALLGEMEINBEVÖLKERUNG IM ALTER VON 50-65 JAHRE.

Depressivität und Schädigungsmuster

Kruse et al. Abschlussbericht Bundesstudie 2012

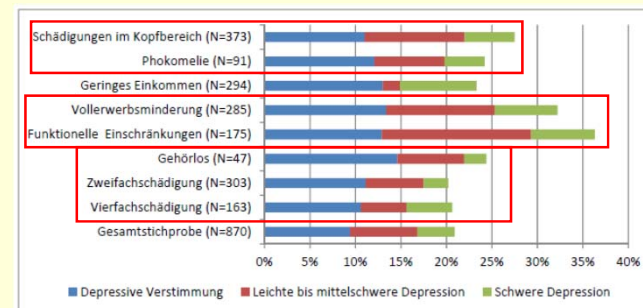
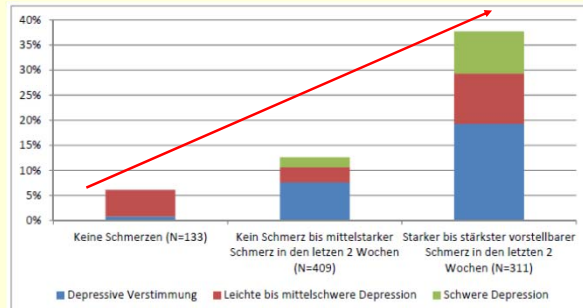


ABBILDUNG 55: AUSMAß DEPRESSIVER STÖRUNGEN IN DER GESAMTSTICHPROBE UND IN EINZELNEN SCHWERPUNKTGRUPPEN

Depressivität und Schmerz

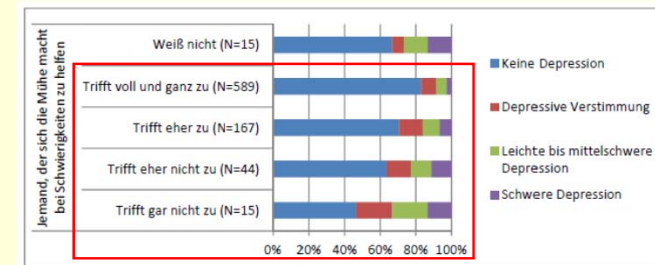
Kruse et al. Abschlussbericht Bundesstudie 2012



ABILDUNG 50: HÄUFIGKEIT VON DEPRESSIVER VERSTIMMUNG UND SCHWEREGRADEN EINER MAJOR DEPRESSION IN ABHÄNGIGKEIT VON SCHMERZEN IN DER GESAMTSTICHPROBE

Depressivität und soziale Unterstützung

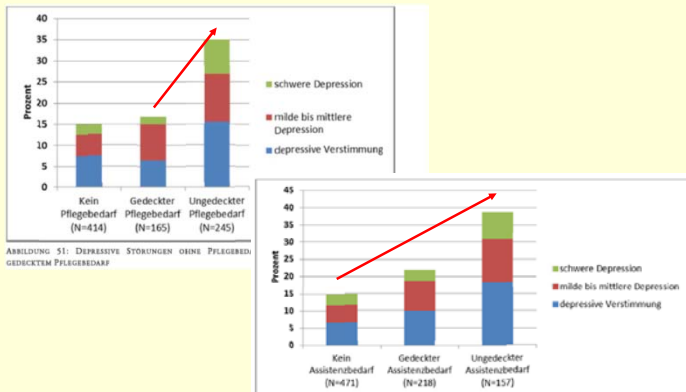
Kruse et al. Abschlussbericht Bundesstudie 2012



ABILDUNG 48: ANTEIL VON PERSONEN MIT DEPRESSIVER VERSTIMMUNG UND SCHWEREGRADEN EINER MAJOR DEPRESSION IN ABHÄNGIGKEIT VON DER BEANTWORTUNG DER FRAGE „HABEN SIE JEMANDEN, DER SICH MÜHE MACHT, IHNEN BEI SCHWIERIGKEITEN ZU HELFEN“ IN DER GESAMTSTICHPROBE (N=870, fehlende Antworten von 30 Personen)

Depressivität und Pflege-/Assistenzbedarf

Kruse et al. Abschlussbericht Bundesstudie 2012



ABILDUNG 51: DEPRESSIVE STÖRUNGEN OHNE PFLEGE- UND GEDECKTEM PFLEGEBEDÜRFNIS

ABILDUNG 52: DEPRESSIVE STÖRUNGEN OHNE ASSISTENZBEDÜRFNIS UND MIT GEDECKTEM BZW. NICHT GEDECKTEM ASSISTENZBEDÜRFNIS

Negative Einflussfaktoren auf Depressivität

- Große Einschränkungen im Alltag
- Chronische Schmerzen
- Geringe soziale Unterstützung
- Ungedeckter Assistenz-/Pflegebedarf
- Keine Erwerbstätigkeit

Einschränkungen bisheriger Studien

im psychosozialen Bereich

- Keine objektiven Diagnosen psychischer Erkrankungen
- Bislang nur kleines Spektrum psychischer Begleiterkrankungen erfasst
- Keine Bestimmung des individuellen medizinischen und psychotherapeutischen Versorgungsbedarfs sowie konkreten Vorschlägen zur Behandlung
- **In Arbeit.** „NRW-Studie“ (Peters, Albus, Pfaff, Längen et al.; gefördert vom „Strategiezentrum Gesundheit NRW“)

Schlussfolgerungen

für die Versorgung psychischer und psychosomatischer Probleme

- Ausgleich zunehmender psychosozialer Belastung durch
 - starke (chronische) Schmerzen
 - verstärkte funktionale Einschränkungen im Alltag
 - Mangel/drohender Verlust sozialer Unterstützung
 - ungeeignete Wohnsituation
- Sinnvolle Versorgungsangebote
 - Multimodale Schmerztherapie (Medikation, Physiotherapie etc.)
 - Erweiterte Kostenübernahme für erforderliche Heil- und Hilfsmittel
 - Förderung sozialer Netzwerke (Selbsthilfe, neue Wohnformen etc.)
 - Bedarfsgerechte Assistenz resp. Pflege
 - Finanzielle Unterstützung erforderlicher Umbaumaßnahmen
 - Erfassung und Therapie psychischer Begleiterkrankungen
- Regionale Kompetenzzentren
 - Konzeptbildung durch Professionelle und Betroffene
 - Fortbildung für Professionelle und Laien
 - Umfassende medizinische Versorgung

Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!