

Wenn die Depression nicht auf dem Radar erscheint

Wie können Depressionen in Alters- und Pflegeheimen besser erkannt und somit behandelt werden?

Text: Luca Derosas und Jordan Ayer



Hinter gespielter Freude, einem gezwungenen Lächeln oder höflichem Schweigen der älteren Bewohnenden von Alters- und Pflegeheimen verbirgt sich manchmal eine Depression. Jordan Ayer und Luca Derosas, zwei junge diplomierte Pflegefachpersonen des «Institut et Haute Ecole de la Santé La Source (HES-SO)», haben im Rahmen ihrer Bachelorarbeit die Rolle des Pflegepersonals bei der Erkennung von Depressionssymptomen bei älteren Menschen in Alters- und Pflegeheimen erforscht.

Die Depression ist die häufigste psychische Störung bei älteren Menschen. Dennoch wird sie immer noch unterdiagnostiziert, unterbehandelt und ist schwer zu erkennen. Depressionen führen zu Funktionseinbussen, vermindern die Lebensqualität, erhöhen die

Das Pflegepersonal spielt eine wichtige Rolle bei der Erkennung und Behandlung von Depressionen in Alters- und Pflegeheimen.

Foto: Shutterstock

Pflegebedürftigkeit und die Sterblichkeit. Sie können Angehörige belasten und sie in Mitleidenschaft ziehen.

Der Einzug in ein Alters- oder Pflegeheim stellt eine grosse Veränderung im Leben eines Menschen dar. Dieser Übergang wird häufig von anderen depressionsfördernden Faktoren wie Trauer begleitet. Er kann die Ressourcen und Bewältigungsstrategien der Betroffenen schwächen und damit ihre Vulnerabilität erhöhen.

60 bis 70 Prozent der Depressionen bei älteren Menschen bleiben unerkannt

Atypische Formen im Alter

Depressionen treten bei 8 bis 16 Prozent der über 65-Jährigen und bei 12 bis 15 Prozent der über 85-Jährigen auf. Noch höher sind die Anteile in Alters- und Pflegeheimen mit einer Prävalenz von 35 bis 40 Prozent. Allerdings bleiben 60 bis 70 Prozent der Depressionen bei älteren Menschen unerkannt. Obwohl die Symptomatik der Depression in den diagnostischen Klassifikationssystemen (DSM5 und ICD-11) gut charakterisiert und definiert ist, zeigt sie sich bei älteren Menschen oft nur in leichter oder sogar maskierter Form. Atypische Ausprägungen erschweren die Diagnose einer Depression.

Zudem kann eine Depression durch andere somatische oder psychiatrische Erkrankungen maskiert werden. Persönliche Überzeugungen und Wahrnehmungen sowie

kulturelle und generationsbedingte Unterschiede beeinflussen den Umgang mit Depressionen. So kann es als würdevoll empfunden werden, trotz des Leidens «die Zähne zusammenzubeissen». Auch gängige Vorstellungen über das Alter haben einen Einfluss darauf, was als Depression wahrgenommen wird und was nicht. So kann die Assoziation einer traurigen Stimmung als etwas Normales bei einem älteren Menschen dazu führen, dass eine Depression nicht erkannt wird.

Die Erkennung verbessern

Die in der Bachelorarbeit dokumentierte Literaturübersicht zeigt drei Faktoren auf, die das Erkennen von Depressionen durch das Pflegepersonal begünstigen:

1. Die Schulung von Pflegenden im Umgang mit Depressionen verbessert ihre Fähigkeit, Risikosituationen zu erkennen.
2. Die systematische Erfassung von Depressionen in einer Risikogruppe (insbesondere in Alters- und Pflegeheimen) verbessert deren Versorgung.
3. Die systematische Erfassung mit geeigneten Instrumenten (z.B. GDS Geriatric Depression Scale) verbessert die Erkennung von Depressionen bei Bewohnerinnen und Bewohnern von Alters- und Pflegeheimen.

In der Praxis sind die Instrumente, die zu einer besseren Erkennung beitragen, vorhanden, es fehlt aber oft an der Steuerung und Koordination dieser Instrumente.

Das Umfeld einbeziehen

Aufgrund seiner Kompetenzen und seines Fachwissens im Bereich

der Krankheitsprävention und der Gesunderhaltung spielt das Pflegepersonal eine wichtige Rolle bei der Erkennung und Behandlung von Depressionen in Alters- und Pflegeheimen.

Die klinische Beurteilung ist wichtig für die Überwachung des Gesundheitszustands der Bewohnenden. Sie muss dazu führen, frühe oder etablierte Symptome einer Depression in ihren verschiedenen Ausprägungen zu erkennen.

Um dieses Potenzial aususchöpfen, darf sich das Pflegepersonal nicht auf die drei in der linken Spalte genannten Faktoren beschränken. Die klinische Beurteilung sollte sowohl das Wissen der Pflegenden einbeziehen als auch das eines größeren Teams: der Person selbst, ihrer Angehörigen und ihres interprofessionellen Umfelds. Es ist wichtig, die betroffene ältere Person gut zu kennen, um zu wissen, was bei ihr normal und was pathologisch ist. Dieser kooperative Ansatz ist unerlässlich, um mögliche Anzeichen einer Depression zu erkennen und darauf zu reagieren. ■



Luca Derosas und Jordan Ayer

sind diplomierte Pflegefachpersonen des «Institut et Haute Ecole de la Santé La Source (HES-SO)».

✉ lderosas29@gmail.com

✉ ayerjordan@hotmail.com