

Versorgungsbedarfe von Patient*innen mit depressiven Gesundheitsstörungen in der stationären Akutpsychiatrie

K. Krüger, Dr. R. Schmeer, V. Lux

Problemhintergrund

Das Bundesgesundheitsministerium zählt depressive Gesundheitsstörungen zu den häufigsten und hinsichtlich ihrer schwere am meisten unterschätzen Erkrankungen. Schätzungsweise erkranken ca. 16 bis 20 Prozent der Menschen hierzulande irgendwann in ihrem Leben mindestens einmal an einer Depression bzw. chronisch depressiven Verstimmung (1). Es wird vermutet, dass ein Großteil der jährlich ca. 9000 Suizidenten an depressiven Gesundheitsstörungen litt (2). Sozioökonomisch betrachtet liegt der Kostenanteil depressiver Gesundheitsstörungen bei ca. 2% des Bruttoinlandsprodukts (3). Auch in der akutpsychiatrischen Versorgung der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) dominieren Patient*innen mit depressiver Symptomatik, es existiert jedoch wenig pflegewissenschaftliche Literatur hinsichtlich deren Versorgungs- und Beratungsbedarfen.

Fragestellung

Welche Versorgungs- und Beratungsbedarfe haben Menschen mit depressiven Gesundheitsstörungen in der akutpsychiatrischen stationären Versorgung, und welche pflegewissenschaftlichen Maßnahmen lassen sich daraus ableiten?

Methodik

Angelehnt an das PEPPA-Framework (4), werden Patient*innen mit depressiven Gesundheitsstörungen im akutpsychiatrischen Versorgungssetting mittels teilstrukturierten Interviews nach ihren Versorgungs- und Beratungsbedarfen befragt. Das Interviewmaterial wird nach Mayring (5) ausgewertet und deduktiv kategorisiert.

Ergebnisse: Versorgungs- und Beratungsbedarfe von Patient*innen mit depressiven Gesundheitsstörungen

Beratung

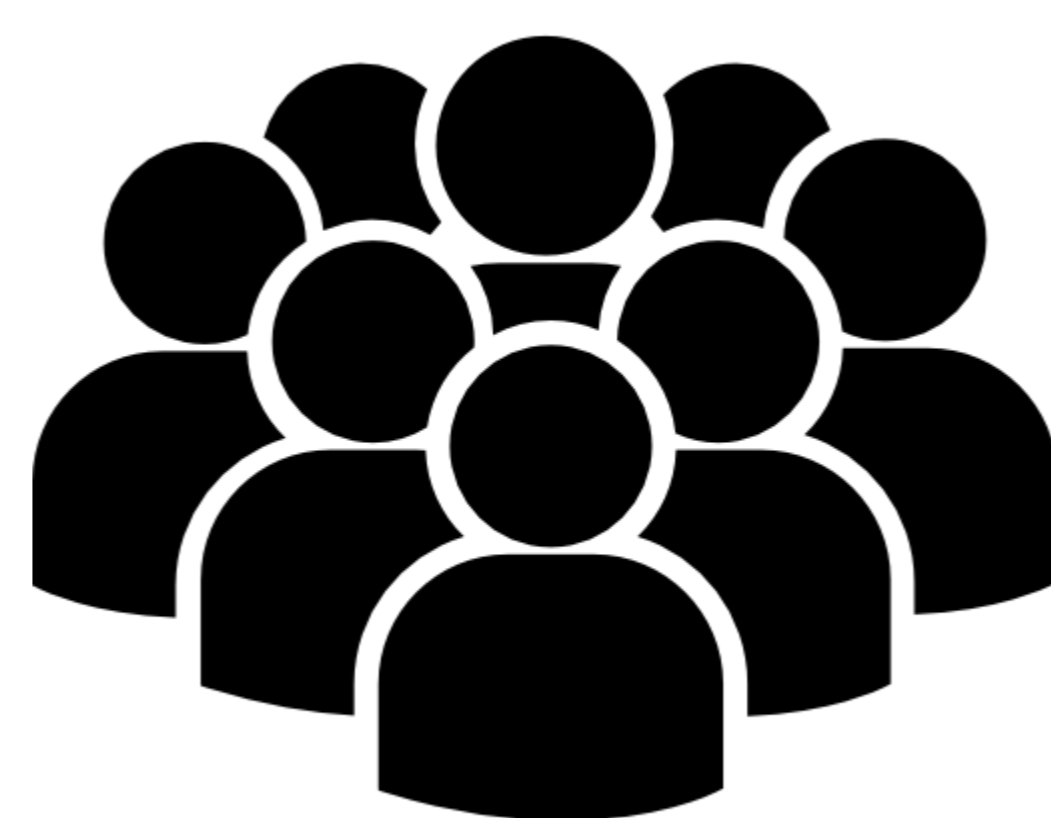
- Untersuchungen
- Soziales
- Erkrankung(en)
- Krankheitsbewältigung

Aktivierungsangebote

- Tagesstrukturierung (zwecks Motivation)
- Zwischenmenschliche Kontakte anregen
- Forum bieten zum gegenseitigen Kennenlernen, Austausch, Aktivitäten

Menschlich Nähe

- Empathie
- Verständnisvolle Gespräche
- Geduld
- Akzeptanz



Sicherheit bieten

- auf Station (Angst vor Mitmenschen)
- bei Untersuchungen (Liquorpunktion)

Fazit

Im Rahmen des Advanced Practice Nursing (APN) Trainee Programms wurde die Patient*innengruppe mit depressiven Gesundheitsstörungen als relevante Patient*innengruppe mit dem größten Versorgungs- und Beratungsbedarf im akutpsychiatrischen Versorgungssetting der MHH eruiert. Aus den erhobenen Versorgungsbedarfen der Patient*innenzielgruppen werden gegenwärtig evidenzbasierte Maßnahmen abgeleitet und anschließend in die Versorgungspraxis implementiert. Patient*innen mit depressiven Gesundheitsstörungen werden im Fokus der sich an das Trainee Programm anschließenden APN-Tätigkeit stehen. Angebote zur Förderung der psychosozialen Interaktion, eine Evaluation des Sicherheitskonzepts und weitere bedürfnisorientierte Maßnahmen werden mit Aufnahme der APN Tätigkeit ab Herbst 2022 forciert.

- Literatur:
- (1) Bundesministerium für Gesundheit (2022): Depression. Online verfügbar unter: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/praevention/gesundheitsgefahren/depression.html> (16.03.2022).
 - (2) Deutsche Psychotherapeuten Vereinigung (2021): Report Psychotherapie 2021: Online verfügbar unter: https://www.dptv.de/fileadmin/Redaktion/Bilder_und_Dokumente/Wissensdatenbank_oeffentlich/Report_Psychotherapie/DPTV_Report_Psychotherapie_2021.pdf (02.04.2022).
 - (3) Allianz Deutschland AG (2011): Depression – wie die Krankheit unsere Seele belastet. Online verfügbar unter: <https://www.rwi-essen.de/media/content/pages/publikationen/sonstige/Allianz-Report-Depression.pdf> (24.03.2022).
 - (4) Bryant-Lukosius, D.; DiCenso, A. (2004): A framework for the introduction and evaluation of advanced practice nursing roles. In: Journal of Advanced Nursing, Jg. 48, Heft 5, S. 530-540.
 - (5) Mayring, P. (2015): Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. 12., vollständig überarbeitete und aktualisierte Auflage. Weinheim: Beltz.