

PSYCHISCHE GESUNDHEIT VON MUKOVISZIDOSE-BETROFFENEN

IMPLEMENTIERUNG DES JÄHRLICHEN MENTAL HEALTH SCREENINGS IN DER CF-ROUTINEVERSORGUNG IN DEUTSCHLAND

AG Mental Health: Johanna Gardecki¹, Susanne Lehner², Sarah Seidl³, Cäcilia Siemens⁴, Ralf Thalemann⁵, Annette Katscher-Peitz⁶

Angst und Depression bei CF

Die Ergebnisse der internationalen TIDES Studie (The International Depression Epidemiological Study across nine countries) zeigen, dass CF-Patienten und ihre Eltern ein 2- bis 3-mal höheres Auftreten von Symptomen von Angst und Depression zeigen als die Allgemeinbevölkerung. Besonders depressive Symptome wie Niedergeschlagenheit, Interessensverlust und Antriebsmangel können sich negativ auf die Therapiemotivation auswirken. Eine folgende Verschlechterung des Gesundheitszustands kann wiederum einen Einfluss auf das psychische Wohlbefinden haben und so zu einer Abwärtsspirale führen. Unbehandelte Angst und Depression sind mit einer Beeinträchtigung der Therapieadhärenz, einer verringerten Lungenfunktion, einem niedrigerem Body-Mass-Index und folglich mit einer Beschleunigung des Krankheitsverlaufs und einer geringeren Lebensqualität verbunden. Daher bleibt die psychosoziale Versorgung eine wesentliche Herausforderung in der CF-Betreuung.

Als Reaktion auf diese Ergebnisse wurden vom *International Committee on Mental Health in CF* Empfehlungen zu Prävention, Screening, klinische Beurteilung und Intervention von psychischen Belastungszuständen bei CF-Patienten und ihren Angehörigen erarbeitet.

Mental Health Screening (MHS)

Das Mental Health Screening dient mittels validierter Fragebögen der Früherkennung und Beurteilung psychischer Belastungszustände. Das Ziel ist mit Patienten und ihren Angehörigen über das Thema psychische Gesundheit ins Gespräch zu kommen, um eine ausreichende Balance zwischen CF-Management und Lebensqualität zu erreichen. Ein weiteres Ziel ist die frühzeitige Behandlung von psychischen Störungen, um negativen Auswirkungen auf die therapeutischen Bemühungen vorbeugen zu können. Einmal jährlich werden bei CF-Patienten ab 12 Jahren und Angehörigen von minderjährigen Patienten zwei Fragebögen eingesetzt. Die Patient Health Questionnaire Depression Scale (PHQ-9) erfasst relevante Symptome einer Depression. Die Generalized Anxiety Disorder Scale (GAD-7) fragt nach relevanten Symptomen einer generalisierten Angststörung.

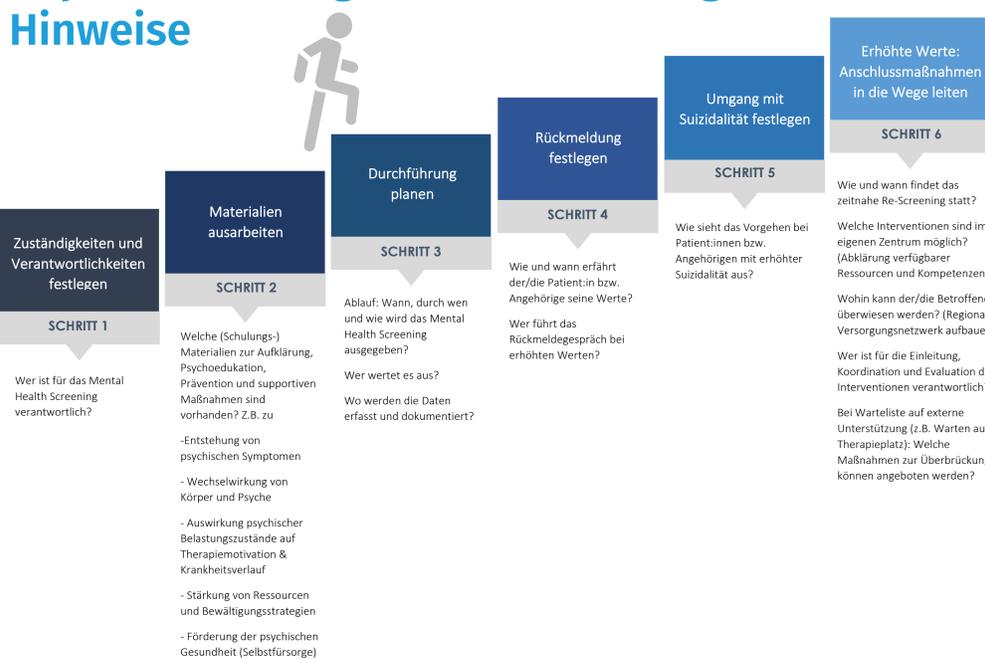
In Deutschland ist das Mental Health Screening noch nicht in allen CF-Zentren in die Routineversorgung implementiert. Bei lediglich 27,5% der Patienten mit Ambulanzbetreuung wurde das Screening 2020 durchgeführt.

	0 – 5 Jahre	6 – 11 Jahre	12 – 17 Jahre	18 – 29 Jahre	30 – 39 Jahre	≥ 40 Jahre	Gesamt
Psychosoziale Unterstützung in der Ambulanz	46,7	41,0	47,1	36,9	26,4	21,3	36,2
Angst- und Depressions-screening ¹	-	-	22,8	31,8	27,2	24,3	27,5

Tabelle 32: Mukoviszidose-Patienten mit Ambulanzbetreuung (Häufigkeiten in %) 2020;
¹ bezogen auf Mukoviszidose-Patienten ab 12 Jahren;
² bezogen auf Mukoviszidose-Patienten ab 6 Jahre

Quelle: Deutsches Mukoviszidose-Register | Berichtsband 2020

Implementierung des MH Screenings: Praktische Hinweise



Umfrage zur Implementierung des MHS in deutschen CF-Zentren

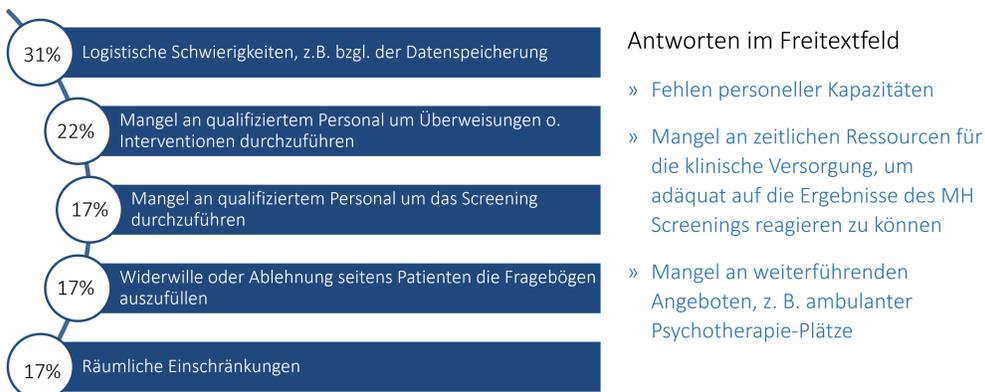
Die Arbeitsgruppe Mental Health hat zum Ziel, die Verbreitung und Umsetzung der internationalen Richtlinien zur Förderung der psychischen Gesundheit von Menschen mit Mukoviszidose und ihren Angehörigen zu unterstützen. Neben der Unterstützung der Implementierung des jährlichen Mental Health Screenings ist die Förderung von Prävention, Resilienz und psychischem Wohlbefinden in der klinischen Versorgung ein wichtiger Fokus der AG.

Von Januar bis Februar 2021 hat die AG eine Befragung zur Implementierung des MH-Screenings an deutschen CF-Zentren anhand eines online Fragebogens (angelehnt an eine Befragung der ECFS Mental Health Working Group) durchgeführt. Das Ziel war sich einen Überblick zu verschaffen, inwieweit das Mental Health Screening in deutschen CF-Zentren bereits eingesetzt wird und welche Hürden bei der Implementierung auftreten, um entsprechende Unterstützungsangebote anbieten zu können.

Ergebnisse: Hürden & Schwierigkeiten bei der Implementierung des MHS

Insgesamt haben 36 CF-Zentren an der Befragung teilgenommen.

- » 89% sind mit den CF-Leitlinien für Mental Health (ungefähr) vertraut
- » 69% sind mit den Leitlinieninhalten einverstanden, 14% mit manchen Empfehlungen
- » 75% verwenden ein Screening für Aspekte der Seelischen Gesundheit
- » 50% konnten das Mental Health Screening standardmäßig in ihren Arbeitsablauf integrieren



Ergebnisse: Vorteile und Chancen des MH-Screenings

- Größere Sensibilisierung der Patienten und Angehörigen bezüglich Themen der seelischen Gesundheit
- Gesteigertes Bewusstsein über psychische Gesundheit bei den Behandlern/im ganzen CF-Team
- Über psychische Belastungen mit Betroffenen einfacher ins Gespräch kommen
- Unkonkrete Inhalte dieser Thematik können konkret erfasst und besprechbar gemacht werden
- Frühzeitige Detektion von & Intervention bei psychischen Belastungszuständen, dadurch Minimierung der Auswirkungen auf Adhärenz, Gesundheitsverlauf und Lebensqualität
- Systematische Erfassung aller Patienten – auch solcher, die Belange ihrer psychischen Gesundheit nicht zeigen/äußern
- Entstigmatisierung von Themen der psychischen Gesundheit

Fazit

Die Mehrzahl der teilgenommenen CF-Zentren an der Befragung haben das Mental Health Screening bereits implementiert, sodass nur begrenzt Aussagen über die Hürden und mögliche Unterstützungsmaßnahmen für solche Zentren, die es noch nicht eingeführt haben, getroffen werden können. Ein wichtiges Ziel bleibt somit weiterhin diejenigen CF-Zentren zu erreichen, die das MHS bisher noch nicht in ihre Routineversorgung aufnehmen konnten. Mit 27,5% aller CF-Patienten, die in 2020 ein Screening auf Angst und Depression erhalten haben, ist die Screeningrate in Deutschland immer noch stark verbesserungswürdig. Eine häufig genannte Hürde bei der Implementierung des MHS ist der Mangel an personellen und zeitlichen Ressourcen im psychosozialen Versorgungsbereich, sodass auch in Zukunft auf gesundheitspolitischer Ebene die psychosozialen Versorgungsstrukturen bei Mukoviszidose angesprochen werden müssen.

Unterstützungsangebote der AG Mental Health

- Checkliste zur Implementierung des Mental Health Screenings
- Individuelle Beratung zur Einführung des MHS in die Routineversorgung
- Ressourcenfragebogen als Ergänzung der defizitorientierten Fragebögen des MHS um eine lösungs- und ressourcenorientierte Sichtweise
- Regelmäßig Veranstaltungen zum Austausch sowie Fortbildungsangebote zu verschiedenen Aspekten psychischer Gesundheit bei CF

Mehr Infos unter: <https://www.muko.info/ueber-den-verein/arbeitskreise/ak-psychosoziales/arbeitschwerpunkte>



¹ Universitätsklinikum Frankfurt | Goethe-Universität | Pneumologie und Allergologie | Christiane Herzog CF-Zentrum | Frankfurt am Main
² Gemeinschaftsklinikum Mittelrhein | Kemperhof | Kinder- und Jugendmedizin | Koblenz
³ Psychologische Praxis Filderstadt | Betreuung der CF-Patienten am Robert-Bosch-Krankenhaus Stuttgart, Abteilung für Pneumologie und Beatmungsmedizin | Mukoviszidose-Ambulanz.
⁴ Universitätsklinikum Gießen-Marburg GmbH | Zentrum für Kinderheilkunde u. Jugendmedizin | Abt. Allgemeine Pädiatrie u. Neonatologie | Funktionsbereich Päd. Pneumologie u. Allergologie
⁵ Charité – Universitätsmedizin Berlin | Klinik für Pädiatrie m.S. Pneumologie, Immunologie und Intensivmedizin | Christiane Herzog Zentrum Berlin
⁶ Klinikum Stuttgart | Standort Mitte (Olgahospital) | Pädiatrische Pulmologie | CF-Zentrum