

Ein strukturiertes Vorgehen schafft Transparenz

Hausärztlicher Umgang mit «Burnout»

Qualitätszirkel Argonet^a

Sowohl in der Presse wie in der Allgemeinpraxis wird der Begriff «Burnout» oft erwähnt. Eine klare Definition besteht allerdings nicht, was bedeutet, dass auch ganz verschiedene Deutungen und Vorstellungen existieren. Das Spektrum reicht vom Berufslehrling nach 3 Monaten Lehre mit etwas Überforderung bis zum schwer Depressiven. Unser Ziel war, den Begriff mit einem Inhalt zu füllen und den Umgang damit zu beschreiben oder falls möglich zu standardisieren.

Vorgehen

Die Darstellung eigener Fälle durch die Mitglieder des Qualitätszirkels zeigte die erwartete Vielfalt. Es wurde ebenfalls klar, dass wir alle Probleme im Umgang mit Taggeldversicherern haben, teilweise auch mit involvierten Case-Managern der Versicherer. 2 Mitglieder unserer Gruppe haben erweiterte Kenntnisse in Psychosomatischer Medizin, was äusserst hilfreich war.

Auf eine eingehende Definition haben wir verzichtet, wir beschränkten uns auf diejenigen Fälle, bei denen uns die Patienten die Diagnose «Burnout» präsentierten oder bei denen nach einem ersten Gespräch eine Überforderung mit depressiven Anteilen manifest wurde.

Zur Abklärung und Behandlung haben wir uns auf 2 Phasen geeinigt, deren erste in der Regel 4 Wochen dauert und der Diagnostik und Qualifikation sowie dringenden Massnahmen dient. Aus verschiedenen vorliegenden Publikationen haben wir uns auf 3 Hilfsmittel festgelegt:

- 1 Burnout-Fragebogen, vom Patienten als Grundlage auszufüllen.
- 2 Ressourcenorientierte Anamnese, zum Festlegen, ob eine Notfallsituation vorliegt.
- 3 ICD-10-Diagnosehilfe, zur Festlegung der Schwere der Depression, auch als Hilfe im Umgang mit Versicherern.

Der Vorschlag wurde mit der Gruppe Psychiatern, die mit unserem Qualitätszirkel assoziiert ist, diskutiert.

Diskussion

Es ist hilfreich und unserer Meinung nach notwendig, aus hausärztlicher Sicht eigene Richtlinien zu erarbeiten. Meist sind wir zu wenig mutig, diese Guidelines zu nennen. Verglichen mit vielen «wissenschaftlich fundierten» Guidelines von Spezialisten fallen unsere aber wohl kaum ab und sind praktikabel. Wir hoffen, dass sich unsere Strategie als Guideline etablieren könnte, so dass wir auch im Umgang mit Versicherern klar darauf hinweisen können, dass wir uns gemäss der Richtlinie verhalten. Unsere Stellung sollte damit so gestärkt werden, dass wir als die Experten im Umgang mit Hausarztpatienten wahrgenommen werden, als die wir uns fühlen.

Es würde uns freuen, wenn wir mit unserer Publikation eine Diskussion auslösen könnten. Ebenfalls würde interessieren, wie andere mit dem Problem «Burnout» in der Allgemeinpraxis umgehen.

Die 3 erwähnten Fragebogen sind auf der Homepage der Argomed Ärzte AG abrufbar.

Danksagung

Unser Dank geht an die teilnehmenden Psychiater, mit denen wir ein vertrauensvolles Verhältnis aufbauen konnten. Dres Ch. Riniker, A. Rahm, U. Geissendörfer, Th. Moehlecke, Ch. Jenny, M. Pfeffer, R. Spahija, R. Koester, P. Wyss, Ch. Dietrich.

^a Dres. MP. Mahler,
R. Mahler, M. Enz Kuhn,
P. Ackle, K. Bamert,
G. Dufner, K. Kaspar,
R. Rüegg, A. Weisshaar.

Der strukturierte Ablauf bei «Burnout»

Phase 1, Dauer ca. 4 Wochen

1. Konsultation:

- Befragung Patient
 - a Welches ist Ihr Problem?
 - b Welches sind Ihre Beschwerden?
 - c Sehen Sie Ursachen für Ihr Leiden?
 - d Wie ist das soziale Umfeld?
 - e Besteht Suizidalität?
- Besteht eine Krise? Ist eine Krisenintervention notwendig (gem. Anhang: Ressourcenorientierte Anamnese)
- Besprechung vorgeschlagenes Vorgehen
- Abgabe Burnout-Fragebogen zum Ausfüllen
- Arbeitsunfähigkeit (AUF)
- Labor, inkl. TSH, Vit. B₁₂, evtl. Lues etc.

2. Konsultation

- Körperliche Untersuchung, evtl. Labor, inkl. TSH, Vit. B₁₂, evtl. Lues etc.
- Besprechung Burnout-Fragebogen
- Erste Beurteilung Arzt: Triage
- Überprüfung AUF

3. Konsultation

- Massnahmen
 - a Tagesstruktur
 - b Medikamente
- Erweiterte Abklärung
 - c Ressourcenorientierte Anamnese vervollständigen
 - d ICD-10-Diagnosehilfe ausfüllen
 - e Überprüfung AUF
- Zweite Beurteilung

Phase 2

- Behandlungsstrategie
 - a Gespräche
 - b Medikamente
 - c Zuweisung zu Spezialist
 - d Physiotherapie etc.
 - e Selbsthilfegruppen etc.

Ressourcenorientierte Anamnese

Wenn 3 oder mehr der 7 Themen eindeutig Probleme bieten, liegt mit grosser Wahrscheinlichkeit eine Krise vor, die einer Krisenintervention bedarf.

Fragen

1. Materielle Sicherheit

- Wie ist die finanzielle Situation?
- Wie ist meine berufliche Situation?
- Wie sieht die nahe und fernere Zukunft materiell aus?

2. Mit Ressource Körper sorgsam umgehen

- Wie fühlen Sie sich körperlich?
Wie gehen Sie mit ihrem Körper um?
- Sexualität
 - Umgang mit Noxen
 - Sport
 - Essverhalten
 - Pflege von Körper und Wohlbefinden

3. Vernetzung, Kommunikatives und Soziales

- Soziales Netz
- Familie, Partner/in
- Vereine / Hobbys
- Freizeitverhalten
- Wer hilft mir?

4. Leistungsfähigkeit

- Können Sie konzentriert arbeiten und Pausen machen?
- Wie ist die Effizienz (wie lange brauchen Sie für eine Tätigkeit im Vergleich zu früher?)
- Wie sind die Rückmeldungen über die eigene Leistung privat und beruflich?

5. Einfluss – Macht – Soziale Anordnung

- Fühlen Sie sich geschätzt? Wie äussert sich das?
- Erkennen Sie Ihren eigenen Wert? Und wenn ja, woran / in welchen Situationen?
- Können Sie Einfluss nehmen im Geschäft? Im privaten Bereich?
- Können Sie etwas umsetzen?
- Haben Sie Potential, Ihre Fähigkeiten weiterzuentwickeln? Gibt es diesbezüglich Ziele?

6. Erkennen – Bewusstheit

- Warum bin ich krank?
- Was ist der Grund, dass ich da bin?
- Was ist schlecht an mir, was ist gut?

7. Sinnhaftigkeit

- Haben Sie Ziele im Leben? Können Sie Ziele setzen? Und nehmen Sie sich Zeit dazu?
- Wo sehen Sie sich in naher und mittlerer Zukunft? Was können Sie beitragen zur Zukunftsgestaltung?
- Was gibt Ihnen Halt im Leben?

Name/Vorname: _____ Geburtsdatum: _____ Pat.Nr.: _____

ICD-10* Diagnosehilfe für leichte bis mittelgradige depressive Episoden

Leiden Sie seit mindestens 2 Wochen beinahe täglich an einer oder mehreren der folgenden Beschwerden ?

Visite 1 [Diagnose] Datum:..... Visite 2 [Kontrolle n. 4 Wochen] Datum:.....

Kernsymptome:	ja	nein	Kernsymptome:	gleich	gebessert	fehlt
1. gedrückte, traurige Stimmung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1. gedrückte, traurige Stimmung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. vermehrte Reizbarkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2. vermehrte Reizbarkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Interessenverlust oder Freudlosigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3. Interessenverlust oder Freudlosigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. verminderter Antrieb oder gesteigerte Ermüdbarkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. verminderter Antrieb oder gesteigerte Ermüdbarkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Weitere Symptome:	ja	nein	Weitere Symptome:	gleich	gebessert	fehlt
5. Verlust des Selbstvertrauens oder des Selbstwertgefühls	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5. Verlust des Selbstvertrauens oder des Selbstwertgefühls	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Selbstvorwürfe oder unangemessene Schuldgefühle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6. Selbstvorwürfe oder unangemessene Schuldgefühle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. vermindertes Denk- oder Konzentrationsvermögen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7. vermindertes Denk- oder Konzentrationsvermögen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. negative oder pessimistische Zukunftsperspektiven	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8. negative oder pessimistische Zukunftsperspektiven	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Schlafstörungen / Früherwachen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9. Schlafstörungen / Früherwachen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. verminderter (selten auch gesteigerter) Appetit mit entspr. Gewichtsveränderung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10. verminderter (selten auch gesteigerter) Appetit mit entspr. Gewichtsveränderung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Suizidgedanken oder -handlungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	11. Suizidgedanken oder -handlungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Libidoverlust	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	12. Libidoverlust	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Morgentief	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	13. Morgentief	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Soziale Aktivitäten:	ja	nein	Soziale Aktivitäten:	gleich	gebessert	fehlt
14. sind reduziert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	14. sind reduziert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. sind erheblich behindert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	15. sind erheblich behindert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diagnostische Kategorien nach ICD-10*: <input type="checkbox"/> leichte depressive Episode (F 32.00) wenn mindestens 2 der oben angegebenen Kernsymptome und 2 weitere Symptome vorhanden sind. Soziale Aktivitäten sind häufig reduziert. <input type="checkbox"/> mittelgradige depressive Episode (F 32.10) wenn mindestens 2 der oben angegebenen Kernsymptome und 3 - 4 weitere Symptome vorhanden sind. Soziale Aktivitäten sind häufig erheblich behindert.			Wirkung: <input type="checkbox"/> sehr gut <input type="checkbox"/> gut <input type="checkbox"/> mässig <input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> Verschlechterung			
Therapie:			* modifiziert nach ICD-10, Kapitel V, Verlag Hans Huber, 1993.			

Burnout-Fragebogen:

Von Burnout betroffen?

Sie bekommen mit diesem Burnout-Test einen ersten Anhaltspunkt, ob und inwieweit Sie in der Gefahr stehen, auszubrennen bzw. am Burnout-Syndrom zu leiden.

Wichtig: Achten Sie darauf, dass Sie jede Frage im Burnout-Test (Burnout-Syndrom-Selbsttest) beantworten, da sonst das Testergebnis verfälscht wird!

	fast nie	selten	häufig	sehr oft
Ich fühle mich ausgelaugt, erschöpft, leer, versuche nur noch zu «funktionieren».	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich vermisse meine frühere Kreativität, meinen Elan, den Wunsch, etwas zu bewirken.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Auf Druck von aussen oder Kritik reagiere ich gereizt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich schlafe gut.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich habe das Bedürfnis, mich zurückzuziehen und in Ruhe gelassen zu werden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Begegnungen mit Menschen stressen mich oder laugen mich aus.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich ertappe mich in Tagträumereien, bin gedankenverloren, unkonzentriert, unproduktiv.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich bin anfällig für Krankheiten.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich habe das Gefühl, dass zu vieles an mir allein hängen bleibt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Von meinen Vorgesetzten, Kollegen, Patienten, Schülern bekomme ich ausreichend Wertschätzung.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich habe einen Hang zum Zynismus.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meine Arbeit überfordert mich.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Durch mein berufliches Engagement kommt mein Privatleben zu kurz.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich arbeite lange, mache Überstunden oder nehme den Beruf mit ins Wochenende.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich greife nach Aufputzmitteln, um meine Leistung einigermassen aufrechtzuerhalten.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mir fehlt die sexuelle Lust.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich mache mir Sorgen, wie ich die nächsten Jahre überstehen soll.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich versumpfe vor dem Fernseher, trinke Alkohol oder versuche auf eine andere Weise, die Gedanken an die Arbeit abzuschalten.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gedanken an meine Arbeit entziehen mir emotional Energie.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich bin mit meiner Leistung unzufrieden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Abdruck mit freundlicher Genehmigung der Burnout-Fachberatung: www.burnout-fachberatung.de