

# Pedometer-Intervention in der Gerontopsychiatrie - ein Pilotprojekt bei DepressionspatientInnen

Laura Elani Schulte<sup>1,2</sup>, Thimo Schnorr<sup>2,1</sup>, Rieke Trumpf<sup>2</sup>, Peter Häussermann<sup>2</sup>, Wiebren Zijlstra<sup>1</sup> & Tim Fleiner<sup>2,1</sup>

<sup>1</sup>Institut für Bewegungs- und Sportgerontologie, Deutsche Sporthochschule Köln, Köln

<sup>2</sup>Abteilung für Gerontopsychiatrie, LVR-Klinik Köln

## Hintergrund

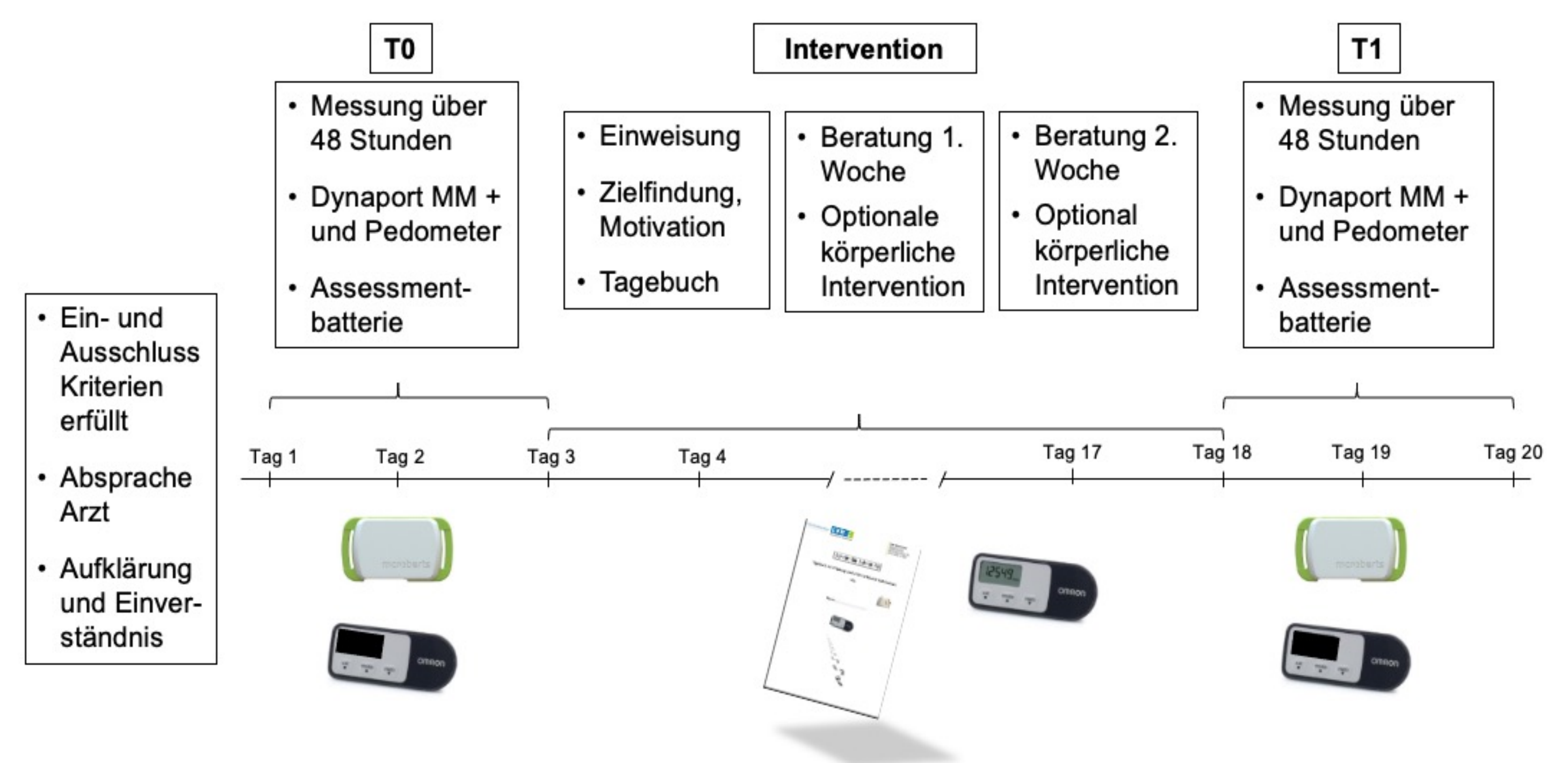
Depressive Störungen zählen mit zu den häufigsten neuropsychiatrischen Erkrankungen im höheren Lebensalter (RKI, 2015). In der stationären Behandlung werden multimodale Behandlungsstrategien eingesetzt, um die Selbstständigkeit und die Handlungsfähigkeit der Betroffenen wiederherzustellen und die Lebensqualität zu steigern. Körperliche Aktivierung ist in den

Nationalen Versorgungsleitlinien einer Unipolaren Depression verankert und gilt als effektive, nicht-pharmakologische Behandlung (DGPPN, 2015). Pedometer sind durch das direkte visuelle Feedback motivierend, wodurch die Teilnahme an körperlicher Aktivität bei älteren Personen gesteigert werden kann. Keine Studie hat bisher eine Pedometer-Intervention und deren Wirkweise auf die

psychische Gesundheit untersucht. Ziel dieser Pilotstudie ist es, die Machbarkeit einer Pedometer-gestützten Intervention bei älteren Patienten mit Depressionen in einer gerontopsychiatrischen Abteilung zu untersuchen und die Auswirkungen auf die körperliche Aktivität und depressive Symptomatik zu analysieren.

## Methode

Das Pilotprojekt wurde als randomisierte kontrollierte Studie über eine zweiwöchige Intervention in der Gerontopsychiatrie der LVR-Klinik konzipiert. PatientInnen mit klinischer Depression wurden auf den Stationen für das Projekt rekrutiert. Für den Pre- und Posttest wurde ein hybrider Aktivitätsmonitor 48 Stunden am unteren Rücken angebracht. Die depressiven Symptome wurden mit Selbst- und Fremdanalysebögen (GDS, BDI II, HAMD-17) beurteilt. Die Interventionsgruppe (IG) erhielt ein Pedometer, Beratungen zu körperlicher Aktivität, individuelle Schrittzahl-Ziele, ein Schrittzahl-Tagebuch und einen betreuten Spaziergang pro Woche über einen zweiwöchigen Zeitraum. Die Kontrollgruppe (KG) erhielt Beratung zur Schlafqualität, ein Tagebuch zur Schlafqualität und eine wöchentlich angeleitete Entspannungsübung.

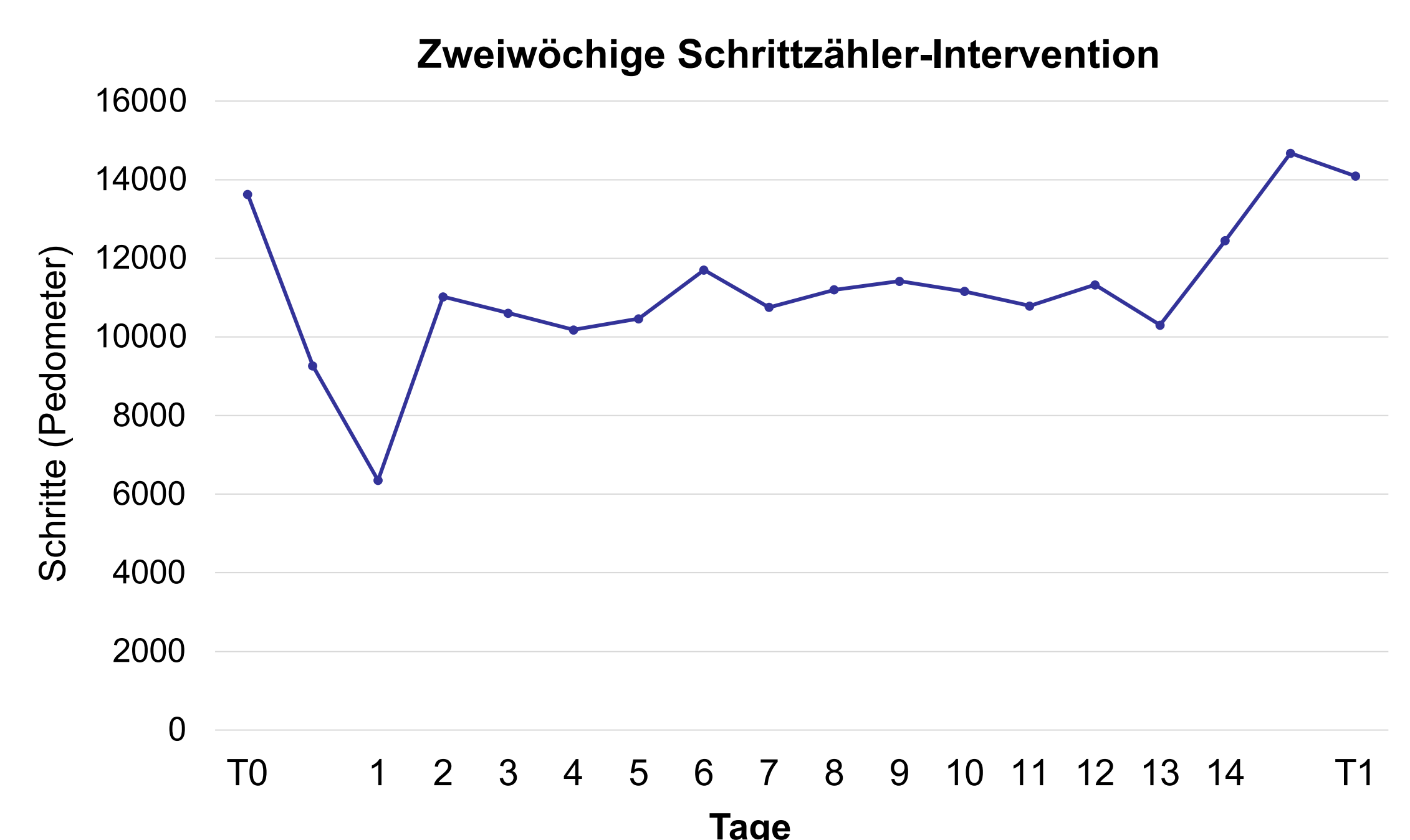
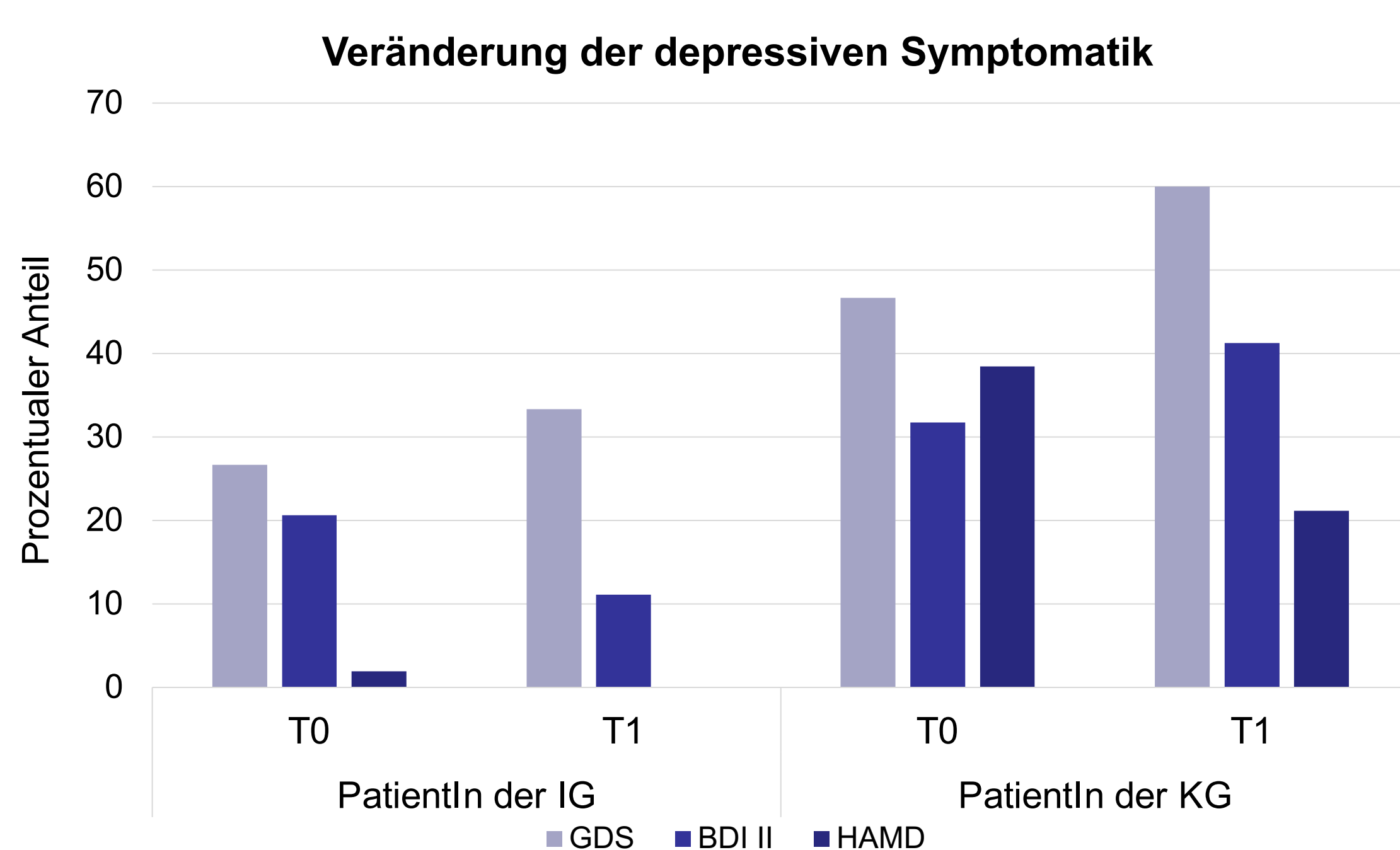


## Ergebnisse

Sechs PatientInnen wurden in IG (76,7±14,2 Jahre; 66,6% weiblich) und KG (76,7±4,2 Jahre; 100% weiblich) randomisiert. 29 PatientInnen (72,5%) mit Depression lehnten die Teilnahme ab, erfüllten die Einschlusskriterien nicht oder wurden frühzeitig entlassen. Fünf (45,5%) von elf Teilnehmenden haben den Pre- oder Posttest aufgrund der

Sensorbefestigung abgebrochen. Innerhalb der zweiwöchigen Intervention wurden keine Dropouts und keine negativen Ereignisse verzeichnet. Die Teilnahme an den Interventionen (66,6%) und den Schrittzahl-Tagebüchern (100%) deuten auf eine gute Machbarkeit der Intervention hin. Je ein/e PatientIn aus IG und KG schlossen den Posttest ab.

Der/die PatientIn der IG steigerte die Schritte um 27,6% (3705 Schritte/Tag) und es wurden geringere Depressionssymptome berichtet. Der/die PatientIn der KG verminderte die Schritte um 38,6% (1631 Schritte/Tag) und gibt erhöhte Depressionssymptome, im Gegensatz zur Fremdanalyse, im HAMD-17, durch das Pflegepersonal an.



## Schlussfolgerung & Ausblick

Die Pedometer-Intervention bei PatientInnen mit Depression konnte aufgrund der geringen Teilnahmebereitschaft nur bedingt auf Machbarkeit geprüft werden. Es gibt erste Hinweise, dass eine solche Intervention mögliche positive Auswirkungen auf die körperliche Aktivität und die depressive Symptomatik bei älteren PatientInnen haben kann. Die Teilnahmebereitschaft der PatientInnen mit Depression wird durch eine Vielzahl von psychischen Symptomen, wie ausgeprägte Motivations- und

Antriebslosigkeit sowie körperlichen Begleitsymptomen, wie Schwindel beeinflusst (Alexopoulos, 2019). Die Teilnahme und Rekrutierung der PatientInnen wurden durch die Schutzmaßnahmen im Zuge der Corona-Pandemie darüber hinaus erschwert. Das Pilotprojekt liefert erste Eindrücke, dass eine Pedometer-Intervention zu einer Befähigung der PatientInnen führen könnte, ihre körperliche Aktivität in der Regelversorgung selbst zu steuern und auch

nach der Entlassung aus der Klinik weiterhin aufrecht zu erhalten. Durch die personalisierte Zielsetzung kann die Pedometer-Intervention individuell auf das Leistungsniveau von PatientInnen eingehen. Geringe finanzielle, zeitliche und personelle Kosten von Pedometer-Interventionen sind wichtige zusätzliche Gründe, die Umsetzung dieser Intervention im stationären Setting weiter zu verfolgen.

## Literatur

- Alexopoulos, G. S. (2019). Mechanisms and treatment of late-life depression. *Translational Psychiatry*, 9(1). <https://doi.org/10.1038/s41398-019-0514-6>
- DGPPN. (2015). S3-Leitlinie / Nationale Versorgungs-Leitlinie Unipolare Depression Langfassung, 2. Auflage, Version 5 (2. Aufl.). Zugriff am 01.09.2021 unter <https://www.leitlinien.de/mbd/downloads/nvl/depression/depression-2auflv5-lang.pdf>
- Robert Koch-Institut (RKI). (2015). Wie gesund sind die älteren Menschen? Gesundheit in Deutschland. Gesundheitsberichtserstattung Des Bundes., 409-430. Zugriff am 01.09.2021 unter [https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsGiD/2015/08\\_gesundheit\\_in\\_deutschland.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsGiD/2015/08_gesundheit_in_deutschland.pdf?__blob=publicationFile)

