



# Stepped Care

Unterstützung  
bei depressiven  
Verstimmungen

pzm

## Wenn der Himmel voller Wolken hängt

### Manchmal macht nichts mehr Freude

Dann fällt Schlafen ebenso schwer wie Aufstehen. Man fühlt sich leer, niedergeschlagen und hat keine Energie für Dinge, die man sonst gerne tut.

### Steckt eine Depression dahinter?

Traurige Phasen kennt jeder Mensch. Doch mitunter steckt mehr dahinter als nur ein momentanes Tief. Im Selbsttest finden Sie heraus, wo Sie stehen (vgl. Rückseite).

### Sie sind nicht allein

Eine Depression ist eine psychische Erkrankung, die alle treffen kann – auch Sie. In der Schweiz ist etwa jede 11. Person von Depressionen betroffen.

### Früh handeln lohnt sich

Depressive Verstimmungen und Depressionen lassen sich erfolgreich behandeln, wenn man sie früh erkennt. Holen Sie sich deshalb bei ersten Anzeichen professionelle Hilfe.

### Stepped Care hilft – unkompliziert und schnell

Wir bieten Ihnen Informationen, Beratung und eine ambulante Therapie – vor Ort, am Telefon oder per Videocall. Unser Team arbeitet eng mit Hausärzt:innen zusammen und unterstützt Sie professionell und feinfühlig.

### Wir finden gemeinsam Lösungen

Stepped Care ist die erste Stufe eines umfassenden Behandlungsangebots der Klinik für Depression und Angst. Bei Bedarf suchen wir mit Ihnen eine weiterführende ambulante oder stationäre Lösung.

> [pzmag.ch/kda](http://pzmag.ch/kda)

## Stepped Care unterstützt auch Sie

**Tel.** 031 720 83 33

**Mail** [steppedcare@pzmag.ch](mailto:steppedcare@pzmag.ch)

**Web** [pzmag.ch/stepped-care](http://pzmag.ch/stepped-care)



# Nur schlecht drauf? Oder steckt mehr dahinter?

Machen Sie den Selbsttest



pzm

## Selbsttest **Depression** (PHQ-9-Fragebogen)

| Wie oft fühlten Sie sich im Verlauf der letzten 2 Wochen durch folgende Beschwerden beeinträchtigt?  | Überhaupt nicht            | An einzelnen Tagen         | An mehr als der Hälfte der Tage | Beinahe jeden Tag          |                        |
|--|----------------------------|----------------------------|---------------------------------|----------------------------|------------------------|
| Wenig Interesse oder Freude an Ihren Tätigkeiten   | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2      | <input type="checkbox"/> 3 |                        |
| Niedergeschlagenheit, Schwermut oder Hoffnungslosigkeit  | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2      | <input type="checkbox"/> 3 |                        |
| Schwierigkeiten, ein- oder durchzuschlafen oder vermehrter Schlaf  | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2      | <input type="checkbox"/> 3 |                        |
| Müdigkeit oder Gefühl, keine Energie zu haben  | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2      | <input type="checkbox"/> 3 |                        |
| Verminderter Appetit oder übermässiges Bedürfnis, zu essen   | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2      | <input type="checkbox"/> 3 |                        |
| Schlechte Meinung von sich selbst; Gefühl, ein Versager zu sein oder die Familie enttäuscht zu haben   | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2      | <input type="checkbox"/> 3 |                        |
| Schwierigkeiten, sich auf etwas zu konzentrieren   | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2      | <input type="checkbox"/> 3 |                        |
| Waren Ihre Bewegungen oder Ihre Sprache so verlangsamt, dass es auch anderen auffallen würde? Oder waren Sie im Gegenteil zappelig, ruhelos und hatten einen stärkeren Bewegungsdrang? | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2      | <input type="checkbox"/> 3 |                        |
| Gedanken, dass Sie lieber tot wären oder sich Leid zufügen möchten   | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2      | <input type="checkbox"/> 3 |                        |
| <b>Auswertung unten</b>  | <b>Summen:</b>             | <input type="text"/>       | + <input type="text"/>          | + <input type="text"/>     | = <input type="text"/> |

### Test-Auswertung

#### 5 – 9 Punkte

Verdacht auf leichte Depression

#### 10 – 14 Punkte

Verdacht auf mittelgradige Depression

#### 15 – 27 Punkte

Verdacht auf schwere Depression

Sie haben 5 oder mehr Punkte? Dann besprechen Sie Ihr Ergebnis mit Ihrer Hausärztin, Ihrem Hausarzt oder mit unserem Stepped Care-Team.

Stepped Care **unterstützt auch Sie**

**Tel.** 031 720 83 33

**Mail** steppedcare@pzmag.ch

**Web** pzmag.ch/stepped-care

