

Forschungsbericht 2013

Universität Leipzig – Medizinische Fakultät
University of Leipzig – Faculty of Medicine

Institut für Sozialmedizin, Arbeitsmedizin und Public Health
Institute of Socialmedicine, Occupational Health and Public Health

Prof. Dr. med. Steffi G. Riedel-Heller, MPH

Philipp-Rosenthal-Straße 55
04103 Leipzig
Tel: 0341 / 97 15406
Fax: 0341 / 97 15409
Web: <http://isap.uniklinikum-leipzig.de/>

Projekt 1

Institut für Sozialmedizin, Arbeitsmedizin und Public Health (ISAP)
Institute of Social Medicine, Occupational Health and Public Health (ISAP)

Kompetenznetz Degenerative Demenzen (KNDD): Früherkennung, natürlicher Verlauf und Versorgung von Demenzen in der hausärztlichen Versorgung (AgeCoDe-Kohorte) Competence Net Degenerative Dementias (CNDD): German Study on Ageing, Cognition and Dementia in Primary Care Patients (AgeCoDe)

Prof. Dr. Steffi. G. Riedel-Heller, MPH (Steffi.Riedel-Heller@medizin.uni-leipzig.de), PD Dr. Melanie Lupp, Dr. Janine Stein

Die AgeCoDe-Kohorte gehört zu den international größten prospektiven Studien der Altenbevölkerung (über 75 Jahre). Die Kohorte wurde 2003-2005 im Rahmen einer früheren BMBF-Förderung (ausgelaufenes Kompetenznetz Demenzen) als repräsentative Stichprobe von Patienten ohne Demenz in Hausarztpraxen an 6 Standorten in Deutschland (Bonn, Düsseldorf, Hamburg, Leipzig, Mannheim, München) rekrutiert; sie umfasste zur Indexuntersuchung n = 3.327 Personen. Da ca. 90% der älteren Personen (soweit nicht in Heimen wohnend) regelmäßig einen Allgemeinarzt aufsuchen, ist die Stichprobe auch approximativ repräsentativ für die initial nicht an Demenz erkrankte Allgemeinbevölkerung in dieser Altersgruppe. Sie wurde initial und zur weiteren Verlaufuntersuchungen im Abstand von jeweils 1,5 Jahren bzgl. kognitiver Störungen und potentieller Risiko- und Schutzfaktoren untersucht. Die Gewinnung der Stichprobe über Hausarztpraxen ermöglicht zusätzlich auch den Zugang zu den Diagnosen und der Einschätzung des Hausarztes – ein wesentlicher Vorteil gegenüber Stichproben, die unmittelbar in der Bevölkerung gezogen werden.

Im Kompetenznetz Degenerative Demenzen wird in 1,5-jährigen Abständen die AgeCoDe-Kohorte weiter fortgeführt und zwar zunächst mit der 5. und 6. Verlaufsuntersuchung. Zusätzlich werden zeitlich engmaschige halbjährliche Untersuchungen bei Erkrankten und Personen mit Gedächtniseinschränkungen vorgenommen (sogenannte Interimuntersuchungen), um die Geschwindigkeit des Krankheitsverlaufes, die ärztlichen und die pflegerischen Versorgungsleistungen sowie deren Kosten zu erfassen.

Weiterführung: ja

Finanzierung: Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF)

Projekt 2

Institut für Sozialmedizin, Arbeitsmedizin und Public Health (ISAP)
Institute of Social Medicine, Occupational Health and Public Health (ISAP)

Komorbidität und Multimorbidität in der hausärztlichen Versorgung, Teilprojekt 1 (MultiCare) *Patterns of multimorbidity in primary health care - a prospective observational study*

Prof. Dr. Steffi G. Riedel-Heller, MPH (Steffi.Riedel-Heller@medizin.uni-leipzig.de), Dr. Margrit Löbner,
Dipl.-Psych. Michaela Schwarzbach

Ziel der Studie ist die Untersuchung von Multimorbidität in der hausärztlichen Versorgung. Dabei werden in einer multizentrischen prospektiven Kohortenstudie ca. 3000 multimorbide Hausarztpatienten im Alter von mindestens 65 Jahren, die zufällig aus hausärztlichen Patientenkarteeien ausgewählt wurden, untersucht. Das Projekt wird in acht deutschen Städten (Bonn, Düsseldorf, Frankfurt, Hamburg, Jena, Leipzig, Mannheim und München) in Zusammenarbeit mit ca. 140 Hausärzten/innen durchgeführt. Die Untersuchung beruht auf umfassenden persönlichen Interviews mit den Patienten im häuslichen Setting und wird durch Datenerhebungen bei den zuständigen Hausärzten ergänzt. Dabei werden physische, psychische und kognitive Beeinträchtigungen, soziale und psychische Ressourcen und Belastungen, die Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen und die Behandlungsbedürfnisse der Patienten erfasst. Die Studie soll die Identifikation von häufig vorliegenden spezifischen Multimorbiditätsmustern ermöglichen und innerhalb dieser Muster insbesondere den Zusammenhang zwischen geistigen und somatischen Beschwerden und Erkrankungen analysieren. Weitere Ziele sind die Identifikation von prognostischen Variablen für den Verlauf von Multimorbidität sowie die Darstellung der Entwicklung des Schweregrades und der somatischen, psychischen und sozialen Folgen von Multimorbiditätsmustern für ältere Menschen im Zeitverlauf. Darüber hinaus soll untersucht werden, wie ältere Patienten und ihre Angehörigen mit der Multimorbidität zurechtkommen (Selbstmanagement und Unterstützung durch Familienangehörige). Außerdem sollen der Verlauf der Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen von älteren Menschen mit Multimorbidität sowie weitere gesundheitsökonomische Aspekte von Multimorbidität im Zeitverlauf analysiert werden.

Weiterführung: ja

Finanzierung: Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF), Forschungsverbund „Gesundheit im Alter“

Projekt 3

Institut für Sozialmedizin, Arbeitsmedizin und Public Health (ISAP)
Institute of Social Medicine, Occupational Health and Public Health (ISAP)

LIFE – Leipziger Forschungszentrum für Zivilisationserkrankungen: Teilprojekt B5 – LIFE DISEASE Demenzerkrankungen und leichte kognitive Störungen ***LIFE – Leipzig Research Center for Civilization Diseases: Project B5 – Dementia and Mild Cognitive Impairment***

Prof. Dr. Steffi G. Riedel-Heller, MPH (Steffi.Riedel-Heller@medizin.uni-leipzig.de), Dr. Tobias Luck, Francisca Savéria Then, MSc, Kooperation mit Dr. Katrin Arélin, Dr. Jürgen Dukart, Prof. Dr. Dr. Matthias Schroeter, MA und Prof. Dr. Arno Villringer (villringer@cbs.mpg.de, Max-Planck-Institut für Kognitions- und Neurowissenschaften und Tagesklinik für kognitive Neurologie, Medizinische Fakultät, Universität Leipzig)

LIFE verfolgt das Ziel, mit Hilfe modernster Spitzentechnologie die molekularen Ursachen lebensstil- und umweltassoziiierter Erkrankungen zu erforschen, um neue Verfahren, Produkte und Dienstleistungen in der Diagnostik und Prävention häufiger Zivilisationskrankheiten zu entwickeln. Ziel des Forschungskomplexes ist die Identifizierung und funktionelle Charakterisierung molekularer Schlüsselfaktoren führender umwelt- und lebensstilassoziiierter Krankheiten. Dies erfolgt innerhalb des Spitzentechnologieclusters durch genom-, transkriptom- und metabolomweite Untersuchungen unter Einbeziehung modernster Bildgebungsverfahren. Hierzu werden in der Bevölkerung und krankheitsbezogenen Populationen differenzierte Analysen unter Berücksichtigung von Umwelt und Lebensstil durchgeführt. Übergeordnete Zielstellungen des Teilprojektes „B5 – Demenzerkrankungen und leichte kognitive Störungen“ sind die umfassende Geno- und Phänotypisierung von leichten kognitiven Störungen (MCI) und Demenz an einer Population von n = 3000 älteren Personen (65+ Jahre) sowie die Identifikation von Risikofaktoren und protektiven Faktoren auf neuro-physiologischer sowie Gen- und Umweltebene für die Entstehung und den Verlauf von MCI und Demenz. Die hierfür notwendigen Untersuchungen und Befragungen sollen an drei voneinander unabhängigen Untersuchungstagen stattfinden. Alle Probanden in B5 sind Teil der bevölkerungsrepräsentativen A1-LIFE-HEALTH-Kohorte und durchlaufen als solche alle Untersuchungen eines allgemeinen Core-Assessments (Blutentnahme, Urinprobe, Anthropometrie, Echokardiographie, Fragebögen/Interviews zu Soziodemographie, Lebensstil, etc.; Tag 1). An weiteren Tagen erfolgen dann vertiefte Untersuchungen. Diese umfassen insbesondere eine ausführliche kognitive und psychiatrische Diagnostik sowie die apparativen Untersuchungsmethoden Magnet-Resonanz-Tomographie (MRT) und Elektroenzephalographie (EEG).

Weiterführung: ja

Finanzierung: aus Mitteln der Europäischen Union durch den Europäischen Fonds für regionale Entwicklung (EFRE) und aus Mitteln des Freistaates Sachsen im Rahmen der Landesexzellenzinitiative

Projekt 4

Institut für Sozialmedizin, Arbeitsmedizin und Public Health (ISAP)
Institute of Social Medicine, Occupational Health and Public Health (ISAP)

Einflussfaktoren auf Fertilität, Schwangerschaft, Geburt und Elternschaft behinderter und chronisch kranker Frauen und Männer- Kurzbezeichnung Kompetenzzentrum *Influencing factors on fertility, pregnancy, childbirth and parenthood of women and men with disabilities or chronic illnesses - (symbol): Competence Centre*

Dr. Marion Michel (Marion.Michel@medizin.uni-leipzig.de), Dipl.-Soz. Anja Seidel, Prof. Dr. Steffi. G. Riedel-Heller, MPH

Das Ziel der Studie besteht darin, Informationen über den Verlauf der Schwangerschaft, Zeitpunkt der Feststellung der Schwangerschaft, Inanspruchnahme von Vorsorgeuntersuchungen, Geburtsvorbereitung, Geburt, Wochenbett, kindliches Outcome, Risiken und Komplikationen für Mutter und Kind sowie Verlauf des ersten Lebensjahres und erlebter Hilfe und Unterstützung zu bekommen. Über einen Zeitraum von 6 Monaten wird für jede Frau, die zur stationären Entbindung kommt, erfasst, ob eine Behinderung oder chronische Erkrankung vorliegt, ob ein Schwerbehindertenstatus besteht, ob die Behinderung bzw. chronische Erkrankung bereits vor Eintritt der Schwangerschaft bestand und ob die Bereitschaft besteht, ein ausführliches Interview zu den genannten Fragen zu führen.

Im Rahmen der Studie werden behinderte und chronisch kranke Mütter zum Zeitpunkt der Entbindung erfasst und ein Jahr zu insgesamt 3 Messzeitpunkten begleitet.

Weiterführung: nein

Finanzierung: Roland Ernst Stiftung für das Gesundheitswesen

Projekt 5

Institut für Sozialmedizin, Arbeitsmedizin und Public Health (ISAP)
Institute of Social Medicine, Occupational Health and Public Health (ISAP)

Lebensqualität (LQ) im Alter - Normierung des WHOQOL-OLD und Erhebung der LQ in verschiedenen Subgruppen der Altenbevölkerung ***Quality of Life in the Elderly – Standardization of the WHOQOL-OLD and Measuring QOL in Different Subgroups in the Elderly***

Dr. Ines Conrad (Ines.Conrad@medizin.uni-leipzig.de), Dr. Herbert Matschinger, PD Dr. Reinhold Kilian (Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie II, Universität Ulm), Prof. Dr. Steffi G. Riedel-Heller, MPH

Die subjektive LQ gilt mittlerweile in weiten Bereichen der gesundheitlichen Versorgung als ein zentrales Kriterium für die Beurteilung der Qualität medizinischer und pflegerischer Leistungen. Allerdings existierten bisher keine international entwickelten LQ-Instrumente speziell für die Gruppe der älteren Menschen. Genau diese Kriterien erfüllt der WHOQOL-OLD, ein Instrument zur interkulturellen Erfassung der subjektiven Lebensqualität im Alter, das von der WHOQOL-OLD-Gruppe – eine internationale unter der Schirmherrschaft der WHO tätige Arbeitsgruppe – entwickelt wurde.

Durchgeführt wurde eine Bevölkerungsumfrage mit dem Ziel der gemeinsamen Normierung des WHOQOL-BREF und -OLD in der Altenbevölkerung. Aufgrund der erhöhten Morbidität im Alter und der möglichen Auswirkung von für diese Altersgruppe relevanten Erkrankungen auf die Skalierung wurden zusätzlich bestimmte Teilpopulationen der Altenbevölkerung in den Neuen und Alten Bundesländern befragt (somatische und psychiatrische Patienten). Außerdem wurde die LQ von älteren pflegenden Angehörigen, eine ebenfalls relevante Zielgruppe, erfasst. Ziel des Projekts ist die Entwicklung eines Handbuchs für die deutschsprachige Version des Instruments WHOQOL-OLD zur Erfassung der Lebensqualität älterer Menschen. Dieses Handbuch soll die strukturellen Eigenschaften des Konstrukts, Reliabilität sowie Validität des Instrumentes darstellen und die Vergleichbarkeit unterschiedlich betroffener Personengruppen auf einem gemeinsam gültigen Instrument möglich machen.

Weiterführung: ja

Finanzierung: DFG

Projekt 6

Institut für Sozialmedizin, Arbeitsmedizin und Public Health (ISAP)
Institute of Social Medicine, Occupational Health and Public Health (ISAP)

Repräsentative Ärztebefragung zur Häufigkeit und den Determinanten der Absicht junger Ärzte, aus der Krankenversorgung auszusteigen oder im Ausland zu arbeiten *Representative survey among physicians to investigate frequency and determinants of young physicians' intention to quit patient care or to work abroad*

PD Dr. Melanie Luppa (Melanie.Luppa@medizin.uni-leipzig.de), Prof. Dr. Steffi G. Riedel-Heller, MPH (Steffi.Riedel-Heller@medizin.uni-leipzig.de), Dr. Birte Pantenburg

Ziel des Projektes ist die Untersuchung der Bereitschaft, und ihrer Determinanten, sächsischer Ärztinnen und Ärzte, aus der Krankenversorgung auszusteigen, bzw. zur Krankenversorgung für eine gewisse Zeit oder dauerhaft ins Ausland abzuwandern. Dafür wird unter allen bei der Sächsischen Ärztekammer gemeldeten Ärztinnen und Ärzten bis einschließlich 40 Jahre (n=5957) eine postalische Befragung durchgeführt. Bei der Auswertung soll besonderes Augenmerk auf geschlechtsspezifische Aspekte gelegt werden. Die Ergebnisse sollen der Entwicklung von Maßnahmen dienen, die einer potentiellen Abwanderung von Ärztinnen und Ärzten aus Sachsen entgegenwirken.

Weiterführung: ja

Finanzierung: AOK-Bundesverband

Projekt 7

Institut für Sozialmedizin, Arbeitsmedizin und Public Health (ISAP)
Institute of Social Medicine, Occupational Health and Public Health (ISAP)

Depression im Alter: Versorgungsbedarf, Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen und Kosten (AgeMooDe-Kohorte)

Late-life depression in primary care: needs, health care utilization and costs (AgeMooDe)

Prof. Dr. Steffi G. Riedel-Heller, MPH (PI des multizentrischen Projekts) (Steffi.Riedel-Heller@medizin.uni-leipzig.de), Dr. Claudia Sikorski, PD Dr. Melanie Luppa (Melanie.Luppa@medizin.uni-leipzig.de), Dipl.-Psych. Michaela Schwarzbach, Dipl.-Soz. Christiane Riedel, Kooperation mit Prof. Wolfgang Maier (Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universität Bonn), Prof. Martin Scherer (Institut für Allgemeinmedizin, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf), Prof. Siegfried Weyerer (Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Medizinischen Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg), Prof. Hans-Helmut König, (Institut für Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf)

Depressionen stellen nach den dementiellen Erkrankungen die zweithäufigste psychiatrische Erkrankung im höheren Alter dar. So konnten bevölkerungsrepräsentative Studien zeigen, dass 13,3 % der Altenbevölkerung klinisch relevante depressive Syndrome aufweisen. Unter den Hausarztpatienten ab 75 Jahren ist sogar fast jeder Vierte betroffen. Die Situation speziell für Depressionspatienten im höheren Lebensalter ist durch eine nur ungenügende Datenlage gekennzeichnet. Insbesondere für den deutschen Kontext sind Versorgungsbedarf und Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen von älteren Menschen mit Depressionen wie auch die damit verbundenen Kosten nur ungenügend beschrieben. Dies ist das zentrale Ziel der vorliegenden Studie.

Zur geplanten Erfassung des Versorgungsbedarfs, der Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen und der Kosten von Depression im Alter wird eine prospektive multizentrische Kohortenstudie durchgeführt. Die Rekrutierung der Depressionspatienten erfolgt basierend auf einem etablierten Netzwerk von Hausarztpraxen in vier deutschen Städten (Bonn, Hamburg, Leipzig, Mannheim). Insgesamt werden so 1.200 (600 depressive, 600 nicht depressive) Patienten befragt. Die Untersuchung der Patienten erfolgt durch geschultes wissenschaftliches Studienpersonal. Hierbei werden ca. 3-stündige voll strukturierte Interviews durchgeführt, welche folgende Bereiche erfassen: Depressionsdiagnostik (dimensional und kategorial), Versorgungsbedarf, Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen und Kosten, Soziodemographie, Lebensqualität, Komorbidität, Kognition, soziales Netzwerk, Beeinträchtigungen in Alltagsaktivitäten, Einstellung zu Depression und Behandlungspräferenzen. Die Befragung der Angehörigen wird in Form von 30-minütigen voll strukturierten Interviews zum Versorgungsbedarf von und der Einstellung zu Depression durchgeführt. Die Datenerhebung bei den Hausärzten erfolgt mittels Fragebögen.

Weiterführung: ja

Finanzierung: Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF)

Projekt 8

Institut für Sozialmedizin, Arbeitsmedizin und Public Health (ISAP)
Institute of Social Medicine, Occupational Health and Public Health (ISAP)

Entwicklung eines medikationsbezogenen Chronic Disease Scores (med-CDS) Development of a medication-based Chronic Disease Score (med-CDS)

Prof. Dr. Steffi G. Riedel-Heller, MPH (Steffi.Riedel-Heller@medizin.uni-leipzig.de), PD Dr. Melanie Luppa (Melanie.Luppa@medizin.uni-leipzig.de), Dr. Janine Stein

Die Erfassung von Multimorbidität ist wichtig, um den Gesundheitsstatus einer Population zu beschreiben und gesundheitsrelevante Endpunkte vorauszusagen. Die Arzneimitteltherapie eines Patienten ist prädiktiv für den aktuellen Krankheitszustand eines Patienten und kann diesen sowohl qualitativ als auch quantitativ beschreiben. In der Vergangenheit wurden bereits zahlreiche medikations- und diagnosebezogene Multimorbiditäts-Scores entwickelt. Diese Scores bilden jedoch die aktuelle Behandlungssituation in Deutschland nicht ab, da wichtige Diagnosen oder Arzneimittel fehlen. Aus dem Gesamtverbund werden geeignete Kohorten verwendet, um Bezüge zwischen Krankheiten und medikamentösen Therapien zu entwickeln, zu testen und zu validieren. Diese dienen als Grundlage für die Entwicklung eines medikationsbezogenen Multimorbiditäts-Scores der hinsichtlich seiner Prädiktivität für krankheitsbezogene Endpunkte validiert wird.

Weiterführung: ja

Finanzierung: Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF)

Projekt 9

Institut für Sozialmedizin, Arbeitsmedizin und Public Health (ISAP)
Institute of Social Medicine, Occupational Health and Public Health (ISAP)

Die Messung des Versorgungsbedarfs bei älteren Menschen: Deutsche Version, Inhaltsvalidität und Adaptation des Camberwell Assessment of Need for the Elderly (CANE)

Needs assessment in the elderly: German version, content validity and adaption of the Camberwell Assessment of Need for the Elderly (CANE)

Dr. Janine Stein, (Janine.Stein@medizin.uni-leipzig.de)

Im Zuge der demographischen und sozialen Entwicklungen in unserer Gesellschaft ist für die nächsten Jahrzehnte mit einer deutlichen Zunahme des Behandlungs- und Versorgungsbedarfs älterer Menschen zu rechnen. Die zielgenaue Behandlungs- und Versorgungsplanung bei älteren Menschen setzt die multidimensionale, systematische und umfassende Abbildung des Behandlungs- und Versorgungsbedarfs voraus. Unentdeckte und nicht berücksichtigte Bedarfe der Patienten können zu Unter- und Fehlbehandlungen oder zu suboptimalen und unangemessenen Versorgungsarrangements führen und bilden wichtige Zielfelder der Versorgungsforschung. Das in Großbritannien entwickelte Camberwell Assessment of Need for the Elderly (CANE) ist ein Instrument zur standardisierten und objektivierenden Erfassung des physischen, psychischen und umfeldbezogenen Behandlungs- und Versorgungsbedarfs älterer Menschen. Eine deutschsprachige Version des CANE konnte bislang in der Versorgungsforschung nicht etabliert werden. Gründe hierfür könnten in der fehlenden Veröffentlichung einer deutschsprachigen Version und in der fehlenden Überprüfung der Inhaltsvalidität des Instruments liegen. Ziel des vorliegenden Antragsprojekts ist die Übersetzung, inhaltliche Überprüfung, Adaptation und Etablierung einer einsetzbaren deutschen Version des CANE. Die Studienergebnisse des geplanten Projekts bilden die Grundlage für die Beantragung eines weiterführenden DFG-Projekts zur Erfassung des gedeckten und ungedeckten Behandlungs- und Versorgungsbedarfs in der älteren Bevölkerung und leisten einen bedeutsamen Beitrag zur Sicherstellung einer bedarfsgerechten und zielgenauen Versorgung älterer Menschen.

Weiterführung: ja

Finanzierung: DFG

Projekt 10

Institut für Sozialmedizin, Arbeitsmedizin und Public Health (ISAP)
Institute of Social Medicine, Occupational Health and Public Health (ISAP)

Evaluierung des Projekts "Schulcoaches - seelische Fitness stärken und Selbsthilfe aktivieren" - Teil II

Evaluation of the Project "School Coaches - Strengthening Mental Fitness and Activating Self-Help" - Part II

Dr. Ines Conrad (Ines.Conrad@medizin.uni-leipzig.de), Sandro Corrieri, M.A., Prof. Dr. med. Steffi G. Riedel-Heller, MPH

Mit dem Projekt „Schulcoaches - Seelische Fitness stärken und Selbsthilfe aktivieren“ – Teil II sollte ein Modell entwickelt und erprobt werden, wie emotionale Erziehung ausgehend vom Konzept der Resilienz in der Schule systematisch und nachhaltig verankert werden kann. Ziel ist ein individueller und kollektiver Gesundheitsgewinn, manifestiert in besserer Lernmotivation von Heranwachsenden. Die an fünf Projektschulen in Leipzig und im Landkreis Görlitz tätigen Schulcoaches sollten Transparenz und Partizipation schaffen sowie die Schulsozialarbeit im psychosozialen Kontext unterstützen.

Nach der erfolgreichen ersten Projektphase wurde nun eine Verfestigung der Arbeit der Schulcoaches angestrebt. Dem Prinzip der Hilfe zur Selbsthilfe verpflichtet sollten die Projektschulen nachhaltig befähigt werden, die bisher erreichten Fortschritte zu verfestigen und in selbsttragende Strukturen zu überführen.

Sowohl qualitative als auch quantitative Forschungszugänge wurden auf alle Mitglieder des Settings Schule angewandt, um die Wirksamkeit des Projekts zu evaluieren. Erfasste Faktoren waren neben dem Schulklima und der Arbeit der Schulcoaches u. a. Mobbing, Schulmüdigkeit/ Schulverweigerung, Mobilität und Berufswunsch sowie bei Lehrern Burnout.

Weiterführung: nein

Finanzierung: Europäischer Sozialfonds (ESF)

Projekt 11

Institut für Sozialmedizin, Arbeitsmedizin und Public Health (ISAP)
Institute of Social Medicine, Occupational Health and Public Health (ISAP)

**LIFE – Leipziger Forschungszentrum für Zivilisationserkrankungen:
Doktorandenprojekt ESF NWG II P7: Soziale und Lebensstilfaktoren in der Gen-
Umwelt-Interaktion – Umwelt-assoziierte Faktoren, Apolipoprotein E ϵ 4 Genotyp und
die Entstehung von leichten kognitiven Beeinträchtigungen und Alzheimer-Demenzen
*LIFE – Leipzig Research Center for Civilization Diseases: PhD Project ESF NWG II P7:
Social and lifestyle factors in gene-environment-interaction – environmental factors,
apolipoprotein E ϵ 4 genotype and the incidence of mild cognitive impairment and
Alzheimer's dementia***

Francisca Savéria Then, M.Sc. (Franziska.Then@medizin.uni-leipzig.de), Prof. Dr. Steffi G. Riedel-Heller, MPH (Steffi.Riedel-Heller@medizin.uni-leipzig.de), Dr. Tobias Luck (Tobias.Luck@medizin.uni-leipzig.de), Dipl.-Soz. Hendrik Wötzel, Theresia Rost, M.Sc.

Das Ermitteln von Risikofaktoren sowie von Faktoren, die im Sinne einer "kognitiven Reserve" protektiv kognitive Leistungsfähigkeit erhalten und somit einer Demenz entgegen wirken können, ist essentiell um Präventionsmaßnahmen zu entwickeln. Hierfür bedarf es jedoch belastbarer epidemiologischer Ergebnisse. Gegenstand des vorliegenden Forschungsprojektes ist daher die Untersuchung der Interaktion von genetischen Risikofaktoren (Apolipoprotein E ϵ 4 Genotyp) und umweltassoziierten Risiko- und Protektivfaktoren (Lebensstilfaktoren, wie z.B. körperliche Aktivität, soziale Faktoren, Ernährung, Übergewicht, Stress, beruflichen Faktoren und Rauchen) im Hinblick auf die Entstehung von Alzheimer-Demenzen und deren Vorstufe leichter kognitiver Beeinträchtigungen. Es sollen Genotyp-spezifische Lebensstil-Indices definiert und validiert werden, die als standardisierte Einfluss- und Kontrollfaktoren für zukünftige Forschungsfragestellungen zur Verfügung gestellt werden können.

Weiterführung: ja

Finanzierung: gefördert durch LIFE – Leipziger Forschungszentrum für Zivilisationserkrankungen, Universität Leipzig. Dieses Projekt wird finanziert aus Mitteln des ESF und des Freistaates Sachsen.

Projekt 12

Institut für Sozialmedizin, Arbeitsmedizin und Public Health (ISAP)
Institute of Social Medicine, Occupational Health and Public Health (ISAP)

Einflussfaktoren auf die hohe Sectio-Rate bei Entbindungen behinderter / querschnittsgelähmter Mütter *Determinants of high SC rates of disabled women*

Dr. Marion Michel (Marion.Michel@medizin.uni-leipzig.de), Dipl.-Soz. Anja Seidel

Die Studie befasst sich mit Hilfe von Experteninterviews mit Einflussfaktoren auf die Entbindungsart behinderter Frauen. Nach vorliegenden Ergebnissen des Projektes „Einflussfaktoren auf Fertilität, Schwangerschaft, Geburt und Elternschaft behinderter und chronisch kranker Frauen und Männer“ werden Frauen mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen deutlich häufiger per Sectio entbunden als nichtbehinderte. Auf der Basis von qualitativen, leitfadengestützten Interviews sollen zehn Experten zur gegenwärtigen Situation geburtsmedizinischer Maßnahmen bei behinderten Frauen in Sachsen befragt werden. Die Ergebnisse dienen sowohl der vertiefenden Interpretation der aus der Sicht der Frauen gewonnenen Ergebnisse sowie der Formulierung von Empfehlungen für eine weiterführende Forschungsarbeit zur gynäkologischen/geburtsmedizinischen Betreuung behinderter Frauen, die durch das beantragte Projekt vorbereitet werden soll.

Weiterführung: nein

Finanzierung: Roland Ernst Stiftung für das Gesundheitswesen

Projekt 13

Institut für Sozialmedizin, Arbeitsmedizin und Public Health (ISAP)
Institute of Social Medicine, Occupational Health and Public Health (ISAP)

Familienplanung bei jungen Erwachsenen mit Behinderungen in Sachsen *Sexual and reproductive health of young adults with disabilities in Saxony*

Sabine Wienholz, M.A. (sabine.wienholz@medizin.uni-leipzig.de), Dipl.-Soz. Anja Seidel, Prof. Dr. med. Steffi G. Riedel-Heller, MPH

Sexuelle Beziehungen von behinderten Jugendlichen beginnen oft erst später als bei nichtbehinderten Jugendlichen, meist mit dem Eintritt in die berufliche Ausbildung. Da zu dieser Altersgruppe keine aussagekräftigen Daten aus Deutschland vorliegen, versteht sich die Studie als Folgestudie der aktuellen Erhebung „Jugendsexualität und Behinderung“. Das Projekt fokussiert das Thema Familienplanung bei 18- bis 25jährigen Erwachsenen mit Körper- und Sinnesbehinderungen sowie chronischen Erkrankungen. Mit Hilfe einer teilstandardisierten Erhebung werden die Chancen, Hindernisse und Ressourcen der Beziehungsgestaltung und der gelebten Sexualität mit der konkreten Umsetzung des Sexualwissens (insbesondere Verhütungsverhalten) inkl. dem Einfluss der Sexualerziehung aus Elternhaus und Schule sowie gesundheitsbewusstes Verhalten untersucht.

Dafür sollen 150 junge Erwachsene im Alter von 18 bis 25 Jahren mit Behinderungen in Berufsbildungswerken befragt werden, die sich in einer beruflichen Ausbildung in einem befinden oder in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderungen in Sachsen arbeiten. Ebenso sollen bildungsstarke junge Erwachsene mit Behinderungen zu ihren Lebensentwürfen und ihrer Familienplanung befragt werden. Ziel ist die Darstellung der Gestaltung familienplanerischer Prozesse bei jungen Erwachsenen mit Behinderung mit Blick auf die Aneignung und Umsetzung spezifische Kenntnisse über Familienplanung, die für die Realisierbarkeit des Kinderwunsches ebenso von Bedeutung sind wie für die wirkungsvolle Prävention ungewollter Schwangerschaften und sexuell übertragbarer Krankheiten mit dem Ziel der Förderung und Erhaltung sexueller Gesundheit.

Weiterführung: ja

Finanzierung: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

Projekt 14

Institut für Sozialmedizin, Arbeitsmedizin und Public Health (ISAP)
Institute of Social Medicine, Occupational Health and Public Health (ISAP)

Rückkehr in den Beruf nach Bandscheibenoperation: Die Mitteldeutsche Bandscheibenkohorte – eine längsschnittliche Beobachtungsstudie ***Return to work after herniated disc surgery: The Mitteldeutsche Bandscheibenkohorte - a longitudinal observational study***

Dr. Margrit Löbner (Margit.Loebner@medizin.uni-leipzig.de), PD Dr. Melanie Luppä, Prof. Dr. Steffi G. Riedel-Heller, MPH

Das Projekt zielt auf die Erfassung der Erwerbsprognose bandscheibenoperierter Patienten, die Beschreibung von Determinanten für die Rückkehr ins Berufsleben, die Erfassung von Krankheitskosten sowie die Identifikation einer Risikogruppe für eine nicht-erfolgreiche berufliche Wiedereingliederung respektive Frühberentung im Langzeitverlauf. Das Kernziel des geplanten Projektes ist die Entwicklung eines Kurz-Screening-Instrumentes für die frühzeitige Identifizierung einer solchen Risikogruppe für die breite Anwendung bei Patienten mit muskuloskelettalen Erkrankungen. Dazu wird eine große repräsentative und etablierte Patientenkohorte (n=534, „Mitteldeutsche Bandscheibenkohorte“) um einen weiteren, insgesamt sechsten Erhebungszeitpunkt nach 7 Jahren ergänzt, um den Langzeitverlauf angemessen abbilden zu können. Eine besondere Stärke der Kohorte liegt darin, dass diese in zwei sächsischen und einer sachsen-anhaltinischen Akutklinik konsekutiv rekrutiert wurde und somit den gesamten Versorgungs- und Rehabilitationsprozess inklusive der angefallenen Kosten über einen Zeitraum von 7 Jahren abbildet. Die Ergebnisse der Studie sollen dazu dienen, Personen mit Frühberentungsgefährdung mithilfe eines auf der Datengrundlage dieses Projektes entwickelten Kurz-Screening-Instrumentes frühzeitig im Behandlungsprozess zu erkennen. Somit können diese Patienten gezielt mit unterstützenden Regel-Angeboten vernetzt und auch speziell zugeschnittene Interventionen entwickelt werden. Die Forschungsarbeit zielt letztlich auf die Erhöhung der Teilhabechancen einer relevanten und häufig von Frühberentung betroffenen Personengruppe, den Bandscheibenoperierten.

Weiterführung: ja

Finanzierung: Nachwuchsförderprogramm der Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig

Projekt 15

Institut für Sozialmedizin, Arbeitsmedizin und Public Health (ISAP)
Institute of Social Medicine, Occupational Health and Public Health (ISAP)

Den Versorgungsbedarf messen - Erfassung von gedeckten und ungedeckten Bedarfen mit dem Camberwell Assessment of Need for the Elderly (CANE) - Deutsche Version und Validierungsstudie
The assessment of met and unmet needs in the elderly population using the Camberwell Assessment of Need for the Elderly (CANE) - Psychometric properties and validity of the German version

Dr. Janine Stein (Janine.Stein@medizin.uni-leipzig.de), Prof. Dr. Steffi G. Riedel-Heller, MPH, PD Dr. Melanie Luppa

In unserer alternden und vom demographischen Wandel betroffenen Gesellschaft nehmen Depressionen und Demenzerkrankungen insbesondere in der Gruppe der Hochaltrigen stetig zu. Gleichzeitig stellen die aus der Versorgung und Pflege resultierenden Kosten eine wachsende gesundheitsökonomische Herausforderung für unser Gesundheitssystem dar. Das Camberwell Assessment of Needs for the Elderly (CANE) ist ein gerontopsychiatrisches Instrument zur Erhebung des Behandlungs- und Versorgungsbedarfs älterer Menschen und wurde aufgrund der komplexen Problematik älterer Personen mit psychischen Erkrankungen entwickelt. Die wesentlichen Vorteile des CANE liegen in der universellen zeitökonomischen Einsetzbarkeit, der Möglichkeit zur Erfassung von Bedarfsänderungen und der methodischen Güte. Leider wurde die deutsche Version des CANE bislang weder veröffentlicht, noch hinsichtlich ihrer methodischen Güte untersucht. Ziel des vorliegenden Projektes ist die Erprobung der deutschen Version des CANE in einer Stichprobe älterer Menschen unter Berücksichtigung hochrelevanter Zielgruppen und die umfassende psychometrische Überprüfung des Instruments nach gängigen Verfahren der klassischen Testtheorie. Dabei sollen die Daten zweier repräsentativer Kohortenstudien (AgeMooDe und AgeCoDe) für die geplanten Analysen herangezogen werden. Auf dieser Grundlage soll das Projekt einen bedeutsamen Beitrag zur Sicherstellung von Bedarfsgerechtigkeit und Zielgenauigkeit der Versorgung älterer Menschen auch im Hinblick auf die sozialpolitischen, kulturellen und gesellschaftlichen Veränderungen, die der demographische Wandel mit sich bringen wird, leisten.

Weiterführung: nein

Finanzierung: Nachwuchsförderprogramm der Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig

Projekt 16

Institut für Sozialmedizin, Arbeitsmedizin und Public Health (ISAP)
Institute of Social Medicine, Occupational Health and Public Health (ISAP)

LIFE – Leipziger Forschungszentrum für Zivilisationserkrankungen: Functionproject "Mild Cognitive Impairment & Alltagskompetenz – Beeinträchtigungen in komplexen Alltagsaktivitäten in der Vorstufe dementieller Erkrankungen"

***LIFE - Leipzig Research Center for Civilization Diseases; Function project "Mild Cognitive
Impairment & Everyday Functioning – Impairment in complex activities of daily living
in the pre-stage of dementia"***

Dr. Tobias Luck (Tobias.Luck@medizin.uni-leipzig.de), PD Dr. Melanie Luppä, Prof. Dr. Steffi G. Riedel-Heller, MPH

Im Alter auftretende Beeinträchtigungen in komplexen Alltagsaktivitäten, wie beispielsweise dem Regeln der eigenen Finanzen, stellen einen wichtigen Indikator für die Entwicklung einer Demenz dar. Bei dem Versuch der Charakterisierung der symptomatischen Vorstufe einer klinisch manifesten Demenz (leichte kognitive Störung) kommt dem Nachweis von Alltagsbeeinträchtigungen bisher jedoch nur eine untergeordnete Rolle zu; es dominiert vielmehr der Versuch, kognitive Leistungseinbußen in standardisierten neuropsychologischen Testverfahren möglichst objektiv zu erfassen. Die Berücksichtigung von Beeinträchtigungen in komplexen Alltagsaktivitäten in den Kriterien zur Definition leichter kognitiver Störungen könnte entsprechend von Nutzen sein, die Vorhersage einer Demenzentwicklung zu verbessern, umso mehr als dass gerade Alltagsbeeinträchtigungen sehr einfach erhoben werden können und so beispielsweise für ein Screening im primärärztlichen Bereich besonders attraktiv sind. Übergeordnetes Ziel des vorliegenden Function-Projektes ist die Konzipierung einer solchen modifizierten Definition leichter kognitiver Störungen anhand der Daten der LIFE-Gesundheitsstudie.

Weiterführung: nein

Finanzierung: aus Mitteln der Europäischen Union durch den Europäischen Fonds für regionale Entwicklung (EFRE) und aus Mitteln des Freistaates Sachsen im Rahmen der Landesexzellenz-initiative

Projekt 17

Institut für Sozialmedizin, Arbeitsmedizin und Public Health (ISAP)
Institute of Social Medicine, Occupational Health and Public Health (ISAP)

Entwicklung einer deutschsprachigen Version des von der Australian National Univeristäy entwickelten, internetbasierten verhaltenstherapeutischen Selbsthilfeprogramms MoodGYM (MoodGym.de) sowie Evaluation der Akueptanz, Wirksamkeit und Kosteneffektivität dieses Programms bei hausärztlich versorgten Patienten mit leichten oder mittelschweren depressiven Erkrankungen
Evaluation and implementation of an computer-aided cognitive behavioural self-help program ((MoodGYM.de) for GP patients with mold to moderate depressive symptoms - a clusterrandomized study

Prof. Dr. Steffi G. Riedel-Heller, MPH (Steffi.Riedel-Heller@medizin.uni-leipzig.de), PD Dr. Melanie Luppa (Melanie.Luppa@medizin.uni-leipzig.de), Dr. Margrit Löbner, Dr. Claudia Sikorski, Dr. Birte Pantenburg, Francisca Savéria Then, M.Sc., Prof. Dr. Kathleen Griffiths (Centre for Mental Health Research, Australian National University, Canberra, Australia), Prof. Dr. Hans-Helmut König (Institut für Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf)

Das Projekt zielt auf die praxisnahe Evaluation eines internetbasierten verhaltenstherapeutischen Selbsthilfeprogramms (MoodGym.de) hinsichtlich seiner Akzeptanz, Wirksamkeit und Kosteneffektivität aus der GKV-Perspektive für Menschen mit leichten und mittelschweren depressiven Störungen im deutschen Hausarztsetting. Das Programm basiert auf dem australischen MoodGym-Programm (Australian National University) und ist eines der international am besten evaluierten Programme in diesem Bereich. Über eine elaborierte Kontaktkaskade werden Hausarztpraxen rekrutiert, die in einem clusterrandomisierten Design insgesamt 632 Studienteilnehmer einschließen. Die Randomisierung erfolgt auf Ebene der Praxen - Hausarztpraxen werden randomisiert der Interventionsgruppe (IG) und der Kontrollgruppe (KG) zugeteilt. Intervention bedeutet dabei hausärztliche Standardbehandlung (TAU) plus MoodGym.de, Kontrollbedingung bedeutet ausschließlich hausärztliche Standardbehandlung (TAU). Depressive Symptomatik, psychische Komorbidität sowie Lebensqualität werden zu 3 Messzeitpunkten erfasst. Zur gesundheitsökonomischen Evaluation werden Abrechnungsdaten (Routinedaten) genutzt, die durch die Allgemeine Ortskrankenkasse (AOK) nach entsprechender Einwilligung der Versicherten kostensektorspezifisch für die einzelnen Patienten über das WIdO zur Verfügung gestellt werden. Primäre Zielgröße ist der Score des BDI-II. Sekundäre Zielgrößen sind der Score des PHQ-9 (Sektion 2), die Programmakzeptanz, die direkten Krankheitskosten aus einer GKV-Perspektive sowie die inkrementelle Kosten-Nutzwert-Relation (Effektmaß: qualitätsadjustierte Lebensjahre (QALYs) basierend auf EQ-5D Index).

Weiterführung: ja

Finanzierung: AOK Bundesverband

Projekt 18

Institut für Sozialmedizin, Arbeitsmedizin und Public Health (ISAP)
Institute of Social Medicine, Occupational Health and Public Health (ISAP)

Forschung zur Verbesserung der Versorgung von Menschen mit psychischen Störungen. Depression im Alter: AgeMooDe+Synergie *Health care situation of patients with late-life depression: Barriers and chances for an optimized care (AgeMooDe+Synergie)*

Prof. Dr. Steffi G. Riedel-Heller, MPH (Steffi.Riedel-Heller@medizin.uni-leipzig.de), PD Dr. Melanie Luppa (Melanie.Luppa@medizin.uni-leipzig.de), Dipl.-Psych. Michaela Schwarzbach, Dipl.-Soz. Christiane Riedel

AgeMooDe+Synergie zielt auf die Verbesserung der Versorgung depressiver alter Menschen. Evidenzbasierte Behandlungsmöglichkeiten und evaluierte Versorgungsarrangements liegen vor, haben aber bislang weder Eingang in die Nationale Versorgungsleitlinie Depression gefunden noch wurden in Deutschland eigenständige Leitlinien für die Therapie der Depression entwickelt. Eine optimierte Behandlung könnte jedoch den Gesundheitszustand der Patienten verbessern ohne die Kosten der Versorgung zu erhöhen oder diese sogar reduzieren. Aufgrund der demographischen Entwicklung besteht dringender Handlungsbedarf. Deshalb werden im folgenden Projekt internationale Leitlinien und Behandlungsstandards in relevanten Datenbanken wie PubMed, PsycINFO, Cochrane Library und Web of Science systematisch recherchiert, im Rahmen eines Soll-Ist-Vergleiches mit der Versorgungssituation in Deutschland aufgrund einer exzellenten und umfassenden Datenbasis (AgeMooDe Baseline-Erhebung, depressive Allgemeinarztpatienten aus 4 Zentren: Bonn, Hamburg, Leipzig, Mannheim, n=600) kontrastiert sowie Barrieren und Möglichkeiten einer optimierten Versorgung depressiver alter Menschen unter Einbezug der Perspektive der Betroffenen und ihrer Angehörigen sowie der beteiligten Akteure (Hausärzte, Psychiater, Psychologen, Pflegepersonal) über Fokusgruppen und problemzentrierte Interviews ausgelotet, um Handlungsanweisungen für eine optimierte Versorgung depressiver alter Menschen in Deutschland aufzustellen und zur internationalen Entwicklung aufzuschließen.

Weiterführung: ja

Finanzierung: Bundesministerium für Gesundheit

Projekt 19

Institut für Sozialmedizin, Arbeitsmedizin und Public Health (ISAP)
Institute of Social Medicine, Occupational Health and Public Health (ISAP)

Internationale wissenschaftliche Veranstaltung: 14. Congress of the International Federation of Psychiatric Epidemiology (IFPE) ***International congress: 14. Congress of the International Federation of Psychiatric Epidemiology (IFPE)***

Prof. Dr. Steffi G. Riedel-Heller, MPH (Steffi.Riedel-Heller@medizin.uni-leipzig.de)

Der 14. Internationale Kongress der IFPE findet vom 5.-8. Juni 2013 in Leipzig statt und reiht sich damit in eine lange Liste von Kongressen ein, die im Abstand von zwei Jahren in verschiedensten Teilen der Welt stattfanden (z.B. 2009 in Österreich/Wien, 2011 in Taiwan). Die Kongresse der IFPE haben aufgrund ihres wissenschaftlichen Anspruchs eine hohe Reputation. Der IFPE Kongress wird erstmals in Deutschland durchgeführt und ist Plattform für hochrangige Wissenschaftler in diesem Gebiet. Ziel der Veranstaltung ist der wissenschaftliche Austausch der international führenden Wissenschaftler auf dem Gebiet der psychiatrischen Epidemiologie. Hervorzuheben ist die interdisziplinäre Zusammensetzung: Psychiater, Psychologen, Kinder- und Jugendpsychiater, Epidemiologen, Sozialwissenschaftler, Genetiker und Public-Health-Experten, die auf dem Gebiet der psychiatrischen Epidemiologie und assoziierten Feldern forschen. Die Mehrheit der Teilnehmer wird aus dem Ausland kommen. Die Komitees für den Kongress sind hochrangig besetzt. Es werden die verschiedensten Formen wissenschaftlicher Beiträge angeboten, wie Plenary Sessions, Parallelsymposien und Poster Sessions. Die Durchführung des Kongresses wird die internationalen Kontakte der Universität Leipzig ausbauen und kann die deutsche Forschung in diesem Bereich effektiv positionieren. Mit der Durchführung in den neuen Bundesländern ist eine Ausweitung und Intensivierung der Kontakte zu osteuropäischen Wissenschaftlern intendiert. In Leipzig werden mindestens 500 Wissenschaftler erwartet.

Weiterführung: nein

Finanzierung: DFG

Projekt 20

Institut für Sozialmedizin, Arbeitsmedizin und Public Health (ISAP)
Institute of Social Medicine, Occupational Health and Public Health (ISAP)

Schulcoach: Weiterentwicklung des Konzepts hinsichtlich methodischer und didaktischer Aspekte mit dem Schwerpunkt Resilienzförderung im Jugendalter ***School coach - Further development of the concept regarding methodically and didactically aspects focusing on enhancing resilience in adolescence***

Dr. Ines Conrad (Ines.Conrad@medizin.uni-leipzig.de), Prof. Dr. Steffi G. Riedel-Heller, MPH
(Steffi.Riedel-Heller@medizin.uni-leipzig.de)

Während des 3-jährigen Modellprojektes „Schulcoaches – Seelische Fitness stärken“, das vom Leipziger Verein „Irrsinnig Menschlich“ entwickelt und in sächsischen Modellschulen eingeführt wurde, erfolgte auch die Evaluation der Wirksamkeit des Projekts im Sinne einer Qualitätskontrolle durch das ISAP. Im Rahmen des Forschungsprojektes „Schulcoach: Weiterentwicklung des Konzepts hinsichtlich methodischer und didaktischer Aspekte mit dem Schwerpunkt Resilienzförderung im Jugendalter“ soll das Schulcoach-Konzept hinsichtlich methodischer und didaktischer Aspekte weiterentwickelt werden (mittels Literaturrecherche und Dokumentenanalyse) Der Schwerpunkt soll dabei auf der Resilienzförderung Jugendlicher, insbesondere im schulischen Setting, liegen.

Weiterführung: ja

Finanzierung: Stiftung "Chancen für Kinder" / Irrsinnig Menschlich e.V.