

Forschungsbericht 2014

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 Luppä, 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: nein

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), PD Dr. Tobias Luck, Francisca Savéria Then, MSc, Antje Löffler, MPH; in Kooperation mit Dr. Katrin Arélin, Dr. Leonie Lampe, 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 umweltassoziierter 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 lebensstilassoziierter 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 Landesexzellenz-initiative

Projekt 4

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, Prof. 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 war die Entwicklung eines Handbuchs für die deutschsprachige Version des Instruments WHOQOL-OLD zur Erfassung der Lebensqualität älterer Menschen. Dieses Handbuch stellt die strukturellen Eigenschaften des Konstrukts, Reliabilität sowie Validität des Instrumentes dar und ermöglicht die Vergleichbarkeit unterschiedlich betroffener Personengruppen auf einem gemeinsam gültigen Instrument.

Weiterführung: nein

Finanzierung: DFG

Projekt 5

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 Luppä (Melanie.Luppä@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 6

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), PD Dr. Melanie Lupp, 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), Dipl.-Math. Birgitt Wiese, Medizinische Hochschule Hannover

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 verbunden 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 7

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 Luppä (Melanie.Luppä@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: nein

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)

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), PD Dr. Melanie Lupp, Prof. Dr. Steffi G. Riedel-Heller, MPH

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 9

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

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)s 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: nein

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

Projekt 10

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: nein

Finanzierung: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

Projekt 11

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 (Margrit.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 12

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 University entwickelten, internetbasierten verhaltenstherapeutischen Selbsthilfeprogramms MoodGYM (MoodGym.de) sowie Evaluation der Akzeptanz, Wirksamkeit und Kosteneffektivität dieses Programms bei hausärztlich versorgten Patienten mit leichten oder mittelschweren depressiven Erkrankungen ***Evaluation and implementation of a computer-aided cognitive behavioural self-help program (MoodGYM.de) for GP patients with mild to moderate depressive symptoms - a clusterrandomized study***

Prof. Dr. Steffi G. Riedel-Heller, MPH (Steffi.Riedel-Heller@medizin.uni-leipzig.de), PD Dr. Melanie Lupp, Dr. Janine Stein, Dr. Margrit Löbner, Prof. Dr. Kathleen Griffiths (National Institute for Mental Health Research, Australian National University, Canberra, Australia), Prof. Dr. Hans-Helmut König (Institut für Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf)

Ziel des Projekts ist 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. In einem clusterrandomisierten Studiendesign werden Hausarztpraxen rekrutiert und insgesamt 632 Studienteilnehmer eingeschlossen. Die Randomisierung erfolgt auf Ebene der Praxen; die 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 13

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

Evaluation des Einsatzes von MoodGYM für Menschen mit depressiven Erkrankungen in der stationären Versorgung - eine Machbarkeitsstudie ***Evaluation of the use of a computer-aided cognitive behavioural self-help program (MoodGYM) for patients with depressive disorders in inpatient care - a feasibility study***

Prof. Dr. Steffi G. Riedel-Heller, MPH (Steffi.Riedel-Heller@medizin.uni-leipzig.de), PD Dr. Melanie Luppá (Melanie.Luppá@medizin.uni-leipzig.de), Dr. Janine Stein, Dr. Margrit Löbner, Kooperation mit Prof. Dr. med. Thomas Becker, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie II der Universität Ulm, Bezirkskrankenhaus Günzburg und Prof. Dr. med. Michael Franz, Vitos Klinikum Kurhessen, Vitos Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Bad Emstal

Die Studie untersucht die Machbarkeit eines Einsatzes des internetbasierten verhaltenstherapeutischen Selbsthilfeprogramms MoodGYM für Patienten mit depressiver Symptomatik in der stationären psychiatrischen Versorgung. Die vom AOK Bundesverband geförderte Studie ermöglicht die Untersuchung von Zugangsmöglichkeiten und -barrieren aus Sicht von stationär tätigen Experten (N=30) sowie die Einschätzung von patientenbezogenen Barrieren und der Nutzungsbereitschaft aus der Patientenperspektive. Dafür bekommen N=200 Patienten aus allgemeinspsychiatrischen und störungsspezifischen Klinikabteilungen im Rahmen ihres Klinikaufenthaltes einen Zugang zum internetbasierten verhaltenstherapeutischen Selbsthilfeprogramm MoodGYM. Die Patienten füllen zu Beginn und am Ende ihres Klinikaufenthaltes einen Patientenfragebogen zur depressiven Symptomatik, Nutzungsbereitschaft und Nutzungsakzeptanz aus. Zugangsmöglichkeiten und -barrieren eines Einsatzes von MoodGYM aus Expertensicht werden mittels eines einmaligen Expertenfragebogens erfasst. Darüber hinaus werden neben der klinischen Diagnose, auch die aktuelle Behandlung (medikamentös, psychotherapeutisch, psychosozial), andere Erkrankungen (inklusive Schweregrad) sowie der Schweregrad der depressiven Erkrankung erfasst. Die in dieser Studie gewonnenen Ergebnisse zu den Bedingungen des Einsatzes von MoodGYM bei Patienten mit depressiven Erkrankungen in psychiatrischen Kliniken können neben der Formulierung von Experten- und Patientenempfehlungen die Grundlage für die Planung und Durchführung einer randomisiert kontrollierten Studie bilden, in der die Wirksamkeit von MoodGYM im Kliniksetting erfasst werden kann.

Weiterführung: ja

Finanzierung: AOK Bundesverband

Projekt 14

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 Lippa, Dipl.-Psych. Michaela Schwarzbach, Dipl.-Soz. Christiane Riedel, Dr. Uta Gühne

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 15

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 resiliance 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“ wurde das Schulcoach-Konzept hinsichtlich methodischer und didaktischer Aspekte weiterentwickelt (mittels Literaturrecherche und Dokumentenanalyse). Der Schwerpunkt lag dabei auf der Resilienzförderung Jugendlicher, insbesondere im schulischen Setting.

Weiterführung: nein

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

Projekt 16

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

Einstellungen von Menschen in Gesundheitsberufen zur bariatrischen Chirurgie – Identifikation von Hürden zur Überweisung durch Hausärzte und andere Berufsgruppen

Attitudes of health care professionals towards bariatric surgery – identifying barriers to referral from primary care physicians and other relevant sectors

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

Übergewicht und Adipositas sind häufig und es scheint unerlässlich, Akteure des Gesundheitssystems in die Beratung bei Übergewicht einzubinden und ggf. die Überweisung zu spezialisierten Fachkräften zu fördern. Schon ein moderater Gewichtsverlust von 10% des Körpergewichts führt zu einer Reduktion von Komorbiditäten. Um eine Gewichtsreduktion zu erreichen, können zwei Interventionsstrategien herangezogen werden: a) konservative Maßnahmen (lebensstil-basiert) und b) invasive Maßnahmen (pharmazeutisch und operativ). Da die Mehrheit der betroffenen Übergewichtigen ihren Hausarzt oder Diätfachkräfte bezüglich ihres Gewichtsproblems konsultieren würden, ist es von besonderem Interesse, die Einstellungen und Meinungen dieser Akteure zum Fokus der Forschung zu machen. Das Wissen über und die Einstellungen zu den beschriebenen Interventionsstrategien könnten beeinflussen, wie und auf welche Art und Weise die Akteure ihre Patienten beraten und weitervermitteln. Bisher gibt es nur wenige Studien aus den USA, die zeigen konnten, dass Menschen in Gesundheitsberufen die Effekte von lebensstilbasierten Interventionen überschätzen und Vor- und Nachteile von bariatrischer Chirurgie kontrovers diskutiert werden. Es ist notwendig Hürden und Hindernisse zu erfassen, die dazu führen, dass adipöse Patienten von Fachkräften zu spät oder gar nicht an Spezialisten überwiesen werden. Diese Studie untersucht Wissen und Einstellungen fünf verschiedener Gruppen von Akteuren im Gesundheitssystem (Hausärzte, Internisten, Orthopäden, Pädiater und Diätfachkräfte) hinsichtlich lebensstil-basierter Maßnahmen und bariatrischer Chirurgie. Außerdem werden Einstellungen zu adipösen Patienten im Allgemeinen erfasst. Es werden Fragebögen an die niedergelassenen Fachkräfte versandt, um n=100 pro Gruppe, d.h. insgesamt n=500 Teilnehmer, zu erreichen. Die Ergebnisse der Erhebung werden genutzt, um eine Broschüre zu entwickeln, die sich konkret auf die Umsetzung evidenzbasierter Leitlinienempfehlungen zu Behandlung und Überweisung konzentriert.

Weiterführung: ja

Finanzierung: Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF)

Projekt 17

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

Qualitative Studie zur Analyse des kontextuellen Hintergrunds für den chronischen Gebrauch von inadäquater Medikation bei älteren Menschen (CIM-TRIAD) *Contextual background for chronic use of inappropriate medication at high age: A qualitative study with physicians, patients and relatives*

Prof. Dr. Steffi G. Riedel-Heller, MPH (Steffi.Riedel-Heller@medizin.uni-leipzig.de), PD Dr. Tobias Luck, Antje Löffler, MPH; in Kooperation mit Prof. Dr. Frank Jessen (Coordinating Investigator), Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universität Bonn & Deutsches Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE), Bonn; Prof. Dr. Martin Scherer, Institut für Allgemeinmedizin, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf; Dr. Britta Hänisch, Deutsches Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE), Bonn & Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM), Bonn

Im Rahmen der Studie soll durch qualitative Interviews der kontextuelle Hintergrund für den chronischen Gebrauch von potentiell inadäquater Medikation bei älteren Menschen analysiert werden. Sowohl die Rahmenbedingungen zur Verschreibung chronisch inadäquater Medikation bei älteren Patienten durch Hausärzte, als auch die Nebenwirkungen und Effekte auf die Lebensqualität durch Einnahme derselben soll untersucht werden. Das Besondere dieser qualitativen Studie ist die gleichzeitige Einbeziehung der Perspektiven von (1) Hausärzten, (2) Patienten und (3) deren Angehörigen. In jedem der Studienzentren Bonn, Hamburg und Leipzig sollen mit je 16 Triaden – bestehend aus Patient, dem betreuenden Angehörigen und dem Hausarzt – qualitative Interviews in der häuslichen Umgebung der Patienten/Angehörigen bzw. in den Praxisräumen der Hausärzte durchgeführt werden. Ziel ist es, in jedem Zentrum acht Triaden von den Patienten zu untersuchen, denen potentiell inadäquate Medikation verordnet wird und acht Triaden von den Patienten, die keine inadäquate Medikation erhalten. Die geplante Studiendauer beträgt 24 Monate.

Weiterführung: ja

Finanzierung: Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF)

Projekt 18

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

Verbundprojekt: Bedarf, Inanspruchnahme von Versorgungsleistungen, direkte Kosten und gesundheitsbezogene Lebensqualität bei hochaltrigen Hausarztpatienten (85+) - AgeQualiDe-Studie ***Needs, health service use, costs and health-related quality of life in a large sample of oldest-old primary care patients (85+)***

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

Im Rahmen der AgeQualiDe-Studie wird in 10-monatigen Abständen die AgeCoDe-Kohorte weiter fortgeführt (7. bis 9. Verlaufsuntersuchung). 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 (Kompetenznetz Demenzen) als repräsentative Stichprobe von Patienten ohne Demenz in Hausarztpraxen an sechs 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. Die Kohorte wurde initial und im weiteren Verlauf im Abstand von jeweils 1,5 Jahren regelmäßig untersucht (Kompetenznetz Demenzen: Baseline und Follow-up I bis IV; Kompetenznetz Degenerative Demenzen: Follow-up V-VI), um die Entwicklung demenzieller Erkrankungen und leichter kognitiver Beeinträchtigungen einschließlich zugrunde liegender potentieller Risiko- und Schutzfaktoren prospektiv zu analysieren bzw. um die Geschwindigkeit des Krankheitsverlaufes, die ärztlichen und die pflegerischen Versorgungsleistungen sowie deren Kosten zu erfassen. Ziel der Weiterführung der Kohorte im Rahmen der AgeQualiDe-Studie (Follow-up VII-VIV) ist die detaillierte Untersuchung der bedarfsgerechten Versorgung der hochaltrigen Hausarztpatienten unter der speziellen Berücksichtigung von (1) gedeckten und ungedeckten Bedarfen, (2) der assoziierten Versorgungsinanspruchnahme (und den direkten Kosten) und (3) der gesundheitsbezogenen Lebensqualität. Einen Ansatzpunkt zur Optimierung der Patientenversorgung sollen zudem vertiefte inhaltliche Analysen zu relevanten Sonderfragestellungen bieten.

Weiterführung: ja

Finanzierung: Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF)

Projekt 19

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

Adaption und Evaluation eines Leitfadens zum Gewichtsmanagement in der Praxis *Adaptation and Evaluation of a weight management guideline (Best Weight)*

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

Ziel dieses Projekts ist es, eine für den breiten Einsatz geeignete deutsche Version des kanadischen Best-Weight-Leitfadens zur adäquaten Behandlung von Adipositas zu etablieren. Hierzu wird ein international renommierter und bestehender Leitfaden auf seinen Adaptionbedarf hin untersucht und geprüft und anschließend sein Einsatz im Rahmen einer Pilotstudie erprobt. Im Rahmen einer Mixed-Method-Studie werden sowohl qualitative, als auch quantitative Methoden zum Einsatz kommen. Der Adaptionbedarf des Leitfadens wird in Fokusgruppen eruiert. Anschließend wird im Rahmen einer quantitativen Pilotstudie die Praxistauglichkeit des Leitfadens überprüft. Die Anpassung des kanadischen Leitfadens bietet die Möglichkeit ein international etabliertes Fort- und Weiterbildungsmodul im deutschen Gesundheitssystem zu etablieren. Gerade im Bereich der Adipositas fehlen bisher hilfreiche und weiterführende Konzepte zur Fortbildung im Umgang mit adipösen Patienten. Dieser kann dazu beitragen die bestehende Fehl- und Unterversorgung adipöser Patienten zu korrigieren.

Weiterführung: ja

Finanzierung: Nachwuchsförderprogramm der Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig

Projekt 20

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

Inklusionsprojekt "Ich will auch heiraten": Implementierung passgenauer Angebote in der Schwangerschaftskonflikt- und allgemeinen Schwangerschaftsberatung bei Menschen mit geistiger Behinderung - wissenschaftliche Begleitung und Evaluation ***Inclusion project "I also want to get married": Implementation of precisely fitting offers within pregnancy advisory services and pregnancy conflict counselling for people with intellectual disabilities - scientific monitoring and evaluation***

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

Das Projekt „Ich will auch heiraten!“ – Implementierung passgenauer Angebote in der Schwangerschaftskonflikt- und allgemeinen Schwangerschaftsberatung bei Menschen mit geistiger Behinderung“ beim Bundesverband donum vitae e.V. wird vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend mit einer Laufzeit von zwei Jahren gefördert. Das Ziel besteht in der zielgruppenspezifischen Beratung und Begleitung von Menschen mit kognitiven Einschränkungen zur Gewährleistung der sexuellen und reproduktiven Selbstbestimmung auf Grundlage der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen.

Insgesamt 8 Modellberatungsstellen werden im Rahmen des Forschungsprojektes wissenschaftlich begleitet und evaluiert. Die wissenschaftliche Begleitung umfasst die Erhebung der Motivation der BeraterInnen zur Teilnahme am Modellprojekt und damit verbundene Beratungsbedarfe. Es erfolgt eine Analyse der Beratungsspezifität der Zielgruppe, der Beratungsstellenkonzepte und der strukturellen und personellen Bedingungen zur Umsetzung der Projektziele. Im Ergebnis soll ein Erkenntnistransfer auf andere Beratungsstellen oder Zielgruppen erfolgen. Es handelt sich um einen mehrdimensionalen methodischen Ansatz unter Einsatz von Dokumentenanalysen, teilstrukturierten schriftlichen Befragungen und mündlichen Interviews sowie teilnehmenden Beobachtungen an Kooperationstreffen und Praxisangeboten.

Weiterführung: ja

Finanzierung: Bundesverband donum vitae e.V.

Projekt 21

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

Unterstützte Elternschaft - Angebote für behinderte und chronisch kranke Eltern - eine Analyse zur Umsetzung des Artikels 23 der UN-BRK ***Supported parenthood - Services provided to parents with disabilities and chronic conditions - An analysis of the implementation of the UN Enable Article 23.***

Dr. Marion Michel (Marion.Michel@medizin.uni-leipzig.de), Prof. Dr. Steffi G. Riedel-Heller, MPH (Steffi.Riedel-Heller@medizin.uni-leipzig.de), Dr. Ines Conrad, Martina Müller, M.A., M.A.-Soz. Sabine Wienholz

Auf Grundlage der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen werden die Unterstützungsangebote für Eltern mit Behinderungen und ihrer Kinder sowohl seitens der Kinder- und Jugendhilfe als auch der Eingliederungshilfe sowie die finanziellen Aufwendungen für die traditionellen Angebote der Kinder- und Jugendhilfe bzw. der Eingliederungshilfe im Vergleich zu Kosten für Elternassistenz und Begleitete Elternschaft analysiert.

Die Angebote werden auf Bedarfsgerechtigkeit im Sinne einer selbstbestimmten Elternschaft geprüft. Erfasst werden dafür Daten der traditionellen Angebote der Kinder- und Jugendhilfe und der Sozialhilfe sowie der Bundesarbeitsgemeinschaft Begleitete Elternschaft und der Modellprojekte Elternassistenz beim Bundesverband für behinderte und chronisch kranke Eltern bbe e.V. (innovative Angebote). Ergänzend werden, Fallstudien von behinderten und chronisch kranken Eltern erarbeitet. Das Projekt folgt einem mehrdimensionalen methodischen Ansatz und beinhaltet neben Evaluationsmethoden auch Dokumentenanalysen, strukturierte und teilstrukturierte Befragungen und Fallanalysen. Das Forscherteam wird von einer Expertengruppe im Sinne der Partizipationsforschung und einem Projektbeirat unterstützend begleitet.

Weiterführung: ja

Finanzierung: Bundesministerium für Arbeit und Soziales

Projekt 22

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

Teilhabechancen an sexueller Bildung von Jugendlichen mit kognitiven Einschränkungen ***Sex education of adolescents with learning disabilities in Saxony/Germany***

M.A.-Soz. Sabine Wienholz (Sabine.Wienholz@medizin.uni-leipzig.de), Prof. Dr. Steffi G. Riedel-Heller, MPH (Steffi.Riedel-Heller@medizin.uni-leipzig.de)

Lange Zeit blieb die Sexualität von Menschen mit Behinderungen unberücksichtigt oder wurde von Vorurteilen wie gesteigerter Triebhaftigkeit bzw. Asexualität bestimmt. Junge Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen sind am stärksten Vorbehalten und Ängsten ausgesetzt. Da in vielen Institutionen die Auffassung herrscht, mit dem Angebot an sexueller Bildung „schlafende Hunde zu wecken“, reduziert sich das Angebot an Sexualpädagogik auf ein Minimum, meist mit der Konzentration auf die Vermeidung unerwünschter Folgen sexuellen Handelns. Im Ergebnis stehen Menschen mit kognitiven Einschränkungen einer wenig aufgeschlossenen Gesellschaft, überforderten Lehrkräften und sorgenvollen Erziehungsberechtigten gegenüber, wenn es um sexuelle Aufklärung geht. Auf wissenschaftlicher Ebene finden sich auch kaum repräsentative und objektivierbare Aussagen zur Sexualität von Menschen mit kognitiven Einschränkungen.

Anliegen des Forschungsprojektes ist die Abbildung der Chancen und Hindernisse für sexuelle Bildung und gelebte Sexualität aus Sicht der Betroffenen und ihres sozialen Umfeldes. Mit Hilfe leitfadengestützter Face-to-Face-Interviews sollen insgesamt 100 Jugendliche, Eltern und LehrerInnen zum Thema Sexualpädagogik bei Menschen mit kognitiven Einschränkungen untersucht werden. Es handelt sich um eine qualitative Erhebung, in der SchülerInnen mit Förderbedarf geistige Behinderung und MitarbeiterInnen in Werkstätten für Menschen mit Behinderungen der Altersgruppe 14 bis 25 Jahre sowie deren Eltern/Vormundspersonen und LehrerInnen und AusbilderInnen befragt werden. Die Vorgehensweise muss dabei sehr sensibel gestaltet werden unter Berücksichtigung der strukturellen und individuellen Bedingungen. Das Projekt verfolgt die Idee der Teilhabeforschung, indem junge Erwachsene mit kognitiven Einschränkungen bei der Gestaltung und Generierung des Erhebungsinstrumentes in Form einer Fokusgruppe zu Rate gezogen werden. Ziel des zweijährigen Projektes ist die Unterstützung sexualpädagogischer Fortbildungsarbeit mit jungen Menschen mit kognitiven Einschränkungen zur Realisierung der Teilhabe an sexueller Bildung.

Weiterführung: ja

Finanzierung: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

Projekt 23

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

Diskriminierungserfahrungen und internalisiertes Stigma bei Menschen mit Adipositas *Frequency and Nature of Discrimination Experiences and Internalized Stigma*

Dr. Claudia Sikorski (Claudia.Sikorski@medizin.uni-leipzig.de), Jenny Spahlholz, M.Sc., Franziska Jung, M.Sc., Prof. Dr. Steffi G. Riedel-Heller, MPH

Menschen mit Adipositas berichten häufig über Ablehnung und Ausgrenzung im täglichen Leben. Diese systematische Benachteiligung, Diskriminierung, hat weitreichende Konsequenzen und beeinflusst unter Umständen auch das psychische Wohlbefinden von Menschen mit Adipositas. Dieses Projekt befasst sich daher mit der Erfassung von Diskriminierungserfahrungen in einer repräsentativen Stichprobe von n = 1000 Menschen mit starkem Übergewicht. Im Vorfeld werden qualitative Interviews mit Betroffenen geführt um ein umfangreiches Instrument zu entwickeln, welches dann bei den telefonischen Interviews eingesetzt wird. Mit den Ergebnissen können Aussagen zur Prävalenz, also zur Häufigkeit von Diskriminierungserfahrungen gemacht werden, die mit einer früheren Studie aus den USA verglichen werden können. Zusätzlich wird ein theoretisches Modell, welches den vermittelnden Einfluss von Diskriminierung auf psychisches Wohlbefinden annimmt, getestet

Weiterführung: ja

Finanzierung: Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF)