

Forschungsbericht 2015

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. Tobias Luck, Susanne Röhr, MSC; in 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), Dipl.-Psych. Dr. Michael Pentzek (Institut für Allgemeinmedizin, Universitätsklinikum Düsseldorf), Dr. Horst Bickel (Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, TU-München), Prof. Hans-Helmut König, (Institut für Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf), Dipl.-Math. Birgitt Wiese (Medizinische Hochschule Hannover)

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 zu weiteren Verlaufsuntersuchungen 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 wurde in 1,5-jährigen Abständen die AgeCoDe-Kohorte weiter fortgeführt und zwar zunächst mit der 5. und 6. Verlaufsuntersuchung. Zusätzlich wurden zeitlich engmaschige halbjährliche Untersuchungen bei Erkrankten und Personen mit Gedächtniseinschränkungen vorgenommen (sogenannte Interimsuntersuchungen), um die Geschwindigkeit des Krankheitsverlaufes, die ärztlichen und die pflegerischen Versorgungsleistungen sowie deren Kosten zu erfassen.

Im Rahmen einer letzten Untersuchungswelle der AgeCoDe-Kohorte soll im vorliegenden Projekt eine vertiefte Analyse zu zentralen epidemiologischen Kenngrößen leichter kognitiver Störungen und Demenzen in dem hoch- und höchstältrigen Alterssegment der deutschen Bevölkerung bereitgestellt werden. Die Studie soll zudem umfassendes Wissen zur Epidemiologie und Versorgungsepidemiologie bei hochaltrigen Demenzkranken schaffen, sowie den Einfluss speziell von Lebensstilfaktoren auf die kognitive Leistung bei Hochaltrigen sowie deren Interaktion mit genetischen Faktoren (Gen-Umwelt-Interaktion, epigenetische Determinanten) analysieren.

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)

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, Dr. Francisca Savéria Then, MSc; in Kooperation mit Dr. Katrin Arélin, Dr. Leonie Lampe, Dr. Jürgen Dukart, Dr. Veronica Witte, 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 wurden in einer ersten Erhebungswelle in der Bevölkerung und in krankheitsbezogenen Populationen differenzierte Analysen unter Berücksichtigung von Umwelt und Lebensstil durchgeführt. Übergeordnete Zielstellungen des Teilprojektes „B5 – Demenzerkrankungen und leichte kognitive Störungen“ waren und 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 fanden zu Baseline an drei voneinander unabhängigen Untersuchungstagen statt. Alle Probanden in B5 sind Teil der bevölkerungsrepräsentativen A1-LIFE-HEALTH-Kohorte und durchliefen als solche alle Untersuchungen eines allgemeinen Core-Assessments (Blutentnahme, Urinprobe, Anthropometrie, Echokardiographie, Fragebögen/Interviews zu Soziodemographie, Lebensstil, etc.; Tag 1). An weiteren Tagen erfolgten vertiefte Untersuchungen. Diese umfassten 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 3

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. Janine Stein, Dipl.-Psych. Michaela Schwarzbach; in 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 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 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: nein

Finanzierung: Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF)

Projekt 4

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), 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 600 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 5

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), Dr. Janine Stein, Marie Dorow, M.Sc. Psych., Dr. Margrit Löbner; in Kooperation mit Prof. Dr. med. Thomas Becker (Ärztlicher Direktor, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie II der Universität Ulm, Bezirkskrankenhaus Günzburg), Prof. Dr. med. Michael Franz (Klinikdirektor Vitos Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Bad Emstal, Ärztlicher Direktor Vitos Klinikum Kurhessen)

Depressionen gehören zu den häufigsten psychischen Erkrankungen im Erwachsenenalter und sind mit schwerwiegenden Folgen verbunden. Als eine sehr effektive Methode in der Behandlung von Depressionen hat sich die kognitive Verhaltenstherapie erwiesen. MoodGYM ist ein internetbasiertes Selbsthilfeprogramm für depressive Erkrankungen (entwickelt durch Wissenschaftler des Centre for Mental Health Research der Australian National University), das auf der kognitiven Verhaltenstherapie basiert und international zu den bereits sehr gut evaluierten Programmen im Bereich computerbasierter kognitiver Verhaltenstherapie gehört. Zur Machbarkeit und Wirksamkeit von MoodGYM bei Patienten im stationären Bereich liegen jedoch bisher keine Ergebnisse vor. Die Studie untersucht die Machbarkeit des Einsatzes von MoodGYM für Patienten mit depressiver Symptomatik in der stationären psychiatrischen Versorgung. Ziel der Studie ist es, systembezogene Zugangsmöglichkeiten und -barrieren aus der Sicht von stationär tätigen Experten (N=30) sowie die Nutzerakzeptanz und Nutzerbereitschaft aus Patientenperspektive (N=200) zu erfassen. Die Rekrutierung der Experten und Patienten findet in verschiedenen psychiatrischen Kliniken in Deutschland statt (Günzburg, Kassel, Bad Emstal, Hofgeismar). Teilnehmende Patienten erhalten im Rahmen ihres Klinikaufenthaltes einen Zugang zu MoodGYM und können das Programm eigenständig und nach ihren Bedürfnissen in der Klinik nutzen. Vor Programmstart sowie acht Wochen danach füllen die Patienten einen Fragebogen zur depressiven Symptomatik, Nutzungsbereitschaft und Nutzerakzeptanz aus. Die Experten werden zu Zugangsmöglichkeiten und -barrieren des Einsatzes von MoodGYM schriftlich mittels eines Expertenfragebogens befragt. Zusätzlich werden zu jedem Patienten neben der klinischen Diagnose sowohl die aktuelle Behandlung (medikamentös, psychotherapeutisch, psychosozial), andere Erkrankungen (inklusive Schweregrad) als auch der Schweregrad der depressiven Erkrankung erfasst. Mit den gewonnenen Studienergebnissen könnten Empfehlungen für Experten und Patienten für den Einsatz von MoodGYM im stationären Bereich formuliert werden. Darüber hinaus könnten die Ergebnisse die Grundlage für eine randomisiert kontrollierte Studie bilden, in der die Wirksamkeit von MoodGYM im Kliniksetting erfasst wird.

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)

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), Dr. Janine Stein, Dr. Uta Gühne; in 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)

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 Allgemeinärztpatienten aus 4 Zentren: Bonn, Hamburg, Leipzig, Mannheim) 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: nein

Finanzierung: Bundesministerium für Gesundheit

Projekt 7

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), Dr. Claudia Luck-Sikorski, 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: 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)

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 für Psychiatrie, Universität zu Köln & 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 9

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; in 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), Dipl.-Psych. Dr. Michael Pentzek (Institut für Allgemeinmedizin, Universitätsklinikum Düsseldorf), Dr. Horst Bickel (Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, TU-München), Prof. Hans-Helmut König, (Institut für Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf), Dipl.-Math. Birgitt Wiese (Medizinische Hochschule Hannover)

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 10

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

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: nein

Finanzierung: Nachwuchsförderprogramm der Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig

Projekt 11

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), 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 12

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, Dr. Ines Conrad, Martina Müller, M.A., Dr. Birte Pantenburg

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 13

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, Dr. Ines Conrad, Laura Retznik, M.A.

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 14

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

IFB Nachwuchsgruppe: Diskriminierungserfahrungen und internalisiertes Stigma bei Menschen mit Adipositas
Frequency and Nature of Discrimination Experiences and Internalized Stigma

Dr. Claudia Luck-Sikorski (Claudia.Luck-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: IFB Adipositas/Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF)

Projekt 15

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

IFB Nachwuchsgruppe: Verhaltenskorrelate der Diskriminierung von Adipositas - ein experimenteller Ansatz ***Behavioral correlates and discrimination in weight bias - an experimental approach***

Dr. Claudia Luck-Sikorski (Claudia.Luck-Sikorski@medizin.uni-leipzig.de), Jenny Spahlholz, M.Sc.,
Natascha-Alexandra Weinberger, M.Sc., Prof. Dr. Steffi G. Riedel-Heller, MPH

Das Projekt soll einen Beitrag zur Erforschung von Stigmatisierung und Diskriminierung bei Adipositas leisten. So wurde die Verknüpfung von Zuschreibung negativer Eigenschaften und Diskriminierung von Betroffenen bisher empirisch noch wenig untersucht. Um die Forschung auf dem Gebiet zu erweitern, werden experimentelle sowie quantitative Ansätze verfolgt und Verhaltenskorrelate von Stigmatisierung untersucht. Das erste von drei Arbeitspaketen umfasst ein Experiment auf Grundlage der Spieltheorie, um Verhalten gegenüber Menschen mit starkem Übergewicht zu untersuchen. Vignetten kommen zum Einsatz, um Bestrafungstendenzen bezüglich der Zahlung von Gesundheitsleistungen zu erfassen. Außerdem wird untersucht, in welchem Ausmaß Betroffene in Fitnesscentern mit Stigmatisierung und Diskriminierung konfrontiert werden. Im dritten Arbeitspaket wird schließlich anhand des Sozioökonomischen Panels (SOEP) untersucht, wie groß der Gehaltsunterschied zwischen Menschen mit starkem Übergewicht und Normalgewichtigen in verschiedenen Berufsgruppen ist. Aufbauend auf die Ergebnisse können Ansätze zur Intervention und Prävention abgeleitet sowie effektiver geplant und implementiert werden.

Weiterführung: ja

Finanzierung: IFB Adipositas/Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF)

Projekt 16

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

Einstellungen der Bevölkerung zu kardioprotektiven Lebensmitteln (nutriCARD) *Consumer attitudes towards cardioprotective foods (nutriCARD)*

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

Dieses Projekt ist Teil des Kompetenznetzes „nutriCARD“ (Competence Cluster for Nutrition and Cardiovascular Health), welches in Kooperation mit den Universitäten Jena, Halle-Wittenberg und Leipzig durchgeführt wird. Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind eines der führenden Gesundheitsprobleme weltweit und die häufigste Todesursache in den Industrieländern. Es besteht somit ein dringlicher Bedarf für gesündere Lebensmittel und ein verbessertes Ernährungsverhalten, zwei Themen, die die nutriCARD Initiative beinhaltet. Eine quantitative Untersuchung (N=1000) der Einstellungen der deutschen Bevölkerung gegenüber innovativen Lebensmitteln mit kardioprotektiver Wirksamkeit wird im Rahmen dieses Projektes durchgeführt. Die quantitative Erhebung umfasst einerseits Fragen in Bezug auf die Akzeptanz dieser Lebensmittel, andererseits wird der Wissensstand der deutschen Bevölkerung zu gesundheitsförderlichen Lebensmitteln untersucht. Eine qualitative Fokusgruppen-Untersuchung dient abschließend dem Ziel mehr tiefergehende Informationen über die Determinanten der Einstellungen zu gesundheitsfördernden Nahrungsmitteln zu generieren. Das Projekt liefert Einblicke in Bezug auf Essverhalten, Ernährung und Gesundheitsbewusstsein der Allgemeinbevölkerung. Es soll unter Berücksichtigung des Diskurscharakters erörtert werden, welche Einstellungen hinsichtlich dieser potenziell gesundheitsfördernden Lebensmittel existieren und inwieweit innovative Lebensmittel zur Gesundheitsförderung eingesetzt werden können, um die Lebensqualität zu verbessern. Von den Ergebnissen können mögliche Strategien abgeleitet werden, um das Gesundheitsbewusstsein zu steigern und aktiv als auch präventiv gegen Herz-Kreislauf-Erkrankungen und den damit verbundenen gesundheitlichen Konsequenzen vorzugehen.

Weiterführung: ja

Finanzierung: BMBF

Projekt 17

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

Die Fünf-A-Beratung zur Behandlung adipöser Patienten in der hausärztlichen Versorgung: Eine cluster-randomisierte kontrollierte Studie (INTERACT) A 5A based guidance for obesity management in primary care: A cluster-randomized controlled study (INTERACT)

Prof. Dr. Steffi G. Riedel-Heller, MPH (Steffi.Riedel-Heller@medizin.uni-leipzig.de), Dipl.-Psych. Franziska Welzel, Dr. Janine Stein, Dr. Claudia Luck-Sikorski; in Kooperation mit Prof. Dr. Hans-Helmut König, MPH (Institut für Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf), Prof. Dr. Anette Kersting (Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Uniklinik Leipzig), Prof. Dr. Matthias Blüher (Integriertes Forschungs- und Behandlungszentrum (IFB), Universität Leipzig), Prof. Dr. Arya M. Sharma (Obesity Research and Management, University of Alberta, Edmonton, Canada), ISAP-Hausarzt-Netzwerk

Die hausärztliche Versorgung stellt einen wichtigen Ausgangspunkt für eine erfolgreiche und langfristige Behandlung von Übergewicht und Adipositas dar. Bisherige Forschungsergebnisse verweisen jedoch auf eine unzureichende Gewichtsberatung in der ärztlichen Primärversorgung, die zum Teil auf negativen Einstellungen gegenüber adipösen Patienten und einer geringen Wirksamkeitserwartung bei Hausärzten basieren. Ziel der Studie ist es, Effektivität und Kosten eines zu entwickelnden Lernprogramms auf Basis der Fünf-A-Behandlung adipöser Patienten (erarbeitet durch das Canadian Obesity Network, analog dem Vorbild zur Raucherentwöhnung) zur Verbesserung der Gewichtsberatung im Rahmen der hausärztlichen Primärversorgung zu erfassen. Im Rahmen des Projekts soll ein 90-minütiges Online-Tutorial auf Grundlage der adaptierten deutschen Version der Fünf As (Ask, Assess, Advise, Agree, Assist) zur Behandlung von Adipositas sowie in Anlehnung an das von der Internationalen Vereinigung zur Erforschung von Adipositas (World Obesity, WO) zur Verfügung gestellten Tutorials entwickelt und in kooperierenden Hausarztpraxen implementiert werden. Die Evaluation des Online-Tutorials umfasst folgende Zielgrößen: Arzt-Patienten-Interaktion, sekundäre Endpunkte wie Lebensqualität, Veränderungsbereitschaft und Gewichtsentwicklung sowie die Kosten des Programms. In einer cluster-randomisierten kontrollierten Studie (cRCT) mit Kontrollgruppe sollen adipöse Patienten vor der entsprechenden Schulung ihres Allgemeinarztes (mittels des Online-Tutorials) sowie 6 und 12 Monate nach der Schulung untersucht und mittels Fragebögen befragt werden. Nach erfolgreicher Evaluation soll das Online-Tutorial allen Hausärzten in relevanten Netzwerken frei zur Verfügung gestellt werden.

Weiterführung: ja

Förderung: IFB Adipositas/Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF)

Projekt 18

Institut für Sozialmedizin, Arbeitsmedizin und Public Health (ISAP), Universität Leipzig

Psychisch Kranke im SGBII: Situation und Betreuung ***Mentally ill in SGB II: situation and care***

Prof. Dr. Steffi G. Riedel-Heller, MPH (Steffi.Riedel-Heller@medizin.uni-leipzig.de), Dipl.-Psych. Michaela Schwarzbach (Michaela.Schwarzbach@medizin.uni-leipzig.de), Dr. Uta Gühne; in Kooperation mit Rambøll Management Consulting GmbH, Berlin

Berufliche Tätigkeit ist zentraler Bestandteil unserer Lebenswelt. Arbeitslosigkeit korreliert stark mit einer schlechteren psychosozialen Gesundheit. Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen stellen eine große Gruppe unter den Leistungsberechtigten im SGB II dar. Dennoch ist über die Situation psychisch kranker Menschen im SGB II-Leistungsbezug bislang wenig bekannt. Ziel des Projektes ist es, eine tiefergehende Analyse der Situation von Personen mit einer psychischen Erkrankung im SGB II im qualitativen Studiendesign zu erstellen.

Zunächst findet eine umfassende Literatur- und Dokumentenanalyse statt, um ein vertieftes Verständnis für die Situation SGB II-Leistungsberechtigter mit psychischen Erkrankungen, für bisherige Erkenntnisse zur Betreuung dieser Personen in Jobcentern, sowie in anderen Einrichtungen der Betreuung zu erlangen. Um zielgerichtete problemzentrierte Interviews mit psychisch kranken Leistungsberechtigten im SGB II, Fach- und Führungskräften aus den Jobcentern sowie Betreuer/-innen und Experten/Expertinnen aus dem Bereich der ambulanten psychiatrischen Versorgung in acht Jobcenter-Regionen führen zu können, werden vorab über 8 zentrale leitfadengestützte Experteninterviews wertvolle Informationen über das Themenfeld der Untersuchung sowie mögliche Modellregionen eingeholt.

Neben der Befragung von Experten aus den Jobcentern und dem Versorgungssystem sollen 40 leitfadengestützte Interviews mit Betroffenen realisiert werden. Durch den Einbezug der Betroffenenperspektive soll die konkrete Fallbearbeitung und Betreuung durch die Jobcenter sowie die Einrichtungen zur Betreuung von allen Seiten beleuchtet und analysiert werden. Im Rahmen der qualitativen Analyse der Interviews sollen individuelle Problemlagen der Betroffenen und der institutionelle Umgang mit diesen Problemlagen sowie zugrundeliegende Orientierungsrahmen der handelnden Akteure beschrieben werden. Darauf aufbauend sollen konkrete Verbesserungsmöglichkeiten und Handlungsalternativen bezüglich der Kooperation, der Verbesserung in der Administration sowie ggf. Vorschläge zu gesetzlichen Änderungen erarbeitet werden.

Weiterführung: ja

Finanzierung: Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB) der Bundesagentur für Arbeit (BA)

Projekt 19

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

Enriched Environment at Work: Hohe mentale Anforderungen des Berufes als protektiver Faktor gegen demenzielle Erkrankungen ***Enriched Environment at Work: High mental demands at work as protection against dementia***

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

Bisherige Forschungsergebnisse zeigen, dass ein Enriched Environment at work – d. h. hohe mentale Anforderungen des Berufes – die kognitive Leistungsfähigkeit verbessern und das Demenzrisiko im Alter reduzieren können. Ziel des aktuellen Projekts ist eine differenzierte systematische Analyse der mentalen Anforderungen des Berufes, welche gegen demenzielle Erkrankungen schützen können. Hierbei wird die Definition und Beschreibung des Einflusses eines Enriched Environment at Work auf das Demenzrisiko sowohl mit quantitativen (Arbeitspaket A) als auch mit qualitativen (Arbeitspaket B) Methoden ermittelt. So werden im Arbeitspaket A anhand systematischer Analysen in Datensätzen etablierter (Alters-)kohortenstudien die spezifischen mentalen Anforderungen des Berufes identifiziert, welche die kognitive Leistungsfähigkeit und das Demenzrisiko beeinflussen. Im Arbeitspaket B werden dann anhand semi-strukturierter Befragungen die Erfahrungen und Perspektiven von Arbeitnehmern erfasst. Ziel des Projekts ist es, den bisher nur wenig berücksichtigten Einfluss hoher mentaler Anforderungen des Berufes auf das Demenzrisiko detailliert zu untersuchen und so letztlich zu ermöglichen, in Therapie-, Präventions- und längsschnittlichen Beobachtungsstudien den protektiven Effekt mentaler Anforderungen des Berufes eingehender zu analysieren bzw. für diesen bedeutsamen Faktor zu adjustieren.

Weiterführung: ja

Finanzierung: Nachwuchsförderung der Medizinischen Fakultät Leipzig (Formel.1-Programm)

Projekt 20

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

Innovative E-Health-Ansätze für komorbide Depressionen in der somatischen Versorgung – Nutzungsakzeptanz des internetbasierten Selbstmanagementprogramms MoodGYM ***Innovative E-Health approaches for comorbid depression in somatic care – user acceptance of the internet-based self-management program MoodGYM***

Dr. Margrit Löbner (Margrit.Loebner@medizin.uni-leipzig.de), Dr. Janine Stein, Theresia Rost, M.A.

Patienten mit chronischen somatischen Erkrankungen wie Adipositas leiden häufig an komorbiden depressiven Störungen und sind eine besondere Herausforderung für das medizinische Versorgungssystem. Internetbasierte kognitive Verhaltenstherapieprogramme stellen eine neue, innovative und wirksame Behandlungskomponente dar. Untersuchungen zur Nutzungsakzeptanz und Effektivität solcher Programme mit dem Fokus auf eine depressive Symptomatik bei Patienten mit Adipositas sowie somatischen Grunderkrankungen im Allgemeinen stehen jedoch aus. Bei dem vorliegenden Antragsprojekt handelt es sich um eine Machbarkeitsstudie (feasibility study) im Rahmen der Versorgungsforschung, in deren Fokus die Untersuchung der Nutzungsakzeptanz bezüglich eines Einsatzes des internetbasierten Selbsthilfeprogramms MoodGYM bei komorbiden depressiven Störungen in der somatischen Versorgung am Beispiel von Patienten mit Adipositas steht. Die Nutzungsakzeptanz soll aus Sicht von (A) Patienten und (B) Experten des medizinischen Versorgungssystems in Anlehnung an das 5-Phasen-Modell des Innovations-Entscheidungsprozesses nach Rogers (2003) erfasst werden. Die Pilotstudie folgt im Rahmen eines Mixed-Method-Ansatzes einem sequentiellen qualitativ-quantitativen Design. Es kommen sowohl qualitative Untersuchungen (Qualitative Interviews (N=6 Patienten); Expertenfokusgruppe (N=10 Experten)) als auch eine quantitative Untersuchung (Zugang zur Intervention und schriftliche Patientenbefragung bei N=35 Patienten; T0 – Prä: vor der Zugangsvergabe für MoodGYM; T1 – Post: 3 Monate nach der Zugangsvergabe für MoodGYM) zum Einsatz.

Weiterführung: ja

Finanzierung: DFG

Projekt 21

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

LIFE – Leipziger Forschungszentrum für Zivilisationserkrankungen: Projekt ESF NWG: Kognitive Reserve in der Lebensspanne: Eine differenzierte Analyse der Einflüsse psychosozialer Faktoren auf die Entwicklung von kognitiven Beeinträchtigungen und Demenzen

LIFE – Leipzig Research Center for Civilization Diseases: PostDoc Project ESF NWG: Cognitive Reserve in the Life-course: Differential Analysis of the Impact of Psychosocial Factors on the Development of Cognitive Impairment and Dementia

Dr. Francisca Savéria Then, MSc (Francisca.Then@medizin.uni-leipzig.de), PD Dr. Tobias Luck, Prof. Dr. Steffi G. Riedel-Heller, MPH; in Kooperation mit Prof. Dr. Arno Villringer, Dr. Veronica Witte, Dr. Michael Gaebler (Max-Planck-Institut für Kognitions- und Neurowissenschaften und Tagesklinik für kognitive Neurologie, Universität Leipzig), Prof. Dr. Markus Löffler, Prof. Dr. Markus Scholz, PD Dr. Christoph Engel (Institut für Medizinische Informatik, Statistik und Epidemiologie, Universität Leipzig), Prof. Dr. Ralf Burkhardt, Prof. Dr. Joachim Thiery, MBA (Institut für Laboratoriumsmedizin, Klinische Medizin und Molekulare Diagnostik, Universitätsklinikum Leipzig), Dr. Matthias Nüchter (Leiter der LIFE-Geschäftsstelle) für die Kooperation innerhalb der Erwachsenen-Kohorte LIFE-HEALTH ADULT A1 und des gesamten LIFE-Forschungskonsortiums

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. So sind gerade psychosoziale Faktoren, wie beispielsweise soziale Isolation, Depression und niedriger ökonomischer Status/Armut, als Risikofaktoren für kognitiven Beeinträchtigungen und Demenzen bekannt, jedoch deren Wechselwirkung mit der Herausbildung einer kognitiven Reserve bisher noch nicht ausreichend erforscht. Ziel des anvisierten Projekts ist es daher, zum einen differenzierte Analysen zu Wechselwirkungen zwischen einer kognitiven Reserve und bedeutsamen psychosozialen Faktoren durchzuführen und zum anderen soll ein spezieller Fokus auf die Analyse zugrundeliegender Wirkprinzipien gelegt werden. Im Rahmen des anvisierten Forschungsprojekts soll das Modell der kognitiven Reserve in der Lebensspanne mittels der LIFE-Daten der bevölkerungsbasierten A1-LIFE-HEALTH-Kohorte bedeutsam weiterentwickelt werden.

Weiterführung: ja

Finanzierung: Europäischer Sozialfond (ESF)

Projekt 22

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

Update S3-Leitlinie Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen. S3 guideline on psychosocial therapies in severe mental illness: an update

Prof. Dr. Steffi G. Riedel-Heller (Steffi.Riedel-Heller@medizin.uni-leipzig.de), Dr. Uta Gühne, Dr. Janine Stein; in Kooperation mit Prof. Dr. Thomas Becker (Ärztlicher Direktor, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie II der Universität Ulm, Bezirkskrankenhaus Günzburg)

Die S3-Leitlinie „Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen“ fügt sich in die Serie von Praxisleitlinien in Psychiatrie und Psychotherapie der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) ein (www.dgppn.de). Ihre Besonderheit liegt in einem diagnoseübergreifenden Ansatz. Sie gilt einer besonderen Zielgruppe, nämlich Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen.

Die Leitlinie in ihrer ersten Version, die 2013 im Springer-Verlag erschienen ist, behandelt eine Vielfalt von psychosozialen Interventionen, die sich als eine der drei großen Behandlungssäulen im Fach Psychiatrie und Psychotherapie zwischen den somatischen Therapieverfahren und den diversen psychotherapeutischen Verfahren einordnen lassen. Das Projektteam besteht aus Wissenschaftlern aus Ulm/Günzburg, Leipzig und Berlin. Die Erstellung der Leitlinie wurde durch 17 wissenschaftliche Experten und 40 Mitglieder einer Konsensusgruppe unterstützt. Der formale Konsensusprozess wird von den 40 Mitgliedern der Konsensusgruppe, welche jeweils einschlägige Organisationen und Gesellschaften vertraten, die für das Feld psychosozialer Interventionen in der Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen besondere Expertise haben, getragen. Supervision und Moderation des Erstellungsprozesses der S3-Leitlinie erfolgt durch die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), um die mit einer S3-Leitlinie verbundene hohe methodische Qualität sicher zu stellen. Gefordert wird in diesem Sinne eine Aktualisierung der Leitlinie innerhalb von 5 Jahren nach Erscheinen. In diesem Rahmen erfolgt eine erneute systematische Recherche nach aktueller Evidenz zur Wirksamkeit der einzelnen psychosozialen Interventionen sowie eine erneute Abstimmung der Empfehlungen falls erforderlich. Darüber hinaus ist es notwendig, das Spektrum psychosozialer Therapien in seiner Darstellung zu erweitern, was eine grundlegende Recherche weiterer Themen, z.B. zu kognitiver Rehabilitation, Compliance-Therapie und psychoedukativen Interventionen, die auf eine Veränderung des Lebensstils zielen, erfordert. Ein besonderer Fokus liegt auf dem sogenannten Matrixkapitel, in dem die in der Leitlinie behandelten Interventionen im deutschen Versorgungssystem verortet und gleichzeitig innovative Versorgungsansätze benannt werden. Schließlich soll die breite Produktpalette zur Leitlinie (Langversion, Kurzversionen, Wartezimmerversionen, Patientenversion, englische Version) aktualisiert werden.

Weiterführung: ja

Finanzierung: Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN)

Projekt 23

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

Expertise zur aktuellen Evidenz- und Versorgungssituation durch Online-Coaches zur Prävention und Behandlungsunterstützung körperlicher und psychischer Erkrankungen

Expertise on the current evidence and care situation via online coaches for the prevention and treatment support of physical and mental disorders

Prof. Dr. Steffi G. Riedel-Heller (Steffi.Riedel-Heller@medizin.uni-leipzig.de), Dr. Janine Stein, Susanne Röhr, M.Sc.

Der technische Fortschritt im Bereich E-Health bietet ein enormes Potential, große Bevölkerungsgruppen im Rahmen von präventiven Interventionen im Hinblick auf körperliche und psychische Erkrankungen respektive Förderung körperlicher und psychischer Gesundheit zu erreichen. Zudem bieten Online-Coaches die Möglichkeit, als Add-on-Bausteine stattfindende Behandlung in verschiedensten Settings in den primärärztlichen als auch im fachspezifischen Behandlungsalltag in ambulanter und stationärer Behandlung zu unterstützen. Zudem lassen sich die Interventionen im Sinne des Stepped-Care-Ansatzes auf den verschiedenen Stufen der Behandlungsintensität (Selbstmanagement und Add-on zu weiteren Behandlungsstufen) einsetzen. E-Health-Angebote entsprechen den zunehmenden Bedürfnissen der Bevölkerung nach niedrigschwelligen Zugangsmöglichkeiten zur Interventionen. Zudem nutzen immer mehr Menschen in Deutschland das Internet, zunehmend auch ältere Menschen. Niedrigschwellige Zugangsmöglichkeiten zu Information und zu entsprechenden Interventionen werden geschätzt, obgleich Studien zur Akzeptanz auf Patienten und Anbieterseite rar sind. Neben rein informationsbasierten edukativen Programmen wird das Internet als Kommunikationsmedium via E-Mail, Chat und videokonferenzbasierten Interventionen genutzt. Am anderen Spektrum gibt es sogenannte ungeleitete Interventionen, die als Selbstmanagement- und Informationsmedium zur Verfügung stehen. Eine Zwischenform nehmen geleitete Interventionen ein, in denen Information, interaktive Nutzung durch Kommunikationswege mit Experten unterstützt wird. Die Vielzahl der Ansätze macht einen Überblick über die Möglichkeiten schwer. Zudem werden einige Interventionen ausschließlich kommerziell angeboten und nur für einen Teil der Interventionen liegt Evidenz für die Wirksamkeit vor. Diese Wissenslücke soll das vorliegende Projekt schließen. Dazu sollen eine systematische Recherche zu Indikationen und Evidenz für Online-Coaches, eine Internetrecherche zur Versorgungslage in Deutschland mit Online-Coaches sowie eine Analyse zur Akzeptanz von Online-Coaches bei Patienten und Leistungserbringern durchgeführt werden. Das Projekt leistet somit einen wertvollen Beitrag zur Erforschung der aktuellen Evidenz- und Versorgungssituation durch Online-Coaches zur Prävention und Behandlungsunterstützung körperlicher und psychischer Erkrankungen

Weiterführung: ja

Finanzierung: AOK Bundesverband