

Forschungsbericht 2017

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

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

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

Philipp-Rosenthal-Straße 55, 04103 Leipzig
Tel.: +49 (0)341/97 15406
Fax: +49 (0)341/97 15409
<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)

Entwicklung, Evaluation und Implementierung eines verhaltenstherapeutischen Online-Selbstmanagementprogramms (MoodGYM.de) bei Menschen mit leichten und mittelschweren depressiven Störungen im deutschen Hausarztsetting – eine clusterrandomisierte kontrollierte Studie“

„Development, evaluation and implementation of a computer-aided cognitive behavioural self-management 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, in Kooperation mit 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)

Die Studie untersucht die Wirksamkeit, Nutzungsakzeptanz und Kosteneffektivität eines verhaltenstherapeutischen Online-Selbstmanagementprogramms (MoodGYM.de) für Menschen mit leichten und mittelschweren depressiven Störungen in der primärärztlichen Versorgung. 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 Selbstmanagementprogramm 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 untersuchten Programmen im Bereich computerbasierter kognitiver Verhaltenstherapie gehört. 2013 wurde MoodGYM von einem Wissenschaftlerteam des Instituts für Sozialmedizin, Arbeitsmedizin und Public Health (ISAP) der Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig in die deutsche Sprache übersetzt. In dieser Studie soll MoodGYM erstmalig im deutschen Hausarztsetting evaluiert werden. Dabei soll geprüft werden, wie sich das Programm als „Add-on“ zur hausärztlichen Standardversorgung hinsichtlich der Behandlungseffekte und -kosten von einer ausschließlichen hausärztlichen Versorgung unterscheidet.

Die Studie weist ein clusterrandomisiertes kontrolliertes Design auf. Für den Patienteneinschluss wurden praktizierende Hausärzte aus Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen kontaktiert. Teilnehmende Praxen wurden zufällig der Interventionsgruppe (IG) oder Kontrollgruppe (KG) zugewiesen. Anschließend wurden die Ärzte gebeten, Patienten mit leichter und mittelschwerer depressiver Symptomatik zu rekrutieren. Durch diese Strategie konnten 190 Hausärzte (N = 95 pro Gruppe) und 647 Patienten (IG: N = 320; KG: N = 327) eingeschlossen werden. Patienten der Kontrollgruppe erhielten ihre hausärztliche Behandlung wie gewohnt während Patienten in der Interventionsgruppe neben ihrer Standardbehandlung zusätzlich einen Zugang zu MoodGYM erhielten. Alle Studienteilnehmer wurden zu drei Messzeitpunkten schriftlich mittels Fragebogen befragt. Die Baseline-Erhebung (T0) fand statt, bevor Patienten der Interventionsgruppe einen Zugang zu MoodGYM erhielten. Darauf folgten ein Kurzzeit-Follow-Up (T1: 6 Wochen) und ein Langzeit-Follow-Up (T2: 6 Monate). Neben der depressiven Symptomatik wurden Behandlungspräferenzen, die allgemeine psychische Belastung, psychische Begleiterkrankungen, die Lebensqualität sowie körperliche, kognitive und soziale Aktivitäten erfasst. Darüber hinaus beantworteten Patienten der IG Fragen zu MoodGYM, insbesondere zur Nutzungsakzeptanz. Die gesundheitsökonomische Auswertung aus der GKV-Perspektive erfolgt über Abrechnungsdaten (Routinedaten).

Erste Ergebnisse (6-Wochen Follow-Up) zeigen, dass MoodGYM die depressive Symptomatik sowie psychische Belastung von leicht und mittelgradig depressiven Hausarztpatienten reduziert. Außerdem wurde bei diesen Patienten bereits nach 6 Wochen eine verbesserte Lebensqualität festgestellt.

MoodGYM erweist sich damit als ein wirksamer komplementärer Behandlungsbaustein im Rahmen einer Depressionsbehandlung in der Hausarztpraxis. Wartezeiten für eine weitere fachspezifische Behandlung als auch Versorgungsdefizite in ländlichen Räumen könnten damit aufgefangen werden. Langzeitergebnisse und Analysen zur Kosteneffektivität stehen noch aus.

Weiterführung: ja

Finanzierung: AOK Bundesverband

Projekt 2

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: nein

Finanzierung: AOK Bundesverband

Projekt 3

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 4

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

Psychisch Kranke im SGB II: 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), Maria Schwenke, Janine Stein, 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: nein

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

Projekt 5

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/ Update-Recherche: Evidenz und Verfügbarkeit für acht Indikationen ***Expertise on the current evidence and care situation via online coaches for the prevention and treatment support of physical and mental disorders/ Update research: Evidence and availability for eight indications***

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

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. Aufbauend auf der systematischen Recherche zu Indikationen und Evidenz für Online-Coaches, der Internetrecherche zur Versorgungslage in Deutschland mit Online-Coaches und der Analyse zur Akzeptanz von Online-Coaches bei Patienten und Leistungserbringern, erfolgte eine Update-Recherche unter Berücksichtigung spezifischer Fragestellungen zu einzelnen Indikationen. 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

Projekt 6

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

Die Messung des Versorgungsbedarfs bei Hochbetagten: Erprobung, psychometrische Überprüfung und Etablierung der adaptierten deutschsprachigen Version des Camberwell Assessment of Need for the Elderly (CANE)

Needs assessment in the oldest old: application, psychometric examination and establishment of the adapted German version of the Camberwell Assessment of Need for the Elderly (CANE)

Dr. Janine Stein (Janine.Stein@medizin.uni-leipzig.de), Marie Dorow, M.Sc. Psych., Prof. Dr. Steffi G. Riedel-Heller, MPH

In unserer langlebigen Gesellschaft ist in den nächsten Jahrzehnten mit einer deutlichen Zunahme des Behandlungs- und Versorgungsbedarfs von älteren und insbesondere hochbetagten Menschen zu rechnen. Der Begriff „Bedarf“ (englisch „need“) umfasst die Identifizierung eines Problems und einer dazugehörigen evidenzbasierten Lösung, d. h. Bedarfe beinhalten die Verknüpfung bestimmter gesundheitlicher Problemlagen mit zu ihrer Lösung geeigneten Leistungen. Die zielgenaue Behandlungs- und Versorgungsplanung bei älteren Menschen setzt die multidimensionale, systematische und umfassende Abbildung des Behandlungs- und Versorgungsbedarfs voraus. Das Camberwell Assessment of Need for the Elderly (CANE) dient als Instrument zur standardisierten und objektivierenden Erfassung des physischen, psychischen und umfeldbezogenen Behandlungs- und Versorgungsbedarfs und insbesondere zur Erfassung ungedeckter Bedarfe älterer Menschen. Im Rahmen eines vorangegangenen DFG-Pilotprojektes (DFG-Nachwuchsakademie Versorgungsforschung) wurde eine umfänglich überarbeitete, verbesserte und adaptierte deutschsprachige Version des CANE vorgelegt. Ziele des vorliegenden Projektes sind der Einsatz und die Erprobung dieser adaptierten deutschen Version des CANE. Dazu sollen eine telefonische Befragung in der repräsentativen Altenbevölkerung (n = 1.000) sowie eine persönlich-mündliche Befragung von relevanten Patientengruppen (n = 200, psychiatrische und somatische Patienten) im Alter von 75 Jahren und älter zur Bestimmung des gedeckten und ungedeckten Behandlungs- und Versorgungsbedarfs realisiert werden. Zusätzlich sollen neben der Patientenperspektive die Angehörigen oder das Pflegepersonal sowie die Hausärzte in die Befragungen eingeschlossen werden. Auf dieser Grundlage soll neben der umfassenden Beschreibung und Analyse gedeckter und ungedeckter Bedarfe bei Hochbetagten eine weiterführende Prüfung der psychometrischen Eigenschaften (Reliabilität, Validität) des CANE erfolgen. Ein weiteres Ziel des Projekts ist die Entwicklung eines Handbuchs für die adaptierte deutschsprachige Version des CANE. Die Ergebnisse des Projektes leisten einen entscheidenden Beitrag zur Erfassung des Versorgungs- und Behandlungsbedarfs sowie zur Sicherstellung einer bedarfsgerechten und zielgenauen Versorgung älterer Menschen.

Weiterführung. ja

Finanzierung: Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG)

Projekt 7

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

Die Optimierung der Versorgung von Depressionen im Alter: Akzeptanz, Wirksamkeit und Kosteneffektivität des internetbasierten Selbstmanagementprogramms "Trauer und Verlust" – AgE-health.de

Improving care of late-life depression: Acceptability, effectiveness and cost-effectiveness of the web-based self-management "Bereavement and Loss" program – AgE-health.de

Dr. Janine Stein (Janine.Stein@medizin.uni-leipzig.de), Dr. Margrit Löbner, Franziska Förster, Prof. Dr. Steffi G. Riedel-Heller, MPH

Depressionen zählen zu den häufigsten Erkrankungen im Alter und stellen eine große Herausforderung für die medizinische Versorgung und das Gesundheitssystem dar. Mit zunehmendem Alter werden nicht nur der Verlust des Ehepartners wahrscheinlicher sondern auch andere Verluste, wie z. B. der Verlust der Kinder, welche mit oftmals verheerenden Folgen einhergehen. Verlusterlebnisse und Trauer können daher maßgeblich zur Entwicklung von Depressionen im Alter beitragen und das Wohlbefinden und die Rollenfunktion maßgeblich beeinflussen. Dennoch bleiben Depressionen im Alter häufig unerkannt, unterversorgt oder unbehandelt. Selbstmanagementinterventionen, wie die computergestützte kognitive Verhaltenstherapie, stellen eine effektive Zusatzkomponente im Rahmen der Behandlung von Depressionen im Alter dar. Ziel des Projektes ist die Übersetzung, Entwicklung und Überprüfung der Akzeptanz, Machbarkeit, Effektivität und Kosteneffektivität des internetbasierten Selbstmanagementprogramms „Trauer und Verlust“. Das Programm soll angelehnt an etablierte internetbasierte Programme übersetzt, altersgerecht adaptiert und entwickelt werden. Dieses Projekt würde damit erstmals für Deutschland ein internetbasiertes Selbstmanagementprogramm mit Schwerpunkt auf Trauer und Verlust vorlegen. Methodisch verfolgt das Projekt einen Mixed-Methods-Ansatz bestehend aus fünf qualitativen und quantitativen Arbeitspaketen (AP): AP I (Risikoprofile für beeinträchtigte psychische Gesundheit im hohen Alter) - Analysen im Rahmen etablierter Alterskohorten (z. B. AgeMooDe); AP II - Übersetzung, Adaptation und Entwicklung des internetbasierten Selbstmanagementprogramms „Trauer und Verlust“; AP III (Akzeptanz) - zwei Fokusgruppen (jeweils N = 10); AP IV (Machbarkeit) - Pilotstudie (N = 30), Patientenbefragung; AP V (Effektivität und Kosteneffektivität) – randomisiert-kontrollierte Studie (N = 360), einschließlich einer Patientenbefragung (vor der Intervention, nach 2 Monaten). Die Studie soll erste Belege für die Anwendbarkeit und Wirksamkeit des internetbasierten Selbstmanagementprogramms "Trauer und Verlust" im deutschsprachigen Raum liefern. Am Ende des Projekts soll das Programm "Trauer und Verlust" in Deutschland frei zur Verfügung gestellt werden.

Weiterführung: ja

Finanzierung: : Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF)

Projekt 8

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

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 (IFB Adipositas-Erkrankungen; SRH Hochschule für Gesundheit Gera,); 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 9

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

Versorgung am Lebensende bewerten: Übersetzung, Inhaltsvalidität und Berechnung eines präferenzbasierten Wertesets für den ICECAP-SCM-Fragebogen (Deutsche Version des ICECAP-SCM)“ **“Valuing end-of-life care: Translation, content validation and estimation of a preference-based value set for the ICECAP-SCM questionnaire (GERMAN-ICECAP-SCM)**

Prof. Dr. Steffi G. Riedel-Heller, MPH; Marie Dorow, M.Sc. Psych. (Marie.Dorow@medizin.uni-leipzig.de), Dr. Janine Stein (Janine.Stein@medizin.uni-leipzig.de), in Kooperation mit Prof. Dr. med. Hans-Helmut König, MPH, Institut für Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Im Bereich der Versorgung am Lebensende und z. B. auch in der Palliativmedizin ist die Erfassung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität eine große Herausforderung. Für gesundheitsökonomische Analysen sind geeignete Methoden zur Erfassung spezifischer Domänen im Bereich der Versorgung am Lebensende dringend erforderlich und bislang im deutschsprachigen Raum noch nicht verfügbar. Ohne den Einsatz einer zuverlässigen Methode zur Erfassung relevanter Domänen der Versorgung am Lebensende sind klinische Studien in diesem Bereich von begrenzter Gültigkeit und Zuverlässigkeit. Zu diesem Zweck wurde das ICECAP-Supportive Care Measure (SCM) in Großbritannien entwickelt. Die vorliegende Studie zielt darauf ab, das ICECAP-SCM für Deutschland verfügbar zu machen. Ziele dieser Studie sind (1) die Übersetzung des ICECAP-SCM ins Deutsche nach dem TRAPD-Modell, (2) die Inhaltsvalidierung der deutschen Version des ICECAP-SCM auf der Grundlage einer an die Delphi-Technik angelehnten Expertenbefragung (N = 20) bestehend aus Senioren innerhalb der Allgemeinbevölkerung, im Pflege- oder Altenheim lebend, in palliativer Versorgung und Fachkräften der Palliativversorgung sowie (3) die Berechnung eines präferenzbasierten Wertesets für das ICECAP-SCM. Dieser Schritt beinhaltet eine repräsentative Online-Befragung in der deutschen Bevölkerung (n = 3.000 Personen im Alter von 18+ Jahren). Am Ende des Projekts soll eine zuverlässige und valide deutsche Version des ICECAP-SCM zur Verfügung stehen, welche im Rahmen der klinischen und wirtschaftlichen Evaluierung der Versorgung am Lebensende bzw. Palliativversorgung eingesetzt werden kann.

Weiterführung: ja

Förderung: Bundesministerium für Bildung und Forschung

Projekt 10

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, Dr. Susanne Röhr; 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 erfolgte im vorliegenden Projekt eine vertiefte Analyse zu zentralen epidemiologischen Kenngrößen leichter kognitiver Störungen und Demenzen in dem hoch- und höchstalterigen Alterssegment der deutschen Bevölkerung. Die Studie stellt zudem umfassendes Wissen zur Epidemiologie und Versorgungsepidemiologie bei hochaltrigen Demenzkranken, sowie zum Einfluss speziell von Lebensstilfaktoren auf die kognitive Leistung bei Hochaltrigen sowie deren Interaktion mit genetischen Faktoren (Gen-Umwelt-Interaktion, epigenetische Determinanten) bereit.

Weiterführung: Finanzierung ausgelaufen, Analysen und Publikationsarbeit werden fortgeführt

Finanzierung: Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF)

Projekt 11

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, Dr. Susanne Röhr; 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 wurde 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) war 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 stellten zudem vertiefte inhaltliche Analysen zu relevanten Sonderfragestellungen dar.

Weiterführung: Finanzierung ausgelaufen, Analysen und Publikationsarbeit werden fortgeführt

Finanzierung: Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF)

Projekt 12

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

AgeWell.de – Geistig fit ins Alter

AgeWell.de – a multi-centric cluster-randomized controlled prevention trial in primary care

Steffi G. Riedel-Heller, MPH (Principal Investigator), PD Dr. rer. med. Tobias Luck (tobias.luck@medizin.un-leipzig.de), Andrea Zülke, M.A.; in Kooperation mit Prof. Dr. med. Wolfgang Hoffmann, MPH & Priv.-Doz. Dr. rer. med. René Thyrian (Deutsches Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen e.V. (DZNE; Standort Greifswald), Prof. Dr. med. Jochen Gensichen (Klinikum der Universität München, Institut für Allgemeinmedizin), Prof. Dr. med. Hanna Kaduszkiewicz (Christian-Albrechts-Universität zu Kiel, Medizinische Fakultät, Institut für Allgemeinmedizin), Prof. Dr. med. Walter E. Haefeli & Prof. Dr. med. David Czock (Universitätsklinikum Heidelberg, Abteilung Klinische Pharmakologie und Pharmakoepidemiologie), Prof. Dr. med. Hans-Helmut König, MPH (Institut für Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung, Zentrum für Psychosoziale Medizin Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf), Dipl.-Math. Birgitt Wiese (Medizinische Hochschule Hannover, Institut für Allgemeinmedizin, Arbeitsgruppe Medizinische Statistik und IT-Infrastruktur)

In der Abwesenheit effektiver Behandlungsmöglichkeiten stellt die Ausschöpfung aller verfügbaren Präventionsmöglichkeiten einen wichtigen Bestandteil in der Bekämpfung der Zivilisationskrankheit Demenz dar. Ausgehend von der komplexen Natur einer Demenz erscheinen hierbei solche Ansätze als besonders vielversprechend, die gleichzeitig mehrere Risikofaktoren adressieren. International zeigen entsprechende Multikomponenten-Präventionsansätze erste vielversprechende Ergebnisse. Für Deutschland fehlen bisher vergleichbare Initiativen. Ziel von AgeWell.de ist es daher, erstmals eine multizentrische cluster-randomisierte kontrollierte Multikomponenten-Interventionsstudie zur Prävention kognitiver Abbauprozesse bei älteren Hausarztpatienten in Deutschland durchzuführen. Die Studie ist hierbei so konzipiert, dass auch Empfehlungen zu einer Umsetzung der Interventionen in die Versorgungslandschaft gegeben werden. In vier Städten (Leipzig, Greifswald, München, Kiel) werden hierfür ältere Hausarztpatienten mit erhöhtem Risiko für kognitive Störungen für die Teilnahme an der Studie gewonnen. Es wird erwartet, dass durch die anvisierten Präventionsansätze (Erhöhung von körperlicher, sozialer und geistiger Aktivität, Optimierung von Ernährung etc.) ein positiver Effekt auf die kognitive Leistungsfähigkeit der Hausarztpatienten sowie auf weitere relevante Zielgrößen erzielt werden kann.

Weiterführung: ja

Förderung: Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF)

Projekt 13

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

„Gesundes Altern – Geschlechtsspezifische Trajektorien ins hohe Erwachsenenalter (AgeDifferent.de)“

„Healthy Aging – gender specific trajectories into latest life (AgeDifferent.de)“

Prof. Dr. med. Steffi G. Riedel-Heller, MPH (Principal Investigator), Dr. phil. Alexander Pabst (Alexander.Pabst@medizin.uni-leipzig.de), Dr. rer. med. Johannes Golchert, Franziska Förster, M.A.; in Kooperation mit Prof. Dr. med. Hans-Helmut König, MPH (Institut für Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung, Zentrum für Psychosoziale Medizin Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf), Prof. Dr. phil. Michael Wagner und Prof. Dr. med. Wolfgang Maier, Klinik für Neurodegenerative Erkrankungen und Gerontopsychiatrie (NEG), Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn, Dipl.-Math. Birgitt Wiese (Medizinische Hochschule Hannover, Institut für Allgemeinmedizin, Arbeitsgruppe Medizinische Statistik und IT-Infrastruktur)

In Anbetracht der demographischen Entwicklung wird der Anteil älterer Menschen der sogenannten vierten Lebensdekade (80+ Jahre) in den kommenden Jahren deutlich zunehmen, was nicht zuletzt auch die Sozial- bzw. Gesundheitssysteme vor neue Herausforderungen stellen wird. Obwohl häufig von „Hochaltrigen“ gesprochen wird, ist diese Gruppe nicht homogen. Tatsächlich altern Frauen und Männer einerseits sehr unterschiedlich, andererseits zeigen sich erhebliche geschlechtsspezifische Ungleichheiten in Gesundheit und Lebenserwartung. Die meisten dieser Unterschiede werden allerdings als gesundheitliche Ungleichheit und somit als vermeidbar angesehen, was wiederum Ansatzpunkt für die Entwicklung spezifischer Interventionen sein sollte. Ziel der Studie AgeDifferent.de ist daher die theoriebasierte Untersuchung geschlechtsspezifischer Entwicklungspfade (Trajektorien) für gesundes Altern bis ins hohe Erwachsenenalter. Grundlage der Analysen bilden drei deutsche, BMBF-geförderte populations- und allgemeinärztliche Alterskohorten, die seit 1997 begleitet werden. Im vorliegenden Projekt sollen diese drei Datensätze harmonisiert und integrativ analysiert werden. Besonderer Fokus der Analysen liegt dabei auf der (i) querschnittlichen Beschreibung geschlechtsspezifischer Ungleichheiten hinsichtlich gesundheitlicher Zielgrößen (Lebensdauer, Funktionsfähigkeit, Lebensqualität, physische und psychisch-kognitive Kapazitäten) als auch potentieller Determinanten (z.B. Inanspruchnahme und Nutzung informeller und formeller Versorgungsleistungen, Bedarfe, Lebensstilfaktoren etc.) Darüber hinaus zielen (ii) längsschnittliche Analysen auf die Bestimmung geschlechtsspezifischer Trajektorien gesunden Alterns ab. Im Mittelpunkt steht dabei die Frage, inwiefern sich Veränderungen in gesundheitsbezogenen Determinanten auf geschlechtsspezifische Veränderungen in den Hauptzielgrößen auswirken. Aus den Ergebnissen sollen schließlich (iii) geschlechtsspezifische, priorisierte Empfehlungen für Interventionen abgeleitet und von Senioren und Versorgungsleistern evaluiert werden.

Weiterführung: ja

Förderung: Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF)

Projekt 14

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

HELP@APP - Entwicklung und Evaluation einer Selbsthilfe-App für traumatisierte syrische Flüchtlinge in Deutschland

HELP@APP - Development and Evaluation of a Self-help-App for traumatized Syrian Refugees in Germany

Prof. Dr. Steffi G. Riedel-Heller, MPH (steffi.riedel-heller@medizin.uni-leipzig.de; Konsortialführung; Leitung Arbeitspaket App-Evaluation), PD Dr. Tobias Luck, Dr. Susanne Röhr; in Kooperation mit Prof. Dr. Anette Kersting (Leitung Arbeitspaket App-Entwicklung), Mag. rer. nat. Anna Renner, Anna Plexnies, M.Sc. und Dr. Michaela Nagl (Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Universität Leipzig) und mit Prof. Dr. Hans-Helmut König, MPH (Leitung Arbeitspaket Gesundheitsökonomische Evaluation; Institut für Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf)

In Deutschland stellen Syrer die größte Gruppe unter den Geflüchteten dar. Viele Flüchtlinge tragen Kriegs- und Gewalterlebnisse bis hin zu Folter in sich. Diese traumatischen Erfahrungen erhöhen das Risiko, psychisch zu erkranken. Zusätzlich müssen sich die Geflüchteten in einer für sie völlig fremden Kultur zurechtfinden. Im Projekt HELP@APP wird in einem ersten Arbeitspaket eine arabischsprachige interaktive Selbsthilfe-App für traumatisierte syrische Geflüchtete in Deutschland entwickelt, um Unterstützung für den Umgang mit psychischen Belastungen zu geben, die im Zusammenhang mit Traumatisierungserfahrungen stehen. Die App ist hierbei modular aufgebaut: So beschäftigen sich zentrale Inhalte etwa mit der Bewältigung von psychischen Problemen oder dem Umgang mit Trauma-Auslösern. Die App bietet darüber hinaus Hilfe bei der Suche nach sozialer Unterstützung und Entspannung. Ergänzt werden die App-Inhalte durch Selbsttests, durch welche die Nutzer eine auf die individuelle Problemkonstellation zugeschnittene Rückmeldung erhalten. In einem zweiten Arbeitspaket soll die Wirksamkeit der Selbsthilfe-App in einer randomisiert-kontrollierten Studie mit syrischen Geflüchteten überprüft werden. Neben der Wirksamkeit der App bezogen auf posttraumatische Symptomatik und weitere psychische Zielgrößen (Depressivität, Angst etc.) soll auch die Kosteneffektivität der App sowie die Nutzerakzeptanz und -freundlichkeit untersucht werden.

Weiterführung: ja

Förderung: Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA)

Projekt 15

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. Susanne Röhr (susanne.roehr@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-Adult 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 LIFE-Adult-Study bedeutsam weiterentwickelt werden.

Weiterführung: ja

Finanzierung: Europäischer Sozialfond (ESF)

Projekt 16

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

LIFE – Leipziger Forschungszentrum für Zivilisationserkrankungen: 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; 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, 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 LIFE-ADULT-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 17

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.***

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

Finanzierung: Bundesministerium für Arbeit und Soziales

Projekt 18

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***

Sabine Wienholz M.A., Prof. Dr. Steffi G. Riedel-Heller, MPH (Steffi.Riedel-Heller@medizin.uni-leipzig.de), 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 40 Jugendliche mit je einem Elternteil sowie 100 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: nein

Finanzierung: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

Projekt 19

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

Entwicklung eines standardisierten Erfassungsinstruments für mentale Anforderungen der beruflichen Tätigkeit als Einflussfaktor auf die kognitive Leistungsfähigkeit und das Demenzrisiko ***Development of a standardized instrument to assess mental demands at work influencing cognitive functioning and dementia***

Dr. F. S. Rodriguez (Francisca.Rodriguez@medizin.uni-leipzig.de), Dr. F. S. Hussenöder, Prof. Dr. Steffi G. Riedel-Heller

„Mental Demands“ am Arbeitsplatz, d.h. arbeitsbezogene Herausforderungen, welche beim Aufbau einer „kognitiven Reserve“ helfen, stellen einen Schutzfaktor gegen dementielle Erkrankungen dar, indem sie dazu beitragen, den Beginn einer Erkrankung hinauszuzögern und die Selbständigkeit der Betroffenen möglichst lange zu erhalten. Ziel dieses Projektes ist, ein standardisiertes Messinstrument für arbeitsbezogene „Mental Demands“ zu entwickeln. Im Laufe des Projektes werden deshalb (1) ein konzeptuelles Framework und ein entsprechender Itempool auf Basis der aktuellen wissenschaftlichen Literatur erstellt, (2) eine Vortestung mit Expertenfokusgruppen und der potentiellen Zielgruppe durchgeführt und (3) das Instrument validiert und fertiggestellt.

Das Projekt soll als Grundlage für weitere systematische Forschung im Bereich arbeitsplatzbezogener Schutzfaktoren und als Basis für die Entwicklung von Interventionen und Prävention dienen.

Weiterführung: ja

Finanzierung: DFG

Projekt 20

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

Evaluation der Wirkungen des Programms „Verrückt? Na und!“ im Setting Schule ausgehend von den Zielen des § 20a SGB V und des Leitfadens Prävention des GKV-Spitzenverbandes

Evaluation of the effects of the program “Crazy? So what!” in a school setting

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

Im Rahmen einer Struktur- und Ergebnisevaluation sollen die Wirkungsfaktoren dieses Programms untersucht werden. Konkret soll eruiert werden, welche Wirkungsfaktoren im Setting Schule für die Inanspruchnahme des Programms relevant sind. Es werden sowohl Beratungs-, Vertrauens-, Lehrkräfte, Schulleitungen als auch Schulsozialarbeiter und Präventionsverantwortliche in die Mixed-Method-Studie einbezogen. Mittels quantitativer und qualitativer Methoden werden das Inanspruchnahme-Verhalten und die Wirkung im Setting Schule untersucht. Dabei werden auch i.S. eines partizipativen Forschungsansatzes beteiligungsorientierte Methoden (Fokusgruppe) eingesetzt. Die Evaluation erfolgt in ausgewählten Modellregionen.

Weiterführung: ja

Finanzierung: Irrsinnig Menschlich e.V.

Projekt 21

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

Evaluation des Forums zur psychischen Gesundheit für Studierende „Psychisch fit studieren“ im Setting Hochschule ausgehend von den Zielen des § 20a SGB V und des Leitfadens Prävention des GKV-Spitzenverbandes ***Mental health promotion at the university program evaluation***

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

Ziel der geplanten Untersuchung ist die Evaluation des Forums zur psychischen Gesundheit für Studierende „Psychisch fit studieren“ – das vom Leipziger Verein „Irrsinnig Menschlich“ entwickelt und implementiert wurde – im Setting Hochschule. Die Evaluation wird mittels quantitativer und qualitativer Methoden sowohl auf der individuellen Ebene als auch auf der strukturellen Ebene erfolgen: Neben einem generellen Feedback zur Veranstaltung sollen die Studierenden, die am o.g. Forum teilgenommen haben, zum Thema „Psychische Gesundheit“ befragt werden. Neben Einstellungen/Wissen soll außerdem das Hilfesuchverhalten (Verhaltenspräferenzen) erfasst werden. Auf der strukturellen Ebene (Verhältnisprävention) sollen Entscheider und Experten an den Universitäten i.S. eines partizipativen Forschungsansatzes i.R. von beteiligungsorientierten Methoden (Fokusgruppe) befragt werden. Die Evaluation erfolgt an 14 Universitäten und Hochschulen.

Weiterführung: ja

Finanzierung: Irrsinnig Menschlich e.V.

Projekt 22

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

Erstellung von Handlungsempfehlungen im Rahmen des Projektes „Erkennen – Bewerten – Handeln: Zur psychischen Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland“ Themenfelder „Depression“ und „Kognitive Leistungsfähigkeit“ *Development of prevention guidelines – “depression” and “cognitive functioning”*

Prof. Dr. Steffi G. Riedel-Heller, MPH (Steffi.Riedel-Heller@medizin.uni-leipzig.de), Dr. Ines Conrad, Dr. F. S. Hussenöder, Dipl.-Psych. Maria Koschig

Es sollen Handlungsempfehlungen in Bezug auf die Prävention von Depression und die Erhaltung der kognitiven Leistungsfähigkeit erstellt werden.

Auf Basis der durch eine Literaturrecherche gewonnenen Erkenntnisse, werden Systematiken zur Ableitung und Begründung von Handlungsbedarfen und -empfehlungen generiert. Die entwickelten Systematiken werden, zusammen mit den Resultaten eines Workshops, genutzt um Handlungsbedarfe und Unterversorgungen in Deutschland zielgenau und nachvollziehbar zu diagnostizieren. Darauf basierend werden dann konkrete Handlungsempfehlungen für die Gestaltung einer Präventionsstrategie sowie einzelner Maßnahmen abgeleitet.

Weiterführung: ja

Finanzierung: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

Projekt 23

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)*

Prof. Dr. Claudia Luck-Sikorski (IFB AdipositasErkrankungen; SRH Hochschule für Gesundheit Gera
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: nein

Finanzierung: BMBF