

Forschungsbericht 2018
Institut für Sozialmedizin, Arbeitsmedizin und Public Health (ISAP)

Projekt 1

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

Implementierung der Patientenleitlinie Psychosoziale Therapien für Patienten mit schweren psychischen Erkrankungen (IMPPeTuS)

Implementation of patient guideline on psychosocial therapies in severe mental illness (IMPPeTuS)

Dr. Uta Gühne (uta.guehne@medizin.uni-leipzig.de), Dr. Janine Stein, Dipl.-Psych. Janine Quittschalle, Prof. Dr. Steffi G. Riedel-Heller, MPH (Leitung Arbeitspaket Entwicklung der Informationsveranstaltung; Materialentwicklung und Interventionsbegleitung)

in Kooperation mit Dr. Markus Kösters und Prof. Dr. Thomas Becker (Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie II der Universität Ulm (Konsortialführung), PD Dr. Hasan und Prof. Dr. Falkai (LMU-Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Klinikum der Universität München, Prof. Dr. Muche (Institut für Epidemiologie und Med. Biometrie, Universität Ulm, sowie weiteren Kooperationspartnern: Prof. Dr. Jäger (Bezirkskrankenhaus Kempten), Prof. Dr. Brieger (kbo-Isar-Amper-Klinikum), Dr. Kütthmann (Bezirkskrankenhaus Memmingen), PD Dr. Frasch (Bezirkskrankenhaus Donauwörth), Prof. Dr. Schmauß (Bezirkskrankenhaus Augsburg), PD Dr. Putzhammer, MBA (Bezirkskrankenhaus Kaufbeuren)

Mit der S3 Leitlinie „Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen“ der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) wurde im Jahr 2013 und mit ihrer Aktualisierung im Jahr 2018 eine umfassende Erfassung und Würdigung der verfügbaren Evidenz zur Wirksamkeit psychosozialer Therapien bei Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen vorgelegt. Darüber hinaus wurde eine Patientenleitlinie erstellt, die sich an Betroffene und Angehörige richtet, die Erkenntnisse zu wirksamen psychosozialen Behandlungen laienverständlich aufbereitet und über Versorgungsangebote informiert. Ziel ist die Vermittlung von Informationen und Förderung einer aktiven Mitgestaltung der Behandlung durch die Betroffenen. Es wird angenommen, dass die Bereitstellung von Behandlungsleitlinien allein keine Veränderung bewirkt. Aktuell existiert keine kontrollierte Studie, die untersucht, ob die Implementierung einer Patientenleitlinie einen Effekt auf die Inanspruchnahme von psychosozialen Therapien oder das Behandlungsergebnis hat. Das Ziel des Projektes IMPPeTuS ist daher (1.) die Überprüfung der gegenwärtigen Umsetzung der S3-Leitlinie Psychosoziale Therapien sowie (2.) die Überprüfung der Wirksamkeit der Implementierung der Patientenversion hinsichtlich einer verbesserten Informiertheit und besseren Inanspruchnahme evidenzbasierter psychosozialer Therapien (Empowerment). Darüber hinaus soll untersucht werden, ob mit der Patientenleitlinien-Implementierung unter Berücksichtigung gesundheitsökonomischer Aspekte ein besseres Behandlungsergebnis, eine verbesserte Lebensqualität und eine höhere Behandlungszufriedenheit erreicht werden können. Gleichzeitig sollen Barrieren und unterstützende Faktoren der Leitlinienimplementierung ermittelt werden. Methodisch verfolgt das Projekt einen Mixed-Methods-Ansatz. In Projektphase I wird durch eine nicht-interventionellen Beobachtungsstudie die gegenwärtige strukturelle Versorgungssituation in 10 Versorgungsregionen, die Behandlungsbedarfe und Behandlungszufriedenheit der Patienten sowie die Inanspruchnahme von Versorgungsangeboten erfasst. In Projektphase II werden Materialien für eine Informationsveranstaltung, Broschüren und ein Online-Tutorial erarbeitet. In einer anschließenden kontrollierten, cluster-randomisierten multizentrischen Studie (N = 500) soll dann die Wirksamkeit einer strukturierten, multimodalen Implementierung der Patientenleitlinie überprüft werden. Das Projekt soll Wissenslücken im Hinblick auf die gegenwärtige psychosoziale Versorgung und auf Effekte der Implementierung einer Patientenleitlinie schließen und dadurch zu einer verbesserten Behandlung und Lebensqualität schwer psychisch kranker Menschen beitragen.

Laufzeit: 2018 - 2021

Finanzierung: Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA)

Projekt 2

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

@ktive Implementierung von moodgym in der hausärztlichen Routineversorgung von leichten bis mittelgradig depressiven Patienten

@ctive implementation of moodgym within primary routine care of patients with mild to moderate depression symptoms

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

Moodgym ist ein internetbasiertes Selbstmanagementprogramm für depressive Erkrankungen, das auf verhaltenstherapeutischen Grundsätzen und Techniken beruht. Es wurde von Wissenschaftlern des Centre for Mental Health Research der Australian National University entwickelt und 2013 von Psychologen, Psychotherapeuten und Ärzten am Institut für Sozialmedizin, Arbeitsmedizin und Public Health (ISAP) in die deutsche Sprache übersetzt wurde. Seit 2016 steht moodgym als kostenfreies Programm in Deutschland zur Verfügung. Die Wirksamkeit von moodgym bei Hausarztpatienten mit leichten bis mittelgradigen Depressionen wurde bereits im Rahmen einer früheren Studie (@ktiv-Studie) für den deutschen Sprachraum untersucht. Das Ziel des vorliegenden Projektes ist die Untersuchung des (1.) Implementierungserfolgs sowie die Erfassung von (2.) Nutzungsbarrieren und unterstützenden Maßnahmen im Rahmen einer Vollerhebung bei den teilnehmenden Ärzten der @ktiv-Studie (N=112). Die Untersuchung des (1.) Implementierungserfolgs erfolgt in Anlehnung an die die Normalization Process Theory (NPT) nach May & Finch (2009). Die NPT bietet einen konzeptionellen Erklärungsrahmen für die Implementierung und Integration neuer Technologien und Innovationen im Gesundheitsbereich und umfasst die folgenden vier Kernkomponenten: Kohärenz (coherence), kognitive Partizipation (cognitive participation), kollektive Handlung (collective action) und reflexive Überwachung (reflexive monitoring). Bei der Identifizierung von (2.) Nutzungsbarrieren und unterstützenden Maßnahmen geht es darum, hinderliche bzw. als unterstützend angesehene Faktoren herauszuarbeiten, die eine Implementierung von moodgym zum jetzigen Zeitpunkt verhindern bzw. bei der Implementierung von moodgym in die regelhafte Versorgung als hilfreich erlebt werden würden. Das vorliegende Forschungsprojekt folgt im Rahmen eines Mixed-Method- Ansatzes einem sequentiellen qualitativ-quantitativen Design. In Projektphase I finden qualitative Untersuchungen in Form von N=3 qualitativen Hausarztinterviews statt. In Projektphase II schließt sich eine quantitative Untersuchung in Form einer schriftlichen Befragung an.

Laufzeit: 2017 - 2018

Finanzierung: AOK Bundesverband

Projekt 3

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

Kognitive Verhaltenstherapie für die Behandlung von Altersdepression – Eine multi-zentrische, randomisierte, beobachterblinde, kontrollierte Studie ***Cognitive behavioural therapy for the treatment of late life depression – a multicentre, randomized, observer-blinded, controlled trial (CBTlate)***

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

in Kooperation mit: Prof. Frank Jessen (PI) (Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsklinik Köln), Prof. Dr. phil. Michael Wagner, (Klinik für Neurodegenerative Erkrankungen und Gerontopsychiatrie, Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn), Prof. Dr. Lutz Frölich (Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Medizinischen Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg), Prof. Dr. Martin Hautzinger, Klinische Psychologie und Psychotherapie, Universität Tübingen), Prof. Dr. phil. Elisabeth Schramm (Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsklinikum Freiburg), PD Dr. Oliver Peters (Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Charité Berlin), Prof. Dr. Anette Kersting (Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Universitätsklinikum Leipzig)

Projektbeschreibung: Die Studie CBTlate befasst sich mit dem medizinischen Problem der unzureichenden Behandlung der Altersdepression (late life depression, kurz: LLD). Im Vergleich zur Depression im frühen Erwachsenenalter, sind die Behandlungsmöglichkeiten der LLD begrenzt. Die pharmakologische antidepressive Behandlung ist weniger wirksam und aufgrund von Nebenwirkungen oft limitiert. Der Nachweis der Wirksamkeit von psychologischen Interventionen (Psychotherapie) bei LLD ist begrenzt und basiert bisher auf Studien von geringer Qualität. In CBTlate wird ein speziell für die LLD entworfenes 8-wöchiges kognitives Verhaltenstherapie-Programm (cognitive behavioural therapy, kurz: CBT) im Hinblick auf die Wirksamkeit im Vergleich zu einer unspezifischen Kontrollintervention in einer multizentrischen Studie bei n=248 ambulanten Patienten im Alter von ≥ 60 Jahren mit mäßiger bis schwerer unipolarer Depression untersucht. Die Studie wird durchgeführt an 7 deutschen Zentren (Berlin, Bonn, Freiburg, Köln, Leipzig, Mannheim, Tübingen). Nach einer Vorbereitungszeit von 6 Monaten beginnt die Rekrutierung an den sieben beteiligten Zentren. Der Rekrutierungszeitraum erstreckt sich über 20 Monate. Nach Einwilligung und Randomisierung wird eine Screening-Untersuchung durchgeführt und der Patient im Anschluss in die Studie eingeschlossen. Nach der Baseline-Untersuchung mit Erfassung der Endpunkte beginnt die CBT Intervention bzw. die Kontrollbehandlung. Beide werden in 15 Einzelsitzungen, jeweils zwei pro Woche mit einer Dauer von jeweils 50 Minuten durchgeführt. Die primären und sekundären Endpunkte werden nach der Behandlungssitzung 7, am Ende der Behandlung und bei einem Follow-up 6 Monate nach Randomisierung erfasst. Der primäre Endpunkt der Studie ist die Verringerung von Depressionssymptomen 6 Monate nach Randomisierung. Sekundäre Endpunkte beinhalten die von Patienten berichteten Auswirkungen der Intervention auf die depressive Kernsymptomatik gemessen mit dem Instrument PRO-MDD, Angstsymptome, Lebensqualität, Kognition und den allgemeinen Gesundheitszustand. Sollte diese multi-zentrische Studie mit der bisher größten Fallzahl zur Untersuchung der CBT bei LLD die Wirksamkeit bestätigen, würde LLD-CBT nach Publikation in internationalen wissenschaftlichen Journalen in nationale und internationale Leitlinien einfließen und könnte in der Versorgung umgesetzt werden. In Deutschland wäre eine Implementierung in der stationären Patientenversorgung aufgrund der zeitlichen Begrenztheit der Intervention und in der ambulanten Versorgung aufgrund des Umstandes, dass Verhaltenstherapie Richtlinienpsychotherapie ist, unmittelbar möglich. Hierdurch würden die Behandlungsmöglichkeiten für die wachsende Zahl von Patienten mit LLD wesentlich verbessert werden.

Laufzeit: 2017 - 2020

Finanzierung: Bundesministerium für Bildung und Forschung

Projekt 4

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

Verpasste Chancen onkologischer Versorgung? Einstellungen von Frauen mit Adipositas und ihren Behandlern zu Krebsvorsorge und Behandlung **Missed chances for cancer prevention in women? Attitudes towards cancer prevention and screening in women with obesity and health care professionals**

Prof. Dr. rer. med. Claudia Luck-Sikorski (Claudia.Luck-Sikorski@srh.de), Marie Bernard (Marie.Bernard@medizin.uni-leipzig.de), Maria Schwenke, Prof. Dr. med. Florian Lordick, Prof. Dr. Steffi G. Riedel-Heller, MPH

Obwohl Frauen mit Adipositas mit einem höheren Krebsrisiko konfrontiert sind, zeigen Untersuchungen, dass sie seltener Gesundheits- und Vorsorgeleistungen in Anspruch nehmen. Die Ursachen für diese geringere oder verspätete Inanspruchnahme sind noch weitgehend unbekannt. Um in diesem Feld die Datengrundlage in Deutschland zu verbessern, strebt das Projekt die Erfassung (i) des Krebsvorsorgeverhaltens und (ii) der wahrgenommenen Gründe für oder gegen die Inanspruchnahme von Krebsvorsorgeleistungen bei Frauen mit Adipositas an. Zusätzlich soll mittels (iii) quantitativer und (iv) qualitativer Methoden die Behandlerperspektive erfasst werden. Die Studie verwendet ein Mixed Methods Design. Zur Untersuchung der ersten Forschungsfrage werden n=500 Frauen mit Adipositas und n=500 Frauen ohne Adipositas mithilfe von Telefoninterviews befragt. Zur detaillierteren Untersuchung der Gründe für oder gegen die Inanspruchnahme der Krebsvorsorge (Forschungsfrage ii) werden qualitative Interviews mit n=12 Frauen mit Adipositas durchgeführt. Bei der Erhebung der dritten Forschungsfrage kommen quantitative Fragebögen zu Praxisausstattung und Einstellungen (Gynäkologen und Praxispersonal) in gynäkologischen Praxen in Leipzig und Gera zum Einsatz. Diese Erhebung wird mittels einer Fokusgruppe (n=6) der Behandler (Gynäkologen und Praxispersonal) zu wahrgenommenen Barrieren in der Krebsvorsorge bei Patienten mit Adipositas ergänzt (Forschungsfrage iv). Das Projekt ermöglicht erste Erkenntnisse bezüglich des Einflusses von Adipositas auf Krebsvorsorge. Die Untersuchungen zur Inanspruchnahme von Vorsorgeleistungen bei Frauen mit Adipositas sollen zugrundeliegende Ursachen ermitteln und aufklären helfen, ob und welche Art der Intervention nötig sein könnte, um die Krebsvorsorge bei Adipositas zu erleichtern.

Laufzeit: 2018 - 2020

Förderung: Bundesministerium für Bildung und Forschung

Projekt 5

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.

Laufzeit: 2017 - 2019

Förderung: Bundesministerium für Bildung und Forschung

Projekt 6

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 allgemeinartzbasierte 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.

Laufzeit: 2017 - 2020

Förderung: Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF)

Projekt 7

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

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.

Laufzeit: 2016 - 2021

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

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 Projektes 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 bedarfsge rechten und zielgenauen Versorgung älterer Menschen.

Laufzeit: 2016 - 2018

Finanzierung: Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG)

Projekt 9

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).

Laufzeit: 2012 – 2017; Finanzierung ausgelaufen, Analysen und Publikationsarbeit werden fortgeführt

Finanzierung: AOK Bundesverband

Projekt 10

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.

Laufzeit: 2015 - 2018

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

Projekt 11

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 AdipositasErkrankungen; 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.

Laufzeit: 2015 – 2017; Finanzierung ausgelaufen, Analysen und Publikationsarbeit werden fortgeführt

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

Projekt 12

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) – Förderphase II*

Prof. Dr. Claudia Luck-Sikorski (IFB AdipositasErkrankungen; SRH Hochschule für Gesundheit Gera
Claudia.Luck-Sikorski@medizin.uni-leipzig.de), Jennifer Spiegel, 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. In einer quantitativen Untersuchung (N=1000) wurde die Einstellung der deutschen Bevölkerung gegenüber innovativen Lebensmitteln mit kardioprotektiver Wirksamkeit untersucht. Eine qualitative Fokusgruppen-Untersuchung generierte darüber hinaus tiefere Informationen über die Determinanten der Einstellungen zu gesundheitsfördernden Nahrungsmitteln. Das Projekt lieferte Einblicke in Bezug auf Essverhalten, Ernährung und Gesundheitsbewusstsein der Allgemeinbevölkerung.

Die Ergebnisse aus der ersten Förderphase werden nun in der zweiten Förderphase mit Hilfe der Conjoint-Analyse weiter und damit genauer analysiert. Durch die Zusammenarbeit mit anderen Projektleitern konnten bereits innerhalb des nutriCARD-Clusters erfolgreich produzierte kardioprotektive Lebensmittel im Hinblick auf Verbraucherakzeptanz, gesundheitsbezogene Angaben und Zahlungsbereitschaft, Verpackung sowie Marktsegmentierung getestet werden. Die Ergebnisse werden nun genutzt, um eine geeignete Strategie für Vertrieb und Marketing zu entwickeln, um dazu beizutragen, die in nutriCARD hergestellten Produkte auf den Markt zu bringen.

Laufzeit: 2015 - 2019

Finanzierung: BMBF

Projekt 13

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), 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 höchstaltigen 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.

Laufzeit: 2003 – 2017; Finanzierung ausgelaufen, Analysen und Publikationsarbeit werden fortgeführt

Finanzierung: Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF)

Projekt 14

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), 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 Versorgungsanspruchnahme (und den direkten Kosten) und (3) der gesundheitsbezogenen Lebensqualität. Einen Ansatzpunkt zur Optimierung der Patientenversorgung stellten zudem vertiefte inhaltliche Analysen zu relevanten Sonderfragestellungen dar.

Laufzeit: 2013 - 2017 Finanzierung ausgelaufen, Analysen und Publikationsarbeit werden fortgeführt

Finanzierung: Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF)

Projekt 15

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), Dr. Susanne Röhr (susanne.roehr@medizin.uni-leipzig.de), Andrea Zülke, M.A., PD Dr. Tobias Luck,

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 vielsprechend, 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.

Laufzeit: 2017 - 2021

Förderung: Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF)

Projekt 16

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 (Konsortialführung; Leitung Arbeitspaket App-Evaluation),
Dr. Susanne Röhr (susanne.roehr@medizin.uni-leipzig.de), PD Dr. Tobias Luck

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.

Laufzeit: 2017 - 2020

Förderung: Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA)

Projekt 17

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

Einfluss von Lärm auf psychische Erkrankungen des Menschen Influence of noise on mental health

Prof. Dr. Steffi G. Riedel-Heller, MPH, Dr. Susanne Röhr (susanne.roehr@medizin.uni-leipzig.de), Andrea Zülke, M.A.

In Kooperation mit: Univ.-Prof. Dr. med. Andreas Seidler, M.P.H. (PI), Institut und Poliklinik für Arbeits- und Sozialmedizin, Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus (MFD)

Chronische Geräuschbelastungen durch Luft-, Straßen- und Schienenverkehr können unmittelbar oder mittelbar – vermittelt etwa über einen chronischen Schlafmangel – komplexe psychische und physiologische Stressreaktionen auslösen. Daraus kann auf längere Sicht ein erhöhtes Risiko für psychische Erkrankungen resultieren. Bisher beschäftigen sich nur relativ wenige Studien mit dem Zusammenhang zwischen Verkehrslärm und psychischen Erkrankungen. Unsere große NORAH-Studie zu Krankheitsrisiken erlaubte erstmalig eine vergleichende Berechnung der Depressionsrisiken durch Straßen- und Schienenverkehrslärm sowie Fluglärm. Basierend auf den Versichertendaten von drei großen gesetzlichen Krankenkassen ließen sich 77.295 Fälle mit einer in den Jahren 2006 bis 2010 neu diagnostizierten klinischen Depression und 578.246 Kontrollpersonen ohne eine entsprechende Depressionsdiagnose identifizieren. Im Ergebnis fand sich ein Zusammenhang zwischen allen drei Verkehrslärm-Arten (Fluglärm, Straßenverkehrslärm, Schienenverkehrslärm) und der Diagnose einer Depression. Offene Forschungsfragen bestehen hinsichtlich der Verkehrslärm-bezogenen Risiken für spezifische psychische Erkrankungsbilder, und der Beeinflussung der Ergebnisse durch unerkanntes oder residuelles Confounding (insbesondere bedeutsam: Luftschadstoffe), sowie der Bedeutung nächtlicher Maximalpegel und der Replizierbarkeit der Ergebnisse der NORAH-Studie zu Krankheitsrisiken in anderen Studienregionen. Diese Fragen nimmt das Projekt auf. Das vorliegende Projekt beinhaltet ein systematisches Review, das auf einem bereits registrierten und veröffentlichten (in PROSPERO) Studienprotokoll aufbaut sowie zwei empirischen Teilstudien. Im Rahmen der Teilstudie 1 erfolgt eine erweiterte Analyse der NORAH-Studie zu Krankheitsrisiken. Im Rahmen der Teilstudie 2 werden Erhebungsdaten der Leipziger LIFE-Kohortenstudie mit adressgenauen Verkehrslärm-Daten und adressgenauen Daten zu Luftschadstoffen verknüpft.

Laufzeit: 2018 - 2020

Förderung: Bundesministeriums für Umwelt, Naturschutz, Bau und Reaktorsicherheit

Projekt 18

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), 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 kognitive 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.

Laufzeit: seit 2015; Finanzierung ausgelaufen, Analysen und Publikationsarbeit werden fortgeführt

Finanzierung: Europäischer Sozialfond (ESF)

Projekt 19

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

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

Prof. Dr. Steffi G. Riedel-Heller, MPH (steffi.riedel-heller@medizin.uni-leipzig.de), Dr. Susanne Röhr

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). Derzeit findet die erste Folgerhebung statt.

Laufzeit: seit 2009

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

Projekt 20

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 wurden deshalb (1) ein konzeptuelles Framework und ein entsprechender Itempool auf Basis der aktuellen wissenschaftlichen Literatur erstellt und (2) eine Vortestung mit Expertenfokusgruppen und der potentiellen Zielgruppe durchgeführt. Inzwischen liegt der Datensatz vor und (3) das Instrument wird 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.

Laufzeit: 2017 - 2019

Finanzierung: DFG

Projekt 21

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

Laufzeit: 2017 - 2018

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)

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 war 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 erfolgte mittels quantitativer und qualitativer Methoden sowohl auf der individuellen Ebene als auch auf der strukturellen Ebene: Neben einem generellen Feedback zur Veranstaltung wurden die Studierenden, die am o.g. Forum teilgenommen haben, zum Thema „Psychische Gesundheit“ befragt. Neben Einstellungen/Wissen wurde außerdem das Hilfe-suchverhalten (Verhaltenspräferenzen) erfasst. Auf der strukturellen Ebene (Verhältnisprävention) wurden Entscheider und Experten an den Universitäten i.S. eines partizipativen Forschungsansatzes i.R. von beteiligungsorientierten Methoden (Fokusgruppe) befragt. Die Evaluation erfolgte an 14 Universitäten und Hochschulen bundesweit.

Laufzeit: 2017 - 2018

Finanzierung: Irrsinnig Menschlich e.V.

Projekt 23

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 wurden Handlungsempfehlungen in Bezug auf die Prävention von Depression und die Erhaltung der kognitiven Leistungsfähigkeit erstellt.

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

Laufzeit: 2017 - 2018

Finanzierung: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung