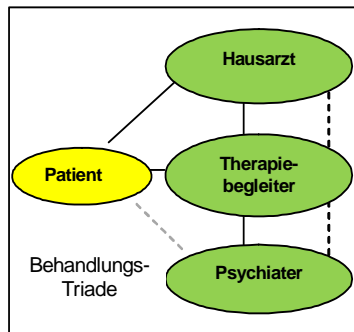


Hintergrund

Ältere depressive Patienten sind oft eine Herausforderung für die Hausarztpraxis. Im Zusammenhang mit der Diagnose und Therapie von depressiven Erkrankungen existieren sehr oft Hemmschwellen bei den Betroffenen. Eine adäquate Therapie in der Hausarztpraxis ist zeitaufwändig. Psychotherapeutische oder fachärztliche Angebote nehmen ältere Menschen selten in Anspruch. Wenn die Bereitschaft vorhanden ist, erschweren lange Wartezeiten einen raschen Zugang. Die Folge ist eine Chronifizierung der depressiven Beschwerden.

Unterstützung durch Therapiebegleiter

In den USA, Großbritannien und den Niederlanden konnte wissenschaftlich belegt werden, dass der Einsatz von geschulten Therapiebegleiter/innen zu einer spürbaren Entlastung der Hausärzte/innen führt. Geschulte Therapiebegleiterinnen führen ein Jahr lang regelmäßige Gespräche mit den Patienten/innen



Der Einsatz von geschulten Therapiebegleiter/innen zu einer spürbaren Entlastung der Hausärzte/innen führt. Geschulte Therapiebegleiterinnen führen ein Jahr lang regelmäßige Gespräche mit den Patienten/innen

Projektziel

Im Rahmen einer vom BMBF geförderten Studie wird nun das in den USA bereits erfolgreich umgesetzte IMPACT-Programm zur Versorgung älterer Menschen mit Depression durch Therapiebegleiter/innen auf das deutsche Versorgungssystem übertragen.



Durchführung

In einer cluster-randomisierten kontrollierten Studie (C-RCT) überprüft die Universitätsklinik Freiburg in Zusammenarbeit mit der Universitätsklinik Hamburg-Eppendorf den Effekt des Einsatzes von Therapiebegleiter/innen.

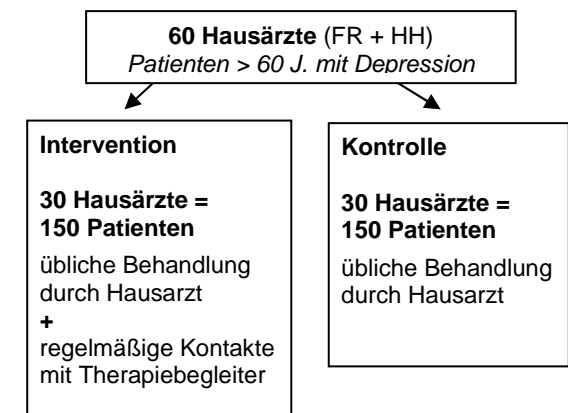
Daher werden **in Freiburg und Hamburg Hausärzte/innen zur Studiendurchführung gesucht.**

Die Ärzte/innen werden einer Interventions- und einer Kontrollgruppe zugewiesen. In der Kontrollgruppe werden die Patienten/innen wie bisher behandelt, während in der Interventionsgruppe zusätzlich die Therapiebegleiter/innen zum Einsatz kommen. Die Vermittlung der Patienten/innen an die Therapiebegleiter/innen erfolgt durch die/den Hausärztin/arzt.

Einschluss von Patienten

Jede/r teilnehmende/r Hausärztin/arzt (sowohl in der Kontroll- als auch in der Interventionsgruppe) schließt 5 Patienten/innen über 60 Jahre für jeweils ein Jahr ein. Diese werden insgesamt zu drei Zeitpunkten (zu Beginn, nach 6 und nach 12 Monaten) schriftlich und mündlich durch das Studienteam befragt.

Studiendesign



Aufwandsentschädigung

Der Dokumentationsaufwand für die Praxen ist gering. Bei Teilnahme an der Studie erhält ein Praxisteam für jede/n eingeschlossenen Patienten/in 50,-€. Für jede/n Patienten/in der die Studie beendet, erhält das Team nochmals 50,-€.

Ihre Ansprechpartner an der Freiburger Uniklinik

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Projektleitung

Dr. Lars Hölzel
0761/ 270-69840
E-Mail: lars.hoelzel@uniklinik-freiburg.de



Lehrbereich Allgemeinmedizin

Abteilungsleiter

Prof. Dr. W. Niebling
0761/ 270-72490

Datenmanagement

Iris Tinsel
0761/ 270-77920

Angela Kotterer
0761/ 270-72000



E-Mail:
wilhelm.niebling@uniklinik-freiburg.de
iris.tinsel@uniklinik-freiburg.de
angela.kotterer@uniklinik-freiburg.de

Therapiebegleiterinnen

Antje Firus
0761/ 290-9539

Lyn Anne von Zepelin
0761/ 290-9528



E-mail:
antje.firus@uniklinik-freiburg.de
lyn.anne.zepelin@uniklinik-freiburg.de

Universitätsklinikum Freiburg



In Kooperation mit

Universitätsklinikum Freiburg

Lehrbereich Allgemeinmedizin

Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf

Institut für Allgemeinmedizin
Institut und Poliklinik für Medizinische Psychologie
Institut für Medizinische Soziologie, Sozial-
medizin und Gesundheitsökonomie

**Wir würden uns sehr freuen,
wenn Sie diese Studie durch
Ihre Teilnahme unterstützen!**

Ihre Fragen werden gerne von einem/r der
genannten Ansprechpartner/innen beantwortet.

Wenn Sie an der Studie teilnehmen möchten,
schicken Sie das beiliegende Fax ausgefüllt
an den Lehrbereich Allgemeinmedizin:

0761/ 270-77900

Gefördert durch



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung



Lehrbereich
Allgemeinmedizin

Klinik für Psychiatrie
und Psychotherapie



**Studie zur
koordinierten Unterstützung der
Depressionsbehandlung in der
hausärztlichen Versorgung**

