

Forschungs- und Lehrinheit Medizinische Psychologie

■ Leiter: Prof. Dr. Karin Lange

Tel.: 0511 / 532-4437 • E-Mail: Lange.Karin@mh-hannover.de • www.mh-hannover.de/medpsych.html

Forschungsprofil

Die Forschungs- und Lehrinheit Medizinische Psychologie befasst sich im Sinne von Grundlagenforschung und angewandter Forschung mit den psychosozialen Bedingungen der Entstehung, des Verlaufs und der Behandlung chronischer Krankheiten. Im Vordergrund stehen dabei Fragestellungen zur psychosozialen Bewältigung, zum Therapieverhalten und zur Rehabilitation bei Typ 1 und Typ 2 Diabetes, bei chronischen Krankheiten im Kindesalter sowie der Adipositas und ihren Folgeerkrankungen.

Ein strukturiertes, multidisziplinäres Behandlungsprogramm für Kinder und Jugendliche mit Adipositas wurde in Kooperation mit dem Kinderkrankenhaus auf der Bult entwickelt und dort seit 2005 angeboten und kontinuierlich wissenschaftlich begleitet. Zur Prävention der Adipositas im Vorschulalter wurde 2006 die dreijährige Studie „Fit von klein auf“ zur Förderung und Effektivität von regelmäßiger körperlicher Aktivität an 33 niedersächsischen Kindergärten mit über 800 Vierjährigen gestartet und die Auswertung Ende 2009 abgeschlossen.

In Bezug auf die Adipositas im Erwachsenenalter werden in Kooperation mit dem Helmholtz Zentrum München – Deutsches Forschungszentrum für Gesundheit und Umwelt im Rahmen der Forschungsplattform „Kooperative Gesundheitsforschung in der Region Augsburg (KORA)“ bevölkerungsbezogene Längsschnittanalysen zur Quantifizierung der Inanspruchnahme gesundheitlicher Versorgung durchgeführt. Dabei werden vor allem psychosoziale Aspekte und gesundheitliche Lebensqualität als vermittelnde Größen untersucht. Desweiteren werden depressive Störungen als Komorbidität der Adipositas unter besonderer Berücksichtigung des individuellen sozialen Netzwerkes analysiert.

Weitere multizentrische, nationale und internationale Projekte befassten sich in 2009 vor allem mit psychologischen Aspekten von neuen Behandlungstechnologien (z. B. der „real-time Glukosebestimmung“) sowie der Entwicklung und Evaluation von Schulungsprogrammen für Patienten mit chronischen Erkrankungen (Adipositas, Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Phenylketonurie, zu früh geborene Kinder, krankheitsübergreifende Module zur Verbesserung der Kindergesundheit) und der Elternschulung bei chronisch kranken Kindern. In diesem Zusammenhang wurden neue psychodiagnostische Verfahren für die Entwicklungsdiagnostik und zur Untersuchung der Lebensqualität bei Patienten mit chronischen Krankheiten entwickelt. Ferner wurden in Kooperation mit dem Diabetes-Zentrum am Kinderkrankenhaus auf der Bult und weiterer pädiatrischer Diabetes-Zentren bundes- und europaweit empirische Studien zur Versorgungssituation und Behandlungsqualität chronisch kranker Kinder und Jugendlicher mit Typ 1 Diabetes durchgeführt. Das europäische SWEET-Projekt (Better control in paediatric and adolescent diabetes: Working to create Centres of Reference) verfolgt das Ziel, evidenzbasierte Standards einer qualifizierten Diabetesversorgung für Kinder und Jugendliche zu definieren und Referenzzentren zu etablieren. Die Koordination der Datensammlung und die Erstellung der Empfehlungen obliegen in Kooperation mit dem Diabeteszentrum am Kinderkrankenhaus auf der Bult unserer Forschungs- und Lehrinheit.

Ein weiterer Bereich widmet sich medizinspsychologischen Fragen in der Zahnheilkunde. So wurde für die Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnheilkunde (DAJ) das bundesweite Internet-Projekt „be-küssed“ evaluiert. Weitere Projekte bearbeiten den Einsatz des Transtheoretischen Modells, des „motivational interviewing“ und des „entdeckenden Lernens“ in der zahnärztlichen Individualprophylaxe sowie besondere Probleme und Ansätze bei der Behandlung von Kindern. In Niedersachsen und Bremen wurden in einer repräsentativen Studie Zahnärzte zum Stand und zur Fortentwicklung der präventiven Zahnheilkunde befragt.

Forschungsprojekte

Entwicklung und aktueller Stand der Versorgungsstrukturen zur Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Diabetes in der Bundesrepublik Deutschland in den Jahren 1993, 1998, 2003 und 2008

Mit einer Prävalenz von etwa 25.000 Kindern und Jugendlichen unter 20 Jahren in Deutschland ist der Typ 1 Diabetes die häufigste Stoffwechselerkrankung in dieser Altersgruppe. Internationale wie auch nationale epidemiologische Studien weisen aktuell auf einen deutlichen Anstieg um etwa 3 – 5% jährlich hin. Die Inzidenz beträgt 19,4 pro 100.000 Kinder bis zum Alter von 14 Jahren, dabei zeichnet sich ab, dass zunehmend bereits 2- bis 3-jährige Kinder an Typ 1 Diabetes erkranken. Obwohl internationale Publikationen eine Epidemie des Typ 2 Diabetes bei jungen Menschen prognostizieren, stellt dieser Diabetestyp in Deutschland in der Pädiatrie noch eine Rarität dar.

Von Manifestation an zielt die Behandlung des Typ 1 Diabetes auf die Imitation der fehlenden körpereigenen Insulinsekretion durch eine intensiviertere Insulintherapie entweder mit mehrfach täglichen Injektionen (MDI) oder einer Insulinpumpe (CSII) ab. In der letzten Dekade haben technische Innovationen, z.B. die Koppelung von Insulinpumpen und kontinuierlicher „real-time“ Glukosemessung, die Behandlung anspruchsvoller, aber auch erfolgreicher gemacht. Die intensiviertere Insulintherapie setzt eine kontinuierliche sorgfältige Beobachtung und Berechnung der Nahrungsaufnahme, der körperlichen Aktivität, psychischer Belastung und diverser anderer Faktoren durch die Kinder und ihre Eltern voraus. Die Qualität der sich daraus ergebenden Stoffwechseleinstellung, dargestellt über das HbA1c, bestimmt auf Dauer die Entwicklung mikro- und makrovaskulärer Folgekomplikationen und damit die Lebensqualität und Lebenserwartung der betroffenen Kinder und Jugendlichen. In aktuellen evidenzbasierten Leitlinien (ISPAD 2009, DDG 2009) wurden psychosoziale Faktoren als Hauptdeterminanten des langfristigen Therapieerfolgs identifiziert.

Vor diesem Hintergrund wird in diesen Leitlinien als zentrale Voraussetzung für eine langfristig erfolgreiche Therapie ein qualifiziertes multidisziplinäres Behandlungsteam (pädiatrischer Diabetologe, Diabetesberaterin, Diätassistentin, Psychologin und Sozialarbeiter) gefordert. Dieses Team soll die jungen Patienten und ihre Familien sowohl stationär als auch langfristig ambulant behandeln, schulen, bei der Integration der Therapie im Familienalltag beraten und frühzeitige psychische Krisen auffangen. Weitere Qualitätskriterien betreffen u. a. eine 24 Stunden Telefonbereitschaft, Qualitätsmanagement und Benchmarking sowie strukturierte altersgerechte Schulungsangebote für Patienten und ihre Familien.

Im Fünfjahresrhythmus werden seit 1993 im Namen der Arbeitsgemeinschaft für Pädiatrische Diabetologie (AGPD) in der Deutschen Diabetes-Gesellschaft bundesweite Umfragen zur Umsetzung dieser Empfehlungen durchgeführt. Sie dienen der Einschätzung der Entwicklung der Versorgungsqualität und dem Aufdecken von Defiziten. Die aktuelle hier dargestellte Umfrage bezieht sich auf das Jahr 2008.

Methode: Anfang des Jahres 2009 wurde – wie in den drei vorangehenden Umfragen - ein standardisierter sechseitiger Fragebogen bundesweit jeweils an alle pädiatrischen stationären Einrichtungen (n = 315) und pädiatrischen Diabeteschwerpunktpraxen incl. MVZ versandt (n = 22). Darin wurden u. a. die personelle Ausstattung und Qualifikationen des Diabetesteam und die Zahl der stationär und ambulant behandelten Kinder und Jugendlichen mit Diabetes, die Schulungsangebote, die Indikationen für stationäre Aufnahmen und die entsprechenden mittleren Liegezeiten, die Zahl ambulanter Vorstellungen, die Finanzierungsgrundlagen und weitere Aspekte der Versorgung erfragt.

Ergebnisse: Der Rücklauf für das Jahr 2008 betrug wie für die vorangehenden Umfragen der Jahre 1998 und 2003 jeweils ca. 80% (268 von 337). Sowohl bezogen auf die regionale Verteilung wie auch auf die Art der Behandlungseinrichtungen gab es keine systematischen Unterschiede im Rücklauf. Im Jahr 2008 behandelten insgesamt 225 pädiatrische Einrichtungen Kinder und Jugendliche mit Diabetes (164 ambulant und stationär, 48 nur stationär und 13 Schwerpunktpraxen nur ambulant). Gegenüber den Jahren 1998 (217) und 2003 (222) blieb die Gesamtzahl der Einrichtungen relativ konstant, jedoch sank die Zahl der stationär und ambulant behandelnden Häuser zu Gunsten rein ambulant arbeitender Einrichtung (pädiatrische Diabeteschwerpunktpraxen und MVZ).

Die zum Jahr 2008 antwortenden Einrichtungen behandelten 2.534 Diabetesmanifestationen und 16.827 Kinder und Jugendliche in ambulanter Langzeitbetreuung. Es kam zu 10.633 stationären Aufnahmen wegen Diabetes. Gegenüber dem Jahr 1998 (1618 Manifestationen und 10990 Patienten in ambulanter Behandlung) sind diese Zahlen um ca. 56% bzw. 53% angestiegen.

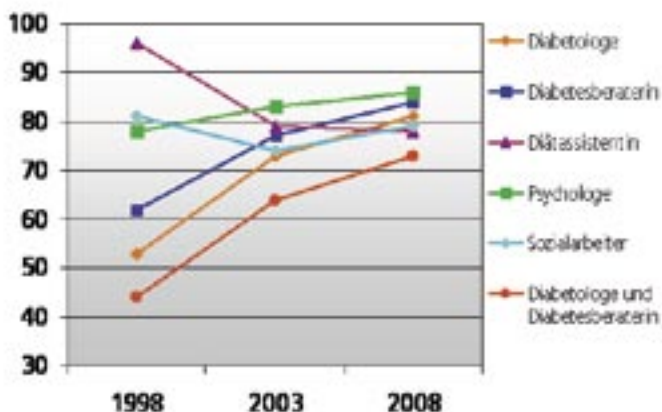


Abb. 1: Anteil der erfassten 2534 neu an Diabetes erkrankten Kinder und Jugendlichen, die initial stationär durch Diabetologen, Diabetesberater, Diätassistenten, Psychologen und Sozialarbeiter behandelt wurden (Zeitraum 1998 - 2008).

Während 1998 nur 44% und 2003 64% der neu erkrankten Kinder und Jugendlichen durch ein Team aus Diabetologen DDG und Diabetesberaterin DDG betreut wurden, waren es 2008 bereits 72%. Abbildung 1 stellt dar, in welchem Umfang auch weitere Berufsgruppen im stationären Setting an der Initialbehandlung beteiligt waren. Es zeigt sich im Längsschnitt, dass die Qualifizierungsangebote vor allem der Deutschen Diabetes-Gesellschaft angenommen wurden. Die Mehrheit der Kinder und Jugendlichen wird direkt nach Diagnose heute leitliniengemäß von einem multiprofessionellen Team behandelt. Ein Trend zur Zentralisierung zeigt sich dadurch, dass im Jahr 1998 65% (2003: 75%) der Manifestationen in Häusern mit mehr als 10 neu erkrankten Patienten jährlich behandelt wurden, 2008 waren dies 79%. Die Erfahrung der großen Zentren wird mit längeren Anfahrtswegen der Familien insbesondere in Regionen mit geringer Bevölkerungsdichte erkauft.

Die Indikationen zur stationären Aufnahme von Patienten mit Diabetes waren Therapieoptimierung mit Initialschulung 29%, Manifestation 25%, Gruppenschulung 21% und operative Eingriffe 9%. Akute Komplikationen wie schwere Hypoglykämien 4% und diabetische Ketoazidosen 11% waren demgegenüber seltener. Im Vergleich über die Jahre seit 1993 zeichnet sich hier ein Rückgang der akuten Komplikationen gegenüber der wachsenden Zahl von Schulungen ab. Im Rahmen der Umfrage ließen sich die Effekte der Schulungen nicht abbilden, sie zeigen sich aber im Sinne einer verbesserten Stoffwechseleinstellung der Kinder und Jugendlichen in den bundesweit prospektiv erhobenen Therapiedaten der pädiatrischen dpv-Gruppe (<http://buster.zibmt.uni-ulm.de/dpv/impressum.php>).

Für die ambulante Langzeitbehandlung zeigte sich ein der stationären Behandlung vergleichbarer Trend zur Zentralisierung: 1998 waren 71% der Kinder in Institutionen mit mehr als 60 betreuten Patienten (2003: 83%) und 2008 waren es 88% von 16.827 erfassten Patienten. Ein Ambulanzteam aus Diabetologe DDG, Diabetesberaterin DDG und weiteren Berufsgruppen behandelte 1998 insgesamt 57% der erfassten Patienten (2003: 73%) 2008 stieg der Anteil auf 81% an. Gegenüber den stationären Teams standen Diätassistenten, Psychologen und Sozialarbeiter im ambulanten Setting seltener zur Verfügung (s. Abb. 2). Die unzureichende Finanzierung der ambulanten Versorgung (EBM und Disease Management Programm Typ 1) wurde hierfür von den antwortenden Institutionen als Hauptgrund genannt.

Wie in den Umfragen 1998 und 2003 ergaben sich auch 2008 deutliche Defizite in der Versorgung in Regionen mit geringer Bevölkerungsdichte. Dies gilt vor allem für die östlichen Bundesländer und einige ländliche Regionen im Westen Deutschlands. Familien, die ihre chronisch kranken Kinder von einem qualifizierten Zentrum

behandeln lassen möchten, müssen regelmäßig weite Wege und lange Fahrtzeiten auf sich nehmen, die zusätzlich zur täglich anspruchsvollen Therapie eine weitere Belastung darstellen. Hier besteht das Risiko, dass Kinder aus psychosozial benachteiligten Familien weniger qualifiziert behandelt und damit frühzeitiger Folgeerkrankungen entwickeln werden..

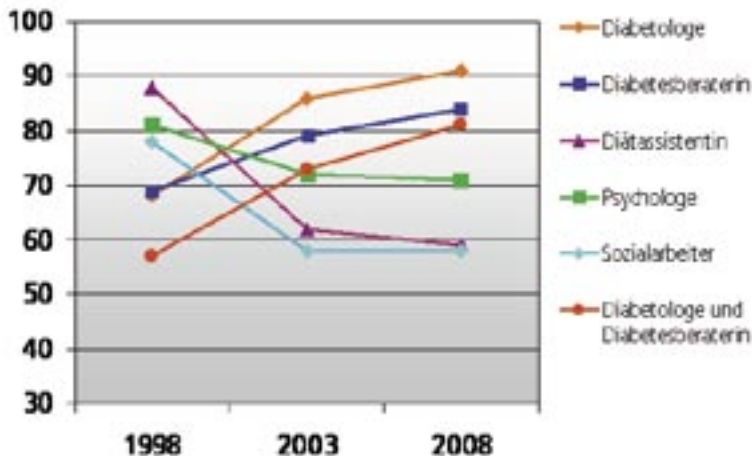


Abb. 2: Anteil der erfassten 16.827 Kinder und Jugendlichen mit Diabetes, die langfristig ambulant durch Diabetologen, Diabetesberater, Diätassistenten, Psychologen und Sozialarbeiter behandelt wurden (Zeitraum 1998 - 2008).

Schlussfolgerung: Diese regelmäßigen bundesweiten Umfragen zeigen eine deutliche Verbesserung der multidisziplinären Qualifikation der pädiatrischen Diabetesteam seit 1993. Die Zahl der leitliniengetreu ausgestatteten Einrichtungen hat sich dank der Qualifizierungsangebote der DDG und der AGPD innerhalb von zehn Jahren mehr als verdoppelt. Gleichzeitig ist eine Zentralisierung der Behandlung zu beobachten. Während stationäre Teams heute in der Majorität multidisziplinär arbeiten, fehlt vielerorts die entsprechende finanzielle Basis für die Integration psychosozialer Fachkräfte und Diätassistenten in die ambulante Behandlung. Hier sind Initiativen zur Verbesserung der Finanzierung dieser leitliniengetreuen Versorgungsangebote dringend erforderlich.

■ Projektleitung: Lange, Karin (Prof. Dr.); Kooperationspartner: Gocz, Alena (cand. med.), Medizinische Psychologie, MHH, Neu, Andreas (PD Dr.), Universitätsklinik für Kinder- und Jugendmedizin Tübingen; Förderung: Aventis Foundation

Weitere Forschungsprojekte

Fit für ein besonderes Leben: Modulares Schulungsprogramm für chronisch kranke Kinder und Jugendliche sowie deren Familien („ModuS“)

■ Projektleitung: Szczpanski, Rüdiger (Dr.), Kinderklinik Osnabrück; Lange, Karin (Prof. Dr.), Ernst, Gundula (Dr.), Medizinische Psychologie MHH, Staab, Doris (PD Dr.), Charité Berlin; Prof. Dr. Ute Thyen, Ute (Prof. Dr.), Universitätskinderklinik Lübeck; Kooperationspartner: Diverse pädiatrische Zentren bundesweit; Förderung: Bundesministerium für Gesundheit (BMG)

A better future for children and adolescents with diabetes: Paediatric Research Network based on nationwide, standardized documentation; Project: Clinical course of type 1 diabetes in children and adolescents with disease onset in preschool age

■ Projektleitung: Rosenbauer, Joachim (Dr.), Deutsches Diabetes-Zentrum; Kooperationspartner: Lange, Karin (Prof. Dr.), Medizinische Psychologie MHH; Graf, Christine (PD Dr.), Sporthochschule Köln; Icks, Andrea (Prof. Dr.), Meissner, Thomas (PD Dr.), Deutsches Diabetes-Zentrum; Förderung: Kompetenznetz Diabetes, BMBF

Better control in paediatric and adolescent diabetes: working to create Centres of Reference (SWEET)

■ Projektleitung: Danne, Thomas (Prof. Dr.), Kinderkrankenhaus auf der Bult; Kooperationspartner: Lange, Karin (Prof. Dr.), Medizinische Psychologie MHH; pädiatrische Diabeteszentren aus acht weiteren europäischen Ländern; Förderung: Europäische Union

„Hvidoere Study Group on Childhood Diabetes“: Internationale Studie zu Therapie, zur Lebenssituation sowie zum somatischen und psychosozialen Outcome bei Kindern mit Typ 1 Diabetes in 21 Ländern weltweit

■ Projektleitung: Hvidoere Study Group unter Beteiligung von Lange, Karin (Prof. Dr.), Medizinische Psychologie MHH (als Mitglied des Steering Committee); Kooperationspartner: 21 pädiatrische Diabeteszentren weltweit; Förderung: NovoNordisk Denmark

Neuaufgabe eines Diabetesschulungsprogramms für Jugendliche mit Typ 1 Diabetes und Akkreditierung durch das Bundesversicherungsamt (BVA) im Rahmen des „DMP Diabetes mellitus Typ 1“

■ Projektleitung: Lange, Karin (Prof. Dr.); Mitarbeit: Saßmann, Heike (Dr.), Medizinische Psychologie MHH; Kooperationspartner: Arbeitsgemeinschaft für Pädiatrische Diabetologie e. V. und Kinderkrankenhaus auf der Bult; Förderung: Roche Diagnostics GmbH, Germany

Entwicklung, Evaluation und Akkreditierung eines Diabetesschulungsprogramms zur Insulinpumpentherapie für Jugendliche mit Typ 1 Diabetes

■ Projektleitung: Lange, Karin (Prof. Dr.), Medizinische Psychologie MHH; Mitarbeit: Remus, Kerstin (Diabetesberaterin DDG); Kooperationspartner: Arbeitsgemeinschaft für Pädiatrische Diabetologie e. V. und Kinderkrankenhaus auf der Bult; Förderung: Roche Diagnostics GmbH, Germany

„Paediatric Onset-Study“: Eine internationale, multizentrische, prospektive und randomisierte Studie zum Einsatz einer Insulinpumpe in Kombination mit einem „Real-time System“ zur kontinuierlichen Glukosemessung bei neu an Diabetes Typ 1 erkrankten Kindern

■ Projektleitung: Danne, Thomas (Prof. Dr.), Kordonouri, Olga (Prof. Dr.), Kinderkrankenhaus auf der Bult; Lange, Karin (Prof. Dr.), Medizinische Psychologie MHH; Kooperationspartner: 5 Europäische pädiatrische Diabeteszentren; Förderung: Medtronic Europe

Entwicklung, Implementierung und Evaluation eines multidisziplinären Behandlungskonzepts für übergewichtige und adipöse Kinder und Jugendliche

■ Projektleitung: Danne, Thomas (Prof. Dr.), Kinderkrankenhaus auf der Bult; Lange, Karin (Prof. Dr.), Medizinische Psychologie MHH; Ziegler, Claudia (Dipl.-Psych.), Kinderkrankenhaus auf der Bult; Förderung: Krankenkassen

„Frühes Leben braucht starke Eltern“: Multidisziplinäre Schulung für Eltern zu früh geborener Kinder zur kompetenten, eigenverantwortlichen Betreuung in den ersten Lebensjahren

■ Projektleitung: Neubauer, Achim (Dr.), Kinderkrankenhaus auf der Bult; Wachtendorf, Michael (Dipl.-Psych.), SPZ Kinderkrankenhaus auf der Bult; Lange, Karin (Prof. Dr.), Medizinische Psychologie MHH; Förderung: Runder Tisch und Kostenträger

Vergleich der Effekte einer Intervallrehabilitation mit denen einer konventionellen Rehabilitation bei der Behandlung von erwerbsfähigen Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2

■ Projektleitung: Ernst, Gundula (Dr.), Medizinische Psychologie MHH; Hübner, Peter (Dr.), Klinik Niederrhein, Bad Neuenahr-Ahrweiler; Förderung: Rehabilitations-Forschungsnetzwerk der Deutschen Rentenversicherung Rheinland (Refonet)

„Ressource Familie“: Entwicklung und Evaluation eines Trainings zur Stärkung der Erziehungskompetenz von Eltern mit an Diabetes Typ 1 erkrankten Kindern

■ Projektleitung: Saßmann, Heike (Dr.), Lange, Karin (Prof. Dr.), Medizinische Psychologie MHH; Kooperationspartner: Danne, Thomas (Prof. Dr.), Kinderkrankenhaus auf der Bult; Förderung: Menarini-Projektförderung der Deutschen Diabetes-Gesellschaft (DDG)

Untersuchung von neuropsychologischen Beeinträchtigungen in der Behandlung von malignen hämatologischen Erkrankungen

■ Projektleitung: Kruse, Margitta, Hämatologie und Onkologie MHH, Ernst, Gundula (Dr.), Medizinische Psychologie MHH; im Rahmen der Multicenter-Studie unter Federführung von Koch, Uwe (Prof. Dr. Dr.), UKE der Universität Hamburg; Förderung: José Carreras Leukämie-Stiftung e. V.

Evaluation der Jugendkommunikationskampagne „be-kuessed“ der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege

■ Projektleitung: Schneller, Thomas (Dr.), Medizinische Psychologie MHH; Mitarbeit: Linke, Ann-Katrin (Zahnärztin); Pogodalla, Carsten (Dr. med. dent.); Förderung: DAJ e.V.

Obesity, social ties, and depression in women and men: a population-based study adjusting for health-related quality of life.

■ Projektleitung: von Lengerke, Thomas (Dr.), Medizinische Psychologie MHH; Kooperationspartner: Holle, Rolf (Prof. Dr.), Helmholtz Zentrum München, Deutsches Forschungszentrum für Gesundheit und Umwelt, Institut für Gesundheitsökonomie und Management im Gesundheitswesen, Ladwig, Karl-Heinz (Prof. Dr.), Döring, Angela, Helmholtz Zentrum München, Deutsches Forschungszentrum für Gesundheit und Umwelt, Institut für Epidemiologie; Förderung: keine (KORA-Projektvereinbarung Nr. 14/09)

Biopsychosocial predictors of health care use by obese adults: longitudinal analyses.

■ Projektleitung: von Lengerke, Thomas (Dr.), Medizinische Psychologie MHH; Kooperationspartner: Holle, Rolf (Prof. Dr.), Mielck, Andreas (Dr.), Helmholtz Zentrum München, Deutsches Forschungszentrum für Gesundheit und Umwelt, Institut für Gesundheitsökonomie und Management im Gesundheitswesen, Peters, Annette (Prof. Dr.), Döring, Angela, Helmholtz Zentrum München, Deutsches Forschungszentrum für Gesundheit und Umwelt, Institut für Epidemiologie; Förderung: keine (KORA-Projektvereinbarung Nr. 75/09)

Social gradients and cumulative effects of income and education on dental health in the Fourth German Oral Health Study

■ Projektleitung: Geyer, Siegfried (Prof. Dr.), Medizinische Soziologie; Kooperationspartner: Schneller, Thomas (Dr.) Medizinische Psychologie MHH; Micheelis, Wolfgang (Dr.) Institut der Deutschen Zahnärzte, Köln

Analyse und Optimierung der Prophylaxeorientierung niedergelassener Zahnärzte in Deutschland

■ Projektleitung: Schneller, Thomas (Dr.); Kooperationspartner: Walter, Ulla (Prof. Dr.), Epidemiologie und Sozialmedizin; Hussein, Rugzan Jameel (MPH); Förderung: Zahnärztekammer Niedersachsen (ZKN); Kassenzahnärztliche Vereinigung Bremen

Originalpublikationen

Aanstoot H -J, Anderson B, Danne T, Deeb L, Greene A, Kaufman F, Lange K, Nielsen AØ, Peyrot M, Rosenfeld K, Hitchcock J, Jackson C, de Wit M. Outcomes of the DAWN Youth Summits of 2007 and 2008. *Pediatr Diabetes* 2009;10(Suppl. 13):21-27

Aanstoot HJ, Anderson B, Danne T, Deeb L, Greene A, Kaufman F, Lange K, Nielsen AØ, Peyrot M, Rosenfeld K. Changing the future of diabetes. *Pediatric Diabetes* 2009;10(s13):58-60

Danne T, de Valk HW, Kracht T, Walte K, Geldmacher R, Sölter L, von dem Berge W, Welsh ZK, Bugler JR, Lange K, Kordonouri O. Reducing glycaemic variability in type 1 diabetes self-management with a continuous glucose monitoring system based on wired enzyme technology. *Diabetologia* 2009;52(8):1496-1503

Kulzer B, Albus C, Herpertz S, Kruse J, Lange K, Lederbogen F, Petrak F. Psychosoziales und Diabetes mellitus: DDG Praxis Leitlinie. *Diabetologie* 2009;4(52):S150-S156

Lange K, Jackson C, Deeb L. Diabetes care in schools – the disturbing facts. *Ped Diab* 2009;10(s13):28-36

Neu A, Beyer P, Bürger-Büsing J, Danne T, Etspüler J, Heidtmann B, Holl R, Karges B, Kiess W, Knerr I, Kordonouri O, Lange K, Lepler R, Marg W, Näke A, Petersen M, Podeswik A, Stachow R, Sengbusch S von, Wagner V, Ziegler R, Holterhus P. Diagnostik, Therapie und Verlaufskontrolle des Diabetes mellitus im Kindes - und Jugendalter. *Diabetologie* 2009;4(52):S166-S176

von Lengerke T. Psychische Determinanten gesundheitsrelevanten Verhaltens: Verhaltensspezifische Kernkonstrukte und sozialepidemiologische Forschungsperspektiven. *Hallesche Beitr Pflegewiss* 2009;8(1):1-39

Von Schütz W, Lange K, Walte K. Rezidivierende Hypoglykämien bei einer Jugendlichen mit Typ-1-Diabetes. *Diabetes, Stoffwechsel und Herz* 2009;18(1):31-34

Wiczinski E, Döring A, John J, von Lengerke T, KORA Study Group. Obesity and health-related quality of life: Does social support moderate existing associations? *Br J Health Psychol* 2009;14(Pt. 4):717-734

Buchbeiträge, Monografien

Brinkmeier U, Frank M, Tewes A, Tegtbur U. *Diabetes & Verhalten: Schulungsprogramm für Menschen mit Typ-2-Diabetes, die Insulin spritzen*. Mainz: Kirchheim, 2009. 198 S.

Brinkmeier U, Frank M, Tewes A, Tegtbur U. *Diabetes & Verhalten: Patientenbuch zum Schulungsprogramm für Menschen mit Typ-2-Diabetes, die Insulin spritzen*. Mainz: Kirchheim, 2009. 101 S.

Holterhus PM, Beyer P, Bürger-Büsing J, Danne T, Etspüler J, Heidtmann B, Holl RW, Karges B, Kiess W, Kordonouri O, Lange K, Lepler R, Marg W, Näke A, Neu A, Petersen M, Podeswik A, Stachow R, von Sengbusch S, Wagner V, Ziegler R. *Diagnostik, Therapie und Verlaufskontrolle des Diabetes mellitus im Kindes- und Jugendalter*. Mainz: Kirchheim, 2009. 312 S.

Lange K, Danne T. Stoffwechselkrankheiten am Beispiel Typ 1 Diabetes. In: Bitzer EM, Walter U, Lingner H, Schwartz FW. [Hrsg.]: *Kindergesundheit stärken! Vorschläge zur Optimierung von Prävention und Versorgung; mit 16 Tabellen*. Berlin u.a.: Springer, 2009. S.122-132

Lange K, Burger W, Holl R, Hürter P, Saßmann H, von Schütz W, Danne T. *Diabetes Basics*. Mainz: Kirchheim Verl., 2009. 167 S. (Diabetes bei Jugendlichen: ein Behandlungs- und Schulungsprogramm; Reader 1)

Lange K, Burger W, Holl R, Hürter P, Saßmann H, von Schütz W, Danne T. *Diabetes Specials*. Mainz: Kirchheim Verl., 2009. 136 S. (Diabetes bei Jugendlichen: ein Behandlungs- und Schulungsprogramm; Reader 3)

Lange K, Walte K, von Schütz W, Sassmann H. *Didaktischer Leitfaden*. Mainz: Kirchheim Verl., 2009. 21 S. (Diabetes bei Jugendlichen: ein Behandlungs- und Schulungsprogramm; Reader [5])

Lange K, Burger W, Holl R, Hürter P, Lass I, Sassmann H, Von Schütz W, Danne T. *Pumpentherapie*. Mainz: Kirchheim Verl., 2009. 96 S. (Diabetes bei Jugendlichen: ein Behandlungs- und Schulungsprogramm; Reader 4)

Lange K, Burger W, Holl R, Hürter P, Sassmann H, Von Schütz W, Danne T. *Insulintherapie für Profis*. Mainz:

Kirchheim Verl., 2009. 91 S. (Diabetes bei Jugendlichen: ein Behandlungs- und Schulungsprogramm; Reader 2)

Abstracts

2009 wurden 37 Abstracts publiziert.

Promotionen

Pogodalla, Carsten (Dr. med. dent.): Motivation zur Mundhygiene bei Hauptschülern - Akzeptanz der Materialien zur be-küssed-Kampagne der Deutschen Arbeitsgemeinschaft zur Jugendzahnpflege.

Hildebrandt, Sinja (Dr. med.): Versorgungssituation von Kindern und Jugendlichen mit Diabetes in Deutschland: Ergebnisse eoiner bundesweiten Umfrage im Jahr 2003

Winter, Julia (Dr. med. dent.): Wissensstand der Eltern über die Gesunderhaltung der 1. Dentition und der Sechsjahrmolaren

Göymen-Ritter, Lale (Dr. med. dent.): Vorkommen und Behandlung von Mundgeruch in einer großstädtischen Zahnarztpraxis

Weitere Tätigkeiten in der Forschung

Lange, Karin (Prof. Dr.): Mitglied der Leitlinienkommission „Diagnostik, Therapie und Verlaufskontrolle des Diabetes mellitus im Kinder und Jugendalter“ der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG); Mitglied der Leitlinienkommission „Psychosoziales und Diabetes mellitus“ der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG); Mitglied im Steering Committee der Hvidore Study Group on Childhood Diabetes (weltweite Studie mit pädiatrischen Diabeteszentren aus 21 Ländern); Vorstandsmitglied der AG Pädiatrische Diabetologie, der AG Diabetologe, der AG Diabetologische Technologie und der AG Diabetes und Verhaltensmedizin in der Deutschen Diabetes Gesellschaft DDG; Vorstand des Kompetenznetz Patientenschulung im Kindes- und Jugendalter e.V.; Vorsitzende des Ausschuss Fachpsychologe Diabetes DDG und Leiterin des Ausbildungsgang zum Psychodiabetologen

von Lengerke, Thomas (Dr.): Mitglied des Vorstandes (Schatzmeister) und Sprecher der Arbeitsgruppe „Psychosoziale Einflüsse auf die Gesundheit“ der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Soziologie (DGMS); Sprecher des Arbeitskreises „Sozialpsychologische Aspekte von Gesundheit und Krankheit“ der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Psychologie (DGMP)