

## Forschungs- und Lehreinheit Medizinische Psychologie

### ■ Leiter: Prof. Dr. Karin Lange

Tel.: 0511/532-4437 • E-Mail: [lange.karin@mh-hannover.de](mailto:lange.karin@mh-hannover.de) • [www.mh-hannover.de/medpsych.html](http://www.mh-hannover.de/medpsych.html)

■ Keywords: Psychosoziale Aspekte chronischer Krankheiten; Patientenedukation; Hygienepsychologie

### Forschungsprofil

Die Forschungs- und Lehreinheit 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 Krankheitsbewältigung, zum Therapieverhalten und zur Rehabilitation bei Typ 1 und Typ 2 Diabetes, chronischen Krankheiten im Kindesalter sowie der Adipositas und ihren Folgeerkrankungen. Ein zweiter Schwerpunkt konzentriert sich auf die ärztliche Kommunikation zur Verbesserung der Versorgungsqualität und des Therapieverhaltens in allen Altersgruppen. Ein weiterer Forschungsbereich ist die psychologische Förderung von hygienischer Händedesinfektion zur Prävention nosokomialer Infektionen.

Mehrere multizentrische, nationale und internationale Projekte befassen vor allem mit psychologischen Aspekten von neuen Behandlungstechnologien (z. B. der „real-time Glukosebestimmung“ und des „closed-loop-systems“ bei Diabetes) sowie der Entwicklung und Evaluation von Schulungsprogrammen für Patienten mit chronischen Erkrankungen (Adipositas, Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Phenylketonurie, krankheitsübergreifende Module zur Verbesserung der Kindergesundheit) und der Elternschulung bei chronisch kranken Kindern (BMG-Projekt: ModuS). 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 Diabeteszentrum am Kinderkrankenhaus auf der Bult und weiterer pädiatrischer Diabeteszentren bundes- und weltweit 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, evidenzbasiert Standards einer qualifizierten Diabetesversorgung für Kinder und Jugendliche zu definieren und Referenzzentren zu etablieren. In einen daran anschließenden EU-Projekt wird ein zertifiziertes Curriculum zur Ausbildung qualifizierter Diabetesberater europaweit entwickelt. Im Rahmen des Kompetenznetzes Diabetes werden die psychische Entwicklung sehr früh erkrankter Kinder untersucht. Daneben werden die psychischen Belastungen der Familien durch Screeninguntersuchungen zur Diabetesprädiaktion und durch medikamentöse Prävention bei gesunden Geschwistern betroffener Patienten evaluiert. Das Projekt „Lebenschancen mit Diabetes“ untersucht die Versorgungsqualität und das metabolische sowie psychosoziale Outcome von jungen Erwachsenen mit Diabetes nach dem Wechsel in die internistische Betreuung.

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 Quer- und Längsschnittsanalysen zur Quantifizierung der Inanspruchnahme gesundheitlicher Versorgung und der gesundheitsbezogenen Lebensqualität durchgeführt.

Die psychologische Förderung hygienischer Händedesinfektion zur Prävention nosokomialer Infektionen wird im Rahmen des BMG-Projekts PSYGIENE und eines Stipendiums im MWK-Promotionsprogramm GESA in Kooperation mit dem Arbeitsbereich Krankenhaushygiene des Instituts für Medizinische Mikrobiologie und Krankenhaushygiene der MHH untersucht. Ein Schwerpunkt ist die Analyse psychosozialer Einflussfaktoren auf die Adhärenz in diesem Bereich professionellen Versorgungshandelns sowie die Beteiligung von Patienten.

## Forschungsprojekte

### Risiko „im Griff“? Erste Ergebnisse des PSYGIENE-Projekts zur Motivationslage bezüglich der eigenen hygienischen Händedesinfektion bei Ärzten und Pflegern



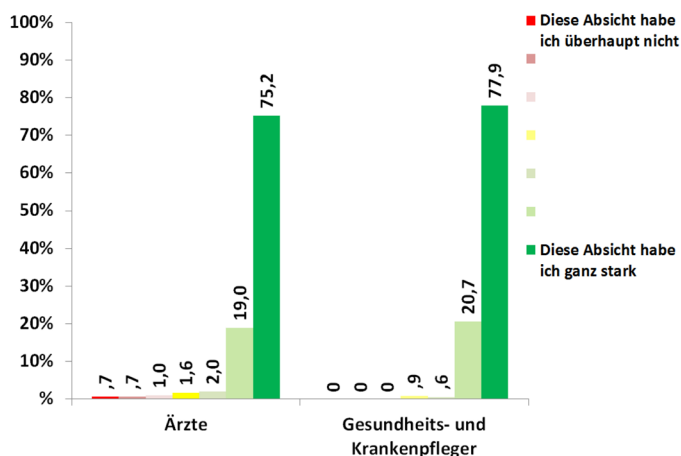
**Abb. 1:** Projektlogo PSYGIENE (Verhaltenspsychologisch optimierte Förderung der hygienischen Händedesinfektion)

Professionelles Handeln beginnt mit der möglichst evidenzbasierten Überzeugung, dass das, was man tut, im Sinne der eigenen professionellen Ziele wirkt. Dies gilt auch für die hygienische Händedesinfektion zur Prävention von Krankenhausinfektionen. Daher sind Interventionen zur Förderung der Compliance in diesem Verhaltensbereich, deren Adressaten nicht (hinreichend) davon überzeugt sind, dass hygienische Händedesinfektion infektionspräventiv wirkt, zumindest langfristig zum Scheitern verurteilt. Dementsprechend ist es wichtig zu wissen, wie stark medizinisches Personal wie Ärzte und Gesundheits- und Krankenpfleger davon überzeugt ist, dass die eigene hygienische Händedesinfektion infektionspräventiv wirkt, und wie sich solche Überzeugungen auf die entsprechende Motivation zur Compliance auswirken.

Um auf diese Fragen Antworten zu geben, wurden im Projekt PSYGIENE („VerhaltensPSYchologisch optimierte Förderung der hyGIENischEn Händedesinfektion“) Ärzte und Pflegerkräfte auf den Intensiv- und Knochenmarktransplantationsstationen der MHH mittels mehrerer Module des Fragebogens „Intensive Händehygiene“ befragt. Dieser Fragebogen war im Rahmen des Projekts in der Zeit vom 26.11.12 bis 25.01.13 an alle ärztlichen und pflegerischen Mitarbeiter dieser Stationen verteilt worden. Insgesamt nahmen 307 Ärzte und 348 Pfleger an der Befragung teil. Damit belief sich die Teilnehmerate insgesamt auf 66,7% und ist - mit 70,9% im ärztlichen und 63,4% im pflegerischen Bereich - angesichts früherer Studien, in denen entsprechende Teilnehmeraten z. T. deutlich unter 60% lagen, als Erfolg zu bewerten.

Die Motivation zur hygienischen Händedesinfektion wurde gemäß medizinspsychologischer Erhebungsstandards als Absicht (Intention) definiert, sich vor und nach jeder infektionsgefährdenden Tätigkeit die Hände zu desinfizieren. Die Überzeugung, durch hygienische Händedesinfektion zur Prävention nosokomialer Infektionen beizutragen, wurde durch zwei Indikatoren bestimmt. Zum Einen gaben die Teilnehmer die Stärke ihrer Überzeugung an, durch Händedesinfektion vor und nach infektionsgefährdenden Tätigkeiten zur Infektionsprävention beizutragen (sog. erkrankungsbezogene Ergebniserwartung). Zum Anderen wurde die mit der Händedesinfektion subjektiv assoziierte Risikoreduktion einer Übertragung von Krankheitserregern erfasst, und zwar als Differenz zwischen der selbsteingeschätzten Übertragungswahrscheinlichkeit ohne Händedesinfektion und der entsprechenden Wahrscheinlichkeit trotz Händedesinfektion. Alle genannten Angaben wurden mittels siebenstufiger Antwortskalen vorgenommen.

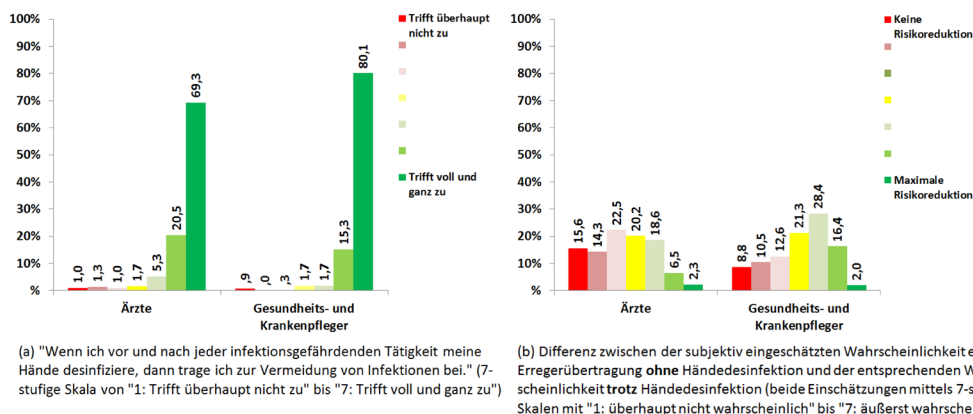
Wie ist die Motivationslage bezüglich der eigenen hygienischen Händedesinfektion? Angesichts der entsprechenden Leitlinie des Arbeitskreises „Krankenhaus- und Praxishygiene“ der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften und der Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut - einschließlich der dort dokumentierten Evidenz - sollte von einer ausgeprägten Entschlossenheit seitens des medizinischen Personals auszugehen sein. Wie Abbildung 2 veranschaulicht, geben über drei Viertel der befragten Ärzte und Pflegekräfte eine maximale Intensionsstärke an, und jeweils etwa 20% noch eine hohe Motivation („6“ auf der o. g. Skala von „1“ bis „7“). Kurz: Insgesamt eine ausgeprägte Motivationslage.



"Inwieweit haben Sie die Absicht, sich vor und nach jeder infektionsgefährdenden Tätigkeit die Hände zu desinfizieren?" (7-stufige Skala von "1: Diese Absicht habe ich überhaupt nicht" bis "7: Diese Absicht habe ich ganz stark")

**Abb. 2:** Deskriptive Verteilung der Absicht (Intention) bezüglich hygienischer Händedesinfektion

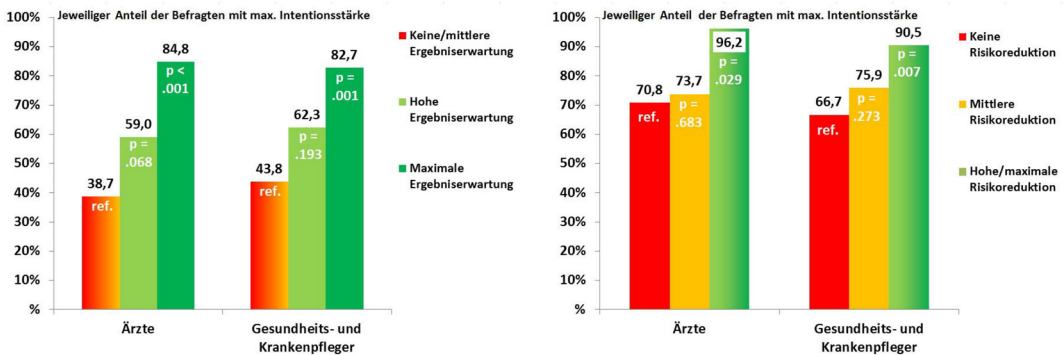
Ähnliches gilt für die Überzeugung, mittels der eigenen hygienischen Händedesinfektion zur Prävention von Krankenhausinfektionen beizutragen. Wie Abbildung 3(a) zeigt, gaben hier knapp 70% der Ärzte und über 80% der Pflegekräfte an, dass dieses voll und ganz zutreffe, und auch hier setze die Mehrheit der übrigen Befragten ihr Kreuz beim zweithöchsten Skalenpunkt „6“. Ein etwas anderes Bild ergibt sich bei dem Indikator, der für die mit der eigenen Händedesinfektion subjektiv assoziierte Risikoreduktion einer Übertragung von Krankheitserregern gebildet worden war. Wie in Abbildung 3(b) dargestellt, gaben 15,6% der befragten Ärzte und 8,8% der Pflegekräfte dieselbe Wahrscheinlichkeit einer Erregerübertragung für den Fall ohne eine Händedesinfektion und für den Fall mit Händedesinfektion an. Anders formuliert: In diesen Angaben dieser Befragten finden sich keine Anhaltspunkte dafür, dass sie mit ihrer hygienischen Händedesinfektion eine entsprechende Risikoreduktion bezüglich einer Erregerübertragung assoziieren. Auf der anderen Seite verbinden 8,8% der Ärzte und 18,4% der Pflegekräfte eine hohe bis maximale Risikoreduktion mit ihrer eigenen Händedesinfektion, geben also im Vergleich zur Situation ohne Desinfektion eine deutlich geringere Übertragungswahrscheinlichkeit für den Fall an, dass sie sich die Hände desinfizieren. Schließlich ergibt sich sowohl bei den Ärzten als auch bei den Pflegekräften für die Mehrheit der Befragten eine subjektive Risikoreduktion im mittleren Bereich der Differenzwertskala. Insgesamt lässt sich im Hinblick auf die Überzeugungen der Befragten, durch hygienische Händedesinfektion zur Prävention nosokomialer Infektionen beizutragen, festhalten, dass im Allgemeinen der präventive Nutzen dieser Maßnahme gesehen wird, zugleich jedoch unterschiedliche Wahrnehmungen existieren, in welchem Ausmaß die eigene Händedesinfektion die Transmission pathogener Infektionserreger tatsächlich verhindert.



**Abb. 3:** Deskriptive Verteilungen der (a) Überzeugung, durch hygienische Händedesinfektion zur Infektionsprävention beizutragen (erkrankungsbezogene Ergebniserwartung), und (b) der subjektiven Risikoreduktion bezüglich der Übertragung von Erregern

Zuletzt sollte geklärt werden, inwieweit maximale Motivation, hygienische Händedesinfektion zu praktizieren, von den beschriebenen Indikatoren der Überzeugung abhängt, dass die eigene Händehygiene auch tatsächlich infektionspräventiv wirkt. Hierzu wurde die Intensionsvariable zunächst dichotomisiert, indem alle die Befragten zusammengefasst wurden, die im Fragebogen keine „ganz starke“ Absicht nicht angegeben hatten. Die beiden Indikatoren der präventiven Überzeugung wurden in jeweils vier Gruppen eingeteilt, wobei jeweils die Befragten, die laut ihrer Angaben von keinerlei präventivem Effekt der Händedesinfektion ausgingen, als Referenzgruppe zusammengefasst werden sollten. Während dies für die subjektive Risikoreduktion bezüglich der Erregerübertragung ohne Weiteres möglich war, mussten für die erkrankungsbezogene Ergebniserwartung aufgrund ihrer schiefen Verteilung (vgl. Abb. 3(a)) als Referenzgruppe die Skalenpunkte „1“ bis „5“ zusammengefasst werden, um hinreichende Stichprobengrößen zu erreichen. Dementsprechend konnten bei diesem Indikator nur drei Gruppen kontrastiert werden (keine bis mittlere vs. hohe vs. maximale Erwartung). Entsprechend wurden bei dem Indikator für die subjektive Reduktion des Übertragungsrisiko die beiden mittleren Gruppen zusammengefasst, was deshalb ohne wesentlichen Informationsverlust möglich war, weil diese sich im Hinblick auf die Outcomegröße (also das Vorliegen einer maximalen Intensionsstärke) praktisch nicht unterschieden.

Abbildung 4 zeigt die Ergebnisse dieser Analysen. Wie Abbildung 4(a) zeigt, ist eine maximal hohe Ergebniserwartung (also volle Zustimmung zur Aussage, dass Händedesinfektion infektionspräventiv wirkt) auch mit den höchsten Anteilen an Befragten mit maximaler Intensionsstärke assoziiert: 84,8% bei den Ärzten und 82,7% bei den Pflegekräften. Diese Anteile unterscheiden sich auch statistisch signifikant von der jeweiligen Referenzgruppe, während dies für die Gruppen mit hoher Überzeugungsstärke trotz Prozentwertunterschieden von um die 20% nur bei Ärzten tendenziell der Fall ist. Auffällig ist allerdings, dass die Anteile von Befragten mit maximaler Motivationsstärke in den Gruppen mit relativ geringer Ergebniserwartung mit 38,7% bzw. 43,8% deutlich geringer sind, und zwar auch als die entsprechenden Anteile von 75,2% bzw. 77,9% in der Gesamtgruppe (vgl. Abb. 2). Ein diesbezüglich anderes Bild ergibt sich für die subjektive Reduktion einer Erregerübertragung, wie Abb. 4(b) veranschaulicht. Hier gibt es in den Gruppen, die mit der eigenen Händehygiene keine oder allenfalls eine mittlere Risikoreduktion für die Transmission von Erregern assoziieren, doch noch relativ hohe Anteile von Befragten mit maximaler Motivationsstärke. Dazu zählen die 70,8% der Ärzte, die keine Risikoreduktion angaben. Zugleich zeigt sich, dass eine sehr starke wahrgenommene Risikoreduktion wiederum vor allem bei Ärzten praktisch sicher mit maximaler Motivation einhergeht, compliant zu sein - mit einem Anteil von 96,2%. Auch im pflegerischen Bereich ist dieser Anteil mit 90,5% besonders hoch.



**Abb. 4:** Anteile der Befragten mit maximaler Intensionsstärke (in %) nach (a) der Überzeugung, durch hygienische Händedesinfektion zur Infektionsprävention beizutragen (Ergebniserwartung), und (b) der subjektiven Risikoreduktion bezüglich der Übertragung von Erregern

Diese ersten Analysen des PSYGIENE-Projekts zu den Zusammenhängen zwischen präventiven Überzeugungen und der Motivation von Ärzten und Pflegekräften, sich vor und nach jeder infektionsgefährdenden Tätigkeit die Hände zu desinfizieren, lassen sich wie folgt zusammenfassen. Zum Einen legen sie nahe, dass die Förderung einer maximalen Motivationsstärke besonders durch einen Fokus auf die Frage gelingen könnte, wie Händedesinfektion die Übertragung von Infektionserregern minimieren kann. Zum Anderen könnte ein allgemeiner Fokus auf den Beitrag der Händedesinfektion zur Prävention nosokomialer Infektionen vermeiden, dass diese starke Motivationslage fehlt.

Schließlich ist darauf hinzuweisen, dass selbst maximale Motivationsstärke noch keine Garantie dafür ist, dass sie auch in Händedesinfektionsverhalten und letztlich eine routinierte Praxis umgesetzt wird. Umsetzungsprobleme wie verbesserungsfähige Workflows, Wissensdefizite bezüglich leitliniengerechter Händedesinfektion und die allgegenwärtige Herausforderung, die Einhaltung von Hygienestandards aufrechtzuerhalten und sie damit nachhaltig zu gestalten, sind nicht zu vernachlässigen. Dies zeigt sich auch einer Auswertung der Compliancebeobachtungen auf den Intensiv- und Knochenmarktransplantationsstationen der MHH zwischen 2008 und 2012. Im Kern zeigen diese Daten, dass die Compliance, nach großen zwischenzeitlichen Steigerungen, wieder auf das Ausgangsniveau zurückgegangen ist. Daher sind im PSYGIENE-Projekt derzeit die Modellierung und Förderung des Händedesinfektionsverhaltens in Bearbeitung. Die in den hier berichteten Analysen festgestellte, insgesamt positive Motivationslage bezüglich der hygienischen Händedesinfektion sowie die ausgeprägte Überzeugung, durch sie zur Prävention von Krankenhausinfektionen beizutragen, stellen hierfür einen vielversprechenden Ausgangspunkt dar.

■ Projektleitung: Chaberny, Iris F. (Prof. Dr.), MHH, Institut für Medizinische Mikrobiologie und Krankenhaushygiene, Graf, Karolin (Dr.), Schwadtke, Laura (Dr.), Smuda, Aneta); Kooperationspartner: von Lengerke, Thomas (PD Dr.), Lange, Karin (Prof. Dr.), Forschungs- und Lehrereinheit Medizinische Psychologie, MHH, Lutze, Bettina (M.Sc.), Krauth, Christian (PD Dr.), Institut für Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung, MHH, Stahmeyer, Jona (Dipl.-Ök.); Förderung: BMG

## Weitere Forschungsprojekte

### DELFIN - Das Elternprogramm für Familien von Kindern mit Diabetes Typ 1

■ Projektleitung: Saßmann, Heike (Dr.), Lange, Karin (Prof. Dr.), Forschungs- und Lehrereinheit Medizinische Psychologie, MHH; Förderung: Berlin-Chemie AG

**SET - Screening von Essstörungen bei Kindern und Jugendlichen mit Typ 1 Diabetes**

■ Projektleitung: Saßmann, Heike (Dr.), Lange, Karin (Prof. Dr.), Forschungs- und Lehrinheit Medizinische Psychologie, MHH; Kooperationspartner: 6 pädiatrische Diabeteszentren deutschlandweit; Förderung: Stiftung „Das zuckerkranke Kind“

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

■ Projektleitung: Szczepanski, Rüdiger (Dr.), Kinderhospital Osnabrück, Lange, Karin (Prof. Dr.), Forschungs- und Lehrinheit Medizinische Psychologie, MHH, Ernst, Gundula (Dr.), Staab, Doris, Berlin, Thyen, Ute (Prof. Dr.), Lübeck; Förderung: BMG

**Erwachsen werden mit ModuS: Fit für den Wechsel. Transitionsmodul im Modularen Schulungsprogramm für chronisch kranke Kinder und Jugendliche „ModuS“**

■ Projektleitung: Szczepanski, Rüdiger (Dr.), Kinderhospital Osnabrück, Ernst, Gundula (Dr.), Forschungs- und Lehrinheit Medizinische Psychologie, MHH; Kooperationspartner: Diverse Universitätskinderkliniken und pädiatrische Zentren bundesweit; Förderung: 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 Düsseldorf; Kooperationspartner: Graf, Christine (PD Dr.), Deutsche Sporthochschule Köln, Icks, Andrea (Prof. Dr.), Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Lange, Karin (Prof. Dr.), Forschungs- und Lehrinheit Medizinische Psychologie, MHH, Meissner, Thomas (PD Dr.), Universitätsklinikum Düsseldorf; Förderung: BMBF "Krankheitsbezogenes Kompetenznetz Diabetes" (FPD Future Pediatric Diabetes)

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

■ Projektleitung: Danne, Thomas (Prof. Dr.), Kinder- und Jugendkrankenhaus auf der Bult, Hannover; Kooperationspartner: Lange, Karin (Prof. Dr.), Forschungs- und Lehrinheit Medizinische Psychologie, MHH, pädiatrische Diabeteszentren aus acht weiteren europäischen Staaten; Förderung: EU

**Development of EU wide Certified Diabetes Educator Courses (EU-CDEC)**

■ Projektleitung: Zinken, Katarzyna (Dr.), Lange, Karin (Prof. Dr.), Forschungs- und Lehrinheit Medizinische Psychologie, MHH, gemeinsam mit 6 weiteren Europäischen Pädiatrischen Diabeteszentren; Förderung: EU Leonardo da Vinci - Transfer of Innovation

**"Hvidore Study Group on Childhood Diabetes": Internationale Studie zu Therapie, Lebenssituation sowie zum somatischen und psychosozialen Outcome bei Kindern mit Typ 1 Diabetes in 21 Ländern weltweit**

■ Projektleitung: Hvidore Study Group unter Beteiligung von Lange, Karin (Prof. Dr.), Forschungs- und Lehrinheit Medizinische Psychologie, MHH als Mitglied im Steering Committee, Michels, Ann-Doreen (cand. med.); Förderung: NovoNordisk, Denmark

**"OPTISTART\_DM": Psychologische Begleitung einer repräsentativen Stichprobe von Kindern und Jugendlichen bei Manifestation eines Diabetes Mellitus Typ 1**

■ Projektleitung: Ziegler, Claudia (Dr.), Kinder- und Jugendkrankenhaus auf der Bult, Hannover, Lange, Karin (Prof. Dr.), Forschungs- und Lehrinheit Medizinische Psychologie, MHH; Förderung: DDG und Aventis Foundation

**„TEENDIAB“: Prospektive Evaluation von Risikofaktoren für die Entwicklung von Inselautoimmunität und Typ 1 Diabetes während der Pubertät - TeenDiab (TP14) Kompetenznetz Diabetes**

■ Projektleitung: Ziegler, Anette-Gabriele (Prof. Dr.), TU München, Institut für Diabetesforschung der Forschergruppe e. V., Lange, Karin (Prof. Dr.), Forschungs- und Lehrereinheit Medizinische Psychologie, MHH, Böbling, Julia (cand. med.), Wehner, Christiane (cand. med.), Müller-Dang, Kerstin (cand. med.); Förderung: BMBF

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

■ Projektleitung: Danne, Thomas (Prof. Dr.), Ziegler, Claudia, Kinder- und Jugendkrankenhaus auf der Bult, Hannover, Lange, Karin (Prof. Dr.), Forschungs- und Lehrereinheit Medizinische Psychologie, MHH; Förderung: Krankenkassen

**„Lebenschancen mit Typ 1 Diabetes 2012“: Erfassung der psychosozialen und metabolischen Situation von jungen Erwachsenen (18 - 30 Jahre), die als Kinder an Typ-1-Diabetes erkrankt sind**

■ Projektleitung: Lange, Karin (Prof. Dr.), Forschungs- und Lehrereinheit Medizinische Psychologie, MHH, Rölver, Klaus-Martin (Dipl.-Psych.), Quakenbrück; Förderung: Deutsche Diabetes Stiftung

**„Lebenschancen nach Kraniopharyngeom“: Erfassung der psychosozialen und physischen Situation von jungen Erwachsenen (18 - 30 Jahre), die als Kinder wegen eines Kraniopharyngeoms operiert wurden**

■ Projektleitung: Memmesheimer, Rodica (cand. med.), Lange, Karin (Prof. Dr.), Forschungs- und Lehrereinheit Medizinische Psychologie, MHH; Förderung: Niedersächsische Kinderkrebsstiftung

**„Pre-Point“: Primäre Immunintervention mit oralem Insulin zur Prävention von einem Typ-1-Diabetes bei Kindern mit einem hohen genetischen Diabetesrisiko**

■ Projektleitung: Ziegler, Anette-Gabriele (Prof. Dr.), TU München, Institut für Diabetesforschung der Forschergruppe e. V., Lange, Karin (Prof. Dr.), Forschungs- und Lehrereinheit Medizinische Psychologie, MHH, Bassy, Mirjam (cand. med.); Förderung: BMBF und JDRF (Juvenile Diabetes Research Foundation)

**Entwicklung eines internationalen Ausbildungskurses für Diabetesteam zur psychosozialen Betreuung von Kindern, Jugendlichen und Eltern „Training programme: Psychosocial aspects of paediatric diabetes management“**

■ Projektleitung: Lange, Karin (Prof. Dr.), Forschungs- und Lehrereinheit Medizinische Psychologie, MHH; Förderung: Novo Nordisk A/S, Kopenhagen und ISPAD

**Zusammenhänge zwischen verschiedenen Adipositasmaßen, Depression und Angst bei prä- und postmenopausalen Frauen**

■ Projektleitung: von Lengerke, Thomas (PD Dr.), Zedler, Birk (cand. med.), Forschungs- und Lehrereinheit Medizinische Psychologie, MHH; Kooperationspartner: Ladwig, Karl-Heinz (Prof. Dr.), Emeny, Rebecca (Dr.), Heier, Margit (Dr.), Lacruz, Maria (Dr.), Helmholtz Zentrum München - Deutsches Forschungszentrum für Gesundheit und Umwelt, Institut für Epidemiologie II; Förderung: Teilprojekt der Kooperativen Gesundheitsforschung in der Region Augsburg (KORA-Projektvereinbarung Nr. 180/10)

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

■ Projektleitung: von Lengerke, Thomas (PD Dr.), Forschungs- und Lehrereinheit Medizinische Psychologie, MHH; Kooperationspartner: Holle, Rolf (Prof. Dr.), Mielck, Andreas (Dr., MPH), 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 II; Förderung: Teilprojekt der Kooperativen Gesundheitsforschung in der Region Augsburg (KORA-Projektvereinbarung Nr. 75/09)

### Does socioeconomic status modify effects of obesity on health-related quality of life?

■ Projektleitung: von Lengerke, Thomas (PD Dr.), Lange, Christiane (Dipl.-Dok. (FH), MPH), Forschungs- und Lehrereinheit Medizinische Psychologie, MHH; Kooperationspartner: Holle, Rolf (Prof. Dr.), Mielck, Andreas (Dr., M.P.H.), Helmholtz Zentrum München - Deutsches Forschungszentrum für Gesundheit und Umwelt, Institut für Gesundheitsökonomie und Management im Gesundheitswesen, Peters, Annette (Prof. Dr.), Meisinger, Christa (PD Dr.), Helmholtz Zentrum München - Deutsches Forschungszentrum für Gesundheit und Umwelt, Institut für Epidemiologie II; Förderung: Teilprojekt der Kooperativen Gesundheitsforschung in der Region Augsburg (KORA-Projektvereinbarung Nr. 033/13)

### Forschungsthema "Psychoziale Voraussetzungen und Konzepte für die Beteiligung älterer Patienten an der Prävention nosokomialer Infektionen durch hygienische Händedesinfektion" im GESA-Promotionskolleg "Gesundheitsbezogene Versorgung für ein selbstbestimmtes Leben im Alter: Konzepte, Bedürfnisse der Nutzer und Responsiveness des Gesundheitssystems aus Public-Health-Perspektive"

■ Projektleitung: GESA-Promotionskollegleitung: Walter, Ulla (Prof. Dr.), Dierks, Marie-Luise (Prof. Dr.), Institut für Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung, MHH, (wissenschaftliche Koordination: Plaumann, Martina (Dr.); Kooperationspartner: von Lengerke, Thomas (PD Dr.), Lange, Karin (Prof. Dr.), Forschungs- und Lehrereinheit Medizinische Psychologie, MHH, Promotionsstipendiatin: Kröning, Barbara (M.P.H.); Förderung: MWK

#### Originalpublikationen

Bengel J, Gall H, Grande G, Kuch D, Mittag O, Schmucker D, Spijkers W, Arling V, Jahed J, Lutze B, Morfeld M. Aus-, Fort- und Weiterbildung „Psychologie in der Rehabilitation“. Rehabilitation (Stuttg) 2013;DOI: 10.1055/s-0033-1347232

Cameron F, de Beaufort C, Aanstoot HJ, Hoey H, Lange K, Castano L, Mortensen H, the Hvidoere International Study Group. Lessons from the Hvidoere International Study Group on childhood diabetes: be dogmatic about outcome and flexible in approach. *Pediatr Diabetes* 2013;14(7):473-480

Cole AM, Scherwath A, Ernst G, Lanfermann H, Bremer M, Steinmann D. Self-reported cognitive outcomes in patients with brain metastases before and after radiation therapy. *Int J Radiat Oncol Biol Phys* 2013;87(4):705-712

Das AM, Goedecke K, Meyer U, Kanzelmeyer N, Koch S, Illsinger S, Lücke T, Hartmann H, Lange K, Lanfermann H, Hoy L, Ding XQ. Dietary Habits and Metabolic Control in Adolescents and Young Adults with Phenylketonuria: Self-Imposed Protein Restriction May Be Harmful. *JIMD Rep* 2013;DOI: 10.1007/8904\_2013\_273

Ernst G, Szczepanski R, Lange K. Patientenschulung in der Kinder- und Jugendmedizin - Bestandsaufnahme deutschsprachiger Konzepte und Bedarfsanalyse. *Prävent Rehabil* 2013;25(1):18-24

Hussein RJ, Walter U, Schneller T. Ausübung und Ausbau der Prophylaxe in deutschen Zahnarztpraxen: ein Vergleich der Ergebnisse von 2000 und 2009. *DZZ* 2013;68(1):30-37

Jablonka A, Saßmann H, Harvalos K, Sadeghian E, Schnell K, von Schütz W, Zärtner M, Ziegler C, Lange K, Danne T. Gesundheitsbezogene Lebensqualität adipöser Kinder und Jugendlicher. - aus Sicht der Eltern vor und nach Teilnahme an einem interdisziplinären Schulungsprogramm. *Adipositas* 2013;7(4):253-258

Kulzer B, Albus C, Herpertz S, Kruse J, Lange K, Lederbogen F, Petrak F. Psychosoziales und Diabetes. *Diabetologie und Stoffwechsel* 2013;8:S165-S179

Kulzer B, Albus C, Herpertz S, Kruse J, Lange K, Lederbogen F, Petrak F. Psychosoziales und Diabetes (Teil 1)\*: S2-Leitlinie Psychosoziales und Diabetes - Langfassung. *Diabetologie und Stoffwechsel* 2013;8(3):198-242

Kulzer B, Albus C, Herpertz S, Kruse J, Lange K, Lederbogen F, Petrak F. Psychosoziales und Diabetes (Teil 2): S2-Leitlinie Psychosoziales und Diabetes - Langfassung. *Diabetologie und Stoffwechsel* 2013;8(4):292-324

Lange K. Diabetesschulung für Kinder und Jugendliche: Herausforderungen, Konzepte und Durchführung. *Ernaehr Umsch* 2013;60(6):96-102

Lange K, Saßmann H. Diabetesschulung in der Pädiatrie: Strukturen und praktische Umsetzung. *Diabetologie* 2013;9(2):140-146

Neu A, Beyer P, Bürger-Büsing J, Danne T, Etspüler J, Heidtmann B, Holl R W, Karges B, Kiess W, Knerr I, Kordonouri O, Lange K, Lepler R, Marg W, Näke A, Petersen M, Podeswik A, Stachow R, von Sengbusch S, Wagner V, Ziegler R, Holterhus P M. Diagnostik, Therapie und Verlaufskontrolle des Diabetes mellitus im Kindes- und Jugendalter. *Diabetologie und Stoffwechsel* 2013;8:S189-S199

Sassmann H, Lange K. Psychosoziale Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit Diabetes. *Padiatr Prax* 2013;80(1):57-66

Stahl-Pehe A, Straßburger K, Castillo K, Bächle C, Holl RW, Lange K, Rosenbauer J. Quality of life in intensively treated youths with early-onset type 1 diabetes: A population-based survey. *Pediatr Diabetes* 2013;DOI: 10.1111/pedi.12096



Zedler B, von Lengerke T, Emery R, Heier M, Lacruz ME, Ladwig KH. Adipositas und Depressions- und Angstsymptome -bei prä- und post-menopausalen Frauen: ein Vergleich verschiedener Adipositasmasse. *Psychother Psychosom Med Psychol* 2013;DOI: 10.1055/s-0033-1349097

### Buchbeiträge, Monografien

Albus C, Hertz S, Kruse J, Kulzer B, Lange K, Lederbogen F, Petrak F. Depressionen, Angststörungen sowie Alkohol- und Nikotinabhängigkeit bei Patienten mit Diabetes mellitus. In: Meier JJ, Nauck MA[Hrsg.]: *Kursbuch Klinische Diabetologie: Kurs- und Prüfungsinhalte der Weiterbildung zum Diabetologen (DDG)*. 2. Aufl. Mainz: Kirchheim, 2013. S. 234-239

Hertz S, Albus C, Kruse J, Kulzer B, Lange K, Lederbogen F, Petrak F. Essstörungen bei Diabetes. In: Meier JJ, Nauck MA[Hrsg.]: *Kursbuch Klinische Diabetologie: Kurs- und Prüfungsinhalte der Weiterbildung zum Diabetologen (DDG)*. 2. Aufl. Mainz: Kirchheim, 2013. S. 240-243

Janssen C, Swart E, von Lengerke T. Theorizing, Empiricizing, and Analyzing Health Care Utilization in Germany: An Introduction. In: Janssen C, Swart E, von Lengerke T[Hrsg.]: *Health Care Utilization in Germany: Theory, Methodology, and Results*. New York, NY: Springer New York, 2014. S. 3-8

Kulzer B, Albus C, Hertz S, Kruse J, Lange K, Lederbogen F, Petrak F. Patientenschulung bei Diabetes mellitus. In: Meier JJ, Nauck MA[Hrsg.]: *Kursbuch Klinische Diabetologie: Kurs- und Prüfungsinhalte der Weiterbildung zum Diabetologen (DDG)*. 2. Aufl. Mainz: Kirchheim, 2013. S. 198-203

Lange K. Elternbroschüre zu Diabetes bei Kindern: ein Behandlungs- und Schulungsprogramm. Kirchheim: Mainz, 2013.

Lange K. Förderung von Selbstmanagement. In: Meier JJ, Nauck MA[Hrsg.]: *Kursbuch Klinische Diabetologie: Kurs- und Prüfungsinhalte der Weiterbildung zum Diabetologen (DDG)*. 2. Aufl. Mainz: Kirchheim, 2013. S. 214-217

Lange K, Remus K, Bläsig S, Lösch-Binder M, Neu A, von Schütz W. Diabetes bei Kindern: ein Behandlungs- und Schulungsprogramm. Kirchheim: Mainz, 2013.

Lange K, Saßmann H. Lebensituation von Kindern und Jugendlichen mit Diabetes: Therapiekonzepte, spezifische Herausforderungen und integrierte Versorgungsmodelle. In: Petrak F, Hertz S[Hrsg.]: *Psychodiabetologie*. Berlin, Heidelberg: Springer, 2013. S. 49-60

Saßmann H, Lange K. Psychische Störungen bei Kindern und Jugendlichen mit Diabetes. In: Petrak F, Hertz S[Hrsg.]: *Psychodiabetologie*. Berlin, Heidelberg: Springer, 2013. S. 179-194

von Lengerke T, Gohl D, Babitsch B. Re-visiting the Behavioral Model of Health Care Utilization by Andersen: A Review on Theoretical Advances and Perspectives. In: Jansen C, Swart E, von Lengerke T[Hrsg.]: *Health Care Utilization in Germany: Theory, Methodology, and Results*. New York, NY: Springer, 2014. S. 11-28 (SpringerLink: Bücher)

von Lengerke T, Kowalski C, Swart E, Janssen C. Health Care Utilization: A Concluding Note on Research Prospects. In: Jansen C, Swart E, von Lengerke T[Hrsg.]: *Health Care Utilization in Germany: Theory, Methodology, and Results*. New York, NY: Springer, 2014. S. 339-344 (SpringerLink: Bücher)

von Lengerke T, Menn P, Holle R, Mielck A, Meisinger C. Utilization of Primary Care Physicians by Obese Men and Women: Review for Germany and Results from the MONICA/KORA Cohorts S3/F3 and S4/F4. In: Jansen C, Swart E, von Lengerke T[Hrsg.]: *Health Care Utilization in Germany: Theory, Methodology, and Results*. New York, NY: Springer, 2014. S. 221-236 (SpringerLink: Bücher)

### Herausgeberschaften

Janssen C, Swart E, von Lengerke T[Hrsg.]: *Health Care Utilization in Germany: Theory, Methodology, and Results*. New York, NY: Springer New York, 2014. XVII, 344 S. 27 III.

### Abstracts

2013 wurden 38 Abstracts publiziert.

### Promotionen

Michler, Ann-Doreen (Dr. med.): Determinanten der Lebensqualität und Stoffwechsellage von Kindern mit Diabetes und des Wohlbefindens ihrer Eltern.

### Master

Kröning, Barbara (M.P.H.): Der Einfluss von Führungsverhalten und Rollenmodellen auf die Compliance bei der hygienischen Händedesinfektion zur Vermeidung nosokomialer Infektionen: Theoretischer Überblick und narrativer Review.

Lange, Christiane (M.P.H.): Does socioeconomic status modify effects of obesity on health-related quality of life? An analysis of the KORA surveys S4 and F3 in the Augsburg Region, Germany.

### Stipendien

Kröning, Barbara (M.P.H.): Georg-Christoph-Lichtenberg-Promotionsstipendium im Rahmen des MWK-Promotionskollegs „Gesundheitsbezogene Versorgung für ein selbstbestimmtes Leben im Alter: Konzepte, Bedürfnisse der Nutzer und Responsiveness des Gesundheitssystems aus Public-Health-Perspektive -GESA-“ zum Thema "Psychosoziale Voraussetzungen und Konzepte für die Beteiligung älterer Patienten an der Prävention nosokomialer Infektionen durch hygienische Händedesinfektion".

### Wissenschaftspreise

Menrath, Ingo (Dr.), Thyen, Ute (Prof. Dr.), UKSH Lübeck; Ernst, Gundula (Dr.), Lange, Karin (Prof. Dr.), Staab, Doris (PD Dr.), Szczepanski, Rüdiger (Dr.), Kinderhospital Osnabrück: Posterpreis der DGSPJ: Sind modulare Schulungen nach dem ModuS-Konzept bei an Asthma erkrankten Kindern und ihren Familien wirksam?

Wolfenstetter, Silke B. (Dr.) et al., Helmholtz Zentrum München - Deutsches Forschungszentrum für Gesundheit und Umwelt; von Lengerke, Thomas (PD Dr.): Best Poster Award (Track 3/4) des 20th European Congress on Obesity (ECO2013): Correlation between

BMI change and outpatient health care utilisation in a German adult population.

### Weitere Tätigkeiten in der Forschung

Lange, Karin (Prof. Dr.): Mitglied der (S3) Leitlinienkommission „Diagnostik, Therapie und Verlaufskontrolle des Diabetes mellitus im Kinder und Jugendalter“ der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) und 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); 2. Vorsitzender der AG Pädiatrische Diabetologie und der AG Diabetes und Verhaltensmedizin in der DDG; Beiratsmitglied der AG Diabetologie DDG und der AG Diabetologische Technologie; Vorstand des Kompetenznetz Patientenschulung im Kindes- und Jugendalter (KompaS) e. V.; Vorsitzender des Ausschuss Fachpsychologie Diabetes DDG und Leiter des Ausbildungsgangs zum Psychodiabetologen RLP.

von Lengerke, Thomas (PD Dr.): Sprecher des Arbeitskreises „Sozialpsychologische Aspekte von Gesundheit und Krankheit“ der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Psychologie (DGMP); Sprecher der Arbeitsgruppe „Psychosoziale Einflüsse auf die Gesundheit“ der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Soziologie (DGMS); Editorial Board Mitglied von GMS Psycho-Social-Medicine; Subkoordinator des Wissenschaftlichen Netzwerks „Utilization of health-related services in Germany - theoretical approaches, methods and empirical results in medical sociology“ (NWIN, Leitung: Janßen, Christian (Prof. Dr.), Hochschule München, Förderung: Deutsche Forschungsgemeinschaft, Förderkennzeichen: JA 1849/1-1); Mitglied des Arbeitspakets „Arzt als Kommunikator“ des Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalogs Medizin (NKLm).

### Patente

Hürter, Peter (Prof. Dr.); von Schütz, Wolfgang (Dr.); Lange, Karin (Prof. Dr.): Das Behandlungs- und Schulungsprogramm für Eltern von Kindern mit Typ-1-Diabetes (Hürter P, von Schütz W, Lange K) wurde 2013 von der Deutschen Diabetes Gesellschaft zertifiziert und akkreditiert.