

Forschungs- und Lehreinheit Medizinische Psychologie

■ Leiter: Prof. Dr. Karin Lange

Tel.: 0511/532-4437 • E-Mail: lange.karin@mh-hannover.de • www.mh-hannover.de/medpsycho.html

■ Keywords: Psychosoziale Folgen chronischer Krankheiten; Patientenschulungen; Professionelle Händehygiene-Compliance

Forschungsprofil

Die Forschungs- und Lehreinheit Medizinische Psychologie befasst sich in der Grundlagenforschung und in angewandten Forschungsprojekten mit psychosozialen Aspekten der Entstehung, des Verlaufs und der Behandlung vor allem chronischer Krankheiten. Im Vordergrund stehen Forschungsfragen zur Krankheitsbewältigung, zum Therapieverhalten, zur Patientenschulung, zur Rehabilitation und zur multiprofessionellen Versorgung. Weitere Schwerpunkte gelten der ärztlichen Kommunikation zur Verbesserung des Therapieverhaltens und der Versorgungsqualität sowie der professionellen Händehygiene-Compliance bei der Prävention nosokomialer Infektionen.

Mehrere multizentrische, nationale und internationale Projekte befassen mit psychologischen Aspekten von neuen Behandlungstechnologien (z. B. der „real-time Glukosebestimmung“ und eines „artificialen Pankreas“ bei Diabetes) sowie der Entwicklung und Evaluation von Behandlungs- und Schulungsprogrammen für Patienten mit chronischen Erkrankungen (Asthma, Adipositas, COPD, Diabetes Typ 1 und Typ 2, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Phenylketonurie und weitere seltene Stoffwechselstörungen mit krankheitsübergreifenden Modulen zur Verbesserung der Kindergesundheit und Transition) sowie der Schulung für Eltern und Geschwister chronisch kranker Kinder (ModuS-Projekt; Delfin-Programm). Dabei werden psychodiagnostische Verfahren für die Entwicklungsdiagnostik und die Lebensqualität bei Patienten mit chronischen Krankheiten entwickelt. Ferner werden in Kooperation mit dem Diabeteszentrum am Kinder- und Jugendkrankenhaus auf der Bult und weiterer pädiatrischer Diabeteszentren bundes- und weltweit empirische Studien zur Versorgungssituation und Behandlungsqualität von Kinder und Jugendlicher mit Diabetes durchgeführt. Das europäische SWEET-Projekt (Better control in pediatric and adolescent diabetes: Working to create Centers of reference) verfolgt das Ziel, evidenzbasiert Standards einer Diabetesversorgung für Kinder und Jugendliche zu definieren und Referenzzentren zu etablieren. In einem anschließenden EU-Projekt wurde dazu ein zertifiziertes Curriculum zur Ausbildung von Diabetesberatern entwickelt. In Kooperation mit dem Institut für Diabetesforschung am Helmholtz Zentrum München und der TU München werden die psychischen Belastungen von Familien durch bevölkerungsweite Screenings zur Diabetesprädition (Fr1da-Studie in Bayern; Freder1k-Studie in Sachsen; Fr1dolin-Studie in Niedersachsen) und durch eine Intervention zur Aktivierung regulatorischer Immunprozesse bei Kindern evaluiert. Das Projekt „Lebenschancen mit Diabetes“ untersucht die Versorgungsqualität, metabolische und psychosoziale Outcomes von jungen Erwachsenen mit Diabetes nach dem Wechsel in die internistische Betreuung. Im Promotionsprogramm GESA wird in Kooperation mit acht niedersächsischen diabetologischen Schwerpunktpraxen das Fußpflegeverhalten von Patienten mit Typ-2-Diabetes abhängig vom Vorliegen eines diabetischen Fußsyndroms evaluiert („Fußstudie“). Gemeinsam mit dem Helmholtz Zentrum München werden mit Längsschnittdaten der Forschungsplattform KORA psychosoziale Aspekte des Körperlebens bei Adipositas im Erwachsenenalter untersucht.

Die psychologische Förderung hygienischer Händedesinfektion wird vor allem im Rahmen des BMG-Projekts PSYGIENE in Kooperation mit der Krankenhaushygiene und der Gesundheitsökonomie untersucht. Schwerpunkt ist die verhaltenspsychologische Analyse von Einflussfaktoren auf die Compliance in diesem Bereich professionellen Versorgungshandeln. In der GESA-„Fußstudie“ werden Voraussetzungen der Motivation von Patienten zur Beteiligung an der Förderung professioneller Händehygiene untersucht.

Ausgewähltes Forschungsprojekt

Fr1da-Studie: Diabetes mellitus Typ 1 bei Kindern früh erkennen und behandeln



Abb. 1: Logo der Fr1da-Studie

Typ-1-Diabetes ist die häufigste chronische Autoimmunerkrankung im Kindes- und Jugendalter, bei der die insulinproduzierenden β -Zellen in den Langerhans-Inseln des Pankreas durch das körpereigene Immunsystem selektiv zerstört werden. Die Folge ist ein absoluter Insulinmangel mit der Notwendigkeit einer lebenslangen aufwändigen Substitutionstherapie zur Vermeidung akuter und vor allem langfristiger kardiovaskulärer und neuropathischer Komplikationen. Die Prävalenz des Diabetes mellitus Typ 1 liegt aktuell bei etwa 0,3%, die Inzidenz nimmt jährlich um etwa 3-5% zu. Der stärkste Anstieg wird bei Kleinkindern unter 5 Jahren beobachtet. Bei etwa 20-30% aller Kinder ist die Manifestation mit einer diabetischen Ketoazidose verbunden. Dabei ist die gefürchtetste Komplikation das Hirnödem, das noch heute bei etwa jedem 4. Patienten zum Tod führt. Auch Patienten, die kein Hirnödem aufweisen, können durch die Ketoazidose langfristige Schäden davontragen, u. a. morphologische Veränderungen im Gehirn, die eine kognitive Leistungsminderung zur Folge haben.

Um diese Risiken zu vermeiden, wird eine frühzeitige Diagnose eines Typ 1 Diabetes im präklinischen Stadium angestrebt. Die frühe Identifikation betroffener Kinder bietet darüber hinaus einen Ansatzpunkt, um die Progression der β -Zell-Zerstörung hinauszuzögern oder aufzuhalten. Einige Studien zielen dazu darauf ab, eine Toleranz des Immunsystems gegenüber Typ 1 Diabetes assoziierten Antigenen zu induzieren. Durch eine Antigenimpfung soll die Immunantwort reguliert werden, um den klinischen Krankheitsausbruch zu verzögern oder sogar ganz zu verhindern (Fr1da-Insulin-Intervention).

Nach heutigem Kenntnisstand verläuft der Typ 1 Diabetes in mehreren Stadien. Als Stadium 0 wird ein erhöhtes genetisches Risiko definiert. Das folgende präklinische Stadium 1 der Inselautoimmunität ist gekennzeichnet durch multiple Inselautoantikörper. Diese können oftmals bereits Jahre vor der klinischen Manifestation im Blut nachgewiesen werden. Anschließend kommt es zu einer Dysglykämie noch ohne klinische Symptome (Stadium 2). Mit dem Auftreten klinischer Symptome liegt ein etablierter Typ 1 Diabetes vor (Stadium 3). Die Inselautoantikörper werden vor allem gegen vier β -Zell-Antigene gebildet (IAA, gegen das Hormon Insulin; GADA, gegen das Enzym Glutamatdecarboxylase (GAD); IA-2A, gegen das Insulinom-assoziierte Antigen-2 (IA-2); ZnT8A, gegen den Kationenaustauschtransporter Zinktransporter-8 (ZnT8)). Der Nachweis von mindestens zwei der vier genannten Inselautoantikörper gilt heute als sicheres Diagnosekriterium für einen frühen Typ 1 Diabetes.

Die Inselautoantikörper entwickeln sich am häufigsten in den ersten zwei Lebensjahren. Vor allem bei Kleinkindern verläuft die Progressionsrate vom erstmaligen Auftreten der Inselautoantikörper (Serokonversion) bis zur klinischen Manifestation oftmals sehr schnell. Dies belegen Daten von prospektiven Studien aus Deutschland, Finnland und den USA, in denen über 13.000 Kinder bis zu 20 Jahren nach erstmaligem Auftreten der Inselautoantikörper beobachtet wurden. Waren multiple Inselautoantikörper im Blut nachweisbar, erkrankten annähernd 100% der Betroffenen im Verlauf an Typ 1 Diabetes.

Die Fr1da-Studie

Die im Folgenden dargestellte Fr1da-Studie wurde vom Institut für Diabetesforschung am Helmholtz-Zentrum München und dem Lehrstuhl für Diabetes und Gestationsdiabetes des Klinikums rechts der Isar der Technischen Universität München unter der Leitung von Frau Prof. Dr. A.G. Ziegler initiiert. Sie bietet weltweit erstmalig ein bevölkerungsweites Screening auf Inselautoantikörper an. Das Team der Medizinischen Psychologie der MHH verantwortet in der Fr1da-Studie die Konzeption der Elterninformation und Schulung, des psychologischen Betreuungskonzepts sowie die Evaluation möglicher psychischer Belastungen der Familien durch das Wissen um ein Frühstadium der Stoffwechsellstörung bei ihrem Kind.

Mit dem Start der Fr1da-Studie im Jahr 2015 wird allen Kindern im Freistaat Bayern über einen Zeitraum von 24 Monaten ein Screening zur Frühdiagnose des Diabetes mellitus Typ 1 bei den Vorsorgeuntersuchungen U7 (21. Lebensmonat) bis U9 (64. Lebensmonat) oder anlässlich jedes anderen Kinderarztbesuches im Alter zwischen 2 und 5 Jahren angeboten (vgl. Abb. 2). Dazu erfolgt einmalig eine Blutentnahme (200 µl Vollblut). Ziel der Fr1da-Studie ist die Einbeziehung von 100.000 Kindern bayernweit.

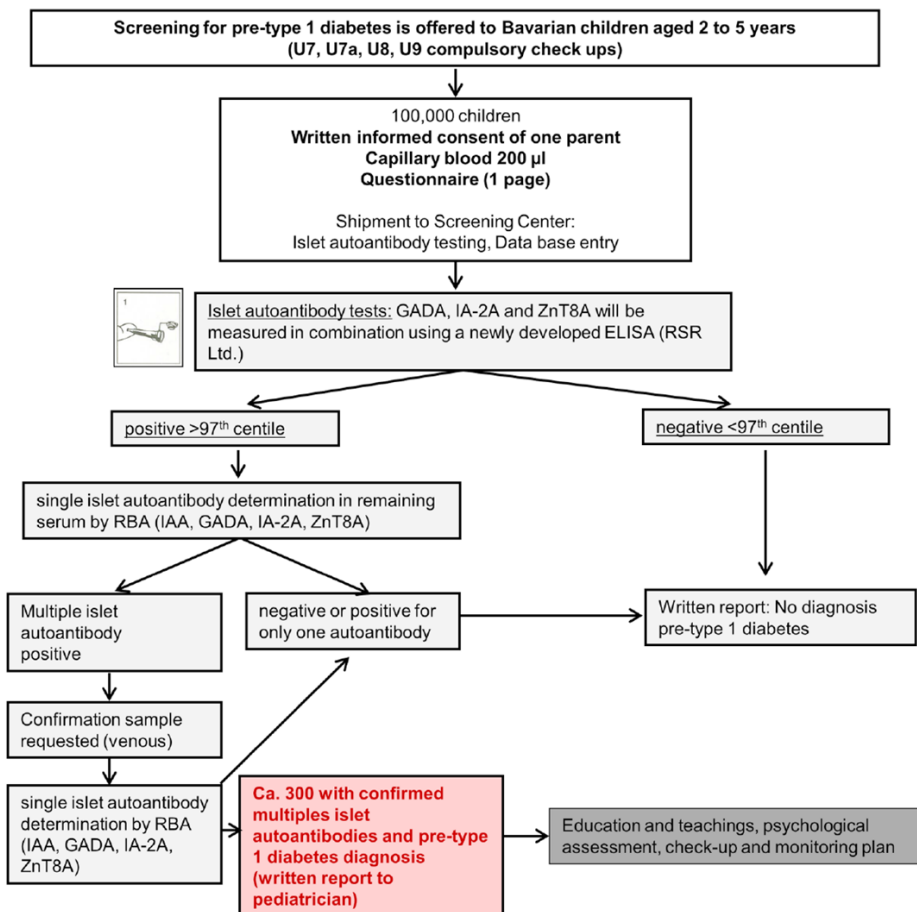


Abb. 2: Studiendesign des bevölkerungsweiten Screenings auf diabetes-spezifische Autoantikörper in Bayern (Fr1da-Studie) (Raab J et al. BMJ Open 2016;6:e011144)

Das Ergebnis des Screenings wird vom Studienzentrum in München an den behandelnden Arzt übermittelt. Dieser informiert im Falle eines positiven Ergebnisses die Eltern des betroffenen Kindes und stellt den Kontakt zu einem der 16 Fr1da-Diabeteszentren her. Eltern betroffener Kinder erhalten dort einer umfassende strukturierte Schulung und Betreuung durch lokale pädiatrische Diabetesteam und Psychologen sowie dem Team des Helmholtz Zentrum München. Ein speziell entwickeltes strukturiertes Schulungsprogramm „Fr1da-Buch“ bereitet auf die Erkrankung vor und vermittelt Eltern eine realistische Perspektive auf das Leben mit Diabetes. Regelmäßige Folgeuntersuchungen im Abstand von 6 Monaten dienen dazu, die Entwicklung des Diabetes differenzierter aufzuklären und Familien über die optimale Versorgung des Kindes zu beraten. Weiterhin besteht die Möglichkeit einer Teilnahme an der Präventionsstudie „Fr1da-Insulin-Intervention“, mit dem Ziel, das Fortschreiten der Erkrankung zu verzögern.

Psychologische Aspekte des Screenings: Der mögliche Nutzen und die möglichen Risiken des Screenings auf ein Frühstadium des Diabetes mellitus Typ 1 bei Kindern müssen auch aus ethischer Sicht sorgfältig abgewogen werden. Weiterhin sollten alle Maßnahmen ergriffen werden, die möglichen Risiken durch die Diagnose für Kinder und Eltern entgegenwirken können. Bisher wurde der Typ 1 Diabetes erst festgestellt, wenn ein Kind bereits deutliche Symptome zeigte. Etwa ein Drittel der Kinder war zu diesem Zeitpunkt schon schwer erkrankt, für einige bestand sogar Lebensgefahr. Die Diagnose stellte für viele Familien ein traumatisches Ereignis dar, das sie „wie aus heiterem Himmel“ getroffen hatte. Gefühle der Hilflosigkeit und Ängste der unvorbereiteten Eltern haben bei etwa der Hälfte der Mütter zu depressiven Reaktionen und langfristigen Belastungsstörungen geführt.

Die möglichen Vorteile der frühen Diagnose sind vielfältig: keine plötzliche schwere Erkrankung des Kindes, Zeit zur Auseinandersetzung mit dem Diabetes, Schutz vor Überforderung, Sicherheit und Kompetenz im Alltag durch frühzeitige Schulung und Begleitung. Als Nachteile der frühen Diagnose sind vor allem „das Warten auf die Symptome“, die regelmäßigen Folgeuntersuchungen und damit der Verlust an unbeschwerten Jahren zu nennen, in denen das Kind ohne das Screening als gesund hätte erlebt werden können. Es ist auch denkbar, dass Eltern in dieser Phase große Ängste entwickeln, nach „Heilungsmöglichkeiten“ suchen und auf unseriöse Heilsversprechungen treffen.

Um Risikokonstellationen frühzeitig zu identifizieren oder ihnen vorzubeugen wurden innerhalb der Fr1da-Studie folgende Schritte durch das Team der Medizinischen Psychologie der MHH umgesetzt:

- Entwicklung eines strukturierten Schulungsprogramms zum frühen Typ-1-Diabetes und Unterrichtsmaterialien („Fr1da-Buch“)
- Entwicklung eines Curriculums zur Diagnoseübermittlung und Initialschulung
- Ausbildungsseminare für die 16 pädiatrischen Diabetesteam in Bayern zur Elternschulung und -beratung
- Evaluation der Initialschulung durch einen Wissenstest und eine Befragung zur Zufriedenheit der Eltern mit der Schulung und Betreuung
- Erfassung der psychischen Belastung beider Eltern bei Diagnose, sowie regelmäßig alle sechs Monate bei den Folgeuntersuchungen beim Kind:
 - o Depression und Angst (PHQ) der Eltern
 - o diabetes-spezifische Belastungen und Ängste
 - o Auswirkungen der Diagnose auf das Familienleben
 - o Zufriedenheit mit der Studienteilnahme
 - o Information des betroffenen Kindes
- Bei erhöhten Angst- oder Depressionswerten wird eine telefonische oder persönliche Beratung durch die psychologischen Mitglieder der Studienteams angeboten; bei sehr hoher Belastung wird ein Kontakt zu psychotherapeutischen oder psychiatrischen Behandlern hergestellt. Dazu wurde ein strukturierter Beratungsablauf konzipiert.

Aktueller Stand der Fr1da-Studie

Zum Zeitpunkt der Zwischenauswertung der Fr1da-Studie im September 2016 wurden 50.870 Kinder über ihre Kinderarztpraxen (n = 534) in die Studie eingeschlossen. Bei 166 Kindern (0,33 %) wurde ein Frühstadium des Typ-1-Diabetes festgestellt. Etwa 90% dieser Kinder wiesen unauffällige Blutglukosewerte auf, ca. 8% hatten eine gestörte Glukosetoleranz bei OGT-Test, während bei 19 Kindern schon ein klinisch manifester Typ-1-Diabetes vorlag.

Bis auf zwei Elternpaare nahmen alle Eltern identifizierter Kinder an den Beratungen und Schulungen sowie den Folgeuntersuchungen der Fr1da-Studie teil. Die psychologischen Fragebogen, die sie während des initialen Beratungstermins ausgefüllt hatten, zeigen, dass die Mehrheit der Eltern (70%) in keiner Weise mit der Diagnose gerechnet hat. Die aktuelle Belastung durch die Diagnose früher Typ-1-Diabetes wird mehrheitlich als gering oder moderat eingeschätzt. Die mittleren Depressions- und Angstwerte der Eltern im PHQ lagen initial im Bereich der Normwerte. Nur einzelne Mütter gaben moderate (4) oder schwere (1) Depressionssymptome an. Manifeste Angstsymptome stellten eine Ausnahme dar. In allen Fällen fand eine Rücksprache und Klärung eines Versorgungsbedarfs statt.

Bei der Wiedervorstellung der Familien 6 Monate nach Studienbeginn gaben die Eltern der ersten 34 identifizierten Kinder mehrheitlich an, sehr zufrieden mit der Studienteilnahme, den Schulungen und der Betreuung zu sein. Die psychischen Belastungen hatten sich gegenüber der Erstuntersuchung reduziert. Angesichts der noch kleinen Stichprobe sind diese Daten jedoch noch nicht belastbar.

Die hohe Teilnahmebereitschaft der Kinderärzte und Familien in Bayern, sowie die geringen bis moderaten Belastungen der Familien haben inzwischen zu einer Erweiterung der Studien zur Diagnose eines frühen Typ-1-Diabetes geführt. Im November 2016 wurde in Niedersachsen die Fr1dolin-Studie gestartet. Sie folgt dem Fr1da-Konzept und untersucht zusätzlich, ob eine familiäre Hypercholesterinämie vorliegt. Die Studie wird vom Kinder- und Jugendkrankenhaus auf der Bult in Hannover geleitet, die psychologischen Aspekte werden von der Medizinischen Psychologie der MHH verantwortet. Die Freder1k-Studie in Sachsen und Sachsen-Anhalt sowie Thüringen bietet seit September 2016 Eltern von Neugeborenen an, ihr Kind auf ein erhöhtes genetisches Risiko für Typ-1-Diabetes untersuchen zu lassen. Über drei Diabetes-Risikoallele und Informationen über die Familienanamnese wird eine individuelle Risikoeinschätzung durchgeführt. Liegt ein erhöhtes Risiko vor, wird den Familien eine Teilnahme an Folgeuntersuchungen in den nächsten 4 Jahren mit Bestimmung diabetesspezifischer Autoantikörper angeboten. Die Studie wird durch das „Centre for Regenerative Therapies“ der TU Dresden koordiniert und durch das Helmholtz-Zentrum München und die Medizinische Psychologie der MHH unterstützt.

Weitere Informationen:

<https://www.typ1diabetes-frueherkennung.de/>

<http://www.fr1dolin.de/>

<https://www.gppad.org/en/projects/the-freder1k-study-in-saxony/>

■ Projektleitung: Ziegler, Anette-Gabriele (Prof. Dr.), Institut für Diabetesforschung, Helmholtz Zentrum München, und Lehrstuhl für Diabetes und Gestationsdiabetes, Forschergruppe Diabetes, Klinikum rechts der Isar, Technische Universität München; Kooperationspartner: Lange, Karin (Prof. Dr.), Müller, Iris (Dr.) und Bassy, Mirjam (cand. med.), Forschungs- und Lehrereinheit Medizinische Psychologie, MHH; Förderung: JDRF (Juvenile Diabetes Reseach Foundation), Hemsley Trust, Land Bayern, BKK Landesverband Bayern, Deutsche Diabetes Hilfe, Braun Stiftung

Weitere Forschungsprojekte (mit Stichtag 01.12.2016)

Fr1da: Screeningprojekt zum frühen Typ-1-Diabetes

■ Projektleitung: Ziegler, Anette-Gabriele (Prof. Dr.), Institut für Diabetesforschung, Helmholtz Zentrum München, und Lehrstuhl für Diabetes und Gestationsdiabetes, Forschergruppe Diabetes, Klinikum rechts der Isar, Technische Universität München; Kooperationspartner: Lange, Karin (Prof. Dr.), Müller, Iris (Dr.) und Bassy, Mirjam (cand. med.), Forschungs- und Lehrinheit Medizinische Psychologie, MHH; Förderung: JDRF (Juvenile Diabetes Research Foundation), Hemsley Trust, Land Bayern, BKK Landesverband Bayern, Deutsche Diabetes Hilfe, Braun Stiftung

„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 Lehrinheit Medizinische Psychologie, MHH, Rölver, Klaus-Martin (Dipl.-Psych.), Quakenbrück; Förderung: Deutsche Diabetes Stiftung

Verhaltenspsychologisch optimierte Förderung der hygienischen Händedesinfektion: eine clusterrandomisierte kontrollierte Studie (PSYGIENE)

■ Projektleitung: Chaberny, Iris F. (Prof. Dr.), MHH, Institut für Medizinische Mikrobiologie und Krankenhaushygiene (Graf, Karolin (Dr.)); Kooperationspartner: von Lengerke, Thomas (PD Dr.), Lange, Karin (Prof. Dr.), Forschungs- und Lehrinheit Medizinische Psychologie, MHH, Krauth, Christian (Prof. Dr.), Stahmeyer, Jona (Dr. PH Dipl.-Ök.), Institut für Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung, MHH; 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

SET 1: Screening von Essstörungen bei 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“

Education program for children with type 1 diabetes

■ Projektleitung: Zinken, Katarzyna (Dr.) & Lange, Karin (Prof. Dr.), Forschungs- und Lehrinheit Medizinische Psychologie, MHH; Kooperationspartner: SWEET e. V.; Förderung: Roche Diagnostics

Development of an European Certified Diabetes Educator Course (EU-CDEC)

■ Projektleitung: Webster, Liz, (BSc (Hons), MSc), Leeds Beckett University, UK; Kooperationspartner: Zinken, Katarzyna (Dr.) & Lange, Karin (Prof. Dr.), Medical Psychology Unit, Hannover Medical School, Germany; Danne, Thomas (Prof. Dr.) & Aschemeier, Bärbel (Dr.), Foundation Hannoversche Kinderheilstalt, Germany; Bratina, Natasa (Prof.), University Children's Hospital, Slovenia; Raposo, Joao (Prof.), Associacao Protectora dos Diabeticos de Portugal, Portugal; Sumnik, Zdenek (Prof.), University Hospital Motole, Czech Republic; Vazeou, Andriani (Dr.), P&A Kyriakou Children's Hospital, Greece; Förderung: Leonadro da Vinci Transfer of Innovation under the Lifelong Learning Programme, ECORYS UK

Fit für ein besonderes Leben: Geschwistermodul im Modularen Schulungsprogramm für chronisch kranke Kinder und Jugendliche sowie deren Familien (ModuS)

■ Projektleitung: Ernst, Gundula (Dr.), Forschungs- und Lehrinheit Medizinische Psychologie, MHH; Dr. Rüdiger Szczepanski, Kinderhospital Osnabrück; Kooperationspartner: Kompetenznetz Patientenschulung im Kindes- und Jugendalter (KomPaS); Förderung: Robert Bosch Stiftung

between-Kompass: Entwicklung und Erprobung einer Transitions-Checkliste für chronisch kranke Jugendliche und ihre Behandler

■ Projektleitung: Ernst, Gundula (Dr.), Forschungs- und Lehrereinheit Medizinische Psychologie, MH; Förderung: AG Pädiatrische Diabetologie der DDG und KomPaS

Fit für die weiterführende Schule - ein evaluiertes Schulungsprogramm für Kinder mit Typ-1-Diabetes

■ Projektleitung: Kordonouri, Olga (Prof. Dr.), Kinder- und Jugendkrankenhaus auf der Bult, Hannover, & Lange, Karin (Prof. Dr.), Forschungs- und Lehrereinheit Medizinische Psychologie, MHH; Kooperationspartner: Aschemeier, Bärbel (Dr.) & Gottwald, Isa (Dr.), Kinder- und Jugendkrankenhaus auf der Bult, Hannover; Förderung: Stiftung „Das zuckerkranke Kind“

Klinische Parameter, Lebensqualität und ihre ökonomisch-sozialen Implikationen bei Patienten mit chronisch obstruktiven Lungenerkrankungen (ChroOBL)

■ Projektleitung: Lingner, Heidrun (Dr., MPH); Förderung: Gesellschaft der Freunde der MHH

Untersuchungen zu psycho-sozialen Belastungen von Patienten und Familien mit lysosomaler Speichererkrankung mit Enzymersatztherapie

■ Projektleitung: Das, Anibh M. (Prof. Dr.), Klinik für Pädiatrische Nieren-, Leber- und Stoffwechselerkrankungen, MHH; Müller, Iris (Dr.) & Lange, Karin (Prof. Dr.), Forschungs- und Lehrereinheit Medizinische Psychologie, MHH; Förderung: Shire

Barrieren bei der Implementierung: (1) von Leitlinien zur Behandlung des Asthma bronchiale, (2) der Kurzfassung der Leitlinien zur Behandlung des Asthma bronchiale, (3) Wissensstand vom hausärztlichen Weiterbildungsassistenten zur Behandlung des Asthma bronchiale

■ Projektleitung: Lingner, Heidrun (Dr., MPH); Förderung: Deutsche Atemwegsliga e. V.

Lehre von Naturheilverfahren

■ Projektleitung: Lingner, Heidrun (Dr., MPH); Förderung: Rut- und Klaus-Bahlsen-Stiftung

Homöopathie im medizinischen Curriculum

■ Projektleitung: Lingner, Heidrun (Dr., MPH); Förderung: Karl und Veronica Carstens-Stiftung

Manuelle Therapie bei akuten Rückenschmerzen

■ Projektleitung: Lingner, Heidrun (Dr., MPH); Kooperationspartner: Schmiemann, Guido (Dr., PH), Institut für Public Health und Pflegeforschung, Universität Bremen; Förderung: Rut- und Klaus-Bahlsen-Stiftung

Randomisierte, kontrollierte Pilotstudie zur manualtherapeutischen Behandlung des Karpaltunnel-syndroms

■ Projektleitung: Lingner, Heidrun (Dr., MPH); Kooperationspartner: Schmiemann, Guido (Dr., PH), Institut für Public Health und Pflegeforschung, Universität Bremen; Förderung: Karl und Veronica Carstens-Stiftung

Das BeoNet-Register sowie die Studien COPD-, DPLD-, und ELD- Beo Net

■ Projektleitung: Lingner, Heidrun (Dr., MPH); Förderung: BMBF

FPDM multimorbidity branch and FPDM depression branch

■ Projektleitung: Lingner, Heidrun (Dr., MPH); Kooperationspartner: Le Reste, Jean-Yves (Prof. Dr.) & Nabbe, Patrice (Dr.), Universität Brest

Social inequalities in body weight dissatisfaction in adults of different weight status and physical activity: a longitudinal analysis of the KORA-survey S4 and its two follow-ups F4 and FF4

■ Projektleitung: von Lengerke, Thomas (PD Dr.), Forschungs- und Lehrereinheit Medizinische Psychologie, MHH; Kooperationspartner: Holle, Rolf (Prof. Dr.), Laxy, Michael (MPH), Helmholtz Zentrum München - Deutsches

Forschungszentrum für Gesundheit und Umwelt, Institut für Gesundheitsökonomie und Management im Gesundheitswesen; Peters, Annette (Prof. Dr.), Thorand, Barbara (PD Dr.), Meisinger, Christa (Prof. Dr.), Helmholtz Zentrum München - Deutsches Forschungszentrum für Gesundheit und Umwelt, Institut für Epidemiologie II; Förderung: Teilprojekt der Kooperativen Gesundheitsforschung in der Region Augsburg (KORA-Projektvereinbarungen 121/15 und 130/15)

Entwicklung eines Schulungs- und Adhärenzprogramms für Kinder mit Wachstumshormonmangel

■ Projektleitung: Ernst, Gundula (Dr.), Forschungs- und Lehrereinheit Medizinische Psychologie, MHH; Kooperationspartner: Szczepanski, Rüdiger (Dr.), Kinderhospital Osnabrück; Förderung: Ipsen Pharma

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

■ Projektleitung: Ernst, Gundula (Dr.), Forschungs- und Lehrereinheit Medizinische Psychologie, MHH, Szczepanski, Rüdiger (Dr.), Kinderhospital Osnabrück; Förderung: Kompetenznetz Patientenschulung im Kindes- und Jugendalter (KomPaS)

Lebenschancen von Frauen und Männern bei Hypophyseninsuffizienz nach Kraniopharyngeom-Operation in der Kindheit

■ Projektleitung: Lange, Karin (Prof. Dr.), Müller, Iris (Dr.), Memmesheimer, Rodica (cand. med.), Forschungs- und Lehrereinheit Medizinische Psychologie, & Heger, Sabine (PD Dr.), Kinder- und Jugendkrankenhaus auf der Bult

Originalpublikationen

Dingemans J, Szczepanski R, Ernst G, Thyen U, Ure B, Goll M, Menrath I. Transition of Patients with Esophageal Atresia to Adult Care: Results of a Transition-Specific Education Program. *Eur J Pediatr Surg* 2017;27(1):61-67

Ernst G, Lange K, Szczepanski R, Staab D, Ehrlich J, Zinken K. How to Train Families to Cope with Lifelong Health Problems? *J Pediatr* 2016;170:349-350.e2

Ernst G, Lange K, Szczepanski R, Staab D, Thyen U, Menrath I. Erwachsenwerden mit chronischer Krankheit: Fit für den Wechsel: Transitionsmodul im Modularen Schulungsprogramm ModuS. *Atemwegs Lungenkr* 2016;42(8):403-410

Espantoso-Romero M, Román Rodríguez M, Duarte-Pérez A, González-Rey J, Callejas-Cabanillas PA, Lazic DK, Anta-Agudo B, Torán Monserrat P, Magallon-Botaya R, Gerasimovska Kitonovska B, Lingner H, Assenova RS, Iftode C, Gude-Sampedro F, Claveria A, PROEPOC/COPD study group. External validation of multidimensional prognostic indices (ADO, BODEx and DOSE) in a primary care international cohort (PROEPOC/COPD cohort). *BMC Pulm Med* 2016;16(1):143

Fasulo A, Zinken J, Zinken K. Asking ‚What about‘ questions in chronic illness self-management meetings. *Patient Educ Couns* 2016;99(6):917-925

Gehr B, Holder M, Kulzer B, Lange K, Liebl A, Sahn C, von Sengbusch S, Schluter S, Siegmund T, Thurm U, Ziegler R, Freckmann G, Heinemann L, SPECTRUM Group. SPECTRUM: A Training and Treatment Program for Continuous Glucose Monitoring for All Age Groups. *J Diabetes Sci Technol* 2016;DOI: 10.1177/1932296816661735

Hartmann J, Jacobs S, Eberhard S, von Lengerke T, Amelung V. Analysing predictors for future high-cost patients using German SHI data to identify starting points for prevention. *Eur J Public Health* 2016;26(4):549-555

Hevelke LK, Albrecht C, Busse-Widmann P, Kranz J, Lange K, Markowitz JT, Marshall LF, Meurs S, de Soye IH, Sassmann H. Prävalenz gestörten Essverhaltens bei Typ 1 Diabetes im Kindes- und Jugendalter: Erfassungsmöglichkeiten und Vergleich mit gesunden Gleichaltrigen - Ergebnisse einer multizentrischen Fragebogenstudie. *Psychother Psychosom Med Psychol* 2016;66(3-4):128-135

Holder M, Gehr B, von Sengbusch S, Ziegler R, Heidtmann B, Deiss D, Ludwig-Seibold C, Remus K, Wadien T, Lange K. SPECTRUM: education and treatment program for continuous glucose measurement in pediatric diabetology. *Monatsschr Kinderh* 2016;1-6

Jünger J, Köllner V, von Lengerke T, Neudert S, Schultz JH, Fischbeck S, Karger A, Kruse J, Weidner K, Henningsen P, Schiessl C, Ringel N, Fellmer-Drüg E. Kompetenzbasierter Lernzielkatalog &&Ärztliche Gesprächsführung&&. *Z Psychosom Med Psychother* 2016;62(1):5-19

Klett-Tammen CJ, Krause G, von Lengerke T, Castell S. Advising vaccinations for the elderly: a cross-sectional survey on differences between general practitioners and physician assistants in Germany. *BMC Fam Pract* 2016;17:98

Kulzer B, Albus C, Herpertz S, Kruse J, Lange K, Lederbogen F, Petrak F. Psychosoziales und Diabetes. *Diabetologie und Stoffwechsel* 2016;11(Suppl.2):S136-S149

Kulzer B, Lange K. Psychosoziale Konzepte bei Menschen mit Diabetes: von der Theorie zur Praxis. Diabetes-Congress-Report das Wichtigste von den aktuellen Kongressen 2016;(2):14-16

Lange K. Psychosoziale Aspekte aktueller Diabetestechnologien. Diabetologie 2016;12(8):566-571

Lange K. Screening: Chancen und Risiken für Familien. Diabetes-Forum 2016;28(12):14-15

Lange K, von Sengbusch S. CGM-Nutzung: Motivation fördern. Diabetes-Forum 2016;28(12):38-41

Le Floch B, Bastiaens H, Le Reste JY, Lingner H, Hoffman RD, Czachowski S, Assenova R, Koskela TH, Klemenc-Ketis Z, Nabbe P, Sowinska A, Montier T, Peremans L. Which positive factors determine the GP satisfaction in clinical practice? A systematic literature review. BMC Fam Pract 2016;17(1):133

Le Reste JY, Nabbe P, Lazic D, Assenova R, Lingner H, Czachowski S, Argyriadou S, Sowinska A, Lygidakis C, Doerr C, Claveria A, Le Floch B, Derriennic J, Van Marwijk H, Van Royen P. How do general practitioners recognize the definition of multimorbidity? A European qualitative study. Eur J Gen Pract 2016;22(3):159-168

Neu A, Bürger-Büsing J, Danne T, Dost A, Holder M, Holl RW, Holterhus PM, Kapellen T, Karges B, Kordonouri O, Müller S, Raile K, Schweizer R, von Sengbusch S, Stachow R, Wagner V, Wiegand S, Ziegler R. Diagnostik, Therapie und Verlaufskontrolle des Diabetes mellitus im Kindes- und Jugendalter - AWMF-Registernummer 057-016. Diabetologie und Stoffwechsel 2016;11(1):35-94

Neu A, Bürger-Büsing J, Danne T, Dost A, Holder M, Holl RW, Holterhus P-M, Kapellen T, Karges B, Kordonouri O, Müller S, Raile K, Schweizer R, von Sengbusch S, Stachow R, Wagner V, Wiegand S, Ziegler R. Diagnostik, Therapie und Verlaufskontrolle des Diabetes mellitus im Kindes- und Jugendalter. Diabetologie und Stoffwechsel 2016;11(S02):S159-S169

Raab J, Haupt F, Scholz M, Matzke C, Warncke K, Lange K, Assfalg R, Weininger K, Wittich S, Löbner S, Beyerlein A, Nennstiel-Ratzel U, Lang M, Laub O, Dunstheimer D, Bonifacio E, Achenbach P, Winkler C, Ziegler AG, Fr1da Study Group. Capillary blood islet autoantibody screening for identifying pre-type 1 diabetes in the general population: design and initial results of the Fr1da study. BMJ Open 2016;6(5):e011144

Raab J, Warncke K, Haupt F, Winkler C, Löbner S, Lang M, Laub O, Lange K, Achenbach P, Ziegler AG. Diabetes mellitus Typ 1 bei Kindern früh erkennen und behandeln. Die Fr1da-Studie. Päd Praxis 2016;85(2):213-222

Saßmann H, Lange K. Psychosoziale Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit Diabetes. Tägliche Praxis 2016;57:113-122

Thielmann A, Gerasimovska-Kitanovska B, Buczkowski K, Koskela TH, Mevsim V, Czachowski S, Petrazzuoli F, Petek-Šter M, Lingner H, Hoffman RD, Tekiner S, Chambe J, Edirne T, Hoffmann K, Pirrotta E, Uluda A, Yikilkan H, Kreitmayer Pestic S, Zielinski A, Guede Fernández C, Weltermann B. Self-Care for Common Colds by Primary Care Patients: A European Multicenter Survey on the

Prevalence and Patterns of Practices-The COCO Study. Evid Based Complement Alternat Med 2016;2016:6949202

Thyen U, Bomba F, Menrath I, Schmidt J, Szczepanski R, Ernst G, Schmidt S. Patientenschulungen in der Transition: Empowerment für Jugendliche mit chronischen Erkrankungen. Paediatr Paedol 2016;51(Suppl.1):30-35

Vogl M, Warnecke G, Haverich A, Gottlieb J, Welte T, Hatz R, Hunger M, Leidl R, Lingner H, Behr J, Winter H, Schramm R, Zwissler B, Hagl C, Strobl N, Jaeger C, Preissler G. Lung transplantation in the spotlight: Reasons for high-cost procedures. J Heart Lung Transplant 2016;35(10):1227-1236

von Lengerke T, Kröning B, Lange K, Lower Saxon Diabetes Outpatient Centres Study Group. Patients' intention to speak up for health care providers' hand hygiene in inpatient diabetic foot wound treatment: a cross-sectional survey in diabetes outpatient centres in Lower Saxony, Germany. Psychol Health Med 2016;1-12

von Lengerke T, Schulz-Stübner S, Chaberny IF, Lutze B. Psychologie der Händehygiene-Compliance: Von der Motivation zum Verhalten. Krankenh hyg update 2016;11(2):135-150

Weltermann BM, Gerasimovska-Kitanovska B, Thielmann A, Chambe J, Lingner H, Pirrotta E, Buczkowski K, Tekiner S, Czachowski S, Edirne T, Zielinski A, Yikilkan H, Koskela T, Petrazzuoli F, Hoffmann RD, Petek Šter M, Guede Fernandez C, Uludag A, Hoffmann K, Mevsim V, Kreitmayer Pestic S. Self-Care Practices for Common Colds by Primary Care Patients: Study Protocol of a European Multicenter Survey-The COCO Study. Evid Based Complement Alternat Med 2015;2015:272189

Zillmer S, Warncke K, Raab J, Winkler C, Haupt F, Seithe H, Frank I, Nellen-Hellmuth N, Sommer CLange K, Achenbach P, Ziegler AG. Kinder mit einem Frühstadium des Typ 1 Diabetes: Drei Fallberichte aus der Fr1da-Studie in Bayern. Diabetes, Stoffwechsel und Herz 2016;25(2):79-83

Übersichtsarbeiten

Lingner H, Karsch-Völk M, Piepensneider D, Schleeff T, Kardos P, Crieé CP, Worth H, Hummers-Pradier E. General Practitioners' and Trainees' Knowledge of the Asthma Guidelines in Germany: a cross-sectional Survey. Qual Prim Care 2016;24(1):1-7

Buchbeiträge, Monografien

Danne T, Kordonouri O, Lange K. Compendium pädiatrische Diabetologie. Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag, 2016.

Enayatpour G. Patientenerwartungen an Prämedikationsgespräche: Kann die Narkoseaufklärung präoperative Ängste reduzieren? Hamburg: disserta Verl., 2016.

Ernst G, Bomba F. Fit für den Wechsel: Erwachsenwerden mit chronischer Krankheit : Transitionsmodul im Modularen Schulungsprogramm für chronisch kranke Kinder und Jugendliche ModuS. Lengerich: Pabst Science Publ., 2016.

Ernst G, Szczepanski R. Transitionsmodul im Modularen Schulungsprogramm ModuS. In: Oldhafer M, Berlien HP [Hrsg.]: Transitions-

medizin: multiprofessionelle Begleitung junger Erwachsener mit chronischer Krankheit. Stuttgart: Schattauer, 2016. S. 199-206

Hürter P, von Schütz W, Lange K. Kinder und Jugendliche mit Diabetes: medizinischer und psychologischer Ratgeber für Eltern. Berlin: Springer, 2016.

Kröning B, von Lengerke T. Die Beteiligung von Patienten an der Prävention nosokomialer Infektionen: Große Potenziale und manche Schwierigkeiten bei der direkten Ansprache des medizinischen Personals auf seine Händehygiene durch Patienten. In: Ingensiep HW, Popp W [Hrsg.]: Hygiene-Aufklärung im Spannungsfeld zwischen Medizin und Gesellschaft. München: Verlag Karl Alber, 2016. S. 67-84 (Lebenswissenschaften im Dialog; 23)

Kruse H, Kulzer B, Lange K. Diabetes mellitus. In: Köhle K, Herzog W [Hrsg.]: Uexküll, Psychosomatische Medizin Theoretische Modelle und klinische Praxis. 8. Auflage München: Urban & Fischer in Elsevier, 2016. S. 851-864

Lange K. Chronische Stoffwechselstörungen: Schulung und psychosoziale Betreuung. In: Danne T, Kordonouri O [Hrsg.]: Adipositas, Diabetes und Fettstoffwechselstörungen im Kindesalter. Berlin: Walter de Gruyter & Co, 2016. S. 209-219

Lange K. Diabetes: Schulung und psychosoziale Betreuung. In: Danne T, Kordonouri O [Hrsg.]: Adipositas, Diabetes und Fettstoffwechselstörungen im Kindesalter. Berlin: Walter de Gruyter & Co, 2016. S. 234-245

Lange K. Elternbroschüre: Diabetes-Buch für Kinder: Diabetes bei Kindern: ein Behandlungs- und Schulungsprogramm. Mainz: Kirchheim, 2016.

Lange K. Fettstoffwechselstörungen: Schulung und psychosoziale Betreuung. In: Danne T, Kordonouri O [Hrsg.]: Adipositas, Diabetes und Fettstoffwechselstörungen im Kindesalter. Berlin: Walter de Gruyter & Co, 2016. S. 245-254

Lange K, Kordonouri O, Danne T. Fr1doln Früherkennung von Typ 1 Diabetes und Hypercholesterinämie in Niedersachsen: Familiäre Hypercholesterinämie; ein Ratgeber für Eltern und Kinder. Mainz am Rhein: Kirchheim + Co, 2016.

Lange K, Remus K, Bläsig S, Lösch-Binder M, Neu A, von Schütz W. Diabetes-Buch für Kinder: Diabetes bei Kindern: ein Behandlungs- und Schulungsprogramm. Mainz: Kirchheim, 2016.

Lange K, Ziegler AG. Fr1da Typ 1 Diabetes: Früh erkennen - Früh gut behandeln: Ein Ratgeber für Eltern und Kinder. Mainz am Rhein: Kirchheim + Co, 2016.

Lutze B. Verhaltenspsychologisch orientierte Infektionsprävention: Welchen Einfluss hat die subjektive Risikowahrnehmung von Ärzten und Pflegekräften auf ihr infektionspräventives Händehygieneverhalten? Hamburg: disserta Verlag, 2016.

Lutze B, Chaberny IF, Graf K, Krauth C, Lange K, Schwadtke L, Stahmeyer J, von Lengerke T. Risiko - im Griff? Ergebnisse des PSYGIENE-Projekts zur Motivationslage bezüglich der eigenen hygienischen Händedesinfektion bei Ärzten und Pflegekräften

der Intensivmedizin. In: Ingensiep HW, Popp W [Hrsg.]: Hygiene-Aufklärung im Spannungsfeld zwischen Medizin und Gesellschaft. München: Verlag Karl Alber, 2016. S. 57-66 (Lebenswissenschaften im Dialog; 23)

Herausgeberschaften

Ernst G, Szczepanski R [Hrsg.]: Modulares Schulungsprogramm für chronisch kranke Kinder und Jugendliche sowie deren Familien - ModuS; Band 1: Modulare Patientenschulung. 3., überarb. Aufl. Lengerich: Pabst Science Publ., 2016. 126 S.

Ernst G, Szczepanski R [Hrsg.]: Modulares Schulungsprogramm für chronisch kranke Kinder und Jugendliche sowie deren Familien - ModuS; Band 2: Qualitätsmanagement und Trainerausbildung. 3., überarb. Aufl. Lengerich: Pabst Science Publ., 2016. 82 S

Gehr B, Holder M, Kulzer B, Thurm U, Siegmund T, Sahn C, Biermann E, Carstensen S, Freckmann G, Heinemann L, Kolossa R, Schlüter S, Wernsing M, Deiss D, Heidtmann B, Ludwig-Seibold C, von Sengbusch S, Wadien T, Ziegler R, Lange K [Hrsg.]: Spectrum Schulungs- und Behandlungsprogramm zur kontinuierlichen Glukosemessung (CGM) für Menschen mit Typ-1-Diabetes. Mainz: Verlag Kirchheim, 2016. 265 S.

Abstracts

2016 wurden 20 Abstracts publiziert.

Promotionen

Zedler, Birk (Dr. med.): Adipositas und Depressions- und Angstsymptome bei prä- und post-menopausalen Frauen ein Vergleich verschiedener Adipositasmaße.

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 „Fußpflege von Patienten mit einem diabetischen Fußsyndrom: Eine Querschnittsstudie zur Wissens-Verhaltens-Lücke und zur Rolle von Barrieren“.

Jördening, Mia: Reisestipendium DDG Frühjahrstagung.

Bassy, Mirjam: Reisestipendium DDG Frühjahrstagung.

Wissenschaftspreise

Lange, Karin (Prof. Dr.): Der „ISPAD Prize for Innovation in Pediatric Diabetes Care“ wurde 2016 dem SWEET Consortium, International zuerkannt, dem Lange, Karin (Prof. Dr.) als Mitglied angehört.

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); 2. Vorsitzender der AG Pädiatrische Diabetologie und der AG

Diabetes und Verhaltensmedizin in der DDG; Beiratsmitglied der AG Diabetologe DDG und der AG Diabetologische Technologie; Vorstand des Kompetenznetz Patientenschulung im Kindes- und Jugendalter (KomPaS) e. V.; Vorsitzende des Ausschuss Fachpsychologie Diabetes DDG und Leiterin 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); Mitglied des Netzwerk Lehre der MHH; Mitglied des Zulassungsausschusses für den Masterstudiengang Bevölkerungsmedizin und Gesundheitswesen (Public Health) der MHH.

Ernst, Gundula (Dr.): Mitglied des Vorstands des Kompetenznetzes Patientenschulung im Kindes- und Jugendalter (KomPaS).

Lingner, Heidrun (Dr.): Mitglied des Deutschen Zentrums für Lungenforschung DZL, Standort Hannover BREATH; Mitglied des Netzwerk Lehre der MHH; Mitglied des Promotionsausschusses zur Erlangung des Titels Dr. PH der MHH.

Müller, Iris (Dr.): Invited delegate for the International Consensus Conference on neurocognitive and related endpoints in clinical trials for mucopolysaccharidoses (MPS) (2-3 December, 2016, London, UK).