

eHealth gestütztes Case-Management für psychisch Erkrankte in der hausärztlichen Primärversorgung (CaPri)

HINTERGRUND

Depressionen und Angststörungen gehören zu den häufigen Beratungsanlässen und Erkrankungen in der hausärztlichen Praxis. Das Projekt stellt eine Weiterentwicklung der Studien PROMPT (PRimary care Monitoring for depressive Patients Trial) und Jena-PARADIES (Patient Activation foR Anxiety DisordErS) dar, um die Wirksamkeit eines routinemäßigen Einsatzes einer Kombination aus Case-Management, ärztlich angeleiteten Übungen und Online-Tools zu untersuchen. Die PROMPT-Studie zeigte, dass depressive Patienten durch ein hausarztzentriertes, niedrigschwelliges Case-Management besser ambulant behandelt werden können. Die Jena-PARADIES-Studie evaluierte die Wirksamkeit eines praxisteam - unterstützten, selbstgesteuerten Expositionstrainings für Patienten mit Panikstörung und Agoraphobie in der Primärversorgung.

ZIEL

Ziel des Projektes ist es, Depressionen und Panikstörungen im hausärztlichen Behandlungssetting deutlich früher und zuverlässiger zu erkennen. Der Hausarzt soll zügig und kompetent eine adäquate Behandlungsstrategie entwickeln können, d.h. entscheiden, ob der Patient umgehend an einen Fachspezialisten überwiesen werden muss oder er den Patienten zunächst selber behandeln kann.

LAUFZEIT

Die Gesamtprojektlaufzeit beträgt vier Jahre und geht vom 1. Juli 2018 bis zum 30. Juni 2022. Die Durchführung in den Hausarztpraxen der Modellregion Hessen startet am 1. Februar 2019 und läuft zwei Jahre.

BESCHREIBUNG DER VERSORGUNG

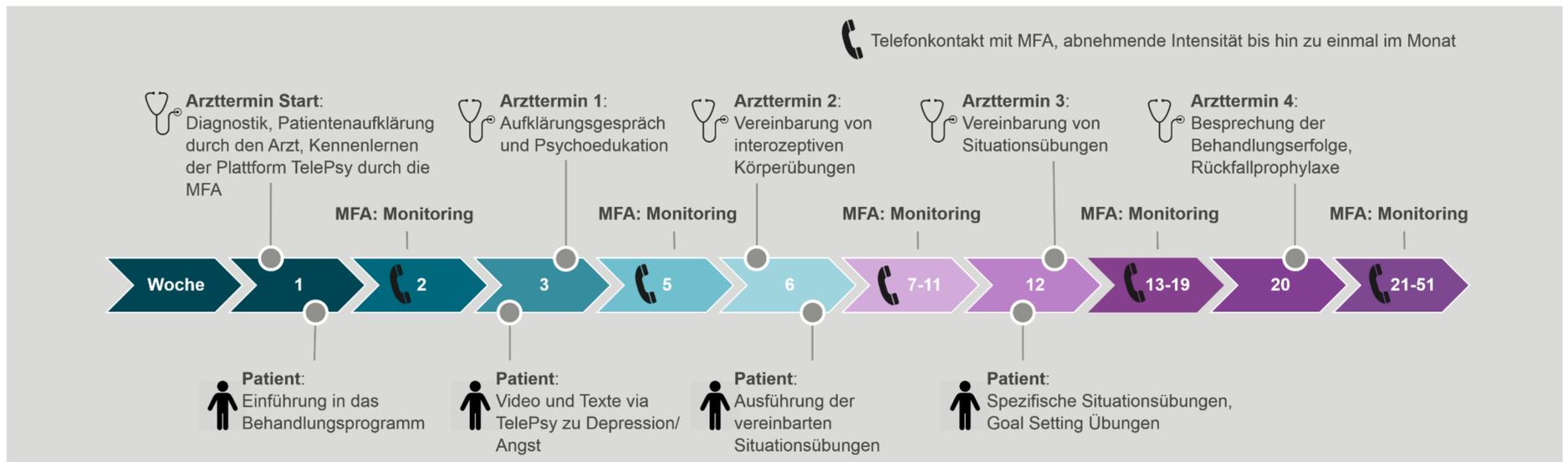


Abbildung 1: Schematischer Ablauf des Programms

ROLLE VON eHEALTH IM PROJEKT

CaPri ist ein manualisiertes Versorgungsprogramm für die Hausarztpraxis. eHealth macht aus dem CaPri-Manual ein interaktives Online-Programm, das Patient, MFA und Arzt miteinander verbindet. TelePsy stellt dafür die digitale Infrastruktur zur Verfügung:

- Patient: Unterstützung bei der aktiven Selbstsorge (Audios, Videos, interaktive Übungen, Kommunikation)
- Arzt: Unterstützung bei der Diagnostik und Behandlung (Online-Tests, Dokumentation, Übungen, Kommunikation)
- MFA: Unterstützung Monitoring/Case-Management (Online-Monitoring, Dokumentation, Kommunikation)

EVALUATION

Zur Messung des Studienerfolgs wird ein cluster-randomisiertes kontrolliertes Studiendesign (cRCT) implementiert. Nach erfolgter Rekrutierung der Hausarztpraxen werden die Praxen zufällig einer Interventions- (IG) oder Kontrollgruppe (KG) zugeordnet.

Die Evaluation gliedert sich in drei Teilprojekte:

1. Die **Klinische Evaluation** untersucht die Outcomes (a) Symptomschwere Depression/Panik und (b) Lebensqualität. Dieses Teilprojekt wird durch das Klinikum der Universität München, Institut für Allgemeinmedizin untersucht.
2. Die **Gesundheitsökonomische Evaluation** untersucht anhand von Krankenkassen-Routinedaten die Auswirkungen auf die Kosten. Dieses Teilprojekt wird durch das Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut für Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung durchgeführt.
3. Die **Prozessevaluation** untersucht qualitativ, inwieweit die Interventionsmaßnahmen akzeptiert und genutzt werden, sich die Kommunikation und Kollaboration zwischen den Beteiligten verbessert und die Intervention protokollkonform machbar und umsetzbar ist. Dieses Teilprojekt wird durch die Goethe-Universität Frankfurt am Main, Institut für Allgemeinmedizin durchgeführt.

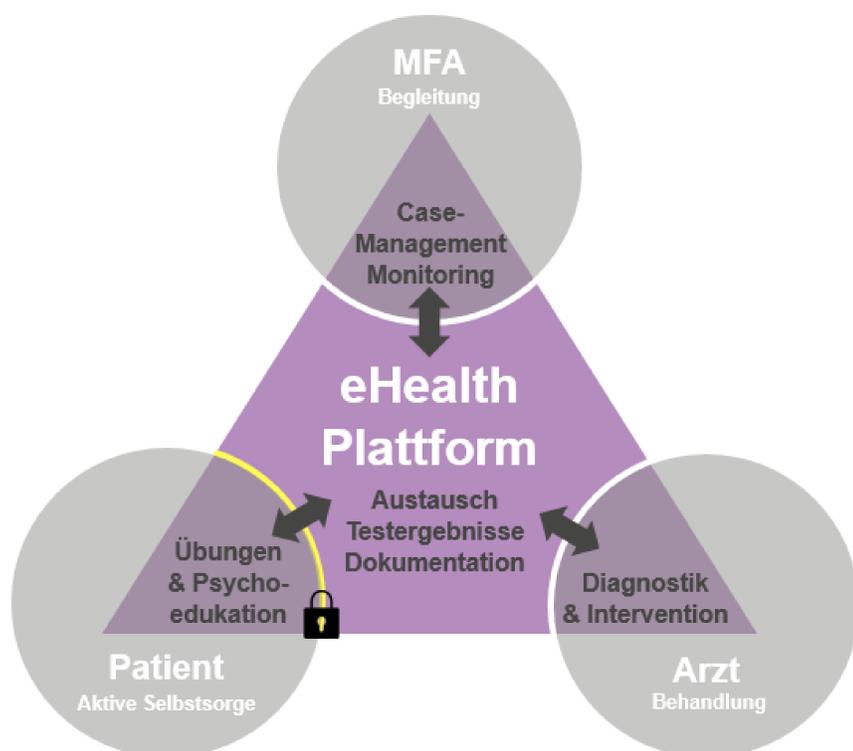


Abbildung 2: Das starke Dreierbündnis von Patient, MFA und Arzt

PATIENTENKOLLEKTIV

Patienten mit (begleitender) Depression oder/und Panikstörung mit/ohne Agoraphobie.
Einschluss: PHQ-9 >9 und <22 (Depression); briefOASIS ≥8 (Panik)



KONTAKT

Dr. Anne Moschner
Techniker Krankenkasse, Bramfelder Str. 140, 22305 Hamburg
dr.anne.moschner@tk.de

Das dieser Veröffentlichung zugrundeliegende Projekt wird mit Mitteln des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss unter dem Förderkennzeichen 01NVF17037 gefördert

