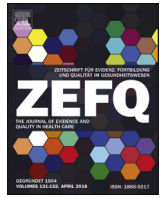




Contents lists available at ScienceDirect

Z. Evid. Fortbild. Qual. Gesundh. wesen (ZEFQ)

journal homepage: <http://www.elsevier.com/locate/zefq>



Versorgungsforschung / Health Services Research

Implementierbarkeit des GermanIMPACT Collaborative Care Programms zur Unterstützung der hausärztlichen Versorgung älterer depressiver Menschen - eine qualitative Interviewstudie

Implementation of the GermanIMPACT collaborative care program: A qualitative study on the perspective of care managers and supervisors

Frederike Bjerregaard^{1,*}, Julia Zech¹, Fabian Frank^{1,2}, Michael Hüll^{1,3}, Rolf-Dieter Stieglitz⁴, Lars Hölzel^{1,5}

¹ Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsklinikum Freiburg, Deutschland

² Fachbereich Soziale Arbeit, Evangelische Hochschule Freiburg, Deutschland

³ Klinik für Alterspsychiatrie- und Psychotherapie, Zentrum für Psychiatrie und Psychotherapie Emmendingen, Deutschland

⁴ Abteilung klinische Psychologie und Psychiatrie, Fakultät für Psychologie, Universität Basel, Schweiz

⁵ Parkklinik Wiesbaden Schlangenbad, Schlangenbad, Deutschland

ARTIKEL INFO

Artikel-Historie:

Eingegangen: 4. August 2017
Revision eingegangen: 17. Februar 2018
Akzeptiert: 9. April 2018
Online gestellt: xxx

Schlüsselwörter:

Depression
Alter
hausärztliche Versorgung
Kollaborative Versorgung
qualitative Forschung

ARTICLE INFO

Article History:

Received: 4 August 2017
Received in revised form: 17 February 2018
Accepted: 9 April 2018
Available online: xxx

Keywords:

depressive disorder
old age

* Korrespondenzadresse: F. Bjerregaard, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsklinikum Freiburg, Deutschland.
E-mail: frederike.bjerregaard@uniklinik-freiburg.de (F. Bjerregaard).

<https://doi.org/10.1016/j.zefq.2018.04.001>
1865-9217/

ZUSAMMENFASSUNG

Hintergrund: Collaborative-Care-Modelle wie das Improving Mood Promoting Access to Collaborative Care Programm (IMPACT) sind eine Möglichkeit, um die hausärztliche Versorgung von älteren depressiven Patienten zu unterstützen. In der GermanIMPACT Studie wird untersucht, ob dieses niederschwellige Modell mit kurzen verhaltenstherapeutischen Interventionen, die von Therapiebegleiterinnen durchgeführt und von einer Psychotherapeutin/Psychiaterin supervidiert werden, ebenso wirksam ist, wie in anderen Ländern bereits nachgewiesen. Für die Implementierbarkeit des Programmes ist neben der Wirksamkeit auch die Durchführbarkeit der Intervention essentiell.

Methode: In leitfadengestützten qualitativen Interviews wurden die Therapiebegleiterinnen und Supervisorinnen zu ihrer Einschätzung der Durchführbarkeit und Wirksamkeit der GermanIMPACT Intervention befragt und die Interviews mittels eines qualitativ-inhaltsanalytischen Analysemodelles ausgewertet.

Ergebnisse: Die Befragten gaben wichtige Hinweise zur Optimierung der Interventionsumsetzung. Unter anderem wurden eine kritischere Auswahl der Patienten und mehr Schulung der Therapiebegleiterinnen genannt. Gleichzeitig wurde die Intervention als unterstützend für Patienten und als entlastend für Hausärzte bezeichnet. Während sich die Befragten eine Ausweitung der Intervention auch auf andere Störungsbilder wünschen würden, wurden auch gleichzeitig Grenzen der Intervention aufgezeigt.

Diskussion: Die vorliegende Studie liefert praktische Hinweise für die Implementierbarkeit des GermanIMPACT Modells, aus denen sich konkrete Handlungsanweisungen für die Umsetzung in die Regelversorgung ableiten lassen.

ABSTRACT

Background: Collaborative Care programs like the Improving Mood Promoting Access to Collaborative Care Program (IMPACT) present an opportunity to support primary care for elderly depressed patients. The GermanIMPACT study evaluates whether this low-threshold model using short behavioral interventions that are conducted by care managers and supervised by a psychotherapist/psychiatrist, is as effective as in other countries. Besides effectiveness, the feasibility of the intervention is also essential for the implementation of the program.

Method: Care managers and supervisors were interviewed using a qualitative interview guide with questions concerning feasibility and effectiveness of the GermanIMPACT intervention, and the interviews were then evaluated using qualitative content analysis.

primary health care
collaborative care
qualitative research

Results: The interviewees provided important information on how to optimize the realization of the intervention by selecting patients more carefully and by providing case managers with more training. Moreover, the intervention was described as being supportive of patients and as providing relief for general practitioners. Whereas interviewees wanted the intervention to be expanded to other disorders, they simultaneously highlighted the limits of the intervention.

Conclusions: The present study provides practical information for implementing the GermanIMPACT model. Thus, specific recommendations for implementation into standard care can be derived.

Einleitung

Depression ist die häufigste psychische Erkrankung im fortgeschrittenen Lebensalter [1]. Dennoch entspricht die Behandlung, die meist beim Hausarzt stattfindet, häufig nicht den aktuellen Empfehlungen der S3-Leitlinie/Nationale Versorgungsleitlinie unipolare Depression [1]. So können zum Beispiel psychosoziale Interventionen aufgrund von zeitlich limitierten Möglichkeiten in der Hausarztpraxis oft kein Bestandteil der Depressionsbehandlung sein [2]. Um die Versorgung älterer depressiver Menschen zu verbessern, werden zunehmend neue Versorgungsmodelle erprobt, die die hausärztliche Versorgung von Patienten mit Depression unterstützen sollen. In Deutschland gibt es hierzu bereits gute Erfahrungen mit einer niederschweligen, unter anderem telefonbasierten Intervention, die durch Medizinische Fachangestellte durchgeführt wird und die Symptomatik der Patienten mit einer Depression signifikant reduziert [3]. International werden bereits vermehrt kollaborative Modelle (collaborative care) eingesetzt, um durch den Einsatz eines zusätzlichen Care Managers die Behandlung zu koordinieren und kurze niederschwellige Interventionen durchzuführen [4]. Eines der am besten evaluierten collaborative care Modelle ist das Improving Mood Promoting Access to Collaborative Care Programm (IMPACT) [5]. Das IMPACT Programm erwies sich in den USA in Bezug auf die Remissionsrate sowie den Rückgang der depressiven Symptomatik [5], die Kosteneffektivität [6] und längerfristige Effekte [7] als wirksam. Kernelement von IMPACT ist die enge Zusammenarbeit zwischen dem Hausarzt, einem Supervisor (Psychiater oder Psychotherapeut) und dem Care Manager (sie bilden die Behandlungstriade). Die Rolle des Care Managers, kann z.B. durch einen Gesundheits- und Krankenpfleger ausgefüllt werden. Eine Berufsgruppe, der mit wachsenden Anforderungen in der Primärversorgung zunehmend mehr Verantwortung zugeschrieben wird [8]. Für Deutschland fehlen entsprechende Studien, die den Nutzen durch die Einführung eines zusätzlichen Care Managers und den Einbezug einer psychiatrischen oder psychotherapeutischen Konsultation aufzeigen. So soll in der bereits erfolgreich durchgeführten und abgeschlossenen GermanIMPACT Studie (DRKS00003589) die Frage beantwortet werden, ob die zusätzliche Begleitung durch einen Care Manager (in GermanIMPACT Therapiebegleiter genannt) der üblichen Behandlung durch den Hausarzt überlegen ist (detaillierte Angaben zum Studiendesign dieser Fragestellung sind hier zu finden [9]) und ob die im folgenden Abschnitt beschriebene Intervention durchführbar ist.

Intervention

Die Aufgabe der vorab geschulten Therapiebegleiterinnen (TB) war es, neben dem regelmäßigen Austausch mit Hausarzt und Supervisorin (SV), alle 14 Tage mit den Patienten zu telefonieren und Maßnahmen zur Verhaltensaktivierung zu besprechen, Wissen in Bezug auf die Erkrankung und Medikamente zu vermitteln und prozessbegleitende Diagnostik mittels des Patient-Health-Questionnaires (PHQ-9) durchzuführen. Nach einem persönlichen Kontakt zwischen TB und Patienten in der Arztpraxis

(Anamnesegespräch) fanden die weiteren Kontakte telefonisch statt. Gemäß eines abgestuften Vorgehens (stepped-care Rhythmus) wurden bei Erreichen der Remission des Patienten (PHQ-9 <5) Maßnahmen zur Rückfallprophylaxe besprochen. Stellte sich keine Verbesserung der Symptomatik ein oder verschlechterte sich der Zustand des Patienten sogar, konnte der Kontakt zur TB intensiviert und ein Problemlösetraining (PLT) durchgeführt werden oder es erfolgte eine Empfehlung bzgl. der Medikation. Das PLT ist eine kurze problemfokussierte Intervention, die für die Behandlung von älteren depressiven Menschen in der S3-Leitlinie/Nationale Versorgungsleitlinie unipolare Depression empfohlen wird [1]. Eine detaillierte Beschreibung des PLT findet sich in Hölzel et al. [10]. Diese Behandlungsoptionen wurden alle 8 Wochen in Entscheidungssitzungen von TB und SV diskutiert und anschließend mit dem Patienten besprochen. Mindestens alle 14 Tage fanden Supervisionsitzungen statt. Die Interventionsdauer betrug 12 Monate. **Grafik 1** veranschaulicht den stepped-care Rhythmus und Interventionsoptionen von GermanIMPACT. Auf diese umfassenden Aufgaben wurden die im Umgang mit Patienten bereits sehr erfahrenen TB vor Beginn der Intervention zu 2 ausführlichen Schulungsterminen durch Ärzte und Psychologen vorbereitet. Im Verlauf der Intervention fanden zusätzlich zur Supervision nochmals zwei Schulungstermine statt, um Inhalte zu festigen und zu vertiefen und um auf durch die Durchführung der Intervention entstandene Fragen und Herausforderungen einzugehen.

Zielstellungen

Neben dem Goldstandard der randomisierten kontrollierten Wirksamkeitsstudien, wird die Prozessevaluation neuer Interventionen zum Beispiel mittels qualitativer Interviews der Beteiligten als ein wichtiger Baustein in der Evaluation neuer Interventionen gesehen, um so ein Verständnis über Wirkmechanismen und wichtige Kontextvariablen zu erhalten [11]. So kann die Evaluation der Durchführbarkeit der GermanIMPACT Intervention wichtige Informationen für die Implementierung des neuen Modells in die Routineversorgung liefern. Für die vorliegende Arbeit wurden daher die TB und SV bezüglich ihrer Erfahrungen mit der Durchführung der GermanIMPACT Intervention in qualitativen Interviews befragt, um so konkrete Hinweise zu erhalten wie die einzelnen Interventionselemente zu realisieren sind und wo Optimierungsoptionen bestehen. Zwar konnten alle bis Interventionsende beteiligten TB und SV für eine Teilnahme an der qualitativen Interviewstudie gewonnen werden, dennoch kann diese Arbeit aufgrund der durch das Studiendesign bedingten Einschränkungen von nur 6 möglichen Interviewpartnern nicht als repräsentativ angesehen werden. Ziel der Studie war es eine Einschätzung der beteiligten TB und SV über die Durchführbarkeit der so in Deutschland noch nicht erprobten Intervention zu erlangen und einen Einblick in Möglichkeiten und Herausforderungen der neu entstandenen Rollen als TB und deren SV zu bekommen.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/7529480>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/7529480>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)