



LEUPHANA
UNIVERSITÄT LÜNEBURG

EIN INTERNETBASIERTES PROGRAMM ZUR PRÄVENTION VON DEPRESSION BEI DIABETES MELLITUS TYP 1 UND TYP 2

- KONZEPT UND DESIGN EINER RANDOMISIERTEN KLINISCHEN STUDIE -



Stephanie Nobis, David Daniel Ebert, Dirk Lehr, Pim Cuijpers, Harald Baumeister, Annette Becker, Frank Snoek, Heleen Riper, Matthias Berking



EUROPÄISCHE UNION
Europäischer Fonds für
regionale Entwicklung





INTERNETBASIERTE INTERVENTIONEN

WAS IST DAS?

Diabetes & depressive Symptome

Lektion 1: Einführung und Ziele

Herzlich willkommen!

Wie ist der Ablauf?

- 1 Einführung und Ziele
= Mit dem Zielvereinbarungsgespräch
- 2 Etwas aktiv angehen - die Wiederentdeckung der Freude
= Diabetes und Blutzuckerkontrolle
- 3 Schöne Aktivitäten und Bewegung
= Diabetes und Bewegung
- 4 Probleme und Wege sie zu lösen - Teil 1
= Diabetes und Sorgen über Komplikationen
- 5 Probleme und Wege sie zu lösen - Teil 2
= Diabetes und den Umgang mit der lebenslangen Erkrankung
- 6 Zusammenfassen
= Zusammenfassung des Gelernten, Austausch und Netz-Work

- **Metaanalysen:** Wirksamkeit online-basierter Interventionen bei Depression
- **Vorteile:** geringe Nutzungsschwelle, aktive Rolle des Patienten

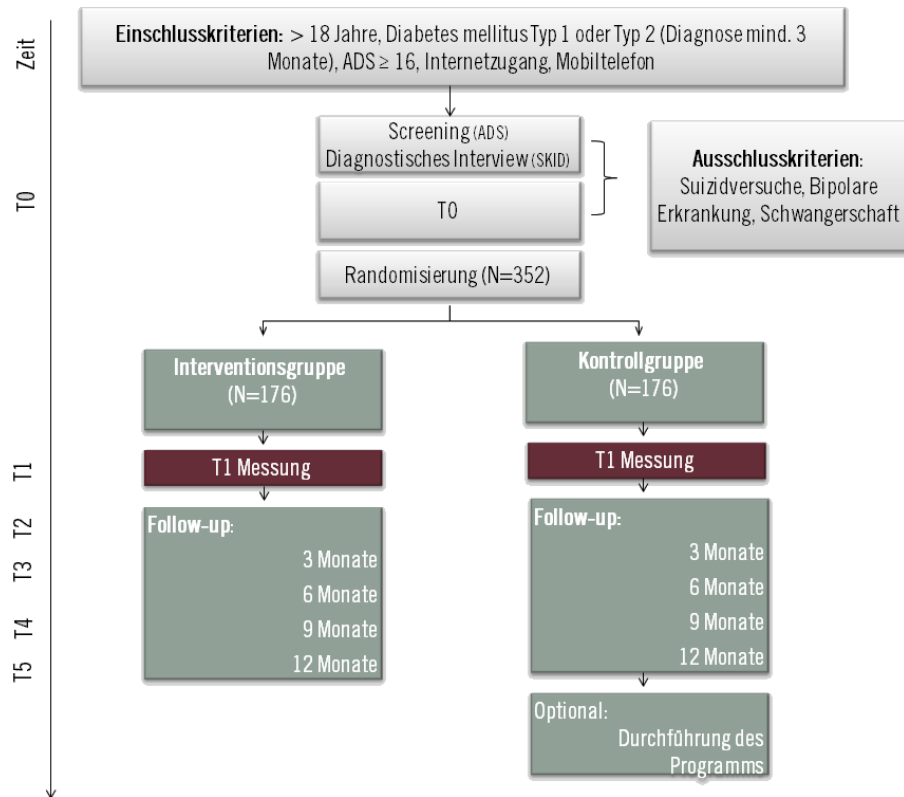
DIABETES MELLITUS UND DEPRESSION

- Jeder 8: Major Depression/ jeder 5. subklinische Symptome
- **Folgen:** z.B. geringere Lebensqualität, schlechtere Blutzuckereinstellung, erhöhtes Risiko für Komplikationen
- **Kosten:** 4-fach erhöhte Kosten
- Van Bastelaar et al. (2011):
→ **Effektivität** eines online-basierten Programms zur Reduzierung von depressiven Symptomen bei Diabetes mellitus





Studiendesign: Diabetes mellitus und depressive Symptome



- Personen mit **Diabetes mellitus** und **depressiven Symptomen** (N=352)

- **Diagnostik:** ADS; SKID

- **Interventionsgruppe vs. Kontrollgruppe**

- **Erhebungszeitpunkte:** Pretest, Posttest, 3, 6, 9 und 12 Monate

- **Primäres Outcome:**

Reduktion depressiver Symptome

- **Sekundäre Outcomes:**

Selbstmanagementfähigkeiten, HbA1c-Werte, Zufriedenheit mit der Intervention

Ziele:

- I. **Effektivitätsstudie**

- II. **Kosten-Effektivitätsstudie**



Aufbau des Trainings/ Diskussion

- **Umfang**

6 Lektionen + 2 freiwillige Zusatzlektionen + 1 Booster-Lektion

- **Guidance**

Wöchentliches Feedback e-Coach

- **Diskussion**

Beim Nachweis von (Kosten)Effektivität: steht ein kostengünstiges und niedrighschwelliges Angebot für Diabetes mellitus Patienten mit depressiven Symptomen bereit

Offene Frage: Wie kann man online-Programme in die Routineversorgung integrieren?

