



Projekttitle: Evaluation eines leitliniengestützten gestuften Behandlungsmodells zur Verkürzung der Krankenhausbehandlung depressiver Patienten - Increasing Cost-effectiveness of Inpatient Treatment of Affective disorders (INCA)

Institution: Sektion Klinische Epidemiologie und Versorgungsforschung, Abteilung Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsklinikum Freiburg

Projektleiter: Prof. Dr. Dr. Martin Härter, Dr. Isaac Bermejo

Projektmitarbeiter: Dipl.-Psych. Lars Hölzel

Projektdauer: Januar 2008 bis September 2011

Kontaktdaten: lars.hoelzel@uniklinik-freiburg.de

Ziele des Projektes: Die Kosten-Effektivität eines neuen, leitliniengestützten sequentiellen stationär-nachstationären Behandlungsmodells soll untersucht werden. Darüber hinaus werden die Auswirkungen des Behandlungsmodells auf Patientenzufriedenheit sowie auf Veränderungen der ärztlichen Arbeitsweise und Zufriedenheit untersucht.

Hintergrund: Die stationäre psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung akuter depressiver Episoden ist sehr erfolgreich. Die Verweildauer variiert zwischen verschiedenen psychiatrisch-psychotherapeutischen Kliniken jedoch erheblich. Eine Verkürzung der stationären Behandlungsdauer depressiver Episoden erscheint sinnvoll, ist aber bezüglich der klinischen Ergebnisse und der gesundheitsökonomischen Konsequenzen bisher noch nicht systematisch untersucht worden.

Design und Methodik: Randomisiert-kontrollierte Studie in fünf psychiatrisch-psychotherapeutischen Kliniken mit insgesamt 200 Patienten. Nach einem Jahr wird die Symptomreduktion in Relation zur Reduktion der Behandlungskosten (Kosten-Effektivität) (primary outcome) gemessen.

Verlauf: Bis Januar 2010 wurden in den beteiligten Studienzentren insgesamt 202 Patienten in die Studie eingeschlossen und randomisiert. Die Katamnese wird voraussichtlich bis Juli 2011 abgeschlossen. Mit abschließenden Ergebnissen ist Ende 2011 zu rechnen.

Erwartete Ergebnisse/Transferpotenzial:

Erkenntnisse bezüglich:

- Effektivität und Effizienz des Modells
- Akzeptanz leitliniengestützter Maßnahmen
- möglicher Be- und Entlastungen der Ärzte und Psychologen
- Einschränkungen der ärztlichen Autonomie und Arbeitszufriedenheit

Nutzen für Praxis:

- verbessertes Schnittstellenmanagement
- Implementierung innovativer Behandlungsmodelle

Veröffentlichung:

Hölzel LP, Bermejo I, Härter M: „Geordnetes Entlassungsmanagement“
Dtsch Arztebl 2011; 108(19): A 1050-1