Schlussbericht zum Verwendungsnachweis für das Teilprojekt „Koordination“ innerhalb des Verbund-Projekts COACH (Chronic Conditions in Adolescents: Implementation and Evaluation of Patient-centred Collaborative Healthcare)

Zuwendungsempfänger und Förderkennzeichen: Universität Ulm (FKZ: 01GL1740A)

Projektleitung: Prof. Dr. Harald Baumeister, Abteilung für Klinische Psychologie und Psychotherapie

Projektlaufzeit: Laufzeit: 01.10.2017 – 30.09.2021; nach Laufzeitverlängerung bis 30.09.2023

Teil I: Kurzbericht, FKZ: 01GL1740A – Teilprojekt TP0

Ursprüngliche Aufgabenstellung und wissenschaftlich technischer Stand

Es ist ein gut gesicherter Befund, dass Jugendliche mit einer chronischen körperlichen Erkrankung wie Diabetes, Mukoviszidose oder rheumatische Arthritis häufig unter zusätzlichen psychischen Belastungen leiden. Komorbide psychische Störungen wie Angst oder Depression gehen mit einer geringeren Lebensqualität, verschiedenen Funktionseinschränkungen sowie einer erhöhten Krankheitslast der betroffenen Patient*innen einher. Daher kommt einer frühzeitigen, kollaborativen und patienten-zentrierten effektiven Versorgung Jugendlicher mit chronischer Erkrankung eine zentrale Bedeutung zu.

Die übergeordneten Ziele des multizentrischen Projekts „COACH“ lagen darin, evidenz-basiertes Wissen zu verschiedenen Aspekten der psychischen Gesundheit von Jugendlichen mit chronischer Erkrankung zu generieren, einzelne patientenzentrierte Interventionen in ihrer Wirksamkeit zu evaluieren und darüber insgesamt einen Beitrag zur Verbesserung der Versorgung dieser besonders belasteten Population zu leisten. Die Ziele des Teilprojekts „Koordination“ umfaßten unter anderem die Etablierung einer teilprojektübergreifenden Datenbank, das Monitoring des Fortschritts in den anderen Teilprojekten und die Aufbereitung von Daten und Erstellung von Berichten. Darüber hinaus lag die zentrale Aufgabenstellung des Teilprojekts „Koordination“ vor allem darin, den Austausch zwischen den verschiedenen Teilprojekten zu gewährleisten und den Austausch zwischen den Wissenschaftler*innen an den verschiedenen Projektstandorten zu befördern, und darüber den Erfolg des Gesamtprojekts zu ermöglichen.

Ablauf des Vorhabens

Nach dem initial erforderlichen Wechsel in der Gesamtprojektleitung konnten verschiedene Aufgabenstellungen zu Projektstart erst mit Verzögerung begonnen werden, darunter etwa die Einholung der Ethikvoten und der Kooperationsverträge mit den einzelnen klinischen Zentren. Zudem wurden durch die neue Konsortialführung verschiedene Anpassungen für das Gesamtprojekt und innerhalb einzelner Teilprojekte vorgenommen. Zur Koordination und Abstimmung zwischen den Mitgliedern des Konsortiums wurden (neben den Projekttreffen vor-Ort) regelmäßige Videokonferenzen für das gesamte COACH-Projektteam in durchschnittlich 6-wöchigem Rhythmus eingerichtet und durchgeführt. In diesem Rahmen konnten alle wesentlichen Abstimmungen und Entscheidungen über alle Projektstandorte und Teilprojekte hinweg vorgenommen werden und der Fortschritt innerhalb der einzelner Teilprojekte regelmäßig erörtert werden. Weiterhin übernahm das Teilprojekt „Koordination“ die regelmäßige Information über den Verlauf der beiden klinischen Studien (Teilprojekte 3 und 4) an das „Data Safety Monitoring Board (DSMB)“ im halbjährlichen Rhythmus, die Überprüfung und Erarbeitung aller verbundbezogenen, teilprojektübergreifenden Anträge und Dokumentationen sowie die Koordination des Verbunds bei der projektübergreifenden Analyse von Daten und Mitwirkung bei der Erstellung von Publikationen. Als zusätzliches Angebot für die kooperierenden klinischen Zentren im COACH-Projekt wurden durch das Teilprojekt verschiedene Webinare zur Unterstützung bei der Studiendurchführung sowie zu aktuellen klinisch-relevanten Themen durchgeführt. Die Sichtbarkeit des Gesamtprojekts konnte durch die Einrichtung einer Projekthomepage sowie verschiedenen Informationsveranstaltungen und Konferenzbeiträge befördert werden.

Wesentliche Ergebnisse und Zusammenarbeit mit anderen Forschungseinrichtungen

Die zentrale Aufgabenstellung der Koordination des Gesamtprojekts und Unterstützung der einzelnen Teilprojekte bei der Erreichung der jeweiligen Teilziele kann als erfolgreich umgesetzt betrachtet werden. Die einzelnen Projekterfolge können den entsprechenden Berichten über die jeweiligen Teilprojekte entnommen werden. An den meisten kooperierenden klinischen Zentren wurde basierend auf der Implementierungsbetreuung durch TP0 und TP1 das im Rahmen des Projekts eingeführte Screening nach psychischen Belastungen auch nach Projektende fortgesetzt und ist nun fester Bestandteil der klinischen Routine. Über das Teilprojekt „Koordination“ hat sich das Konsortium an mehreren verbundübergreifenden Projekte des BMBF wie „INABI“, „TRADIA“ und „Mein Kompass“ beteiligt und eingebracht. Zudem konnten im Rahmen des Teilprojekts „Koordination“ wesentliche Ergebnisse in Form von für das Forschungsfeld relevanten Publikationen erzielt werden (vgl. Publikationsliste in Teil II).

Schlussbericht zum Verwendungsnachweis für das Teilprojekt „Koordination“ innerhalb des Verbund-Projekts COACH (Chronic Conditions in Adolescents: Implementation and Evaluation of Patient-centred Collaborative Healthcare)

Zuwendungsempfänger und Förderkennzeichen: Universität Ulm (FKZ: 01GL1740A)

Projektleitung: Prof. Dr. Harald Baumeister, Abteilung für Klinische Psychologie und Psychotherapie

Projektlaufzeit: Laufzeit: 01.10.2017 – 30.09.2021; nach Laufzeitverlängerung bis 30.09.2023

Teil II: Eingehende Darstellung, FKZ: 01GL1740A

Durchgeführte Projektarbeiten

Im Teilprojekt „Koordination“ des COACH-Projekts wurden primär koordinative und übergreifende, das Gesamtprojekt betreffende Arbeiten übernommen. Dazu zählen unter anderem:

- Konzeptuelle, koordinative und administrative Umsetzung des initialen Wechsels in der Gesamtprojektleitung
- Durch den Wechsel der Konsortialführung wurden einzelne konzeptuelle Anpassungen vorgenommen, etwa in der Ausgestaltung der digitalen Intervention von TP4, koordiniert durch TP0
- Unterstützung bei der Einholung der Ethikvoten für die Einzelstudien in den verschiedenen Teilprojekten
- Etablierung der Kooperationsverträge mit den einzelnen klinischen Zentren; insgesamt konnten über die gesamte Projektlaufzeit final mit über 62 klinischen Zentren Kooperationsvereinbarungen abgeschlossen werden
- Einrichtung einer Projekthomepage zur Erhöhung der Sichtbarkeit des Gesamtprojekts
- Planung und Umsetzung der Projekttreffen vor-Ort
- Organisation der regelmäßigen Videokonferenzen zur Koordination und Abstimmung zwischen den Mitgliedern des Konsortiums in durchschnittlich 6-wöchigem Rhythmus
- regelmäßige Information und Bericht über den Verlauf der beiden klinischen Studien (Teilprojekte 3 und 4) an das „Data Safety Monitoring Board (DSMB)“ im halbjährlichen Rhythmus

- Überprüfung und Erarbeitung aller verbundbezogenen, teilprojektübergreifenden Anträge und Dokumentationen (wie Zwischenberichte, Projektänderungsanträgen etc.)
- Monitoring des Fortschritts in den einzelnen Teilprojekten und Fallzahlermittlungen
- Koordination des Verbunds bei der projektübergreifenden Analyse von Daten sowie Mitwirkung und Unterstützung bei der Erstellung von Publikationen
- Planung und Durchführung von Webinaren für die kooperierenden klinischen Zentren zur Unterstützung bei der Studiendurchführung sowie zu aktuellen klinisch-relevanten Themen (etwa im Umgang mit möglichen kritischen Ereignissen wie z.B. Verdacht auf Suizidalität)
- Erstellung projektübergreifender Materialien, wie beispielsweise Handreichungen zum Umgang mit Screening-Ergebnissen auf Symptome von Angst und Depression oder die Entwicklung eines Informationsvideos zur Unterstützung der klinischen Zentren bei der Studienteilnehmenden-Rekrutierung
- Organisation und Durchführung digitaler Konferenzen am 30. September 2020 und am 21. April 2021
- Koordination und Unterstützung bei der administrativen Umsetzung der kostenneutralen Laufzeitverlängerungen von 12 bzw. 18 Monaten für die entsprechenden Teilprojekte (die Laufzeitverlängerungen waren aufgrund des durch den Wechsel der Konsortialführung und den Auswirkungen der COVID-19-Pandemie bedingten zeitlichen Verzögerungen erforderlich geworden)
- Implementierungsbegleitung der aufgebauten Screening-Routinen in den Rekrutierungseinrichtungen über die Projektlaufzeit hinweg in Zusammenarbeit mit den drei Registern (TP1).

Die wichtigsten Positionen des zahlenmäßigen Nachweises

Wichtigste Positionen (siehe zahlenmäßiger Nachweis):

- Wissenschaftliche und technische Angestellte (ca. 90% des Gesamtbudgets)

Die Notwendigkeit und Angemessenheit der geleisteten Projektarbeiten

Die weiter oben beschriebenen Projektarbeiten sind als notwendig und angemessen einzuordnen. Die geleisteten Projektarbeiten folgten dem übergeordneten Ziel, die in der Vorhabenbeschreibung dargestellten (Teil-)Ziele zu erreichen und die Durchführung des Gesamtprojekts zu ermöglichen. Darunter fällt auch die Koordination, Beantragung und administrative Umsetzung der kostenneutralen Projektlaufzeitverlängerungen um 12 bzw. 18 Monate.

Voraussichtlicher Nutzen und Verwertbarkeit des Ergebnisses (Fortschreibung des Verwertungsplans)

Die wesentlichen Ergebnisse des Gesamtprojekts sind den Berichten über die einzelnen inhaltlichen Teilprojekte zu entnehmen; das Teilprojekt „Koordination“ hat mit seiner Funktion und Aufgabenstellungen primär eine unterstützende Rolle eingenommen, und darüber mittelbar zu den Ergebnissen und Erfolgen der einzelnen Teilprojekte beigetragen.

- Darüber hinaus werden die beiden Publikationen, die als Eigenleistung über die Promotion von Herrn Domhardt zusätzlich entstanden sind, als wesentliche Ergebnisse von der Forschungsgemeinschaft positiv aufgenommen und rege zitiert. So wurde die Übersichtsarbeit zur Wirksamkeit digitaler Interventionen für psychische Störungen und körperliche Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter bislang 86-mal laut *google scholar* zitiert; die Meta-Analyse zur Wirksamkeit digitaler Interventionen für Jugendliche mit chronischen körperlichen Erkrankungen über 34-mal (Stand 16. Februar 2024). Die Erkenntnisse dieser beiden Studien können zur evidenz-basierten Weiterentwicklung von digitalen Interventionen herangezogen werden und zum empirisch-fundierten Einsatz – bzw. deren Nicht-Einsatz bei bestimmten Indikationen aufgrund nicht gegebener Wirksamkeit – in die Routineversorgung beitragen. Zudem sind über die hier vorgenommene kritische Bewertung der Primärstudien wichtige Weiterentwicklungen im Gegenstandsbereich zu erwarten
- Vorträge bei nationalen Fachtagungen und digitalen Konferenzen zur Bekanntmachung des Projekts sowie Ergebnisdissemination (siehe Punkt „Veröffentlichungen“), um eine breite Öffentlichkeit an Wissenschaftler*innen, Kliniker*innen, Stakeholder*innen und Patient*innen gleichermaßen zu erreichen
- Intensivierung und Ausweitung des nationalen und internationalen Forschungs-Netzwerkes
- Weiterführende wissenschaftliche Untersuchungen im Bereich digitaler Interventionen für Kinder und Jugendliche mit psychischen Störungen
- Betreuung von über 15 Abschlussarbeiten (13 Masterarbeiten und 2 Bachelorarbeiten) im Themengebiet digitaler Interventionen bis Sommersemester 2024, teils unmittelbar als projektergänzende Ressource, teils im erweiterten Sinne als Eigenleistung über COACH hinaus im Rahmen der abgeschlossenen und weitgehend abgeschlossenen Promotionen.
- Beteiligung an den verbundübergreifenden Projekten in den BMBF-Förderschwerpunkten „Kinder- und Jugendgesundheit“ sowie „Gesund – ein Leben lang“
- Die Ergebnisberichte der verbundübergreifenden BMBF-Projekte „TRADIA“ und „INABI“ sind noch ausstehend
- Verbundplanungen zur Verstetigung und Weiterführung von COACH: Meetings zur Planung, Konzeptualisierung und Realisierung von Nachhaltigkeitsmöglichkeiten insbesondere mit der Sichtung von Prüfung von Drittmittelfördermöglichkeiten.
- Weitere Projekte im Bereich der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen mit chronischer Erkrankung sowie den Innovationspotentiale durch

verschiedene Möglichkeiten von Digitalisierung sind im Rahmen der Mitwirkung im Deutschen Zentrum für Kinder- und Jugendgesundheit in Vorbereitung

Fortschritt auf dem Gebiet des Vorhabens bei anderen Stellen

Für das Teilprojekt „Koordination“ nicht zutreffend; relevant für diesen Aspekt sind die Ausführungen der inhaltlichen Teilprojekte des COACH-Projekts.

Veröffentlichungen

Publikationen zum Projekt mit Referenz auf Förderkennzeichen (die beiden Manuskripte sind dem Anhang beigefügt)

- Domhardt, M., Schroeder, A., Geirhos, A., Steubl, L., & Baumeister, H. (2021). Efficacy of Digital Health Interventions in Youth with Chronic Medical Conditions: A Meta-analysis. *Internet Interventions, 24*, 100373.
- Domhardt, M., Steubl, L., & Baumeister, H. (2020). Internet- and Mobile-Based Interventions for Mental and Somatic Conditions in Children and Adolescents. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, 1–14*.

Konferenzbeiträge und Vorträge zum Projekt

- Domhardt, M. (2020). *Wie wirksam sind digitale Gesundheitsinterventionen für Jugendliche mit chronischen Erkrankungen?* Beitrag zur „Digitalen COACH-Konferenz – neue Befunde zur interdisziplinären Gesundheitsversorgung Jugendlicher mit chronischer Erkrankung. Webinar.
- Domhardt, M. (2019). *Internet- und mobile-basierte Ansätze in der Psychotherapie*. Eingeladener Vortrag auf der Fachtagung der psychiatrischen Institutsambulanzen in Bayern, Kloster Seeon.
- Domhardt, M. (2018). *Internet- und mobile-basierte Interventionen für psychische Störungen*. Eingeladener Vortrag auf dem Kooperationsfachtag der Diakonie-Klinik Mosbach.
- Domhardt, M. (2018). *Internet- und mobile-basierte Interventionen für psychische Störungen im Kindes- und Jugendalter*. Eingeladener Vortrag auf der 14. Jahrestagung der Arbeitsgemeinschaft Pädiatrische Psychosomatik (AGPPS) in Hünfeld bei Fulda.

Weitere projektnahe Publikationen durch Nutzung von Zusatzressourcen (Promotionen, Abschlussarbeiten etc.) ohne Referenz auf Förderkennzeichen

- Domhardt, M., Ebert, D.D., & Baumeister, H. (2020). Internet- und mobile-basierte Interventionen im Kindes-und Jugendalter. In Fegert, J. M. et al. (Hrsg.), *Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters*. Berlin: Springer.

- Domhardt, M., Engler, S., Nowak, H., Lutsch, A., Baumel, A., & Baumeister, H. (2021). Mechanisms of Change in Digital Health Interventions for Mental Disorders in Youth: A Systematic Review. *Journal of Medical Internet Research, 23*, e29742.
- Domhardt, M., Letsch, J., Kybelka, J., Koenigbauer, J., Doebler, P., & Baumeister, H. (2020). Are Internet- and mobile-based interventions effective in adults with diagnosed panic disorder and/or agoraphobia? A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders, 276*, 169–182.
- Moshe, I., Terhorst, Y., Philippi, P., Domhardt, M., Cuijpers, P., Cristea, I., Pulkki-Råback, L., Baumeister, H., & Sander, L. B. (2021). Digital interventions for the treatment of depression: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin, 147(8)*, 749–786.