



# BRIDGE

**Behaviorale und körperliche Aktivierung  
für multimorbide, ältere Patient:innen  
mit depressiven Symptomen beim  
stationär-ambulanten Übergang**

Berlin, 17.02.2025

BRIDGE



# Vorstellung der Studienzentren



# Vorstellungsrunde

**BRIDGE**

## BRIDGE-PARTNER

Gefördert durch:  
**Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss**

### Konsortialführung

**JGU UNIVERSITÄTSMEDIZIN. MAINZ**

### Projektleitung

**MSB Medical School Berlin Hochschule für Gesundheit und Medizin**  
**JGU UNIVERSITÄTSMEDIZIN. MAINZ**

### Evaluation

**IGES**  
**IKEB Institut für Empirische Sozialforschung**

### Konsortialpartner

**MSB Medical School Berlin Hochschule für Gesundheit und Medizin**  
**TK die Techniker**  
**deutsche depressionsliga**  
**SHG: Kliniken Sonnenberg**  
**Universität Münster**  
**Uniklinikum Würzburg UK**  
**Univ.-Abteilung UNIVERSITÄT WÜRZBURG**  
**AGAPLESION FRANKFURTER DIAKONIE KLINIKEN**  
**AGAPLESION ELISABETHENSTIFT DARMSTADT**  
**Landeskrankenhaus**

### Kooperationspartner

**Katholische Hochschule Mainz**  
**Catholic University of Applied Sciences**  
**Bermerländer Hochschule für DEPRESSION**  
**MHB MEDIZINISCHE HOCHSCHULE BRANDENBURG**  
**IKK Südwest**  
**LANDESPFLEGEKAMMER RHEINLAND-PFALZ**  
**Rheinland-Pfalz INSTITUT FÜR VERHALTENSTHERAPIE UND KLINIK**  
**DGVT Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie e.V.**  
**LZG Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz e.V.**  
**BUNDESVERBAND GEGEN DEPRESSION IN RHEINLAND-PFALZ**  
**gps**

# Vorstellungsrunde: Studienzentren



# Vorstellungsrunde: Studienzentren

Name des Studienzentrums	Name der Kliniken, aus denen Patienten und Patientinnen in BRIDGE zugewiesen werden können	Principal Investigators (PIs)
Elisabethenstift Darmstadt Landgraf-Georg-Straße 100 64287 Darmstadt	Gerontopsychiatrie und Geriatrie	Prof. Dr. A. Fellgiebel
Frankfurter Diakonie Kliniken Wilhelm-Epstein-Straße 4 60431 Frankfurt am Main	Gerontopsychiatrie und Geriatrie	Dr. P. Wagner
Landeskrankenhaus (AöR) Geriatrische Fachklinik Rheinhessen-Nahe Berliner Str. 63-65 55583 Bad Kreuznach	Geriatrie	Dr. J. Heckmann
Landeskrankenhaus (AöR) Rheinhessen Fachklinik Alzey Dautenheimer Landstraße 66 55232 Alzey	Gerontopsychiatrie	J. Weyerhäuser
Universitätsmedizin Mainz Langenbeckstraße 1 55131 Mainz	Psychiatrie und Geriatrie, GPS Tagesklinik	Dr. K. Geschke
Saarland-Heilstätten GmbH Saarbrücken Sonnenbergstraße 10 66119 Saarbrücken	Gerontopsychiatrie und Zentrum für Neurologie und interdisziplinäre Altersmedizin	Prof. Dr. M. Unger Dr. Rosa Adelinde Fehrenbach
Universitätsmedizin Würzburg Margarete-Höppel-Platz 1 97080 Würzburg	Psychiatrie, Innere Medizin/Neurologie	Prof. Dr. S. Walther

# Vorstellungsrunde: Studienzentren

---

- Jedes Studienzentrum hat ein BRIDGE-Team, bestehend aus
  - 1 Psychologe/ Psychologin
  - 1 Bewegungswissenschaftler/ Bewegungswissenschaftlerin
  - 1 Pflegefachkraft



# Projektübersicht



# Projektübersicht

---

## BRIDGE

Behaviorale und körperliche Aktivierung für multimorbide, ältere Patienten/ Patientinnen mit depressiven Symptomen beim stationär-ambulanten Übergang

<https://innovationsfonds.g-ba.de/projekte/neue-versorgungsformen/bridge-behaviorale-und-koerperliche-aktivierung-fuer-multimorbide-aelttere-patient-innen-mit-depressiven-symptomen-beim-stationaer-ambulanten-uebergang.626>



# Projektübersicht

---

## Was sind Innovationsfondsprojekte?

- BRIDGE wird als neue Versorgungsform gefördert
- Themenfeld: Interdisziplinäre Versorgungsangebote und geeignete Angebote im Bereich der Sekundär- und Tertiärprävention für Patienten/ Patientinnen mit komplexem Versorgungsbedarf
- Fördervolumen ca. 5,3 Mio. Euro
- Neue Versorgungsform bedeutet, dass sich BRIDGE von der Regelversorgung abhebt
- BRIDGE wird unabhängig evaluiert
- Bei Erreichen der Evaluationsziele, Empfehlung durch den G-BA, dass BRIDGE Regelversorgung wird

# Projektübersicht: Hintergrund

---

## Depressionen im Alter sind häufig!

- Prävalenz depressiver Störungen bei älteren Menschen: ca. 20% (Volkert et al., 2013)
- Höhere Prävalenzzahlen bei zuhause lebenden Menschen mit Multimorbidität (Demmerle et al., 2023)
- Höhere Prävalenzzahlen bei Patienten/ Patientinnen der Geriatrie (27%) (Haupt et al., 2023) und der Gerontopsychiatrie (34%) (Benraad et al., 2020)
- Unabhängig vom Setting werden Depressionen im Alter häufig nicht diagnostiziert und nicht leitliniengerecht behandelt (Fellgiebel & Hautzinger, 2017)

# Projektübersicht: Hintergrund

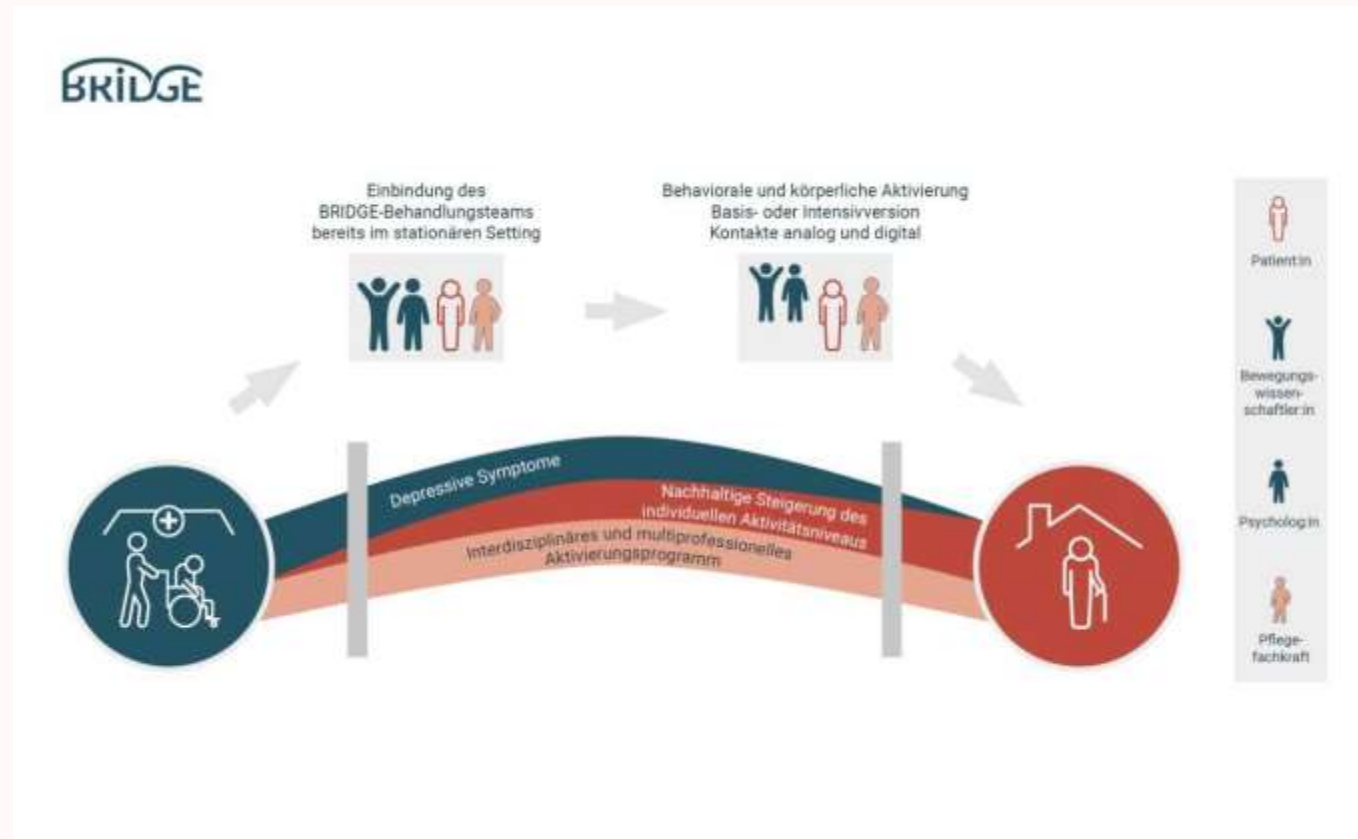
---

## Es besteht eine Versorgungslücke!

- Menschen mit unbehandelter Depression haben nachweislich eine negative Prognose in Bezug auf ihre Gesundheit (Wei et al., 2019), sogar bereits bei subsyndromalen Ausprägungen der Depression (Orgeta et al., 2017)
- Zuhause lebende multimorbide, ältere Menschen haben dabei eine besonders schlechte psychische Gesundheitsversorgung (Tegeler et al., 2020) und laufen Gefahr, häufiger stationär eingewiesen zu werden (Schousboe et al., 2019)
- Gerade beim Übergang von der (teil-)stationären in die ambulante Versorgung fehlen Angebote, um Behandlungserfolge zu verstetigen, Rückfälle zu vermeiden und Symptomprogression zu verhindern

➔ BRIDGE setzt dort an!

# Projektübersicht



# Projektübersicht

---

- BRIDGE ist ein aufsuchendes, alltagsnahes Aktivierungsprogramm für mehrfacherkrankte, ältere Patienten/ Patientinnen mit depressiven Symptomen
- BRIDGE basiert auf der umfangreichen Evidenz zu einerseits Interventionen mit verhaltenstherapeutischen Methoden (zu denen die behaviorale Aktivierung zählt) (Kanter et al., 2010; Polenick et al., 2013) und andererseits körperlichem Training (Bridle et al., 2012)
- Im Fokus des Programms steht daher der Aufbau positiver Aktivitäten und die gezielte Förderung von körperlicher Aktivität
- Durch den interdisziplinären und multiprofessionellen Behandlungsansatz aus Psychotherapie, Bewegungstherapie und spezialisierter Pflege soll in BRIDGE bestmöglich das Wissen über antidepressive Behandlungen, bewegungstherapeutische Interventionen und altersmedizinische Besonderheiten kombiniert werden

# Projektübersicht: Ziele

---

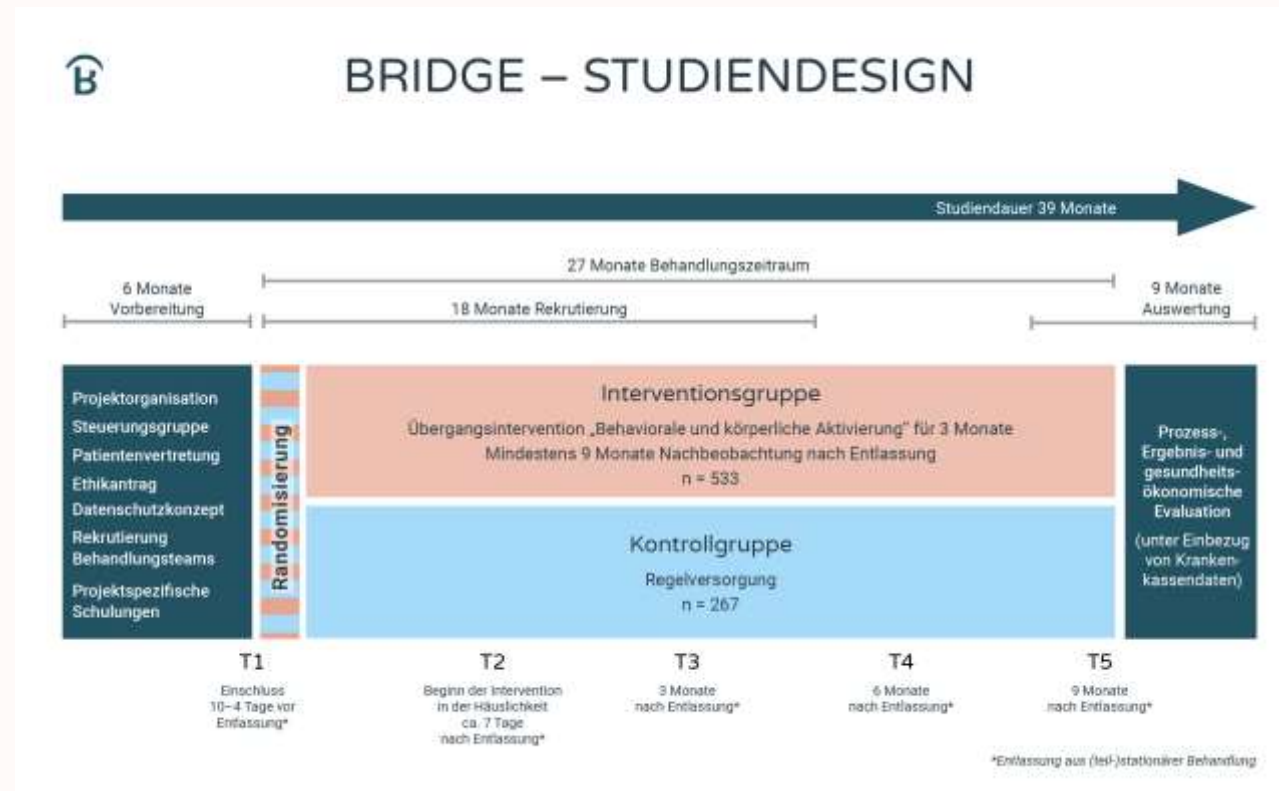
- Stabilität oder Verbesserung der Behandlungsergebnisse des (teil-)stationären Aufenthaltes hinsichtlich depressiver Symptome
- Depressive Symptomatik reduzieren
- Stationäre Behandlungstage reduzieren
- Körperliche Aktivität steigern
- Lebensqualität, Wohlbefinden und Funktionsfähigkeit steigern/erhalten
- Stress reduzieren
- Vorteilhafte inkrementelle Kosten-Effektivitäts-Relation



# Ablauf der Studie



# Ablauf der Studie: Studiendesign

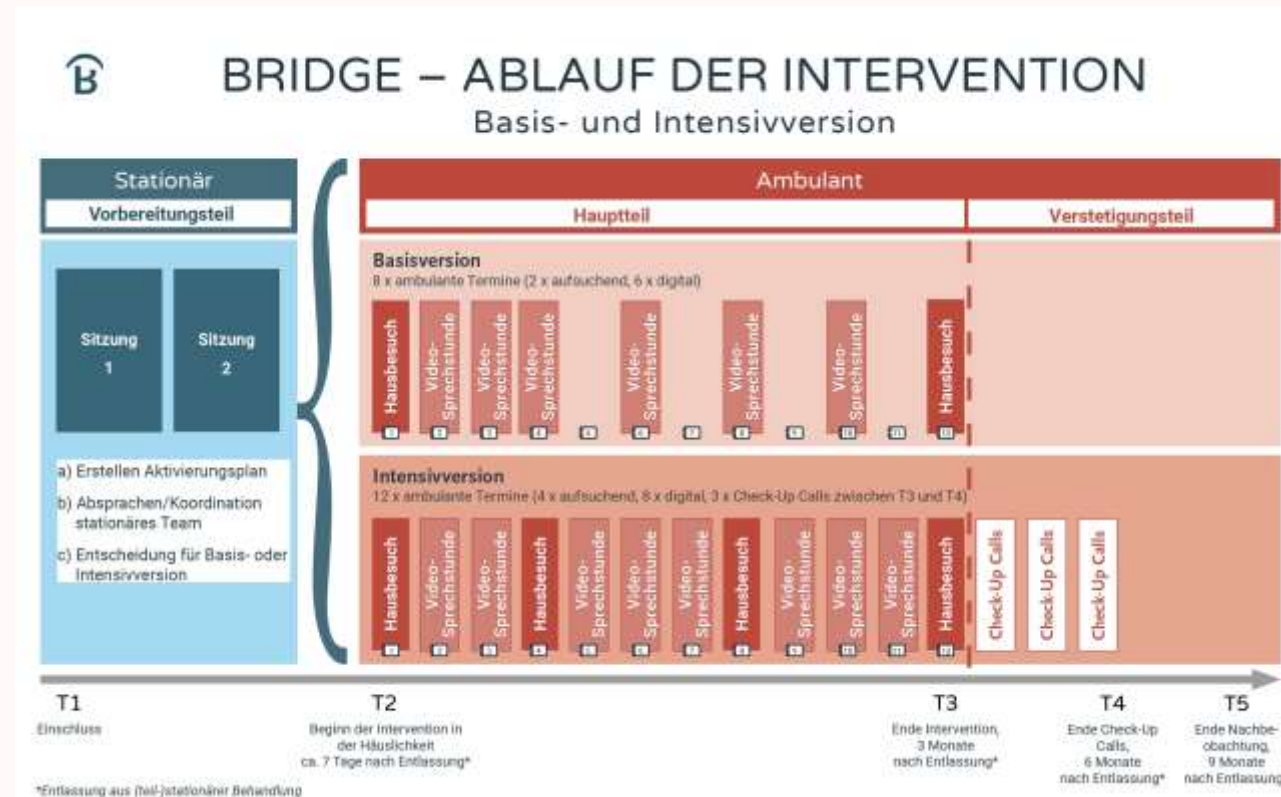




# Ablauf der Studie: Einschlusskriterien

	Ja	Nein
Ich bin mind. 65 Jahre alt		
Ich lebe zu Hause		
Ich habe mindestens drei chronische Erkrankungen		
Ich bin gesetzlich versichert		
Ich befinde mich aktuell (teil)stationär in einer der teilnehmenden BRIDGE Kliniken		
Ich habe bei Aufnahme in die Klinik mind. einen Summenwert von 3 Punkten in der Geriatrischen Depressionsskala (GDS-15) erreicht		
Ich habe mind. einen Summenwert von 20 im Mini Mental Status Test (MMST)		
Falls ich einen Pflegegrad habe, ist dieser kleiner als 5		
Meine Behandelnden empfehlen die Teilnahme an BRIDGE		
Ich bin einwilligungsfähig, d.h. ich kann eigenverantwortlich die Einwilligung für eine Teilnahme an BRIDGE nach informierter Aufklärung erteilen.		

# Ablauf der Studie: Intervention (Basis- und Intensivversion)



# Ablauf der Studie

Enna.Care und XPERTyme Technische Umsetzung der Videosprechstunde und Mitmachvideos



## Was ist behaviorale Aktivierung?

- Depression hat auch etwas mit dem eigenen Verhalten zu tun
- Menschen mit Depression fehlt es oft an Motivation für Dinge, die ihnen sonst Freude gemacht haben
- Verhaltensaktivierung soll dabei helfen, solche Aktivitäten wieder aufzunehmen und somit die Stimmung zu verbessern
- Betroffene kommen wieder in Kontakt mit Erfahrungen und Erlebnissen, die sie als relevant, angenehm und lohnenswert erleben → **positive Verstärkung!**
- Schritte & Ziele – Tagesstrukturierung & Aufbau positiver Aktivitäten
  - Erfassen von Aktivitäten, die einen erhöhten Verstärkerwert haben
  - Tages- bzw. Wochenplanung – In BRIDGE in Kombination mit Tiny Habits® Methode
  - Erkennen des gegenseitigen Einflusses von Aktivitäten und Stimmung durch Tages- und Wochenprotokolle
  - Aufrechterhaltung eines ausbalancierten Aktivitätsniveaus



## Was ist körperliche Aktivierung?

- Regelmäßige körperliche Bewegung
- i.S. „Exercise“-Begriff
  - spezifische Art körperlicher Aktivität
  - geplante, strukturierte, sich wiederholende körperliche Bewegung
- Positive Effekte auf die psychische Gesundheit
  - Reduziert Depressivität
  - Steigert Stimmung und Wohlbefinden
  - Steigert das Selbstwirksamkeitsgefühl
  - Reduziert Stresserleben
- In BRIDGE fester Bestandteil der Verhaltensaktivierung





# Use Case BRIDGE – Ein exemplarischer Ablauf



# Use Case – ein exemplarischer Ablauf

---

- Stationäre Behandlungsteams identifizieren passende Patienten/ Patientinnen für BRIDGE
  - Material: Rekrutierungsflyer mit Checkliste
- BRIDGE-Patient/ Patientin wird von BRIDGE-Team während des stationären Aufenthaltes angesprochen
  - Materialien: Rekrutierungsflyer mit Checkliste
- BRIDGE-Patient/ Patientin erhält im persönlichen Gespräch nähere Informationen
  - Materialien: Studieninformation
- BRIDGE-Patient/ Patientin wird von Psychologe/ Psychologin über die Studienteilnahme aufgeklärt
  - Materialien: Einverständniserklärung
- BRIDGE-Patient/ Patientin erfährt, ob Interventions- oder Kontrollgruppe
- Nach Einschluss erfolgt das erste Eingangsassessment (T1)
  - Material: Interviews im eCRF und Papier-Fragebögen

# Use Case – ein exemplarischer Ablauf

---

## Interventionsgruppe

- Es erfolgt die Zuordnung (Basis- oder Intensivversion) und die anschließende Behandlungsplanung
  - Material: Manual, Dokumentation im eCRF
- Es erfolgen die stationären Vorbereitungsmodule
  - Material: Sitzungsleitfäden Manual, Dokumentation im eCRF
- BRIDGE-Patient/ Patientin wird entlassen
- Es erfolgt der erste Hausbesuch bei dem das zweite Assessment (T2) durchgeführt wird und enna.care aufgestellt wird
  - Material: Empfangsbestätigung enna.care, Interviews im eCRF und Papier-Fragebögen

## Kontrollgruppe

- BRIDGE-Patient/ Patientin wird entlassen
- Es erfolgt der erste Hausbesuch bei dem das zweite Assessment (T2) durchgeführt wird
  - Material: Interviews im eCRF und Papier-Fragebögen



# Use Case – ein exemplarischer Ablauf

---

## Interventionsgruppe

- Es erfolgen die weiteren Hausbesuche und Digitalvisiten entsprechend des Manuals
  - Basisversion: 8 Termine, 2 aufsuchend, 6 digital
  - Intensivversion: 12 Termine, 4 aufsuchend, 8 digital und 3 monatliche Check-Up Calls über enna.care
  - Material: Manual, eCRF
- Es erfolgen im Team interdisziplinäre Absprachen, multiprofessionelle Teamsitzungen, Supervisionssitzungen mit dem Team der MSB
- Es erfolgen die Assessments T3-T5
  - Material: Interviews im eCRF und Papier-Fragebögen
- Abschluss nach T5
  - enna.care wird abgebaut
- Patienten/ Patientinnen nehmen an Prozessevaluation durch MSB teil

## Kontrollgruppe

- Es erfolgen die Assessments T3-T5
  - Material: Interviews im eCRF und Papier-Fragebögen
- Abschluss nach T5
  - Patienten/ Patientinnen erhalten 35€ Wunschgutschein
- Patienten/ Patientinnen nehmen an Prozessevaluation durch MSB teil



BRIDGE

Vielen Dank!