



DR. IRIS HAUTH
PAST PRESIDENT DGPPN

Internetbasierte Interventionen – Qualitätskriterien

Fachtagung Gemeindepsychiatrie 2.0
Berlin, 10.05.2017



Zentrum für Neurologie, Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

361 Betten/inklusive 86 Tagesklinikplätze, 49 Betten Neurologie,
43 Plätze TWG, PIA, MVZ, 2 Seniorenpflegeheime



Definition onlinebasierte Beratungs-/Therapieansätze

Internet als ...

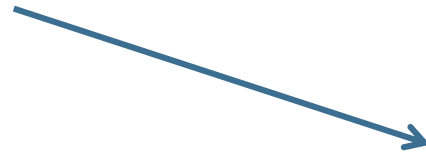


Beratungs-/Therapieansatz

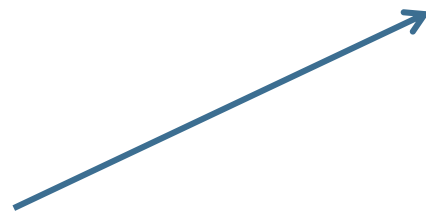
Informationsmedium

(Informationsseiten, interaktive, automatisierte Programme)

Onlinebasierte Selbsthilfe (ohne Input von Klinikern)



Guided self-help oder minimal contact treatments
(teilstandardisierte Programme)



Kommunikationsmedium


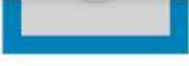
















(E-Mail, Chat, Skype, etc.)



E-Mail-, Chat-Beratung/Therapie
Beratung via Skype etc.

Flut an Angeboten: von Lifestyle- zu Medizinprodukten

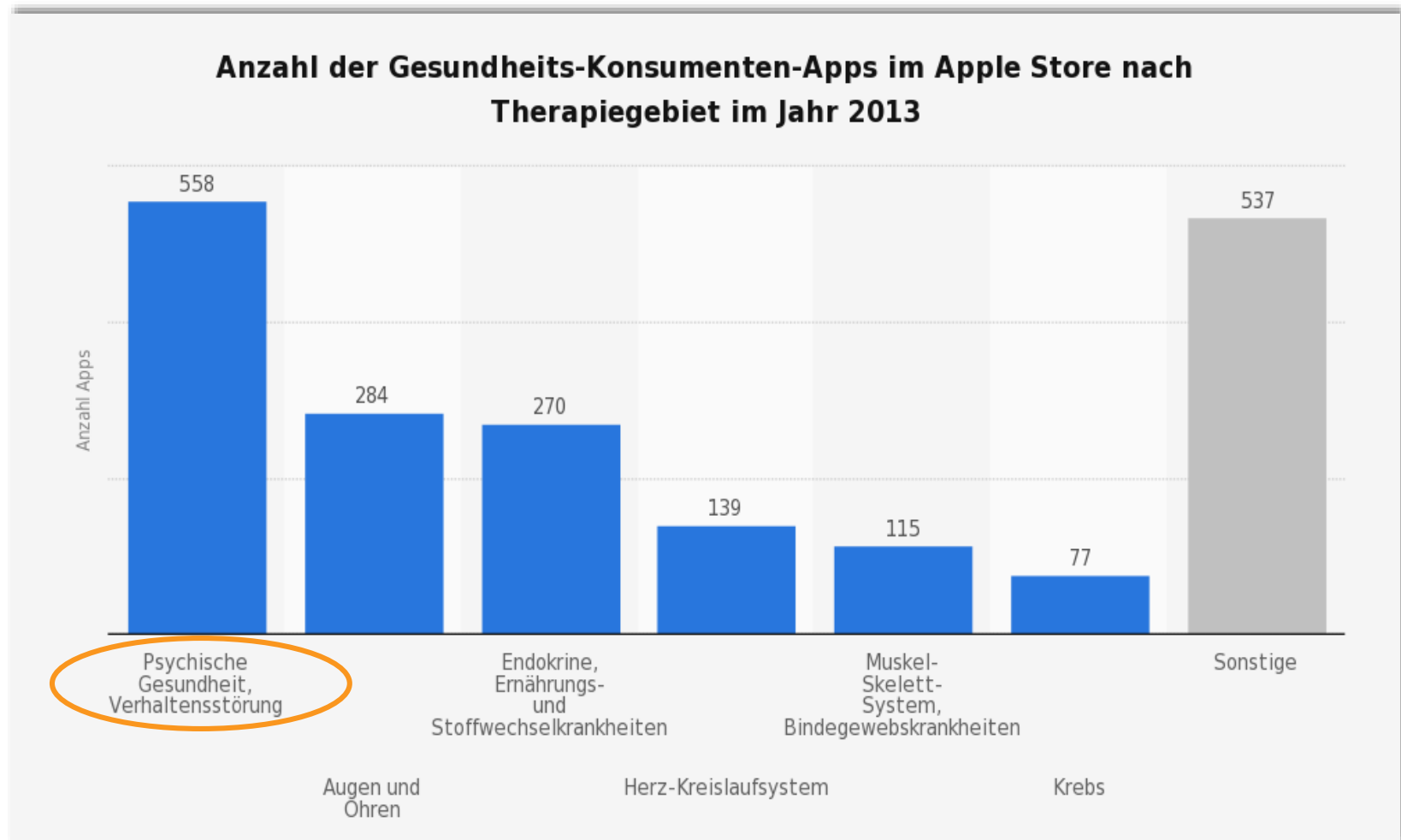
Suchergebnisse Android-Apps Alle Preise Alle Bewertungen

 <p>Depressionstest Japps Medical</p> <p>★★★★☆</p>	 <p>MoodTools - Depress MoodTools</p> <p>★★★★★</p>	 <p>Depression CBT Sel Excel At Life</p> <p>★★★★★</p>	 <p>Anti-Depression SoundMindz.Org</p> <p>★★★★★</p>	 <p>Stimmungstagebuch Jonathan Sautter</p> <p>★★★★★</p>	 <p>7 Cups - Angst und 7 Cups of Tea</p> <p>★★★★★</p>
 <p>Hörbuch Angst Dep Twayesh Projects</p> <p>★★★★★</p>	 <p>Akupressur gegen D Dr. Jakob Bargak</p> <p>★★★★★</p>	 <p>Depression Test MoodTools</p> <p>★★★★★</p>	 <p>Depression test Epicenter of psycholog</p> <p>★★★★★</p>	 <p>Depression Quote V Leafgreen</p> <p>★★★★★</p>	 <p>What's Up? Jackson Tempra</p> <p>★★★★★</p>
 <p>Hope -Anxiety & Dep Legend Inc</p>	 <p>FIGHT DEPRESSION NATURALLY</p> <p>Fight Depression Ni Let ME Hear Again App</p>	 <p>Depression Tracker Helena Labs</p>	 <p>Selbstmord-Test Archi Casual</p>	 <p>Sadness and Depre Dinesh Patidar</p>	 <p>Fight Depression - Y Cup Inc</p>

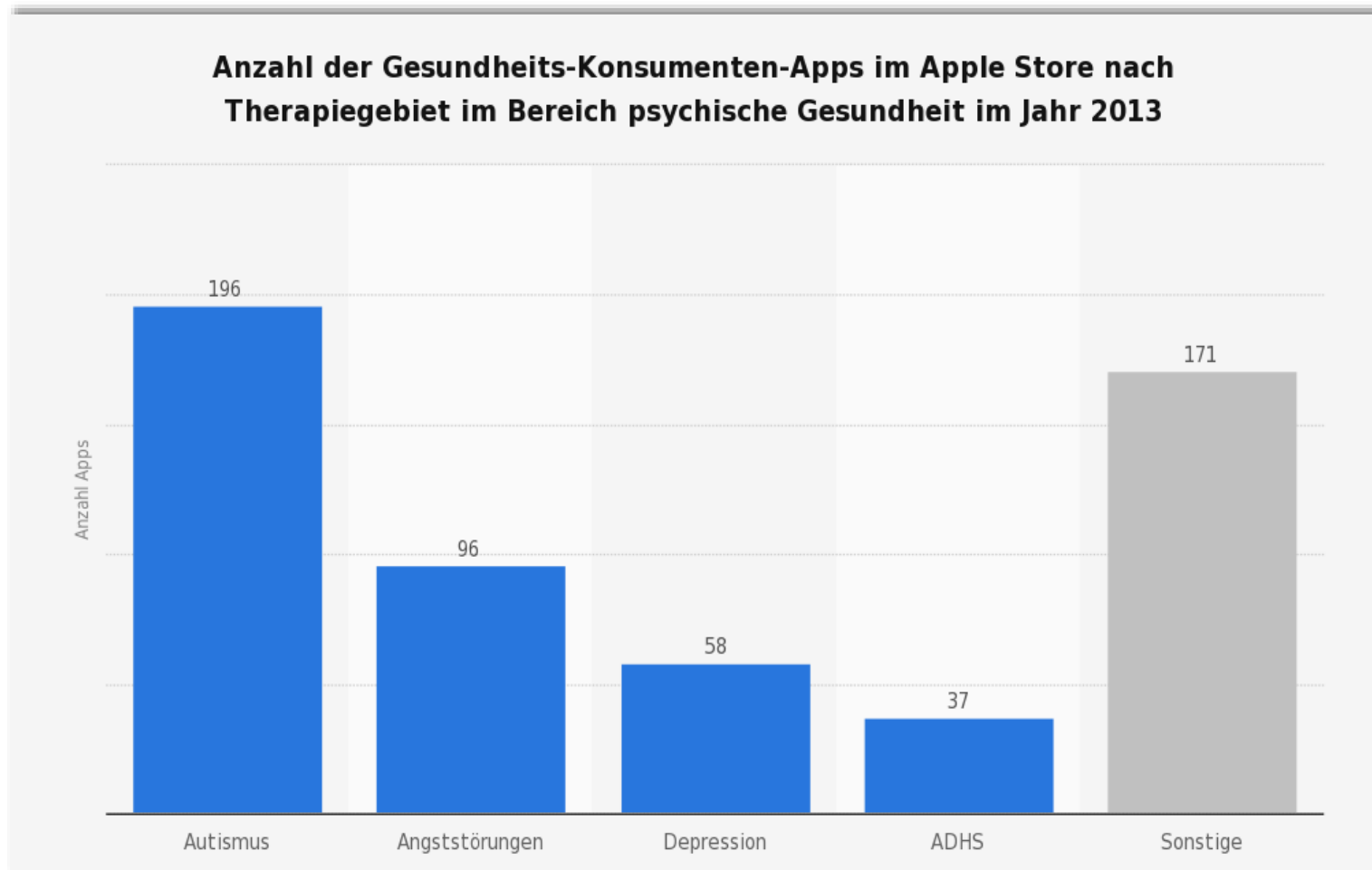
Flut an Angeboten: von Lifestyle- zu Medizinprodukten



Flut an Angeboten: von Lifestyle- zu Medizinprodukten



Flut an Angeboten: von Lifestyle- zu Medizinprodukten



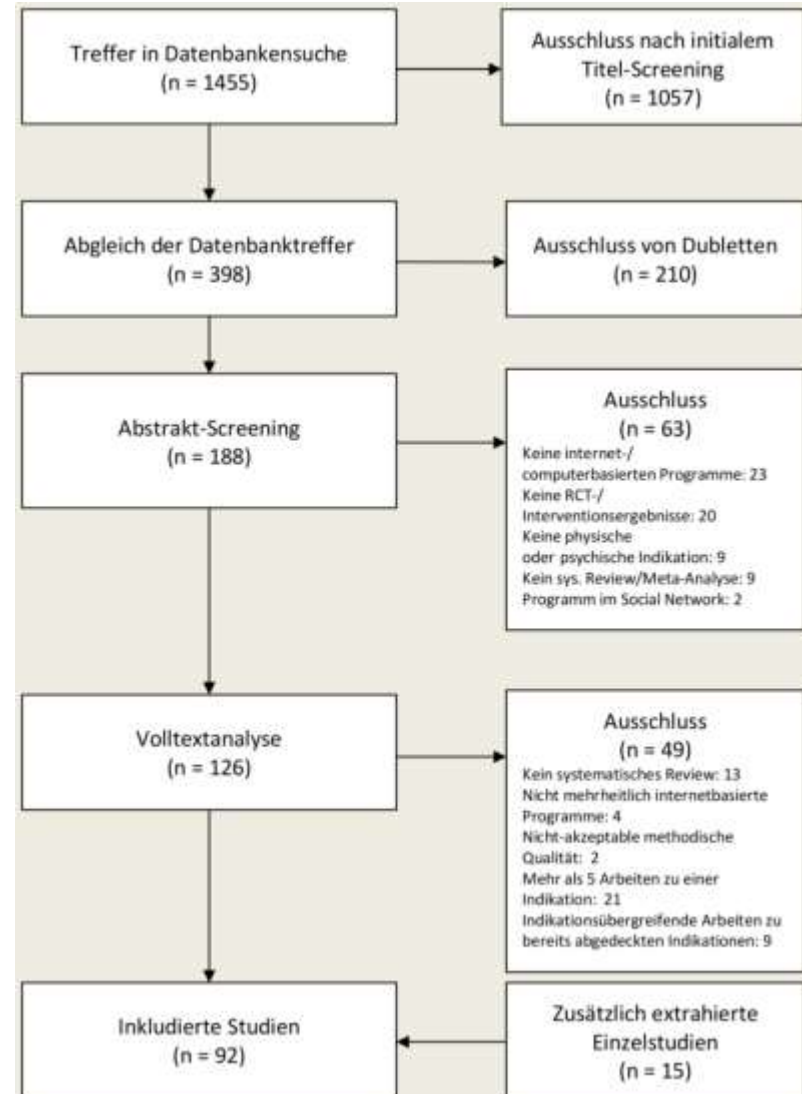
Wirken Internet-Interventionen überhaupt?



Die Literaturrecherche

Ergebnisse

- 92 inkludierte Studien
- 39 Meta-Analysen,
35 systematische Reviews,
2 HTA-Reports, 1 Metareview,
15 RCTs



Wie wurde die Evidenz bewertet?

Zusammenführung der Evidenzstufe und des methodischen Qualitätsurteils

- **1++** Meta-Analyse oder systematisches Review **von hoher methodischer Qualität** über RCTs oder mindestens ein RCT mit sehr geringem Risiko für Bias
- **1+** Meta-Analyse oder systematisches Review **von akzeptabler methodischer Qualität** über RCTs oder mindestens ein RCT mit geringem Risiko für Bias
- **1-** Meta-Analyse oder systematisches Review **von niedriger methodischer Qualität** über RCTs oder mindestens ein RCT mit hohem Risiko für Bias oder RCT mit geringen Stichprobenumfängen ($n < 100$) mit sehr geringem Risiko für Bias

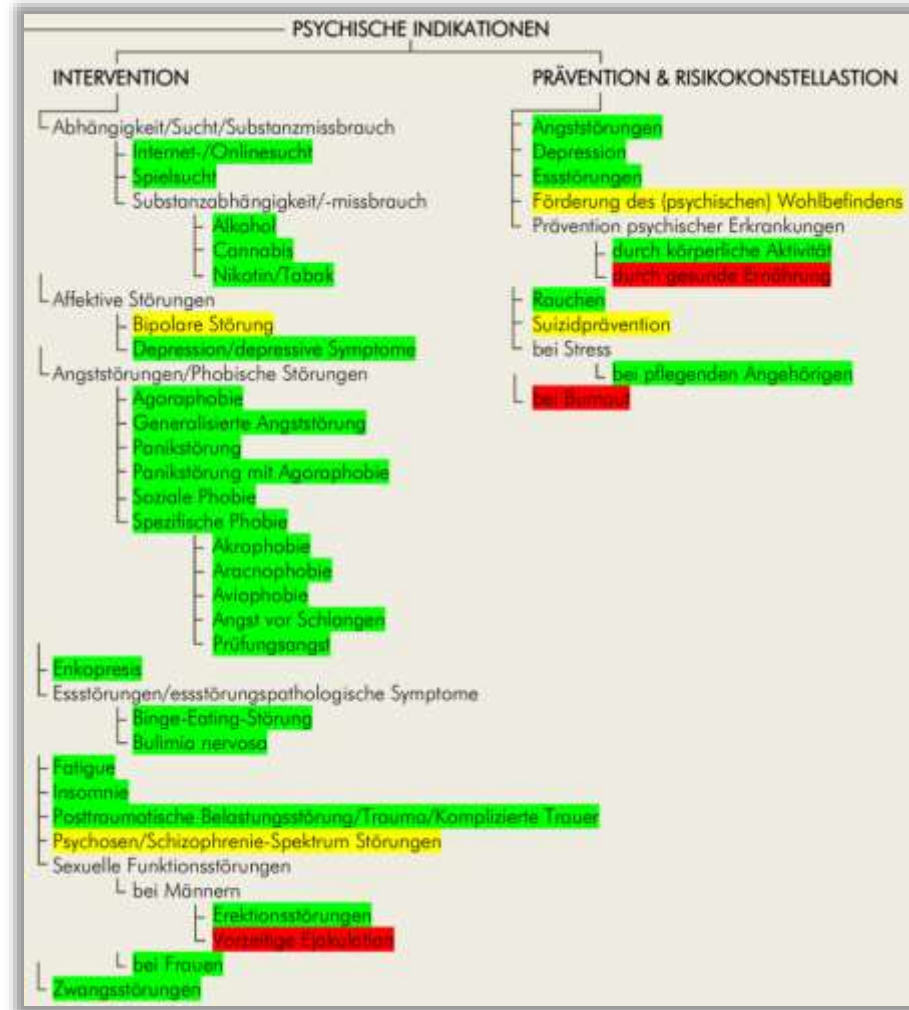
Geringere Evidenzbewertungen (2++;4) sind aufgrund der Anlage dieser Arbeit nicht zu erwarten.

Evidenz zur Wirksamkeit Meta-Review *Online-Coaches zur Intervention bei psychischen Erkrankungen*

positive
Effekte/wirksam

unklare oder
inkonsistente Effekte

keine oder negative
Effekte



Vertiefung: Depression

Einteilung psychologischer Internet-Interventionen	Evidenzebenen, eingeteilt nach ausgesuchten Störungen					
	Substanz-Störungen	Schizo-phrenie	Depres-sion	Panik-Störung	Soziale Phobie	PTSD
Synchrone Kommunikation (zeitgleich, z. B. Therapie über audiovisuelle Medien)	X	X	+	X	X	+
Asynchrone Kommunikation (zeitversetzt, z. B. Therapie via E-Mail)	X	X	+	X	X	X
Nicht angeleitete Selbstmanagement -Interventionen	++	+	++	++	++	+
Angeleitete Selbstmanagement - Interventionen	X	X	++	++	++	++

+ = Evidenz, ++ = hohe Evidenz, X = Forschungslücke

Kurz-Zusammenfassung der Recherche

- **Solide Studienbasis zur Wirksamkeit von Online-Coaches** mit überwiegend akzeptabler und hoher methodischer Qualität
- Online-Coaches für **breites Spektrum an Indikationen** wirksam, sinnvolle Ergänzung zu herkömmlichen Versorgungsangeboten
- Professionell begleitete als auch unbegleitete Online-Coaches wirksam, tendenziell Wirksamkeitsvorteil von begleiteten Programmen berichtet

Die therapeutische Beziehung online?

- **Keine signifikanten Unterschiede** bzgl. Beziehungsqualität zwischen Onlinetherapie und ambulanter Therapie (Klasen, Böttche, Knaevelsrud, 2012)
- Durchweg **positive Bewertung** der therapeutischen Beziehung
- Höhere Abbrecherraten & niedrigere Effektstärken in **unbegleiteten Selbsthilfeprogrammen** (Marks et al., 2007; Spek et al., 2007; Titov et al., 2009)
- Zusammenhang zwischen **Therapeutenzeit (in Minuten) und Therapieerfolg** (Palmqvist et al., 2007)

MoodGYM („Fitness für die Stimmung“)

Internetbasiertes ungeleitetes Selbstmanagementprogramm zur Verringerung von depressiven Symptomen

- Entwickelt vom Centre for Mental Health Research der Australian National University (ANU) und 2004 in der englischsprachigen Version eingeführt
- Bereits erwiesene kurzfristige und langfristige Effektivität und Akzeptanz der englischsprachigen Version von MoodGYM in vielen Studien (z.B. Mackinnon et al., 2008, Hickie et al., 2010)
- 2013 deutschsprachige Version entwickelt von Psychologen, Psychotherapeuten und Ärzten am Institut für Sozialmedizin, Arbeitsmedizin und Public Health (ISAP) der Universität Leipzig - @ktiv-Studie (Förderung: AOK Bundesverband)

Freeware der deutschsprachigen online-Version seit 2016! Ab Mitte 2017 responsives Design für Smartphone und Tablet.

MoodGYM („Fitness für die Stimmung“)

5 interaktiv gestaltete Bausteine



Aufbau des Programms

<u>MODULE</u>	<u>THEMEN</u>
1 Gefühle	<ul style="list-style-type: none"> • Verzerrtes Wahrnehmen von Situationen • Negative Denkstrukturen <u>Übung:</u> Emotionsprotokoll
2 Gedanken	<ul style="list-style-type: none"> • Bedürfnisse wahrnehmen • Gelernte Schemata erkennen <u>Übung:</u> Protokoll positiver Aktivitäten
3 Veränderung	<ul style="list-style-type: none"> • Bearbeitung der verzerrten Gedanken und Ansprüche, z.B. Anerkennung, Perfektion <u>Übung:</u> Identifikation positiver Aktivität
4 Weg mit dem Stress	<ul style="list-style-type: none"> • Informationen über Stress und seine Auswirkungen • Persönliche Ressourcen erkennen, kritische Lebensereignisse und chronischen Stress <u>Übung:</u> Entspannung (inkl. Material)
5 Beziehungen	<ul style="list-style-type: none"> • Fokus auf Probleme in Beziehungen

MoodGYM: Wirksamkeit im Hausarztsetting

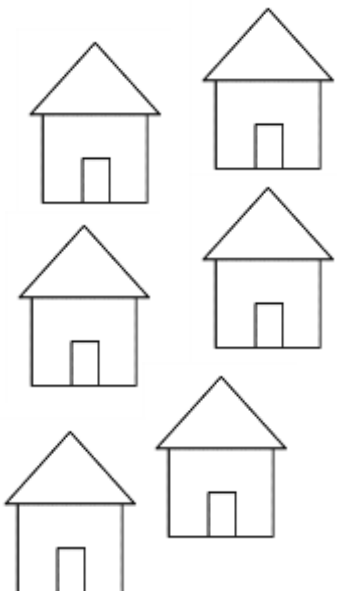
Forschungsfrage:

Profitieren leicht und mittelgradig depressive Hausarztpatienten von MoodGYM als „add on“ zur Hausarztbehandlung?

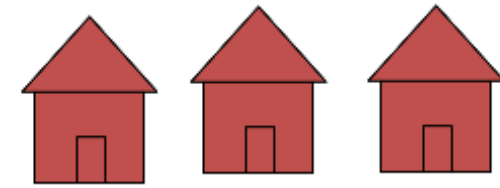
Eine clusterrandomisierte kontrollierte Studie (cRCT) zur Untersuchung der Wirksamkeit, Nutzenakzeptanz sowie der Kosteneffektivität für Menschen mit leichten und mittelschweren depressiven Störungen im deutschen Hausarztsetting.

Studiendesign: Clusterrandomisierte kontrollierte Studie (cRCT)

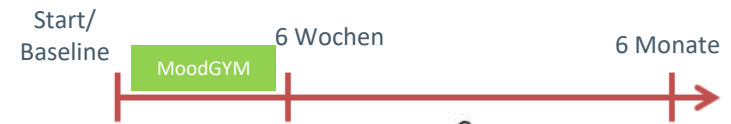
Hausarztpraxen
n = 190



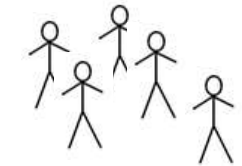
Interventionspraxen



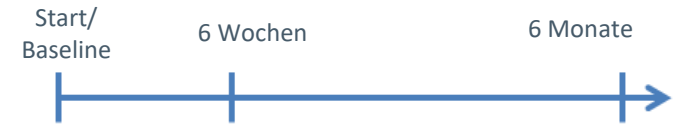
Kontrollpraxen



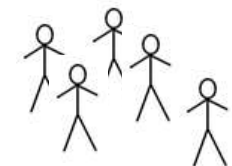
n = 320



Leicht & mittelgradige depressive Hausarztpatienten



n = 327



Kerninstrumente

Primäre Zielgrößen

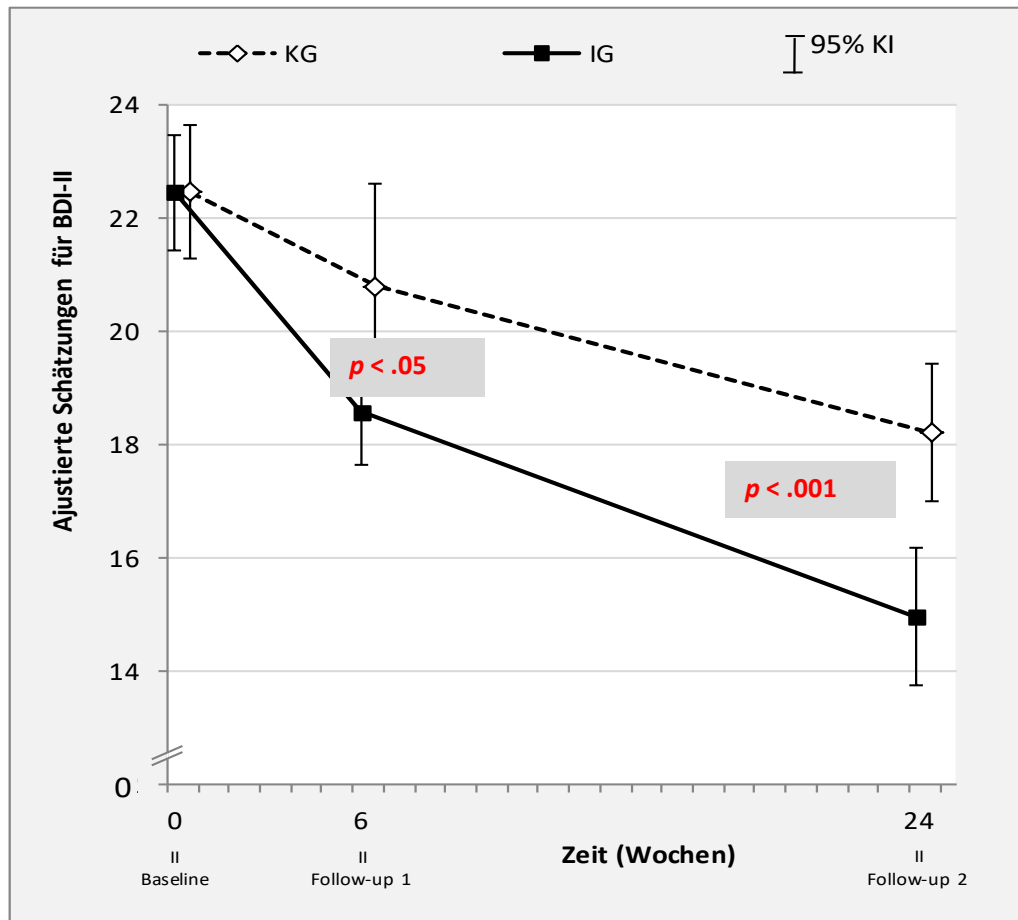
- Depression: BDI-II

Sekundäre Zielgrößen

- Psychische Belastung: BSI-18
- Empowerment (Hoffnung & Selbstwirksamkeit): EPAS-Subskala
- Lebensqualität

Untersuchung der Wirksamkeit von MoodGYM

Ergebnisse: Treatment-Effekt – Depression (BDI-II)



Schlussfolgerungen

- MoodGYM **reduziert die depressive Symptomatik und erhöht die Lebensqualität** von leicht und mittelgradig depressiven Hausarztpatienten innerhalb von 6 Wochen
- Im Langzeitverlauf trägt MoodGYM zu weiteren Reduktion der depressiven Symptomatik bei
- Es zeigen sich **weiterhin langfristige positive Effekte auf Selbstwirksamkeit und auf die psychische Belastung** allgemein

.

Der TK-DepressionsCoach ist...

- eine Online-Intervention für **leicht bis mittelgradig depressiv** belastete erwachsene Personen
- über **ca. 2 Monate (7 Module)**
- mit **wöchentlicher Rückmeldung in 2 randomisierten Varianten**
 - Individualisierte Rückmeldung durch psychologischen Berater (**individualisierte Variante**)
 - Automatisiertes, standardisiertes Feedback; persönlicher Kontakt nur bei Bedarf (**Contact on Demand**)

Der TK-DepressionsCoach ist Inhaltlicher Überblick über die Intervention

1 Depressionen erkennen und begreifen

Lesen Sie hier bei Bedarf noch einmal Grundlegendes zum Thema Depression. Auch Ihren ersten Brief, in dem Sie beschreiben, wie Ihre Probleme begannen und welche Anzeichen es gab, finden Sie hier.

[Zum Modul](#)



2 Wie sich Depressionen auswirken

Hier können Sie nachlesen, welche körperlichen und geistigen Auswirkungen eine Depression haben kann. Auch Ihr zweiter Brief, in dem Sie Ihre Ziele für den TK-DepressionsCoach beschreiben, findet sich hier.

[Zum Modul](#)



3 Jedem Tag Struktur geben

Lesen Sie an dieser Stelle nach, warum eine klare Tagesstruktur aus dem Tief heraushilft und wie Sie es schaffen, Aktivitäten einzuplanen, die Ihnen gut tun. Im Video äußern sich andere Betroffene.

[Zum Modul](#)



4 Hindernisse im Alltag überwinden

Hier geht es darum, wie Sie trotz Hindernissen dafür sorgen können, dass Ihre geplante Tagesstruktur erhalten bleibt. Im Video sehen Sie noch einmal, wie andere Betroffene persönliche Hürden nehmen.

[Zum Modul](#)



5 Wahrnehmung beeinflussen

Lesen Sie hier noch einmal, was es mit negativen Denkmustern auf sich hat und wie Sie sich diese bewusst machen. Schauen Sie dazu auch in die Auswertung Ihres Interpretationstrainings.

[Zum Modul](#)



6 Hilfreiche Gedanken entwickeln

Hier finden Sie noch einmal den zweiten Teil Ihres Interpretationstrainings, bei dem die Bildung neuer, förderlicher Gedanken im Fokus stand. Schauen Sie sich Ihre Auswertung erneut und in Ruhe an.

[Zum Modul](#)



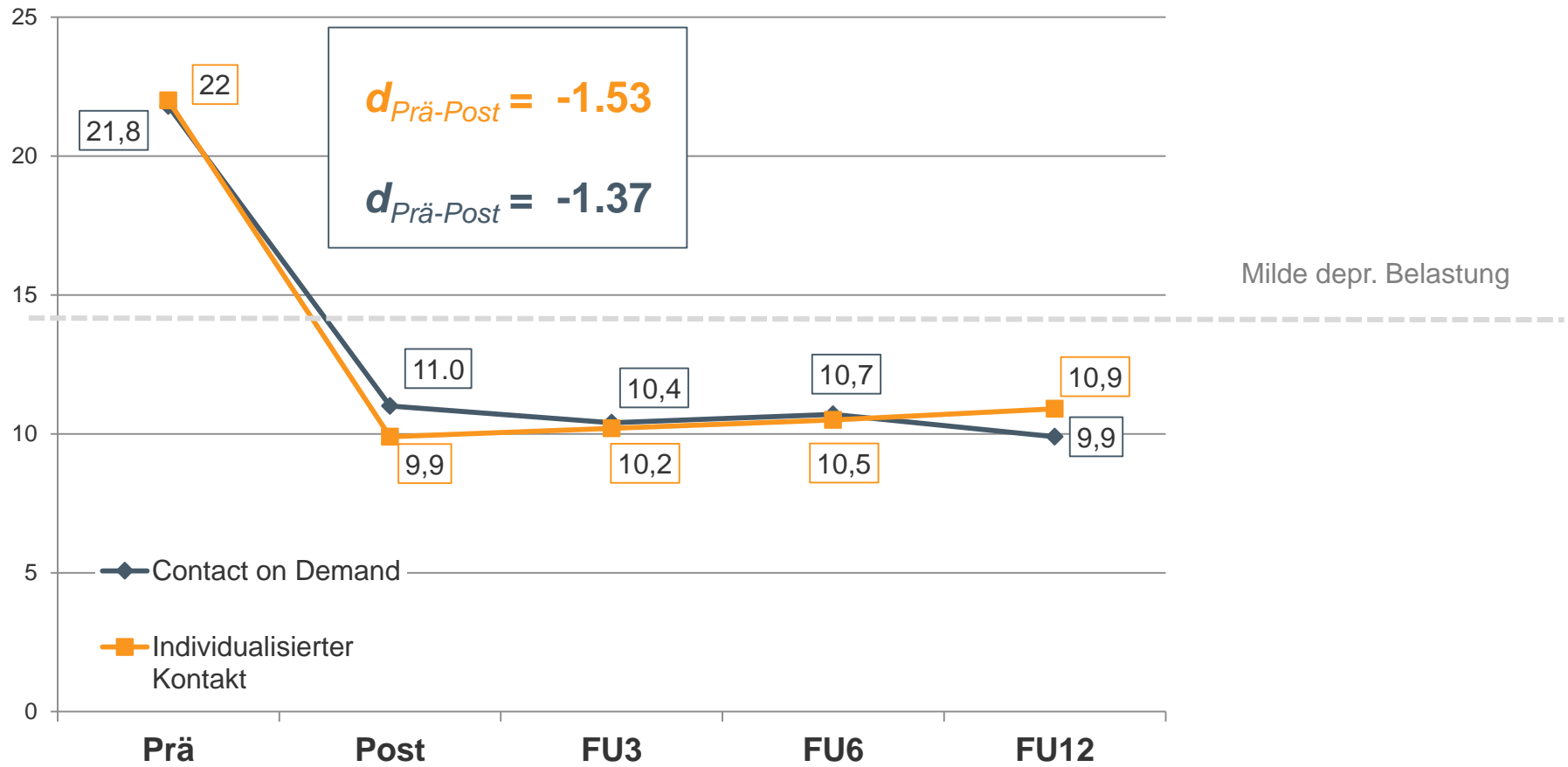
7 Persönliche Warnsignale erkennen

Lesen Sie in diesem Modul noch einmal, wie Sie Warnsignale einer aufkommenden Depression bei sich selbst erkennen und was Sie dann tun können, um das Abwärtsgleiten aufzuhalten.

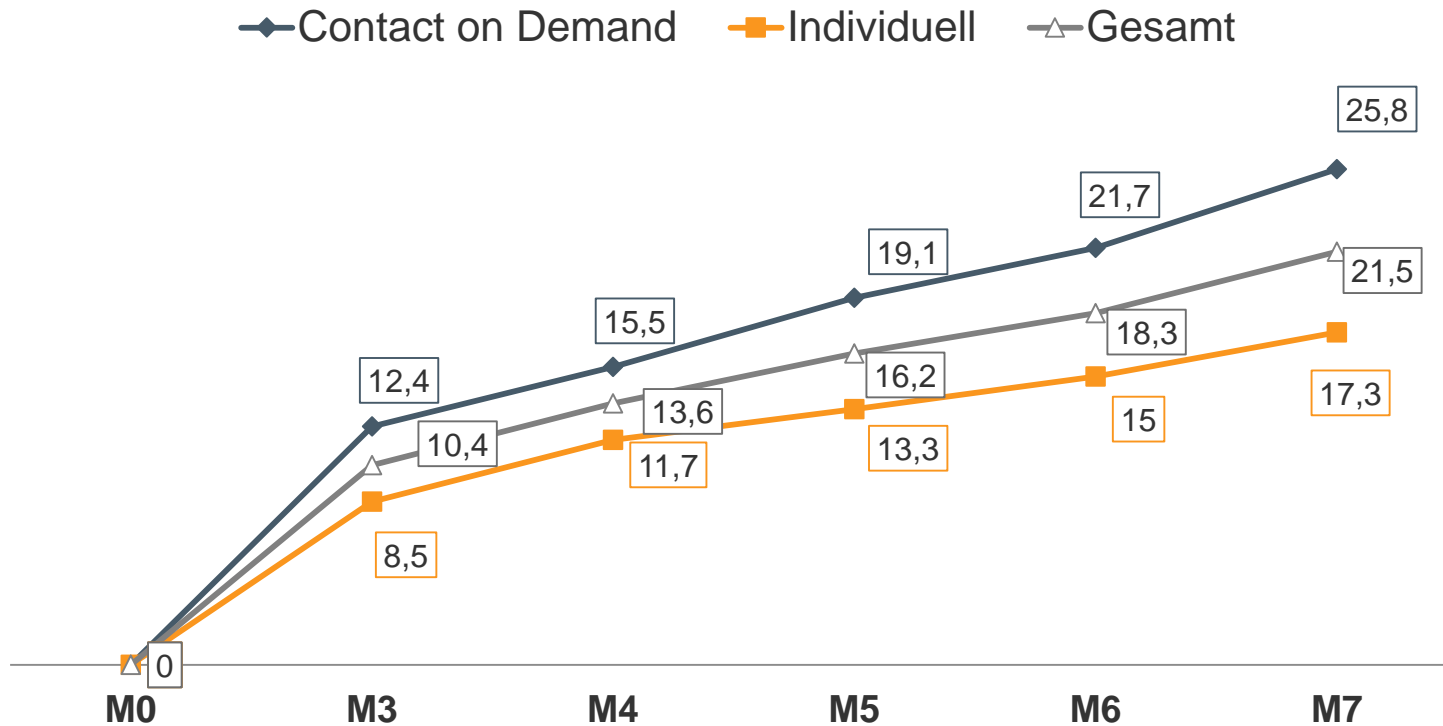
[Zum Modul](#)



Illustration der Symptomverläufe – BDI-II



Dropout-Verläufe



Geringer Dropout in der IB-Gruppe

$$\chi^2(1, N = 1089) = 11.780, p = .001, \phi = -.10$$

Fazit

- Online-Interventionen bei Depressionen **sind in einem deutschen Versorgungssetting effektiv durchführbar**
- **Versicherte** sind mit dem Angebot **sehr zufrieden**
- Es ergeben sich **signifikante und langanhaltende Reduktionen der Symptomatik** in Hauptoutcomes (Depression) und Sekundäroutcomes (Angst, Grübeln, Wohlbefinden)

Potential und Herausforderungen der Onlinetherapie

Pro

- Flexibilität
- Erreichbarkeit
- Erleichterte Kontaktaufnahme
- Beschleunigte Selbstöffnung
- Aktivere Einbindung von Patienten
- Archivierung
- Individuelle Anpassung der Inhalte
- Zeiteinsparungen

Contra

- Begrenzte diagnostische Möglichkeiten
- Keine Kriseninterventionen
- Keine non-verbale Signale

Zusammenfassung

- **Solide Studienbasis** für die Evidenz der Wirksamkeit von internetbasierten Interventionen mit überwiegend akzeptabler und hoher methodischer Qualität
- Internetbasierte Interventionen **für breites Spektrum an Indikationen wirksam**, sinnvolle Ergänzung zu herkömmlichen Versorgungsangeboten
- Professionell begleitete als auch unbegleitete Interventionen wirksam, tendenziell **Wirksamkeitsvorteil von begleiteten Programmen** berichtet

.

Wirksamkeit

Aber ...

- Programme tendenziell eher **schwierig auffindbar**
- Fehlen einer **einheitlichen Bewertung** zur Identifizierung wirksamer und kosteneffizienter internetbasierter Interventionen für Verbraucher und Krankenkassen
- **Qualitätsstandards** für Programminhalte und der medialen Vermittlung erforderlich



Wirksamkeit

Fragen über Fragen...

- **Welche Interventionskomponenten** sind besonders effektiv und wie lange bleiben die Effekte bestehen? – **Nachhaltigkeit?**
- Was ist die **optimale Länge und Intensivität** von internetbasierten Interventionen verschiedener Indikationen (wie viel therapeutischer Kontakt, welche Module)?



Hinweise für Wirksamkeitsvorteile bei:

- längerer Programmdauer
- stärkerer Interaktivität/Multimodalität
- klarer Zielsetzung
- personalisierter Rückmeldung und/oder
- höherem Grad an professioneller Begleitung
- Adressierung einer spezifischen Indikation
- solider Eingangsdiagnostik
- theoriegeleiteter Konzeptualisierung (häufig auf Basis von KVT)

.

Perspektiven internetgestützter Interventionen in Deutschland

DGPPN-Kriterien für Qualität im Internet

1. Indikation
2. Intervention
3. Sicherheitsaspekte
4. Qualifikation
5. Wirksamkeit
6. Nutzerperspektive
7. Gesundheitsökonomie
8. Integrierbarkeit in die Versorgung
9. Rechtliche Aspekte
10. Datenschutz



DGPPN-Qualitätskriterien

1. Indikation

Beschreibung der psychischen Beschwerden, zu deren Behandlung die Intervention geeignet ist

- Spezifisch (z. B. depressive Symptome, Angstsymptome, ...) oder transdiagnostisch?
- Schweregrad der Symptome? (z. B. Eignung nur bei leichten bis mittelgradigen oder auch bei schwerer ausgeprägten Beschwerden)



DGPPN-Qualitätskriterien

2. Intervention

Beschreibung der Intervention

- Art der Intervention
- Transparente Beschreibung
- Dauer der Nutzung



DGPPN-Qualitätskriterien

3. Sicherheitsaspekte

Beschreibung der bekannten Nebenwirkungen und dem Vorgehen bei Gefährdungssituationen

- Sind in den Studien unerwünschte Wirkungen systematisch erfasst worden?
- Wie reagiert das System bei Auftreten von Notfällen (z. B. Suizidalität)?
- Werden dem Nutzer automatisiert Hilfestellungen empfohlen?
- Wird eine professionelle Bezugsperson, z. B. der behandelnde Psychiater, informiert?



DGPPN-Qualitätskriterien

4. Qualifikation

Beschreibung der Qualifikation der evtl. im Rahmen der internetbasierten Intervention tätigen Behandler

- Welche Ausbildung weisen die Behandler vor?
- Liegt ein Interventionsmanual vor? Wie wird Manualtreue bzw. Treatmentintegrität sichergestellt?
- Wie sehen Supervisions- und Intervisionskonzepte für die Internetintervention aus?



DGPPN-Qualitätskriterien

5. Wirksamkeit

Beschreibung der Studien zur Feststellung der Wirksamkeit der Intervention

- Erfüllt die Intervention die Kriterien für eine evidenzbasierte psychologische Intervention, d. h. gibt es mindestens zwei Studien zweier unabhängiger Forschergruppen, welche die Überlegenheit über eine Kontrollgruppe oder die Gleichwertigkeit mit einer etablierten Therapie zeigen?



DGPPN-Qualitätskriterien

6. Nutzerperspektive

Beschreibung des Wissens über die Nutzerperspektive

- Ist die Intervention barrierefrei oder –arm (z.B. breit zugänglich bzgl. Seh- und Hörvermögen der Nutzer)? In welchen Sprachen ist die Intervention verfügbar?
- Welche Abbruchraten bzw. Completerraten werden in den Studien beschrieben? Wurde die Nutzerzufriedenheit gemessen?

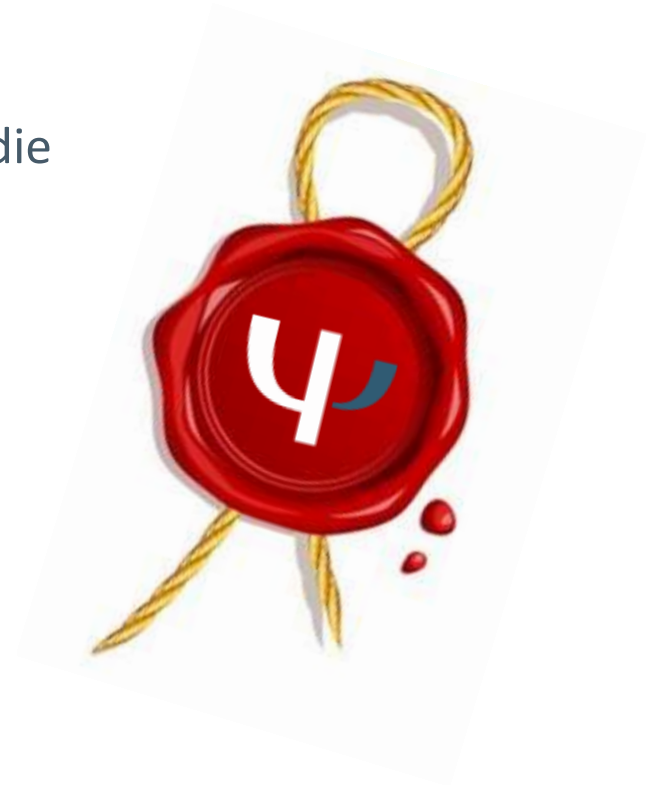


DGPPN-Qualitätskriterien

7. Gesundheitsökonomie

Beschreibung des Kosten-Nutzen-Verhältnisses

- Was kostet die Intervention pro Nutzer?
- Bestehen gesundheitsökonomische Analysen für die Anwendung dieser Intervention im deutschen Gesundheitssystem? Was ist deren Ergebnis?



DGPPN-Qualitätskriterien

8. Integrierbarkeit in die Versorgung

Beschreibung der Schnittstelle zwischen Intervention und Behandler

- Gibt es eine Möglichkeit für den Behandler, das Nutzungsverhalten seines Patienten zu beobachten?
- Kann der Behandler in einem verschlüsselten E-Mail-System in der Intervention mit seinem Patienten kommunizieren?
- Wird im Rahmen der Intervention systematisch der Erfolg der Intervention überprüft? Welche Empfehlungen werden bei ausbleibendem Erfolg der Intervention gegeben?



DGPPN-Qualitätskriterien

9. Rechtliche Aspekte

Beschreibung der bei der Nutzung der Intervention zu berücksichtigenden rechtlichen Rahmenbedingungen

- Sozialrechtlich: Sind die für die Nutzung der Intervention anfallenden Kosten erstattungsfähig? Kann der Kliniker im Rahmen der Intervention erbrachte Leistungen mit der Krankenkasse abrechnen?
- Berufsrechtlich: fallen die im Rahmen der Intervention durch den Kliniker erbrachten Leistungen unter das Fernbehandlungsverbot?
- Haftungsrechtlich: Wer haftet bei Fehlern in der internetbasierten Intervention? Der Behandler oder der Entwickler der Intervention?



DGPPN-Qualitätskriterien

10. Datenschutz

Beschreibung der Datenschutzzeigenschaften der Intervention und der Anforderungen an den Kliniker

- Kann der Nutzer sich auch anonym bei der Intervention anmelden?
- Erfolgt der Austausch der Daten mit dem System über eine verschlüsselte Verbindung?
- In welchem Land werden eventuelle Daten gespeichert? Innerhalb welcher Frist werden diese gelöscht? Kann der Nutzer die Löschung der Daten veranlassen?
- Welche Anforderungen bestehen an das IT-System des Behandlers, wenn er im Rahmen der Intervention mit seinem Patienten kommuniziert?



Forderungen der DGPPN

- Wirksamkeit und Risiken weiter **erforschen**
- Definition von Rahmenbedingungen und **Qualitätskriterien** und deren **Überprüfung**
- strenge Einhaltung der **Datenschutz**bestimmungen, Pendant zur ärztlichen Schweigepflicht
- Selektivverträge durch die **kollektive Erstattung** ablösen
- Unter bestimmten Bedingungen erlauben die **Berufsordnungen** für Ärzte und Psychotherapeuten das Angebot von internetgestützten Behandlungsangeboten. Diese Möglichkeiten müssen genutzt und sollten **weiter ausgebaut** werden.

Engagement der DGPPN

DGPPN **Task Force** zu Qualitätssicherung und Implementierung von Onlinepsychotherapie (gemeinsam mit der DGPs)

- Weiterentwicklung der Qualitätskriterien
- Mitgestaltung der Implementierung in die Regelversorgung
- Eventuell Prüfung & Zertifizierung von „Digitalen Gesundheitshelfern“





Engagement der DGPPN

EU-Projekt **eMEN**

„Unlocking the power of technology to improve Europe's mental health“

- Forschung, Kommunikationsarbeit und Entwicklung von Politikempfehlungen zu E-Mental-Health in Nord-West-Europa
- Projektlaufzeit 2016-2019
- Gesamtbudget: 5,36 Mio Euro
- Partner in NL, FR, BEL, GB, IRE & D



eMEN auf twitter @eMEN_EU
<http://www.nweurope.eu/emen>

SAVE THE DATE

Internationales eMEN Seminar

„E-Mental-Health: Praktische Einblicke in die Welt internetbasierter Interventionen“

- Vorträge internationaler Experten
- Erfahrungsberichte: E-Mental-Health im Klinikalltag
- Praxisstation: Programme ausprobieren & testen
- Start-Up Slam: innovative Unternehmen stellen sich vor

kostenfrei

Donnerstag, 12.10.2017

13:00–17:00 Uhr

Messe Berlin | Raum: New York 2

Messedamm 22 | 14055 Berlin

WPA Weltkongress für Psychiatrie



WPA World Psychiatric Association

www.wpaberlin2017.com

WPA **XVII** WORLD CONGRESS OF PSYCHIATRY **BERLIN 2017**

8–12 October 2017 | Messe Berlin | Germany

Psychiatry of the 21st Century:
Context, Controversies and Commitment

Hosted by
 **DGPPN**