
PSYCHOnlineTHERAPIE

Herzlich Willkommen zur Schulung!

Herzlich Willkommen zur Schulung!



Falls notwendig: Laden Sie gerne schon jetzt Ihr Studientablet!

Projektteam

Konsortialführung

Abteilung für Klinische Psychologie und Psychotherapie Universität Ulm


Prof. Dr. Harald Baumeister
Projektleitung


Natalie Bauereiß, M.Sc.
Projekt-koordination


Lina Braun, M.Sc.
Stellvertretende Projekt-koordination


Lena Steubl, M.Sc.
Projektmitarbeit


Jana Hoffstadt, M.Sc.
Projektmitarbeit


Robin Kraft, M.Sc.
Projekt-koordination IT


Lena Stenzel, M.Sc.
Projektmitarbeit


Tran Nguyen, M.Sc.
Projektmitarbeit


Maria Steinhoff, M.Sc.
Projektmitarbeit

Abdul Rahman Idrees, M.Sc.
Projektmitarbeit

Konsortialpartner

Institut für Datenbanken und Informationssysteme Universität Ulm


Prof. Dr. Manfred Reichert
IT-Entwicklung


Robin Kraft, M.Sc.
Projektkoordination IT

Abdul Rahman Idrees, M.Sc.
Projektmitarbeit

Lehrstuhl für Klinische Psychologie und Psychotherapie Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg


Assoc. Prof. Dr. David Daniel Ebert
Projektleitung Evaluation


Dr. Anna-Carlotta Zarski, Dipl.-Psych.
Projektkoordination


Christian Hoherz, M.Sc.
Projektmitarbeit


Theresa Sextl, M.Sc.
Projektmitarbeit

AOK Baden-Württemberg

Simon Beuerle

Hendrik Traud

BOSCH-BKK


Dr. Katja Wimmer
Projektkoordination


Liane Köritz-Strauß
Projektkoordination

MEDIVERBUND AG

Wolfgang Fechter

Petra Müller

Jasmin Ritter

Gabriele Raff

Kooperationspartner

Deutsche Psychotherapeutenvereinigung

Dr. Alessandro Cavicchioli

Freie Liste der Psychotherapeuten

Rolf Wachendorf

MEDI Baden-Württemberg e.V.

Ziele der heutigen Schulung



Wir möchten…

… Ihnen Informationen zum wissenschaftlichen Hintergrund der Studie an die Hand geben

… Ihnen vermitteln, wie die Studie in Ihren therapeutischen Alltag integriert werden kann

… Ihnen den Einsteuerungsprozess neuer Patient:innen am Tablet und Dokumentationen im Rahmen der Studie nahe bringen

… Ihre Fragen beantworten und auf mögliche Bedenken eingehen

… Sie optimal auf den Rekrutierungsbeginn in Ihrer Praxis vorbereiten!

Agenda

09.15 – 09.35	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
09.35 – 10.15	Studienablauf und -durchführung I
10.15 – 10.30	Pause
10.30 – 12.00	Einführung ins Studientablet
12.00 – 12.15	Pause
12.15 – 12.45	Studienablauf und –durchführung II
12.45 – 13.00	Zwischenfazit

Wer sind Sie und welche Erwartungen an den heutigen Schulungstag bringen Sie mit?

Agenda

09.15 – 09.35	**Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie**
09.35 – 10.15	Studienablauf und -durchführung I
10.15 – 10.30	Pause
10.30 – 12.00	Einführung ins Studientablet
12.00 – 12.15	Pause
12.15 – 12.45	Studienablauf und –durchführung II
12.45 – 13.00	Zwischenfazit

Anwenderfreundlichkeit

Internet- und Mobile-basierte Interventionen

Internet- und Mobile-basierte Diagnostik

Ambulatory Assessment

Computer-adaptives Testen (CAT)

Skalierbarkeit

E-Mental-Health

Gesundheitsökonomie

Wirksamkeit

Wirkfaktoren

„Smart“-Interventions

Ambulatory Interventionen

ChatBot-Therapie

Verzahnte Psychotherapie

Dissemination und Implementation

Akzeptanz

Anwenderfreundlichkeit

Internet- und Mobile-basierte Interventionen

Internet- und Mobile-basierte Diagnostik

Ambulatory Assessment

Computer-adaptives Testen (CAT)

Skalierbarkeit

E-Mental-Health

Gesundheitsökonomie

Wirksamkeit

Wirkfaktoren

„Smart"-Interventions

Ambulatory Interventionen

ChatBot-Therapie

Verzahnte Psychotherapie

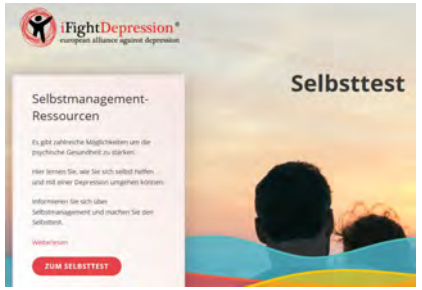
Dissemination und Implementation

Akzeptanz

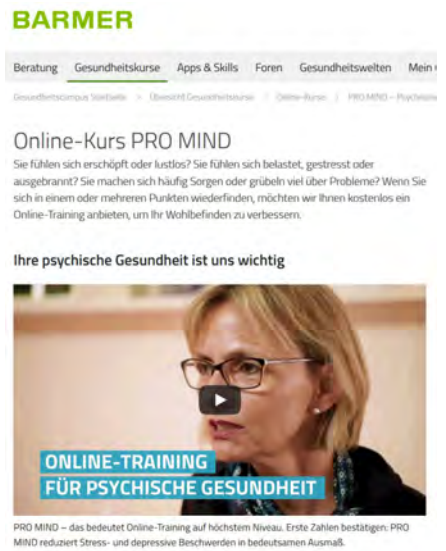
Internet- und mobilebasierte Interventionen: Gegenstand













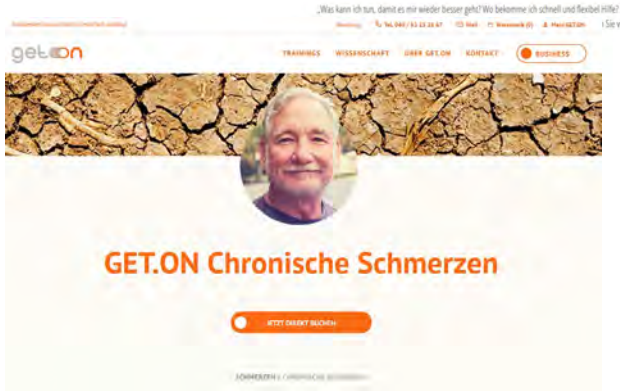
TK-DepressionsCoach

eine Minute Lesezeit

Mit einem neuen Online-Angebot hilft die Techniker Menschen mit psychischen Erkrankungen.

Online-Beratung gegen Depressionen? Noch vor Kurzem hätte die Vorstellung, psychische Erkrankungen wie Depressionen und Burnout per Internet zu therapieren, Kopfschütteln oder gar Empörung ausgelöst. Mittlerweile zeigen fundierte Studien: Online-Therapie ist bei psychischen Erkrankungen ebenso wirkungsvoll wie ambulante Psychotherapie - wenn sie gut gemacht ist. Die individuelle Betreuung durch "echte" Therapeuten gehört dazu.

Mit dem TK-DepressionsCoach nimmt die Techniker diese Erkenntnisse auf. Gemeinsam mit der Psychologin Prof. Dr. Christine Knaevelsrud von der Freien Universität Berlin hat die Techniker den Coach im Rahmen einer Studie entwickelt und evaluiert.





Internet- und mobilebasierte Interventionen: Gegenstand

Theoriebasierung
theoriefrei -- theoriebasiert

Technik
Web-Seiten
Email, SMS
Videokonferenz
Virtual Reality
Forum, Chat

IMI

Inhalt zielt auf
Psychoedukation
Veränderung

Menschlicher Kontakt
Selbsthilfe -- geringer Support -- hoher Support -- analog face-to-face
Therapeut:in, Ärzt:in, Berater:in, Coach, Peer-Support

Lin et al., Rehabilitation 2013; Bendig et al. DÄB Internation 2018; Ebert et al. European Psychol 2018

Internet- und mobilebasierte Interventionen: Wirksamkeit

Störungsbild	Autoren	SMD	95% CI	RCT-Anzahl
Depressive Störungen	Königbauer et al	0.90	0.73 - 1.07	10
	Andrews et al	0.67	0.51 - 0.81	32
	Richards & Richardson	0.56	0.41 – 0.71	19
	Sztein et al	0.74	0.62 – 0.86	14
	Cuijpers et al	0.75	0.64 - 0.87	11
Angststörungen	Domhardt et al	1.67	0.42 – 2.93	34
Generalisierte Angststörungen	Andrews et al	0.71	0.39 – 1.01	9
	Richards et al	0.91	0.56 – 1.25	11
Agoraphobie	Domhardt et al	1.15	0.74 – 1.56	6
Panikstörungen	Cuijpers et al	0.81	0.50 - 1.04	42
		0.61*	0.27 - 0.96*	4
Soziale Phobie	Kampmann et al	0.84	0.72 – 0.97	16
Komorbide Angst- u. Depressive Störung	Pasarelu et al	0.82	0.58 – 1.05	19
PTBS	Olthuis et al	0.81	0.65 – 0.97	19
	Sijbrandij et al	0.71	0.49 – 0.93	12
Alkoholmissbrauch	Riper et al	0.20	0.13 – 0.27	16

Internet- und mobilebasierte Interventionen: Wirksamkeit

Wirksamkeit von IMIs vergleichbar zur Wirksamkeit von face-to-face Therapie

***d* = 0.05 [-0.09; 0.20]**

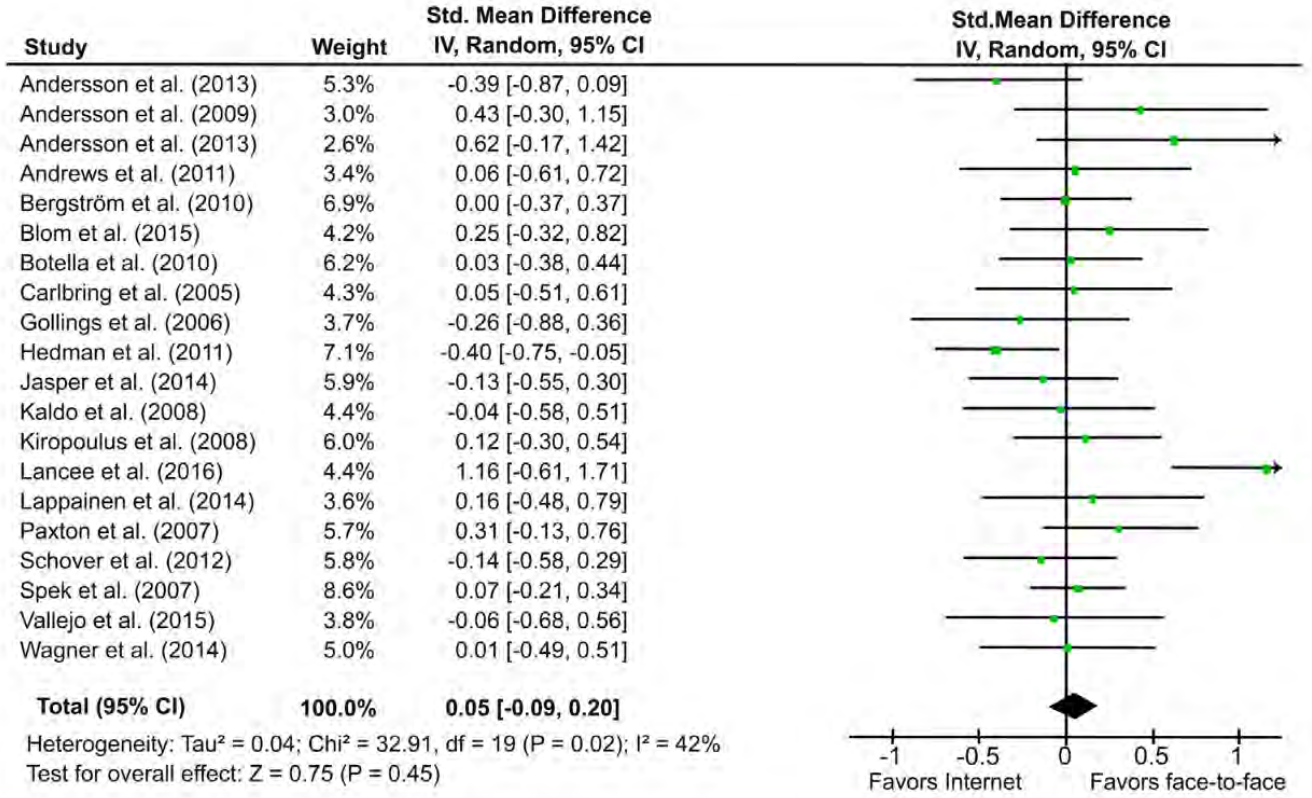


Figure 2. Forest plot displaying effect sizes of studies comparing internet-based treatment with face-to-face treatment.

Carlbring et al. Cognitive Behaviour Therapy 2018

Internet- und mobilebasierte Interventionen: Wirkmechanismen

- Therapiebeziehung
- Evidenzbasierte Therapien
- Zielgruppenspezifischer Inhalt
- Menschlicher Support
- Erinnerungs-, Feedback- und Verstärkungsautomatismen
- Interventionsadhärenz und Drop-outs

Internet- und mobilebasierte Interventionen: Fazit

- Wirksam und kosteneffektiv, Akzeptanz in der Zielpopulation jedoch ambivalent
- Wirksamkeit von IMI in der Versorgung ggf. niedriger als Studien nahelegen, insbesondere bei unbegleiteten IMI.

Entweder Therapie gemäß Routineversorgung oder IMI - sinnvolle Dichotomie?

=> Flexibilisierung der Implementierungsvarianten

Anwenderfreundlichkeit

Internet- und Mobile-basierte Interventionen

Internet- und Mobile-basierte Diagnostik

Ambulatory Assessment

Computer-adaptives Testen (CAT)

Skalierbarkeit

E-Mental-Health

Gesundheitsökonomie

Wirksamkeit

Wirkfaktoren

„Smart"-Interventions

Ambulatory Interventionen

ChatBot-Therapie

Verzahnte Psychotherapie

Dissemination und Implementation

Akzeptanz

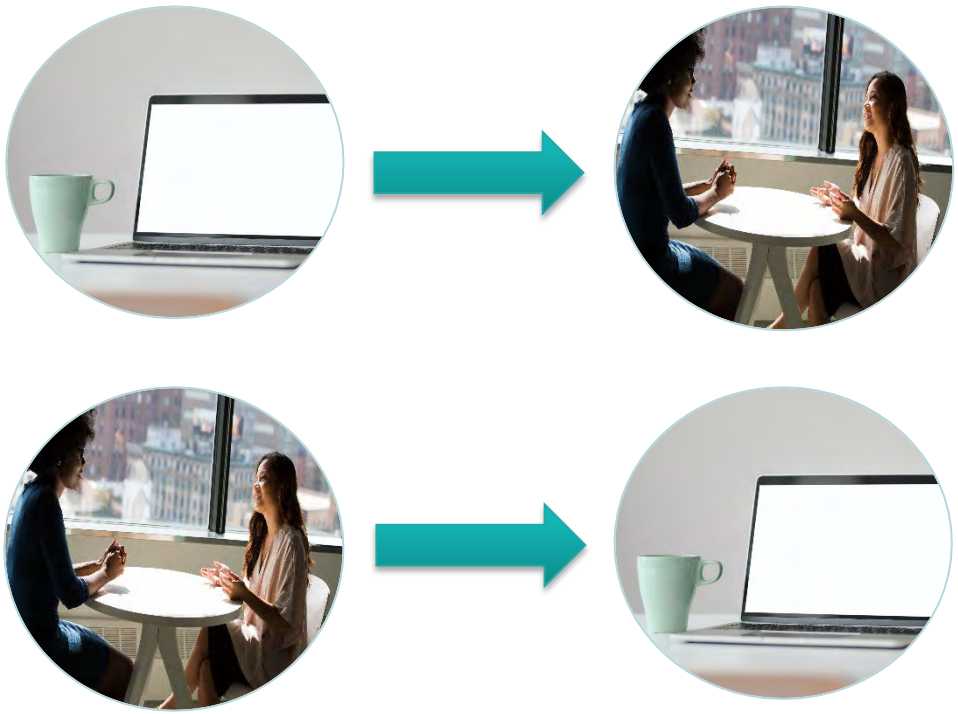
Verzahnte Psychotherapie

= Die Nutzung etablierter **Vor-Ort-Therapieansätze** mit dem Einsatz **elektronischer Medien** wie Smartphone, Computer oder anderen elektronischen Geräten

Baumeister et al. (2018)

Implementierung von verzahnter Psychotherapie

Sequentiell



Integriert



Implementierung von verzahnter Psychotherapie

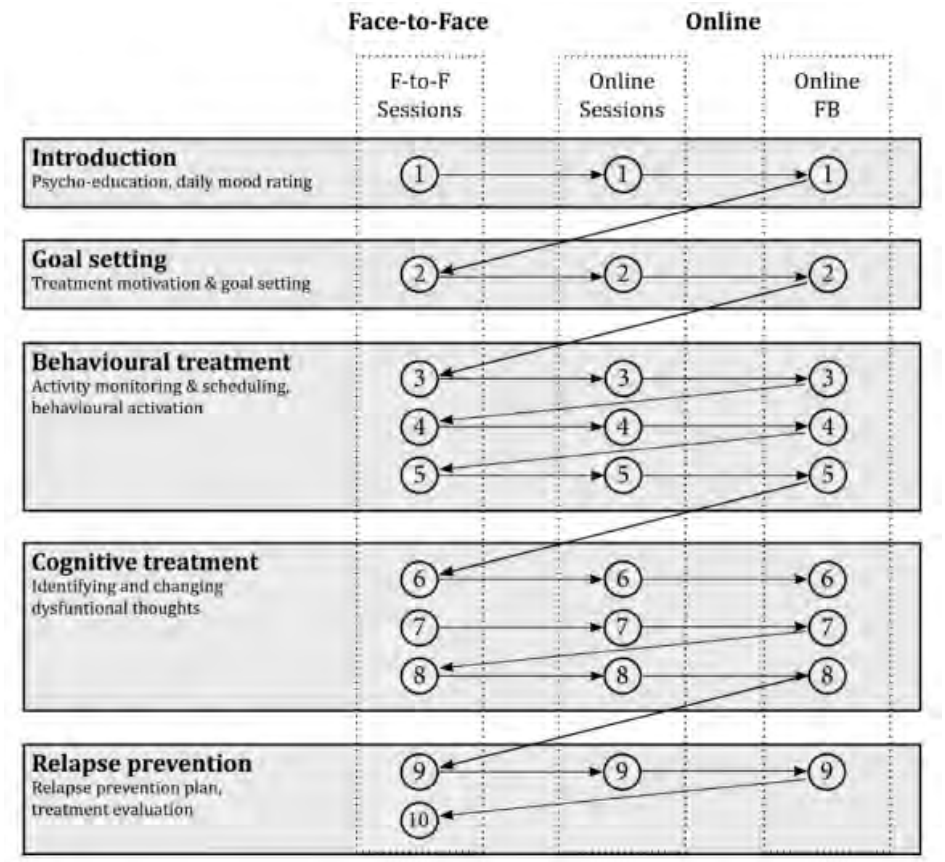


Fig. 1. Overview of the blended treatment protocol *Note*: F-to-F sessions: face-to-face sessions; Online FB: online feedback.

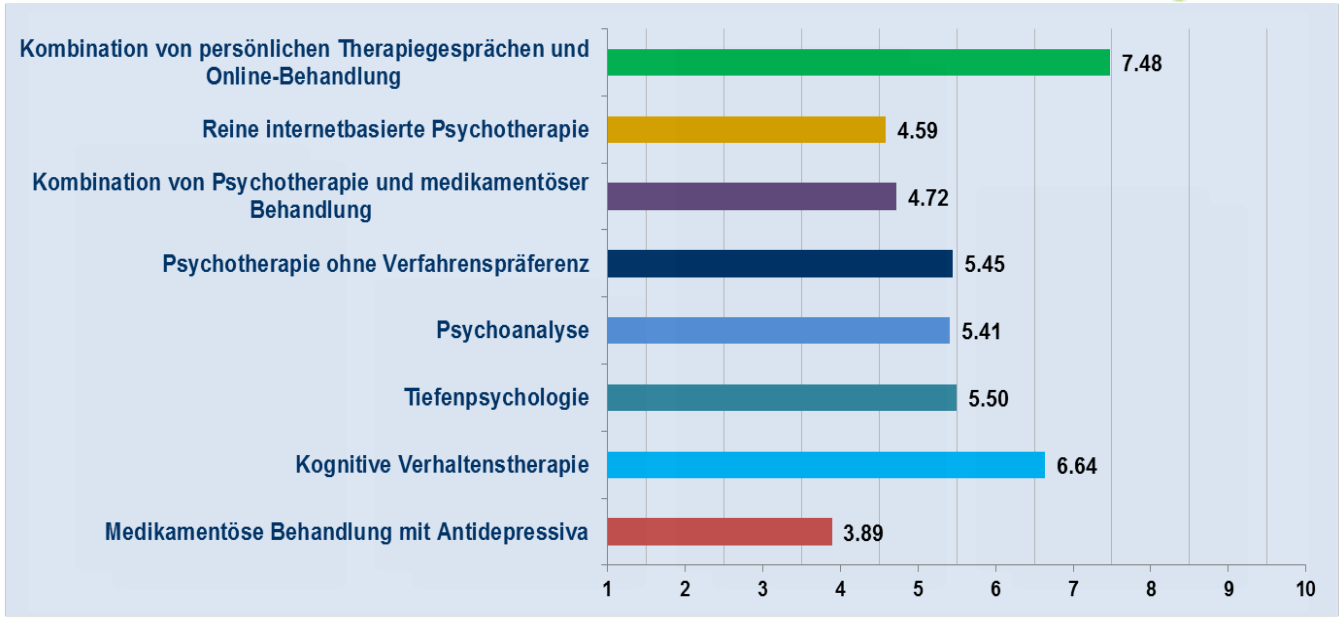
Beispiel:

bCBT Kooistra et al. Internet Interventions 2016

Implementierung von verzahnter Psychotherapie

Akzeptanz

Welche Behandlungsansätze können Sie sich zur Behandlung ihrer depressiven Beschwerden vorstellen? (N = 328)



Legende: 0 = gar nicht bis 10 = sehr gut

Ebert, Titzer, unpublizierte Daten

Integriert



Implementierung von verzahnter Psychotherapie

Fazit

- bislang begrenzte Evidenz
- Verschiedene Implementierungsvarianten:
  - Dosierungsverhältnis F2F <-> IMI
  - Inhaltliche und Technologische Ausgestaltungsmöglichkeiten
  - Verzahnung innerhalb von Psychotherapie aber auch psychotherapeutisch orientierte Online-Interventionen als Bestandteil von DMP, integrierter Versorgung und Collaborative Care Ansätzen.

Integriert



IMIs und verzahnte Psychotherapie



Fragen? Anmerkungen?
Hinweise

Kurze 3-Minuten-Pause - bis gleich!



Agenda

09.15 – 09.35	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
09.35 – 10.15	**Studienablauf und -durchführung I**
10.15 – 10.30	Pause
10.30 – 12.00	Einführung ins Studientablet
12.00 – 12.15	Pause
12.15 – 12.45	Studienablauf und –durchführung II
12.45 – 13.00	Zwischenfazit

Agenda

09.15 – 09.35 Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie

09.35 – 10.15 Studienablauf und -durchführung I

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE

Teilstudie Mobile Sensing

a. Forschungsziel
b. Erhobene Daten
c. Einbettung der Teilstudie in den Studienablauf

Aufklärung und Einsteuerung der Patient:innen

a. Prüfung der Ein- und Ausschlusskriterien
b. Studienaufklärung inkl. Teilnahmeunterlagen

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE: Projektziele

1. **Wie lassen sich Online-Sitzungen** bei Angststörungen und depressiven Störungen **bestmöglich** in die psychotherapeutische Behandlung gemäß Routineversorgung **integrieren**?
2. Ist verzahnte Psychotherapie **wirksam**, insbesondere auch im Vergleich zur Routineversorgung?
3. Wie sieht die **Kosten-Effektivität** der verzahnten Psychotherapie im Vergleich zur Behandlung gemäß Routineversorgung aus?
4. Wie sieht die **Akzeptanz** und **Durchführbarkeit** von verzahnter Psychotherapie aus Sicht von Therapeut:innen und Patient:innen aus? Wie lässt sich verzahnte Psychotherapie **optimieren**?
5. **Für wen** ist verzahnte Psychotherapie am besten geeignet? **Wie wirkt** verzahnte Psychotherapie**?** Gibt es potentielle **Risiken** und **Nebenwirkungen?**

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE: Design

- Cluster-randomisierte kontrollierte Studie
- Stichprobe: 900 Patient:innen von 75 Therapeut:innen in Baden-Württemberg
- Förderung durch den Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses

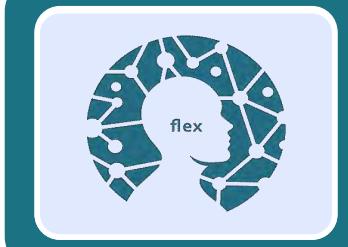
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE: Die Studienbedingungen



PSYCHOnlineTHERAPIE$_{fix}$

Max. 16 Sitzungen KVT die **abwechselnd** gemäß der Routineversorgung mit einer/einem Therapeut:in durchgeführt werden (vor Ort oder videobasiert) und selbstständig von Patient:innen online bearbeitet werden (jeweils max. 8 Sitzungen)



PSYCHOnlineTHERAPIE$_{flex}$

Max. 16 Sitzungen KVT mit bis zu 16 Sitzungen gemäß der Routineversorgung (vor Ort oder videobasiert) bzw. selbstständig durchzuführenden Online-Sitzungen nach Indikationsstellung und Ermessen der/des Therapeut:in flexibel über den Therapiezeitraum verteilbar



PSYCHOnlineTHERAPIE$_{standard}$

Max. 16 Sitzungen KVT, die **gemäß der Routineversorgung mit einer/einem Therapeut:in** durchgeführt werden (vor Ort oder videobasiert)

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE: Die Studienbedingungen



PSYCHOnlineTHERAPIE$_{fix}$

Max. 16 Sitzungen KVT die **abwechselnd** gemäß der Routineversorgung mit einer/einem Therapeut:in durchgeführt werden (vor Ort oder videobasiert) und selbstständig von Patient:innen online bearbeitet werden (jeweils max. 8 Sitzungen)



PSYCHOnlineTHERAPIE$_{flex}$

Max. 16 Sitzungen KVT mit bis zu 16 Sitzungen gemäß der Routineversorgung (vor Ort oder videobasiert) bzw. selbstständig durchzuführenden Online-Sitzungen nach Indikationsstellung und Ermessen der/des Therapeut:in flexibel über den Therapiezeitraum verteilbar



PSYCHOnlineTHERAPIE$_{standard}$

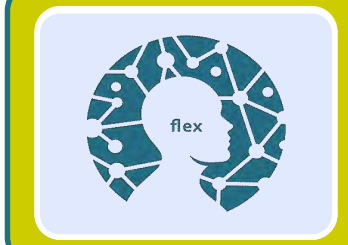
Max. 16 Sitzungen KVT, die **gemäß der Routineversorgung mit einer/einem Therapeut:in** durchgeführt werden (vor Ort oder videobasiert)

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE: Die Studienbedingungen



PSYCHOnlineTHERAPIE$_{fix}$

Max. 16 Sitzungen KVT die **abwechselnd** gemäß der Routineversorgung mit einer/einem Therapeut:in durchgeführt werden (vor Ort oder videobasiert) und selbstständig von Patient:innen online bearbeitet werden (jeweils max. 8 Sitzungen)



PSYCHOnlineTHERAPIE$_{flex}$

Max. 16 Sitzungen KVT mit bis zu 16 Sitzungen gemäß der Routineversorgung (vor Ort oder videobasiert) bzw. selbstständig durchzuführenden Online-Sitzungen nach Indikationsstellung und Ermessen der/des Therapeut:in flexibel über den Therapiezeitraum verteilbar



PSYCHOnlineTHERAPIE$_{standard}$

Max. 16 Sitzungen KVT, die **gemäß der Routineversorgung mit einer/einem Therapeut:in** durchgeführt werden (vor Ort oder videobasiert)

Agenda

09.15 – 09.35 Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie

09.35 – 10.15 Studienablauf und -durchführung I

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE

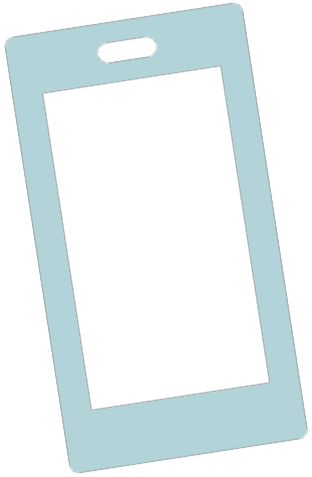
Teilstudie Mobile Sensing

a. **Forschungsziel**
b. Erhobene Daten
c. Einbettung der Teilstudie in den Studienablauf

Aufklärung und Einsteuerung der Patient:innen

a. Prüfung der Ein- und Ausschlusskriterien
b. Studienaufklärung inkl. Teilnahmeunterlagen

Was ist Smart Sensing?



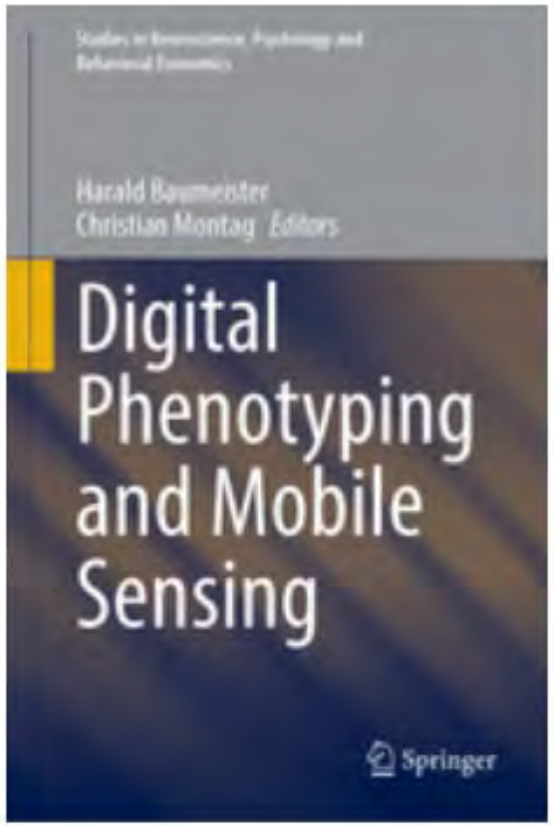


Erfassung der individuellen Gesundheit in situ über digitale Marker

Sensoren für die Psyche?

- GPS für Bewegungsaktivität? (z.B. Bewegungsradius)
- Smartphone Nutzungsdauer? (z.B. An-/Auszeit)
- Soziale Interaktionen? (z.B. Anrufdauer)
- Sprache? (z.B. positive Emotionswörter)
- Herzrate?
- Appnutzung (z.B. Social Networks; Entertainment)?

Sensoren für die Psyche?



Interspeech 2018
2-6 September 2018, Hyderabad

State of mind: Classification through self-reported affect and word use in speech.

Eva-Maria Rathner[1], Yannik Terhorst[1], Nicholas Cummins[2], Björn Schuller[2,3], Harald Baumeister[1],

[1]Clinical Psychology and Psychotherapy, University of Ulm, Germany
[2]ZD.B Chair of Embedded Intelligence for Health Care and Wellbeing, University of Augsburg, Germany
[3]GLAM – Group on Language, Audio & Music, Imperial College London, UK
eva-maria.rathner@uni-ulm.de

Abstract

Human state–of-mind (SOM; e.g.: perception, cognition, attention) constantly shifts due to internal and external demands. Mental health is influenced by the habitual use of either adaptive or maladaptive SOM. Therefore, the training of conscious regulation of SOM could be promising in self-help (e- and m-health), blended care and psychotherapy. The presented study indicates that SOM can be influenced by telling personal narratives. Furthermore, SOM and narrative sentiment (positive vs. negative) can be predicted through word use. Such results lay the groundwork for the development of applications that analyse text and speech for: i) the early detection of mental health; ii) the early detection of maladaptive changes in emotion dynamics; (iii) the use of personal narratives to improve emotion regulation skills; iv) the distribution of tailored interventions; and finally, v) the evaluation of therapy outcome.

Index Terms: self-reported affect, language use, positive narrative, negative narrative, Linguistic Inquiry Word Count

result in a therapy outcome [12]. Depending on the exact theoretical conceptualisation about human nature, diverse therapy schools (e.g. behaviour therapy, psychoanalysis, and systemic therapy) state diverging specific factors of change [12]. Conventional therapeutic approaches focused on the recall of past and negative narratives (NN) about oneself, while more modern therapy schools focus on the presence, the future and the development of skills and resources through the construction of positive narratives (PN) about oneself.

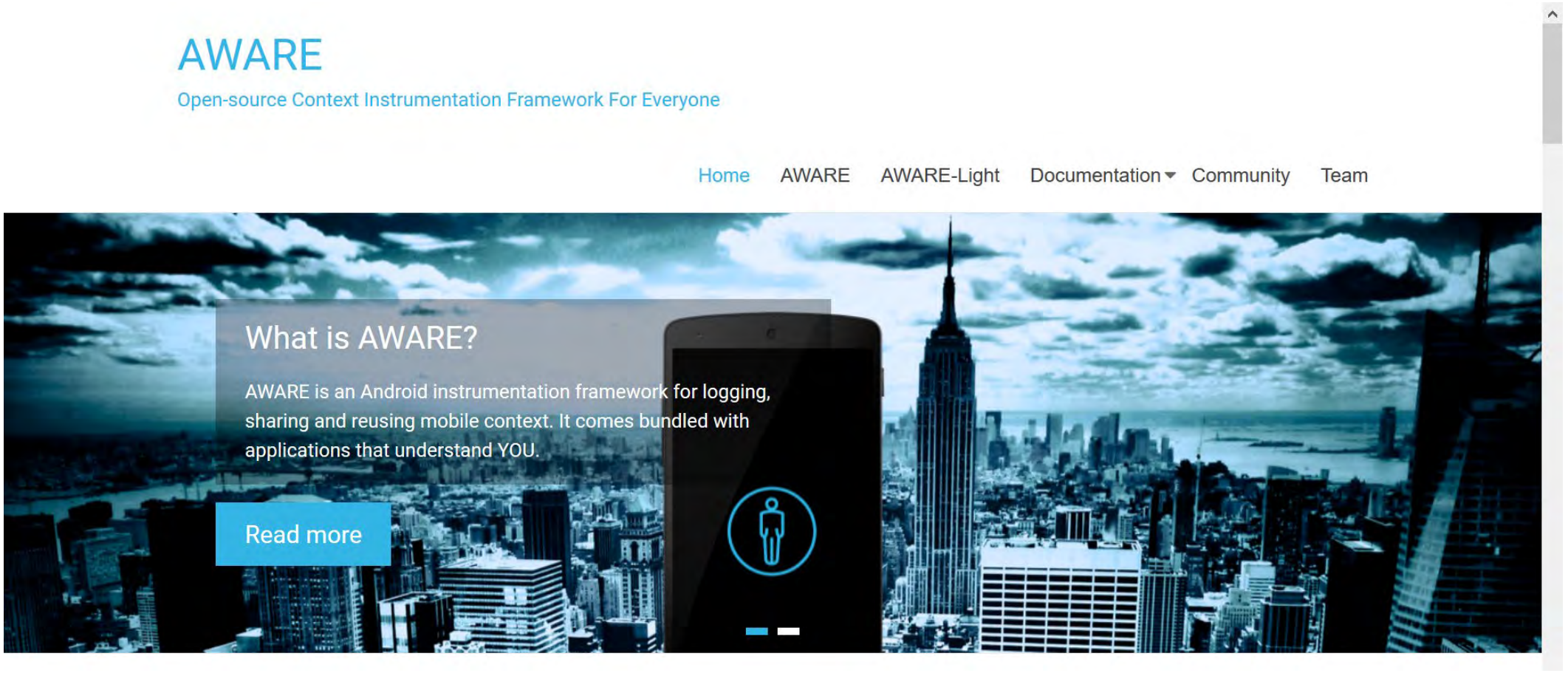
The following study explores if CA can be influenced by the personal narratives we tell ourselves and others. This principle could be used in e- and m-health intervention or in the classical psychotherapeutic setting to enhance individuals' emotion regulation abilities. Earlier research in this regard has mainly focused on written language and it´s positive effect on health and well-being [13] . Word use has been associated with personality [14], academic outcome [15], longevity [16] and psychopathology [17]. In regards to SOM, the LIWC categories of interest in the above-mentioned literature are *positive emotion words, negative emotion words, social words and self-referencing words*. Positive emotion and social word use is

Teilstudie Mobile Sensing Forschungsziel

- **Zusammenhang von Smartphone-Nutzungsdaten** (sogenannte „Mobile Sensing“ Daten, also z.B. Handynutzungsdauer, Aktivitätsverhalten, App-Nutzung) mit **Fragebögen-Daten, dem Therapieverlauf und –ergebnis**

- **Akzeptanz, Durchführbarkeit sowie Optimierungspotenziale** einer modifizierten Version der App AWARE (nicht-kommerzielles, open-source Produkt; https://awareframework.com) im Kontext der psychotherapeutischen Versorgung

Teilstudie Mobile Sensing Forschungsziel



Agenda

09.15 – 09.35 Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie

09.35 – 10.15 Studienablauf und -durchführung I

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE

Teilstudie Mobile Sensing

a. Forschungsziel
b. Erhobene Daten
c. Einbettung der Teilstudie in den Studienablauf

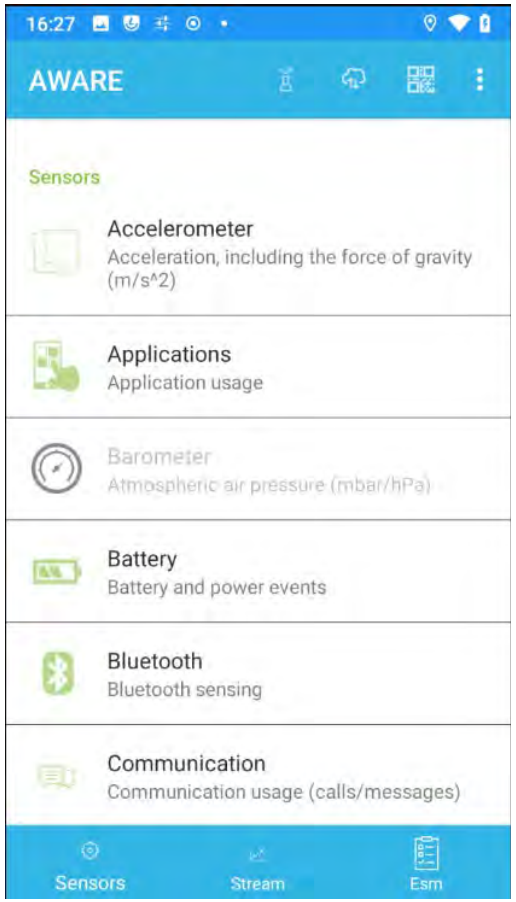
Aufklärung und Einsteuerung der Patient:innen

a. Prüfung der Ein- und Ausschlusskriterien
b. Studienaufklärung inkl. Teilnahmeunterlagen

Teilstudie Mobile Sensing
Pseudonymisiert erhobene Daten

- Passive Erfassung von:
  - Dauer und Häufigkeit von Anrufen und SMS
  - Wortanzahl in SMS
  - installierte Apps, App-Sessions und –Nutzung
  - GPS
  - Bewegungsart, Beschleunigung, Drehbewegungen, Schwerkraft,
  - Batteriestatus, Bildschirmstatus
  - Telefonevents
  - Tastatureingabe
  - Umgebungslichtstärke, Umgebungslautstärke und Wetter am Aufenthaltsort.

Patient:innen können in der App auswählen, welche der Smartphone-Nutzungsdaten erfasst werden dürfen



Teilstudie Mobile Sensing
Pseudonymisiert erhobene Daten

- Kurzfragebogen einmal täglich:
  - Stimmung
  - Antrieb
  - Schlafqualität





Teilstudie Mobile Sensing
Pseudonymisiert erhobene Daten

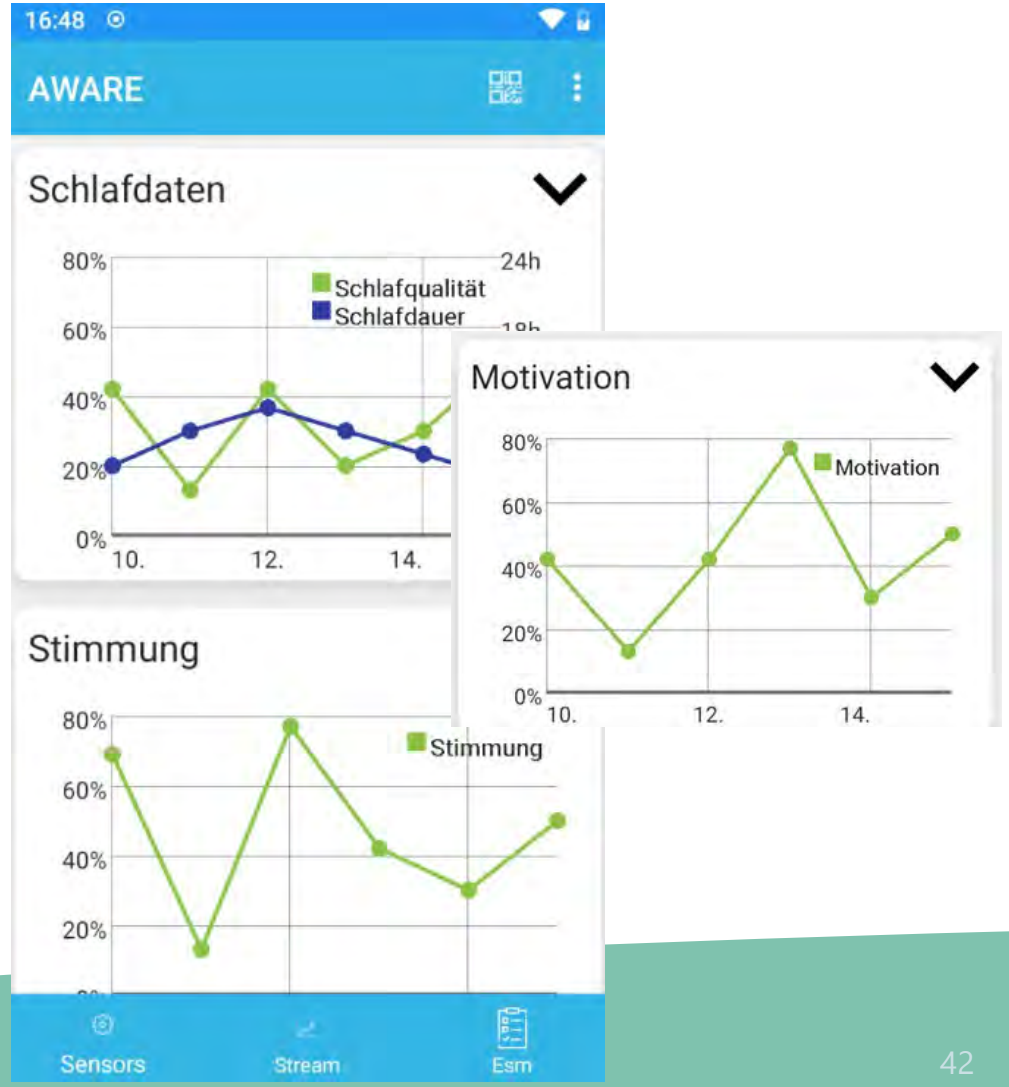
- **Nach Erhebungsabschluss einmalig:**
  - Zufriedenheit mit der App



Erhebungszeitraum: 6 Monate

Teilstudie Mobile Sensing
Wie können Sie und Ihre Patient:innen von der Teilstudie profitieren?

- Grafische Rückmeldungen der Eingaben
- interessante Einblicke ins Gefühlsleben sowie dessen zeitlichen Verlauf
- gemeinsames Betrachten des Verlaufs z.B. der Stimmung in Therapiesitzungen möglich
- Einsicht in einige Smartphone-Nutzungsdaten möglich (z.B. Nutzungsdauer)



Agenda

09.15 – 09.35 Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie

09.35 – 10.15 Studienablauf und -durchführung I

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE

Teilstudie Mobile Sensing

a. Forschungsziel
b. Erhobene Daten
c. Einbettung der Teilstudie in den Studienablauf

Aufklärung und Einsteuerung der Patient:innen

a. Prüfung der Ein- und Ausschlusskriterien
b. Studienaufklärung inkl. Teilnahmeunterlagen

Teilstudie Mobile Sensing
Einbettung der Teilstudie in den Studienablauf

Studienmanual S. 26

- **Voraussetzungen**:
  - Unterschriebene datenschutzrechtliche Aufklärung und Einwilligung der Patient:innen
  - persönliches Smartphone (Android 7 und höher) mit mobilem Internet
- Teilnahme ist für Ihre Patient:innen **optional** und erfolgt unabhängig von einer Teilnahme an der Hauptstudie
- parallel zur Behandlung im Rahmen der Hauptstudie

Teilstudie Mobile Sensing Datenschutzrechtliche Aspekte

Studienmanual S. 28

Wo und wie werden die Daten gespeichert?

- zunächst lokale Speicherung auf persönlichem Smartphone (in privatem Ordner, auf den nur AWARE Zugriff hat)
- Umwandlung sensitiver Daten (z.B. Kontakte, spezifische GPS-Koordinaten) in pseudonymisierte Daten (z.B. Kontakt-IDs, rotierte GPS-Daten) noch auf dem Smartphone
- Ausschließlich pseudonymisierte Daten werden an deutschen Server übermittelt (aktuellen Sicherheitsstandards entsprechend)
- Alle Daten werden ausschließlich unter einem Code (*Mobile-Sensing-Code*) abgespeichert, nie unter dem Namen von Patient:innen
- Datenschutzkonzept wurde von Datenschutzbeauftragten der Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg und der Universität Ulm abgesegnet

Teilstudie Mobile Sensing Datenschutzrechtliche Aspekte

Studienmanual S. 28

Wer hat Zugriff auf die Daten?

- Ausschließlich Mitarbeitende des Projekts PSYCHOnlineTHERAPIE an der Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg und der Universität Ulm
- Therapeut:innen haben keinen Zugriff auf die Daten (jedoch möglich, sich die grafischen Rückmeldungen während der Therapiesitzungen gemeinsam anzusehen)
- Vollständig anonymisierte Daten (kein Rückschluss auf Personen möglich) können zu wissenschaftlichen Nutzungszwecken weitergegeben werden
- Keine Datenweitergabe an klinische, kommerzielle oder anderweitige Kooperationspartner jenseits der zuvor definierten Nutzungszwecke

Teilstudie Mobile Sensing Datenschutzrechtliche Aspekte

Studienmanual S. 28

Wie können Patient:innen Ihre Daten löschen lassen?

- Patient:innen können jederzeit die auf dem Smartphone gespeicherten Daten löschen
- Löschung der auf dem Server gespeicherten Daten ist über die Angabe des Namens möglich (E-Mail an evaluation@psychonlinetherapie.de)

Ihre Gedanken zu Mobile Sensing?



3 Minuten Pause…



Agenda

09.15 – 09.35 Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie

09.35 – 10.15 Studienablauf und -durchführung I

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE

Teilstudie Mobile Sensing

a. Forschungsziel
b. Erhobene Daten
c. Einbettung der Teilstudie in den Studienablauf

Aufklärung und Einsteuerung der Patient:innen

a. Prüfung der Ein- und Ausschlusskriterien
b. Studienaufklärung inkl. Teilnahmeunterlagen

Checkliste Patient:innenrekrutierung und Behandlung

Studienmanual S. 34

- ☐ Prüfung der **Ein- und Ausschlusskriterien**
- ☐ **Online-Teilnahmestatusprüfung Vertragssoftware:** Liegt die Teilnahme am FacharztProgramm bereits vor? Falls Nicht: Einschreibung des/der Patient:in in das FacharztProgramm
- ☐ Information über die Studie PSYCHOnlineTHERAPIE und ggf. **Aushändigung der Teilnahmeunterlagen**
  - ☐ Flyer (Haupt- und ggf. Teilstudie Mobile Sensing)
  - ☐ Teilnahmeinformation für Patient:innen (Haupt- und ggf. Teilstudie Mobile Sensing)
  - ☐ Datenschutzrechtliche Aufklärung und Einwilligung für Patient:innen (Haupt- und ggf. Teilstudie Mobile Sensing)

Checkliste Patient:innenrekrutierung und Behandlung

Studienmanual S. 34

- Bei Interesse: **Einsteuerungsprozess neuer Patient:innen am Tablet**
  - Vergabe einer neuen Patient:innen-ID in der App (durch Auswahl einer grau hinterlegten Zahl unter „Verwaltung der Patient:innen“)
  - Checkliste der Ein- und Ausschlusskriterien
  - Datenschutzrechtliche Aufklärung und Einwilligung durch die Patient:innen
  - Terminauswahl für diagnostisches Interview durch die Patient:innen
  - Optional bei Einwilligung zur Hauptstudie: Aufklärung und Einwilligung in die Mobile-Sensing-Teilstudie durch die Patient:innen
  - Ausfüllen der Kodierliste auf dem Tablet

Checkliste Patient:innenrekrutierung und Behandlung

Studienmanual S. 34

- Nach Durchführung des telefonischen Diagnostikinterviews durch unser Studienteam erhalten Sie zeitnah per E-Mail eine **Rückmeldung zu den Ergebnissen der strukturierten klinischen Interviews**. Bei erfolgten Erstbefragungen Ihrer/Ihres Patient:in (Online-Befragung und telefonisches Diagnostikinterview) erhalten Sie, falls Sie PSYCHOnlineTHERAPIEfix oder PSYCHOnlineTHERAPIEflex zugewiesen wurden, von uns per E-Mail den individuellen Patient:innen-eSano-Code, mit welchem Sie Ihre/n **Patient:in nun auf der Online-Plattform eSano anlegen** können

- Behandlung Ihrer/Ihres Patient:in gemäß der Ihnen zugewiesenen Studienbedingung und **Dokumentation nach jeder gemeinsam stattfindenden Therapiesitzung** (Tablet)

- Nach Abschluss der Behandlung im Rahmen von PSYCHOnlineTHERAPIE füllen Sie die **Therapiedokumentation zum Therapieende** aus (Tablet)

Teilnahmevoraussetzungen Patient:innen

Kriterium:	Geprüft durch:
Mindestalter 18 Jahre	Checkliste Einschluss IC (Studientablet) → PAT/TP
Diagnose einer depressiven Störung und/oder Angststörung (ICD-Liste PNP-Selektivvertrag)	Checkliste Einschluss IC (Studientablet) → TP/KK
Versicherte der AOK BW/BOSCH BKK nehmen am FacharztProgramm/Facharztprogramm der AOK BW/BOSCH BKK teil bzw. schreiben sich zeitgleich mit der Einschreibung in PSYCHOnlineTHERAPIE in dieses ein, sofern die Voraussetzungen zur Sofortabrechnung (SANE) vorliegen	Checkliste Einschluss IC (Studientablet) → TP/KK
Teilnahme an Erstbefragungen (Online-Befragung und Telefoninterview)	→ FAU
Internetzugang und internetfähiges Endgerät	Checkliste Einschluss IC (Studientablet) → PAT/TP
Ausreichende Deutschkenntnisse (Wort und Schrift)	Checkliste Einschluss IC (Studientablet) → PAT/TP
Keine ICD-10 F2 Diagnose	Checkliste Einschluss IC (Studientablet) → TP
Keine klinischen Ausschlusskriterien	Checkliste Einschluss IC (Studientablet) → TP

Agenda

09.15 – 09.35 Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie

09.35 – 10.15 Studienablauf und -durchführung I

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE

Teilstudie Mobile Sensing

a. Forschungsziel
b. Erhobene Daten
c. Einbettung der Teilstudie in den Studienablauf

Aufklärung und Einsteuerung der Patient:innen

a. Prüfung der Ein- und Ausschlusskriterien
b. Studienaufklärung inkl. Teilnahmeunterlagen

Studienaufklärung inkl. Teilnahmeunterlagen

Information von potentiell geeigneten Patient:innen über die Studie in Ihrer Praxis

- Ziele der Studie
- Bedeutung einer Teilnahme für die Behandlung
- Erläuterung von Inhalt/Aufbau der Online-Sitzungen
- 5 Online-Befragungen und 2 telefonische Diagnostik-Interviews
- Aufwandsentschädigungen

An Patient:innen **auszuhändigende Teilnahmeunterlagen**:

- Flyer (Haut- und ggf. Teilstudie Mobile Sensing)
- Teilnahmeinformation für Patient:innen (Haut- und ggf. Teilstudie Mobile Sensing)
- Datenschutzrechtliche Aufklärung und Einwilligung für Patient:innen (Haut- und ggf. Teilstudie Mobile Sensing)

Agenda

09.15 – 09.35	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
09.35 – 10.15	Studienablauf und -durchführung I
10.15 – 10.30	**Pause**
10.30 – 12.00	Einführung ins Studientablet
12.00 – 12.15	Pause
12.15 – 12.45	Studienablauf und –durchführung II
12.45 – 13.00	Zwischenfazit

Eine schöne (Kaffee-)Pause und bis gleich!





15 Minuten

Agenda

09.15 – 09.35	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
09.35 – 10.15	Studienablauf und -durchführung I
10.15 – 10.30	Pause
10.30 – 12.00	**Einführung ins Studientablet**
12.00 – 12.15	Pause
12.15 – 12.45	Studienablauf und –durchführung II
12.45 – 13.00	Zwischenfazit

Einführung in die Nutzung des Studientablets

Startbildschirm:

Fünf große Buttons

1) Wöchentliche Ein-/ Ausschlussdokumentation
2) Verwaltung der Patient:innen
3) Meldung von (schwerwiegend) unerwünschten Ereignissen
4) ESANO-Plattform
5) Kontakt zur Studienleitung

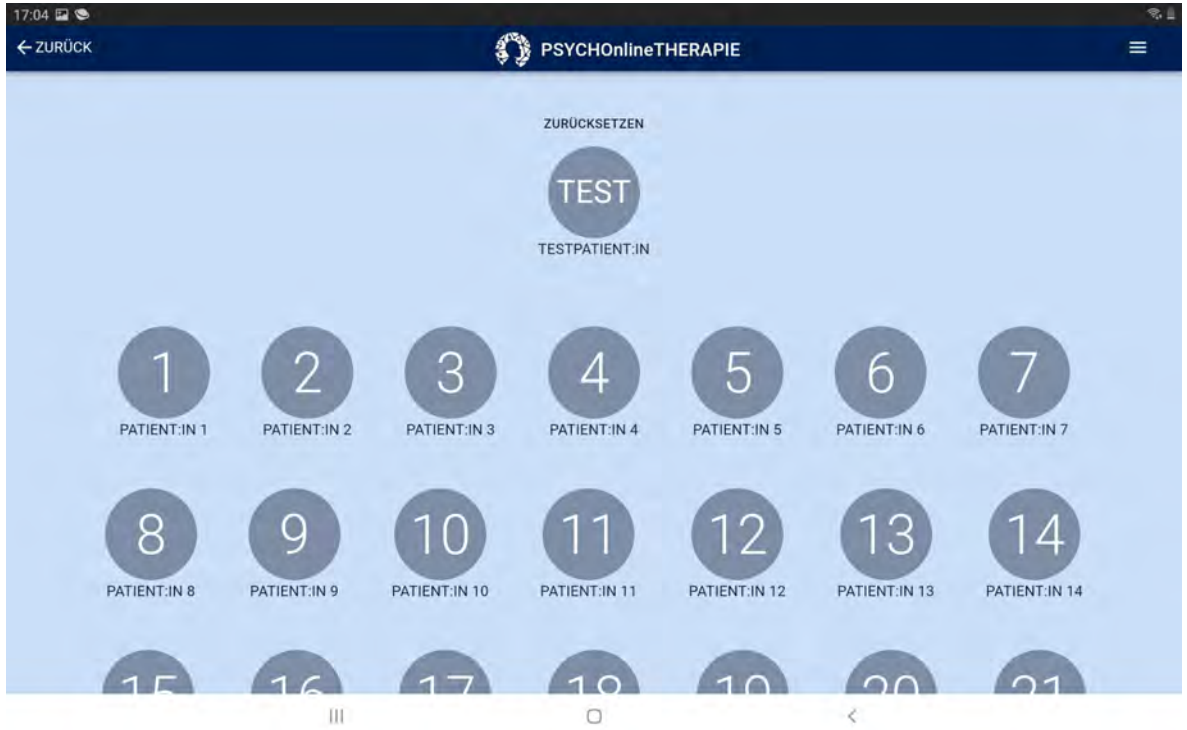


Einführung in die Nutzung des Studientablets

2) Verwaltung der Patient:innen

Übersicht über verschiedene Patient:innen-IDs

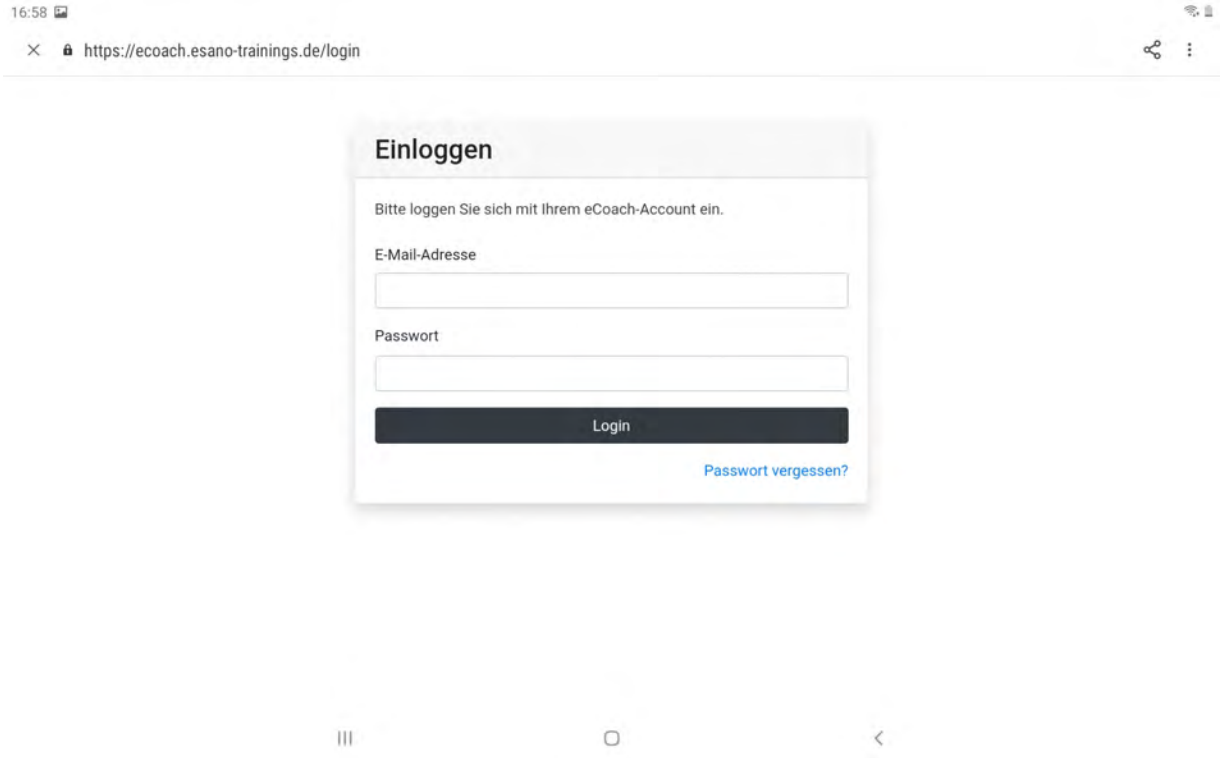
- Einsteuerungsprozess neuer Patient:innen
- Therapiedokumentation eingeschlossener Patient:innen



Einführung in die Nutzung des Studientablets

4) ESANO-Plattform

- Weiterleitung zu Login-Seite der ESANO-Plattform
- Hier können Sie die Patient:innen auf der Plattform anmelden, Ihnen Module zuweisen etc.
- Sie müssen dafür nicht das Tablet nutzen, sondern können auch über Ihren PC auf die Plattform zugreifen



Einführung in die Nutzung des Studientablets

5) Kontakt zur Studienleitung

- Kontaktformular für alle Fragen
- Auswahl des Betreffs → Weiterleitung der Nachricht an zuständiges Team

Sie können auch direkt eine Mail an uns schreiben!

FAU: Allgemeine Fragen zur Studienteilnahme
evaluation@psychonlinetherapie.de

UULM: ESANO-Plattform, Online-Module
info@psychonlinetherapie.de
support@esano-trainings.de



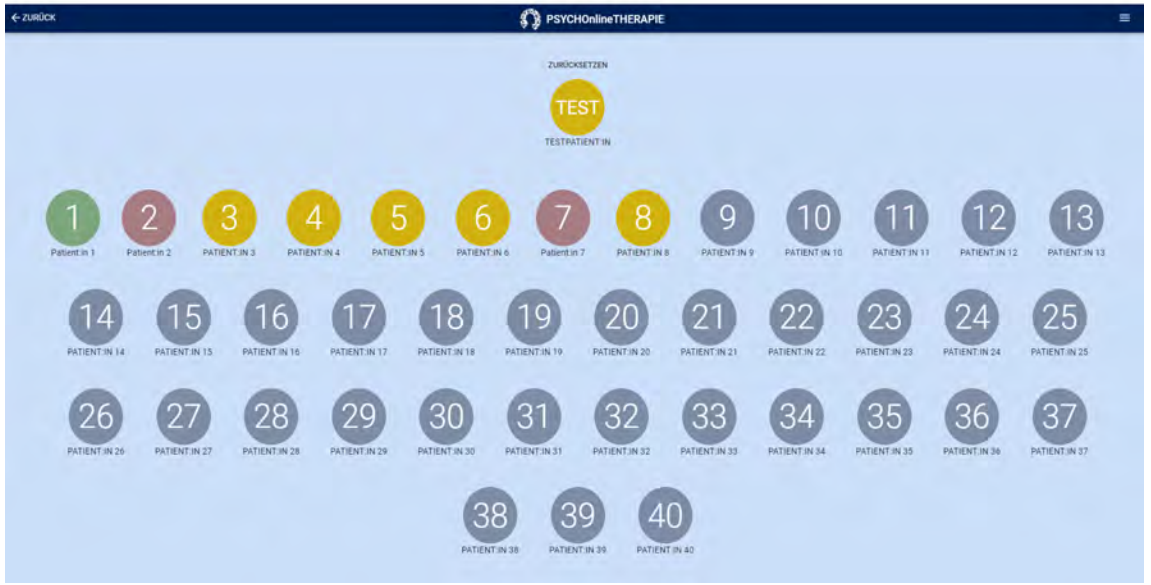
Einsteuerungsprozess am Studientablet

1. Vergabe einer neuen Patient:innen-ID in der App (durch Auswahl einer grauen Zahl unter „Verwaltung der Patient:innen“)
2. Überprüfung der Einschlusskriterien
3. Datenschutzrechtliche Aufklärung und Einwilligung durch die Patient:innen
4. Terminauswahl für diagnostisches Interview durch die Patient:innen
5. Optional: Aufklärung und Einwilligung in die Mobil-Sensing-Substudie durch die Patient:innen
6. Ausfüllen der Kodierliste auf dem Tablet

Einsteuerungsprozess am Studientablet

1. *Vergabe einer neuen Patient:innen-ID in der App*

- In der App den Button „Verwaltung der Patient:innen“ auswählen
- Eine neue ID auswählen:
  - **Grau hinterlegte Zahlen sind noch nicht vergeben**
  - Grün: Therapie ist abgeschlossen
  - Rot: ausgeschlossene:r Patient:in
  - Gelb: Patient:in aktuell in Therapie



Einsteuerungsprozess am Studientablet

2. *Überprüfung der Einschlusskriterien*

„Checkliste Einschlusskriterien“ auswählen und Befragung ausfüllen

Erfüllt Patient:in alle Einschlusskriterien?

- JA → Nächster Schritt zum Studieneinschluss
- NEIN → Studienausschluss (gewählte ID rot hinterlegt)



Einsteuerungsprozess am Studientablet

3. *Datenschutzrechtliche Aufklärung und Einwilligung durch die Patient:innen*

- „Einwilligungserklärung“ auswählen
- Tablet an Patient:in übergeben
- Patient:in unterschreibt Einwilligungserklärung
  - ➢ Patient:in erhält automatische E-Mail mit der unterschriebenen Einverständniserklärung
- Patient:in übergibt Tablet wieder an Sie

Hat Patient:in Einwilligungerklärung unterschrieben?

- JA → Nächster Schritt zum Studieneinschluss
- NEIN → Studienausschluss (gewählte ID rot hinterlegt)



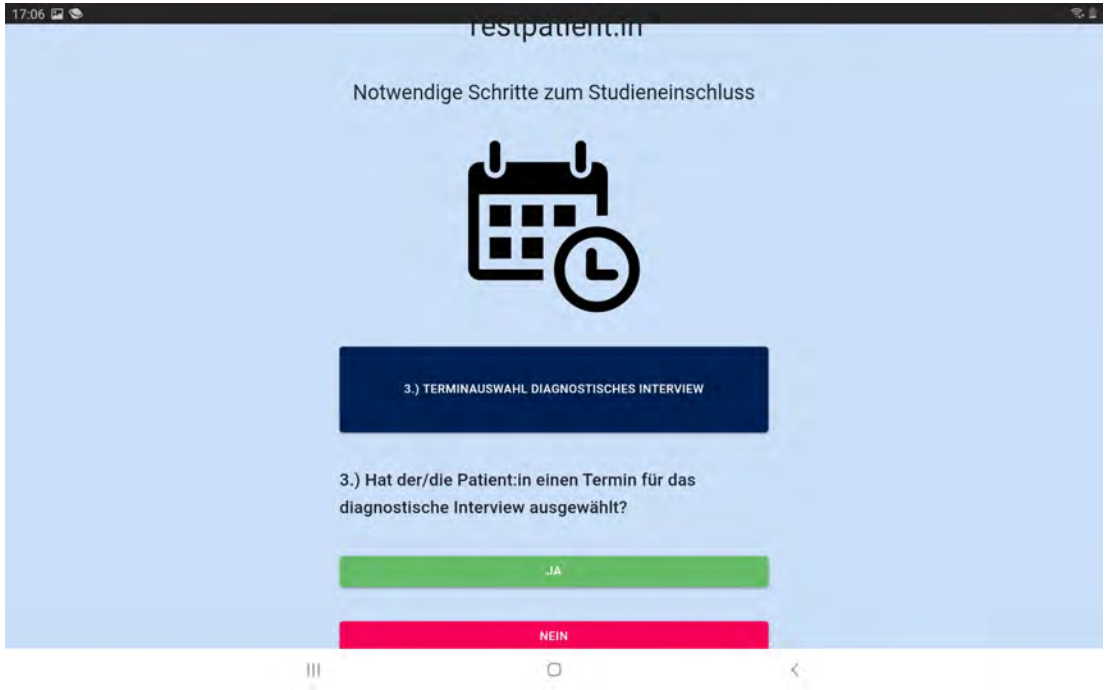
Einsteuerungsprozess am Studientablet

4. *Terminauswahl für diagnostisches Interview durch die Patient:innen*

- „Terminauswahl diagnostisches Interview“ auswählen
- Tablet an Patient:in übergeben
- Patient:in wählt einen verfügbaren Termin aus der Liste aus
- Patient:in übergibt Tablet wieder an Sie

Hat Patient:in Termin ausgewählt?

- JA → Nächster Schritt zum Studieneinschluss
- NEIN → Studienausschluss (gewählte ID rot hinterlegt)



Einsteuerungsprozess am Studientablet

5. *Optional: Aufklärung und Einwilligung in die Mobil-Sensing-Substudie durch die Patient:innen*

Schritt nur nötig, wenn Patient:in auch an der Mobile-Sensing-Substudie teilnehmen möchte:

- „Einwilligungserklärung Mobile Sensing Substudie“ auswählen
- Tablet an Patient:in übergeben
- Patient:in unterschreibt Einwilligungserklärung
- Patient:in übergibt Tablet wieder an Sie

Hat Patient:in Einwilligungerklärung unterschrieben?

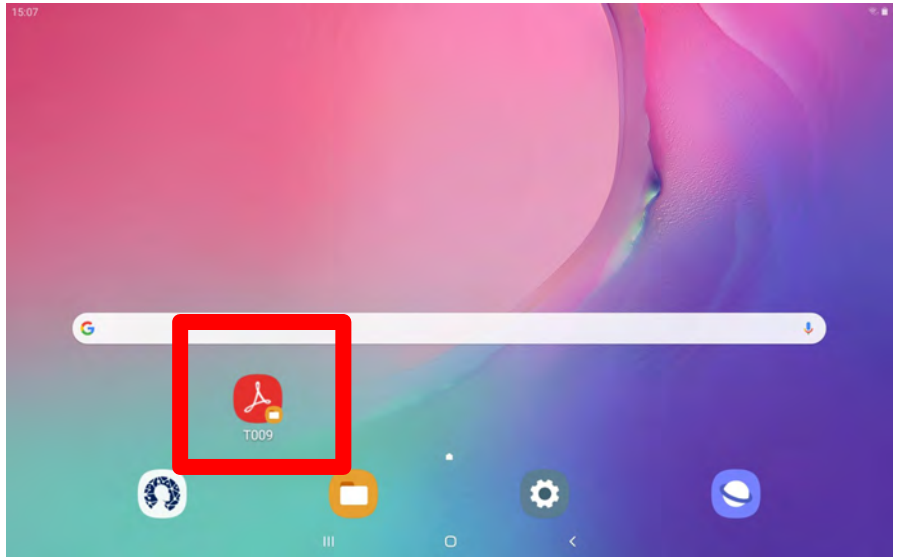
- JA → Studieneinschluss
- NEIN → Studieneinschluss

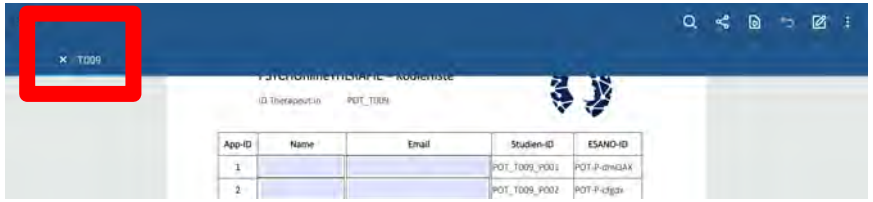


Einsteuerungsprozess am Studientablet

6. *Ausfüllen der Kodierliste auf dem Tablet*

- PSYCHOnlineTHERAPIE-App schließen (am unteren Bildschirmrand auf das Quadrat in der Mitte klicken)
- Auf dem Startbildschirm das Dokument „TXXX“ öffnen
- Passwort eingeben: *pot2020*
- Name und E-Mail-Adresse der/des eingeschlossenen Patient:in eintragen
- Kodierliste schließen (durch Auswahl des X links oben)





Einsteuerungsprozess am Studientablet

6. *Ausfüllen der Kodierliste auf dem Tablet*

- Bedeutung der Kodierliste:
  - App-ID: ausgewählte ID in der PSYCHOnlineTHERAPIE-App
  - Name: Vor- und Nachname des/der Patient:in
  - Email: E-Mail-Adresse des/der Patient:in
  - Studien-ID: bereits festgelegte Studien-ID
  - ESANO-ID: bereits festgelegte ESANO-ID (wird für die Anmeldung auf der Plattform benötigt)



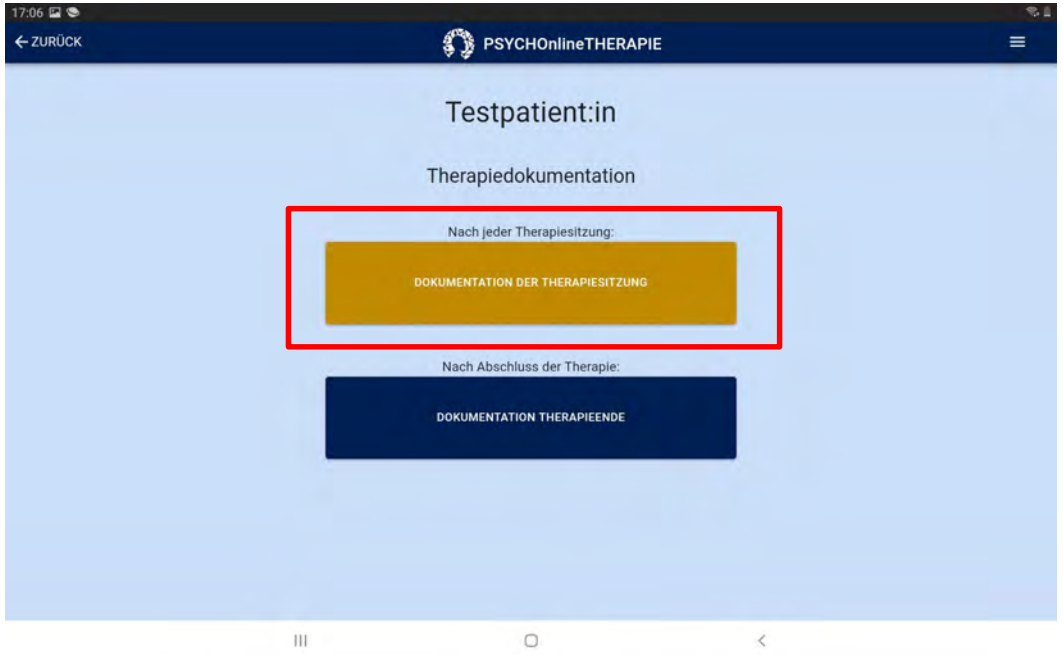
Weiterer Ablauf nach Einsteuerung von Patient:innen

- Bei erfolgten Erstbefragungen (Online-Befragung und telefonisches Diagnostikinterview)
  → E-Mail mit individuellem *Patient:innen-eSano-Code*, zum **Anlegen der/des Patient:in auf der Online-Plattform eSano**
- Behandlung der/des Patient:in
  → **Dokumentation nach jeder gemeinsam stattfindenden Therapiesitzung** (Tablet)
- Nach Abschluss der Behandlung im Rahmen von PSYCHOnlineTHERAPIE
  → Ausfüllen der **Therapiedokumentation zum Therapieende** (Tablet)

Weiterer Ablauf nach Einsteuerung von Patient:innen

- Behandlung der/des Patient:in
  → **Dokumentation nach jeder gemeinsam stattfindenden Therapiesitzung** (Tablet)

- Patient:in-ID in der App auswählen (für die Zuordnung Name – ID siehe Kodierliste)
- Befragung „Dokumentation der Therapiesitzung“ auswählen und ausfüllen

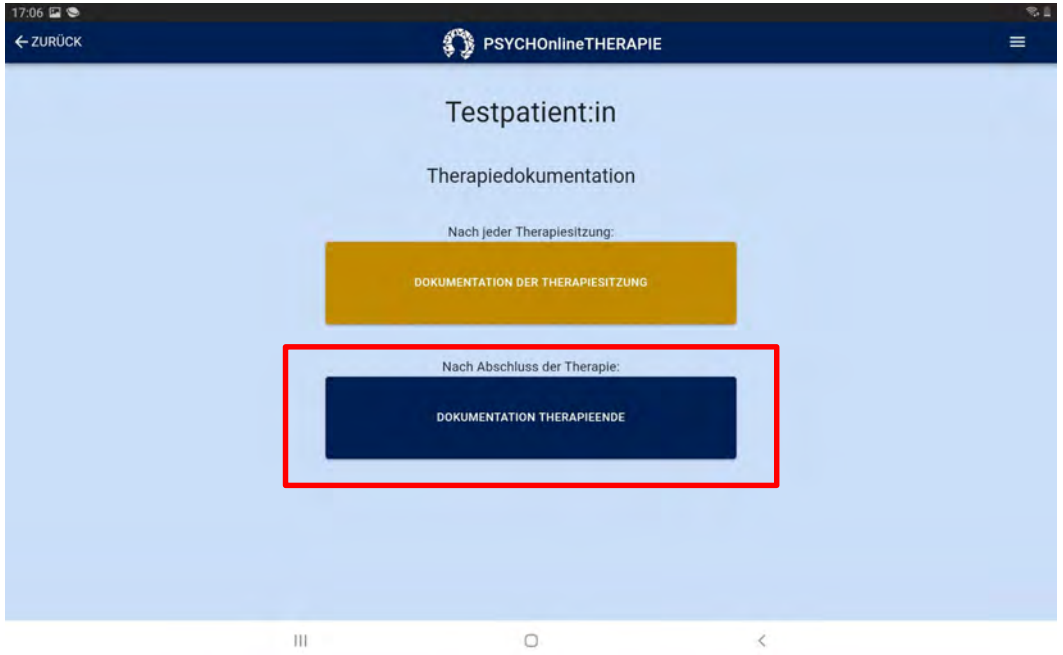


Weiterer Ablauf nach Einsteuerung von Patient:innen

- Nach Abschluss der Behandlung im Rahmen von PSYCHOnlineTHERAPIE
  → Ausfüllen der **Therapiedokumentation zum Therapieende** (Tablet)

- Patient:in-ID in der App auswählen (für die Zuordnung Name – ID siehe Kodierliste)
- Befragung „Dokumentation Therapieende“ auswählen und ausfüllen
- Am unteren Bildschirmrand „Ist die Therapie mit PSYCHOnlineTHERAPIE beendet? JA – NEIN“ auswählen





Agenda

09.15 – 09.35	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
09.35 – 10.15	Studienablauf und -durchführung I
10.15 – 10.30	Pause
10.30 – 12.00	Einführung ins Studientablet
12.00 – 12.15	**Pause**
12.15 – 12.45	Studienablauf und –durchführung II
12.45 – 13.00	Zwischenfazit

Eine schöne (Kaffee-)Pause und bis gleich!





15 Minuten

Agenda

09.15 – 09.35	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
09.35 – 10.15	Studienablauf und -durchführung I
10.15 – 10.30	Pause
10.30 – 12.00	Einführung ins Studientablet
12.00 – 12.15	Pause
12.15 – 12.45	**Studienablauf und –durchführung II**
12.45 – 13.00	Zwischenfazit

Agenda

09.15 – 09.35	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
09.35 – 10.15	Studienablauf und -durchführung I
10.15 – 10.30	Pause
10.30 – 12.00	Einführung ins Studientablet
12.00 – 12.15	Pause
12.15 – 12.45	**Studienablauf und –durchführung II**

Besonderheiten als Studientherapeut:in

a. Dokumentation von Ein- und Ausschlüssen am Studientablet
b. Meldung von SAEs
c. Verschiedenes

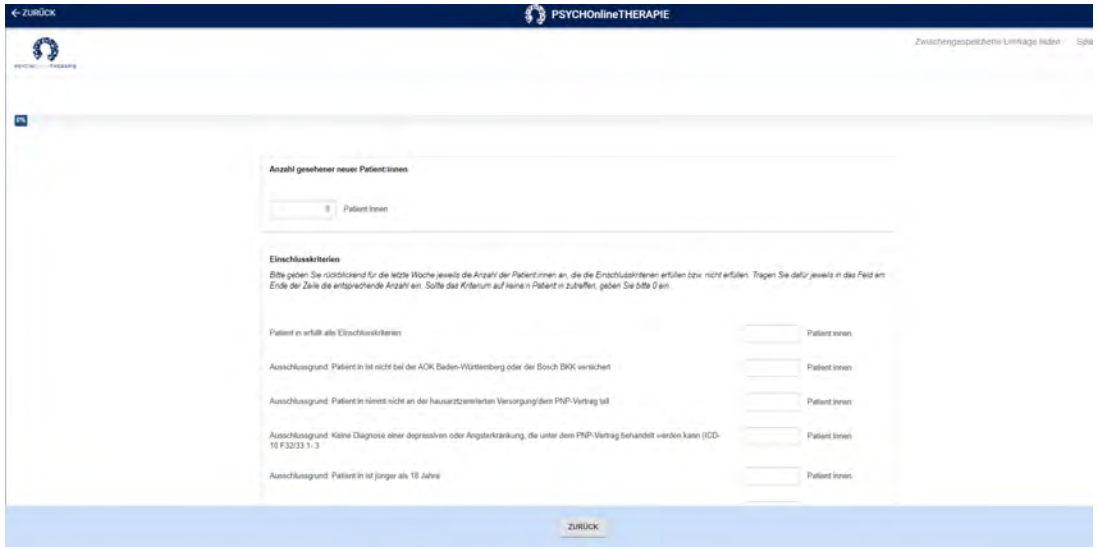
Dokumentation von Ein- und Ausschlüssen am Studientablet

Wöchentliche Ein-/Ausschlussdokumentation

- Das zugehörige Formular ist über den entsprechenden Button auf Startbildschirm der App aufrufbar
- Weiterleitung zum Dokumentationsbogen

Für jede Woche sollen retrospektiv Informationen zu folgenden Punkten eingetragen werden:

- Anzahl gesehener neuer Patient:innen
- Ein-/Ausschlussgründe für Studienteilnahme
- Interesse an Studienteilnahme
- Gründe für fehlendes Interesse



Was sind „neu gesehene Patient:innen“?

Um „neu gesehene Patient:innen“ handelt es sich zunächst bei allen Patient:innen,

- die erstmalig oder nach vorangegangener abgeschlossener Therapie in Ihrer Praxis vorstellig werden
- die Sie noch nicht bereits in die Dokumentation aufgenommen haben – jede:r neu gesehen:e Patient:in soll **nur einmal** dokumentiert werden
- denen Sie grundsätzlich einen Therapieplatz anbieten können – sollten Sie im Erstgespräch bereits wissen, dass sie mit der:dem Patient:in keine Therapie durchführen werden, nehmen Sie den:die Patient:in bitte nicht in die Dokumentation auf; sollten Sie im Erstgespräch noch nicht wissen, ob Sie eine Therapie anbieten können, warten Sie mit der Dokumentation bitte bis Sie es wissen
- Unabhängig von der Zugehörigkeit zu einer bestimmten Krankenkasse
- Unabhängig von der Teilnahme am jeweiligen Facharztprogramm
- Unabhängig von der Diagnose/geschilderten Symptomatik
- Für jede:n dieser neu gesehenen Patient:innen bitte wir Sie einmalig in der wöchentlichen Dokumentation festzuhalten, ob der:die Patient:in die Einschlusskriterien für eine Teilnahme an PSYCHOnlineTHERAPIE erfüllt bzw. welche Ausschlussgründe eine Teilnahme ausschließen.

Agenda

09.15 – 09.35	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
09.35 – 10.15	Studienablauf und -durchführung I
10.15 – 10.30	Pause
10.30 – 12.00	Einführung ins Studientablet
12.00 – 12.15	Pause
12.15 – 12.45	**Studienablauf und –durchführung II**

Besonderheiten als Studientherapeut:in

a. Dokumentation von Ein- und Ausschlüssen am Studientablet
b. **Meldung von SAEs**
c. Verschiedenes

Meldung von (S)AEs

- **Hintergrund:** Sammlung + Auswertung von Daten über Sicherheit + Verträglichkeit der Intervention
- **SAE** = schwerwiegendes unerwünschtes Ereignis/Vorfall
- **AE** = Ungünstiges/unbeabsichtigtes Symptom (AE)
- **Meldung + Dokumentation** von jedem Ereignis dieser Art im Studienverlauf

Definition von potentiellen (S)AEs bei PSYCHOnlineTHERAPIE

AEs	• Körperliche/psychische **Symptomatik stärker als** nach Behandlungsverlauf normalerweise **zu erwarten**
SAEs	• Kurzfristige notfallbedingte **Hospitalisierung** aufgrund psychischer Erkrankung → SUE verursacht/verlängert einen Aufenthalt → kein SUE: geplante Aufenthalte z.B. im Zuge einer Rehabilitation • **Abbruch enger, wichtiger Beziehung** (z.B. Trennung/Scheidung vom Partner) • **Intoxikation** mit psychotroper Substanz (inkl. Alkohol), sodass **medizinische Hilfe nötig** • **Selbstverletzung** (intentional), sodass **ärztliche Versorgung nötig** • **Suizidversuch** oder **erfolgter Suizid** • **Akute Psychose**

Meldung von (S)AEs

Quellen, durch die (S)AEs bei PSYCHOnlineTHERAPIE identifiziert werden können:

- **Online-Befragungen** (FAU)
- **Diagnostische Interviews** (FAU)
- **in der Therapie** (Studientherapeut:innen)

Meldung von (S)AEs

Verantwortlichkeit als Studientherapeut:in

Online-Befragungen & Interviews

Bei kritischer Antwort einer Patient:in, werden Sie als Therapeut:in benachrichtigt, gebeten zu reagieren und eine Einschätzung des Ereignisses vorzunehmen.

Ereignisse, die Ihnen im Verlauf der gemeinsamen Therapie bekannt werden

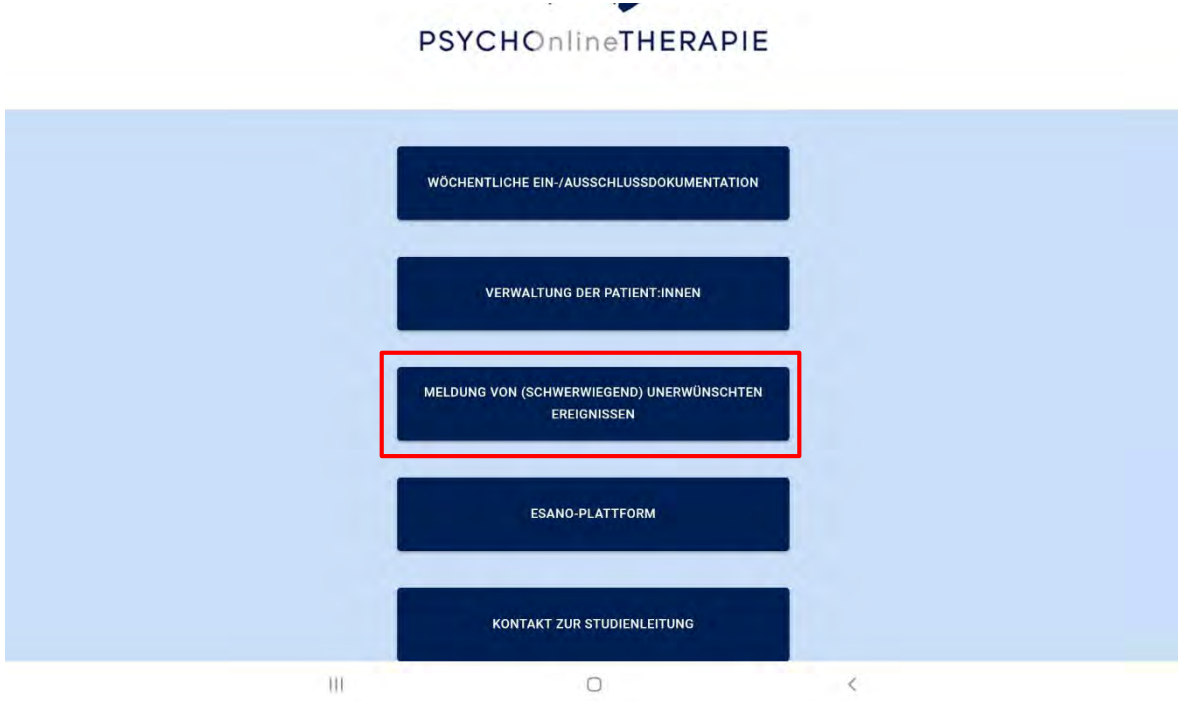
Ein Ereignis wird von Ihnen als (S)AE identifiziert

→ Innerhalb von 48 Stunden (bei SAEs) bzw. 1 Woche (bei AEs) füllen Sie über die App den Meldebogen für (schwerwiegend) unerwünschte Ereignisse aus und melden damit das Ereignis an die Studienverwaltung

Meldung von (S)AEs

Meldung von (S)AEs über die App

- Button auf dem Starbildschirm „Meldung von (schwerwiegend) unerwünschten Ereignissen“
- Weiterleitung zu einem Formular in das relevante Details zum betreffenden Ereignis eingegeben werden
- Hierbei erfolgt auch eine Einschätzung, ob das Ereignis in Zusammenhang mit der Studienteilnahme steht



Meldung von (S)AEs

Umgang mit (S)AEs

- Das Krisenmanagement und der adäquate Umgang mit (S)AEs liegt, während Sie eine:n Patient:in mit PSYCHOnlineTHERAPIE behandeln, weiterhin in Ihrem Verantwortungsbereich
- Dies gilt auch für potentielle (S)AEs, über die Sie von uns informiert werden (Antworten von Patient:innen in Online-Befragungen oder Interviews)

Meldung von (S)AEs

Was passiert, nachdem Sie den Meldebogen ausgefüllt haben?

- Unabhängiges Data Safety Monitoring Board (DSMB) wird regelmäßig über aufgetretene (S)AEs informiert → Handlungsempfehlungen bei gehäuftem Auftreten

Was passiert, wenn im Zuge von Nachbefragungen (S)AEs identifiziert werden?

- Verantwortung liegt beim Studienpersonal (FAU)
- Die/der Patient:in wird vom Studienpersonal kontaktiert, erhält Hinweise auf Hilfsangebote und Gesprächsangebot mit einer/einem approbierten Studienmitarbeiter:in

3 Minuten Pause...



Agenda

09.15 – 09.35	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
09.35 – 10.15	Studienablauf und -durchführung I
10.15 – 10.30	Pause
10.30 – 12.00	Einführung ins Studientablet
12.00 – 12.15	Pause
12.15 – 12.45	**Studienablauf und –durchführung II**

Besonderheiten als Studientherapeut:in

a. Dokumentation von Ein- und Ausschlüssen am Studientablet
b. Meldung von SAEs
c. Verschiedenes

Informationen zur Abrechnung

Vor-Ort oder Videobasierte Einzelsitzungen sind abrechenbar über die Einzeltherapieleistungen im PNP-Vertrag:

PTE1(KJ)V Akute Versorgung PTE1SDV Akute Versorgung bei Vorstellung durch den Sozialen Dienst / die Patientenbegleitung	10 (KJ:13) Einheiten 3 Quartale	120 € - 145 €
PTE2(KJ)V Erstbehandlung	20 (KJ:25) Einheiten 4 Quartale	115,00 €
PTE3(KJ)V Weiterbehandlung	30 (KJ:38) Einheiten 8 Quartale	105,00 €
PTE4(KJ)V niederfrequente Behandlung	6 Einheiten pro Quartal unbegrenzt	105,00 €

Zusätzlich abrechenbar sind die bekannten Grundpauschalen und Zuschlagsziffern (nach den Abrechnungsregeln des PNP-Vertrags)

Informationen zur Abrechnung

Für die Nachbereitung der Online-Sitzungen in den Interventionsgruppen Fix und Flex gelten folgende Abrechnungsziffern:

Interventionsgruppe Fix

PTON1FIX	Max. 8 Einheiten	20 €

Interventionsgruppe Flex

PTON1FLEX	Max. 16 Einheiten	20 €

Aufwandsentschädigung für Therapeut:innen

Versorgungs- und Leistungsinhalte	Vergütungsregeln	Betrag	Abrechnungsstelle
Teilnahme an eintägiger Schulung	Alle Studientherapeut:innen	**1.000 EUR**	Universität Ulm
Patient:innenaufklärung	Alle Studientherapeut:innen *(pro Studienpatient:in)*	**44,80 EUR**	Universität Ulm
Dokumentation	Alle Studientherapeut:innen *(pro Studienpatient:in für vollständig vorliegende Therapiverlaufsdokumentation)*	**120 EUR**	Universität Ulm
Fokusgruppen zu Erfahrungen mit PSYCHOnlineTHERAPIE	Für zufällig ausgewählte Studientherapeut:innen der Studienbedingungen PSYCHOnlineTHERAPIE$_{fix/flex}$	**100 EUR**	Universität Ulm
Nachbereitung der Online-Sitzungen	Für Studientherapeut:innen der Studienbedingungen PSYCHOnlineTHERAPIE$_{fix/flex}$ *(pro Nachbereitung)*	**20 EUR**	MEDIVERBUND AG (Abrechnung über den PNP-Vertrag)

Aufwandsentschädigung für Patient:innen

Versorgungs- und Leistungsinhalte	Vergütungsregeln	Betrag	Abrechnungsstelle
Teilnahme an Online-Befragungen nach 18 und 24 Wochen (jeweils ca. 30-60 Minuten)	Alle Patient:innen (pro Online-Befragung)	**20 EUR**	Universität Ulm
Teilnahme an diagnostischen Telefoninterviews zu Studienbeginn und nach 18 Wochen (jeweils ca. 45-60 Minuten).	Alle Patient:innen (pro Telefoninterview)	**30 EUR**	Universität Ulm
Interview zu Erfahrungen mit PSYCHOnlineTHERAPIE (ca. 60 Minuten)	Für zufällig ausgewählte Patient:innen	**30 EUR**	Universität Ulm

Ethik und Datenschutz

- Positives Ethikvotum der Ethikkommission der Deutschen Gesellschaft für Psychologie (DGPs)
- Öffentlich getragenes Projekt, das dem **Datenschutz gem. Art. 13 EU-DSGVO** unterliegt
- Datenschutzkonformität von **Datenschutzbeauftragten der Universität Ulm und der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg** bestätigt
- Nutzung **pseudonymisierter Daten** zur Beantwortung von Forschungsfragen

Studienmanual S. 8

Ansprechpartner:innen und Support

Bei Fragen zum Projekt allgemein oder den Online-Sitzungen:

info@psychonlinetherapie.de

Bei Fragen zur Studienteilnahme und Nutzung des Studientablets:

evaluation@psychonlinetherapie.de

Bei Fragen zum PNP-Vertrag oder zur Abrechnung:

vertraege@medi-verbund.de

IT-Support Online-Plattform:

support@esano-trainings.de

Studienabbruch

Studienmanual S. 32

- Einverständnis kann jederzeit und ohne Angabe von Gründen von Ihnen oder Patient:innen widerrufen werden
- **Richten Sie Ihre Widerrufserklärung bitte schriftlich (postalisch oder als unterschriebenen Scan) an:**

Dr. Anna-Carlotta Zarski
Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg
Lehrstuhl für Klinische Psychologie und Psychotherapie
Nägelsbachstr. 25a
D-91052 Erlangen
Tel.: +49 (0)9131 85 67570
E-Mail: **evaluation@psychonlinetherapie.de**

Auswahl (jeweils getrennt für Hauptstudie und Teilstudie):

- Verwendung der Daten für weitere Forschungsvorhaben in anonymisierter Form gestattet ODER
- Vollständige Löschung der Daten

Studienabbruch

Studienmanual S. 32

- Sollte eine:r Ihrer **Patient:innen** während der Behandlung im Rahmen von PSYCHOnlineTHERAPIE die Studie abbrechen, führen Sie die Routineversorgung wie gewohnt weiter und dokumentieren den Studienabbruch bitte im Dokumentationsbogen „**Dokumentation Therapieende**“ auf dem Tablet.
- Sollten Sie die Studie abbrechen, behandeln Sie nach Widerruf Ihrer Einwilligung Ihre Patient:innen einfach wie gewohnt gemäß Routineversorgung weiter

Durchführung und Ablauf der Studie



Fragen? Anmerkungen?
Hinweise

Agenda

09.15 – 09.35	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
09.35 – 10.15	Studienablauf und -durchführung I
10.15 – 10.30	Pause
10.30 – 12.00	Einführung ins Studientablet
12.00 – 12.15	Pause
12.15 – 12.45	Studienablauf und –durchführung II
12.45 – 13.00	**Zwischenfazit**

Kurzes Zwischenfazit

Das hat mir bislang nicht gefallen …

Darauf möchte ich hinweisen …

Das nehme ich bislang mit/Das war mir wichtig …



Das war super …

Das kam bislang zu kurz / hier benötige ich noch Unterstützung …

Eine schöne Mittagspause und bis morgen!











Referenzen

Andrews, G., Basu, A., Cuijpers, P., Craske, M. G., McEvoy, P., English, C. L., & Newby, J. M. (2018). Computer therapy for the anxiety and depression disorders is effective, acceptable and practical health care: an updated meta-analysis. *Journal of anxiety disorders*, *55*, 70-78.

Baumeister, H., Grässle, C., Ebert, D. D., & Krämer, L. V. (2018). Blended Psychotherapy–verzahnte Psychotherapie: Das Beste aus zwei Welten?. *PiD-Psychotherapie im Dialog*, *19*(04), 33-38.

Bendig, E., Bauereiß, N., Ebert, D. D., Snoek, F., Andersson, G., & Baumeister, H. Internetbasierte Interventionen bei chronischen körperlichen Erkrankungen. Deutsches Ärzteblatt, 115(40), 659-66.

Carlbring, P., Andersson, G., Cuijpers, P., Riper, H., & Hedman-Lagerlöf, E. (2018). Internet-based vs. face-to-face cognitive behavior therapy for psychiatric and somatic disorders: an updated systematic review and meta-analysis. *Cognitive Behaviour Therapy*, *47*(1), 1-18.

Cuijpers, P., Cristea, I. A., Karyotaki, E., Reijnders, M., & Huibers, M. J. (2016). How effective are cognitive behavior therapies for major depression and anxiety disorders? A meta-analytic update of the evidence. *World Psychiatry*, *15*(3), 245-258.

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*.

Ebert, D. D., Van Daele, T., Nordgreen, T., Karekla, M., Compare, A., Zarbo, C., ... & Kaehlke, F. (2018). Internet-and mobile-based psychological interventions: applications, efficacy, and potential for improving mental health. *European Psychologist*.

Kampmann, I. L., Emmelkamp, P. M., & Morina, N. (2016). Meta-analysis of technology-assisted interventions for social anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, *42*, 71-84.

Königbauer, J., Letsch, J., Döbler, P., Ebert, D.D., & Baumeister, H. (2017). Internet-and mobile-based depression interventions for people with diagnosed depression: a systematic review and meta-analysis. *Journal of affective disorders*, *223*, 28-40.

Kooistra, L. C., Ruwaard, J., Wiersma, J. E., van Oppen, P., van der Vaart, R., van Gemert-Pijnen, J. E., & Riper, H. (2016). Development and initial evaluation of blended cognitive behavioural treatment for major depression in routine specialized mental health care. *Internet interventions*, *4*, 61-71.

Lin, J., Ebert, D. D., Lehr, D., Berking, M., & Baumeister, H. (2013). Internetbasierte kognitiv-behaviorale Behandlungsansätze: State of the Art und Einsatzmöglichkeiten in der Rehabilitation. *Die Rehabilitation*, *52*(03), 155-163.

Olthuis, J. V., Wozney, L., Asmundson, G. J., Cramm, H., Lingley-Pottie, P., & McGrath, P. J. (2016). Distance-delivered interventions for PTSD: A systematic review and meta-analysis. *Journal of anxiety disorders*, *44*, 9-26.

Păsărelu, C. R., Andersson, G., Bergman Nordgren, L., & Dobrean, A. (2017). Internet-delivered transdiagnostic and tailored cognitive behavioral therapy for anxiety and depression: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Cognitive Behaviour Therapy*, *46*(1), 1-28.

Richards, D., & Richardson, T. (2012). Computer-based psychological treatments for depression: a systematic review and meta-analysis. *Clinical psychology review*, *32*(4), 329-342.

Richards, D., Richardson, T., Timulak, L., & McElvaney, J. (2015). The efficacy of internet-delivered treatment for generalized anxiety disorder: A systematic review and meta-analysis. *Internet Interventions*, *2*(3), 272-282.

Riper, H., Blankers, M., Hadiwijaya, H., Cunningham, J., Clarke, S., Wiers, R., ... & Cuijpers, P. (2014). Effectiveness of guided and unguided low-intensity internet interventions for adult alcohol misuse: a meta-analysis. *PloS one*, *9*(6), e99912.

Sijbrandij, M., Kunovski, I., & Cuijpers, P. (2016). Effectiveness of internet-delivered cognitive behavioral therapy for posttraumatic stress disorder: A systematic review and meta-analysis. *Depression and anxiety*, *33*(9), 783-791.

Sztein, D. M., Koransky, C. E., Fegan, L., & Himelhoch, S. (2018). Efficacy of cognitive behavioural therapy delivered over the Internet for depressive symptoms: A systematic review and meta-analysis. *Journal of telemedicine and telecare*, *24*(8), 527-539.


PSYCHOnlineTHERAPIE

Herzlich Willkommen zur Schulung!

Herzlich Willkommen zur Schulung!



Falls notwendig: Laden Sie gerne schon jetzt Ihr Studientablet!

Projektteam

Konsortialführung

Abteilung für Klinische Psychologie und Psychotherapie Universität Ulm


Prof. Dr. Harald Baumeister
Projektleitung


Natalie Bauereiß, M.Sc.
Projekt-koordination


Lina Braun, M.Sc.
Stellvertretende Projekt-koordination


Lena Steubl, M.Sc.
Projektmitarbeit


Jana Hoffstadt, M.Sc.
Projektmitarbeit


Robin Kraft, M.Sc.
Projekt-koordination IT


Lena Stenzel, M.Sc.
Projektmitarbeit


Tran Nguyen, M.Sc.
Projektmitarbeit


Maria Steinhoff, M.Sc.
Projektmitarbeit

Abdul Rahman Idrees, M.Sc.
Projektmitarbeit

Konsortialpartner

Institut für Datenbanken und Informationssysteme Universität Ulm


Prof. Dr. Manfred Reichert
IT-Entwicklung


Robin Kraft, M.Sc.
Projektkoordination IT

Abdul Rahman Idrees, M.Sc.
Projektmitarbeit

Lehrstuhl für Klinische Psychologie und Psychotherapie Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg


Assoc. Prof. Dr. David Daniel Ebert
Projektleitung Evaluation


Dr. Anna-Carlotta Zarski, Dipl.-Psych.
Projektkoordination


Christian Hoherz, M.Sc.
Projektmitarbeit


Theresa Sextl, M.Sc.
Projektmitarbeit

AOK Baden-Württemberg

Simon Beuerle

Hendrik Traud

BOSCH-BKK


Dr. Katja Wimmer
Projektkoordination


Liane Köritz-Strauß
Projektkoordination

MEDIVERBUND AG

Wolfgang Fechter

Petra Müller

Jasmin Ritter

Gabriele Raff

Kooperationspartner

Deutsche Psychotherapeutenvereinigung

Dr. Alessandro Cavicchioli

Freie Liste der Psychotherapeuten

Rolf Wachendorf

MEDI Baden-Württemberg e.V.

Ziele der heutigen Schulung



Wir möchten…

… Ihnen Informationen zum wissenschaftlichen Hintergrund der Studie an die Hand geben

… Ihnen vermitteln, wie die Studie in Ihren therapeutischen Alltag integriert werden kann

… Ihnen den Einsteuerungsprozess neuer Patient:innen am Tablet und Dokumentationen im Rahmen der Studie nahe bringen

… Ihre Fragen beantworten und auf mögliche Bedenken eingehen

… Sie optimal auf den Rekrutierungsbeginn in Ihrer Praxis vorbereiten!

Agenda

09.15 – 09.35	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
09.35 – 10.15	Studienablauf und -durchführung I
10.15 – 10.30	Pause
10.30 – 12.00	Einführung ins Studientablet
12.00 – 12.15	Pause
12.15 – 12.45	Studienablauf und –durchführung II
12.45 – 13.00	Zwischenfazit

Wer sind Sie und welche Erwartungen an den heutigen Schulungstag bringen Sie mit?

Agenda

09.15 – 09.35	**Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie**
09.35 – 10.15	Studienablauf und -durchführung I
10.15 – 10.30	Pause
10.30 – 12.00	Einführung ins Studientablet
12.00 – 12.15	Pause
12.15 – 12.45	Studienablauf und –durchführung II
12.45 – 13.00	Zwischenfazit

Anwenderfreundlichkeit

Internet- und Mobile-basierte Interventionen

Internet- und Mobile-basierte Diagnostik

Ambulatory Assessment

Computer-adaptives Testen (CAT)

Skalierbarkeit

E-Mental-Health

Gesundheitsökonomie

Wirksamkeit

Wirkfaktoren

„Smart"-Interventions

Ambulatory Interventionen

ChatBot-Therapie

Verzahnte Psychotherapie

Dissemination und Implementation

Akzeptanz

Anwenderfreundlichkeit

Internet- und Mobile-basierte Interventionen

Internet- und Mobile-basierte Diagnostik

Ambulatory Assessment

Computer-adaptives Testen (CAT)

Skalierbarkeit

E-Mental-Health

Gesundheitsökonomie

Wirksamkeit

Wirkfaktoren

„Smart"-Interventions

Ambulatory Interventionen

ChatBot-Therapie

Verzahnte Psychotherapie

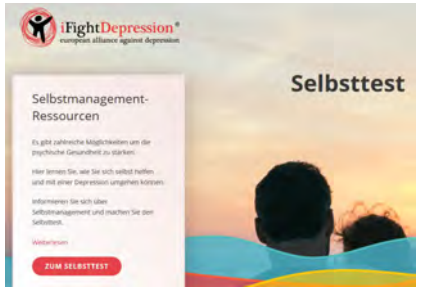
Dissemination und Implementation

Akzeptanz

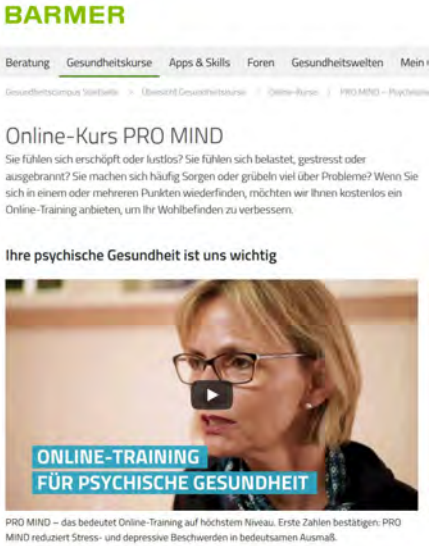
Internet- und mobilebasierte Interventionen: Gegenstand













TK-DepressionsCoach

eine Minute Lesezeit

Mit einem neuen Online-Angebot hilft die Techniker Menschen mit psychischen Erkrankungen.

Online-Beratung gegen Depressionen? Noch vor Kurzem hätte die Vorstellung, psychische Erkrankungen wie Depressionen und Burnout per Internet zu therapieren, Kopfschütteln oder gar Empörung ausgelöst. Mittlerweile zeigen fundierte Studien: Online-Therapie ist bei psychischen Erkrankungen ebenso wirkungsvoll wie ambulante Psychotherapie - wenn sie gut gemacht ist. Die individuelle Betreuung durch "echte" Therapeuten gehört dazu.

Mit dem TK-DepressionsCoach nimmt die Techniker diese Erkenntnisse auf. Gemeinsam mit der Psychologin Prof. Dr. Christine Knaevelsrud von der Freien Universität Berlin hat die Techniker den Coach im Rahmen einer Studie entwickelt und evaluiert.





Internet- und mobilebasierte Interventionen: Gegenstand

Theoriebasierung
theoriefrei -- theoriebasiert

Technik
Web-Seiten
Email, SMS
Videokonferenz
Virtual Reality
Forum, Chat

IMI

Inhalt zielt auf
Psychoedukation
Veränderung

Menschlicher Kontakt
Selbsthilfe -- geringer Support -- hoher Support -- analog face-to-face
Therapeut:in, Ärzt:in, Berater:in, Coach, Peer-Support

Lin et al., Rehabilitation 2013; Bendig et al. DÄB Internation 2018; Ebert et al. European Psychol 2018

Internet- und mobilebasierte Interventionen: Wirksamkeit

Störungsbild	Autoren	SMD	95% CI	RCT-Anzahl
Depressive Störungen	Königbauer et al	0.90	0.73 - 1.07	10
	Andrews et al	0.67	0.51 - 0.81	32
	Richards & Richardson	0.56	0.41 – 0.71	19
	Sztein et al	0.74	0.62 – 0.86	14
	Cuijpers et al	0.75	0.64 - 0.87	11
Angststörungen	Domhardt et al	1.67	0.42 – 2.93	34
Generalisierte Angststörungen	Andrews et al	0.71	0.39 – 1.01	9
	Richards et al	0.91	0.56 – 1.25	11
Agoraphobie	Domhardt et al	1.15	0.74 – 1.56	6
Panikstörungen	Cuijpers et al	0.81	0.50 - 1.04	42
		0.61*	0.27 - 0.96*	4
Soziale Phobie	Kampmann et al	0.84	0.72 – 0.97	16
Komorbide Angst- u. Depressive Störung	Pasarelu et al	0.82	0.58 – 1.05	19
PTBS	Olthuis et al	0.81	0.65 – 0.97	19
	Sijbrandij et al	0.71	0.49 – 0.93	12
Alkoholmissbrauch	Riper et al	0.20	0.13 – 0.27	16

Internet- und mobilebasierte Interventionen: Wirksamkeit

Wirksamkeit von IMIs vergleichbar zur Wirksamkeit von face-to-face Therapie

***d* = 0.05 [-0.09; 0.20]**

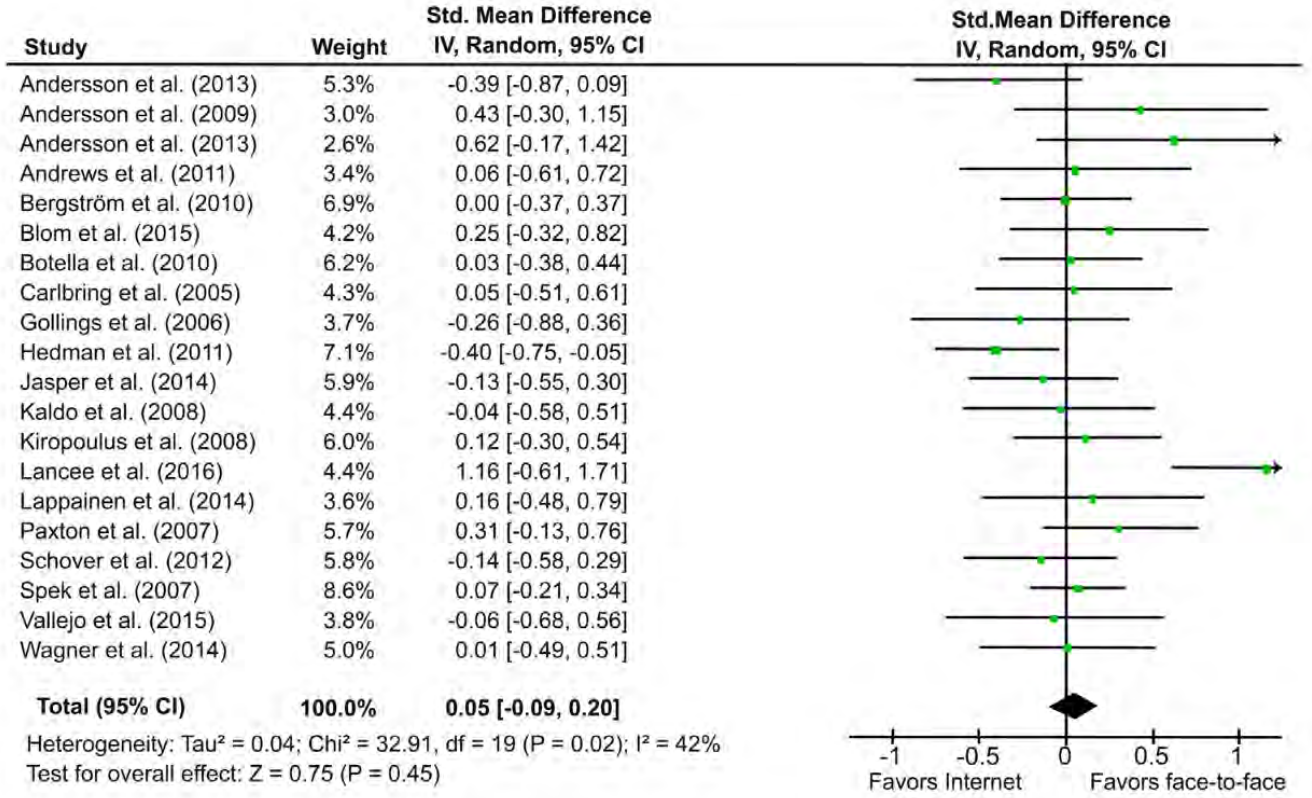


Figure 2. Forest plot displaying effect sizes of studies comparing internet-based treatment with face-to-face treatment.

Carlbring et al. Cognitive Behaviour Therapy 2018

Internet- und mobilebasierte Interventionen: Wirkmechanismen

- Therapiebeziehung
- Evidenzbasierte Therapien
- Zielgruppenspezifischer Inhalt
- Menschlicher Support
- Erinnerungs-, Feedback- und Verstärkungsautomatismen
- Interventionsadhärenz und Drop-outs

Internet- und mobilebasierte Interventionen: Fazit

- Wirksam und kosteneffektiv, Akzeptanz in der Zielpopulation jedoch ambivalent
- Wirksamkeit von IMI in der Versorgung ggf. niedriger als Studien nahelegen, insbesondere bei unbegleiteten IMI.

Entweder Therapie gemäß Routineversorgung oder IMI - sinnvolle Dichotomie?

=> Flexibilisierung der Implementierungsvarianten

Anwenderfreundlichkeit

Internet- und Mobile-basierte Interventionen

Internet- und Mobile-basierte Diagnostik

Ambulatory Assessment

Computer-adaptives Testen (CAT)

Skalierbarkeit

E-Mental-Health

Gesundheitsökonomie

Wirksamkeit

Wirkfaktoren

„Smart"-Interventions

Ambulatory Interventionen

ChatBot-Therapie

Verzahnte Psychotherapie

Dissemination und Implementation

Akzeptanz

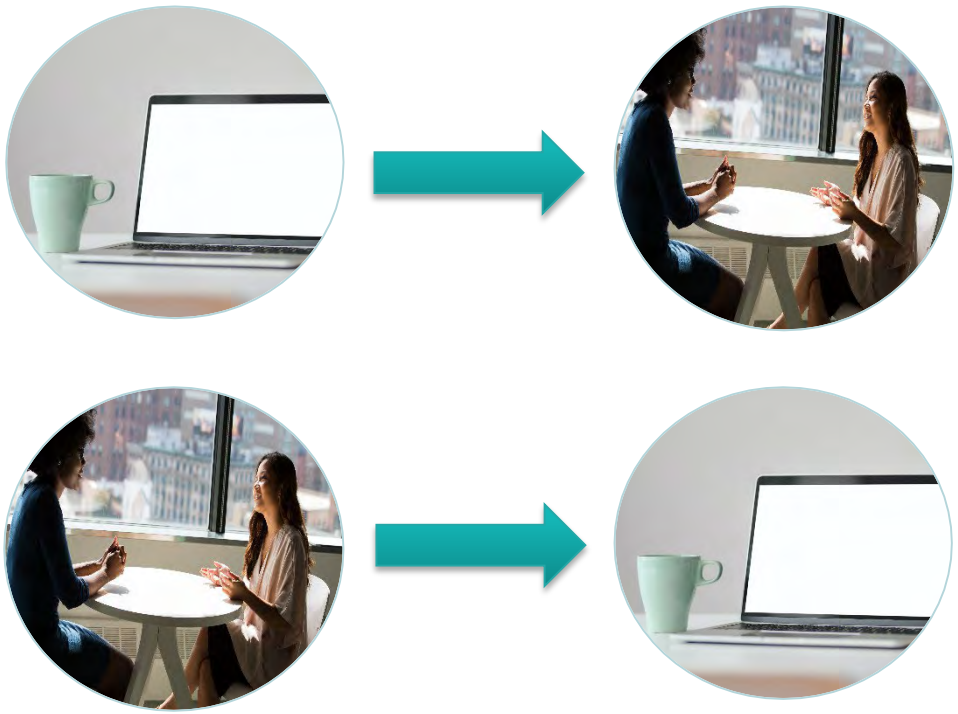
Verzahnte Psychotherapie

= Die Nutzung etablierter **Vor-Ort-Therapieansätze** mit dem Einsatz **elektronischer Medien** wie Smartphone, Computer oder anderen elektronischen Geräten

Baumeister et al. (2018)

Implementierung von verzahnter Psychotherapie

Sequentiell



Integriert



Implementierung von verzahnter Psychotherapie

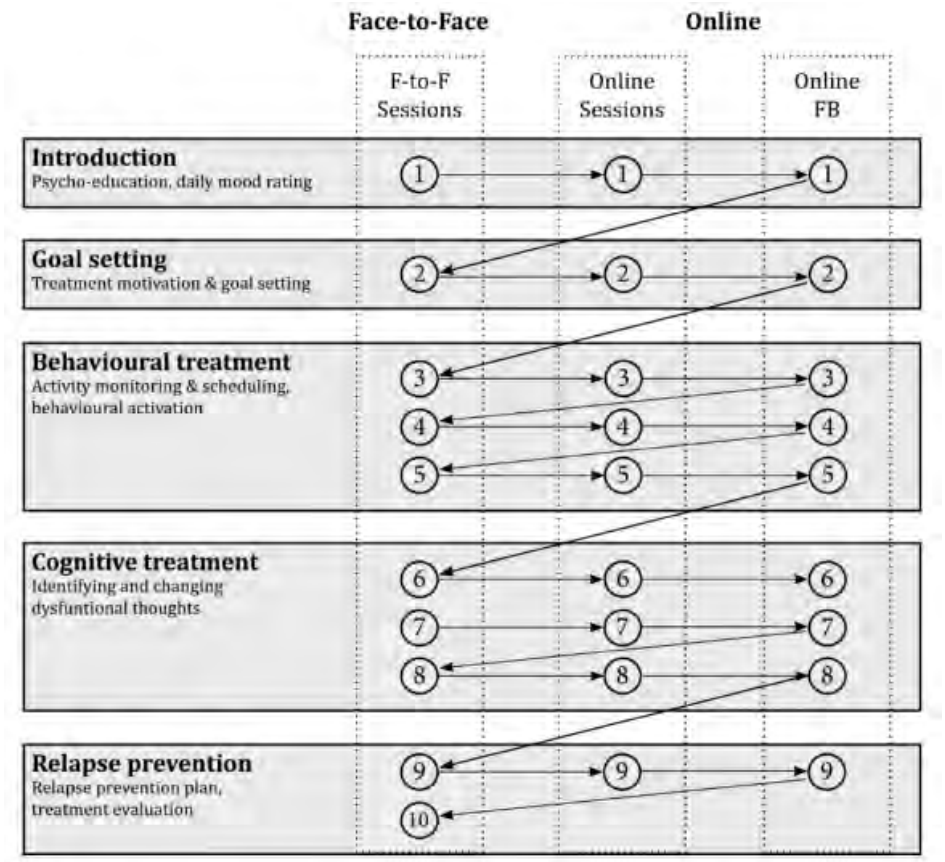


Fig. 1. Overview of the blended treatment protocol *Note*: F-to-F sessions: face-to-face sessions; Online FB: online feedback.

Beispiel:

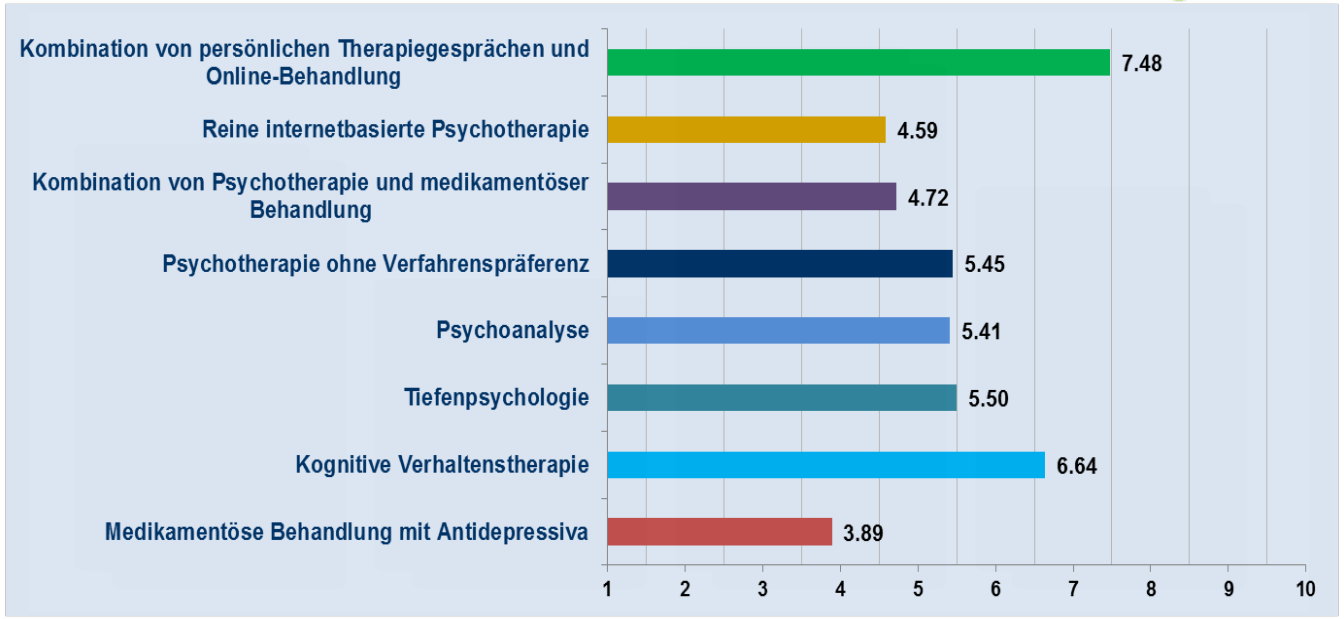
bCBT Kooistra et al. Internet Interventions 2016

Implementierung von verzahnter Psychotherapie

Akzeptanz

Welche Behandlungsansätze können Sie sich zur Behandlung ihrer depressiven Beschwerden vorstellen? (N = 328)

E-COMPARED



Legende: 0 = gar nicht bis 10 = sehr gut

Ebert, Titzer, unpublizierte Daten

Integriert



Implementierung von verzahnter Psychotherapie

Fazit

- bislang begrenzte Evidenz
- Verschiedene Implementierungsvarianten:
  - Dosierungsverhältnis F2F <-> IMI
  - Inhaltliche und Technologische Ausgestaltungsmöglichkeiten
  - Verzahnung innerhalb von Psychotherapie aber auch psychotherapeutisch orientierte Online-Interventionen als Bestandteil von DMP, integrierter Versorgung und Collaborative Care Ansätzen.

Integriert



IMIs und verzahnte Psychotherapie



Fragen? Anmerkungen?
Hinweise

Kurze 3-Minuten-Pause - bis gleich!



Agenda

09.15 – 09.35	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
09.35 – 10.15	**Studienablauf und -durchführung I**
10.15 – 10.30	Pause
10.30 – 12.00	Einführung ins Studientablet
12.00 – 12.15	Pause
12.15 – 12.45	Studienablauf und –durchführung II
12.45 – 13.00	Zwischenfazit

Agenda

09.15 – 09.35 Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie

09.35 – 10.15 Studienablauf und -durchführung I

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE

Teilstudie Mobile Sensing

a. Forschungsziel
b. Erhobene Daten
c. Einbettung der Teilstudie in den Studienablauf

Aufklärung und Einsteuerung der Patient:innen

a. Prüfung der Ein- und Ausschlusskriterien
b. Studienaufklärung inkl. Teilnahmeunterlagen

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE: Projektziele

1. **Wie lassen sich Online-Sitzungen** bei Angststörungen und depressiven Störungen **bestmöglich** in die psychotherapeutische Behandlung gemäß Routineversorgung **integrieren**?
2. Ist verzahnte Psychotherapie **wirksam**, insbesondere auch im Vergleich zur Routineversorgung?
3. Wie sieht die **Kosten-Effektivität** der verzahnten Psychotherapie im Vergleich zur Behandlung gemäß Routineversorgung aus?
4. Wie sieht die **Akzeptanz** und **Durchführbarkeit** von verzahnter Psychotherapie aus Sicht von Therapeut:innen und Patient:innen aus? Wie lässt sich verzahnte Psychotherapie **optimieren**?
5. **Für wen** ist verzahnte Psychotherapie am besten geeignet? **Wie wirkt** verzahnte Psychotherapie**?** Gibt es potentielle **Risiken** und **Nebenwirkungen?**

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE: Design

- Cluster-randomisierte kontrollierte Studie
- Stichprobe: 900 Patient:innen von 75 Therapeut:innen in Baden-Württemberg
- Förderung durch den Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses



Gemeinsamer
Bundesausschuss
Innovationsausschuss

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE: Die Studienbedingungen



PSYCHOnlineTHERAPIE$_{fix}$

Max. 16 Sitzungen KVT die **abwechselnd** gemäß der Routineversorgung mit einer/einem Therapeut:in durchgeführt werden (vor Ort oder videobasiert) und selbstständig von Patient:innen online bearbeitet werden (jeweils max. 8 Sitzungen)



PSYCHOnlineTHERAPIE$_{flex}$

Max. 16 Sitzungen KVT mit bis zu 16 Sitzungen gemäß der Routineversorgung (vor Ort oder videobasiert) bzw. selbstständig durchzuführenden Online-Sitzungen nach Indikationsstellung und Ermessen der/des Therapeut:in flexibel über den Therapiezeitraum verteilbar



PSYCHOnlineTHERAPIE$_{standard}$

Max. 16 Sitzungen KVT, die **gemäß der Routineversorgung mit einer/einem Therapeut:in** durchgeführt werden (vor Ort oder videobasiert)

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE: Die Studienbedingungen



PSYCHOnlineTHERAPIE$_{fix}$

Max. 16 Sitzungen KVT die **abwechselnd** gemäß der Routineversorgung mit einer/einem Therapeut:in durchgeführt werden (vor Ort oder videobasiert) und selbstständig von Patient:innen online bearbeitet werden (jeweils max. 8 Sitzungen)



PSYCHOnlineTHERAPIE$_{flex}$

Max. 16 Sitzungen KVT mit bis zu 16 Sitzungen gemäß der Routineversorgung (vor Ort oder videobasiert) bzw. selbstständig durchzuführenden Online-Sitzungen nach Indikationsstellung und Ermessen der/des Therapeut:in flexibel über den Therapiezeitraum verteilbar



PSYCHOnlineTHERAPIE$_{standard}$

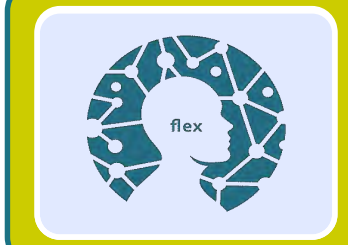
Max. 16 Sitzungen KVT, die **gemäß der Routineversorgung mit einer/einem Therapeut:in** durchgeführt werden (vor Ort oder videobasiert)

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE: Die Studienbedingungen



PSYCHOnlineTHERAPIE$_{fix}$

Max. 16 Sitzungen KVT die **abwechselnd** gemäß der Routineversorgung mit einer/einem Therapeut:in durchgeführt werden (vor Ort oder videobasiert) und selbstständig von Patient:innen online bearbeitet werden (jeweils max. 8 Sitzungen)



PSYCHOnlineTHERAPIE$_{flex}$

Max. 16 Sitzungen KVT mit bis zu 16 Sitzungen gemäß der Routineversorgung (vor Ort oder videobasiert) bzw. selbstständig durchzuführenden Online-Sitzungen nach Indikationsstellung und Ermessen der/des Therapeut:in flexibel über den Therapiezeitraum verteilbar



PSYCHOnlineTHERAPIE$_{standard}$

Max. 16 Sitzungen KVT, die **gemäß der Routineversorgung mit einer/einem Therapeut:in** durchgeführt werden (vor Ort oder videobasiert)

Agenda

09.15 – 09.35 Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie

09.35 – 10.15 Studienablauf und -durchführung I

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE

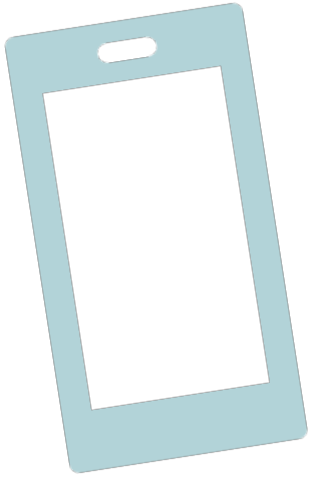
Teilstudie Mobile Sensing

a. **Forschungsziel**
b. Erhobene Daten
c. Einbettung der Teilstudie in den Studienablauf

Aufklärung und Einsteuerung der Patient:innen

a. Prüfung der Ein- und Ausschlusskriterien
b. Studienaufklärung inkl. Teilnahmeunterlagen

Was ist Smart Sensing?



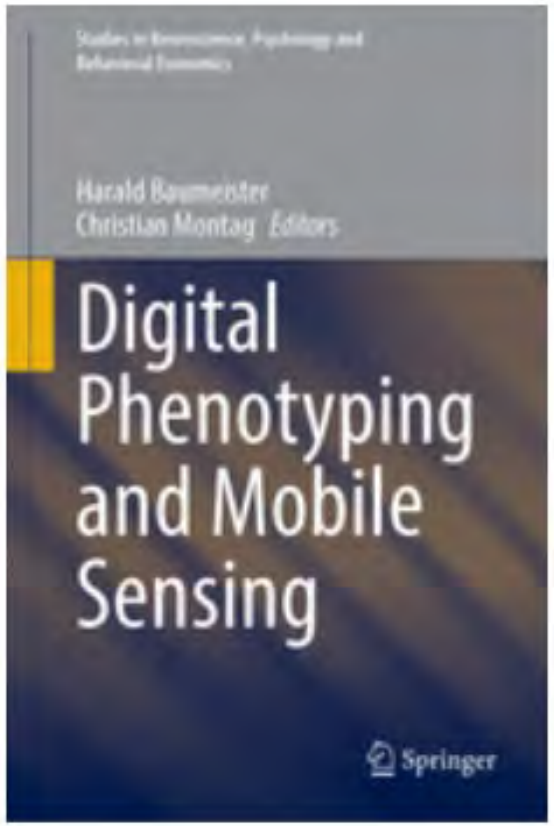
Erfassung der individuellen Gesundheit in situ über digitale Marker



Sensoren für die Psyche?

- GPS für Bewegungsaktivität? (z.B. Bewegungsradius)
- Smartphone Nutzungsdauer? (z.B. An-/Auszeit)
- Soziale Interaktionen? (z.B. Anrufdauer)
- Sprache? (z.B. positive Emotionswörter)
- Herzrate?
- Appnutzung (z.B. Social Networks; Entertainment)?

Sensoren für die Psyche?



Interspeech 2018
2-6 September 2018, Hyderabad

State of mind: Classification through self-reported affect and word use in speech.

Eva-Maria Rathner[1], Yannik Terhorst[1], Nicholas Cummins[2], Björn Schuller[2,3], Harald Baumeister[1],

[1]Clinical Psychology and Psychotherapy, University of Ulm, Germany
[2]ZD.B Chair of Embedded Intelligence for Health Care and Wellbeing, University of Augsburg, Germany
[3]GLAM – Group on Language, Audio & Music, Imperial College London, UK
eva-maria.rathner@uni-ulm.de

Abstract

Human state–of-mind (SOM; e.g.: perception, cognition, attention) constantly shifts due to internal and external demands. Mental health is influenced by the habitual use of either adaptive or maladaptive SOM. Therefore, the training of conscious regulation of SOM could be promising in self-help (e- and m-health), blended care and psychotherapy. The presented study indicates that SOM can be influenced by telling personal narratives. Furthermore, SOM and narrative sentiment (positive vs. negative) can be predicted through word use. Such results lay the groundwork for the development of applications that analyse text and speech for: i) the early detection of mental health; ii) the early detection of maladaptive changes in emotion dynamics; (iii) the use of personal narratives to improve emotion regulation skills; iv) the distribution of tailored interventions; and finally, v) the evaluation of therapy outcome.

Index Terms: self-reported affect, language use, positive narrative, negative narrative, Linguistic Inquiry Word Count

result in a therapy outcome [12]. Depending on the exact theoretical conceptualisation about human nature, diverse therapy schools (e.g. behaviour therapy, psychoanalysis, and systemic therapy) state diverging specific factors of change [12]. Conventional therapeutic approaches focused on the recall of past and negative narratives (NN) about oneself, while more modern therapy schools focus on the presence, the future and the development of skills and resources through the construction of positive narratives (PN) about oneself.

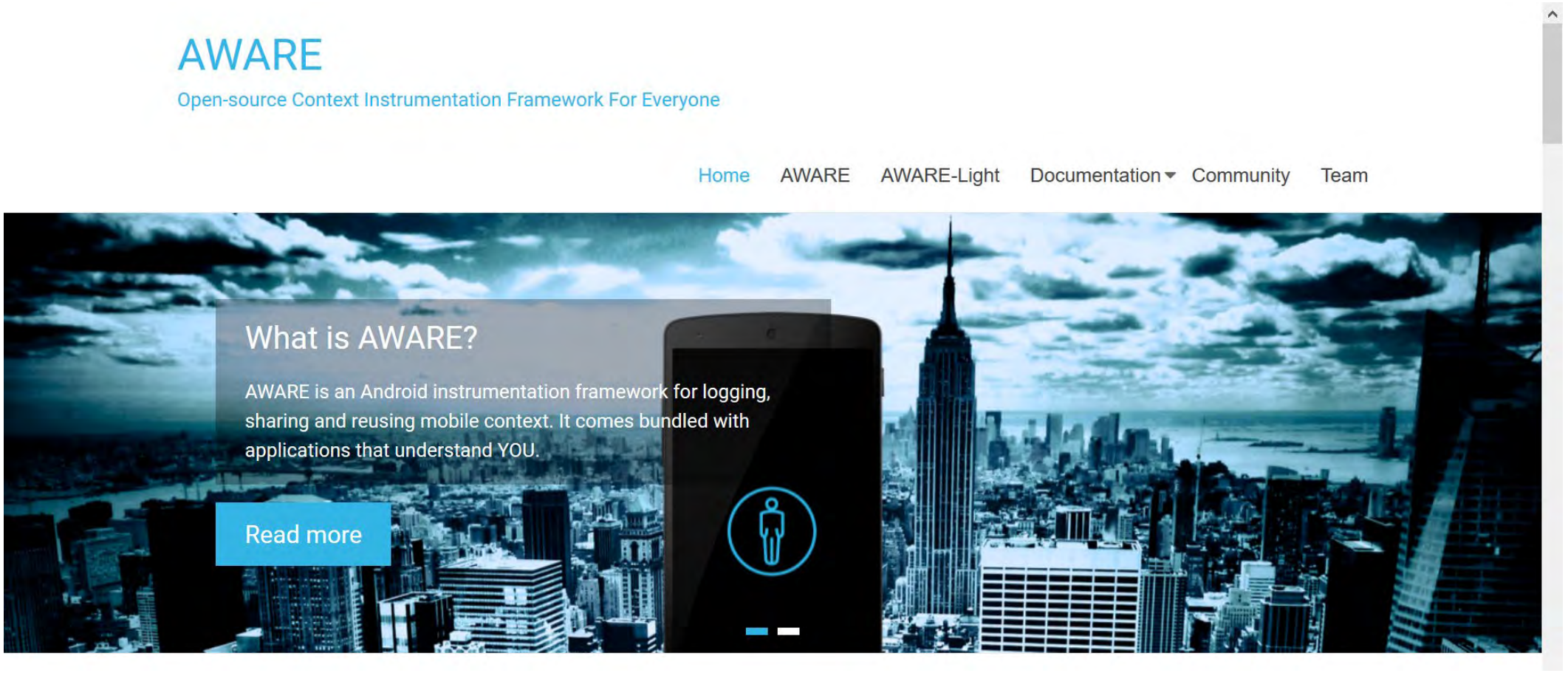
The following study explores if CA can be influenced by the personal narratives we tell ourselves and others. This principle could be used in e- and m-health intervention or in the classical psychotherapeutic setting to enhance individuals' emotion regulation abilities. Earlier research in this regard has mainly focused on written language and it´s positive effect on health and well-being [13] . Word use has been associated with personality [14], academic outcome [15], longevity [16] and psychopathology [17]. In regards to SOM, the LIWC categories of interest in the above-mentioned literature are *positive emotion words, negative emotion words, social words and self-referencing words*. Positive emotion and social word use is

Teilstudie Mobile Sensing Forschungsziel

- **Zusammenhang von Smartphone-Nutzungsdaten** (sogenannte „Mobile Sensing“ Daten, also z.B. Handynutzungsdauer, Aktivitätsverhalten, App-Nutzung) mit **Fragebögen-Daten, dem Therapieverlauf und –ergebnis**

- **Akzeptanz, Durchführbarkeit sowie Optimierungspotenziale** einer modifizierten Version der App AWARE (nicht-kommerzielles, open-source Produkt; https://awareframework.com) im Kontext der psychotherapeutischen Versorgung

Teilstudie Mobile Sensing Forschungsziel



Agenda

09.15 – 09.35 Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie

09.35 – 10.15 Studienablauf und -durchführung I

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE

Teilstudie Mobile Sensing

a. Forschungsziel
b. Erhobene Daten
c. Einbettung der Teilstudie in den Studienablauf

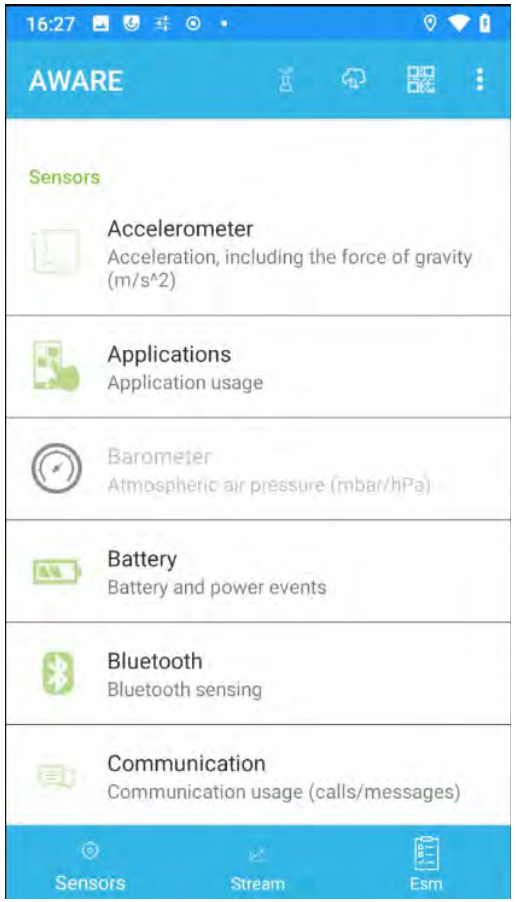
Aufklärung und Einsteuerung der Patient:innen

a. Prüfung der Ein- und Ausschlusskriterien
b. Studienaufklärung inkl. Teilnahmeunterlagen

Teilstudie Mobile Sensing
Pseudonymisiert erhobene Daten

- Passive Erfassung von:
  - Dauer und Häufigkeit von Anrufen und SMS
  - Wortanzahl in SMS
  - installierte Apps, App-Sessions und –Nutzung
  - GPS
  - Bewegungsart, Beschleunigung, Drehbewegungen, Schwerkraft,
  - Batteriestatus, Bildschirmstatus
  - Telefonevents
  - Tastatureingabe
  - Umgebungslichtstärke, Umgebungslautstärke und Wetter am Aufenthaltsort.

Patient:innen können in der App auswählen, welche der Smartphone-Nutzungsdaten erfasst werden dürfen



Teilstudie Mobile Sensing
Pseudonymisiert erhobene Daten

- Kurzfragebogen einmal täglich:
  - Stimmung
  - Antrieb
  - Schlafqualität





Teilstudie Mobile Sensing
Pseudonymisiert erhobene Daten

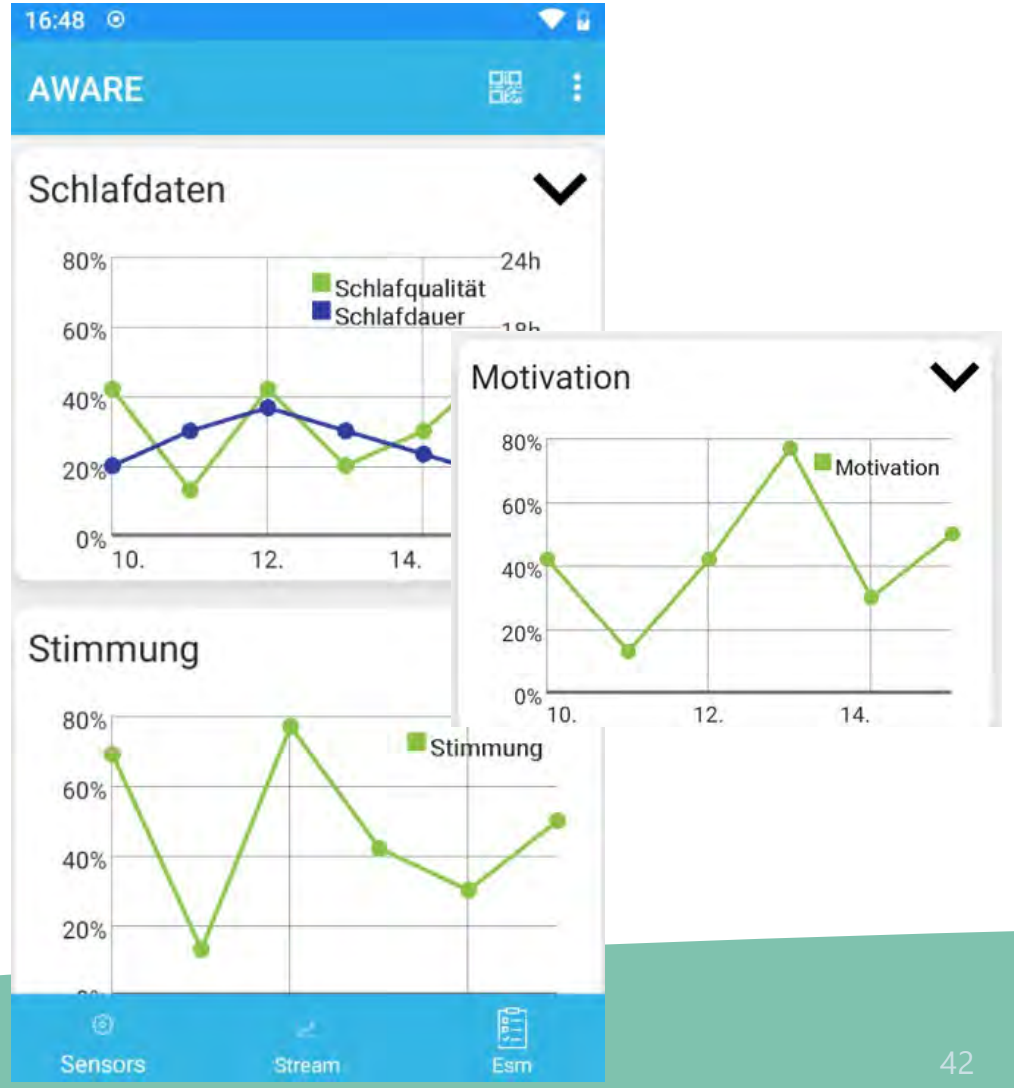
- **Nach Erhebungsabschluss einmalig:**
  - Zufriedenheit mit der App



Erhebungszeitraum: 6 Monate

Teilstudie Mobile Sensing
Wie können Sie und Ihre Patient:innen von der Teilstudie profitieren?

- Grafische Rückmeldungen der Eingaben
- interessante Einblicke ins Gefühlsleben sowie dessen zeitlichen Verlauf
- gemeinsames Betrachten des Verlaufs z.B. der Stimmung in Therapiesitzungen möglich
- Einsicht in einige Smartphone-Nutzungsdaten möglich (z.B. Nutzungsdauer)



Agenda

09.15 – 09.35 Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie

09.35 – 10.15 Studienablauf und -durchführung I

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE

Teilstudie Mobile Sensing

a. Forschungsziel
b. Erhobene Daten
c. Einbettung der Teilstudie in den Studienablauf

Aufklärung und Einsteuerung der Patient:innen

a. Prüfung der Ein- und Ausschlusskriterien
b. Studienaufklärung inkl. Teilnahmeunterlagen

Teilstudie Mobile Sensing
Einbettung der Teilstudie in den Studienablauf

Studienmanual S. 26

- **Voraussetzungen**:
  - Unterschriebene datenschutzrechtliche Aufklärung und Einwilligung der Patient:innen
  - persönliches Smartphone (Android 7 und höher) mit mobilem Internet
- Teilnahme ist für Ihre Patient:innen **optional** und erfolgt unabhängig von einer Teilnahme an der Hauptstudie
- parallel zur Behandlung im Rahmen der Hauptstudie

Teilstudie Mobile Sensing Datenschutzrechtliche Aspekte

Studienmanual S. 28

Wo und wie werden die Daten gespeichert?

- zunächst lokale Speicherung auf persönlichem Smartphone (in privatem Ordner, auf den nur AWARE Zugriff hat)
- Umwandlung sensitiver Daten (z.B. Kontakte, spezifische GPS-Koordinaten) in pseudonymisierte Daten (z.B. Kontakt-IDs, rotierte GPS-Daten) noch auf dem Smartphone
- Ausschließlich pseudonymisierte Daten werden an deutschen Server übermittelt (aktuellen Sicherheitsstandards entsprechend)
- Alle Daten werden ausschließlich unter einem Code (*Mobile-Sensing-Code*) abgespeichert, nie unter dem Namen von Patient:innen
- Datenschutzkonzept wurde von Datenschutzbeauftragten der Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg und der Universität Ulm abgesegnet

Teilstudie Mobile Sensing Datenschutzrechtliche Aspekte

Studienmanual S. 28

Wer hat Zugriff auf die Daten?

- Ausschließlich Mitarbeitende des Projekts PSYCHOnlineTHERAPIE an der Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg und der Universität Ulm
- Therapeut:innen haben keinen Zugriff auf die Daten (jedoch möglich, sich die grafischen Rückmeldungen während der Therapiesitzungen gemeinsam anzusehen)
- Vollständig anonymisierte Daten (kein Rückschluss auf Personen möglich) können zu wissenschaftlichen Nutzungszwecken weitergegeben werden
- Keine Datenweitergabe an klinische, kommerzielle oder anderweitige Kooperationspartner jenseits der zuvor definierten Nutzungszwecke

Teilstudie Mobile Sensing
Datenschutzrechtliche Aspekte

Studienmanual S. 28

Wie können Patient:innen Ihre Daten löschen lassen?

- Patient:innen können jederzeit die auf dem Smartphone gespeicherten Daten löschen
- Löschung der auf dem Server gespeicherten Daten ist über die Angabe des Namens möglich (E-Mail an evaluation@psychonlinetherapie.de)

Ihre Gedanken zu Mobile Sensing?



3 Minuten Pause…



Agenda

09.15 – 09.35 Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie

09.35 – 10.15 Studienablauf und -durchführung I

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE

Teilstudie Mobile Sensing

a. Forschungsziel
b. Erhobene Daten
c. Einbettung der Teilstudie in den Studienablauf

Aufklärung und Einsteuerung der Patient:innen

a. Prüfung der Ein- und Ausschlusskriterien
b. Studienaufklärung inkl. Teilnahmeunterlagen

Checkliste Patient:innenrekrutierung und Behandlung

Studienmanual S. 34

- ☐ Prüfung der **Ein- und Ausschlusskriterien**
- ☐ **Online-Teilnahmestatusprüfung Vertragssoftware:** Liegt die Teilnahme am FacharztProgramm bereits vor? Falls Nicht: Einschreibung des/der Patient:in in das FacharztProgramm
- ☐ Information über die Studie PSYCHOnlineTHERAPIE und ggf. **Aushändigung der Teilnahmeunterlagen**
  - ☐ Flyer (Haupt- und ggf. Teilstudie Mobile Sensing)
  - ☐ Teilnahmeinformation für Patient:innen (Haupt- und ggf. Teilstudie Mobile Sensing)
  - ☐ Datenschutzrechtliche Aufklärung und Einwilligung für Patient:innen (Haupt- und ggf. Teilstudie Mobile Sensing)

Checkliste Patient:innenrekrutierung und Behandlung

Studienmanual S. 34

- Bei Interesse: **Einsteuerungsprozess neuer Patient:innen am Tablet**
  - Vergabe einer neuen Patient:innen-ID in der App (durch Auswahl einer grau hinterlegten Zahl unter „Verwaltung der Patient:innen“)
  - Checkliste der Ein- und Ausschlusskriterien
  - Datenschutzrechtliche Aufklärung und Einwilligung durch die Patient:innen
  - Terminauswahl für diagnostisches Interview durch die Patient:innen
  - Optional bei Einwilligung zur Hauptstudie: Aufklärung und Einwilligung in die Mobile-Sensing-Teilstudie durch die Patient:innen
  - Ausfüllen der Kodierliste auf dem Tablet

Checkliste Patient:innenrekrutierung und Behandlung

Studienmanual S. 34

- Nach Durchführung des telefonischen Diagnostikinterviews durch unser Studienteam erhalten Sie zeitnah per E-Mail eine **Rückmeldung zu den Ergebnissen der strukturierten klinischen Interviews**. Bei erfolgten Erstbefragungen Ihrer/Ihres Patient:in (Online-Befragung und telefonisches Diagnostikinterview) erhalten Sie, falls Sie PSYCHOnlineTHERAPIEfix oder PSYCHOnlineTHERAPIEflex zugewiesen wurden, von uns per E-Mail den individuellen Patient:innen-eSano-Code, mit welchem Sie Ihre/n **Patient:in nun auf der Online-Plattform eSano anlegen** können

- Behandlung Ihrer/Ihres Patient:in gemäß der Ihnen zugewiesenen Studienbedingung und **Dokumentation nach jeder gemeinsam stattfindenden Therapiesitzung** (Tablet)

- Nach Abschluss der Behandlung im Rahmen von PSYCHOnlineTHERAPIE füllen Sie die **Therapiedokumentation zum Therapieende** aus (Tablet)

Teilnahmevoraussetzungen Patient:innen

Kriterium:	Geprüft durch:
Mindestalter 18 Jahre	Checkliste Einschluss IC (Studientablet) → PAT/TP
Diagnose einer depressiven Störung und/oder Angststörung (ICD-Liste PNP-Selektivvertrag)	Checkliste Einschluss IC (Studientablet) → TP/KK
Versicherte der AOK BW/BOSCH BKK nehmen am FacharztProgramm/Facharztprogramm der AOK BW/BOSCH BKK teil bzw. schreiben sich zeitgleich mit der Einschreibung in PSYCHOnlineTHERAPIE in dieses ein, sofern die Voraussetzungen zur Sofortabrechnung (SANE) vorliegen	Checkliste Einschluss IC (Studientablet) → TP/KK
Teilnahme an Erstbefragungen (Online-Befragung und Telefoninterview)	→ FAU
Internetzugang und internetfähiges Endgerät	Checkliste Einschluss IC (Studientablet) → PAT/TP
Ausreichende Deutschkenntnisse (Wort und Schrift)	Checkliste Einschluss IC (Studientablet) → PAT/TP
Keine ICD-10 F2 Diagnose	Checkliste Einschluss IC (Studientablet) → TP
Keine klinischen Ausschlusskriterien	Checkliste Einschluss IC (Studientablet) → TP

Agenda

09.15 – 09.35 Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie

09.35 – 10.15 Studienablauf und -durchführung I

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE

Teilstudie Mobile Sensing

a. Forschungsziel
b. Erhobene Daten
c. Einbettung der Teilstudie in den Studienablauf

Aufklärung und Einsteuerung der Patient:innen

a. Prüfung der Ein- und Ausschlusskriterien
b. Studienaufklärung inkl. Teilnahmeunterlagen

Studienaufklärung inkl. Teilnahmeunterlagen

Information von potentiell geeigneten Patient:innen über die Studie in Ihrer Praxis

- Ziele der Studie
- Bedeutung einer Teilnahme für die Behandlung
- Erläuterung von Inhalt/Aufbau der Online-Sitzungen
- 5 Online-Befragungen und 2 telefonische Diagnostik-Interviews
- Aufwandsentschädigungen

An Patient:innen **auszuhändigende Teilnahmeunterlagen**:

- Flyer (Haut- und ggf. Teilstudie Mobile Sensing)
- Teilnahmeinformation für Patient:innen (Haut- und ggf. Teilstudie Mobile Sensing)
- Datenschutzrechtliche Aufklärung und Einwilligung für Patient:innen (Haut- und ggf. Teilstudie Mobile Sensing)

Agenda

09.15 – 09.35	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
09.35 – 10.15	Studienablauf und -durchführung I
10.15 – 10.30	**Pause**
10.30 – 12.00	Einführung ins Studientablet
12.00 – 12.15	Pause
12.15 – 12.45	Studienablauf und –durchführung II
12.45 – 13.00	Zwischenfazit

Eine schöne (Kaffee-)Pause und bis gleich!





15 Minuten

Agenda

09.15 – 09.35	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
09.35 – 10.15	Studienablauf und -durchführung I
10.15 – 10.30	Pause
10.30 – 12.00	**Einführung ins Studientablet**
12.00 – 12.15	Pause
12.15 – 12.45	Studienablauf und –durchführung II
12.45 – 13.00	Zwischenfazit

Einführung in die Nutzung des Studientablets

Startbildschirm:

Fünf große Buttons

1) Wöchentliche Ein-/ Ausschlussdokumentation
2) Verwaltung der Patient:innen
3) Meldung von (schwerwiegend) unerwünschten Ereignissen
4) ESANO-Plattform
5) Kontakt zur Studienleitung

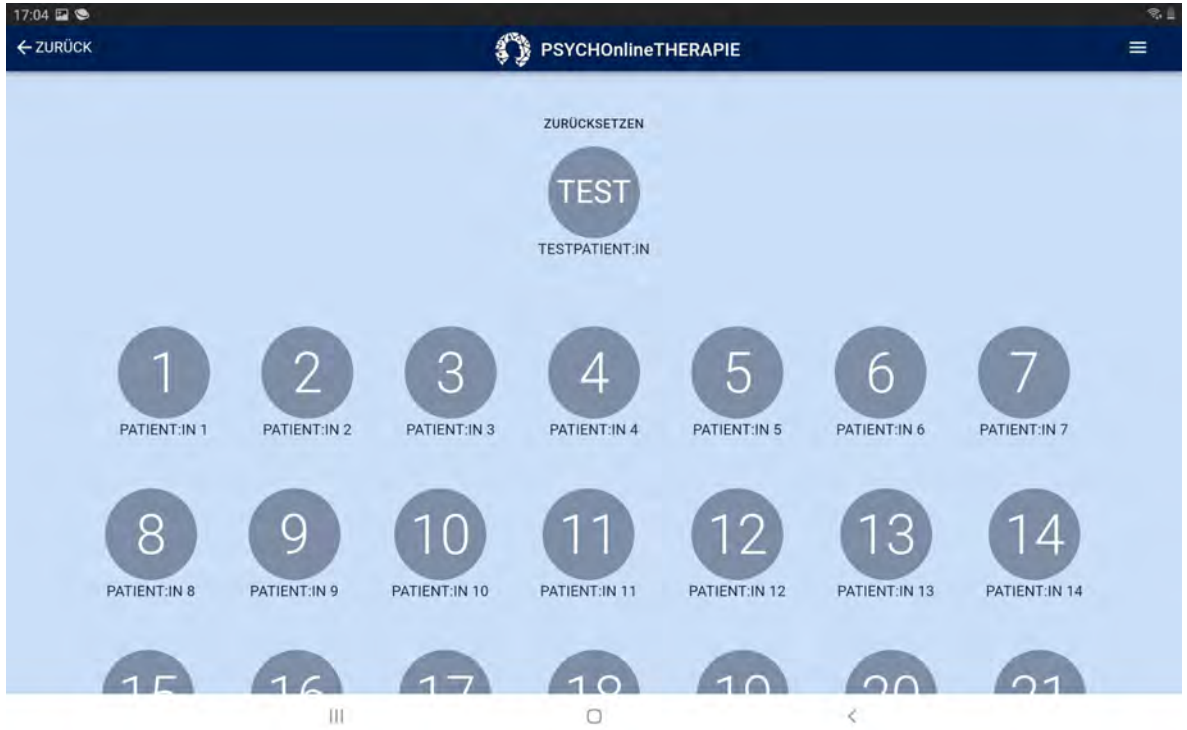


Einführung in die Nutzung des Studientablets

2) Verwaltung der Patient:innen

Übersicht über verschiedene Patient:innen-IDs

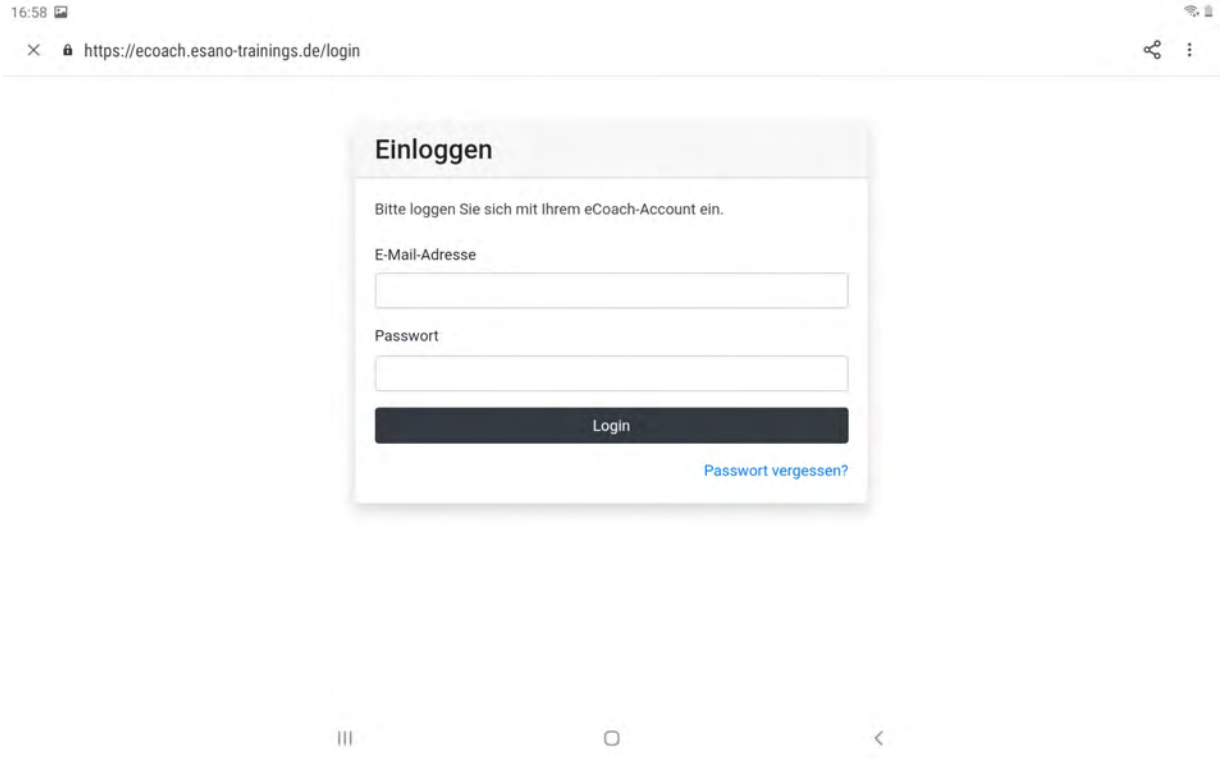
- Einsteuerungsprozess neuer Patient:innen
- Therapiedokumentation eingeschlossener Patient:innen



Einführung in die Nutzung des Studientablets

4) ESANO-Plattform

- Weiterleitung zu Login-Seite der ESANO-Plattform
- Hier können Sie die Patient:innen auf der Plattform anmelden, Ihnen Module zuweisen etc.
- Sie müssen dafür nicht das Tablet nutzen, sondern können auch über Ihren PC auf die Plattform zugreifen



Einführung in die Nutzung des Studientablets

5) Kontakt zur Studienleitung

- Kontaktformular für alle Fragen
- Auswahl des Betreffs → Weiterleitung der Nachricht an zuständiges Team

Sie können auch direkt eine Mail an uns schreiben!

FAU: Allgemeine Fragen zur Studienteilnahme
evaluation@psychonlinetherapie.de

UULM: ESANO-Plattform, Online-Module
info@psychonlinetherapie.de
support@esano-trainings.de



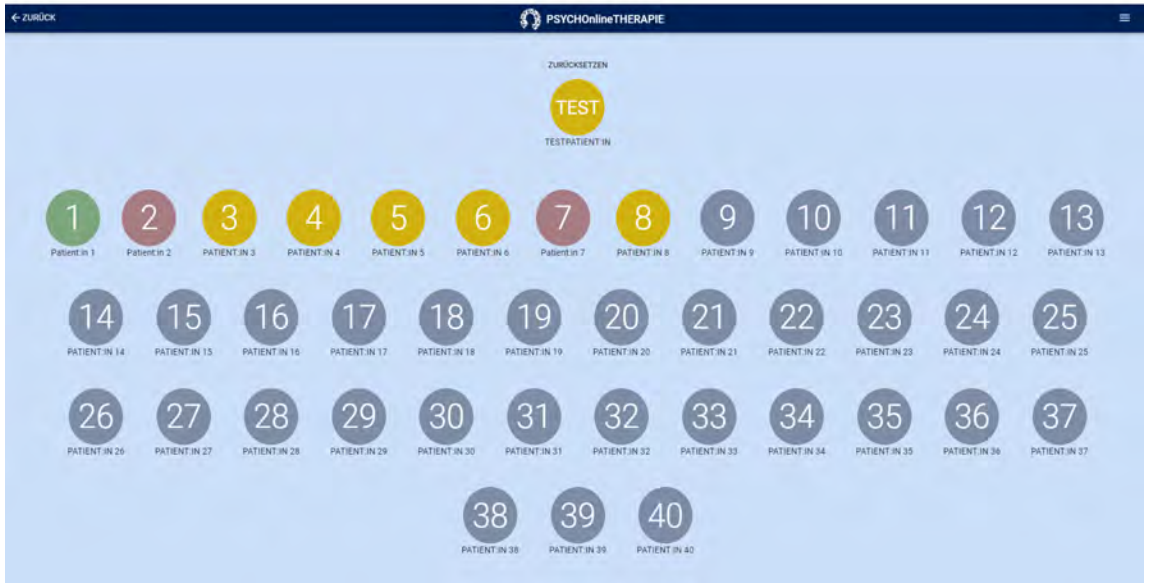
Einsteuerungsprozess am Studientablet

1. Vergabe einer neuen Patient:innen-ID in der App (durch Auswahl einer grauen Zahl unter „Verwaltung der Patient:innen“)
2. Überprüfung der Einschlusskriterien
3. Datenschutzrechtliche Aufklärung und Einwilligung durch die Patient:innen
4. Terminauswahl für diagnostisches Interview durch die Patient:innen
5. Optional: Aufklärung und Einwilligung in die Mobil-Sensing-Substudie durch die Patient:innen
6. Ausfüllen der Kodierliste auf dem Tablet

Einsteuerungsprozess am Studientablet

1. *Vergabe einer neuen Patient:innen-ID in der App*

- In der App den Button „Verwaltung der Patient:innen“ auswählen
- Eine neue ID auswählen:
  - **Grau hinterlegte Zahlen sind noch nicht vergeben**
  - Grün: Therapie ist abgeschlossen
  - Rot: ausgeschlossene:r Patient:in
  - Gelb: Patient:in aktuell in Therapie



Einsteuerungsprozess am Studientablet

2. *Überprüfung der Einschlusskriterien*

„Checkliste Einschlusskriterien“ auswählen und Befragung ausfüllen

Erfüllt Patient:in alle Einschlusskriterien?

- JA → Nächster Schritt zum Studieneinschluss
- NEIN → Studienausschluss (gewählte ID rot hinterlegt)



Einsteuerungsprozess am Studientablet

3. *Datenschutzrechtliche Aufklärung und Einwilligung durch die Patient:innen*

- „Einwilligungserklärung“ auswählen
- Tablet an Patient:in übergeben
- Patient:in unterschreibt Einwilligungserklärung
  - ➢ Patient:in erhält automatische E-Mail mit der unterschriebenen Einverständniserklärung
- Patient:in übergibt Tablet wieder an Sie

Hat Patient:in Einwilligungerklärung unterschrieben?

- JA → Nächster Schritt zum Studieneinschluss
- NEIN → Studienausschluss (gewählte ID rot hinterlegt)



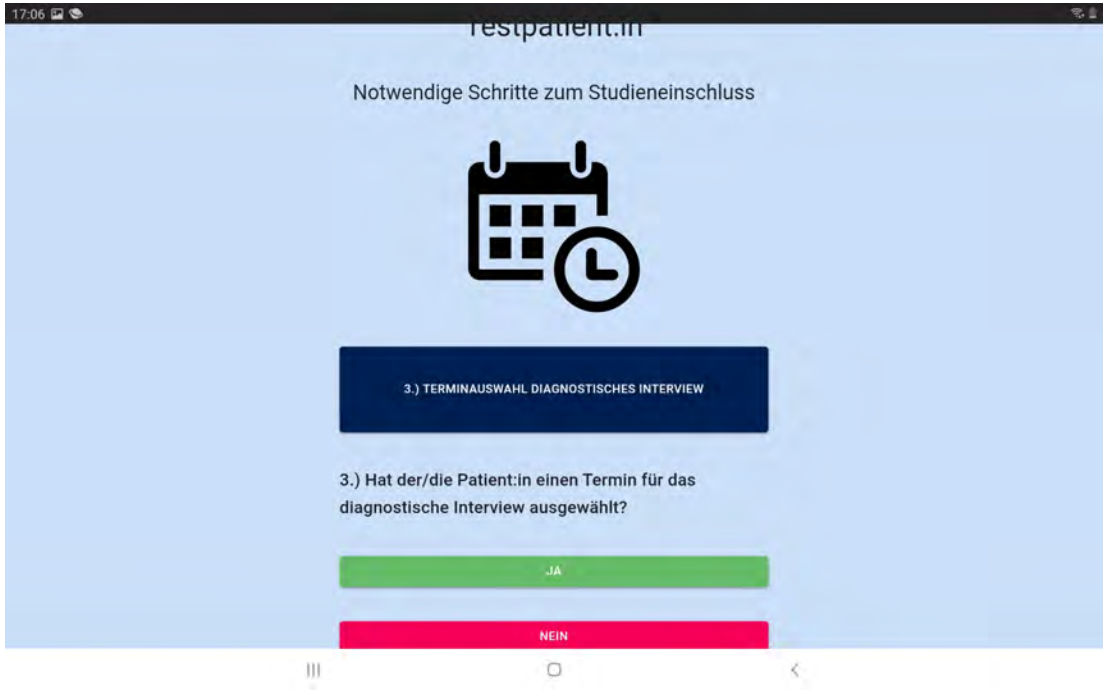
Einsteuerungsprozess am Studientablet

4. *Terminauswahl für diagnostisches Interview durch die Patient:innen*

- „Terminauswahl diagnostisches Interview“ auswählen
- Tablet an Patient:in übergeben
- Patient:in wählt einen verfügbaren Termin aus der Liste aus
- Patient:in übergibt Tablet wieder an Sie

Hat Patient:in Termin ausgewählt?

- JA → Nächster Schritt zum Studieneinschluss
- NEIN → Studienausschluss (gewählte ID rot hinterlegt)



Einsteuerungsprozess am Studientablet

5. *Optional: Aufklärung und Einwilligung in die Mobil-Sensing-Substudie durch die Patient:innen*

Schritt nur nötig, wenn Patient:in auch an der Mobile-Sensing-Substudie teilnehmen möchte:

- „Einwilligungserklärung Mobile Sensing Substudie“ auswählen
- Tablet an Patient:in übergeben
- Patient:in unterschreibt Einwilligungserklärung
- Patient:in übergibt Tablet wieder an Sie

Hat Patient:in Einwilligungerklärung unterschrieben?

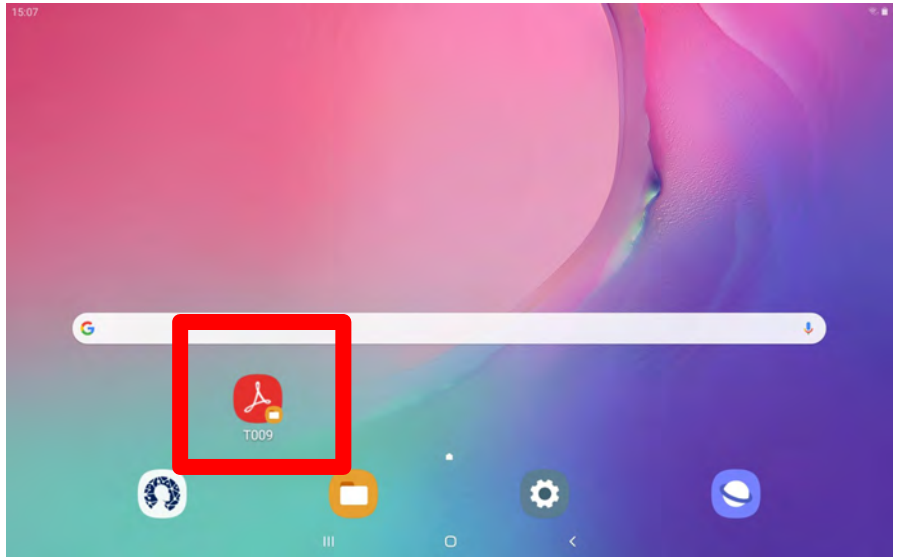
- JA → Studieneinschluss
- NEIN → Studieneinschluss

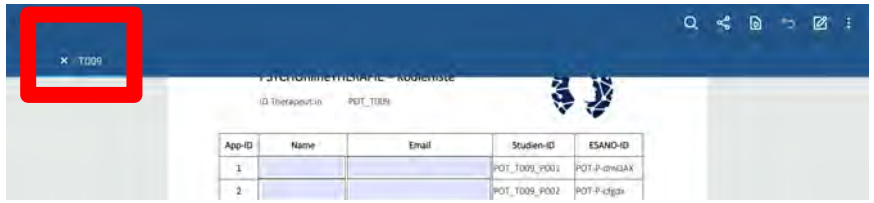


Einsteuerungsprozess am Studientablet

6. *Ausfüllen der Kodierliste auf dem Tablet*

- PSYCHOnlineTHERAPIE-App schließen (am unteren Bildschirmrand auf das Quadrat in der Mitte klicken)
- Auf dem Startbildschirm das Dokument „TXXX“ öffnen
- Passwort eingeben: *pot2020*
- Name und E-Mail-Adresse der/des eingeschlossenen Patient:in eintragen
- Kodierliste schließen (durch Auswahl des X links oben)





Einsteuerungsprozess am Studientablet

6. *Ausfüllen der Kodierliste auf dem Tablet*

- Bedeutung der Kodierliste:
  - App-ID: ausgewählte ID in der PSYCHOnlineTHERAPIE-App
  - Name: Vor- und Nachname des/der Patient:in
  - Email: E-Mail-Adresse des/der Patient:in
  - Studien-ID: bereits festgelegte Studien-ID
  - ESANO-ID: bereits festgelegte ESANO-ID (wird für die Anmeldung auf der Plattform benötigt)



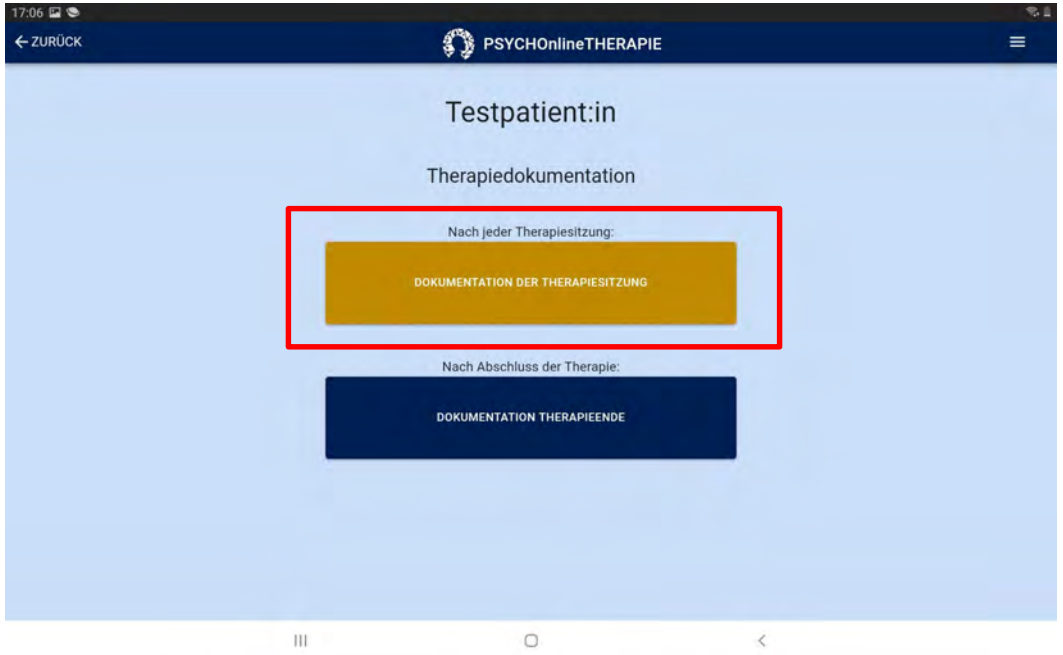
Weiterer Ablauf nach Einsteuerung von Patient:innen

- Bei erfolgten Erstbefragungen (Online-Befragung und telefonisches Diagnostikinterview)
  → E-Mail mit individuellem *Patient:innen-eSano-Code*, zum **Anlegen der/des Patient:in auf der Online-Plattform eSano**
- Behandlung der/des Patient:in
  → **Dokumentation nach jeder gemeinsam stattfindenden Therapiesitzung** (Tablet)
- Nach Abschluss der Behandlung im Rahmen von PSYCHOnlineTHERAPIE
  → Ausfüllen der **Therapiedokumentation zum Therapieende** (Tablet)

Weiterer Ablauf nach Einsteuerung von Patient:innen

- Behandlung der/des Patient:in
  → **Dokumentation nach jeder gemeinsam stattfindenden Therapiesitzung** (Tablet)

- Patient:in-ID in der App auswählen (für die Zuordnung Name – ID siehe Kodierliste)
- Befragung „Dokumentation der Therapiesitzung“ auswählen und ausfüllen

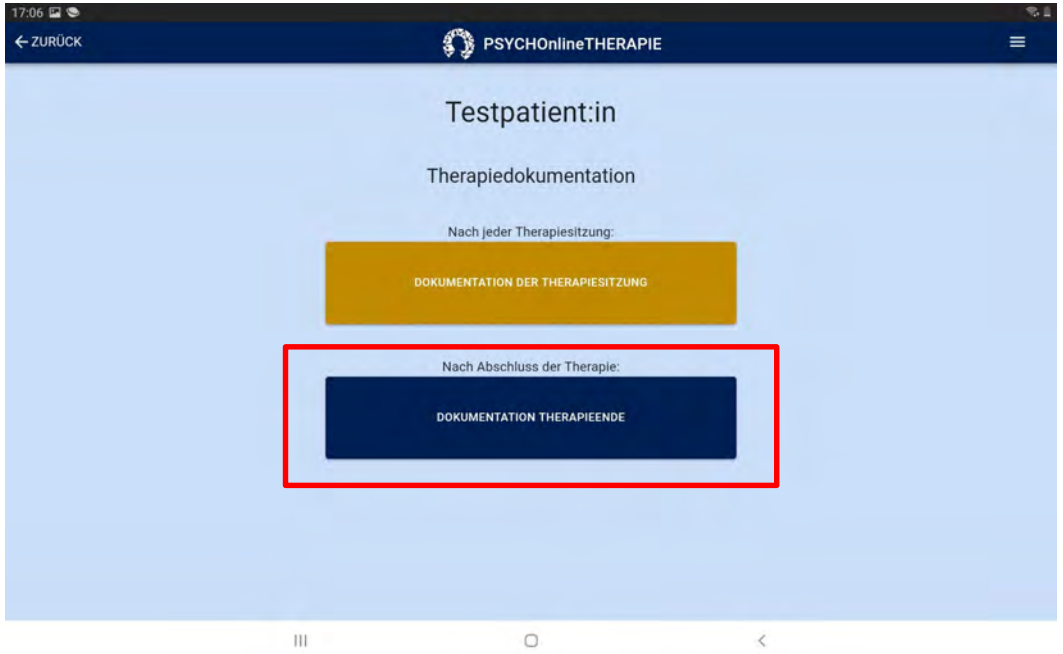


Weiterer Ablauf nach Einsteuerung von Patient:innen

- Nach Abschluss der Behandlung im Rahmen von PSYCHOnlineTHERAPIE
  → Ausfüllen der **Therapiedokumentation zum Therapieende** (Tablet)

- Patient:in-ID in der App auswählen (für die Zuordnung Name – ID siehe Kodierliste)
- Befragung „Dokumentation Therapieende“ auswählen und ausfüllen
- Am unteren Bildschirmrand „Ist die Therapie mit PSYCHOnlineTHERAPIE beendet? JA – NEIN“ auswählen





Agenda

09.15 – 09.35	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
09.35 – 10.15	Studienablauf und -durchführung I
10.15 – 10.30	Pause
10.30 – 12.00	Einführung ins Studientablet
12.00 – 12.15	**Pause**
12.15 – 12.45	Studienablauf und –durchführung II
12.45 – 13.00	Zwischenfazit

Eine schöne (Kaffee-)Pause und bis gleich!





15 Minuten

Agenda

09.15 – 09.35	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
09.35 – 10.15	Studienablauf und -durchführung I
10.15 – 10.30	Pause
10.30 – 12.00	Einführung ins Studientablet
12.00 – 12.15	Pause
12.15 – 12.45	**Studienablauf und –durchführung II**
12.45 – 13.00	Zwischenfazit

Agenda

09.15 – 09.35	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
09.35 – 10.15	Studienablauf und -durchführung I
10.15 – 10.30	Pause
10.30 – 12.00	Einführung ins Studientablet
12.00 – 12.15	Pause
12.15 – 12.45	**Studienablauf und –durchführung II**

Besonderheiten als Studientherapeut:in

a. Dokumentation von Ein- und Ausschlüssen am Studientablet
b. Meldung von SAEs
c. Verschiedenes

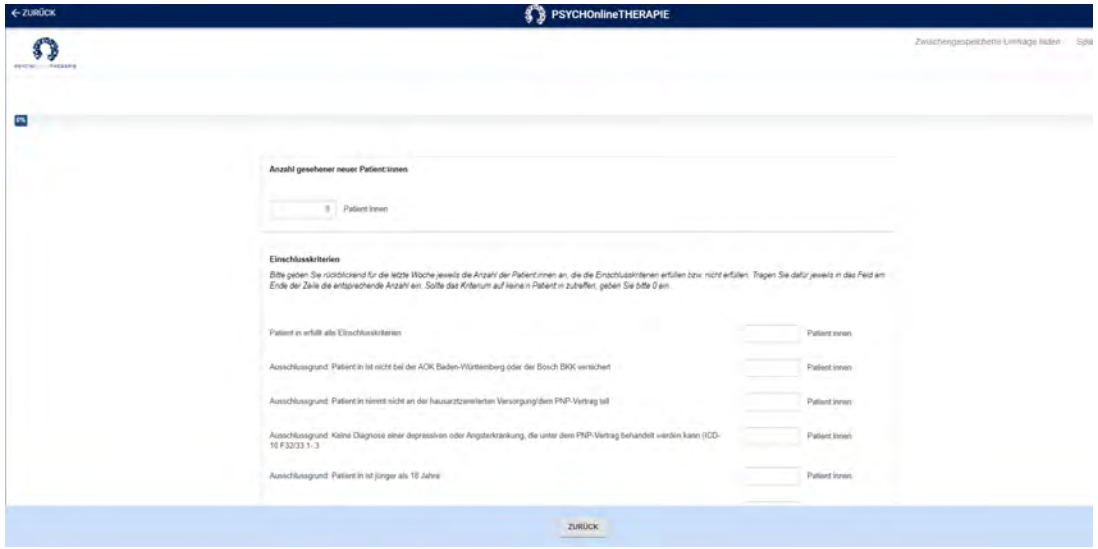
Dokumentation von Ein- und Ausschlüssen am Studientablet

Wöchentliche Ein-/Ausschlussdokumentation

- Das zugehörige Formular ist über den entsprechenden Button auf Startbildschirm der App aufrufbar
- Weiterleitung zum Dokumentationsbogen

Für jede Woche sollen retrospektiv Informationen zu folgenden Punkten eingetragen werden:

- Anzahl gesehener neuer Patient:innen
- Ein-/Ausschlussgründe für Studienteilnahme
- Interesse an Studienteilnahme
- Gründe für fehlendes Interesse



Was sind „neu gesehene Patient:innen“?

Um „neu gesehene Patient:innen“ handelt es sich zunächst bei allen Patient:innen,

- die erstmalig oder nach vorangegangener abgeschlossener Therapie in Ihrer Praxis vorstellig werden
- die Sie noch nicht bereits in die Dokumentation aufgenommen haben – jede:r neu gesehen:e Patient:in soll **nur einmal** dokumentiert werden
- denen Sie grundsätzlich einen Therapieplatz anbieten können – sollten Sie im Erstgespräch bereits wissen, dass sie mit der:dem Patient:in keine Therapie durchführen werden, nehmen Sie den:die Patient:in bitte nicht in die Dokumentation auf; sollten Sie im Erstgespräch noch nicht wissen, ob Sie eine Therapie anbieten können, warten Sie mit der Dokumentation bitte bis Sie es wissen
- Unabhängig von der Zugehörigkeit zu einer bestimmten Krankenkasse
- Unabhängig von der Teilnahme am jeweiligen Facharztprogramm
- Unabhängig von der Diagnose/geschilderten Symptomatik
- Für jede:n dieser neu gesehenen Patient:innen bitte wir Sie einmalig in der wöchentlichen Dokumentation festzuhalten, ob der:die Patient:in die Einschlusskriterien für eine Teilnahme an PSYCHOnlineTHERAPIE erfüllt bzw. welche Ausschlussgründe eine Teilnahme ausschließen.

Agenda

09.15 – 09.35	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
09.35 – 10.15	Studienablauf und -durchführung I
10.15 – 10.30	Pause
10.30 – 12.00	Einführung ins Studientablet
12.00 – 12.15	Pause
12.15 – 12.45	**Studienablauf und –durchführung II**

Besonderheiten als Studientherapeut:in

a. Dokumentation von Ein- und Ausschlüssen am Studientablet
b. **Meldung von SAEs**
c. Verschiedenes

Meldung von (S)AEs

- **Hintergrund:** Sammlung + Auswertung von Daten über Sicherheit + Verträglichkeit der Intervention
- **SAE** = schwerwiegendes unerwünschtes Ereignis/Vorfall
- **AE** = Ungünstiges/unbeabsichtigtes Symptom (AE)
- **Meldung + Dokumentation** von jedem Ereignis dieser Art im Studienverlauf

Definition von potentiellen (S)AEs bei PSYCHOnlineTHERAPIE

AEs	• Körperliche/psychische **Symptomatik stärker als** nach Behandlungsverlauf normalerweise **zu erwarten**
SAEs	• Kurzfristige notfallbedingte **Hospitalisierung** aufgrund psychischer Erkrankung → SUE verursacht/verlängert einen Aufenthalt → kein SUE: geplante Aufenthalte z.B. im Zuge einer Rehabilitation • **Abbruch enger, wichtiger Beziehung** (z.B. Trennung/Scheidung vom Partner) • **Intoxikation** mit psychotroper Substanz (inkl. Alkohol), sodass **medizinische Hilfe nötig** • **Selbstverletzung** (intentional), sodass **ärztliche Versorgung nötig** • **Suizidversuch** oder **erfolgter Suizid** • **Akute Psychose**

Meldung von (S)AEs

Quellen, durch die (S)AEs bei PSYCHOnlineTHERAPIE identifiziert werden können:

- **Online-Befragungen** (FAU)
- **Diagnostische Interviews** (FAU)
- **in der Therapie** (Studientherapeut:innen)

Meldung von (S)AEs

Verantwortlichkeit als Studientherapeut:in

Online-Befragungen & Interviews

Bei kritischer Antwort einer Patient:in, werden Sie als Therapeut:in benachrichtigt, gebeten zu reagieren und eine Einschätzung des Ereignisses vorzunehmen.

Ereignisse, die Ihnen im Verlauf der gemeinsamen Therapie bekannt werden

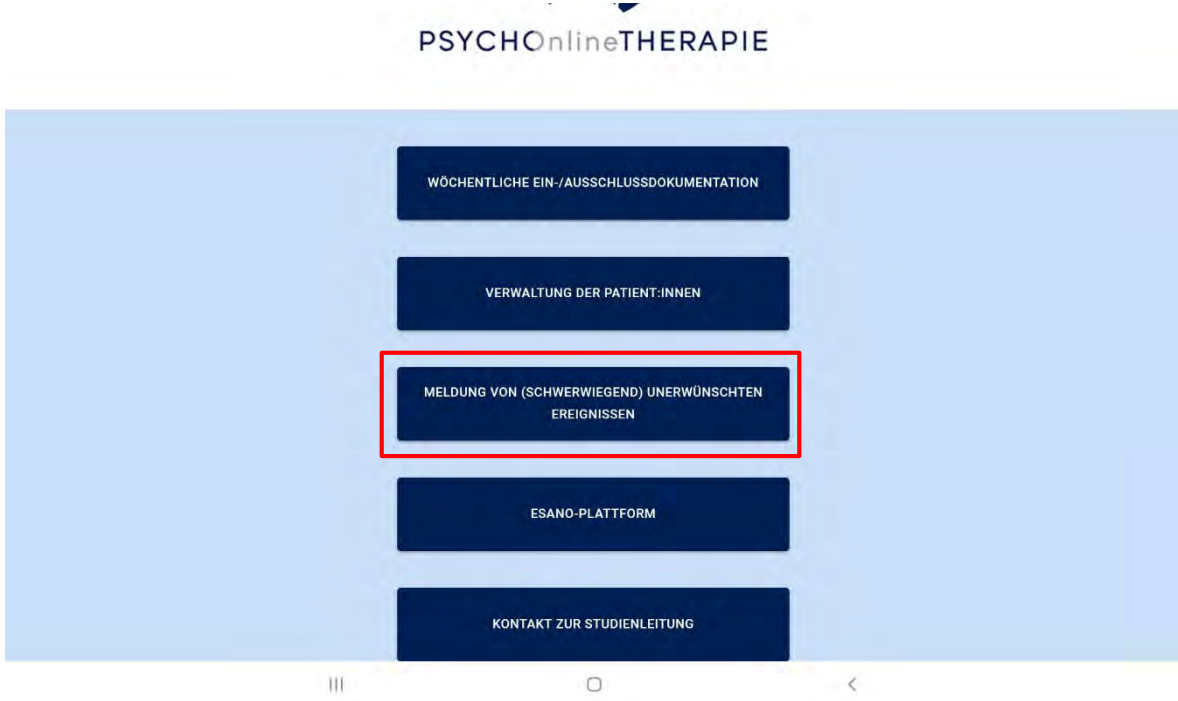
Ein Ereignis wird von Ihnen als (S)AE identifiziert

→ Innerhalb von 48 Stunden (bei SAEs) bzw. 1 Woche (bei AEs) füllen Sie über die App den Meldebogen für (schwerwiegend) unerwünschte Ereignisse aus und melden damit das Ereignis an die Studienverwaltung

Meldung von (S)AEs

Meldung von (S)AEs über die App

- Button auf dem Starbildschirm „Meldung von (schwerwiegend) unerwünschten Ereignissen“
- Weiterleitung zu einem Formular in das relevante Details zum betreffenden Ereignis eingegeben werden
- Hierbei erfolgt auch eine Einschätzung, ob das Ereignis in Zusammenhang mit der Studienteilnahme steht



Meldung von (S)AEs

Umgang mit (S)AEs

- Das Krisenmanagement und der adäquate Umgang mit (S)AEs liegt, während Sie eine:n Patient:in mit PSYCHOnlineTHERAPIE behandeln, weiterhin in Ihrem Verantwortungsbereich
- Dies gilt auch für potentielle (S)AEs, über die Sie von uns informiert werden (Antworten von Patient:innen in Online-Befragungen oder Interviews)

Meldung von (S)AEs

Was passiert, nachdem Sie den Meldebogen ausgefüllt haben?

- Unabhängiges Data Safety Monitoring Board (DSMB) wird regelmäßig über aufgetretene (S)AEs informiert → Handlungsempfehlungen bei gehäuftem Auftreten

Was passiert, wenn im Zuge von Nachbefragungen (S)AEs identifiziert werden?

- Verantwortung liegt beim Studienpersonal (FAU)
- Die/der Patient:in wird vom Studienpersonal kontaktiert, erhält Hinweise auf Hilfsangebote und Gesprächsangebot mit einer/einem approbierten Studienmitarbeiter:in

3 Minuten Pause…



Agenda

09.15 – 09.35	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
09.35 – 10.15	Studienablauf und -durchführung I
10.15 – 10.30	Pause
10.30 – 12.00	Einführung ins Studientablet
12.00 – 12.15	Pause
12.15 – 12.45	**Studienablauf und –durchführung II**

Besonderheiten als Studientherapeut:in

a. Dokumentation von Ein- und Ausschlüssen am Studientablet
b. Meldung von SAEs
c. Verschiedenes

Informationen zur Abrechnung

Vor-Ort oder Videobasierte Einzelsitzungen sind abrechenbar über die Einzeltherapieleistungen im PNP-Vertrag:

PTE1(KJ)V Akute Versorgung PTE1SDV Akute Versorgung bei Vorstellung durch den Sozialen Dienst / die Patientenbegleitung	10 (KJ:13) Einheiten 3 Quartale	120 € - 145 €
PTE2(KJ)V Erstbehandlung	20 (KJ:25) Einheiten 4 Quartale	115,00 €
PTE3(KJ)V Weiterbehandlung	30 (KJ:38) Einheiten 8 Quartale	105,00 €
PTE4(KJ)V niederfrequente Behandlung	6 Einheiten pro Quartal unbegrenzt	105,00 €

Zusätzlich abrechenbar sind die bekannten Grundpauschalen und Zuschlagsziffern (nach den Abrechnungsregeln des PNP-Vertrags)

Informationen zur Abrechnung

Für die Nachbereitung der Online-Sitzungen in den Interventionsgruppen Fix und Flex gelten folgende Abrechnungsziffern:

Interventionsgruppe Fix

PTON1FIX	Max. 8 Einheiten	20 €

Interventionsgruppe Flex

PTON1FLEX	Max. 16 Einheiten	20 €

Aufwandsentschädigung für Therapeut:innen

Versorgungs- und Leistungsinhalte	Vergütungsregeln	Betrag	Abrechnungsstelle
Teilnahme an eintägiger Schulung	Alle Studientherapeut:innen	**1.000 EUR**	Universität Ulm
Patient:innenaufklärung	Alle Studientherapeut:innen *(pro Studienpatient:in)*	**44,80 EUR**	Universität Ulm
Dokumentation	Alle Studientherapeut:innen *(pro Studienpatient:in für vollständig vorliegende Therapieverlaufsdokumentation)*	**120 EUR**	Universität Ulm
Fokusgruppen zu Erfahrungen mit PSYCHOnlineTHERAPIE	Für zufällig ausgewählte Studientherapeut:innen der Studienbedingungen $PSYCHOnlineTHERAPIE_{fix/flex}$	**100 EUR**	Universität Ulm
Nachbereitung der Online-Sitzungen	Für Studientherapeut:innen der Studienbedingungen $PSYCHOnlineTHERAPIE_{fix/flex}$ *(pro Nachbereitung)*	**20 EUR**	MEDIVERBUND AG (Abrechnung über den PNP-Vertrag)

Aufwandsentschädigung für Patient:innen

Versorgungs- und Leistungsinhalte	Vergütungsregeln	Betrag	Abrechnungsstelle
Teilnahme an Online-Befragungen nach 18 und 24 Wochen (jeweils ca. 30-60 Minuten)	Alle Patient:innen (pro Online-Befragung)	**20 EUR**	Universität Ulm
Teilnahme an diagnostischen Telefoninterviews zu Studienbeginn und nach 18 Wochen (jeweils ca. 45-60 Minuten).	Alle Patient:innen (pro Telefoninterview)	**30 EUR**	Universität Ulm
Interview zu Erfahrungen mit PSYCHOnlineTHERAPIE (ca. 60 Minuten)	Für zufällig ausgewählte Patient:innen	**30 EUR**	Universität Ulm

Ethik und Datenschutz

- Positives Ethikvotum der Ethikkommission der Deutschen Gesellschaft für Psychologie (DGPs)
- Öffentlich getragenes Projekt, das dem **Datenschutz gem. Art. 13 EU-DSGVO** unterliegt
- Datenschutzkonformität von **Datenschutzbeauftragten der Universität Ulm und der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg** bestätigt
- Nutzung **pseudonymisierter Daten** zur Beantwortung von Forschungsfragen

Studienmanual S. 8

Ansprechpartner:innen und Support

Bei Fragen zum Projekt allgemein oder den Online-Sitzungen:

info@psychonlinetherapie.de

Bei Fragen zur Studienteilnahme und Nutzung des Studientablets:

evaluation@psychonlinetherapie.de **01579-2451984**

Bei Fragen zum PNP-Vertrag oder zur Abrechnung:

vertraege@medi-verbund.de

IT-Support Online-Plattform:

support@esano-trainings.de

Studienabbruch

Studienmanual S. 32

- Einverständnis kann jederzeit und ohne Angabe von Gründen von Ihnen oder Patient:innen widerrufen werden
- **Richten Sie Ihre Widerrufserklärung bitte schriftlich (postalisch oder als unterschriebenen Scan) an:**

Dr. Anna-Carlotta Zarski
Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg
Lehrstuhl für Klinische Psychologie und Psychotherapie
Nägelsbachstr. 25a
D-91052 Erlangen
Tel.: +49 (0)9131 85 67570
E-Mail: **evaluation@psychonlinetherapie.de**

Auswahl (jeweils getrennt für Hauptstudie und Teilstudie):

- Verwendung der Daten für weitere Forschungsvorhaben in anonymisierter Form gestattet ODER
- Vollständige Löschung der Daten

Studienmanual S. 32

Studienabbruch

- Sollte eine:r Ihrer **Patient:innen** während der Behandlung im Rahmen von PSYCHOnlineTHERAPIE die Studie abbrechen, führen Sie die Routineversorgung wie gewohnt weiter und dokumentieren den Studienabbruch bitte im Dokumentationsbogen „**Dokumentation Therapieende**“ auf dem Tablet.
- Sollten Sie die Studie abbrechen, behandeln Sie nach Widerruf Ihrer Einwilligung Ihre Patient:innen einfach wie gewohnt gemäß Routineversorgung weiter

Durchführung und Ablauf der Studie



Fragen? Anmerkungen?
Hinweise

Agenda

09.15 – 09.35	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
09.35 – 10.15	Studienablauf und -durchführung I
10.15 – 10.30	Pause
10.30 – 12.00	Einführung ins Studientablet
12.00 – 12.15	Pause
12.15 – 12.45	Studienablauf und –durchführung II
12.45 – 13.00	**Zwischenfazit**

Kurzes Zwischenfazit

Das hat mir bislang nicht gefallen …

Darauf möchte ich hinweisen …

Das nehme ich bislang mit/Das war mir wichtig …



Das war super …

Das kam bislang zu kurz / hier benötige ich noch Unterstützung …

Eine schöne Mittagspause und bis morgen!











Referenzen

Andrews, G., Basu, A., Cuijpers, P., Craske, M. G., McEvoy, P., English, C. L., & Newby, J. M. (2018). Computer therapy for the anxiety and depression disorders is effective, acceptable and practical health care: an updated meta-analysis. *Journal of anxiety disorders*, *55*, 70-78.

Baumeister, H., Grässle, C., Ebert, D. D., & Krämer, L. V. (2018). Blended Psychotherapy–verzahnte Psychotherapie: Das Beste aus zwei Welten?. *PiD-Psychotherapie im Dialog*, *19*(04), 33-38.

Bendig, E., Bauereiß, N., Ebert, D. D., Snoek, F., Andersson, G., & Baumeister, H. Internetbasierte Interventionen bei chronischen körperlichen Erkrankungen. Deutsches Ärzteblatt, 115(40), 659-66.

Carlbring, P., Andersson, G., Cuijpers, P., Riper, H., & Hedman-Lagerlöf, E. (2018). Internet-based vs. face-to-face cognitive behavior therapy for psychiatric and somatic disorders: an updated systematic review and meta-analysis. *Cognitive Behaviour Therapy*, *47*(1), 1-18.

Cuijpers, P., Cristea, I. A., Karyotaki, E., Reijnders, M., & Huibers, M. J. (2016). How effective are cognitive behavior therapies for major depression and anxiety disorders? A meta-analytic update of the evidence. *World Psychiatry*, *15*(3), 245-258.

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*.

Ebert, D. D., Van Daele, T., Nordgreen, T., Karekla, M., Compare, A., Zarbo, C., ... & Kaehlke, F. (2018). Internet-and mobile-based psychological interventions: applications, efficacy, and potential for improving mental health. *European Psychologist*.

Kampmann, I. L., Emmelkamp, P. M., & Morina, N. (2016). Meta-analysis of technology-assisted interventions for social anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, *42*, 71-84.

Königbauer, J., Letsch, J., Döbler, P., Ebert, D.D., & Baumeister, H. (2017). Internet-and mobile-based depression interventions for people with diagnosed depression: a systematic review and meta-analysis. *Journal of affective disorders*, *223*, 28-40.

Kooistra, L. C., Ruwaard, J., Wiersma, J. E., van Oppen, P., van der Vaart, R., van Gemert-Pijnen, J. E., & Riper, H. (2016). Development and initial evaluation of blended cognitive behavioural treatment for major depression in routine specialized mental health care. *Internet interventions*, *4*, 61-71.

Lin, J., Ebert, D. D., Lehr, D., Berking, M., & Baumeister, H. (2013). Internetbasierte kognitiv-behaviorale Behandlungsansätze: State of the Art und Einsatzmöglichkeiten in der Rehabilitation. *Die Rehabilitation*, *52*(03), 155-163.

Olthuis, J. V., Wozney, L., Asmundson, G. J., Cramm, H., Lingley-Pottie, P., & McGrath, P. J. (2016). Distance-delivered interventions for PTSD: A systematic review and meta-analysis. *Journal of anxiety disorders*, *44*, 9-26.

Păsărelu, C. R., Andersson, G., Bergman Nordgren, L., & Dobrean, A. (2017). Internet-delivered transdiagnostic and tailored cognitive behavioral therapy for anxiety and depression: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Cognitive Behaviour Therapy*, *46*(1), 1-28.

Richards, D., & Richardson, T. (2012). Computer-based psychological treatments for depression: a systematic review and meta-analysis. *Clinical psychology review*, *32*(4), 329-342.

Richards, D., Richardson, T., Timulak, L., & McElvaney, J. (2015). The efficacy of internet-delivered treatment for generalized anxiety disorder: A systematic review and meta-analysis. *Internet Interventions*, *2*(3), 272-282.

Riper, H., Blankers, M., Hadiwijaya, H., Cunningham, J., Clarke, S., Wiers, R., ... & Cuijpers, P. (2014). Effectiveness of guided and unguided low-intensity internet interventions for adult alcohol misuse: a meta-analysis. *PloS one*, *9*(6), e99912.

Sijbrandij, M., Kunovski, I., & Cuijpers, P. (2016). Effectiveness of internet-delivered cognitive behavioral therapy for posttraumatic stress disorder: A systematic review and meta-analysis. *Depression and anxiety*, *33*(9), 783-791.

Sztein, D. M., Koransky, C. E., Fegan, L., & Himelhoch, S. (2018). Efficacy of cognitive behavioural therapy delivered over the Internet for depressive symptoms: A systematic review and meta-analysis. *Journal of telemedicine and telecare*, *24*(8), 527-539.


PSYCHOnlineTHERAPIE

Herzlich Willkommen zum zweiten Teil unserer Schulung!

Offene Fragen zum ersten Schulungsteil?

Studienmanual S. 8

Ansprechpartner:innen und Support

Bei Fragen zum Projekt allgemein oder den Online-Sitzungen:

info@psychonlinetherapie.de

Bei Fragen zur Studienteilnahme und Nutzung des Studientablets (inkl. Dokumentation):

evaluation@psychonlinetherapie.de

Bei Fragen zum PNP-Vertrag oder zur Abrechnung:

vertraege@medi-verbund.de

IT-Support Online-Plattform:

support@esano-trainings.de

Ziele der heutigen Schulung



Wir möchten…

… Ihnen den praktischen Umgang mit der Online-Plattform vermitteln

… Ihnen einen ersten Einblick in die zur Verfügung stehenden Online-Lektionen geben

… Ihre Fragen beantworten und auf mögliche Bedenken eingehen

… Sie optimal auf den Rekrutierungsbeginn in Ihrer Praxis vorbereiten!

Agenda

08.45 – 09.05	Vorstellung eSano
09.05 – 09.30	Die Online-Lektionen im Überblick
09.30 – 10:00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Theorie
10.00 – 10.15	Pause
10.15 – 11.00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Praxis
11.00 – 11.25	Die Patientenplattform und Ihre Funktionen
11.25 – 11.40	Pause
11.40 – 12.25	Reflektion: POT im therapeutischen Alltag
12.25 – 13.00	Abschluss

Agenda

08.45 – 09.05	**Vorstellung eSano**
09.05 – 09.30	Die Online-Lektionen im Überblick
09.30 – 10:00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Theorie
10.00 – 10.15	Pause
10.15 – 11.00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Praxis
11.00 – 11.25	Die Patientenplattform und Ihre Funktionen
11.25 – 11.40	Pause
11.40 – 12.25	Reflektion: POT im therapeutischen Alltag
12.25 – 13.00	Abschluss

Vorstellung eSano



- Im Rahmen eines interdisziplinären Kooperationsprojekts an der Universität Ulm entwickelt
- Zur Bereitstellung von Internet- und mobile-basierten Interventionen

Vorstellung eSano









Vorstellung eSano



Vorstellung eSano

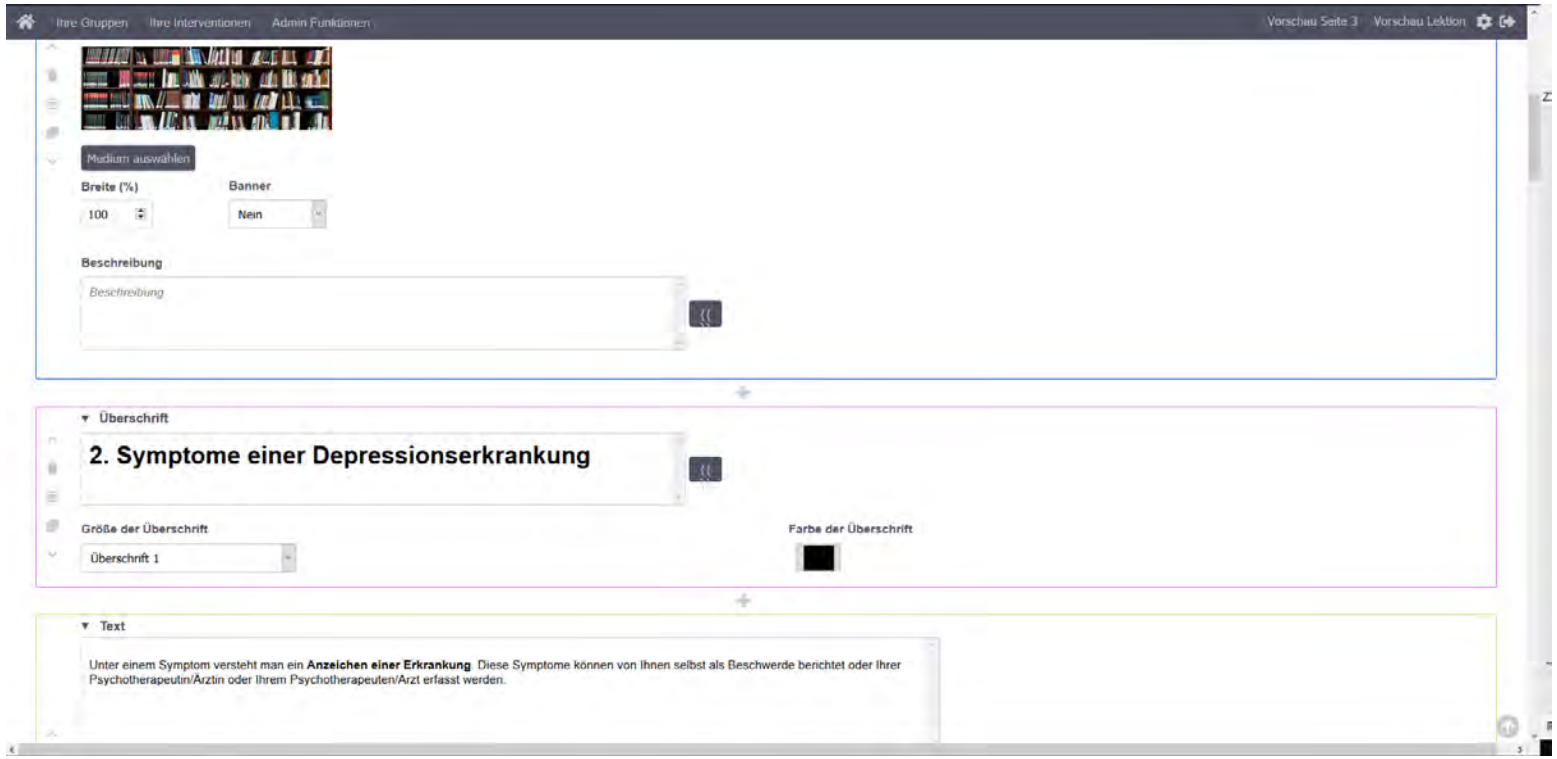


Content Management System (=CMS)

- Zur Erstellung von Inhalten
- Im Projekt PSYCHOnlineTHERAPIE benutzt vom Studienteam der Universität Ulm

Vorstellung eSano

eSano
Content Management System
CMS



Vorstellung eSano



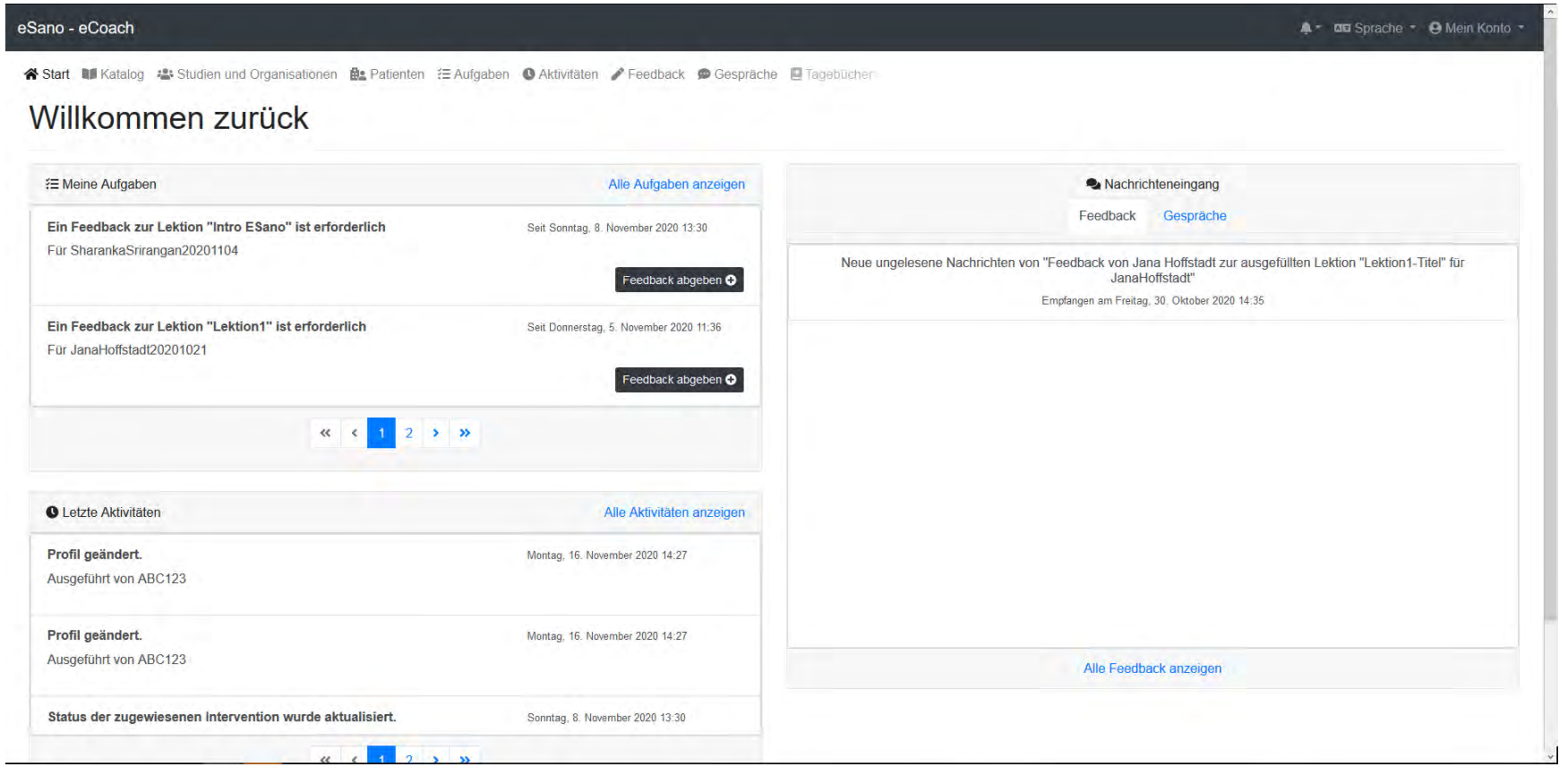
Vorstellung eSano

eCoach-Plattform (=Therapeut:innen-Plattform)

- https://ecoach.esano-trainings.de
- Wichtigste Funktionen
  - Anlegen von Patient:innen-Accounts
  - Zuweisen von Online-Lektionen
  - Fortschritte einsehen und Feedback geben *(optional)*

Vorstellung eSano

eSano
eCoach Plattform



Vorstellung eSano

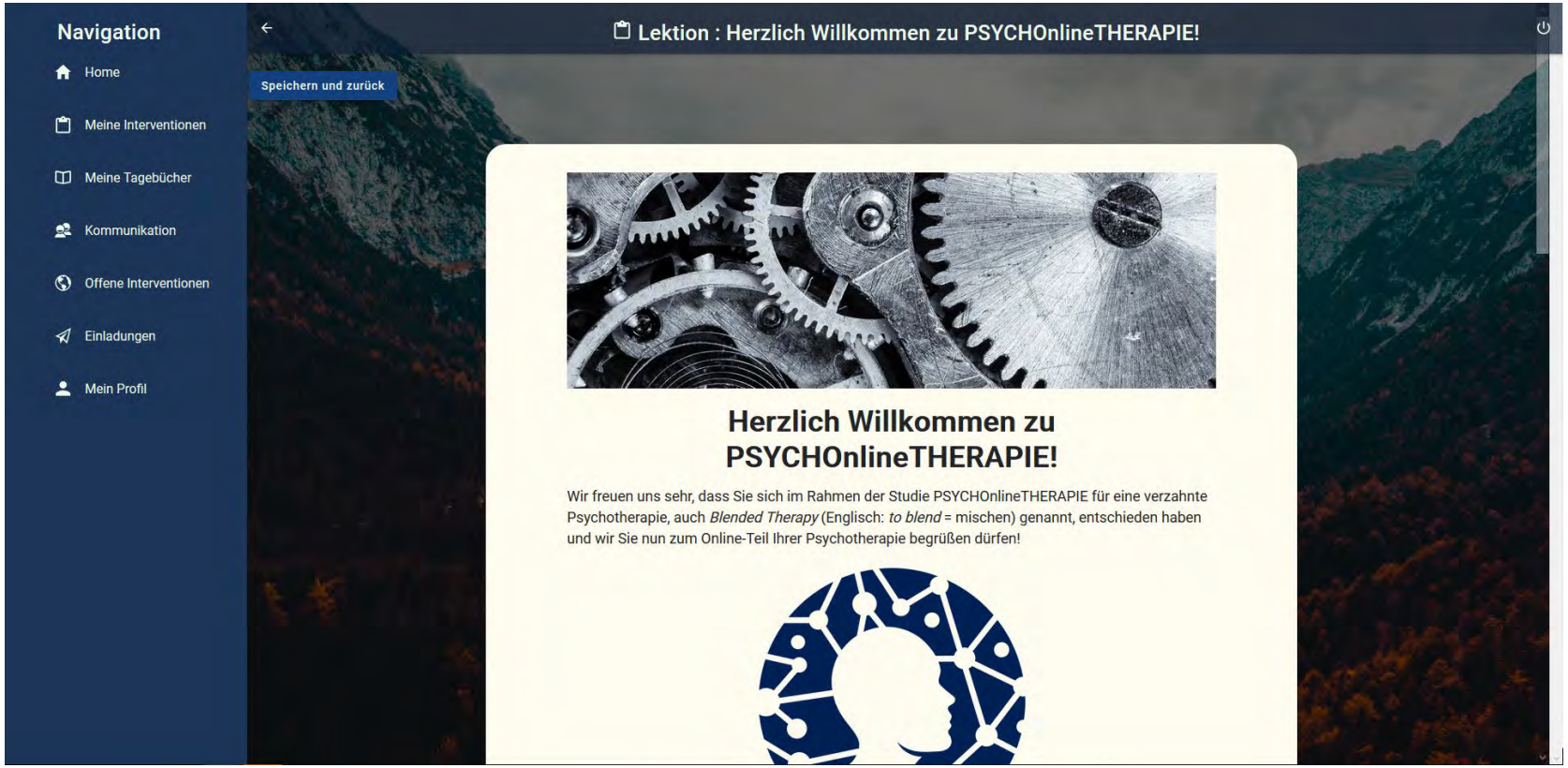


Vorstellung eSano

Patientenplattform

- https://patient.esano-trainings.de
- Wichtigste Funktionen
  - Bearbeiten der Online-Lektionen
  - Kommunikation mit der/dem Therapeut:in *(optional)*

Vorstellung eSano



Legen Sie gerne schon Ihr Interventionsmanual bereit!

3 Minuten Pause…



Agenda

08.45 – 09.05	Vorstellung eSano
09.05 – 09.30	**Die Online-Lektionen im Überblick**
09.30 – 10:00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Theorie
10.00 – 10.15	Pause
10.15 – 11.00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Praxis
11.00 – 11.25	Die Patientenplattform und Ihre Funktionen
11.25 – 11.40	Pause
11.40 – 12.25	Reflektion: POT im therapeutischen Alltag
12.25 – 13.00	Abschluss

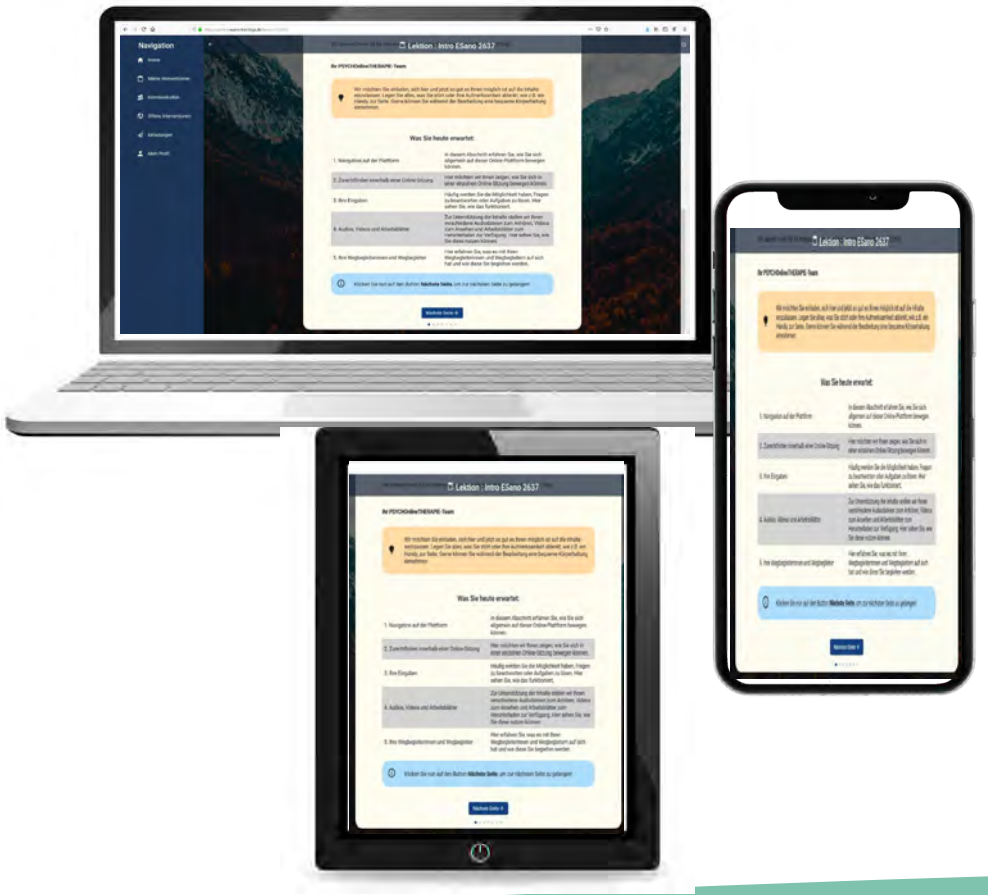
Die Online-Lektionen im Überblick

Interventionsmanual S. 49

- **1** Einführungslektion
- **7 + 7** Störungsspezifische Lektionen
- **1** Abschlusslektion
- **22** Störungsübergreifende Lektionen

Die Online-Lektionen im Überblick

- Online-Lektionen zur Gestaltung der Online-Sitzungen (im Regelfall: 1 Lektion = 1 Sitzung)
- Geschützer Zugriff auf Online-Plattform eSano
- Sie weisen Ihren Patient:innen geeignete Online-Lektionen zu
- Patient:innen bearbeiten diese selbstständig



Die Online-Lektionen im Überblick

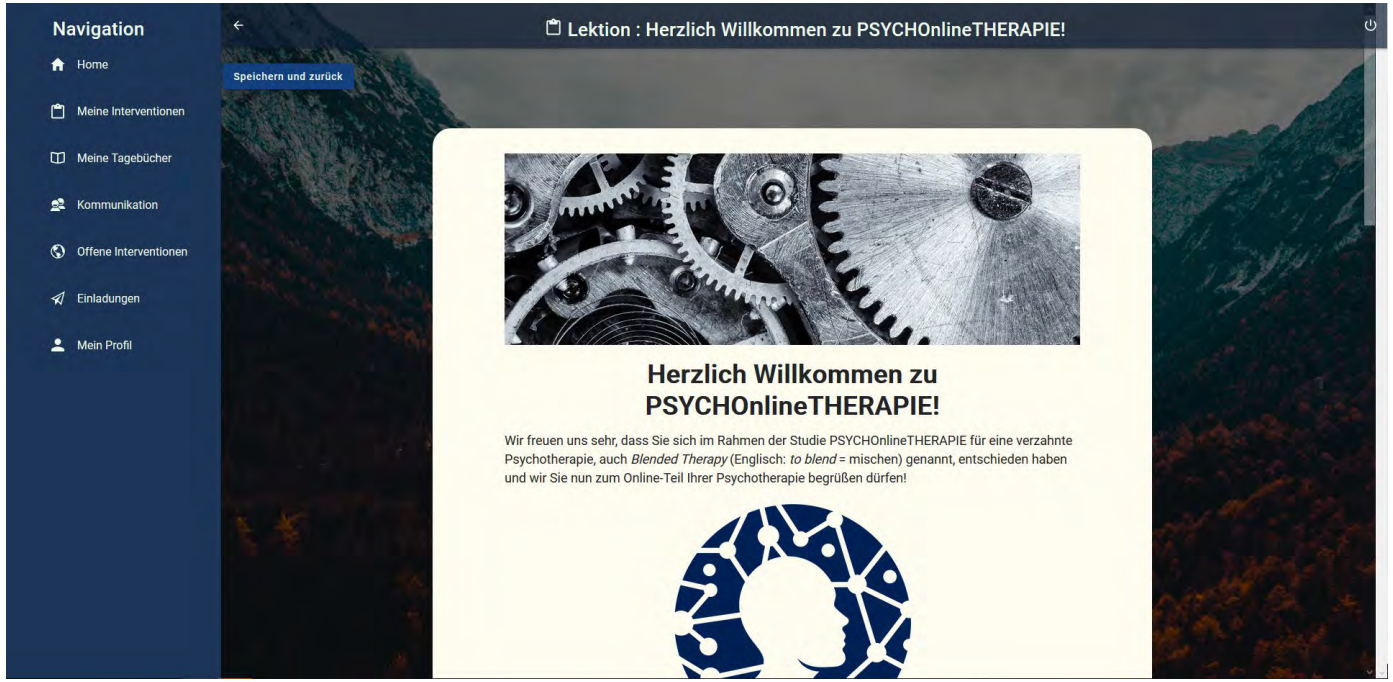
Interventionsmanual S. 52

1 Einführungslektion

- Verpflichtend für alle Patient:innen
- Vor oder parallel zur Bearbeitung der ersten Lektion mit therapeutischem Inhalt freizuschalten
- Zählt nicht zur Anzahl der Online-Sitzungen im Rahmen von PSYCHOnlineTHERAPIE
- **Inhalt:** Begrüßung, Erklärung der Plattform und Vorstellung der Wegbegleiter:innen

Die Online-Lektionen im Überblick

1 Einführungslektion



Die Online-Lektionen im Überblick

1 Einführungslektion – Wegbegleiter:innen



Anna, 26 Jahre



Herbert, 65 Jahre



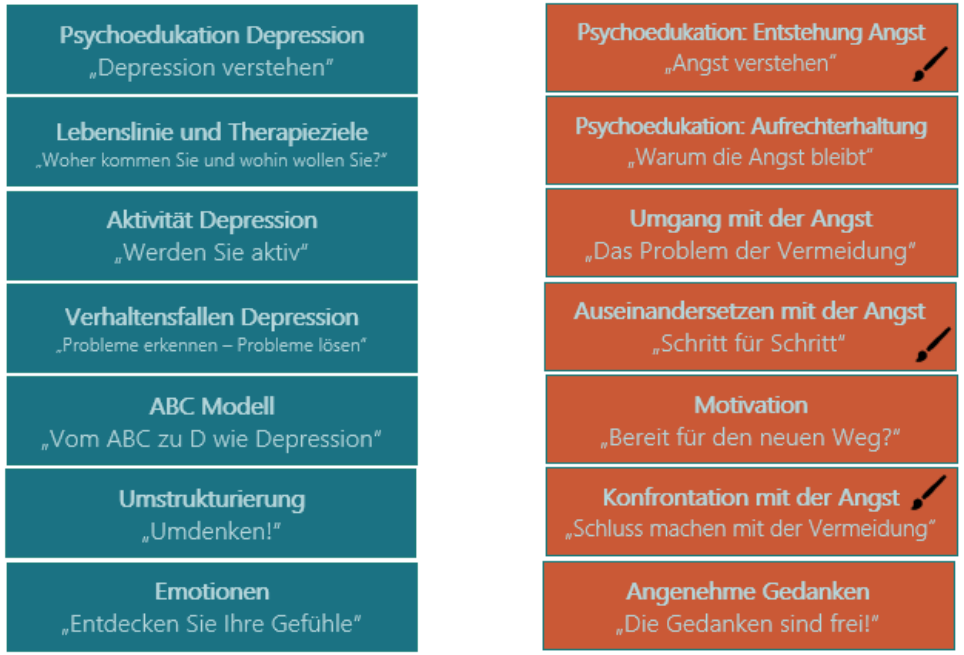
Gabi, 42 Jahre

Die Online-Lektionen im Überblick

Interventionsmanual ab S. 53

7 + 7 Störungsspezifische Lektionen

- Spezifische Lektionen für depressive Störung und Angst-störungen

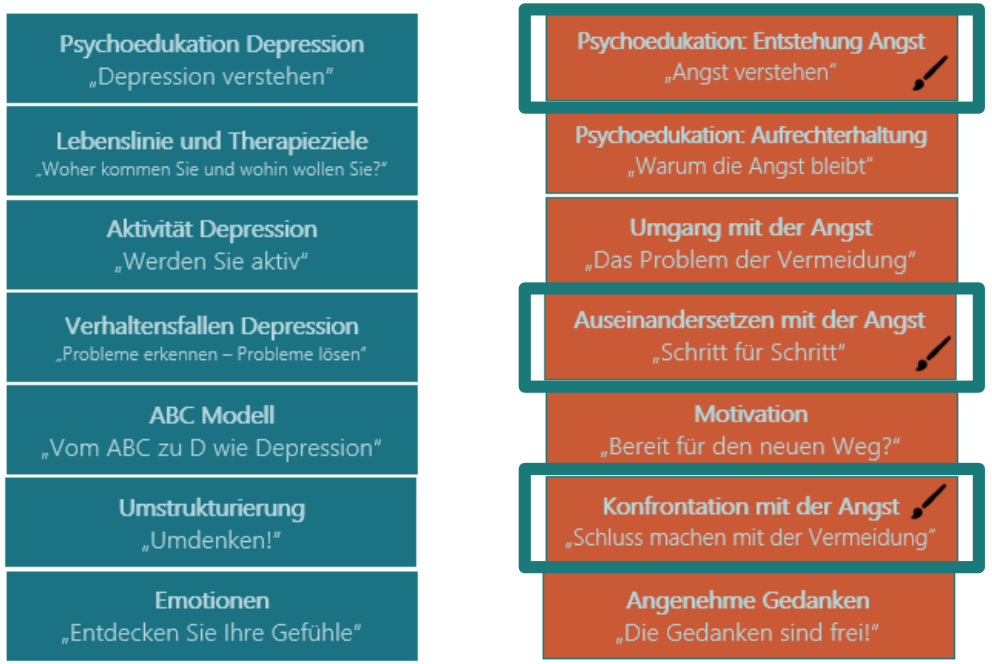


Die Online-Lektionen im Überblick

Interventionsmanual ab S. 53

7 + 7 Störungsspezifische Lektionen

- Spezifische Lektionen für depressive Störung und Angst-störungen



Spezifische Versionen für:

- **Agoraphobie**
- **Generalisierte Angststörung**
- **Panikstörung**
- **Spezifische Phobie**
- **Soziale Phobie**

Die Online-Lektionen im Überblick

Interventionsmanual S. 67

1 Abschlusslektion

- Nicht verpflichtend für alle Patient:innen
- **Inhalt:** Übernahme des Steuers, Ressourcenarbeit

Die Online-Lektionen im Überblick

Interventionsmanual ab S. 68

22 Störungsübergreifende Lektionen

Achtsamkeit „Tun Sie sich etwas Gutes"	**Akzeptanz** „Wenn Annehmen der richtige Weg ist"	**Dankbarkeit** „Dankbarkeit entwickeln"	**Einsamkeit** „Wege aus der Einsamkeit"
Entspannung „Werden Sie entspannter"	**Körperliche Aktivität** „Bewegen – drinnen und draußen"	**Partnerschaft und sexuelles Wohlbefinden** „Sie sind nicht alleine"	**Schlafhygiene** „Wie schlafen Sie?"
Schmerz „Werden Sie Experte oder Expertin Ihrer Schmerzen"	**Selbstmitgefühl** „Ihre Reise zu mehr Selbstmitgefühl"	**Selbstwert und Selbstbild** „Wie sehen Sie sich selbst?"	**Social Media** „Social Media & das Internet: So gelingt ein gesunder Umgang"
Somatoforme Beschwerden „Wenn etwas auf den Magen schlägt"	**Soziale Kompetenz I** „Selbstsicher Recht durchsetzen"	**Soziale Kompetenz II** „Selbstsicher in Beziehungen"	**Stigma** „Sie sind mehr als Ihre psychische Erkrankung"
Stress „Stressfrei im Arbeitsleben"	**Substanzkonsum** „Nein zu schädlichem Konsum"	**Trauer** „Trauern Sie?"	**Prokrastination** „Tschüss Prokrastination – Aufschieben war gestern"
	Perfektionismus „Perfektion – Ein überhöhter Anspruch?"	**Werte und Ziele** „Ihre Werte und Ziele"	

Die Online-Lektionen im Überblick



Fragen? Anmerkungen?
Hinweise

Agenda

08.45 – 09.05	Vorstellung eSano
09.05 – 09.30	Die Online-Lektionen im Überblick
09.30 – 10:00	**Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Theorie**
10.00 – 10.15	Pause
10.15 – 11.00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Praxis
11.00 – 11.25	Die Patientenplattform und Ihre Funktionen
11.25 – 11.40	Pause
11.40 – 12.25	Reflektion: POT im therapeutischen Alltag
12.25 – 13.00	Abschluss

Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen

Zur Erinnerung:









Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen

Interventionsmanual ab S. 8

1. **Login und Startseite**
2. **Die wichtigen Funktionen**
    1. Neue Accounts für Patient:innen anlegen
    2. Lekionsvorschau
    3. Patient:innen Online-Lektionen zuweisen
    4. Zugewiesene Online-Lektionen oder deren Reihenfolge ändern
    5. Online-Lektionen manuell freischalten
    6. Fortschritte von Patient:innen einsehen
    7. Patient:innen online Feedback geben
    8. Passwort ändern
    9. Studieneinladungsmail erneut verschicken

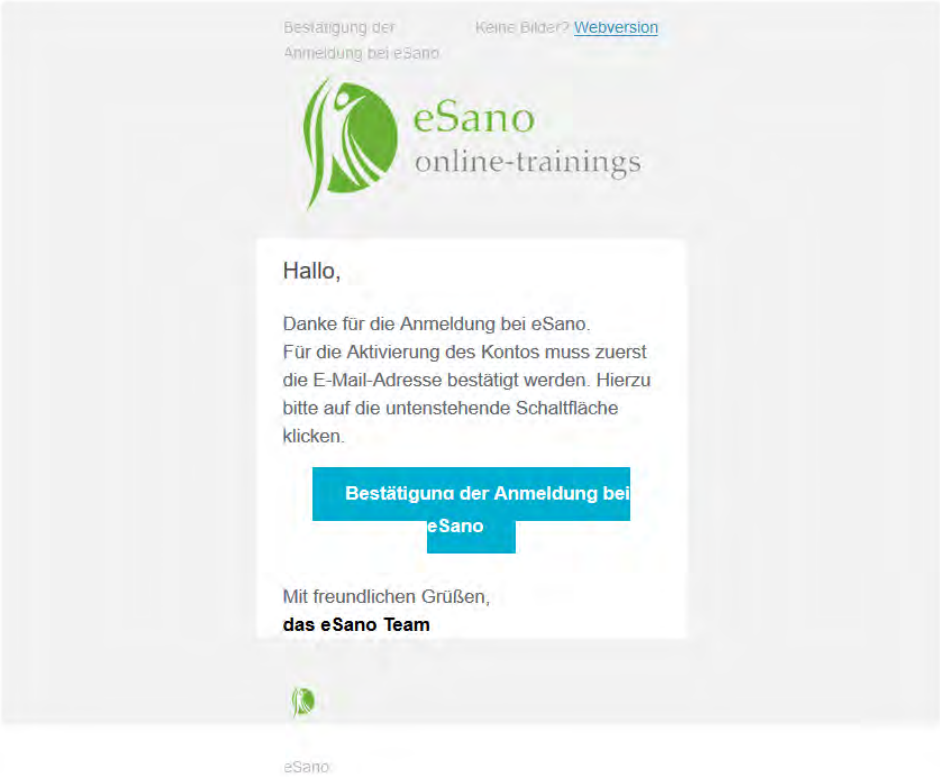
Haben Sie sich schon in der eCoach-Plattform registriert?



Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen

Einloggen in der Plattform:

1. **Verifizierungsmail bestätigen.**



Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen

Einloggen in der Plattform:

1. **Verifizierungsmail bestätigen**
2. **eCoach-Passwort setzen**



Agenda

08.45 – 09.05	Vorstellung eSano
09.05 – 09.30	Die Online-Lektionen im Überblick
09.30 – 10:00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Theorie
10.00 – 10.15	**Pause**
10.15 – 11.00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Praxis
11.00 – 11.25	Die Patientenplattform und Ihre Funktionen
11.25 – 11.40	Pause
11.40 – 12.25	Reflektion: POT im therapeutischen Alltag
12.25 – 13.00	Abschluss

Eine schöne Pause und bis gleich!



15 Minuten

Agenda

08.45 – 09.05	Vorstellung eSano
09.05 – 09.30	Die Online-Lektionen im Überblick
09.30 – 10:00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Theorie
10.00 – 10.15	Pause
10.15 – 11.00	**Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Praxis**
11.00 – 11.25	Die Patientenplattform und Ihre Funktionen
11.25 – 11.40	Pause
11.40 – 12.25	Reflektion: POT im therapeutischen Alltag
12.25 – 13.00	Abschluss

Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen

Und jetzt sind Sie an der Reihe:

1. Erkunden Sie die Online-Lektionen.
2. Loggen Sie sich hierzu auf Ihrem Tablet/Laptop/PC in der Plattform ein.



20 Minuten

Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen

Und jetzt sind Sie an der Reihe:

1. Überlegen Sie sich eine:n Beispielpatient:in (Indikation etc.).
2. Legen Sie diese:n Beispielpatient:in in eSano an und weisen Sie ihr/ihm Lektionen zu

Mailadresse:
Ihre individuelle (private) Patient:innen-E-Mail-Adresse



20 Minuten

Interventionsmanual ab S. 15

Tipp: Die Anleitung finden Sie Schritt für Schritt auch im Interventionsmanual!

Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen



Fragen? Anmerkungen?
Hinweise

3 Minuten Pause…



Agenda

08.45 – 09.05	Vorstellung eSano
09.05 – 09.30	Die Online-Lektionen im Überblick
09.30 – 10:00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Theorie
10.00 – 10.15	Pause
10.15 – 11.00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Praxis
11.00 – 11.25	**Die Patientenplattform und Ihre Funktionen**
11.25 – 11.40	Pause
11.40 – 12.25	Reflektion: POT im therapeutischen Alltag
12.25 – 13.00	Abschluss

Die Patient:innen-Plattform und ihre Funktionen

Zur Erinnerung:



Die Patient:innen-Plattform und ihre Funktionen

Interventionsmanual ab S. 33

1. **Login und Startseite**
2. **Die Bearbeitung einer Online-Lektion**
    1. Starten einer Lektion
    2. Zurechtfinden innerhalb einer Lektion
    3. Abschließen einer Lektion und Feedback

Die Patient:innen-Plattform und ihre Funktionen

Dokument „Erste Schritte auf der Patient:innen-Plattform"

Und jetzt sind Sie an der Reihe:

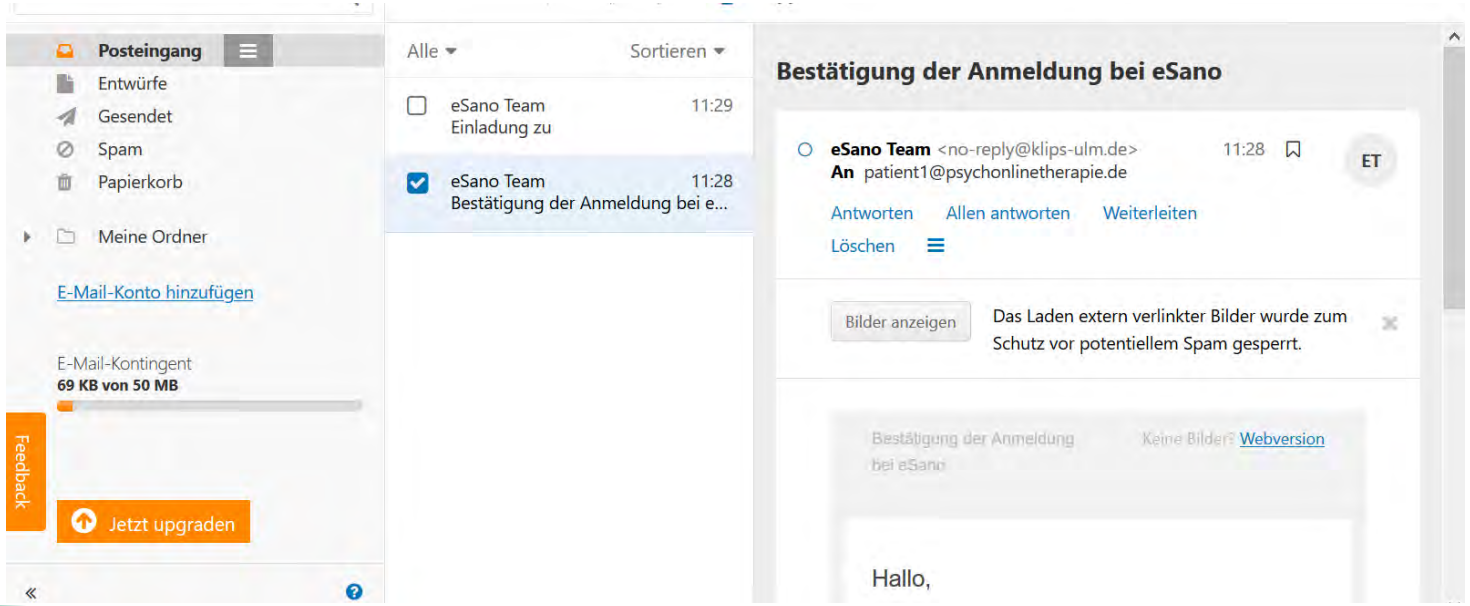
1. Bestätigung des zuvor erstellten Patient:innenaccounts.

Loggen Sie sich in Ihrem individuellen (privaten) Mailprogramm ein (welches Sie für Ihre Patient:innen-E-Mail-Adresse verwendet haben)

Die Patient:innen-Plattform und ihre Funktionen

Und jetzt sind Sie an der Reihe:

1. Bestätigung des zuvor erstellten Patient:innenaccounts (1. E-Mail „Bestätigung der Anmeldung bei eSano)



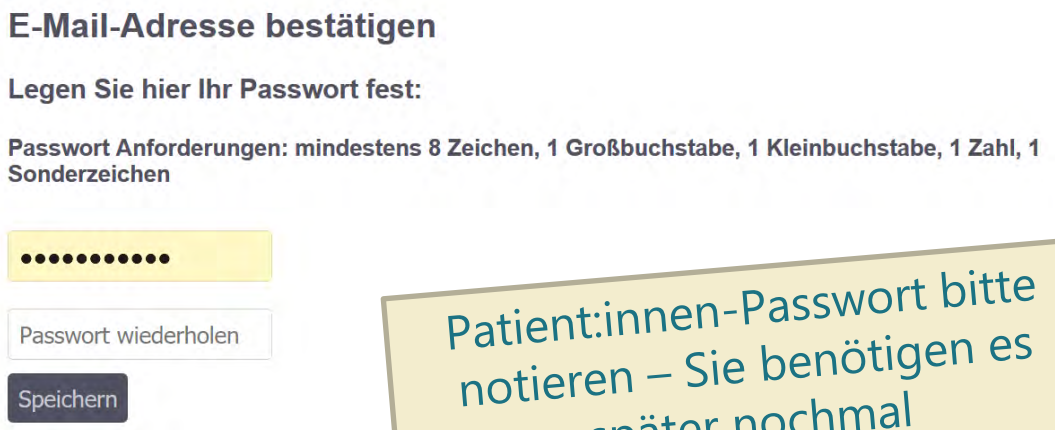
Klicken Sie auf:

Bestätigung der Anmeldung bei eSano

Die Patient:innen-Plattform und ihre Funktionen

Und jetzt sind Sie an der Reihe:

1. Bestätigung des zuvor erstellten Patient:innenaccounts (1. E-Mail „Bestätigung der Anmeldung bei eSano)



Legen Sie das eSano-Passwort „Ihrer:Ihres Patien:in“ fest

Patient:innen-Passwort bitte notieren – Sie benötigen es später nochmal

Die Patient:innen-Plattform und ihre Funktionen

Und jetzt sind Sie an der Reihe:

2. Bestätigung der Interventionseinladung
   (2. E-Mail „Einladung zu PSYCHOnlineTHERAPIE V1.1“)

Klicken Sie auf:

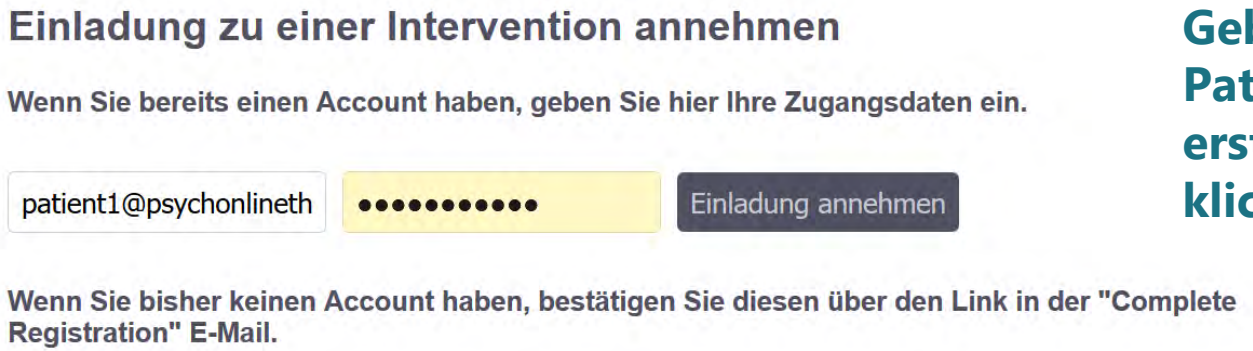
Teilnehmen

Die Patient:innen-Plattform und ihre Funktionen

Und jetzt sind Sie an der Reihe:

2. Bestätigung der Interventionseinladung

   (2. E-Mail „Einladung zu PSYCHOnlineTHERAPIE V1.1“



Geben Sie Ihre individuelle (private) Patient:innen-E-Mail-Adresse sowie das eben erstellte Patient:innen-Passwort an und klicken Sie auf „Einladung annehmen“

Die Patient:innen-Plattform und ihre Funktionen

Interventionsmanual ab S. 33

Und jetzt sind Sie an der Reihe:

1. Sie loggen sich individuell auf Ihrem Tablet/Laptop/PC in der Plattform als die/der zuvor von Ihnen erstellte Patient:in ein (https://patient.esano-trainings.de).
   Hierfür benötigen Sie Ihre individuelle (private) Patient:innen-E-Mail-Adresse sowie das eben erstellte Patient:innen-eSano-Passwort
2. Sie machen sich mit der Plattform vertraut.
3. Bei Fragen können Sie sich jederzeit hier melden.



15 Minuten

Die Patient:innen-Plattform und ihre Funktionen



Fragen? Anmerkungen?
Hinweise

Agenda

08.45 – 09.05	Vorstellung eSano
09.05 – 09.30	Die Online-Lektionen im Überblick
09.30 – 10:00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Theorie
10.00 – 10.15	Pause
10.15 – 11.00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Praxis
11.00 – 11.25	Die Patientenplattform und Ihre Funktionen
11.25 – 11.40	**Pause**
11.40 – 12.25	Reflektion: POT im therapeutischen Alltag
12.25 – 13.00	Abschluss

Nochmal kurz Energie sammeln für den Endspurt!



15 Minuten Pause…



Agenda

08.45 – 09.05	Vorstellung eSano
09.05 – 09.30	Die Online-Lektionen im Überblick
09.30 – 10:00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Theorie
10.00 – 10.15	Pause
10.15 – 11.00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Praxis
11.00 – 11.25	Die Patientenplattform und Ihre Funktionen
11.25 – 11.40	Pause
11.40 – 12.25	**Reflektion: POT im therapeutischen Alltag**
12.25 – 13.00	Abschluss

Studienmanualtreue

DOs und DONTs als Studientherapeut:in

Reflektion und gemeinsame Diskussion: POT im therapeutischen Alltag

Welche möglichen Hürden könnten auf Sie oder Ihre Patient:innen zukommen?

Wie könnten sich diese lösen lassen?

Welche Veränderungen bedeutet die Studienteilnahme für Ihren therapeutischen Alltag?

Worauf freuen Sie sich?

Was macht Ihnen Sorgen?

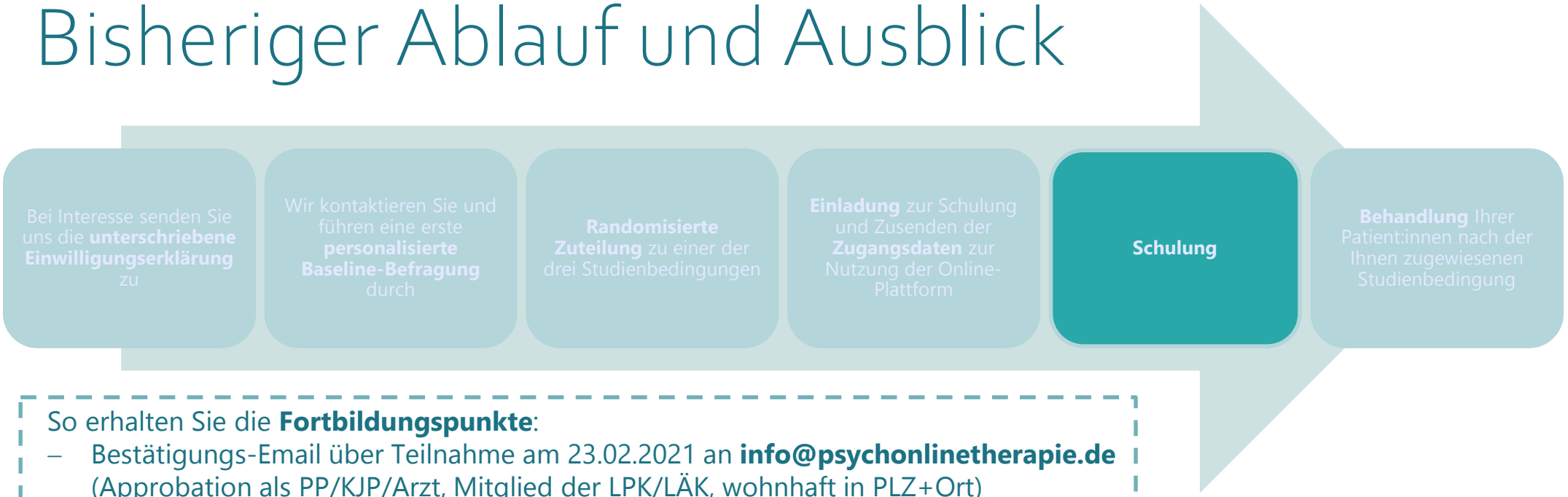
Agenda

08.45 – 09.05	Vorstellung eSano
09.05 – 09.30	Die Online-Lektionen im Überblick
09.30 – 10:00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Theorie
10.00 – 10.15	Pause
10.15 – 11.00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Praxis
11.00 – 11.25	Die Patientenplattform und Ihre Funktionen
11.25 – 11.40	Pause
11.40 – 12.25	Reflektion: POT im therapeutischen Alltag
12.25 – 13.00	**Abschluss**

Bisheriger Ablauf und Ausblick



Bisheriger Ablauf und Ausblick

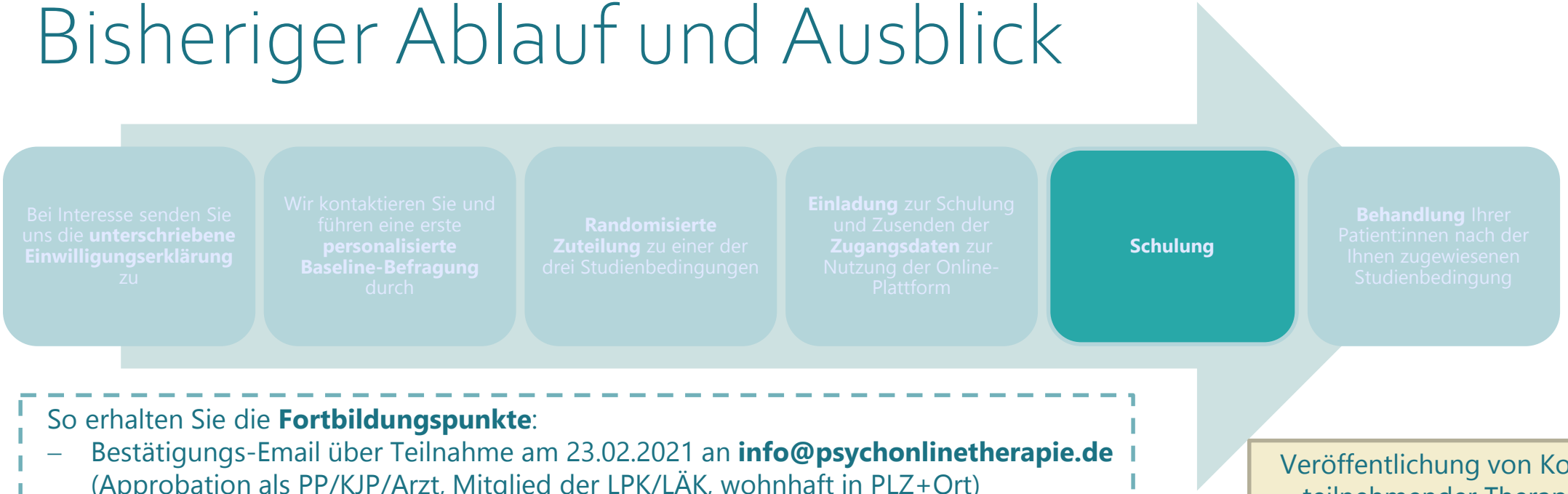


So erhalten Sie die **Fortbildungspunkte**:
- Bestätigungs-Email über Teilnahme am 23.02.2021 an **info@psychonlinetherapie.de** (Approbation als PP/KJP/Arzt, Mitglied der LPK/LÄK, wohnhaft in PLZ+Ort)
- Sie erhalten die Teilnahmebestätigung inkl. Evaluationsbogen postalisch

So erhalten Sie die **Vergütung** für die Teilnahme:
- Rechnungsvorlage ausfüllen und postalisch an Uni Ulm senden:

  Prof. Dr. Harald Baumeister
  Abteilung für Klinische Psychologie und Psychotherapie
  Universität Ulm
  Lise-Meitner-Straße 16
  89081 Ulm

Bisheriger Ablauf und Ausblick



So erhalten Sie die **Fortbildungspunkte**:
- Bestätigungs-Email über Teilnahme am 23.02.2021 an **info@psychonlinetherapie.de** (Approbation als PP/KJP/Arzt, Mitglied der LPK/LÄK, wohnhaft in PLZ+Ort)
- Sie erhalten die Teilnahmebestätigung inkl. Evaluationsbogen postalisch

So erhalten Sie die **Vergütung** für die Teilnahme:
- Rechnungsvorlage ausfüllen und postalisch an Uni Ulm senden:
  Prof. Dr. Harald Baumeister
  Abteilung für Klinische Psychologie und Psychotherapie
  Universität Ulm
  Lise-Meitner-Straße 16
  89081 Ulm

Veröffentlichung von Kontaktdaten teilnehmender Therapeut:innen
→ Bei Interesse Einwilligung (wird Ihnen per E-Mail zugesandt) an
info@psychonlinetherapie.de

Wunsch, sich mit anderen Studientherapeut:innen zu vernetzen?
→ Kurze E-Mail an
info@psychonlinetherapie.de

Bisheriger Ablauf und Ausblick



- Beginn ab sofort

Fragen & Antworten

Welche Fragen sind bei Ihnen offengeblieben?



Vielen Dank!

Wir freuen uns, dass Sie Teil von PSYCHOnlineTHERAPIE sind und gemeinsam mit uns verzahnte Psychotherapie in der Praxis erproben!




PSYCHOnlineTHERAPIE

Herzlich Willkommen zum zweiten Teil unserer Schulung!

Offene Fragen zum ersten Schulungsteil?

Studienmanual S. 8

Ansprechpartner:innen und Support

Bei Fragen zum Projekt allgemein oder den Online-Sitzungen:

info@psychonlinetherapie.de **0731 5032835**

Bei Fragen zur Studienteilnahme und Nutzung des Studientablets (inkl. Dokumentation):

evaluation@psychonlinetherapie.de **01579-2451984**

Bei Fragen zum PNP-Vertrag oder zur Abrechnung:

vertraege@medi-verbund.de

IT-Support Online-Plattform:

support@esano-trainings.de

Ziele der heutigen Schulung



Wir möchten…

… Ihnen den praktischen Umgang mit der Online-Plattform vermitteln

… Ihnen einen ersten Einblick in die zur Verfügung stehenden Online-Lektionen geben

… Ihre Fragen beantworten und auf mögliche Bedenken eingehen

… Sie optimal auf den Rekrutierungsbeginn in Ihrer Praxis vorbereiten!

Agenda

08.45 – 09.05	Vorstellung eSano
09.05 – 09.30	Die Online-Lektionen im Überblick
09.30 – 10:00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Theorie
10.00 – 10.15	Pause
10.15 – 11.00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Praxis
11.00 – 11.25	Die Patientenplattform und Ihre Funktionen
11.25 – 11.40	Pause
11.40 – 12.25	Reflektion: POT im therapeutischen Alltag
12.25 – 13.00	Abschluss

Agenda

08.45 – 09.05	**Vorstellung eSano**
09.05 – 09.30	Die Online-Lektionen im Überblick
09.30 – 10:00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Theorie
10.00 – 10.15	Pause
10.15 – 11.00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Praxis
11.00 – 11.25	Die Patientenplattform und Ihre Funktionen
11.25 – 11.40	Pause
11.40 – 12.25	Reflektion: POT im therapeutischen Alltag
12.25 – 13.00	Abschluss

Vorstellung eSano



- Im Rahmen eines interdisziplinären Kooperationsprojekts an der Universität Ulm entwickelt
- Zur Bereitstellung von Internet- und mobile-basierten Interventionen

Vorstellung eSano



Vorstellung eSano



Vorstellung eSano

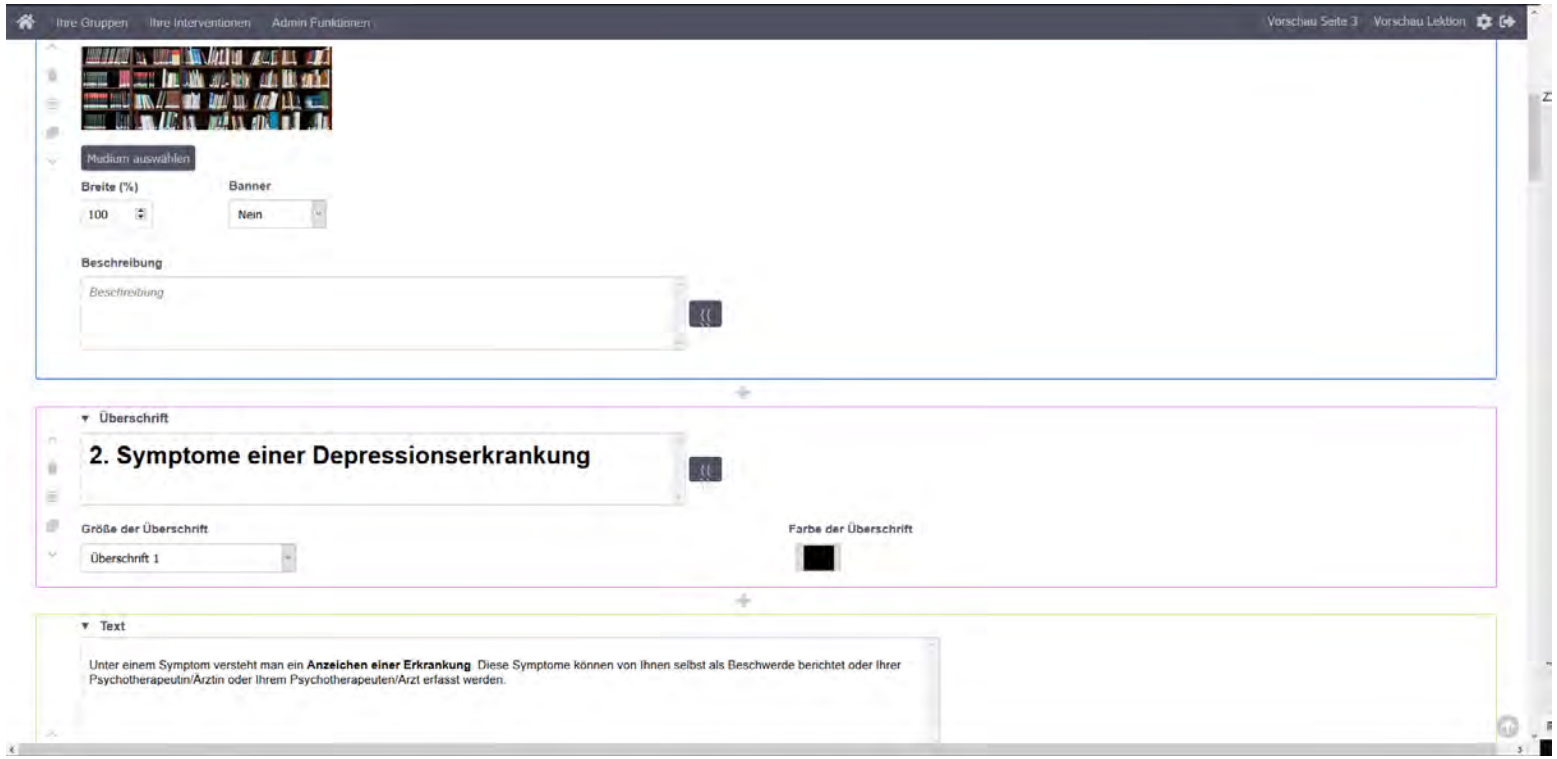


Content Management System (=CMS)

- Zur Erstellung von Inhalten
- Im Projekt PSYCHOnlineTHERAPIE benutzt vom Studienteam der Universität Ulm

Vorstellung eSano

eSano
Content Management System
CMS



Vorstellung eSano



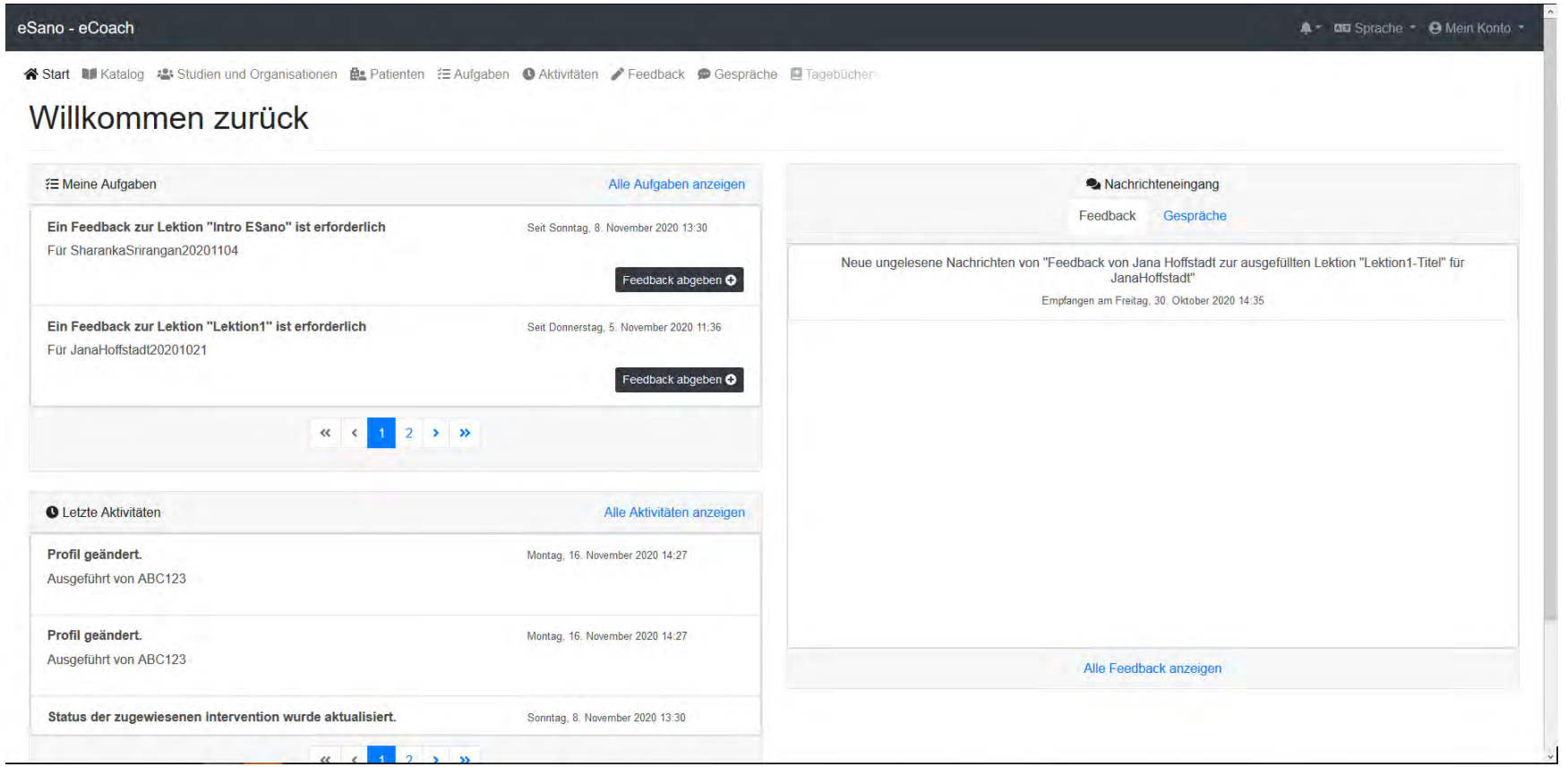
Vorstellung eSano

eCoach-Plattform (=Therapeut:innen-Plattform)

- https://ecoach.esano-trainings.de
- Wichtigste Funktionen
  - Anlegen von Patient:innen-Accounts
  - Zuweisen von Online-Lektionen
  - Fortschritte einsehen und Feedback geben *(optional)*

Vorstellung eSano

eSano
eCoach Plattform



Vorstellung eSano







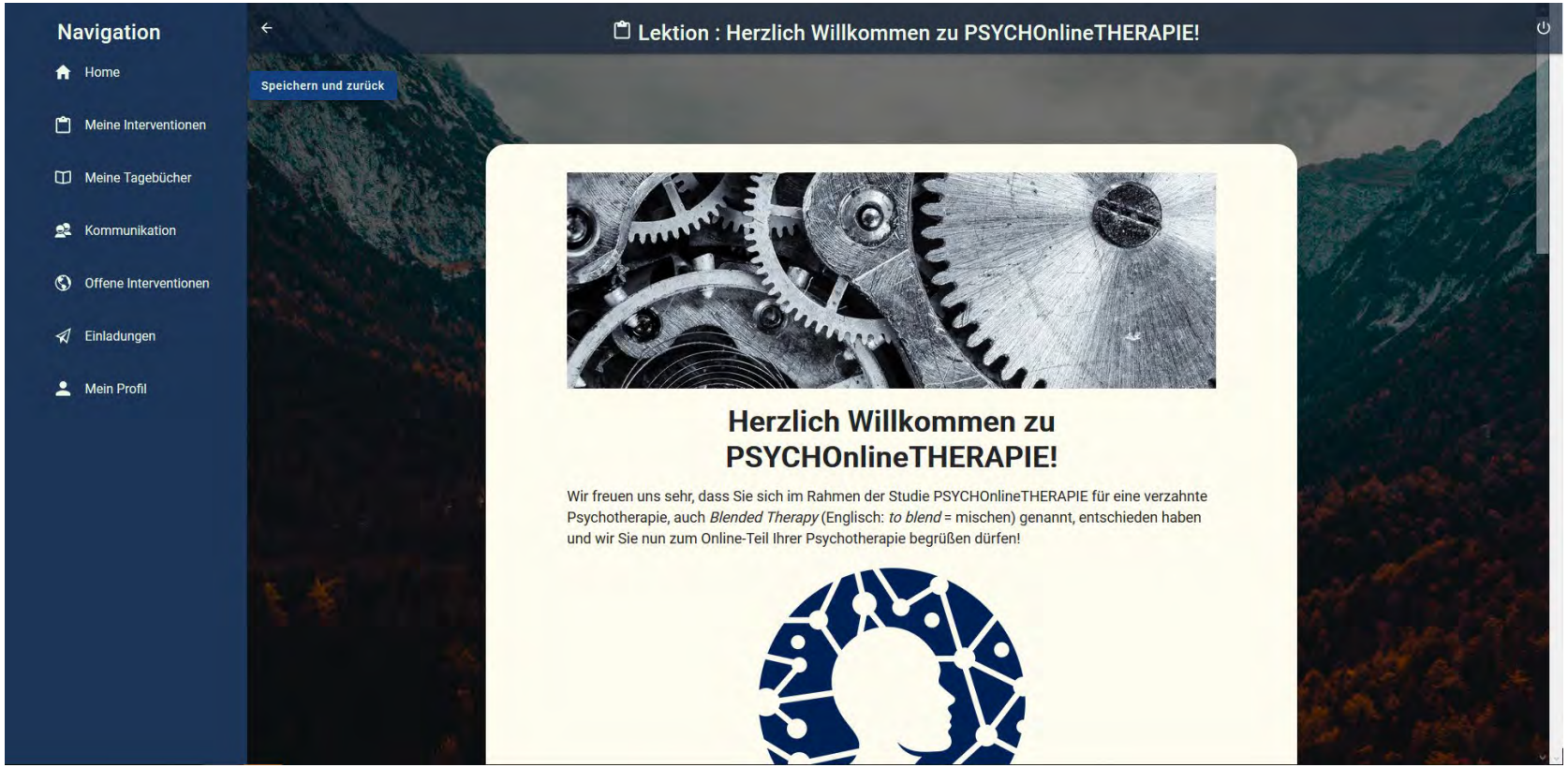


Vorstellung eSano

Patientenplattform

- https://patient.esano-trainings.de
- Wichtigste Funktionen
  - Bearbeiten der Online-Lektionen
  - Kommunikation mit der/dem Therapeut:in *(optional)*

Vorstellung eSano



Legen Sie gerne schon Ihr Interventionsmanual bereit!

3 Minuten Pause…



Agenda

08.45 – 09.05	Vorstellung eSano
09.05 – 09.30	**Die Online-Lektionen im Überblick**
09.30 – 10:00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Theorie
10.00 – 10.15	Pause
10.15 – 11.00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Praxis
11.00 – 11.25	Die Patientenplattform und Ihre Funktionen
11.25 – 11.40	Pause
11.40 – 12.25	Reflektion: POT im therapeutischen Alltag
12.25 – 13.00	Abschluss

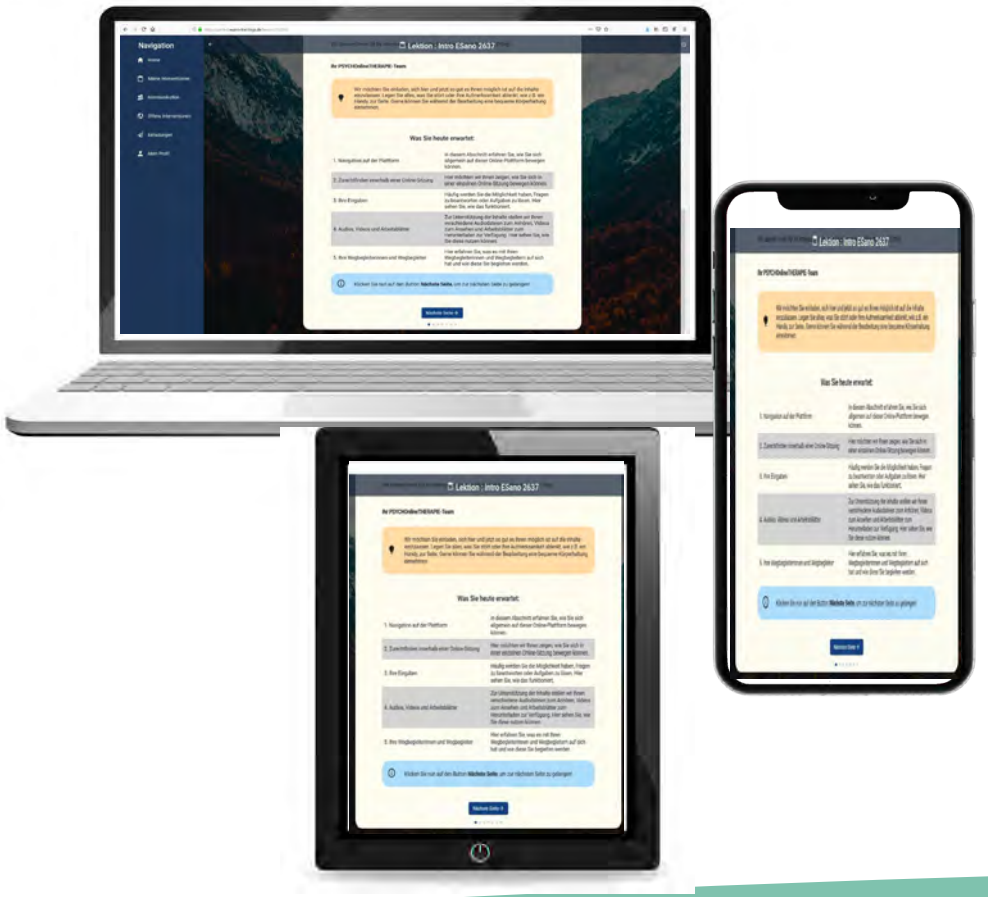
Die Online-Lektionen im Überblick

Interventionsmanual S. 49

- **1** Einführungslektion
- **7 + 7** Störungsspezifische Lektionen
- **1** Abschlusslektion
- **22** Störungsübergreifende Lektionen

Die Online-Lektionen im Überblick

- Online-Lektionen zur Gestaltung der Online-Sitzungen (im Regelfall: 1 Lektion = 1 Sitzung)
- Geschützer Zugriff auf Online-Plattform eSano
- Sie weisen Ihren Patient:innen geeignete Online-Lektionen zu
- Patient:innen bearbeiten diese selbstständig



Die Online-Lektionen im Überblick

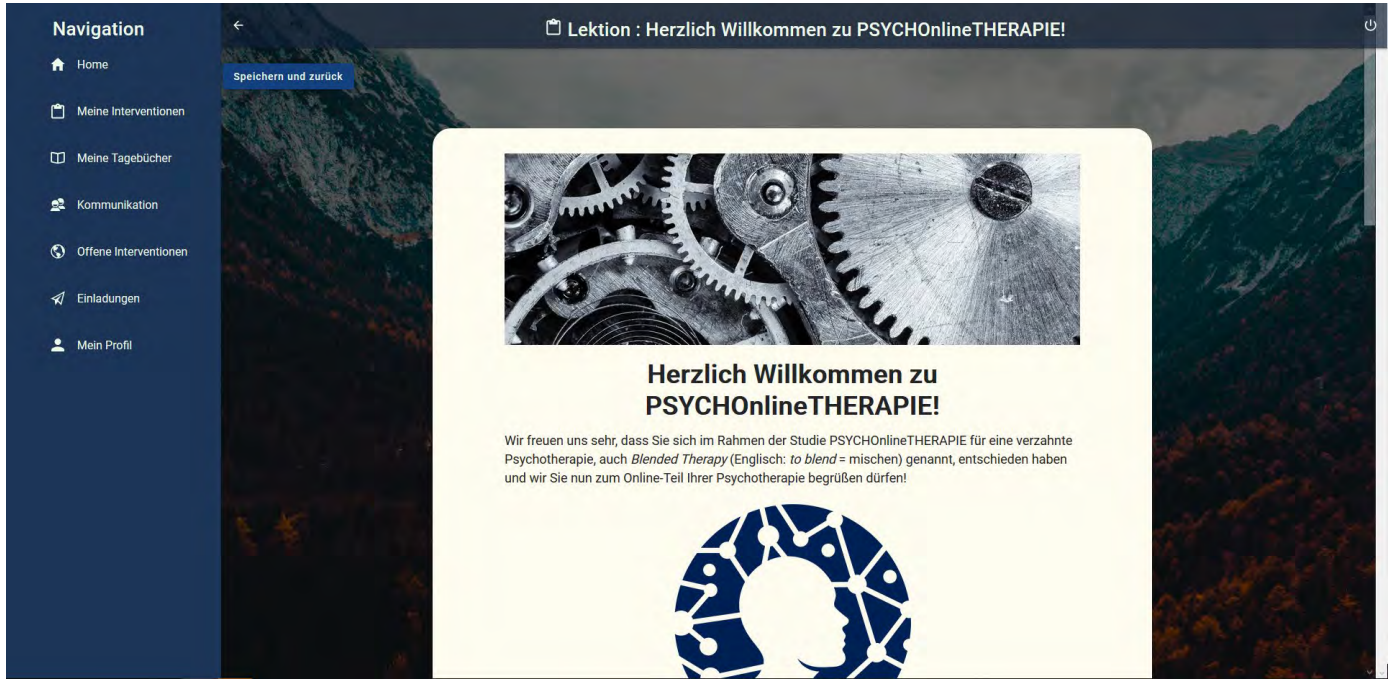
Interventionsmanual S. 52

1 Einführungslektion

- Verpflichtend für alle Patient:innen
- Vor oder parallel zur Bearbeitung der ersten Lektion mit therapeutischem Inhalt freizuschalten
- Zählt nicht zur Anzahl der Online-Sitzungen im Rahmen von PSYCHOnlineTHERAPIE
- **Inhalt:** Begrüßung, Erklärung der Plattform und Vorstellung der Wegbegleiter:innen

Die Online-Lektionen im Überblick

1 Einführungslektion



Die Online-Lektionen im Überblick

1 Einführungslektion – Wegbegleiter:innen



Anna, 26 Jahre



Herbert, 65 Jahre



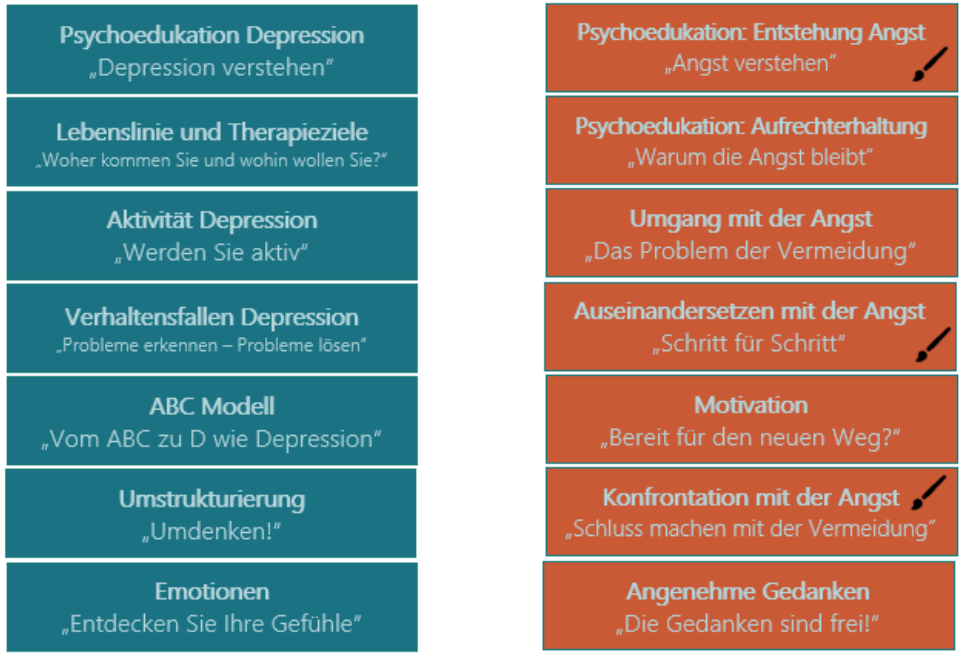
Gabi, 42 Jahre

Die Online-Lektionen im Überblick

Interventionsmanual ab S. 53

7 + 7 Störungsspezifische Lektionen

- Spezifische Lektionen für depressive Störung und Angst-störungen

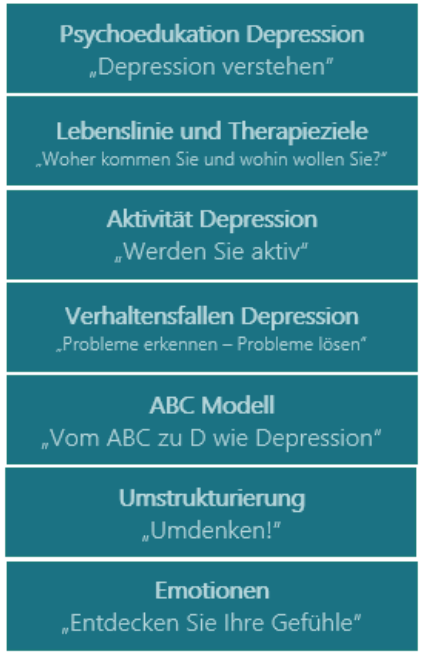


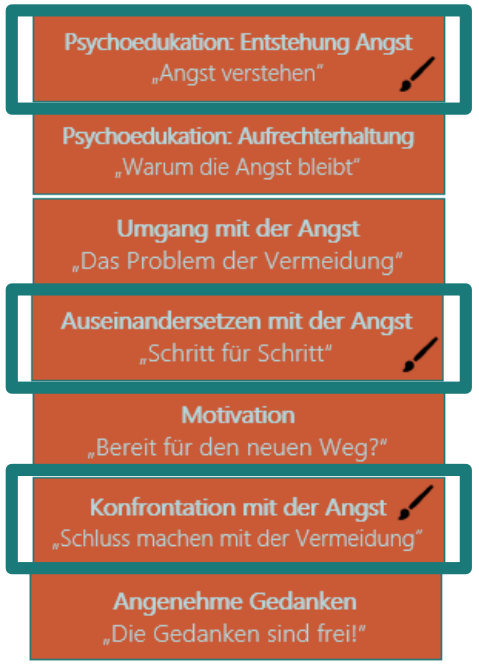
Die Online-Lektionen im Überblick

Interventionsmanual ab S. 53

7 + 7 Störungsspezifische Lektionen

- Spezifische Lektionen für depressive Störung und Angst-störungen





Spezifische Versionen für:

- **Agoraphobie**
- **Generalisierte Angststörung**
- **Panikstörung**
- **Spezifische Phobie**
- **Soziale Phobie**

Die Online-Lektionen im Überblick

Interventionsmanual S. 67

1 Abschlusslektion

- Nicht verpflichtend für alle Patient:innen
- **Inhalt:** Übernahme des Steuers, Ressourcenarbeit

Die Online-Lektionen im Überblick

Interventionsmanual ab S. 68

22 Störungsübergreifende Lektionen

Achtsamkeit „Tun Sie sich etwas Gutes"	**Akzeptanz** „Wenn Annehmen der richtige Weg ist"	**Dankbarkeit** „Dankbarkeit entwickeln"	**Einsamkeit** „Wege aus der Einsamkeit"
Entspannung „Werden Sie entspannter"	**Körperliche Aktivität** „Bewegen – drinnen und draußen"	**Partnerschaft und sexuelles Wohlbefinden** „Sie sind nicht alleine"	**Schlafhygiene** „Wie schlafen Sie?"
Schmerz „Werden Sie Experte oder Expertin Ihrer Schmerzen"	**Selbstmitgefühl** „Ihre Reise zu mehr Selbstmitgefühl"	**Selbstwert und Selbstbild** „Wie sehen Sie sich selbst?"	**Social Media** „Social Media & das Internet: So gelingt ein gesunder Umgang"
Somatoforme Beschwerden „Wenn etwas auf den Magen schlägt"	**Soziale Kompetenz I** „Selbstsicher Recht durchsetzen"	**Soziale Kompetenz II** „Selbstsicher in Beziehungen"	**Stigma** „Sie sind mehr als Ihre psychische Erkrankung"
Stress „Stressfrei im Arbeitsleben"	**Substanzkonsum** „Nein zu schädlichem Konsum"	**Trauer** „Trauern Sie?"	**Prokrastination** „Tschüss Prokrastination – Aufschieben war gestern"
	Perfektionismus „Perfektion – Ein überhöhter Anspruch?"	**Werte und Ziele** „Ihre Werte und Ziele"	

Die Online-Lektionen im Überblick



Fragen? Anmerkungen?
Hinweise

Agenda

08.45 – 09.05	Vorstellung eSano
09.05 – 09.30	Die Online-Lektionen im Überblick
09.30 – 10:00	**Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Theorie**
10.00 – 10.15	Pause
10.15 – 11.00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Praxis
11.00 – 11.25	Die Patientenplattform und Ihre Funktionen
11.25 – 11.40	Pause
11.40 – 12.25	Reflektion: POT im therapeutischen Alltag
12.25 – 13.00	Abschluss

Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen

Zur Erinnerung:









Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen

Interventionsmanual ab S. 8

1. **Login und Startseite**
2. **Die wichtigen Funktionen**
    1. Neue Accounts für Patient:innen anlegen
    2. Lekionsvorschau
    3. Patient:innen Online-Lektionen zuweisen
    4. Zugewiesene Online-Lektionen oder deren Reihenfolge ändern
    5. Online-Lektionen manuell freischalten
    6. Fortschritte von Patient:innen einsehen
    7. Patient:innen online Feedback geben
    8. Passwort ändern
    9. Studieneinladungsmail erneut verschicken

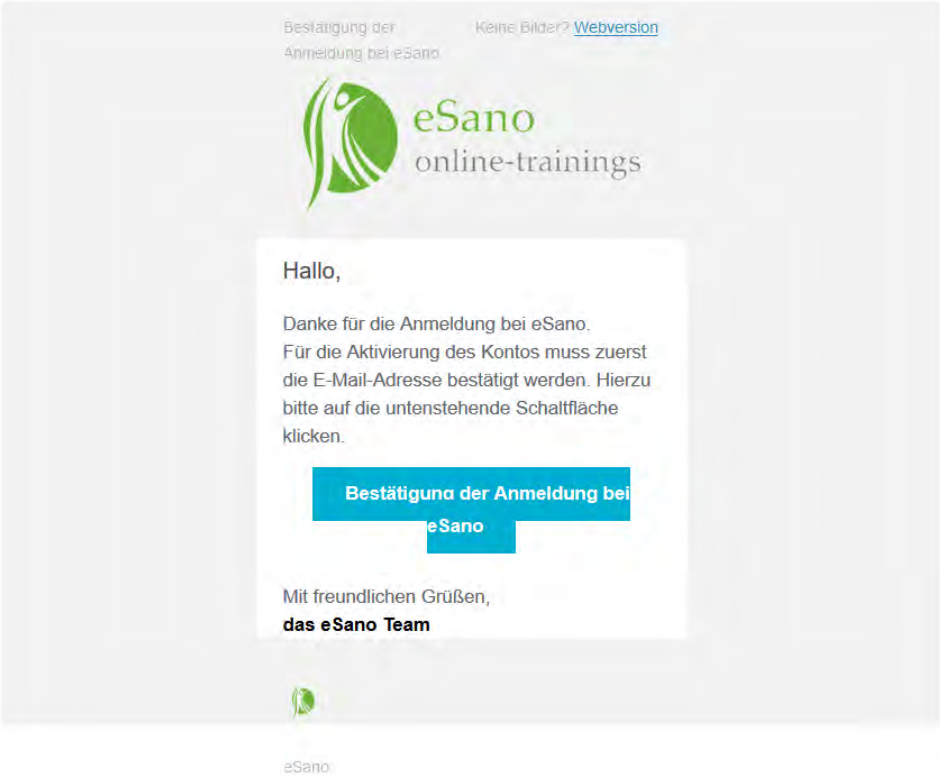
Haben Sie sich schon in der eCoach-Plattform registriert?



Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen

Einloggen in der Plattform:

1. **Verifizierungsmail bestätigen.**



Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen

Einloggen in der Plattform:

1. **Verifizierungsmail bestätigen**
2. **eCoach-Passwort setzen**



Agenda

08.45 – 09.05	Vorstellung eSano
09.05 – 09.30	Die Online-Lektionen im Überblick
09.30 – 10:00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Theorie
10.00 – 10.15	**Pause**
10.15 – 11.00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Praxis
11.00 – 11.25	Die Patientenplattform und Ihre Funktionen
11.25 – 11.40	Pause
11.40 – 12.25	Reflektion: POT im therapeutischen Alltag
12.25 – 13.00	Abschluss

Eine schöne Pause und bis gleich!



15 Minuten

Agenda

08.45 – 09.05	Vorstellung eSano
09.05 – 09.30	Die Online-Lektionen im Überblick
09.30 – 10:00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Theorie
10.00 – 10.15	Pause
10.15 – 11.00	**Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Praxis**
11.00 – 11.25	Die Patientenplattform und Ihre Funktionen
11.25 – 11.40	Pause
11.40 – 12.25	Reflektion: POT im therapeutischen Alltag
12.25 – 13.00	Abschluss

Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen

Und jetzt sind Sie an der Reihe:

1. Erkunden Sie die Online-Lektionen.
2. Loggen Sie sich hierzu auf Ihrem Tablet/Laptop/PC in der Plattform ein.



20 Minuten

Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen

Und jetzt sind Sie an der Reihe:

1. Überlegen Sie sich eine:n Beispielpatient:in (Indikation etc.).
2. Legen Sie diese:n Beispielpatient:in in eSano an und weisen Sie ihr/ihm Lektionen zu

Mailadresse:
Ihre individuelle (private) Patient:innen-E-Mail-Adresse



20 Minuten

Interventionsmanual ab S. 15

Tipp: Die Anleitung finden Sie Schritt für Schritt auch im Interventionsmanual!

Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen



Fragen? Anmerkungen?
Hinweise

3 Minuten Pause…



Agenda

08.45 – 09.05	Vorstellung eSano
09.05 – 09.30	Die Online-Lektionen im Überblick
09.30 – 10:00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Theorie
10.00 – 10.15	Pause
10.15 – 11.00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Praxis
11.00 – 11.25	**Die Patientenplattform und Ihre Funktionen**
11.25 – 11.40	Pause
11.40 – 12.25	Reflektion: POT im therapeutischen Alltag
12.25 – 13.00	Abschluss

Die Patient:innen-Plattform und ihre Funktionen

Zur Erinnerung:



Die Patient:innen-Plattform und ihre Funktionen

Interventionsmanual ab S. 33

1. **Login und Startseite**
2. **Die Bearbeitung einer Online-Lektion**
    1. Starten einer Lektion
    2. Zurechtfinden innerhalb einer Lektion
    3. Abschließen einer Lektion und Feedback

Die Patient:innen-Plattform und ihre Funktionen

Dokument „Erste Schritte auf der Patient:innen-Plattform"

Und jetzt sind Sie an der Reihe:

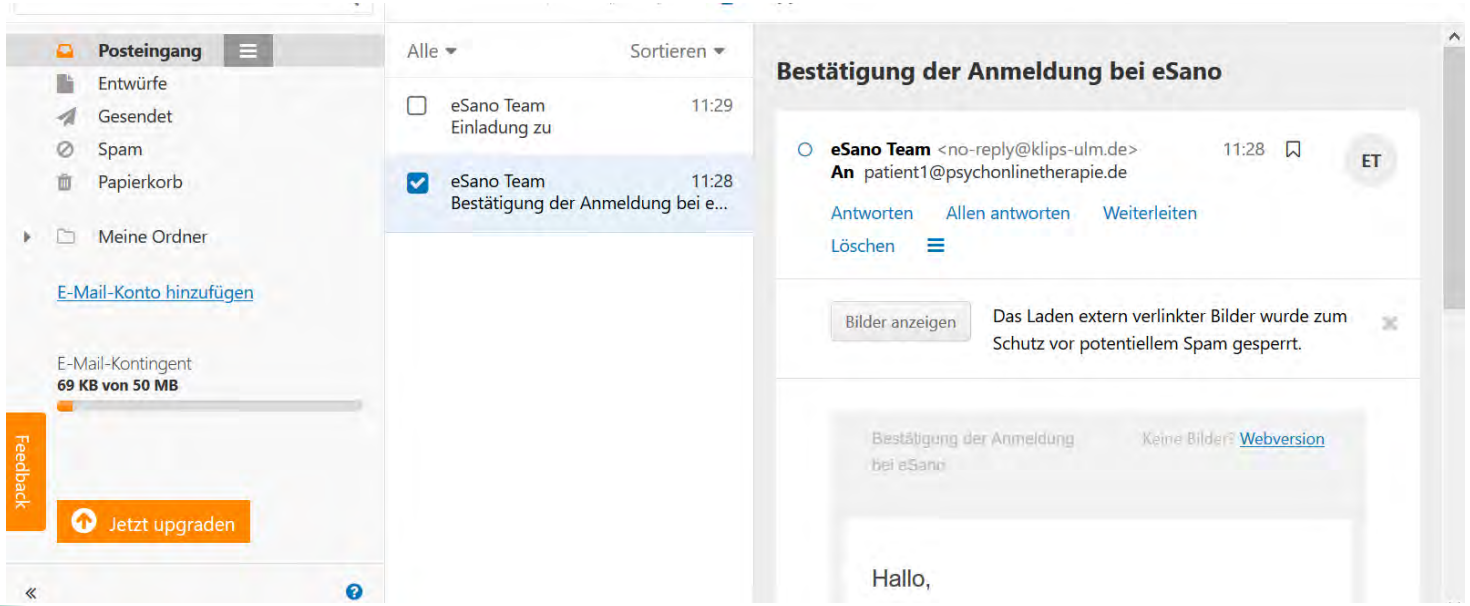
1. Bestätigung des zuvor erstellten Patient:innenaccounts.

Loggen Sie sich in Ihrem individuellen (privaten) Mailprogramm ein (welches Sie für Ihre Patient:innen-E-Mail-Adresse verwendet haben)

Die Patient:innen-Plattform und ihre Funktionen

Und jetzt sind Sie an der Reihe:

1. Bestätigung des zuvor erstellten Patient:innenaccounts (1. E-Mail „Bestätigung der Anmeldung bei eSano)



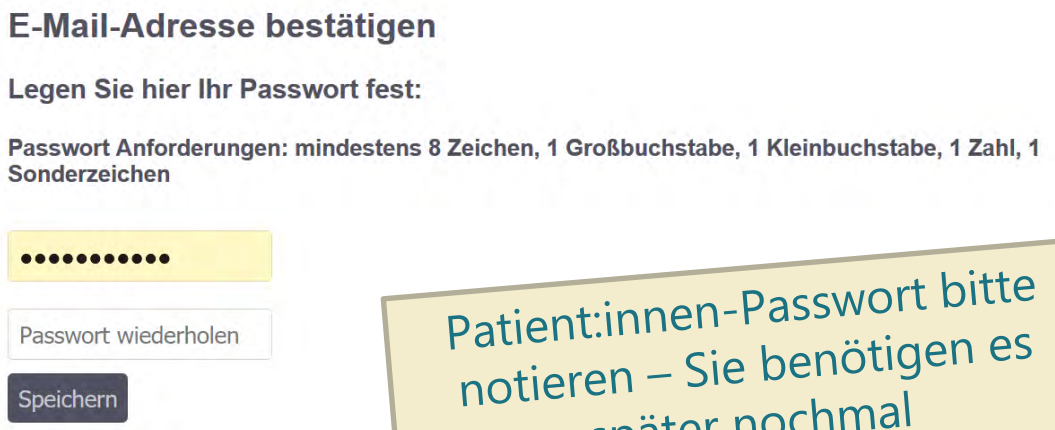
Klicken Sie auf:

Bestätigung der Anmeldung bei eSano

Die Patient:innen-Plattform und ihre Funktionen

Und jetzt sind Sie an der Reihe:

1. Bestätigung des zuvor erstellten Patient:innenaccounts (1. E-Mail „Bestätigung der Anmeldung bei eSano)



Legen Sie das eSano-Passwort „Ihrer:Ihres Patien:in“ fest

Patient:innen-Passwort bitte notieren – Sie benötigen es später nochmal

Die Patient:innen-Plattform und ihre Funktionen

Und jetzt sind Sie an der Reihe:

2. Bestätigung der Interventionseinladung
   (2. E-Mail „Einladung zu PSYCHOnlineTHERAPIE V1.1“)

Klicken Sie auf:

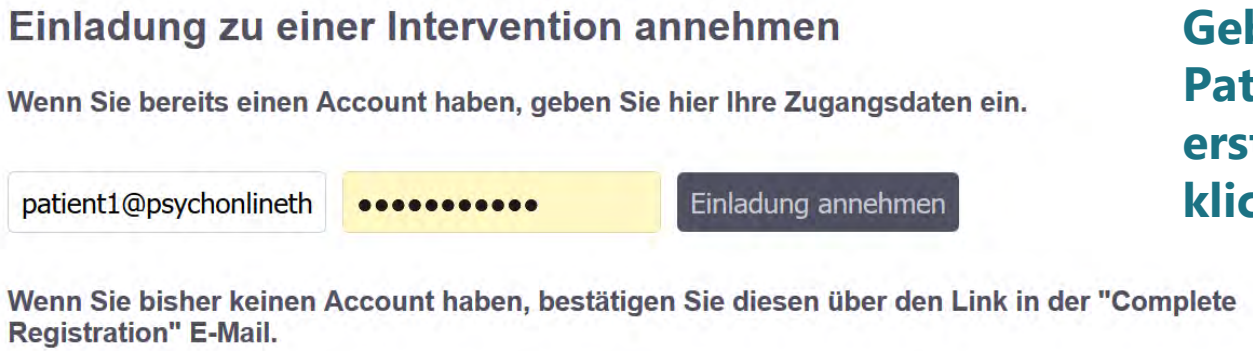
Teilnehmen

Die Patient:innen-Plattform und ihre Funktionen

Und jetzt sind Sie an der Reihe:

2. Bestätigung der Interventionseinladung

   (2. E-Mail „Einladung zu PSYCHOnlineTHERAPIE V1.1“



Geben Sie Ihre individuelle (private) Patient:innen-E-Mail-Adresse sowie das eben erstellte Patient:innen-Passwort an und klicken Sie auf „Einladung annehmen“

Die Patient:innen-Plattform und ihre Funktionen

Interventionsmanual ab S. 33

Und jetzt sind Sie an der Reihe:

1. Sie loggen sich individuell auf Ihrem Tablet/Laptop/PC in der Plattform als die/der zuvor von Ihnen erstellte Patient:in ein (https://patient.esano-trainings.de).
   Hierfür benötigen Sie Ihre individuelle (private) Patient:innen-E-Mail-Adresse sowie das eben erstellte Patient:innen-eSano-Passwort
2. Sie machen sich mit der Plattform vertraut.
3. Bei Fragen können Sie sich jederzeit hier melden.



15 Minuten

Die Patient:innen-Plattform und ihre Funktionen



Fragen? Anmerkungen?
Hinweise

Agenda

08.45 – 09.05	Vorstellung eSano
09.05 – 09.30	Die Online-Lektionen im Überblick
09.30 – 10:00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Theorie
10.00 – 10.15	Pause
10.15 – 11.00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Praxis
11.00 – 11.25	Die Patientenplattform und Ihre Funktionen
11.25 – 11.40	**Pause**
11.40 – 12.25	Reflektion: POT im therapeutischen Alltag
12.25 – 13.00	Abschluss

Nochmal kurz Energie sammeln für den Endspurt!



15 Minuten Pause…



Agenda

08.45 – 09.05	Vorstellung eSano
09.05 – 09.30	Die Online-Lektionen im Überblick
09.30 – 10:00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Theorie
10.00 – 10.15	Pause
10.15 – 11.00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Praxis
11.00 – 11.25	Die Patientenplattform und Ihre Funktionen
11.25 – 11.40	Pause
11.40 – 12.25	**Reflektion: POT im therapeutischen Alltag**
12.25 – 13.00	Abschluss

Studienmanualtreue

DOs und DONTs als Studientherapeut:in

Reflektion und gemeinsame Diskussion: POT im therapeutischen Alltag

Welche möglichen Hürden könnten auf Sie oder Ihre Patient:innen zukommen?

Wie könnten sich diese lösen lassen?

Welche Veränderungen bedeutet die Studienteilnahme für Ihren therapeutischen Alltag?

Worauf freuen Sie sich?

Was macht Ihnen Sorgen?

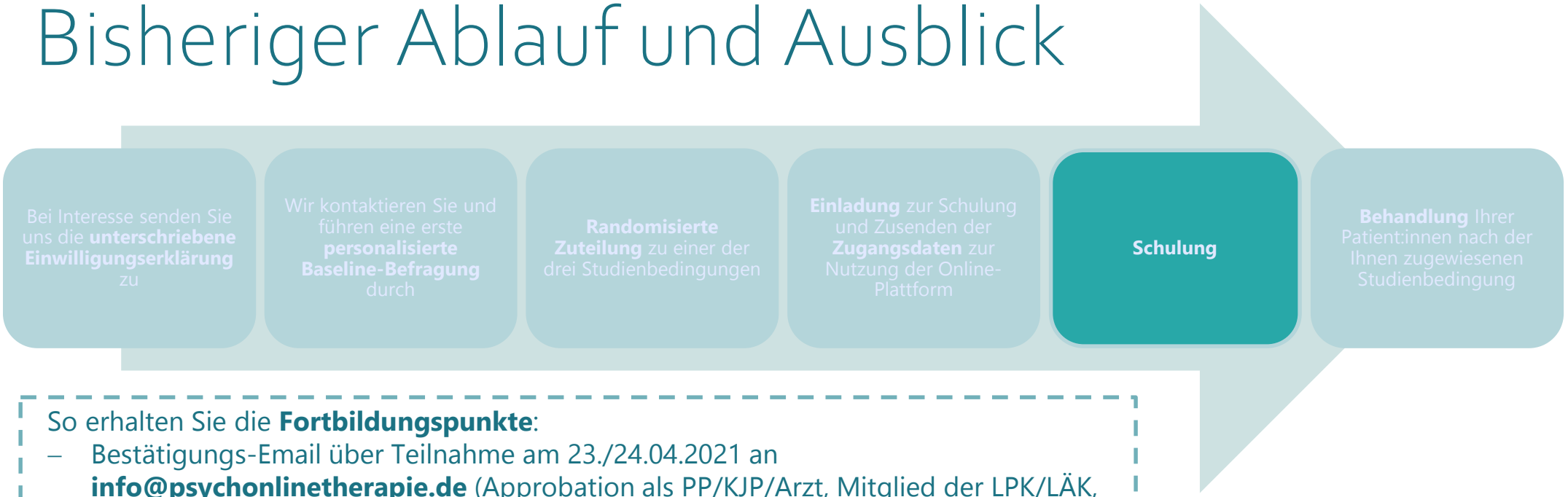
Agenda

08.45 – 09.05	Vorstellung eSano
09.05 – 09.30	Die Online-Lektionen im Überblick
09.30 – 10:00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Theorie
10.00 – 10.15	Pause
10.15 – 11.00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Praxis
11.00 – 11.25	Die Patientenplattform und Ihre Funktionen
11.25 – 11.40	Pause
11.40 – 12.25	Reflektion: POT im therapeutischen Alltag
12.25 – 13.00	**Abschluss**

Bisheriger Ablauf und Ausblick



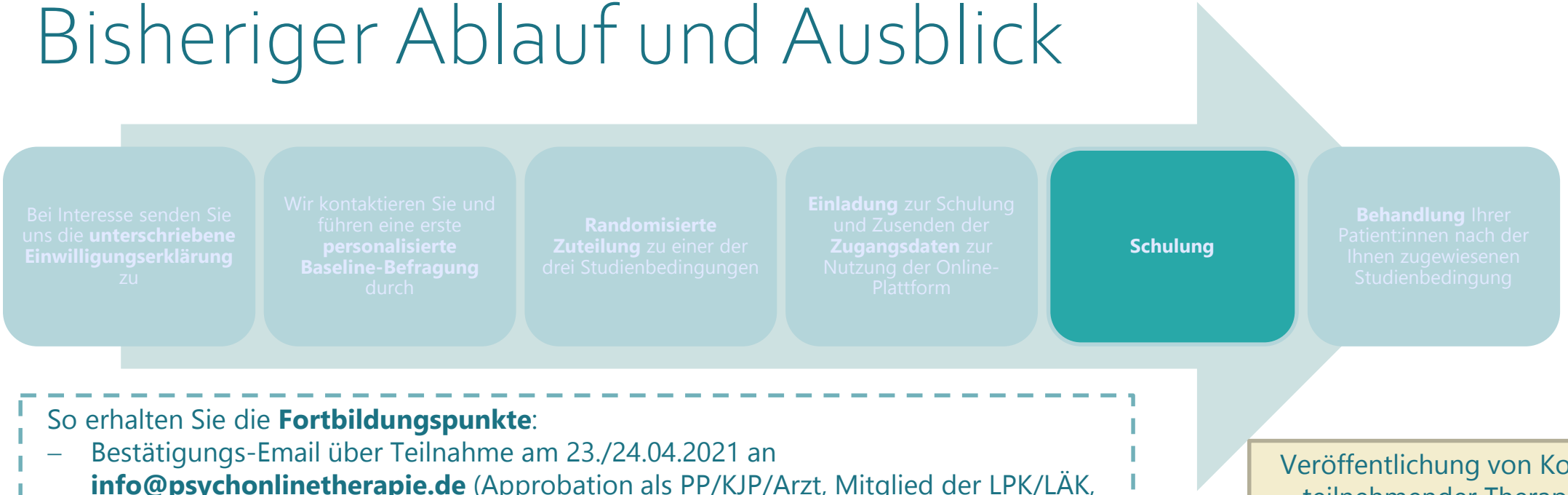
Bisheriger Ablauf und Ausblick



So erhalten Sie die **Fortbildungspunkte**:
- Bestätigungs-Email über Teilnahme am 23./24.04.2021 an **info@psychonlinetherapie.de** (Approbation als PP/KJP/Arzt, Mitglied der LPK/LÄK, wohnhaft in PLZ+Ort)
- Sie erhalten die Teilnahmebestätigung inkl. Evaluationsbogen postalisch

So erhalten Sie die **Vergütung** für die Teilnahme:
- Rechnungsvorlage ausfüllen und postalisch an Uni Ulm senden:
  Prof. Dr. Harald Baumeister
  Abteilung für Klinische Psychologie und Psychotherapie Universität Ulm
  Lise-Meitner-Straße 16
  89081 Ulm

Bisheriger Ablauf und Ausblick



So erhalten Sie die **Fortbildungspunkte**:
- Bestätigungs-Email über Teilnahme am 23./24.04.2021 an **info@psychonlinetherapie.de** (Approbation als PP/KJP/Arzt, Mitglied der LPK/LÄK, wohnhaft in PLZ+Ort)
- Sie erhalten die Teilnahmebestätigung inkl. Evaluationsbogen postalisch

So erhalten Sie die **Vergütung** für die Teilnahme:
- Rechnungsvorlage ausfüllen und postalisch an Uni Ulm senden:
  Prof. Dr. Harald Baumeister
  Abteilung für Klinische Psychologie und Psychotherapie Universität Ulm
  Lise-Meitner-Straße 16
  89081 Ulm

Veröffentlichung von Kontaktdaten teilnehmender Therapeut:innen
→ Bei Interesse Einwilligung (wird Ihnen per E-Mail zugesandt) an **info@psychonlinetherapie.de**

Wunsch, sich mit anderen Studientherapeut:innen zu vernetzen?
→ Kurze E-Mail an **info@psychonlinetherapie.de**

Bisheriger Ablauf und Ausblick



- Beginn ab sofort

Fragen & Antworten

Welche Fragen sind bei Ihnen offengeblieben?



Vielen Dank!

Wir freuen uns, dass Sie Teil von PSYCHOnlineTHERAPIE sind und gemeinsam mit uns verzahnte Psychotherapie in der Praxis erproben!




PSYCHOnlineTHERAPIE

Herzlich Willkommen zum zweiten Teil unserer Schulung!

Offene Fragen zum ersten Schulungsteil?

Studienmanual S. 8

Ansprechpartner:innen und Support

Bei Fragen zum Projekt allgemein oder den Online-Sitzungen:

info@psychonlinetherapie.de

Bei Fragen zur Studienteilnahme und Nutzung des Studientablets (inkl. Dokumentation):

evaluation@psychonlinetherapie.de 01579-2451984

Bei Fragen zum PNP-Vertrag oder zur Abrechnung:

vertraege@medi-verbund.de

IT-Support Online-Plattform:

support@esano-trainings.de

Ziele der heutigen Schulung



Wir möchten…

… Ihnen den praktischen Umgang mit der Online-Plattform vermitteln

… Ihnen einen ersten Einblick in die zur Verfügung stehenden Online-Lektionen geben

… Ihre Fragen beantworten und auf mögliche Bedenken eingehen

… Sie optimal auf den Rekrutierungsbeginn in Ihrer Praxis vorbereiten!

Agenda

08.45 – 09.05	Vorstellung eSano
09.05 – 09.30	Die Online-Lektionen im Überblick
09.30 – 10:00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Theorie
10.00 – 10.15	Pause
10.15 – 11.00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Praxis
11.00 – 11.25	Die Patientenplattform und Ihre Funktionen
11.25 – 11.40	Pause
11.40 – 12.25	Reflektion: POT im therapeutischen Alltag
12.25 – 13.00	Abschluss

Agenda

08.45 – 09.05	**Vorstellung eSano**
09.05 – 09.30	Die Online-Lektionen im Überblick
09.30 – 10:00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Theorie
10.00 – 10.15	Pause
10.15 – 11.00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Praxis
11.00 – 11.25	Die Patientenplattform und Ihre Funktionen
11.25 – 11.40	Pause
11.40 – 12.25	Reflektion: POT im therapeutischen Alltag
12.25 – 13.00	Abschluss

Vorstellung eSano



- Im Rahmen eines interdisziplinären Kooperationsprojekts an der Universität Ulm entwickelt
- Zur Bereitstellung von Internet- und mobile-basierten Interventionen

Vorstellung eSano



Vorstellung eSano



Vorstellung eSano

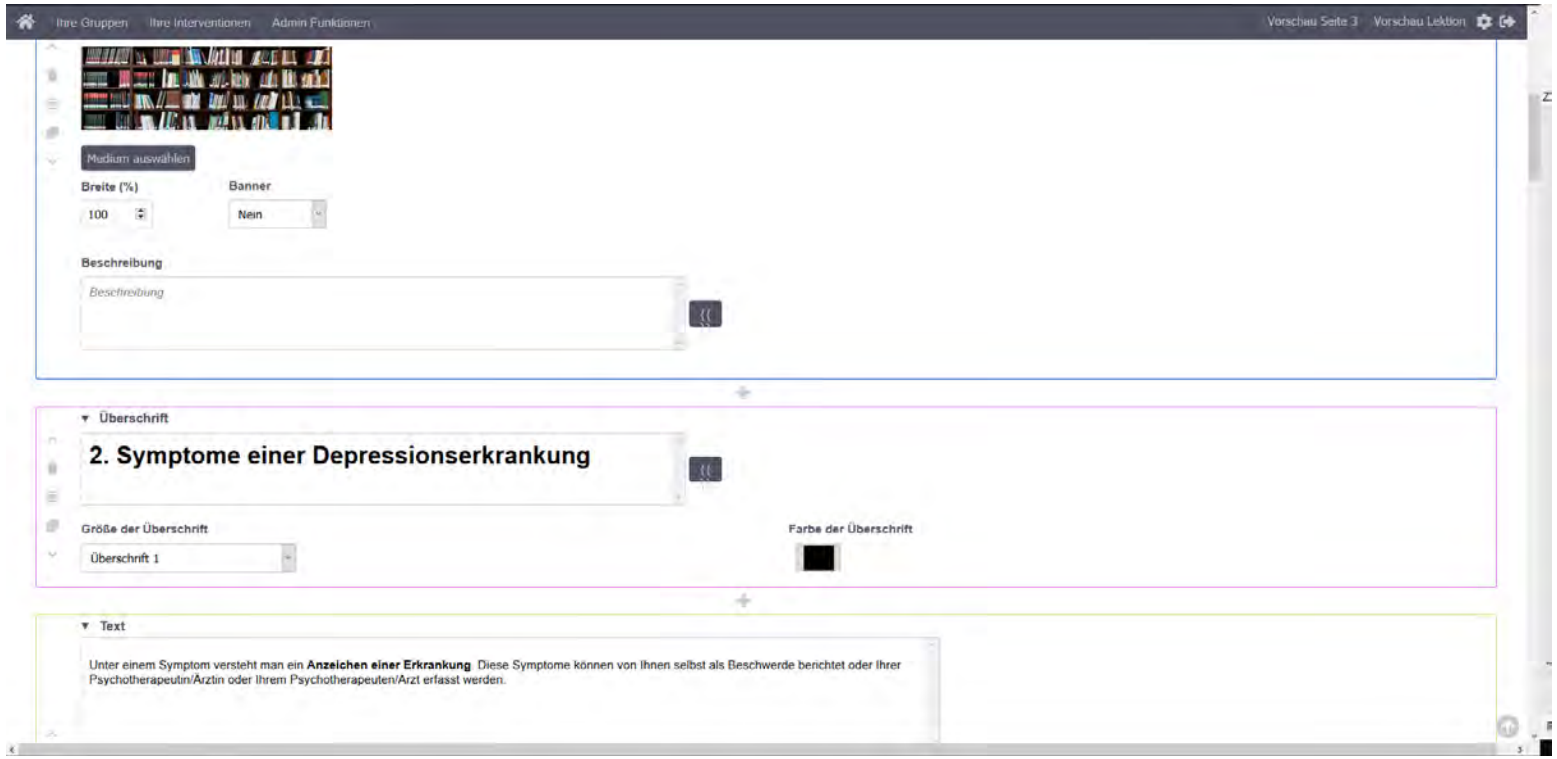


Content Management System (=CMS)

- Zur Erstellung von Inhalten
- Im Projekt PSYCHOnlineTHERAPIE benutzt vom Studienteam der Universität Ulm

Vorstellung eSano

eSano
Content Management System
CMS



Vorstellung eSano



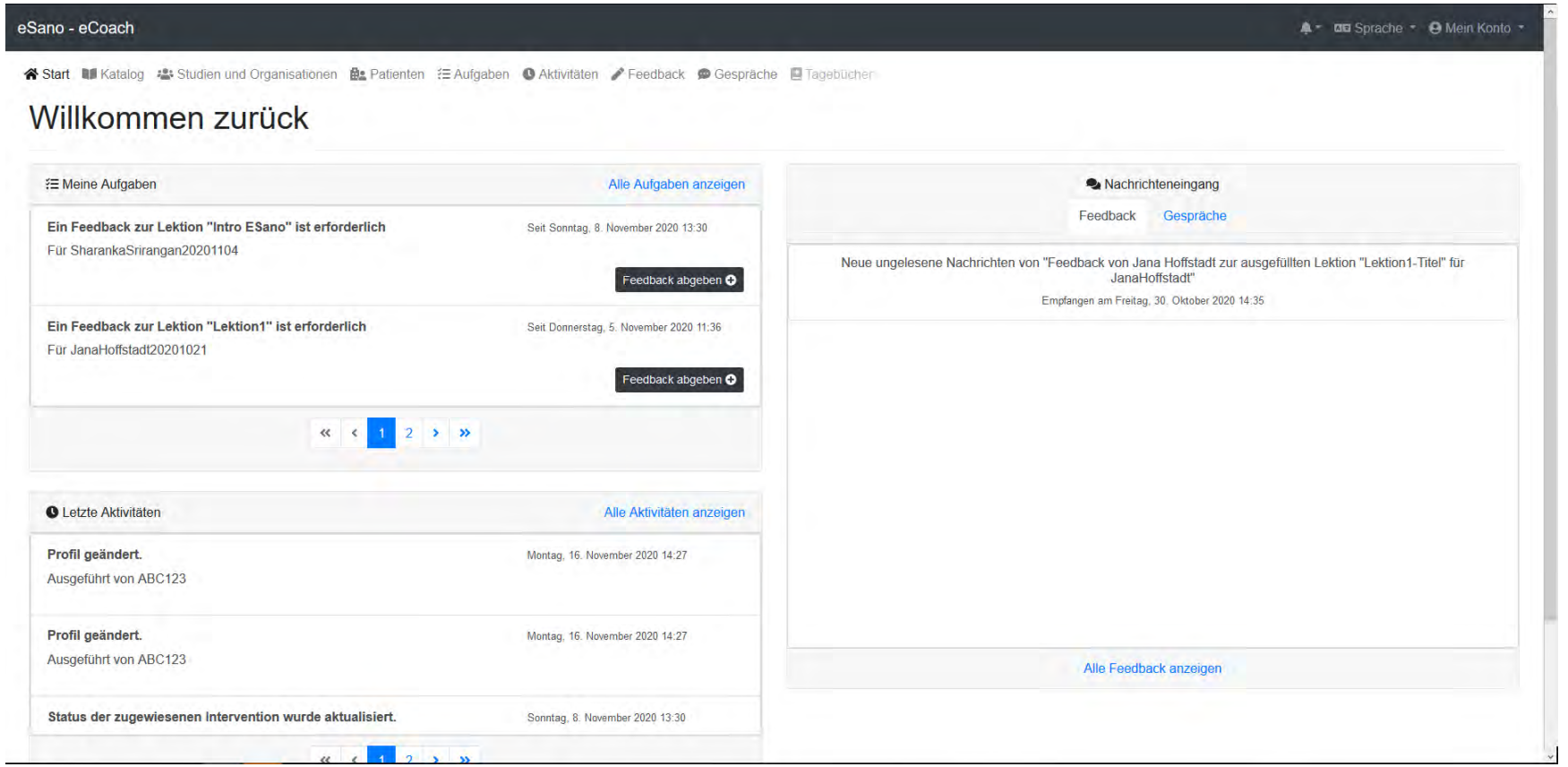
Vorstellung eSano

eCoach-Plattform (=Therapeut:innen-Plattform)

- https://ecoach.esano-trainings.de
- Wichtigste Funktionen
  - Anlegen von Patient:innen-Accounts
  - Zuweisen von Online-Lektionen
  - Fortschritte einsehen und Feedback geben *(optional)*

Vorstellung eSano

eSano
eCoach Plattform



Vorstellung eSano

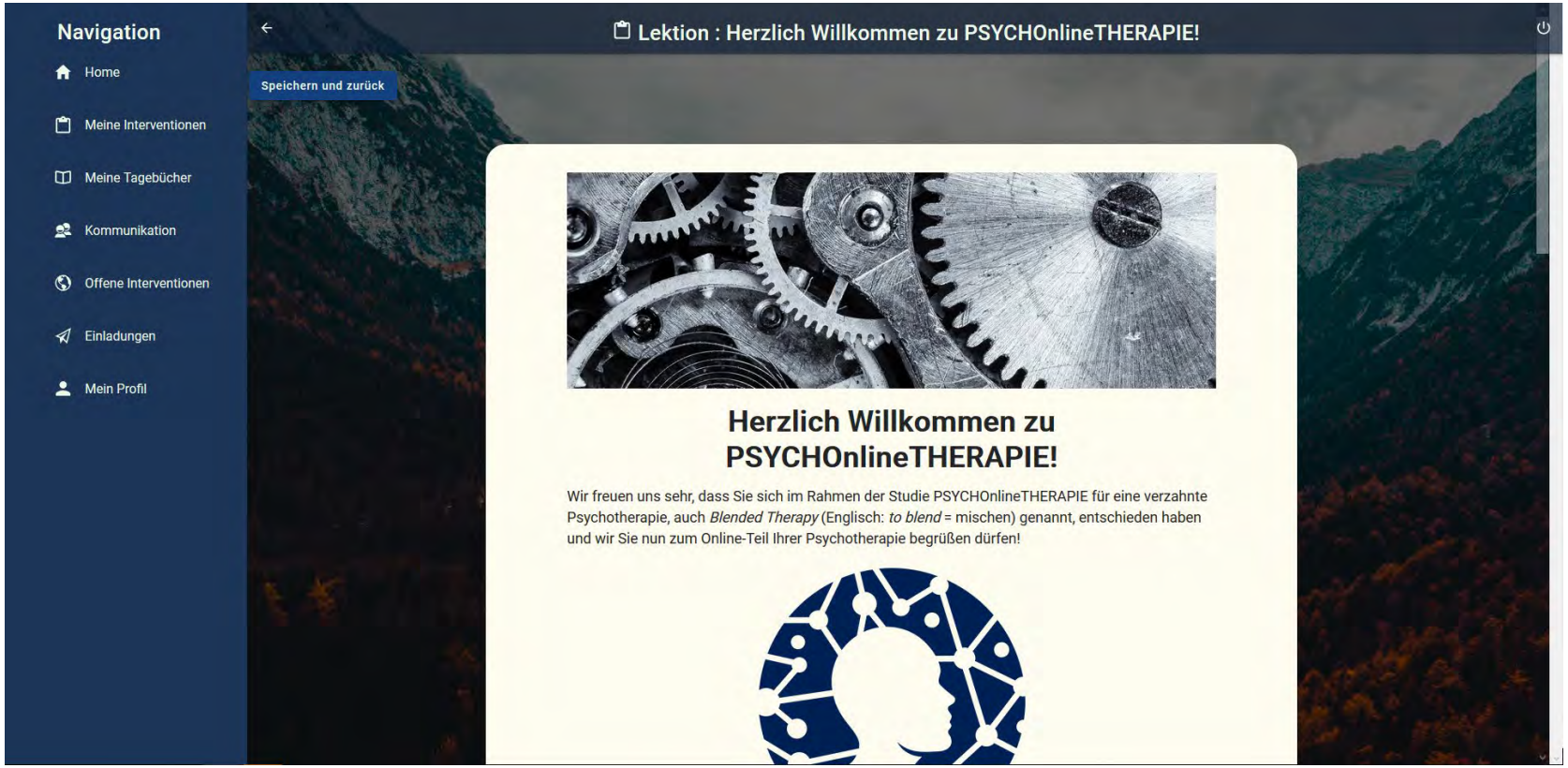


Vorstellung eSano

Patientenplattform

- https://patient.esano-trainings.de
- Wichtigste Funktionen
  - Bearbeiten der Online-Lektionen
  - Kommunikation mit der/dem Therapeut:in *(optional)*

Vorstellung eSano



Legen Sie gerne schon Ihr Interventionsmanual bereit!

3 Minuten Pause…



Agenda

08.45 – 09.05	Vorstellung eSano
09.05 – 09.30	**Die Online-Lektionen im Überblick**
09.30 – 10:00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Theorie
10.00 – 10.15	Pause
10.15 – 11.00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Praxis
11.00 – 11.25	Die Patientenplattform und Ihre Funktionen
11.25 – 11.40	Pause
11.40 – 12.25	Reflektion: POT im therapeutischen Alltag
12.25 – 13.00	Abschluss

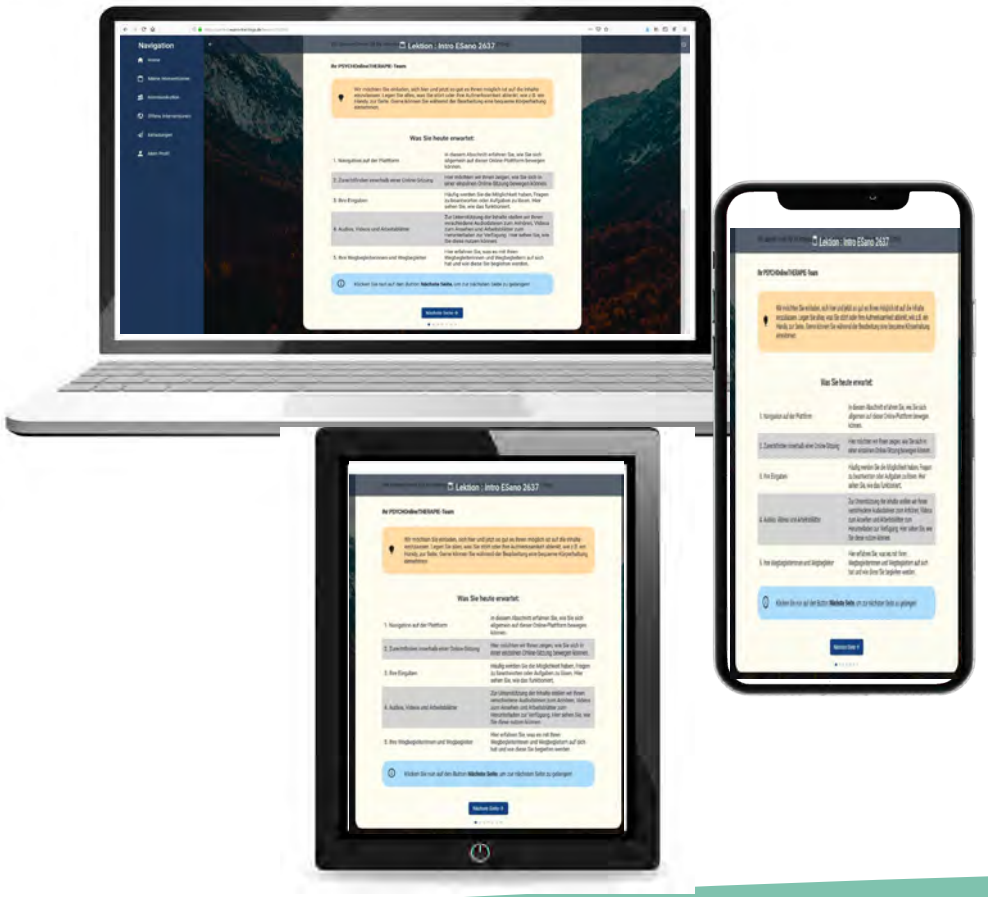
Die Online-Lektionen im Überblick

Interventionsmanual S. 49

- **1** Einführungslektion
- **7 + 7** Störungsspezifische Lektionen
- **1** Abschlusslektion
- **22** Störungsübergreifende Lektionen

Die Online-Lektionen im Überblick

- Online-Lektionen zur Gestaltung der Online-Sitzungen (im Regelfall: 1 Lektion = 1 Sitzung)
- Geschützer Zugriff auf Online-Plattform eSano
- Sie weisen Ihren Patient:innen geeignete Online-Lektionen zu
- Patient:innen bearbeiten diese selbstständig



Die Online-Lektionen im Überblick

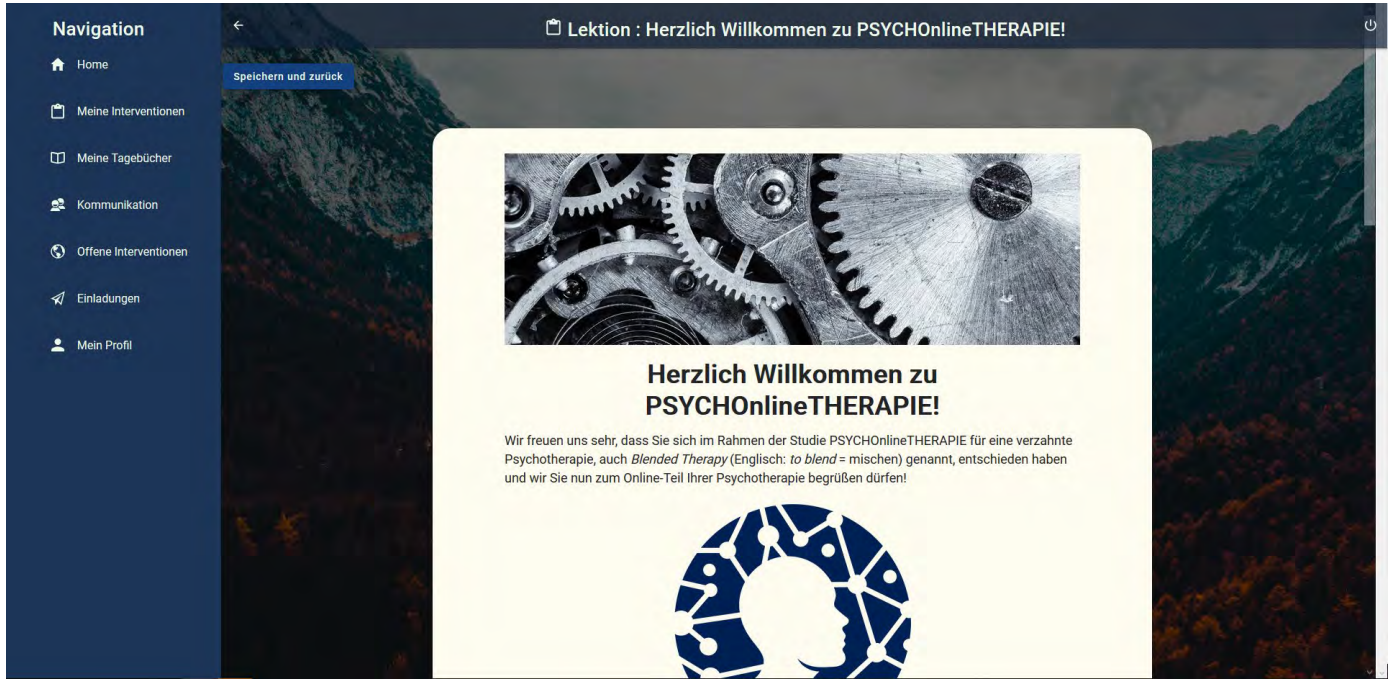
Interventionsmanual S. 52

1 Einführungslektion

- Verpflichtend für alle Patient:innen
- Vor oder parallel zur Bearbeitung der ersten Lektion mit therapeutischem Inhalt freizuschalten
- Zählt nicht zur Anzahl der Online-Sitzungen im Rahmen von PSYCHOnlineTHERAPIE
- **Inhalt:** Begrüßung, Erklärung der Plattform und Vorstellung der Wegbegleiter:innen

Die Online-Lektionen im Überblick

1 Einführungslektion



Die Online-Lektionen im Überblick

1 Einführungslektion – Wegbegleiter:innen



Anna, 26 Jahre



Herbert, 65 Jahre



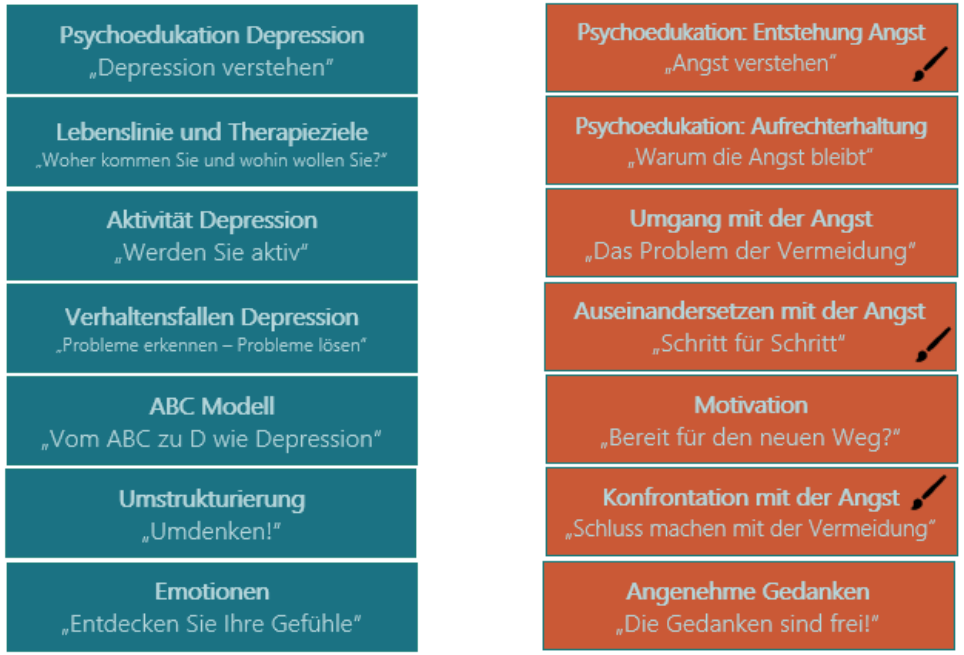
Gabi, 42 Jahre

Die Online-Lektionen im Überblick

Interventionsmanual ab S. 53

7 + 7 Störungsspezifische Lektionen

- Spezifische Lektionen für depressive Störung und Angst-störungen

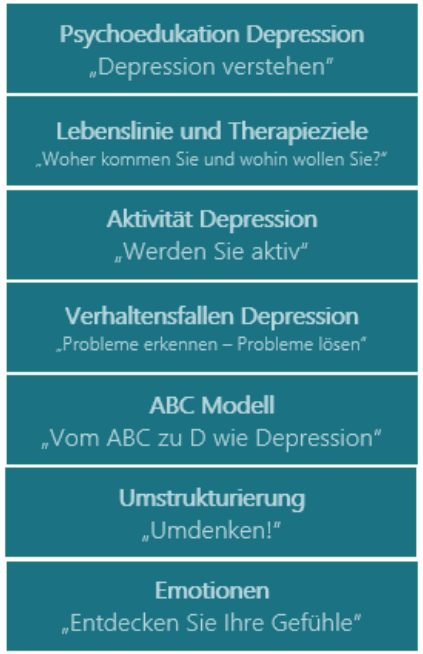


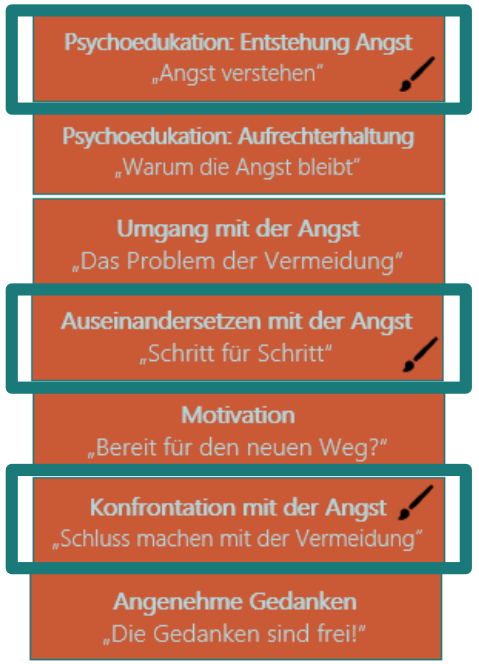
Die Online-Lektionen im Überblick

Interventionsmanual ab S. 53

7 + 7 Störungsspezifische Lektionen

- Spezifische Lektionen für depressive Störung und Angst-störungen





Spezifische Versionen für:

- **Agoraphobie**
- **Generalisierte Angststörung**
- **Panikstörung**
- **Spezifische Phobie**
- **Soziale Phobie**

Die Online-Lektionen im Überblick

Interventionsmanual S. 67

1 Abschlusslektion

- Nicht verpflichtend für alle Patient:innen
- **Inhalt:** Übernahme des Steuers, Ressourcenarbeit

Die Online-Lektionen im Überblick

Interventionsmanual ab S. 68

22 Störungsübergreifende Lektionen

Achtsamkeit „Tun Sie sich etwas Gutes"	**Akzeptanz** „Wenn Annehmen der richtige Weg ist"	**Dankbarkeit** „Dankbarkeit entwickeln"	**Einsamkeit** „Wege aus der Einsamkeit"
Entspannung „Werden Sie entspannter"	**Körperliche Aktivität** „Bewegen – drinnen und draußen"	**Partnerschaft und sexuelles Wohlbefinden** „Sie sind nicht alleine"	**Schlafhygiene** „Wie schlafen Sie?"
Schmerz „Werden Sie Experte oder Expertin Ihrer Schmerzen"	**Selbstmitgefühl** „Ihre Reise zu mehr Selbstmitgefühl"	**Selbstwert und Selbstbild** „Wie sehen Sie sich selbst?"	**Social Media** „Social Media & das Internet: So gelingt ein gesunder Umgang"
Somatoforme Beschwerden „Wenn etwas auf den Magen schlägt"	**Soziale Kompetenz I** „Selbstsicher Recht durchsetzen"	**Soziale Kompetenz II** „Selbstsicher in Beziehungen"	**Stigma** „Sie sind mehr als Ihre psychische Erkrankung"
Stress „Stressfrei im Arbeitsleben"	**Substanzkonsum** „Nein zu schädlichem Konsum"	**Trauer** „Trauern Sie?"	**Prokrastination** „Tschüss Prokrastination – Aufschieben war gestern"
	Perfektionismus „Perfektion – Ein überhöhter Anspruch?"	**Werte und Ziele** „Ihre Werte und Ziele"	

Die Online-Lektionen im Überblick



Fragen? Anmerkungen?
Hinweise

Agenda

08.45 – 09.05	Vorstellung eSano
09.05 – 09.30	Die Online-Lektionen im Überblick
09.30 – 10:00	**Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Theorie**
10.00 – 10.15	Pause
10.15 – 11.00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Praxis
11.00 – 11.25	Die Patientenplattform und Ihre Funktionen
11.25 – 11.40	Pause
11.40 – 12.25	Reflektion: POT im therapeutischen Alltag
12.25 – 13.00	Abschluss

Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen

Zur Erinnerung:









Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen

Interventionsmanual ab S. 8

1. **Login und Startseite**
2. **Die wichtigen Funktionen**
    1. Neue Accounts für Patient:innen anlegen
    2. Lekionsvorschau
    3. Patient:innen Online-Lektionen zuweisen
    4. Zugewiesene Online-Lektionen oder deren Reihenfolge ändern
    5. Online-Lektionen manuell freischalten
    6. Fortschritte von Patient:innen einsehen
    7. Patient:innen online Feedback geben
    8. Passwort ändern
    9. Studieneinladungsmail erneut verschicken

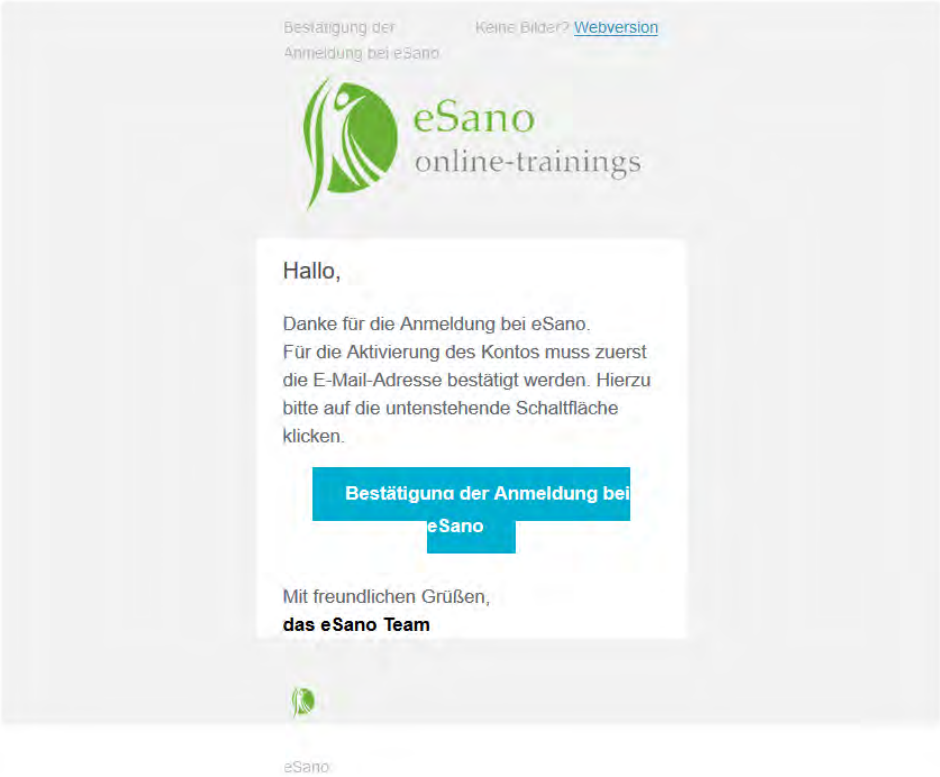
Haben Sie sich schon in der eCoach-Plattform registriert?



Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen

Einloggen in der Plattform:

1. **Verifizierungsmail bestätigen.**



Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen

Einloggen in der Plattform:

1. **Verifizierungsmail bestätigen**
2. **eCoach-Passwort setzen**



Agenda

08.45 – 09.05	Vorstellung eSano
09.05 – 09.30	Die Online-Lektionen im Überblick
09.30 – 10:00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Theorie
10.00 – 10.15	**Pause**
10.15 – 11.00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Praxis
11.00 – 11.25	Die Patientenplattform und Ihre Funktionen
11.25 – 11.40	Pause
11.40 – 12.25	Reflektion: POT im therapeutischen Alltag
12.25 – 13.00	Abschluss

Eine schöne Pause und bis gleich!



15 Minuten

Agenda

08.45 – 09.05	Vorstellung eSano
09.05 – 09.30	Die Online-Lektionen im Überblick
09.30 – 10:00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Theorie
10.00 – 10.15	Pause
10.15 – 11.00	**Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Praxis**
11.00 – 11.25	Die Patientenplattform und Ihre Funktionen
11.25 – 11.40	Pause
11.40 – 12.25	Reflektion: POT im therapeutischen Alltag
12.25 – 13.00	Abschluss

Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen

Und jetzt sind Sie an der Reihe:

1. Erkunden Sie die Online-Lektionen.
2. Loggen Sie sich hierzu auf Ihrem Tablet/Laptop/PC in der Plattform ein.



20 Minuten

Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen

Und jetzt sind Sie an der Reihe:

1. Überlegen Sie sich eine:n Beispielpatient:in (Indikation etc.).
2. Legen Sie diese:n Beispielpatient:in in eSano an und weisen Sie ihr/ihm Lektionen zu

Mailadresse:
Ihre individuelle (private) Patient:innen-E-Mail-Adresse



20 Minuten

Interventionsmanual ab S. 15

Tipp: Die Anleitung finden Sie Schritt für Schritt auch im Interventionsmanual!

Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen



Fragen? Anmerkungen?
Hinweise

3 Minuten Pause…



Agenda

08.45 – 09.05	Vorstellung eSano
09.05 – 09.30	Die Online-Lektionen im Überblick
09.30 – 10:00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Theorie
10.00 – 10.15	Pause
10.15 – 11.00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Praxis
11.00 – 11.25	**Die Patientenplattform und Ihre Funktionen**
11.25 – 11.40	Pause
11.40 – 12.25	Reflektion: POT im therapeutischen Alltag
12.25 – 13.00	Abschluss

Die Patient:innen-Plattform und ihre Funktionen

Zur Erinnerung:



Die Patient:innen-Plattform und ihre Funktionen

Interventionsmanual ab S. 33

1. **Login und Startseite**
2. **Die Bearbeitung einer Online-Lektion**
    1. Starten einer Lektion
    2. Zurechtfinden innerhalb einer Lektion
    3. Abschließen einer Lektion und Feedback

Die Patient:innen-Plattform und ihre Funktionen

Dokument „Erste Schritte auf der Patient:innen-Plattform"

Und jetzt sind Sie an der Reihe:

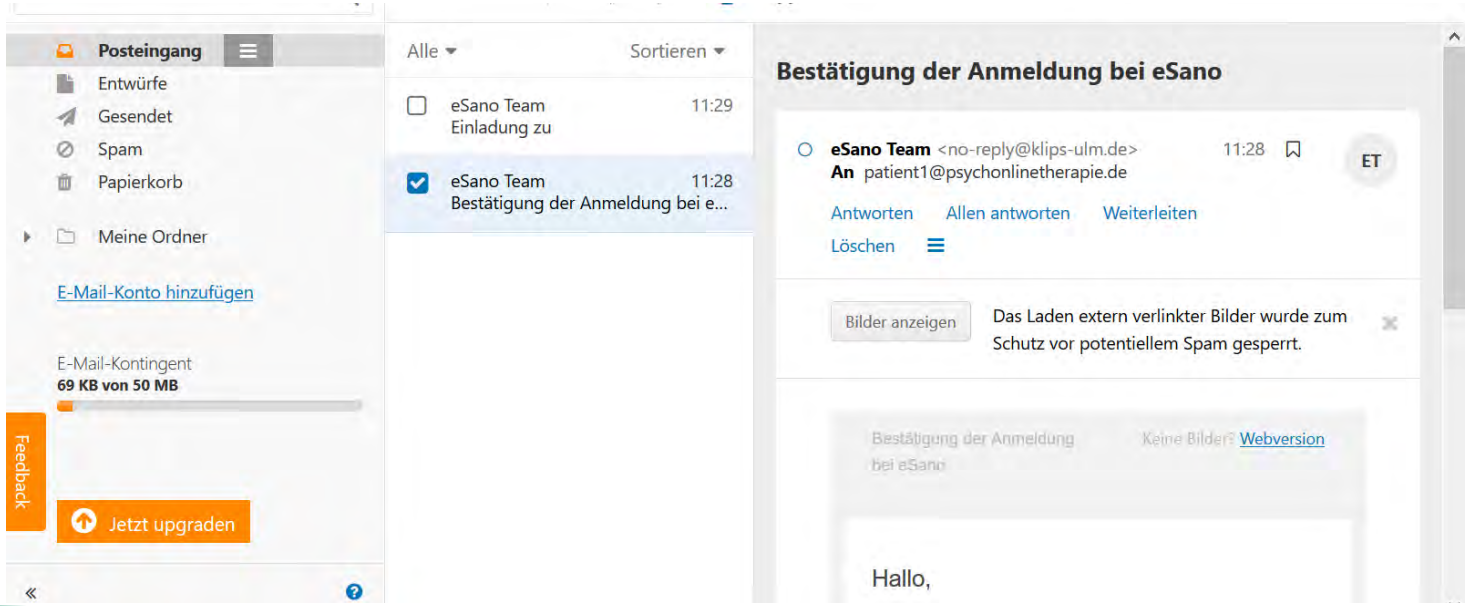
1. Bestätigung des zuvor erstellten Patient:innenaccounts.

Loggen Sie sich in Ihrem individuellen (privaten) Mailprogramm ein (welches Sie für Ihre Patient:innen-E-Mail-Adresse verwendet haben)

Die Patient:innen-Plattform und ihre Funktionen

Und jetzt sind Sie an der Reihe:

1. Bestätigung des zuvor erstellten Patient:innenaccounts (1. E-Mail „Bestätigung der Anmeldung bei eSano)



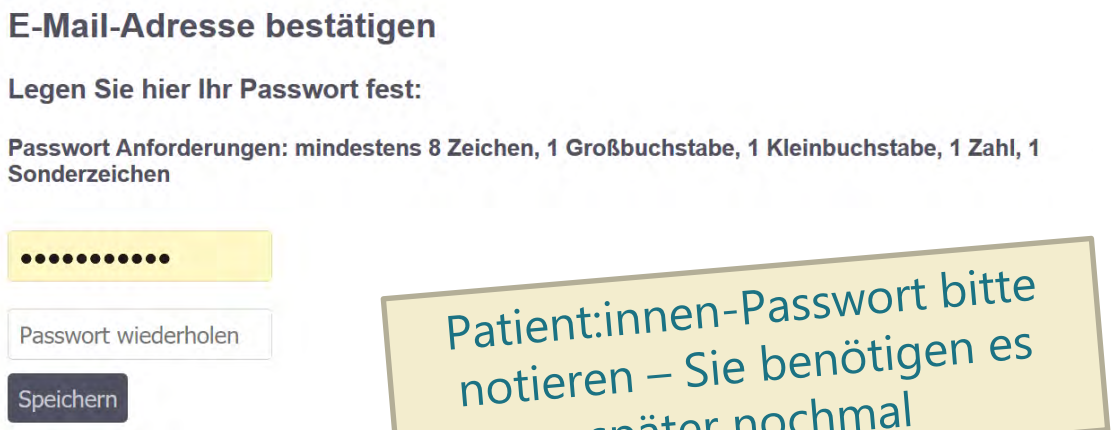
Klicken Sie auf:

Bestätigung der Anmeldung bei eSano

Die Patient:innen-Plattform und ihre Funktionen

Und jetzt sind Sie an der Reihe:

1. Bestätigung des zuvor erstellten Patient:innenaccounts (1. E-Mail „Bestätigung der Anmeldung bei eSano)



Legen Sie das eSano-Passwort „Ihrer:Ihres Patien:in“ fest

Patient:innen-Passwort bitte notieren – Sie benötigen es später nochmal

Die Patient:innen-Plattform und ihre Funktionen

Und jetzt sind Sie an der Reihe:

2. Bestätigung der Interventionseinladung
   (2. E-Mail „Einladung zu PSYCHOnlineTHERAPIE V1.1“)

Klicken Sie auf:

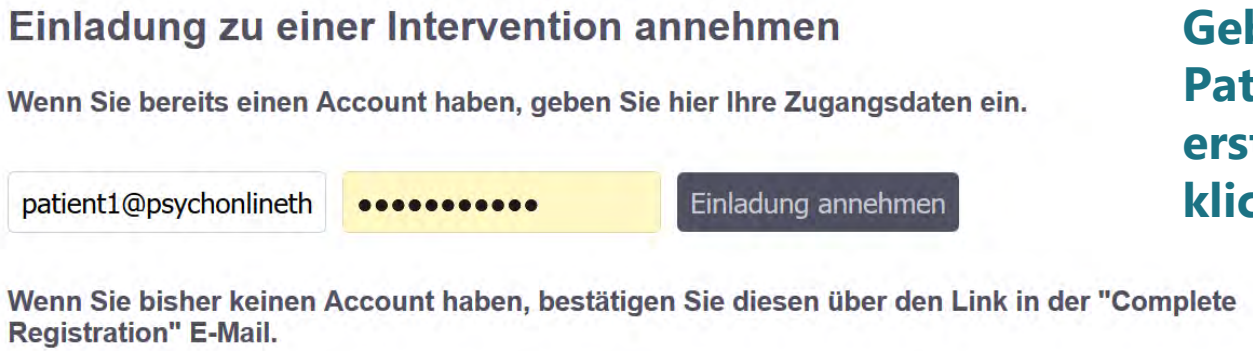
Teilnehmen

Die Patient:innen-Plattform und ihre Funktionen

Und jetzt sind Sie an der Reihe:

2. Bestätigung der Interventionseinladung

   (2. E-Mail „Einladung zu PSYCHOnlineTHERAPIE V1.1“



Geben Sie Ihre individuelle (private) Patient:innen-E-Mail-Adresse sowie das eben erstellte Patient:innen-Passwort an und klicken Sie auf „Einladung annehmen“

Die Patient:innen-Plattform und ihre Funktionen

Interventionsmanual ab S. 33

Und jetzt sind Sie an der Reihe:

1. Sie loggen sich individuell auf Ihrem Tablet/Laptop/PC in der Plattform als die/der zuvor von Ihnen erstellte Patient:in ein (https://patient.esano-trainings.de).
   Hierfür benötigen Sie Ihre individuelle (private) Patient:innen-E-Mail-Adresse sowie das eben erstellte Patient:innen-eSano-Passwort
2. Sie machen sich mit der Plattform vertraut.
3. Bei Fragen können Sie sich jederzeit hier melden.



15 Minuten

Die Patient:innen-Plattform und ihre Funktionen



Fragen? Anmerkungen?
Hinweise

Agenda

08.45 – 09.05	Vorstellung eSano
09.05 – 09.30	Die Online-Lektionen im Überblick
09.30 – 10:00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Theorie
10.00 – 10.15	Pause
10.15 – 11.00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Praxis
11.00 – 11.25	Die Patientenplattform und Ihre Funktionen
11.25 – 11.40	**Pause**
11.40 – 12.25	Reflektion: POT im therapeutischen Alltag
12.25 – 13.00	Abschluss

Nochmal kurz Energie sammeln für den Endspurt!



15 Minuten Pause…



Agenda

08.45 – 09.05	Vorstellung eSano
09.05 – 09.30	Die Online-Lektionen im Überblick
09.30 – 10:00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Theorie
10.00 – 10.15	Pause
10.15 – 11.00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Praxis
11.00 – 11.25	Die Patientenplattform und Ihre Funktionen
11.25 – 11.40	Pause
11.40 – 12.25	**Reflektion: POT im therapeutischen Alltag**
12.25 – 13.00	Abschluss

Studienmanualtreue

DOs und DONTs als Studientherapeut:in

Reflektion und gemeinsame Diskussion: POT im therapeutischen Alltag

Welche möglichen Hürden könnten auf Sie oder Ihre Patient:innen zukommen?

Wie könnten sich diese lösen lassen?

Welche Veränderungen bedeutet die Studienteilnahme für Ihren therapeutischen Alltag?

Worauf freuen Sie sich?

Was macht Ihnen Sorgen?

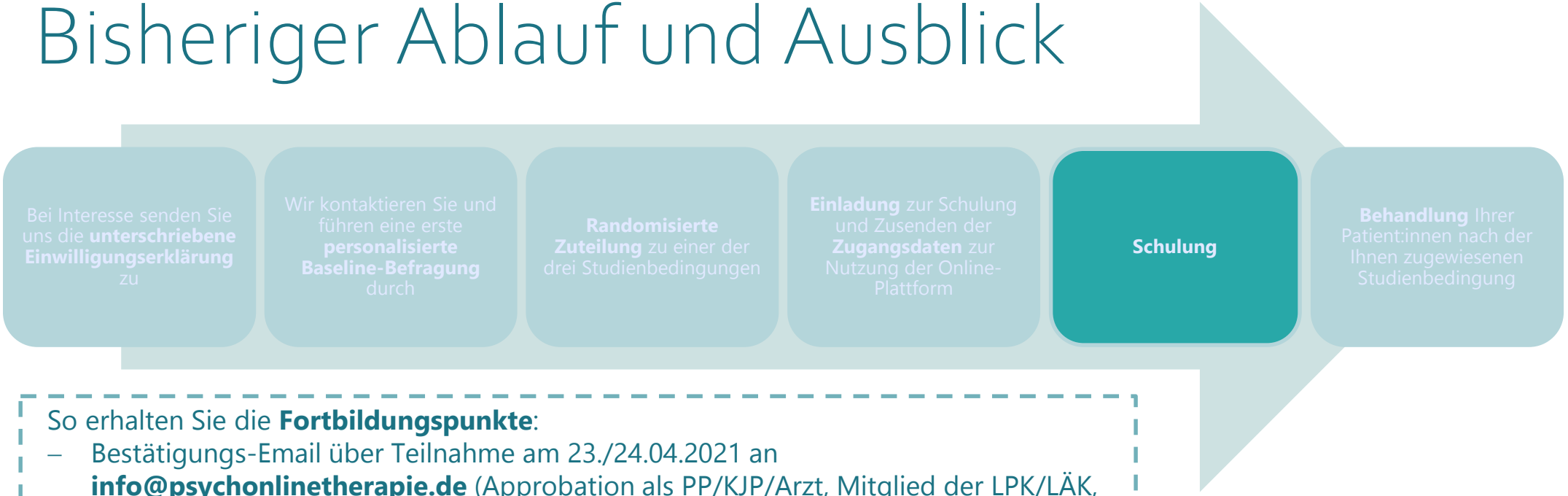
Agenda

08.45 – 09.05	Vorstellung eSano
09.05 – 09.30	Die Online-Lektionen im Überblick
09.30 – 10:00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Theorie
10.00 – 10.15	Pause
10.15 – 11.00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Praxis
11.00 – 11.25	Die Patientenplattform und Ihre Funktionen
11.25 – 11.40	Pause
11.40 – 12.25	Reflektion: POT im therapeutischen Alltag
12.25 – 13.00	**Abschluss**

Bisheriger Ablauf und Ausblick



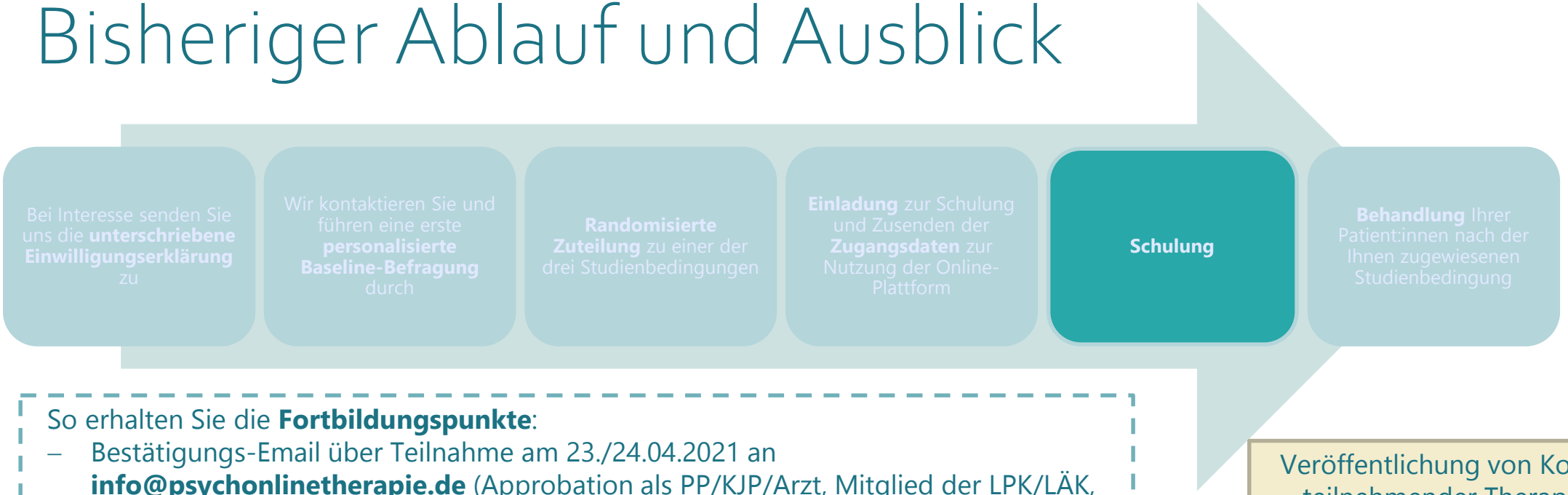
Bisheriger Ablauf und Ausblick



So erhalten Sie die **Fortbildungspunkte**:
- Bestätigungs-Email über Teilnahme am 23./24.04.2021 an **info@psychonlinetherapie.de** (Approbation als PP/KJP/Arzt, Mitglied der LPK/LÄK, wohnhaft in PLZ+Ort)
- Sie erhalten die Teilnahmebestätigung inkl. Evaluationsbogen postalisch

So erhalten Sie die **Vergütung** für die Teilnahme:
- Rechnungsvorlage ausfüllen und postalisch an Uni Ulm senden:
  Prof. Dr. Harald Baumeister
  Abteilung für Klinische Psychologie und Psychotherapie Universität Ulm
  Lise-Meitner-Straße 16
  89081 Ulm

Bisheriger Ablauf und Ausblick



So erhalten Sie die **Fortbildungspunkte**:
- Bestätigungs-Email über Teilnahme am 23./24.04.2021 an **info@psychonlinetherapie.de** (Approbation als PP/KJP/Arzt, Mitglied der LPK/LÄK, wohnhaft in PLZ+Ort)
- Sie erhalten die Teilnahmebestätigung inkl. Evaluationsbogen postalisch

So erhalten Sie die **Vergütung** für die Teilnahme:
- Rechnungsvorlage ausfüllen und postalisch an Uni Ulm senden:
  Prof. Dr. Harald Baumeister
  Abteilung für Klinische Psychologie und Psychotherapie Universität Ulm
  Lise-Meitner-Straße 16
  89081 Ulm

Veröffentlichung von Kontaktdaten teilnehmender Therapeut:innen
→ Bei Interesse Einwilligung (wird Ihnen per E-Mail zugesandt) an **info@psychonlinetherapie.de**

Wunsch, sich mit anderen Studientherapeut:innen zu vernetzen?
→ Kurze E-Mail an **info@psychonlinetherapie.de**

Bisheriger Ablauf und Ausblick



- Beginn ab sofort

Fragen & Antworten

Welche Fragen sind bei Ihnen offengeblieben?



Vielen Dank!

Wir freuen uns, dass Sie Teil von PSYCHOnlineTHERAPIE sind und gemeinsam mit uns verzahnte Psychotherapie in der Praxis erproben!





PSYCHOnlineTHERAPIE

Herzlich Willkommen zur Schulung!

Herzlich Willkommen zur Schulung!



Falls notwendig: Laden Sie gerne schon jetzt Ihr Studientablet!

Projektteam

Konsortialführung

Abteilung für Klinische Psychologie und Psychotherapie Universität Ulm


Prof. Dr. Harald Baumeister
Projektleitung


Natalie Bauereiß, M.Sc.
Projektkoordination


Lina Braun, M.Sc.
Stellvertretende Projektkoordination


Lena Steubl, M.Sc.
Projektmitarbeit


Maria Steinhoff, M.Sc.
Projektmitarbeit


Pauline Meyer, M.Sc.
Projektmitarbeit


Robin Kraft, M.Sc.
Projektkoordination IT


Lena Stenzel, M.Sc.
Projektmitarbeit


Tran Nguyen, M.Sc.
Projektmitarbeit

Abdul Rahman Idrees, M.Sc.
Projektmitarbeit


Jana Hoffstadt, M.Sc.
Projektmitarbeit

Konsortialpartner

Institut für Datenbanken und Informationssysteme Universität Ulm


Prof. Dr. Manfred Reichert
IT-Entwicklung


Robin Kraft, M.Sc.
Projektkoordination IT

Abdul Rahman Idrees, M.Sc.
Projektmitarbeit

Lehrstuhl für Klinische Psychologie und Psychotherapie Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg


Assoc. Prof. Dr. David Daniel Ebert
Projektleitung Evaluation


Dr. Anna-Carlotta Zarski, Dipl.-Psych.
Projektkoordination


Christian Hoherz, M.Sc.
Projektmitarbeit


Theresa Sextl, M.Sc.
Projektmitarbeit

AOK Baden-Württemberg

Simon Beuerle

Hendrik Traud

MEDIVERBUND AG

Wolfgang Fechter

Petra Müller

Jasmin Ritter

Gabriele Raff

BOSCH-BKK


Dr. Katja Wimmer
Projektkoordination


Liane Köritz-Strauß
Projektkoordination

Kooperationspartner

Deutsche Psychotherapeutenvereinigung

Dr. Alessandro Cavicchioli

Freie Liste der Psychotherapeuten

Rolf Wachendorf

MEDI Baden-Württemberg e.V.

Ziele der heutigen Schulung



Wir möchten…

… Ihnen Informationen zum wissenschaftlichen Hintergrund der Studie an die Hand geben

… Ihnen vermitteln, wie die Studie in Ihren therapeutischen Alltag integriert werden kann

… Ihnen den praktischen Umgang mit der Online-Plattform vermitteln

… Ihnen einen ersten Einblick in die zur Verfügung stehenden Online-Sitzungen geben

… Ihre Fragen beantworten und auf mögliche Bedenken eingehen

… Sie optimal auf den Rekrutierungsbeginn in Ihrer Praxis vorbereiten!

Agenda

09.25 – 09.45	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
09.45 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 11.40	Studienablauf und -durchführung II
11.40 – 12.00	Abrechnung über den PNP-Vertrag
12.00 – 12.40	Verschiedenes und Zwischenfazit
12.40 – 13.40	Mittagspause
13.40 – 14.00	Vorstellung eSano
14.00 – 14.30	Die Online-Lektionen im Überblick
14.30 – 15:00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Theorie
15.00 – 15.15	Pause
15.15 – 16.00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Praxis
16.00 – 16.25	Die Patientenplattform und Ihre Funktionen
16.25 – 16.40	Pause
16.40 – 17.25	Reflektion: POT im therapeutischen Alltag
17.25 – 18.00	Abschluss

Wer sind Sie und welche Erwartungen an den heutigen Schulungstag bringen Sie mit?

Agenda

09.25 – 09.45	**Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie**
09.45 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 11.40	Studienablauf und -durchführung II
11.40 – 12.00	Abrechnung über den PNP-Vertrag
12.00 – 12.40	Verschiedenes und Zwischenfazit
12.40 – 13.40	Mittagspause
13.40 – 14.00	Vorstellung eSano
14.00 – 14.30	Die Online-Lektionen im Überblick
14.30 – 15:00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Theorie
15.00 – 15.15	Pause
15.15 – 16.00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Praxis
16.00 – 16.25	Die Patientenplattform und Ihre Funktionen
16.25 – 16.40	Pause
16.40 – 17.25	Reflektion: POT im therapeutischen Alltag
17.25 – 18.00	Abschluss

Anwenderfreundlichkeit

Internet- und Mobile-basierte Interventionen

Internet- und Mobile-basierte Diagnostik

Ambulatory Assessment

Computer-adaptives Testen (CAT)

Skalierbarkeit

E-Mental-Health

Gesundheitsökonomie

Wirksamkeit

Wirkfaktoren

„Smart"-Interventions

Ambulatory Interventionen

ChatBot-Therapie

Verzahnte Psychotherapie

Dissemination und Implementation

Akzeptanz

Anwenderfreundlichkeit

Internet- und Mobile-basierte Interventionen

Internet- und Mobile-basierte Diagnostik

Ambulatory Assessment

Computer-adaptives Testen (CAT)

Skalierbarkeit

E-Mental-Health

Gesundheitsökonomie

Wirksamkeit

Wirkfaktoren

„Smart"-Interventions

Ambulatory Interventionen

ChatBot-Therapie

Verzahnte Psychotherapie

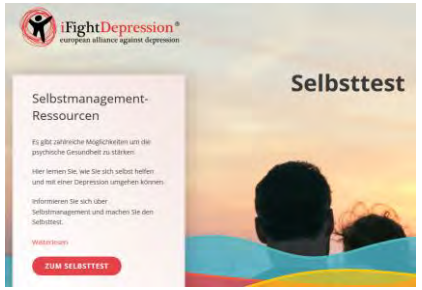
Dissemination und Implementation

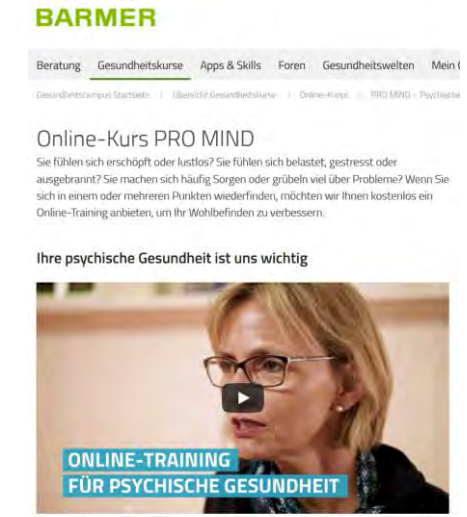
Akzeptanz

Internet- und mobilebasierte Interventionen: Gegenstand





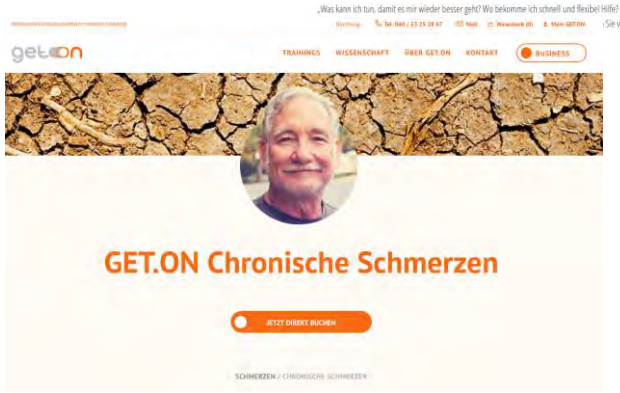














Internet- und mobilebasierte Interventionen: Gegenstand

Theoriebasierung
theoriefrei -- theoriebasiert

Technik
Web-Seiten
Email, SMS
Videokonferenz
Virtual Reality
Forum, Chat

IMI

Inhalt zielt auf
Psychoedukation
Veränderung

Menschlicher Kontakt
Selbsthilfe -- geringer Support -- hoher Support -- analog face-to-face
Therapeut:in, Ärzt:in, Berater:in, Coach, Peer-Support

Lin et al., Rehabilitation 2013; Bendig et al. DÄB Internation 2018; Ebert et al. European Psychol 2018

Internet- und mobilebasierte Interventionen: Wirksamkeit

Störungsbild	Autoren	SMD	95% CI	RCT-Anzahl
Depressive Störungen	Königbauer et al	0.90	0.73 - 1.07	10
	Andrews et al	0.67	0.51 - 0.81	32
	Richards & Richardson	0.56	0.41 – 0.71	19
	Sztein et al	0.74	0.62 – 0.86	14
	Cuijpers et al	0.75	0.64 - 0.87	11
Angststörungen	Domhardt et al	1.67	0.42 – 2.93	34
Generalisierte Angststörungen	Andrews et al	0.71	0.39 – 1.01	9
	Richards et al	0.91	0.56 – 1.25	11
Agoraphobie	Domhardt et al	1.15	0.74 – 1.56	6
Panikstörungen	Cuijpers et al	0.81	0.50 - 1.04	42
		0.61*	0.27 - 0.96*	4
Soziale Phobie	Kampmann et al	0.84	0.72 – 0.97	16
Komorbide Angst- u. Depressive Störung	Pasarelu et al	0.82	0.58 – 1.05	19
PTBS	Olthuis et al	0.81	0.65 – 0.97	19
	Sijbrandij et al	0.71	0.49 – 0.93	12
Alkoholmissbrauch	Riper et al	0.20	0.13 – 0.27	16

Internet- und mobilebasierte Interventionen: Wirksamkeit

Wirksamkeit von IMIs vergleichbar zur Wirksamkeit von face-to-face Therapie

***d* = 0.05 [-0.09; 0.20]**

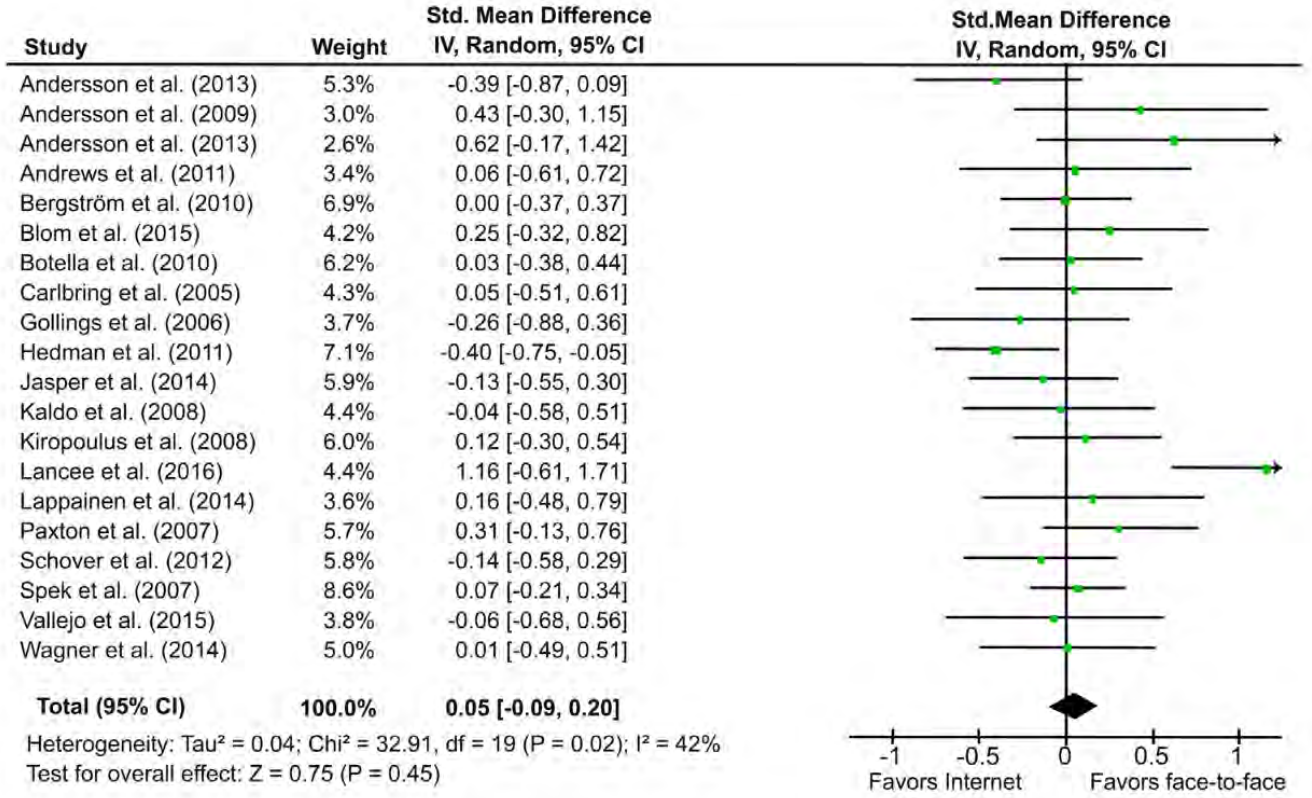


Figure 2. Forest plot displaying effect sizes of studies comparing internet-based treatment with face-to-face treatment.

Carlbring et al. Cognitive Behaviour Therapy 2018

Internet- und mobilebasierte Interventionen: Wirkmechanismen

- Therapiebeziehung
- Evidenzbasierte Therapien
- Zielgruppenspezifischer Inhalt
- Menschlicher Support
- Erinnerungs-, Feedback- und Verstärkungsautomatismen
- Interventionsadhärenz und Drop-outs

Internet- und mobilebasierte Interventionen: Fazit

- Wirksam und kosteneffektiv, Akzeptanz in der Zielpopulation jedoch ambivalent
- Wirksamkeit von IMI in der Versorgung ggf. niedriger als Studien nahelegen, insbesondere bei unbegleiteten IMI.

Entweder Therapie gemäß Routineversorgung oder IMI - sinnvolle Dichotomie?

=> Flexibilisierung der Implementierungsvarianten

Anwenderfreundlichkeit

Internet- und Mobile-basierte Interventionen

Internet- und Mobile-basierte Diagnostik

Ambulatory Assessment

Computer-adaptives Testen (CAT)

Skalierbarkeit

E-Mental-Health

Gesundheitsökonomie

Wirksamkeit

Wirkfaktoren

„Smart"-Interventions

Ambulatory Interventionen

ChatBot-Therapie

Verzahnte Psychotherapie

Dissemination und Implementation

Akzeptanz

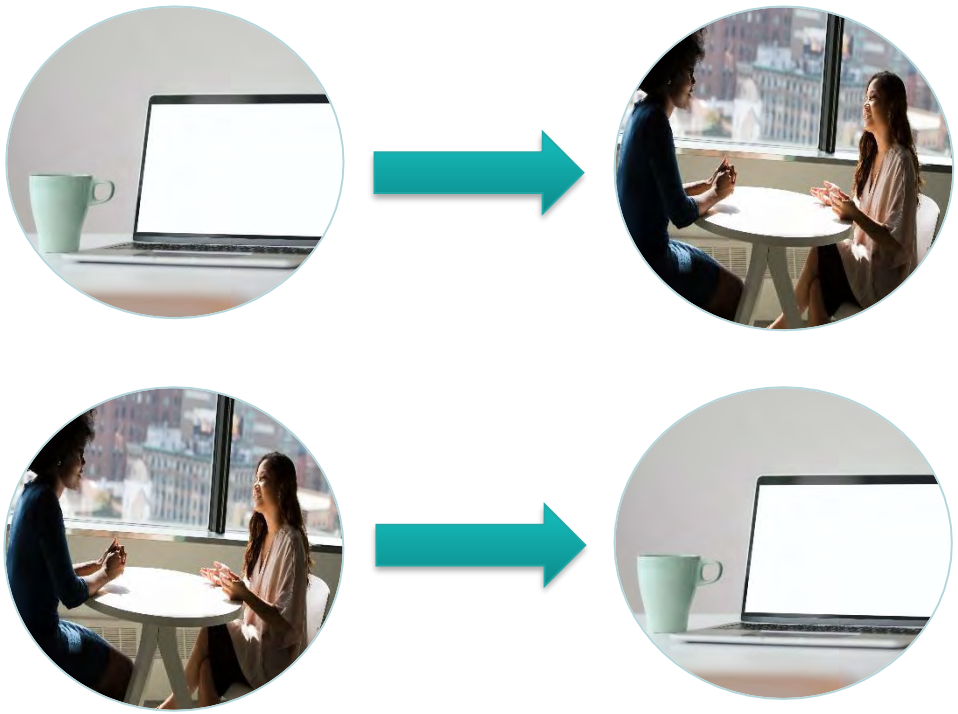
Verzahnte Psychotherapie

= Die Nutzung etablierter **Vor-Ort-Therapieansätze** mit dem Einsatz **elektronischer Medien** wie Smartphone, Computer oder anderen elektronischen Geräten

Baumeister et al. (2018)

Implementierung von verzahnter Psychotherapie

Sequentiell



Integriert



Implementierung von verzahnter Psychotherapie

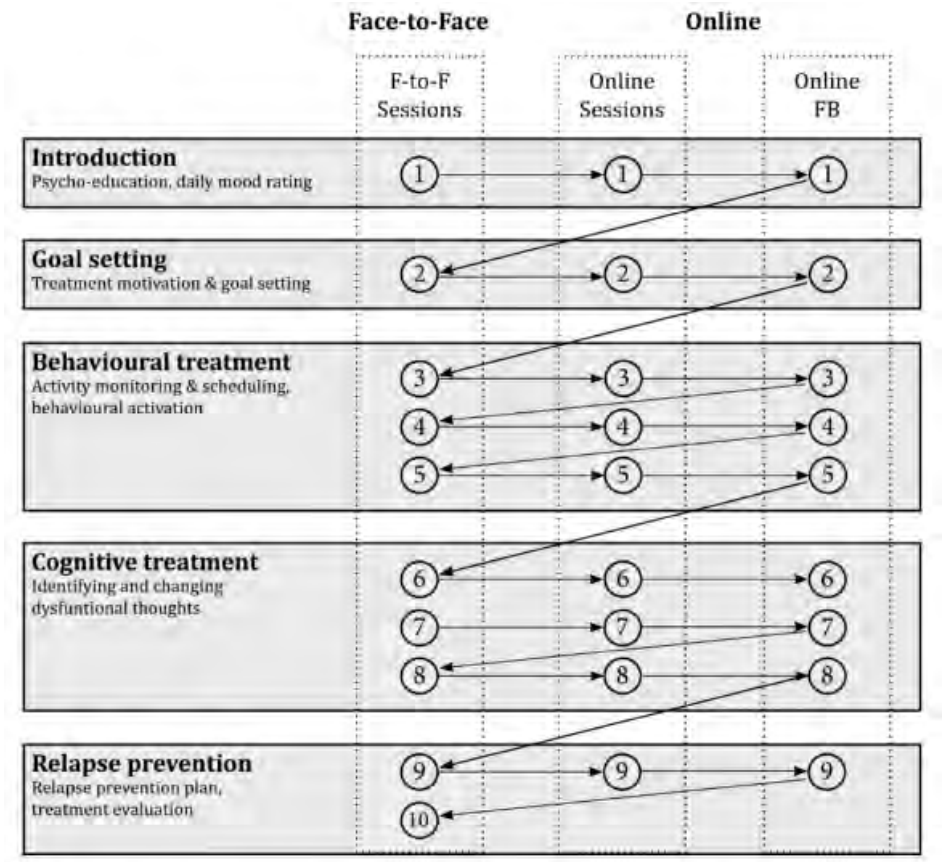


Fig. 1. Overview of the blended treatment protocol *Note*: F-to-F sessions: face-to-face sessions; Online FB: online feedback.

Beispiel:

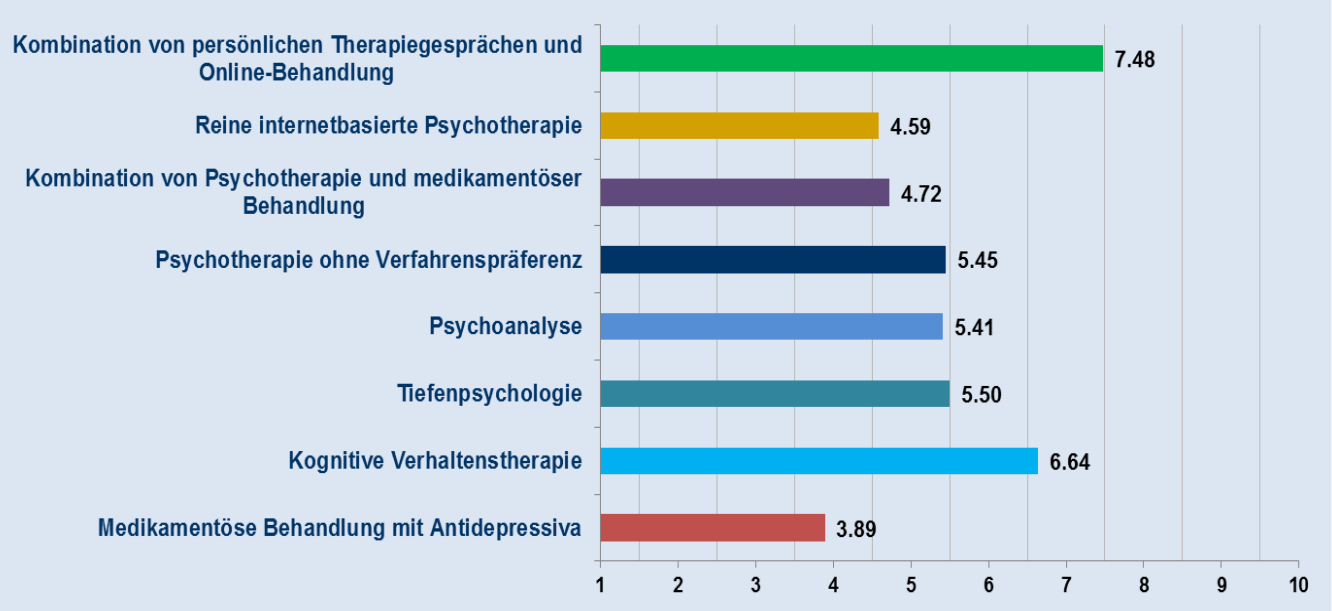
bCBT Kooistra et al. Internet Interventions 2016

Implementierung von verzahnter Psychotherapie

Akzeptanz

Welche Behandlungsansätze können Sie sich zur Behandlung ihrer depressiven Beschwerden vorstellen? (N = 328)

E-COMPARED



Legende: 0 = gar nicht bis 10 = sehr gut

Ebert, Titzer, unpublizierte Daten

Integriert



Implementierung von verzahnter Psychotherapie

Fazit

- bislang begrenzte Evidenz
- Verschiedene Implementierungsvarianten:
  - Dosierungsverhältnis F2F <-> IMI
  - Inhaltliche und Technologische Ausgestaltungsmöglichkeiten
  - Verzahnung innerhalb von Psychotherapie aber auch psychotherapeutisch orientierte Online-Interventionen als Bestandteil von DMP, integrierter Versorgung und Collaborative Care Ansätzen.

Integriert



IMIs und verzahnte Psychotherapie



Fragen? Anmerkungen?
Hinweise

Kurze 3-Minuten-Pause - bis gleich!



Agenda

09.25 – 09.45	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
09.45 – 10.45	**Studienablauf und -durchführung I**
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 11.40	Studienablauf und -durchführung II
11.40 – 12.00	Abrechnung über den PNP-Vertrag
12.00 – 12.40	Verschiedenes und Zwischenfazit
12.40 – 13.40	Mittagspause
13.40 – 14.00	Vorstellung eSano
14.00 – 14.30	Die Online-Lektionen im Überblick
14.30 – 15:00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Theorie
15.00 – 15.15	Pause
15.15 – 16.00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Praxis
16.00 – 16.25	Die Patientenplattform und Ihre Funktionen
16.25 – 16.40	Pause
16.40 – 17.25	Reflektion: POT im therapeutischen Alltag
17.25 – 18.00	Abschluss

Agenda

09.25 – 09.45 Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie

09.45 – 10.45 Studienablauf und -durchführung I

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE

Aufklärung und Einsteuerung von Patient:innen

a. Prüfung der Ein- und Ausschlusskriterien
b. Studienaufklärung inkl. Teilnahme-Unterlagen
c. Einführung in die Nutzung des Studientablets
d. Praktische Übung: Einsteuerungsprozess am Studientablet

Weiterer Ablauf nach Einsteuerung von Patient:innen

Agenda

09.25 – 09.45 Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie

09.45 – 10.45 Studienablauf und -durchführung I

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE

Aufklärung und Einsteuerung von Patient:innen

a. Prüfung der Ein- und Ausschlusskriterien
b. Studienaufklärung inkl. Teilnahme-Unterlagen
c. Einführung in die Nutzung des Studientablets
d. Praktische Übung: Einsteuerungsprozess am Studientablet

Weiterer Ablauf nach Einsteuerung von Patient:innen

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE: Projektziele

1. **Wie lassen sich Online-Sitzungen** bei Angststörungen und depressiven Störungen **bestmöglich** in die psychotherapeutische Behandlung gemäß Routineversorgung **integrieren**?
2. Ist verzahnte Psychotherapie **wirksam**, insbesondere auch im Vergleich zur Routineversorgung?
3. Wie sieht die **Kosten-Effektivität** der verzahnten Psychotherapie im Vergleich zur Behandlung gemäß Routineversorgung aus?
4. Wie sieht die **Akzeptanz** und **Durchführbarkeit** von verzahnter Psychotherapie aus Sicht von Therapeut:innen und Patient:innen aus? Wie lässt sich verzahnte Psychotherapie **optimieren**?
5. **Für wen** ist verzahnte Psychotherapie am besten geeignet? **Wie wirkt** verzahnte Psychotherapie**?** Gibt es potentielle **Risiken** und **Nebenwirkungen?**

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE: Design

- Cluster-randomisierte kontrollierte Studie
- Stichprobe: 900 Patient:innen von 75 Therapeut:innen in Baden-Württemberg
- Förderung durch den Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses

Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE: Die Studienbedingungen



PSYCHOnlineTHERAPIE$_{fix}$

Max. 16 Sitzungen KVT die **abwechselnd** gemäß der Routineversorgung mit einer/einem Therapeut:in durchgeführt werden (vor Ort oder videobasiert) und selbstständig von Patient:innen online bearbeitet werden (jeweils max. 8 Sitzungen)



PSYCHOnlineTHERAPIE$_{flex}$

Max. 16 Sitzungen KVT mit bis zu 16 Sitzungen gemäß der Routineversorgung (vor Ort oder videobasiert) bzw. selbstständig durchzuführenden Online-Sitzungen nach Indikationsstellung und Ermessen der/des Therapeut:in flexibel über den Therapiezeitraum verteilbar



PSYCHOnlineTHERAPIE$_{standard}$

Max. 16 Sitzungen KVT, die **gemäß der Routineversorgung mit einer/einem Therapeut:in** durchgeführt werden (vor Ort oder videobasiert)

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE: Die Studienbedingungen



PSYCHOnlineTHERAPIE$_{fix}$

Max. 16 Sitzungen KVT die **abwechselnd** gemäß der Routineversorgung mit einer/einem Therapeut:in durchgeführt werden (vor Ort oder videobasiert) und selbstständig von Patient:innen online bearbeitet werden (jeweils max. 8 Sitzungen)



PSYCHOnlineTHERAPIE$_{flex}$

Max. 16 Sitzungen KVT mit bis zu 16 Sitzungen gemäß der Routineversorgung (vor Ort oder videobasiert) bzw. selbstständig durchzuführenden Online-Sitzungen nach Indikationsstellung und Ermessen der/des Therapeut:in flexibel über den Therapiezeitraum verteilbar



PSYCHOnlineTHERAPIE$_{standard}$

Max. 16 Sitzungen KVT, die **gemäß der Routineversorgung mit einer/einem Therapeut:in** durchgeführt werden (vor Ort oder videobasiert)

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE: Die Studienbedingungen



PSYCHOnlineTHERAPIE$_{fix}$

Max. 16 Sitzungen KVT die **abwechselnd** gemäß der Routineversorgung mit einer/einem Therapeut:in durchgeführt werden (vor Ort oder videobasiert) und selbstständig von Patient:innen online bearbeitet werden (jeweils max. 8 Sitzungen)



PSYCHOnlineTHERAPIE$_{flex}$

Max. 16 Sitzungen KVT mit bis zu 16 Sitzungen gemäß der Routineversorgung (vor Ort oder videobasiert) bzw. selbstständig durchzuführenden Online-Sitzungen nach Indikationsstellung und Ermessen der/des Therapeut:in flexibel über den Therapiezeitraum verteilbar



PSYCHOnlineTHERAPIE$_{standard}$

Max. 16 Sitzungen KVT, die **gemäß der Routineversorgung mit einer/einem Therapeut:in** durchgeführt werden (vor Ort oder videobasiert)

Agenda

09.25 – 09.45 Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie

09.45 – 10.45 Studienablauf und -durchführung I

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE

Aufklärung und Einsteuerung von Patient:innen

a. Prüfung der Ein- und Ausschlusskriterien
b. Studienaufklärung inkl. Teilnahme-Unterlagen
c. Einführung in die Nutzung des Studientablets
d. Praktische Übung: Einsteuerungsprozess am Studientablet

Weiterer Ablauf nach Einsteuerung von Patient:innen

Checkliste Patient:innenrekrutierung und Behandlung

Studienmanual S. 36

- ☐ Prüfung der **Ein- und Ausschlusskriterien**
- ☐ **Online-Teilnahmestatusprüfung Vertragssoftware:** Liegt die Teilnahme am FacharztProgramm bereits vor? Falls Nicht: Einschreibung des/der Patient:in in das FacharztProgramm
- ☐ Information über die Studie PSYCHOnlineTHERAPIE und ggf. **Aushändigung der Teilnahmeunterlagen**
  - ☐ Flyer (Haupt- und ggf. Teilstudie Mobile Sensing)
  - ☐ Teilnahmeinformation für Patient:innen (Haupt- und ggf. Teilstudie Mobile Sensing)
  - ☐ Datenschutzrechtliche Aufklärung und Einwilligung für Patient:innen (Haupt- und ggf. Teilstudie Mobile Sensing)

Checkliste Patient:innenrekrutierung und Behandlung

Studienmanual S. 36

- Bei Interesse: **Einsteuerungsprozess neuer Patient:innen am Tablet**
  - Vergabe einer neuen Patient:innen-ID in der App (durch Auswahl einer grau hinterlegten Zahl unter „Verwaltung der Patient:innen“)
  - Checkliste der Ein- und Ausschlusskriterien
  - Datenschutzrechtliche Aufklärung und Einwilligung durch die Patient:innen
  - Terminauswahl für diagnostisches Interview durch die Patient:innen
  - Optional bei Einwilligung zur Hauptstudie: Aufklärung und Einwilligung in die Mobile-Sensing-Teilstudie durch die Patient:innen
  - Ausfüllen der Kodierliste auf dem Tablet

Checkliste Patient:innenrekrutierung und Behandlung

Studienmanual S. 36

- Nach Durchführung des telefonischen Diagnostikinterviews durch unser Studienteam erhalten Sie zeitnah per E-Mail eine **Rückmeldung zu den Ergebnissen der strukturierten klinischen Interviews**. Bei erfolgten Erstbefragungen Ihrer/Ihres Patient:in (Online-Befragung und telefonisches Diagnostikinterview) erhalten Sie, falls Sie PSYCHOnlineTHERAPIEfix oder PSYCHOnlineTHERAPIEflex zugewiesen wurden, von uns per E-Mail den individuellen Patient:innen-eSano-Code, mit welchem Sie Ihre/n **Patient:in nun auf der Online-Plattform eSano anlegen** können

- Behandlung Ihrer/Ihres Patient:in gemäß der Ihnen zugewiesenen Studienbedingung und **Dokumentation nach jeder gemeinsam stattfindenden Therapiesitzung** (Tablet)

- Nach Abschluss der Behandlung im Rahmen von PSYCHOnlineTHERAPIE füllen Sie die **Therapiedokumentation zum Therapieende** aus (Tablet)

Teilnahmevoraussetzungen Patient:innen

Kriterium:	Geprüft durch:
Mindestalter 18 Jahre	Checkliste Einschluss IC (Studientablet) → PAT/TP
Diagnose einer depressiven Störung und/oder Angststörung (ICD-Liste PNP-Selektivvertrag)	Checkliste Einschluss IC (Studientablet) → TP/KK
Versicherte der AOK BW/BOSCH BKK nehmen am FacharztProgramm/Facharztprogramm der AOK BW/BOSCH BKK teil bzw. schreiben sich zeitgleich mit der Einschreibung in PSYCHOnlineTHERAPIE in dieses ein, sofern die Voraussetzungen zur Sofortabrechnung (SANE) vorliegen	Checkliste Einschluss IC (Studientablet) → TP/KK
Teilnahme an Erstbefragungen (Online-Befragung und Telefoninterview)	→ FAU
Internetzugang und internetfähiges Endgerät	Checkliste Einschluss IC (Studientablet) → PAT/TP
Ausreichende Deutschkenntnisse (Wort und Schrift)	Checkliste Einschluss IC (Studientablet) → PAT/TP
Keine ICD-10 F2 Diagnose	Checkliste Einschluss IC (Studientablet) → TP
Keine klinischen Ausschlusskriterien	Checkliste Einschluss IC (Studientablet) → TP

Agenda

09.25 – 09.45 Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie

09.45 – 10.45 Studienablauf und -durchführung I

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE

Aufklärung und Einsteuerung von Patient:innen

a. Prüfung der Ein- und Ausschlusskriterien

b. **Studienaufklärung inkl. Teilnahme-Unterlagen**

c. Einführung in die Nutzung des Studientablets

d. Praktische Übung: Einsteuerungsprozess am Studientablet

Weiterer Ablauf nach Einsteuerung von Patient:innen

Studienaufklärung inkl. Teilnahmeunterlagen

Information von potentiell geeigneten Patient:innen über die Studie in Ihrer Praxis

- Ziele der Studie
- Bedeutung einer Teilnahme für die Behandlung
- Erläuterung von Inhalt/Aufbau der Online-Sitzungen
- 5 Online-Befragungen und 2 telefonische Diagnostik-Interviews
- Aufwandsentschädigungen

An Patient:innen **auszuhändigende Teilnahmeunterlagen**:

- Flyer (Haut- und ggf. Teilstudie Mobile Sensing)
- Teilnahmeinformation für Patient:innen (Haut- und ggf. Teilstudie Mobile Sensing)
- Datenschutzrechtliche Aufklärung und Einwilligung für Patient:innen (Haut- und ggf. Teilstudie Mobile Sensing)

3 Minuten Pause…



Agenda

09.25 – 09.45 Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie

09.45 – 10.45 Studienablauf und -durchführung I

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE

Aufklärung und Einsteuerung von Patient:innen

a. Prüfung der Ein- und Ausschlusskriterien
b. Studienaufklärung inkl. Teilnahme-Unterlagen
c. Einführung in die Nutzung des Studientablets
d. Praktische Übung: Einsteuerungsprozess am Studientablet

Weiterer Ablauf nach Einsteuerung von Patient:innen

Einführung in die Nutzung des Studientablets

- Tablet anschalten
- WLAN-Verbindung herstellen
- Passwortschutz einrichten
- PSYCHOnlineTHERAPIE-App

Einführung in die Nutzung des Studientablets

- Tablet anschalten
- WLAN-Verbindung herstellen
- Passwortschutz einrichten
- PSYCHOnlineTHERAPIE-App

Einführung in die Nutzung des Studientablets



Knopf gedrückt halten

Einführung in die Nutzung des Studientablets

- Tablet anschalten
- **WLAN-Verbindung herstellen**
- Passwortschutz einrichten
- PSYCHOnlineTHERAPIE-App

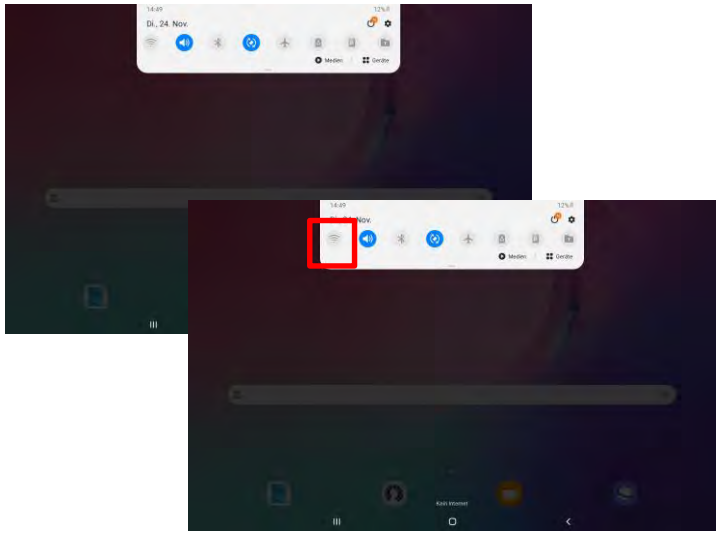
Einführung in die Nutzung des Studientablets

Auf dem Startbildschirm den oberen Bildschirmrand herunterziehen

WLAN-Zeichen gedrückt halten · verfügbare WLAN-Verbindungen öffnen sich

Eigene WLAN-Verbindung auswählen

Passwort eingeben & „Verbinden“ auswählen





Einführung in die Nutzung des Studientablets

- Tablet anschalten
- WLAN-Verbindung herstellen
- **Passwortschutz einrichten**
- PSYCHOnlineTHERAPIE-App

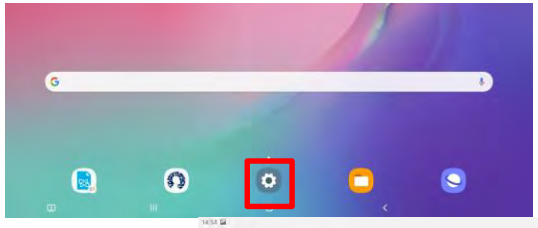
Einführung in die Nutzung des Studientablets

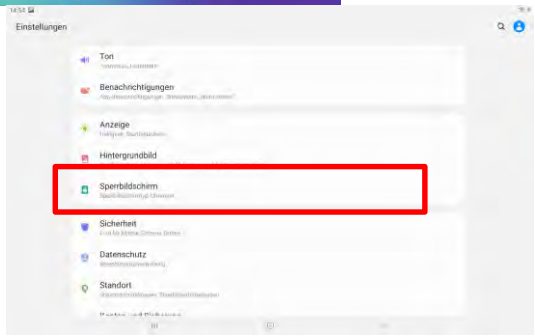
Einstellungen öffnen
(Zahnradsymbol um unteren Bildschrimrand)

„Sperrbildschirm“ auswählen

„Sperrbildschirmtyp“ auswählen

Muster, PIN oder Passwort wählen







Einführung in die Nutzung des Studientablets

- Tablet anschalten
- WLAN-Verbindung herstellen
- Passwortschutz einrichten
- **PSYCHOnlineTHERAPIE-App**

Einführung in die Nutzung des Studientablets

Startbildschirm:

Fünf große Buttons

1) Wöchentliche Ein-/ Ausschlussdokumentation
2) Verwaltung der Patient:innen
3) Meldung von (schwerwiegend) unerwünschten Ereignissen
4) ESANO-Plattform
5) Kontakt zur Studienleitung

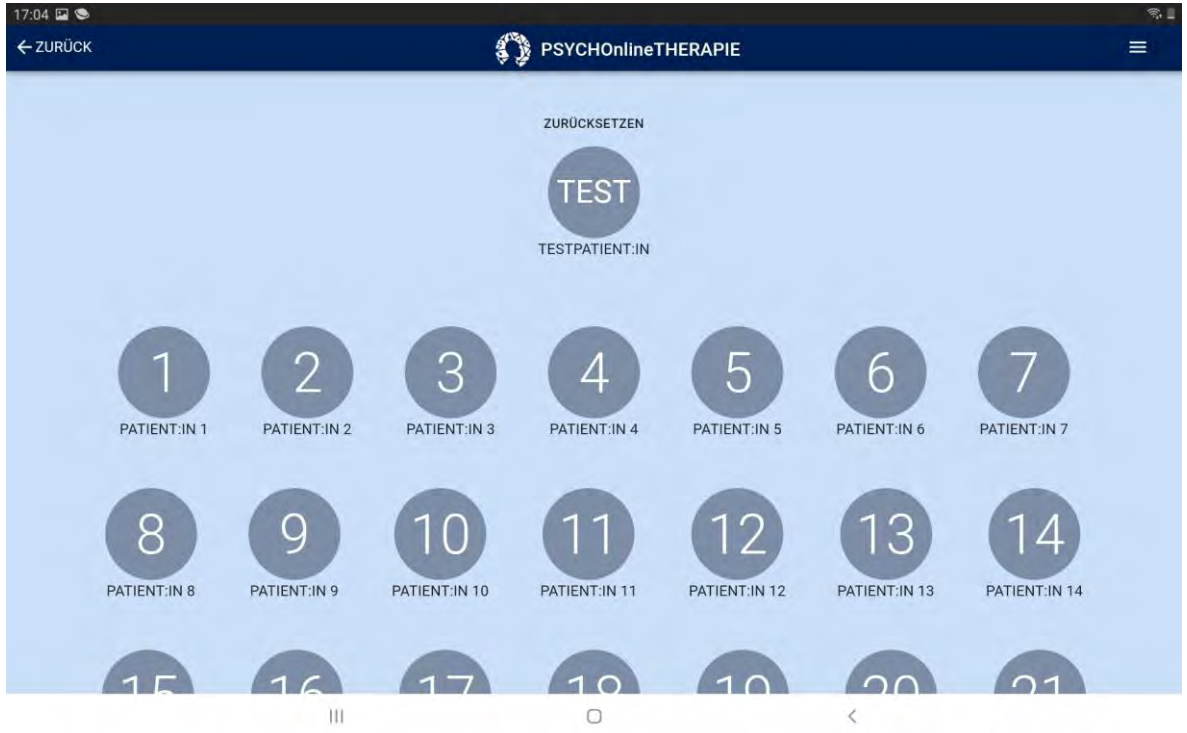


Einführung in die Nutzung des Studientablets

2) Verwaltung der Patient:innen

Übersicht über verschiedene Patient:innen-IDs

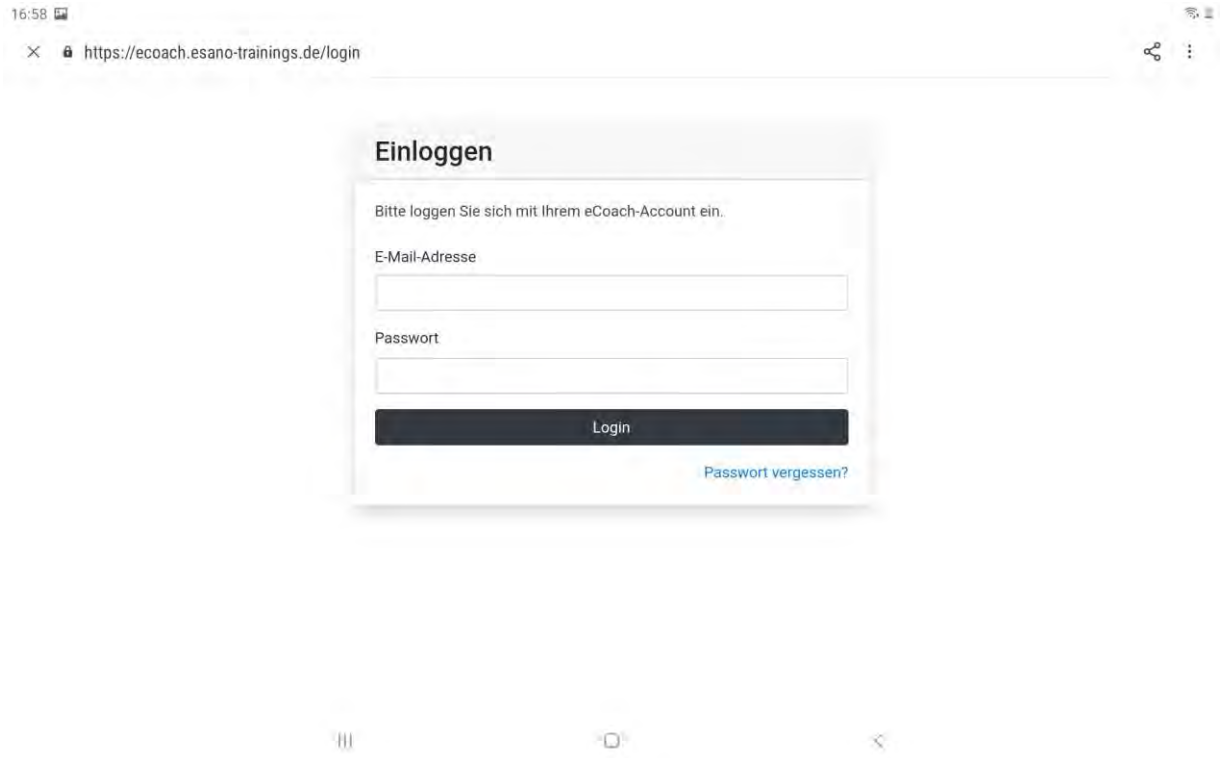
- Einsteuerungsprozess neuer Patient:innen
- Therapiedokumentation eingeschlossener Patient:innen



Einführung in die Nutzung des Studientablets

4) ESANO-Plattform

- Weiterleitung zu Login-Seite der ESANO-Plattform
- Hier können Sie die Patient:innen auf der Plattform anmelden, Ihnen Module zuweisen etc.
- Sie müssen dafür nicht das Tablet nutzen, sondern können auch über Ihren PC auf die Plattform zugreifen



Einführung in die Nutzung des Studientablets

5) Kontakt zur Studienleitung

- Kontaktformular für alle Fragen
- Auswahl des Betreffs → Weiterleitung der Nachricht an zuständiges Team

Sie können auch direkt eine Mail an uns schreiben!

FAU: Allgemeine Fragen zur Studienteilnahme
evaluation@psychonlinetherapie.de

UULM: ESANO-Plattform, Online-Module
info@psychonlinetherapie.de
support@esano-trainings.de



Agenda

09.25 – 09.45 Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie

09.45 – 10.45 Studienablauf und -durchführung I

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE

Aufklärung und Einsteuerung von Patient:innen

a. Prüfung der Ein- und Ausschlusskriterien
b. Studienaufklärung inkl. Teilnahme-Unterlagen
c. Einführung in die Nutzung des Studientablets
d. **Praktische Übung: Einsteuerungsprozess am Studientablet**

Weiterer Ablauf nach Einsteuerung von Patient:innen

Einsteuerungsprozess am Studientablet

1. Vergabe einer neuen Patient:innen-ID in der App (durch Auswahl einer grauen Zahl unter „Verwaltung der Patient:innen“)
2. Überprüfung der Einschlusskriterien
3. Datenschutzrechtliche Aufklärung und Einwilligung durch die Patient:innen
4. Terminauswahl für diagnostisches Interview durch die Patient:innen
5. Optional: Aufklärung und Einwilligung in die Mobil-Sensing-Substudie durch die Patient:innen
6. Ausfüllen der Kodierliste auf dem Tablet

Einsteuerungsprozess am Studientablet

1. *Vergabe einer neuen Patient:innen-ID in der App*

- In der App den Button „Verwaltung der Patient:innen“ auswählen
- Eine neue ID auswählen:
  - **Grau hinterlegte Zahlen sind noch nicht vergeben**
  - Grün: Therapie ist abgeschlossen
  - Rot: ausgeschlossene:r Patient:in
  - Gelb: Patient:in aktuell in Therapie



Einsteuerungsprozess am Studientablet

2. *Überprüfung der Einschlusskriterien*

„Checkliste Einschlusskriterien“ auswählen und Befragung ausfüllen

Erfüllt Patient:in alle Einschlusskriterien?

- JA → Nächster Schritt zum Studieneinschluss
- NEIN → Studienausschluss (gewählte ID rot hinterlegt)



Einsteuerungsprozess am Studientablet

3. *Datenschutzrechtliche Aufklärung und Einwilligung durch die Patient:innen*

- „Einwilligungserklärung“ auswählen
- Tablet an Patient:in übergeben
- Patient:in unterschreibt Einwilligungserklärung
  - ➢ Patient:in erhält automatische E-Mail mit der unterschriebenen Einverständniserklärung
- Patient:in übergibt Tablet wieder an Sie

Hat Patient:in Einwilligungerklärung unterschrieben?

- JA → Nächster Schritt zum Studieneinschluss
- NEIN → Studienausschluss (gewählte ID rot hinterlegt)



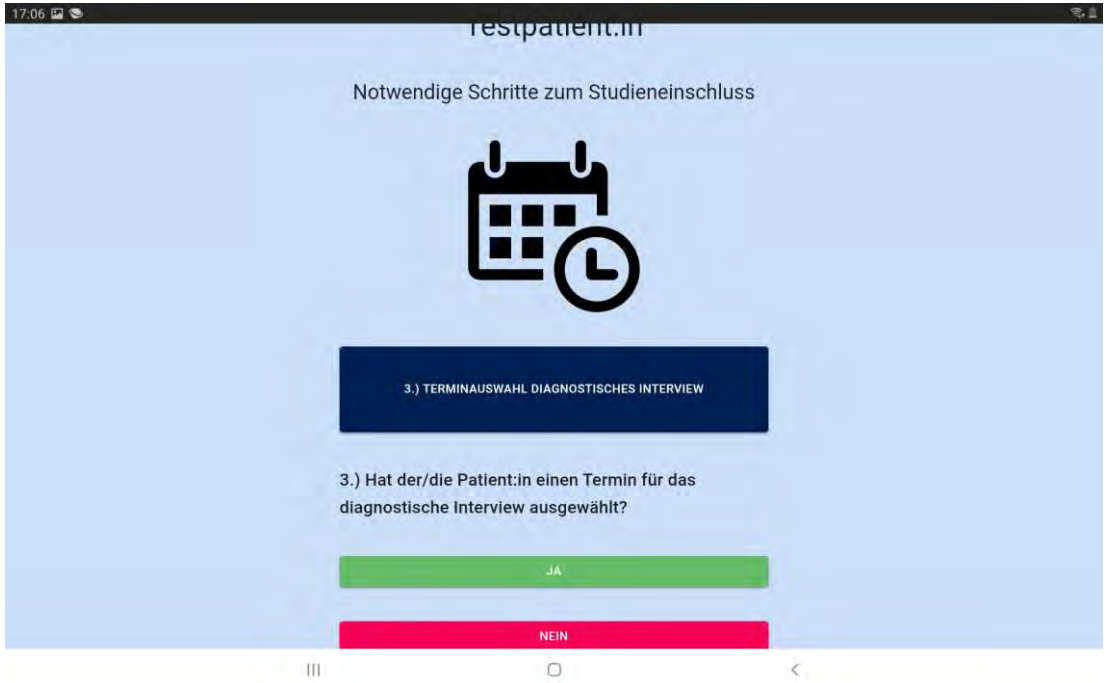
Einsteuerungsprozess am Studientablet

4. *Terminauswahl für diagnostisches Interview durch die Patient:innen*

- „Terminauswahl diagnostisches Interview“ auswählen
- Tablet an Patient:in übergeben
- Patient:in wählt einen verfügbaren Termin aus der Liste aus
- Patient:in übergibt Tablet wieder an Sie

Hat Patient:in Termin ausgewählt?

- JA → Nächster Schritt zum Studieneinschluss
- NEIN → Studienausschluss (gewählte ID rot hinterlegt)



Einsteuerungsprozess am Studientablet

5. *Optional: Aufklärung und Einwilligung in die Mobil-Sensing-Substudie durch die Patient:innen*

Schritt nur nötig, wenn Patient:in auch an der Mobile-Sensing-Substudie teilnehmen möchte:

- „Einwilligungserklärung Mobile Sensing Substudie“ auswählen
- Tablet an Patient:in übergeben
- Patient:in unterschreibt Einwilligungserklärung
- Patient:in übergibt Tablet wieder an Sie

Hat Patient:in Einwilligungerklärung unterschrieben?

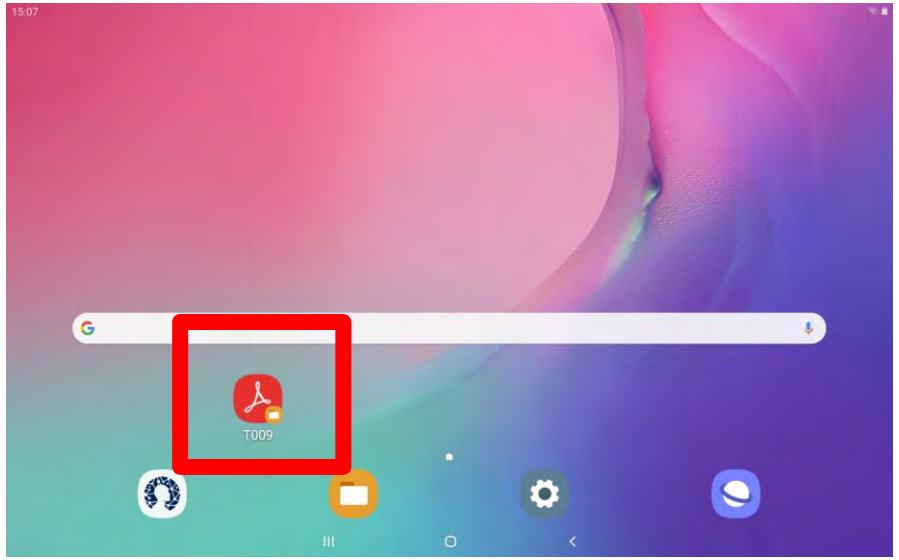
- JA → Studieneinschluss
- NEIN → Studieneinschluss

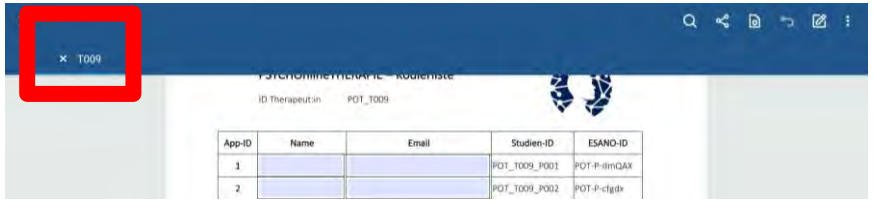


Einsteuerungsprozess am Studientablet

6. *Ausfüllen der Kodierliste auf dem Tablet*

- PSYCHOnlineTHERAPIE-App schließen (am unteren Bildschirmrand auf das Quadrat in der Mitte klicken)
- Auf dem Startbildschirm das Dokument „TXXX“ öffnen
- Passwort eingeben: *pot2020*
- Name und E-Mail-Adresse der/des eingeschlossenen Patient:in eintragen
- Kodierliste schließen (durch Auswahl des X links oben)

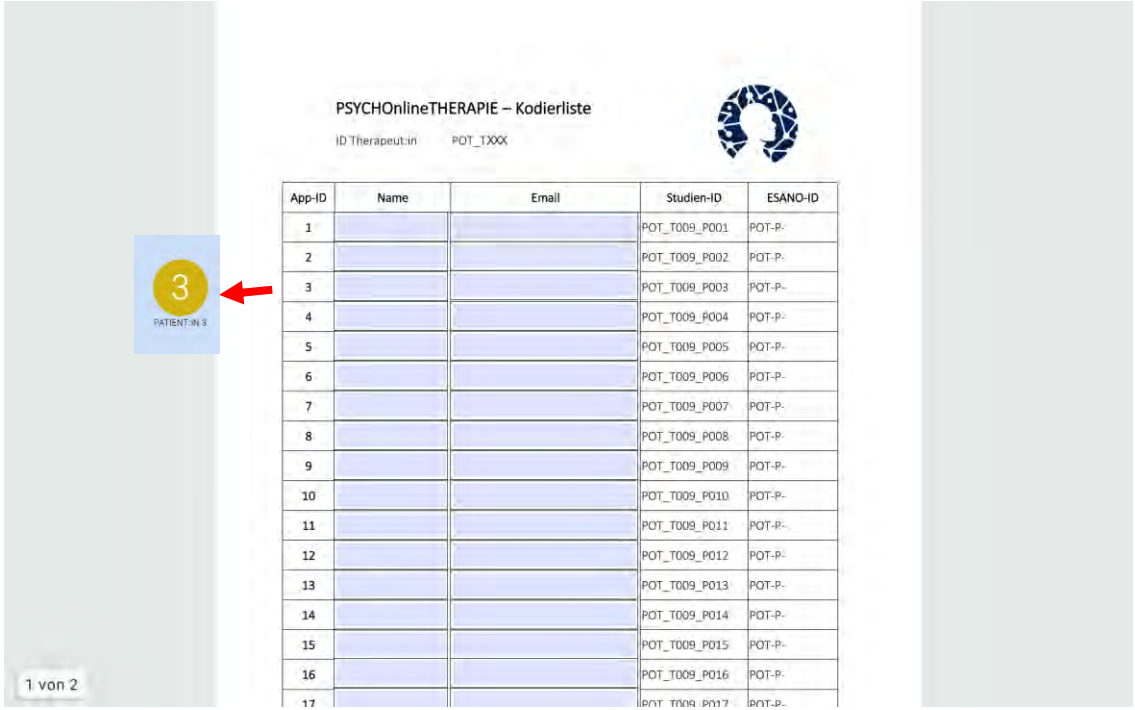




Einsteuerungsprozess am Studientablet

6. *Ausfüllen der Kodierliste auf dem Tablet*

- Bedeutung der Kodierliste:
  - ➢ App-ID: ausgewählte ID in der PSYCHOnlineTHERAPIE-App
  - ➢ Name: Vor- und Nachname des/der Patient:in
  - ➢ Email: E-Mail-Adresse des/der Patient:in
  - ➢ Studien-ID: bereits festgelegte Studien-ID
  - ➢ ESANO-ID: bereits festgelegte ESANO-ID (wird für die Anmeldung auf der Plattform benötigt)



App-ID	Name	Email	Studien-ID	ESANO-ID
1			POT_T009_P001	POT-P-
2			POT_T009_P002	POT-P-
3			POT_T009_P003	POT-P-
4			POT_T009_P004	POT-P-
5			POT_T009_P005	POT-P-
6			POT_T009_P006	POT-P-
7			POT_T009_P007	POT-P-
8			POT_T009_P008	POT-P-
9			POT_T009_P009	POT-P-
10			POT_T009_P010	POT-P-
11			POT_T009_P011	POT-P-
12			POT_T009_P012	POT-P-
13			POT_T009_P013	POT-P-
14			POT_T009_P014	POT-P-
15			POT_T009_P015	POT-P-
16			POT_T009_P016	POT-P-
17			POT_T009_P017	POT-P-

Agenda

09.25 – 09.45 Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie

09.45 – 10.45 Studienablauf und -durchführung I

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE

Aufklärung und Einsteuerung von Patient:innen

a. Prüfung der Ein- und Ausschlusskriterien
b. Studienaufklärung inkl. Teilnahme-Unterlagen
c. Einführung in die Nutzung des Studientablets
d. Praktische Übung: Einsteuerungsprozess am Studientablet

Weiterer Ablauf nach Einsteuerung von Patient:innen

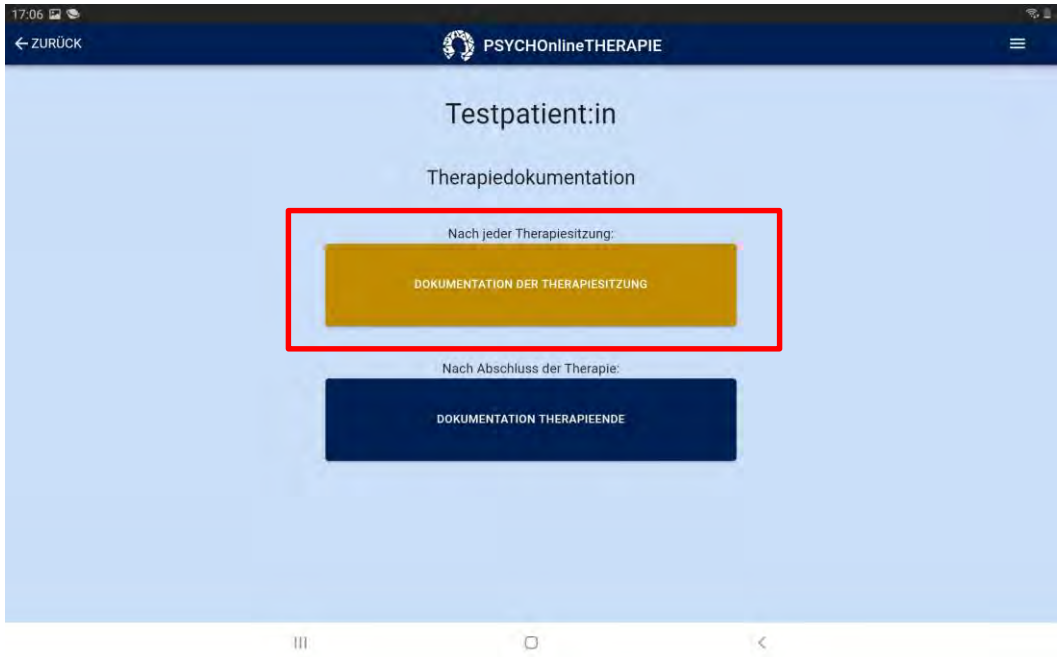
Weiterer Ablauf nach Einsteuerung von Patient:innen

- Bei erfolgten Erstbefragungen (Online-Befragung und telefonisches Diagnostikinterview)
  → E-Mail mit individuellem *Patient:innen-eSano-Code*, zum **Anlegen der/des Patient:in auf der Online-Plattform eSano**
- Behandlung der/des Patient:in
  → **Dokumentation nach jeder gemeinsam stattfindenden Therapiesitzung** (Tablet)
- Nach Abschluss der Behandlung im Rahmen von PSYCHOnlineTHERAPIE
  → Ausfüllen der **Therapiedokumentation zum Therapieende** (Tablet)

Weiterer Ablauf nach Einsteuerung von Patient:innen

- Behandlung der/des Patient:in
  → **Dokumentation nach jeder gemeinsam stattfindenden Therapiesitzung** (Tablet)

- Patient:in-ID in der App auswählen (für die Zuordnung Name – ID siehe Kodierliste)
- Befragung „Dokumentation der Therapiesitzung“ auswählen und ausfüllen

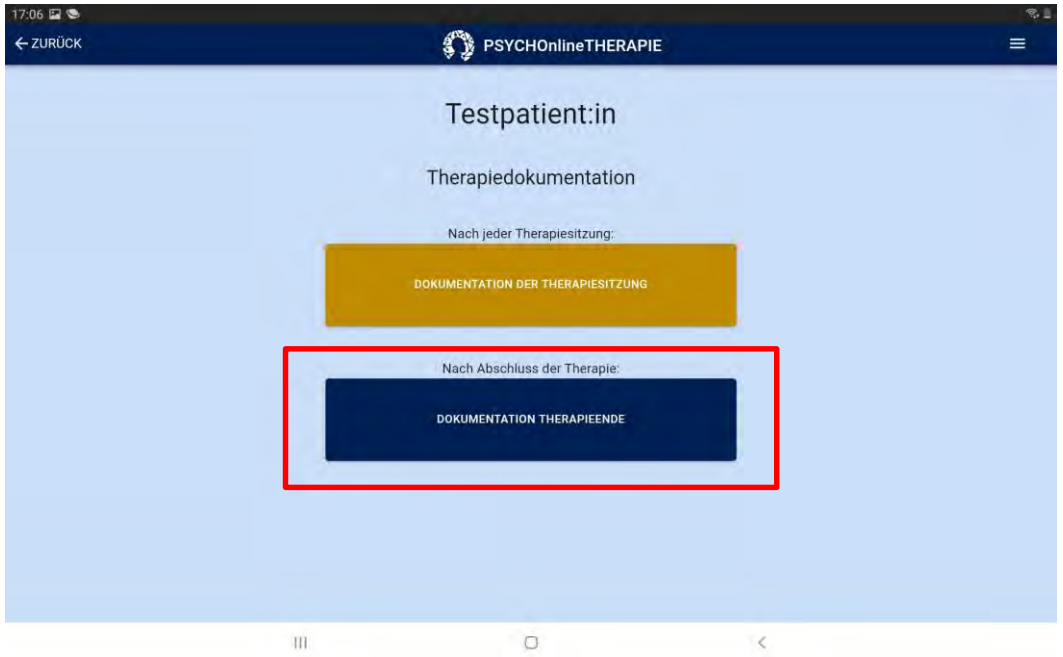


Weiterer Ablauf nach Einsteuerung von Patient:innen

- Nach Abschluss der Behandlung im Rahmen von PSYCHOnlineTHERAPIE
  → Ausfüllen der **Therapiedokumentation zum Therapieende** (Tablet)

- Patient:in-ID in der App auswählen (für die Zuordnung Name – ID siehe Kodierliste)
- Befragung „Dokumentation Therapieende“ auswählen und ausfüllen
- Am unteren Bildschirmrand „Ist die Therapie mit PSYCHOnlineTHERAPIE beendet? JA – NEIN“ auswählen





Agenda

09.25 – 09.45	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
09.45 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	**Pause**
11.00 – 11.40	Studienablauf und -durchführung II
11.40 – 12.00	Abrechnung über den PNP-Vertrag
12.00 – 12.40	Verschiedenes und Zwischenfazit
12.40 – 13.40	Mittagspause
13.40 – 14.00	Vorstellung eSano
14.00 – 14.30	Die Online-Lektionen im Überblick
14.30 – 15:00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Theorie
15.00 – 15.15	Pause
15.15 – 16.00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Praxis
16.00 – 16.25	Die Patientenplattform und Ihre Funktionen
16.25 – 16.40	Pause
16.40 – 17.25	Reflektion: POT im therapeutischen Alltag
17.25 – 18.00	Abschluss

Eine schöne (Kaffee-)Pause und bis gleich!





15 Minuten

Agenda

09.25 – 09.45	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
09.45 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 11.40	**Studienablauf und -durchführung II**
11.40 – 12.00	Abrechnung über den PNP-Vertrag
12.00 – 12.40	Verschiedenes und Zwischenfazit
12.40 – 13.40	Mittagspause
13.40 – 14.00	Vorstellung eSano
14.00 – 14.30	Die Online-Lektionen im Überblick
14.30 – 15:00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Theorie
15.00 – 15.15	Pause
15.15 – 16.00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Praxis
16.00 – 16.25	Die Patientenplattform und Ihre Funktionen
16.25 – 16.40	Pause
16.40 – 17.25	Reflektion: POT im therapeutischen Alltag
17.25 – 18.00	Abschluss

Agenda

09.25 – 09.45 Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie

09.45 – 10.45 Studienablauf und -durchführung I

10.45 – 11.00 Pause

11.00 – 11.40 Studienablauf und -durchführung II

Teilstudie Mobile Sensing

a. Forschungsziel
b. Erhobene Daten
c. Einbettung der Teilstudie in den Studienablauf

Besonderheiten als Studientherapeut:in

a. Dokumentation von Ein- und Ausschlüssen am Studientablet
b. Meldung von SAEs
c. Studienmanualtreue: DOs und DONTs als Studientherapeut:in

Was ist Smart Sensing?



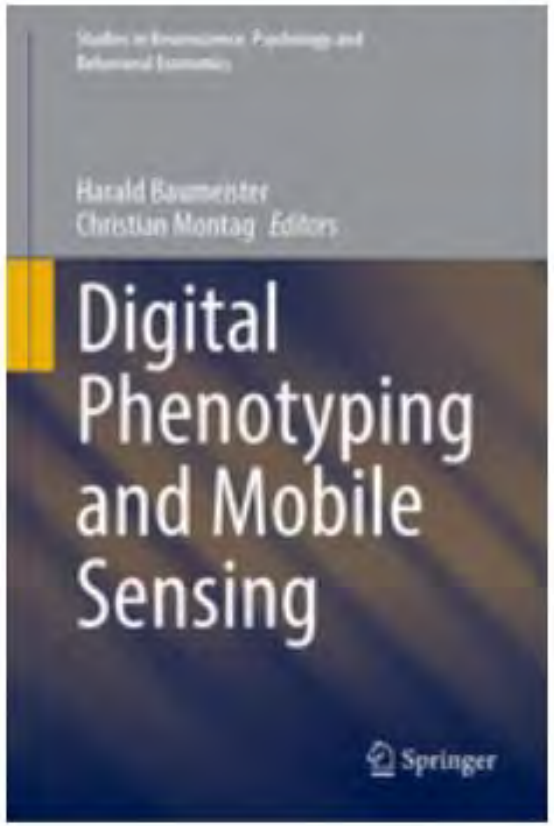
Erfassung der individuellen Gesundheit in situ über digitale Marker



Sensoren für die Psyche?

- GPS für Bewegungsaktivität? (z.B. Bewegungsradius)
- Smartphone Nutzungsdauer? (z.B. An-/Auszeit)
- Soziale Interaktionen? (z.B. Anrufdauer)
- Sprache? (z.B. positive Emotionswörter)
- Herzrate?
- Appnutzung (z.B. Social Networks; Entertainment)?

Sensoren für die Psyche?



Interspeech 2018
2-6 September 2018, Hyderabad

State of mind: Classification through self-reported affect and word use in speech.

Eva-Maria Rathner[1], Yannik Terhorst[1], Nicholas Cummins[2], Björn Schuller[2,3], Harald Baumeister[1],

[1]Clinical Psychology and Psychotherapy, University of Ulm, Germany
[2]ZD.B Chair of Embedded Intelligence for Health Care and Wellbeing, University of Augsburg, Germany
[3]GLAM -- Group on Language, Audio & Music, Imperial College London, UK
eva-maria.rathner@uni-ulm.de

Abstract

Human state–of-mind (SOM; e.g.: perception, cognition, attention) constantly shifts due to internal and external demands. Mental health is influenced by the habitual use of either adaptive or maladaptive SOM. Therefore, the training of conscious regulation of SOM could be promising in self-help (e- and m-health), blended care and psychotherapy. The presented study indicates that SOM can be influenced by telling personal narratives. Furthermore, SOM and narrative sentiment (positive vs. negative) can be predicted through word use. Such results lay the groundwork for the development of applications that analyse text and speech for: i) the early detection of mental health; ii) the early detection of maladaptive changes in emotion dynamics; (iii) the use of personal narratives to improve emotion regulation skills; iv) the distribution of tailored interventions; and finally, v) the evaluation of therapy outcome.

Index Terms: self-reported affect, language use, positive narrative, negative narrative, Linguistic Inquiry Word Count

result in a therapy outcome [12]. Depending on the exact theoretical conceptualisation about human nature, diverse therapy schools (e.g. behaviour therapy, psychoanalysis, and systemic therapy) state diverging specific factors of change [12]. Conventional therapeutic approaches focused on the recall of past and negative narratives (NN) about oneself, while more modern therapy schools focus on the presence, the future and the development of skills and resources through the construction of positive narratives (PN) about oneself.

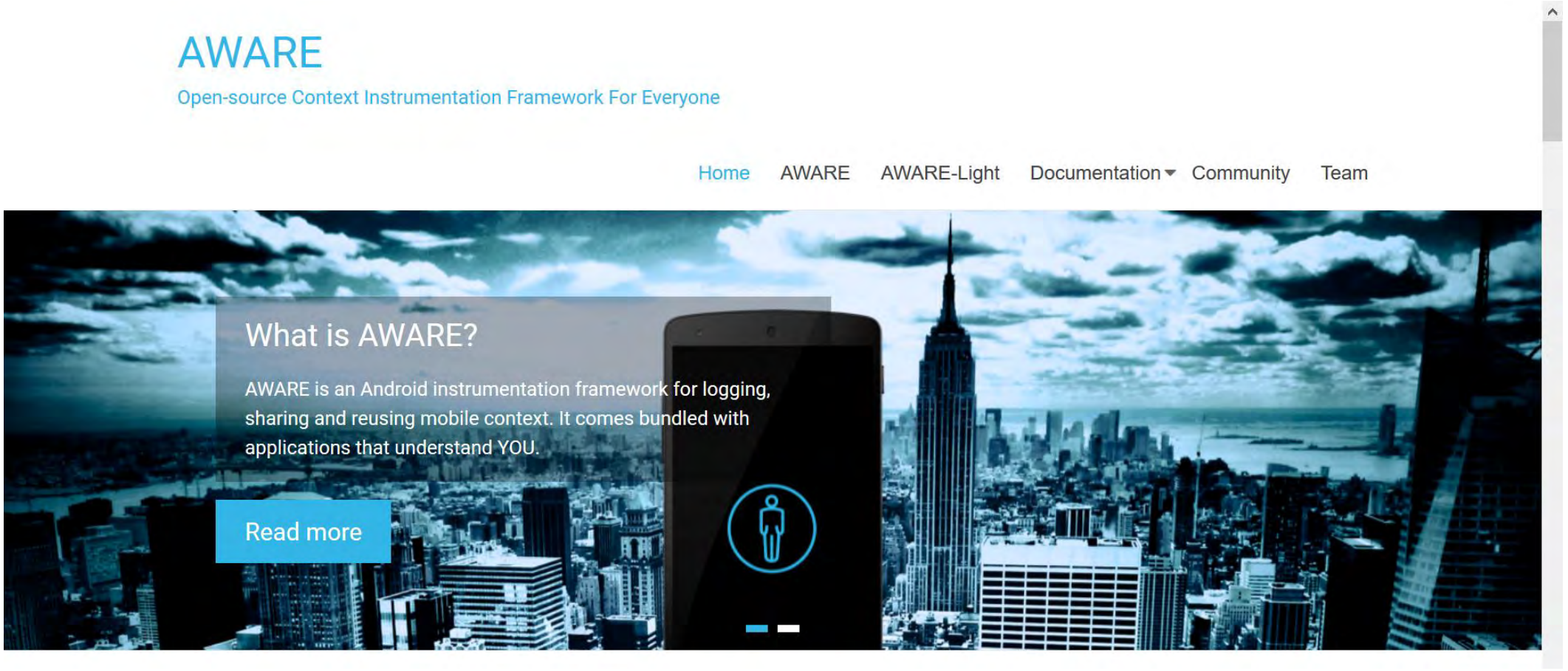
The following study explores if CA can be influenced by the personal narratives we tell ourselves and others. This principle could be used in e- and m-health intervention or in the classical psychotherapeutic setting to enhance individuals' emotion regulation abilities. Earlier research in this regard has mainly focused on written language and it´s positive effect on health and well-being [13] . Word use has been associated with personality [14], academic outcome [15], longevity [16] and psychopathology [17]. In regards to SOM, the LIWC categories of interest in the above-mentioned literature are *positive emotion words, negative emotion words, social words and self-referencing words*. Positive emotion and social word use is

Teilstudie Mobile Sensing Forschungsziel

- **Zusammenhang von Smartphone-Nutzungsdaten** (sogenannte „Mobile Sensing“ Daten, also z.B. Handynutzungsdauer, Aktivitätsverhalten, App-Nutzung) mit **Fragebögen-Daten, dem Therapieverlauf und –ergebnis**

- **Akzeptanz, Durchführbarkeit sowie Optimierungspotenziale** einer modifizierten Version der App AWARE (nicht-kommerzielles, open-source Produkt; https://awareframework.com) im Kontext der psychotherapeutischen Versorgung

Teilstudie Mobile Sensing
Forschungsziel



Agenda

09.25 – 09.45 Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie

09.45 – 10.45 Studienablauf und -durchführung I

10.45 – 11.00 Pause

11.00 – 11.40 Studienablauf und -durchführung II

Teilstudie Mobile Sensing

a. Forschungsziel
b. **Erhobene Daten**
c. Einbettung der Teilstudie in den Studienablauf

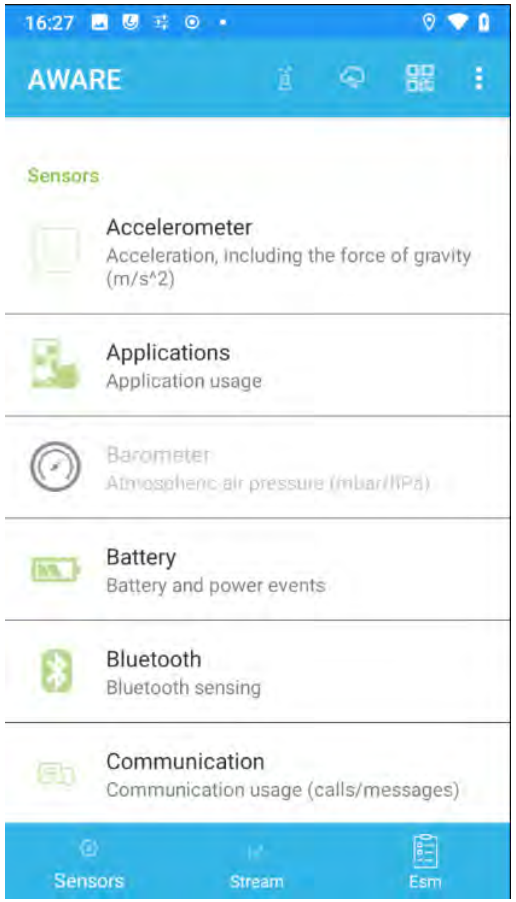
Besonderheiten als Studientherapeut:in

a. Dokumentation von Ein- und Ausschlüssen am Studientablet
b. Meldung von SAEs
c. Studienmanualtreue: DOs und DONTs als Studientherapeut:in

Teilstudie Mobile Sensing
Pseudonymisiert erhobene Daten

- Passive Erfassung von:
  - Dauer und Häufigkeit von Anrufen und SMS
  - Wortanzahl in SMS
  - installierte Apps, App-Sessions und –Nutzung
  - GPS
  - Bewegungsart, Beschleunigung, Drehbewegungen, Schwerkraft,
  - Batteriestatus, Bildschirmstatus
  - Telefonevents
  - Tastatureingabe
  - Umgebungslichtstärke, Umgebungslautstärke und Wetter am Aufenthaltsort.

Patient:innen können in der App auswählen, welche der Smartphone-Nutzungsdaten erfasst werden dürfen



Teilstudie Mobile Sensing
Pseudonymisiert erhobene Daten

- Kurzfragebogen einmal täglich:
  - Stimmung
  - Antrieb
  - Schlafqualität





Teilstudie Mobile Sensing
Pseudonymisiert erhobene Daten

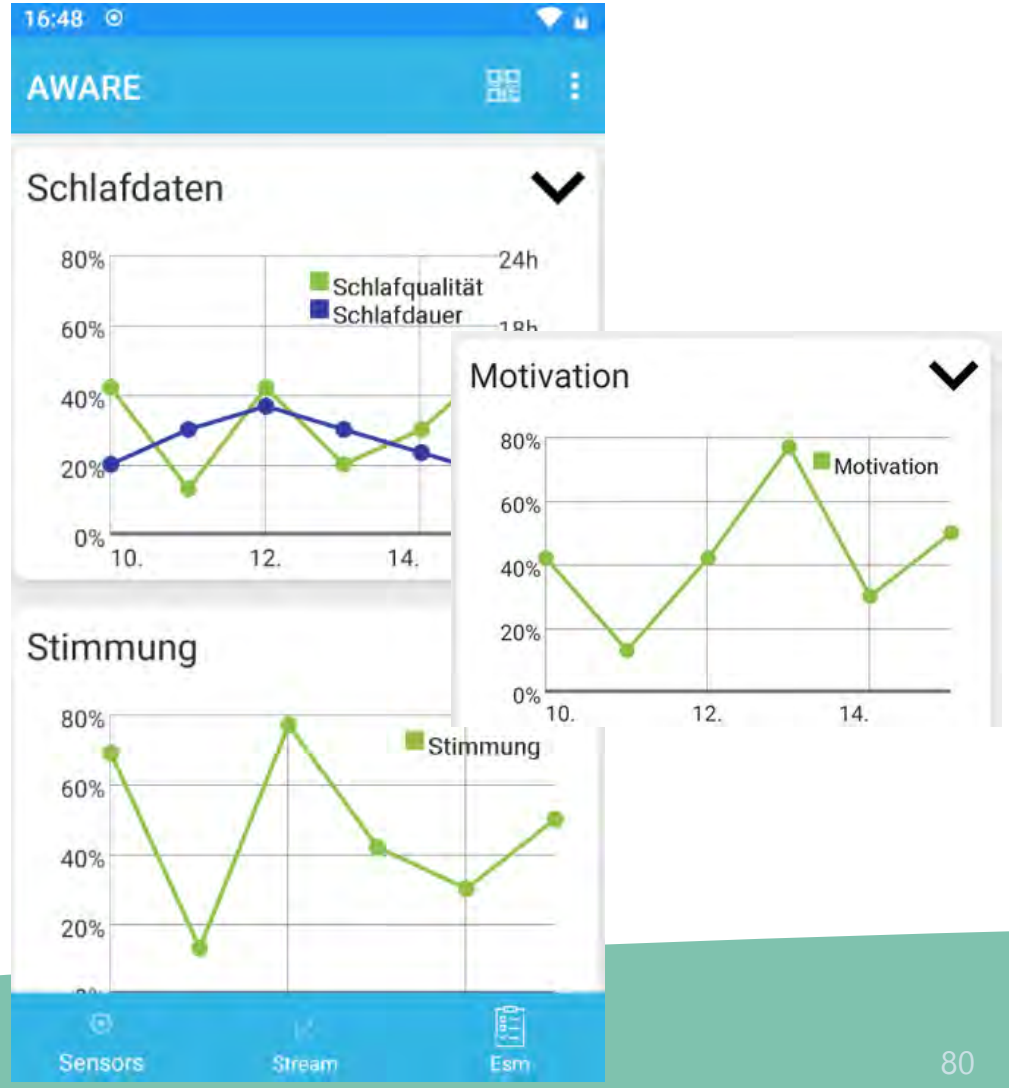
- **Nach Erhebungsabschluss einmalig:**
  - Zufriedenheit mit der App



Erhebungszeitraum: 6 Monate

Teilstudie Mobile Sensing
Wie können Sie und Ihre Patient:innen von der Teilstudie profitieren?

- Grafische Rückmeldungen der Eingaben
- interessante Einblicke ins Gefühlsleben sowie dessen zeitlichen Verlauf
- gemeinsames Betrachten des Verlaufs z.B. der Stimmung in Therapiesitzungen möglich
- Einsicht in einige Smartphone-Nutzungsdaten möglich (z.B. Nutzungsdauer)



Agenda

09.25 – 09.45 Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie

09.45 – 10.45 Studienablauf und -durchführung I

10.45 – 11.00 Pause

11.00 – 11.40 Studienablauf und -durchführung II

Teilstudie Mobile Sensing

a. Forschungsziel
b. Erhobene Daten
c. **Einbettung der Teilstudie in den Studienablauf**

Besonderheiten als Studientherapeut:in

a. Dokumentation von Ein- und Ausschlüssen am Studientablet
b. Meldung von SAEs
c. Studienmanualtreue: DOs und DONTs als Studientherapeut:in

Teilstudie Mobile Sensing
Einbettung der Teilstudie in den Studienablauf

Studienmanual S. 28

- **Voraussetzungen**:
  - Unterschriebene datenschutzrechtliche Aufklärung und Einwilligung der Patient:innen
  - persönliches Smartphone (Android 7 und höher) mit mobilem Internet
- Teilnahme ist für Ihre Patient:innen **optional** und erfolgt unabhängig von einer Teilnahme an der Hauptstudie
- parallel zur Behandlung im Rahmen der Hauptstudie

Teilstudie Mobile Sensing Datenschutzrechtliche Aspekte

Studienmanual S. 30

Wo und wie werden die Daten gespeichert?

- zunächst lokale Speicherung auf persönlichem Smartphone (in privatem Ordner, auf den nur AWARE Zugriff hat)
- Umwandlung sensitiver Daten (z.B. Kontakte, spezifische GPS-Koordinaten) in pseudonymisierte Daten (z.B. Kontakt-IDs, rotierte GPS-Daten) noch auf dem Smartphone
- Ausschließlich pseudonymisierte Daten werden an deutschen Server übermittelt (aktuellen Sicherheitsstandards entsprechend)
- Alle Daten werden ausschließlich unter einem Code (*Mobile-Sensing-Code*) abgespeichert, nie unter dem Namen von Patient:innen
- Datenschutzkonzept wurde von Datenschutzbeauftragten der Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg und der Universität Ulm abgesegnet

Teilstudie Mobile Sensing Datenschutzrechtliche Aspekte

Studienmanual S. 30

Wer hat Zugriff auf die Daten?

- Ausschließlich Mitarbeitende des Projekts PSYCHOnlineTHERAPIE an der Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg und der Universität Ulm
- Therapeut:innen haben keinen Zugriff auf die Daten (jedoch möglich, sich die grafischen Rückmeldungen während der Therapiesitzungen gemeinsam anzusehen)
- Vollständig anonymisierte Daten (kein Rückschluss auf Personen möglich) können zu wissenschaftlichen Nutzungszwecken weitergegeben werden
- Keine Datenweitergabe an klinische, kommerzielle oder anderweitige Kooperationspartner jenseits der zuvor definierten Nutzungszwecke

Teilstudie Mobile Sensing Datenschutzrechtliche Aspekte

Studienmanual S. 30

Wie können Patient:innen Ihre Daten löschen lassen?

- Patient:innen können jederzeit die auf dem Smartphone gespeicherten Daten löschen
- Löschung der auf dem Server gespeicherten Daten ist über die Angabe des Namens möglich (E-Mail an evaluation@psychonlinetherapie.de)

3 Minuten Pause…



Agenda

09.25 – 09.45 Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie

09.45 – 10.45 Studienablauf und -durchführung I

10.45 – 11.00 Pause

11.00 – 11.40 Studienablauf und -durchführung II

Teilstudie Mobile Sensing

a. Forschungsziel
b. Erhobene Daten
c. Einbettung der Teilstudie in den Studienablauf

Besonderheiten als Studientherapeut:in

a. Dokumentation von Ein- und Ausschlüssen am Studientablet
b. Meldung von SAEs
c. Studienmanualtreue: DOs und DONTs als Studientherapeut:in

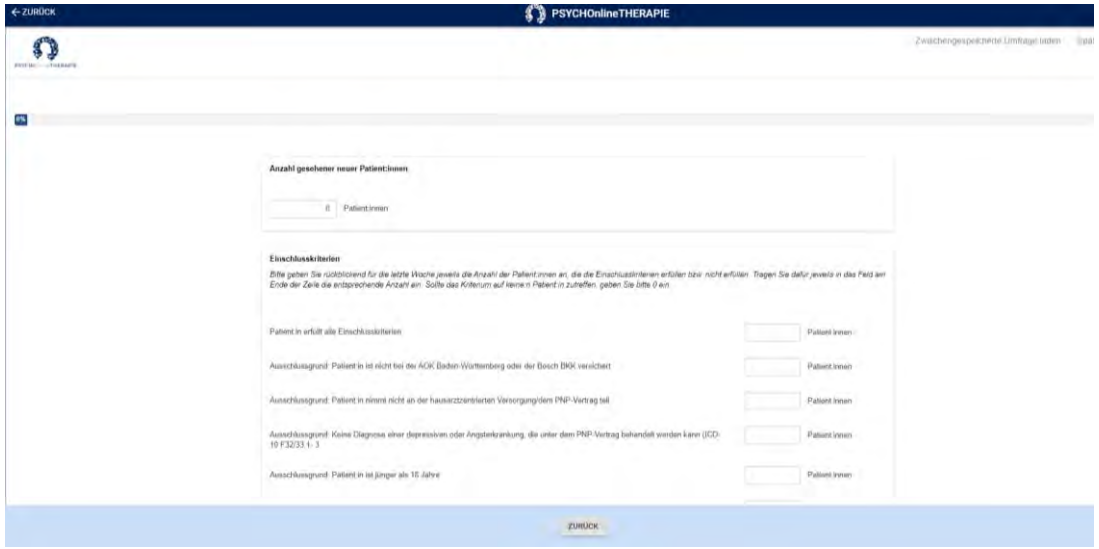
Dokumentation von Ein- und Ausschlüssen am Studientablet

Wöchentliche Ein-/Ausschlussdokumentation

- Das zugehörige Formular ist über den entsprechenden Button auf Startbildschirm der App aufrufbar
- Weiterleitung zum Dokumentationsbogen

Für jede Woche sollen retrospektiv Informationen zu folgenden Punkten eingetragen werden:

- Anzahl gesehener neuer Patient:innen
- Ein-/Ausschlussgründe für Studienteilnahme
- Interesse an Studienteilnahme
- Gründe für fehlendes Interesse



Agenda

09.25 – 09.45 Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie

09.45 – 10.45 Studienablauf und -durchführung I

10.45 – 11.00 Pause

11.00 – 11.40 Studienablauf und -durchführung II

Teilstudie Mobile Sensing

a. Forschungsziel
b. Erhobene Daten
c. Einbettung der Teilstudie in den Studienablauf

Besonderheiten als Studientherapeut:in

a. Dokumentation von Ein- und Ausschlüssen am Studientablet
b. Meldung von SAEs
c. Studienmanualtreue: DOs und DONTs als Studientherapeut:in

Meldung von (S)AEs

- **Hintergrund:** Sammlung + Auswertung von Daten über Sicherheit + Verträglichkeit der Intervention
- **SAE** = schwerwiegendes unerwünschtes Ereignis/Vorfall
- **AE** = Ungünstiges/unbeabsichtigtes Symptom (AE)
- **Meldung + Dokumentation** von jedem Ereignis dieser Art im Studienverlauf

Definition von potentiellen (S)AEs bei PSYCHOnlineTHERAPIE

AEs	• Körperliche/psychische **Symptomatik stärker als** nach Behandlungsverlauf normalerweise **zu erwarten**
SAEs	• Kurzfristige notfallbedingte **Hospitalisierung** aufgrund psychischer Erkrankung → SUE verursacht/verlängert einen Aufenthalt → kein SUE: geplante Aufenthalte z.B. im Zuge einer Rehabilitation • **Abbruch enger, wichtiger Beziehung** (z.B. Trennung/Scheidung vom Partner) • **Intoxikation** mit psychotroper Substanz (inkl. Alkohol), sodass **medizinische Hilfe nötig** • **Selbstverletzung** (intentional), sodass **ärztliche Versorgung nötig** • **Suizidversuch** oder **erfolgter Suizid** • **Akute Psychose**

Meldung von (S)AEs

Quellen, durch die (S)AEs bei PSYCHOnlineTHERAPIE identifiziert werden können:

- **Online-Befragungen** (FAU)
- **Diagnostische Interviews** (FAU)
- **in der Therapie** (Studientherapeut:innen)

Meldung von (S)AEs

Verantwortlichkeit als Studientherapeut:in

Online-Befragungen & Interviews

Bei kritischer Antwort einer Patient:in, werden Sie als Therapeut:in benachrichtigt, gebeten zu reagieren und eine Einschätzung des Ereignisses vorzunehmen.

Ereignisse, die Ihnen im Verlauf der gemeinsamen Therapie bekannt werden

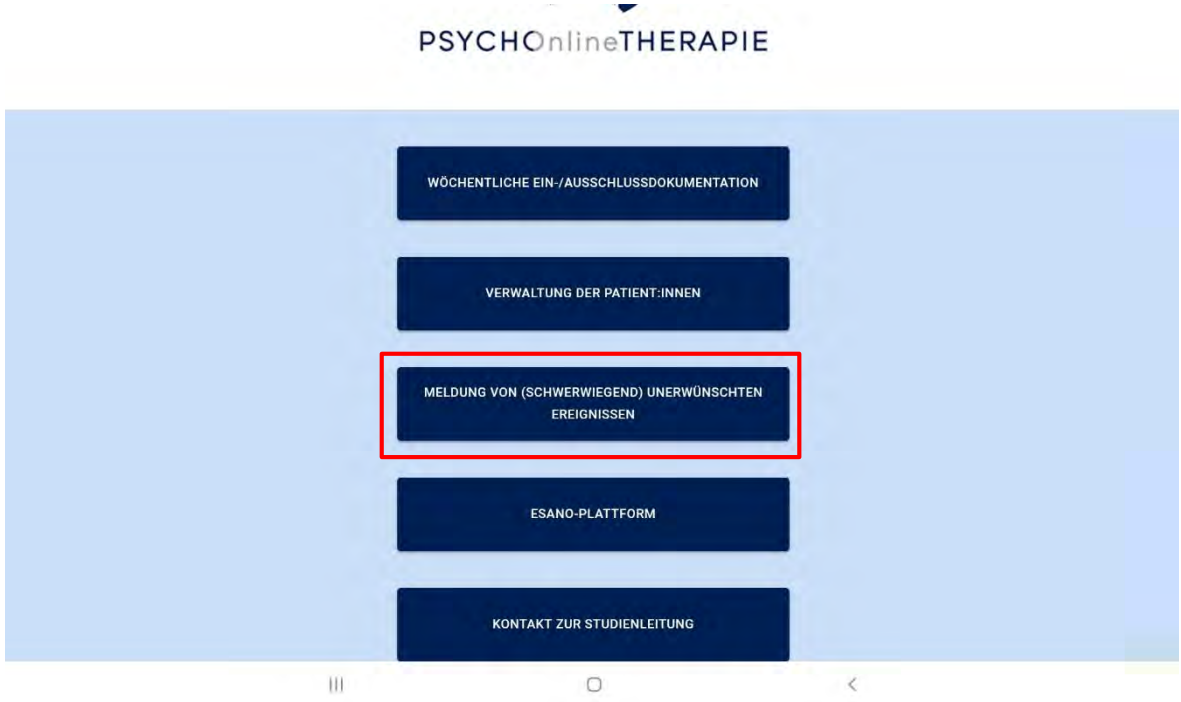
Ein Ereignis wird von Ihnen als (S)AE identifiziert

→ Innerhalb von 48 Stunden (bei SAEs) bzw. 1 Woche (bei AEs) füllen Sie über die App den Meldebogen für (schwerwiegend) unerwünschte Ereignisse aus und melden damit das Ereignis an die Studienverwaltung

Meldung von (S)AEs

Meldung von (S)AEs über die App

- Button auf dem Starbildschirm „Meldung von (schwerwiegend) unerwünschten Ereignissen“
- Weiterleitung zu einem Formular in das relevante Details zum betreffenden Ereignis eingegeben werden
- Hierbei erfolgt auch eine Einschätzung, ob das Ereignis in Zusammenhang mit der Studienteilnahme steht



Meldung von (S)AEs

Umgang mit (S)AEs

- Das Krisenmanagement und der adäquate Umgang mit (S)AEs liegt, während Sie eine:n Patient:in mit PSYCHOnlineTHERAPIE behandeln, weiterhin in Ihrem Verantwortungsbereich
- Dies gilt auch für potentielle (S)AEs, über die Sie von uns informiert werden (Antworten von Patient:innen in Online-Befragungen oder Interviews)

Meldung von (S)AEs

Was passiert, nachdem Sie den Meldebogen ausgefüllt haben?

- Unabhängiges Data Safety Monitoring Board (DSMB) wird regelmäßig über aufgetretene (S)AEs informiert → Handlungsempfehlungen bei gehäuftem Auftreten

Was passiert, wenn im Zuge von Nachbefragungen (S)AEs identifiziert werden?

- Verantwortung liegt beim Studienpersonal (FAU)
- Die/der Patient:in wird vom Studienpersonal kontaktiert, erhält Hinweise auf Hilfsangebote und Gesprächsangebot mit einer/einem approbierten Studienmitarbeiter:in

Agenda

09.25 – 09.45 Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie

09.45 – 10.45 Studienablauf und -durchführung I

10.45 – 11.00 Pause

11.00 – 11.40 Studienablauf und -durchführung II

Teilstudie Mobile Sensing

a. Forschungsziel
b. Erhobene Daten
c. Einbettung der Teilstudie in den Studienablauf

Besonderheiten als Studientherapeut:in

a. Dokumentation von Ein- und Ausschlüssen am Studientablet
b. Meldung von SAEs
c. Studienmanualtreue: DOs und DONTs als Studientherapeut:in

Studienmanualtreue

DOs und DONTs als Studientherapeut:in

Agenda

09.25 – 09.45	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
09.45 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 11.40	Studienablauf und -durchführung II
11.40 – 12.00	**Abrechnung über den PNP-Vertrag**
12.00 – 12.40	Verschiedenes und Zwischenfazit
12.40 – 13.40	Mittagspause
13.40 – 14.00	Vorstellung eSano
14.00 – 14.30	Die Online-Lektionen im Überblick
14.30 – 15:00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Theorie
15.00 – 15.15	Pause
15.15 – 16.00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Praxis
16.00 – 16.25	Die Patientenplattform und Ihre Funktionen
16.25 – 16.40	Pause
16.40 – 17.25	Reflektion: POT im therapeutischen Alltag
17.25 – 18.00	Abschluss

Informationen zur Abrechnung

Vor-Ort oder Videobasierte Einzelsitzungen sind abrechenbar über die Einzeltherapieleistungen im PNP-Vertrag:

PTE1(KJ)V Akute Versorgung PTE1SDV Akute Versorgung bei Vorstellung durch den Sozialen Dienst / die Patientenbegleitung	10 (KJ:13) Einheiten 3 Quartale	120 € - 145 €
PTE2(KJ)V Erstbehandlung	20 (KJ:25) Einheiten 4 Quartale	115,00 €
PTE3(KJ)V Weiterbehandlung	30 (KJ:38) Einheiten 8 Quartale	105,00 €
PTE4(KJ)V niederfrequente Behandlung	6 Einheiten pro Quartal unbegrenzt	105,00 €

Zusätzlich abrechenbar sind die bekannten Grundpauschalen und Zuschlagsziffern (nach den Abrechnungsregeln des PNP-Vertrags)

Informationen zur Abrechnung

Für die Nachbereitung der Online-Sitzungen in den Interventionsgruppen Fix und Flex gelten folgende Abrechnungsziffern:

Interventionsgruppe Fix

PTON1FIX	Max. 8 Einheiten	20 €

Interventionsgruppe Flex

PTON1FLEX	Max. 16 Einheiten	20 €

Informationen zur Abrechnung



Fragen? Anmerkungen?
Hinweise

3 Minuten Pause...



Agenda

09.25 – 09.45	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
09.45 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 11.40	Studienablauf und -durchführung II
11.40 – 12.00	Abrechnung über den PNP-Vertrag
12.00 – 12.40	**Verschiedenes und Zwischenfazit**
12.40 – 13.40	Mittagspause
13.40 – 14.00	Vorstellung eSano
14.00 – 14.30	Die Online-Lektionen im Überblick
14.30 – 15:00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Theorie
15.00 – 15.15	Pause
15.15 – 16.00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Praxis
16.00 – 16.25	Die Patientenplattform und Ihre Funktionen
16.25 – 16.40	Pause
16.40 – 17.25	Reflektion: POT im therapeutischen Alltag
17.25 – 18.00	Abschluss

Agenda

09.25 – 09.45	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
09.45 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 11.40	Studienablauf und -durchführung II
11.40 – 12.00	Abrechnung über den PNP-Vertrag
12.00 – 12.40	**Verschiedenes und Zwischenfazit**

- Aufwandsentschädigungen für Therapeut:innen
- Aufwandsentschädigungen für Patient:innen
- Ethik und Datenschutz
- Ansprechpartner:innen und Support
- Studienabbruch
- Zwischenfazit

Aufwandentschädigung für Therapeut:innen

Versorgungs- und Leistungsinhalte	Vergütungsregeln	Betrag	Abrechnungsstelle
Teilnahme an eintägiger Schulung	Alle Studientherapeut:innen	**1.000 EUR**	Universität Ulm
Patient:innenaufklärung	Alle Studientherapeut:innen *(pro Studienpatient:in)*	**44,80 EUR**	Universität Ulm
Dokumentation	Alle Studientherapeut:innen *(pro Studienpatient:in für vollständig vorliegende Therapiverlaufsdokumentation)*	**120 EUR**	Universität Ulm
Fokusgruppen zu Erfahrungen mit PSYCHOnlineTHERAPIE	Für zufällig ausgewählte Studientherapeut:innen der Studienbedingungen PSYCHOnlineTHERAPIE$_{fix/flex}$	**100 EUR**	Universität Ulm
Nachbereitung der Online-Sitzungen	Für Studientherapeut:innen der Studienbedingungen PSYCHOnlineTHERAPIE$_{fix/flex}$ *(pro Nachbereitung)*	**20 EUR**	MEDIVERBUND AG (Abrechnung über den PNP-Vertrag)

Agenda

09.25 – 09.45	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
09.45 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 11.40	Studienablauf und -durchführung II
11.40 – 12.00	Abrechnung über den PNP-Vertrag
12.00 – 12.40	**Verschiedenes und Zwischenfazit**

- Aufwandsentschädigungen für Therapeut:innen
- **Aufwandsentschädigungen für Patient:innen**
- Ethik und Datenschutz
- Ansprechpartner:innen und Support
- Studienabbruch
- Zwischenfazit

Aufwandentschädigung für Patient:innen

Versorgungs- und Leistungsinhalte	Vergütungsregeln	Betrag	Abrechnungsstelle
Teilnahme an Online-Befragungen nach 18 und 24 Wochen (jeweils ca. 30-60 Minuten)	Alle Patient:innen (pro Online-Befragung)	**20 EUR**	Universität Ulm
Teilnahme an diagnostischen Telefoninterviews zu Studienbeginn und nach 18 Wochen (jeweils ca. 45-60 Minuten).	Alle Patient:innen (pro Telefoninterview)	**30 EUR**	Universität Ulm
Interview zu Erfahrungen mit PSYCHOnlineTHERAPIE (ca. 60 Minuten)	Für zufällig ausgewählte Patient:innen	**30 EUR**	Universität Ulm

Agenda

09.25 – 09.45	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
09.45 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 11.40	Studienablauf und -durchführung II
11.40 – 12.00	Abrechnung über den PNP-Vertrag
12.00 – 12.40	**Verschiedenes und Zwischenfazit**

- Aufwandsentschädigungen für Therapeut:innen
- Aufwandsentschädigungen für Patient:innen
- **Ethik und Datenschutz**
- Ansprechpartner:innen und Support
- Studienabbruch
- Zwischenfazit

Ethik und Datenschutz

- Positives Ethikvotum der Ethikkommission der Deutschen Gesellschaft für Psychologie (DGPs)
- Öffentlich getragenes Projekt, das dem **Datenschutz gem. Art. 13 EU-DSGVO** unterliegt
- Datenschutzkonformität von **Datenschutzbeauftragten der Universität Ulm und der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg** bestätigt
- Nutzung **pseudonymisierter Daten** zur Beantwortung von Forschungsfragen

Agenda

09.25 – 09.45	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
09.45 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 11.40	Studienablauf und -durchführung II
11.40 – 12.00	Abrechnung über den PNP-Vertrag
12.00 – 12.40	**Verschiedenes und Zwischenfazit**

- Aufwandsentschädigungen für Therapeut:innen
- Aufwandsentschädigungen für Patient:innen
- Ethik und Datenschutz
- Ansprechpartner:innen und Support
- Studienabbruch
- Zwischenfazit

Studienmanual S. 8

Ansprechpartner:innen und Support

Bei Fragen zum Projekt allgemein oder den Online-Sitzungen:

info@psychonlinetherapie.de

Bei Fragen zur Studienteilnahme und Nutzung des Studientablets:

evaluation@psychonlinetherapie.de

Bei Fragen zum PNP-Vertrag oder zur Abrechnung:

vertraege@medi-verbund.de

IT-Support Online-Plattform:

support@esano-trainings.de

Agenda

09.25 – 09.45	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
09.45 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 11.40	Studienablauf und -durchführung II
11.40 – 12.00	Abrechnung über den PNP-Vertrag
12.00 – 12.40	**Verschiedenes und Zwischenfazit**

- Aufwandsentschädigungen für Therapeut:innen
- Aufwandsentschädigungen für Patient:innen
- Ethik und Datenschutz
- Ansprechpartner und Support
- **Studienabbruch**
- Zwischenfazit

Studienabbruch

Studienmanual S. 34

- Einverständnis kann jederzeit und ohne Angabe von Gründen von Ihnen oder Patient:innen widerrufen werden
- **Richten Sie Ihre Widerrufserklärung bitte schriftlich (postalisch oder als unterschriebenen Scan) an:**

Dr. Anna-Carlotta Zarski
Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg
Lehrstuhl für Klinische Psychologie und Psychotherapie
Nägelsbachstr. 25a
D-91052 Erlangen
Tel.: +49 (0)9131 85 67570
E-Mail: **evaluation@psychonlinetherapie.de**

Auswahl (jeweils getrennt für Hauptstudie und Teilstudie):

- Verwendung der Daten für weitere Forschungsvorhaben in anonymisierter Form gestattet ODER
- Vollständige Löschung der Daten

Studienabbruch

Studienmanual S. 34

- Sollte eine:r Ihrer **Patient:innen** während der Behandlung im Rahmen von PSYCHOnlineTHERAPIE die Studie abbrechen, führen Sie die Routineversorgung wie gewohnt weiter und dokumentieren den Studienabbruch bitte im Dokumentationsbogen „**Dokumentation Therapieende**“ auf dem Tablet.
- Sollten Sie die Studie abbrechen, behandeln Sie nach Widerruf Ihrer Einwilligung Ihre Patient:innen einfach wie gewohnt gemäß Routineversorgung weiter

Agenda

09.25 – 09.45	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
09.45 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 11.40	Studienablauf und -durchführung II
11.40 – 12.00	Abrechnung über den PNP-Vertrag
12.00 – 12.40	**Verschiedenes und Zwischenfazit**

- Aufwandsentschädigungen für Therapeut:innen
- Aufwandsentschädigungen für Patient:innen
- Ethik und Datenschutz
- Ansprechpartner und Support
- Studienabbruch
- **Zwischenfazit**

Kurzes Zwischenfazit

Das hat mir bislang nicht gefallen …

Darauf möchte ich hinweisen …

Das nehme ich bislang mit/Das war mir wichtig …



Das war super …

Das kam bislang zu kurz …

Agenda

09.25 – 09.45	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
09.45 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 11.40	Studienablauf und -durchführung II
11.40 – 12.00	Abrechnung über den PNP-Vertrag
12.00 – 12.40	Verschiedenes und Zwischenfazit
12.40 – 13.40	**Mittagspause**
13.40 – 14.00	Vorstellung eSano
14.00 – 14.30	Die Online-Lektionen im Überblick
14.30 – 15:00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Theorie
15.00 – 15.15	Pause
15.15 – 16.00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Praxis
16.00 – 16.25	Die Patientenplattform und Ihre Funktionen
16.25 – 16.40	Pause
16.40 – 17.25	Reflektion: POT im therapeutischen Alltag
17.25 – 18.00	Abschluss

Eine schöne Mittagspause und bis später!











Agenda

09.25 – 09.45	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
09.45 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 11.40	Studienablauf und -durchführung II
11.40 – 12.00	Abrechnung über den PNP-Vertrag
12.00 – 12.40	Verschiedenes und Zwischenfazit
12.40 – 13.40	Mittagspause
13.40 – 14.00	Vorstellung eSano
14.00 – 14.30	Die Online-Lektionen im Überblick
14.30 – 15:00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Theorie
15.00 – 15.15	Pause
15.15 – 16.00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Praxis
16.00 – 16.25	Die Patientenplattform und Ihre Funktionen
16.25 – 16.40	Pause
16.40 – 17.25	Reflektion: POT im therapeutischen Alltag
17.25 – 18.00	Abschluss

Agenda

09.25 – 09.45	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
09.45 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 11.40	Studienablauf und -durchführung II
11.40 – 12.00	Abrechnung über den PNP-Vertrag
12.00 – 12.40	Verschiedenes und Zwischenfazit
12.40 – 13.40	Mittagspause
13.40 – 14.00	**Vorstellung eSano**
14.00 – 14.30	Die Online-Lektionen im Überblick
14.30 – 15:00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Theorie
15.00 – 15.15	Pause
15.15 – 16.00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Praxis
16.00 – 16.25	Die Patientenplattform und Ihre Funktionen
16.25 – 16.40	Pause
16.40 – 17.25	Reflektion: POT im therapeutischen Alltag
17.25 – 18.00	Abschluss

Vorstellung eSano



- Im Rahmen eines interdisziplinären Kooperationsprojekts an der Universität Ulm entwickelt
- Zur Bereitstellung von Internet- und mobile-basierten Interventionen

Vorstellung eSano









Vorstellung eSano



Vorstellung eSano

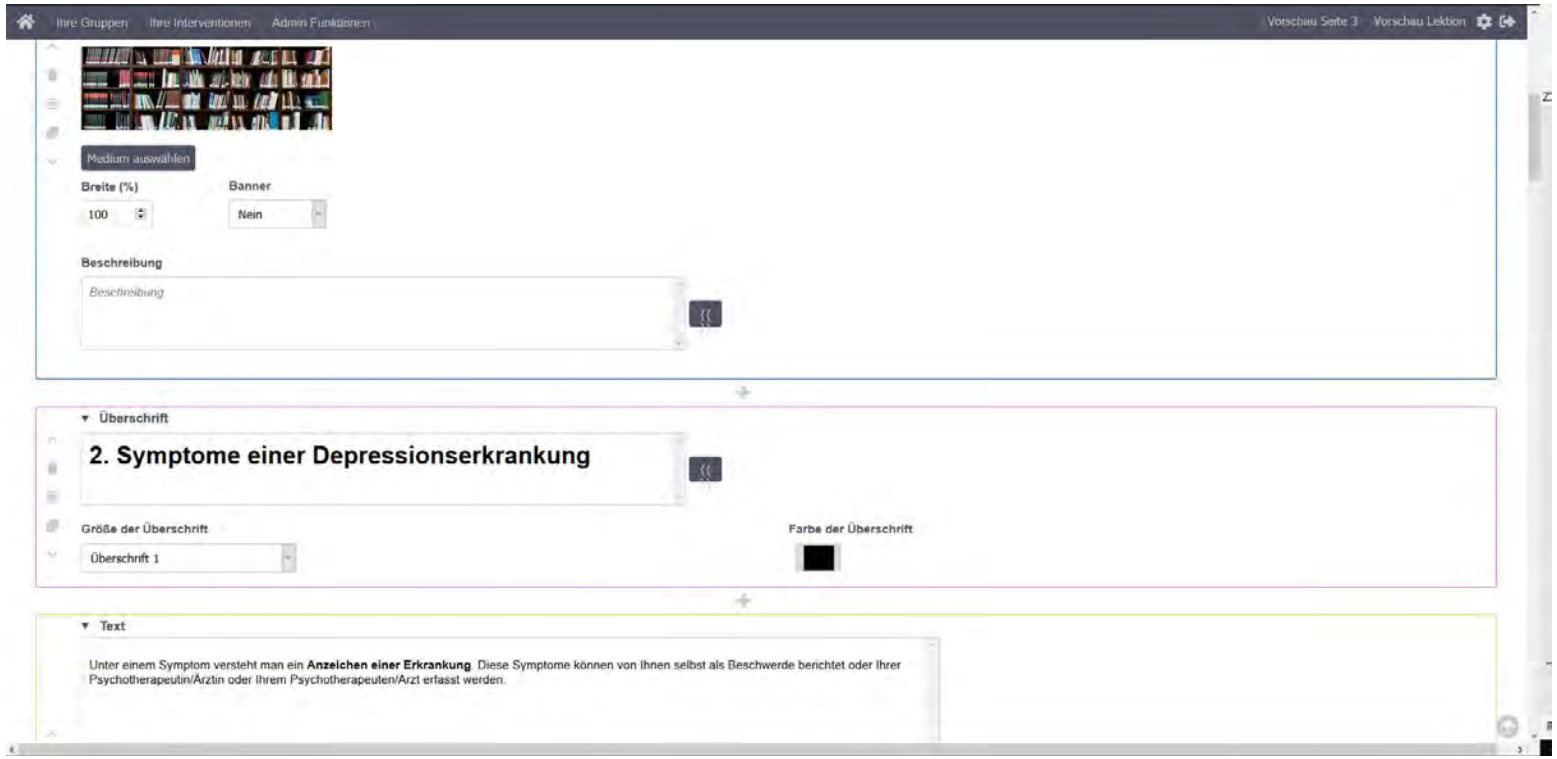


Content Management System (=CMS)

- Zur Erstellung von Inhalten
- Im Projekt PSYCHOnlineTHERAPIE benutzt vom Studienteam der Universität Ulm

Vorstellung eSano

eSano
Content Management System
CMS



Vorstellung eSano



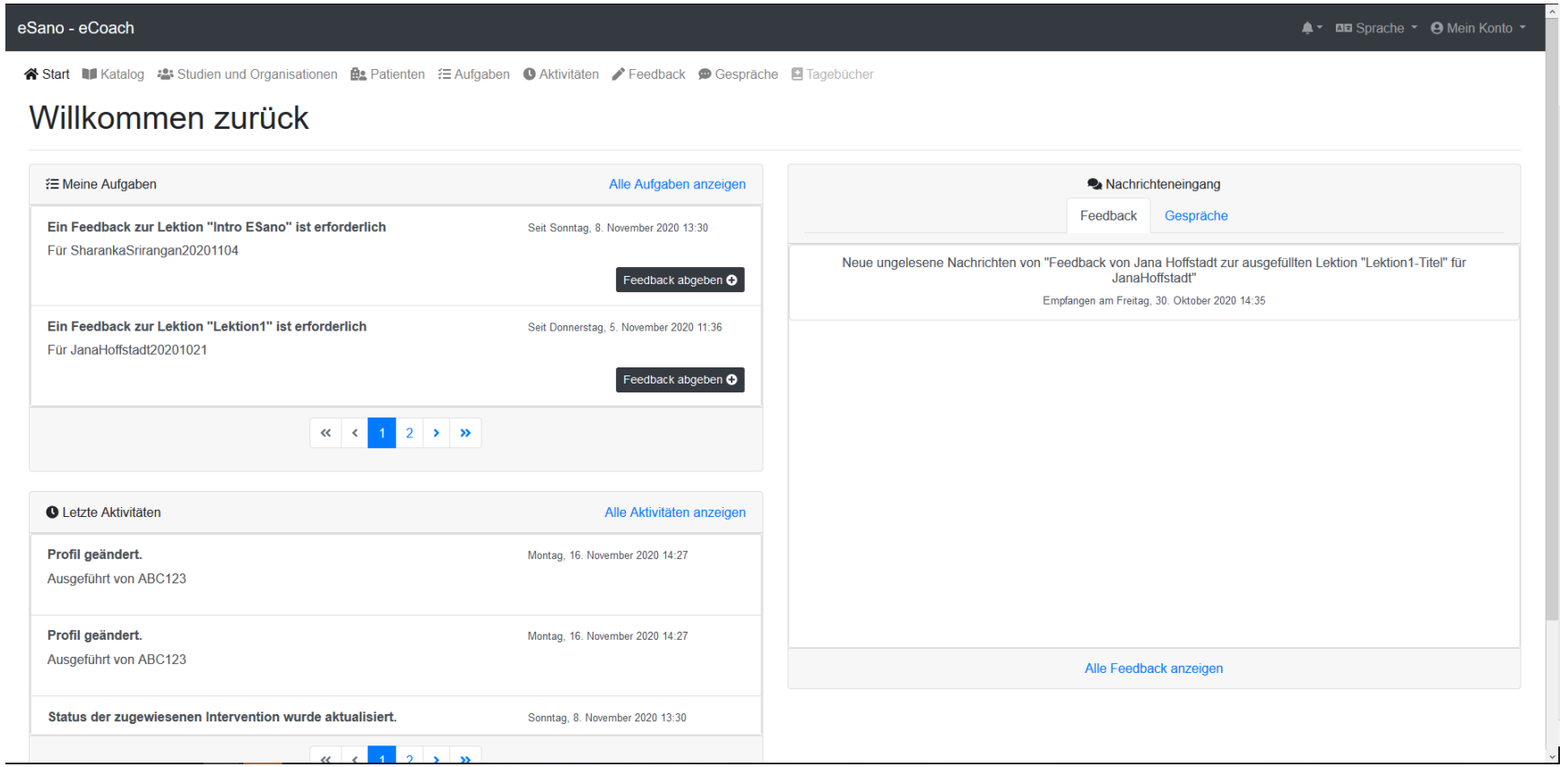
Vorstellung eSano

eCoach-Plattform (=Therapeut:innen-Plattform)

- https://ecoach.esano-trainings.de
- Wichtigste Funktionen
  - Anlegen von Patient:innen-Accounts
  - Zuweisen von Online-Lektionen
  - Fortschritte einsehen und Feedback geben *(optional)*

Vorstellung eSano

eSano
eCoach Plattform



Vorstellung eSano

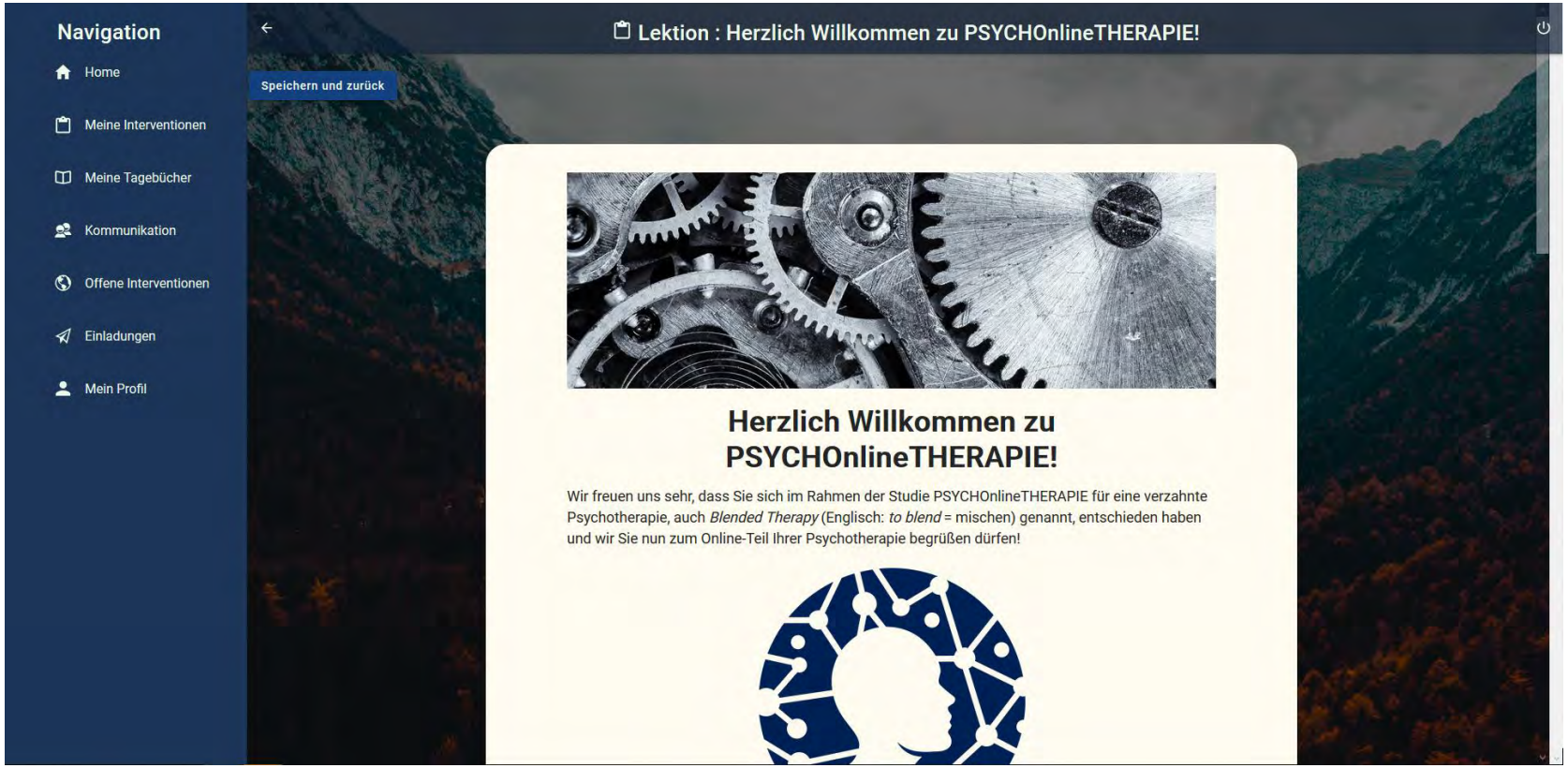


Vorstellung eSano

Patientenplattform

- https://patient.esano-trainings.de
- Wichtigste Funktionen
  - Bearbeiten der Online-Lektionen
  - Kommunikation mit der/dem Therapeut:in *(optional)*

Vorstellung eSano



Legen Sie gerne schon Ihr Interventionsmanual bereit!

3 Minuten Pause…



Agenda

09.25 – 09.45	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
09.45 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 11.40	Studienablauf und -durchführung II
11.40 – 12.00	Abrechnung über den PNP-Vertrag
12.00 – 12.40	Verschiedenes und Zwischenfazit
12.40 – 13.40	Mittagspause
13.40 – 14.00	Vorstellung eSano
14.00 – 14.30	**Die Online-Lektionen im Überblick**
14.30 – 15:00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Theorie
15.00 – 15.15	Pause
15.15 – 16.00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Praxis
16.00 – 16.25	Die Patientenplattform und Ihre Funktionen
16.25 – 16.40	Pause
16.40 – 17.25	Reflektion: POT im therapeutischen Alltag
17.25 – 18.00	Abschluss

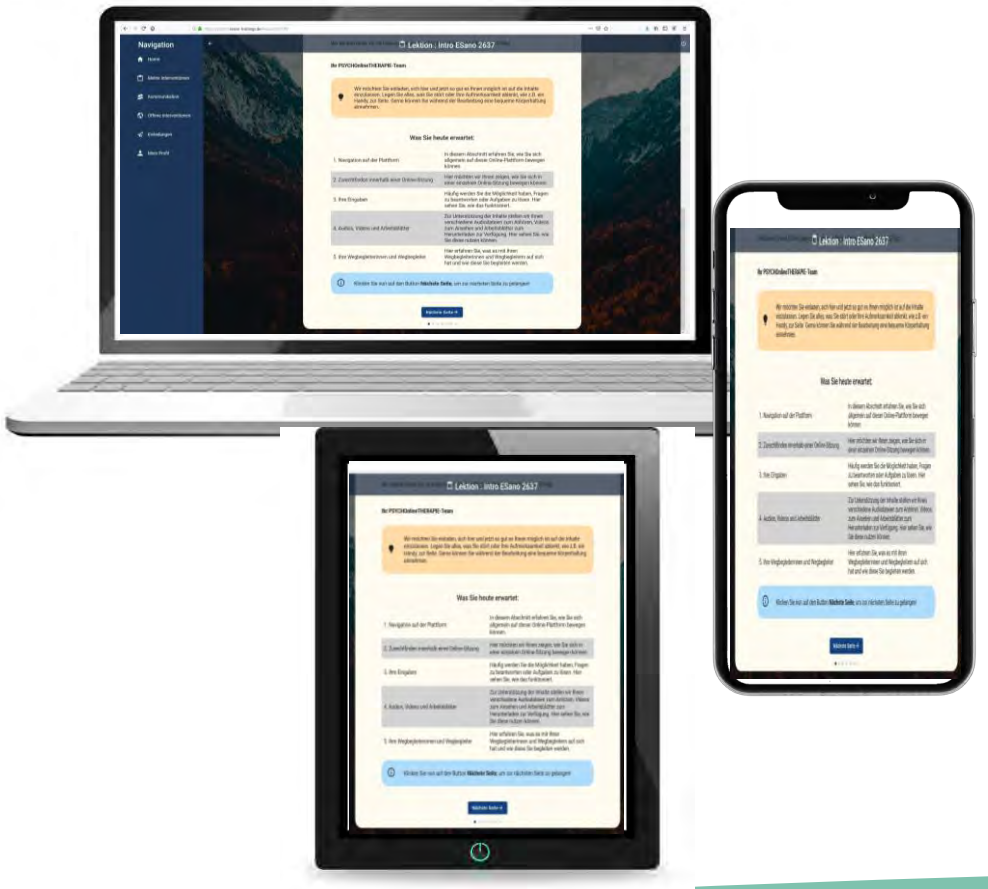
Die Online-Lektionen im Überblick

Interventionsmanual S. 49

- **1** Einführungslektion
- **7 + 7** Störungsspezifische Lektionen
- **1** Abschlusslektion
- **22** Störungsübergreifende Lektionen

Die Online-Lektionen im Überblick

- Online-Lektionen zur Gestaltung der Online-Sitzungen (im Regelfall: 1 Lektion = 1 Sitzung)
- Geschützer Zugriff auf Online-Plattform eSano
- Sie weisen Ihren Patient:innen geeignete Online-Lektionen zu
- Patient:innen bearbeiten diese selbstständig



Die Online-Lektionen im Überblick

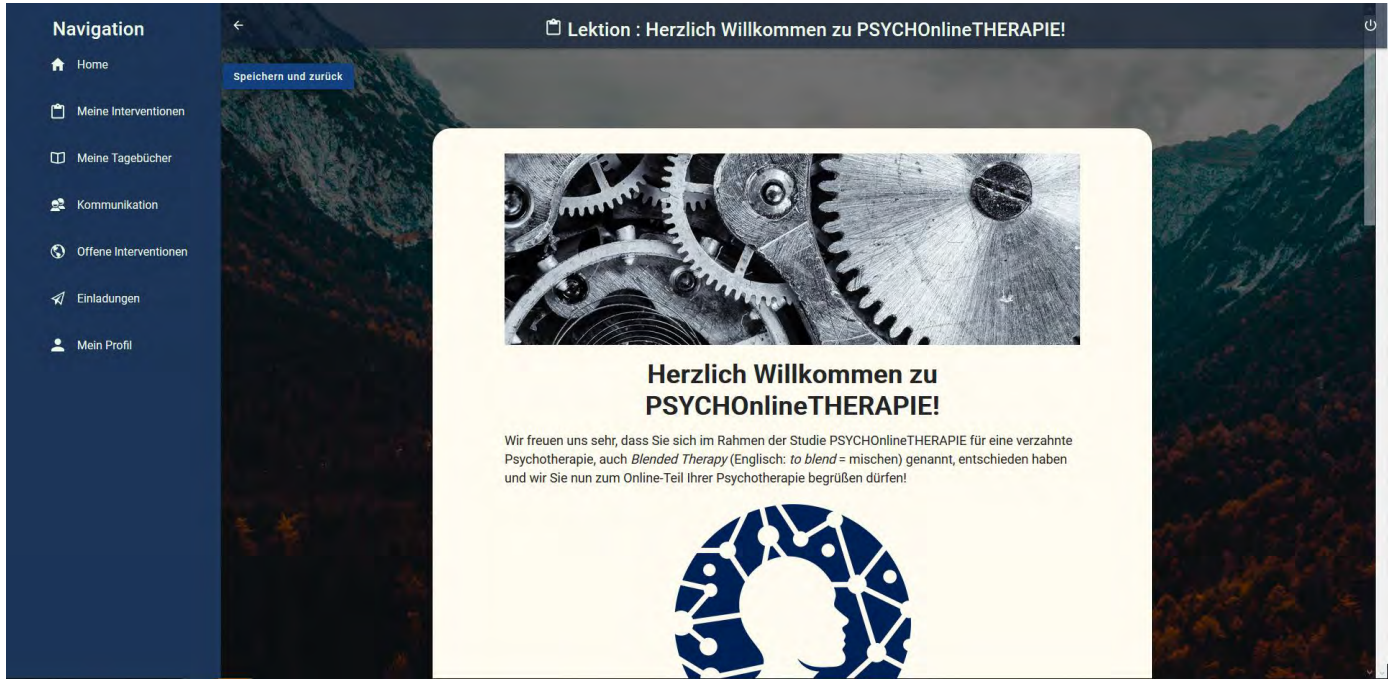
Interventionsmanual S. 52

1 Einführungslektion

- Verpflichtend für alle Patient:innen
- Vor oder parallel zur Bearbeitung der ersten Lektion mit therapeutischem Inhalt freizuschalten
- Zählt nicht zur Anzahl der Online-Sitzungen im Rahmen von PSYCHOnlineTHERAPIE
- **Inhalt:** Begrüßung, Erklärung der Plattform und Vorstellung der Wegbegleiter:innen

Die Online-Lektionen im Überblick

1 Einführungslektion



Die Online-Lektionen im Überblick

1 Einführungslektion – Wegbegleiter:innen



Anna, 26 Jahre



Herbert, 65 Jahre



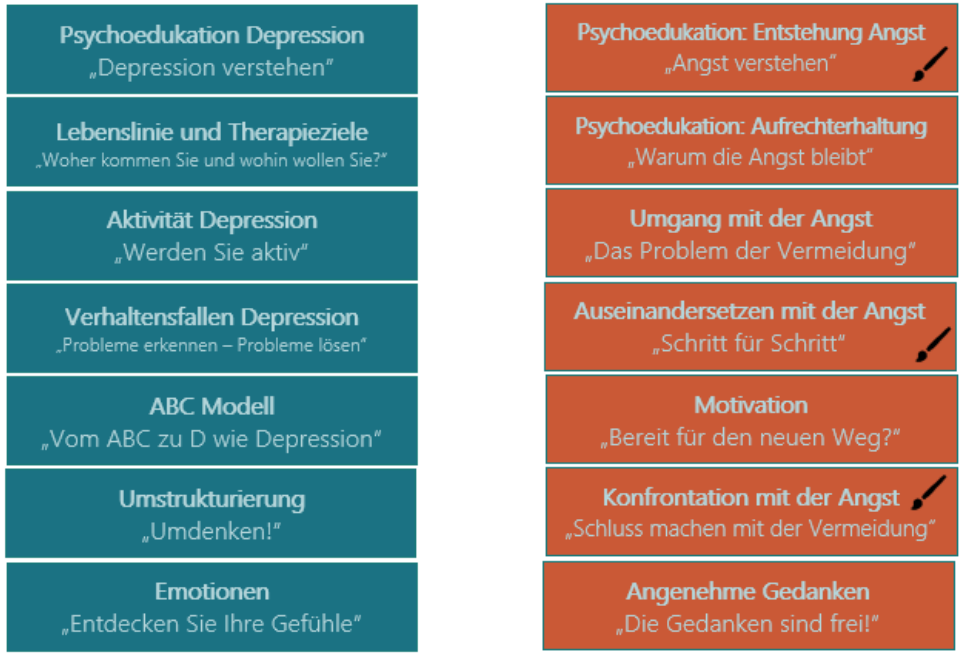
Gabi, 42 Jahre

Die Online-Lektionen im Überblick

Interventionsmanual ab S. 53

7 + 7 Störungsspezifische Lektionen

- Spezifische Lektionen für depressive Störung und Angst-störungen

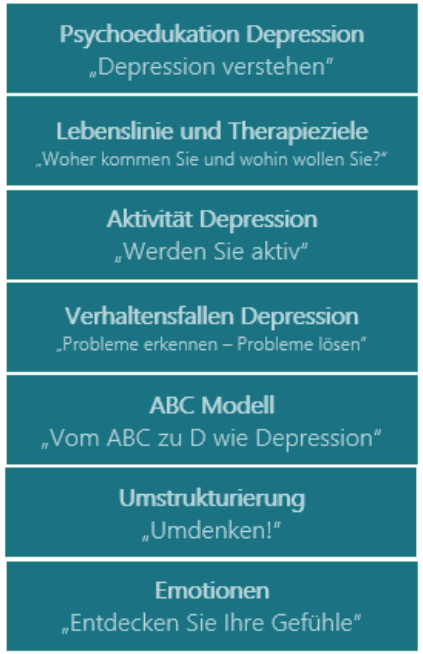


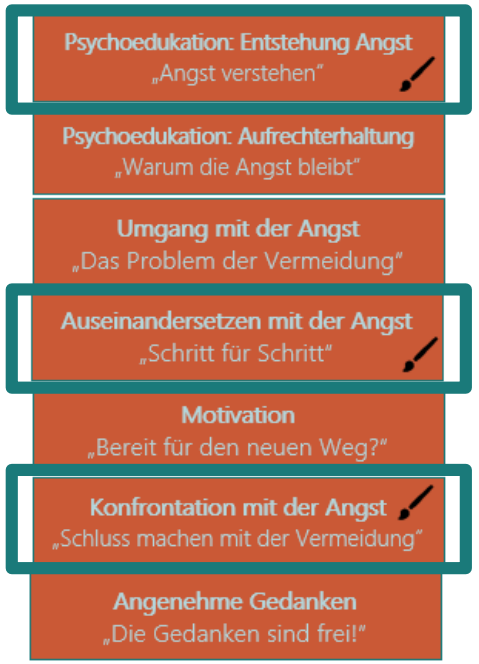
Die Online-Lektionen im Überblick

Interventionsmanual ab S. 53

7 + 7 Störungsspezifische Lektionen

- Spezifische Lektionen für depressive Störung und Angst-störungen





Spezifische Versionen für:

- **Agoraphobie**
- **Generalisierte Angststörung**
- **Panikstörung**
- **Spezifische Phobie**
- **Soziale Phobie**

Die Online-Lektionen im Überblick

1 Abschlusslektion

- Nicht verpflichtend für alle Patient:innen
- **Inhalt:** Übernahme des Steuers, Ressourcenarbeit

Interventionsmanual S. 67

Die Online-Lektionen im Überblick

Interventionsmanual ab S. 68

22 Störungsübergreifende Lektionen

Achtsamkeit „Tun Sie sich etwas Gutes"	**Akzeptanz** „Wenn Annehmen der richtige Weg ist"	**Dankbarkeit** „Dankbarkeit entwickeln"	**Einsamkeit** „Wege aus der Einsamkeit"
Entspannung „Werden Sie entspannter"	**Körperliche Aktivität** „Bewegen – drinnen und draußen"	**Partnerschaft und sexuelles Wohlbefinden** „Sie sind nicht alleine"	**Schlafhygiene** „Wie schlafen Sie?"
Schmerz „Werden Sie Experte oder Expertin Ihrer Schmerzen"	**Selbstmitgefühl** „Ihre Reise zu mehr Selbstmitgefühl"	**Selbstwert und Selbstbild** „Wie sehen Sie sich selbst?"	**Social Media** „Social Media & das Internet: So gelingt ein gesunder Umgang"
Somatoforme Beschwerden „Wenn etwas auf den Magen schlägt"	**Soziale Kompetenz I** „Selbstsicher Recht durchsetzen"	**Soziale Kompetenz II** „Selbstsicher in Beziehungen"	**Stigma** „Sie sind mehr als Ihre psychische Erkrankung"
Stress „Stressfrei im Arbeitsleben"	**Substanzkonsum** „Nein zu schädlichem Konsum"	**Trauer** „Trauern Sie?"	**Prokrastination** „Tschüss Prokrastination – Aufschieben war gestern"
	Perfektionismus „Perfektion – Ein überhöhter Anspruch?"	**Werte und Ziele** „Ihre Werte und Ziele"	

Die Online-Lektionen im Überblick



Fragen? Anmerkungen?
Hinweise

Agenda

09.25 – 09.45	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
09.45 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 11.40	Studienablauf und -durchführung II
11.40 – 12.00	Abrechnung über den PNP-Vertrag
12.00 – 12.40	Verschiedenes und Zwischenfazit
12.40 – 13.40	Mittagspause
13.40 – 14.00	Vorstellung eSano
14.00 – 14.30	Die Online-Lektionen im Überblick
14.30 – 15:00	**Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Theorie**
15.00 – 15.15	Pause
15.15 – 16.00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Praxis
16.00 – 16.25	Die Patientenplattform und Ihre Funktionen
16.25 – 16.40	Pause
16.40 – 17.25	Reflektion: POT im therapeutischen Alltag
17.25 – 18.00	Abschluss

Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen

Zur Erinnerung:



Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen

Interventionsmanual ab S. 8

1. **Login und Startseite**
2. **Die wichtigen Funktionen**
    1. Neue Accounts für Patient:innen anlegen
    2. Lekionsvorschau
    3. Patient:innen Online-Lektionen zuweisen
    4. Zugewiesene Online-Lektionen oder deren Reihenfolge ändern
    5. Online-Lektionen manuell freischalten
    6. Fortschritte von Patient:innen einsehen
    7. Patient:innen online Feedback geben
    8. Passwort ändern
    9. Studieneinladungsmail erneut verschicken

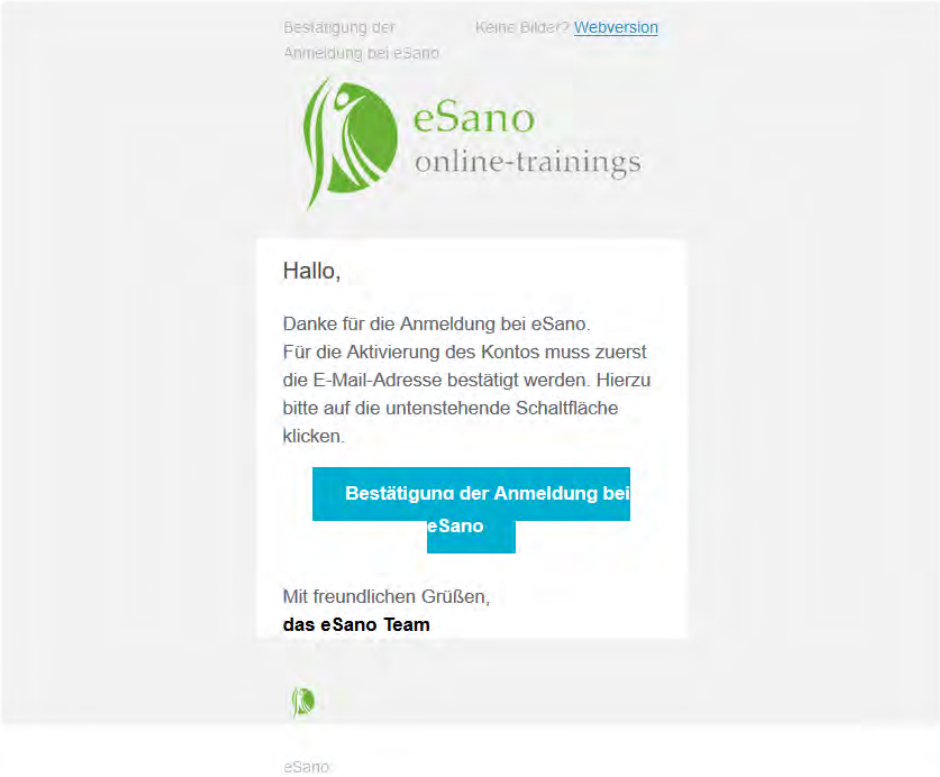
Haben Sie sich schon in der eCoach-Plattform registriert?



Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen

Einloggen in der Plattform:

1. **Verifizierungsmail bestätigen.**



Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen

Einloggen in der Plattform:

1. Verifizierungsmail bestätigen
2. Passwort setzen



15 Minuten Pause…



Agenda

09.25 – 09.45	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
09.45 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 11.40	Studienablauf und -durchführung II
11.40 – 12.00	Abrechnung über den PNP-Vertrag
12.00 – 12.40	Verschiedenes und Zwischenfazit
12.40 – 13.40	Mittagspause
13.40 – 14.00	Vorstellung eSano
14.00 – 14.30	Die Online-Lektionen im Überblick
14.30 – 15:00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Theorie
15.00 – 15.15	Pause
15.15 – 16.00	**Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Praxis**
16.00 – 16.25	Die Patientenplattform und Ihre Funktionen
16.25 – 16.40	Pause
16.40 – 17.25	Reflektion: POT im therapeutischen Alltag
17.25 – 18.00	Abschluss

Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen

Und jetzt sind Sie an der Reihe:

1. Erkunden Sie die Online-Lektionen.
2. Loggen Sie sich hierzu auf Ihrem Tablet/Laptop/PC in der Plattform ein.



20 Minuten

Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen

Und jetzt sind Sie an der Reihe:

1. Wir bilden Gruppen für verschiedene Breakout-Rooms.
2. Sie überlegen sich gemeinsam eine:n Beispielpatient:in (Indikation etc.).
3. Sie legen diese:n Beispielpatient:in jeweils individuell an
4. Bei Fragen können Sie jederzeit in diesen Raum zurückkehren.

Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen

Und jetzt sind Sie an der Reihe: Erstellen Sie einen beispielhaften Patient:innenaccount und weisen Sie gemeinsam Lektionen zu!

Mailadresse (individuell, haben wir Ihnen per E-Mail zugesandt): patientX@psychonlinetherapie.de



20 Minuten

Interventionsmanual S. 15

Tipp: Die Anleitung finden Sie Schritt für Schritt auch im Interventionsmanual!

Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen



Fragen? Anmerkungen?
Hinweise

Agenda

09.25 – 09.45	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
09.45 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 11.40	Studienablauf und -durchführung II
11.40 – 12.00	Abrechnung über den PNP-Vertrag
12.00 – 12.40	Verschiedenes und Zwischenfazit
12.40 – 13.40	Mittagspause
13.40 – 14.00	Vorstellung eSano
14.00 – 14.30	Die Online-Lektionen im Überblick
14.30 – 15:00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Theorie
15.00 – 15.15	Pause
15.15 – 16.00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Praxis
16.00 – 16.25	**Die Patientenplattform und Ihre Funktionen**
16.25 – 16.40	Pause
16.40 – 17.25	Reflektion: POT im therapeutischen Alltag
17.25 – 18.00	Abschluss

Die Patient:innen-Plattform und ihre Funktionen

Zur Erinnerung:



Die Patient:innen-Plattform und ihre Funktionen

Interventionsmanual ab S. 33

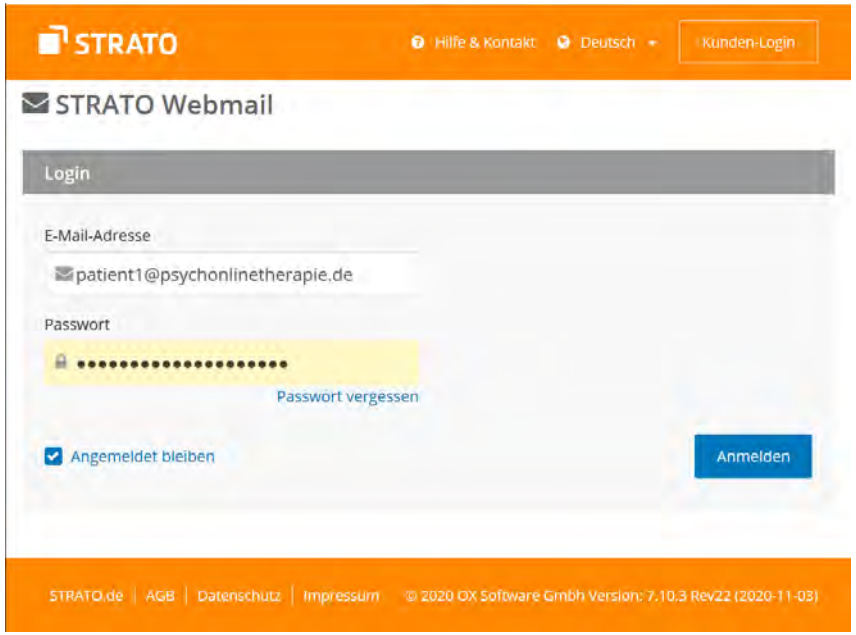
1. **Login und Startseite**
2. **Die Bearbeitung einer Online-Lektion**
    1. Starten einer Lektion
    2. Zurechtfinden innerhalb einer Lektion
    3. Abschließen einer Lektion und Feedback

Die Patient:innen-Plattform und ihre Funktionen

Und jetzt sind Sie an der Reihe:

1. Bestätigung des zuvor erstellten Patient:innenaccounts.

https://webmail.strato.de/



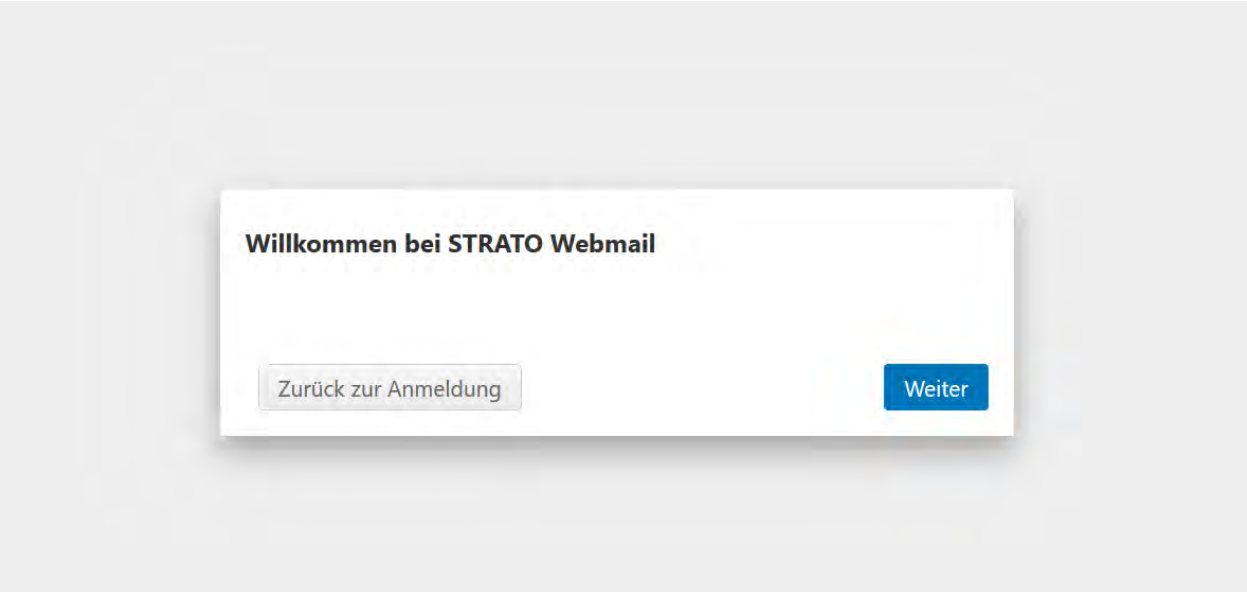
E-Mail ist Ihre individuelle Patient:innen-Email:
patientx@psychonlinetherapie.de

PW: PSYCHOnlineTHERAPIE123!

Die Patient:innen-Plattform und ihre Funktionen

Und jetzt sind Sie an der Reihe:

1. Bestätigung des zuvor erstellten Patient:innenaccounts.

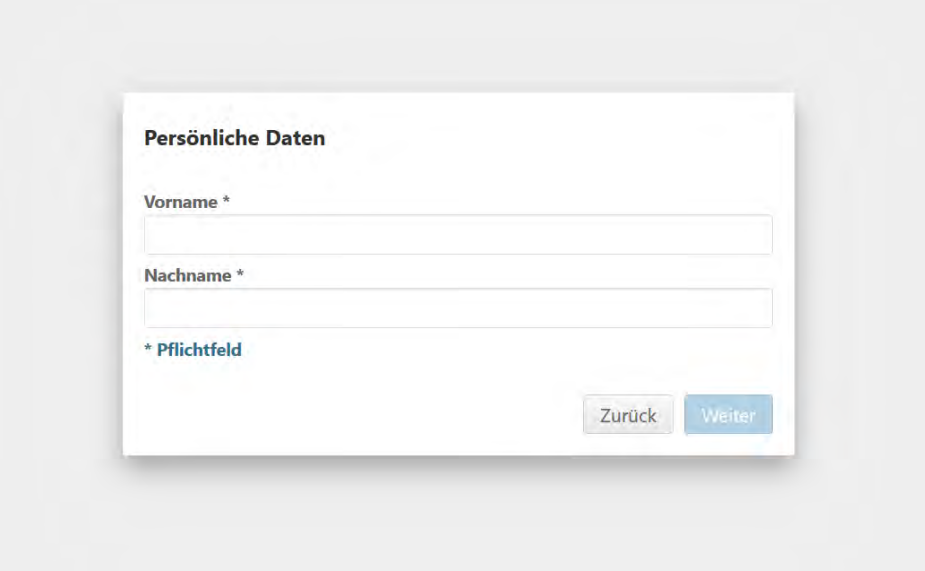


https://webmail.strato.de/

Die Patient:innen-Plattform und ihre Funktionen

Und jetzt sind Sie an der Reihe:

1. Bestätigung des zuvor erstellten Patient:innenaccounts.

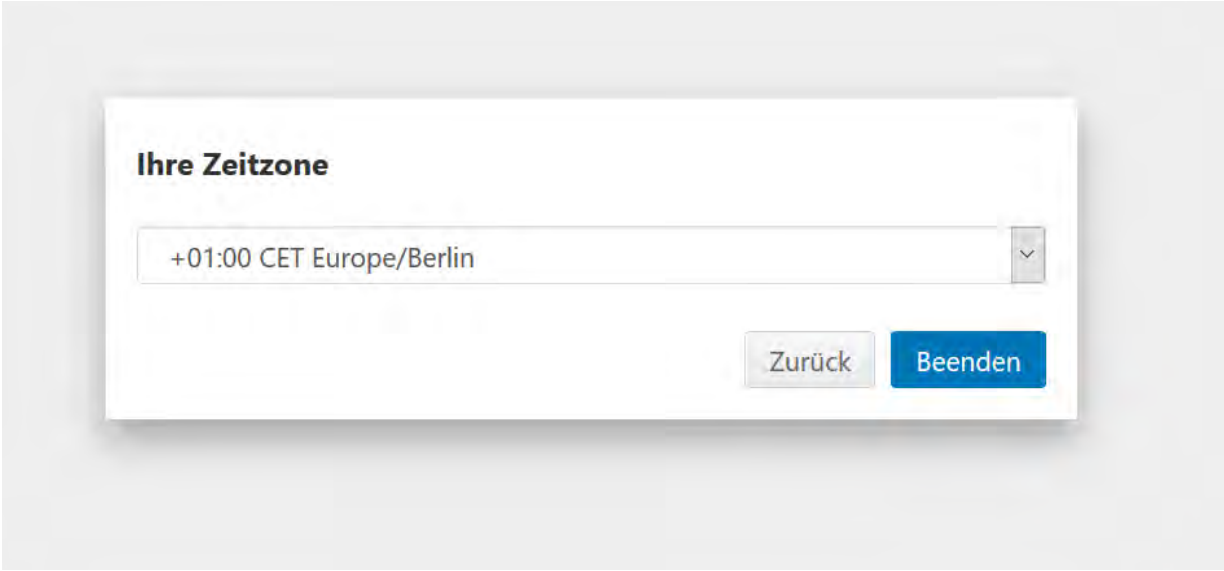


https://webmail.strato.de/

Die Patient:innen-Plattform und ihre Funktionen

Und jetzt sind Sie an der Reihe:

1. Bestätigung des zuvor erstellten Patient:innenaccounts.

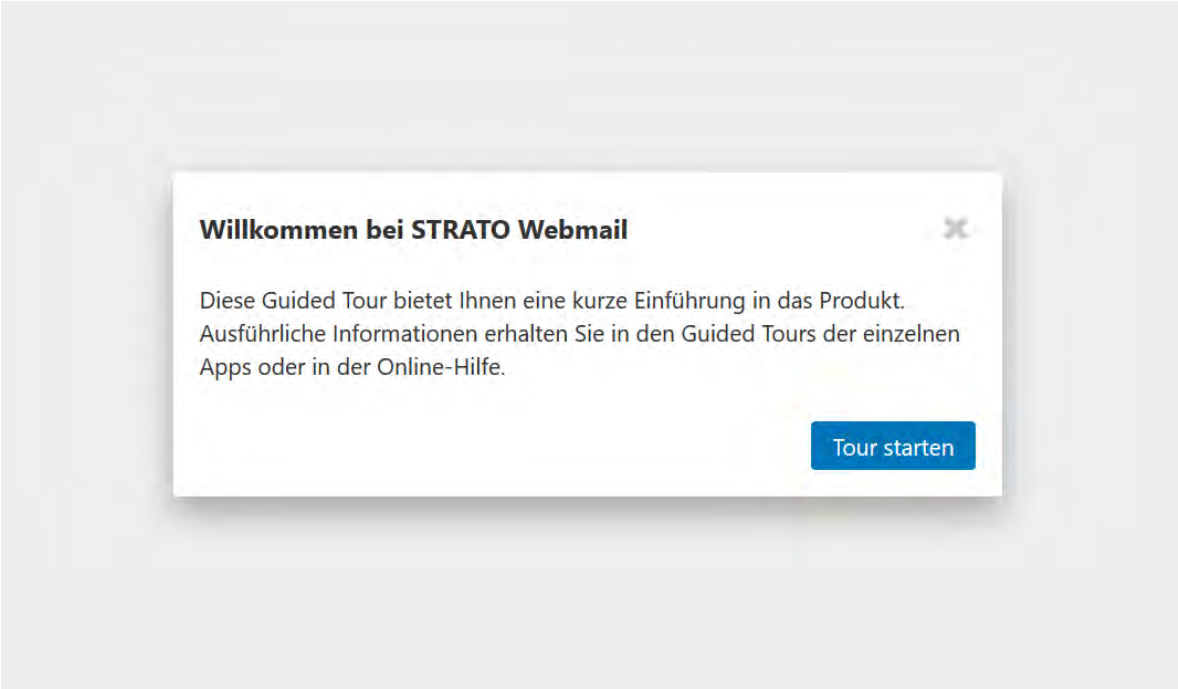


https://webmail.strato.de/

Die Patient:innen-Plattform und ihre Funktionen

Und jetzt sind Sie an der Reihe:

1. Bestätigung des zuvor erstellten Patient:innenaccounts.

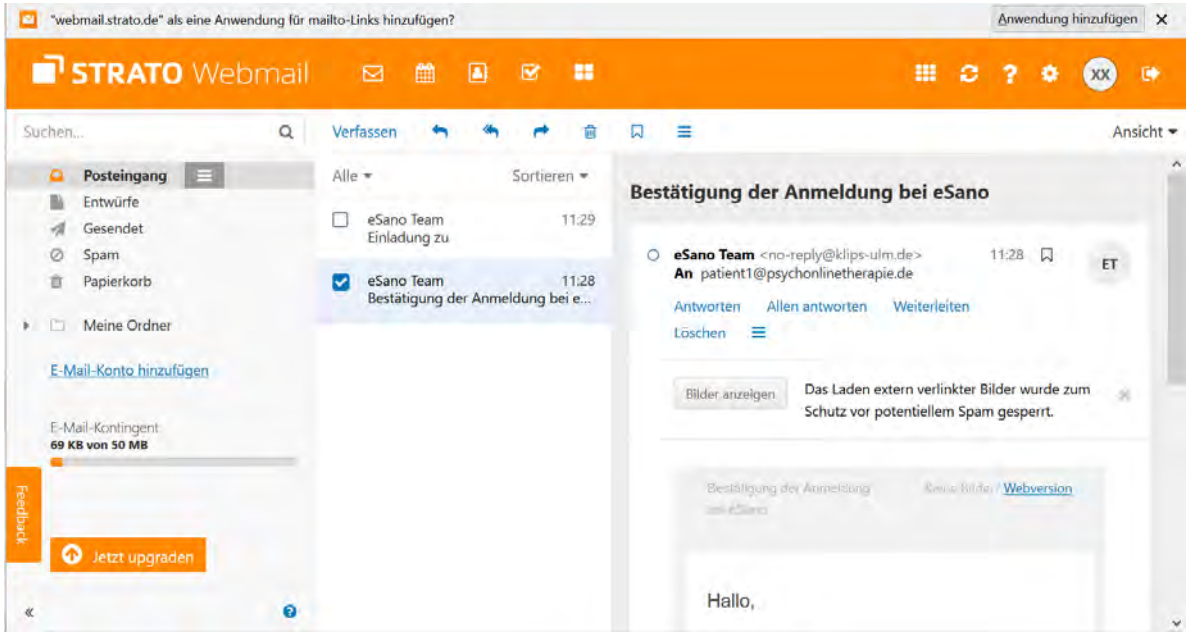


https://webmail.strato.de/

Die Patient:innen-Plattform und ihre Funktionen

Und jetzt sind Sie an der Reihe:

1. Bestätigung des zuvor erstellten Patient:innenaccounts.



https://webmail.strato.de/

Die Patient:innen-Plattform und ihre Funktionen

Und jetzt sind Sie an der Reihe:

1. Bestätigung des zuvor erstellten Patient:innenaccounts.

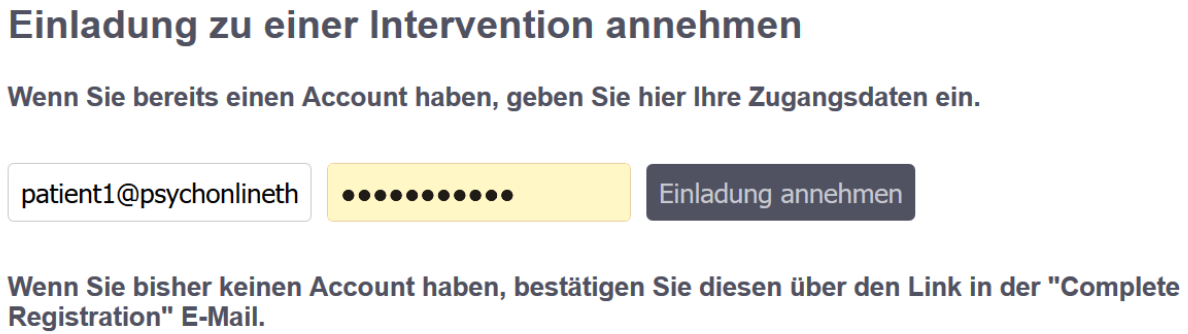


Passwort bitte notieren – Sie benötigen es später nochmal

Die Patient:innen-Plattform und ihre Funktionen

Und jetzt sind Sie an der Reihe:

2. Bestätigung der Interventionseinladung.



Die Patient:innen-Plattform und ihre Funktionen

Interventionsmanual ab S. 33

Und jetzt sind Sie an der Reihe:

1. Bestätigung des zuvor erstellten Patient:innenaccounts und der Interventionseinladung.
2. Sie loggen sich individuell auf Ihrem Tablet/Laptop/PC in der Plattform als die/der zuvor von Ihnen erstellte Patient:in ein (https://patient.esano-trainings.de).
3. Sie machen sich mit der Plattform vertraut.
4. Bei Fragen können Sie sich jederzeit hier melden.

Die Patient:innen-Plattform und ihre Funktionen

Und jetzt sind Sie an der Reihe: Loggen Sie sich als die/der zuvor von Ihnen erstellte Patient:in ein und machen Sie sich mit der Plattform vertraut!



15 Minuten

Die Patient:innen-Plattform und ihre Funktionen



Fragen? Anmerkungen?
Hinweise

15 Minuten Pause…



Nochmal kurz Energie sammeln für den Endspurt!



Agenda

09.25 – 09.45	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
09.45 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 11.40	Studienablauf und -durchführung II
11.40 – 12.00	Abrechnung über den PNP-Vertrag
12.00 – 12.40	Verschiedenes und Zwischenfazit
12.40 – 13.40	Mittagspause
13.40 – 14.00	Vorstellung eSano
14.00 – 14.30	Die Online-Lektionen im Überblick
14.30 – 15:00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Theorie
15.00 – 15.15	Pause
15.15 – 16.00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Praxis
16.00 – 16.25	Die Patientenplattform und Ihre Funktionen
16.25 – 16.40	Pause
16.40 – 17.25	**Reflektion: POT im therapeutischen Alltag**
17.25 – 18.00	Abschluss

Reflektion und gemeinsame Diskussion: POT im therapeutischen Alltag

Welche möglichen Hürden könnten auf Sie oder Ihre Patient:innen zukommen?

Wie könnten sich diese lösen lassen?

Welche Veränderungen bedeutet die Studienteilnahme für Ihren therapeutischen Alltag?

Worauf freuen Sie sich?

Was macht Ihnen Sorgen?

3 Minuten Pause...



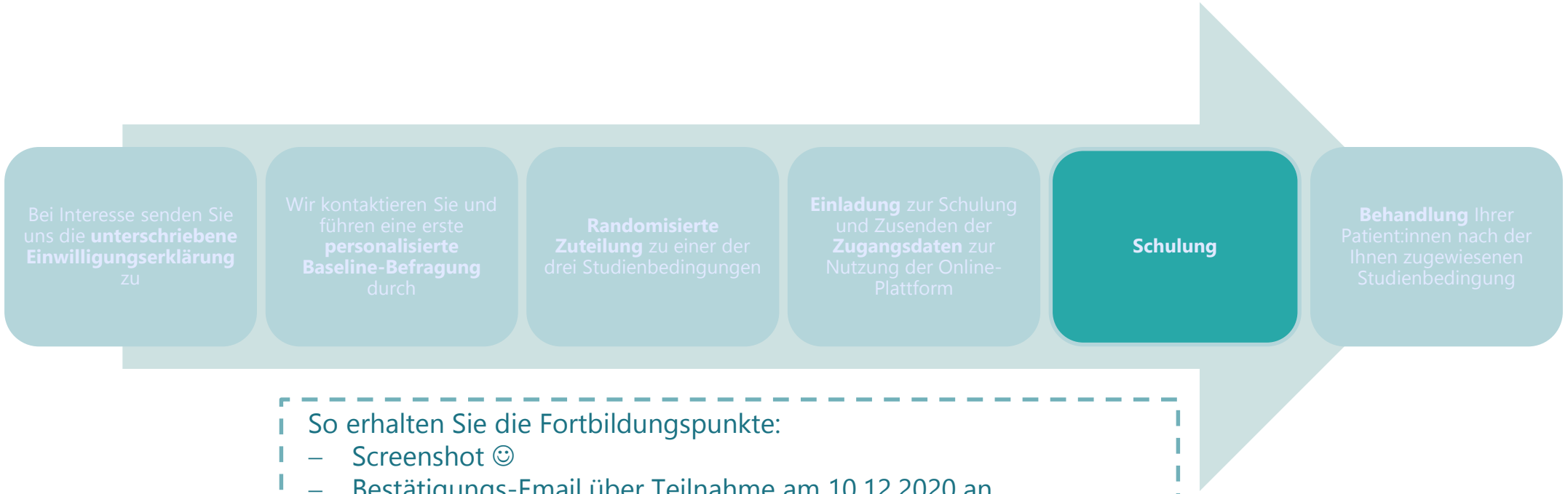
Agenda

09.25 – 09.45	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
09.45 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 11.40	Studienablauf und -durchführung II
11.40 – 12.00	Abrechnung über den PNP-Vertrag
12.00 – 12.40	Verschiedenes und Zwischenfazit
12.40 – 13.40	Mittagspause
13.40 – 14.00	Vorstellung eSano
14.00 – 14.30	Die Online-Lektionen im Überblick
14.30 – 15:00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Theorie
15.00 – 15.15	Pause
15.15 – 16.00	Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen: Praxis
16.00 – 16.25	Die Patientenplattform und Ihre Funktionen
16.25 – 16.40	Pause
16.40 – 17.25	Reflektion: POT im therapeutischen Alltag
17.25 – 18.00	**Abschluss**

Bisheriger Ablauf und Ausblick



Bisheriger Ablauf und Ausblick



So erhalten Sie die Fortbildungspunkte:
- Screenshot ☺
- Bestätigungs-Email über Teilnahme am 10.12.2020 an **info@psychonlinetherapie.de** (Approbation als PP/KJP/Arzt, Mitglied der LPK/LÄK, wohnhaft in PLZ+Ort)
- Sie erhalten die Teilnahmebestätigung inkl. Evaluationsbogen postalisch

Bisheriger Ablauf und Ausblick



- Beginn: 15.01.2021

Fragen & Antworten

Welche Fragen sind bei Ihnen offengeblieben?



Vielen Dank!

Wir freuen uns, dass Sie Teil von PSYCHOnlineTHERAPIE sind und gemeinsam mit uns verzahnte Psychotherapie in der Praxis erproben!



Referenzen

Andrews, G., Basu, A., Cuijpers, P., Craske, M. G., McEvoy, P., English, C. L., & Newby, J. M. (2018). Computer therapy for the anxiety and depression disorders is effective, acceptable and practical health care: an updated meta-analysis. *Journal of anxiety disorders*, *55*, 70-78.

Baumeister, H., Grässle, C., Ebert, D. D., & Krämer, L. V. (2018). Blended Psychotherapy–verzahnte Psychotherapie: Das Beste aus zwei Welten?. *PiD-Psychotherapie im Dialog*, *19*(04), 33-38.

Bendig, E., Bauereiß, N., Ebert, D. D., Snoek, F., Andersson, G., & Baumeister, H. Internetbasierte Interventionen bei chronischen körperlichen Erkrankungen. Deutsches Ärzteblatt, 115(40), 659-66.

Carlbring, P., Andersson, G., Cuijpers, P., Riper, H., & Hedman-Lagerlöf, E. (2018). Internet-based vs. face-to-face cognitive behavior therapy for psychiatric and somatic disorders: an updated systematic review and meta-analysis. *Cognitive Behaviour Therapy*, *47*(1), 1-18.

Cuijpers, P., Cristea, I. A., Karyotaki, E., Reijnders, M., & Huibers, M. J. (2016). How effective are cognitive behavior therapies for major depression and anxiety disorders? A meta-analytic update of the evidence. *World Psychiatry*, *15*(3), 245-258.

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*.

Ebert, D. D., Van Daele, T., Nordgreen, T., Karekla, M., Compare, A., Zarbo, C., ... & Kaehlke, F. (2018). Internet-and mobile-based psychological interventions: applications, efficacy, and potential for improving mental health. *European Psychologist*.

Kampmann, I. L., Emmelkamp, P. M., & Morina, N. (2016). Meta-analysis of technology-assisted interventions for social anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, *42*, 71-84.

Königbauer, J., Letsch, J., Döbler, P., Ebert, D.D., & Baumeister, H. (2017). Internet-and mobile-based depression interventions for people with diagnosed depression: a systematic review and meta-analysis. *Journal of affective disorders*, *223*, 28-40.

Kooistra, L. C., Ruwaard, J., Wiersma, J. E., van Oppen, P., van der Vaart, R., van Gemert-Pijnen, J. E., & Riper, H. (2016). Development and initial evaluation of blended cognitive behavioural treatment for major depression in routine specialized mental health care. *Internet interventions*, *4*, 61-71.

Lin, J., Ebert, D. D., Lehr, D., Berking, M., & Baumeister, H. (2013). Internetbasierte kognitiv-behaviorale Behandlungsansätze: State of the Art und Einsatzmöglichkeiten in der Rehabilitation. *Die Rehabilitation*, *52*(03), 155-163.

Olthuis, J. V., Wozney, L., Asmundson, G. J., Cramm, H., Lingley-Pottie, P., & McGrath, P. J. (2016). Distance-delivered interventions for PTSD: A systematic review and meta-analysis. *Journal of anxiety disorders*, *44*, 9-26.

Păsărelu, C. R., Andersson, G., Bergman Nordgren, L., & Dobrean, A. (2017). Internet-delivered transdiagnostic and tailored cognitive behavioral therapy for anxiety and depression: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Cognitive Behaviour Therapy*, *46*(1), 1-28.

Richards, D., & Richardson, T. (2012). Computer-based psychological treatments for depression: a systematic review and meta-analysis. *Clinical psychology review*, *32*(4), 329-342.

Richards, D., Richardson, T., Timulak, L., & McElvaney, J. (2015). The efficacy of internet-delivered treatment for generalized anxiety disorder: A systematic review and meta-analysis. *Internet Interventions*, *2*(3), 272-282.

Riper, H., Blankers, M., Hadiwijaya, H., Cunningham, J., Clarke, S., Wiers, R., ... & Cuijpers, P. (2014). Effectiveness of guided and unguided low-intensity internet interventions for adult alcohol misuse: a meta-analysis. *PloS one*, *9*(6), e99912.

Sijbrandij, M., Kunovski, I., & Cuijpers, P. (2016). Effectiveness of internet-delivered cognitive behavioral therapy for posttraumatic stress disorder: A systematic review and meta-analysis. *Depression and anxiety*, *33*(9), 783-791.

Sztein, D. M., Koransky, C. E., Fegan, L., & Himelhoch, S. (2018). Efficacy of cognitive behavioural therapy delivered over the Internet for depressive symptoms: A systematic review and meta-analysis. *Journal of telemedicine and telecare*, *24*(8), 527-539.


PSYCHOnlineTHERAPIE

Herzlich Willkommen zur Schulung!

Herzlich Willkommen zur Schulung!



Falls notwendig: Laden Sie gerne schon jetzt Ihr Studientablet!

Projektteam

Konsortialführung

Abteilung für Klinische Psychologie und Psychotherapie Universität Ulm


Prof. Dr. Harald Baumeister
Projektleitung


Natalie Bauereiß, M.Sc.
Projekt-koordination


Lina Braun, M.Sc.
Stellvertretende Projekt-koordination


Lena Steubl, M.Sc.
Projektmitarbeit


Jana Hoffstadt, M.Sc.
Projektmitarbeit


Robin Kraft, M.Sc.
Projekt-koordination IT


Lena Stenzel, M.Sc.
Projektmitarbeit


Tran Nguyen, M.Sc.
Projektmitarbeit


Maria Steinhoff, M.Sc.
Projektmitarbeit

Abdul Rahman Idrees, M.Sc.
Projektmitarbeit

Konsortialpartner

Institut für Datenbanken und Informationssysteme Universität Ulm


Prof. Dr. Manfred Reichert
IT-Entwicklung


Robin Kraft, M.Sc.
Projektkoordination IT

Abdul Rahman Idrees, M.Sc.
Projektmitarbeit

Lehrstuhl für Klinische Psychologie und Psychotherapie Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg


Assoc. Prof. Dr. David Daniel Ebert
Projektleitung Evaluation


Dr. Anna-Carlotta Zarski, Dipl.-Psych.
Projektkoordination


Christian Hoherz, M.Sc.
Projektmitarbeit


Theresa Sextl, M.Sc.
Projektmitarbeit

AOK Baden-Württemberg

Simon Beuerle

Hendrik Traud

BOSCH-BKK


Dr. Katja Wimmer
Projektkoordination


Liane Köritz-Strauß
Projektkoordination

MEDIVERBUND AG

Wolfgang Fechter

Petra Müller

Jasmin Ritter

Gabriele Raff

Kooperationspartner

Deutsche Psychotherapeutenvereinigung

Dr. Alessandro Cavicchioli

Freie Liste der Psychotherapeuten

Rolf Wachendorf

MEDI Baden-Württemberg e.V.

Ziele der heutigen Schulung



Wir möchten…

… Ihnen Informationen zum wissenschaftlichen Hintergrund der Studie an die Hand geben

… Ihnen verdeutlichen, wie wichtig Ihre Teilnahme in der Gruppe Standard für Forschung und Gesellschaft ist

… Ihnen vermitteln, wie die Studie in Ihren therapeutischen Alltag integriert werden kann

… Ihre Fragen beantworten und auf mögliche Bedenken eingehen

… Sie optimal auf den Rekrutierungsbeginn in Ihrer Praxis vorbereiten!

Wer sind Sie und welche Erwartungen an den heutigen Schulungstag bringen Sie mit?

Agenda

09.30 – 10.05	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
10.05 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 12.30	Einführung ins Studientablet
12.30 – 13.30	Mittagspause
13.30 – 14.00	Studienablauf und -durchführung II
14.00 – 15.00	Zwischenfazit und Reflexion: POT im therapeutischen Alltag
15.00 – 15.15	Pause
15.15 – 16:15	Nutzung von Gesundheitsapplikationen
16.15 – 16.30	Pause
16.30 – 17.15	Videokonferenzbasierte Psychotherapie
17.15 – 18.00	Abschluss

Anwenderfreundlichkeit

Internet- und Mobile-basierte Interventionen

Internet- und Mobile-basierte Diagnostik

Ambulatory Assessment

Computer-adaptives Testen (CAT)

Skalierbarkeit

E-Mental-Health

Gesundheitsökonomie

Wirksamkeit

Wirkfaktoren

„Smart"-Interventions

Ambulatory Interventionen

ChatBot-Therapie

Verzahnte Psychotherapie

Dissemination und Implementation

Akzeptanz

Anwenderfreundlichkeit

Internet- und Mobile-basierte Interventionen

Internet- und Mobile-basierte Diagnostik

Ambulatory Assessment

Computer-adaptives Testen (CAT)

Skalierbarkeit

E-Mental-Health

Gesundheitsökonomie

Wirksamkeit

Wirkfaktoren

„Smart"-Interventions

Ambulatory Interventionen

ChatBot-Therapie

Verzahnte Psychotherapie

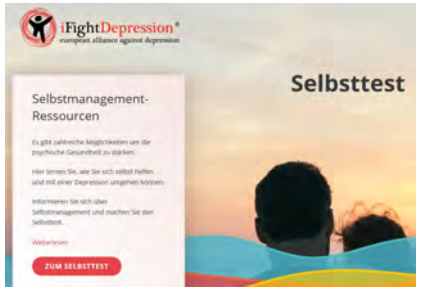
Dissemination und Implementation

Akzeptanz

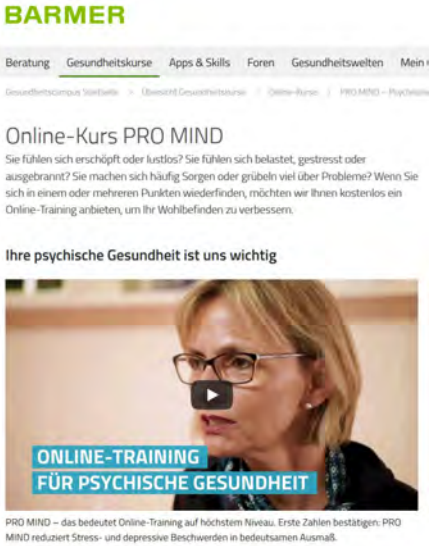
Internet- und mobilebasierte Interventionen: Gegenstand













TK-DepressionsCoach

eine Minute Lesezeit

Mit einem neuen Online-Angebot hilft die Techniker Menschen mit psychischen Erkrankungen.

Online-Beratung gegen Depressionen? Noch vor Kurzem hätte die Vorstellung, psychische Erkrankungen wie Depressionen und Burnout per Internet zu therapieren, Kopfschütteln oder gar Empörung ausgelöst. Mittlerweile zeigen fundierte Studien: Online-Therapie ist bei psychischen Erkrankungen ebenso wirkungsvoll wie ambulante Psychotherapie - wenn sie gut gemacht ist. Die individuelle Betreuung durch "echte" Therapeuten gehört dazu.

Mit dem TK-DepressionsCoach nimmt die Techniker diese Erkenntnisse auf. Gemeinsam mit der Psychologin Prof. Dr. Christine Knaevelsrud von der Freien Universität Berlin hat die Techniker den Coach im Rahmen einer Studie entwickelt und evaluiert.





Internet- und mobilebasierte Interventionen: Gegenstand

Theoriebasierung
theoriefrei -- theoriebasiert

Technik
Web-Seiten
Email, SMS
Videokonferenz
Virtual Reality
Forum, Chat

IMI

Inhalt zielt auf
Psychoedukation
Veränderung

Menschlicher Kontakt
Selbsthilfe -- geringer Support -- hoher Support -- analog face-to-face
Therapeut:in, Ärzt:in, Berater:in, Coach, Peer-Support

Lin et al. (2013), Bendig et al. (2018), Ebert et al. (2018)

Internet- und mobilebasierte Interventionen: Wirksamkeit

Störungsbild	Autoren	SMD	95% CI	RCT-Anzahl
Depressive Störungen	Königbauer et al.	0.90	0.73 - 1.07	10
	Andrews et al.	0.67	0.51 - 0.81	32
	Richards & Richardson	0.56	0.41 – 0.71	19
	Sztein et al.	0.74	0.62 – 0.86	14
Angststörungen	Domhardt et al.	1.67	0.42 – 2.93	34
Generalisierte Angststörungen	Andrews et al.	0.71	0.39 – 1.01	9
	Richards et al.	0.91	0.56 – 1.25	11
Agoraphobie	Domhardt et al.	1.15	0.74 – 1.56	6
Soziale Phobie	Kampmann et al.	0.84	0.72 – 0.97	16
Komorbide Angst- u. Depressive Störung	Pasarelu et al.	0.82	0.58 – 1.05	19
PTBS	Olthuis et al.	0.81	0.65 – 0.97	19
	Sijbrandij et al.	0.71	0.49 – 0.93	12
Alkoholmissbrauch	Riper et al.	0.20	0.13 – 0.27	16

Internet- und mobilebasierte Interventionen: Wirksamkeit

Wirksamkeit von IMIs vergleichbar zur Wirksamkeit von face-to-face Therapie

d = 0.05 [-0.09; 0.20]

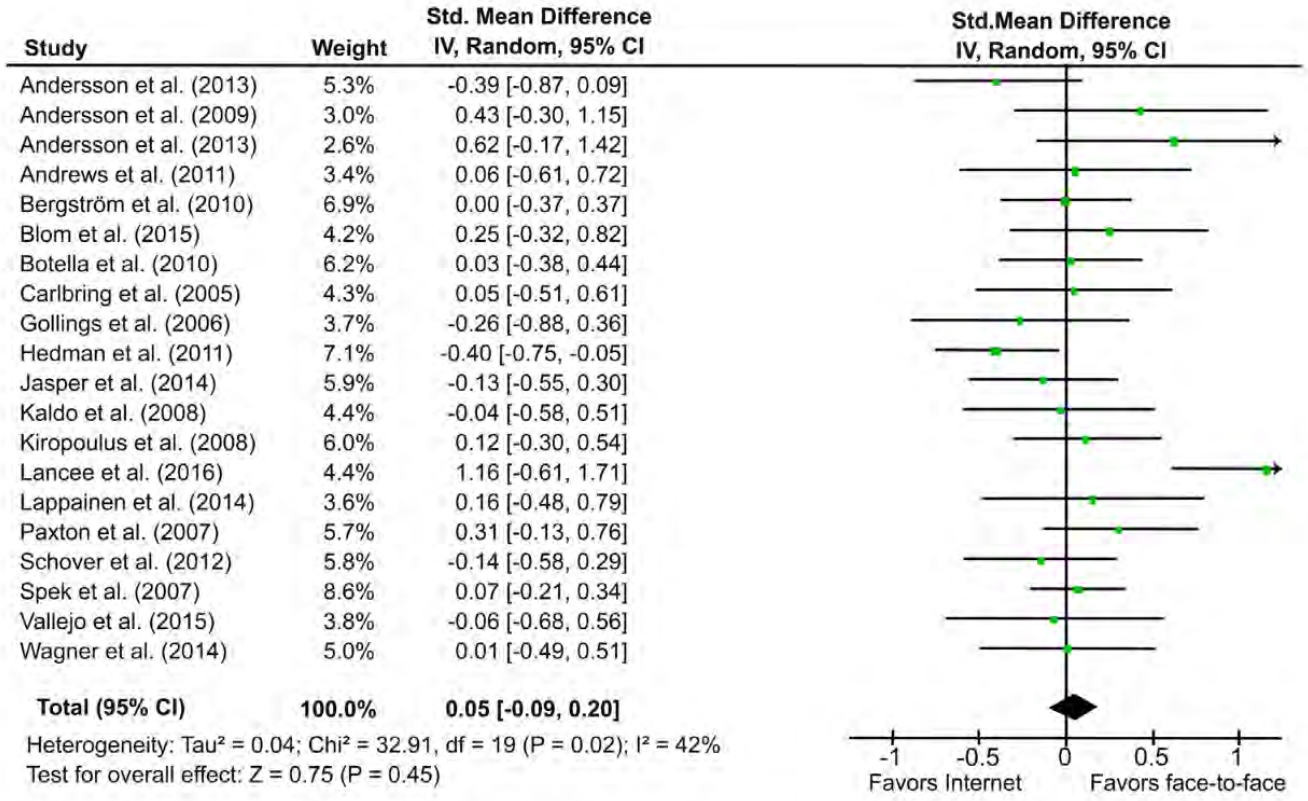


Figure 2. Forest plot displaying effect sizes of studies comparing internet-based treatment with face-to-face treatment.

Carlbring et al. (2018)

Internet- und mobilebasierte Interventionen: Wirkmechanismen

- Therapiebeziehung
- Evidenzbasierte Therapien
- Zielgruppenspezifischer Inhalt
- Menschlicher Support
- Erinnerungs-, Feedback- und Verstärkungsautomatismen
- Interventionsadhärenz und Drop-outs

Internet- und mobilebasierte Interventionen: Ein Beispiel: ACTonDiabetes Nachsorge

- Nachsorgeangebot für Menschen mit Diabetes Typ 1 oder Typ 2
- Randomisiert-kontrollierte Studie der Abteilung für Psychologie und Psychotherapie Universität Ulm

Bendig, Schmitt, Bl, Baumeister (akzeptiert); Lin et al. (2013)

Internet- und mobilebasierte Interventionen: Ein Beispiel: ACTonDiabetes Nachsorge

Theoriebasierung
KVT, ACT, Interpersonelle Psychotherapie…

Technik
Webseiten
Email, SMS,
Videokonferenz



Inhalt zielt auf
Psychoedukation
Veränderung
Stabilisierung

Menschlicher Kontakt
Selbsthilfe mit Support, Feedback von eCoaches

Anwendungsgebiete
Prävention * Behandlung * Nachsorge psychischer Störungen und körperlicher Erkrankungen

Bendig, Schmitt, & Baumeister (akzeptiert); Lin et al. (2013)

Inhalte

Lektion 1: Einführung in das Online-Training • Aufbau und Ablauf des Trainings • Psychoedukation Diabetesbezogene Belastungen • Erwartungen Motivation	Achtsamkeitsübungen
Schreibintervention: Positives im Leben und Dankbarkeit	
Lektion 2: Kontrolle und Akzeptanz • Achtsamkeit und Akzeptanz • Primäres und sekundäres Leid	
Lektion 3: Gedanken und Gefühle • Negative Gedanken und Gefühle • Defusion	
Schreibintervention: Positives im Leben und Dankbarkeit	
Lektion 4: Ich und mein Selbstbild • Das Selbstbild • Selbst im Kontext	
Lektion 5: Was ich im Leben wertschätze • Die Bedeutung von Werten • Der Wertekompass	
Schreibintervention: Positives im Leben und Dankbarkeit	
Lektion 6: Engagiertes Handeln • Die ACT-Formel • Hindernisse	
Lektion 7: Der Weg nach vorn • Rückschau auf die letzten Lektionen	
Lektion 8: Boost • Reflektion des eigenen Wohlbefindens in den letzten Wochen • Wiederholung der wichtigsten Aspekte • Reflektion und Aktualisierung des Wertekompass	

Login über verschlüsselte Plattform



ACTonDiabetes
Nachsorge

Die ACT-Formel



Mittlerweile sind Sie mit diesem Online-Training vertraut, das auf der *Akzeptanz- und Commitment-Therapie* (kurz: ACT) basiert. Die Abkürzung fasst die Bestandteile in einer knappen Formel zusammen:

A = Akzeptanz



Akzeptieren Sie Dinge, die Sie nicht ändern können. Versuchen Sie, Erfahrungen und Erlebnisse so anzunehmen, wie sie sind - ohne sie verändern oder kontrollieren zu wollen.

C = Commitment



Treffen Sie auf Grundlage Ihrer Werte eine bewusste Entscheidung, wie Sie handeln wollen. Mit dem Wertekompass wissen Sie, in welche Richtung Ihre Handlungen gehen sollen. Sie übernehmen die Verantwortung, ein Leben nach Ihren Werten zu führen.

T = Take Action



Handeln Sie, um ein Leben zu führen, das Ihren Werten entspricht. Es gibt keine Garantie dafür, ob das klappt. Das Wichtige ist, dass Sie überhaupt aktiv werden. Dann haben Sie eine reale Chance auf Veränderung.

Psychoedukation: Diabetesbezogenen Belastungen



ACTonDiabetes
Nachsorge

Beispielpatient:innen

Akzeptanz zu zeigen ist nicht einfach

Es ist schwierig, zu wissen, wie und wann Akzeptanz sinnvoll ist. Ihr Wertekompass kann helfen, Akzeptanz so einzusetzen, dass Sie in Übereinstimmung mit den Werten handeln können. Schauen Sie ruhig immer wieder auf Ihre Eintragungen in Lektion 5 und überlegen Sie, ob die Werte, die Sie damals eingetragen haben, noch stimmen oder ob sich andere Werte entwickelt haben.





Als ich über das, was mir wichtig ist, nachgedacht habe, bin ich ja unter anderem zu dem Schluss gekommen, dass ich es schätze, ein treuer Freund zu sein. Mein bester Freund Paul hatte letzte Woche Probleme mit seiner Freundin und bat mich um Unterstützung. Da hab ich mich entschieden, ihn auf ein paar Bierchen zu treffen, obwohl ich irgendwie zerstreut war und mich lieber zu Hause verkrochen hätte.

Markus akzeptiert, dass er Probleme mit dem Diabetes hat und entscheidet sich, seinem Wert zu folgen und seinem Freund zu helfen. Warum ist es aber manchmal so schwer, Akzeptanz zu entwickeln? Sehen Sie sich hier einige mögliche Gründe von Marianne, Markus und Peter an:

◯Marianne ◯Markus ◯Peter

Interaktive Elemente

Gedanken und Gefühle beobachten

Die Idee, durch Abstand besser mit negativen Gedanken umgehen zu können, funktioniert auch mit negativen Gefühlen. Die nachfolgende Metapher verdeutlicht diesen Umgang mit Gedanken und Gefühlen.

Metapher – Der Bus



aus: www.josephclarrochi.com

In dieser Metapher machen Sie eine ganz besondere Reise. Störende Gedanken werden als störende Passagiere eines Busses gesehen. Und Sie sind der Fahrer.

▶ 🔊 ● -2:31

▼ Die Metapher zum Mitlesen

Lassen Ihr Diabetes und Ihre Gedanken Sie auch manchmal bestimmte Straßen vermeiden? Könnte es sein, dass Sie sich selbst nach Ihrem Diabetes gerichtet haben, um die Passagiere zu beruhigen, weil Sie nicht wollen, dass sie so laut sind?

Um Ruhe zu bekommen, ändern Sie die Fahrtrichtung nach Wunsch der Passagiere. Wenn Sie dies tun, sind die Passagiere kurzfristig ruhig – es kommt zu einem sofortigen Abklingen der unangenehmen Erlebnisse, Gefühle und Gedanken. Langfristig jedoch verfehlen Sie Ihre Ziele und weichen von Dingen ab, auf die Sie Wert legen. Sie stellen Ihr Leben um. Sie denken, Sie müssten alles an den Diabetes anpassen.

Internet- und mobilebasierte Interventionen: Fazit

- Wirksam und kosteneffektiv, Akzeptanz in der Zielpopulation jedoch ambivalent
- Wirksamkeit von IMI in der Versorgung ggf. niedriger als Studien nahelegen, insbesondere bei unbegleiteten IMI.

Entweder Therapie gemäß Routineversorgung oder IMI - sinnvolle Dichotomie?

=> Flexibilisierung der Implementierungsvarianten

Anwenderfreundlichkeit

Internet- und Mobile-basierte Interventionen

Internet- und Mobile-basierte Diagnostik

Ambulatory Assessment

Computer-adaptives Testen (CAT)

Skalierbarkeit

E-Mental-Health

Gesundheitsökonomie

Wirksamkeit

Wirkfaktoren

„Smart"-Interventions

Ambulatory Interventionen

ChatBot-Therapie

Verzahnte Psychotherapie

Dissemination und Implementation

Akzeptanz

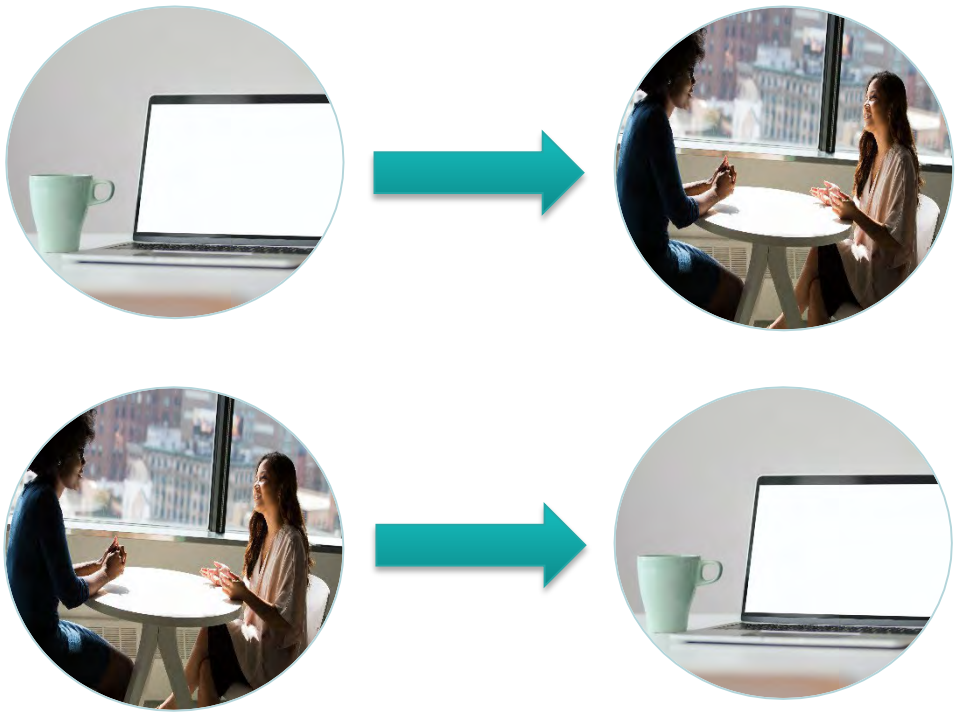
Verzahnte Psychotherapie

= Die Nutzung etablierter **Vor-Ort-Therapieansätze** mit dem Einsatz **elektronischer Medien** wie Smartphone, Computer oder anderen elektronischen Geräten

Baumeister et al. (2018)

Implementierung von verzahnter Psychotherapie

Sequentiell



Integriert



Implementierung von verzahnter Psychotherapie

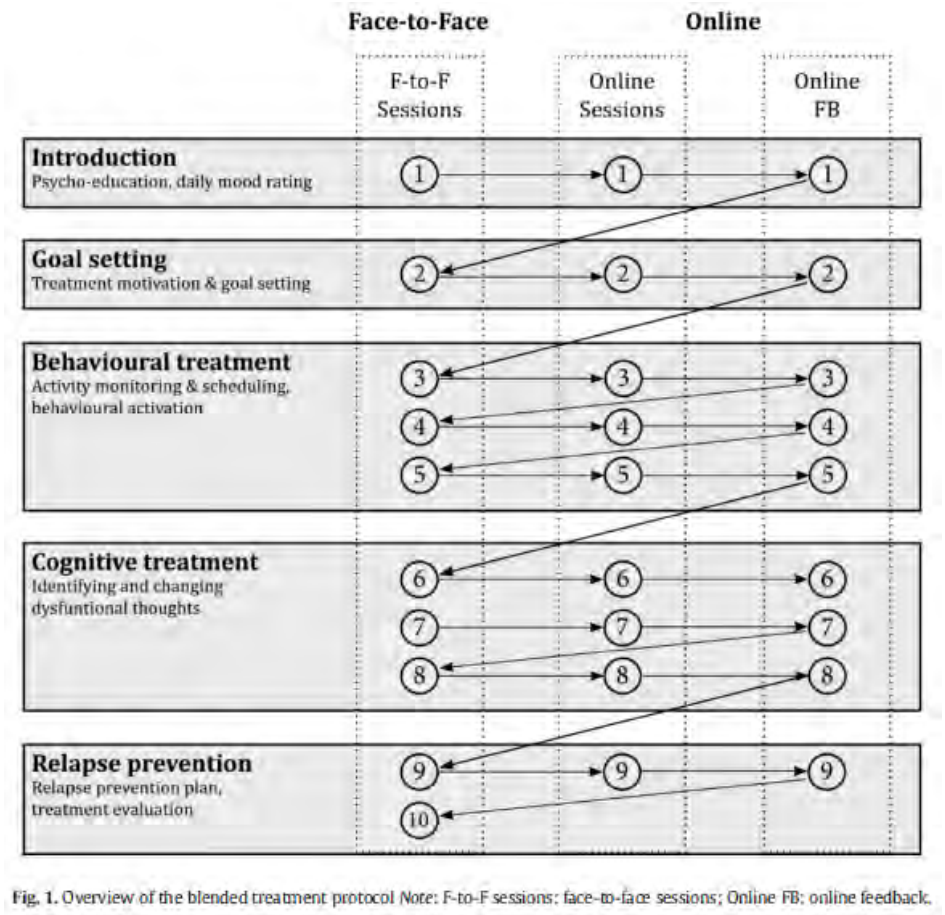


Fig. 1. Overview of the blended treatment protocol *Note*: F-to-F sessions: face-to-face sessions; Online FB: online feedback.

Beispiel: bCBT

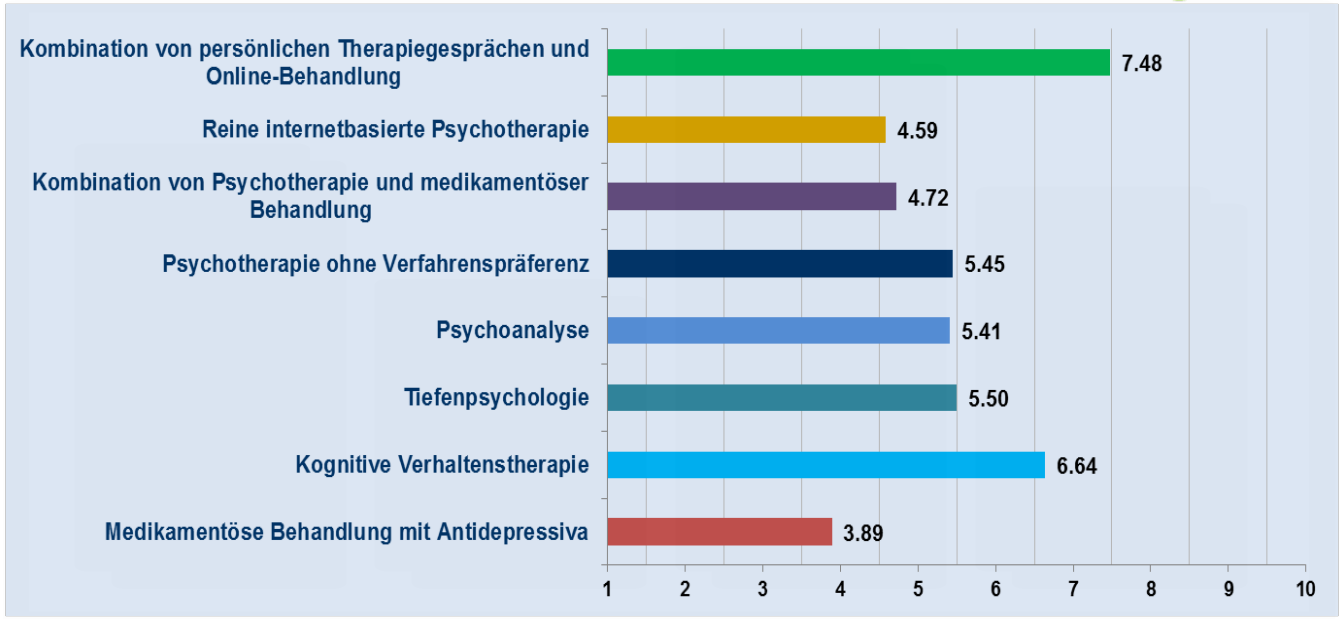
Kooistra et al. (2016)

Implementierung von verzahnter Psychotherapie

Akzeptanz

Welche Behandlungsansätze können Sie sich zur Behandlung ihrer depressiven Beschwerden vorstellen? (N = 328)

E-COMPARED



Legende: 0 = gar nicht bis 10 = sehr gut

Ebert & Titzler (unpublizierte Daten)

Integriert



Implementierung von verzahnter Psychotherapie

Fazit

- bislang begrenzte Evidenz
- Verschiedene Implementierungsvarianten:
  - Dosierungsverhältnis F2F <-> IMI
  - Inhaltliche und Technologische Ausgestaltungsmöglichkeiten
  - Verzahnung innerhalb von Psychotherapie aber auch psychotherapeutisch orientierte Online-Interventionen als Bestandteil von DMP, integrierter Versorgung und Collaborative Care Ansätzen.

Integriert



IMIs und verzahnte Psychotherapie



Fragen? Anmerkungen?
Hinweise

Kurze 3-Minuten-Pause - bis gleich!



Agenda

09.30 – 10.05	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
10.05 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 12.30	Einführung ins Studientablet
12.30 – 13.30	Mittagspause
13.30 – 14.00	Studienablauf und -durchführung II
14.00 – 15.00	Zwischenfazit und Reflexion: POT im therapeutischen Alltag
15.00 – 15.15	Pause
15.15 – 16:15	Nutzung von Gesundheitsapplikationen
16.15 – 16.30	Pause
16.30 – 17.15	Videokonferenzbasierte Psychotherapie
17.15 – 18.00	Abschluss

Agenda

09.30 – 10.05 Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie

10.05 – 10.45 Studienablauf und -durchführung I

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE

Teilstudie Mobile Sensing

a. Forschungsziel
b. Erhobene Daten
c. Einbettung der Teilstudie in den Studienablauf

Aufklärung und Einsteuerung der Patient:innen

a. Prüfung der Ein- und Ausschlusskriterien
b. Studienaufklärung inkl. Teilnahmeunterlagen

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE: Projektziele

1. **Wie lassen sich Online-Sitzungen** bei Angststörungen und depressiven Störungen **bestmöglich** in die psychotherapeutische Behandlung gemäß Routineversorgung **integrieren**?
2. Ist verzahnte Psychotherapie **wirksam**, insbesondere auch im Vergleich zur Routineversorgung?
3. Wie sieht die **Kosten-Effektivität** der verzahnten Psychotherapie im Vergleich zur Behandlung gemäß Routineversorgung aus?
4. Wie sieht die **Akzeptanz** und **Durchführbarkeit** von verzahnter Psychotherapie aus Sicht von Therapeut:innen und Patient:innen aus? Wie lässt sich verzahnte Psychotherapie **optimieren**?
5. **Für wen** ist verzahnte Psychotherapie am besten geeignet? **Wie wirkt** verzahnte Psychotherapie**?** Gibt es potentielle **Risiken** und **Nebenwirkungen?**

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE: Design

- Cluster-randomisierte kontrollierte Studie
- Stichprobe: 900 Patient:innen von 75 Therapeut:innen in Baden-Württemberg
- Förderung durch den Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses

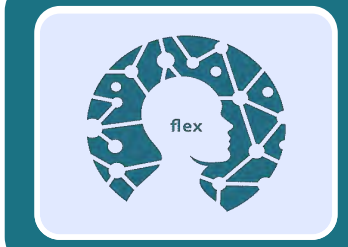
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE: Die Studienbedingungen



PSYCHOnlineTHERAPIE$_{fix}$

Max. 16 Sitzungen KVT die **abwechselnd** gemäß der Routineversorgung mit einer/einem Therapeut:in durchgeführt werden (vor Ort oder videobasiert) und selbstständig von Patient:innen online bearbeitet werden (jeweils max. 8 Sitzungen)



PSYCHOnlineTHERAPIE$_{flex}$

Max. 16 Sitzungen KVT mit bis zu 16 Sitzungen gemäß der Routineversorgung (vor Ort oder videobasiert) bzw. selbstständig durchzuführenden Online-Sitzungen nach Indikationsstellung und Ermessen der/des Therapeut:in flexibel über den Therapiezeitraum verteilbar



PSYCHOnlineTHERAPIE$_{standard}$

Max. 16 Sitzungen KVT, die **gemäß der Routineversorgung mit einer/einem Therapeut:in** durchgeführt werden (vor Ort oder videobasiert)

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE: Die Studienbedingungen



PSYCHOnlineTHERAPIE$_{fix}$

Max. 16 Sitzungen KVT die **abwechselnd** gemäß der Routineversorgung mit einer/einem Therapeut:in durchgeführt werden (vor Ort oder videobasiert) und selbstständig von Patient:innen online bearbeitet werden (jeweils max. 8 Sitzungen)



PSYCHOnlineTHERAPIE$_{flex}$

Max. 16 Sitzungen KVT mit bis zu 16 Sitzungen gemäß der Routineversorgung (vor Ort oder videobasiert) bzw. selbstständig durchzuführenden Online-Sitzungen **nach Indikationsstellung und Ermessen der/des Therapeut:in flexibel** über den Therapiezeitraum verteilbar



PSYCHOnlineTHERAPIE$_{standard}$

Max. 16 Sitzungen KVT, die **gemäß der Routineversorgung mit einer/einem Therapeut:in** durchgeführt werden (vor Ort oder videobasiert)

Agenda

09.30 – 10.05 Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie

10.05 – 10.45 Studienablauf und -durchführung I

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE

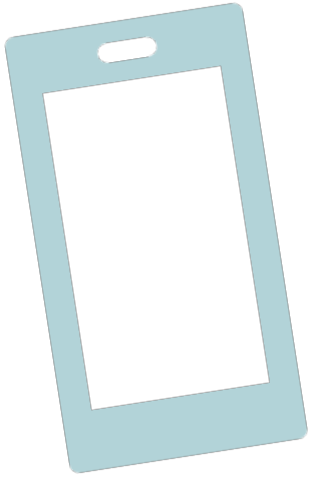
Teilstudie Mobile Sensing

a. **Forschungsziel**
b. Erhobene Daten
c. Einbettung der Teilstudie in den Studienablauf

Aufklärung und Einsteuerung der Patient:innen

a. Prüfung der Ein- und Ausschlusskriterien
b. Studienaufklärung inkl. Teilnahmeunterlagen

Was ist Smart Sensing?



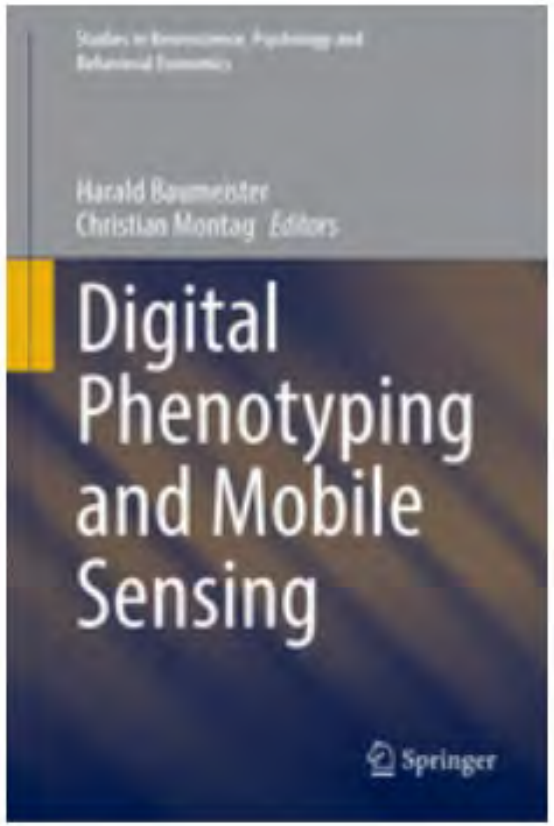
Erfassung der individuellen Gesundheit in situ über digitale Marker



Sensoren für die Psyche?

- GPS für Bewegungsaktivität? (z.B. Bewegungsradius)
- Smartphone Nutzungsdauer? (z.B. An-/Auszeit)
- Soziale Interaktionen? (z.B. Anrufdauer)
- Sprache? (z.B. positive Emotionswörter)
- Herzrate?
- Appnutzung (z.B. Social Networks; Entertainment)?

Sensoren für die Psyche?



Interspeech 2018
2-6 September 2018, Hyderabad

State of mind: Classification through self-reported affect and word use in speech.

Eva-Maria Rathner[1], Yannik Terhorst[1], Nicholas Cummins[2], Björn Schuller[2,3], Harald Baumeister[1],

[1]Clinical Psychology and Psychotherapy, University of Ulm, Germany
[2]ZD.B Chair of Embedded Intelligence for Health Care and Wellbeing, University of Augsburg, Germany
[3]GLAM – Group on Language, Audio & Music, Imperial College London, UK
eva-maria.rathner@uni-ulm.de

Abstract

Human state–of-mind (SOM; e.g.: perception, cognition, attention) constantly shifts due to internal and external demands. Mental health is influenced by the habitual use of either adaptive or maladaptive SOM. Therefore, the training of conscious regulation of SOM could be promising in self-help (e- and m-health), blended care and psychotherapy. The presented study indicates that SOM can be influenced by telling personal narratives. Furthermore, SOM and narrative sentiment (positive vs. negative) can be predicted through word use. Such results lay the groundwork for the development of applications that analyse text and speech for: i) the early detection of mental health; ii) the early detection of maladaptive changes in emotion dynamics; (iii) the use of personal narratives to improve emotion regulation skills; iv) the distribution of tailored interventions; and finally, v) the evaluation of therapy outcome.

Index Terms: self-reported affect, language use, positive narrative, negative narrative, Linguistic Inquiry Word Count

result in a therapy outcome [12]. Depending on the exact theoretical conceptualisation about human nature, diverse therapy schools (e.g. behaviour therapy, psychoanalysis, and systemic therapy) state diverging specific factors of change [12]. Conventional therapeutic approaches focused on the recall of past and negative narratives (NN) about oneself, while more modern therapy schools focus on the presence, the future and the development of skills and resources through the construction of positive narratives (PN) about oneself.

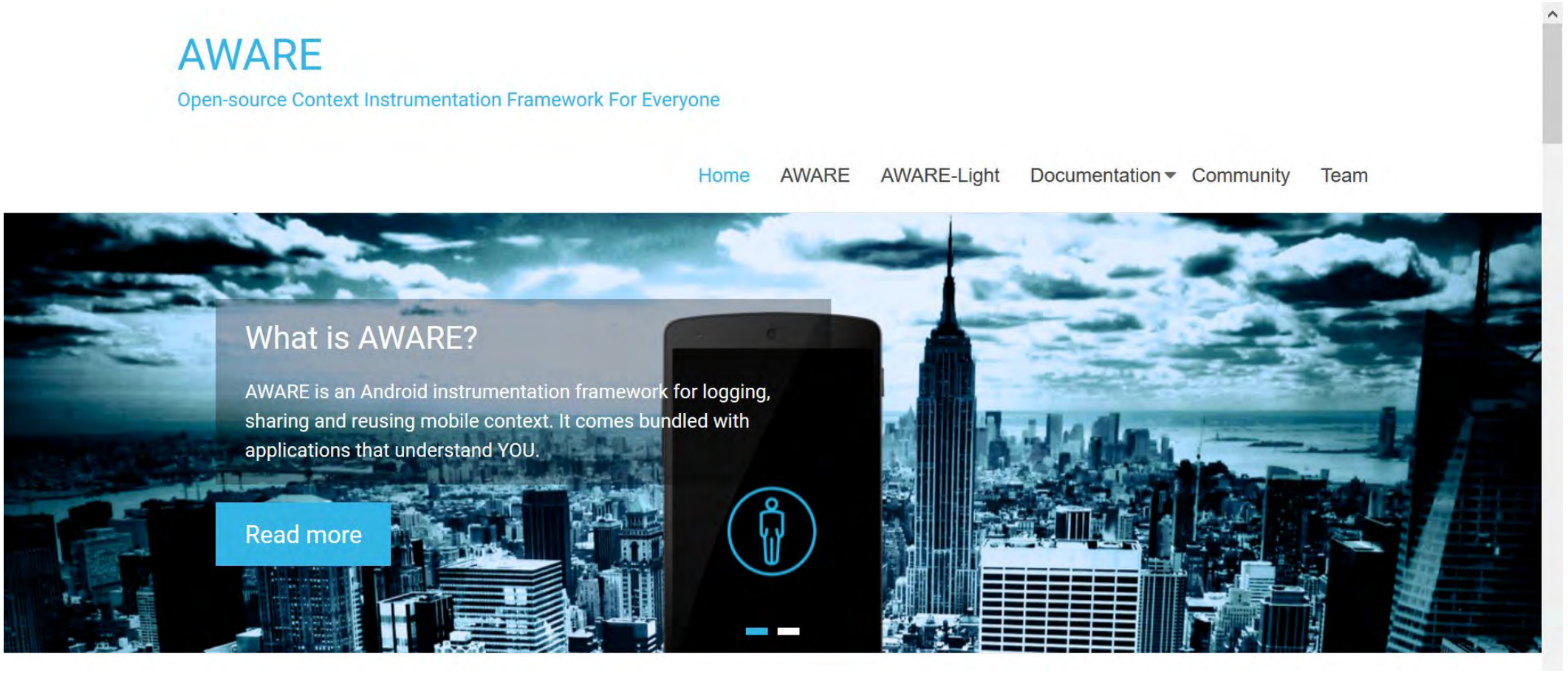
The following study explores if CA can be influenced by the personal narratives we tell ourselves and others. This principle could be used in e- and m-health intervention or in the classical psychotherapeutic setting to enhance individuals' emotion regulation abilities. Earlier research in this regard has mainly focused on written language and it´s positive effect on health and well-being [13] . Word use has been associated with personality [14], academic outcome [15], longevity [16] and psychopathology [17]. In regards to SOM, the LIWC categories of interest in the above-mentioned literature are *positive emotion words, negative emotion words, social words and self-referencing words*. Positive emotion and social word use is

Teilstudie Mobile Sensing Forschungsziel

- **Zusammenhang von Smartphone-Nutzungsdaten** (sogenannte „Mobile Sensing“ Daten, also z.B. Handynutzungsdauer, Aktivitätsverhalten, App-Nutzung) mit **Fragebögen-Daten, dem Therapieverlauf und –ergebnis**

- **Akzeptanz, Durchführbarkeit sowie Optimierungspotenziale** einer modifizierten Version der App AWARE (nicht-kommerzielles, open-source Produkt; https://awareframework.com) im Kontext der psychotherapeutischen Versorgung

Teilstudie Mobile Sensing
Forschungsziel



Agenda

09.30 – 10.05 Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie

10.05 – 10.45 Studienablauf und -durchführung I

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE

Teilstudie Mobile Sensing

a. Forschungsziel

b. Erhobene Daten

c. Einbettung der Teilstudie in den Studienablauf

Aufklärung und Einsteuerung der Patient:innen

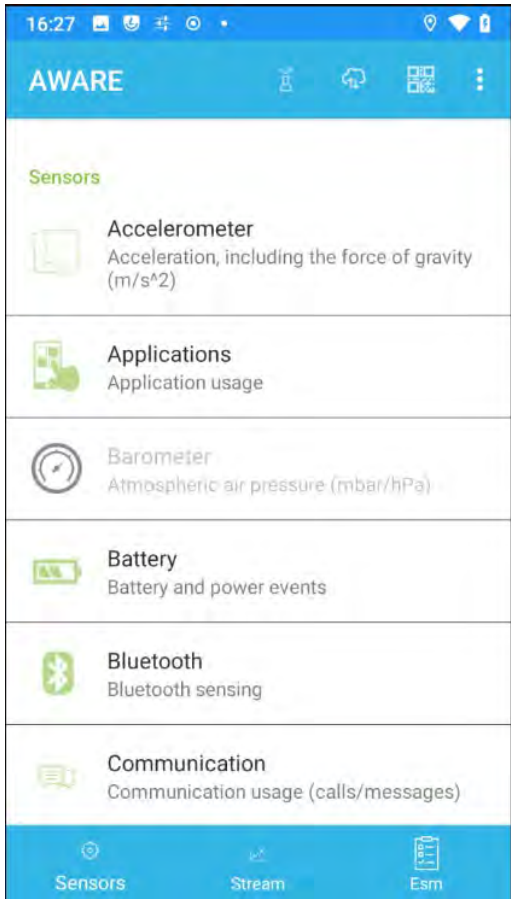
a. Prüfung der Ein- und Ausschlusskriterien

b. Studienaufklärung inkl. Teilnahmeunterlagen

Teilstudie Mobile Sensing
Pseudonymisiert erhobene Daten

- Passive Erfassung von:
  - Dauer und Häufigkeit von Anrufen und SMS
  - Wortanzahl in SMS
  - installierte Apps, App-Sessions und –Nutzung
  - GPS
  - Bewegungsart, Beschleunigung, Drehbewegungen, Schwerkraft,
  - Batteriestatus, Bildschirmstatus
  - Telefonevents
  - Tastatureingabe
  - Umgebungslichtstärke, Umgebungslautstärke und Wetter am Aufenthaltsort.

Patient:innen können in der App auswählen, welche der Smartphone-Nutzungsdaten erfasst werden dürfen



Teilstudie Mobile Sensing
Pseudonymisiert erhobene Daten

- Kurzfragebogen einmal täglich:
  - Stimmung
  - Antrieb
  - Schlafqualität





Teilstudie Mobile Sensing
Pseudonymisiert erhobene Daten

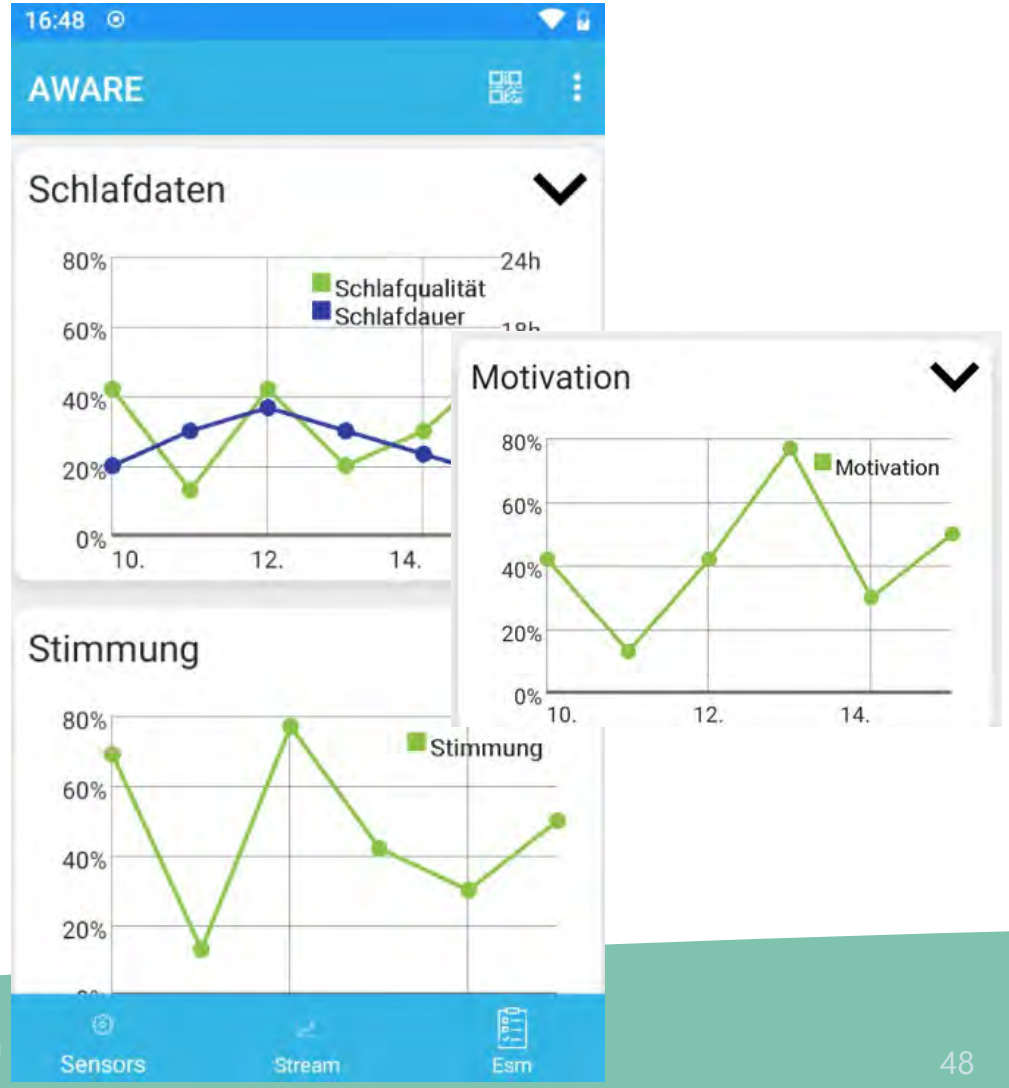
- Nach Erhebungsabschluss einmalig:
  - Zufriedenheit mit der App



Erhebungszeitraum: 6 Monate

Teilstudie Mobile Sensing
Wie können Sie und Ihre Patient:innen von der Teilstudie profitieren?

- Grafische Rückmeldungen der Eingaben
- interessante Einblicke ins Gefühlsleben sowie dessen zeitlichen Verlauf
- gemeinsames Betrachten des Verlaufs z.B. der Stimmung in Therapiesitzungen möglich
- Einsicht in einige Smartphone-Nutzungsdaten möglich (z.B. Nutzungsdauer)



Agenda

09.30 – 10.05 Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie

10.05 – 10.45 Studienablauf und -durchführung I

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE

Teilstudie Mobile Sensing

a. Forschungsziel
b. Erhobene Daten
c. Einbettung der Teilstudie in den Studienablauf

Aufklärung und Einsteuerung der Patient:innen

a. Prüfung der Ein- und Ausschlusskriterien
b. Studienaufklärung inkl. Teilnahmeunterlagen

Teilstudie Mobile Sensing
Einbettung der Teilstudie in den Studienablauf

Siehe Studienmanual S. 28

- **Voraussetzungen**:
  - Unterschriebene datenschutzrechtliche Aufklärung und Einwilligung der Patient:innen
  - persönliches Smartphone (Android 7 und höher) mit mobilem Internet
- Teilnahme ist für Ihre Patient:innen **optional** und erfolgt unabhängig von einer Teilnahme an der Hauptstudie
- parallel zur Behandlung im Rahmen der Hauptstudie

Teilstudie Mobile Sensing Datenschutzrechtliche Aspekte

Siehe Studienmanual S. 30

Wo und wie werden die Daten gespeichert?

- zunächst lokale Speicherung auf persönlichem Smartphone (in privatem Ordner, auf den nur AWARE Zugriff hat)
- Umwandlung sensitiver Daten (z.B. Kontakte, spezifische GPS-Koordinaten) in pseudonymisierte Daten (z.B. Kontakt-IDs, rotierte GPS-Daten) noch auf dem Smartphone
- Ausschließlich pseudonymisierte Daten werden an deutschen Server übermittelt (aktuellen Sicherheitsstandards entsprechend)
- Alle Daten werden ausschließlich unter einem Code (*Mobile-Sensing-Code*) abgespeichert, nie unter dem Namen von Patient:innen
- Datenschutzkonzept wurde von Datenschutzbeauftragten der Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg und der Universität Ulm abgesegnet

Teilstudie Mobile Sensing Datenschutzrechtliche Aspekte

Siehe Studienmanual S. 30

Wer hat Zugriff auf die Daten?

- Ausschließlich Mitarbeitende des Projekts PSYCHOnlineTHERAPIE an der Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg und der Universität Ulm
- Therapeut:innen haben keinen Zugriff auf die Daten (jedoch möglich, sich die grafischen Rückmeldungen während der Therapiesitzungen gemeinsam anzusehen)
- Vollständig anonymisierte Daten (kein Rückschluss auf Personen möglich) können zu wissenschaftlichen Nutzungszwecken weitergegeben werden
- Keine Datenweitergabe an klinische, kommerzielle oder anderweitige Kooperationspartner jenseits der zuvor definierten Nutzungszwecke

Teilstudie Mobile Sensing Datenschutzrechtliche Aspekte

Siehe Studienmanual S. 30

Wie können Patient:innen Ihre Daten löschen lassen?

- Patient:innen können jederzeit die auf dem Smartphone gespeicherten Daten löschen
- Löschung der auf dem Server gespeicherten Daten ist über die Angabe des Namens möglich (E-Mail an evaluation@psychonlinetherapie.de)

Ihre Gedanken zu Mobile Sensing?



Agenda

09.30 – 10.05 Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie

10.05 – 10.45 Studienablauf und -durchführung I

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE

Teilstudie Mobile Sensing

a. Forschungsziel
b. Erhobene Daten
c. Einbettung der Teilstudie in den Studienablauf

Aufklärung und Einsteuerung der Patient:innen

a. Prüfung der Ein- und Ausschlusskriterien
b. Studienaufklärung inkl. Teilnahmeunterlagen

Checkliste Patient:innenrekrutierung und Behandlung

Siehe Studienmanual S. 36

- ☐ Prüfung der **Ein- und Ausschlusskriterien**
- ☐ **Online-Teilnahmestatusprüfung Vertragssoftware:** Liegt die Teilnahme am FacharztProgramm bereits vor? Falls Nicht: Einschreibung des/der Patient:in in das FacharztProgramm
- ☐ Information über die Studie PSYCHOnlineTHERAPIE und ggf. **Aushändigung der Teilnahmeunterlagen**
  - ☐ Flyer (Haupt- und ggf. Teilstudie Mobile Sensing)
  - ☐ Teilnahmeinformation für Patient:innen (Haupt- und ggf. Teilstudie Mobile Sensing)
  - ☐ Datenschutzrechtliche Aufklärung und Einwilligung für Patient:innen (Haupt- und ggf. Teilstudie Mobile Sensing)

Checkliste Patient:innenrekrutierung und Behandlung

Siehe Studienmanual S. 36

- Bei Interesse: **Einsteuerungsprozess neuer Patient:innen am Tablet**
  - Vergabe einer neuen Patient:innen-ID in der App (durch Auswahl einer grau hinterlegten Zahl unter „Verwaltung der Patient:innen“)
  - Checkliste der Ein- und Ausschlusskriterien
  - Datenschutzrechtliche Aufklärung und Einwilligung durch die Patient:innen
  - Terminauswahl für diagnostisches Interview durch die Patient:innen
  - Optional bei Einwilligung zur Hauptstudie: Aufklärung und Einwilligung in die Mobile-Sensing-Teilstudie durch die Patient:innen
  - Ausfüllen der Kodierliste auf dem Tablet

Checkliste Patient:innenrekrutierung und Behandlung

Siehe Studienmanual S. 36

- Nach erfolgten Erstbefragungen Ihrer/Ihres Patient:in (Online-Befragung und telefonisches Diagnostikinterview) erhalten Sie zeitnah per E-Mail eine **Rückmeldung zu den Ergebnissen der strukturierten klinischen Interviews**. Damit startet die Behandlung Ihrer/Ihres Patient:in im Rahmen der Studie.

- Behandlung Ihrer/Ihres Patient:in gemäß der Ihnen zugewiesenen Studienbedingung und **Dokumentation nach jeder gemeinsam stattfindenden Therapiesitzung** (Tablet)

- Nach Abschluss der Behandlung im Rahmen von PSYCHOnlineTHERAPIE füllen Sie die **Therapiedokumentation zum Therapieende** aus (Tablet)

Teilnahmevoraussetzungen Patient:innen

Kriterium:	Geprüft durch:
Mindestalter 18 Jahre	Checkliste Einschluss IC (Studientablet) → PAT/TP
Diagnose einer depressiven Störung und/oder Angststörung (ICD-Liste PNP-Selektivvertrag)	Checkliste Einschluss IC (Studientablet) → TP/KK
Versicherte der AOK BW/BOSCH BKK nehmen am FacharztProgramm/Facharztprogramm der AOK BW/BOSCH BKK teil bzw. schreiben sich zeitgleich mit der Einschreibung in PSYCHOnlineTHERAPIE in dieses ein, sofern die Voraussetzungen zur Sofortabrechnung (SANE) vorliegen	Checkliste Einschluss IC (Studientablet) → TP/KK
Teilnahme an Erstbefragungen (Online-Befragung und Telefoninterview)	→ FAU
Internetzugang und internetfähiges Endgerät	Checkliste Einschluss IC (Studientablet) → PAT/TP
Ausreichende Deutschkenntnisse (Wort und Schrift)	Checkliste Einschluss IC (Studientablet) → PAT/TP
Keine ICD-10 F2 Diagnose	Checkliste Einschluss IC (Studientablet) → TP
Keine klinischen Ausschlusskriterien	Checkliste Einschluss IC (Studientablet) → TP

Agenda

09.30 – 10.05 Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie

10.05 – 10.45 Studienablauf und -durchführung I

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE

Teilstudie Mobile Sensing

a. Forschungsziel
b. Erhobene Daten
c. Einbettung der Teilstudie in den Studienablauf

Aufklärung und Einsteuerung der Patient:innen

a. Prüfung der Ein- und Ausschlusskriterien
b. Studienaufklärung inkl. Teilnahmeunterlagen

Studienaufklärung inkl. Teilnahmeunterlagen

Information von potentiell geeigneten Patient:innen über die Studie in Ihrer Praxis

- Ziele der Studie
- Bedeutung einer Teilnahme für die Behandlung
- 5 Online-Befragungen und 2 telefonische Diagnostik-Interviews
- Aufwandsentschädigungen

An Patient:innen **auszuhändigende Teilnahmeunterlagen**:

- Flyer (Haupt- und ggf. Teilstudie Mobile Sensing)
- Teilnahmeinformation für Patient:innen (Haupt- und ggf. Teilstudie Mobile Sensing)
- Datenschutzrechtliche Aufklärung und Einwilligung für Patient:innen (Haupt- und ggf. Teilstudie Mobile Sensing)

Agenda

09.30 – 10.05	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
10.05 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	**Pause**
11.00 – 12.30	Einführung ins Studientablet
12.30 – 13.30	Mittagspause
13.30 – 14.00	Studienablauf und -durchführung II
14.00 – 15.00	Zwischenfazit und Reflexion: POT im therapeutischen Alltag
15.00 – 15.15	Pause
15.15 – 16:15	Nutzung von Gesundheitsapplikationen
16.15 – 16.30	Pause
16.30 – 17.15	Videokonferenzbasierte Psychotherapie
17.15 – 18.00	Abschluss

Eine schöne (Kaffee-)Pause und bis gleich!





15 Minuten

Agenda

09.30 – 10.05	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
10.05 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 12.30	**Einführung ins Studientablet**
12.30 – 13.30	Mittagspause
13.30 – 14.00	Studienablauf und -durchführung II
14.00 – 15.00	Zwischenfazit und Reflexion: POT im therapeutischen Alltag
15.00 – 15.15	Pause
15.15 – 16:15	Nutzung von Gesundheitsapplikationen
16.15 – 16.30	Pause
16.30 – 17.15	Videokonferenzbasierte Psychotherapie
17.15 – 18.00	Abschluss

Einführung in die Nutzung des Studientablets

Startbildschirm:

Fünf große Buttons

1) Wöchentliche Ein-/ Ausschlussdokumentation
2) Verwaltung der Patient:innen
3) Meldung von (schwerwiegend) unerwünschten Ereignissen
4) ESANO-Plattform
5) Kontakt zur Studienleitung

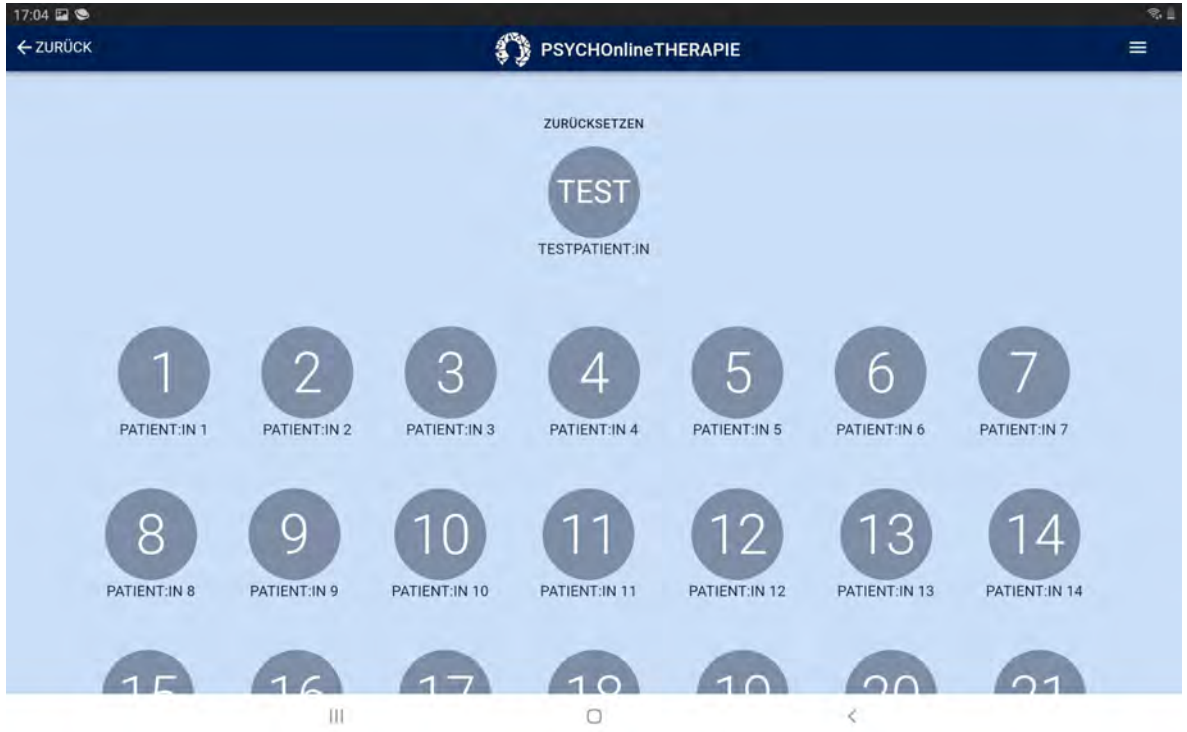


Einführung in die Nutzung des Studientablets

2) Verwaltung der Patient:innen

Übersicht über verschiedene Patient:innen-IDs

- Einsteuerungsprozess neuer Patient:innen
- Therapiedokumentation eingeschlossener Patient:innen



Einführung in die Nutzung des Studientablets

5) Kontakt zur Studienleitung

- Kontaktformular für alle Fragen
- Auswahl des Betreffs → Weiterleitung der Nachricht an zuständiges Team

Sie können auch direkt eine Mail an uns schreiben!

FAU: Allgemeine Fragen zur Studienteilnahme
evaluation@psychonlinetherapie.de

UULM: ESANO-Plattform, Online-Module
info@psychonlinetherapie.de
support@esano-trainings.de



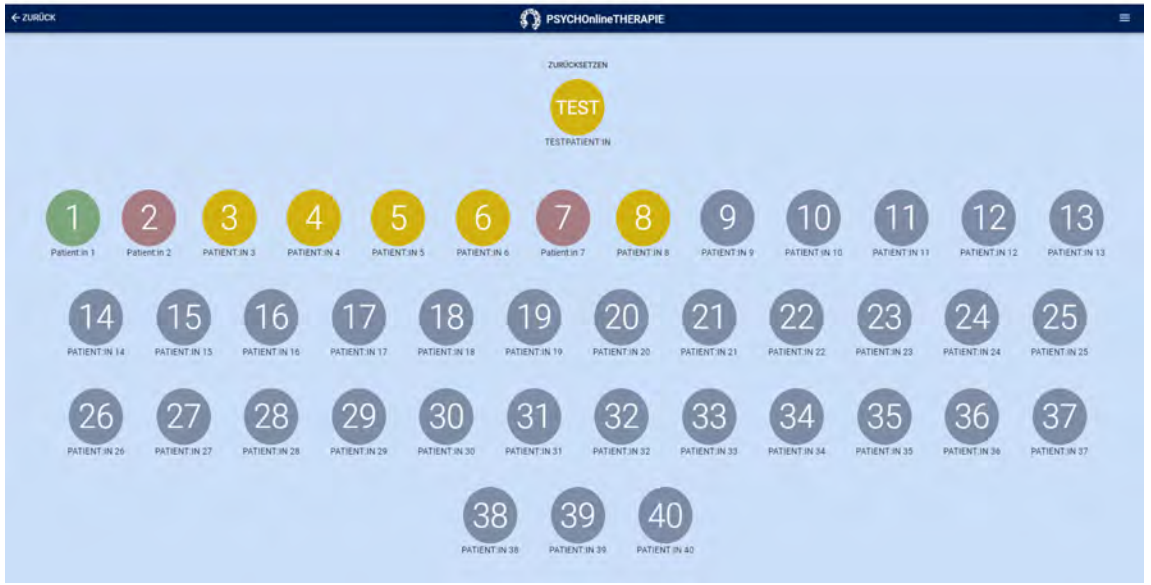
Einsteuerungsprozess am Studientablet

1. Vergabe einer neuen Patient:innen-ID in der App (durch Auswahl einer grauen Zahl unter „Verwaltung der Patient:innen“)
2. Überprüfung der Einschlusskriterien
3. Datenschutzrechtliche Aufklärung und Einwilligung durch die Patient:innen
4. Terminauswahl für diagnostisches Interview durch die Patient:innen
5. Optional: Aufklärung und Einwilligung in die Mobil-Sensing-Substudie durch die Patient:innen
6. Ausfüllen der Kodierliste auf dem Tablet

Einsteuerungsprozess am Studientablet

1. *Vergabe einer neuen Patient:innen-ID in der App*

- In der App den Button „Verwaltung der Patient:innen“ auswählen
- Eine neue ID auswählen:
  - **Grau hinterlegte Zahlen sind noch nicht vergeben**
  - Grün: Therapie ist abgeschlossen
  - Rot: ausgeschlossene:r Patient:in
  - Gelb: Patient:in aktuell in Therapie



Einsteuerungsprozess am Studientablet

2. *Überprüfung der Einschlusskriterien*

„Checkliste Einschlusskriterien“ auswählen und Befragung ausfüllen

Erfüllt Patient:in alle Einschlusskriterien?

- JA → Nächster Schritt zum Studieneinschluss
- NEIN → Studienausschluss (gewählte ID rot hinterlegt)



Einsteuerungsprozess am Studientablet

3. *Datenschutzrechtliche Aufklärung und Einwilligung durch die Patient:innen*

- „Einwilligungserklärung“ auswählen
- Tablet an Patient:in übergeben
- Patient:in unterschreibt Einwilligungserklärung
  - ➢ Patient:in erhält automatische E-Mail mit der unterschriebenen Einverständniserklärung
- Patient:in übergibt Tablet wieder an Sie

Hat Patient:in Einwilligungerklärung unterschrieben?

- JA → Nächster Schritt zum Studieneinschluss
- NEIN → Studienausschluss (gewählte ID rot hinterlegt)



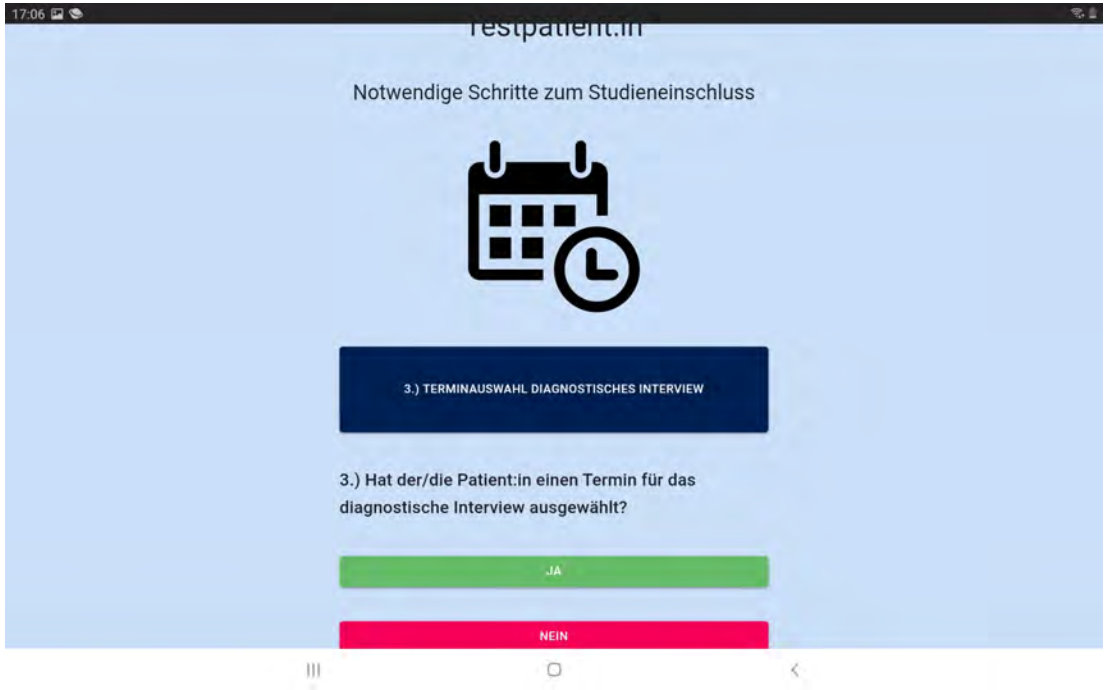
Einsteuerungsprozess am Studientablet

4. *Terminauswahl für diagnostisches Interview durch die Patient:innen*

- „Terminauswahl diagnostisches Interview“ auswählen
- Tablet an Patient:in übergeben
- Patient:in wählt einen verfügbaren Termin aus der Liste aus
- Patient:in übergibt Tablet wieder an Sie

Hat Patient:in Termin ausgewählt?

- JA → Nächster Schritt zum Studieneinschluss
- NEIN → Studienausschluss (gewählte ID rot hinterlegt)



Einsteuerungsprozess am Studientablet

5. *Optional: Aufklärung und Einwilligung in die Mobil-Sensing-Substudie durch die Patient:innen*

Schritt nur nötig, wenn Patient:in auch an der Mobile-Sensing-Substudie teilnehmen möchte:

- „Einwilligungserklärung Mobile Sensing Substudie“ auswählen
- Tablet an Patient:in übergeben
- Patient:in unterschreibt Einwilligungserklärung
- Patient:in übergibt Tablet wieder an Sie

Hat Patient:in Einwilligungerklärung unterschrieben?

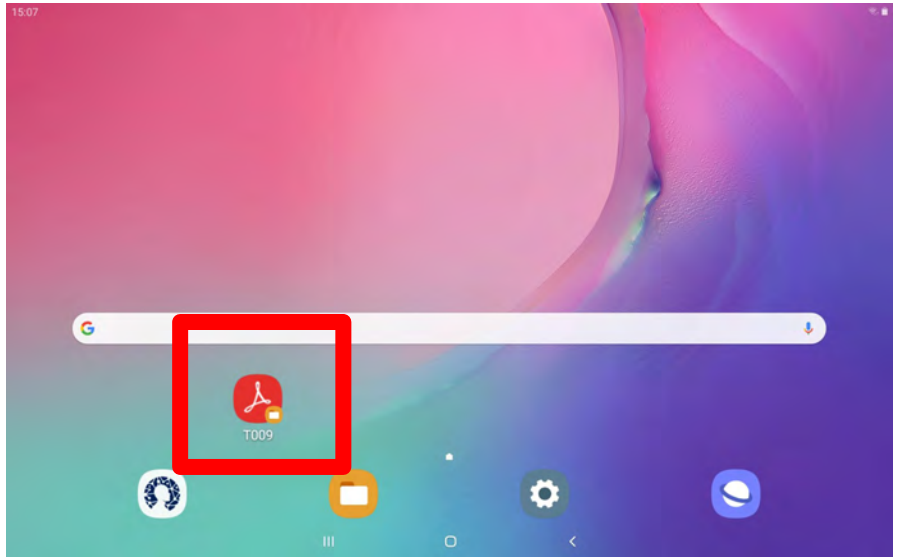
- JA → Studieneinschluss
- NEIN → Studieneinschluss

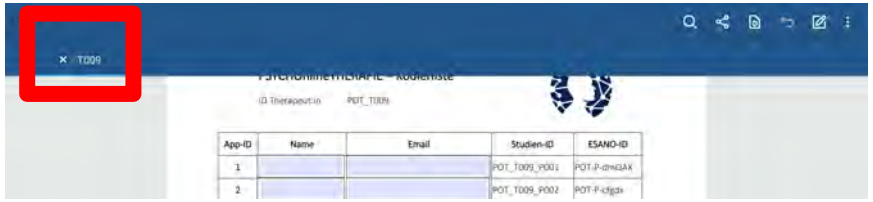


Einsteuerungsprozess am Studientablet

6. *Ausfüllen der Kodierliste auf dem Tablet*

- PSYCHOnlineTHERAPIE-App schließen (am unteren Bildschirmrand auf das Quadrat in der Mitte klicken)
- Auf dem Startbildschirm das Dokument „TXXX“ öffnen
- Passwort eingeben: *pot2020*
- Name und E-Mail-Adresse der/des eingeschlossenen Patient:in eintragen
- Kodierliste schließen (durch Auswahl des X links oben)





Einsteuerungsprozess am Studientablet

6. *Ausfüllen der Kodierliste auf dem Tablet*

- Bedeutung der Kodierliste:
  - App-ID: ausgewählte ID in der PSYCHOnlineTHERAPIE-App
  - Name: Vor- und Nachname des/der Patient:in
  - Email: E-Mail-Adresse des/der Patient:in
  - Studien-ID: bereits festgelegte Studien-ID
  - ESANO-ID: bereits festgelegte ESANO-ID (wird für die Anmeldung auf der Plattform benötigt)



App-ID	Name	Email	Studien-ID	ESANO-ID
1			POT_T009_P001	POT-P-
2			POT_T009_P002	POT-P-
3			POT_T009_P003	POT-P-
4			POT_T009_P004	POT-P-
5			POT_T009_P005	POT-P-
6			POT_T009_P006	POT-P-
7			POT_T009_P007	POT-P-
8			POT_T009_P008	POT-P-
9			POT_T009_P009	POT-P-
10			POT_T009_P010	POT-P-
11			POT_T009_P011	POT-P-
12			POT_T009_P012	POT-P-
13			POT_T009_P013	POT-P-
14			POT_T009_P014	POT-P-
15			POT_T009_P015	POT-P-
16			POT_T009_P016	POT-P-

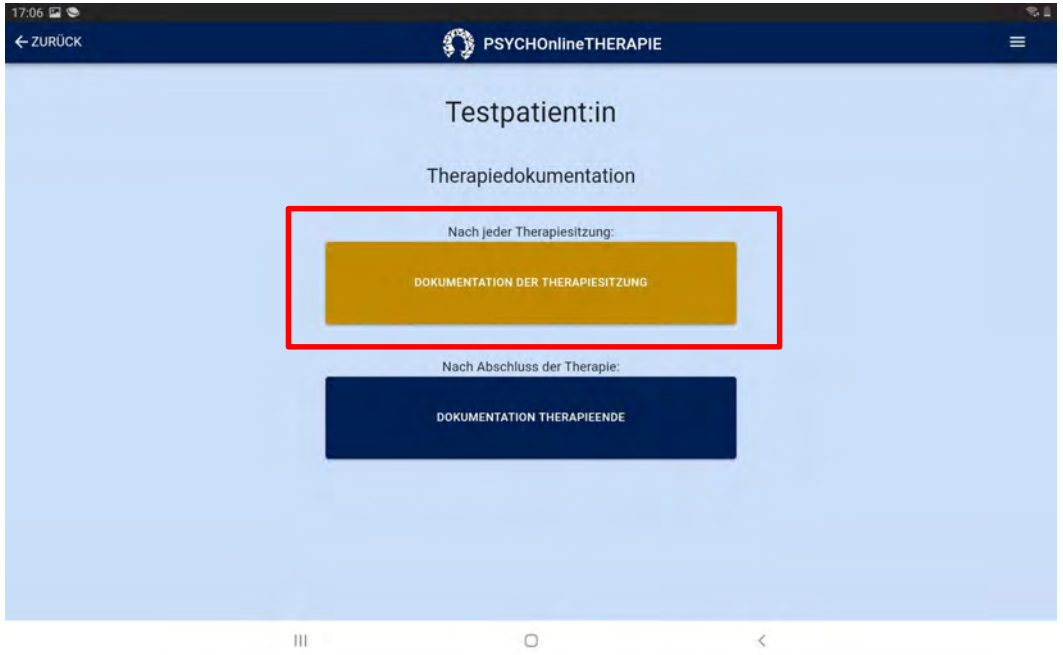
Weiterer Ablauf nach Einsteuerung von Patient:innen

- Bei erfolgten Erstbefragungen (Online-Befragung und telefonisches Diagnostikinterview)
  → E-Mail mit Diagnostikergebnissen und Hinweis zum Therapiestart
- Behandlung der/des Patient:in
  → **Dokumentation nach jeder gemeinsam stattfindenden Therapiesitzung** (Tablet)
- Nach Abschluss der Behandlung im Rahmen von PSYCHOnlineTHERAPIE
  → Ausfüllen der **Therapiedokumentation zum Therapieende** (Tablet)

Weiterer Ablauf nach Einsteuerung von Patient:innen

- Behandlung der/des Patient:in
  → **Dokumentation nach jeder gemeinsam stattfindenden Therapiesitzung** (Tablet)

- Patient:in-ID in der App auswählen (für die Zuordnung Name – ID siehe Kodierliste)
- Befragung „Dokumentation der Therapiesitzung“ auswählen und ausfüllen

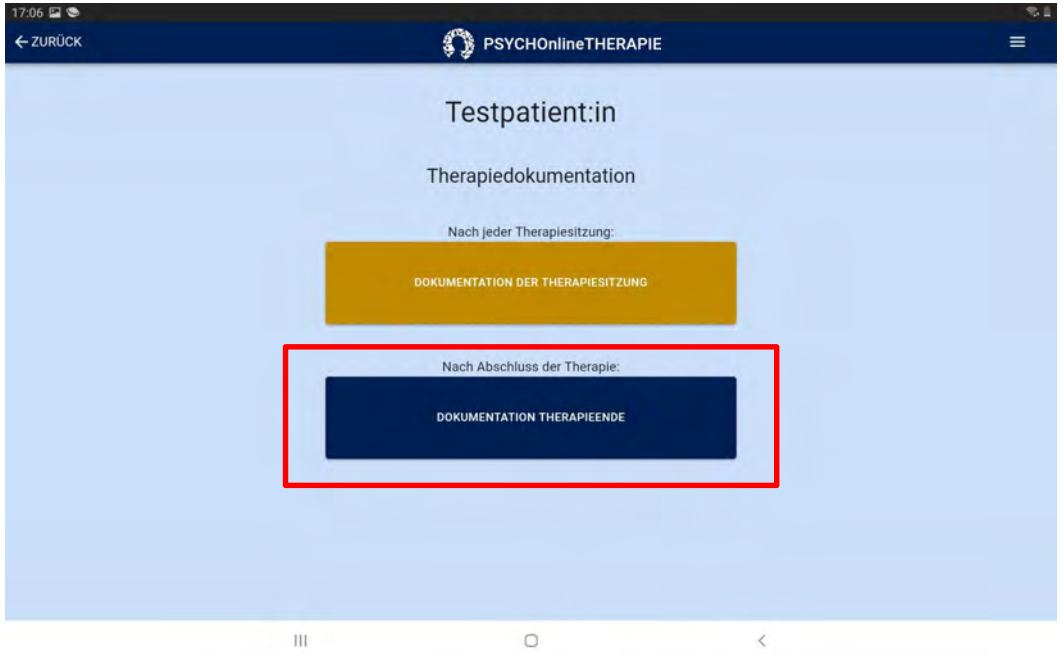


Weiterer Ablauf nach Einsteuerung von Patient:innen

- Nach Abschluss der Behandlung im Rahmen von PSYCHOnlineTHERAPIE
  → Ausfüllen der **Therapiedokumentation zum Therapieende** (Tablet)

- Patient:in-ID in der App auswählen (für die Zuordnung Name – ID siehe Kodierliste)
- Befragung „Dokumentation Therapieende“ auswählen und ausfüllen
- Am unteren Bildschirmrand „Ist die Therapie mit PSYCHOnlineTHERAPIE beendet? JA – NEIN“ auswählen





Agenda

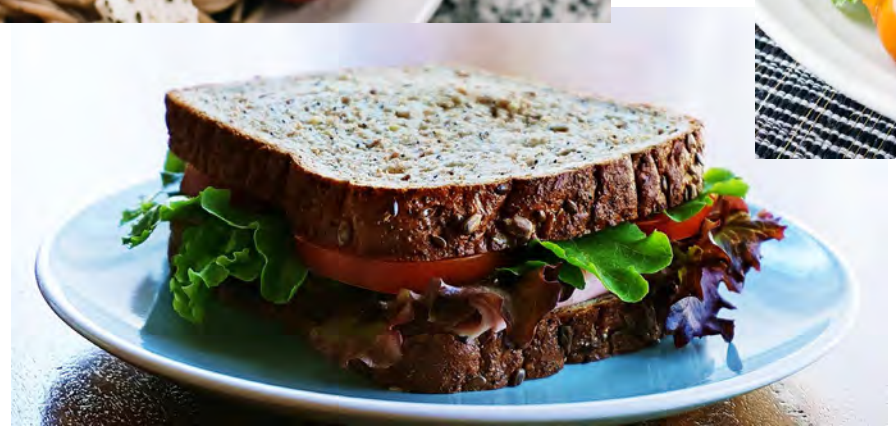
09.30 – 10.05	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
10.05 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 12.30	Einführung ins Studientablet
12.30 – 13.30	**Mittagspause**
13.30 – 14.00	Studienablauf und -durchführung II
14.00 – 15.00	Zwischenfazit und Reflexion: POT im therapeutischen Alltag
15.00 – 15.15	Pause
15.15 – 16:15	Nutzung von Gesundheitsapplikationen
16.15 – 16.30	Pause
16.30 – 17.15	Videokonferenzbasierte Psychotherapie
17.15 – 18.00	Abschluss

Eine schöne Mittagspause und bis später!











Agenda

09.30 – 10.05	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
10.05 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 12.30	Einführung ins Studientablet
12.30 – 13.30	Mittagspause
13.30 – 14.00	**Studienablauf und -durchführung II**
14.00 – 15.00	Zwischenfazit und Reflexion: POT im therapeutischen Alltag
15.00 – 15.15	Pause
15.15 – 16:15	Nutzung von Gesundheitsapplikationen
16.15 – 16.30	Pause
16.30 – 17.15	Videokonferenzbasierte Psychotherapie
17.15 – 18.00	Abschluss

Agenda

09.30 – 10.05	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
10.05 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 12.30	Einführung ins Studientablet
12.30 – 13.30	Mittagspause
13.30 – 14.00	**Studienablauf und -durchführung II**

Besonderheiten als Studientherapeut:in

a. Dokumentation von Ein- und Ausschlüssen am Studientablet
b. Meldung von SAEs
c. Verschiedenes

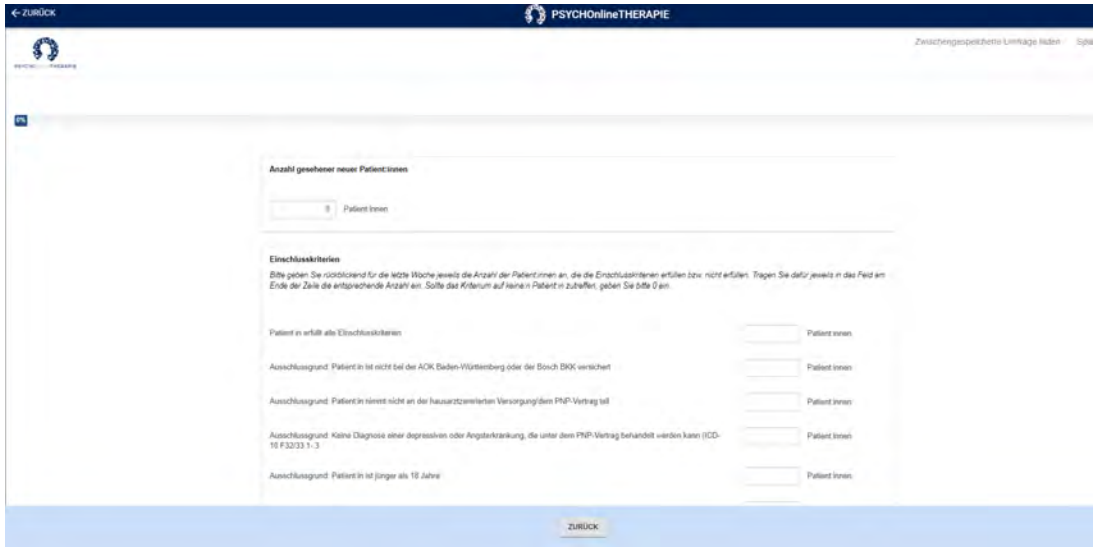
Dokumentation von Ein- und Ausschlüssen am Studientablet

Wöchentliche Ein-/Ausschlussdokumentation

- Das zugehörige Formular ist über den entsprechenden Button auf Startbildschirm der App aufrufbar
- Weiterleitung zum Dokumentationsbogen

Für jede Woche sollen retrospektiv Informationen zu folgenden Punkten eingetragen werden:

- Anzahl gesehener neuer Patient:innen
- Ein-/Ausschlussgründe für Studienteilnahme
- Interesse an Studienteilnahme
- Gründe für fehlendes Interesse



Was sind „neu gesehene Patient:innen“?

Um „neu gesehene Patient:innen“ handelt es sich zunächst bei allen Patient:innen,

- die erstmalig oder nach vorangegangener abgeschlossener Therapie in Ihrer Praxis vorstellig werden
- die Sie noch nicht bereits in die Dokumentation aufgenommen haben – jede:r neu gesehen:e Patient:in soll **nur einmal** dokumentiert werden
- denen Sie grundsätzlich einen Therapieplatz anbieten können – sollten Sie im Erstgespräch bereits wissen, dass sie mit der:dem Patient:in keine Therapie durchführen werden, nehmen Sie den:die Patient:in bitte nicht in die Dokumentation auf; sollten Sie im Erstgespräch noch nicht wissen, ob Sie eine Therapie anbieten können, warten Sie mit der Dokumentation bitte bis Sie es wissen
- Unabhängig von der Zugehörigkeit zu einer bestimmten Krankenkasse
- Unabhängig von der Teilnahme am jeweiligen Facharztprogramm
- Unabhängig von der Diagnose/geschilderten Symptomatik
- Für jede:n dieser neu gesehenen Patient:innen bitte wir Sie einmalig in der wöchentlichen Dokumentation festzuhalten, ob der:die Patient:in die Einschlusskriterien für eine Teilnahme an PSYCHOnlineTHERAPIE erfüllt bzw. welche Ausschlussgründe eine Teilnahme ausschließen.

Agenda

09.30 – 10.05	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
10.05 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 12.30	Einführung ins Studientablet
12.30 – 13.30	Mittagspause
13.30 – 14.00	**Studienablauf und -durchführung II**

Besonderheiten als Studientherapeut:in

a. Dokumentation von Ein- und Ausschlüssen am Studientablet
b. Meldung von SAEs
c. Verschiedenes

Meldung von (S)AEs

- **Hintergrund:** Sammlung + Auswertung von Daten über Sicherheit + Verträglichkeit der Intervention
- **SAE** = schwerwiegendes unerwünschtes Ereignis/Vorfall
- **AE** = Ungünstiges/unbeabsichtigtes Symptom (AE)
- **Meldung + Dokumentation** von jedem Ereignis dieser Art im Studienverlauf

Definition von potentiellen (S)AEs bei PSYCHOnlineTHERAPIE

AEs	• Körperliche/psychische **Symptomatik stärker als** nach Behandlungsverlauf normalerweise **zu erwarten**
SAEs	• Kurzfristige notfallbedingte **Hospitalisierung** aufgrund psychischer Erkrankung → SUE verursacht/verlängert einen Aufenthalt → kein SUE: geplante Aufenthalte z.B. im Zuge einer Rehabilitation • **Abbruch enger, wichtiger Beziehung** (z.B. Trennung/Scheidung vom Partner) • **Intoxikation** mit psychotroper Substanz (inkl. Alkohol), sodass **medizinische Hilfe nötig** • **Selbstverletzung** (intentional), sodass **ärztliche Versorgung nötig** • **Suizidversuch** oder **erfolgter Suizid** • **Akute Psychose**

Meldung von (S)AEs

Quellen, durch die (S)AEs bei PSYCHOnlineTHERAPIE identifiziert werden können:

- **Online-Befragungen** (FAU)
- **Diagnostische Interviews** (FAU)
- **in der Therapie** (Studientherapeut:innen)

Meldung von (S)AEs

Verantwortlichkeit als Studientherapeut:in

Online-Befragungen & Interviews

Bei kritischer Antwort einer Patient:in, werden Sie als Therapeut:in benachrichtigt, gebeten zu reagieren und eine Einschätzung des Ereignisses vorzunehmen.

Ereignisse, die Ihnen im Verlauf der gemeinsamen Therapie bekannt werden

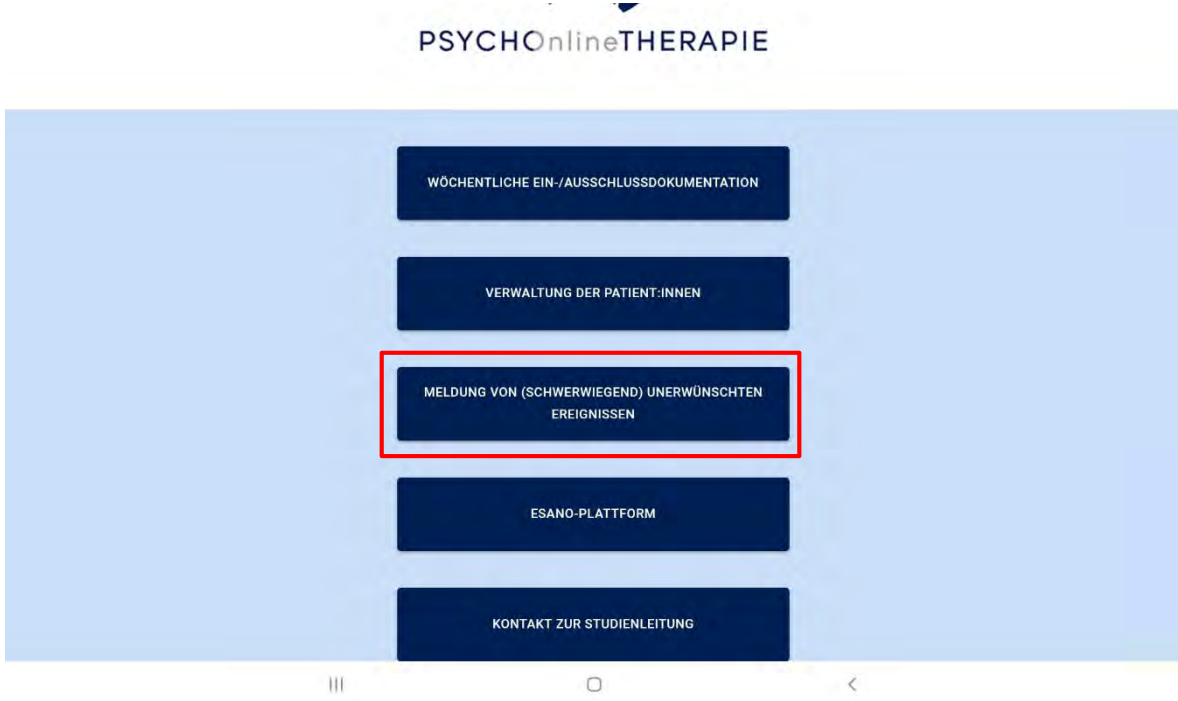
Ein Ereignis wird von Ihnen als (S)AE identifiziert

→ Innerhalb von 48 Stunden (bei SAEs) bzw. 1 Woche (bei AEs) füllen Sie über die App den Meldebogen für (schwerwiegend) unerwünschte Ereignisse aus und melden damit das Ereignis an die Studienverwaltung

Meldung von (S)AEs

Meldung von (S)AEs über die App

- Button auf dem Starbildschirm „Meldung von (schwerwiegend) unerwünschten Ereignissen“
- Weiterleitung zu einem Formular in das relevante Details zum betreffenden Ereignis eingegeben werden
- Hierbei erfolgt auch eine Einschätzung, ob das Ereignis in Zusammenhang mit der Studienteilnahme steht



Meldung von (S)AEs

Umgang mit (S)AEs

- Das Krisenmanagement und der adäquate Umgang mit (S)AEs liegt, während Sie eine:n Patient:in mit PSYCHOnlineTHERAPIE behandeln, weiterhin in Ihrem Verantwortungsbereich
- Dies gilt auch für potentielle (S)AEs, über die Sie von uns informiert werden (Antworten von Patient:innen in Online-Befragungen oder Interviews)

Meldung von (S)AEs

Was passiert, nachdem Sie den Meldebogen ausgefüllt haben?

- Unabhängiges Data Safety Monitoring Board (DSMB) wird regelmäßig über aufgetretene (S)AEs informiert → Handlungsempfehlungen bei gehäuftem Auftreten

Was passiert, wenn im Zuge von Nachbefragungen (S)AEs identifiziert werden?

- Verantwortung liegt beim Studienpersonal (FAU)
- Die/der Patient:in wird vom Studienpersonal kontaktiert, erhält Hinweise auf Hilfsangebote und Gesprächsangebot mit einer/einem approbierten Studienmitarbeiter:in

3 Minuten Pause…



Agenda

09.30 – 10.05	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
10.05 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 12.30	Einführung ins Studientablet
12.30 – 13.30	Mittagspause
13.30 – 14.00	**Studienablauf und -durchführung II**

Besonderheiten als Studientherapeut:in

a. Dokumentation von Ein- und Ausschlüssen am Studientablet
b. Meldung von SAEs
c. Verschiedenes

Informationen zur Abrechnung

Vor-Ort oder Videobasierte Einzelsitzungen sind abrechenbar über die Einzeltherapieleistungen im PNP-Vertrag:

PTE1(KJ)V Akute Versorgung PTE1SDV Akute Versorgung bei Vorstellung durch den Sozialen Dienst / die Patientenbegleitung	10 (KJ:13) Einheiten 3 Quartale	120 € - 145 €
PTE2(KJ)V Erstbehandlung	20 (KJ:25) Einheiten 4 Quartale	115,00 €
PTE3(KJ)V Weiterbehandlung	30 (KJ:38) Einheiten 8 Quartale	105,00 €
PTE4(KJ)V niederfrequente Behandlung	6 Einheiten pro Quartal unbegrenzt	105,00 €

Zusätzlich abrechenbar sind die bekannten Grundpauschalen und Zuschlagsziffern (nach den Abrechnungsregeln des PNP-Vertrags)

Aufwandsentschädigung für Therapeut:innen

Versorgungs- und Leistungsinhalte	Vergütungsregeln	Betrag	Abrechnungsstelle
Teilnahme an eintägiger Schulung	Alle Studientherapeut:innen	1.000 EUR	Universität Ulm
Patient:innenaufklärung	Alle Studientherapeut:innen (pro Studienpatient:in)	44,80 EUR	Universität Ulm
Dokumentation	Alle Studientherapeut:innen (pro Studienpatient:in für vollständig vorliegende Therapiverlaufsdokumentation)	120 EUR	Universität Ulm

Aufwandsentschädigung für Patient:innen

Versorgungs- und Leistungsinhalte	Vergütungsregeln	Betrag	Abrechnungsstelle
Teilnahme an Online-Befragungen nach 18 und 24 Wochen (jeweils ca. 30-60 Minuten)	Alle Patient:innen (pro Online-Befragung)	20 EUR	Universität Ulm
Teilnahme an diagnostischen Telefoninterviews zu Studienbeginn und nach 18 Wochen (jeweils ca. 45-60 Minuten).	Alle Patient:innen (pro Telefoninterview)	30 EUR	Universität Ulm
Interview zu Erfahrungen mit PSYCHOnlineTHERAPIE (ca. 60 Minuten)	Für zufällig ausgewählte Patient:innen	30 EUR	Universität Ulm

Ethik und Datenschutz

- Positives Ethikvotum der Ethikkommission der Deutschen Gesellschaft für Psychologie (DGPs)
- Öffentlich getragenes Projekt, das dem **Datenschutz gem. Art. 13 EU-DSGVO** unterliegt
- Datenschutzkonformität von **Datenschutzbeauftragten der Universität Ulm und der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg** bestätigt
- Nutzung **pseudonymisierter Daten** zur Beantwortung von Forschungsfragen

Siehe Studienmanual S. 8

Ansprechpartner:innen und Support

Bei Fragen zum Projekt allgemein:

info@psychonlinetherapie.de

Bei Fragen zur Studienteilnahme und Nutzung des Studientablets:

evaluation@psychonlinetherapie.de

Bei Fragen zum PNP-Vertrag oder zur Abrechnung:

vertraege@medi-verbund.de

IT-Support Online-Plattform:

support@esano-trainings.de

Siehe Studienmanual S. 34

Studienabbruch

- Einverständnis kann jederzeit und ohne Angabe von Gründen von Ihnen oder Patient:innen widerrufen werden
- **Richten Sie Ihre Widerrufserklärung bitte schriftlich (postalisch oder als unterschriebenen Scan) an:**

Dr. Anna-Carlotta Zarski
Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg
Lehrstuhl für Klinische Psychologie und Psychotherapie
Nägelsbachstr. 25a
D-91052 Erlangen
Tel.: +49 (0)9131 85 67570
E-Mail: **evaluation@psychonlinetherapie.de**

Auswahl (jeweils getrennt für Hauptstudie und Teilstudie):

- Verwendung der Daten für weitere Forschungsvorhaben in anonymisierter Form gestattet ODER
- Vollständige Löschung der Daten

Siehe Studienmanual S. 34

Studienabbruch

- Sollte eine:r Ihrer **Patient:innen** während der Behandlung im Rahmen von PSYCHOnlineTHERAPIE die Studie abbrechen, führen Sie die Routineversorgung wie gewohnt weiter und dokumentieren den Studienabbruch bitte im Dokumentationsbogen „**Dokumentation Therapieende**“ auf dem Tablet.
- Sollten Sie die Studie abbrechen, behandeln Sie nach Widerruf Ihrer Einwilligung Ihre Patient:innen einfach wie gewohnt gemäß Routineversorgung weiter

Durchführung und Ablauf der Studie



Fragen? Anmerkungen?
Hinweise

Agenda

09.30 – 10.05	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
10.05 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 12.30	Einführung ins Studientablet
12.30 – 13.30	Mittagspause
13.30 – 14.00	Studienablauf und -durchführung II
14.00 – 15.00	**Zwischenfazit und Reflexion: POT im therapeutischen Alltag**
15.00 – 15.15	Pause
15.15 – 16:15	Nutzung von Gesundheitsapplikationen
16.15 – 16.30	Pause
16.30 – 17.15	Videokonferenzbasierte Psychotherapie
17.15 – 18.00	Abschluss

Kurzes Zwischenfazit

Das hat mir bislang nicht gefallen …

Darauf möchte ich hinweisen …

Das nehme ich bislang mit/Das war mir wichtig …



Das war super …

Das kam bislang zu kurz …

Studienmanualtreue

DOs und DONTs als Studientherapeut:in

Reflektion und gemeinsame Diskussion: POT im therapeutischen Alltag

Welche möglichen Hürden könnten auf Sie oder Ihre Patient:innen zukommen?

Wie könnten sich diese lösen lassen?

Welche Veränderungen bedeutet die Studienteilnahme für Ihren therapeutischen Alltag?

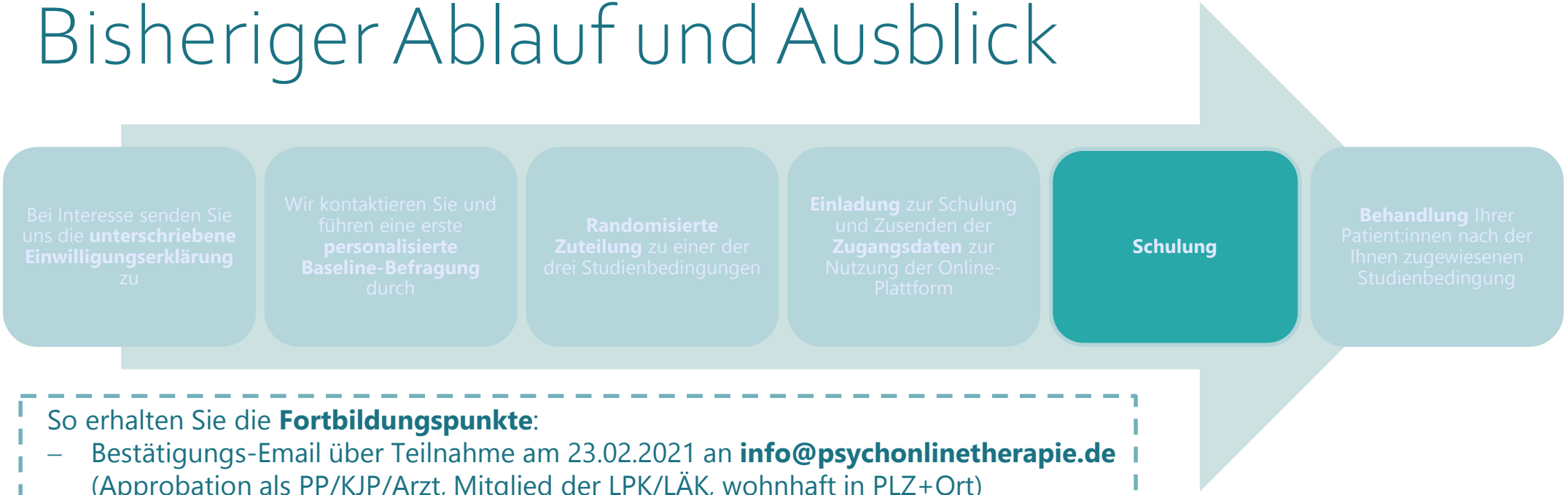
Worauf freuen Sie sich?

Was macht Ihnen Sorgen?

Bisheriger Ablauf und Ausblick



Bisheriger Ablauf und Ausblick

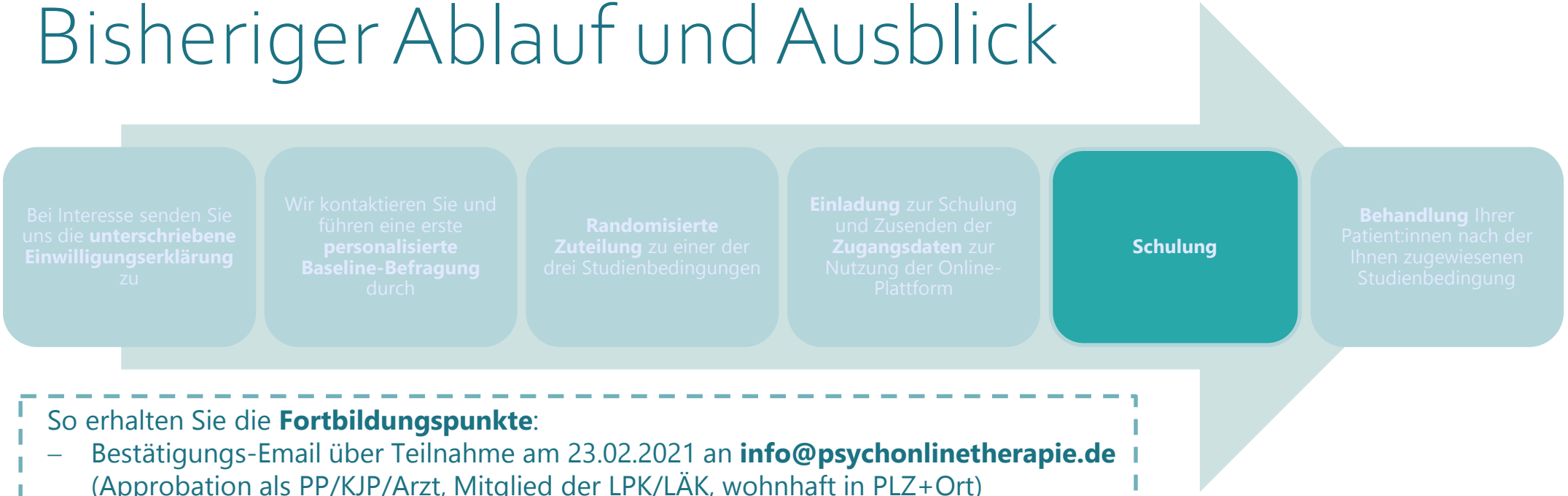


So erhalten Sie die **Fortbildungspunkte**:
- Bestätigungs-Email über Teilnahme am 23.02.2021 an **info@psychonlinetherapie.de** (Approbation als PP/KJP/Arzt, Mitglied der LPK/LÄK, wohnhaft in PLZ+Ort)
- Sie erhalten die Teilnahmebestätigung inkl. Evaluationsbogen postalisch

So erhalten Sie die **Vergütung** für die Teilnahme:
- Rechnungsvorlage ausfüllen und postalisch an Uni Ulm senden:

  Prof. Dr. Harald Baumeister
  Abteilung für Klinische Psychologie und Psychotherapie
  Universität Ulm
  Lise-Meitner-Straße 16
  89081 Ulm

Bisheriger Ablauf und Ausblick



So erhalten Sie die **Fortbildungspunkte**:
- Bestätigungs-Email über Teilnahme am 23.02.2021 an **info@psychonlinetherapie.de** (Approbation als PP/KJP/Arzt, Mitglied der LPK/LÄK, wohnhaft in PLZ+Ort)
- Sie erhalten die Teilnahmebestätigung inkl. Evaluationsbogen postalisch

So erhalten Sie die **Vergütung** für die Teilnahme:
- Rechnungsvorlage ausfüllen und postalisch an Uni Ulm senden:
  Prof. Dr. Harald Baumeister
  Abteilung für Klinische Psychologie und Psychotherapie
  Universität Ulm
  Lise-Meitner-Straße 16
  89081 Ulm

Wunsch, sich mit anderen Studientherapeut:innen zu vernetzen?
Kurze E-Mail an
info@psychonlinetherapie.de

Bisheriger Ablauf und Ausblick



- Beginn ab sofort

Agenda

09.30 – 10.05	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
10.05 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 12.30	Einführung ins Studientablet
12.30 – 13.30	Mittagspause
13.30 – 14.00	Studienablauf und -durchführung II
14.00 – 15.00	Zwischenfazit und Reflexion: POT im therapeutischen Alltag
15.00 – 15.15	**Pause**
15.15 – 16:15	Nutzung von Gesundheitsapplikationen
16.15 – 16.30	Pause
16.30 – 17.15	Videokonferenzbasierte Psychotherapie
17.15 – 18.00	Abschluss

Eine schöne (Kaffee-)Pause und bis gleich!





15 Minuten

Agenda

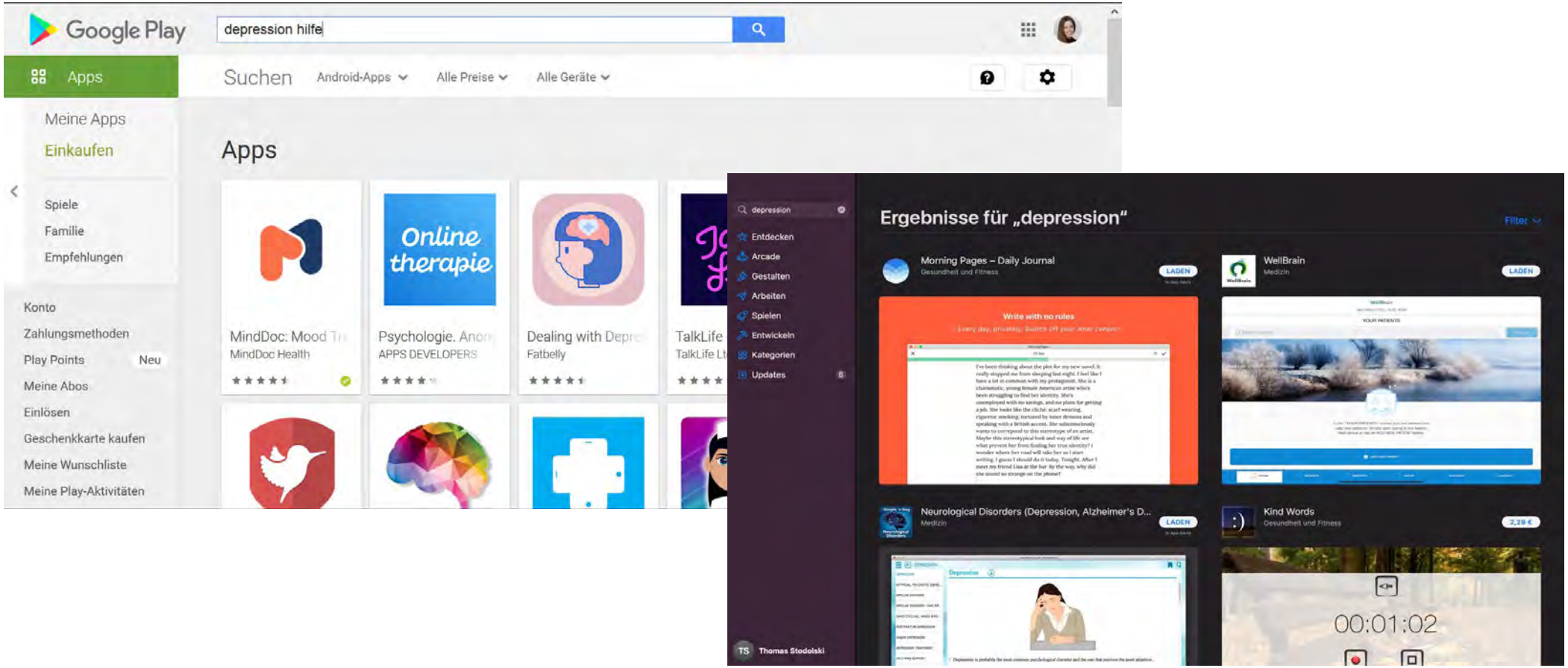
09.30 – 10.05	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
10.05 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 12.30	Einführung ins Studientablet
12.30 – 13.30	Mittagspause
13.30 – 14.00	Studienablauf und -durchführung II
14.00 – 15.00	Zwischenfazit und Reflexion: POT im therapeutischen Alltag
15.00 – 15.15	Pause
15.15 – 16:15	**Nutzung von Gesundheitsapplikationen**
16.15 – 16.30	Pause
16.30 – 17.15	Videokonferenzbasierte Psychotherapie
17.15 – 18.00	Abschluss

Agenda

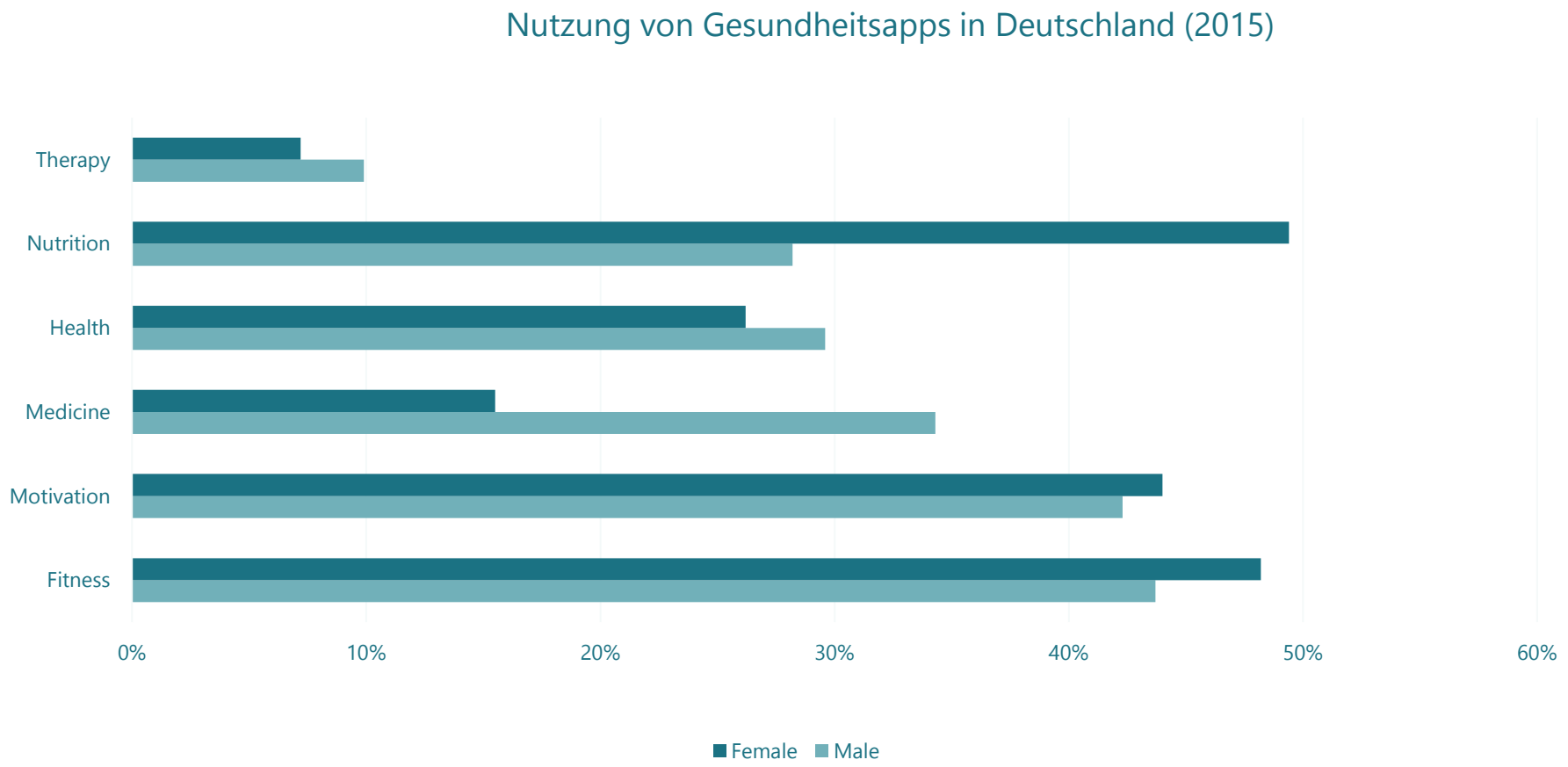
09.30 – 10.05	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
10.05 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 12.30	Einführung ins Studientablet
12.30 – 13.30	Mittagspause
13.30 – 14.00	Studienablauf und -durchführung II
14.00 – 15.00	Zwischenfazit und Reflexion: POT im therapeutischen Alltag
15.00 – 15.15	Pause
15.15 – 16:15	**Nutzung von Gesundheitsapplikationen**

a. Angebotsvielfalt
b. Empirie
c. Praktische Empfehlungen und Checklisten zur Qualitätssicherung

Angebotsvielfalt



Angebotsvielfalt



BurdaForward (2015)

Angebotsvielfalt

Störung	SMD	95% KI	k
Depression	0.33	[0.10-0.57]	6
Angst	0.30	[-0.10-0.7]	4
Selbstverletzendes Verhalten	-0.14	[-0.37-0.1]	4
Rauchverhalten	0.39	[0.21-0.57]	3
Alkohol	-0.03	[-0.22-0.17]	3
Schlafprobleme	0.84 / 0.72		2
PTBS	0.14 / -0.05		2

Weisel et al. (2019)

Angebotsvielfalt

- **Problem:** viele wissenschaftlich geprüfte, wirksame Apps kommen nicht in der Regelversorgung oder dem Appstore an, gleichzeitig werden viele von Firmen entwickelte mobile-health (auch m-health) Apps nie auf Wirksamkeit geprüft

→ **International anerkannte Qualitätskriterien** sind notwendig und müssen sichtbar gemacht werden

Beispiel: Depression

Tabelle 1: MARS-Rating absteigend nach Gesamtmittelwert

Name	Nutzer-einbindung	Funktionalität	Ästhetik	Informations-qualität	Gesamt
Stimmungstagebuch BETA	4.2	4.5	4.67	4.17	4.38
EnkeApp	4.2	3.75	4	4	3.99
Emotion	4.2	3.75	3.33	4.33	3.90
Back to Job	3.8	3.25	3	4.17	3.55
Depression erleichtern Hypnose	3.2	3.5	4	2.8	3.38
Akkupressur gegen Depression (*kostenpflichtig*)[1]	3.2	3	4	3.17	3.34
Calmster - innere Ruhe	3.4	3.75	3	3	3.29
Zenify Meditation, Achtsamkeit	3	3	4	3.17	3.29
MoodLog	3.8	3	3	3.33	3.28
Calmster Pro	3.4	2.75	4	2.83	3.25
Depressionstest	3.4	3	3	3.5	3.23
Get Rid Of Depression With Chinese Massage Points - FREE Acupressure Treatment Trainer[2]	3.2	3	3.33	3.33	3.22
Bible Promises: auf Deutsch	3	3.75	3	3	3.19
.....					
Meeresrauschen	1.8	3.75	2.33	2.67	2.64
Depressionen Pocket[3]	2.6	2.5	3	2.4	2.63
Depressionen Pocket[3]	1.8	3	2.67	2	2.37
Our Lady of Knots Undoer	2.2	2.75	2	2.4	2.34
Physiokomp. KHL Psychiatrie	2	2.5	2.67	2	2.29
Vital tones Depression	2.2	2.5	2	2.4	2.28
Psycho Walkman	2	2.75	2	2.2	2.24
Test: Sind Sie depressiv?	1.8	2.5	2	2	2.08
M =	2.88	3.11	3.03	3.01	3.01

Anmerkungen: Die Apps [1, 2] und [3] sind für beide Plattformen erhältlich und bis auf minimale Unterschiede äquivalent.

GET IT ON Google Play

Download on the App Store

Apps zum Thema Depression in App-Stores:

- 1156 Treffer
- 38 App zu Depression
- 4 bedingt empfehlenswert
- Keine Evidenzbasiert

Terhorst et al. (2018)

Agenda

09.30 – 10.05	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
10.05 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 12.30	Einführung ins Studientablet
12.30 – 13.30	Mittagspause
13.30 – 14.00	Studienablauf und -durchführung II
14.00 – 15.00	Zwischenfazit und Reflexion: POT im therapeutischen Alltag
15.00 – 15.15	Pause
15.15 – 16:15	**Nutzung von Gesundheitsapplikationen**

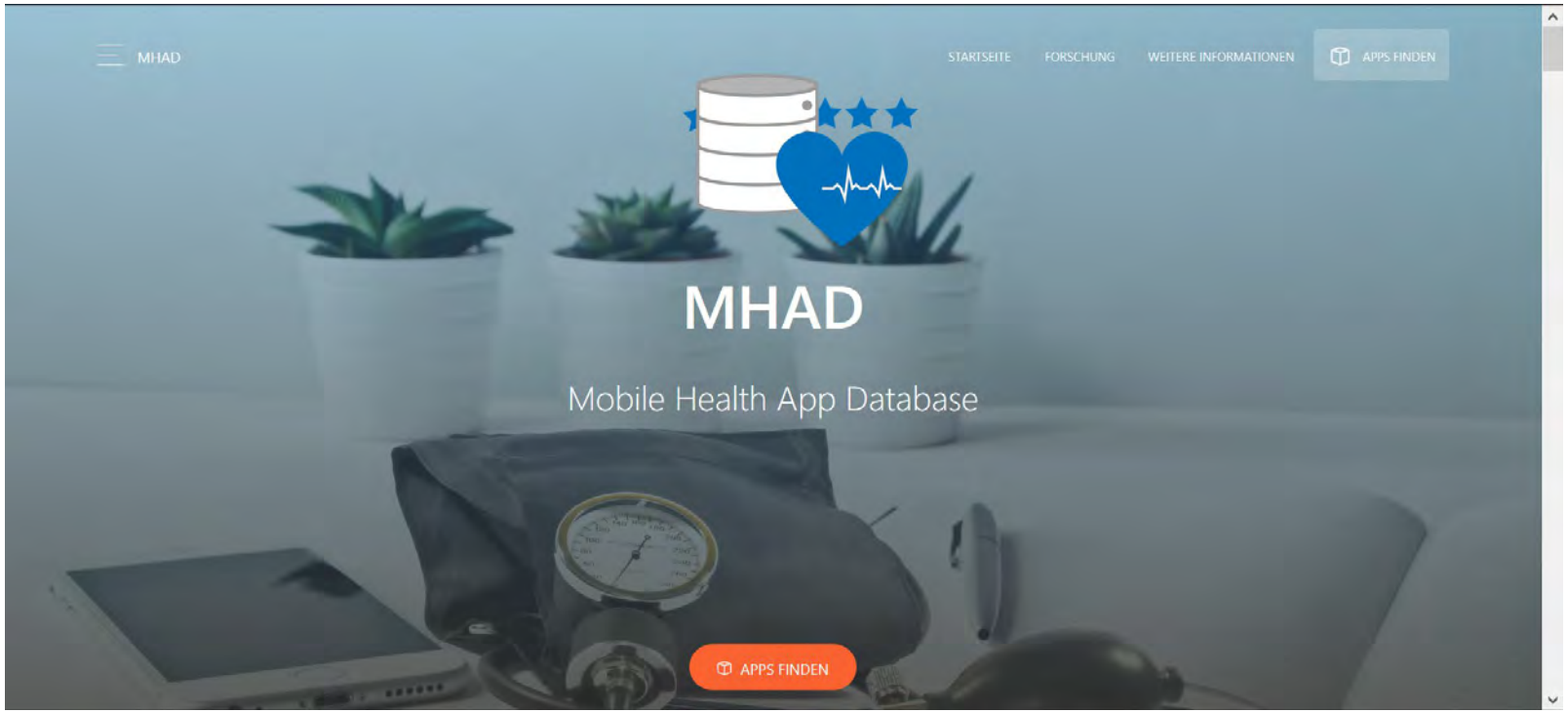
a. Angebotsvielfalt
b. **Empirie**
c. Praktische Empfehlungen und Checklisten zur Qualitätssicherung

Ergebnisse der Expert:innenbeurteilungen

1. Allgemein durchschnittliche Qualität, geringes Engagement und vergleichsweise hohe Funktionalität und Ästhetik
2. Inhalt überwiegend Informationen, allerdings meist geringe Qualität
3. >50% der Fälle sehr geringe Datenschutz- und Sicherheitsvorkehrungen
4. Generell kein Unterschied zwischen kostenlosen / kostenpflichtigen Apps
5. Für einen sehr geringen Prozentteil Evidenz (1,3%)
6. Applikationen aus Universitäten oder NGOs höhere Güte
7. Meist kein Zusammenhang zwischen Sternenratings und standardisierten Expertenratings

Sander et al. (2020), Schultchen et al. (2020), Terhorst et al. (2018)

Übersicht der Expert:innenbeurteilungen



http://mhad.science/

- Depression
- Angst
- Körperliche Aktivität
- Belastungsstörungen
- chronische Schmerzen
- gastrointestinale Beschwerden
- Achtsamkeit
- Onkologie
- Ältere
- Kinder- und Jugendliche

Agenda

09.30 – 10.05	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
10.05 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 12.30	Einführung ins Studientablet
12.30 – 13.30	Mittagspause
13.30 – 14.00	Studienablauf und -durchführung II
14.00 – 15.00	Zwischenfazit und Reflexion: POT im therapeutischen Alltag
15.00 – 15.15	Pause
15.15 – 16:15	**Nutzung von Gesundheitsapplikationen**

a. Angebotsvielfalt
b. Empirie
c. **Praktische Empfehlungen und Checklisten zur Qualitätssicherung**

Praktische Empfehlungen zu Gesundheitsapplikationen

Fragen vor dem Einsatz einer Digitalen Gesundheitanwendung (DiGA) bei einer/einem konkreten Patient:in

- Grundsätzliche Bereitschaft und Interesse der/des Patient:in
- Medienkompetenz der/des Patient:in
- Klinische Erwägungen
- Nutzen-Risiko-Abwägung

Bundespsychotherapeutenkammer (2020a)

Praktische Empfehlungen zu Gesundheitsapplikationen

Auswahl einer Gesundheitsapplikation

- Entspricht der geplante Einsatz dem angegebenen Zweck der Gesundheitsapplikation?
- Wurde für die vorliegende Indikation ein positiver Versorgungseffekt nachgewiesen?
- Welche Aufgaben sollen Behandelnde übernehmen?
- Passt die App zum eigenen psychotherapeutischen Vorgehen?

Bundespsychotherapeutenkammer (2020a)

Praktische Empfehlungen zu Gesundheitsapplikationen

Aufklärung



Patienteninformation

Digitale Gesundheitsanwendungen – Was Patient*innen wissen sollten

Eine psychotherapeutische Behandlung kann durch eine Gesundheits-App unterstützt werden. Ob dies bei Ihrer Erkrankung sinnvoll ist, kann Ihnen Ihre Psychotherapeut*in sagen. Sie kann sie Ihnen dann auch verordnen.

Wie komme ich an die digitale Gesundheitsanwendung?

Ihre Psychotherapeut*in stellt Ihnen eine Verordnung für eine sogenannte digitale Gesundheitsanwendung (DiGA) aus. Die Verordnung reichen Sie bei Ihrer Krankenkasse per Post, Krankenkassen-App, telefonisch oder im Servicecenter ein. Auf dem gleichen Weg übermittelt Ihnen Ihre Krankenkasse einen Freischaltcode. Sie laden sich die App entweder über einen App-Store auf Ihr Smartphone oder Tablet oder nutzen eine Browserversion auf Ihrem PC oder Laptop. Wenn Sie die App starten, geben Sie den Freischaltcode ein, dadurch ist sichergestellt, dass Ihre Krankenkasse die Kosten für die App übernimmt.

Worauf sollten Sie achten?

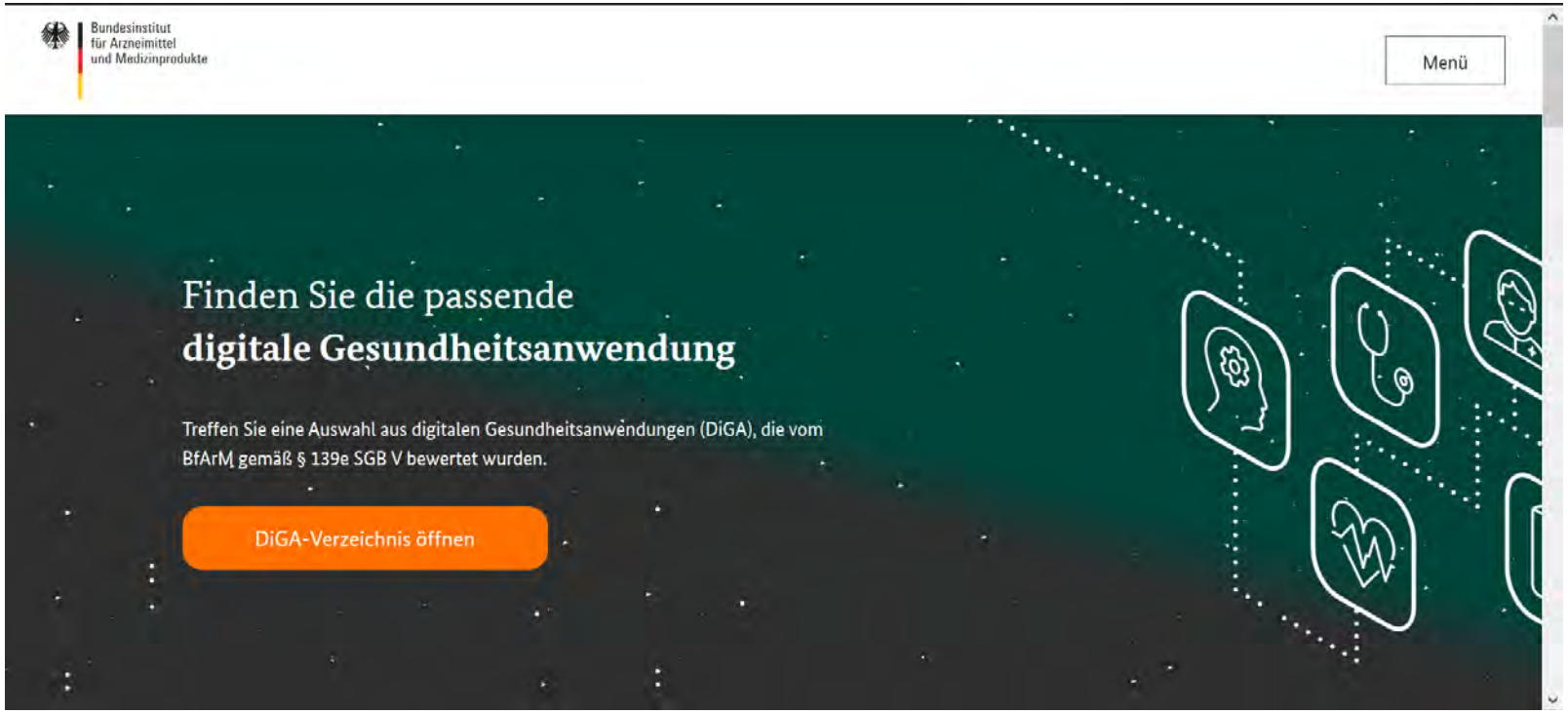
Während der Nutzung der Gesundheits-App sollten Sie sich in einem geschlossenen Raum aufhalten. Sie sollten für die Nutzung ausreichend Zeit einplanen und dafür sorgen, dass Sie währenddessen nicht gestört werden. Andere sollten nicht einsehen können, was Sie eingeben.

Datenschutz bei DiGAs aus App-Stores

Bei der Nutzung von DiGAs, die über einen App-Store heruntergeladen werden, werden Nutzerdaten an den App-Store-Betreiber übermittelt. Aus dem Herunterladen einer App, beispielsweise gegen Depression, kann ein App-Store-Betreiber schließen, dass die Nutzer*in psychisch krank ist. Diese Daten können App-Store-Betreiber wie Google oder Apple verwenden, um beispielsweise gezielt Werbung basierend auf dieser Information zu schalten.

Bundespsychotherapeutenkammer (2020a)

DIGA-Verzeichnis



https://diga.bfarm.de/de

- Kalmeda (H93.1)
- **somnio (F51.0)**
- **velibra (F40.01, F40.1, F41.0, F41.1)**
- Vivira (M16.0, M16.1, M16.2)
- zanadio (E66)

Agenda

09.30 – 10.05	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
10.05 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 12.30	Einführung ins Studientablet
12.30 – 13.30	Mittagspause
13.30 – 14.00	Studienablauf und -durchführung II
14.00 – 15.00	Zwischenfazit und Reflexion: POT im therapeutischen Alltag
15.00 – 15.15	Pause
15.15 – 16:15	Nutzung von Gesundheitsapplikationen
16.15 – 16.30	**Pause**
16.30 – 17.15	Videokonferenzbasierte Psychotherapie
17.15 – 18.00	Abschluss

Eine schöne Pause und bis gleich!





15 Minuten

Agenda

09.30 – 10.05	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
10.05 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 12.30	Einführung ins Studientablet
12.30 – 13.30	Mittagspause
13.30 – 14.00	Studienablauf und -durchführung II
14.00 – 15.00	Zwischenfazit und Reflexion: POT im therapeutischen Alltag
15.00 – 15.15	Pause
15.15 – 16:15	Nutzung von Gesundheitsapplikationen
16.15 – 16.30	Pause
16.30 – 17.15	**Videokonferenzbasierte Psychotherapie**
17.15 – 18.00	Abschluss

Videokonferenzbasierte Psychotherapie (VKP)

Die Videokonferenz- oder auch Webkonferenz-basierte Psychotherapie basiert auf dem **synchronen Informationsaustausch** zwischen Psychotherapeut:in und Patient:in mit Hilfe **elektronischer Datenverarbeitung zur Bild- und Tonübertragung**

Interessensgruppe E-Health in der Fachgruppe Klinische Psychologie und Psychotherapie der DGPs (2020)

Videokonferenzbasierte Psychotherapie

Welche Erfahrungen haben Sie mit Videokonferenz-basierter Psychotherapie?

Wie haben Sie mögliche Schwierigkeiten bislang lösen können?

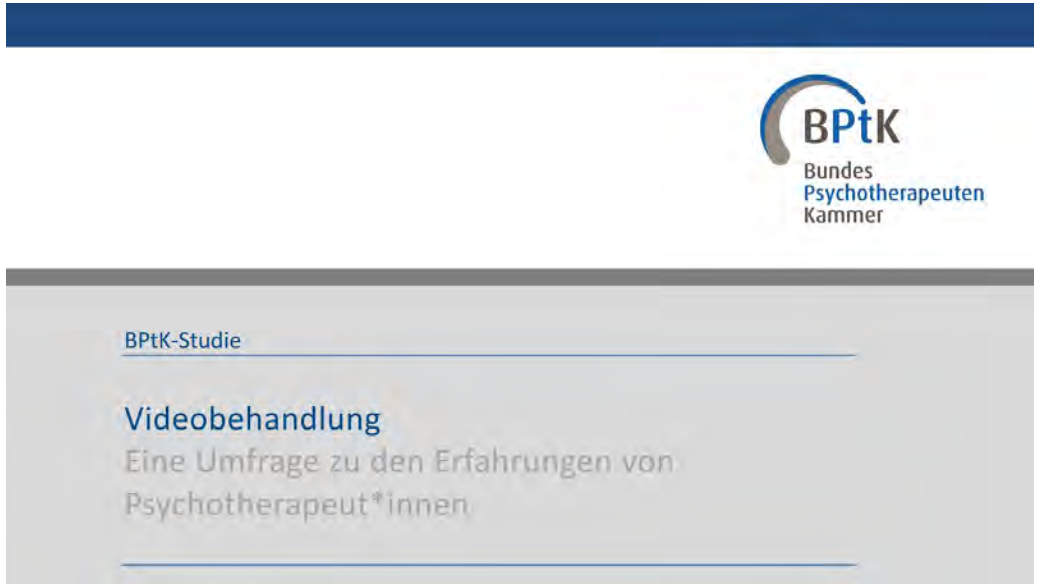
Welche Vor- und Nachteile sehen Sie?

Kurze 3-Minuten-Pause - bis gleich!



BPtK-Studie Videobehandlung

- Online-Umfrage von rund 3.500 Psychotherapeut:innen zu ihren Erfahrungen mit Videobehandlung während der ersten Welle der Corona-Pandemie (15. Juni bis 15. August 2020)



Bundespsychotherapeutenkammer (2020b)

BPtK-Studie Videobehandlung: Ergebnisse

Neun von zehn der Psychotherapeut:innen…

- … haben bereits Videobehandlungen durchgeführt (87,9%).
- …, die Videobehandlungen bereits genutzt haben, haben diese erstmals seit Beginn der Corona-Pandemie eingesetzt (91,4%).
- … können sich vorstellen, auch nach Ende der Pandemie Videobehandlungen durchzuführen (88,5%). Allerdings will dies die Hälfte nicht mehr so häufig tun wie während der Corona-Pandemie.

Bundespsychotherapeutenkammer (2020b)

BPtK-Studie Videobehandlung: Aussagen

- Corona-Pandemie hat zu massivem Innovationsschub bei Videobehandlungen geführt
- **Schwierigkeiten:**
  - instabile Internetverbindungen (Abbruch von Behandlungen, schwere Verständlichkeit, Bildflackern), war auf dem Land fast doppelt so häufig der Fall wie in Großstädten (Land: Internetverbindung bei rund 40% der Patient:innen nicht ausreichend, Großstädte: 25%)
  - Erreicht nicht alle Patient:innen (kleine Kinder, ältere Menschen, Menschen, die nicht über die notwendige technische Ausstattung/ungestörten Raum verfügen)

Bundespsychotherapeutenkammer (2020b)

BPtK-Studie zur Videobehandlung: Aussagen

- wichtige Ergänzung, aber kein Ersatz für Behandlungen im unmittelbaren Kontakt (nonverbale Wahrnehmung eingeschränkt, nicht alle psychotherapeutischen Interventionen durchführbar)

  → 56,8% haben deshalb Präsenz- und Videobehandlung schon während der ersten Corona-Welle kombiniert

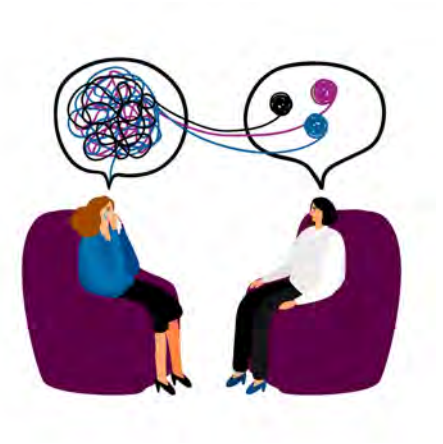
- **Vorteile / Gründe für Videobehandlung:**
  - Senken des Infektionsrisikos von Patient:innen und deren Angehörigen
  - Verbesserung der psychotherapeutischen Versorgung und Behandlungskontinuität (z.B. für Menschen mit chronischen körperlichen Erkrankungen oder Menschen, die aufgrund ihrer Arbeit viel reisen müssen)

Bundespsychotherapeutenkammer (2020b)

Meta-Analyse zur Wirksamkeit von VKP

Wirksamkeit VKP vs. Face-to-face





- 43 eingeschlossene Studien zu Interventionen, 14 zu Assessments
- Gemessen wurden v.a. selbstberichtete Symptome (z.B. BDI), aber auch Fremdbeurteilung (z.B. GAF)
- Ambulante und stationäre Behandlung
- sehr gemischt bzgl. Geschlecht, Ethnizität, Alter und Diagnose

(Batastini et al., 2020)

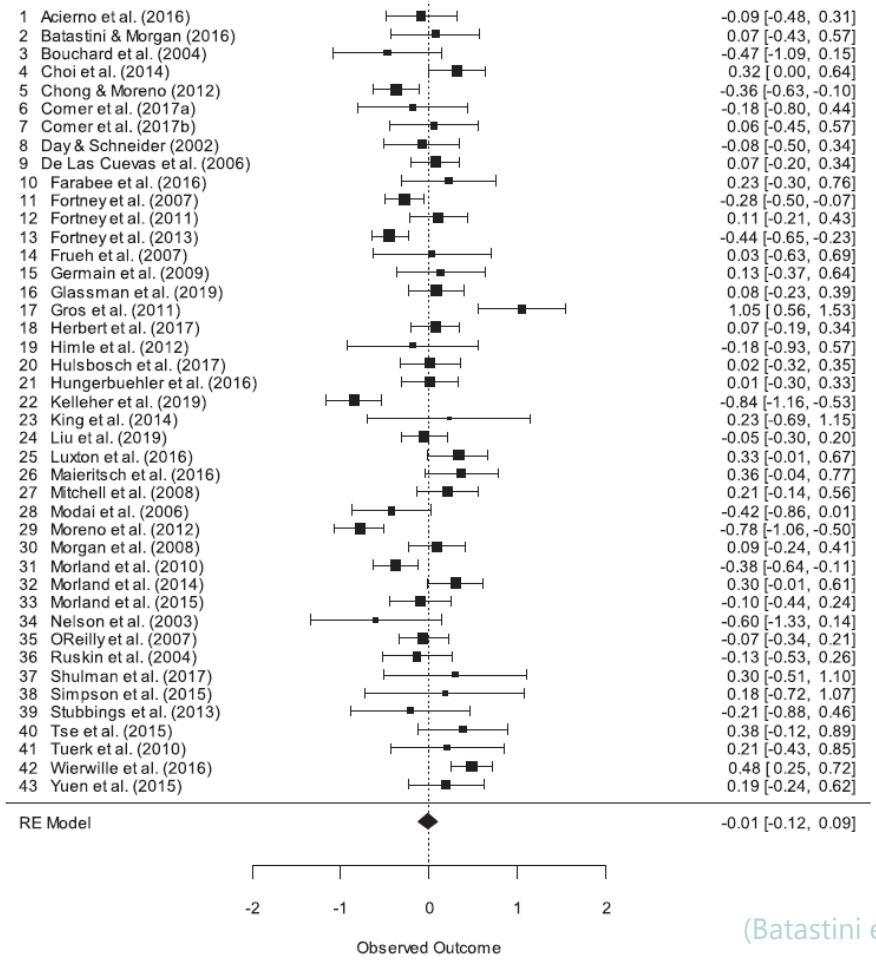
Meta-Analyse zur Wirksamkeit von VKP

Ergebnisse:

- VKP und F2F sind ähnlich wirksam
- Ergebnisse der Assessments unterscheiden sich nicht zwischen VKP und F2F

Einschränkungen:

- Wenig Studien (mit Vergleichsgruppen)
- Kleine Stichprobengrößen



(Batastini et al., 2020)

Empfehlungen

Broschüre und Podcasts der LPK RLP:

https://www.lpk-rlp.de/info-portal/diskurs-digitalisierung-psychotherapie.html

Empfehlungen zur Durchführung Videokonferenz-basierter Psychotherapie der Interessensgruppe E-Health in der Fachgruppe Klinische Psychologie und Psychotherapie der DGPs:

https://dgppn.de/_Resources/Persistent/9338fe3ae62f304b208c4f96aaa3c75daa17de7c/EmpfehlungenVideobasierte%20Psychotherapie_DGPs_IG%20E-Health_20200326.pdf

Videokonferenzbasierte Psychotherapie



Fragen? Anmerkungen?
Hinweise

Agenda

09.30 – 10.05	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
10.05 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 12.30	Einführung ins Studientablet
12.30 – 13.30	Mittagspause
13.30 – 14.00	Studienablauf und -durchführung II
14.00 – 15.00	Zwischenfazit und Reflexion: POT im therapeutischen Alltag
15.00 – 15.15	Pause
15.15 – 16:15	Nutzung von Gesundheitsapplikationen
16.15 – 16.30	Pause
16.30 – 17.15	Videokonferenzbasierte Psychotherapie
17.15 – 18.00	**Abschluss**

Bisheriger Ablauf und Ausblick



So erhalten Sie die **Fortbildungspunkte**:
- Bestätigungs-Email über Teilnahme am 23.02.2021 an **info@psychonlinetherapie.de** (Approbation als PP/KJP/Arzt, Mitglied der LPK/LÄK, wohnhaft in PLZ+Ort)
- Sie erhalten die Teilnahmebestätigung inkl. Evaluationsbogen postalisch

So erhalten Sie die **Vergütung** für die Teilnahme:
- Rechnungsvorlage ausfüllen und postalisch an Uni Ulm senden:
  Prof. Dr. Harald Baumeister
  Abteilung für Klinische Psychologie und Psychotherapie
  Universität Ulm
  Lise-Meitner-Straße 16
  89081 Ulm

Veröffentlichung von Kontaktdaten teilnehmender Therapeut:innen
→ Bei Interesse Einwilligung (wird Ihnen per E-Mail zugesandt) an
info@psychonlinetherapie.de

Wunsch, sich mit anderen Studientherapeut:innen zu vernetzen?
→ Kurze E-Mail an
info@psychonlinetherapie.de

Bisheriger Ablauf und Ausblick



- Beginn ab sofort

Fragen & Antworten

Welche Fragen sind bei Ihnen offengeblieben?



Vielen Dank!

Wir freuen uns, dass Sie Teil von PSYCHOnlineTHERAPIE sind und gemeinsam mit uns verzahnte Psychotherapie in der Praxis erproben!



Referenzen

Andrews, G., Basu, A., Cuijpers, P., Craske, M. G., McEvoy, P., English, C. L., & Newby, J. M. (2018). Computer therapy for the anxiety and depression disorders is effective, acceptable and practical health care: an updated meta-analysis. *Journal of anxiety disorders*, *55*, 70-78.

Batastini, A. B., Paprzycki, P., Jones, A. C., & MacLean, N. (2020). Are videoconferenced mental and behavioral health services just as good as in-person? A meta-analysis of a fast-growing practice. *Clinical Psychology Review*, 101944.

Baumeister, H., Grässle, C., Ebert, D. D., & Krämer, L. V. (2018). Blended Psychotherapy–verzahnte Psychotherapie: Das Beste aus zwei Welten?. *PiD-Psychotherapie im Dialog*, *19*(04), 33-38.

Baumeister, H., Montag, C. (Hrsg.). (2019). Digital Phenotyping and Mobile Sensing. Cham: Springer Nature.

Bendig, E., Bauereiß, N., Ebert, D. D., Snoek, F., Andersson, G., & Baumeister, H. (2018). Internetbasierte Interventionen bei chronischen körperlichen Erkrankungen. Deutsches Ärzteblatt, 115(40), 659-66.

Bendig, E., Schmitt, A., Baumeister, H. (akzeptiert). Psychologische Internet-Interventionen für Menschen mit Diabetes mellitus Typ 1 oder Typ 2. In: Legenbauer, T., Benecke, A., Beutel, M. (Hrsg.) Diabetes mellitus und Essstörungen. Berlin: De Gruyter.

Bundespsychotherapeutenkammer (2020). BPtK Praxis-Info: Digitale Gesundheitsanwendungen. Abgerufen am 17.12.2020 von https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2020/10/bptk_praxisinfo_Digitale-Gesundheitsanwendungen.pdf

Bundespsychotherapeutenkammer (2020b). BPtK-Studie Videobehandlung – Eine Umfrage zu den Erfahrungen von Psychotherapeut*innen. Abgerufen am 17.12.2020 von https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2020/11/20201105_BPtK-Studie_Videobehandlung.pdf

BurdaForward (2015). Social Trends Gesundheit 2.0. Zitiert nach de.statista.com. Abgerufen am 17.12.2020 von https://de.statista.com/statistik/daten/studie/473432/umfrage/nutzung-von-gesundheits-apps-nach-themengebiet-und-geschlecht/.

Carlbring, P., Andersson, G., Cuijpers, P., Riper, H., & Hedman-Lagerlöf, E. (2018). Internet-based vs. face-to-face cognitive behavior therapy for psychiatric and somatic disorders: an updated systematic review and meta-analysis. *Cognitive Behaviour Therapy*, *47*(1), 1-18.

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*.

Ebert, D. D., Van Daele, T., Nordgreen, T., Karekla, M., Compare, A., Zarbo, C., ... & Kaehlke, F. (2018). Internet-and mobile-based psychological interventions: applications, efficacy, and potential for improving mental health. *European Psychologist*.

Interessensgruppe E-Health in der Fachgruppe Klinische Psychologie und Psychotherapie der DGPs (2020). Empfehlungen zur Durchführung Videokonferenz-basierter Psychotherapie. Abgerufen am 17.12.2020 von https://dgppn.de/_Resources/Persistent/9338fe3ae62f304b208c4f96aaa3c75daa17de7c/EmpfehlungenVideobasierte%20Psychotherapie_DGPs_IG%20E-Health_20200326.pdf

Kampmann, I. L., Emmelkamp, P. M., & Morina, N. (2016). Meta-analysis of technology-assisted interventions for social anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, *42*, 71-84.

Referenzen

Königbauer, J., Letsch, J., Döbler, P., Ebert, D.D., & Baumeister, H. (2017). Internet-and mobile-based depression interventions for people with diagnosed depression: a systematic review and meta-analysis. *Journal of affective disorders*, *223*, 28-40.

Kooistra, L. C., Ruwaard, J., Wiersma, J. E., van Oppen, P., van der Vaart, R., van Gemert-Pijnen, J. E., & Riper, H. (2016). Development and initial evaluation of blended cognitive behavioural treatment for major depression in routine specialized mental health care. *Internet interventions*, *4*, 61-71.

Lin, J., Ebert, D. D., Lehr, D., Berking, M., & Baumeister, H. (2013). Internetbasierte kognitiv-behaviorale Behandlungsansätze: State of the Art und Einsatzmöglichkeiten in der Rehabilitation. *Die Rehabilitation*, *52*(03), 155-163.

Olthuis, J. V., Wozney, L., Asmundson, G. J., Cramm, H., Lingley-Pottie, P., & McGrath, P. J. (2016). Distance-delivered interventions for PTSD: A systematic review and meta-analysis. *Journal of anxiety disorders*, *44*, 9-26.

Păsărelu, C. R., Andersson, G., Bergman Nordgren, L., & Dobrean, A. (2017). Internet-delivered transdiagnostic and tailored cognitive behavioral therapy for anxiety and depression: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Cognitive Behaviour Therapy*, *46*(1), 1-28.

Rathner, E. M., Terhorst, Y., Cummins, N., Schuller, B. W., & Baumeister, H. (2018, September). State of mind: Classification through self-reported affect and word use in speech. In *INTERSPEECH* (pp. 267-271).

Richards, D., & Richardson, T. (2012). Computer-based psychological treatments for depression: a systematic review and meta-analysis. *Clinical psychology review*, *32*(4), 329-342.

Richards, D., Richardson, T., Timulak, L., & McElvaney, J. (2015). The efficacy of internet-delivered treatment for generalized anxiety disorder: A systematic review and meta-analysis. *Internet Interventions*, *2*(3), 272-282.

Riper, H., Blankers, M., Hadiwijaya, H., Cunningham, J., Clarke, S., Wiers, R., ... & Cuijpers, P. (2014). Effectiveness of guided and unguided low-intensity internet interventions for adult alcohol misuse: a meta-analysis. *PloS one*, *9*(6), e99912.

Sander, L. B., Schorndanner, J., Terhorst, Y., Spanhel, K., Pryss, R., Baumeister, H., & Messner, E. M. (2020). 'Help for trauma from the app stores?'A systematic review and standardised rating of apps for Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD). *European Journal of Psychotraumatology*, *11*(1), 1701788.

Schultchen, D., Terhorst, Y., Holderied, T., Stach, M., Messner, E. M., Baumeister, H., & Sander, L. B. (2020). Stay Present with Your Phone: A Systematic Review and Standardized Rating of Mindfulness Apps in European App Stores. *International Journal of Behavioral Medicine*, 1-9.

Sijbrandij, M., Kunovski, I., & Cuijpers, P. (2016). Effectiveness of internet-delivered cognitive behavioral therapy for posttraumatic stress disorder: A systematic review and meta-analysis. *Depression and anxiety*, *33*(9), 783-791.

Sztein, D. M., Koransky, C. E., Fegan, L., & Himelhoch, S. (2018). Efficacy of cognitive behavioural therapy delivered over the Internet for depressive symptoms: A systematic review and meta-analysis. *Journal of telemedicine and telecare*, *24*(8), 527-539.

Terhorst, Y., Rathner, E. M., Baumeister, H., & Sander, L. (2018). «Hilfe aus dem App-Store?»: Eine systematische Übersichtsarbeit und Evaluation von Apps zur Anwendung bei Depressionen. *Verhaltenstherapie*, *28*(2), 101-112.

Weisel, K. K., Fuhrmann, L. M., Berking, M., Baumeister, H., Cuijpers, P., & Ebert, D. D. (2019). Standalone smartphone apps for mental health—a systematic review and meta-analysis. *NPJ digital medicine*, *2*(1), 1-10.


PSYCHOnlineTHERAPIE

Herzlich Willkommen zur Schulung!

Herzlich Willkommen zur Schulung!



Falls notwendig: Laden Sie gerne schon jetzt Ihr Studientablet!

Projektteam

Konsortialführung

Abteilung für Klinische Psychologie und Psychotherapie Universität Ulm


Prof. Dr. Harald Baumeister
Projektleitung


Natalie Bauereiß, M.Sc.
Projektkoordination


Lina Braun, M.Sc.
Stellvertretende Projektkoordination


Lena Steubl, M.Sc.
Projektmitarbeit


Maria Steinhoff, M.Sc.
Projektmitarbeit


Pauline Meyer, M.Sc.
Projektmitarbeit


Robin Kraft, M.Sc.
Projektkoordination IT


Lena Stenzel, M.Sc.
Projektmitarbeit


Tran Nguyen, M.Sc.
Projektmitarbeit

Abdul Rahman Idrees, M.Sc.
Projektmitarbeit


Jana Hoffstadt, M.Sc.
Projektmitarbeit

Konsortialpartner

Institut für Datenbanken und Informationssysteme Universität Ulm


Prof. Dr. Manfred Reichert
IT-Entwicklung


Robin Kraft, M.Sc.
Projektkoordination IT

Abdul Rahman Idrees, M.Sc.
Projektmitarbeit

Lehrstuhl für Klinische Psychologie und Psychotherapie Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg


Assoc. Prof. Dr. David Daniel Ebert
Projektleitung Evaluation


Dr. Anna-Carlotta Zarski, Dipl.-Psych.
Projektkoordination


Christian Hoherz, M.Sc.
Projektmitarbeit


Theresa Sextl, M.Sc.
Projektmitarbeit

AOK Baden-Württemberg

Simon Beuerle

Hendrik Traud

BOSCH-BKK


Dr. Katja Wimmer
Projektkoordination


Liane Köritz-Strauß
Projektkoordination

MEDIVERBUND AG

Wolfgang Fechter

Petra Müller

Jasmin Ritter

Gabriele Raff

Kooperationspartner

Deutsche Psychotherapeutenvereinigung

Dr. Alessandro Cavicchioli

Freie Liste der Psychotherapeuten

Rolf Wachendorf

MEDI Baden-Württemberg e.V.

Ziele der heutigen Schulung



Wir möchten…

… Ihnen Informationen zum wissenschaftlichen Hintergrund der Studie an die Hand geben

… Ihnen verdeutlichen, wie wichtig Ihre Teilnahme in der Gruppe Standard für Forschung und Gesellschaft ist

… Ihnen vermitteln, wie die Studie in Ihren therapeutischen Alltag integriert werden kann

… Ihre Fragen beantworten und auf mögliche Bedenken eingehen

… Sie optimal auf den Rekrutierungsbeginn in Ihrer Praxis vorbereiten!

Wer sind Sie und welche Erwartungen an den heutigen Schulungstag bringen Sie mit?

Agenda

09.30 – 10.05	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
10.05 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 12.10	Einführung ins Studientablet
12.10 – 12.30	Studienablauf und -durchführung II
12.30 – 12.50	Zwischenfazit
12.50 – 13.50	Mittagspause
13.50 – 14.10	Studienablauf und -durchführung III
14:10 – 15:15	Nutzung von Gesundheitsapplikationen
15.15 – 15.30	Pause
15.30 – 16.15	Videokonferenzbasierte Psychotherapie
16.15 – 16.30	Pause
16.30 – 17.15	Reflexion: POT im therapeutischen Alltag
17.15 – 18.00	Abschluss

Anwenderfreundlichkeit

Internet- und Mobile-basierte Interventionen

Internet- und Mobile-basierte Diagnostik

Ambulatory Assessment

Computer-adaptives Testen (CAT)

Skalierbarkeit

E-Mental-Health

Gesundheitsökonomie

Wirksamkeit

Wirkfaktoren

„Smart"-Interventions

Ambulatory Interventionen

ChatBot-Therapie

Verzahnte Psychotherapie

Dissemination und Implementation

Akzeptanz

Anwenderfreundlichkeit

Internet- und Mobile-basierte Interventionen

Internet- und Mobile-basierte Diagnostik

Ambulatory Assessment

Computer-adaptives Testen (CAT)

Skalierbarkeit

E-Mental-Health

Gesundheitsökonomie

Wirksamkeit

Wirkfaktoren

„Smart"-Interventions

Ambulatory Interventionen

ChatBot-Therapie

Verzahnte Psychotherapie

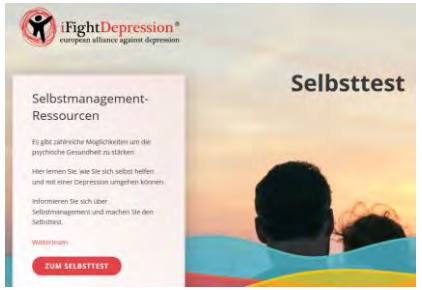
Dissemination und Implementation

Akzeptanz

Internet- und mobilebasierte Interventionen: Gegenstand













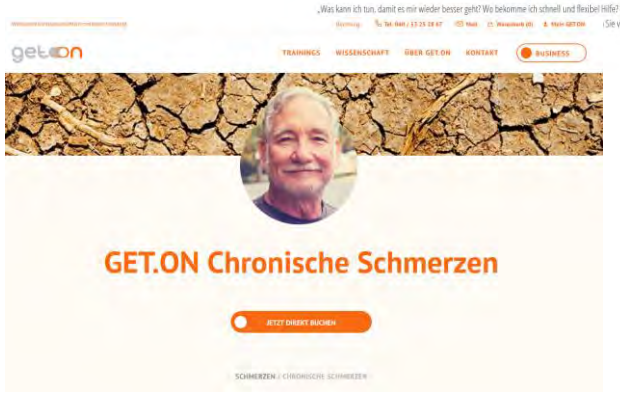
TK-DepressionsCoach

eine Minute Lesezeit

Mit einem neuen Online-Angebot hilft die Techniker Menschen mit psychischen Erkrankungen.

Online-Beratung gegen Depressionen? Noch vor Kurzem hätte die Vorstellung, psychische Erkrankungen wie Depressionen und Burnout per Internet zu therapieren, Kopfschütteln oder gar Empörung ausgelöst. Mittlerweile zeigen fundierte Studien: Online-Therapie ist bei psychischen Erkrankungen ebenso wirkungsvoll wie ambulante Psychotherapie - wenn sie gut gemacht ist. Die individuelle Betreuung durch "echte" Therapeuten gehört dazu.

Mit dem TK-DepressionsCoach nimmt die Techniker diese Erkenntnisse auf. Gemeinsam mit der Psychologin Prof. Dr. Christine Knaevelsrud von der Freien Universität Berlin hat die Techniker den Coach im Rahmen einer Studie entwickelt und evaluiert.





Internet- und mobilebasierte Interventionen: Gegenstand

Theoriebasierung
theoriefrei -- theoriebasiert

Technik
Web-Seiten
Email, SMS
Videokonferenz
Virtual Reality
Forum, Chat

IMI

Inhalt zielt auf
Psychoedukation
Veränderung

Menschlicher Kontakt
Selbsthilfe -- geringer Support -- hoher Support -- analog face-to-face
Therapeut:in, Ärzt:in, Berater:in, Coach, Peer-Support

Lin et al. (2013), Bendig et al. (2018), Ebert et al. (2018)

Internet- und mobilebasierte Interventionen: Wirksamkeit

Störungsbild	Autoren	SMD	95% CI	RCT-Anzahl
Depressive Störungen	Königbauer et al.	0.90	0.73 - 1.07	10
	Andrews et al.	0.67	0.51 - 0.81	32
	Richards & Richardson	0.56	0.41 – 0.71	19
	Sztein et al.	0.74	0.62 – 0.86	14
Angststörungen	Domhardt et al.	1.67	0.42 – 2.93	34
Generalisierte Angststörungen	Andrews et al.	0.71	0.39 – 1.01	9
	Richards et al.	0.91	0.56 – 1.25	11
Agoraphobie	Domhardt et al.	1.15	0.74 – 1.56	6
Soziale Phobie	Kampmann et al.	0.84	0.72 – 0.97	16
Komorbide Angst- u. Depressive Störung	Pasarelu et al.	0.82	0.58 – 1.05	19
PTBS	Olthuis et al.	0.81	0.65 – 0.97	19
	Sijbrandij et al.	0.71	0.49 – 0.93	12
Alkoholmissbrauch	Riper et al.	0.20	0.13 – 0.27	16

Internet- und mobilebasierte Interventionen: Wirksamkeit

Wirksamkeit von IMIs vergleichbar zur Wirksamkeit von face-to-face Therapie

d = 0.05 [-0.09; 0.20]

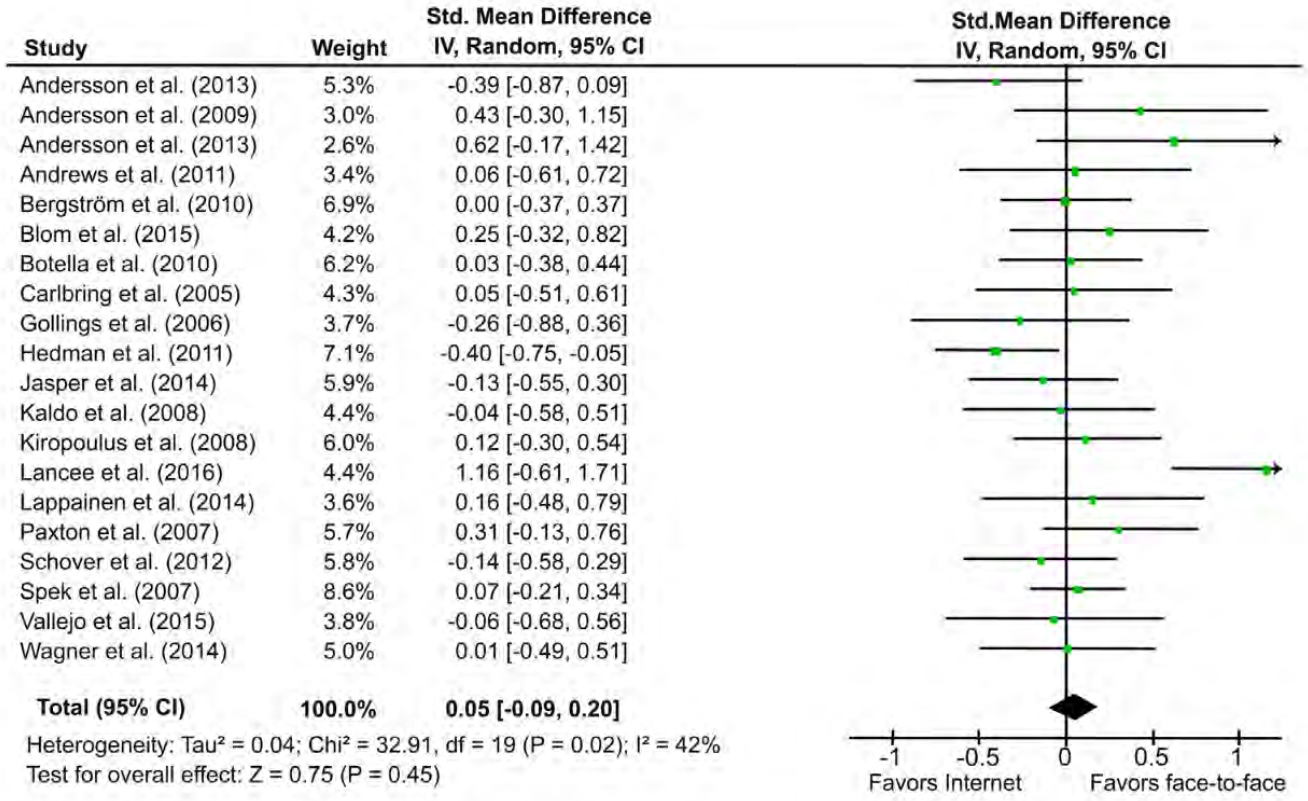


Figure 2. Forest plot displaying effect sizes of studies comparing internet-based treatment with face-to-face treatment.

Carlbring et al. (2018)

Internet- und mobilebasierte Interventionen: Wirkmechanismen

- Therapiebeziehung
- Evidenzbasierte Therapien
- Zielgruppenspezifischer Inhalt
- Menschlicher Support
- Erinnerungs-, Feedback- und Verstärkungsautomatismen
- Interventionsadhärenz und Drop-outs

Internet- und mobilebasierte Interventionen:
Ein Beispiel: ACTonDiabetes Nachsorge

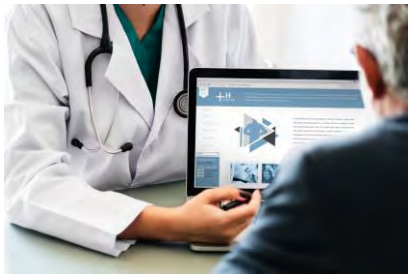
- Nachsorgeangebot für Menschen mit Diabetes Typ 1 oder Typ 2
- Randomisiert-kontrollierte Studie der Abteilung für Psychologie und Psychotherapie Universität Ulm

Berndt, Schmitt, Bk, Baumeister (akzeptiert); Lin et al. (2013)

Internet- und mobilebasierte Interventionen: Ein Beispiel: ACTonDiabetes Nachsorge

Theoriebasierung
KVT, ACT, Interpersonelle Psychotherapie…

Technik
Webseiten
Email, SMS,
Videokonferenz



Inhalt zielt auf
Psychoedukation
Veränderung
Stabilisierung

Menschlicher Kontakt
Selbsthilfe mit Support, Feedback von eCoaches

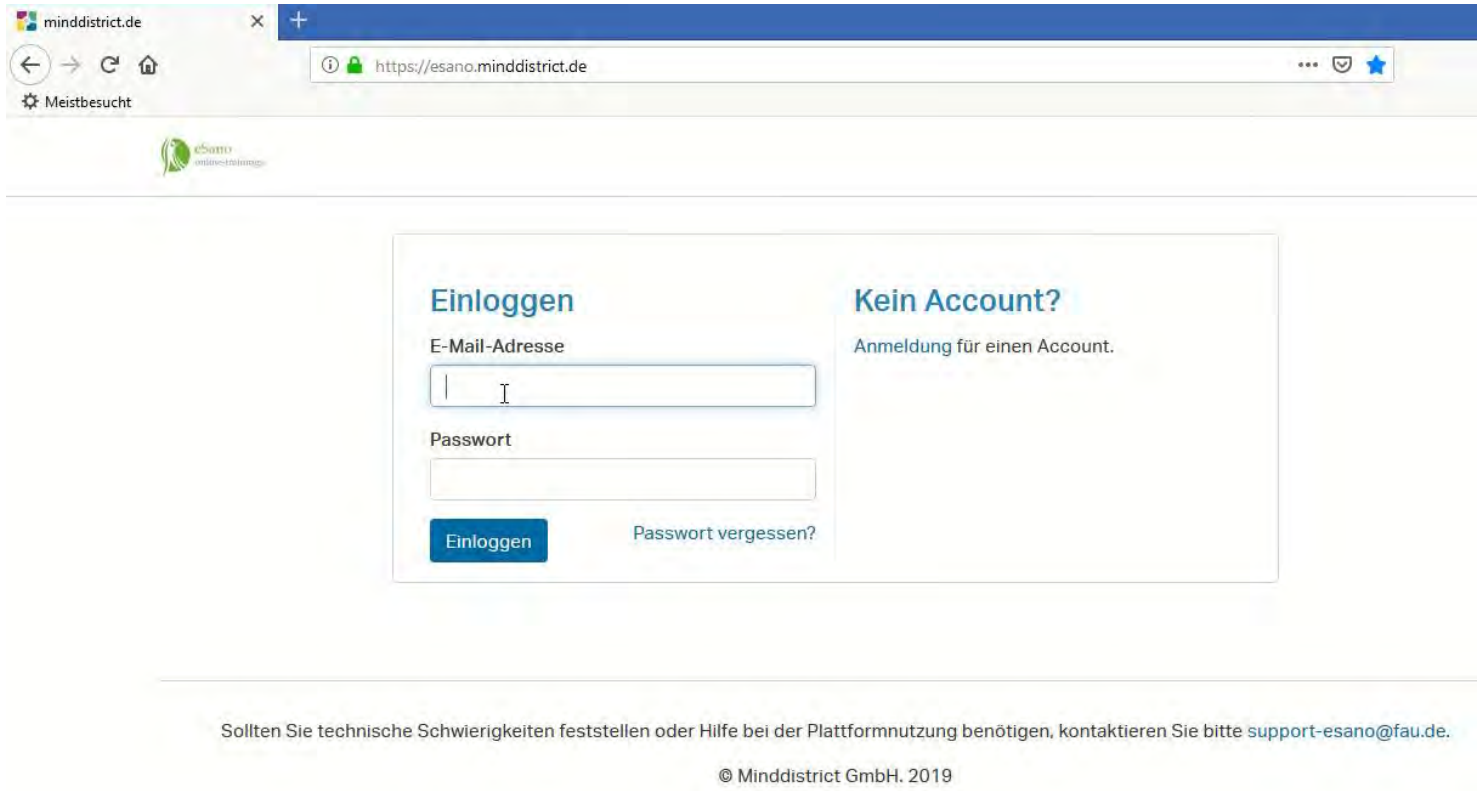
Anwendungsgebiete
Prävention * Behandlung * Nachsorge psychischer Störungen und körperlicher Erkrankungen

Bendig, Schmitt, & Baumeister (akzeptiert); Lin et al. (2013)

Inhalte

Lektion 1: Einführung in das Online-Training • Aufbau und Ablauf des Trainings • Psychoedukation Diabetesbezogene Belastungen • Erwartungen Motivation	Achtsamkeitsübungen
Schreibintervention: Positives im Leben und Dankbarkeit	
Lektion 2: Kontrolle und Akzeptanz • Achtsamkeit und Akzeptanz • Primäres und sekundäres Leid	
Lektion 3: Gedanken und Gefühle • Negative Gedanken und Gefühle • Defusion	
Schreibintervention: Positives im Leben und Dankbarkeit	
Lektion 4: Ich und mein Selbstbild • Das Selbstbild • Selbst im Kontext	
Lektion 5: Was ich im Leben wertschätze • Die Bedeutung von Werten • Der Wertekompass	
Schreibintervention: Positives im Leben und Dankbarkeit	
Lektion 6: Engagiertes Handeln • Die ACT-Formel • Hindernisse	
Lektion 7: Der Weg nach vorn • Rückschau auf die letzten Lektionen	
Lektion 8: Boost • Reflektion des eigenen Wohlbefindens in den letzten Wochen • Wiederholung der wichtigsten Aspekte • Reflektion und Aktualisierung des Wertekompass	

Login über verschlüsselte Plattform



ACTonDiabetes
Nachsorge

Die ACT-Formel



Mittlerweile sind Sie mit diesem Online-Training vertraut, das auf der *Akzeptanz- und Commitment-Therapie* (kurz: ACT) basiert. Die Abkürzung fasst die Bestandteile in einer knappen Formel zusammen:

A = Akzeptanz



Akzeptieren Sie Dinge, die Sie nicht ändern können. Versuchen Sie, Erfahrungen und Erlebnisse so anzunehmen, wie sie sind - ohne sie verändern oder kontrollieren zu wollen.

C = Commitment



Treffen Sie auf Grundlage Ihrer Werte eine bewusste Entscheidung, wie Sie handeln wollen. Mit dem Wertekompass wissen Sie, in welche Richtung Ihre Handlungen gehen sollen. Sie übernehmen die Verantwortung, ein Leben nach Ihren Werten zu führen.

T = Take Action



Handeln Sie, um ein Leben zu führen, das Ihren Werten entspricht. Es gibt keine Garantie dafür, ob das klappt. Das Wichtige ist, dass Sie überhaupt aktiv werden. Dann haben Sie eine reale Chance auf Veränderung.

Psychoedukation: Diabetesbezogenen Belastungen



ACTonDiabetes
Nachsorge

Beispielpatient:innen

Akzeptanz zu zeigen ist nicht einfach

Es ist schwierig, zu wissen, wie und wann Akzeptanz sinnvoll ist. Ihr Wertekompass kann helfen, Akzeptanz so einzusetzen, dass Sie in Übereinstimmung mit den Werten handeln können. Schauen Sie ruhig immer wieder auf Ihre Eintragungen in Lektion 5 und überlegen Sie, ob die Werte, die Sie damals eingetragen haben, noch stimmen oder ob sich andere Werte entwickelt haben.





Als ich über das, was mir wichtig ist, nachgedacht habe, bin ich ja unter anderem zu dem Schluss gekommen, dass ich es schätze, ein treuer Freund zu sein. Mein bester Freund Paul hatte letzte Woche Probleme mit seiner Freundin und bat mich um Unterstützung. Da hab ich mich entschieden, ihn auf ein paar Bierchen zu treffen, obwohl ich irgendwie zerstreut war und mich lieber zu Hause verkrochen hätte.

Markus akzeptiert, dass er Probleme mit dem Diabetes hat und entscheidet sich, seinem Wert zu folgen und seinem Freund zu helfen. Warum ist es aber manchmal so schwer, Akzeptanz zu entwickeln? Sehen Sie sich hier einige mögliche Gründe von Marianne, Markus und Peter an:

◯Marianne ◯Markus ◯Peter

ACTonDiabetes
Nachsorge

Interaktive Elemente

Gedanken und Gefühle beobachten

Die Idee, durch Abstand besser mit negativen Gedanken umgehen zu können, funktioniert auch mit negativen Gefühlen. Die nachfolgende Metapher verdeutlicht diesen Umgang mit Gedanken und Gefühlen.

Metapher – Der Bus



In dieser Metapher machen Sie eine ganz besondere Reise. Störende Gedanken werden als störende Passagiere eines Busses gesehen. Und Sie sind der Fahrer.

aus: www.josephcilarrochi.com

▾ Die Metapher zum Mitlesen

Lassen Ihr Diabetes und Ihre Gedanken Sie auch manchmal bestimmte Straßen vermeiden? Könnte es sein, dass Sie sich selbst nach Ihrem Diabetes gerichtet haben, um die Passagiere zu beruhigen, weil Sie nicht wollen, dass sie so laut sind?

Um Ruhe zu bekommen, ändern Sie die Fahrtrichtung nach Wunsch der Passagiere. Wenn Sie dies tun, sind die Passagiere kurzfristig ruhig – es kommt zu einem sofortigen Abklingen der unangenehmen Erlebnisse, Gefühle und Gedanken. Langfristig jedoch verfehlen Sie Ihre Ziele und weichen von Dingen ab, auf die Sie Wert legen. Sie stellen Ihr Leben um. Sie denken, Sie müssten alles an den Diabetes anpassen.

Internet- und mobilebasierte Interventionen: Fazit

- Wirksam und kosteneffektiv, Akzeptanz in der Zielpopulation jedoch ambivalent
- Wirksamkeit von IMI in der Versorgung ggf. niedriger als Studien nahelegen, insbesondere bei unbegleiteten IMI.

Entweder Therapie gemäß Routineversorgung oder IMI - sinnvolle Dichotomie?

=> Flexibilisierung der Implementierungsvarianten

Anwenderfreundlichkeit

Internet- und Mobile-basierte Interventionen

Internet- und Mobile-basierte Diagnostik

Ambulatory Assessment

Computer-adaptives Testen (CAT)

Skalierbarkeit

E-Mental-Health

Gesundheitsökonomie

Wirksamkeit

Wirkfaktoren

„Smart"-Interventions

Ambulatory Interventionen

ChatBot-Therapie

Verzahnte Psychotherapie

Dissemination und Implementation

Akzeptanz

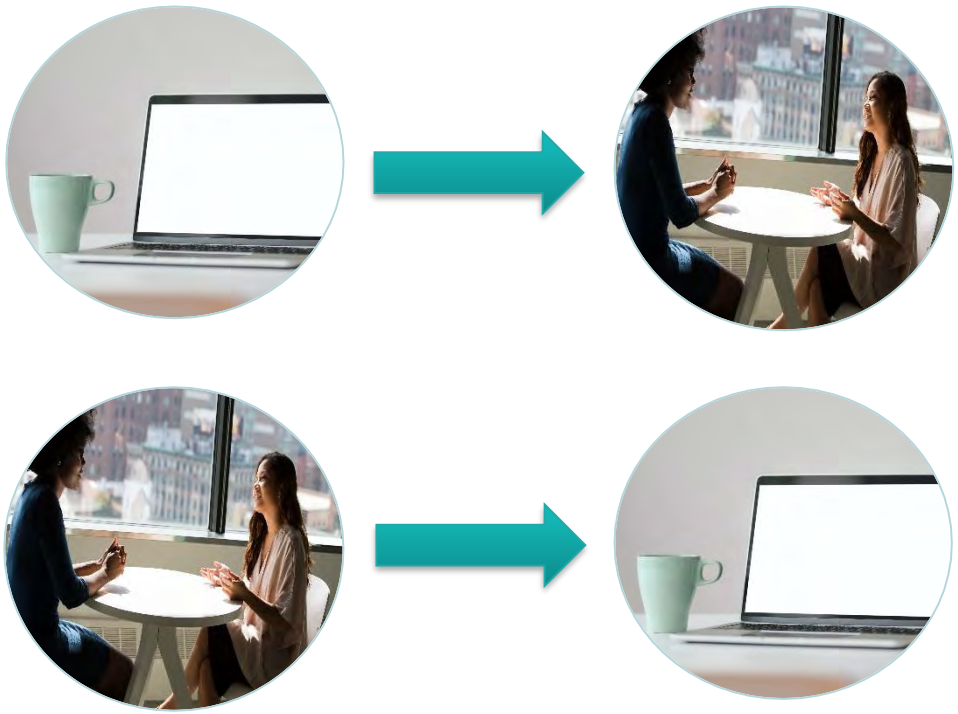
Verzahnte Psychotherapie

= Die Nutzung etablierter **Vor-Ort-Therapieansätze** mit dem Einsatz **elektronischer Medien** wie Smartphone, Computer oder anderen elektronischen Geräten

Baumeister et al. (2018)

Implementierung von verzahnter Psychotherapie

Sequentiell



Integriert



Implementierung von verzahnter Psychotherapie

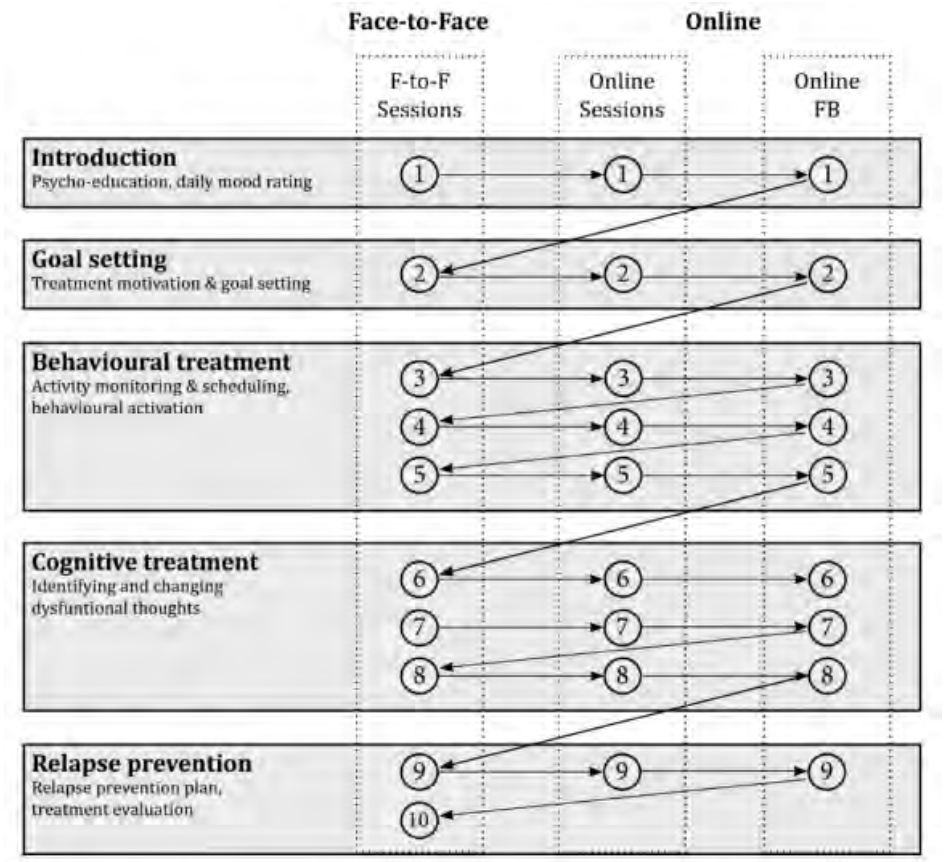


Fig. 1. Overview of the blended treatment protocol *Note*: F-to-F sessions: face-to-face sessions; Online FB: online feedback.

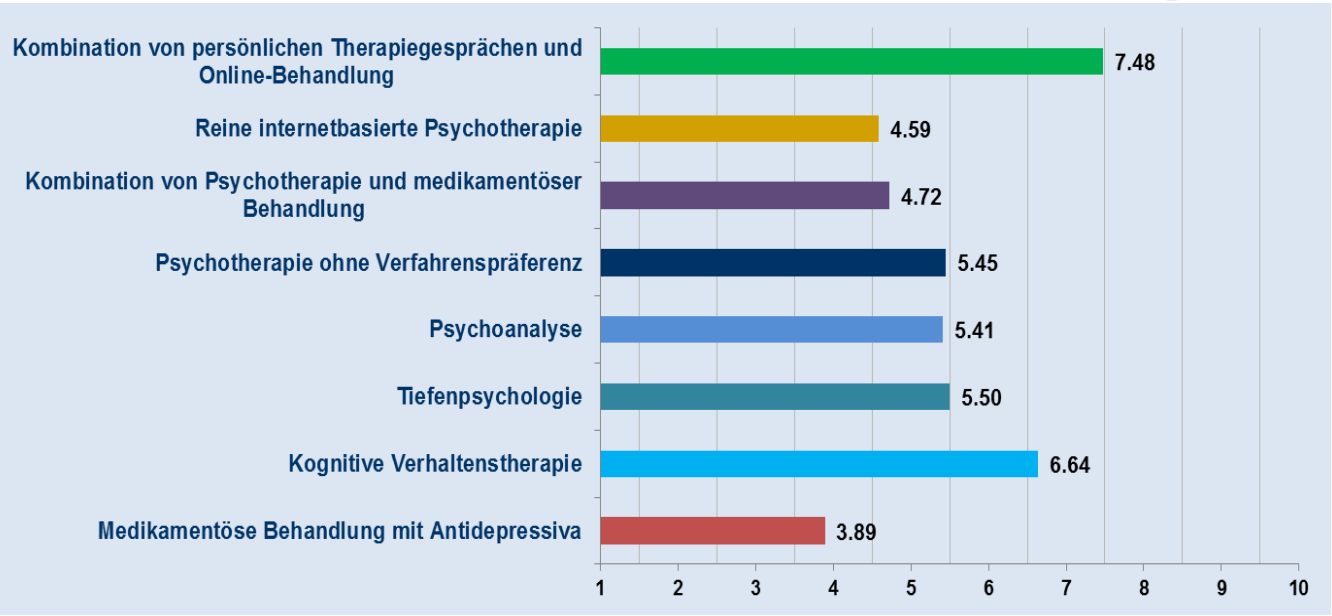
Beispiel: bCBT

Kooistra et al. (2016)

Implementierung von verzahnter Psychotherapie

Akzeptanz

Welche Behandlungsansätze können Sie sich zur Behandlung ihrer depressiven Beschwerden vorstellen? (N = 328)



Legende: 0 = gar nicht bis 10 = sehr gut

Ebert & Titzler (unpublizierte Daten)

Integriert



Implementierung von verzahnter Psychotherapie

Fazit

- bislang begrenzte Evidenz
- Verschiedene Implementierungsvarianten:
  - Dosierungsverhältnis F2F <-> IMI
  - Inhaltliche und Technologische Ausgestaltungsmöglichkeiten
  - Verzahnung innerhalb von Psychotherapie aber auch psychotherapeutisch orientierte Online-Interventionen als Bestandteil von DMP, integrierter Versorgung und Collaborative Care Ansätzen.

Integriert



IMIs und verzahnte Psychotherapie



Fragen? Anmerkungen?
Hinweise

Kurze 3-Minuten-Pause - bis gleich!



Agenda

09.30 – 10.05 Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie

10.05 – 10.45 Studienablauf und -durchführung I

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE

Teilstudie Mobile Sensing

a. Forschungsziel
b. Erhobene Daten
c. Einbettung der Teilstudie in den Studienablauf

Aufklärung und Einsteuerung der Patient:innen

a. Prüfung der Ein- und Ausschlusskriterien
b. Studienaufklärung inkl. Teilnahmeunterlagen

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE: Projektziele

1. **Wie lassen sich Online-Sitzungen** bei Angststörungen und depressiven Störungen **bestmöglich** in die psychotherapeutische Behandlung gemäß Routineversorgung **integrieren**?
2. Ist verzahnte Psychotherapie **wirksam**, insbesondere auch im Vergleich zur Routineversorgung?
3. Wie sieht die **Kosten-Effektivität** der verzahnten Psychotherapie im Vergleich zur Behandlung gemäß Routineversorgung aus?
4. Wie sieht die **Akzeptanz** und **Durchführbarkeit** von verzahnter Psychotherapie aus Sicht von Therapeut:innen und Patient:innen aus? Wie lässt sich verzahnte Psychotherapie **optimieren**?
5. **Für wen** ist verzahnte Psychotherapie am besten geeignet? **Wie wirkt** verzahnte Psychotherapie**?** Gibt es potentielle **Risiken** und **Nebenwirkungen?**

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE: Design

- Cluster-randomisierte kontrollierte Studie
- Stichprobe: 900 Patient:innen von 75 Therapeut:innen in Baden-Württemberg
- Förderung durch den Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses

Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE: Die Studienbedingungen



PSYCHOnlineTHERAPIE$_{fix}$

Max. 16 Sitzungen KVT die **abwechselnd** gemäß der Routineversorgung mit einer/einem Therapeut:in durchgeführt werden (vor Ort oder videobasiert) und selbstständig von Patient:innen online bearbeitet werden (jeweils max. 8 Sitzungen)



PSYCHOnlineTHERAPIE$_{flex}$

Max. 16 Sitzungen KVT mit bis zu 16 Sitzungen gemäß der Routineversorgung (vor Ort oder videobasiert) bzw. selbstständig durchzuführenden Online-Sitzungen nach Indikationsstellung und Ermessen der/des Therapeut:in flexibel über den Therapiezeitraum verteilbar



PSYCHOnlineTHERAPIE$_{standard}$

Max. 16 Sitzungen KVT, die **gemäß der Routineversorgung mit einer/einem Therapeut:in** durchgeführt werden (vor Ort oder videobasiert)

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE: Die Studienbedingungen



PSYCHOnlineTHERAPIE$_{fix}$

Max. 16 Sitzungen KVT die **abwechselnd** gemäß der Routineversorgung mit einer/einem Therapeut:in durchgeführt werden (vor Ort oder videobasiert) und selbstständig von Patient:innen online bearbeitet werden (jeweils max. 8 Sitzungen)



PSYCHOnlineTHERAPIE$_{flex}$

Max. 16 Sitzungen KVT mit bis zu 16 Sitzungen gemäß der Routineversorgung (vor Ort oder videobasiert) bzw. selbstständig durchzuführenden Online-Sitzungen **nach Indikationsstellung und Ermessen der/des Therapeut:in flexibel** über den Therapiezeitraum verteilbar



PSYCHOnlineTHERAPIE$_{standard}$

Max. 16 Sitzungen KVT, die **gemäß der Routineversorgung mit einer/einem Therapeut:in** durchgeführt werden (vor Ort oder videobasiert)

Agenda

09.30 – 10.05 Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie

10.05 – 10.45 Studienablauf und -durchführung I

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE

Teilstudie Mobile Sensing

a. Forschungsziel

b. Erhobene Daten

c. Einbettung der Teilstudie in den Studienablauf

Aufklärung und Einsteuerung der Patient:innen

a. Prüfung der Ein- und Ausschlusskriterien

b. Studienaufklärung inkl. Teilnahmeunterlagen

Was ist Smart Sensing?



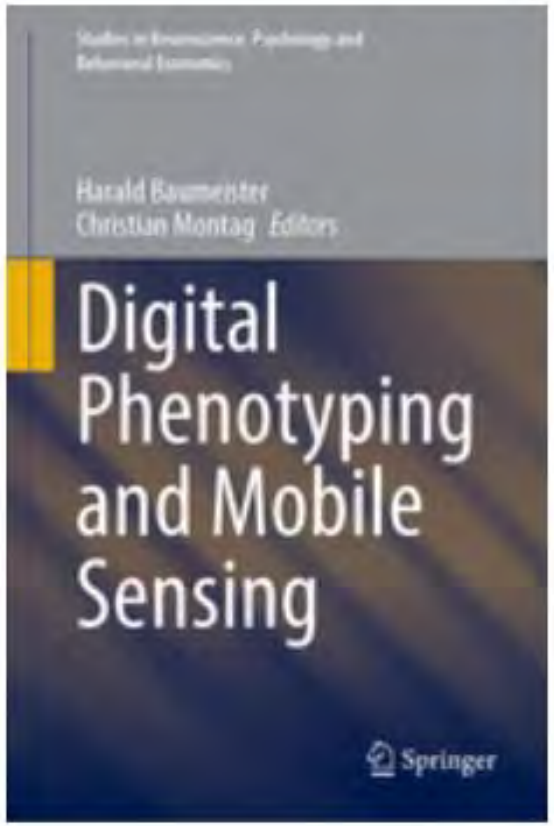


Erfassung der individuellen Gesundheit in situ über digitale Marker

Sensoren für die Psyche?

- GPS für Bewegungsaktivität? (z.B. Bewegungsradius)
- Smartphone Nutzungsdauer? (z.B. An-/Auszeit)
- Soziale Interaktionen? (z.B. Anrufdauer)
- Sprache? (z.B. positive Emotionswörter)
- Herzrate?
- Appnutzung (z.B. Social Networks; Entertainment)?

Sensoren für die Psyche?



Interspeech 2018
2-6 September 2018, Hyderabad

State of mind: Classification through self-reported affect and word use in speech.

Eva-Maria Rathner[1], Yannik Terhorst[1], Nicholas Cummins[2], Björn Schuller[2,3], Harald Baumeister[1],

[1]Clinical Psychology and Psychotherapy, University of Ulm, Germany
[2]ZD.B Chair of Embedded Intelligence for Health Care and Wellbeing, University of Augsburg, Germany
[3]GLAM -- Group on Language, Audio & Music, Imperial College London, UK
eva-maria.rathner@uni-ulm.de

Abstract

Human state–of-mind (SOM; e.g.: perception, cognition, attention) constantly shifts due to internal and external demands. Mental health is influenced by the habitual use of either adaptive or maladaptive SOM. Therefore, the training of conscious regulation of SOM could be promising in self-help (e- and m-health), blended care and psychotherapy. The presented study indicates that SOM can be influenced by telling personal narratives. Furthermore, SOM and narrative sentiment (positive vs. negative) can be predicted through word use. Such results lay the groundwork for the development of applications that analyse text and speech for: i) the early detection of mental health; ii) the early detection of maladaptive changes in emotion dynamics; (iii) the use of personal narratives to improve emotion regulation skills; iv) the distribution of tailored interventions; and finally, v) the evaluation of therapy outcome.

Index Terms: self-reported affect, language use, positive narrative, negative narrative, Linguistic Inquiry Word Count

result in a therapy outcome [12]. Depending on the exact theoretical conceptualisation about human nature, diverse therapy schools (e.g. behaviour therapy, psychoanalysis, and systemic therapy) state diverging specific factors of change [12]. Conventional therapeutic approaches focused on the recall of past and negative narratives (NN) about oneself, while more modern therapy schools focus on the presence, the future and the development of skills and resources through the construction of positive narratives (PN) about oneself.

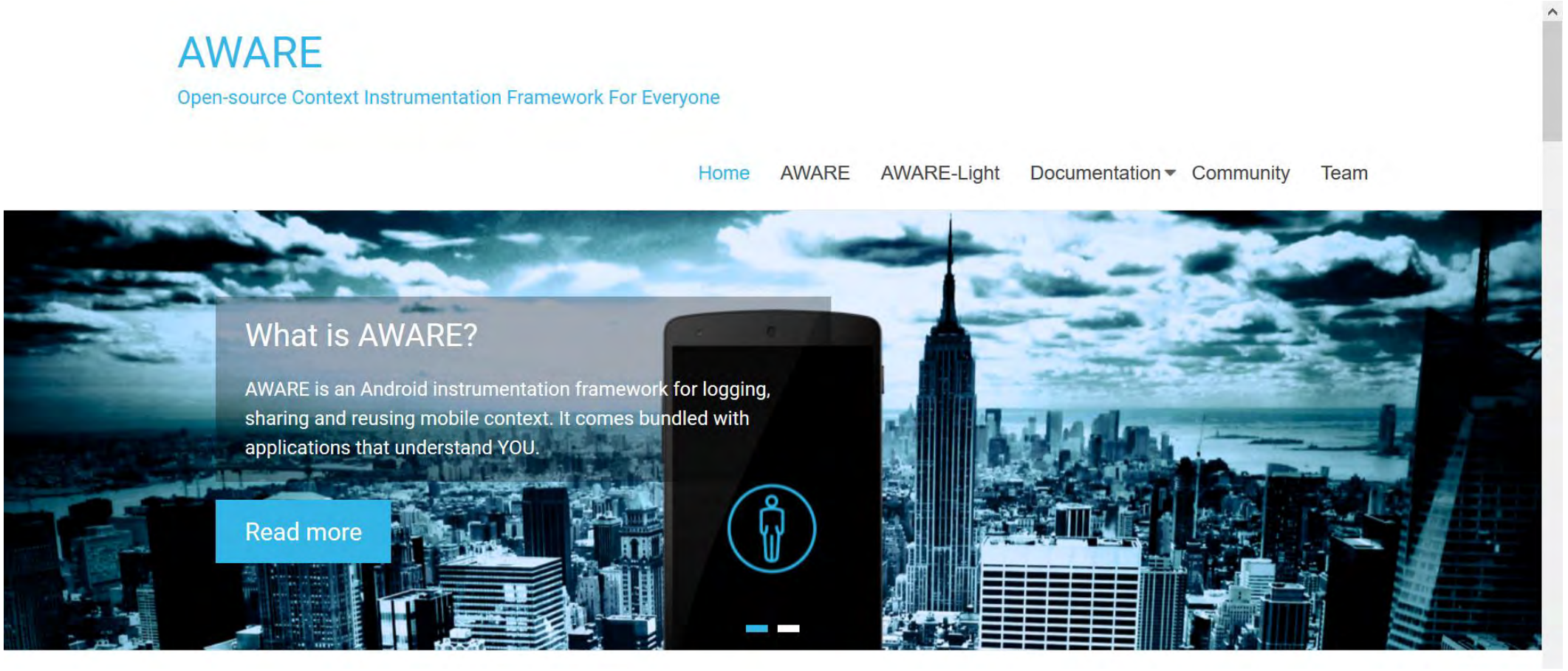
The following study explores if CA can be influenced by the personal narratives we tell ourselves and others. This principle could be used in e- and m-health intervention or in the classical psychotherapeutic setting to enhance individuals' emotion regulation abilities. Earlier research in this regard has mainly focused on written language and it´s positive effect on health and well-being [13] . Word use has been associated with personality [14], academic outcome [15], longevity [16] and psychopathology [17]. In regards to SOM, the LIWC categories of interest in the above-mentioned literature are *positive emotion words, negative emotion words, social words and self-referencing words*. Positive emotion and social word use is

Teilstudie Mobile Sensing Forschungsziel

- **Zusammenhang von Smartphone-Nutzungsdaten** (sogenannte „Mobile Sensing“ Daten, also z.B. Handynutzungsdauer, Aktivitätsverhalten, App-Nutzung) mit **Fragebögen-Daten, dem Therapieverlauf und –ergebnis**

- **Akzeptanz, Durchführbarkeit sowie Optimierungspotenziale** einer modifizierten Version der App AWARE (nicht-kommerzielles, open-source Produkt; https://awareframework.com) im Kontext der psychotherapeutischen Versorgung

Teilstudie Mobile Sensing
Forschungsziel



Agenda

09.30 – 10.05 Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie

10.05 – 10.45 Studienablauf und -durchführung I

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE

Teilstudie Mobile Sensing

a. Forschungsziel
b. **Erhobene Daten**
c. Einbettung der Teilstudie in den Studienablauf

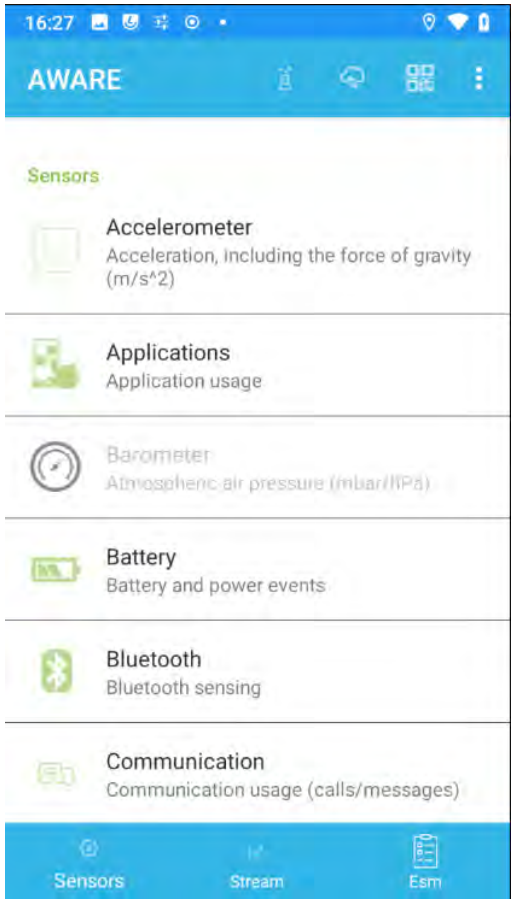
Aufklärung und Einsteuerung der Patient:innen

a. Prüfung der Ein- und Ausschlusskriterien
b. Studienaufklärung inkl. Teilnahmeunterlagen

Teilstudie Mobile Sensing
Pseudonymisiert erhobene Daten

- Passive Erfassung von:
  - Dauer und Häufigkeit von Anrufen und SMS
  - Wortanzahl in SMS
  - installierte Apps, App-Sessions und –Nutzung
  - GPS
  - Bewegungsart, Beschleunigung, Drehbewegungen, Schwerkraft,
  - Batteriestatus, Bildschirmstatus
  - Telefonevents
  - Tastatureingabe
  - Umgebungslichtstärke, Umgebungslautstärke und Wetter am Aufenthaltsort.

Patient:innen können in der App auswählen, welche der Smartphone-Nutzungsdaten erfasst werden dürfen



Teilstudie Mobile Sensing
Pseudonymisiert erhobene Daten

- Kurzfragebogen einmal täglich:
  - Stimmung
  - Antrieb
  - Schlafqualität





Teilstudie Mobile Sensing
Pseudonymisiert erhobene Daten

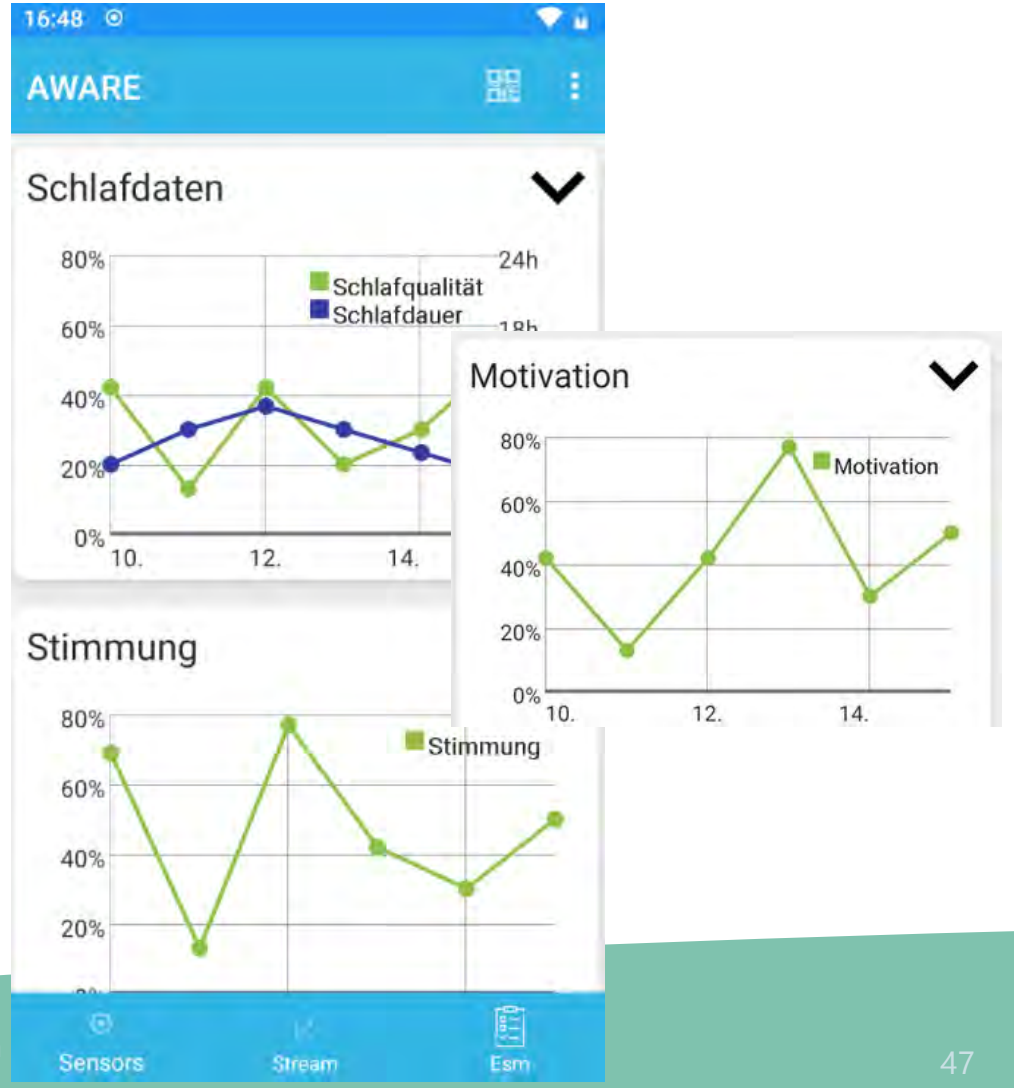
- Nach Erhebungsabschluss einmalig:
  - Zufriedenheit mit der App



Erhebungszeitraum: 6 Monate

Teilstudie Mobile Sensing
Wie können Sie und Ihre Patient:innen von der Teilstudie profitieren?

- Grafische Rückmeldungen der Eingaben
- interessante Einblicke ins Gefühlsleben sowie dessen zeitlichen Verlauf
- gemeinsames Betrachten des Verlaufs z.B. der Stimmung in Therapiesitzungen möglich
- Einsicht in einige Smartphone-Nutzungsdaten möglich (z.B. Nutzungsdauer)



Agenda

09.30 – 10.05 Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie

10.05 – 10.45 Studienablauf und -durchführung I

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE

Teilstudie Mobile Sensing

a. Forschungsziel
b. Erhobene Daten
c. Einbettung der Teilstudie in den Studienablauf

Aufklärung und Einsteuerung der Patient:innen

a. Prüfung der Ein- und Ausschlusskriterien
b. Studienaufklärung inkl. Teilnahmeunterlagen

Studienmanual S. 28

Teilstudie Mobile Sensing
Einbettung der Teilstudie in den Studienablauf

- **Voraussetzungen**:
  - Unterschriebene datenschutzrechtliche Aufklärung und Einwilligung der Patient:innen
  - persönliches Smartphone (Android 7 und höher) mit mobilem Internet
- Teilnahme ist für Ihre Patient:innen **optional** und erfolgt unabhängig von einer Teilnahme an der Hauptstudie
- parallel zur Behandlung im Rahmen der Hauptstudie

Teilstudie Mobile Sensing Datenschutzrechtliche Aspekte

Studienmanual S. 30

Wo und wie werden die Daten gespeichert?

- zunächst lokale Speicherung auf persönlichem Smartphone (in privatem Ordner, auf den nur AWARE Zugriff hat)
- Umwandlung sensitiver Daten (z.B. Kontakte, spezifische GPS-Koordinaten) in pseudonymisierte Daten (z.B. Kontakt-IDs, rotierte GPS-Daten) noch auf dem Smartphone
- Ausschließlich pseudonymisierte Daten werden an deutschen Server übermittelt (aktuellen Sicherheitsstandards entsprechend)
- Alle Daten werden ausschließlich unter einem Code (*Mobile-Sensing-Code*) abgespeichert, nie unter dem Namen von Patient:innen
- Datenschutzkonzept wurde von Datenschutzbeauftragten der Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg und der Universität Ulm abgesegnet

Teilstudie Mobile Sensing Datenschutzrechtliche Aspekte

Studienmanual S. 30

Wer hat Zugriff auf die Daten?

- Ausschließlich Mitarbeitende des Projekts PSYCHOnlineTHERAPIE an der Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg und der Universität Ulm
- Therapeut:innen haben keinen Zugriff auf die Daten (jedoch möglich, sich die grafischen Rückmeldungen während der Therapiesitzungen gemeinsam anzusehen)
- Vollständig anonymisierte Daten (kein Rückschluss auf Personen möglich) können zu wissenschaftlichen Nutzungszwecken weitergegeben werden
- Keine Datenweitergabe an klinische, kommerzielle oder anderweitige Kooperationspartner jenseits der zuvor definierten Nutzungszwecke

Teilstudie Mobile Sensing Datenschutzrechtliche Aspekte

Studienmanual S. 30

Wie können Patient:innen Ihre Daten löschen lassen?

- Patient:innen können jederzeit die auf dem Smartphone gespeicherten Daten löschen
- Löschung der auf dem Server gespeicherten Daten ist über die Angabe des Namens möglich (E-Mail an evaluation@psychonlinetherapie.de)

Ihre Gedanken zu Mobile Sensing?



Agenda

09.30 – 10.05 Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie

10.05 – 10.45 Studienablauf und -durchführung I

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE

Teilstudie Mobile Sensing

a. Forschungsziel
b. Erhobene Daten
c. Einbettung der Teilstudie in den Studienablauf

Aufklärung und Einsteuerung der Patient:innen

a. Prüfung der Ein- und Ausschlusskriterien
b. Studienaufklärung inkl. Teilnahmeunterlagen

Checkliste Patient:innenrekrutierung und Behandlung

Studienmanual S. 36

- ☐ Prüfung der **Ein- und Ausschlusskriterien**
- ☐ **Online-Teilnahmestatusprüfung Vertragssoftware:** Liegt die Teilnahme am FacharztProgramm bereits vor? Falls Nicht: Einschreibung des/der Patient:in in das FacharztProgramm
- ☐ Information über die Studie PSYCHOnlineTHERAPIE und ggf. **Aushändigung der Teilnahmeunterlagen**
  - ☐ Flyer (Haupt- und ggf. Teilstudie Mobile Sensing)
  - ☐ Teilnahmeinformation für Patient:innen (Haupt- und ggf. Teilstudie Mobile Sensing)
  - ☐ Datenschutzrechtliche Aufklärung und Einwilligung für Patient:innen (Haupt- und ggf. Teilstudie Mobile Sensing)

Checkliste Patient:innenrekrutierung und Behandlung

Studienmanual S. 36

- Bei Interesse: **Einsteuerungsprozess neuer Patient:innen am Tablet**
  - Vergabe einer neuen Patient:innen-ID in der App (durch Auswahl einer grau hinterlegten Zahl unter „Verwaltung der Patient:innen“)
  - Checkliste der Ein- und Ausschlusskriterien
  - Datenschutzrechtliche Aufklärung und Einwilligung durch die Patient:innen
  - Terminauswahl für diagnostisches Interview durch die Patient:innen
  - Optional bei Einwilligung zur Hauptstudie: Aufklärung und Einwilligung in die Mobile-Sensing-Teilstudie durch die Patient:innen
  - Ausfüllen der Kodierliste auf dem Tablet

Checkliste Patient:innenrekrutierung und Behandlung

Studienmanual S. 36

- Nach erfolgten Erstbefragungen Ihrer/Ihres Patient:in (Online-Befragung und telefonisches Diagnostikinterview) erhalten Sie zeitnah per E-Mail eine **Rückmeldung zu den Ergebnissen der strukturierten klinischen Interviews**. Damit startet die Behandlung Ihrer/Ihres Patient:in im Rahmen der Studie.

- Behandlung Ihrer/Ihres Patient:in gemäß der Ihnen zugewiesenen Studienbedingung und **Dokumentation nach jeder gemeinsam stattfindenden Therapiesitzung** (Tablet)

- Nach Abschluss der Behandlung im Rahmen von PSYCHOnlineTHERAPIE füllen Sie die **Therapiedokumentation zum Therapieende** aus (Tablet)

Teilnahmevoraussetzungen Patient:innen

Kriterium:	Geprüft durch:
Mindestalter 18 Jahre	Checkliste Einschluss IC (Studientablet) → PAT/TP
Diagnose einer depressiven Störung und/oder Angststörung (ICD-Liste PNP-Selektivvertrag)	Checkliste Einschluss IC (Studientablet) → TP/KK
Versicherte der AOK BW/BOSCH BKK nehmen am FacharztProgramm/Facharztprogramm der AOK BW/BOSCH BKK teil bzw. schreiben sich zeitgleich mit der Einschreibung in PSYCHOnlineTHERAPIE in dieses ein, sofern die Voraussetzungen zur Sofortabrechnung (SANE) vorliegen	Checkliste Einschluss IC (Studientablet) → TP/KK
Teilnahme an Erstbefragungen (Online-Befragung und Telefoninterview)	→ FAU
Internetzugang und internetfähiges Endgerät	Checkliste Einschluss IC (Studientablet) → PAT/TP
Ausreichende Deutschkenntnisse (Wort und Schrift)	Checkliste Einschluss IC (Studientablet) → PAT/TP
Keine ICD-10 F2 Diagnose	Checkliste Einschluss IC (Studientablet) → TP
Keine klinischen Ausschlusskriterien	Checkliste Einschluss IC (Studientablet) → TP

Agenda

09.30 – 10.05 Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie

10.05 – 10.45 Studienablauf und -durchführung I

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE

Teilstudie Mobile Sensing

a. Forschungsziel
b. Erhobene Daten
c. Einbettung der Teilstudie in den Studienablauf

Aufklärung und Einsteuerung der Patient:innen

a. Prüfung der Ein- und Ausschlusskriterien
b. Studienaufklärung inkl. Teilnahmeunterlagen

Studienaufklärung inkl. Teilnahmeunterlagen

Information von potentiell geeigneten Patient:innen über die Studie in Ihrer Praxis

- Ziele der Studie
- Bedeutung einer Teilnahme für die Behandlung
- 5 Online-Befragungen und 2 telefonische Diagnostik-Interviews
- Aufwandsentschädigungen

An Patient:innen **auszuhändigende Teilnahmeunterlagen**:

- Flyer (Haupt- und ggf. Teilstudie Mobile Sensing)
- Teilnahmeinformation für Patient:innen (Haupt- und ggf. Teilstudie Mobile Sensing)
- Datenschutzrechtliche Aufklärung und Einwilligung für Patient:innen (Haupt- und ggf. Teilstudie Mobile Sensing)

Agenda

09.30 – 10.05	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
10.05 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	**Pause**
11.00 – 12.10	Einführung ins Studientablet
12.10 – 12.30	Studienablauf und -durchführung II
12.30 – 12.50	Zwischenfazit
12.50 – 13.50	Mittagspause
13.50 – 14.10	Studienablauf und -durchführung III
14:10 – 15:15	Nutzung von Gesundheitsapplikationen
15.15 – 15.30	Pause
15.30 – 16.15	Videokonferenzbasierte Psychotherapie
16.15 – 16.30	Pause
16.30 – 17.15	Reflexion: POT im therapeutischen Alltag
17.15 – 18.00	Abschluss

Eine schöne (Kaffee-)Pause und bis gleich!





15 Minuten

Agenda

09.30 – 10.05	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
10.05 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 12.10	**Einführung ins Studientablet**
12.10 – 12.30	Studienablauf und -durchführung II
12.30 – 12.50	Zwischenfazit
12.50 – 13.50	Mittagspause
13.50 – 14.10	Studienablauf und -durchführung III
14:10 – 15:15	Nutzung von Gesundheitsapplikationen
15.15 – 15.30	Pause
15.30 – 16.15	Videokonferenzbasierte Psychotherapie
16.15 – 16.30	Pause
16.30 – 17.15	Reflexion: POT im therapeutischen Alltag
17.15 – 18.00	Abschluss

Einführung in die Nutzung des Studientablets

- Tablet anschalten
- WLAN-Verbindung herstellen
- Passwortschutz einrichten
- PSYCHOnlineTHERAPIE-App

Einführung in die Nutzung des Studientablets

- Tablet anschalten
- WLAN-Verbindung herstellen
- Passwortschutz einrichten
- PSYCHOnlineTHERAPIE-App

Einführung in die Nutzung des Studientablets



Knopf gedrückt halten

Einführung in die Nutzung des Studientablets

- Tablet anschalten
- **WLAN-Verbindung herstellen**
- Passwortschutz einrichten
- PSYCHOnlineTHERAPIE-App

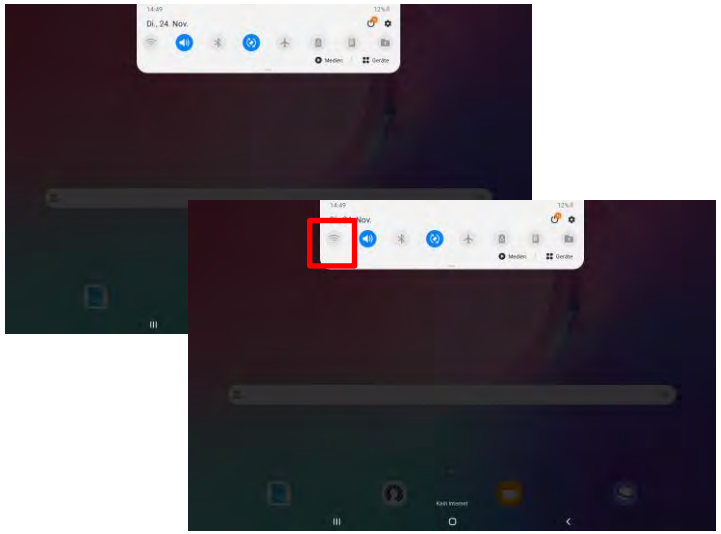
Einführung in die Nutzung des Studientablets

Auf dem Startbildschirm den oberen Bildschirmrand herunterziehen

WLAN-Zeichen gedrückt halten · verfügbare WLAN-Verbindungen öffnen sich

Eigene WLAN-Verbindung auswählen

Passwort eingeben & „Verbinden“ auswählen



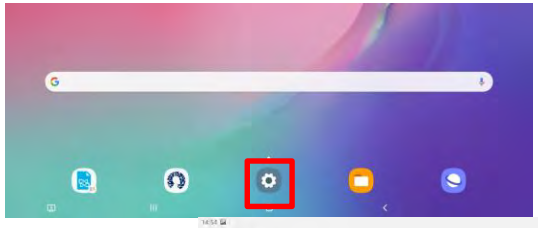


Einführung in die Nutzung des Studientablets

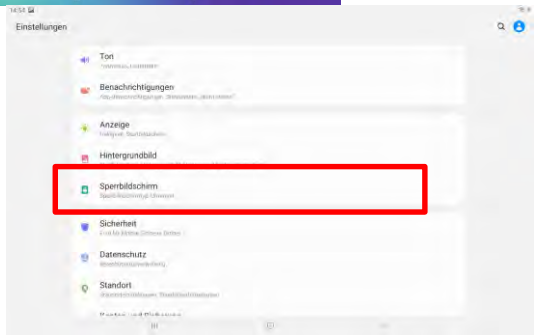
- Tablet anschalten
- WLAN-Verbindung herstellen
- **Passwortschutz einrichten**
- PSYCHOnlineTHERAPIE-App

Einführung in die Nutzung des Studientablets

Einstellungen öffnen
(Zahnradsymbol um unteren Bildschrimrand)



„Sperrbildschirm“ auswählen



„Sperrbildschirmtyp“ auswählen



Muster, PIN oder Passwort wählen

Einführung in die Nutzung des Studientablets

- Tablet anschalten
- WLAN-Verbindung herstellen
- Passwortschutz einrichten
- **PSYCHOnlineTHERAPIE-App**

Einführung in die Nutzung des Studientablets

Startbildschirm:

Fünf große Buttons

1) Wöchentliche Ein-/ Ausschlussdokumentation
2) Verwaltung der Patient:innen
3) Meldung von (schwerwiegend) unerwünschten Ereignissen
4) ESANO-Plattform
5) Kontakt zur Studienleitung

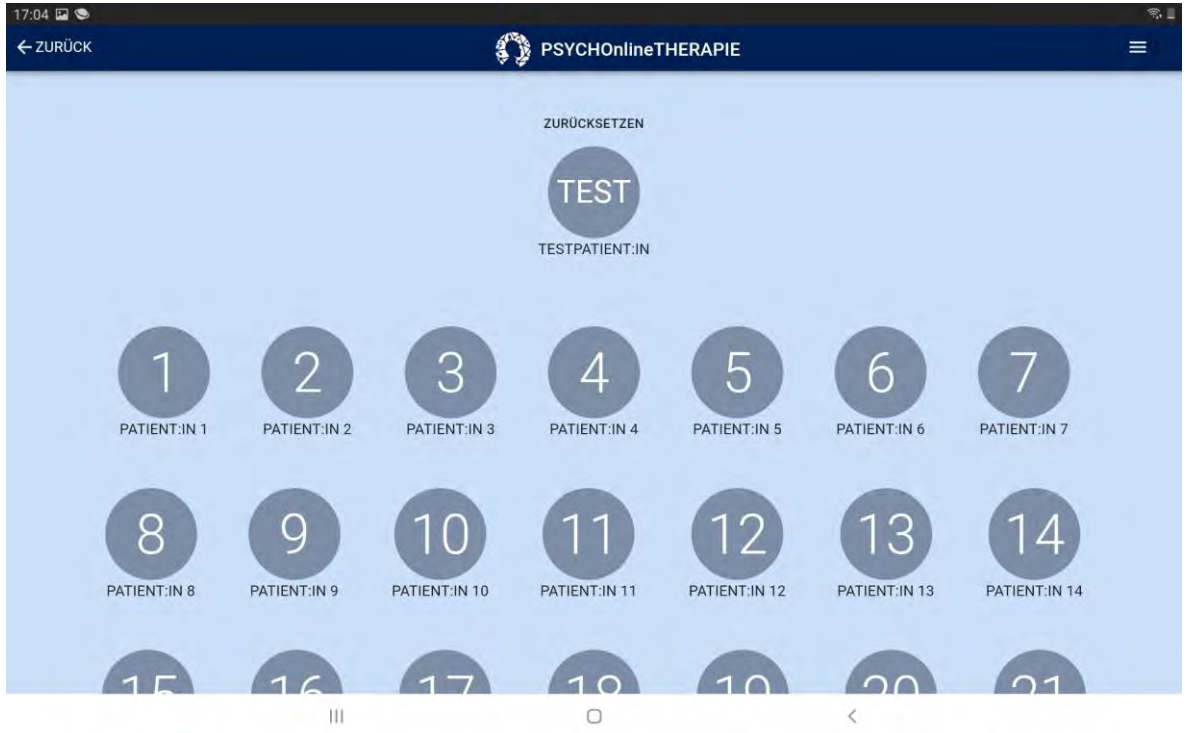


Einführung in die Nutzung des Studientablets

2) Verwaltung der Patient:innen

Übersicht über verschiedene Patient:innen-IDs

- Einsteuerungsprozess neuer Patient:innen
- Therapiedokumentation eingeschlossener Patient:innen



Einführung in die Nutzung des Studientablets

5) Kontakt zur Studienleitung

- Kontaktformular für alle Fragen
- Auswahl des Betreffs → Weiterleitung der Nachricht an zuständiges Team

Sie können auch direkt eine Mail an uns schreiben!

FAU: Allgemeine Fragen zur Studienteilnahme
evaluation@psychonlinetherapie.de

UULM: ESANO-Plattform, Online-Module
info@psychonlinetherapie.de
support@esano-trainings.de



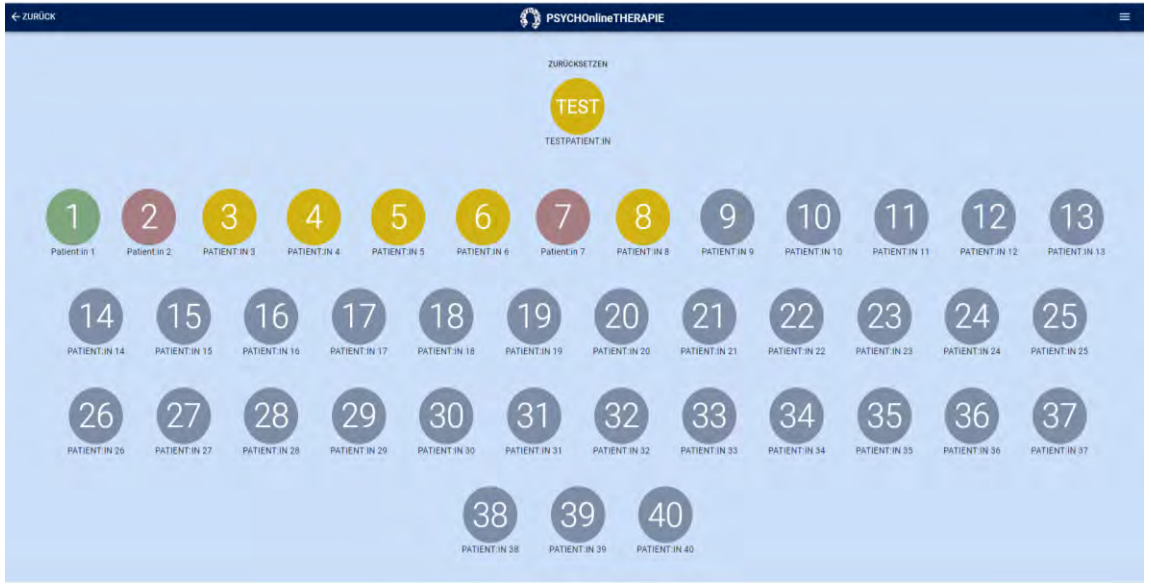
Einsteuerungsprozess am Studientablet

1. Vergabe einer neuen Patient:innen-ID in der App (durch Auswahl einer grauen Zahl unter „Verwaltung der Patient:innen“)
2. Überprüfung der Einschlusskriterien
3. Datenschutzrechtliche Aufklärung und Einwilligung durch die Patient:innen
4. Terminauswahl für diagnostisches Interview durch die Patient:innen
5. Optional: Aufklärung und Einwilligung in die Mobil-Sensing-Substudie durch die Patient:innen
6. Ausfüllen der Kodierliste auf dem Tablet

Einsteuerungsprozess am Studientablet

1. *Vergabe einer neuen Patient:innen-ID in der App*

- In der App den Button „Verwaltung der Patient:innen“ auswählen
- Eine neue ID auswählen:
  - **Grau hinterlegte Zahlen sind noch nicht vergeben**
  - Grün: Therapie ist abgeschlossen
  - Rot: ausgeschlossene:r Patient:in
  - Gelb: Patient:in aktuell in Therapie



Einsteuerungsprozess am Studientablet

2. *Überprüfung der Einschlusskriterien*

„Checkliste Einschlusskriterien“ auswählen und Befragung ausfüllen

Erfüllt Patient:in alle Einschlusskriterien?

- JA → Nächster Schritt zum Studieneinschluss
- NEIN → Studienausschluss (gewählte ID rot hinterlegt)



Einsteuerungsprozess am Studientablet

3. *Datenschutzrechtliche Aufklärung und Einwilligung durch die Patient:innen*

- „Einwilligungserklärung“ auswählen
- Tablet an Patient:in übergeben
- Patient:in unterschreibt Einwilligungserklärung
  - ➢ Patient:in erhält automatische E-Mail mit der unterschriebenen Einverständniserklärung
- Patient:in übergibt Tablet wieder an Sie

Hat Patient:in Einwilligungerklärung unterschrieben?

- JA → Nächster Schritt zum Studieneinschluss
- NEIN → Studienausschluss (gewählte ID rot hinterlegt)



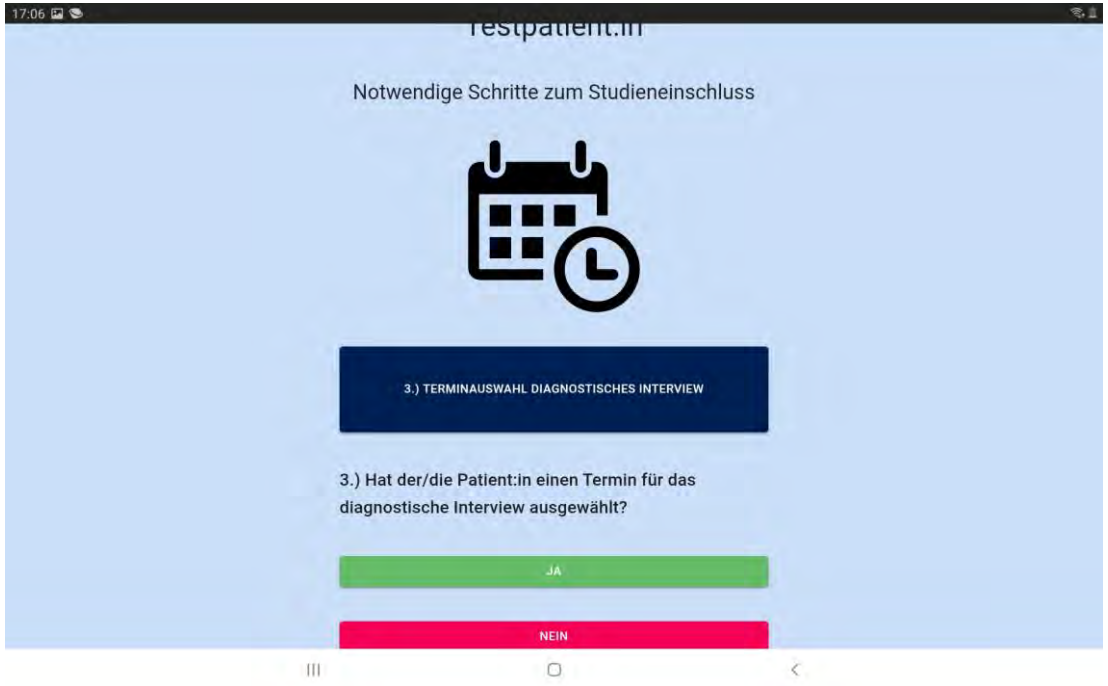
Einsteuerungsprozess am Studientablet

4. *Terminauswahl für diagnostisches Interview durch die Patient:innen*

- „Terminauswahl diagnostisches Interview“ auswählen
- Tablet an Patient:in übergeben
- Patient:in wählt einen verfügbaren Termin aus der Liste aus
- Patient:in übergibt Tablet wieder an Sie

Hat Patient:in Termin ausgewählt?

- JA → Nächster Schritt zum Studieneinschluss
- NEIN → Studienausschluss (gewählte ID rot hinterlegt)



Einsteuerungsprozess am Studientablet

5. *Optional: Aufklärung und Einwilligung in die Mobil-Sensing-Substudie durch die Patient:innen*

Schritt nur nötig, wenn Patient:in auch an der Mobile-Sensing-Substudie teilnehmen möchte:

- „Einwilligungserklärung Mobile Sensing Substudie“ auswählen
- Tablet an Patient:in übergeben
- Patient:in unterschreibt Einwilligungserklärung
- Patient:in übergibt Tablet wieder an Sie

Hat Patient:in Einwilligungerklärung unterschrieben?

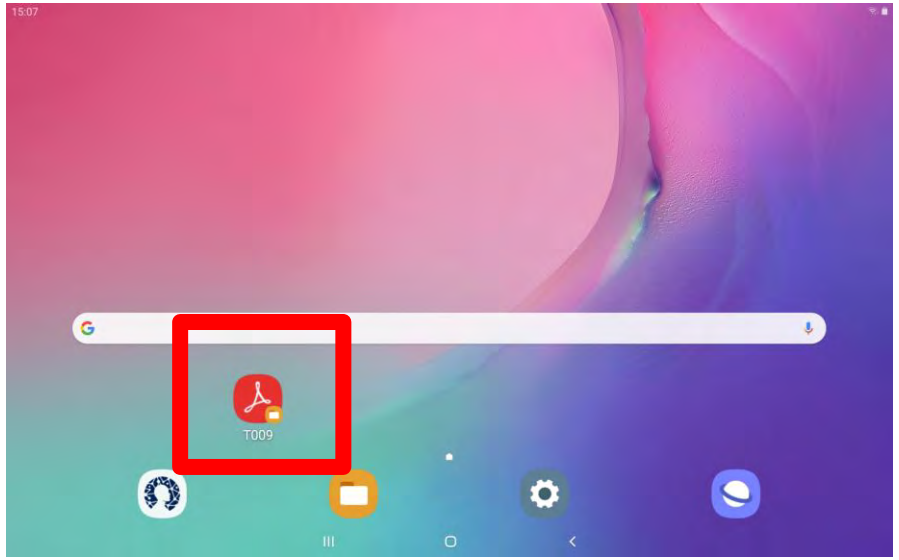
- JA → Studieneinschluss
- NEIN → Studieneinschluss

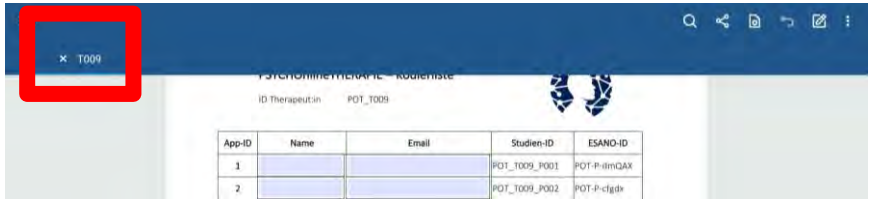


Einsteuerungsprozess am Studientablet

6. *Ausfüllen der Kodierliste auf dem Tablet*

- PSYCHOnlineTHERAPIE-App schließen (am unteren Bildschirmrand auf das Quadrat in der Mitte klicken)
- Auf dem Startbildschirm das Dokument „TXXX“ öffnen
- Passwort eingeben: *pot2020*
- Name und E-Mail-Adresse der/des eingeschlossenen Patient:in eintragen
- Kodierliste schließen (durch Auswahl des X links oben)

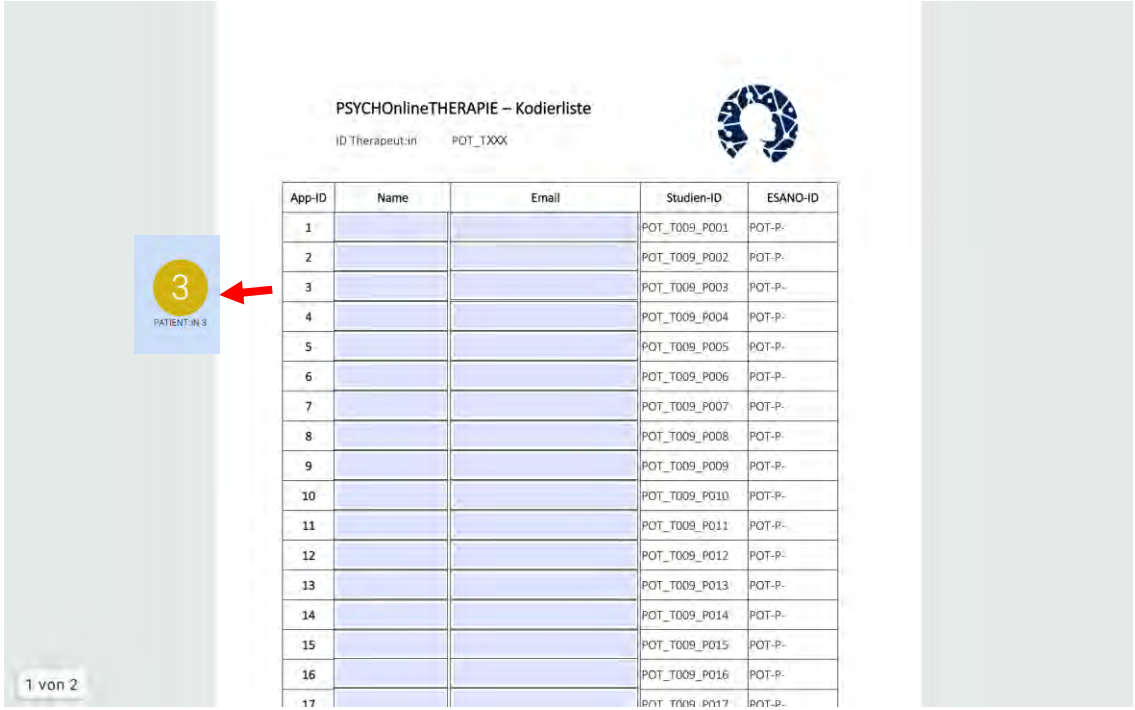




Einsteuerungsprozess am Studientablet

6. *Ausfüllen der Kodierliste auf dem Tablet*

- Bedeutung der Kodierliste:
  - ➢ App-ID: ausgewählte ID in der PSYCHOnlineTHERAPIE-App
  - ➢ Name: Vor- und Nachname des/der Patient:in
  - ➢ Email: E-Mail-Adresse des/der Patient:in
  - ➢ Studien-ID: bereits festgelegte Studien-ID
  - ➢ ESANO-ID: bereits festgelegte ESANO-ID (wird für die Anmeldung auf der Plattform benötigt)



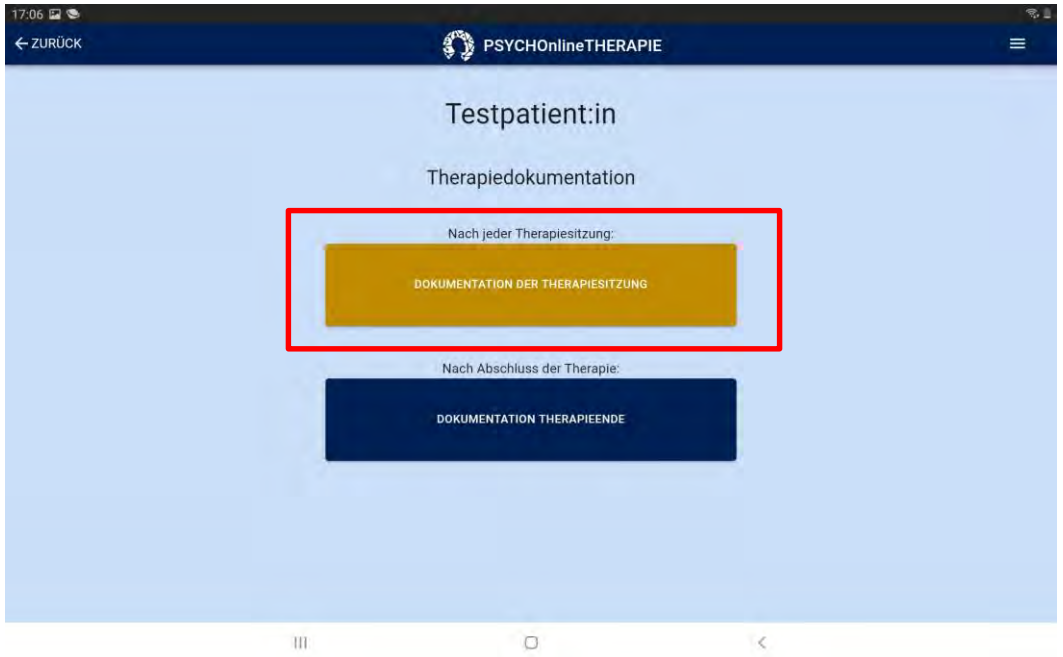
Weiterer Ablauf nach Einsteuerung von Patient:innen

- Bei erfolgten Erstbefragungen (Online-Befragung und telefonisches Diagnostikinterview)
  → E-Mail mit Diagnostikergebnissen und Hinweis zum Therapiestart
- Behandlung der/des Patient:in
  → **Dokumentation nach jeder gemeinsam stattfindenden Therapiesitzung** (Tablet)
- Nach Abschluss der Behandlung im Rahmen von PSYCHOnlineTHERAPIE
  → Ausfüllen der **Therapiedokumentation zum Therapieende** (Tablet)

Weiterer Ablauf nach Einsteuerung von Patient:innen

- Behandlung der/des Patient:in
  → **Dokumentation nach jeder gemeinsam stattfindenden Therapiesitzung** (Tablet)

- Patient:in-ID in der App auswählen (für die Zuordnung Name – ID siehe Kodierliste)
- Befragung „Dokumentation der Therapiesitzung“ auswählen und ausfüllen

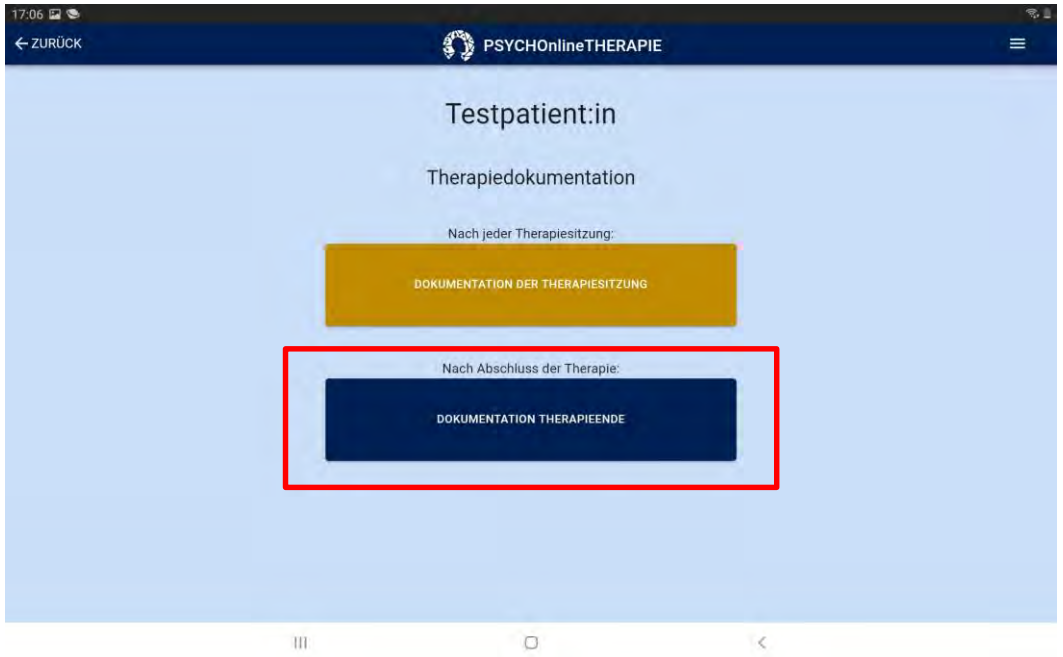


Weiterer Ablauf nach Einsteuerung von Patient:innen

- Nach Abschluss der Behandlung im Rahmen von PSYCHOnlineTHERAPIE
  → Ausfüllen der **Therapiedokumentation zum Therapieende** (Tablet)

- Patient:in-ID in der App auswählen (für die Zuordnung Name – ID siehe Kodierliste)
- Befragung „Dokumentation Therapieende“ auswählen und ausfüllen
- Am unteren Bildschirmrand „Ist die Therapie mit PSYCHOnlineTHERAPIE beendet? JA – NEIN“ auswählen





Agenda

09.30 – 10.05	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
10.05 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 12.10	Einführung ins Studientablet
12.10 – 12.30	**Studienablauf und -durchführung II**
12.30 – 12.50	Zwischenfazit
12.50 – 13.50	Mittagspause
13.50 – 14.10	Studienablauf und -durchführung III
14:10 – 15:15	Nutzung von Gesundheitsapplikationen
15.15 – 15.30	Pause
15.30 – 16.15	Videokonferenzbasierte Psychotherapie
16.15 – 16.30	Pause
16.30 – 17.15	Reflexion: POT im therapeutischen Alltag
17.15 – 18.00	Abschluss

Agenda

09.30 – 10.05	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
10.05 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 12.10	Einführung ins Studientablet
12.10 – 12.30	**Studienablauf und -durchführung II**

Besonderheiten als Studientherapeut:in

a. Dokumentation von Ein- und Ausschlüssen am Studientablet
b. Meldung von SAEs
c. Studienmanualtreue: DOs und DONTs als Studientherapeut:in

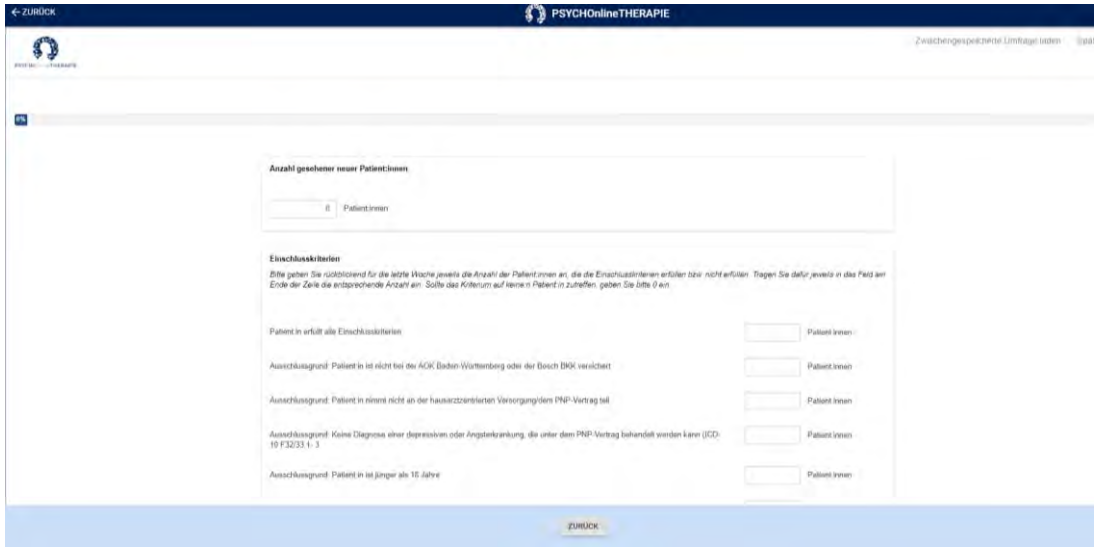
Dokumentation von Ein- und Ausschlüssen am Studientablet

Wöchentliche Ein-/Ausschlussdokumentation

- Das zugehörige Formular ist über den entsprechenden Button auf Startbildschirm der App aufrufbar
- Weiterleitung zum Dokumentationsbogen

Für jede Woche sollen retrospektiv Informationen zu folgenden Punkten eingetragen werden:

- Anzahl gesehener neuer Patient:innen
- Ein-/Ausschlussgründe für Studienteilnahme
- Interesse an Studienteilnahme
- Gründe für fehlendes Interesse



Agenda

09.30 – 10.05	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
10.05 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 12.10	Einführung ins Studientablet
12.10 – 12.30	**Studienablauf und -durchführung II**

Besonderheiten als Studientherapeut:in

a. Dokumentation von Ein- und Ausschlüssen am Studientablet
b. Meldung von SAEs
c. Studienmanualtreue: DOs und DONTs als Studientherapeut:in

Meldung von (S)AEs

- **Hintergrund:** Sammlung + Auswertung von Daten über Sicherheit + Verträglichkeit der Intervention
- **SAE** = schwerwiegendes unerwünschtes Ereignis/Vorfall
- **AE** = Ungünstiges/unbeabsichtigtes Symptom (AE)
- **Meldung + Dokumentation** von jedem Ereignis dieser Art im Studienverlauf

Definition von potentiellen (S)AEs bei PSYCHOnlineTHERAPIE

AEs	• Körperliche/psychische **Symptomatik stärker als** nach Behandlungsverlauf normalerweise **zu erwarten**
SAEs	• Kurzfristige notfallbedingte **Hospitalisierung** aufgrund psychischer Erkrankung → SUE verursacht/verlängert einen Aufenthalt → kein SUE: geplante Aufenthalte z.B. im Zuge einer Rehabilitation • **Abbruch enger, wichtiger Beziehung** (z.B. Trennung/Scheidung vom Partner) • **Intoxikation** mit psychotroper Substanz (inkl. Alkohol), sodass **medizinische Hilfe nötig** • **Selbstverletzung** (intentional), sodass **ärztliche Versorgung nötig** • **Suizidversuch** oder **erfolgter Suizid** • **Akute Psychose**

Meldung von (S)AEs

Quellen, durch die (S)AEs bei PSYCHOnlineTHERAPIE identifiziert werden können:

- **Online-Befragungen** (FAU)
- **Diagnostische Interviews** (FAU)
- **in der Therapie** (Studientherapeut:innen)

Meldung von (S)AEs

Verantwortlichkeit als Studientherapeut:in

Online-Befragungen & Interviews

Bei kritischer Antwort einer Patient:in, werden Sie als Therapeut:in benachrichtigt, gebeten zu reagieren und eine Einschätzung des Ereignisses vorzunehmen.

Ereignisse, die Ihnen im Verlauf der gemeinsamen Therapie bekannt werden

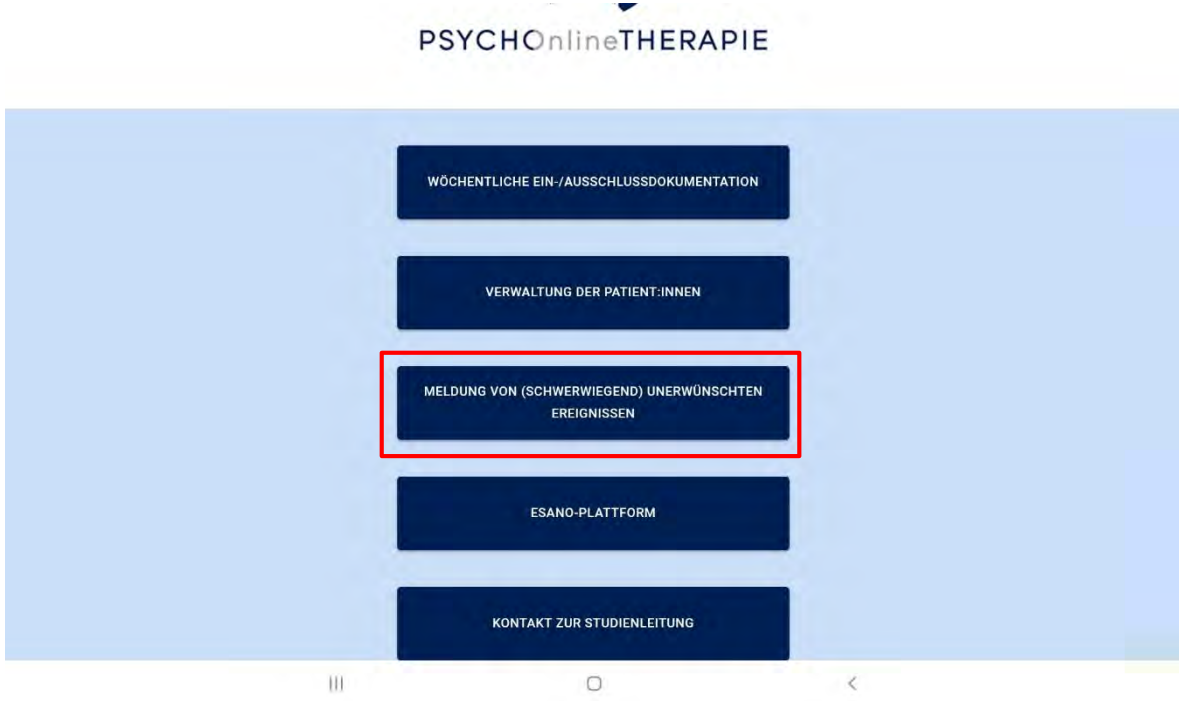
Ein Ereignis wird von Ihnen als (S)AE identifiziert

→ Innerhalb von 48 Stunden (bei SAEs) bzw. 1 Woche (bei AEs) füllen Sie über die App den Meldebogen für (schwerwiegend) unerwünschte Ereignisse aus und melden damit das Ereignis an die Studienverwaltung

Meldung von (S)AEs

Meldung von (S)AEs über die App

- Button auf dem Starbildschirm „Meldung von (schwerwiegend) unerwünschten Ereignissen“
- Weiterleitung zu einem Formular in das relevante Details zum betreffenden Ereignis eingegeben werden
- Hierbei erfolgt auch eine Einschätzung, ob das Ereignis in Zusammenhang mit der Studienteilnahme steht



Meldung von (S)AEs

Umgang mit (S)AEs

- Das Krisenmanagement und der adäquate Umgang mit (S)AEs liegt, während Sie eine:n Patient:in mit PSYCHOnlineTHERAPIE behandeln, weiterhin in Ihrem Verantwortungsbereich
- Dies gilt auch für potentielle (S)AEs, über die Sie von uns informiert werden (Antworten von Patient:innen in Online-Befragungen oder Interviews)

Meldung von (S)AEs

Was passiert, nachdem Sie den Meldebogen ausgefüllt haben?

- Unabhängiges Data Safety Monitoring Board (DSMB) wird regelmäßig über aufgetretene (S)AEs informiert → Handlungsempfehlungen bei gehäuftem Auftreten

Was passiert, wenn im Zuge von Nachbefragungen (S)AEs identifiziert werden?

- Verantwortung liegt beim Studienpersonal (FAU)
- Die/der Patient:in wird vom Studienpersonal kontaktiert, erhält Hinweise auf Hilfsangebote und Gesprächsangebot mit einer/einem approbierten Studienmitarbeiter:in

3 Minuten Pause…



Agenda

09.30 – 10.05	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
10.05 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 12.10	Einführung ins Studientablet
12.10 – 12.30	**Studienablauf und -durchführung II**

Besonderheiten als Studientherapeut:in

a. Dokumentation von Ein- und Ausschlüssen am Studientablet
b. Meldung von SAEs
c. Studienmanualtreue: DOs und DONTs als Studientherapeut:in

Studienmanualtreue

DOs und DONTs als Studientherapeut:in

Agenda

09.45 – 10.05	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
10.05 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 12.10	Einführung ins Studientablet
12.10 – 12.30	Studienablauf und -durchführung II
12.30 – 12.50	**Zwischenfazit**
12.50 – 13.50	Mittagspause
13.50 – 14.10	Studienablauf und -durchführung III
14:10 – 15:15	Nutzung von Gesundheitsapplikationen
15.15 – 15.30	Pause
15.30 – 16.15	Videokonferenzbasierte Psychotherapie
16.15 – 16.30	Pause
16.30 – 17.15	Reflexion: POT im therapeutischen Alltag
17.15 – 18.00	Abschluss

Kurzes Zwischenfazit

Das hat mir bislang nicht gefallen …

Darauf möchte ich hinweisen …

Das nehme ich bislang mit/Das war mir wichtig …



Das war super …

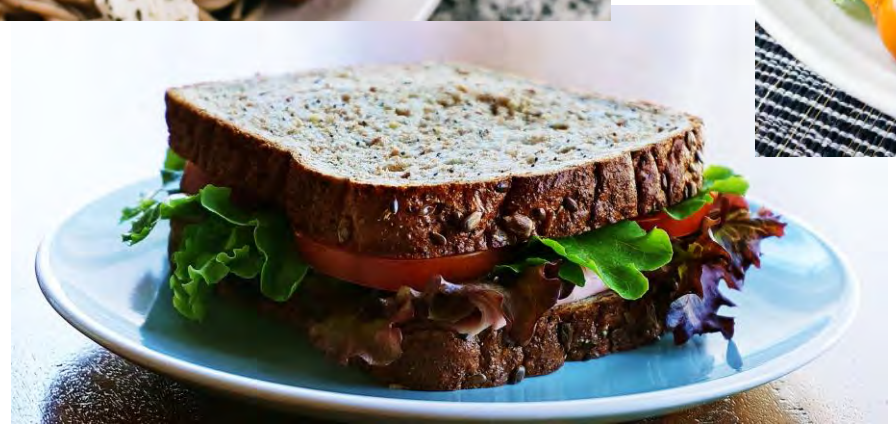
Das kam bislang zu kurz …

Eine schöne Mittagspause und bis später!











Agenda

09.45 – 10.05	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
10.05 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 12.10	Einführung ins Studientablet
12.10 – 12.30	Studienablauf und -durchführung II
12.30 – 12.50	Zwischenfazit
12.50 – 13.50	Mittagspause
13.50 – 14.10	**Studienablauf und -durchführung III**
14:10 – 15:15	Nutzung von Gesundheitsapplikationen
15.15 – 15.30	Pause
15.30 – 16.15	Videokonferenzbasierte Psychotherapie
16.15 – 16.30	Pause
16.30 – 17.15	Reflexion: POT im therapeutischen Alltag
17.15 – 18.00	Abschluss

Agenda

13.50 – 14.10 **Studienablauf und -durchführung III**

- **Abrechnung über den PNP-Vertrag**
- Aufwandsentschädigungen für Therapeut:innen
- Aufwandsentschädigungen für Patient:innen
- Ethik und Datenschutz
- Ansprechpartner:innen und Support
- Studienabbruch

Informationen zur Abrechnung

Vor-Ort oder Videobasierte Einzelsitzungen sind abrechenbar über die Einzeltherapieleistungen im PNP-Vertrag:

PTE1(KJ)V Akute Versorgung PTE1SDV Akute Versorgung bei Vorstellung durch den Sozialen Dienst / die Patientenbegleitung	10 (KJ:13) Einheiten 3 Quartale	120 € - 145 €
PTE2(KJ)V Erstbehandlung	20 (KJ:25) Einheiten 4 Quartale	115,00 €
PTE3(KJ)V Weiterbehandlung	30 (KJ:38) Einheiten 8 Quartale	105,00 €
PTE4(KJ)V niederfrequente Behandlung	6 Einheiten pro Quartal unbegrenzt	105,00 €

Zusätzlich abrechenbar sind die bekannten Grundpauschalen und Zuschlagsziffern (nach den Abrechnungsregeln des PNP-Vertrags)

Informationen zur Abrechnung



Fragen? Anmerkungen?
Hinweise

Agenda

13.50 – 14.10 **Studienablauf und -durchführung III**

- Abrechnung über den PNP-Vertrag
- **Aufwandsentschädigungen für Therapeut:innen**
- Aufwandsentschädigungen für Patient:innen
- Ethik und Datenschutz
- Ansprechpartner:innen und Support
- Studienabbruch

Aufwandentschädigung für Therapeut:innen

Versorgungs- und Leistungsinhalte	Vergütungsregeln	Betrag	Abrechnungsstelle
Teilnahme an eintägiger Schulung	Alle Studientherapeut:innen	1.000 EUR	Universität Ulm
Patient:innenaufklärung	Alle Studientherapeut:innen (pro Studienpatient:in)	44,80 EUR	Universität Ulm
Dokumentation	Alle Studientherapeut:innen (pro Studienpatient:in für vollständig vorliegende Therapiverlaufsdokumentation)	120 EUR	Universität Ulm
Fokusgruppen zu Erfahrungen mit PSYCHOnlineTHERAPIE	Für zufällig ausgewählte Studientherapeut:innen der Studienbedingungen $PSYCHOnlineTHERAPIE_{fix/flex}$	100 EUR	Universität Ulm
Nachbereitung der Online-Sitzungen	Für Studientherapeut:innen der Studienbedingungen $PSYCHOnlineTHERAPIE_{fix/flex}$ (pro Nachbereitung)	20 EUR	MEDIVERBUND AG (Abrechnung über den PNP-Vertrag)

Agenda

13.50 – 14.10 **Studienablauf und -durchführung III**

- Abrechnung über den PNP-Vertrag
- Aufwandsentschädigungen für Therapeut:innen
- **Aufwandsentschädigungen für Patient:innen**
- Ethik und Datenschutz
- Ansprechpartner:innen und Support
- Studienabbruch

Aufwandentschädigung für Patient:innen

Versorgungs- und Leistungsinhalte	Vergütungsregeln	Betrag	Abrechnungsstelle
Teilnahme an Online-Befragungen nach 18 und 24 Wochen (jeweils ca. 30-60 Minuten)	Alle Patient:innen (pro Online-Befragung)	20 EUR	Universität Ulm
Teilnahme an diagnostischen Telefoninterviews zu Studienbeginn und nach 18 Wochen (jeweils ca. 45-60 Minuten).	Alle Patient:innen (pro Telefoninterview)	30 EUR	Universität Ulm
Interview zu Erfahrungen mit PSYCHOnlineTHERAPIE (ca. 60 Minuten)	Für zufällig ausgewählte Patient:innen	30 EUR	Universität Ulm

Agenda

13.50 – 14.10 **Studienablauf und -durchführung III**

- Abrechnung über den PNP-Vertrag
- Aufwandsentschädigungen für Therapeut:innen
- Aufwandsentschädigungen für Patient:innen
- Ethik und Datenschutz
- Ansprechpartner:innen und Support
- Studienabbruch

Ethik und Datenschutz

- Positives Ethikvotum der Ethikkommission der Deutschen Gesellschaft für Psychologie (DGPs)
- Öffentlich getragenes Projekt, das dem **Datenschutz gem. Art. 13 EU-DSGVO** unterliegt
- Datenschutzkonformität von **Datenschutzbeauftragten der Universität Ulm und der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg** bestätigt
- Nutzung **pseudonymisierter Daten** zur Beantwortung von Forschungsfragen

Agenda

13.50 – 14.10 **Studienablauf und -durchführung III**

- Abrechnung über den PNP-Vertrag
- Aufwandsentschädigungen für Therapeut:innen
- Aufwandsentschädigungen für Patient:innen
- Ethik und Datenschutz
- Ansprechpartner:innen und Support
- Studienabbruch

Studienmanual S. 8

Ansprechpartner:innen und Support

Bei Fragen zum Projekt allgemein:

info@psychonlinetherapie.de

Bei Fragen zur Studienteilnahme und Nutzung des Studientablets:

evaluation@psychonlinetherapie.de

Bei Fragen zum PNP-Vertrag oder zur Abrechnung:

vertraege@medi-verbund.de

IT-Support Online-Plattform:

support@esano-trainings.de

Agenda

13.50 – 14.10 **Studienablauf und -durchführung III**

- Abrechnung über den PNP-Vertrag
- Aufwandsentschädigungen für Therapeut:innen
- Aufwandsentschädigungen für Patient:innen
- Ethik und Datenschutz
- Ansprechpartner:innen und Support
- Studienabbruch

Studienabbruch

Studienmanual S. 34

- Einverständnis kann jederzeit und ohne Angabe von Gründen von Ihnen oder Patient:innen widerrufen werden
- **Richten Sie Ihre Widerrufserklärung bitte schriftlich (postalisch oder als unterschriebenen Scan) an:**

Dr. Anna-Carlotta Zarski
Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg
Lehrstuhl für Klinische Psychologie und Psychotherapie
Nägelsbachstr. 25a
D-91052 Erlangen
Tel.: +49 (0)9131 85 67570
E-Mail: **evaluation@psychonlinetherapie.de**

Auswahl (jeweils getrennt für Hauptstudie und Teilstudie):

- Verwendung der Daten für weitere Forschungsvorhaben in anonymisierter Form gestattet ODER
- Vollständige Löschung der Daten

Studienmanual S. 34

Studienabbruch

- Sollte eine:r Ihrer **Patient:innen** während der Behandlung im Rahmen von PSYCHOnlineTHERAPIE die Studie abbrechen, führen Sie die Routineversorgung wie gewohnt weiter und dokumentieren den Studienabbruch bitte im Dokumentationsbogen „**Dokumentation Therapieende**“ auf dem Tablet.
- Sollten Sie die Studie abbrechen, behandeln Sie nach Widerruf Ihrer Einwilligung Ihre Patient:innen einfach wie gewohnt gemäß Routineversorgung weiter

Durchführung und Ablauf der Studie



Fragen? Anmerkungen?
Hinweise

Agenda

09.30 – 10.05	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
10.05 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 11.20	Studienablauf und -durchführung II
11.20 – 12.30	Einführung ins Studientablet
12.30 – 12.50	Zwischenfazit
12.50 – 13.50	Mittagspause
13.50 – 14.10	Studienablauf und -durchführung III
14:10 – 15:15	**Nutzung von Gesundheitsapplikationen**
15.15 – 15.30	Pause
15.30 – 16.15	Videokonferenzbasierte Psychotherapie
16.15 – 16.30	Pause
16.30 – 17.15	Reflexion: POT im therapeutischen Alltag
17.15 – 18.00	Abschluss

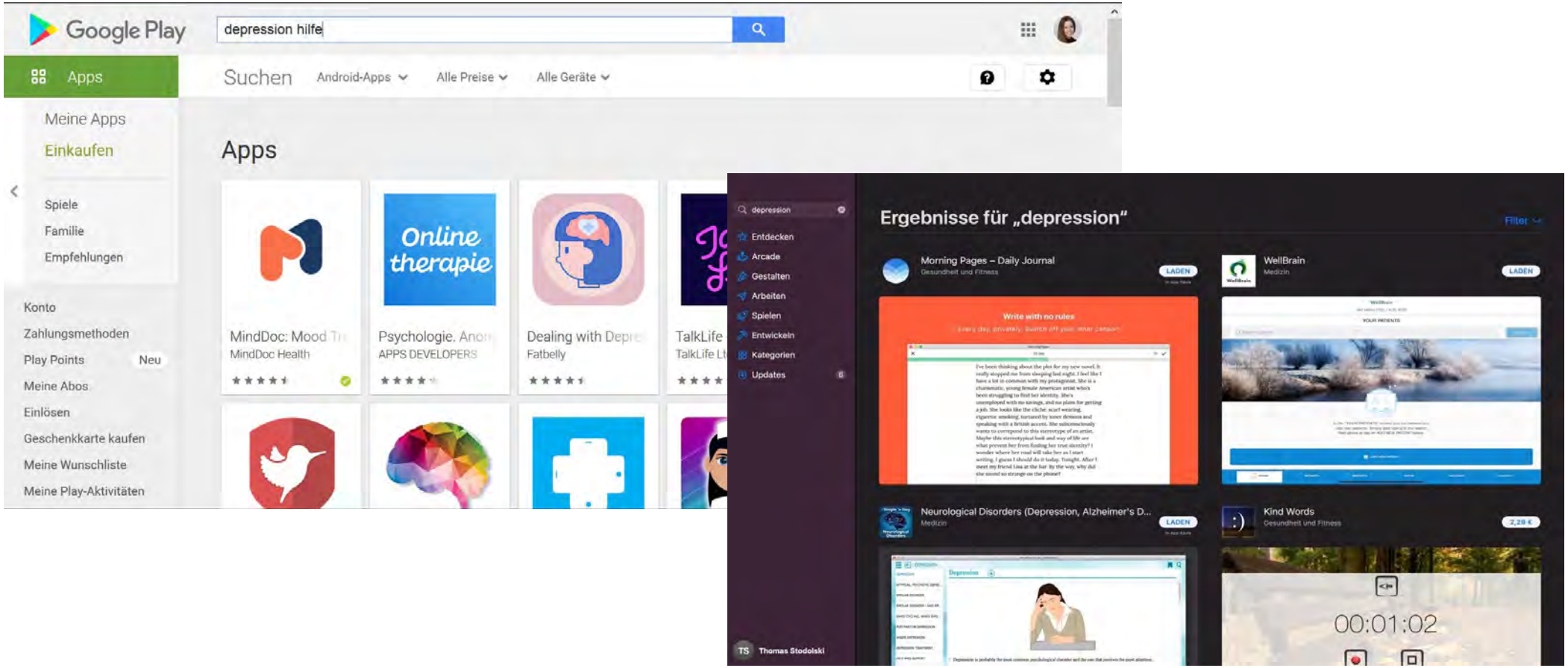
Agenda

13.50 – 14.10 Studienablauf und -durchführung III

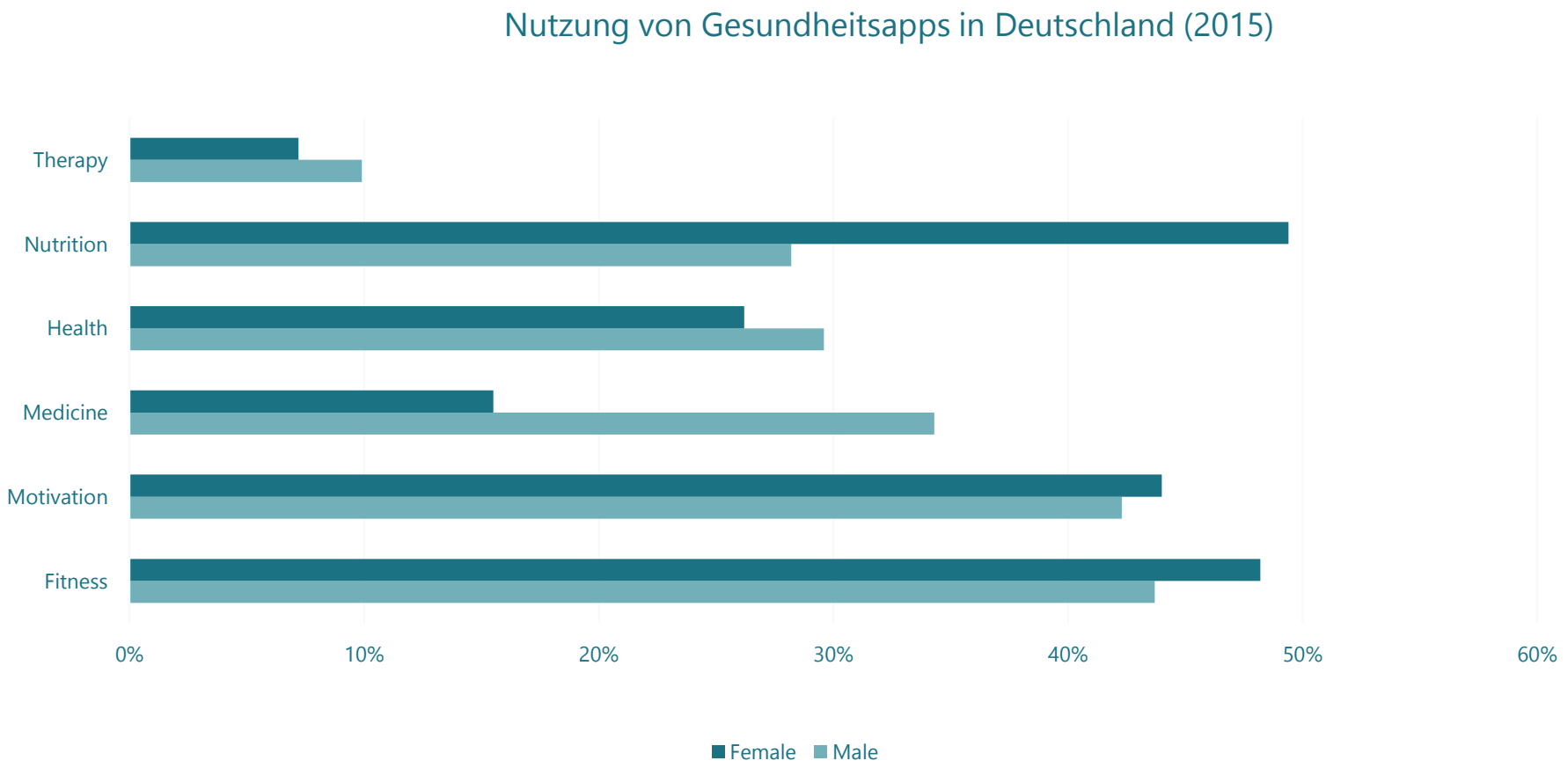
14:10 – 15:15 **Nutzung von Gesundheitsapplikationen**

a. Angebotsvielfalt
b. Empirie
c. Praktische Empfehlungen und Checklisten zur Qualitätssicherung

Angebotsvielfalt



Angebotsvielfalt



BurdaForward (2015)

Angebotsvielfalt

Störung	SMD	95% KI	k
Depression	0.33	[0.10-0.57]	6
Angst	0.30	[-0.10-0.7]	4
Selbstverletzendes Verhalten	-0.14	[-0.37-0.1]	4
Rauchverhalten	0.39	[0.21-0.57]	3
Alkohol	-0.03	[-0.22-0.17]	3
Schlafprobleme	0.84 / 0.72		2
PTBS	0.14 / -0.05		2

Weisel et al. (2019)

Angebotsvielfalt

- **Problem:** viele wissenschaftlich geprüfte, wirksame Apps kommen nicht in der Regelversorgung oder dem Appstore an, gleichzeitig werden viele von Firmen entwickelte mobile-health (auch m-health) Apps nie auf Wirksamkeit geprüft

→ **International anerkannte Qualitätskriterien** sind notwendig und müssen sichtbar gemacht werden

Beispiel: Depression

Tabelle 1: MARS-Rating absteigend nach Gesamtmittelwert

Name	Nutzer-einbindung	Funktionalität	Ästhetik	Informations-qualität	Gesamt
Stimmungstagebuch BETA	4.2	4.5	4.67	4.17	4.38
EnkeApp	4.2	3.75	4	4	3.99
Emotion	4.2	3.75	3.33	4.33	3.90
Back to Job	3.8	3.25	3	4.17	3.55
Depression erleichtern Hypnose	3.2	3.5	4	2.8	3.38
Akkupressur gegen Depression (*kostenpflichtig*)[1]	3.2	3	4	3.17	3.34
Calmster - innere Ruhe	3.4	3.75	3	3	3.29
Zenify Meditation, Achtsamkeit	3	3	4	3.17	3.29
MoodLog	3.8	3	3	3.33	3.28
Calmster Pro	3.4	2.75	4	2.83	3.25
Depressionstest	3.4	3	3	3.5	3.23
Get Rid Of Depression With Chinese Massage Points - FREE Acupressure Treatment Trainer[2]	3.2	3	3.33	3.33	3.22
Bible Promises: auf Deutsch	3	3.75	3	3	3.19
.....					
Meeresrauschen	1.8	3.75	2.33	2.67	2.64
Depressionen Pocket[3]	2.6	2.5	3	2.4	2.63
Depressionen Pocket[3]	1.8	3	2.67	2	2.37
Our Lady of Knots Undoer	2.2	2.75	2	2.4	2.34
Physiokomp. KHL Psychiatrie	2	2.5	2.67	2	2.29
Vital tones Depression	2.2	2.5	2	2.4	2.28
Psycho Walkman	2	2.75	2	2.2	2.24
Test: Sind Sie depressiv?	1.8	2.5	2	2	2.08
M =	2.88	3.11	3.03	3.01	3.01

Anmerkungen: Die Apps [1, 2] und [3] sind für beide Plattformen erhältlich und bis auf minimale Unterschiede äquivalent.

GET IT ON Google Play

Download on the App Store

Apps zum Thema Depression in App-Stores:

- 1156 Treffer
- 38 App zu Depression
- 4 bedingt empfehlenswert
- Keine Evidenzbasiert

Terhorst et al. (2018)

Agenda

13.50 – 14.10 Studienablauf und -durchführung III

14:10 – 15:15 **Nutzung von Gesundheitsapplikationen**

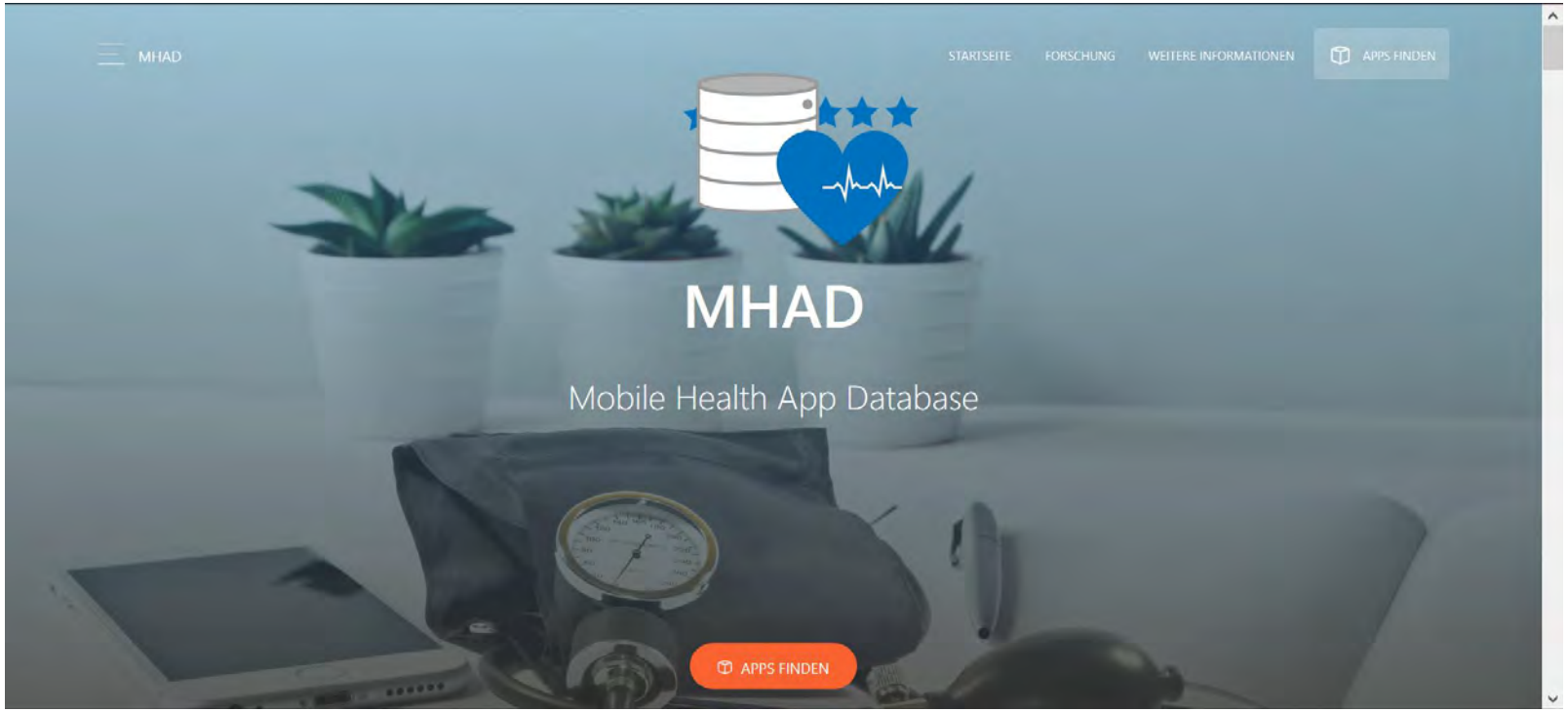
a. Angebotsvielfalt
b. **Empirie**
c. Praktische Empfehlungen und Checklisten zur Qualitätssicherung

Ergebnisse der Expert:innenbeurteilungen

1. Allgemein durchschnittliche Qualität, geringes Engagement und vergleichsweise hohe Funktionalität und Ästhetik
2. Inhalt überwiegend Informationen, allerdings meist geringe Qualität
3. >50% der Fälle sehr geringe Datenschutz- und Sicherheitsvorkehrungen
4. Generell kein Unterschied zwischen kostenlosen / kostenpflichtigen Apps
5. Für einen sehr geringen Prozentteil Evidenz (1,3%)
6. Applikationen aus Universitäten oder NGOs höhere Güte
7. Meist kein Zusammenhang zwischen Sternenratings und standardisierten Expertenratings

Sander et al. (2020), Schultchen et al. (2020), Terhorst et al. (2018)

Übersicht der Expert:innenbeurteilungen



http://mhad.science/

- Depression
- Angst
- Körperliche Aktivität
- Belastungsstörungen
- chronische Schmerzen
- gastrointestinale Beschwerden
- Achtsamkeit
- Onkologie
- Ältere
- Kinder- und Jugendliche

Agenda

13.50 – 14.10 Studienablauf und -durchführung III

14:10 – 15:15 **Nutzung von Gesundheitsapplikationen**

a. Angebotsvielfalt
b. Empirie
c. Praktische Empfehlungen und Checklisten zur Qualitätssicherung

Praktische Empfehlungen zu Gesundheitsapplikationen

Fragen vor dem Einsatz einer Digitalen Gesundheitanwendung (DiGA) bei einer/einem konkreten Patient:in

- Grundsätzliche Bereitschaft und Interesse der/des Patient:in
- Medienkompetenz der/des Patient:in
- Klinische Erwägungen
- Nutzen-Risiko-Abwägung

Bundespsychotherapeutenkammer (2020a)

Praktische Empfehlungen zu Gesundheitsapplikationen

Auswahl einer Gesundheitsapplikation

- Entspricht der geplante Einsatz dem angegebenen Zweck der Gesundheitsapplikation?
- Wurde für die vorliegende Indikation ein positiver Versorgungseffekt nachgewiesen?
- Welche Aufgaben sollen Behandelnde übernehmen?
- Passt die App zum eigenen psychotherapeutischen Vorgehen?

Bundespsychotherapeutenkammer (2020a)

Praktische Empfehlungen zu Gesundheitsapplikationen

Aufklärung



Patienteninformation

Digitale Gesundheitsanwendungen – Was Patient*innen wissen sollten

Eine psychotherapeutische Behandlung kann durch eine Gesundheits-App unterstützt werden. Ob dies bei Ihrer Erkrankung sinnvoll ist, kann Ihnen Ihre Psychotherapeut*in sagen. Sie kann sie Ihnen dann auch verordnen.

Wie komme ich an die digitale Gesundheitsanwendung?

Ihre Psychotherapeut*in stellt Ihnen eine Verordnung für eine sogenannte digitale Gesundheitsanwendung (DiGA) aus. Die Verordnung reichen Sie bei Ihrer Krankenkasse per Post, Krankenkassen-App, telefonisch oder im Servicecenter ein. Auf dem gleichen Weg übermittelt Ihnen Ihre Krankenkasse einen Freischaltcode. Sie laden sich die App entweder über einen App-Store auf Ihr Smartphone oder Tablet oder nutzen eine Browserversion auf Ihrem PC oder Laptop. Wenn Sie die App starten, geben Sie den Freischaltcode ein, dadurch ist sichergestellt, dass Ihre Krankenkasse die Kosten für die App übernimmt.

Worauf sollten Sie achten?

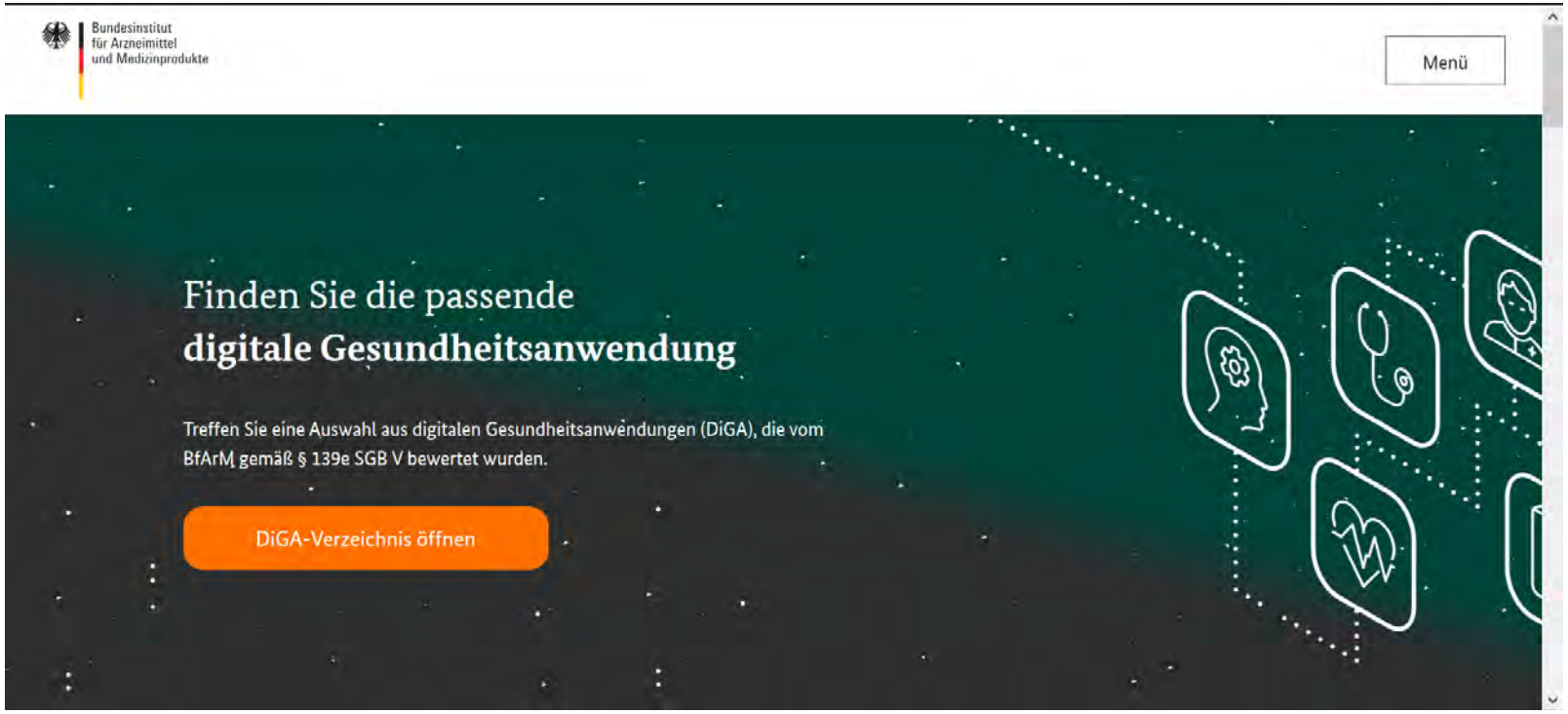
Während der Nutzung der Gesundheits-App sollten Sie sich in einem geschlossenen Raum aufhalten. Sie sollten für die Nutzung ausreichend Zeit einplanen und dafür sorgen, dass Sie währenddessen nicht gestört werden. Andere sollten nicht einsehen können, was Sie eingeben.

Datenschutz bei DiGAs aus App-Stores

Bei der Nutzung von DiGAs, die über einen App-Store heruntergeladen werden, werden Nutzerdaten an den App-Store-Betreiber übermittelt. Aus dem Herunterladen einer App, beispielsweise gegen Depression, kann ein App-Store-Betreiber schließen, dass die Nutzer*in psychisch krank ist. Diese Daten können App-Store-Betreiber wie Google oder Apple verwenden, um beispielsweise gezielt Werbung basierend auf dieser Information zu schalten.

Bundespsychotherapeutenkammer (2020a)

DIGA-Verzeichnis



https://diga.bfarm.de/de

- Kalmeda (H93.1)
- **somnio (F51.0)**
- **velibra (F40.01, F40.1, F41.0, F41.1)**
- Vivira (M16.0, M16.1, M16.2)
- zanadio (E66)

Agenda

09.30 – 10.05	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
10.05 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 11.20	Studienablauf und -durchführung II
11.20 – 12.30	Einführung ins Studientablet
12.30 – 12.50	Zwischenfazit
12.50 – 13.50	Mittagspause
13.50 – 14.10	Studienablauf und -durchführung III
14:10 – 15:15	Nutzung von Gesundheitsapplikationen
15.15 – 15.30	**Pause**
15.30 – 16.15	Videokonferenzbasierte Psychotherapie
16.15 – 16.30	Pause
16.30 – 17.15	Reflexion: POT im therapeutischen Alltag
17.15 – 18.00	Abschluss

Eine schöne Pause und bis gleich!





15 Minuten

Agenda

09.30 – 10.05	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
10.05 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 11.20	Studienablauf und -durchführung II
11.20 – 12.30	Einführung ins Studientablet
12.30 – 12.50	Zwischenfazit
12.50 – 13.50	Mittagspause
13.50 – 14.10	Studienablauf und -durchführung III
14:10 – 15:15	Nutzung von Gesundheitsapplikationen
15.15 – 15.30	Pause
15.30 – 16.15	**Videokonferenzbasierte Psychotherapie**
16.15 – 16.30	Pause
16.30 – 17.15	Reflexion: POT im therapeutischen Alltag
17.15 – 18.00	Abschluss

Videokonferenzbasierte Psychotherapie (VKP)

Die Videokonferenz- oder auch Webkonferenz-basierte Psychotherapie basiert auf dem **synchronen Informationsaustausch** zwischen Psychotherapeut:in und Patient:in mit Hilfe **elektronischer Datenverarbeitung zur Bild- und Tonübertragung**

Interessensgruppe E-Health in der Fachgruppe Klinische Psychologie und Psychotherapie der DGPs (2020)

Videokonferenzbasierte Psychotherapie

Welche Erfahrungen haben Sie mit Videokonferenz-basierter Psychotherapie?

Wie haben Sie mögliche Schwierigkeiten bislang lösen können?

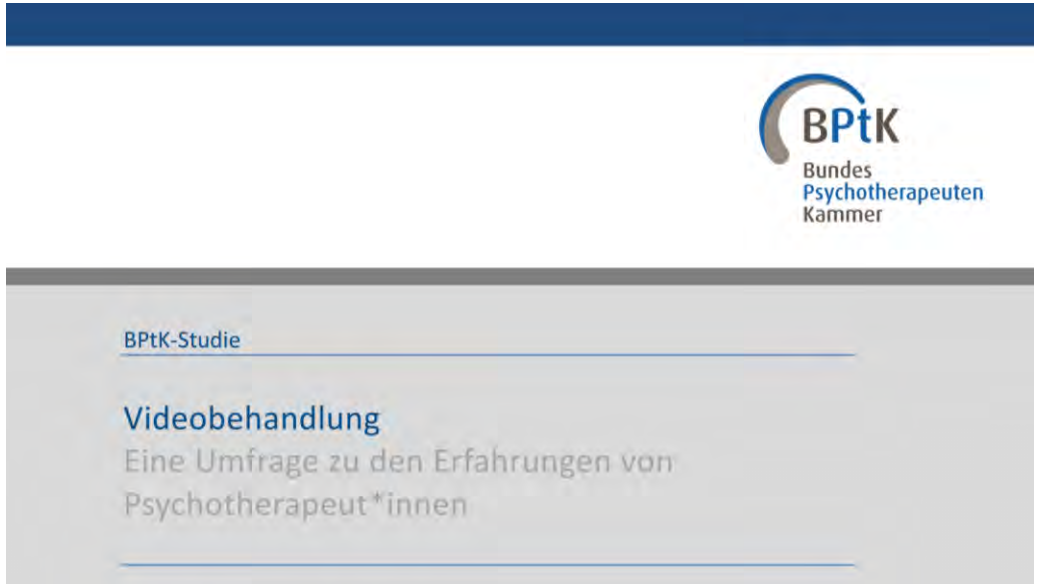
Welche Vor- und Nachteile sehen Sie?

Kurze 3-Minuten-Pause - bis gleich!



BPtK-Studie Videobehandlung

- Online-Umfrage von rund 3.500 Psychotherapeut:innen zu ihren Erfahrungen mit Videobehandlung während der ersten Welle der Corona-Pandemie (15. Juni bis 15. August 2020)



Bundespsychotherapeutenkammer (2020b)

BPtK-Studie Videobehandlung: Ergebnisse

Neun von zehn der Psychotherapeut:innen…

- … haben bereits Videobehandlungen durchgeführt (87,9%).
- …, die Videobehandlungen bereits genutzt haben, haben diese erstmals seit Beginn der Corona-Pandemie eingesetzt (91,4%).
- … können sich vorstellen, auch nach Ende der Pandemie Videobehandlungen durchzuführen (88,5%). Allerdings will dies die Hälfte nicht mehr so häufig tun wie während der Corona-Pandemie.

Bundespsychotherapeutenkammer (2020b)

BPtK-Studie Videobehandlung: Aussagen

- Corona-Pandemie hat zu massivem Innovationsschub bei Videobehandlungen geführt
- **Schwierigkeiten:**
  - instabile Internetverbindungen (Abbruch von Behandlungen, schwere Verständlichkeit, Bildflackern), war auf dem Land fast doppelt so häufig der Fall wie in Großstädten (Land: Internetverbindung bei rund 40% der Patient:innen nicht ausreichend, Großstädte: 25%)
  - Erreicht nicht alle Patient:innen (kleine Kinder, ältere Menschen, Menschen, die nicht über die notwendige technische Ausstattung/ungestörten Raum verfügen)

Bundespsychotherapeutenkammer (2020b)

BPtK-Studie zur Videobehandlung: Aussagen

- wichtige Ergänzung, aber kein Ersatz für Behandlungen im unmittelbaren Kontakt (nonverbale Wahrnehmung eingeschränkt, nicht alle psychotherapeutischen Interventionen durchführbar)

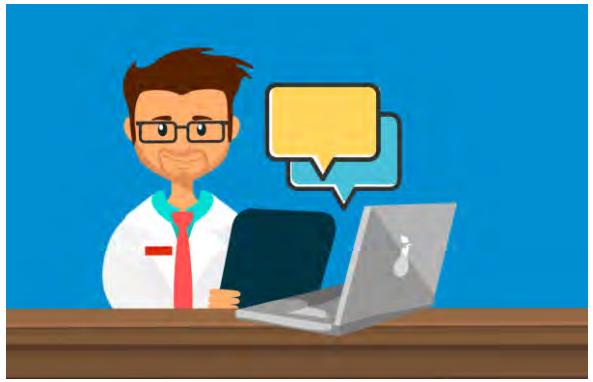
  → 56,8% haben deshalb Präsenz- und Videobehandlung schon während der ersten Corona-Welle kombiniert

- **Vorteile / Gründe für Videobehandlung:**
  - Senken des Infektionsrisikos von Patient:innen und deren Angehörigen
  - Verbesserung der psychotherapeutischen Versorgung und Behandlungskontinuität (z.B. für Menschen mit chronischen körperlichen Erkrankungen oder Menschen, die aufgrund ihrer Arbeit viel reisen müssen)

Bundespsychotherapeutenkammer (2020b)

Meta-Analyse zur Wirksamkeit von VKP

Wirksamkeit VKP vs. Face-to-face





- 43 eingeschlossene Studien zu Interventionen, 14 zu Assessments
- Gemessen wurden v.a. selbstberichtete Symptome (z.B. BDI), aber auch Fremdbeurteilung (z.B. GAF)
- Ambulante und stationäre Behandlung
- sehr gemischt bzgl. Geschlecht, Ethnizität, Alter und Diagnose

(Batastini et al., 2020)

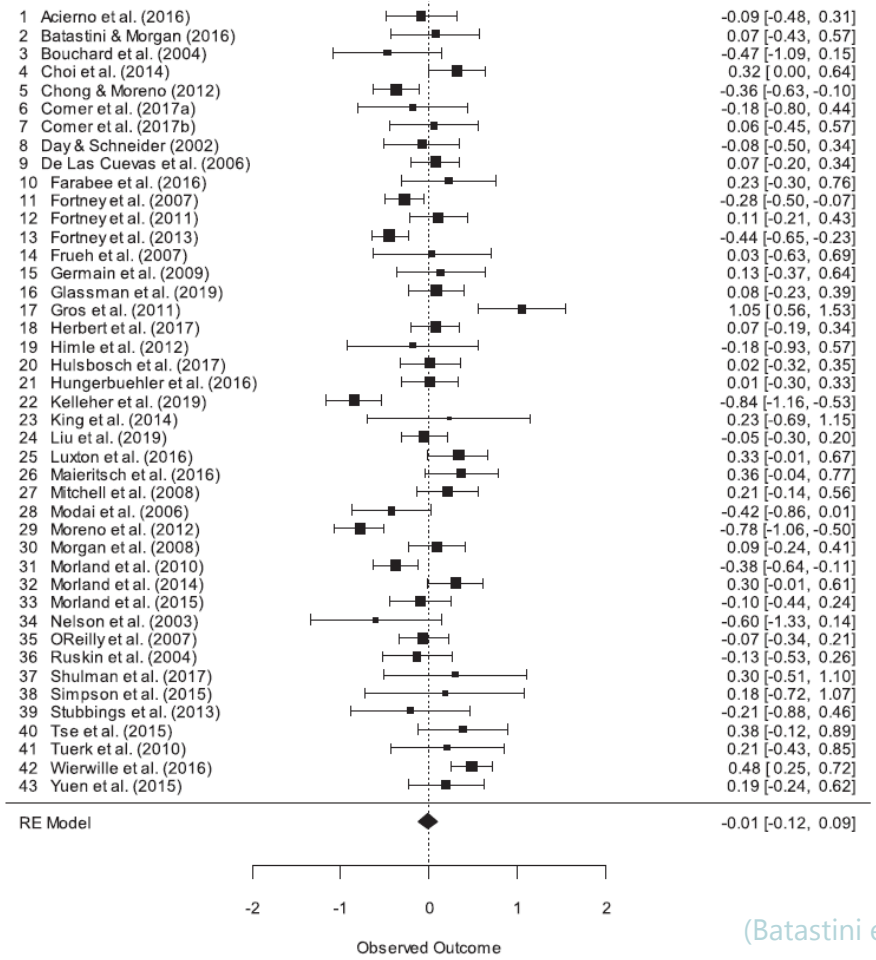
Meta-Analyse zur Wirksamkeit von VKP

Ergebnisse:

- VKP und F2F sind ähnlich wirksam
- Ergebnisse der Assessments unterscheiden sich nicht zwischen VKP und F2F

Einschränkungen:

- Wenig Studien (mit Vergleichsgruppen)
- Kleine Stichprobengrößen



(Batastini et al., 2020)

Empfehlungen

Broschüre und Podcasts der LPK RLP:

https://www.lpk-rlp.de/info-portal/diskurs-digitalisierung-psychotherapie.html

Empfehlungen zur Durchführung Videokonferenz-basierter Psychotherapie der Interessensgruppe E-Health in der Fachgruppe Klinische Psychologie und Psychotherapie der DGPs:

https://dgppn.de/_Resources/Persistent/9338fe3ae62f304b208c4f96aaa3c75daa17de7c/EmpfehlungenVideobasierte%20Psychotherapie_DGPs_IG%20E-Health_20200326.pdf

Videokonferenz-basierte Psychotherapie



Fragen? Anmerkungen?
Hinweise

Agenda

09.30 – 10.05	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
10.05 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 11.20	Studienablauf und -durchführung II
11.20 – 12.30	Einführung ins Studientablet
12.30 – 12.50	Zwischenfazit
12.50 – 13.50	Mittagspause
13.50 – 14.10	Studienablauf und -durchführung III
14:10 – 15:15	Nutzung von Gesundheitsapplikationen
15.15 – 15.30	Pause
15.30 – 16.15	Videokonferenzbasierte Psychotherapie
16.15 – 16.30	**Pause**
16.30 – 17.15	Reflexion: POT im therapeutischen Alltag
17.15 – 18.00	Abschluss

Nochmal kurz Energie sammeln für den Endspurt





15 Minuten

Agenda

09.30 – 10.05	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
10.05 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 11.20	Studienablauf und -durchführung II
11.20 – 12.30	Einführung ins Studientablet
12.30 – 12.50	Zwischenfazit
12.50 – 13.50	Mittagspause
13.50 – 14.10	Studienablauf und -durchführung III
14:10 – 15:15	Nutzung von Gesundheitsapplikationen
15.15 – 15.30	Pause
15.30 – 16.15	Videokonferenzbasierte Psychotherapie
16.15 – 16.30	Pause
16.30 – 17.15	**Reflexion: POT im therapeutischen Alltag**
17.15 – 18.00	Abschluss

Reflektion und gemeinsame Diskussion: POT im therapeutischen Alltag

Welche möglichen Hürden könnten auf Sie oder Ihre Patient:innen zukommen?

Wie könnten sich diese lösen lassen?

Welche Veränderungen bedeutet die Studienteilnahme für Ihren therapeutischen Alltag?

Worauf freuen Sie sich?

Was macht Ihnen Sorgen?

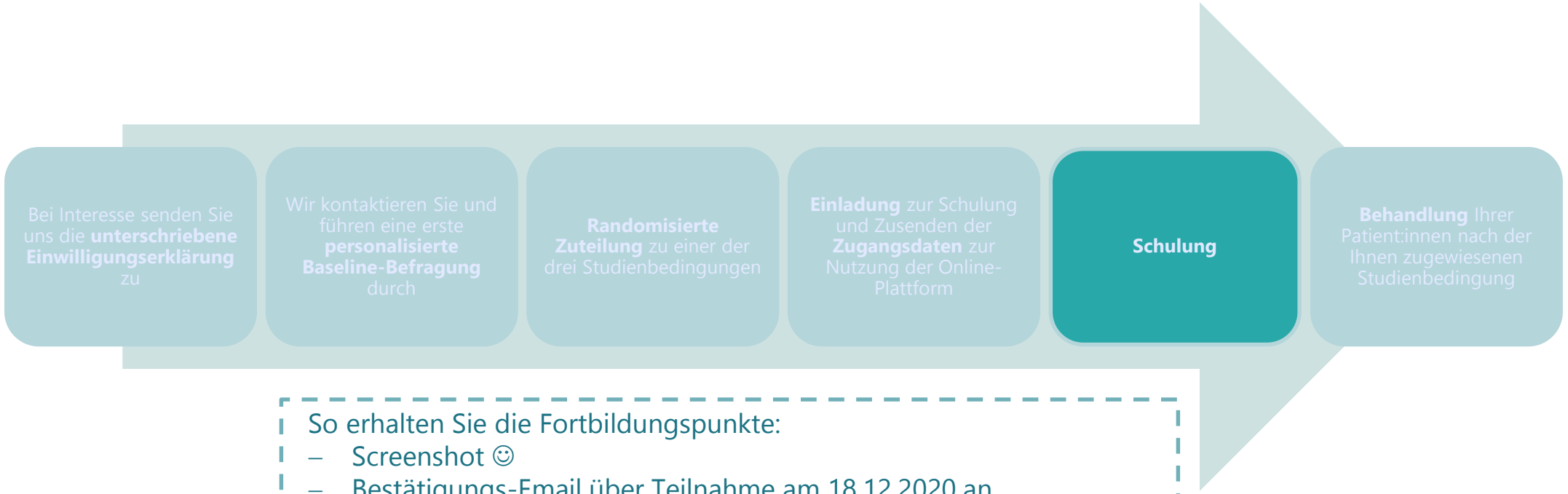
Agenda

09.45 – 10.05	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
10.05 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 11.20	Studienablauf und -durchführung II
11.20 – 12.30	Einführung ins Studientablet
12.30 – 12.50	Zwischenfazit
12.50 – 13.50	Mittagspause
13.50 – 14.10	Studienablauf und -durchführung III
14:10 – 15:15	Nutzung von Gesundheitsapplikationen
15.15 – 15.30	Pause
15.30 – 16.15	Videokonferenzbasierte Psychotherapie
16.15 – 16.30	Pause
16.30 – 17.15	Reflexion: POT im therapeutischen Alltag
17.15 – 18.00	**Abschluss**

Bisheriger Ablauf und Ausblick



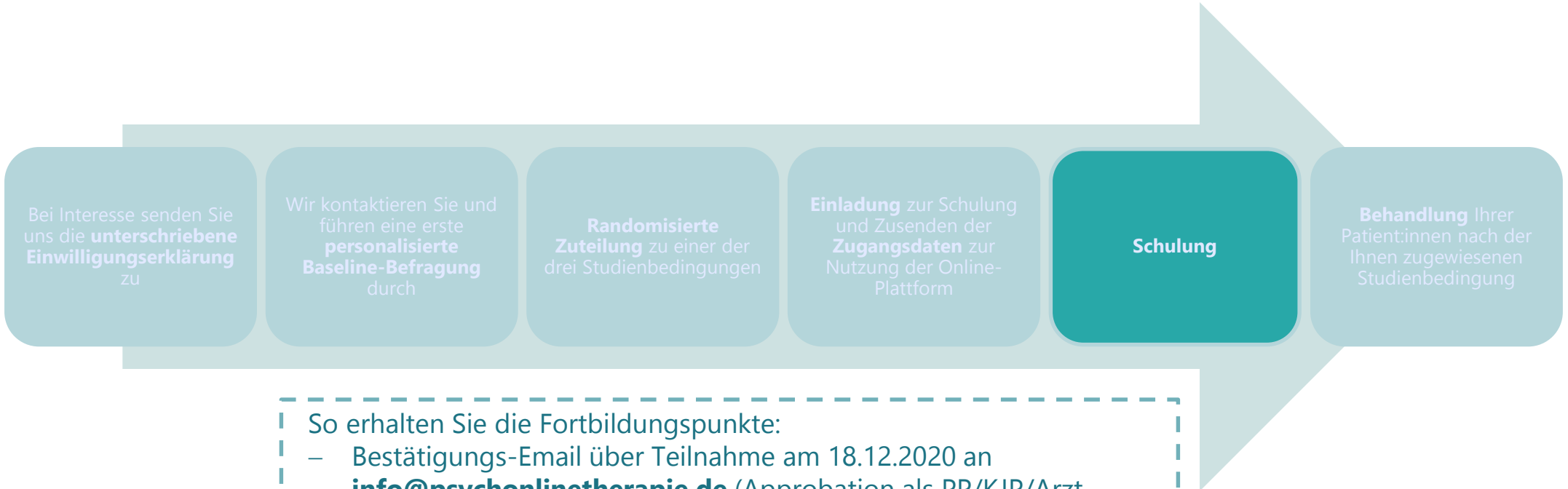
Bisheriger Ablauf und Ausblick



So erhalten Sie die Fortbildungspunkte:

- Screenshot ☺
- Bestätigungs-Email über Teilnahme am 18.12.2020 an **info@psychonlinetherapie.de** (Approbation als PP/KJP/Arzt, Mitglied der LPK/LÄK, wohnhaft in PLZ+Ort)
- Sie erhalten die Teilnahmebestätigung inkl. Evaluationsbogen postalisch

Bisheriger Ablauf und Ausblick



So erhalten Sie die Fortbildungspunkte:

- Bestätigungs-Email über Teilnahme am 18.12.2020 an **info@psychonlinetherapie.de** (Approbation als PP/KJP/Arzt, Mitglied der LPK/LÄK, wohnhaft in PLZ+Ort)
- Sie erhalten die Teilnahmebestätigung inkl. Evaluationsbogen postalisch

Wunsch, sich mit anderen Studientherapeut:innen zu vernetzen? Kurze E-Mail an **info@psychonlinetherapie.de**

Bisheriger Ablauf und Ausblick



- Beginn: 15.01.2021

Fragen & Antworten

Welche Fragen sind bei Ihnen offengeblieben?



Vielen Dank!

Wir freuen uns, dass Sie Teil von PSYCHOnlineTHERAPIE sind und gemeinsam mit uns verzahnte Psychotherapie in der Praxis erproben!



Referenzen

Andrews, G., Basu, A., Cuijpers, P., Craske, M. G., McEvoy, P., English, C. L., & Newby, J. M. (2018). Computer therapy for the anxiety and depression disorders is effective, acceptable and practical health care: an updated meta-analysis. *Journal of anxiety disorders*, *55*, 70-78.

Batastini, A. B., Paprzycki, P., Jones, A. C., & MacLean, N. (2020). Are videoconferenced mental and behavioral health services just as good as in-person? A meta-analysis of a fast-growing practice. *Clinical Psychology Review*, 101944.

Baumeister, H., Grässle, C., Ebert, D. D., & Krämer, L. V. (2018). Blended Psychotherapy–verzahnte Psychotherapie: Das Beste aus zwei Welten?. *PiD-Psychotherapie im Dialog*, *19*(04), 33-38.

Baumeister, H., Montag, C. (Hrsg.). (2019). Digital Phenotyping and Mobile Sensing. Cham: Springer Nature.

Bendig, E., Bauereiß, N., Ebert, D. D., Snoek, F., Andersson, G., & Baumeister, H. (2018). Internetbasierte Interventionen bei chronischen körperlichen Erkrankungen. Deutsches Ärzteblatt, 115(40), 659-66.

Bendig, E., Schmitt, A., Baumeister, H. (akzeptiert). Psychologische Internet-Interventionen für Menschen mit Diabetes mellitus Typ 1 oder Typ 2. In: Legenbauer, T., Benecke, A., Beutel, M. (Hrsg.) Diabetes mellitus und Essstörungen. Berlin: De Gruyter.

Bundespsychotherapeutenkammer (2020). BPtK Praxis-Info: Digitale Gesundheitsanwendungen. Abgerufen am 17.12.2020 von https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2020/10/bptk_praxisinfo_Digitale-Gesundheitsanwendungen.pdf

Bundespsychotherapeutenkammer (2020b). BPtK-Studie Videobehandlung – Eine Umfrage zu den Erfahrungen von Psychotherapeut*innen. Abgerufen am 17.12.2020 von https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2020/11/20201105_BPtK-Studie_Videobehandlung.pdf

BurdaForward (2015). Social Trends Gesundheit 2.0. Zitiert nach de.statista.com. Abgerufen am 17.12.2020 von https://de.statista.com/statistik/daten/studie/473432/umfrage/nutzung-von-gesundheits-apps-nach-themengebiet-und-geschlecht/.

Carlbring, P., Andersson, G., Cuijpers, P., Riper, H., & Hedman-Lagerlöf, E. (2018). Internet-based vs. face-to-face cognitive behavior therapy for psychiatric and somatic disorders: an updated systematic review and meta-analysis. *Cognitive Behaviour Therapy*, *47*(1), 1-18.

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*.

Ebert, D. D., Van Daele, T., Nordgreen, T., Karekla, M., Compare, A., Zarbo, C., ... & Kaehlke, F. (2018). Internet-and mobile-based psychological interventions: applications, efficacy, and potential for improving mental health. *European Psychologist*.

Interessensgruppe E-Health in der Fachgruppe Klinische Psychologie und Psychotherapie der DGPs (2020). Empfehlungen zur Durchführung Videokonferenz-basierter Psychotherapie. Abgerufen am 17.12.2020 von https://dgppn.de/_Resources/Persistent/9338fe3ae62f304b208c4f96aaa3c75daa17de7c/EmpfehlungenVideobasierte%20Psychotherapie_DGPs_IG%20E-Health_20200326.pdf

Kampmann, I. L., Emmelkamp, P. M., & Morina, N. (2016). Meta-analysis of technology-assisted interventions for social anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, *42*, 71-84.

Referenzen

Königbauer, J., Letsch, J., Döbler, P., Ebert, D.D., & Baumeister, H. (2017). Internet-and mobile-based depression interventions for people with diagnosed depression: a systematic review and meta-analysis. *Journal of affective disorders*, *223*, 28-40.

Kooistra, L. C., Ruwaard, J., Wiersma, J. E., van Oppen, P., van der Vaart, R., van Gemert-Pijnen, J. E., & Riper, H. (2016). Development and initial evaluation of blended cognitive behavioural treatment for major depression in routine specialized mental health care. *Internet interventions*, *4*, 61-71.

Lin, J., Ebert, D. D., Lehr, D., Berking, M., & Baumeister, H. (2013). Internetbasierte kognitiv-behaviorale Behandlungsansätze: State of the Art und Einsatzmöglichkeiten in der Rehabilitation. *Die Rehabilitation*, *52*(03), 155-163.

Olthuis, J. V., Wozney, L., Asmundson, G. J., Cramm, H., Lingley-Pottie, P., & McGrath, P. J. (2016). Distance-delivered interventions for PTSD: A systematic review and meta-analysis. *Journal of anxiety disorders*, *44*, 9-26.

Păsărelu, C. R., Andersson, G., Bergman Nordgren, L., & Dobrean, A. (2017). Internet-delivered transdiagnostic and tailored cognitive behavioral therapy for anxiety and depression: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Cognitive Behaviour Therapy*, *46*(1), 1-28.

Rathner, E. M., Terhorst, Y., Cummins, N., Schuller, B. W., & Baumeister, H. (2018, September). State of mind: Classification through self-reported affect and word use in speech. In *INTERSPEECH* (pp. 267-271).

Richards, D., & Richardson, T. (2012). Computer-based psychological treatments for depression: a systematic review and meta-analysis. *Clinical psychology review*, *32*(4), 329-342.

Richards, D., Richardson, T., Timulak, L., & McElvaney, J. (2015). The efficacy of internet-delivered treatment for generalized anxiety disorder: A systematic review and meta-analysis. *Internet Interventions*, *2*(3), 272-282.

Riper, H., Blankers, M., Hadiwijaya, H., Cunningham, J., Clarke, S., Wiers, R., ... & Cuijpers, P. (2014). Effectiveness of guided and unguided low-intensity internet interventions for adult alcohol misuse: a meta-analysis. *PloS one*, *9*(6), e99912.

Sander, L. B., Schorndanner, J., Terhorst, Y., Spanhel, K., Pryss, R., Baumeister, H., & Messner, E. M. (2020). 'Help for trauma from the app stores?'A systematic review and standardised rating of apps for Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD). *European Journal of Psychotraumatology*, *11*(1), 1701788.

Schultchen, D., Terhorst, Y., Holderied, T., Stach, M., Messner, E. M., Baumeister, H., & Sander, L. B. (2020). Stay Present with Your Phone: A Systematic Review and Standardized Rating of Mindfulness Apps in European App Stores. *International Journal of Behavioral Medicine*, 1-9.

Sijbrandij, M., Kunovski, I., & Cuijpers, P. (2016). Effectiveness of internet-delivered cognitive behavioral therapy for posttraumatic stress disorder: A systematic review and meta-analysis. *Depression and anxiety*, *33*(9), 783-791.

Sztein, D. M., Koransky, C. E., Fegan, L., & Himelhoch, S. (2018). Efficacy of cognitive behavioural therapy delivered over the Internet for depressive symptoms: A systematic review and meta-analysis. *Journal of telemedicine and telecare*, *24*(8), 527-539.

Terhorst, Y., Rathner, E. M., Baumeister, H., & Sander, L. (2018). «Hilfe aus dem App-Store?»: Eine systematische Übersichtsarbeit und Evaluation von Apps zur Anwendung bei Depressionen. *Verhaltenstherapie*, *28*(2), 101-112.

Weisel, K. K., Fuhrmann, L. M., Berking, M., Baumeister, H., Cuijpers, P., & Ebert, D. D. (2019). Standalone smartphone apps for mental health—a systematic review and meta-analysis. *NPJ digital medicine*, *2*(1), 1-10.


PSYCHOnlineTHERAPIE

Herzlich Willkommen zur Schulung!

Herzlich Willkommen zur Schulung!



Falls notwendig: Laden Sie gerne schon jetzt Ihr Studientablet!

Projektteam

Konsortialführung

Abteilung für Klinische Psychologie und Psychotherapie Universität Ulm


Prof. Dr. Harald Baumeister
Projektleitung


Natalie Bauereiß, M.Sc.
Projekt-koordination


Lina Braun, M.Sc.
Stellvertretende Projekt-koordination


Lena Steubl, M.Sc.
Projektmitarbeit


Jana Hoffstadt, M.Sc.
Projektmitarbeit


Robin Kraft, M.Sc.
Projekt-koordination IT


Lena Stenzel, M.Sc.
Projektmitarbeit


Tran Nguyen, M.Sc.
Projektmitarbeit


Maria Steinhoff, M.Sc.
Projektmitarbeit

Abdul Rahman Idrees, M.Sc.
Projektmitarbeit

Konsortialpartner

Institut für Datenbanken und Informationssysteme Universität Ulm


Prof. Dr. Manfred Reichert
IT-Entwicklung


Robin Kraft, M.Sc.
Projektkoordination IT

Abdul Rahman Idrees, M.Sc.
Projektmitarbeit

Lehrstuhl für Klinische Psychologie und Psychotherapie Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg


Assoc. Prof. Dr. David Daniel Ebert
Projektleitung Evaluation


Dr. Anna-Carlotta Zarski, Dipl.-Psych.
Projektkoordination


Christian Hoherz, M.Sc.
Projektmitarbeit


Theresa Sextl, M.Sc.
Projektmitarbeit

AOK Baden-Württemberg

Simon Beuerle

Hendrik Traud

BOSCH-BKK


Dr. Katja Wimmer
Projektkoordination


Liane Köritz-Strauß
Projektkoordination

MEDIVERBUND AG

Wolfgang Fechter

Petra Müller

Jasmin Ritter

Gabriele Raff

Kooperationspartner

Deutsche Psychotherapeutenvereinigung

Dr. Alessandro Cavicchioli

Freie Liste der Psychotherapeuten

Rolf Wachendorf

MEDI Baden-Württemberg e.V.

Ziele der heutigen Schulung



Wir möchten…

… Ihnen Informationen zum wissenschaftlichen Hintergrund der Studie an die Hand geben

… Ihnen verdeutlichen, wie wichtig Ihre Teilnahme in der Gruppe Standard für Forschung und Gesellschaft ist

… Ihnen vermitteln, wie die Studie in Ihren therapeutischen Alltag integriert werden kann

… Ihre Fragen beantworten und auf mögliche Bedenken eingehen

… Sie optimal auf den Rekrutierungsbeginn in Ihrer Praxis vorbereiten!

Wer sind Sie und welche Erwartungen an den heutigen Schulungstag bringen Sie mit?

Agenda

09.30 – 10.05	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
10.05 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 12.30	Einführung ins Studientablet
12.30 – 13.30	Mittagspause
13.30 – 14.00	Studienablauf und -durchführung II
14.00 – 15.00	Zwischenfazit und Reflexion: POT im therapeutischen Alltag
15.00 – 15.15	Pause
15.15 – 16:15	Nutzung von Gesundheitsapplikationen
16.15 – 16.30	Pause
16.30 – 17.15	Videokonferenzbasierte Psychotherapie
17.15 – 18.00	Abschluss

Anwenderfreundlichkeit

Internet- und Mobile-basierte Interventionen

Internet- und Mobile-basierte Diagnostik

Ambulatory Assessment

Computer-adaptives Testen (CAT)

Skalierbarkeit

E-Mental-Health

Gesundheitsökonomie

Wirksamkeit

Wirkfaktoren

„Smart"-Interventions

Ambulatory Interventionen

ChatBot-Therapie

Verzahnte Psychotherapie

Dissemination und Implementation

Akzeptanz

Anwenderfreundlichkeit

Internet- und Mobile-basierte Interventionen

Internet- und Mobile-basierte Diagnostik

Ambulatory Assessment

Computer-adaptives Testen (CAT)

Skalierbarkeit

E-Mental-Health

Gesundheitsökonomie

Wirksamkeit

Wirkfaktoren

„Smart"-Interventions

Ambulatory Interventionen

ChatBot-Therapie

Verzahnte Psychotherapie

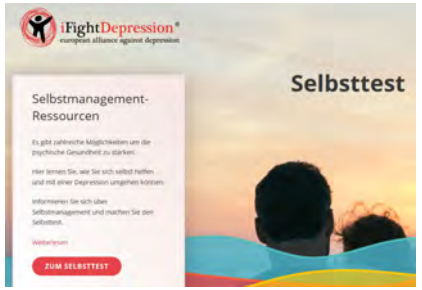
Dissemination und Implementation

Akzeptanz

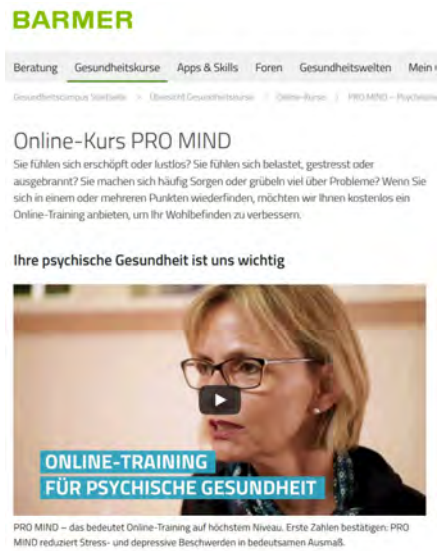
Internet- und mobilebasierte Interventionen: Gegenstand













TK-DepressionsCoach

eine Minute Lesezeit

Mit einem neuen Online-Angebot hilft die Techniker Menschen mit psychischen Erkrankungen.

Online-Beratung gegen Depressionen? Noch vor Kurzem hätte die Vorstellung, psychische Erkrankungen wie Depressionen und Burnout per Internet zu therapieren, Kopfschütteln oder gar Empörung ausgelöst. Mittlerweile zeigen fundierte Studien: Online-Therapie ist bei psychischen Erkrankungen ebenso wirkungsvoll wie ambulante Psychotherapie - wenn sie gut gemacht ist. Die individuelle Betreuung durch "echte" Therapeuten gehört dazu.

Mit dem TK-DepressionsCoach nimmt die Techniker diese Erkenntnisse auf. Gemeinsam mit der Psychologin Prof. Dr. Christine Knaevelsrud von der Freien Universität Berlin hat die Techniker den Coach im Rahmen einer Studie entwickelt und evaluiert.





Internet- und mobilebasierte Interventionen: Gegenstand

Theoriebasierung
theoriefrei -- theoriebasiert

Technik
Web-Seiten
Email, SMS
Videokonferenz
Virtual Reality
Forum, Chat

IMI

Inhalt zielt auf
Psychoedukation
Veränderung

Menschlicher Kontakt
Selbsthilfe -- geringer Support -- hoher Support -- analog face-to-face
Therapeut:in, Ärzt:in, Berater:in, Coach, Peer-Support

Lin et al. (2013), Bendig et al. (2018), Ebert et al. (2018)

Internet- und mobilebasierte Interventionen: Wirksamkeit

Störungsbild	Autoren	SMD	95% CI	RCT-Anzahl
Depressive Störungen	Königbauer et al.	0.90	0.73 - 1.07	10
	Andrews et al.	0.67	0.51 - 0.81	32
	Richards & Richardson	0.56	0.41 – 0.71	19
	Sztein et al.	0.74	0.62 – 0.86	14
Angststörungen	Domhardt et al.	1.67	0.42 – 2.93	34
Generalisierte Angststörungen	Andrews et al.	0.71	0.39 – 1.01	9
	Richards et al.	0.91	0.56 – 1.25	11
Agoraphobie	Domhardt et al.	1.15	0.74 – 1.56	6
Soziale Phobie	Kampmann et al.	0.84	0.72 – 0.97	16
Komorbide Angst- u. Depressive Störung	Pasarelu et al.	0.82	0.58 – 1.05	19
PTBS	Olthuis et al.	0.81	0.65 – 0.97	19
	Sijbrandij et al.	0.71	0.49 – 0.93	12
Alkoholmissbrauch	Riper et al.	0.20	0.13 – 0.27	16

Internet- und mobilebasierte Interventionen: Wirksamkeit

Wirksamkeit von IMIs vergleichbar zur Wirksamkeit von face-to-face Therapie

d = 0.05 [-0.09; 0.20]

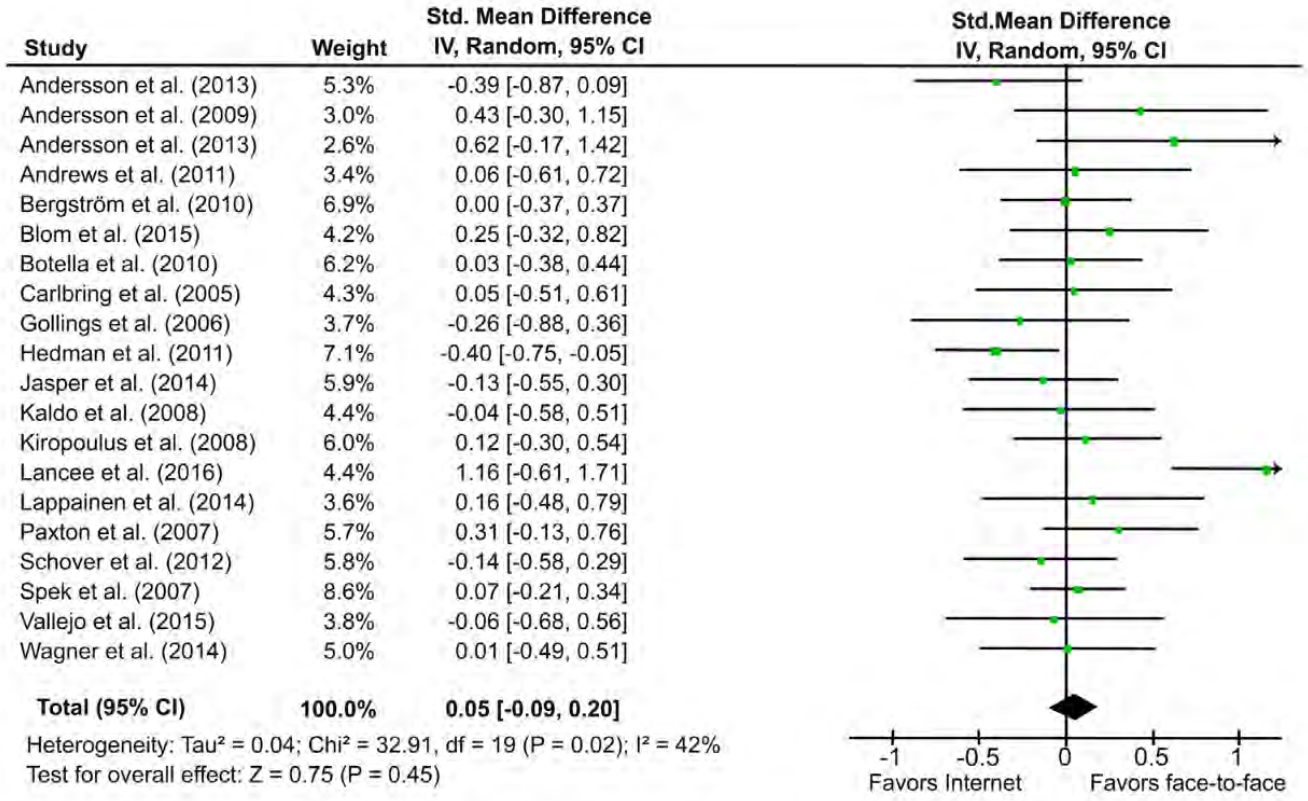


Figure 2. Forest plot displaying effect sizes of studies comparing internet-based treatment with face-to-face treatment.

Carlbring et al. (2018)

Internet- und mobilebasierte Interventionen: Wirkmechanismen

- Therapiebeziehung
- Evidenzbasierte Therapien
- Zielgruppenspezifischer Inhalt
- Menschlicher Support
- Erinnerungs-, Feedback- und Verstärkungsautomatismen
- Interventionsadhärenz und Drop-outs

Internet- und mobilebasierte Interventionen: Ein Beispiel: ACTonDiabetes Nachsorge

- Nachsorgeangebot für Menschen mit Diabetes Typ 1 oder Typ 2
- Randomisiert-kontrollierte Studie der Abteilung für Psychologie und Psychotherapie Universität Ulm

Bendig, Schmitt, Bl, Baumeister (akzeptiert); Lin et al. (2013)

Internet- und mobilebasierte Interventionen: Ein Beispiel: ACTonDiabetes Nachsorge

Theoriebasierung
KVT, ACT, Interpersonelle Psychotherapie…

Technik
Webseiten
Email, SMS,
Videokonferenz



Inhalt zielt auf
Psychoedukation
Veränderung
Stabilisierung

Menschlicher Kontakt
Selbsthilfe mit Support, Feedback von eCoaches

Anwendungsgebiete
Prävention * Behandlung * Nachsorge psychischer Störungen und körperlicher Erkrankungen

Bendig, Schmitt, & Baumeister (akzeptiert); Lin et al. (2013)

Inhalte

Lektion 1: Einführung in das Online-Training • Aufbau und Ablauf des Trainings • Psychoedukation Diabetesbezogene Belastungen • Erwartungen Motivation	Achtsamkeitsübungen
Schreibintervention: Positives im Leben und Dankbarkeit	
Lektion 2: Kontrolle und Akzeptanz • Achtsamkeit und Akzeptanz • Primäres und sekundäres Leid	
Lektion 3: Gedanken und Gefühle • Negative Gedanken und Gefühle • Defusion	
Schreibintervention: Positives im Leben und Dankbarkeit	
Lektion 4: Ich und mein Selbstbild • Das Selbstbild • Selbst im Kontext	
Lektion 5: Was ich im Leben wertschätze • Die Bedeutung von Werten • Der Wertekompass	
Schreibintervention: Positives im Leben und Dankbarkeit	
Lektion 6: Engagiertes Handeln • Die ACT-Formel • Hindernisse	
Lektion 7: Der Weg nach vorn • Rückschau auf die letzten Lektionen	
Lektion 8: Boost • Reflektion des eigenen Wohlbefindens in den letzten Wochen • Wiederholung der wichtigsten Aspekte • Reflektion und Aktualisierung des Wertekompass	

Login über verschlüsselte Plattform



ACTonDiabetes
Nachsorge

Die ACT-Formel



Mittlerweile sind Sie mit diesem Online-Training vertraut, das auf der *Akzeptanz- und Commitment-Therapie* (kurz: ACT) basiert. Die Abkürzung fasst die Bestandteile in einer knappen Formel zusammen:

A = Akzeptanz



Akzeptieren Sie Dinge, die Sie nicht ändern können. Versuchen Sie, Erfahrungen und Erlebnisse so anzunehmen, wie sie sind - ohne sie verändern oder kontrollieren zu wollen.

C = Commitment



Treffen Sie auf Grundlage Ihrer Werte eine bewusste Entscheidung, wie Sie handeln wollen. Mit dem Wertekompass wissen Sie, in welche Richtung Ihre Handlungen gehen sollen. Sie übernehmen die Verantwortung, ein Leben nach Ihren Werten zu führen.

T = Take Action



Handeln Sie, um ein Leben zu führen, das Ihren Werten entspricht. Es gibt keine Garantie dafür, ob das klappt. Das Wichtige ist, dass Sie überhaupt aktiv werden. Dann haben Sie eine reale Chance auf Veränderung.

Psychoedukation: Diabetesbezogenen Belastungen



ACTonDiabetes
Nachsorge

Beispielpatient:innen

Akzeptanz zu zeigen ist nicht einfach

Es ist schwierig, zu wissen, wie und wann Akzeptanz sinnvoll ist. Ihr Wertekompass kann helfen, Akzeptanz so einzusetzen, dass Sie in Übereinstimmung mit den Werten handeln können. Schauen Sie ruhig immer wieder auf Ihre Eintragungen in Lektion 5 und überlegen Sie, ob die Werte, die Sie damals eingetragen haben, noch stimmen oder ob sich andere Werte entwickelt haben.





Als ich über das, was mir wichtig ist, nachgedacht habe, bin ich ja unter anderem zu dem Schluss gekommen, dass ich es schätze, ein treuer Freund zu sein. Mein bester Freund Paul hatte letzte Woche Probleme mit seiner Freundin und bat mich um Unterstützung. Da hab ich mich entschieden, ihn auf ein paar Bierchen zu treffen, obwohl ich irgendwie zerstreut war und mich lieber zu Hause verkrochen hätte.

Markus akzeptiert, dass er Probleme mit dem Diabetes hat und entscheidet sich, seinem Wert zu folgen und seinem Freund zu helfen. Warum ist es aber manchmal so schwer, Akzeptanz zu entwickeln? Sehen Sie sich hier einige mögliche Gründe von Marianne, Markus und Peter an:

◯Marianne ◯Markus ◯Peter

ACTonDiabetes
Nachsorge

Interaktive Elemente

Gedanken und Gefühle beobachten

Die Idee, durch Abstand besser mit negativen Gedanken umgehen zu können, funktioniert auch mit negativen Gefühlen. Die nachfolgende Metapher verdeutlicht diesen Umgang mit Gedanken und Gefühlen.

Metapher – Der Bus



aus: www.josephclarrochi.com

In dieser Metapher machen Sie eine ganz besondere Reise. Störende Gedanken werden als störende Passagiere eines Busses gesehen. Und Sie sind der Fahrer.

▶ 🔊 ● -2:31

▼ Die Metapher zum Mitlesen

Lassen Ihr Diabetes und Ihre Gedanken Sie auch manchmal bestimmte Straßen vermeiden? Könnte es sein, dass Sie sich selbst nach Ihrem Diabetes gerichtet haben, um die Passagiere zu beruhigen, weil Sie nicht wollen, dass sie so laut sind?

Um Ruhe zu bekommen, ändern Sie die Fahrtrichtung nach Wunsch der Passagiere. Wenn Sie dies tun, sind die Passagiere kurzfristig ruhig – es kommt zu einem sofortigen Abklingen der unangenehmen Erlebnisse, Gefühle und Gedanken. Langfristig jedoch verfehlen Sie Ihre Ziele und weichen von Dingen ab, auf die Sie Wert legen. Sie stellen Ihr Leben um. Sie denken, Sie müssten alles an den Diabetes anpassen.

Internet- und mobilebasierte Interventionen: Fazit

- Wirksam und kosteneffektiv, Akzeptanz in der Zielpopulation jedoch ambivalent
- Wirksamkeit von IMI in der Versorgung ggf. niedriger als Studien nahelegen, insbesondere bei unbegleiteten IMI.

Entweder Therapie gemäß Routineversorgung oder IMI - sinnvolle Dichotomie?

=> Flexibilisierung der Implementierungsvarianten

Anwenderfreundlichkeit

Internet- und Mobile-basierte Interventionen

Internet- und Mobile-basierte Diagnostik

Ambulatory Assessment

Computer-adaptives Testen (CAT)

Skalierbarkeit

E-Mental-Health

Gesundheitsökonomie

Wirksamkeit

Wirkfaktoren

„Smart"-Interventions

Ambulatory Interventionen

ChatBot-Therapie

Verzahnte Psychotherapie

Dissemination und Implementation

Akzeptanz

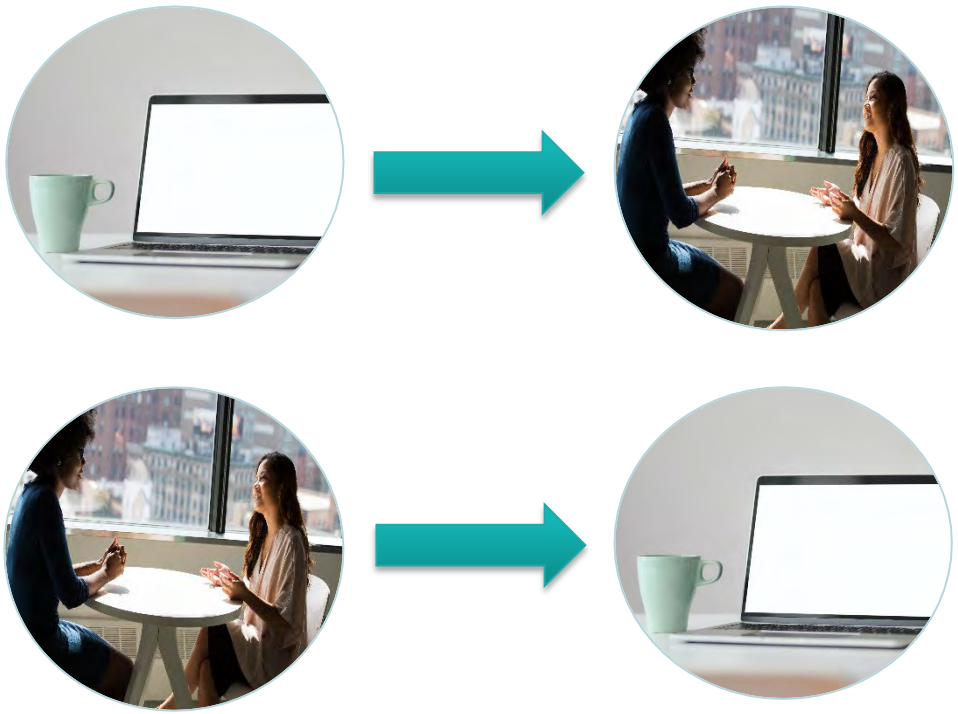
Verzahnte Psychotherapie

= Die Nutzung etablierter **Vor-Ort-Therapieansätze** mit dem Einsatz **elektronischer Medien** wie Smartphone, Computer oder anderen elektronischen Geräten

Baumeister et al. (2018)

Implementierung von verzahnter Psychotherapie

Sequentiell



Integriert



Implementierung von verzahnter Psychotherapie

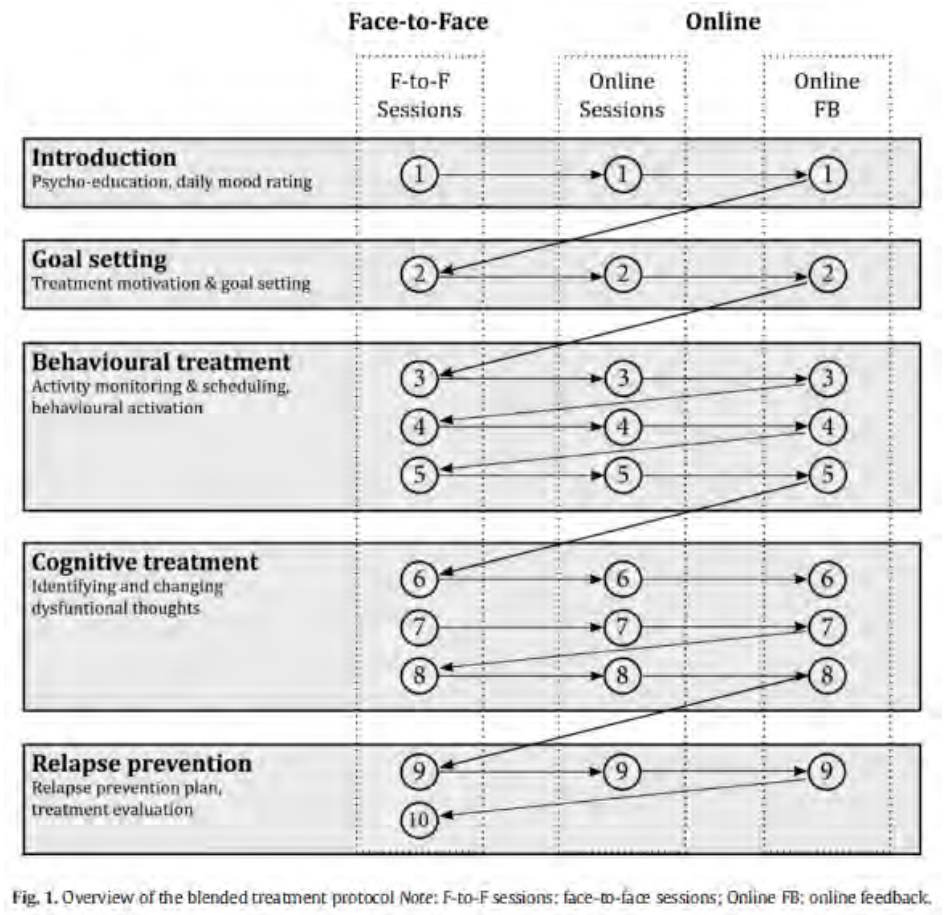


Fig. 1. Overview of the blended treatment protocol *Note*: F-to-F sessions: face-to-face sessions; Online FB: online feedback.

Beispiel: bCBT

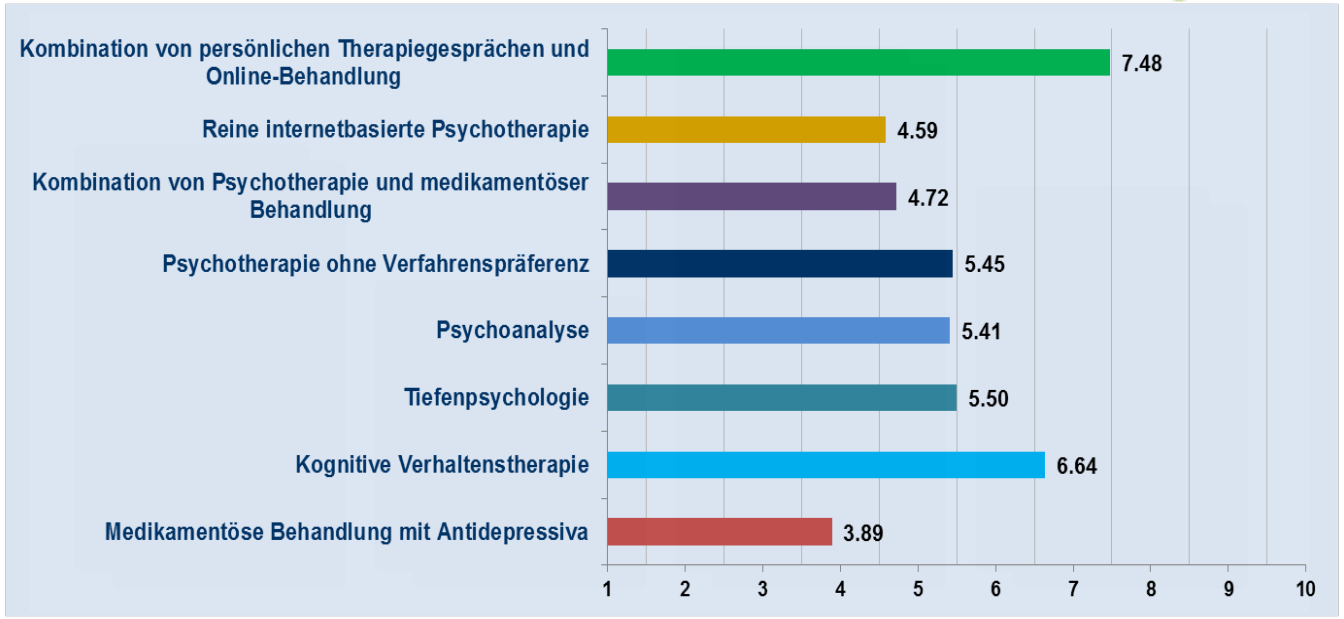
Kooistra et al. (2016)

Implementierung von verzahnter Psychotherapie

Akzeptanz

Welche Behandlungsansätze können Sie sich zur Behandlung ihrer depressiven Beschwerden vorstellen? (N = 328)

E-COMPARED



Legende: 0 = gar nicht bis 10 = sehr gut

Ebert & Titzler (unpublizierte Daten)

Integriert



Implementierung von verzahnter Psychotherapie

Fazit

- bislang begrenzte Evidenz
- Verschiedene Implementierungsvarianten:
  - Dosierungsverhältnis F2F <-> IMI
  - Inhaltliche und Technologische Ausgestaltungsmöglichkeiten
  - Verzahnung innerhalb von Psychotherapie aber auch psychotherapeutisch orientierte Online-Interventionen als Bestandteil von DMP, integrierter Versorgung und Collaborative Care Ansätzen.

Integriert



IMIs und verzahnte Psychotherapie



Fragen? Anmerkungen?
Hinweise

Kurze 3-Minuten-Pause - bis gleich!



Agenda

09.30 – 10.05	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
10.05 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 12.30	Einführung ins Studientablet
12.30 – 13.30	Mittagspause
13.30 – 14.00	Studienablauf und -durchführung II
14.00 – 15.00	Zwischenfazit und Reflexion: POT im therapeutischen Alltag
15.00 – 15.15	Pause
15.15 – 16:15	Nutzung von Gesundheitsapplikationen
16.15 – 16.30	Pause
16.30 – 17.15	Videokonferenzbasierte Psychotherapie
17.15 – 18.00	Abschluss

Agenda

09.30 – 10.05 Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie

10.05 – 10.45 Studienablauf und -durchführung I

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE

Teilstudie Mobile Sensing

a. Forschungsziel
b. Erhobene Daten
c. Einbettung der Teilstudie in den Studienablauf

Aufklärung und Einsteuerung der Patient:innen

a. Prüfung der Ein- und Ausschlusskriterien
b. Studienaufklärung inkl. Teilnahmeunterlagen

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE: Projektziele

1. **Wie lassen sich Online-Sitzungen** bei Angststörungen und depressiven Störungen **bestmöglich** in die psychotherapeutische Behandlung gemäß Routineversorgung **integrieren**?
2. Ist verzahnte Psychotherapie **wirksam**, insbesondere auch im Vergleich zur Routineversorgung?
3. Wie sieht die **Kosten-Effektivität** der verzahnten Psychotherapie im Vergleich zur Behandlung gemäß Routineversorgung aus?
4. Wie sieht die **Akzeptanz** und **Durchführbarkeit** von verzahnter Psychotherapie aus Sicht von Therapeut:innen und Patient:innen aus? Wie lässt sich verzahnte Psychotherapie **optimieren**?
5. **Für wen** ist verzahnte Psychotherapie am besten geeignet? **Wie wirkt** verzahnte Psychotherapie**?** Gibt es potentielle **Risiken** und **Nebenwirkungen?**

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE: Design

- Cluster-randomisierte kontrollierte Studie
- Stichprobe: 900 Patient:innen von 75 Therapeut:innen in Baden-Württemberg
- Förderung durch den Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses

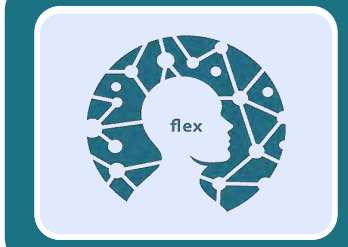
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE: Die Studienbedingungen



PSYCHOnlineTHERAPIE$_{fix}$

Max. 16 Sitzungen KVT die **abwechselnd** gemäß der Routineversorgung mit einer/einem Therapeut:in durchgeführt werden (vor Ort oder videobasiert) und selbstständig von Patient:innen online bearbeitet werden (jeweils max. 8 Sitzungen)



PSYCHOnlineTHERAPIE$_{flex}$

Max. 16 Sitzungen KVT mit bis zu 16 Sitzungen gemäß der Routineversorgung (vor Ort oder videobasiert) bzw. selbstständig durchzuführenden Online-Sitzungen nach Indikationsstellung und Ermessen der/des Therapeut:in flexibel über den Therapiezeitraum verteilbar



PSYCHOnlineTHERAPIE$_{standard}$

Max. 16 Sitzungen KVT, die **gemäß der Routineversorgung mit einer/einem Therapeut:in** durchgeführt werden (vor Ort oder videobasiert)

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE: Die Studienbedingungen



PSYCHOnlineTHERAPIE$_{fix}$

Max. 16 Sitzungen KVT die **abwechselnd** gemäß der Routineversorgung mit einer/einem Therapeut:in durchgeführt werden (vor Ort oder videobasiert) und selbstständig von Patient:innen online bearbeitet werden (jeweils max. 8 Sitzungen)



PSYCHOnlineTHERAPIE$_{flex}$

Max. 16 Sitzungen KVT mit bis zu 16 Sitzungen gemäß der Routineversorgung (vor Ort oder videobasiert) bzw. selbstständig durchzuführenden Online-Sitzungen **nach Indikationsstellung und Ermessen der/des Therapeut:in flexibel** über den Therapiezeitraum verteilbar



PSYCHOnlineTHERAPIE$_{standard}$

Max. 16 Sitzungen KVT, die **gemäß der Routineversorgung mit einer/einem Therapeut:in** durchgeführt werden (vor Ort oder videobasiert)

Agenda

09.30 – 10.05 Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie

10.05 – 10.45 Studienablauf und -durchführung I

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE

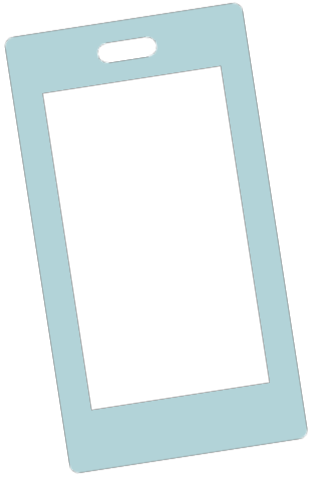
Teilstudie Mobile Sensing

a. **Forschungsziel**
b. Erhobene Daten
c. Einbettung der Teilstudie in den Studienablauf

Aufklärung und Einsteuerung der Patient:innen

a. Prüfung der Ein- und Ausschlusskriterien
b. Studienaufklärung inkl. Teilnahmeunterlagen

Was ist Smart Sensing?



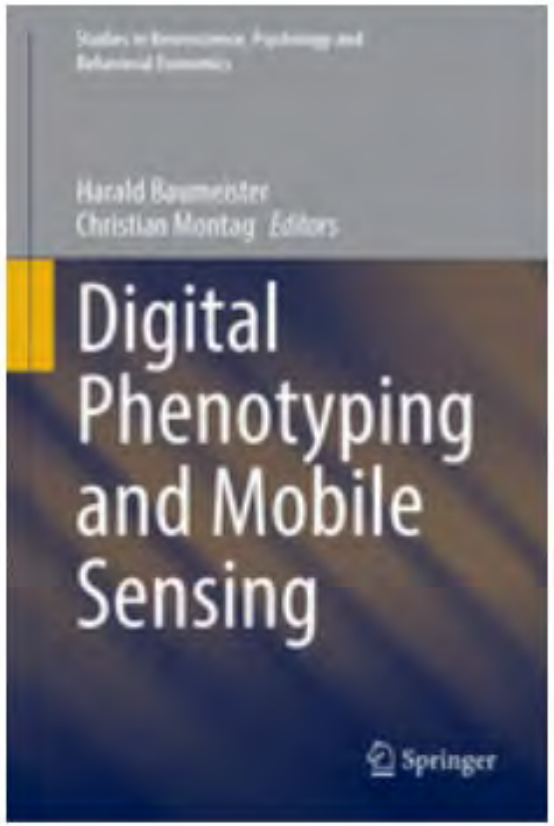
Erfassung der individuellen Gesundheit in situ über digitale Marker



Sensoren für die Psyche?

- GPS für Bewegungsaktivität? (z.B. Bewegungsradius)
- Smartphone Nutzungsdauer? (z.B. An-/Auszeit)
- Soziale Interaktionen? (z.B. Anrufdauer)
- Sprache? (z.B. positive Emotionswörter)
- Herzrate?
- Appnutzung (z.B. Social Networks; Entertainment)?

Sensoren für die Psyche?



Interspeech 2018
2-6 September 2018, Hyderabad

State of mind: Classification through self-reported affect and word use in speech.

Eva-Maria Rathner[1], Yannik Terhorst[1], Nicholas Cummins[2], Björn Schuller[2,3], Harald Baumeister[1],

[1]Clinical Psychology and Psychotherapy, University of Ulm, Germany
[2]ZD.B Chair of Embedded Intelligence for Health Care and Wellbeing, University of Augsburg, Germany
[3]GLAM – Group on Language, Audio & Music, Imperial College London, UK
eva-maria.rathner@uni-ulm.de

Abstract

Human state–of-mind (SOM; e.g.: perception, cognition, attention) constantly shifts due to internal and external demands. Mental health is influenced by the habitual use of either adaptive or maladaptive SOM. Therefore, the training of conscious regulation of SOM could be promising in self-help (e- and m-health), blended care and psychotherapy. The presented study indicates that SOM can be influenced by telling personal narratives. Furthermore, SOM and narrative sentiment (positive vs. negative) can be predicted through word use. Such results lay the groundwork for the development of applications that analyse text and speech for: i) the early detection of mental health; ii) the early detection of maladaptive changes in emotion dynamics; (iii) the use of personal narratives to improve emotion regulation skills; iv) the distribution of tailored interventions; and finally, v) the evaluation of therapy outcome.

Index Terms: self-reported affect, language use, positive narrative, negative narrative, Linguistic Inquiry Word Count

result in a therapy outcome [12]. Depending on the exact theoretical conceptualisation about human nature, diverse therapy schools (e.g. behaviour therapy, psychoanalysis, and systemic therapy) state diverging specific factors of change [12]. Conventional therapeutic approaches focused on the recall of past and negative narratives (NN) about oneself, while more modern therapy schools focus on the presence, the future and the development of skills and resources through the construction of positive narratives (PN) about oneself.

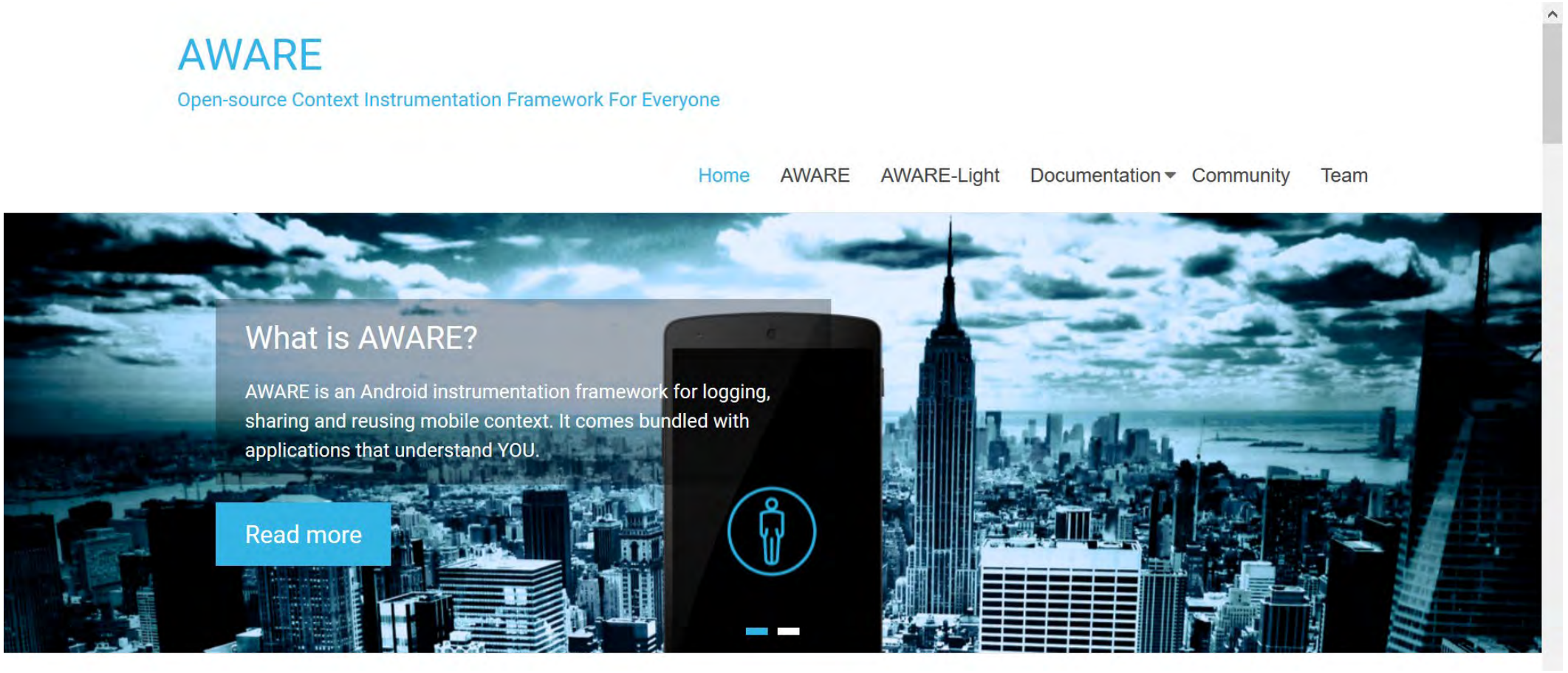
The following study explores if CA can be influenced by the personal narratives we tell ourselves and others. This principle could be used in e- and m-health intervention or in the classical psychotherapeutic setting to enhance individuals' emotion regulation abilities. Earlier research in this regard has mainly focused on written language and it´s positive effect on health and well-being [13] . Word use has been associated with personality [14], academic outcome [15], longevity [16] and psychopathology [17]. In regards to SOM, the LIWC categories of interest in the above-mentioned literature are *positive emotion words, negative emotion words, social words and self-referencing words*. Positive emotion and social word use is

Teilstudie Mobile Sensing Forschungsziel

- **Zusammenhang von Smartphone-Nutzungsdaten** (sogenannte „Mobile Sensing“ Daten, also z.B. Handynutzungsdauer, Aktivitätsverhalten, App-Nutzung) mit **Fragebögen-Daten, dem Therapieverlauf und –ergebnis**

- **Akzeptanz, Durchführbarkeit sowie Optimierungspotenziale** einer modifizierten Version der App AWARE (nicht-kommerzielles, open-source Produkt; https://awareframework.com) im Kontext der psychotherapeutischen Versorgung

Teilstudie Mobile Sensing
Forschungsziel



Agenda

09.30 – 10.05 Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie

10.05 – 10.45 Studienablauf und -durchführung I

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE

Teilstudie Mobile Sensing

a. Forschungsziel

b. Erhobene Daten

c. Einbettung der Teilstudie in den Studienablauf

Aufklärung und Einsteuerung der Patient:innen

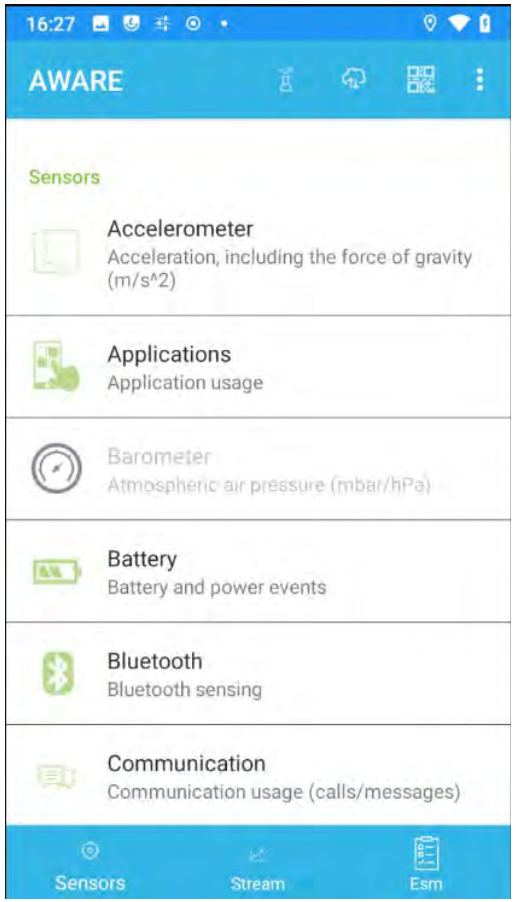
a. Prüfung der Ein- und Ausschlusskriterien

b. Studienaufklärung inkl. Teilnahmeunterlagen

Teilstudie Mobile Sensing
Pseudonymisiert erhobene Daten

- Passive Erfassung von:
  - Dauer und Häufigkeit von Anrufen und SMS
  - Wortanzahl in SMS
  - installierte Apps, App-Sessions und –Nutzung
  - GPS
  - Bewegungsart, Beschleunigung, Drehbewegungen, Schwerkraft,
  - Batteriestatus, Bildschirmstatus
  - Telefonevents
  - Tastatureingabe
  - Umgebungslichtstärke, Umgebungslautstärke und Wetter am Aufenthaltsort.

Patient:innen können in der App auswählen, welche der Smartphone-Nutzungsdaten erfasst werden dürfen



Teilstudie Mobile Sensing
Pseudonymisiert erhobene Daten

- Kurzfragebogen einmal täglich:
  - Stimmung
  - Antrieb
  - Schlafqualität





Teilstudie Mobile Sensing
Pseudonymisiert erhobene Daten

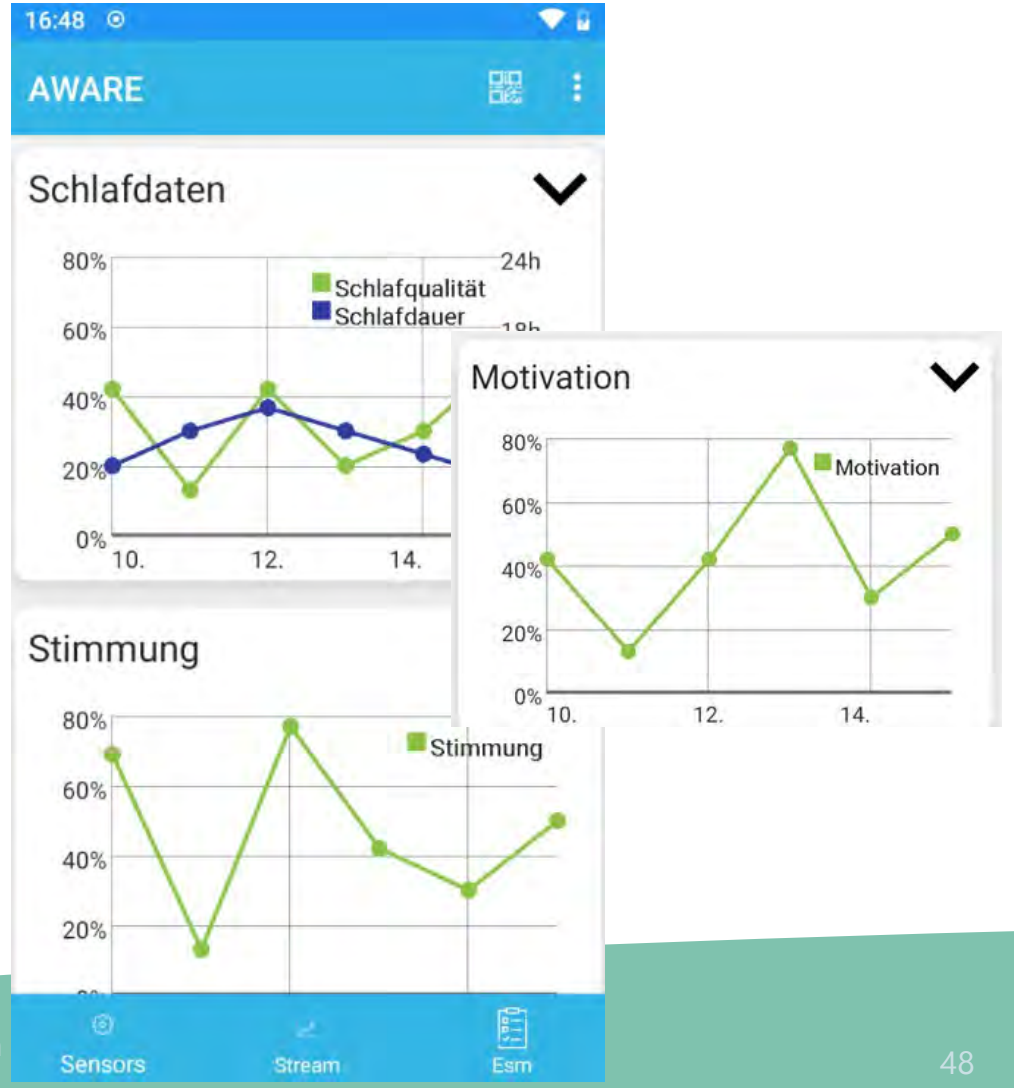
- Nach Erhebungsabschluss einmalig:
  - Zufriedenheit mit der App



Erhebungszeitraum: 6 Monate

Teilstudie Mobile Sensing
Wie können Sie und Ihre Patient:innen von der Teilstudie profitieren?

- Grafische Rückmeldungen der Eingaben
- interessante Einblicke ins Gefühlsleben sowie dessen zeitlichen Verlauf
- gemeinsames Betrachten des Verlaufs z.B. der Stimmung in Therapiesitzungen möglich
- Einsicht in einige Smartphone-Nutzungsdaten möglich (z.B. Nutzungsdauer)



Agenda

09.30 – 10.05 Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie

10.05 – 10.45 Studienablauf und -durchführung I

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE

Teilstudie Mobile Sensing

a. Forschungsziel
b. Erhobene Daten
c. Einbettung der Teilstudie in den Studienablauf

Aufklärung und Einsteuerung der Patient:innen

a. Prüfung der Ein- und Ausschlusskriterien
b. Studienaufklärung inkl. Teilnahmeunterlagen

Teilstudie Mobile Sensing
Einbettung der Teilstudie in den Studienablauf

Siehe Studienmanual S. 28

- **Voraussetzungen**:
  - Unterschriebene datenschutzrechtliche Aufklärung und Einwilligung der Patient:innen
  - persönliches Smartphone (Android 7 und höher) mit mobilem Internet
- Teilnahme ist für Ihre Patient:innen **optional** und erfolgt unabhängig von einer Teilnahme an der Hauptstudie
- parallel zur Behandlung im Rahmen der Hauptstudie

Teilstudie Mobile Sensing Datenschutzrechtliche Aspekte

Siehe Studienmanual S. 30

Wo und wie werden die Daten gespeichert?

- zunächst lokale Speicherung auf persönlichem Smartphone (in privatem Ordner, auf den nur AWARE Zugriff hat)
- Umwandlung sensitiver Daten (z.B. Kontakte, spezifische GPS-Koordinaten) in pseudonymisierte Daten (z.B. Kontakt-IDs, rotierte GPS-Daten) noch auf dem Smartphone
- Ausschließlich pseudonymisierte Daten werden an deutschen Server übermittelt (aktuellen Sicherheitsstandards entsprechend)
- Alle Daten werden ausschließlich unter einem Code (*Mobile-Sensing-Code*) abgespeichert, nie unter dem Namen von Patient:innen
- Datenschutzkonzept wurde von Datenschutzbeauftragten der Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg und der Universität Ulm abgesegnet

Teilstudie Mobile Sensing Datenschutzrechtliche Aspekte

Siehe Studienmanual S. 30

Wer hat Zugriff auf die Daten?

- Ausschließlich Mitarbeitende des Projekts PSYCHOnlineTHERAPIE an der Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg und der Universität Ulm
- Therapeut:innen haben keinen Zugriff auf die Daten (jedoch möglich, sich die grafischen Rückmeldungen während der Therapiesitzungen gemeinsam anzusehen)
- Vollständig anonymisierte Daten (kein Rückschluss auf Personen möglich) können zu wissenschaftlichen Nutzungszwecken weitergegeben werden
- Keine Datenweitergabe an klinische, kommerzielle oder anderweitige Kooperationspartner jenseits der zuvor definierten Nutzungszwecke

Teilstudie Mobile Sensing Datenschutzrechtliche Aspekte

Siehe Studienmanual S. 30

Wie können Patient:innen Ihre Daten löschen lassen?

- Patient:innen können jederzeit die auf dem Smartphone gespeicherten Daten löschen
- Löschung der auf dem Server gespeicherten Daten ist über die Angabe des Namens möglich (E-Mail an evaluation@psychonlinetherapie.de)

Ihre Gedanken zu Mobile Sensing?



Agenda

09.30 – 10.05 Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie

10.05 – 10.45 Studienablauf und -durchführung I

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE

Teilstudie Mobile Sensing

a. Forschungsziel
b. Erhobene Daten
c. Einbettung der Teilstudie in den Studienablauf

Aufklärung und Einsteuerung der Patient:innen

a. Prüfung der Ein- und Ausschlusskriterien
b. Studienaufklärung inkl. Teilnahmeunterlagen

Checkliste Patient:innenrekrutierung und Behandlung

Siehe Studienmanual S. 36

- ☐ Prüfung der **Ein- und Ausschlusskriterien**
- ☐ **Online-Teilnahmestatusprüfung Vertragssoftware:** Liegt die Teilnahme am FacharztProgramm bereits vor? Falls Nicht: Einschreibung des/der Patient:in in das FacharztProgramm
- ☐ Information über die Studie PSYCHOnlineTHERAPIE und ggf. **Aushändigung der Teilnahmeunterlagen**
  - ☐ Flyer (Haupt- und ggf. Teilstudie Mobile Sensing)
  - ☐ Teilnahmeinformation für Patient:innen (Haupt- und ggf. Teilstudie Mobile Sensing)
  - ☐ Datenschutzrechtliche Aufklärung und Einwilligung für Patient:innen (Haupt- und ggf. Teilstudie Mobile Sensing)

Checkliste Patient:innenrekrutierung und Behandlung

Siehe Studienmanual S. 36

- Bei Interesse: **Einsteuerungsprozess neuer Patient:innen am Tablet**
  - Vergabe einer neuen Patient:innen-ID in der App (durch Auswahl einer grau hinterlegten Zahl unter „Verwaltung der Patient:innen“)
  - Checkliste der Ein- und Ausschlusskriterien
  - Datenschutzrechtliche Aufklärung und Einwilligung durch die Patient:innen
  - Terminauswahl für diagnostisches Interview durch die Patient:innen
  - Optional bei Einwilligung zur Hauptstudie: Aufklärung und Einwilligung in die Mobile-Sensing-Teilstudie durch die Patient:innen
  - Ausfüllen der Kodierliste auf dem Tablet

Checkliste Patient:innenrekrutierung und Behandlung

Siehe Studienmanual S. 36

- ☐ Nach erfolgten Erstbefragungen Ihrer/Ihres Patient:in (Online-Befragung und telefonisches Diagnostikinterview) erhalten Sie zeitnah per E-Mail eine **Rückmeldung zu den Ergebnissen der strukturierten klinischen Interviews**. Damit startet die Behandlung Ihrer/Ihres Patient:in im Rahmen der Studie.

- ☐ Behandlung Ihrer/Ihres Patient:in gemäß der Ihnen zugewiesenen Studienbedingung und **Dokumentation nach jeder gemeinsam stattfindenden Therapiesitzung** (Tablet)

- ☐ Nach Abschluss der Behandlung im Rahmen von PSYCHOnlineTHERAPIE füllen Sie die **Therapiedokumentation zum Therapieende** aus (Tablet)

Teilnahmevoraussetzungen Patient:innen

Kriterium:	Geprüft durch:
Mindestalter 18 Jahre	Checkliste Einschluss IC (Studientablet) → PAT/TP
Diagnose einer depressiven Störung und/oder Angststörung (ICD-Liste PNP-Selektivvertrag)	Checkliste Einschluss IC (Studientablet) → TP/KK
Versicherte der AOK BW/BOSCH BKK nehmen am FacharztProgramm/Facharztprogramm der AOK BW/BOSCH BKK teil bzw. schreiben sich zeitgleich mit der Einschreibung in PSYCHOnlineTHERAPIE in dieses ein, sofern die Voraussetzungen zur Sofortabrechnung (SANE) vorliegen	Checkliste Einschluss IC (Studientablet) → TP/KK
Teilnahme an Erstbefragungen (Online-Befragung und Telefoninterview)	→ FAU
Internetzugang und internetfähiges Endgerät	Checkliste Einschluss IC (Studientablet) → PAT/TP
Ausreichende Deutschkenntnisse (Wort und Schrift)	Checkliste Einschluss IC (Studientablet) → PAT/TP
Keine ICD-10 F2 Diagnose	Checkliste Einschluss IC (Studientablet) → TP
Keine klinischen Ausschlusskriterien	Checkliste Einschluss IC (Studientablet) → TP

Agenda

09.30 – 10.05 Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie

10.05 – 10.45 Studienablauf und -durchführung I

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE

Teilstudie Mobile Sensing

a. Forschungsziel
b. Erhobene Daten
c. Einbettung der Teilstudie in den Studienablauf

Aufklärung und Einsteuerung der Patient:innen

a. Prüfung der Ein- und Ausschlusskriterien
b. Studienaufklärung inkl. Teilnahmeunterlagen

Studienaufklärung inkl. Teilnahmeunterlagen

Information von potentiell geeigneten Patient:innen über die Studie in Ihrer Praxis

- Ziele der Studie
- Bedeutung einer Teilnahme für die Behandlung
- 5 Online-Befragungen und 2 telefonische Diagnostik-Interviews
- Aufwandsentschädigungen

An Patient:innen **auszuhändigende Teilnahmeunterlagen**:

- Flyer (Haupt- und ggf. Teilstudie Mobile Sensing)
- Teilnahmeinformation für Patient:innen (Haupt- und ggf. Teilstudie Mobile Sensing)
- Datenschutzrechtliche Aufklärung und Einwilligung für Patient:innen (Haupt- und ggf. Teilstudie Mobile Sensing)

Agenda

09.30 – 10.05	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
10.05 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	**Pause**
11.00 – 12.30	Einführung ins Studientablet
12.30 – 13.30	Mittagspause
13.30 – 14.00	Studienablauf und -durchführung II
14.00 – 15.00	Zwischenfazit und Reflexion: POT im therapeutischen Alltag
15.00 – 15.15	Pause
15.15 – 16:15	Nutzung von Gesundheitsapplikationen
16.15 – 16.30	Pause
16.30 – 17.15	Videokonferenzbasierte Psychotherapie
17.15 – 18.00	Abschluss

Eine schöne (Kaffee-)Pause und bis gleich!





15 Minuten

Agenda

09.30 – 10.05	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
10.05 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 12.30	**Einführung ins Studientablet**
12.30 – 13.30	Mittagspause
13.30 – 14.00	Studienablauf und -durchführung II
14.00 – 15.00	Zwischenfazit und Reflexion: POT im therapeutischen Alltag
15.00 – 15.15	Pause
15.15 – 16:15	Nutzung von Gesundheitsapplikationen
16.15 – 16.30	Pause
16.30 – 17.15	Videokonferenzbasierte Psychotherapie
17.15 – 18.00	Abschluss

Einführung in die Nutzung des Studientablets

Startbildschirm:

Fünf große Buttons

1) Wöchentliche Ein-/ Ausschlussdokumentation
2) Verwaltung der Patient:innen
3) Meldung von (schwerwiegend) unerwünschten Ereignissen
4) ESANO-Plattform
5) Kontakt zur Studienleitung

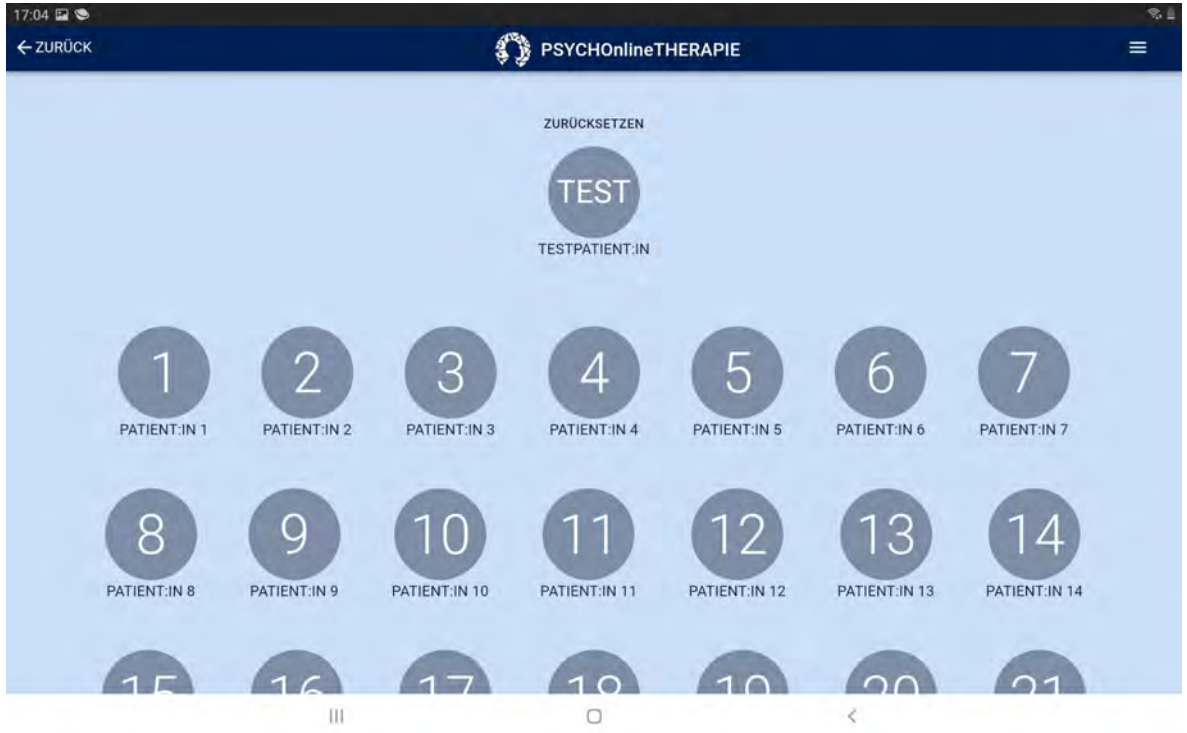


Einführung in die Nutzung des Studientablets

2) Verwaltung der Patient:innen

Übersicht über verschiedene Patient:innen-IDs

- Einsteuerungsprozess neuer Patient:innen
- Therapiedokumentation eingeschlossener Patient:innen



Einführung in die Nutzung des Studientablets

5) Kontakt zur Studienleitung

- Kontaktformular für alle Fragen
- Auswahl des Betreffs → Weiterleitung der Nachricht an zuständiges Team

Sie können auch direkt eine Mail an uns schreiben!

FAU: Allgemeine Fragen zur Studienteilnahme
evaluation@psychonlinetherapie.de

UULM: ESANO-Plattform, Online-Module
info@psychonlinetherapie.de
support@esano-trainings.de



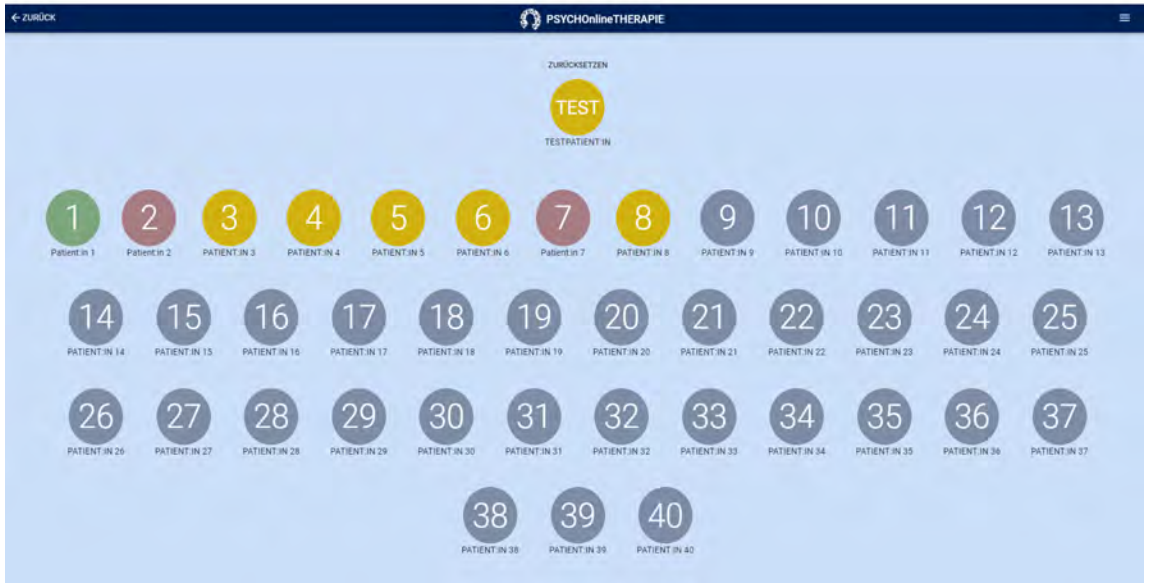
Einsteuerungsprozess am Studientablet

1. Vergabe einer neuen Patient:innen-ID in der App (durch Auswahl einer grauen Zahl unter „Verwaltung der Patient:innen“)
2. Überprüfung der Einschlusskriterien
3. Datenschutzrechtliche Aufklärung und Einwilligung durch die Patient:innen
4. Terminauswahl für diagnostisches Interview durch die Patient:innen
5. Optional: Aufklärung und Einwilligung in die Mobil-Sensing-Substudie durch die Patient:innen
6. Ausfüllen der Kodierliste auf dem Tablet

Einsteuerungsprozess am Studientablet

1. *Vergabe einer neuen Patient:innen-ID in der App*

- In der App den Button „Verwaltung der Patient:innen“ auswählen
- Eine neue ID auswählen:
  - **Grau hinterlegte Zahlen sind noch nicht vergeben**
  - Grün: Therapie ist abgeschlossen
  - Rot: ausgeschlossene:r Patient:in
  - Gelb: Patient:in aktuell in Therapie



Einsteuerungsprozess am Studientablet

2. *Überprüfung der Einschlusskriterien*

„Checkliste Einschlusskriterien“ auswählen und Befragung ausfüllen

Erfüllt Patient:in alle Einschlusskriterien?

- JA → Nächster Schritt zum Studieneinschluss
- NEIN → Studienausschluss (gewählte ID rot hinterlegt)



Einsteuerungsprozess am Studientablet

3. *Datenschutzrechtliche Aufklärung und Einwilligung durch die Patient:innen*

- „Einwilligungserklärung“ auswählen
- Tablet an Patient:in übergeben
- Patient:in unterschreibt Einwilligungserklärung
  - ➢ Patient:in erhält automatische E-Mail mit der unterschriebenen Einverständniserklärung
- Patient:in übergibt Tablet wieder an Sie

Hat Patient:in Einwilligungerklärung unterschrieben?

- JA → Nächster Schritt zum Studieneinschluss
- NEIN → Studienausschluss (gewählte ID rot hinterlegt)



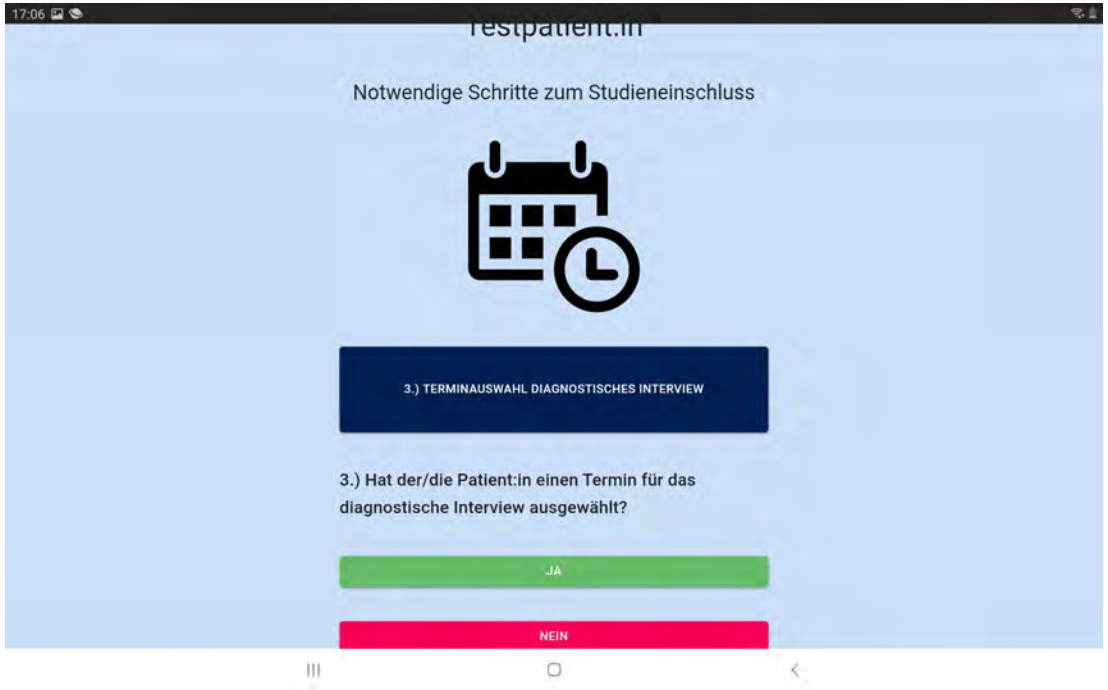
Einsteuerungsprozess am Studientablet

4. *Terminauswahl für diagnostisches Interview durch die Patient:innen*

- „Terminauswahl diagnostisches Interview“ auswählen
- Tablet an Patient:in übergeben
- Patient:in wählt einen verfügbaren Termin aus der Liste aus
- Patient:in übergibt Tablet wieder an Sie

Hat Patient:in Termin ausgewählt?

- JA → Nächster Schritt zum Studieneinschluss
- NEIN → Studienausschluss (gewählte ID rot hinterlegt)



Einsteuerungsprozess am Studientablet

5. *Optional: Aufklärung und Einwilligung in die Mobil-Sensing-Substudie durch die Patient:innen*

Schritt nur nötig, wenn Patient:in auch an der Mobile-Sensing-Substudie teilnehmen möchte:

- „Einwilligungserklärung Mobile Sensing Substudie“ auswählen
- Tablet an Patient:in übergeben
- Patient:in unterschreibt Einwilligungserklärung
- Patient:in übergibt Tablet wieder an Sie

Hat Patient:in Einwilligungerklärung unterschrieben?

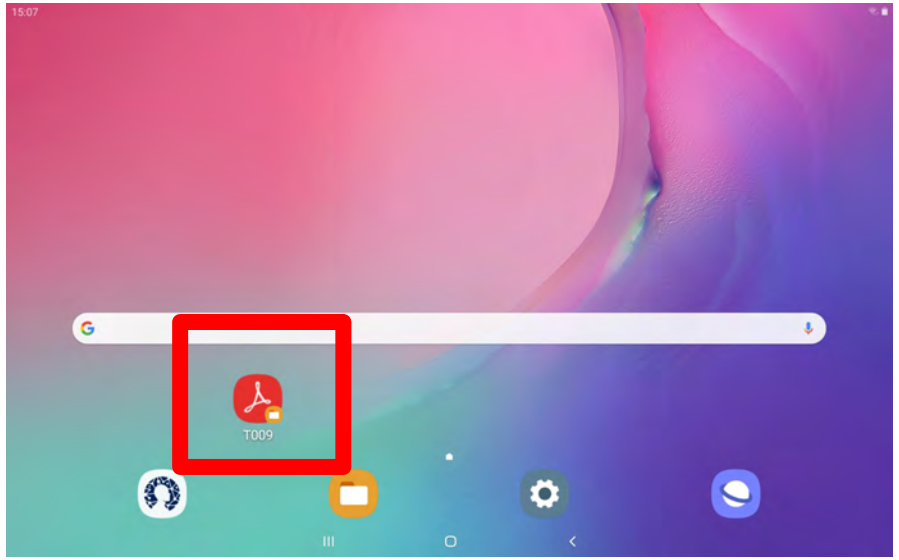
- JA → Studieneinschluss
- NEIN → Studieneinschluss

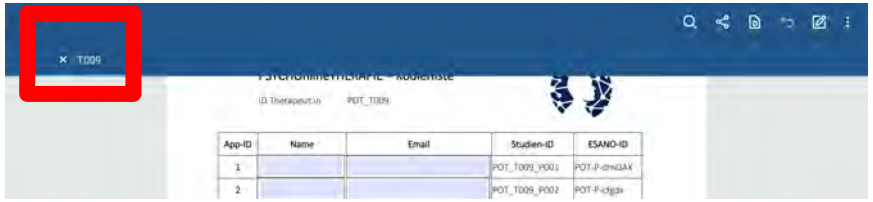


Einsteuerungsprozess am Studientablet

6. *Ausfüllen der Kodierliste auf dem Tablet*

- PSYCHOnlineTHERAPIE-App schließen (am unteren Bildschirmrand auf das Quadrat in der Mitte klicken)
- Auf dem Startbildschirm das Dokument „TXXX“ öffnen
- Passwort eingeben: *pot2020*
- Name und E-Mail-Adresse der/des eingeschlossenen Patient:in eintragen
- Kodierliste schließen (durch Auswahl des X links oben)





Einsteuerungsprozess am Studientablet

6. *Ausfüllen der Kodierliste auf dem Tablet*

- Bedeutung der Kodierliste:
  - ➢ App-ID: ausgewählte ID in der PSYCHOnlineTHERAPIE-App
  - ➢ Name: Vor- und Nachname des/der Patient:in
  - ➢ Email: E-Mail-Adresse des/der Patient:in
  - ➢ Studien-ID: bereits festgelegte Studien-ID
  - ➢ ESANO-ID: bereits festgelegte ESANO-ID (wird für die Anmeldung auf der Plattform benötigt)



App-ID	Name	Email	Studien-ID	ESANO-ID
1			POT_T009_P001	POT-P-
2			POT_T009_P002	POT-P-
3			POT_T009_P003	POT-P-
4			POT_T009_P004	POT-P-
5			POT_T009_P005	POT-P-
6			POT_T009_P006	POT-P-
7			POT_T009_P007	POT-P-
8			POT_T009_P008	POT-P-
9			POT_T009_P009	POT-P-
10			POT_T009_P010	POT-P-
11			POT_T009_P011	POT-P-
12			POT_T009_P012	POT-P-
13			POT_T009_P013	POT-P-
14			POT_T009_P014	POT-P-
15			POT_T009_P015	POT-P-
16			POT_T009_P016	POT-P-
17			POT_T009_P017	POT-P-

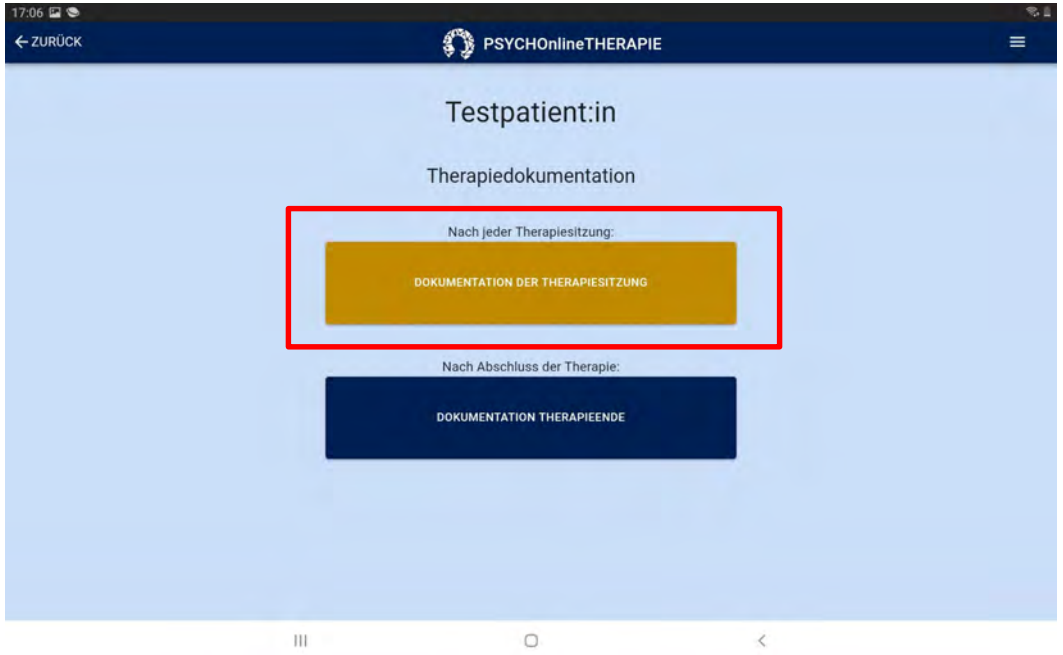
Weiterer Ablauf nach Einsteuerung von Patient:innen

- Bei erfolgten Erstbefragungen (Online-Befragung und telefonisches Diagnostikinterview)
  → E-Mail mit Diagnostikergebnissen und Hinweis zum Therapiestart
- Behandlung der/des Patient:in
  → **Dokumentation nach jeder gemeinsam stattfindenden Therapiesitzung** (Tablet)
- Nach Abschluss der Behandlung im Rahmen von PSYCHOnlineTHERAPIE
  → Ausfüllen der **Therapiedokumentation zum Therapieende** (Tablet)

Weiterer Ablauf nach Einsteuerung von Patient:innen

- Behandlung der/des Patient:in
  → **Dokumentation nach jeder gemeinsam stattfindenden Therapiesitzung** (Tablet)

- Patient:in-ID in der App auswählen (für die Zuordnung Name – ID siehe Kodierliste)
- Befragung „Dokumentation der Therapiesitzung“ auswählen und ausfüllen

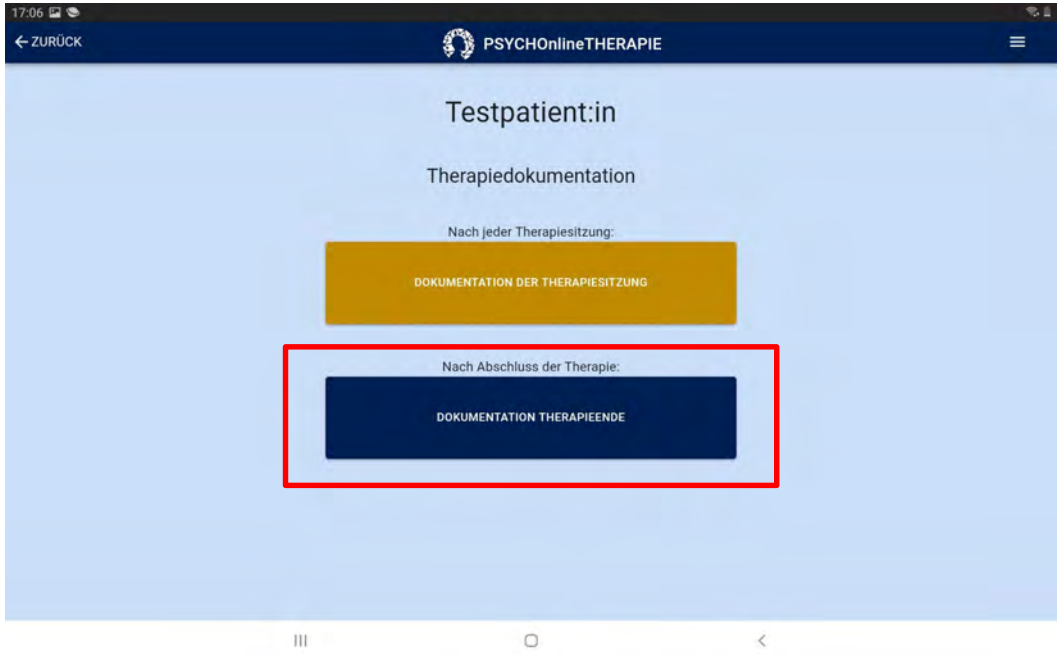


Weiterer Ablauf nach Einsteuerung von Patient:innen

- Nach Abschluss der Behandlung im Rahmen von PSYCHOnlineTHERAPIE
  → Ausfüllen der **Therapiedokumentation zum Therapieende** (Tablet)

- Patient:in-ID in der App auswählen (für die Zuordnung Name – ID siehe Kodierliste)
- Befragung „Dokumentation Therapieende“ auswählen und ausfüllen
- Am unteren Bildschirmrand „Ist die Therapie mit PSYCHOnlineTHERAPIE beendet? JA – NEIN“ auswählen





Agenda

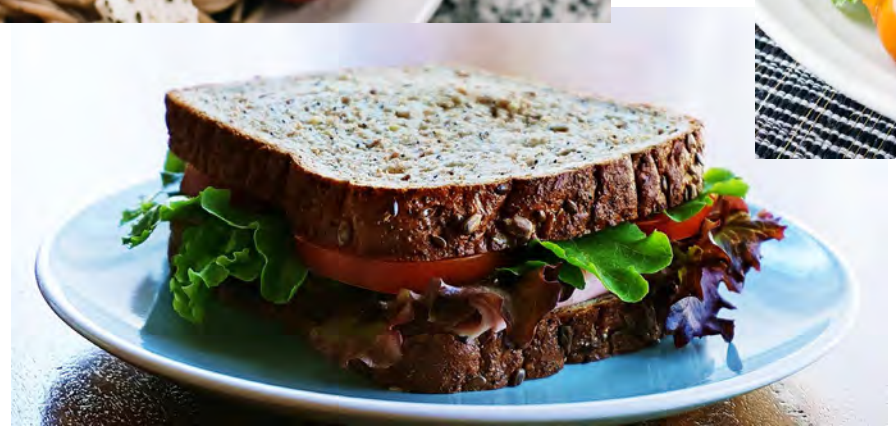
09.30 – 10.05	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
10.05 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 12.30	Einführung ins Studientablet
12.30 – 13.30	**Mittagspause**
13.30 – 14.00	Studienablauf und -durchführung II
14.00 – 15.00	Zwischenfazit und Reflexion: POT im therapeutischen Alltag
15.00 – 15.15	Pause
15.15 – 16:15	Nutzung von Gesundheitsapplikationen
16.15 – 16.30	Pause
16.30 – 17.15	Videokonferenzbasierte Psychotherapie
17.15 – 18.00	Abschluss

Eine schöne Mittagspause und bis später!











Agenda

09.30 – 10.05	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
10.05 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 12.30	Einführung ins Studientablet
12.30 – 13.30	Mittagspause
13.30 – 14.00	**Studienablauf und -durchführung II**
14.00 – 15.00	Zwischenfazit und Reflexion: POT im therapeutischen Alltag
15.00 – 15.15	Pause
15.15 – 16:15	Nutzung von Gesundheitsapplikationen
16.15 – 16.30	Pause
16.30 – 17.15	Videokonferenzbasierte Psychotherapie
17.15 – 18.00	Abschluss

Agenda

09.30 – 10.05	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
10.05 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 12.30	Einführung ins Studientablet
12.30 – 13.30	Mittagspause
13.30 – 14.00	**Studienablauf und -durchführung II**

Besonderheiten als Studientherapeut:in

a. Dokumentation von Ein- und Ausschlüssen am Studientablet
b. Meldung von SAEs
c. Verschiedenes

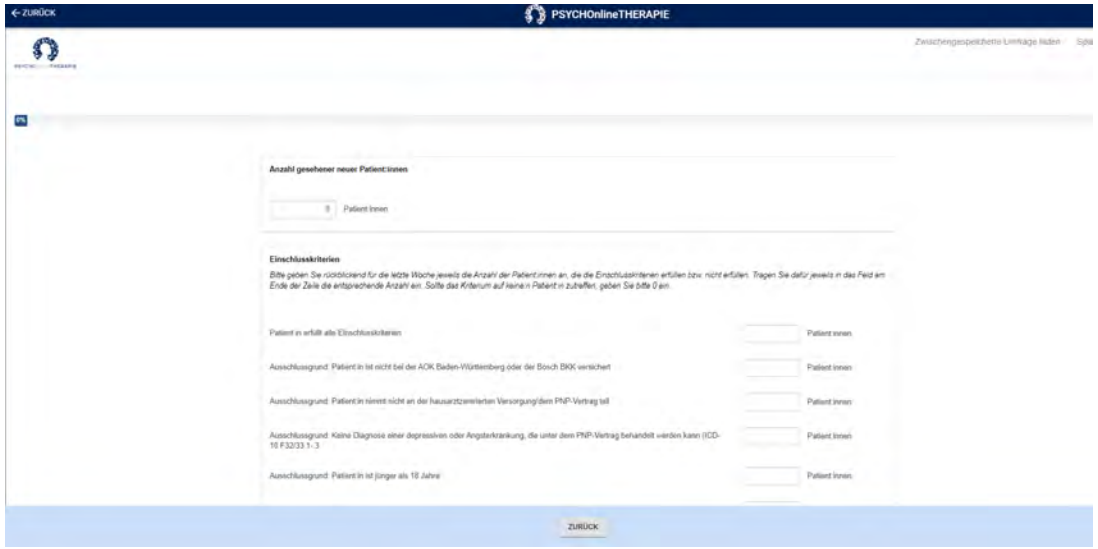
Dokumentation von Ein- und Ausschlüssen am Studientablet

Wöchentliche Ein-/Ausschlussdokumentation

- Das zugehörige Formular ist über den entsprechenden Button auf Startbildschirm der App aufrufbar
- Weiterleitung zum Dokumentationsbogen

Für jede Woche sollen retrospektiv Informationen zu folgenden Punkten eingetragen werden:

- Anzahl gesehener neuer Patient:innen
- Ein-/Ausschlussgründe für Studienteilnahme
- Interesse an Studienteilnahme
- Gründe für fehlendes Interesse



Was sind „neu gesehene Patient:innen“?

Um „neu gesehene Patient:innen“ handelt es sich zunächst bei allen Patient:innen,

- die erstmalig oder nach vorangegangener abgeschlossener Therapie in Ihrer Praxis vorstellig werden
- die Sie noch nicht bereits in die Dokumentation aufgenommen haben – jede:r neu gesehen:e Patient:in soll **nur einmal** dokumentiert werden
- denen Sie grundsätzlich einen Therapieplatz anbieten können – sollten Sie im Erstgespräch bereits wissen, dass sie mit der:dem Patient:in keine Therapie durchführen werden, nehmen Sie den:die Patient:in bitte nicht in die Dokumentation auf; sollten Sie im Erstgespräch noch nicht wissen, ob Sie eine Therapie anbieten können, warten Sie mit der Dokumentation bitte bis Sie es wissen
- Unabhängig von der Zugehörigkeit zu einer bestimmten Krankenkasse
- Unabhängig von der Teilnahme am jeweiligen Facharztprogramm
- Unabhängig von der Diagnose/geschilderten Symptomatik
- Für jede:n dieser neu gesehenen Patient:innen bitte wir Sie einmalig in der wöchentlichen Dokumentation festzuhalten, ob der:die Patient:in die Einschlusskriterien für eine Teilnahme an PSYCHOnlineTHERAPIE erfüllt bzw. welche Ausschlussgründe eine Teilnahme ausschließen.

Agenda

09.30 – 10.05	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
10.05 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 12.30	Einführung ins Studientablet
12.30 – 13.30	Mittagspause
13.30 – 14.00	**Studienablauf und -durchführung II**

Besonderheiten als Studientherapeut:in

a. Dokumentation von Ein- und Ausschlüssen am Studientablet
b. Meldung von SAEs
c. Verschiedenes

Meldung von (S)AEs

- **Hintergrund:** Sammlung + Auswertung von Daten über Sicherheit + Verträglichkeit der Intervention
- **SAE** = schwerwiegendes unerwünschtes Ereignis/Vorfall
- **AE** = Ungünstiges/unbeabsichtigtes Symptom (AE)
- **Meldung + Dokumentation** von jedem Ereignis dieser Art im Studienverlauf

Definition von potentiellen (S)AEs bei PSYCHOnlineTHERAPIE

AEs	• Körperliche/psychische **Symptomatik stärker als** nach Behandlungsverlauf normalerweise **zu erwarten**
SAEs	• Kurzfristige notfallbedingte **Hospitalisierung** aufgrund psychischer Erkrankung → SUE verursacht/verlängert einen Aufenthalt → kein SUE: geplante Aufenthalte z.B. im Zuge einer Rehabilitation • **Abbruch enger, wichtiger Beziehung** (z.B. Trennung/Scheidung vom Partner) • **Intoxikation** mit psychotroper Substanz (inkl. Alkohol), sodass **medizinische Hilfe nötig** • **Selbstverletzung** (intentional), sodass **ärztliche Versorgung nötig** • **Suizidversuch** oder **erfolgter Suizid** • **Akute Psychose**

Meldung von (S)AEs

Quellen, durch die (S)AEs bei PSYCHOnlineTHERAPIE identifiziert werden können:

- **Online-Befragungen** (FAU)
- **Diagnostische Interviews** (FAU)
- **in der Therapie** (Studientherapeut:innen)

Meldung von (S)AEs

Verantwortlichkeit als Studientherapeut:in

Online-Befragungen & Interviews

Bei kritischer Antwort einer Patient:in, werden Sie als Therapeut:in benachrichtigt, gebeten zu reagieren und eine Einschätzung des Ereignisses vorzunehmen.

Ereignisse, die Ihnen im Verlauf der gemeinsamen Therapie bekannt werden

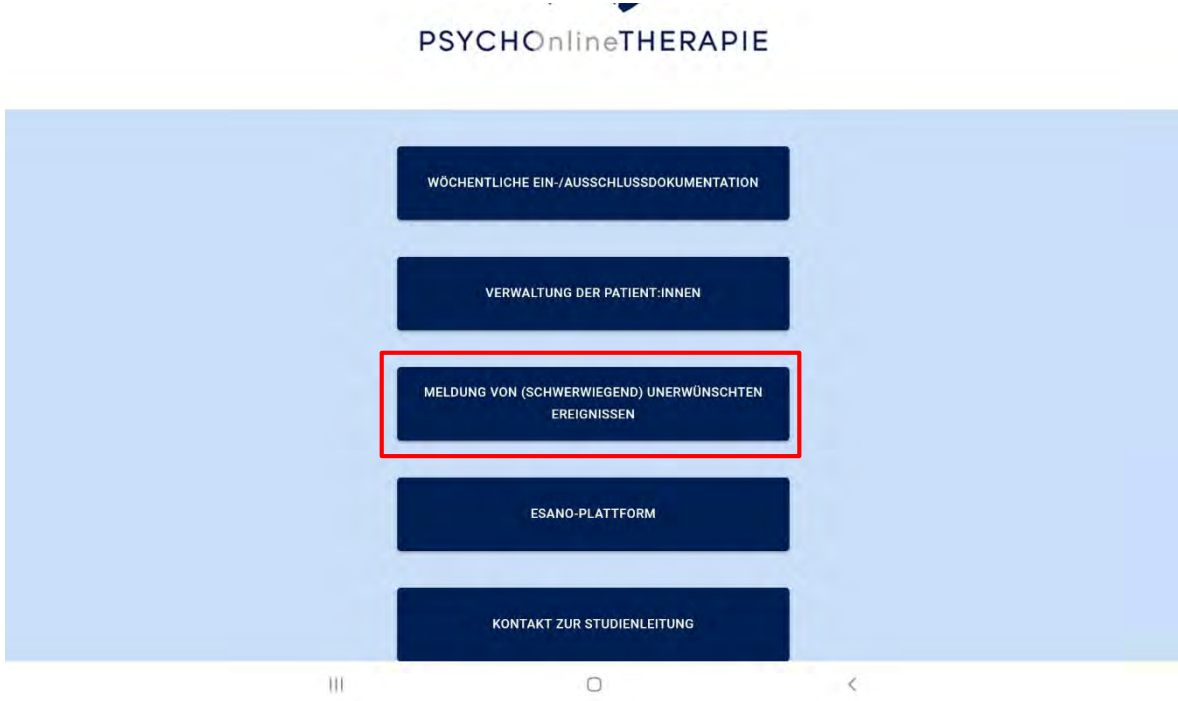
Ein Ereignis wird von Ihnen als (S)AE identifiziert

→ Innerhalb von 48 Stunden (bei SAEs) bzw. 1 Woche (bei AEs) füllen Sie über die App den Meldebogen für (schwerwiegend) unerwünschte Ereignisse aus und melden damit das Ereignis an die Studienverwaltung

Meldung von (S)AEs

Meldung von (S)AEs über die App

- Button auf dem Starbildschirm „Meldung von (schwerwiegend) unerwünschten Ereignissen“
- Weiterleitung zu einem Formular in das relevante Details zum betreffenden Ereignis eingegeben werden
- Hierbei erfolgt auch eine Einschätzung, ob das Ereignis in Zusammenhang mit der Studienteilnahme steht



Meldung von (S)AEs

Umgang mit (S)AEs

- Das Krisenmanagement und der adäquate Umgang mit (S)AEs liegt, während Sie eine:n Patient:in mit PSYCHOnlineTHERAPIE behandeln, weiterhin in Ihrem Verantwortungsbereich
- Dies gilt auch für potentielle (S)AEs, über die Sie von uns informiert werden (Antworten von Patient:innen in Online-Befragungen oder Interviews)

Meldung von (S)AEs

Was passiert, nachdem Sie den Meldebogen ausgefüllt haben?

- Unabhängiges Data Safety Monitoring Board (DSMB) wird regelmäßig über aufgetretene (S)AEs informiert → Handlungsempfehlungen bei gehäuftem Auftreten

Was passiert, wenn im Zuge von Nachbefragungen (S)AEs identifiziert werden?

- Verantwortung liegt beim Studienpersonal (FAU)
- Die/der Patient:in wird vom Studienpersonal kontaktiert, erhält Hinweise auf Hilfsangebote und Gesprächsangebot mit einer/einem approbierten Studienmitarbeiter:in

3 Minuten Pause…



Agenda

09.30 – 10.05	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
10.05 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 12.30	Einführung ins Studientablet
12.30 – 13.30	Mittagspause
13.30 – 14.00	**Studienablauf und -durchführung II**

Besonderheiten als Studientherapeut:in

a. Dokumentation von Ein- und Ausschlüssen am Studientablet
b. Meldung von SAEs
c. Verschiedenes

Informationen zur Abrechnung

Vor-Ort oder Videobasierte Einzelsitzungen sind abrechenbar über die Einzeltherapieleistungen im PNP-Vertrag:

PTE1(KJ)V Akute Versorgung PTE1SDV Akute Versorgung bei Vorstellung durch den Sozialen Dienst / die Patientenbegleitung	10 (KJ:13) Einheiten 3 Quartale	120 € - 145 €
PTE2(KJ)V Erstbehandlung	20 (KJ:25) Einheiten 4 Quartale	115,00 €
PTE3(KJ)V Weiterbehandlung	30 (KJ:38) Einheiten 8 Quartale	105,00 €
PTE4(KJ)V niederfrequente Behandlung	6 Einheiten pro Quartal unbegrenzt	105,00 €

Zusätzlich abrechenbar sind die bekannten Grundpauschalen und Zuschlagsziffern (nach den Abrechnungsregeln des PNP-Vertrags)

Aufwandsentschädigung für Therapeut:innen

Versorgungs- und Leistungsinhalte	Vergütungsregeln	Betrag	Abrechnungsstelle
Teilnahme an eintägiger Schulung	Alle Studientherapeut:innen	1.000 EUR	Universität Ulm
Patient:innenaufklärung	Alle Studientherapeut:innen (pro Studienpatient:in)	44,80 EUR	Universität Ulm
Dokumentation	Alle Studientherapeut:innen (pro Studienpatient:in für vollständig vorliegende Therapiverlaufsdokumentation)	120 EUR	Universität Ulm

Aufwandsentschädigung für Patient:innen

Versorgungs- und Leistungsinhalte	Vergütungsregeln	Betrag	Abrechnungsstelle
Teilnahme an Online-Befragungen nach 18 und 24 Wochen (jeweils ca. 30-60 Minuten)	Alle Patient:innen (pro Online-Befragung)	20 EUR	Universität Ulm
Teilnahme an diagnostischen Telefoninterviews zu Studienbeginn und nach 18 Wochen (jeweils ca. 45-60 Minuten).	Alle Patient:innen (pro Telefoninterview)	30 EUR	Universität Ulm
Interview zu Erfahrungen mit PSYCHOnlineTHERAPIE (ca. 60 Minuten)	Für zufällig ausgewählte Patient:innen	30 EUR	Universität Ulm

Ethik und Datenschutz

- Positives Ethikvotum der Ethikkommission der Deutschen Gesellschaft für Psychologie (DGPs)
- Öffentlich getragenes Projekt, das dem **Datenschutz gem. Art. 13 EU-DSGVO** unterliegt
- Datenschutzkonformität von **Datenschutzbeauftragten der Universität Ulm und der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg** bestätigt
- Nutzung **pseudonymisierter Daten** zur Beantwortung von Forschungsfragen

Siehe Studienmanual S. 8

Ansprechpartner:innen und Support

Bei Fragen zum Projekt allgemein:

info@psychonlinetherapie.de

Bei Fragen zur Studienteilnahme und Nutzung des Studientablets:

evaluation@psychonlinetherapie.de **01579-2451984**

Bei Fragen zum PNP-Vertrag oder zur Abrechnung:

vertraege@medi-verbund.de

IT-Support Online-Plattform:

support@esano-trainings.de

Siehe Studienmanual S. 34

Studienabbruch

- Einverständnis kann jederzeit und ohne Angabe von Gründen von Ihnen oder Patient:innen widerrufen werden
- **Richten Sie Ihre Widerrufserklärung bitte schriftlich (postalisch oder als unterschriebenen Scan) an:**

Dr. Anna-Carlotta Zarski
Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg
Lehrstuhl für Klinische Psychologie und Psychotherapie
Nägelsbachstr. 25a
D-91052 Erlangen
Tel.: +49 (0)9131 85 67570
E-Mail: **evaluation@psychonlinetherapie.de**

Auswahl (jeweils getrennt für Hauptstudie und Teilstudie):

- Verwendung der Daten für weitere Forschungsvorhaben in anonymisierter Form gestattet ODER
- Vollständige Löschung der Daten

Siehe Studienmanual S. 34

Studienabbruch

- Sollte eine:r Ihrer **Patient:innen** während der Behandlung im Rahmen von PSYCHOnlineTHERAPIE die Studie abbrechen, führen Sie die Routineversorgung wie gewohnt weiter und dokumentieren den Studienabbruch bitte im Dokumentationsbogen „**Dokumentation Therapieende**“ auf dem Tablet.
- Sollten Sie die Studie abbrechen, behandeln Sie nach Widerruf Ihrer Einwilligung Ihre Patient:innen einfach wie gewohnt gemäß Routineversorgung weiter

Durchführung und Ablauf der Studie



Fragen? Anmerkungen?
Hinweise

Agenda

09.30 – 10.05	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
10.05 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 12.30	Einführung ins Studientablet
12.30 – 13.30	Mittagspause
13.30 – 14.00	Studienablauf und -durchführung II
14.00 – 15.00	**Zwischenfazit und Reflexion: POT im therapeutischen Alltag**
15.00 – 15.15	Pause
15.15 – 16:15	Nutzung von Gesundheitsapplikationen
16.15 – 16.30	Pause
16.30 – 17.15	Videokonferenzbasierte Psychotherapie
17.15 – 18.00	Abschluss

Kurzes Zwischenfazit

Das hat mir bislang nicht gefallen …

Darauf möchte ich hinweisen …

Das nehme ich bislang mit/Das war mir wichtig …



Das war super …

Das kam bislang zu kurz …

Studienmanualtreue

DOs und DONTs als Studientherapeut:in

Reflektion und gemeinsame Diskussion: POT im therapeutischen Alltag

Welche möglichen Hürden könnten auf Sie oder Ihre Patient:innen zukommen?

Wie könnten sich diese lösen lassen?

Welche Veränderungen bedeutet die Studienteilnahme für Ihren therapeutischen Alltag?

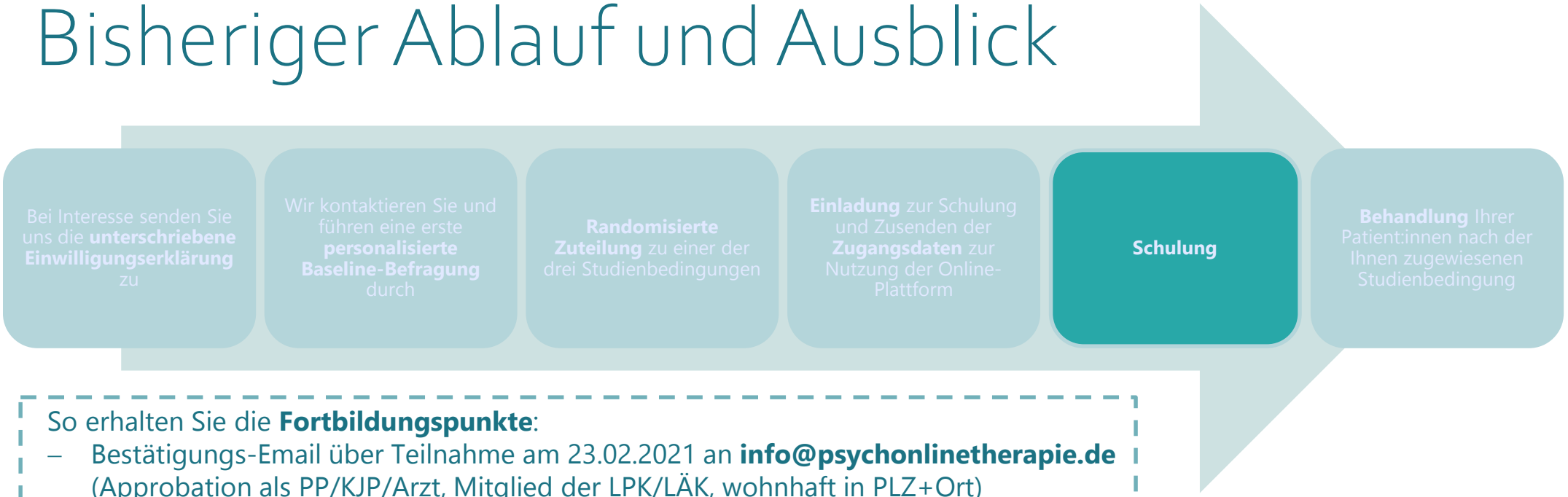
Worauf freuen Sie sich?

Was macht Ihnen Sorgen?

Bisheriger Ablauf und Ausblick



Bisheriger Ablauf und Ausblick

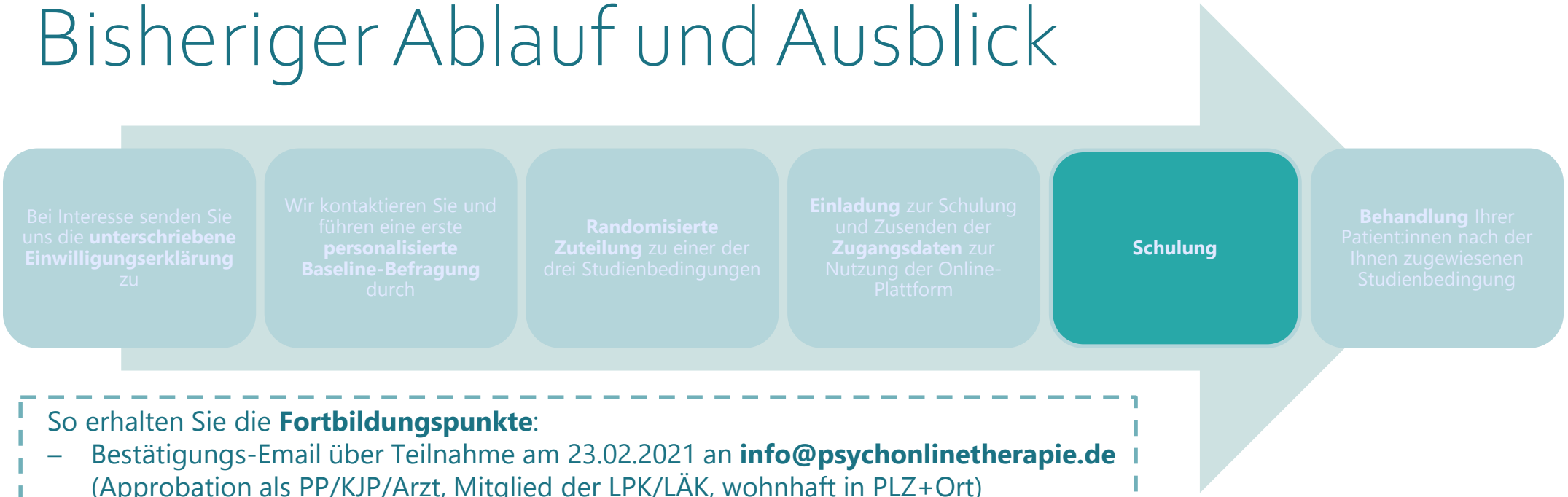


So erhalten Sie die **Fortbildungspunkte**:
- Bestätigungs-Email über Teilnahme am 23.02.2021 an **info@psychonlinetherapie.de** (Approbation als PP/KJP/Arzt, Mitglied der LPK/LÄK, wohnhaft in PLZ+Ort)
- Sie erhalten die Teilnahmebestätigung inkl. Evaluationsbogen postalisch

So erhalten Sie die **Vergütung** für die Teilnahme:
- Rechnungsvorlage ausfüllen und postalisch an Uni Ulm senden:

  Prof. Dr. Harald Baumeister
  Abteilung für Klinische Psychologie und Psychotherapie
  Universität Ulm
  Lise-Meitner-Straße 16
  89081 Ulm

Bisheriger Ablauf und Ausblick



So erhalten Sie die **Fortbildungspunkte**:
- Bestätigungs-Email über Teilnahme am 23.02.2021 an **info@psychonlinetherapie.de** (Approbation als PP/KJP/Arzt, Mitglied der LPK/LÄK, wohnhaft in PLZ+Ort)
- Sie erhalten die Teilnahmebestätigung inkl. Evaluationsbogen postalisch

So erhalten Sie die **Vergütung** für die Teilnahme:
- Rechnungsvorlage ausfüllen und postalisch an Uni Ulm senden:
  Prof. Dr. Harald Baumeister
  Abteilung für Klinische Psychologie und Psychotherapie
  Universität Ulm
  Lise-Meitner-Straße 16
  89081 Ulm

Wunsch, sich mit anderen Studientherapeut:innen zu vernetzen?
Kurze E-Mail an
info@psychonlinetherapie.de

Bisheriger Ablauf und Ausblick



- Beginn ab sofort

Agenda

09.30 – 10.05	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
10.05 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 12.30	Einführung ins Studientablet
12.30 – 13.30	Mittagspause
13.30 – 14.00	Studienablauf und -durchführung II
14.00 – 15.00	Zwischenfazit und Reflexion: POT im therapeutischen Alltag
15.00 – 15.15	**Pause**
15.15 – 16:15	Nutzung von Gesundheitsapplikationen
16.15 – 16.30	Pause
16.30 – 17.15	Videokonferenzbasierte Psychotherapie
17.15 – 18.00	Abschluss

Eine schöne (Kaffee-)Pause und bis gleich!





15 Minuten

Agenda

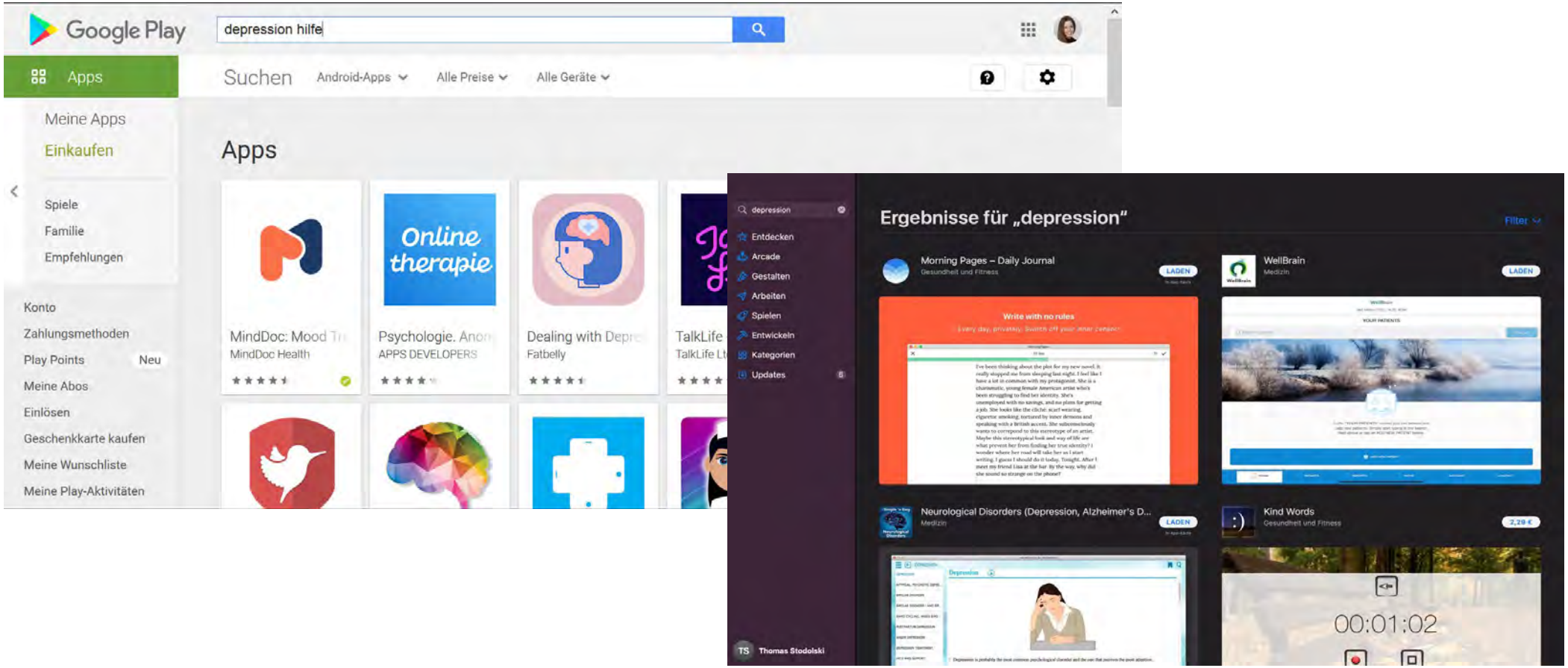
09.30 – 10.05	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
10.05 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 12.30	Einführung ins Studientablet
12.30 – 13.30	Mittagspause
13.30 – 14.00	Studienablauf und -durchführung II
14.00 – 15.00	Zwischenfazit und Reflexion: POT im therapeutischen Alltag
15.00 – 15.15	Pause
15.15 – 16:15	**Nutzung von Gesundheitsapplikationen**
16.15 – 16.30	Pause
16.30 – 17.15	Videokonferenzbasierte Psychotherapie
17.15 – 18.00	Abschluss

Agenda

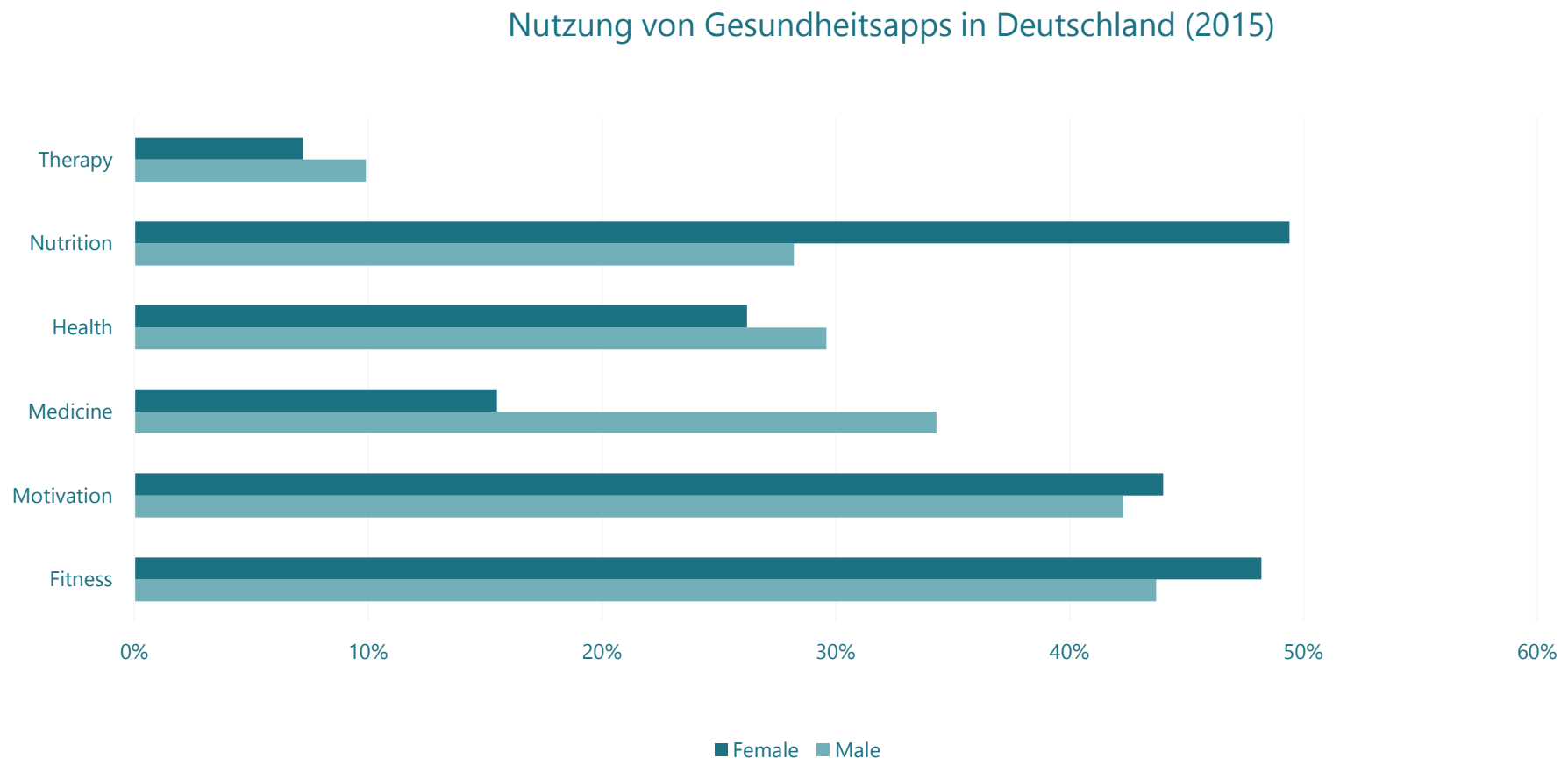
09.30 – 10.05	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
10.05 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 12.30	Einführung ins Studientablet
12.30 – 13.30	Mittagspause
13.30 – 14.00	Studienablauf und -durchführung II
14.00 – 15.00	Zwischenfazit und Reflexion: POT im therapeutischen Alltag
15.00 – 15.15	Pause
15.15 – 16:15	**Nutzung von Gesundheitsapplikationen**

a. Angebotsvielfalt
b. Empirie
c. Praktische Empfehlungen und Checklisten zur Qualitätssicherung

Angebotsvielfalt



Angebotsvielfalt



BurdaForward (2015)

Angebotsvielfalt

Störung	SMD	95% KI	k
Depression	0.33	[0.10-0.57]	6
Angst	0.30	[-0.10-0.7]	4
Selbstverletzendes Verhalten	-0.14	[-0.37-0.1]	4
Rauchverhalten	0.39	[0.21-0.57]	3
Alkohol	-0.03	[-0.22-0.17]	3
Schlafprobleme	0.84 / 0.72		2
PTBS	0.14 / -0.05		2

Weisel et al. (2019)

Angebotsvielfalt

- **Problem:** viele wissenschaftlich geprüfte, wirksame Apps kommen nicht in der Regelversorgung oder dem Appstore an, gleichzeitig werden viele von Firmen entwickelte mobile-health (auch m-health) Apps nie auf Wirksamkeit geprüft

→ **International anerkannte Qualitätskriterien** sind notwendig und müssen sichtbar gemacht werden

Beispiel: Depression

Tabelle 1: MARS-Rating absteigend nach Gesamtmittelwert

Name	Nutzer-einbindung	Funktionalität	Ästhetik	Informations-qualität	Gesamt
Stimmungstagebuch BETA	4.2	4.5	4.67	4.17	4.38
EnkeApp	4.2	3.75	4	4	3.99
Emotion	4.2	3.75	3.33	4.33	3.90
Back to Job	3.8	3.25	3	4.17	3.55
Depression erleichtern Hypnose	3.2	3.5	4	2.8	3.38
Akkupressur gegen Depression (*kostenpflichtig*)[1]	3.2	3	4	3.17	3.34
Calmster - innere Ruhe	3.4	3.75	3	3	3.29
Zenify Meditation, Achtsamkeit	3	3	4	3.17	3.29
MoodLog	3.8	3	3	3.33	3.28
Calmster Pro	3.4	2.75	4	2.83	3.25
Depressionstest	3.4	3	3	3.5	3.23
Get Rid Of Depression With Chinese Massage Points - FREE Acupressure Treatment Trainer[2]	3.2	3	3.33	3.33	3.22
Bible Promises: auf Deutsch	3	3.75	3	3	3.19
.....					
Meeresrauschen	1.8	3.75	2.33	2.67	2.64
Depressionen Pocket[3]	2.6	2.5	3	2.4	2.63
Depressionen Pocket[3]	1.8	3	2.67	2	2.37
Our Lady of Knots Undoer	2.2	2.75	2	2.4	2.34
Physiokomp. KHL Psychiatrie	2	2.5	2.67	2	2.29
Vital tones Depression	2.2	2.5	2	2.4	2.28
Psycho Walkman	2	2.75	2	2.2	2.24
Test: Sind Sie depressiv?	1.8	2.5	2	2	2.08
M =	2.88	3.11	3.03	3.01	3.01

Anmerkungen: Die Apps [1, 2] und [3] sind für beide Plattformen erhältlich und bis auf minimale Unterschiede äquivalent.

GET IT ON Google Play

Download on the App Store

Apps zum Thema Depression in App-Stores:

- 1156 Treffer
- 38 App zu Depression
- 4 bedingt empfehlenswert
- Keine Evidenzbasiert

Terhorst et al. (2018)

Agenda

09.30 – 10.05	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
10.05 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 12.30	Einführung ins Studientablet
12.30 – 13.30	Mittagspause
13.30 – 14.00	Studienablauf und -durchführung II
14.00 – 15.00	Zwischenfazit und Reflexion: POT im therapeutischen Alltag
15.00 – 15.15	Pause
15.15 – 16:15	**Nutzung von Gesundheitsapplikationen**

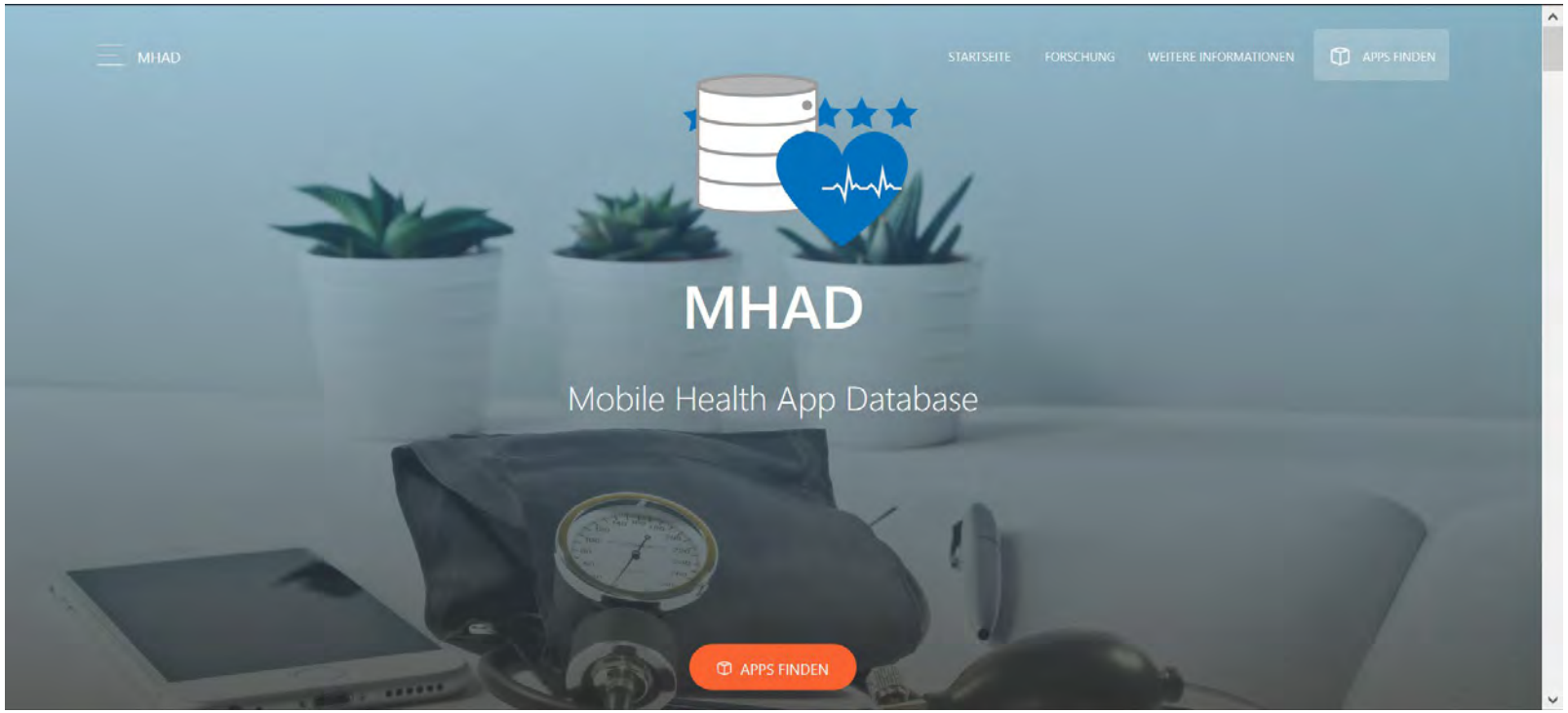
a. Angebotsvielfalt
b. **Empirie**
c. Praktische Empfehlungen und Checklisten zur Qualitätssicherung

Ergebnisse der Expert:innenbeurteilungen

1. Allgemein durchschnittliche Qualität, geringes Engagement und vergleichsweise hohe Funktionalität und Ästhetik
2. Inhalt überwiegend Informationen, allerdings meist geringe Qualität
3. >50% der Fälle sehr geringe Datenschutz- und Sicherheitsvorkehrungen
4. Generell kein Unterschied zwischen kostenlosen / kostenpflichtigen Apps
5. Für einen sehr geringen Prozentteil Evidenz (1,3%)
6. Applikationen aus Universitäten oder NGOs höhere Güte
7. Meist kein Zusammenhang zwischen Sternenratings und standardisierten Expertenratings

Sander et al. (2020), Schultchen et al. (2020), Terhorst et al. (2018)

Übersicht der Expert:innenbeurteilungen



http://mhad.science/

- Depression
- Angst
- Körperliche Aktivität
- Belastungsstörungen
- chronische Schmerzen
- gastrointestinale Beschwerden
- Achtsamkeit
- Onkologie
- Ältere
- Kinder- und Jugendliche

Agenda

09.30 – 10.05	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
10.05 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 12.30	Einführung ins Studientablet
12.30 – 13.30	Mittagspause
13.30 – 14.00	Studienablauf und -durchführung II
14.00 – 15.00	Zwischenfazit und Reflexion: POT im therapeutischen Alltag
15.00 – 15.15	Pause
15.15 – 16:15	**Nutzung von Gesundheitsapplikationen**

a. Angebotsvielfalt
b. Empirie
c. **Praktische Empfehlungen und Checklisten zur Qualitätssicherung**

Praktische Empfehlungen zu Gesundheitsapplikationen

Fragen vor dem Einsatz einer Digitalen Gesundheitanwendung (DiGA) bei einer/einem konkreten Patient:in

- Grundsätzliche Bereitschaft und Interesse der/des Patient:in
- Medienkompetenz der/des Patient:in
- Klinische Erwägungen
- Nutzen-Risiko-Abwägung

Bundespsychotherapeutenkammer (2020a)

Praktische Empfehlungen zu Gesundheitsapplikationen

Auswahl einer Gesundheitsapplikation

- Entspricht der geplante Einsatz dem angegebenen Zweck der Gesundheitsapplikation?
- Wurde für die vorliegende Indikation ein positiver Versorgungseffekt nachgewiesen?
- Welche Aufgaben sollen Behandelnde übernehmen?
- Passt die App zum eigenen psychotherapeutischen Vorgehen?

Bundespsychotherapeutenkammer (2020a)

Praktische Empfehlungen zu Gesundheitsapplikationen

Aufklärung



Patienteninformation

Digitale Gesundheitsanwendungen – Was Patient*innen wissen sollten

Eine psychotherapeutische Behandlung kann durch eine Gesundheits-App unterstützt werden. Ob dies bei Ihrer Erkrankung sinnvoll ist, kann Ihnen Ihre Psychotherapeut*in sagen. Sie kann sie Ihnen dann auch verordnen.

Wie komme ich an die digitale Gesundheitsanwendung?

Ihre Psychotherapeut*in stellt Ihnen eine Verordnung für eine sogenannte digitale Gesundheitsanwendung (DiGA) aus. Die Verordnung reichen Sie bei Ihrer Krankenkasse per Post, Krankenkassen-App, telefonisch oder im Servicecenter ein. Auf dem gleichen Weg übermittelt Ihnen Ihre Krankenkasse einen Freischaltcode. Sie laden sich die App entweder über einen App-Store auf Ihr Smartphone oder Tablet oder nutzen eine Browserversion auf Ihrem PC oder Laptop. Wenn Sie die App starten, geben Sie den Freischaltcode ein, dadurch ist sichergestellt, dass Ihre Krankenkasse die Kosten für die App übernimmt.

Worauf sollten Sie achten?

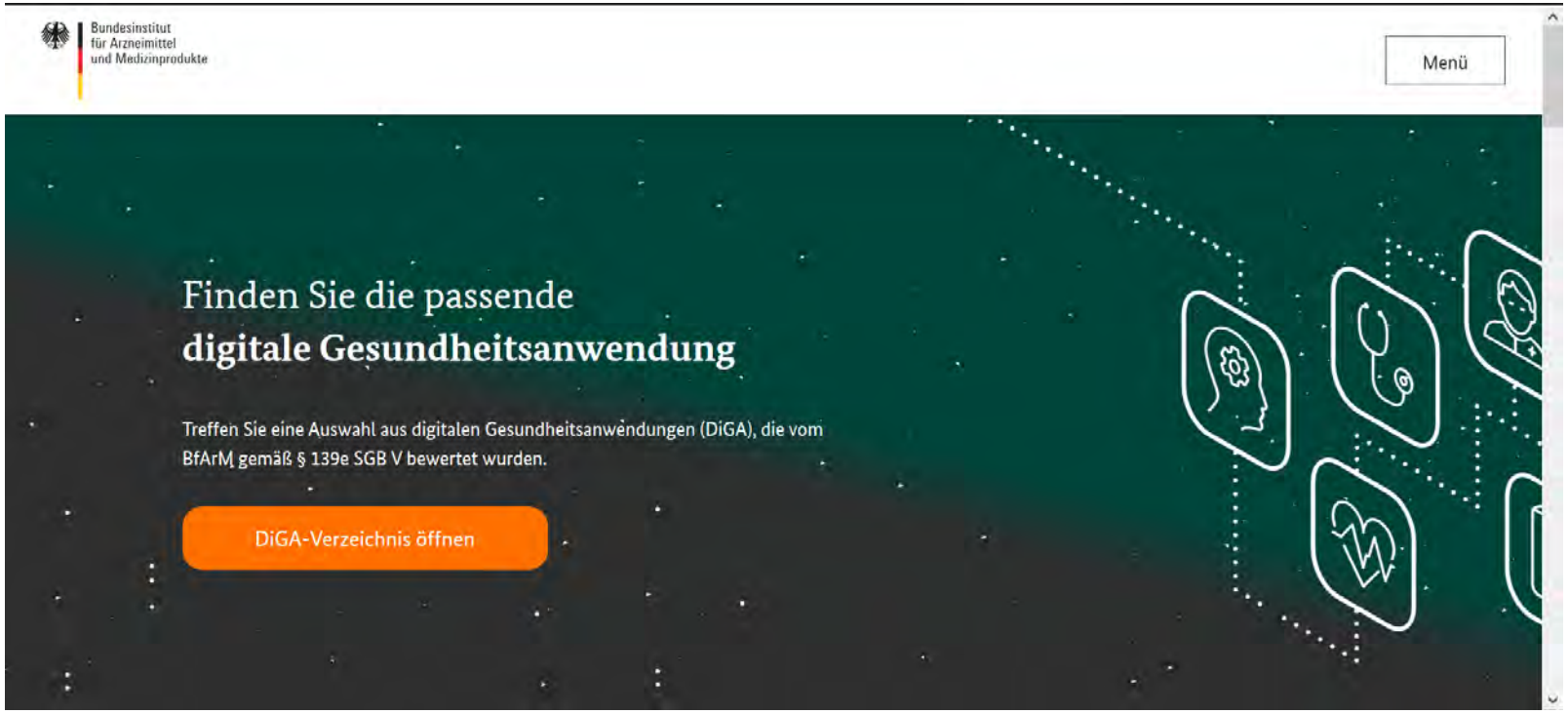
Während der Nutzung der Gesundheits-App sollten Sie sich in einem geschlossenen Raum aufhalten. Sie sollten für die Nutzung ausreichend Zeit einplanen und dafür sorgen, dass Sie währenddessen nicht gestört werden. Andere sollten nicht einsehen können, was Sie eingeben.

Datenschutz bei DiGAs aus App-Stores

Bei der Nutzung von DiGAs, die über einen App-Store heruntergeladen werden, werden Nutzerdaten an den App-Store-Betreiber übermittelt. Aus dem Herunterladen einer App, beispielsweise gegen Depression, kann ein App-Store-Betreiber schließen, dass die Nutzer*in psychisch krank ist. Diese Daten können App-Store-Betreiber wie Google oder Apple verwenden, um beispielsweise gezielt Werbung basierend auf dieser Information zu schalten.

Bundespsychotherapeutenkammer (2020a)

DIGA-Verzeichnis



https://diga.bfarm.de/de

- Kalmeda (H93.1)
- **somnio (F51.0)**
- **velibra (F40.01, F40.1, F41.0, F41.1)**
- Vivira (M16.0, M16.1, M16.2)
- zanadio (E66)

Agenda

09.30 – 10.05	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
10.05 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 12.30	Einführung ins Studientablet
12.30 – 13.30	Mittagspause
13.30 – 14.00	Studienablauf und -durchführung II
14.00 – 15.00	Zwischenfazit und Reflexion: POT im therapeutischen Alltag
15.00 – 15.15	Pause
15.15 – 16:15	Nutzung von Gesundheitsapplikationen
16.15 – 16.30	**Pause**
16.30 – 17.15	Videokonferenzbasierte Psychotherapie
17.15 – 18.00	Abschluss

Eine schöne Pause und bis gleich!





15 Minuten

Agenda

09.30 – 10.05	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
10.05 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 12.30	Einführung ins Studientablet
12.30 – 13.30	Mittagspause
13.30 – 14.00	Studienablauf und -durchführung II
14.00 – 15.00	Zwischenfazit und Reflexion: POT im therapeutischen Alltag
15.00 – 15.15	Pause
15.15 – 16:15	Nutzung von Gesundheitsapplikationen
16.15 – 16.30	Pause
16.30 – 17.15	**Videokonferenzbasierte Psychotherapie**
17.15 – 18.00	Abschluss

Videokonferenzbasierte Psychotherapie (VKP)

Die Videokonferenz- oder auch Webkonferenz-basierte Psychotherapie basiert auf dem **synchronen Informationsaustausch** zwischen Psychotherapeut:in und Patient:in mit Hilfe **elektronischer Datenverarbeitung zur Bild- und Tonübertragung**

Interessensgruppe E-Health in der Fachgruppe Klinische Psychologie und Psychotherapie der DGPs (2020)

Videokonferenzbasierte Psychotherapie

Welche Erfahrungen haben Sie mit Videokonferenz-basierter Psychotherapie?

Wie haben Sie mögliche Schwierigkeiten bislang lösen können?

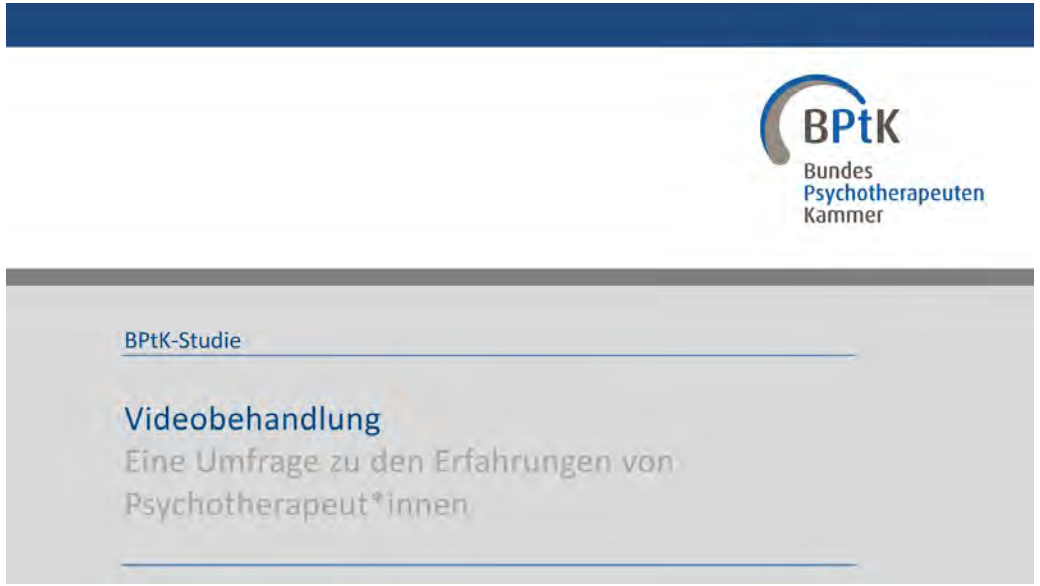
Welche Vor- und Nachteile sehen Sie?

Kurze 3-Minuten-Pause - bis gleich!



BPtK-Studie Videobehandlung

- Online-Umfrage von rund 3.500 Psychotherapeut:innen zu ihren Erfahrungen mit Videobehandlung während der ersten Welle der Corona-Pandemie (15. Juni bis 15. August 2020)



Bundespsychotherapeutenkammer (2020b)

BPtK-Studie Videobehandlung: Ergebnisse

Neun von zehn der Psychotherapeut:innen…

- … haben bereits Videobehandlungen durchgeführt (87,9%).
- …, die Videobehandlungen bereits genutzt haben, haben diese erstmals seit Beginn der Corona-Pandemie eingesetzt (91,4%).
- … können sich vorstellen, auch nach Ende der Pandemie Videobehandlungen durchzuführen (88,5%). Allerdings will dies die Hälfte nicht mehr so häufig tun wie während der Corona-Pandemie.

Bundespsychotherapeutenkammer (2020b)

BPtK-Studie Videobehandlung: Aussagen

- Corona-Pandemie hat zu massivem Innovationsschub bei Videobehandlungen geführt
- **Schwierigkeiten:**
  - instabile Internetverbindungen (Abbruch von Behandlungen, schwere Verständlichkeit, Bildflackern), war auf dem Land fast doppelt so häufig der Fall wie in Großstädten (Land: Internetverbindung bei rund 40% der Patient:innen nicht ausreichend, Großstädte: 25%)
  - Erreicht nicht alle Patient:innen (kleine Kinder, ältere Menschen, Menschen, die nicht über die notwendige technische Ausstattung/ungestörten Raum verfügen)

Bundespsychotherapeutenkammer (2020b)

BPtK-Studie zur Videobehandlung: Aussagen

- wichtige Ergänzung, aber kein Ersatz für Behandlungen im unmittelbaren Kontakt (nonverbale Wahrnehmung eingeschränkt, nicht alle psychotherapeutischen Interventionen durchführbar)

  → 56,8% haben deshalb Präsenz- und Videobehandlung schon während der ersten Corona-Welle kombiniert

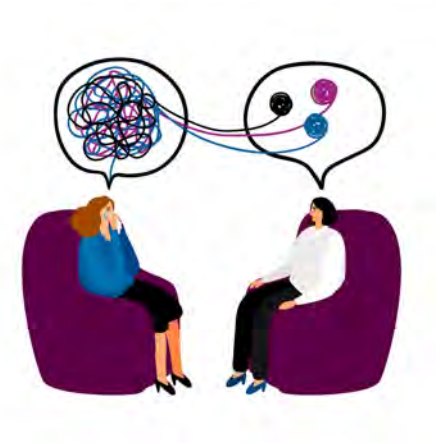
- **Vorteile / Gründe für Videobehandlung:**
  - Senken des Infektionsrisikos von Patient:innen und deren Angehörigen
  - Verbesserung der psychotherapeutischen Versorgung und Behandlungskontinuität (z.B. für Menschen mit chronischen körperlichen Erkrankungen oder Menschen, die aufgrund ihrer Arbeit viel reisen müssen)

Bundespsychotherapeutenkammer (2020b)

Meta-Analyse zur Wirksamkeit von VKP

Wirksamkeit VKP vs. Face-to-face





- 43 eingeschlossene Studien zu Interventionen, 14 zu Assessments
- Gemessen wurden v.a. selbstberichtete Symptome (z.B. BDI), aber auch Fremdbeurteilung (z.B. GAF)
- Ambulante und stationäre Behandlung
- sehr gemischt bzgl. Geschlecht, Ethnizität, Alter und Diagnose

(Batastini et al., 2020)

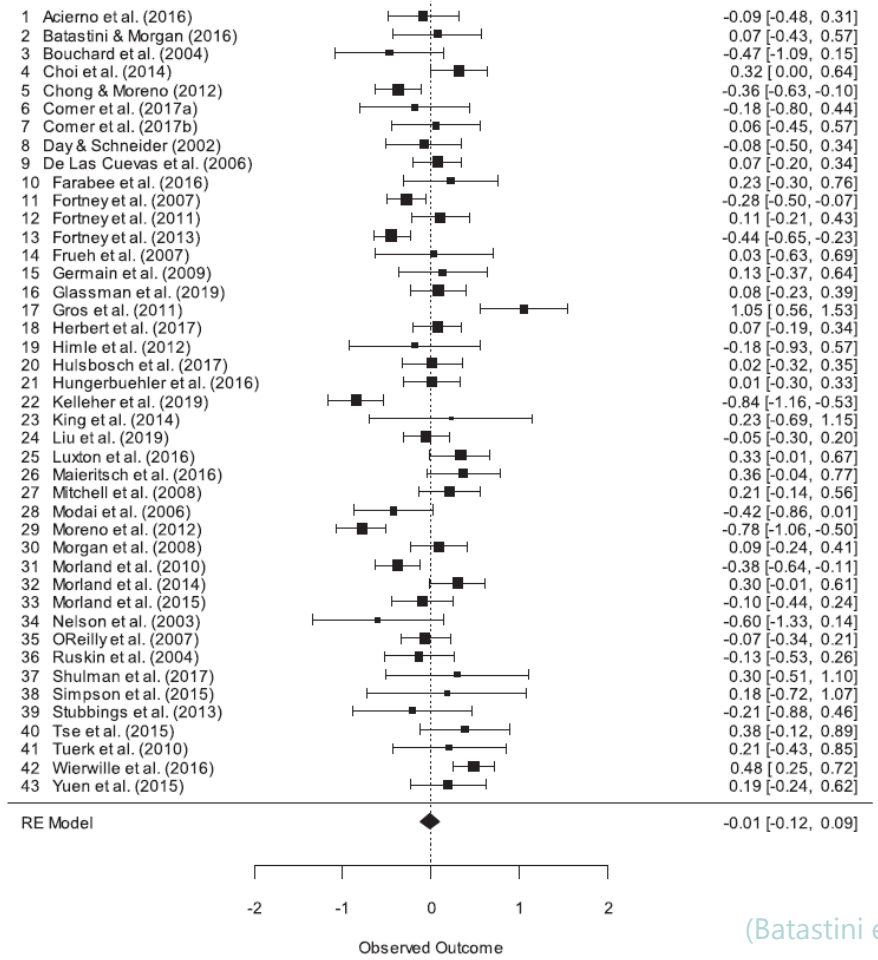
Meta-Analyse zur Wirksamkeit von VKP

Ergebnisse:

- VKP und F2F sind ähnlich wirksam
- Ergebnisse der Assessments unterscheiden sich nicht zwischen VKP und F2F

Einschränkungen:

- Wenig Studien (mit Vergleichsgruppen)
- Kleine Stichprobengrößen



(Batastini et al., 2020)

Empfehlungen

Broschüre und Podcasts der LPK RLP:

https://www.lpk-rlp.de/info-portal/diskurs-digitalisierung-psychotherapie.html

Empfehlungen zur Durchführung Videokonferenz-basierter Psychotherapie der Interessensgruppe E-Health in der Fachgruppe Klinische Psychologie und Psychotherapie der DGPs:

https://dgppn.de/_Resources/Persistent/9338fe3ae62f304b208c4f96aaa3c75daa17de7c/EmpfehlungenVideobasierte%20Psychotherapie_DGPs_IG%20E-Health_20200326.pdf

Videokonferenzbasierte Psychotherapie



Fragen? Anmerkungen?
Hinweise

Agenda

09.30 – 10.05	Hintergrund: Internet- und mobilebasierte Interventionen und verzahnte Psychotherapie
10.05 – 10.45	Studienablauf und -durchführung I
10.45 – 11.00	Pause
11.00 – 12.30	Einführung ins Studientablet
12.30 – 13.30	Mittagspause
13.30 – 14.00	Studienablauf und -durchführung II
14.00 – 15.00	Zwischenfazit und Reflexion: POT im therapeutischen Alltag
15.00 – 15.15	Pause
15.15 – 16:15	Nutzung von Gesundheitsapplikationen
16.15 – 16.30	Pause
16.30 – 17.15	Videokonferenzbasierte Psychotherapie
17.15 – 18.00	**Abschluss**

Bisheriger Ablauf und Ausblick



So erhalten Sie die **Fortbildungspunkte**:
- Bestätigungs-Email über Teilnahme am 23.02.2021 an **info@psychonlinetherapie.de** (Approbation als PP/KJP/Arzt, Mitglied der LPK/LÄK, wohnhaft in PLZ+Ort)
- Sie erhalten die Teilnahmebestätigung inkl. Evaluationsbogen postalisch

So erhalten Sie die **Vergütung** für die Teilnahme:
- Rechnungsvorlage ausfüllen und postalisch an Uni Ulm senden:
  Prof. Dr. Harald Baumeister
  Abteilung für Klinische Psychologie und Psychotherapie
  Universität Ulm
  Lise-Meitner-Straße 16
  89081 Ulm

Veröffentlichung von Kontaktdaten teilnehmender Therapeut:innen
→ Bei Interesse Einwilligung (wird Ihnen per E-Mail zugesandt) an
info@psychonlinetherapie.de

Wunsch, sich mit anderen Studientherapeut:innen zu vernetzen?
→ Kurze E-Mail an
info@psychonlinetherapie.de

Bisheriger Ablauf und Ausblick



- Beginn ab sofort

Fragen & Antworten

Welche Fragen sind bei Ihnen offengeblieben?



Vielen Dank!

Wir freuen uns, dass Sie Teil von PSYCHOnlineTHERAPIE sind und gemeinsam mit uns verzahnte Psychotherapie in der Praxis erproben!



Referenzen

Andrews, G., Basu, A., Cuijpers, P., Craske, M. G., McEvoy, P., English, C. L., & Newby, J. M. (2018). Computer therapy for the anxiety and depression disorders is effective, acceptable and practical health care: an updated meta-analysis. *Journal of anxiety disorders*, *55*, 70-78.

Batastini, A. B., Paprzycki, P., Jones, A. C., & MacLean, N. (2020). Are videoconferenced mental and behavioral health services just as good as in-person? A meta-analysis of a fast-growing practice. *Clinical Psychology Review*, 101944.

Baumeister, H., Grässle, C., Ebert, D. D., & Krämer, L. V. (2018). Blended Psychotherapy–verzahnte Psychotherapie: Das Beste aus zwei Welten?. *PiD-Psychotherapie im Dialog*, *19*(04), 33-38.

Baumeister, H., Montag, C. (Hrsg.). (2019). Digital Phenotyping and Mobile Sensing. Cham: Springer Nature.

Bendig, E., Bauereiß, N., Ebert, D. D., Snoek, F., Andersson, G., & Baumeister, H. (2018). Internetbasierte Interventionen bei chronischen körperlichen Erkrankungen. Deutsches Ärzteblatt, 115(40), 659-66.

Bendig, E., Schmitt, A., Baumeister, H. (akzeptiert). Psychologische Internet-Interventionen für Menschen mit Diabetes mellitus Typ 1 oder Typ 2. In: Legenbauer, T., Benecke, A., Beutel, M. (Hrsg.) Diabetes mellitus und Essstörungen. Berlin: De Gruyter.

Bundespsychotherapeutenkammer (2020). BPtK Praxis-Info: Digitale Gesundheitsanwendungen. Abgerufen am 17.12.2020 von https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2020/10/bptk_praxisinfo_Digitale-Gesundheitsanwendungen.pdf

Bundespsychotherapeutenkammer (2020b). BPtK-Studie Videobehandlung – Eine Umfrage zu den Erfahrungen von Psychotherapeut*innen. Abgerufen am 17.12.2020 von https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2020/11/20201105_BPtK-Studie_Videobehandlung.pdf

BurdaForward (2015). Social Trends Gesundheit 2.0. Zitiert nach de.statista.com. Abgerufen am 17.12.2020 von https://de.statista.com/statistik/daten/studie/473432/umfrage/nutzung-von-gesundheits-apps-nach-themengebiet-und-geschlecht/.

Carlbring, P., Andersson, G., Cuijpers, P., Riper, H., & Hedman-Lagerlöf, E. (2018). Internet-based vs. face-to-face cognitive behavior therapy for psychiatric and somatic disorders: an updated systematic review and meta-analysis. *Cognitive Behaviour Therapy*, *47*(1), 1-18.

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*.

Ebert, D. D., Van Daele, T., Nordgreen, T., Karekla, M., Compare, A., Zarbo, C., ... & Kaehlke, F. (2018). Internet-and mobile-based psychological interventions: applications, efficacy, and potential for improving mental health. *European Psychologist*.

Interessensgruppe E-Health in der Fachgruppe Klinische Psychologie und Psychotherapie der DGPs (2020). Empfehlungen zur Durchführung Videokonferenz-basierter Psychotherapie. Abgerufen am 17.12.2020 von https://dgppn.de/_Resources/Persistent/9338fe3ae62f304b208c4f96aaa3c75daa17de7c/EmpfehlungenVideobasierte%20Psychotherapie_DGPs_IG%20E-Health_20200326.pdf

Kampmann, I. L., Emmelkamp, P. M., & Morina, N. (2016). Meta-analysis of technology-assisted interventions for social anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, *42*, 71-84.

Referenzen

Königbauer, J., Letsch, J., Döbler, P., Ebert, D.D., & Baumeister, H. (2017). Internet-and mobile-based depression interventions for people with diagnosed depression: a systematic review and meta-analysis. *Journal of affective disorders*, *223*, 28-40.

Kooistra, L. C., Ruwaard, J., Wiersma, J. E., van Oppen, P., van der Vaart, R., van Gemert-Pijnen, J. E., & Riper, H. (2016). Development and initial evaluation of blended cognitive behavioural treatment for major depression in routine specialized mental health care. *Internet interventions*, *4*, 61-71.

Lin, J., Ebert, D. D., Lehr, D., Berking, M., & Baumeister, H. (2013). Internetbasierte kognitiv-behaviorale Behandlungsansätze: State of the Art und Einsatzmöglichkeiten in der Rehabilitation. *Die Rehabilitation*, *52*(03), 155-163.

Olthuis, J. V., Wozney, L., Asmundson, G. J., Cramm, H., Lingley-Pottie, P., & McGrath, P. J. (2016). Distance-delivered interventions for PTSD: A systematic review and meta-analysis. *Journal of anxiety disorders*, *44*, 9-26.

Păsărelu, C. R., Andersson, G., Bergman Nordgren, L., & Dobrean, A. (2017). Internet-delivered transdiagnostic and tailored cognitive behavioral therapy for anxiety and depression: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Cognitive Behaviour Therapy*, *46*(1), 1-28.

Rathner, E. M., Terhorst, Y., Cummins, N., Schuller, B. W., & Baumeister, H. (2018, September). State of mind: Classification through self-reported affect and word use in speech. In *INTERSPEECH* (pp. 267-271).

Richards, D., & Richardson, T. (2012). Computer-based psychological treatments for depression: a systematic review and meta-analysis. *Clinical psychology review*, *32*(4), 329-342.

Richards, D., Richardson, T., Timulak, L., & McElvaney, J. (2015). The efficacy of internet-delivered treatment for generalized anxiety disorder: A systematic review and meta-analysis. *Internet Interventions*, *2*(3), 272-282.

Riper, H., Blankers, M., Hadiwijaya, H., Cunningham, J., Clarke, S., Wiers, R., ... & Cuijpers, P. (2014). Effectiveness of guided and unguided low-intensity internet interventions for adult alcohol misuse: a meta-analysis. *PloS one*, *9*(6), e99912.

Sander, L. B., Schorndanner, J., Terhorst, Y., Spanhel, K., Pryss, R., Baumeister, H., & Messner, E. M. (2020). 'Help for trauma from the app stores?'A systematic review and standardised rating of apps for Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD). *European Journal of Psychotraumatology*, *11*(1), 1701788.

Schultchen, D., Terhorst, Y., Holderied, T., Stach, M., Messner, E. M., Baumeister, H., & Sander, L. B. (2020). Stay Present with Your Phone: A Systematic Review and Standardized Rating of Mindfulness Apps in European App Stores. *International Journal of Behavioral Medicine*, 1-9.

Sijbrandij, M., Kunovski, I., & Cuijpers, P. (2016). Effectiveness of internet-delivered cognitive behavioral therapy for posttraumatic stress disorder: A systematic review and meta-analysis. *Depression and anxiety*, *33*(9), 783-791.

Sztein, D. M., Koransky, C. E., Fegan, L., & Himelhoch, S. (2018). Efficacy of cognitive behavioural therapy delivered over the Internet for depressive symptoms: A systematic review and meta-analysis. *Journal of telemedicine and telecare*, *24*(8), 527-539.

Terhorst, Y., Rathner, E. M., Baumeister, H., & Sander, L. (2018). «Hilfe aus dem App-Store?»: Eine systematische Übersichtsarbeit und Evaluation von Apps zur Anwendung bei Depressionen. *Verhaltenstherapie*, *28*(2), 101-112.

Weisel, K. K., Fuhrmann, L. M., Berking, M., Baumeister, H., Cuijpers, P., & Ebert, D. D. (2019). Standalone smartphone apps for mental health—a systematic review and meta-analysis. *NPJ digital medicine*, *2*(1), 1-10.



PSYCHOnlineTHERAPIE

Herzlich Willkommen zur Schulung!

Herzlich Willkommen zur Schulung!



Falls notwendig: Laden Sie gerne schon jetzt Ihr Studientablet!

Projektteam

Konsortialführung

Abteilung für Klinische Psychologie und Psychotherapie Universität Ulm


Prof. Dr. Harald Baumeister
Projektleitung


Natalie Bauereiß, M.Sc.
Projekt-koordination


Lina Braun, M.Sc.
Stellvertretende Projekt-koordination


Lena Steubl, M.Sc.
Projektmitarbeit


Jana Hoffstadt, M.Sc.
Projektmitarbeit


Robin Kraft, M.Sc.
Projekt-koordination IT


Lena Stenzel, M.Sc.
Projektmitarbeit


Tran Nguyen, M.Sc.
Projektmitarbeit


Maria Steinhoff, M.Sc.
Projektmitarbeit

Abdul Rahman Idrees, M.Sc.
Projektmitarbeit


Mira Denniner, M.Sc.
Projektmitarbeit

Konsortialpartner

Institut für Datenbanken und Informationssysteme Universität Ulm


Prof. Dr. Manfred Reichert
IT-Entwicklung


Robin Kraft, M.Sc.
Projektkoordination IT

Abdul Rahman Idrees, M.Sc.
Projektmitarbeit

Lehrstuhl für Klinische Psychologie und Psychotherapie Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg


Assoc. Prof. Dr. David Daniel Ebert
Projektleitung Evaluation


Dr. Anna-Carlotta Zarski, Dipl.-Psych.
Proiektkoordination


Christian Hoherz, M.Sc.
Projektmitarbeit


Theresa Sextl, M.Sc.
Projektmitarbeit


Dr. Ingrid Titzler
Projektmitarbeit

AOK Baden-Württemberg

Simon Beuerle

Hendrik Traud

BOSCH-BKK


Dr. Katja Wimmer
Projektkoordination


Liane Köritz-Strauß
Projektkoordination

MEDIVERBUND AG

Wolfgang Fechter

Petra Müller

Jasmin Ritter

Gabriele Raff

Kooperationspartner

Deutsche Psychotherapeutenvereinigung

Dr. Alessandro Cavicchioli

Freie Liste der Psychotherapeuten

Rolf Wachendorf

MEDI Baden-Württemberg e.V.

Ziele der heutigen Schulung



Wir möchten…

… Ihnen Informationen zum wissenschaftlichen Hintergrund der Studie an die Hand geben

… Ihnen vermitteln, wie die Studie in Ihren therapeutischen Alltag integriert werden kann

… Ihnen den Einsteuerungsprozess neuer Patient:innen am Tablet und Dokumentationen im Rahmen der Studie nahe bringen

… Ihre Fragen beantworten und auf mögliche Bedenken eingehen

… Sie optimal auf den Rekrutierungsbeginn in Ihrer Praxis vorbereiten!

Agenda

09.15 – 09.25	Hintergrund verzahnte Psychotherapie	
09.25 – 10.15	Studienablauf und -durchführung I	
10.15 – 10.30		Pause
10.30 – 12.00	Einführung ins Studientablet	
12.00 – 12.15		Pause
12.15 – 12.45	Studienablauf und –durchführung II	
12.45 – 13.00	Abschluss	

Wer sind Sie und welche Erwartungen an den heutigen Schulungstag bringen Sie mit?

Agenda

09.15 – 09.25	**Hintergrund verzahnte Psychotherapie**	
09.25 – 10.15	Studienablauf und -durchführung I	
10.15 – 10.30		Pause
10.30 – 12.00	Einführung ins Studientablet	
12.00 – 12.15		Pause
12.15 – 12.45	Studienablauf und –durchführung II	
12.45 – 13.00	Abschluss	

Anwenderfreundlichkeit

Internet- und Mobile-basierte Interventionen

Internet- und Mobile-basierte Diagnostik

Ambulatory Assessment

Computer-adaptives Testen (CAT)

Skalierbarkeit

E-Mental-Health

Gesundheitsökonomie

Wirksamkeit

Wirkfaktoren

„Smart"-Interventions

Ambulatory Interventionen

ChatBot-Therapie

Verzahnte Psychotherapie

Dissemination und Implementation

Akzeptanz

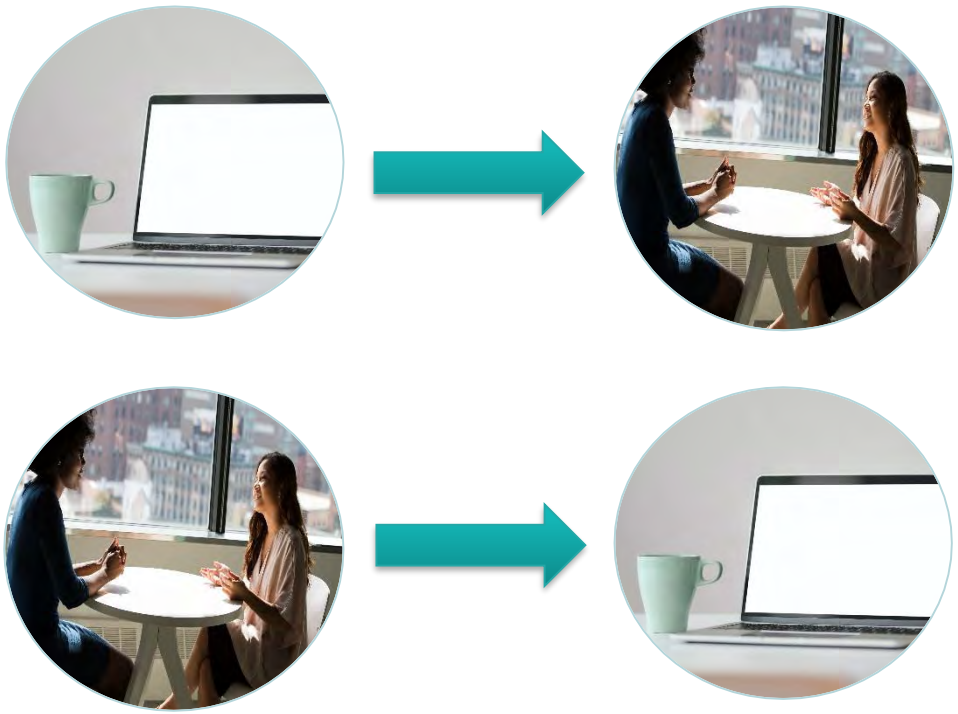
Verzahnte Psychotherapie

= Die Nutzung etablierter **Vor-Ort-Therapieansätze** mit dem Einsatz **elektronischer Medien** wie Smartphone, Computer oder anderen elektronischen Geräten

Baumeister et al. (2018)

Implementierung von verzahnter Psychotherapie

Sequentiell



Integriert



Implementierung von verzahnter Psychotherapie

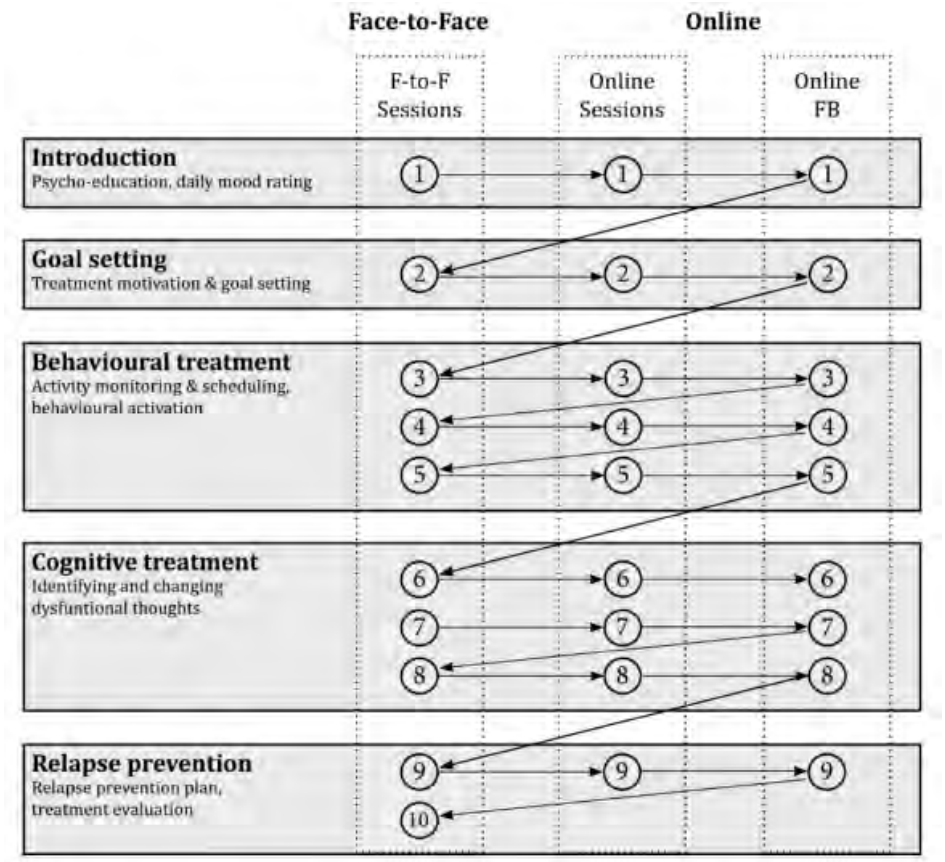


Fig. 1. Overview of the blended treatment protocol *Note*: F-to-F sessions: face-to-face sessions; Online FB: online feedback.

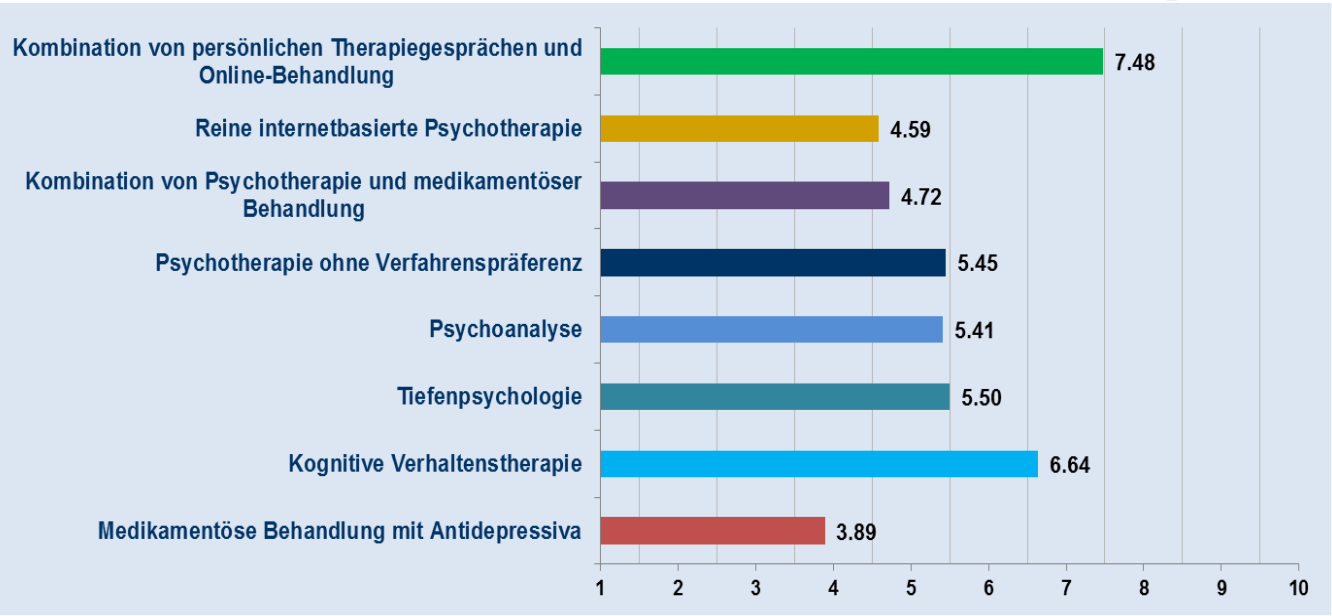
Beispiel:

bCBT Kooistra et al. Internet Interventions 2016

Implementierung von verzahnter Psychotherapie

Akzeptanz

Welche Behandlungsansätze können Sie sich zur Behandlung ihrer depressiven Beschwerden vorstellen? (N = 328)



Legende: 0 = gar nicht bis 10 = sehr gut

Ebert, Titzler, unpublizierte Daten

Integriert



Implementierung von verzahnter Psychotherapie

Fazit

- bislang begrenzte Evidenz
- Verschiedene Implementierungsvarianten:
  - Dosierungsverhältnis F2F <-> IMI
  - Inhaltliche und Technologische Ausgestaltungsmöglichkeiten
  - Verzahnung innerhalb von Psychotherapie aber auch psychotherapeutisch orientierte Online-Interventionen als Bestandteil von DMP, integrierter Versorgung und Collaborative Care Ansätzen.

Integriert



IMIs und verzahnte Psychotherapie



Fragen? Anmerkungen?
Hinweise

Agenda

09.15 – 09.25	Hintergrund verzahnte Psychotherapie	
09.25 – 10.15	**Studienablauf und -durchführung I**	
10.15 – 10.30		Pause
10.30 – 12.00	Einführung ins Studientablet	
12.00 – 12.15		Pause
12.15 – 12.45	Studienablauf und –durchführung II	
12.45 – 13.00	Abschluss	

Agenda

09.15 – 09.25 Hintergrund verzahnte Psychotherapie

09.25 – 10.15 Studienablauf und -durchführung I

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE

Teilstudie Mobile Sensing

a. Forschungsziel
b. Erhobene Daten
c. Einbettung der Teilstudie in den Studienablauf

Aufklärung und Einsteuerung der Patient:innen

a. Prüfung der Ein- und Ausschlusskriterien

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE: Projektziele

1. **Wie lassen sich Online-Sitzungen** bei Angststörungen und depressiven Störungen **bestmöglich** in die psychotherapeutische Behandlung gemäß Routineversorgung **integrieren**?
2. Ist verzahnte Psychotherapie **wirksam**, insbesondere auch im Vergleich zur Routineversorgung?
3. Wie sieht die **Kosten-Effektivität** der verzahnten Psychotherapie im Vergleich zur Behandlung gemäß Routineversorgung aus?
4. Wie sieht die **Akzeptanz** und **Durchführbarkeit** von verzahnter Psychotherapie aus Sicht von Therapeut:innen und Patient:innen aus? Wie lässt sich verzahnte Psychotherapie **optimieren**?
5. **Für wen** ist verzahnte Psychotherapie am besten geeignet? **Wie wirkt** verzahnte Psychotherapie**?** Gibt es potentielle **Risiken** und **Nebenwirkungen?**

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE: Design

- Cluster-randomisierte kontrollierte Studie
- Stichprobe: 900 Patient:innen von 75 Therapeut:innen in Baden-Württemberg
- Förderung durch den Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses

Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE: Die Studienbedingungen



PSYCHOnlineTHERAPIE$_{fix}$

Max. 16 Sitzungen KVT die **abwechselnd** gemäß der Routineversorgung mit einer/einem Therapeut:in durchgeführt werden (vor Ort oder videobasiert) und selbstständig von Patient:innen online bearbeitet werden (jeweils max. 8 Sitzungen)



PSYCHOnlineTHERAPIE$_{flex}$

Max. 16 Sitzungen KVT mit bis zu 16 Sitzungen gemäß der Routineversorgung (vor Ort oder videobasiert) bzw. selbstständig durchzuführenden Online-Sitzungen nach Indikationsstellung und Ermessen der/des Therapeut:in flexibel über den Therapiezeitraum verteilbar



PSYCHOnlineTHERAPIE$_{standard}$

Max. 16 Sitzungen KVT, die **gemäß der Routineversorgung mit einer/einem Therapeut:in** durchgeführt werden (vor Ort oder videobasiert)

Agenda

09.15 – 09.25 Hintergrund verzahnte Psychotherapie

09.25 – 10.15 Studienablauf und -durchführung I

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE

Teilstudie Mobile Sensing

a. **Forschungsziel**
b. Erhobene Daten
c. Einbettung der Teilstudie in den Studienablauf

Aufklärung und Einsteuerung der Patient:innen

a. Prüfung der Ein- und Ausschlusskriterien

Was ist Smart Sensing?



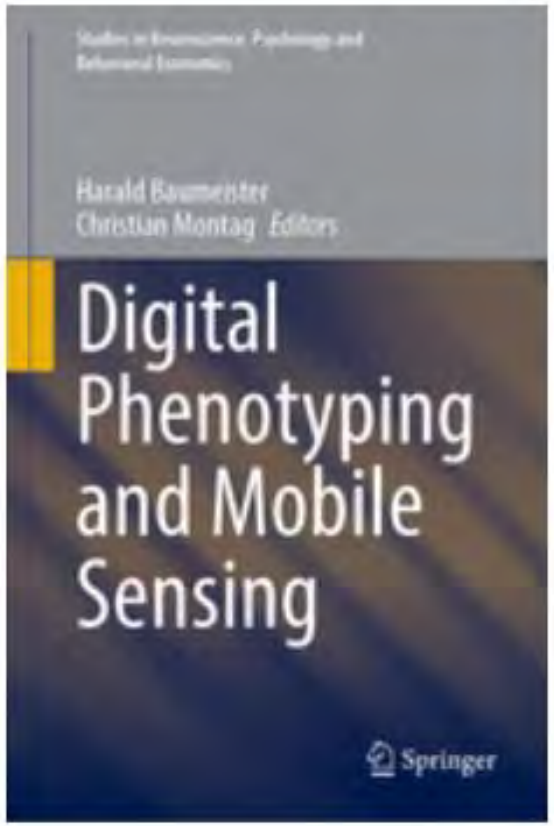
Erfassung der individuellen Gesundheit in situ über digitale Marker



Sensoren für die Psyche?

- GPS für Bewegungsaktivität? (z.B. Bewegungsradius)
- Smartphone Nutzungsdauer? (z.B. An-/Auszeit)
- Soziale Interaktionen? (z.B. Anrufdauer)
- Sprache? (z.B. positive Emotionswörter)
- Herzrate?
- Appnutzung (z.B. Social Networks; Entertainment)?

Sensoren für die Psyche?



Interspeech 2018
2-6 September 2018, Hyderabad

State of mind: Classification through self-reported affect and word use in speech.

Eva-Maria Rathner[1], Yannik Terhorst[1], Nicholas Cummins[2], Björn Schuller[2,3], Harald Baumeister[1],

[1]Clinical Psychology and Psychotherapy, University of Ulm, Germany
[2]ZD.B Chair of Embedded Intelligence for Health Care and Wellbeing, University of Augsburg, Germany
[3]GLAM -- Group on Language, Audio & Music, Imperial College London, UK
eva-maria.rathner@uni-ulm.de

Abstract

Human state–of-mind (SOM; e.g.: perception, cognition, attention) constantly shifts due to internal and external demands. Mental health is influenced by the habitual use of either adaptive or maladaptive SOM. Therefore, the training of conscious regulation of SOM could be promising in self-help (e- and m-health), blended care and psychotherapy. The presented study indicates that SOM can be influenced by telling personal narratives. Furthermore, SOM and narrative sentiment (positive vs. negative) can be predicted through word use. Such results lay the groundwork for the development of applications that analyse text and speech for: i) the early detection of mental health; ii) the early detection of maladaptive changes in emotion dynamics; (iii) the use of personal narratives to improve emotion regulation skills; iv) the distribution of tailored interventions; and finally, v) the evaluation of therapy outcome.

Index Terms: self-reported affect, language use, positive narrative, negative narrative, Linguistic Inquiry Word Count

result in a therapy outcome [12]. Depending on the exact theoretical conceptualisation about human nature, diverse therapy schools (e.g. behaviour therapy, psychoanalysis, and systemic therapy) state diverging specific factors of change [12]. Conventional therapeutic approaches focused on the recall of past and negative narratives (NN) about oneself, while more modern therapy schools focus on the presence, the future and the development of skills and resources through the construction of positive narratives (PN) about oneself.

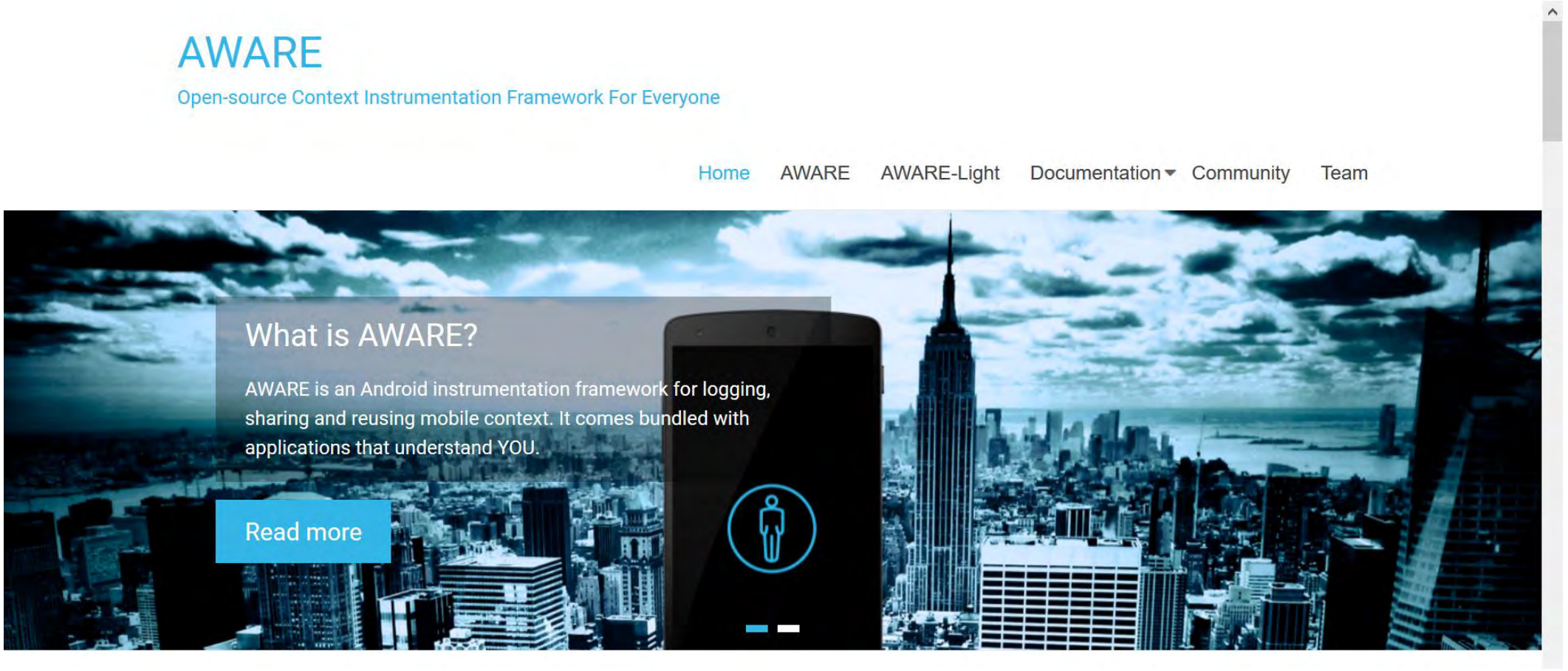
The following study explores if CA can be influenced by the personal narratives we tell ourselves and others. This principle could be used in e- and m-health intervention or in the classical psychotherapeutic setting to enhance individuals' emotion regulation abilities. Earlier research in this regard has mainly focused on written language and it´s positive effect on health and well-being [13] . Word use has been associated with personality [14], academic outcome [15], longevity [16] and psychopathology [17]. In regards to SOM, the LIWC categories of interest in the above-mentioned literature are *positive emotion words, negative emotion words, social words and self-referencing words*. Positive emotion and social word use is

Teilstudie Mobile Sensing Forschungsziel

- **Zusammenhang von Smartphone-Nutzungsdaten** (sogenannte „Mobile Sensing“ Daten, also z.B. Handynutzungsdauer, Aktivitätsverhalten, App-Nutzung) mit **Fragebögen-Daten, dem Therapieverlauf und –ergebnis**

- **Akzeptanz, Durchführbarkeit sowie Optimierungspotenziale** einer modifizierten Version der App AWARE (nicht-kommerzielles, open-source Produkt; https://awareframework.com) im Kontext der psychotherapeutischen Versorgung

Teilstudie Mobile Sensing
Forschungsziel



Agenda

09.15 – 09.25 Hintergrund verzahnte Psychotherapie

09.25 – 10.15 Studienablauf und -durchführung I

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE

Teilstudie Mobile Sensing

a. Forschungsziel
b. **Erhobene Daten**
c. Einbettung der Teilstudie in den Studienablauf

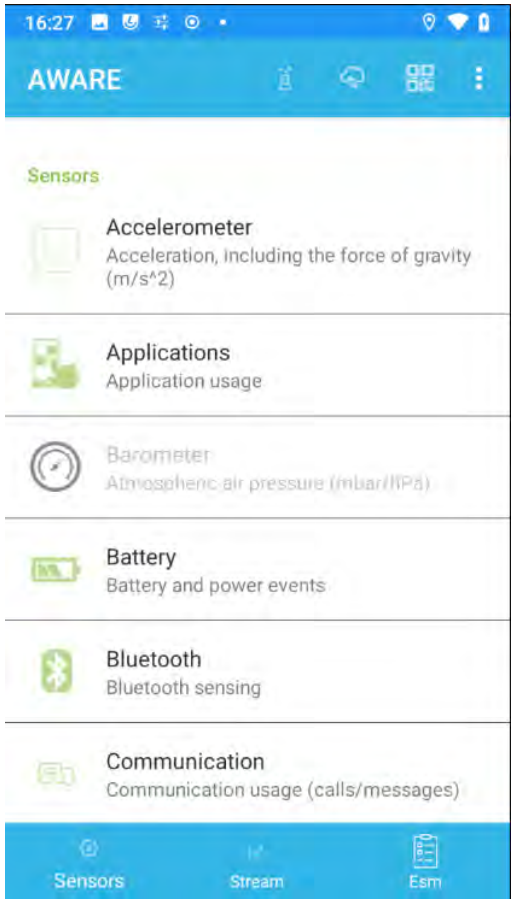
Aufklärung und Einsteuerung der Patient:innen

a. Prüfung der Ein- und Ausschlusskriterien

Teilstudie Mobile Sensing
Pseudonymisiert erhobene Daten

- Passive Erfassung von:
  - Dauer und Häufigkeit von Anrufen und SMS
  - Wortanzahl in SMS
  - installierte Apps, App-Sessions und –Nutzung
  - GPS
  - Bewegungsart, Beschleunigung, Drehbewegungen, Schwerkraft,
  - Batteriestatus, Bildschirmstatus
  - Telefonevents
  - Tastatureingabe
  - Umgebungslichtstärke, Umgebungslautstärke und Wetter am Aufenthaltsort.

Patient:innen können in der App auswählen, welche der Smartphone-Nutzungsdaten erfasst werden dürfen



Teilstudie Mobile Sensing
Pseudonymisiert erhobene Daten

- Kurzfragebogen einmal täglich:
  - Stimmung
  - Antrieb
  - Schlafqualität





Teilstudie Mobile Sensing
Pseudonymisiert erhobene Daten

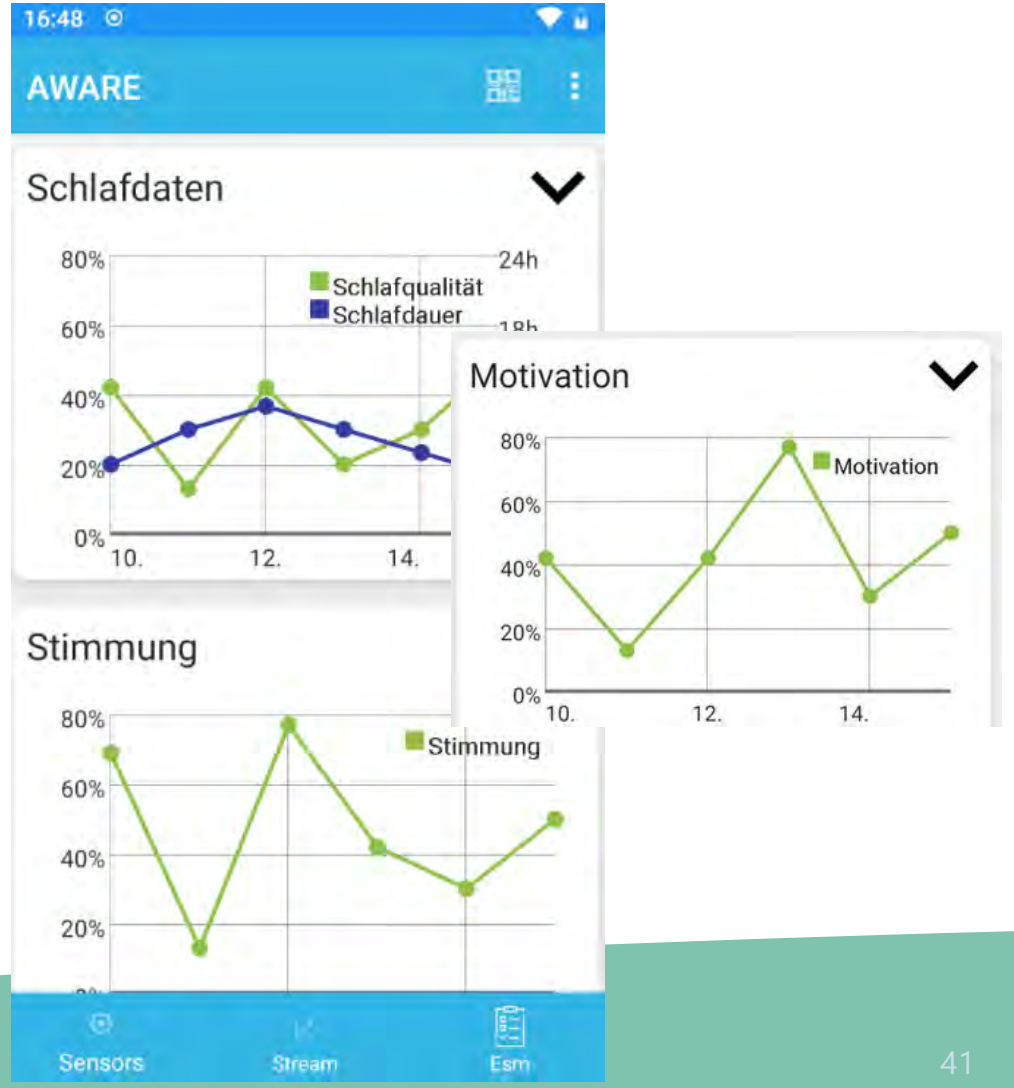
- **Nach Erhebungsabschluss einmalig:**
  - Zufriedenheit mit der App



Erhebungszeitraum: 6 Monate

Teilstudie Mobile Sensing
Wie können Sie und Ihre Patient:innen von der Teilstudie profitieren?

- Grafische Rückmeldungen der Eingaben
- interessante Einblicke ins Gefühlsleben sowie dessen zeitlichen Verlauf
- gemeinsames Betrachten des Verlaufs z.B. der Stimmung in Therapiesitzungen möglich



Agenda

09.15 – 09.25 Hintergrund verzahnte Psychotherapie

09.25 – 10.15 Studienablauf und -durchführung I

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE

Teilstudie Mobile Sensing

a. Forschungsziel
b. Erhobene Daten
c. Einbettung der Teilstudie in den Studienablauf

Aufklärung und Einsteuerung der Patient:innen

a. Prüfung der Ein- und Ausschlusskriterien

Teilstudie Mobile Sensing
Einbettung der Teilstudie in den Studienablauf

Studienmanual S. 26

- **Voraussetzungen**:
  - Unterschriebene datenschutzrechtliche Aufklärung und Einwilligung der Patient:innen
  - persönliches Smartphone (Android 7 und höher) mit mobilem Internet
- Teilnahme ist für Ihre Patient:innen **optional** und erfolgt unabhängig von einer Teilnahme an der Hauptstudie
- parallel zur Behandlung im Rahmen der Hauptstudie

Teilstudie Mobile Sensing Datenschutzrechtliche Aspekte

Studienmanual S. 28

Wo und wie werden die Daten gespeichert?

- zunächst lokale Speicherung auf persönlichem Smartphone (in privatem Ordner, auf den nur AWARE Zugriff hat)
- Umwandlung sensitiver Daten (z.B. Kontakte, spezifische GPS-Koordinaten) in pseudonymisierte Daten (z.B. Kontakt-IDs, rotierte GPS-Daten) noch auf dem Smartphone
- Ausschließlich pseudonymisierte Daten werden an deutschen Server übermittelt (aktuellen Sicherheitsstandards entsprechend)
- Alle Daten werden ausschließlich unter einem Code (*Mobile-Sensing-Code*) abgespeichert, nie unter dem Namen von Patient:innen
- Datenschutzkonzept wurde von Datenschutzbeauftragten der Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg und der Universität Ulm abgesegnet

Teilstudie Mobile Sensing Datenschutzrechtliche Aspekte

Studienmanual S. 28

Wer hat Zugriff auf die Daten?

- Ausschließlich Mitarbeitende des Projekts PSYCHOnlineTHERAPIE an der Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg und der Universität Ulm
- Therapeut:innen haben keinen Zugriff auf die Daten (jedoch möglich, sich die grafischen Rückmeldungen während der Therapiesitzungen gemeinsam anzusehen)
- Vollständig anonymisierte Daten (kein Rückschluss auf Personen möglich) können zu wissenschaftlichen Nutzungszwecken weitergegeben werden
- Keine Datenweitergabe an klinische, kommerzielle oder anderweitige Kooperationspartner jenseits der zuvor definierten Nutzungszwecke

Teilstudie Mobile Sensing Datenschutzrechtliche Aspekte

Studienmanual S. 28

Wie können Patient:innen Ihre Daten löschen lassen?

- Patient:innen können jederzeit die auf dem Smartphone gespeicherten Daten löschen
- Löschung der auf dem Server gespeicherten Daten ist über die Angabe des Namens möglich (E-Mail an evaluation@psychonlinetherapie.de)

Ihre Gedanken zu Mobile Sensing?



3 Minuten Pause…



Agenda

09.15 – 09.25 Hintergrund verzahnte Psychotherapie

09.25 – 10.15 Studienablauf und -durchführung I

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE

Teilstudie Mobile Sensing

a. Forschungsziel
b. Erhobene Daten
c. Einbettung der Teilstudie in den Studienablauf

Aufklärung und Einsteuerung der Patient:innen

a. Prüfung der Ein- und Ausschlusskriterien

Checkliste Patient:innenrekrutierung und Behandlung

Studienmanual S. 34

- ☐ Prüfung der **Ein- und Ausschlusskriterien**
- ☐ **Online-Teilnahmestatusprüfung Vertragssoftware:** Liegt die Teilnahme am FacharztProgramm bereits vor? Falls Nicht: Einschreibung des/der Patient:in in das FacharztProgramm
- ☐ Information über die Studie PSYCHOnlineTHERAPIE und ggf. **Aushändigung der Teilnahmeunterlagen**
  - ☐ Flyer (Haupt- und ggf. Teilstudie Mobile Sensing)
  - ☐ Teilnahmeinformation für Patient:innen (Haupt- und ggf. Teilstudie Mobile Sensing)
  - ☐ Datenschutzrechtliche Aufklärung und Einwilligung für Patient:innen (Haupt- und ggf. Teilstudie Mobile Sensing)

Checkliste Patient:innenrekrutierung und Behandlung

Studienmanual S. 34

- Bei Interesse: **Einsteuerungsprozess neuer Patient:innen am Tablet**
  - Vergabe einer neuen Patient:innen-ID in der App (durch Auswahl einer grau hinterlegten Zahl unter „Verwaltung der Patient:innen“)
  - Checkliste der Ein- und Ausschlusskriterien
  - Datenschutzrechtliche Aufklärung und Einwilligung durch die Patient:innen
  - Terminauswahl für diagnostisches Interview durch die Patient:innen
  - Optional bei Einwilligung zur Hauptstudie: Aufklärung und Einwilligung in die Mobile-Sensing-Teilstudie durch die Patient:innen
  - Ausfüllen der Kodierliste auf dem Tablet

Checkliste Patient:innenrekrutierung und Behandlung

Studienmanual S. 34

- Nach Durchführung des telefonischen Diagnostikinterviews durch unser Studienteam erhalten Sie zeitnah per E-Mail eine **Rückmeldung zu den Ergebnissen der strukturierten klinischen Interviews**. Bei erfolgten Erstbefragungen Ihrer/Ihres Patient:in (Online-Befragung und telefonisches Diagnostikinterview) erhalten Sie, falls Sie PSYCHOnlineTHERAPIEfix oder PSYCHOnlineTHERAPIEflex zugewiesen wurden, von uns per E-Mail den individuellen Patient:innen-eSano-Code, mit welchem Sie Ihre/n **Patient:in nun auf der Online-Plattform eSano anlegen** können

- Behandlung Ihrer/Ihres Patient:in gemäß der Ihnen zugewiesenen Studienbedingung und **Dokumentation nach jeder gemeinsam stattfindenden Therapiesitzung** (Tablet)

- Nach Abschluss der Behandlung im Rahmen von PSYCHOnlineTHERAPIE füllen Sie die **Therapiedokumentation zum Therapieende** aus (Tablet)

Teilnahmevoraussetzungen Patient:innen

Kriterium:	Geprüft durch:
Mindestalter 18 Jahre	Checkliste Einschluss IC (Studientablet) → PAT/TP
Diagnose einer depressiven Störung und/oder Angststörung (ICD-Liste PNP-Selektivvertrag)	Checkliste Einschluss IC (Studientablet) → TP/KK
Versicherte der AOK BW/BOSCH BKK nehmen am FacharztProgramm/Facharztprogramm der AOK BW/BOSCH BKK teil bzw. schreiben sich zeitgleich mit der Einschreibung in PSYCHOnlineTHERAPIE in dieses ein, sofern die Voraussetzungen zur Sofortabrechnung (SANE) vorliegen	Checkliste Einschluss IC (Studientablet) → TP/KK
Teilnahme an Erstbefragungen (Online-Befragung und Telefoninterview)	→ FAU
Internetzugang und internetfähiges Endgerät	Checkliste Einschluss IC (Studientablet) → PAT/TP
Ausreichende Deutschkenntnisse (Wort und Schrift)	Checkliste Einschluss IC (Studientablet) → PAT/TP
Keine ICD-10 F2 Diagnose	Checkliste Einschluss IC (Studientablet) → TP
Keine klinischen Ausschlusskriterien	Checkliste Einschluss IC (Studientablet) → TP

Agenda

09.15 – 09.25	Hintergrund verzahnte Psychotherapie
09.25 – 10.15	Studienablauf und -durchführung I
10.15 – 10.30	**Pause**
10.30 – 12.00	Einführung ins Studientablet
12.00 – 12.15	Pause
12.15 – 12.45	Studienablauf und –durchführung II
12.45 – 13.00	Abschluss

Eine schöne (Kaffee-)Pause und bis gleich!





15 Minuten

Agenda

09.15 – 09.25	Hintergrund verzahnte Psychotherapie	
09.25 – 10.15	Studienablauf und -durchführung I	
10.15 – 10.30		Pause
10.30 – 12.00	**Einführung ins Studientablet**	
12.00 – 12.15		Pause
12.15 – 12.45	Studienablauf und –durchführung II	
12.45 – 13.00	Abschluss	

Einführung in die Nutzung des Studientablets

Startbildschirm:

Fünf große Buttons

1) Wöchentliche Ein-/ Ausschlussdokumentation
2) Verwaltung der Patient:innen
3) Meldung von (schwerwiegend) unerwünschten Ereignissen
4) ESANO-Plattform
5) Kontakt zur Studienleitung

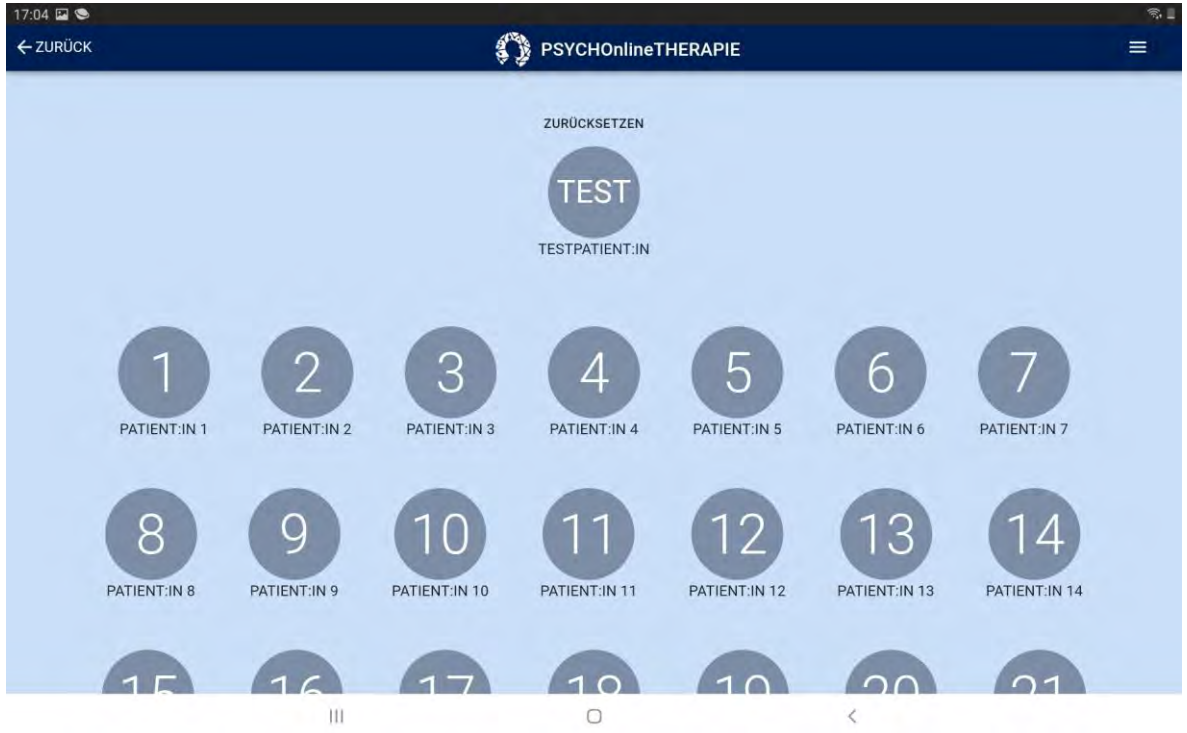


Einführung in die Nutzung des Studientablets

2) Verwaltung der Patient:innen

Übersicht über verschiedene Patient:innen-IDs

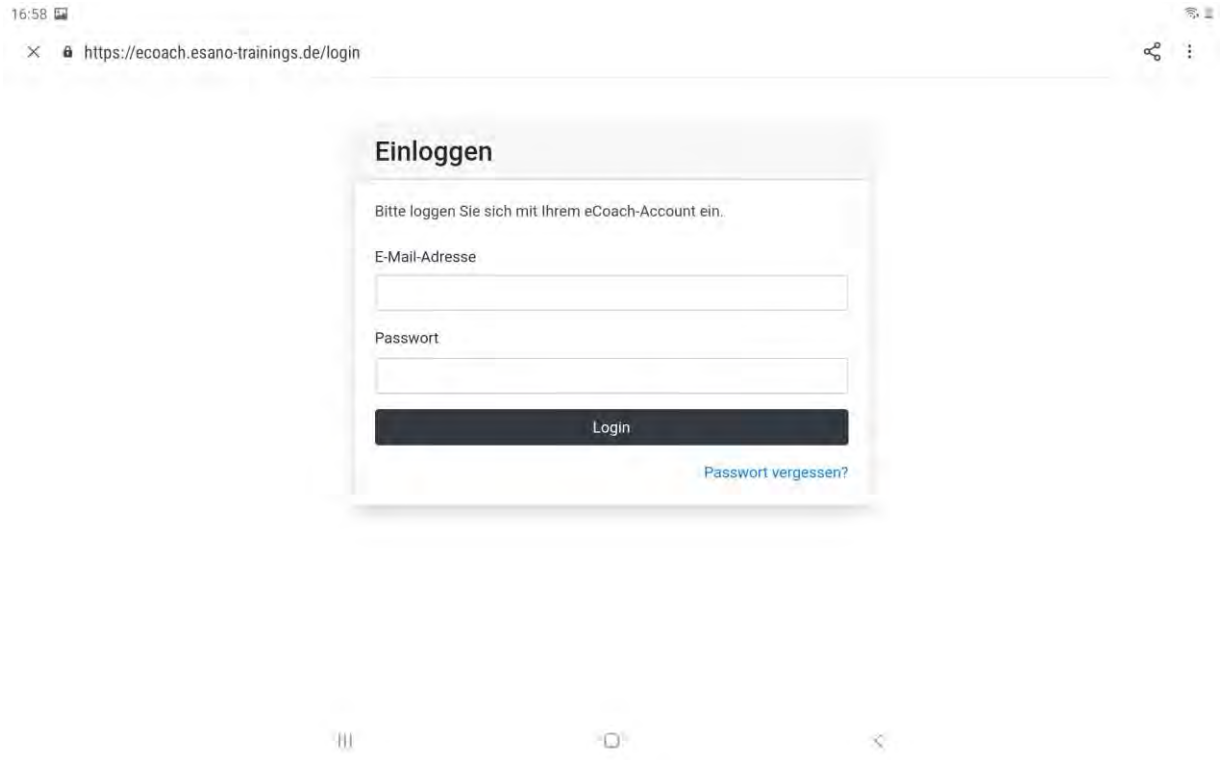
- Einsteuerungsprozess neuer Patient:innen
- Therapiedokumentation eingeschlossener Patient:innen



Einführung in die Nutzung des Studientablets

4) ESANO-Plattform

- Weiterleitung zu Login-Seite der ESANO-Plattform
- Hier können Sie die Patient:innen auf der Plattform anmelden, Ihnen Module zuweisen etc.
- Sie müssen dafür nicht das Tablet nutzen, sondern können auch über Ihren PC auf die Plattform zugreifen



Einführung in die Nutzung des Studientablets

5) Kontakt zur Studienleitung

- Kontaktformular für alle Fragen
- Auswahl des Betreffs → Weiterleitung der Nachricht an zuständiges Team

Sie können auch direkt eine Mail an uns schreiben!

FAU: Allgemeine Fragen zur Studienteilnahme
evaluation@psychonlinetherapie.de

UULM: ESANO-Plattform, Online-Module
info@psychonlinetherapie.de
support@esano-trainings.de



Einsteuerungsprozess am Studientablet

1. Vergabe einer neuen Patient:innen-ID in der App (durch Auswahl einer grauen Zahl unter „Verwaltung der Patient:innen“)
2. Überprüfung der Einschlusskriterien
3. Datenschutzrechtliche Aufklärung und Einwilligung durch die Patient:innen
4. Terminauswahl für diagnostisches Interview durch die Patient:innen
5. Optional: Aufklärung und Einwilligung in die Mobil-Sensing-Substudie durch die Patient:innen
6. Ausfüllen der Kodierliste auf dem Tablet

Einsteuerungsprozess am Studientablet

1. *Vergabe einer neuen Patient:innen-ID in der App*

- In der App den Button „Verwaltung der Patient:innen“ auswählen
- Eine neue ID auswählen:
  - **Grau hinterlegte Zahlen sind noch nicht vergeben**
  - Grün: Therapie ist abgeschlossen
  - Rot: ausgeschlossene:r Patient:in
  - Gelb: Patient:in aktuell in Therapie



Einsteuerungsprozess am Studientablet

2. *Überprüfung der Einschlusskriterien*

„Checkliste Einschlusskriterien“ auswählen und Befragung ausfüllen

Erfüllt Patient:in alle Einschlusskriterien?

- JA → Nächster Schritt zum Studieneinschluss
- NEIN → Studienausschluss (gewählte ID rot hinterlegt)



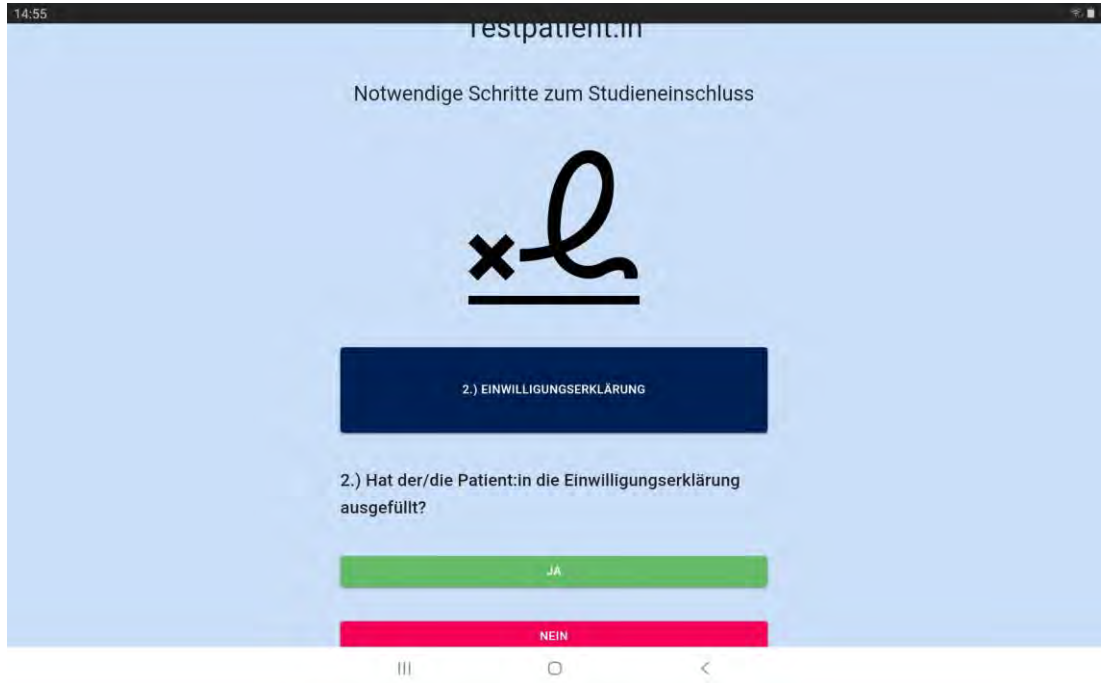
Einsteuerungsprozess am Studientablet

3. *Datenschutzrechtliche Aufklärung und Einwilligung durch die Patient:innen*

- „Einwilligungserklärung“ auswählen
- Tablet an Patient:in übergeben
- Patient:in unterschreibt Einwilligungserklärung
  - ➢ Patient:in erhält automatische E-Mail mit der unterschriebenen Einverständniserklärung
- Patient:in übergibt Tablet wieder an Sie

Hat Patient:in Einwilligungerklärung unterschrieben?

- JA → Nächster Schritt zum Studieneinschluss
- NEIN → Studienausschluss (gewählte ID rot hinterlegt)



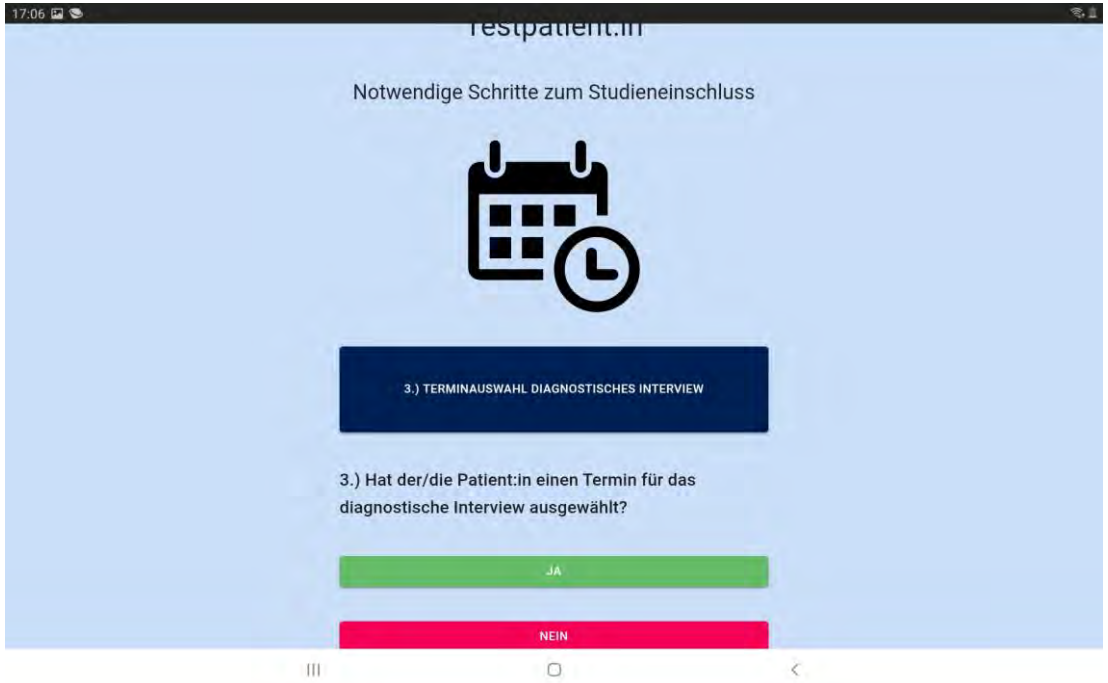
Einsteuerungsprozess am Studientablet

4. *Terminauswahl für diagnostisches Interview durch die Patient:innen*

- „Terminauswahl diagnostisches Interview“ auswählen
- Tablet an Patient:in übergeben
- Patient:in wählt einen verfügbaren Termin aus der Liste aus
- Patient:in übergibt Tablet wieder an Sie

Hat Patient:in Termin ausgewählt?

- JA → Nächster Schritt zum Studieneinschluss
- NEIN → Studienausschluss (gewählte ID rot hinterlegt)



Einsteuerungsprozess am Studientablet

5. *Optional: Aufklärung und Einwilligung in die Mobil-Sensing-Substudie durch die Patient:innen*

Schritt nur nötig, wenn Patient:in auch an der Mobile-Sensing-Substudie teilnehmen möchte:

- „Einwilligungserklärung Mobile Sensing Substudie“ auswählen
- Tablet an Patient:in übergeben
- Patient:in unterschreibt Einwilligungserklärung
- Patient:in übergibt Tablet wieder an Sie

Hat Patient:in Einwilligungerklärung unterschrieben?

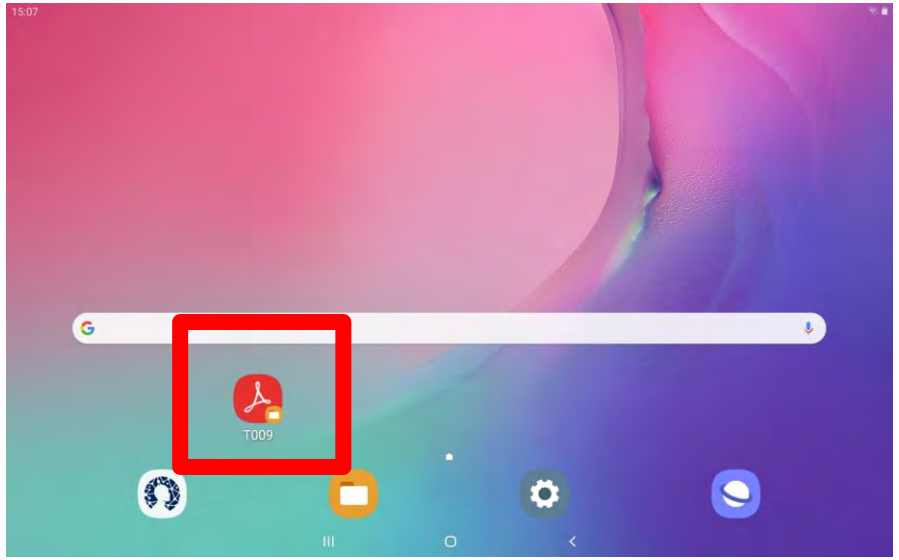
- JA → Studieneinschluss
- NEIN → Studieneinschluss

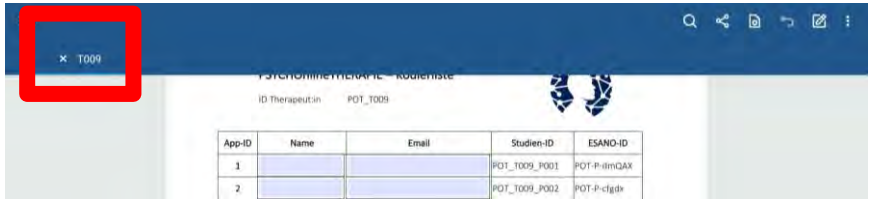


Einsteuerungsprozess am Studientablet

6. *Ausfüllen der Kodierliste auf dem Tablet*

- PSYCHOnlineTHERAPIE-App schließen (am unteren Bildschirmrand auf das Quadrat in der Mitte klicken)
- Auf dem Startbildschirm das Dokument „TXXX“ öffnen
- Passwort eingeben: *pot2020*
- Name und E-Mail-Adresse der/des eingeschlossenen Patient:in eintragen
- Kodierliste schließen (durch Auswahl des X links oben)

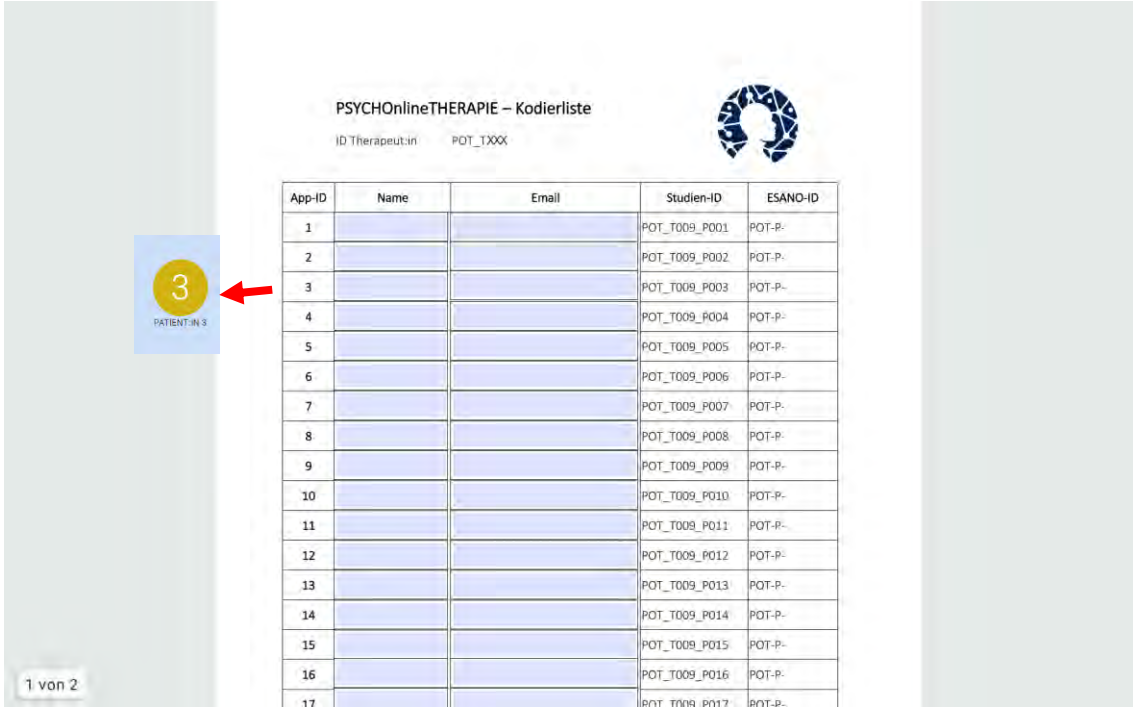




Einsteuerungsprozess am Studientablet

6. *Ausfüllen der Kodierliste auf dem Tablet*

- Bedeutung der Kodierliste:
  - ➢ App-ID: ausgewählte ID in der PSYCHOnlineTHERAPIE-App
  - ➢ Name: Vor- und Nachname des/der Patient:in
  - ➢ Email: E-Mail-Adresse des/der Patient:in
  - ➢ Studien-ID: bereits festgelegte Studien-ID
  - ➢ ESANO-ID: bereits festgelegte ESANO-ID (wird für die Anmeldung auf der Plattform benötigt)



App-ID	Name	Email	Studien-ID	ESANO-ID
1			POT_T009_P001	POT-P-
2			POT_T009_P002	POT-P-
3			POT_T009_P003	POT-P-
4			POT_T009_P004	POT-P-
5			POT_T009_P005	POT-P-
6			POT_T009_P006	POT-P-
7			POT_T009_P007	POT-P-
8			POT_T009_P008	POT-P-
9			POT_T009_P009	POT-P-
10			POT_T009_P010	POT-P-
11			POT_T009_P011	POT-P-
12			POT_T009_P012	POT-P-
13			POT_T009_P013	POT-P-
14			POT_T009_P014	POT-P-
15			POT_T009_P015	POT-P-
16			POT_T009_P016	POT-P-
17			POT_T009_P017	POT-P-

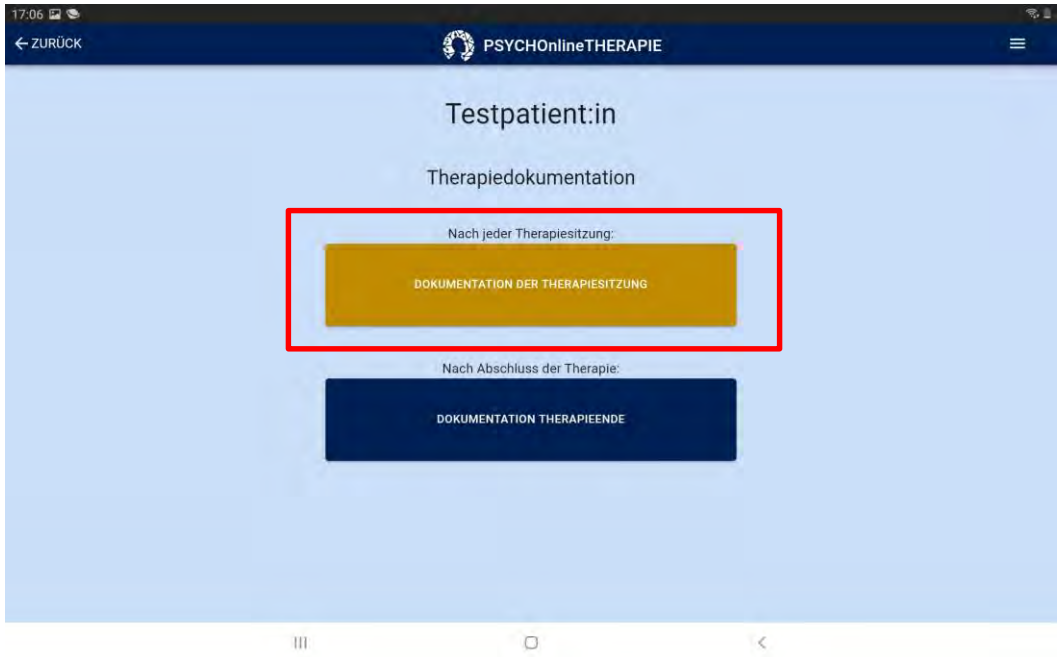
Weiterer Ablauf nach Einsteuerung von Patient:innen

- Bei erfolgten Erstbefragungen (Online-Befragung und telefonisches Diagnostikinterview)
  → E-Mail mit individuellem *Patient:innen-eSano-Code*, zum **Anlegen der/des Patient:in auf der Online-Plattform eSano**
- Behandlung der/des Patient:in
  → **Dokumentation nach jeder gemeinsam stattfindenden Therapiesitzung** (Tablet)
- Nach Abschluss der Behandlung im Rahmen von PSYCHOnlineTHERAPIE
  → Ausfüllen der **Therapiedokumentation zum Therapieende** (Tablet)

Weiterer Ablauf nach Einsteuerung von Patient:innen

- Behandlung der/des Patient:in
  → **Dokumentation nach jeder gemeinsam stattfindenden Therapiesitzung** (Tablet)

- Patient:in-ID in der App auswählen (für die Zuordnung Name – ID siehe Kodierliste)
- Befragung „Dokumentation der Therapiesitzung“ auswählen und ausfüllen

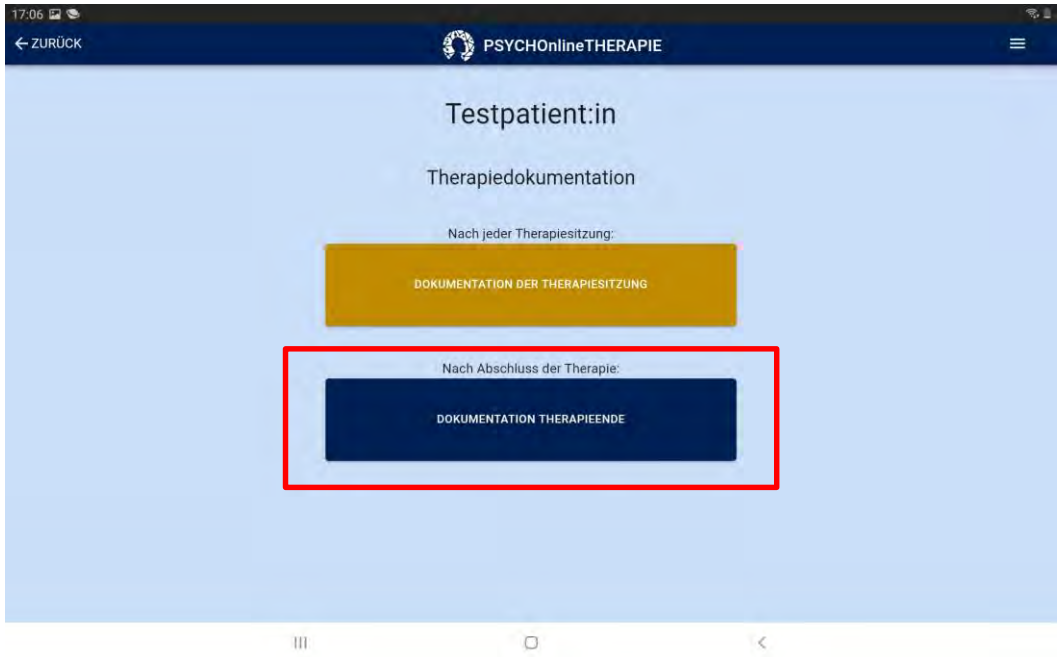


Weiterer Ablauf nach Einsteuerung von Patient:innen

- Nach Abschluss der Behandlung im Rahmen von PSYCHOnlineTHERAPIE
  → Ausfüllen der **Therapiedokumentation zum Therapieende** (Tablet)

- Patient:in-ID in der App auswählen (für die Zuordnung Name – ID siehe Kodierliste)
- Befragung „Dokumentation Therapieende“ auswählen und ausfüllen
- Am unteren Bildschirmrand „Ist die Therapie mit PSYCHOnlineTHERAPIE beendet? JA – NEIN“ auswählen





Agenda

09.15 – 09.25	Hintergrund verzahnte Psychotherapie
09.25 – 10.15	Studienablauf und -durchführung I
10.15 – 10.30	Pause
10.30 – 12.00	Einführung ins Studientablet
12.00 – 12.15	**Pause**
12.15 – 12.45	Studienablauf und –durchführung II
12.45 – 13.00	Abschluss

Eine schöne (Kaffee-)Pause und bis gleich!





15 Minuten

Agenda

09.15 – 09.25	Hintergrund verzahnte Psychotherapie	
09.25 – 10.15	Studienablauf und -durchführung I	
10.15 – 10.30		Pause
10.30 – 12.00	Einführung ins Studientablet	
12.00 – 12.15		Pause
12.15 – 12.45	**Studienablauf und –durchführung II**	
12.45 – 13.00	Abschluss	

Agenda

09.15 – 09.25	Hintergrund verzahnte Psychotherapie
09.25 – 10.15	Studienablauf und -durchführung I
10.15 – 10.30	Pause
10.30 – 12.00	Einführung ins Studientablet
12.00 – 12.15	Pause
12.15 – 12.45	**Studienablauf und –durchführung II**

Besonderheiten als Studientherapeut:in

a. Dokumentation von Ein- und Ausschlüssen am Studientablet
b. Meldung von SAEs
c. Verschiedenes

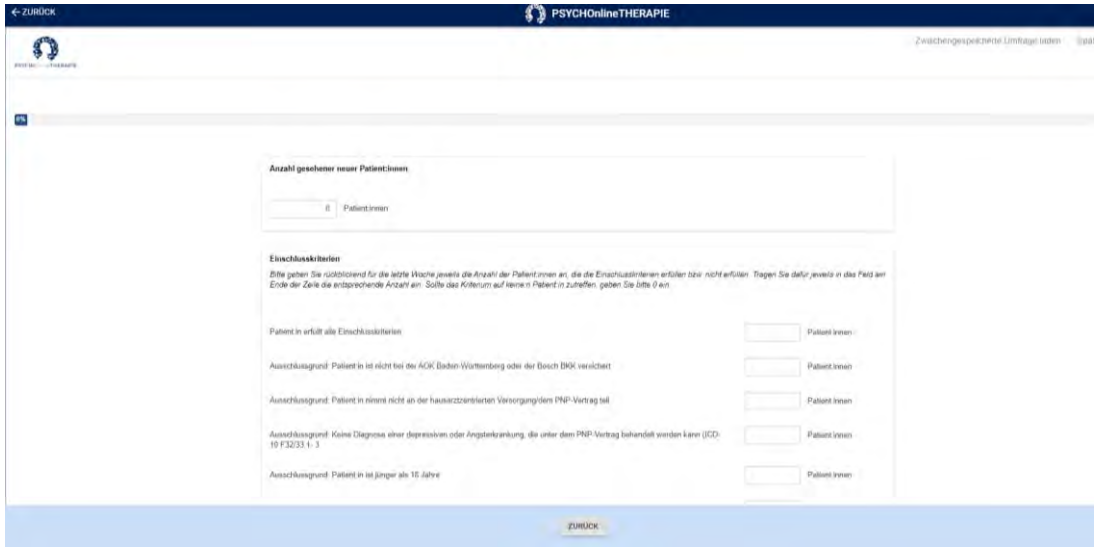
Dokumentation von Ein- und Ausschlüssen am Studientablet

Wöchentliche Ein-/Ausschlussdokumentation

- Das zugehörige Formular ist über den entsprechenden Button auf Startbildschirm der App aufrufbar
- Weiterleitung zum Dokumentationsbogen

Für jede Woche sollen retrospektiv Informationen zu folgenden Punkten eingetragen werden:

- Anzahl gesehener neuer Patient:innen
- Ein-/Ausschlussgründe für Studienteilnahme
- Interesse an Studienteilnahme
- Gründe für fehlendes Interesse



Was sind „neu gesehene Patient:innen“?

Um „neu gesehene Patient:innen“ handelt es sich zunächst bei allen Patient:innen,

- die erstmalig oder nach vorangegangener abgeschlossener Therapie in Ihrer Praxis vorstellig werden
- die Sie noch nicht bereits in die Dokumentation aufgenommen haben – jede:r neu gesehen:e Patient:in soll **nur einmal** dokumentiert werden
- denen Sie grundsätzlich einen Therapieplatz anbieten können – sollten Sie im Erstgespräch bereits wissen, dass sie mit der:dem Patient:in keine Therapie durchführen werden, nehmen Sie den:die Patient:in bitte nicht in die Dokumentation auf; sollten Sie im Erstgespräch noch nicht wissen, ob Sie eine Therapie anbieten können, warten Sie mit der Dokumentation bitte bis Sie es wissen
- Unabhängig von der Zugehörigkeit zu einer bestimmten Krankenkasse
- Unabhängig von der Teilnahme am jeweiligen Facharztprogramm
- Unabhängig von der Diagnose/geschilderten Symptomatik
- Für jede:n dieser neu gesehenen Patient:innen bitte wir Sie einmalig in der wöchentlichen Dokumentation festzuhalten, ob der:die Patient:in die Einschlusskriterien für eine Teilnahme an PSYCHOnlineTHERAPIE erfüllt bzw. welche Ausschlussgründe eine Teilnahme ausschließen.

Agenda

09.15 – 09.25	Hintergrund verzahnte Psychotherapie
09.25 – 10.15	Studienablauf und -durchführung I
10.15 – 10.30	Pause
10.30 – 12.00	Einführung ins Studientablet
12.00 – 12.15	Pause
12.15 – 12.45	**Studienablauf und –durchführung II**

Besonderheiten als Studientherapeut:in

a. Dokumentation von Ein- und Ausschlüssen am Studientablet
b. Meldung von SAEs
c. Verschiedenes

Meldung von (S)AEs

- **Hintergrund:** Sammlung + Auswertung von Daten über Sicherheit + Verträglichkeit der Intervention
- **SAE** = schwerwiegendes unerwünschtes Ereignis/Vorfall
- **AE** = Ungünstiges/unbeabsichtigtes Symptom (AE)
- **Meldung + Dokumentation** von jedem Ereignis dieser Art im Studienverlauf

Definition von potentiellen (S)AEs bei PSYCHOnlineTHERAPIE

AEs	• Körperliche/psychische **Symptomatik stärker als** nach Behandlungsverlauf normalerweise **zu erwarten**
SAEs	• Kurzfristige notfallbedingte **Hospitalisierung** aufgrund psychischer Erkrankung → SUE verursacht/verlängert einen Aufenthalt → kein SUE: geplante Aufenthalte z.B. im Zuge einer Rehabilitation • **Abbruch enger, wichtiger Beziehung** (z.B. Trennung/Scheidung vom Partner) • **Intoxikation** mit psychotroper Substanz (inkl. Alkohol), sodass **medizinische Hilfe nötig** • **Selbstverletzung** (intentional), sodass **ärztliche Versorgung nötig** • **Suizidversuch** oder **erfolgter Suizid** • **Akute Psychose**

Meldung von (S)AEs

Quellen, durch die (S)AEs bei PSYCHOnlineTHERAPIE identifiziert werden können:

- **Online-Befragungen** (FAU)
- **Diagnostische Interviews** (FAU)
- **in der Therapie** (Studientherapeut:innen)

Meldung von (S)AEs

Verantwortlichkeit als Studientherapeut:in

Online-Befragungen & Interviews

Bei kritischer Antwort einer Patient:in, werden Sie als Therapeut:in benachrichtigt, gebeten zu reagieren und eine Einschätzung des Ereignisses vorzunehmen.

Ereignisse, die Ihnen im Verlauf der gemeinsamen Therapie bekannt werden

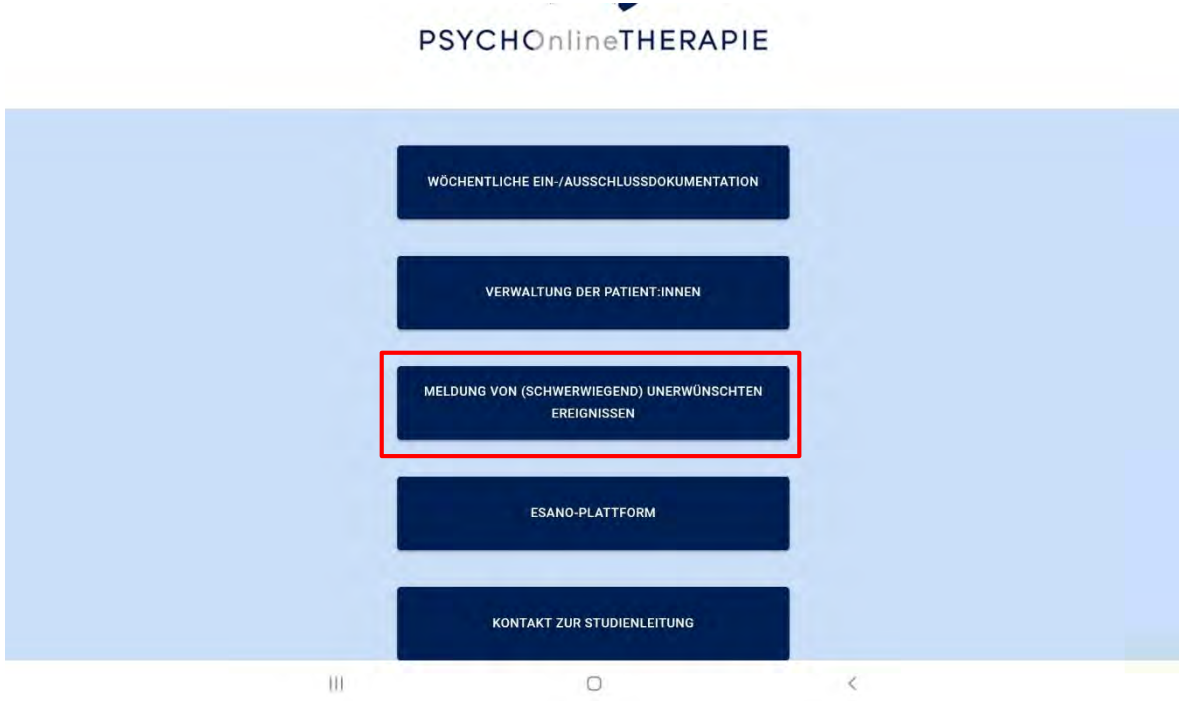
Ein Ereignis wird von Ihnen als (S)AE identifiziert

→ Innerhalb von 48 Stunden (bei SAEs) bzw. 1 Woche (bei AEs) füllen Sie über die App den Meldebogen für (schwerwiegend) unerwünschte Ereignisse aus und melden damit das Ereignis an die Studienverwaltung

Meldung von (S)AEs

Meldung von (S)AEs über die App

- Button auf dem Starbildschirm „Meldung von (schwerwiegend) unerwünschten Ereignissen“
- Weiterleitung zu einem Formular in das relevante Details zum betreffenden Ereignis eingegeben werden
- Hierbei erfolgt auch eine Einschätzung, ob das Ereignis in Zusammenhang mit der Studienteilnahme steht



Meldung von (S)AEs

Umgang mit (S)AEs

- Das Krisenmanagement und der adäquate Umgang mit (S)AEs liegt, während Sie eine:n Patient:in mit PSYCHOnlineTHERAPIE behandeln, weiterhin in Ihrem Verantwortungsbereich
- Dies gilt auch für potentielle (S)AEs, über die Sie von uns informiert werden (Antworten von Patient:innen in Online-Befragungen oder Interviews)

Meldung von (S)AEs

Was passiert, nachdem Sie den Meldebogen ausgefüllt haben?

- Unabhängiges Data Safety Monitoring Board (DSMB) wird regelmäßig über aufgetretene (S)AEs informiert → Handlungsempfehlungen bei gehäuftem Auftreten

Was passiert, wenn im Zuge von Nachbefragungen (S)AEs identifiziert werden?

- Verantwortung liegt beim Studienpersonal (FAU)
- Die/der Patient:in wird vom Studienpersonal kontaktiert, erhält Hinweise auf Hilfsangebote und Gesprächsangebot mit einer/einem approbierten Studienmitarbeiter:in

3 Minuten Pause…



Agenda

09.15 – 09.25	Hintergrund verzahnte Psychotherapie
09.25 – 10.15	Studienablauf und -durchführung I
10.15 – 10.30	Pause
10.30 – 12.00	Einführung ins Studientablet
12.00 – 12.15	Pause
12.15 – 12.45	**Studienablauf und –durchführung II**

Besonderheiten als Studientherapeut:in

a. Dokumentation von Ein- und Ausschlüssen am Studientablet
b. Meldung von SAEs
c. Verschiedenes

Informationen zur Abrechnung

Vor-Ort oder Videobasierte Einzelsitzungen sind abrechenbar über die Einzeltherapieleistungen im PNP-Vertrag:

PTE1(KJ)V Akute Versorgung PTE1SDV Akute Versorgung bei Vorstellung durch den Sozialen Dienst / die Patientenbegleitung	10 (KJ:13) Einheiten 3 Quartale	120 € - 145 €
PTE2(KJ)V Erstbehandlung	20 (KJ:25) Einheiten 4 Quartale	115,00 €
PTE3(KJ)V Weiterbehandlung	30 (KJ:38) Einheiten 8 Quartale	105,00 €
PTE4(KJ)V niederfrequente Behandlung	6 Einheiten pro Quartal unbegrenzt	105,00 €

Zusätzlich abrechenbar sind die bekannten Grundpauschalen und Zuschlagsziffern (nach den Abrechnungsregeln des PNP-Vertrags)

Informationen zur Abrechnung

Für die Nachbereitung der Online-Sitzungen in den Interventionsgruppen Fix und Flex gelten folgende Abrechnungsziffern:

Interventionsgruppe Fix

PTON1FIX	Max. 8 Einheiten	20 €

Interventionsgruppe Flex

PTON1FLEX	Max. 16 Einheiten	20 €

Aufwandsentschädigung für Therapeut:innen

Versorgungs- und Leistungsinhalte	Vergütungsregeln	Betrag	Abrechnungsstelle
Teilnahme an eintägiger Schulung	Alle Studientherapeut:innen	**1.000 EUR**	Universität Ulm
Patient:innenaufklärung	Alle Studientherapeut:innen *(pro Studienpatient:in)*	**44,80 EUR**	Universität Ulm
Dokumentation	Alle Studientherapeut:innen *(pro Studienpatient:in für vollständig vorliegende Therapieverlaufsdokumentation)*	**120 EUR**	Universität Ulm
Fokusgruppen zu Erfahrungen mit PSYCHOnlineTHERAPIE	Für zufällig ausgewählte Studientherapeut:innen der Studienbedingungen $PSYCHOnlineTHERAPIE_{fix/flex}$	**100 EUR**	Universität Ulm
Nachbereitung der Online-Sitzungen	Für Studientherapeut:innen der Studienbedingungen $PSYCHOnlineTHERAPIE_{fix/flex}$ *(pro Nachbereitung)*	**20 EUR**	MEDIVERBUND AG (Abrechnung über den PNP-Vertrag)

Aufwandsentschädigung für Patient:innen

Versorgungs- und Leistungsinhalte	Vergütungsregeln	Betrag	Abrechnungsstelle
Teilnahme an Online-Befragungen nach 18 und 24 Wochen (jeweils ca. 30-60 Minuten)	Alle Patient:innen (pro Online-Befragung)	**20 EUR**	Universität Ulm
Teilnahme an diagnostischen Telefoninterviews zu Studienbeginn und nach 18 Wochen (jeweils ca. 45-60 Minuten).	Alle Patient:innen (pro Telefoninterview)	**30 EUR**	Universität Ulm
Interview zu Erfahrungen mit PSYCHOnlineTHERAPIE (ca. 60 Minuten)	Für zufällig ausgewählte Patient:innen	**30 EUR**	Universität Ulm

Studienmanual S. 8

Ansprechpartner:innen und Support

Bei Fragen zum Projekt allgemein oder den Online-Sitzungen:

info@psychonlinetherapie.de **0731 50-32835**

Bei Fragen zur Studienteilnahme und Nutzung des Studientablets:

evaluation@psychonlinetherapie.de **01579-2451984**

Bei Fragen zum PNP-Vertrag oder zur Abrechnung:

vertraege@medi-verbund.de

IT-Support Online-Plattform:

support@esano-trainings.de

Durchführung und Ablauf der Studie



Fragen? Anmerkungen?
Hinweise

Agenda

09.15 – 09.25	Hintergrund verzahnte Psychotherapie	
09.25 – 10.15	Studienablauf und -durchführung I	
10.15 – 10.30		Pause
10.30 – 12.00	Einführung ins Studientablet	
12.00 – 12.15		Pause
12.15 – 12.45	Studienablauf und –durchführung II	
12.45 – 13.00	**Abschluss**	

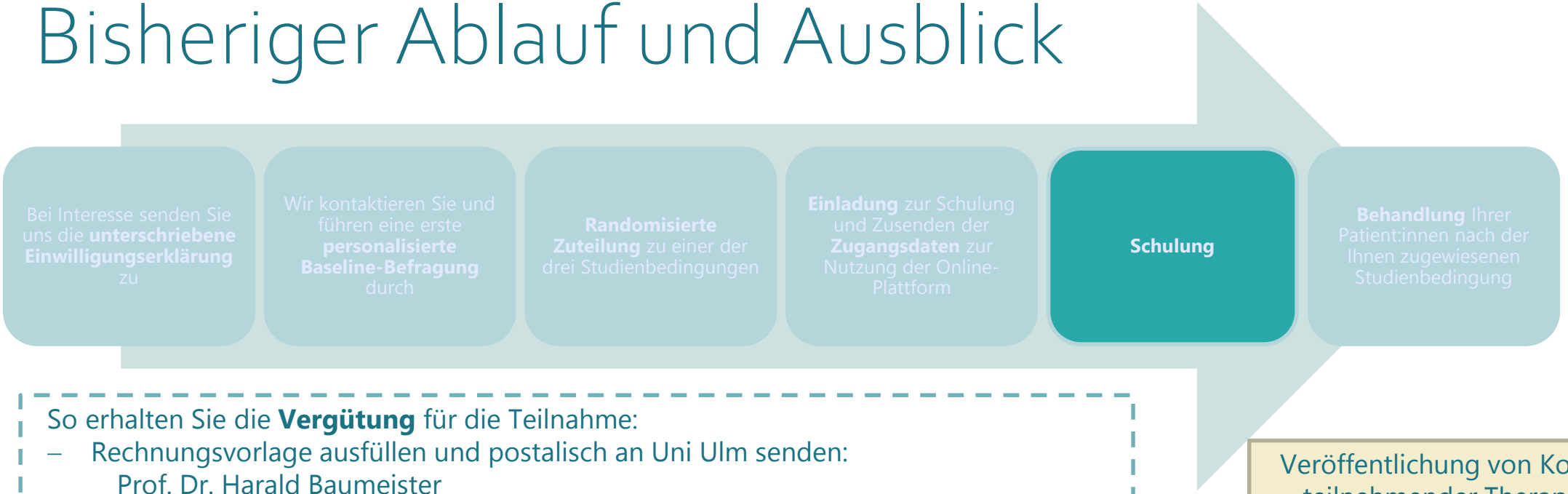
Studienmanualtreue

DOs und DONTs als Studientherapeut:in

Bisheriger Ablauf und Ausblick



Bisheriger Ablauf und Ausblick



So erhalten Sie die **Vergütung** für die Teilnahme:

- Rechnungsvorlage ausfüllen und postalisch an Uni Ulm senden:

  Prof. Dr. Harald Baumeister
  Abteilung für Klinische Psychologie und Psychotherapie Universität Ulm
  Lise-Meitner-Straße 16
  89081 Ulm

Veröffentlichung von Kontaktdaten teilnehmender Therapeut:innen
→ Bei Interesse Einwilligung (wird Ihnen per E-Mail zugesandt) an
info@psychonlinetherapie.de

Wunsch, sich mit anderen Studientherapeut:innen zu vernetzen?
→ Kurze E-Mail an
info@psychonlinetherapie.de

Bisheriger Ablauf und Ausblick



- Beginn ab sofort

Fragen & Antworten

Welche Fragen sind bei Ihnen offengeblieben?



Vielen Dank!

Wir freuen uns, dass Sie Teil von PSYCHOnlineTHERAPIE sind!



Referenzen

Andrews, G., Basu, A., Cuijpers, P., Craske, M. G., McEvoy, P., English, C. L., & Newby, J. M. (2018). Computer therapy for the anxiety and depression disorders is effective, acceptable and practical health care: an updated meta-analysis. *Journal of anxiety disorders*, *55*, 70-78.

Baumeister, H., Grässle, C., Ebert, D. D., & Krämer, L. V. (2018). Blended Psychotherapy–verzahnte Psychotherapie: Das Beste aus zwei Welten?. *PiD-Psychotherapie im Dialog*, *19*(04), 33-38.

Bendig, E., Bauereiß, N., Ebert, D. D., Snoek, F., Andersson, G., & Baumeister, H. Internetbasierte Interventionen bei chronischen körperlichen Erkrankungen. Deutsches Ärzteblatt, 115(40), 659-66.

Carlbring, P., Andersson, G., Cuijpers, P., Riper, H., & Hedman-Lagerlöf, E. (2018). Internet-based vs. face-to-face cognitive behavior therapy for psychiatric and somatic disorders: an updated systematic review and meta-analysis. *Cognitive Behaviour Therapy*, *47*(1), 1-18.

Cuijpers, P., Cristea, I. A., Karyotaki, E., Reijnders, M., & Huibers, M. J. (2016). How effective are cognitive behavior therapies for major depression and anxiety disorders? A meta-analytic update of the evidence. *World Psychiatry*, *15*(3), 245-258.

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*.

Ebert, D. D., Van Daele, T., Nordgreen, T., Karekla, M., Compare, A., Zarbo, C., ... & Kaehlke, F. (2018). Internet-and mobile-based psychological interventions: applications, efficacy, and potential for improving mental health. *European Psychologist*.

Kampmann, I. L., Emmelkamp, P. M., & Morina, N. (2016). Meta-analysis of technology-assisted interventions for social anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, *42*, 71-84.

Königbauer, J., Letsch, J., Döbler, P., Ebert, D.D., & Baumeister, H. (2017). Internet-and mobile-based depression interventions for people with diagnosed depression: a systematic review and meta-analysis. *Journal of affective disorders*, *223*, 28-40.

Kooistra, L. C., Ruwaard, J., Wiersma, J. E., van Oppen, P., van der Vaart, R., van Gemert-Pijnen, J. E., & Riper, H. (2016). Development and initial evaluation of blended cognitive behavioural treatment for major depression in routine specialized mental health care. *Internet interventions*, *4*, 61-71.

Lin, J., Ebert, D. D., Lehr, D., Berking, M., & Baumeister, H. (2013). Internetbasierte kognitiv-behaviorale Behandlungsansätze: State of the Art und Einsatzmöglichkeiten in der Rehabilitation. *Die Rehabilitation*, *52*(03), 155-163.

Olthuis, J. V., Wozney, L., Asmundson, G. J., Cramm, H., Lingley-Pottie, P., & McGrath, P. J. (2016). Distance-delivered interventions for PTSD: A systematic review and meta-analysis. *Journal of anxiety disorders*, *44*, 9-26.

Păsărelu, C. R., Andersson, G., Bergman Nordgren, L., & Dobrean, A. (2017). Internet-delivered transdiagnostic and tailored cognitive behavioral therapy for anxiety and depression: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Cognitive Behaviour Therapy*, *46*(1), 1-28.

Richards, D., & Richardson, T. (2012). Computer-based psychological treatments for depression: a systematic review and meta-analysis. *Clinical psychology review*, *32*(4), 329-342.

Richards, D., Richardson, T., Timulak, L., & McElvaney, J. (2015). The efficacy of internet-delivered treatment for generalized anxiety disorder: A systematic review and meta-analysis. *Internet Interventions*, *2*(3), 272-282.

Riper, H., Blankers, M., Hadiwijaya, H., Cunningham, J., Clarke, S., Wiers, R., ... & Cuijpers, P. (2014). Effectiveness of guided and unguided low-intensity internet interventions for adult alcohol misuse: a meta-analysis. *PloS one*, *9*(6), e99912.

Sijbrandij, M., Kunovski, I., & Cuijpers, P. (2016). Effectiveness of internet-delivered cognitive behavioral therapy for posttraumatic stress disorder: A systematic review and meta-analysis. *Depression and anxiety*, *33*(9), 783-791.

Sztein, D. M., Koransky, C. E., Fegan, L., & Himelhoch, S. (2018). Efficacy of cognitive behavioural therapy delivered over the Internet for depressive symptoms: A systematic review and meta-analysis. *Journal of telemedicine and telecare*, *24*(8), 527-539.


PSYCHOnlineTHERAPIE

Herzlich Willkommen zur Schulung!

Herzlich Willkommen zur Schulung!



Falls notwendig: Laden Sie gerne schon jetzt Ihr Studientablet!

Projektteam

Konsortialführung

Abteilung für Klinische Psychologie und Psychotherapie Universität Ulm


Prof. Dr. Harald Baumeister
Projektleitung


Natalie Bauereiß, M.Sc.
Projekt-koordination


Lina Braun, M.Sc.
Stellvertretende Projekt-koordination


Lena Steubl, M.Sc.
Projektmitarbeit


Jana Hoffstadt, M.Sc.
Projektmitarbeit


Robin Kraft, M.Sc.
Projekt-koordination IT


Lena Stenzel, M.Sc.
Projektmitarbeit


Tran Nguyen, M.Sc.
Projektmitarbeit


Maria Steinhoff, M.Sc.
Projektmitarbeit


Mira Denninger, M.Sc.
Projektmitarbeit

Abdul Rahman Idrees, M.Sc.
Projektmitarbeit

Konsortialpartner

Institut für Datenbanken und Informationssysteme Universität Ulm


Prof. Dr. Manfred Reichert
IT-Entwicklung


Robin Kraft, M.Sc.
Projektkoordination IT

Abdul Rahman Idrees, M.Sc.
Projektmitarbeit

Lehrstuhl für Klinische Psychologie und Psychotherapie Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg


Assoc. Prof. Dr. David Daniel Ebert
Projektleitung Evaluation


Dr. Anna-Carlotta Zarski, Dipl.-Psych.
Projektkoordination


Christian Hoherz, M.Sc.
Projektmitarbeit


Theresa Sextl, M.Sc.
Projektmitarbeit


Dr. Ingrid Titzler
Projektmitarbeit

AOK Baden-Württemberg

Simon Beuerle

Hendrik Traud

BOSCH-BKK


Dr. Katja Wimmer
Projektkoordination


Liane Köritz-Strauß
Projektkoordination

MEDIVERBUND AG

Wolfgang Fechter

Petra Müller

Jasmin Ritter

Gabriele Raff

Kooperationspartner

Deutsche Psychotherapeutenvereinigung

Dr. Alessandro Cavicchioli

Freie Liste der Psychotherapeuten

Rolf Wachendorf

MEDI Baden-Württemberg e.V.

Ziele der heutigen Schulung



Wir möchten…

… Ihnen Informationen zum wissenschaftlichen Hintergrund der Studie an die Hand geben

… Ihnen vermitteln, wie die Studie in Ihren therapeutischen Alltag integriert werden kann

… Ihnen den Einsteuerungsprozess neuer Patient:innen am Tablet und Dokumentationen im Rahmen der Studie nahe bringen

… Ihre Fragen beantworten und auf mögliche Bedenken eingehen

… Sie optimal auf den Rekrutierungsbeginn in Ihrer Praxis vorbereiten!

Agenda

09.15 – 09.25	Hintergrund verzahnte Psychotherapie	
09.25 – 10.15	Studienablauf und -durchführung I	
10.15 – 10.30		Pause
10.30 – 12.00	Einführung ins Studientablet	
12.00 – 12.15		Pause
12.15 – 12.45	Studienablauf und –durchführung II	
12.45 – 13.00	Abschluss	

Wer sind Sie und welche Erwartungen an den heutigen Schulungstag bringen Sie mit?

Agenda

09.15 – 09.25	**Hintergrund verzahnte Psychotherapie**	
09.25 – 10.15	Studienablauf und -durchführung I	
10.15 – 10.30		Pause
10.30 – 12.00	Einführung ins Studientablet	
12.00 – 12.15		Pause
12.15 – 12.45	Studienablauf und –durchführung II	
12.45 – 13.00	Abschluss	

Anwenderfreundlichkeit

Internet- und Mobile-basierte Interventionen

Internet- und Mobile-basierte Diagnostik

Ambulatory Assessment

Computer-adaptives Testen (CAT)

Skalierbarkeit

E-Mental-Health

Gesundheitsökonomie

Wirksamkeit

Wirkfaktoren

„Smart"-Interventions

Ambulatory Interventionen

ChatBot-Therapie

Verzahnte Psychotherapie

Dissemination und Implementation

Akzeptanz

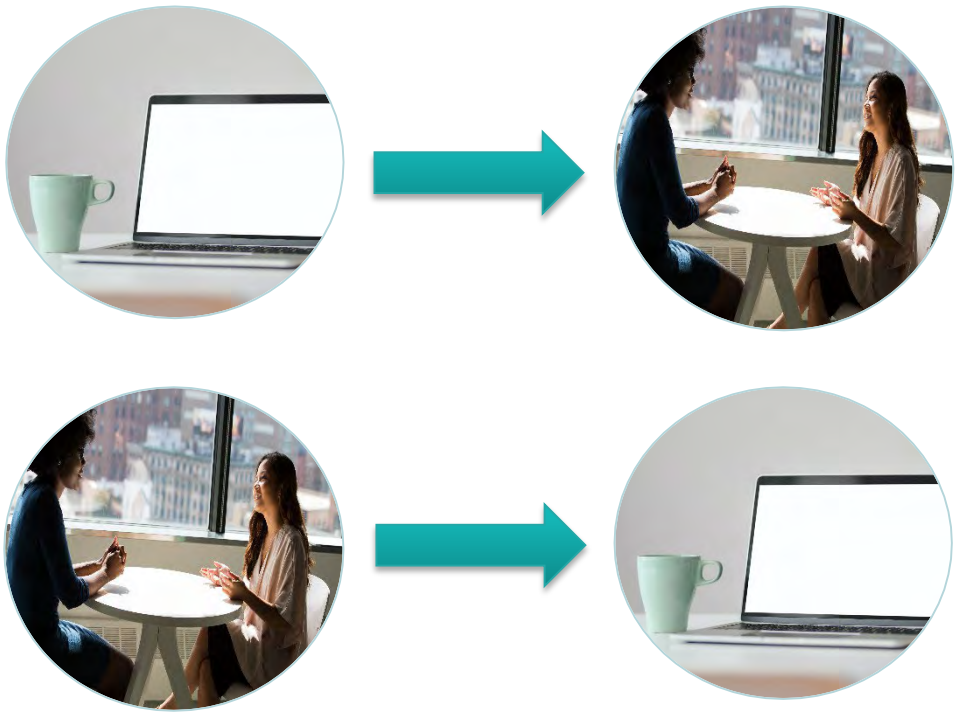
Verzahnte Psychotherapie

= Die Nutzung etablierter **Vor-Ort-Therapieansätze** mit dem Einsatz **elektronischer Medien** wie Smartphone, Computer oder anderen elektronischen Geräten

Baumeister et al. (2018)

Implementierung von verzahnter Psychotherapie

Sequentiell



Integriert



Implementierung von verzahnter Psychotherapie

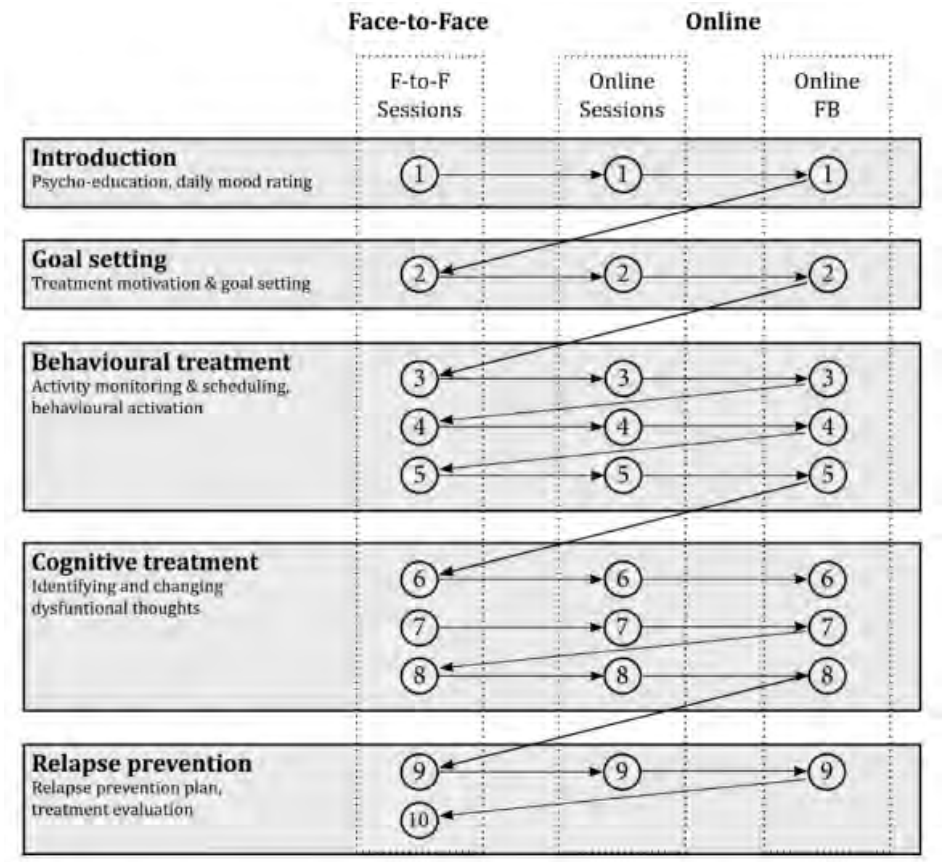


Fig. 1. Overview of the blended treatment protocol *Note*: F-to-F sessions: face-to-face sessions; Online FB: online feedback.

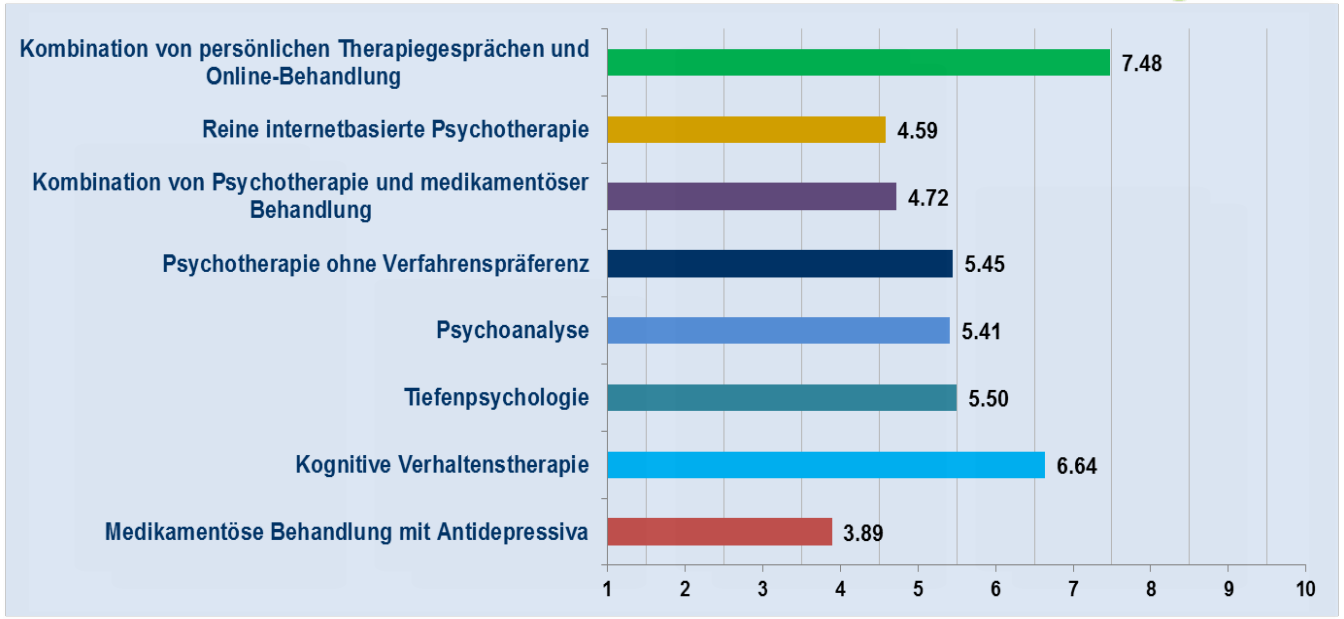
Beispiel:

bCBT Kooistra et al. Internet Interventions 2016

Implementierung von verzahnter Psychotherapie

Akzeptanz

Welche Behandlungsansätze können Sie sich zur Behandlung ihrer depressiven Beschwerden vorstellen? (N = 328)



Legende: 0 = gar nicht bis 10 = sehr gut

Ebert, Titzler, unpublizierte Daten

Integriert



Implementierung von verzahnter Psychotherapie

Fazit

- bislang begrenzte Evidenz
- Verschiedene Implementierungsvarianten:
  - Dosierungsverhältnis F2F <-> IMI
  - Inhaltliche und Technologische Ausgestaltungsmöglichkeiten
  - Verzahnung innerhalb von Psychotherapie aber auch psychotherapeutisch orientierte Online-Interventionen als Bestandteil von DMP, integrierter Versorgung und Collaborative Care Ansätzen.

Integriert



IMIs und verzahnte Psychotherapie



Fragen? Anmerkungen?
Hinweise

Agenda

09.15 – 09.25	Hintergrund verzahnte Psychotherapie	
09.25 – 10.15	**Studienablauf und -durchführung I**	
10.15 – 10.30		Pause
10.30 – 12.00	Einführung ins Studientablet	
12.00 – 12.15		Pause
12.15 – 12.45	Studienablauf und –durchführung II	
12.45 – 13.00	Abschluss	

Agenda

09.15 – 09.25 Hintergrund verzahnte Psychotherapie

09.25 – 10.15 Studienablauf und -durchführung I

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE

Teilstudie Mobile Sensing

a. Forschungsziel
b. Erhobene Daten
c. Einbettung der Teilstudie in den Studienablauf

Aufklärung und Einsteuerung der Patient:innen

a. Prüfung der Ein- und Ausschlusskriterien

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE: Projektziele

1. **Wie lassen sich Online-Sitzungen** bei Angststörungen und depressiven Störungen **bestmöglich** in die psychotherapeutische Behandlung gemäß Routineversorgung **integrieren**?
2. Ist verzahnte Psychotherapie **wirksam**, insbesondere auch im Vergleich zur Routineversorgung?
3. Wie sieht die **Kosten-Effektivität** der verzahnten Psychotherapie im Vergleich zur Behandlung gemäß Routineversorgung aus?
4. Wie sieht die **Akzeptanz** und **Durchführbarkeit** von verzahnter Psychotherapie aus Sicht von Therapeut:innen und Patient:innen aus? Wie lässt sich verzahnte Psychotherapie **optimieren**?
5. **Für wen** ist verzahnte Psychotherapie am besten geeignet? **Wie wirkt** verzahnte Psychotherapie**?** Gibt es potentielle **Risiken** und **Nebenwirkungen?**

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE: Design

- Cluster-randomisierte kontrollierte Studie
- Stichprobe: 900 Patient:innen von 75 Therapeut:innen in Baden-Württemberg
- Förderung durch den Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses

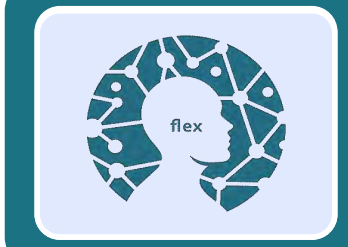
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE: Die Studienbedingungen



PSYCHOnlineTHERAPIE$_{fix}$

Max. 16 Sitzungen KVT die **abwechselnd** gemäß der Routineversorgung mit einer/einem Therapeut:in durchgeführt werden (vor Ort oder videobasiert) und selbstständig von Patient:innen online bearbeitet werden (jeweils max. 8 Sitzungen)



PSYCHOnlineTHERAPIE$_{flex}$

Max. 16 Sitzungen KVT mit bis zu 16 Sitzungen gemäß der Routineversorgung (vor Ort oder videobasiert) bzw. selbstständig durchzuführenden Online-Sitzungen nach Indikationsstellung und Ermessen der/des Therapeut:in flexibel über den Therapiezeitraum verteilbar



PSYCHOnlineTHERAPIE$_{standard}$

Max. 16 Sitzungen KVT, die **gemäß der Routineversorgung mit einer/einem Therapeut:in** durchgeführt werden (vor Ort oder videobasiert)

Agenda

09.15 – 09.25 Hintergrund verzahnte Psychotherapie

09.25 – 10.15 Studienablauf und -durchführung I

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE

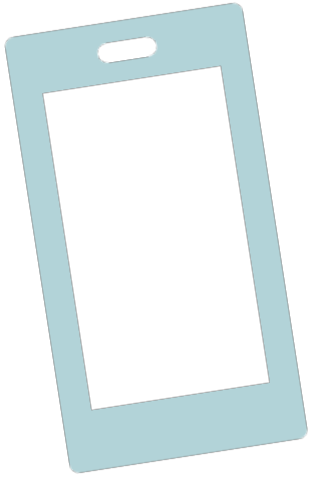
Teilstudie Mobile Sensing

a. **Forschungsziel**
b. Erhobene Daten
c. Einbettung der Teilstudie in den Studienablauf

Aufklärung und Einsteuerung der Patient:innen

a. Prüfung der Ein- und Ausschlusskriterien

Was ist Smart Sensing?



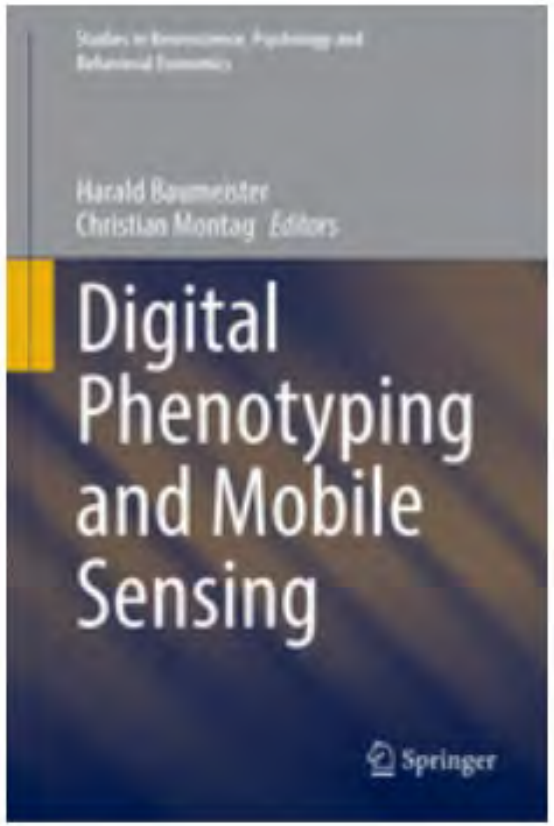
Erfassung der individuellen Gesundheit in situ über digitale Marker



Sensoren für die Psyche?

- GPS für Bewegungsaktivität? (z.B. Bewegungsradius)
- Smartphone Nutzungsdauer? (z.B. An-/Auszeit)
- Soziale Interaktionen? (z.B. Anrufdauer)
- Sprache? (z.B. positive Emotionswörter)
- Herzrate?
- Appnutzung (z.B. Social Networks; Entertainment)?

Sensoren für die Psyche?



Interspeech 2018
2-6 September 2018, Hyderabad

State of mind: Classification through self-reported affect and word use in speech.

Eva-Maria Rathner[1], Yannik Terhorst[1], Nicholas Cummins[2], Björn Schuller[2,3], Harald Baumeister[1],

[1]Clinical Psychology and Psychotherapy, University of Ulm, Germany
[2]ZD.B Chair of Embedded Intelligence for Health Care and Wellbeing, University of Augsburg, Germany
[3]GLAM – Group on Language, Audio & Music, Imperial College London, UK
eva-maria.rathner@uni-ulm.de

Abstract

Human state–of-mind (SOM; e.g.: perception, cognition, attention) constantly shifts due to internal and external demands. Mental health is influenced by the habitual use of either adaptive or maladaptive SOM. Therefore, the training of conscious regulation of SOM could be promising in self-help (e- and m-health), blended care and psychotherapy. The presented study indicates that SOM can be influenced by telling personal narratives. Furthermore, SOM and narrative sentiment (positive vs. negative) can be predicted through word use. Such results lay the groundwork for the development of applications that analyse text and speech for: i) the early detection of mental health; ii) the early detection of maladaptive changes in emotion dynamics; (iii) the use of personal narratives to improve emotion regulation skills; iv) the distribution of tailored interventions; and finally, v) the evaluation of therapy outcome.

Index Terms: self-reported affect, language use, positive narrative, negative narrative, Linguistic Inquiry Word Count

result in a therapy outcome [12]. Depending on the exact theoretical conceptualisation about human nature, diverse therapy schools (e.g. behaviour therapy, psychoanalysis, and systemic therapy) state diverging specific factors of change [12]. Conventional therapeutic approaches focused on the recall of past and negative narratives (NN) about oneself, while more modern therapy schools focus on the presence, the future and the development of skills and resources through the construction of positive narratives (PN) about oneself.

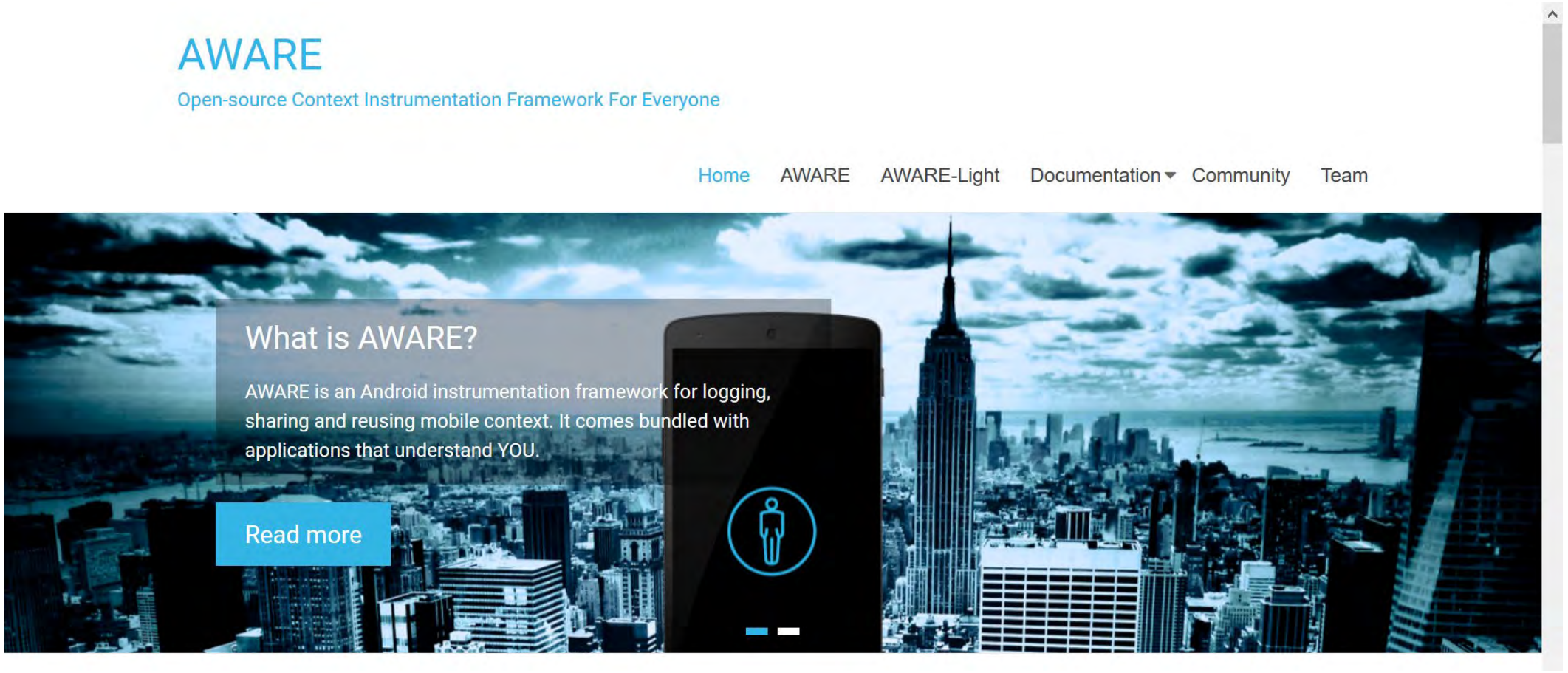
The following study explores if CA can be influenced by the personal narratives we tell ourselves and others. This principle could be used in e- and m-health intervention or in the classical psychotherapeutic setting to enhance individuals' emotion regulation abilities. Earlier research in this regard has mainly focused on written language and it´s positive effect on health and well-being [13] . Word use has been associated with personality [14], academic outcome [15], longevity [16] and psychopathology [17]. In regards to SOM, the LIWC categories of interest in the above-mentioned literature are *positive emotion words, negative emotion words, social words and self-referencing words*. Positive emotion and social word use is

Teilstudie Mobile Sensing Forschungsziel

- **Zusammenhang von Smartphone-Nutzungsdaten** (sogenannte „Mobile Sensing“ Daten, also z.B. Handynutzungsdauer, Aktivitätsverhalten, App-Nutzung) mit **Fragebögen-Daten, dem Therapieverlauf und –ergebnis**

- **Akzeptanz, Durchführbarkeit sowie Optimierungspotenziale** einer modifizierten Version der App AWARE (nicht-kommerzielles, open-source Produkt; https://awareframework.com) im Kontext der psychotherapeutischen Versorgung

Teilstudie Mobile Sensing
Forschungsziel



Agenda

09.15 – 09.25 Hintergrund verzahnte Psychotherapie

09.25 – 10.15 Studienablauf und -durchführung I

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE

Teilstudie Mobile Sensing

a. Forschungsziel

b. Erhobene Daten

c. Einbettung der Teilstudie in den Studienablauf

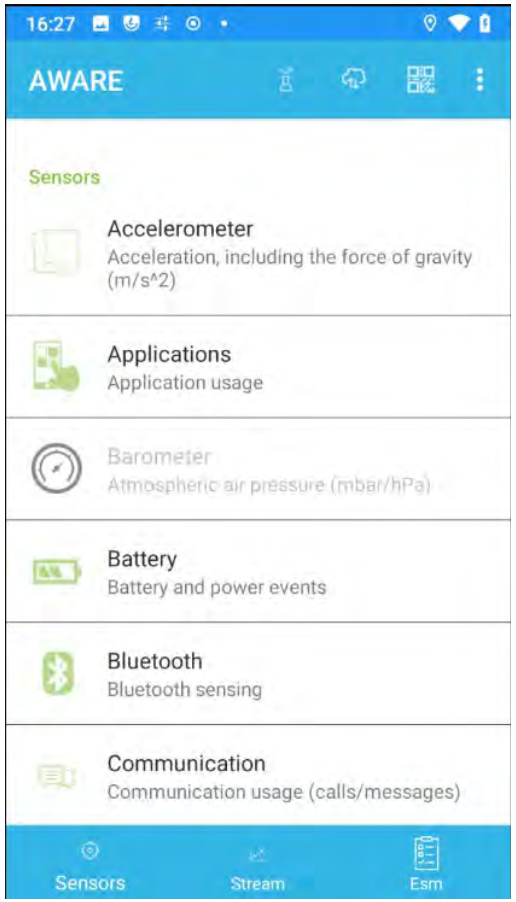
Aufklärung und Einsteuerung der Patient:innen

a. Prüfung der Ein- und Ausschlusskriterien

Teilstudie Mobile Sensing
Pseudonymisiert erhobene Daten

- Passive Erfassung von:
  - Dauer und Häufigkeit von Anrufen und SMS
  - Wortanzahl in SMS
  - installierte Apps, App-Sessions und –Nutzung
  - GPS
  - Bewegungsart, Beschleunigung, Drehbewegungen, Schwerkraft,
  - Batteriestatus, Bildschirmstatus
  - Telefonevents
  - Tastatureingabe
  - Umgebungslichtstärke, Umgebungslautstärke und Wetter am Aufenthaltsort.

Patient:innen können in der App auswählen, welche der Smartphone-Nutzungsdaten erfasst werden dürfen



Teilstudie Mobile Sensing
Pseudonymisiert erhobene Daten

- Kurzfragebogen einmal täglich:
  - Stimmung
  - Antrieb
  - Schlafqualität





Teilstudie Mobile Sensing
Pseudonymisiert erhobene Daten

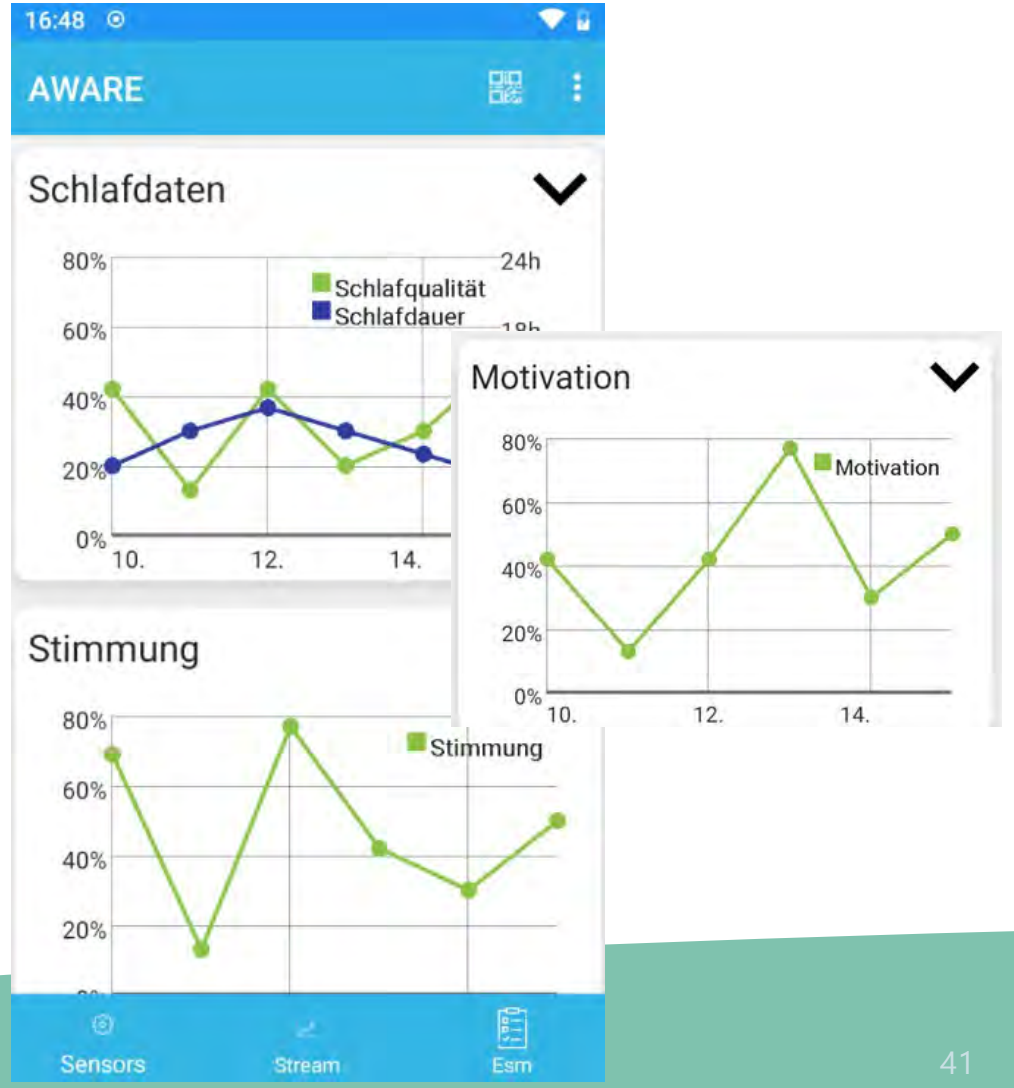
- **Nach Erhebungsabschluss einmalig:**
  - Zufriedenheit mit der App



Erhebungszeitraum: 6 Monate

Teilstudie Mobile Sensing
Wie können Sie und Ihre Patient:innen von der Teilstudie profitieren?

- Grafische Rückmeldungen der Eingaben
- interessante Einblicke ins Gefühlsleben sowie dessen zeitlichen Verlauf
- gemeinsames Betrachten des Verlaufs z.B. der Stimmung in Therapiesitzungen möglich



Agenda

09.15 – 09.25 Hintergrund verzahnte Psychotherapie

09.25 – 10.15 Studienablauf und -durchführung I

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE

Teilstudie Mobile Sensing

a. Forschungsziel
b. Erhobene Daten
c. Einbettung der Teilstudie in den Studienablauf

Aufklärung und Einsteuerung der Patient:innen

a. Prüfung der Ein- und Ausschlusskriterien

Teilstudie Mobile Sensing
Einbettung der Teilstudie in den Studienablauf

Studienmanual S. 26

- **Voraussetzungen**:
  - Unterschriebene datenschutzrechtliche Aufklärung und Einwilligung der Patient:innen
  - persönliches Smartphone (Android 7 und höher) mit mobilem Internet
- Teilnahme ist für Ihre Patient:innen **optional** und erfolgt unabhängig von einer Teilnahme an der Hauptstudie
- parallel zur Behandlung im Rahmen der Hauptstudie

Teilstudie Mobile Sensing Datenschutzrechtliche Aspekte

Studienmanual S. 28

Wo und wie werden die Daten gespeichert?

- zunächst lokale Speicherung auf persönlichem Smartphone (in privatem Ordner, auf den nur AWARE Zugriff hat)
- Umwandlung sensitiver Daten (z.B. Kontakte, spezifische GPS-Koordinaten) in pseudonymisierte Daten (z.B. Kontakt-IDs, rotierte GPS-Daten) noch auf dem Smartphone
- Ausschließlich pseudonymisierte Daten werden an deutschen Server übermittelt (aktuellen Sicherheitsstandards entsprechend)
- Alle Daten werden ausschließlich unter einem Code (*Mobile-Sensing-Code*) abgespeichert, nie unter dem Namen von Patient:innen
- Datenschutzkonzept wurde von Datenschutzbeauftragten der Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg und der Universität Ulm abgesegnet

Teilstudie Mobile Sensing Datenschutzrechtliche Aspekte

Studienmanual S. 28

Wer hat Zugriff auf die Daten?

- Ausschließlich Mitarbeitende des Projekts PSYCHOnlineTHERAPIE an der Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg und der Universität Ulm
- Therapeut:innen haben keinen Zugriff auf die Daten (jedoch möglich, sich die grafischen Rückmeldungen während der Therapiesitzungen gemeinsam anzusehen)
- Vollständig anonymisierte Daten (kein Rückschluss auf Personen möglich) können zu wissenschaftlichen Nutzungszwecken weitergegeben werden
- Keine Datenweitergabe an klinische, kommerzielle oder anderweitige Kooperationspartner jenseits der zuvor definierten Nutzungszwecke

Teilstudie Mobile Sensing
Datenschutzrechtliche Aspekte

Studienmanual S. 28

Wie können Patient:innen Ihre Daten löschen lassen?

- Patient:innen können jederzeit die auf dem Smartphone gespeicherten Daten löschen
- Löschung der auf dem Server gespeicherten Daten ist über die Angabe des Namens möglich (E-Mail an evaluation@psychonlinetherapie.de)

Ihre Gedanken zu Mobile Sensing?



3 Minuten Pause…



Agenda

09.15 – 09.25 Hintergrund verzahnte Psychotherapie

09.25 – 10.15 Studienablauf und -durchführung I

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE

Teilstudie Mobile Sensing

a. Forschungsziel
b. Erhobene Daten
c. Einbettung der Teilstudie in den Studienablauf

Aufklärung und Einsteuerung der Patient:innen

a. Prüfung der Ein- und Ausschlusskriterien

Checkliste Patient:innenrekrutierung und Behandlung

Studienmanual S. 34

- ☐ Prüfung der **Ein- und Ausschlusskriterien**
- ☐ **Online-Teilnahmestatusprüfung Vertragssoftware:** Liegt die Teilnahme am FacharztProgramm bereits vor? Falls Nicht: Einschreibung des/der Patient:in in das FacharztProgramm
- ☐ Information über die Studie PSYCHOnlineTHERAPIE und ggf. **Aushändigung der Teilnahmeunterlagen**
  - ☐ Flyer (Haupt- und ggf. Teilstudie Mobile Sensing)
  - ☐ Teilnahmeinformation für Patient:innen (Haupt- und ggf. Teilstudie Mobile Sensing)
  - ☐ Datenschutzrechtliche Aufklärung und Einwilligung für Patient:innen (Haupt- und ggf. Teilstudie Mobile Sensing)

Checkliste Patient:innenrekrutierung und Behandlung

Studienmanual S. 34

- Bei Interesse: **Einsteuerungsprozess neuer Patient:innen am Tablet**
  - Vergabe einer neuen Patient:innen-ID in der App (durch Auswahl einer grau hinterlegten Zahl unter „Verwaltung der Patient:innen“)
  - Checkliste der Ein- und Ausschlusskriterien
  - Datenschutzrechtliche Aufklärung und Einwilligung durch die Patient:innen
  - Terminauswahl für diagnostisches Interview durch die Patient:innen
  - Optional bei Einwilligung zur Hauptstudie: Aufklärung und Einwilligung in die Mobile-Sensing-Teilstudie durch die Patient:innen
  - Ausfüllen der Kodierliste auf dem Tablet

Checkliste Patient:innenrekrutierung und Behandlung

Studienmanual S. 34

- Nach Durchführung des telefonischen Diagnostikinterviews durch unser Studienteam erhalten Sie zeitnah per E-Mail eine **Rückmeldung zu den Ergebnissen der strukturierten klinischen Interviews**. Bei erfolgten Erstbefragungen Ihrer/Ihres Patient:in (Online-Befragung und telefonisches Diagnostikinterview) erhalten Sie, falls Sie PSYCHOnlineTHERAPIEfix oder PSYCHOnlineTHERAPIEflex zugewiesen wurden, von uns per E-Mail den individuellen Patient:innen-eSano-Code, mit welchem Sie Ihre/n **Patient:in nun auf der Online-Plattform eSano anlegen** können

- Behandlung Ihrer/Ihres Patient:in gemäß der Ihnen zugewiesenen Studienbedingung und **Dokumentation nach jeder gemeinsam stattfindenden Therapiesitzung** (Tablet)

- Nach Abschluss der Behandlung im Rahmen von PSYCHOnlineTHERAPIE füllen Sie die **Therapiedokumentation zum Therapieende** aus (Tablet)

Teilnahmevoraussetzungen Patient:innen

Kriterium:	Geprüft durch:
Mindestalter 18 Jahre	Checkliste Einschluss IC (Studientablet) → PAT/TP
Diagnose einer depressiven Störung und/oder Angststörung (ICD-Liste PNP-Selektivvertrag)	Checkliste Einschluss IC (Studientablet) → TP/KK
Versicherte der AOK BW/BOSCH BKK nehmen am FacharztProgramm/Facharztprogramm der AOK BW/BOSCH BKK teil bzw. schreiben sich zeitgleich mit der Einschreibung in PSYCHOnlineTHERAPIE in dieses ein, sofern die Voraussetzungen zur Sofortabrechnung (SANE) vorliegen	Checkliste Einschluss IC (Studientablet) → TP/KK
Teilnahme an Erstbefragungen (Online-Befragung und Telefoninterview)	→ FAU
Internetzugang und internetfähiges Endgerät	Checkliste Einschluss IC (Studientablet) → PAT/TP
Ausreichende Deutschkenntnisse (Wort und Schrift)	Checkliste Einschluss IC (Studientablet) → PAT/TP
Keine ICD-10 F2 Diagnose	Checkliste Einschluss IC (Studientablet) → TP
Keine klinischen Ausschlusskriterien	Checkliste Einschluss IC (Studientablet) → TP

Agenda

09.15 – 09.25	Hintergrund verzahnte Psychotherapie
09.25 – 10.15	Studienablauf und -durchführung I
10.15 – 10.30	**Pause**
10.30 – 12.00	Einführung ins Studientablet
12.00 – 12.15	Pause
12.15 – 12.45	Studienablauf und –durchführung II
12.45 – 13.00	Abschluss

Eine schöne (Kaffee-)Pause und bis gleich!





15 Minuten

Agenda

09.15 – 09.25	Hintergrund verzahnte Psychotherapie	
09.25 – 10.15	Studienablauf und -durchführung I	
10.15 – 10.30		Pause
10.30 – 12.00	**Einführung ins Studientablet**	
12.00 – 12.15		Pause
12.15 – 12.45	Studienablauf und –durchführung II	
12.45 – 13.00	Abschluss	

Einführung in die Nutzung des Studientablets

Startbildschirm:

Fünf große Buttons

1) Wöchentliche Ein-/ Ausschlussdokumentation
2) Verwaltung der Patient:innen
3) Meldung von (schwerwiegend) unerwünschten Ereignissen
4) ESANO-Plattform
5) Kontakt zur Studienleitung

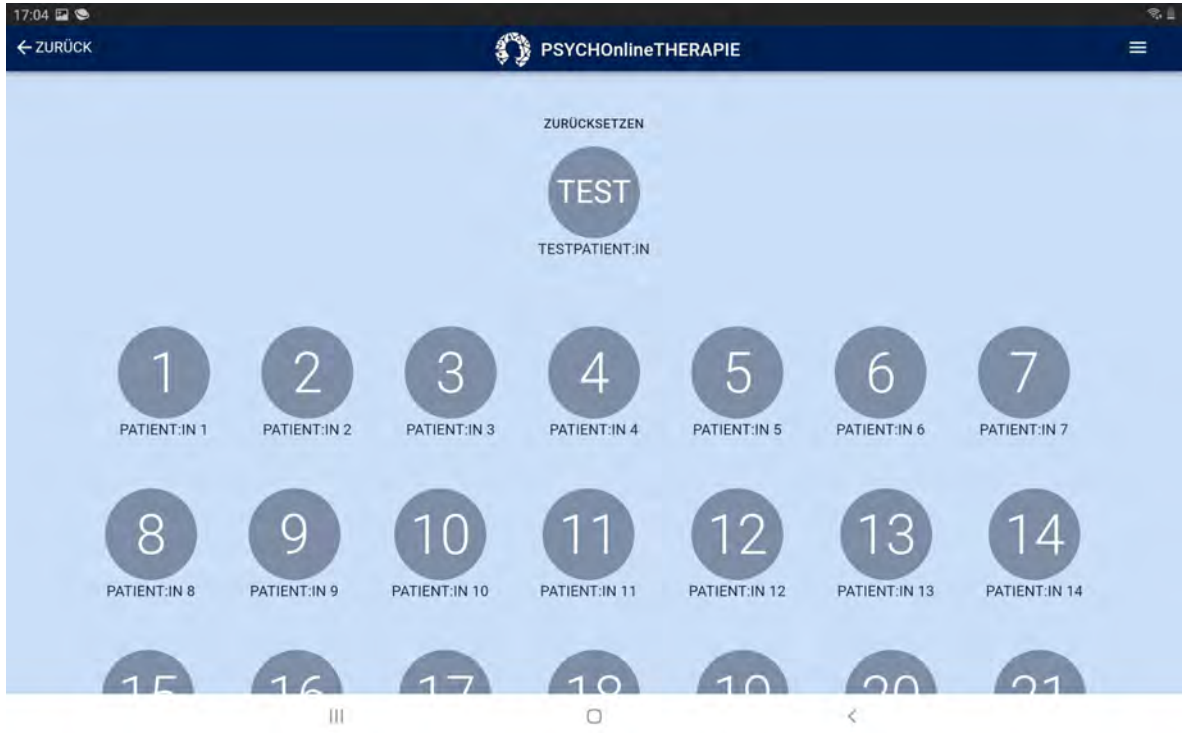


Einführung in die Nutzung des Studientablets

2) Verwaltung der Patient:innen

Übersicht über verschiedene Patient:innen-IDs

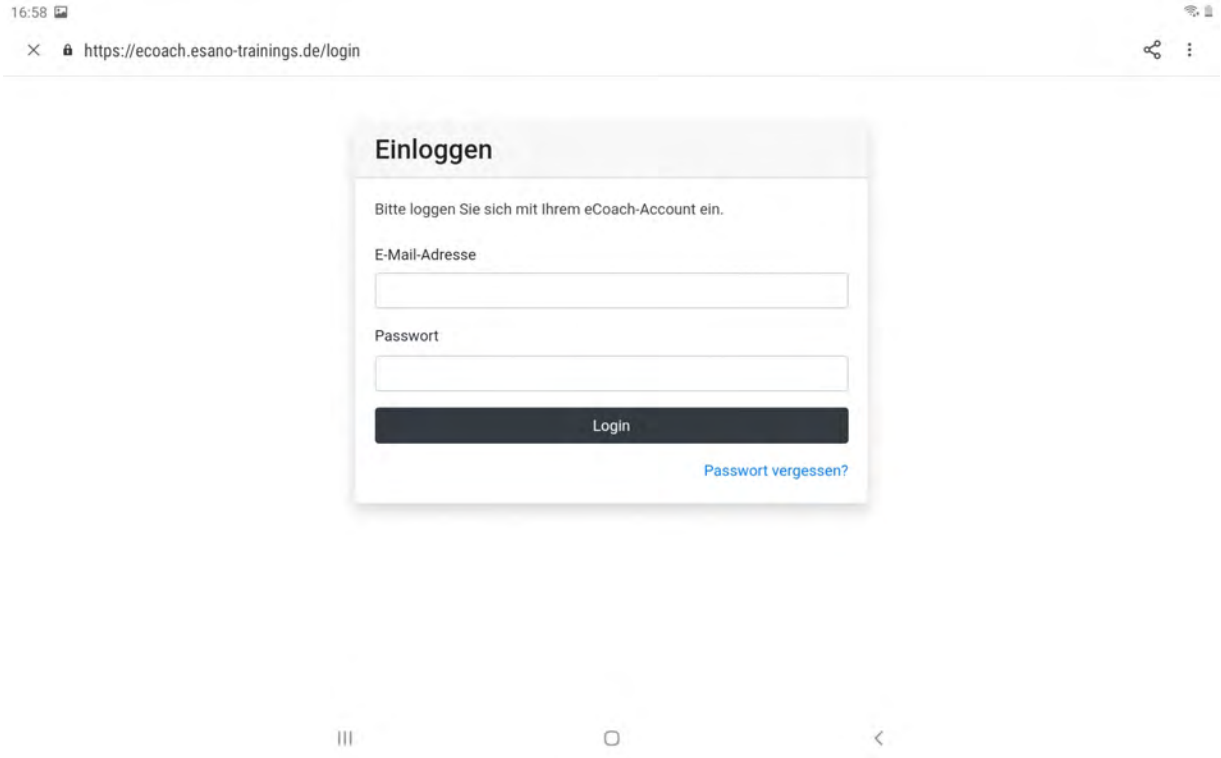
- Einsteuerungsprozess neuer Patient:innen
- Therapiedokumentation eingeschlossener Patient:innen



Einführung in die Nutzung des Studientablets

4) ESANO-Plattform

- Weiterleitung zu Login-Seite der ESANO-Plattform
- Hier können Sie die Patient:innen auf der Plattform anmelden, Ihnen Module zuweisen etc.
- Sie müssen dafür nicht das Tablet nutzen, sondern können auch über Ihren PC auf die Plattform zugreifen



Einführung in die Nutzung des Studientablets

5) Kontakt zur Studienleitung

- Kontaktformular für alle Fragen
- Auswahl des Betreffs → Weiterleitung der Nachricht an zuständiges Team

Sie können auch direkt eine Mail an uns schreiben!

FAU: Allgemeine Fragen zur Studienteilnahme
evaluation@psychonlinetherapie.de

UULM: ESANO-Plattform, Online-Module
info@psychonlinetherapie.de
support@esano-trainings.de



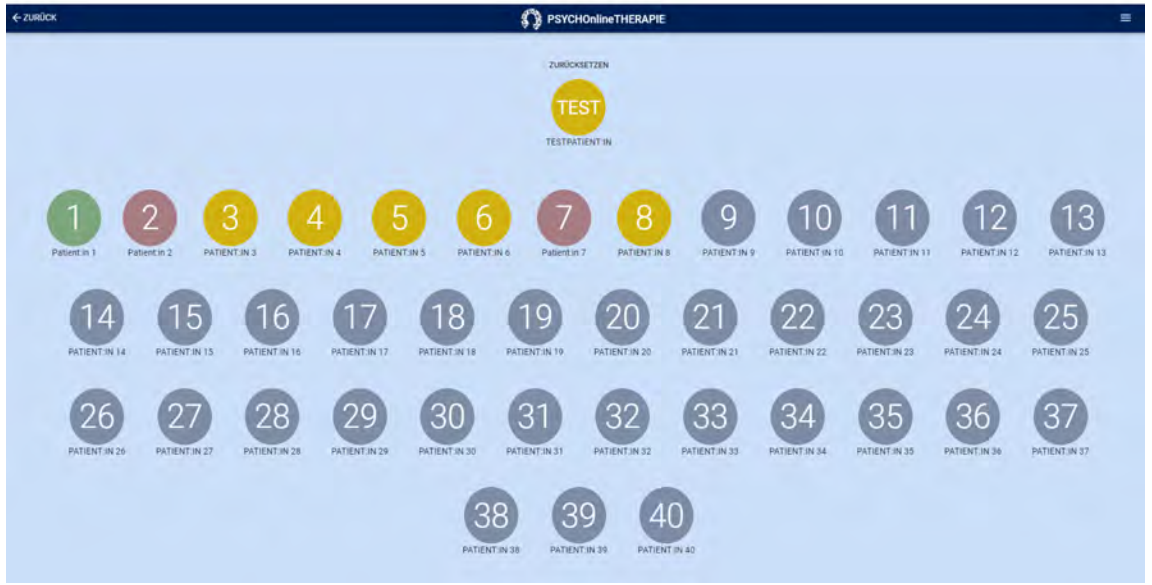
Einsteuerungsprozess am Studientablet

1. Vergabe einer neuen Patient:innen-ID in der App (durch Auswahl einer grauen Zahl unter „Verwaltung der Patient:innen“)
2. Überprüfung der Einschlusskriterien
3. Datenschutzrechtliche Aufklärung und Einwilligung durch die Patient:innen
4. Terminauswahl für diagnostisches Interview durch die Patient:innen
5. Optional: Aufklärung und Einwilligung in die Mobil-Sensing-Substudie durch die Patient:innen
6. Ausfüllen der Kodierliste auf dem Tablet

Einsteuerungsprozess am Studientablet

1. *Vergabe einer neuen Patient:innen-ID in der App*

- In der App den Button „Verwaltung der Patient:innen“ auswählen
- Eine neue ID auswählen:
  - **Grau hinterlegte Zahlen sind noch nicht vergeben**
  - Grün: Therapie ist abgeschlossen
  - Rot: ausgeschlossene:r Patient:in
  - Gelb: Patient:in aktuell in Therapie



Einsteuerungsprozess am Studientablet

2. *Überprüfung der Einschlusskriterien*

„Checkliste Einschlusskriterien“ auswählen und Befragung ausfüllen

Erfüllt Patient:in alle Einschlusskriterien?

- JA → Nächster Schritt zum Studieneinschluss
- NEIN → Studienausschluss (gewählte ID rot hinterlegt)



Einsteuerungsprozess am Studientablet

3. *Datenschutzrechtliche Aufklärung und Einwilligung durch die Patient:innen*

- „Einwilligungserklärung“ auswählen
- Tablet an Patient:in übergeben
- Patient:in unterschreibt Einwilligungserklärung
  - ➢ Patient:in erhält automatische E-Mail mit der unterschriebenen Einverständniserklärung
- Patient:in übergibt Tablet wieder an Sie

Hat Patient:in Einwilligungerklärung unterschrieben?

- JA → Nächster Schritt zum Studieneinschluss
- NEIN → Studienausschluss (gewählte ID rot hinterlegt)



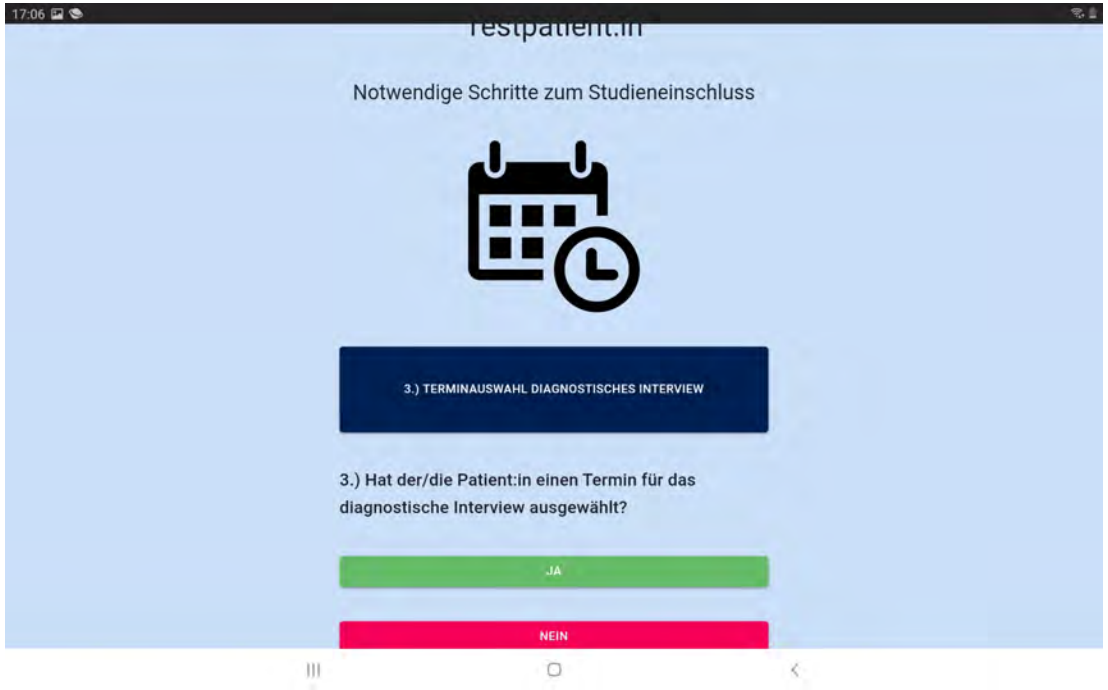
Einsteuerungsprozess am Studientablet

4. *Terminauswahl für diagnostisches Interview durch die Patient:innen*

- „Terminauswahl diagnostisches Interview“ auswählen
- Tablet an Patient:in übergeben
- Patient:in wählt einen verfügbaren Termin aus der Liste aus
- Patient:in übergibt Tablet wieder an Sie

Hat Patient:in Termin ausgewählt?

- JA → Nächster Schritt zum Studieneinschluss
- NEIN → Studienausschluss (gewählte ID rot hinterlegt)



Einsteuerungsprozess am Studientablet

5. *Optional: Aufklärung und Einwilligung in die Mobil-Sensing-Substudie durch die Patient:innen*

Schritt nur nötig, wenn Patient:in auch an der Mobile-Sensing-Substudie teilnehmen möchte:

- „Einwilligungserklärung Mobile Sensing Substudie“ auswählen
- Tablet an Patient:in übergeben
- Patient:in unterschreibt Einwilligungserklärung
- Patient:in übergibt Tablet wieder an Sie

Hat Patient:in Einwilligungerklärung unterschrieben?

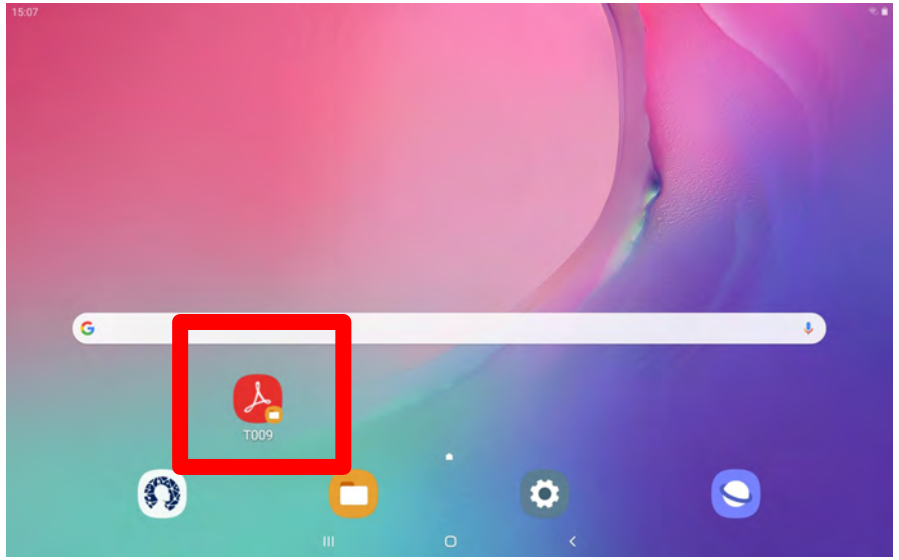
- JA → Studieneinschluss
- NEIN → Studieneinschluss

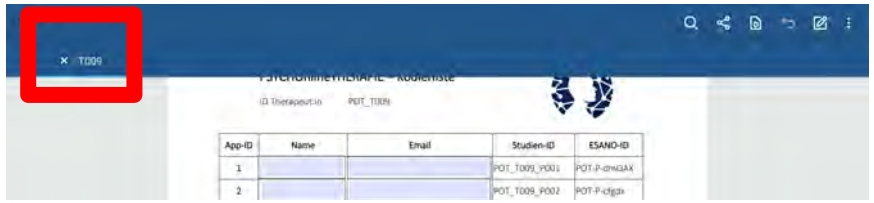


Einsteuerungsprozess am Studientablet

6. *Ausfüllen der Kodierliste auf dem Tablet*

- PSYCHOnlineTHERAPIE-App schließen (am unteren Bildschirmrand auf das Quadrat in der Mitte klicken)
- Auf dem Startbildschirm das Dokument „TXXX“ öffnen
- Passwort eingeben: *pot2020*
- Name und E-Mail-Adresse der/des eingeschlossenen Patient:in eintragen
- Kodierliste schließen (durch Auswahl des X links oben)





Einsteuerungsprozess am Studientablet

6. *Ausfüllen der Kodierliste auf dem Tablet*

- Bedeutung der Kodierliste:
  - ➢ App-ID: ausgewählte ID in der PSYCHOnlineTHERAPIE-App
  - ➢ Name: Vor- und Nachname des/der Patient:in
  - ➢ Email: E-Mail-Adresse des/der Patient:in
  - ➢ Studien-ID: bereits festgelegte Studien-ID
  - ➢ ESANO-ID: bereits festgelegte ESANO-ID (wird für die Anmeldung auf der Plattform benötigt)



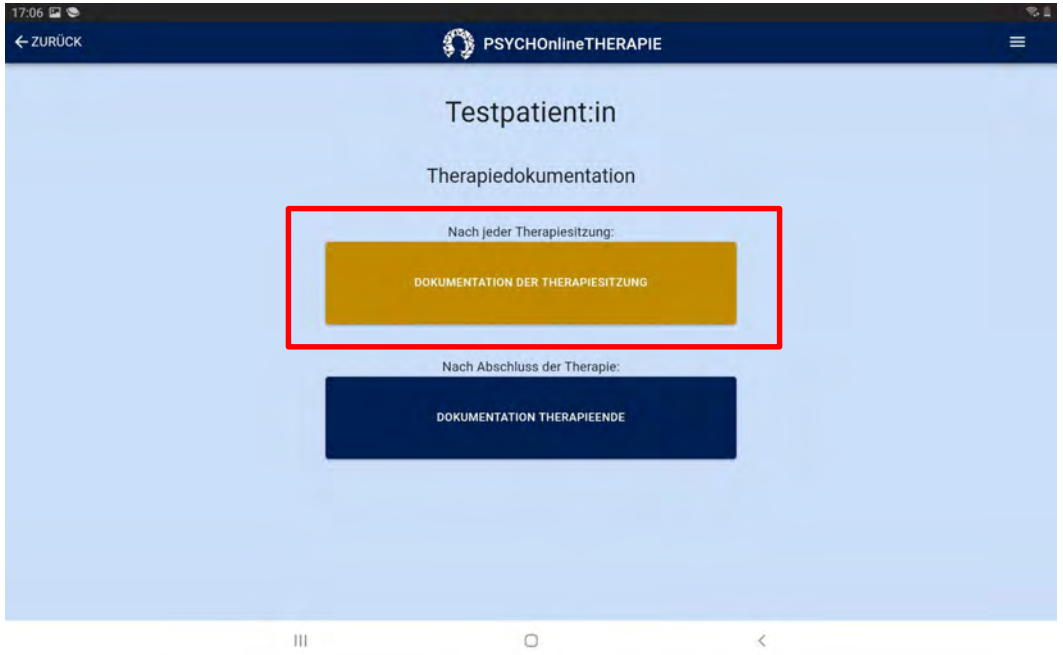
Weiterer Ablauf nach Einsteuerung von Patient:innen

- Bei erfolgten Erstbefragungen (Online-Befragung und telefonisches Diagnostikinterview)
  → E-Mail mit individuellem *Patient:innen-eSano-Code*, zum **Anlegen der/des Patient:in auf der Online-Plattform eSano**
- Behandlung der/des Patient:in
  → **Dokumentation nach jeder gemeinsam stattfindenden Therapiesitzung** (Tablet)
- Nach Abschluss der Behandlung im Rahmen von PSYCHOnlineTHERAPIE
  → Ausfüllen der **Therapiedokumentation zum Therapieende** (Tablet)

Weiterer Ablauf nach Einsteuerung von Patient:innen

- Behandlung der/des Patient:in
  → **Dokumentation nach jeder gemeinsam stattfindenden Therapiesitzung** (Tablet)

- Patient:in-ID in der App auswählen (für die Zuordnung Name – ID siehe Kodierliste)
- Befragung „Dokumentation der Therapiesitzung“ auswählen und ausfüllen

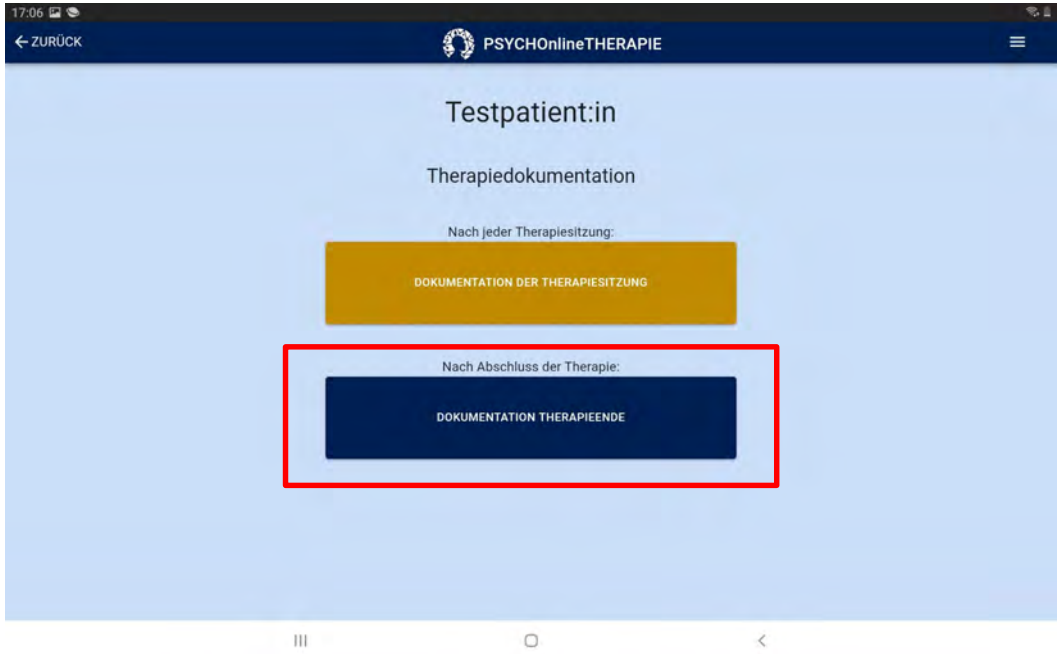


Weiterer Ablauf nach Einsteuerung von Patient:innen

- Nach Abschluss der Behandlung im Rahmen von PSYCHOnlineTHERAPIE
  → Ausfüllen der **Therapiedokumentation zum Therapieende** (Tablet)

- Patient:in-ID in der App auswählen (für die Zuordnung Name – ID siehe Kodierliste)
- Befragung „Dokumentation Therapieende“ auswählen und ausfüllen
- Am unteren Bildschirmrand „Ist die Therapie mit PSYCHOnlineTHERAPIE beendet? JA – NEIN“ auswählen





Agenda

09.15 – 09.25	Hintergrund verzahnte Psychotherapie	
09.25 – 10.15	Studienablauf und -durchführung I	
10.15 – 10.30		Pause
10.30 – 12.00	Einführung ins Studientablet	
12.00 – 12.15		**Pause**
12.15 – 12.45	Studienablauf und –durchführung II	
12.45 – 13.00	Abschluss	

Eine schöne (Kaffee-)Pause und bis gleich!





15 Minuten

Agenda

09.15 – 09.25	Hintergrund verzahnte Psychotherapie	
09.25 – 10.15	Studienablauf und -durchführung I	
10.15 – 10.30		Pause
10.30 – 12.00	Einführung ins Studientablet	
12.00 – 12.15		Pause
12.15 – 12.45	**Studienablauf und –durchführung II**	
12.45 – 13.00	Abschluss	

Agenda

09.15 – 09.25	Hintergrund verzahnte Psychotherapie
09.25 – 10.15	Studienablauf und -durchführung I
10.15 – 10.30	Pause
10.30 – 12.00	Einführung ins Studientablet
12.00 – 12.15	Pause
12.15 – 12.45	**Studienablauf und –durchführung II**

Besonderheiten als Studientherapeut:in

a. Dokumentation von Ein- und Ausschlüssen am Studientablet
b. Meldung von SAEs
c. Verschiedenes

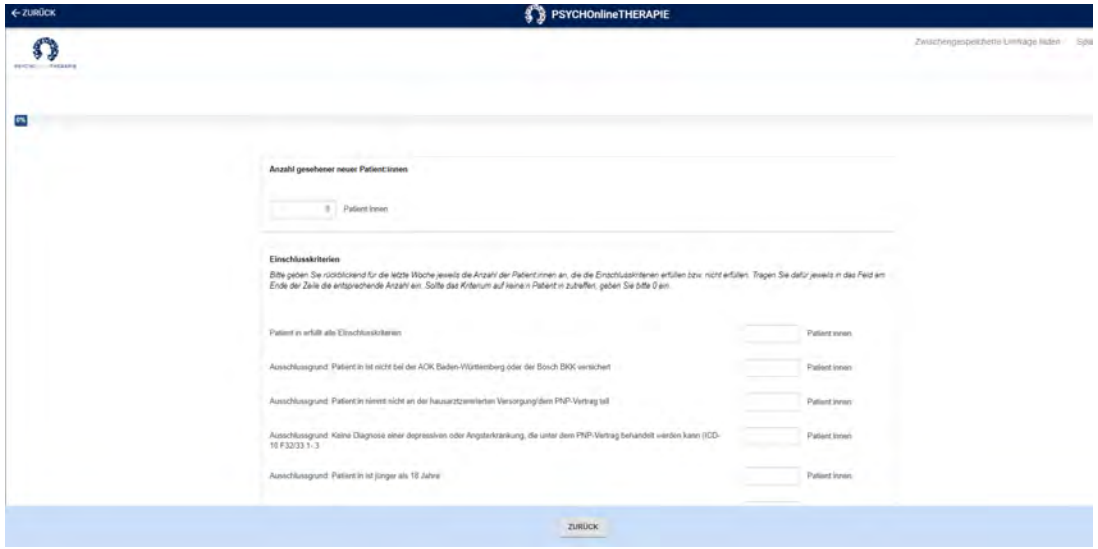
Dokumentation von Ein- und Ausschlüssen am Studientablet

Wöchentliche Ein-/Ausschlussdokumentation

- Das zugehörige Formular ist über den entsprechenden Button auf Startbildschirm der App aufrufbar
- Weiterleitung zum Dokumentationsbogen

Für jede Woche sollen retrospektiv Informationen zu folgenden Punkten eingetragen werden:

- Anzahl gesehener neuer Patient:innen
- Ein-/Ausschlussgründe für Studienteilnahme
- Interesse an Studienteilnahme
- Gründe für fehlendes Interesse



Was sind „neu gesehene Patient:innen“?

Um „neu gesehene Patient:innen“ handelt es sich zunächst bei allen Patient:innen,

- die erstmalig oder nach vorangegangener abgeschlossener Therapie in Ihrer Praxis vorstellig werden
- die Sie noch nicht bereits in die Dokumentation aufgenommen haben – jede:r neu gesehen:e Patient:in soll **nur einmal** dokumentiert werden
- denen Sie grundsätzlich einen Therapieplatz anbieten können – sollten Sie im Erstgespräch bereits wissen, dass sie mit der:dem Patient:in keine Therapie durchführen werden, nehmen Sie den:die Patient:in bitte nicht in die Dokumentation auf; sollten Sie im Erstgespräch noch nicht wissen, ob Sie eine Therapie anbieten können, warten Sie mit der Dokumentation bitte bis Sie es wissen
- Unabhängig von der Zugehörigkeit zu einer bestimmten Krankenkasse
- Unabhängig von der Teilnahme am jeweiligen Facharztprogramm
- Unabhängig von der Diagnose/geschilderten Symptomatik
- Für jede:n dieser neu gesehenen Patient:innen bitte wir Sie einmalig in der wöchentlichen Dokumentation festzuhalten, ob der:die Patient:in die Einschlusskriterien für eine Teilnahme an PSYCHOnlineTHERAPIE erfüllt bzw. welche Ausschlussgründe eine Teilnahme ausschließen.

Agenda

09.15 – 09.25	Hintergrund verzahnte Psychotherapie
09.25 – 10.15	Studienablauf und -durchführung I
10.15 – 10.30	Pause
10.30 – 12.00	Einführung ins Studientablet
12.00 – 12.15	Pause
12.15 – 12.45	**Studienablauf und –durchführung II**

Besonderheiten als Studientherapeut:in

a. Dokumentation von Ein- und Ausschlüssen am Studientablet
b. Meldung von SAEs
c. Verschiedenes

Meldung von (S)AEs

- **Hintergrund:** Sammlung + Auswertung von Daten über Sicherheit + Verträglichkeit der Intervention
- **SAE** = schwerwiegendes unerwünschtes Ereignis/Vorfall
- **AE** = Ungünstiges/unbeabsichtigtes Symptom (AE)
- **Meldung + Dokumentation** von jedem Ereignis dieser Art im Studienverlauf

Definition von potentiellen (S)AEs bei PSYCHOnlineTHERAPIE

AEs	• Körperliche/psychische **Symptomatik stärker als** nach Behandlungsverlauf normalerweise **zu erwarten**
SAEs	• Kurzfristige notfallbedingte **Hospitalisierung** aufgrund psychischer Erkrankung → SUE verursacht/verlängert einen Aufenthalt → kein SUE: geplante Aufenthalte z.B. im Zuge einer Rehabilitation • **Abbruch enger, wichtiger Beziehung** (z.B. Trennung/Scheidung vom Partner) • **Intoxikation** mit psychotroper Substanz (inkl. Alkohol), sodass **medizinische Hilfe nötig** • **Selbstverletzung** (intentional), sodass **ärztliche Versorgung nötig** • **Suizidversuch** oder **erfolgter Suizid** • **Akute Psychose**

Meldung von (S)AEs

Quellen, durch die (S)AEs bei PSYCHOnlineTHERAPIE identifiziert werden können:

- **Online-Befragungen** (FAU)
- **Diagnostische Interviews** (FAU)
- **in der Therapie** (Studientherapeut:innen)

Meldung von (S)AEs

Verantwortlichkeit als Studientherapeut:in

Online-Befragungen & Interviews

Bei kritischer Antwort einer Patient:in, werden Sie als Therapeut:in benachrichtigt, gebeten zu reagieren und eine Einschätzung des Ereignisses vorzunehmen.

Ereignisse, die Ihnen im Verlauf der gemeinsamen Therapie bekannt werden

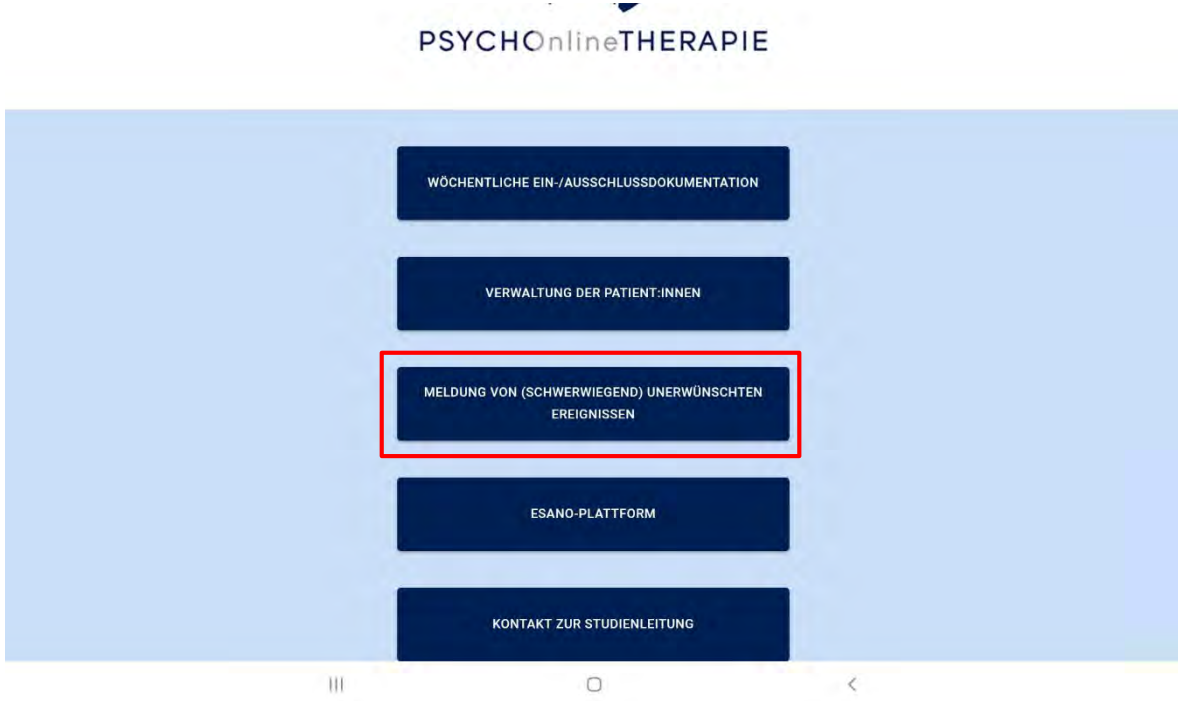
Ein Ereignis wird von Ihnen als (S)AE identifiziert

→ Innerhalb von 48 Stunden (bei SAEs) bzw. 1 Woche (bei AEs) füllen Sie über die App den Meldebogen für (schwerwiegend) unerwünschte Ereignisse aus und melden damit das Ereignis an die Studienverwaltung

Meldung von (S)AEs

Meldung von (S)AEs über die App

- Button auf dem Starbildschirm „Meldung von (schwerwiegend) unerwünschten Ereignissen“
- Weiterleitung zu einem Formular in das relevante Details zum betreffenden Ereignis eingegeben werden
- Hierbei erfolgt auch eine Einschätzung, ob das Ereignis in Zusammenhang mit der Studienteilnahme steht



Meldung von (S)AEs

Umgang mit (S)AEs

- Das Krisenmanagement und der adäquate Umgang mit (S)AEs liegt, während Sie eine:n Patient:in mit PSYCHOnlineTHERAPIE behandeln, weiterhin in Ihrem Verantwortungsbereich
- Dies gilt auch für potentielle (S)AEs, über die Sie von uns informiert werden (Antworten von Patient:innen in Online-Befragungen oder Interviews)

Meldung von (S)AEs

Was passiert, nachdem Sie den Meldebogen ausgefüllt haben?

- Unabhängiges Data Safety Monitoring Board (DSMB) wird regelmäßig über aufgetretene (S)AEs informiert → Handlungsempfehlungen bei gehäuftem Auftreten

Was passiert, wenn im Zuge von Nachbefragungen (S)AEs identifiziert werden?

- Verantwortung liegt beim Studienpersonal (FAU)
- Die/der Patient:in wird vom Studienpersonal kontaktiert, erhält Hinweise auf Hilfsangebote und Gesprächsangebot mit einer/einem approbierten Studienmitarbeiter:in

3 Minuten Pause…



Agenda

09.15 – 09.25	Hintergrund verzahnte Psychotherapie
09.25 – 10.15	Studienablauf und -durchführung I
10.15 – 10.30	Pause
10.30 – 12.00	Einführung ins Studientablet
12.00 – 12.15	Pause
12.15 – 12.45	**Studienablauf und –durchführung II**

Besonderheiten als Studientherapeut:in

a. Dokumentation von Ein- und Ausschlüssen am Studientablet
b. Meldung von SAEs
c. Verschiedenes

Informationen zur Abrechnung

Vor-Ort oder Videobasierte Einzelsitzungen sind abrechenbar über die Einzeltherapieleistungen im PNP-Vertrag:

PTE1(KJ)V Akute Versorgung PTE1SDV Akute Versorgung bei Vorstellung durch den Sozialen Dienst / die Patientenbegleitung	10 (KJ:13) Einheiten 3 Quartale	120 € - 145 €
PTE2(KJ)V Erstbehandlung	20 (KJ:25) Einheiten 4 Quartale	115,00 €
PTE3(KJ)V Weiterbehandlung	30 (KJ:38) Einheiten 8 Quartale	105,00 €
PTE4(KJ)V niederfrequente Behandlung	6 Einheiten pro Quartal unbegrenzt	105,00 €

Zusätzlich abrechenbar sind die bekannten Grundpauschalen und Zuschlagsziffern (nach den Abrechnungsregeln des PNP-Vertrags)

Informationen zur Abrechnung

Für die Nachbereitung der Online-Sitzungen in den Interventionsgruppen Fix und Flex gelten folgende Abrechnungsziffern:

Interventionsgruppe Fix

PTON1FIX	Max. 8 Einheiten	20 €

Interventionsgruppe Flex

PTON1FLEX	Max. 16 Einheiten	20 €

Aufwandsentschädigung für Therapeut:innen

Versorgungs- und Leistungsinhalte	Vergütungsregeln	Betrag	Abrechnungsstelle
Teilnahme an eintägiger Schulung	Alle Studientherapeut:innen	**1.000 EUR**	Universität Ulm
Patient:innenaufklärung	Alle Studientherapeut:innen *(pro Studienpatient:in)*	**44,80 EUR**	Universität Ulm
Dokumentation	Alle Studientherapeut:innen *(pro Studienpatient:in für vollständig vorliegende Therapieverlaufsdokumentation)*	**120 EUR**	Universität Ulm
Fokusgruppen zu Erfahrungen mit PSYCHOnlineTHERAPIE	Für zufällig ausgewählte Studientherapeut:innen der Studienbedingungen $PSYCHOnlineTHERAPIE_{fix/flex}$	**100 EUR**	Universität Ulm
Nachbereitung der Online-Sitzungen	Für Studientherapeut:innen der Studienbedingungen $PSYCHOnlineTHERAPIE_{fix/flex}$ *(pro Nachbereitung)*	**20 EUR**	MEDIVERBUND AG (Abrechnung über den PNP-Vertrag)

Aufwandsentschädigung für Patient:innen

Versorgungs- und Leistungsinhalte	Vergütungsregeln	Betrag	Abrechnungsstelle
Teilnahme an Online-Befragungen nach 18 und 24 Wochen (jeweils ca. 30-60 Minuten)	Alle Patient:innen (pro Online-Befragung)	**20 EUR**	Universität Ulm
Teilnahme an diagnostischen Telefoninterviews zu Studienbeginn und nach 18 Wochen (jeweils ca. 45-60 Minuten).	Alle Patient:innen (pro Telefoninterview)	**30 EUR**	Universität Ulm
Interview zu Erfahrungen mit PSYCHOnlineTHERAPIE (ca. 60 Minuten)	Für zufällig ausgewählte Patient:innen	**30 EUR**	Universität Ulm

Studienmanual S. 8

Ansprechpartner:innen und Support

Bei Fragen zum Projekt allgemein oder den Online-Sitzungen:

info@psychonlinetherapie.de **0731 50-32835**

Bei Fragen zur Studienteilnahme und Nutzung des Studientablets:

evaluation@psychonlinetherapie.de **01579-2451984**

Bei Fragen zum PNP-Vertrag oder zur Abrechnung:

vertraege@medi-verbund.de

IT-Support Online-Plattform:

support@esano-trainings.de

Durchführung und Ablauf der Studie



Fragen? Anmerkungen?
Hinweise

Agenda

09.15 – 09.25	Hintergrund verzahnte Psychotherapie	
09.25 – 10.15	Studienablauf und -durchführung I	
10.15 – 10.30		Pause
10.30 – 12.00	Einführung ins Studientablet	
12.00 – 12.15		Pause
12.15 – 12.45	Studienablauf und –durchführung II	
12.45 – 13.00	**Abschluss**	

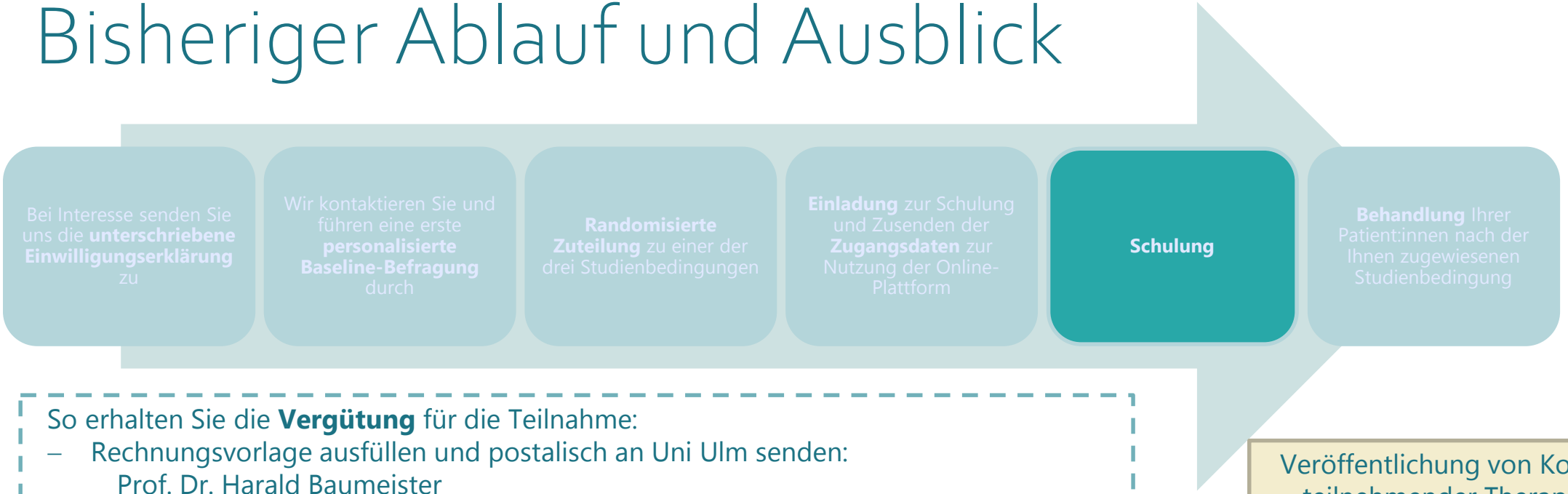
Studienmanualtreue

DOs und DONTs als Studientherapeut:in

Bisheriger Ablauf und Ausblick



Bisheriger Ablauf und Ausblick



So erhalten Sie die **Vergütung** für die Teilnahme:

- Rechnungsvorlage ausfüllen und postalisch an Uni Ulm senden:

  Prof. Dr. Harald Baumeister
  Abteilung für Klinische Psychologie und Psychotherapie Universität Ulm
  Lise-Meitner-Straße 16
  89081 Ulm

Veröffentlichung von Kontaktdaten teilnehmender Therapeut:innen
→ Bei Interesse Einwilligung (wird Ihnen per E-Mail zugesandt) an
info@psychonlinetherapie.de

Wunsch, sich mit anderen Studientherapeut:innen zu vernetzen?
→ Kurze E-Mail an
info@psychonlinetherapie.de

Bisheriger Ablauf und Ausblick



- Beginn ab sofort

Fragen & Antworten

Welche Fragen sind bei Ihnen offengeblieben?



Vielen Dank!

Wir freuen uns, dass Sie Teil von PSYCHOnlineTHERAPIE sind!



Referenzen

Andrews, G., Basu, A., Cuijpers, P., Craske, M. G., McEvoy, P., English, C. L., & Newby, J. M. (2018). Computer therapy for the anxiety and depression disorders is effective, acceptable and practical health care: an updated meta-analysis. *Journal of anxiety disorders*, *55*, 70-78.

Baumeister, H., Grässle, C., Ebert, D. D., & Krämer, L. V. (2018). Blended Psychotherapy–verzahnte Psychotherapie: Das Beste aus zwei Welten?. *PiD-Psychotherapie im Dialog*, *19*(04), 33-38.

Bendig, E., Bauereiß, N., Ebert, D. D., Snoek, F., Andersson, G., & Baumeister, H. Internetbasierte Interventionen bei chronischen körperlichen Erkrankungen. Deutsches Ärzteblatt, 115(40), 659-66.

Carlbring, P., Andersson, G., Cuijpers, P., Riper, H., & Hedman-Lagerlöf, E. (2018). Internet-based vs. face-to-face cognitive behavior therapy for psychiatric and somatic disorders: an updated systematic review and meta-analysis. *Cognitive Behaviour Therapy*, *47*(1), 1-18.

Cuijpers, P., Cristea, I. A., Karyotaki, E., Reijnders, M., & Huibers, M. J. (2016). How effective are cognitive behavior therapies for major depression and anxiety disorders? A meta-analytic update of the evidence. *World Psychiatry*, *15*(3), 245-258.

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*.

Ebert, D. D., Van Daele, T., Nordgreen, T., Karekla, M., Compare, A., Zarbo, C., ... & Kaehlke, F. (2018). Internet-and mobile-based psychological interventions: applications, efficacy, and potential for improving mental health. *European Psychologist*.

Kampmann, I. L., Emmelkamp, P. M., & Morina, N. (2016). Meta-analysis of technology-assisted interventions for social anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, *42*, 71-84.

Königbauer, J., Letsch, J., Döbler, P., Ebert, D.D., & Baumeister, H. (2017). Internet-and mobile-based depression interventions for people with diagnosed depression: a systematic review and meta-analysis. *Journal of affective disorders*, *223*, 28-40.

Kooistra, L. C., Ruwaard, J., Wiersma, J. E., van Oppen, P., van der Vaart, R., van Gemert-Pijnen, J. E., & Riper, H. (2016). Development and initial evaluation of blended cognitive behavioural treatment for major depression in routine specialized mental health care. *Internet interventions*, *4*, 61-71.

Lin, J., Ebert, D. D., Lehr, D., Berking, M., & Baumeister, H. (2013). Internetbasierte kognitiv-behaviorale Behandlungsansätze: State of the Art und Einsatzmöglichkeiten in der Rehabilitation. *Die Rehabilitation*, *52*(03), 155-163.

Olthuis, J. V., Wozney, L., Asmundson, G. J., Cramm, H., Lingley-Pottie, P., & McGrath, P. J. (2016). Distance-delivered interventions for PTSD: A systematic review and meta-analysis. *Journal of anxiety disorders*, *44*, 9-26.

Păsărelu, C. R., Andersson, G., Bergman Nordgren, L., & Dobrean, A. (2017). Internet-delivered transdiagnostic and tailored cognitive behavioral therapy for anxiety and depression: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Cognitive Behaviour Therapy*, *46*(1), 1-28.

Richards, D., & Richardson, T. (2012). Computer-based psychological treatments for depression: a systematic review and meta-analysis. *Clinical psychology review*, *32*(4), 329-342.

Richards, D., Richardson, T., Timulak, L., & McElvaney, J. (2015). The efficacy of internet-delivered treatment for generalized anxiety disorder: A systematic review and meta-analysis. *Internet Interventions*, *2*(3), 272-282.

Riper, H., Blankers, M., Hadiwijaya, H., Cunningham, J., Clarke, S., Wiers, R., ... & Cuijpers, P. (2014). Effectiveness of guided and unguided low-intensity internet interventions for adult alcohol misuse: a meta-analysis. *PloS one*, *9*(6), e99912.

Sijbrandij, M., Kunovski, I., & Cuijpers, P. (2016). Effectiveness of internet-delivered cognitive behavioral therapy for posttraumatic stress disorder: A systematic review and meta-analysis. *Depression and anxiety*, *33*(9), 783-791.

Sztein, D. M., Koransky, C. E., Fegan, L., & Himelhoch, S. (2018). Efficacy of cognitive behavioural therapy delivered over the Internet for depressive symptoms: A systematic review and meta-analysis. *Journal of telemedicine and telecare*, *24*(8), 527-539.


PSYCHOnlineTHERAPIE

Herzlich Willkommen zur Schulung!



Falls notwendig: Laden Sie gerne schon jetzt Ihr Studientablet!

Projektteam

Konsortialführung

Abteilung für Klinische Psychologie und Psychotherapie Universität Ulm


Prof. Dr. Harald Baumeister
Projektleitung


Natalie Bauereiß, M.Sc.
Projekt-koordination


Lina Braun, M.Sc.
Stellvertretende Projekt-koordination


Lena Steubl, M.Sc.
Projektmitarbeit


Jana Hoffstadt, M.Sc.
Projektmitarbeit


Robin Kraft, M.Sc.
Projekt-koordination IT


Lena Stenzel, M.Sc.
Projektmitarbeit


Tran Nguyen, M.Sc.
Projektmitarbeit


Maria Steinhoff, M.Sc.
Projektmitarbeit


Mira Denninger, M.Sc.
Projektmitarbeit

Abdul Rahman Idrees, M.Sc.
Projektmitarbeit

Konsortialpartner

Institut für Datenbanken und Informationssysteme Universität Ulm


Prof. Dr. Manfred Reichert
IT-Entwicklung


Robin Kraft, M.Sc.
Projektkoordination IT

Abdul Rahman Idrees, M.Sc.
Projektmitarbeit

AOK Baden-Württemberg

Simon Beuerle

Hendrik Traud

BOSCH-BKK


Dr. Katja Wimmer
Projektkoordination


Liane Köritz-Strauß
Projektkoordination

Lehrstuhl für Klinische Psychologie und Psychotherapie Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg


Assoc. Prof. Dr. David Daniel Ebert
Projektleitung Evaluation


Dr. Anna-Carlotta Zarski, Dipl.-Psych.
Projektkoordination


Christian Hoherz, M.Sc.
Projektmitarbeit


Theresa Sextl, M.Sc.
Projektmitarbeit


Dr. Ingrid Titzler
Projektmitarbeit

Sebastian Deutscher
Projektmitarbeit

MEDIVERBUND AG

Wolfgang Fechter

Petra Müller

Jasmin Ritter

Gabriele Raff

Kooperationspartner

Deutsche Psychotherapeutenvereinigung

Dr. Alessandro Cavicchioli

Freie Liste der Psychotherapeuten

Rolf Wachendorf

MEDI Baden-Württemberg e.V.

Agenda

08.35 – 08.45	Hintergrund verzahnte Psychotherapie
08.45 – 09.25	Studienablauf und -durchführung I
09.25 – 09.30	Pause
09.30 – 10.30	Einführung ins Studientablet
10.30 – 10.45	Pause
10.45 – 11.15	Studienablauf und -durchführung II
11.15 – 11.35	Einführung in die Online-Plattform und Lektionen
11.35 – 12.15	Handhabung der eCoach-Plattform
12.15 – 12.25	Pause
12.25 – 12.45	Patient:innenplattform
12.45 – 13.00	Fragen und Abschluss

Agenda

08.35 – 08.45	**Hintergrund verzahnte Psychotherapie**
08.45 – 09.25	Studienablauf und -durchführung I
09.25 – 09.30	Pause
09.30 – 10.30	Einführung ins Studientablet
10.30 – 10.45	Pause
10.45 – 11.15	Studienablauf und -durchführung II
11.15 – 11.35	Einführung in die Online-Plattform und Lektionen
11.35 – 12.15	Handhabung der eCoach-Plattform
12.15 – 12.25	Pause
12.25 – 12.45	Patient:innenplattform
12.45 – 13.00	Fragen und Abschluss

Anwenderfreundlichkeit

Internet- und Mobile-basierte Interventionen

Internet- und Mobile-basierte Diagnostik

Ambulatory Assessment

Computer-adaptives Testen (CAT)

Skalierbarkeit

E-Mental-Health

Gesundheitsökonomie

Wirksamkeit

Wirkfaktoren

„Smart"-Interventions

Ambulatory Interventionen

ChatBot-Therapie

Verzahnte Psychotherapie

Dissemination und Implementation

Akzeptanz

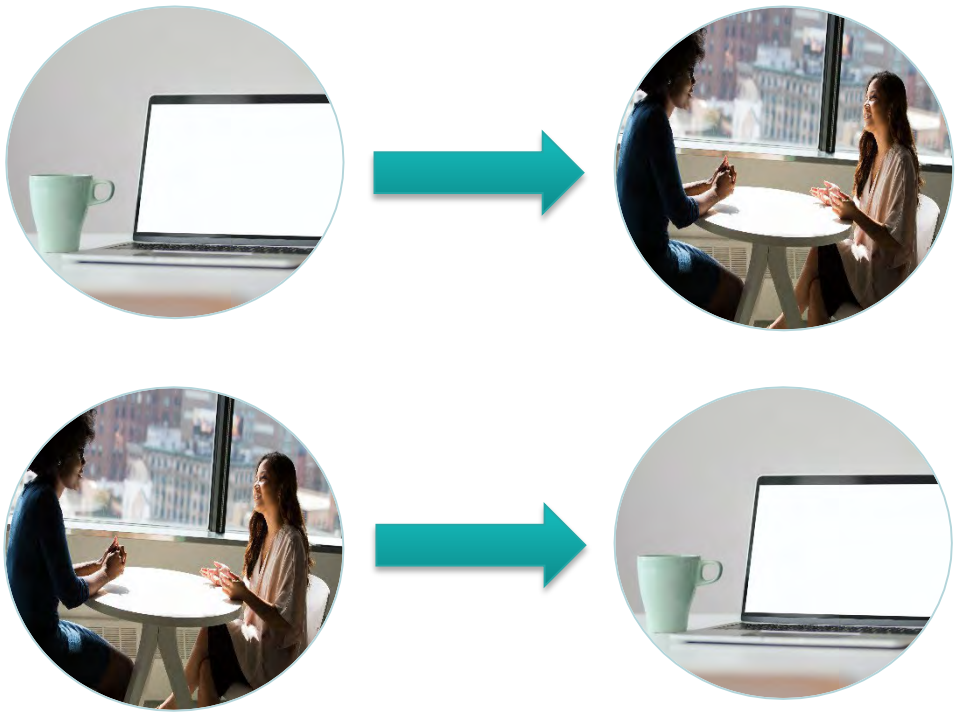
Verzahnte Psychotherapie

= Die Nutzung etablierter **Vor-Ort-Therapieansätze** mit dem Einsatz **elektronischer Medien** wie Smartphone, Computer oder anderen elektronischen Geräten

Baumeister et al. (2018)

Implementierung von verzahnter Psychotherapie

Sequentiell



Integriert



Implementierung von verzahnter Psychotherapie

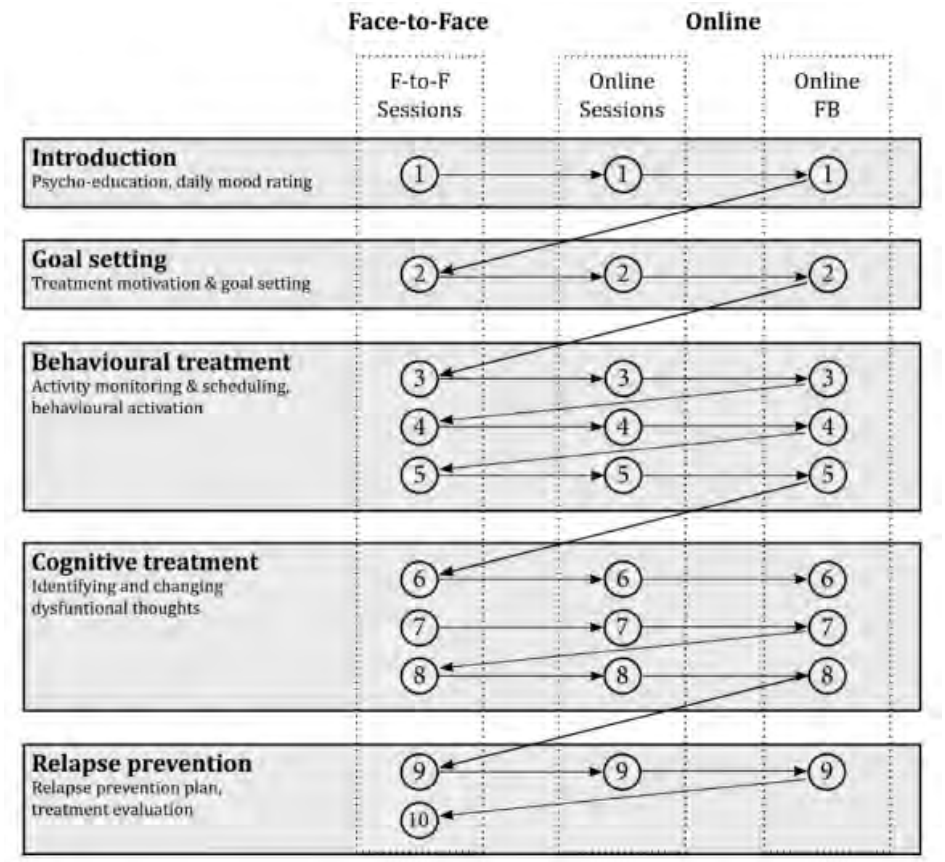


Fig. 1. Overview of the blended treatment protocol *Note*: F-to-F sessions: face-to-face sessions; Online FB: online feedback.

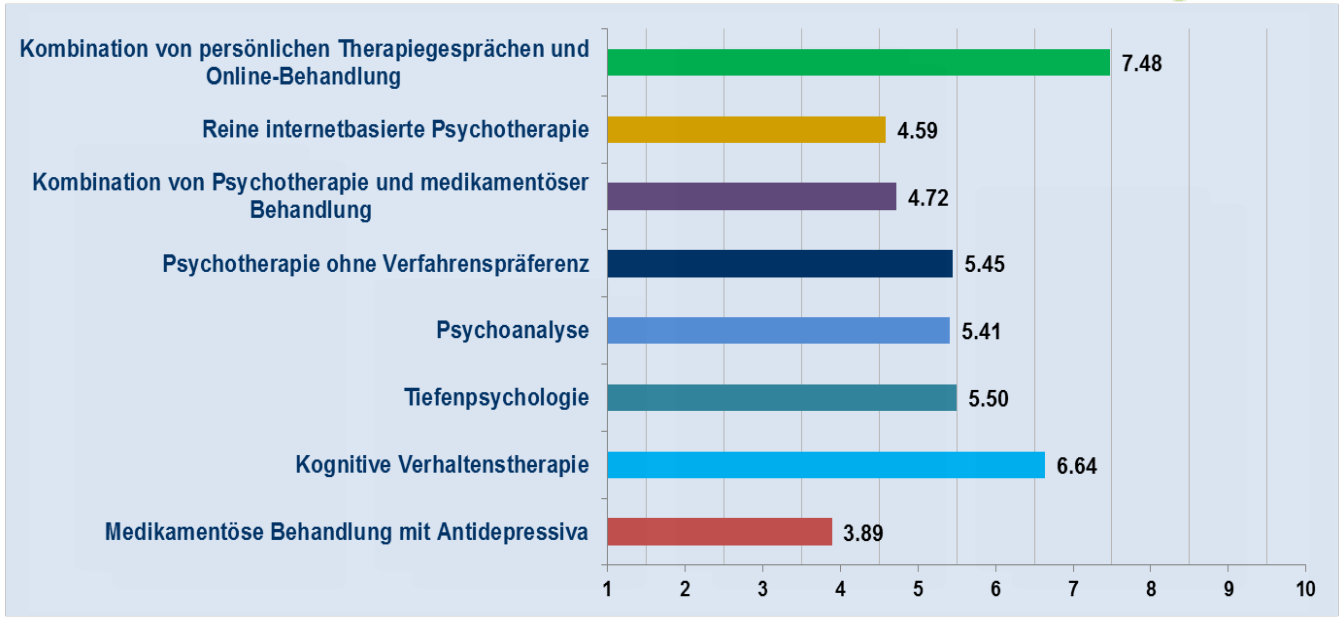
Beispiel:

bCBT Kooistra et al. Internet Interventions 2016

Implementierung von verzahnter Psychotherapie

Akzeptanz

Welche Behandlungsansätze können Sie sich zur Behandlung ihrer depressiven Beschwerden vorstellen? (N = 328)



Legende: 0 = gar nicht bis 10 = sehr gut

Ebert, Titzler, unpublizierte Daten

Integriert



Implementierung von verzahnter Psychotherapie

Fazit

- bislang begrenzte Evidenz
- Verschiedene Implementierungsvarianten:
  - Dosierungsverhältnis F2F <-> IMI
  - Inhaltliche und Technologische Ausgestaltungsmöglichkeiten
  - Verzahnung innerhalb von Psychotherapie aber auch psychotherapeutisch orientierte Online-Interventionen als Bestandteil von DMP, integrierter Versorgung und Collaborative Care Ansätzen.

Integriert



IMIs und verzahnte Psychotherapie



Fragen? Anmerkungen?
Hinweise

Agenda

08.35 – 08.45	Hintergrund verzahnte Psychotherapie
08.45 – 09.25	**Studienablauf und -durchführung I**
09.25 – 09.30	Pause
09.30 – 10.30	Einführung ins Studientablet
10.30 – 10.45	Pause
10.45 – 11.15	Studienablauf und -durchführung II
11.15 – 11.35	Einführung in die Online-Plattform und Lektionen
11.35 – 12.15	Handhabung der eCoach-Plattform
12.15 – 12.25	Pause
12.25 – 12.45	Patient:innenplattform
12.45 – 13.00	Fragen und Abschluss

Agenda

08.35 – 08.45 Hintergrund verzahnte Psychotherapie

08.45 – 09.25 Studienablauf und -durchführung I

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE

Teilstudie Mobile Sensing

a. Forschungsziel
b. Erhobene Daten
c. Einbettung der Teilstudie in den Studienablauf

Aufklärung und Einsteuerung der Patient:innen

a. Prüfung der Ein- und Ausschlusskriterien

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE: Projektziele

1. **Wie lassen sich Online-Sitzungen** bei Angststörungen und depressiven Störungen **bestmöglich** in die psychotherapeutische Behandlung gemäß Routineversorgung **integrieren**?
2. Ist verzahnte Psychotherapie **wirksam**, insbesondere auch im Vergleich zur Routineversorgung?
3. Wie sieht die **Kosten-Effektivität** der verzahnten Psychotherapie im Vergleich zur Behandlung gemäß Routineversorgung aus?
4. Wie sieht die **Akzeptanz** und **Durchführbarkeit** von verzahnter Psychotherapie aus Sicht von Therapeut:innen und Patient:innen aus? Wie lässt sich verzahnte Psychotherapie **optimieren**?
5. **Für wen** ist verzahnte Psychotherapie am besten geeignet? **Wie wirkt** verzahnte Psychotherapie**?** Gibt es potentielle **Risiken** und **Nebenwirkungen?**

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE: Design

- Cluster-randomisierte kontrollierte Studie
- Stichprobe: 900 Patient:innen von 75 Therapeut:innen in Baden-Württemberg
- Förderung durch den Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses

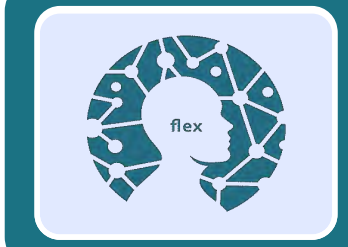
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE: Die Studienbedingungen



PSYCHOnlineTHERAPIE$_{fix}$

Max. 16 Sitzungen KVT die **abwechselnd** gemäß der Routineversorgung mit einer/einem Therapeut:in durchgeführt werden (vor Ort oder videobasiert) und selbstständig von Patient:innen online bearbeitet werden (jeweils max. 8 Sitzungen)



PSYCHOnlineTHERAPIE$_{flex}$

Max. 16 Sitzungen KVT mit bis zu 16 Sitzungen gemäß der Routineversorgung (vor Ort oder videobasiert) bzw. selbstständig durchzuführenden Online-Sitzungen nach Indikationsstellung und Ermessen der/des Therapeut:in flexibel über den Therapiezeitraum verteilbar



PSYCHOnlineTHERAPIE$_{standard}$

Max. 16 Sitzungen KVT, die **gemäß der Routineversorgung mit einer/einem Therapeut:in** durchgeführt werden (vor Ort oder videobasiert)

Agenda

08.35 – 08.45 Hintergrund verzahnte Psychotherapie

08.45 – 09.25 Studienablauf und -durchführung I

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE

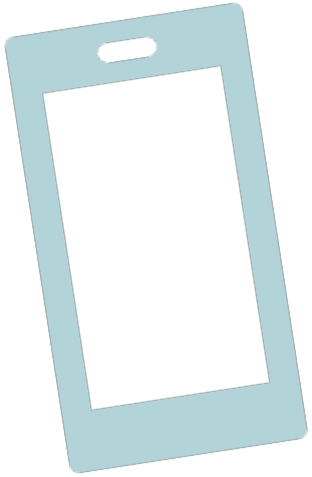
Teilstudie Mobile Sensing

a. **Forschungsziel**
b. Erhobene Daten
c. Einbettung der Teilstudie in den Studienablauf

Aufklärung und Einsteuerung der Patient:innen

a. Prüfung der Ein- und Ausschlusskriterien

Was ist Smart Sensing?



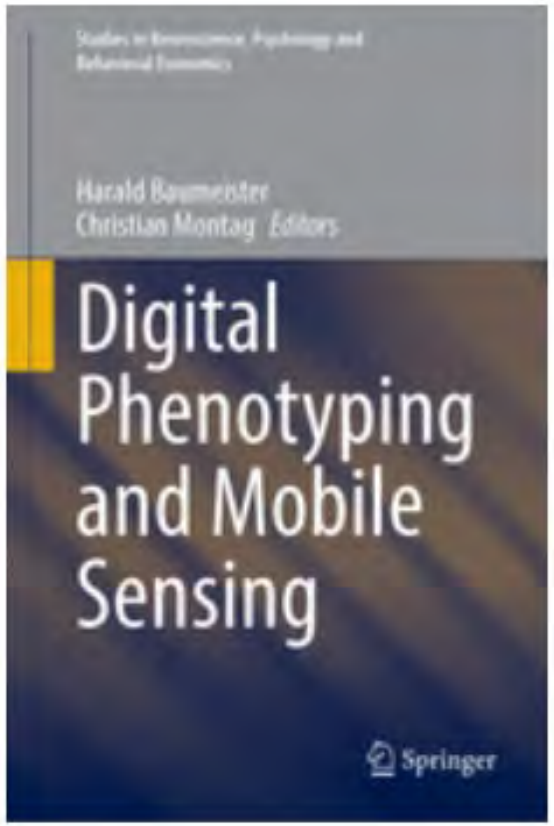
Erfassung der individuellen Gesundheit in situ über digitale Marker



Sensoren für die Psyche?

- GPS für Bewegungsaktivität? (z.B. Bewegungsradius)
- Smartphone Nutzungsdauer? (z.B. An-/Auszeit)
- Soziale Interaktionen? (z.B. Anrufdauer)
- Sprache? (z.B. positive Emotionswörter)
- Herzrate?
- Appnutzung (z.B. Social Networks; Entertainment)?

Sensoren für die Psyche?



Interspeech 2018
2-6 September 2018, Hyderabad

State of mind: Classification through self-reported affect and word use in speech.

Eva-Maria Rathner[1], Yannik Terhorst[1], Nicholas Cummins[2], Björn Schuller[2,3], Harald Baumeister[1],

[1]Clinical Psychology and Psychotherapy, University of Ulm, Germany
[2]ZD.B Chair of Embedded Intelligence for Health Care and Wellbeing, University of Augsburg, Germany
[3]GLAM – Group on Language, Audio & Music, Imperial College London, UK
eva-maria.rathner@uni-ulm.de

Abstract

Human state–of-mind (SOM; e.g.: perception, cognition, attention) constantly shifts due to internal and external demands. Mental health is influenced by the habitual use of either adaptive or maladaptive SOM. Therefore, the training of conscious regulation of SOM could be promising in self-help (e- and m-health), blended care and psychotherapy. The presented study indicates that SOM can be influenced by telling personal narratives. Furthermore, SOM and narrative sentiment (positive vs. negative) can be predicted through word use. Such results lay the groundwork for the development of applications that analyse text and speech for: i) the early detection of mental health; ii) the early detection of maladaptive changes in emotion dynamics; (iii) the use of personal narratives to improve emotion regulation skills; iv) the distribution of tailored interventions; and finally, v) the evaluation of therapy outcome.

Index Terms: self-reported affect, language use, positive narrative, negative narrative, Linguistic Inquiry Word Count

result in a therapy outcome [12]. Depending on the exact theoretical conceptualisation about human nature, diverse therapy schools (e.g. behaviour therapy, psychoanalysis, and systemic therapy) state diverging specific factors of change [12]. Conventional therapeutic approaches focused on the recall of past and negative narratives (NN) about oneself, while more modern therapy schools focus on the presence, the future and the development of skills and resources through the construction of positive narratives (PN) about oneself.

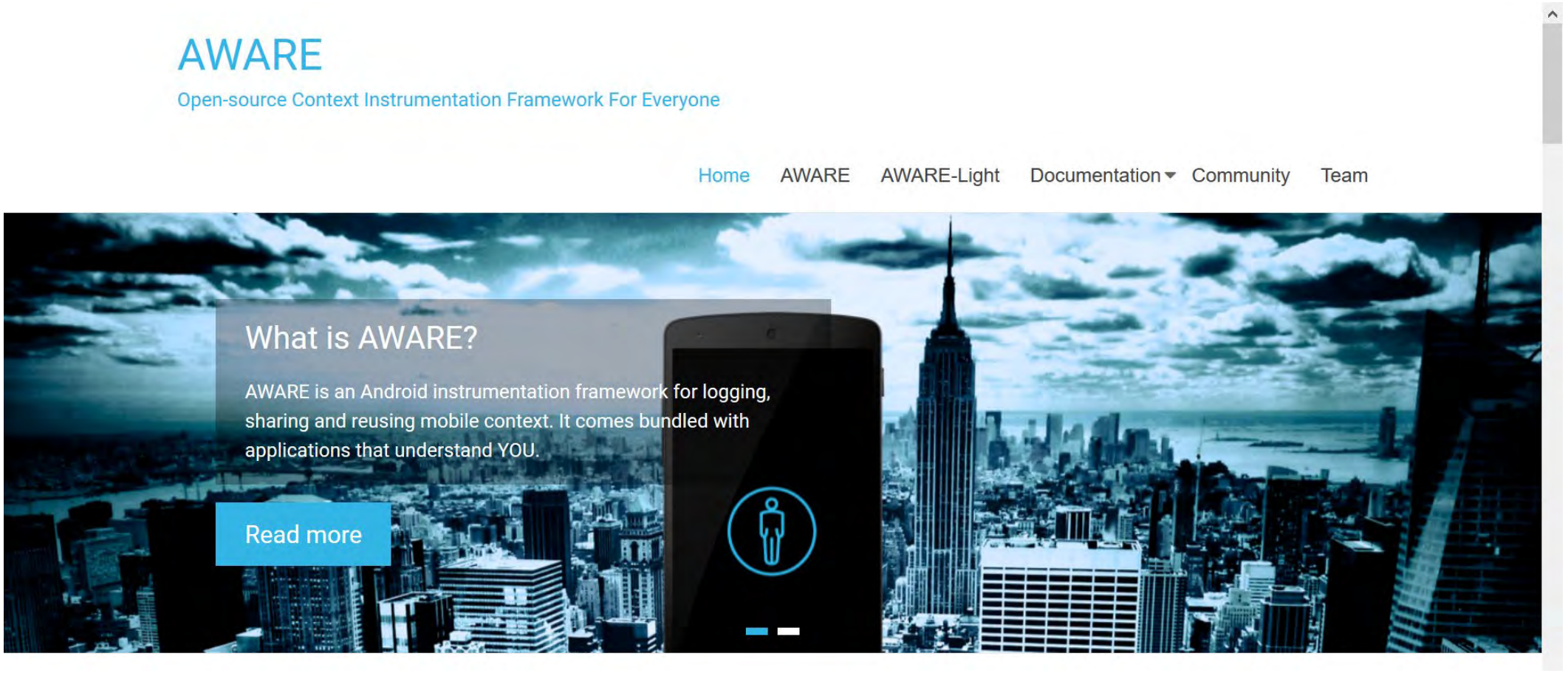
The following study explores if CA can be influenced by the personal narratives we tell ourselves and others. This principle could be used in e- and m-health intervention or in the classical psychotherapeutic setting to enhance individuals' emotion regulation abilities. Earlier research in this regard has mainly focused on written language and it´s positive effect on health and well-being [13] . Word use has been associated with personality [14], academic outcome [15], longevity [16] and psychopathology [17]. In regards to SOM, the LIWC categories of interest in the above-mentioned literature are *positive emotion words, negative emotion words, social words and self-referencing words*. Positive emotion and social word use is

Teilstudie Mobile Sensing Forschungsziel

- **Zusammenhang von Smartphone-Nutzungsdaten** (sogenannte „Mobile Sensing“ Daten, also z.B. Handynutzungsdauer, Aktivitätsverhalten, App-Nutzung) mit **Fragebögen-Daten, dem Therapieverlauf und –ergebnis**

- **Akzeptanz, Durchführbarkeit sowie Optimierungspotenziale** einer modifizierten Version der App AWARE (nicht-kommerzielles, open-source Produkt; https://awareframework.com) im Kontext der psychotherapeutischen Versorgung

Teilstudie Mobile Sensing Forschungsziel



Agenda

08.35 – 08.45 Hintergrund verzahnte Psychotherapie

08.45 – 09.25 Studienablauf und -durchführung I

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE

Teilstudie Mobile Sensing

a. Forschungsziel

b. Erhobene Daten

c. Einbettung der Teilstudie in den Studienablauf

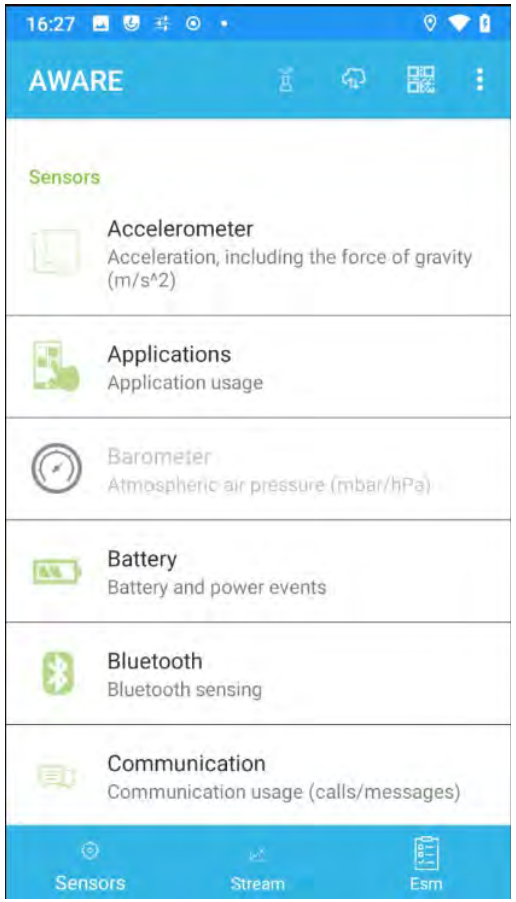
Aufklärung und Einsteuerung der Patient:innen

a. Prüfung der Ein- und Ausschlusskriterien

Teilstudie Mobile Sensing
Pseudonymisiert erhobene Daten

- Passive Erfassung von:
  - Dauer und Häufigkeit von Anrufen und SMS
  - Wortanzahl in SMS
  - installierte Apps, App-Sessions und –Nutzung
  - GPS
  - Bewegungsart, Beschleunigung, Drehbewegungen, Schwerkraft,
  - Batteriestatus, Bildschirmstatus
  - Telefonevents
  - Tastatureingabe
  - Umgebungslichtstärke, Umgebungslautstärke und Wetter am Aufenthaltsort.

Patient:innen können in der App auswählen, welche der Smartphone-Nutzungsdaten erfasst werden dürfen



Teilstudie Mobile Sensing
Pseudonymisiert erhobene Daten

- Kurzfragebogen einmal täglich:
  - Stimmung
  - Antrieb
  - Schlafqualität





Teilstudie Mobile Sensing
Pseudonymisiert erhobene Daten

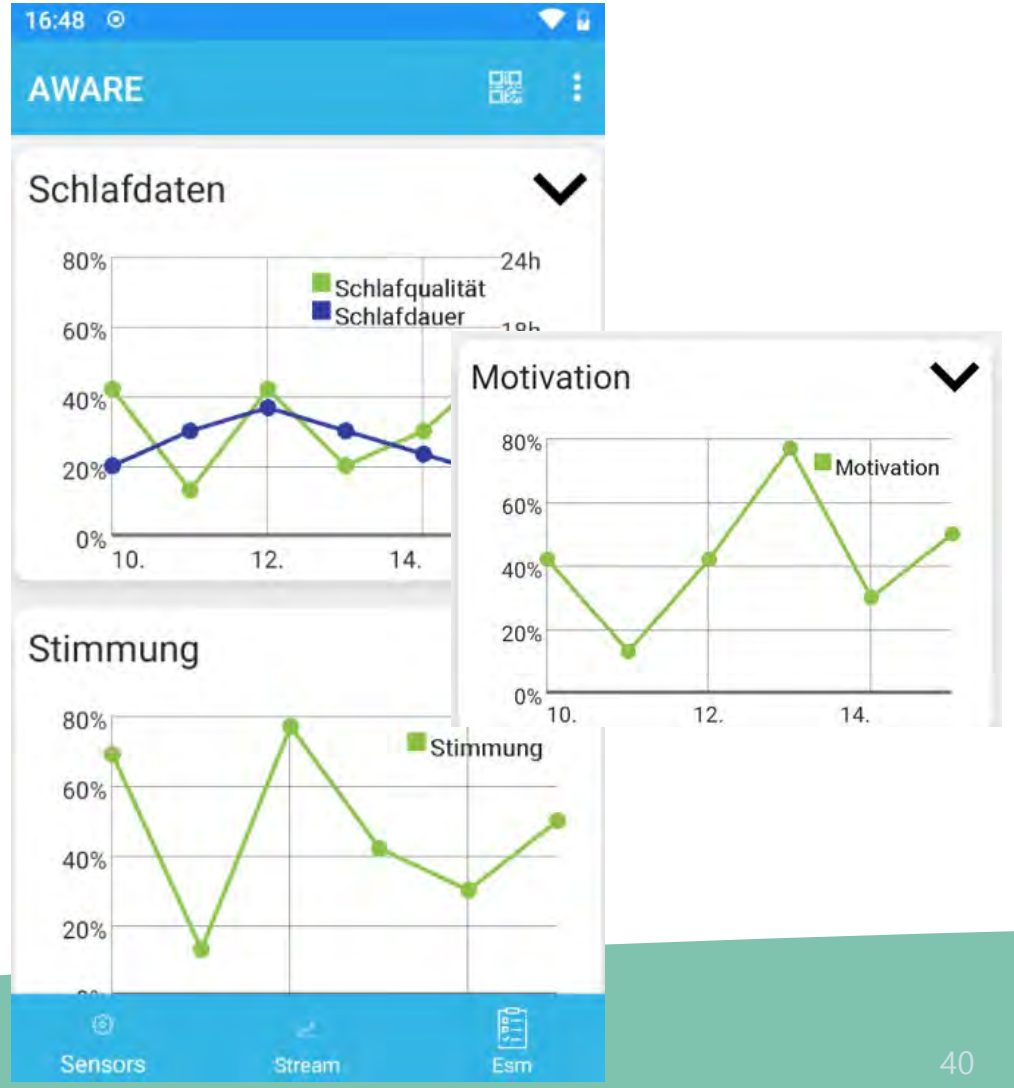
- **Nach Erhebungsabschluss einmalig:**
  - Zufriedenheit mit der App



Erhebungszeitraum: 6 Monate

Teilstudie Mobile Sensing
Wie können Sie und Ihre Patient:innen von der Teilstudie profitieren?

- Grafische Rückmeldungen der Eingaben
- interessante Einblicke ins Gefühlsleben sowie dessen zeitlichen Verlauf
- gemeinsames Betrachten des Verlaufs z.B. der Stimmung in Therapiesitzungen möglich



Agenda

08.35 – 08.45 Hintergrund verzahnte Psychotherapie

08.45 – 09.25 Studienablauf und -durchführung I

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE

Teilstudie Mobile Sensing

a. Forschungsziel
b. Erhobene Daten
c. Einbettung der Teilstudie in den Studienablauf

Aufklärung und Einsteuerung der Patient:innen

a. Prüfung der Ein- und Ausschlusskriterien

Teilstudie Mobile Sensing
Einbettung der Teilstudie in den Studienablauf

Studienmanual S. 26

- **Voraussetzungen**:
  - Unterschriebene datenschutzrechtliche Aufklärung und Einwilligung der Patient:innen
  - persönliches Smartphone (Android 7 und höher) mit mobilem Internet
- Teilnahme ist für Ihre Patient:innen **optional** und erfolgt unabhängig von einer Teilnahme an der Hauptstudie
- parallel zur Behandlung im Rahmen der Hauptstudie

Teilstudie Mobile Sensing Datenschutzrechtliche Aspekte

Studienmanual S. 28

Wo und wie werden die Daten gespeichert?

- zunächst lokale Speicherung auf persönlichem Smartphone (in privatem Ordner, auf den nur AWARE Zugriff hat)
- Umwandlung sensitiver Daten (z.B. Kontakte, spezifische GPS-Koordinaten) in pseudonymisierte Daten (z.B. Kontakt-IDs, rotierte GPS-Daten) noch auf dem Smartphone
- Ausschließlich pseudonymisierte Daten werden an deutschen Server übermittelt (aktuellen Sicherheitsstandards entsprechend)
- Alle Daten werden ausschließlich unter einem Code (*Mobile-Sensing-Code*) abgespeichert, nie unter dem Namen von Patient:innen
- Datenschutzkonzept wurde von Datenschutzbeauftragten der Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg und der Universität Ulm abgesegnet

Teilstudie Mobile Sensing Datenschutzrechtliche Aspekte

Studienmanual S. 28

Wer hat Zugriff auf die Daten?

- Ausschließlich Mitarbeitende des Projekts PSYCHOnlineTHERAPIE an der Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg und der Universität Ulm
- Therapeut:innen haben keinen Zugriff auf die Daten (jedoch möglich, sich die grafischen Rückmeldungen während der Therapiesitzungen gemeinsam anzusehen)
- Vollständig anonymisierte Daten (kein Rückschluss auf Personen möglich) können zu wissenschaftlichen Nutzungszwecken weitergegeben werden
- Keine Datenweitergabe an klinische, kommerzielle oder anderweitige Kooperationspartner jenseits der zuvor definierten Nutzungszwecke

Teilstudie Mobile Sensing
Datenschutzrechtliche Aspekte

Studienmanual S. 28

Wie können Patient:innen Ihre Daten löschen lassen?

- Patient:innen können jederzeit die auf dem Smartphone gespeicherten Daten löschen
- Löschung der auf dem Server gespeicherten Daten ist über die Angabe des Namens möglich (E-Mail an evaluation@psychonlinetherapie.de)

Ihre Gedanken zu Mobile Sensing?



Agenda

08.35 – 08.45 Hintergrund verzahnte Psychotherapie

08.45 – 09.25 Studienablauf und -durchführung I

Informationen zu PSYCHOnlineTHERAPIE

Teilstudie Mobile Sensing

a. Forschungsziel
b. Erhobene Daten
c. Einbettung der Teilstudie in den Studienablauf

Aufklärung und Einsteuerung der Patient:innen

a. Prüfung der Ein- und Ausschlusskriterien

Checkliste Patient:innenrekrutierung und Behandlung

Studienmanual S. 34

- ☐ Prüfung der **Ein- und Ausschlusskriterien**
- ☐ **Online-Teilnahmestatusprüfung Vertragssoftware:** Liegt die Teilnahme am FacharztProgramm bereits vor? Falls Nicht: Einschreibung des/der Patient:in in das FacharztProgramm
- ☐ Information über die Studie PSYCHOnlineTHERAPIE und ggf. **Aushändigung der Teilnahmeunterlagen**
  - ☐ Flyer (Haupt- und ggf. Teilstudie Mobile Sensing)
  - ☐ Teilnahmeinformation für Patient:innen (Haupt- und ggf. Teilstudie Mobile Sensing)
  - ☐ Datenschutzrechtliche Aufklärung und Einwilligung für Patient:innen (Haupt- und ggf. Teilstudie Mobile Sensing)

Checkliste Patient:innenrekrutierung und Behandlung

Studienmanual S. 34

- Bei Interesse: **Einsteuerungsprozess neuer Patient:innen am Tablet**
  - Vergabe einer neuen Patient:innen-ID in der App (durch Auswahl einer grau hinterlegten Zahl unter „Verwaltung der Patient:innen“)
  - Checkliste der Ein- und Ausschlusskriterien
  - Datenschutzrechtliche Aufklärung und Einwilligung durch die Patient:innen
  - Terminauswahl für diagnostisches Interview durch die Patient:innen
  - Optional bei Einwilligung zur Hauptstudie: Aufklärung und Einwilligung in die Mobile-Sensing-Teilstudie durch die Patient:innen
  - Ausfüllen der Kodierliste auf dem Tablet

Checkliste Patient:innenrekrutierung und Behandlung

Studienmanual S. 34

- Nach Durchführung des telefonischen Diagnostikinterviews durch unser Studienteam erhalten Sie zeitnah per E-Mail eine **Rückmeldung zu den Ergebnissen der strukturierten klinischen Interviews**. Bei erfolgten Erstbefragungen Ihrer/Ihres Patient:in (Online-Befragung und telefonisches Diagnostikinterview) erhalten Sie, falls Sie PSYCHOnlineTHERAPIEfix oder PSYCHOnlineTHERAPIEflex zugewiesen wurden, von uns per E-Mail den individuellen Patient:innen-eSano-Code, mit welchem Sie Ihre/n **Patient:in nun auf der Online-Plattform eSano anlegen** können

- Behandlung Ihrer/Ihres Patient:in gemäß der Ihnen zugewiesenen Studienbedingung und **Dokumentation nach jeder gemeinsam stattfindenden Therapiesitzung** (Tablet)

- Nach Abschluss der Behandlung im Rahmen von PSYCHOnlineTHERAPIE füllen Sie die **Therapiedokumentation zum Therapieende** aus (Tablet)

Teilnahmevoraussetzungen Patient:innen

Kriterium:	Geprüft durch:
Mindestalter 18 Jahre	Checkliste Einschluss IC (Studientablet) → PAT/TP
Diagnose einer depressiven Störung und/oder Angststörung (ICD-Liste PNP-Selektivvertrag)	Checkliste Einschluss IC (Studientablet) → TP/KK
Versicherte der AOK BW/BOSCH BKK nehmen am FacharztProgramm/Facharztprogramm der AOK BW/BOSCH BKK teil bzw. schreiben sich zeitgleich mit der Einschreibung in PSYCHOnlineTHERAPIE in dieses ein, sofern die Voraussetzungen zur Sofortabrechnung (SANE) vorliegen	Checkliste Einschluss IC (Studientablet) → TP/KK
Teilnahme an Erstbefragungen (Online-Befragung und Telefoninterview)	→ FAU
Internetzugang und internetfähiges Endgerät	Checkliste Einschluss IC (Studientablet) → PAT/TP
Ausreichende Deutschkenntnisse (Wort und Schrift)	Checkliste Einschluss IC (Studientablet) → PAT/TP
Keine ICD-10 F2 Diagnose	Checkliste Einschluss IC (Studientablet) → TP
Keine klinischen Ausschlusskriterien	Checkliste Einschluss IC (Studientablet) → TP

Agenda

08.35 – 08.45	Hintergrund verzahnte Psychotherapie
08.45 – 09.25	Studienablauf und -durchführung I
09.25 – 09.30	**Pause**
09.30 – 10.30	Einführung ins Studientablet
10.30 – 10.45	Pause
10.45 – 11.15	Studienablauf und -durchführung II
11.15 – 11.35	Einführung in die Online-Plattform und Lektionen
11.35 – 12.15	Handhabung der eCoach-Plattform
12.15 – 12.25	Pause
12.25 – 12.45	Patient:innenplattform
12.45 – 13.00	Fragen und Abschluss

Eine schöne (Kaffee-)Pause und bis gleich!





15 Minuten

Agenda

08.35 – 08.45	Hintergrund verzahnte Psychotherapie
08.45 – 09.25	Studienablauf und -durchführung I
09.25 – 09.30	Pause
09.30 – 10.30	**Einführung ins Studientablet**
10.30 – 10.45	Pause
10.45 – 11.15	Studienablauf und -durchführung II
11.15 – 11.35	Einführung in die Online-Plattform und Lektionen
11.35 – 12.15	Handhabung der eCoach-Plattform
12.15 – 12.25	Pause
12.25 – 12.45	Patient:innenplattform
12.45 – 13.00	Fragen und Abschluss

Einführung in die Nutzung des Studientablets

Startbildschirm:

Fünf große Buttons

1) Wöchentliche Ein-/ Ausschlussdokumentation
2) Verwaltung der Patient:innen
3) Meldung von (schwerwiegend) unerwünschten Ereignissen
4) ESANO-Plattform
5) Kontakt zur Studienleitung



Einführung in die Nutzung des Studientablets

2) Verwaltung der Patient:innen

Übersicht über verschiedene Patient:innen-IDs

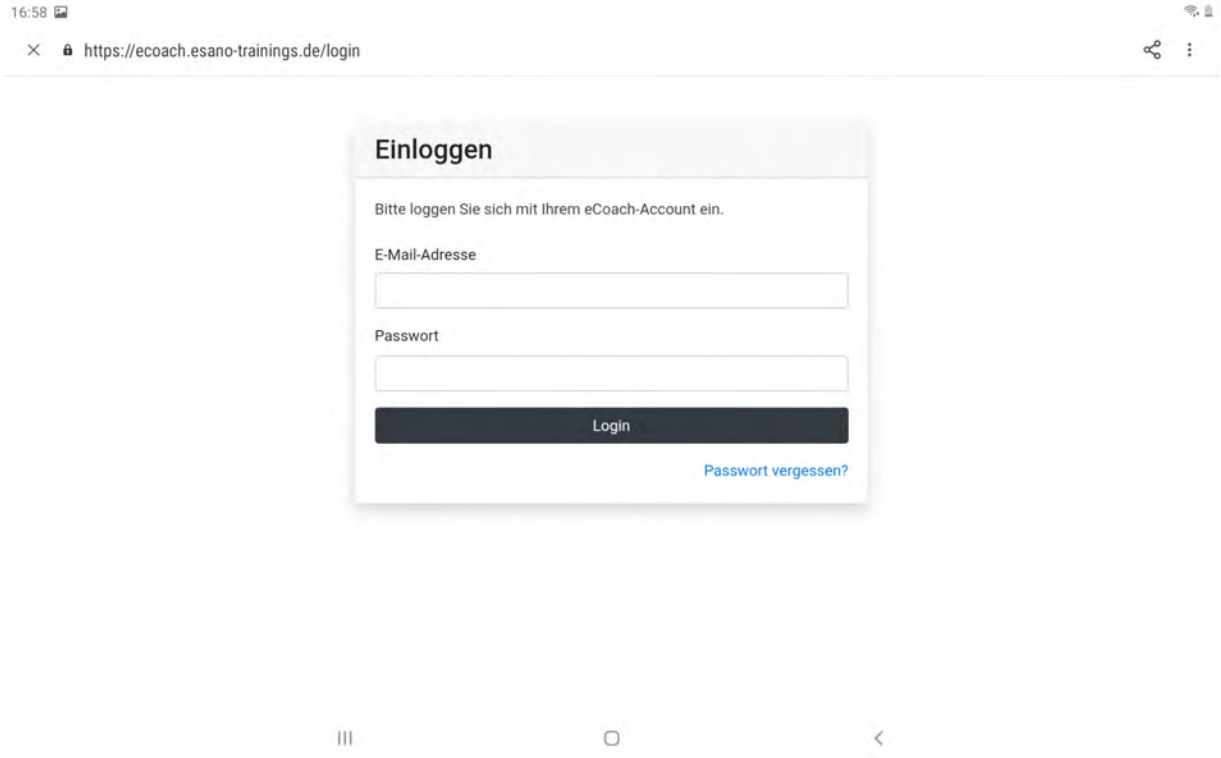
- Einsteuerungsprozess neuer Patient:innen
- Therapiedokumentation eingeschlossener Patient:innen



Einführung in die Nutzung des Studientablets

4) ESANO-Plattform

- Weiterleitung zu Login-Seite der ESANO-Plattform
- Hier können Sie die Patient:innen auf der Plattform anmelden, Ihnen Module zuweisen etc.
- Sie müssen dafür nicht das Tablet nutzen, sondern können auch über Ihren PC auf die Plattform zugreifen



Einführung in die Nutzung des Studientablets

5) Kontakt zur Studienleitung

- Kontaktformular für alle Fragen
- Auswahl des Betreffs → Weiterleitung der Nachricht an zuständiges Team

Sie können auch direkt eine Mail an uns schreiben!

FAU: Allgemeine Fragen zur Studienteilnahme
evaluation@psychonlinetherapie.de

UULM: ESANO-Plattform, Online-Module
info@psychonlinetherapie.de
support@esano-trainings.de



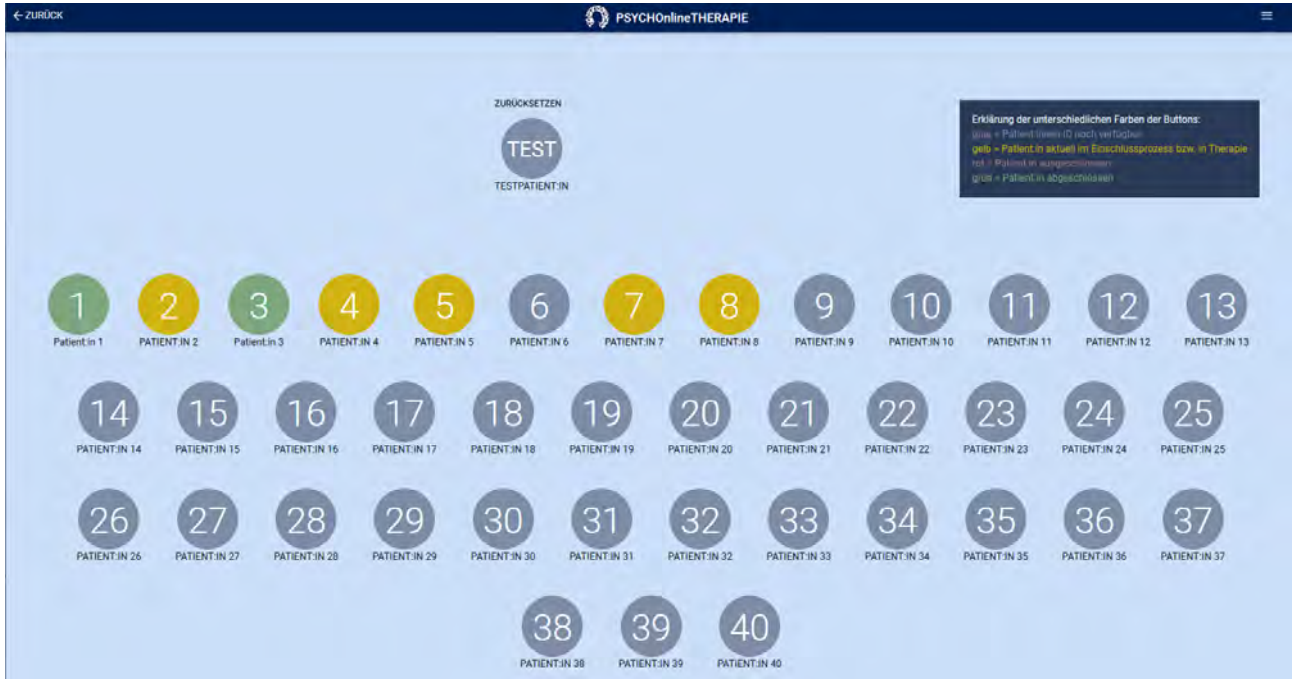
Einsteuerungsprozess am Studientablet

1. Vergabe einer neuen Patient:innen-ID in der App (durch Auswahl einer grauen Zahl unter „Verwaltung der Patient:innen“)
2. Überprüfung der Einschlusskriterien
3. Datenschutzrechtliche Aufklärung und Einwilligung durch die Patient:innen
4. Terminauswahl für diagnostisches Interview durch die Patient:innen
5. Optional: Aufklärung und Einwilligung in die Mobil-Sensing-Substudie durch die Patient:innen
6. Ausfüllen der Kodierliste auf dem Tablet

Einsteuerungsprozess am Studientablet

1. *Vergabe einer neuen Patient:innen-ID in der App*

- In der App den Button „Verwaltung der Patient:innen“ auswählen
- Eine neue ID auswählen:
  - **Grau hinterlegte Zahlen sind noch nicht vergeben**
  - Grün: Therapie ist abgeschlossen
  - Rot: ausgeschlossene:r Patient:in
  - Gelb: Patient:in aktuell in Therapie



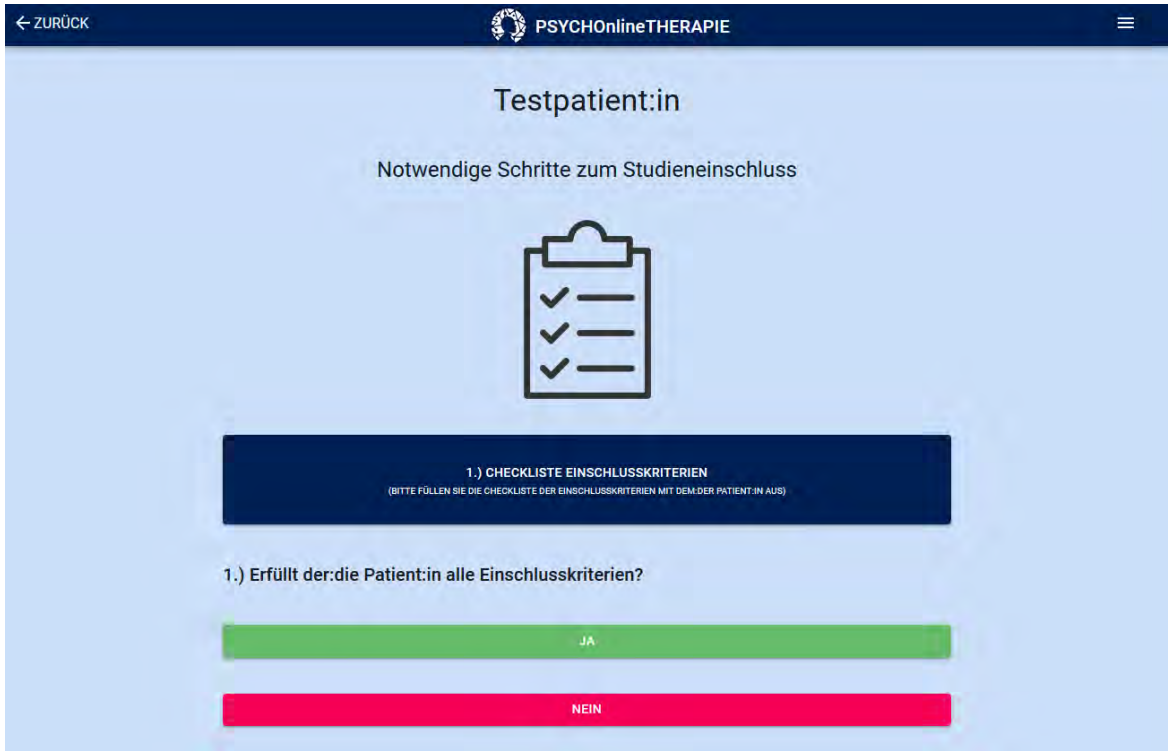
Einsteuerungsprozess am Studientablet

2. *Überprüfung der Einschlusskriterien*

„Checkliste Einschlusskriterien“ auswählen und Befragung ausfüllen

Erfüllt Patient:in alle Einschlusskriterien?

- JA → Nächster Schritt zum Studieneinschluss
- NEIN → Studienausschluss (gewählte ID rot hinterlegt)

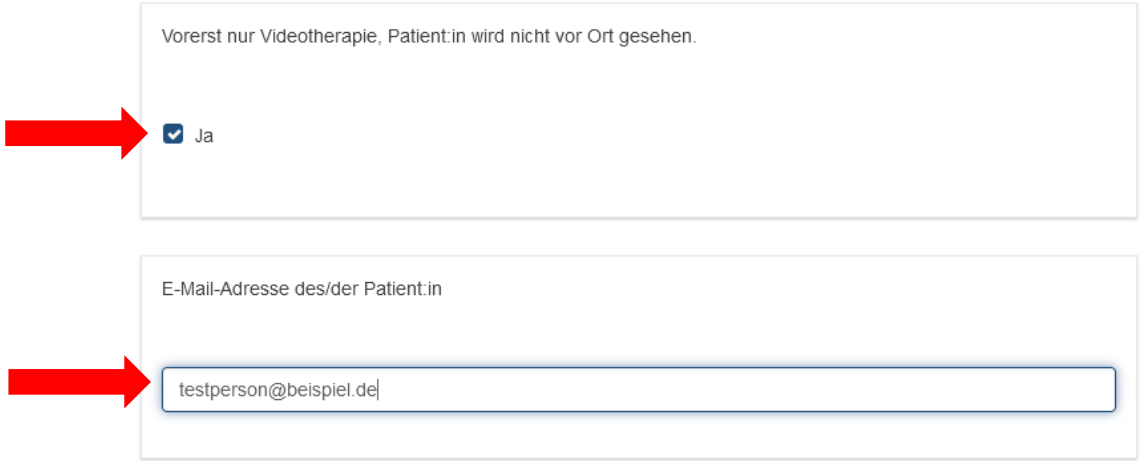


Einsteuerungsprozess am Studientablet

2. *Überprüfung der Einschlusskriterien*

→ Wählen Sie die Option *„Vorerst nur Videotherapie, Patient:in wird nicht vor Ort gesehen.“*
→ Geben Sie die E-Mailadresse der/des Patient:in an
→ Füllen Sie die Checkliste komplett aus und klicken Sie auf *„Absenden“*
→ Die/der Patient:in erhält die Formulare zum selbstständigen Erfüllen der weiteren Schritte per E-Mail
→ Beenden Sie an dieser Stelle die Einschreibung
→ Wir informieren Sie, sobald die/der Patient:in die Formulare ausgefüllt hat

Optionales Vorgehen für den Fall, wenn Sie die/den Patient:in nicht vor Ort in der Praxis sehen und die Einwilligungserklärung somit nicht vor Ort am Tablet ausgefüllt werden kann



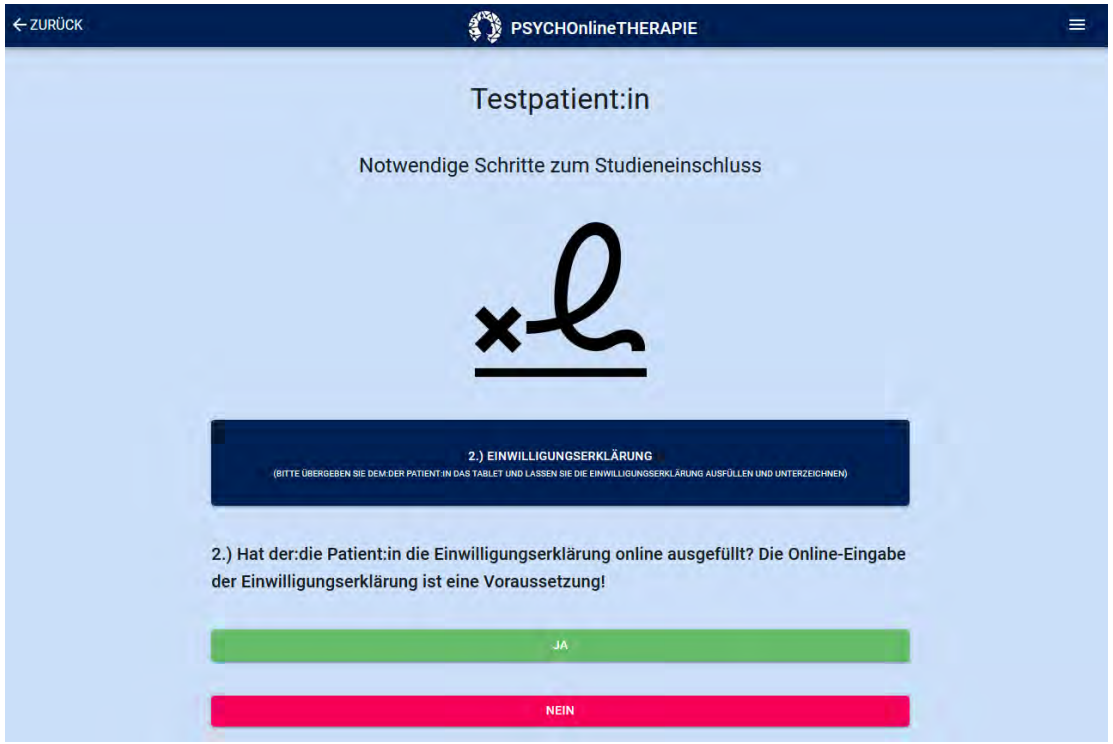
Einsteuerungsprozess am Studientablet

3. *Datenschutzrechtliche Aufklärung und Einwilligung durch die Patient:innen*

- „Einwilligungserklärung“ auswählen
- Tablet an Patient:in übergeben
- Patient:in unterschreibt Einwilligungserklärung
  - ➢ Patient:in erhält automatische E-Mail mit der unterschriebenen Einverständniserklärung
- Patient:in übergibt Tablet wieder an Sie

Hat Patient:in Einwilligungerklärung unterschrieben?

- JA → Nächster Schritt zum Studieneinschluss
- NEIN → Studienausschluss (gewählte ID rot hinterlegt)



Einsteuerungsprozess am Studientablet

4. *Terminauswahl für diagnostisches Interview durch die Patient:innen*

- „Terminauswahl diagnostisches Interview“ auswählen
- Tablet an Patient:in übergeben
- Patient:in wählt einen verfügbaren Termin aus der Liste aus
- Patient:in übergibt Tablet wieder an Sie

Hat Patient:in Termin ausgewählt?

- JA → Nächster Schritt zum Studieneinschluss
- NEIN → Studienausschluss (gewählte ID rot hinterlegt)



Einsteuerungsprozess am Studientablet

5. *Optional: Aufklärung und Einwilligung in die Mobil-Sensing-Substudie durch die Patient:innen*

Schritt nur nötig, wenn Patient:in auch an der Mobile-Sensing-Substudie teilnehmen möchte:

- „Einwilligungserklärung Mobile Sensing Substudie“ auswählen
- Tablet an Patient:in übergeben
- Patient:in unterschreibt Einwilligungserklärung
- Patient:in übergibt Tablet wieder an Sie

Hat Patient:in Einwilligungerklärung unterschrieben?

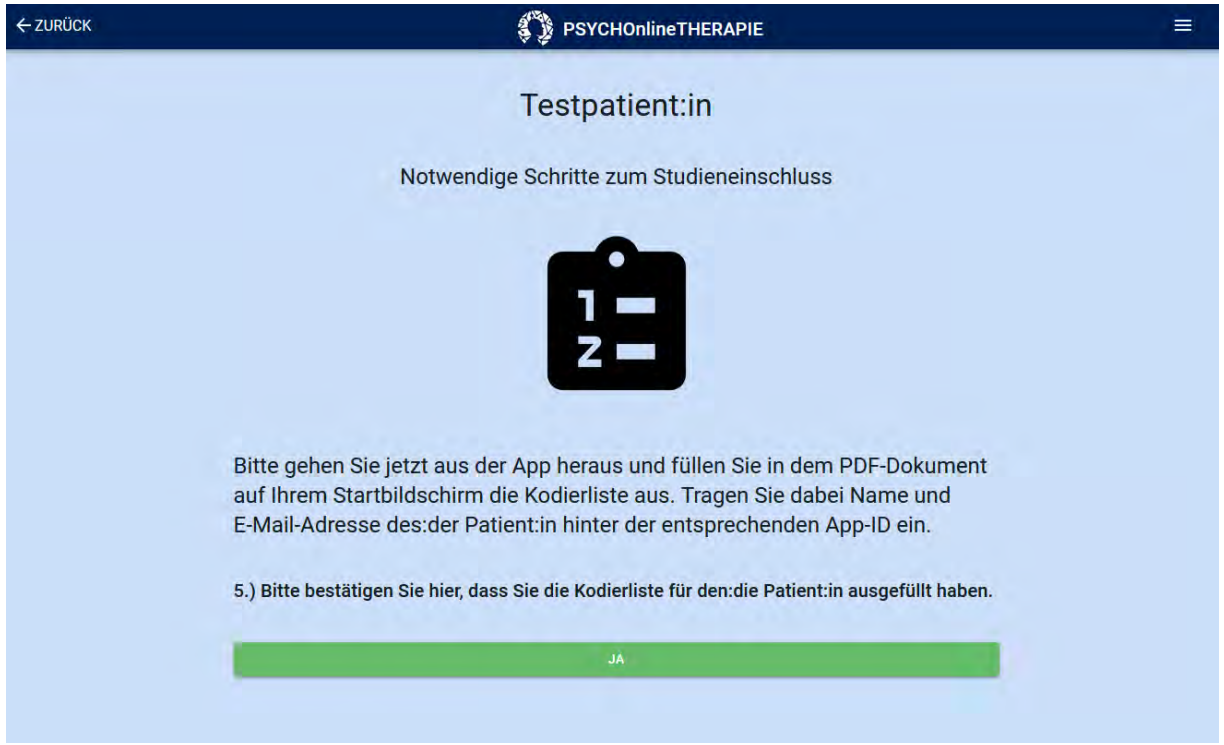
- JA → Studieneinschluss
- NEIN → Studieneinschluss



Einsteuerungsprozess am Studientablet

6. *Ausfüllen der Kodierliste auf dem Tablet*

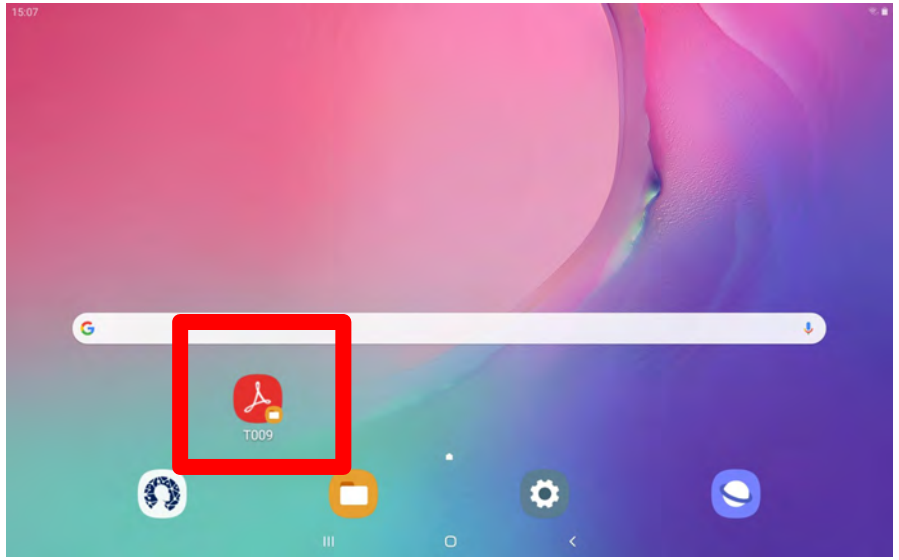
- PSYCHOnlineTHERAPIE-App schließen (am unteren Bildschirmrand auf das Quadrat in der Mitte klicken)

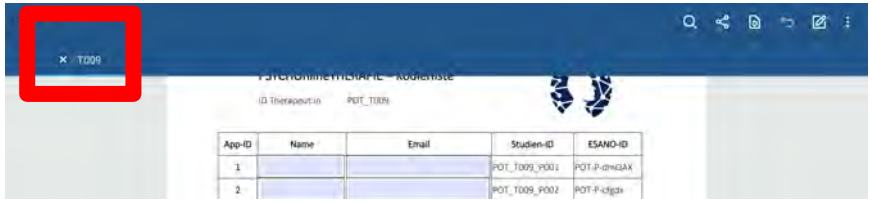


Einsteuerungsprozess am Studientablet

6. *Ausfüllen der Kodierliste auf dem Tablet*

- Auf dem Startbildschirm das Dokument „TXXX“ öffnen
- Passwort eingeben: *pot2020*
- Name und E-Mail-Adresse der/des eingeschlossenen Patient:in eintragen
- Kodierliste schließen (durch Auswahl des X links oben)





Einsteuerungsprozess am Studientablet

6. *Ausfüllen der Kodierliste auf dem Tablet*

- Bedeutung der Kodierliste:
  - ➢ App-ID: ausgewählte ID in der PSYCHOnlineTHERAPIE-App
  - ➢ Name: Vor- und Nachname des/der Patient:in
  - ➢ Email: E-Mail-Adresse des/der Patient:in
  - ➢ Studien-ID: bereits festgelegte Studien-ID
  - ➢ ESANO-ID: bereits festgelegte ESANO-ID (wird für die Anmeldung auf der Plattform benötigt)



Weiterer Ablauf nach Einsteuerung von Patient:innen

- Bei erfolgten Erstbefragungen (Online-Befragung und telefonisches Diagnostikinterview)
  - → E-Mail vom Studienteam mit Information zum Einschluss der/des Patient:in und Ergebnissen des Diagnostikinterviews
  - → **der/des Patient:in kann nun mit dem eSano-Code aus der Kodierliste auf der Online-Plattform eSano angelegt werden**
- Behandlung der/des Patient:in
  - → **Dokumentation nach jeder gemeinsam stattfindenden Therapiesitzung** (Tablet)
- Nach Abschluss der Behandlung im Rahmen von PSYCHOnlineTHERAPIE
  - → Ausfüllen der **Therapiedokumentation zum Therapieende** (Tablet)

Weiterer Ablauf nach Einsteuerung von Patient:innen

- Behandlung der/des Patient:in
  → **Dokumentation nach jeder gemeinsam stattfindenden Therapiesitzung** (Tablet)

- Patient:in-ID in der App auswählen (für die Zuordnung Name – ID siehe Kodierliste)
- Befragung „Dokumentation der Therapiesitzung“ auswählen und ausfüllen



Weiterer Ablauf nach Einsteuerung von Patient:innen

- Nach Abschluss der Behandlung im Rahmen von PSYCHOnlineTHERAPIE
  → Ausfüllen der **Therapiedokumentation zum Therapieende** (Tablet)

- Patient:in-ID in der App auswählen (für die Zuordnung Name – ID siehe Kodierliste)
- Befragung „Dokumentation Therapieende“ auswählen und ausfüllen
- Am unteren Bildschirmrand „Ist die Therapie mit PSYCHOnlineTHERAPIE beendet? JA – NEIN“ auswählen





Agenda

08.35 – 08.45	Hintergrund verzahnte Psychotherapie
08.45 – 09.25	Studienablauf und -durchführung I
09.25 – 09.30	Pause
09.30 – 10.30	Einführung ins Studientablet
10.30 – 10.45	**Pause**
10.45 – 11.15	Studienablauf und -durchführung II
11.15 – 11.35	Einführung in die Online-Plattform und Lektionen
11.35 – 12.15	Handhabung der eCoach-Plattform
12.15 – 12.25	Pause
12.25 – 12.45	Patient:innenplattform
12.45 – 13.00	Fragen und Abschluss

Eine schöne (Kaffee-)Pause und bis gleich!





15 Minuten

Agenda

08.35 – 08.45	Hintergrund verzahnte Psychotherapie
08.45 – 09.25	Studienablauf und -durchführung I
09.25 – 09.30	Pause
09.30 – 10.30	Einführung ins Studientablet
10.30 – 10.45	Pause
10.45 – 11.15	**Studienablauf und -durchführung II**
11.15 – 11.35	Einführung in die Online-Plattform und Lektionen
11.35 – 12.15	Handhabung der eCoach-Plattform
12.15 – 12.25	Pause
12.25 – 12.45	Patient:innenplattform
12.45 – 13.00	Fragen und Abschluss

Agenda

08.35 – 08.45	Hintergrund verzahnte Psychotherapie
08.45 – 09.25	Studienablauf und -durchführung I
09.25 – 09.30	Pause
09.30 – 10.30	Einführung ins Studientablet
10.30 – 10.45	Pause
10.45 – 11.15	**Studienablauf und –durchführung II**

Besonderheiten als Studientherapeut:in

a. **Dokumentation von Ein- und Ausschlüssen am Studientablet**
b. Meldung von SAEs
c. Verschiedenes

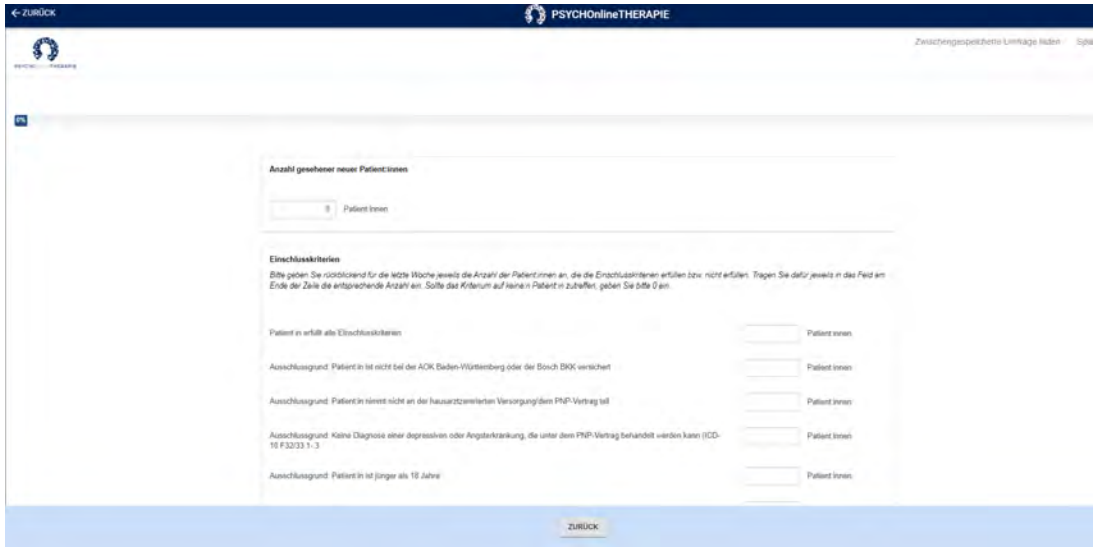
Dokumentation von Ein- und Ausschlüssen am Studientablet

Wöchentliche Ein-/Ausschlussdokumentation

- Das zugehörige Formular ist über den entsprechenden Button auf Startbildschirm der App aufrufbar
- Weiterleitung zum Dokumentationsbogen

Für jede Woche sollen retrospektiv Informationen zu folgenden Punkten eingetragen werden:

- Anzahl gesehener neuer Patient:innen
- Ein-/Ausschlussgründe für Studienteilnahme
- Interesse an Studienteilnahme
- Gründe für fehlendes Interesse



Was sind „neu gesehene Patient:innen“?

Um „neu gesehene Patient:innen“ handelt es sich zunächst bei allen Patient:innen,

- die erstmalig oder nach vorangegangener abgeschlossener Therapie in Ihrer Praxis vorstellig werden
- die Sie noch nicht bereits in die Dokumentation aufgenommen haben – jede:r neu gesehen:e Patient:in soll **nur einmal** dokumentiert werden
- denen Sie grundsätzlich einen Therapieplatz anbieten können – sollten Sie im Erstgespräch bereits wissen, dass sie mit der:dem Patient:in keine Therapie durchführen werden, nehmen Sie den:die Patient:in bitte nicht in die Dokumentation auf; sollten Sie im Erstgespräch noch nicht wissen, ob Sie eine Therapie anbieten können, warten Sie mit der Dokumentation bitte bis Sie es wissen
- Unabhängig von der Zugehörigkeit zu einer bestimmten Krankenkasse
- Unabhängig von der Teilnahme am jeweiligen Facharztprogramm
- Unabhängig von der Diagnose/geschilderten Symptomatik
- Für jede:n dieser neu gesehenen Patient:innen bitte wir Sie einmalig in der wöchentlichen Dokumentation festzuhalten, ob der:die Patient:in die Einschlusskriterien für eine Teilnahme an PSYCHOnlineTHERAPIE erfüllt bzw. welche Ausschlussgründe eine Teilnahme ausschließen.

Agenda

08.35 – 08.45	Hintergrund verzahnte Psychotherapie
08.45 – 09.25	Studienablauf und -durchführung I
09.25 – 09.30	Pause
09.30 – 10.30	Einführung ins Studientablet
10.30 – 10.45	Pause
10.45 – 11.15	**Studienablauf und –durchführung II**

Besonderheiten als Studientherapeut:in

a. Dokumentation von Ein- und Ausschlüssen am Studientablet

b. Meldung von SAEs

c. Verschiedenes

Meldung von (S)AEs

- **Hintergrund:** Sammlung + Auswertung von Daten über Sicherheit + Verträglichkeit der Intervention
- **SAE** = schwerwiegendes unerwünschtes Ereignis/Vorfall
- **AE** = Ungünstiges/unbeabsichtigtes Symptom (AE)
- **Meldung + Dokumentation** von jedem Ereignis dieser Art im Studienverlauf

Definition von potentiellen (S)AEs bei PSYCHOnlineTHERAPIE

AEs	• Körperliche/psychische **Symptomatik stärker als** nach Behandlungsverlauf normalerweise **zu erwarten**
SAEs	• Kurzfristige notfallbedingte **Hospitalisierung** aufgrund psychischer Erkrankung → SUE verursacht/verlängert einen Aufenthalt → kein SUE: geplante Aufenthalte z.B. im Zuge einer Rehabilitation • **Abbruch enger, wichtiger Beziehung** (z.B. Trennung/Scheidung vom Partner) • **Intoxikation** mit psychotroper Substanz (inkl. Alkohol), sodass **medizinische Hilfe nötig** • **Selbstverletzung** (intentional), sodass **ärztliche Versorgung nötig** • **Suizidversuch** oder **erfolgter Suizid** • **Akute Psychose**

Meldung von (S)AEs

Quellen, durch die (S)AEs bei PSYCHOnlineTHERAPIE identifiziert werden können:

- **Online-Befragungen** (FAU)
- **Diagnostische Interviews** (FAU)
- **in der Therapie** (Studientherapeut:innen)

Meldung von (S)AEs

Verantwortlichkeit als Studientherapeut:in

Online-Befragungen & Interviews

Bei kritischer Antwort einer Patient:in, werden Sie als Therapeut:in benachrichtigt, gebeten zu reagieren und eine Einschätzung des Ereignisses vorzunehmen.

Ereignisse, die Ihnen im Verlauf der gemeinsamen Therapie bekannt werden

Ein Ereignis wird von Ihnen als (S)AE identifiziert

→ Innerhalb von 48 Stunden (bei SAEs) bzw. 1 Woche (bei AEs) füllen Sie über die App den Meldebogen für (schwerwiegend) unerwünschte Ereignisse aus und melden damit das Ereignis an die Studienverwaltung

Meldung von (S)AEs

Meldung von (S)AEs über die App

- Button auf dem Starbildschirm „Meldung von (schwerwiegend) unerwünschten Ereignissen“
- Weiterleitung zu einem Formular in das relevante Details zum betreffenden Ereignis eingegeben werden
- Hierbei erfolgt auch eine Einschätzung, ob das Ereignis in Zusammenhang mit der Studienteilnahme steht



Meldung von (S)AEs

Umgang mit (S)AEs

- Das Krisenmanagement und der adäquate Umgang mit (S)AEs liegt, während Sie eine:n Patient:in mit PSYCHOnlineTHERAPIE behandeln, weiterhin in Ihrem Verantwortungsbereich
- Dies gilt auch für potentielle (S)AEs, über die Sie von uns informiert werden (Antworten von Patient:innen in Online-Befragungen oder Interviews)

Meldung von (S)AEs

Was passiert, nachdem Sie den Meldebogen ausgefüllt haben?

- Unabhängiges Data Safety Monitoring Board (DSMB) wird regelmäßig über aufgetretene (S)AEs informiert → Handlungsempfehlungen bei gehäuftem Auftreten

Was passiert, wenn im Zuge von Nachbefragungen (S)AEs identifiziert werden?

- Verantwortung liegt beim Studienpersonal (FAU)
- Die/der Patient:in wird vom Studienpersonal kontaktiert, erhält Hinweise auf Hilfsangebote und Gesprächsangebot mit einer/einem approbierten Studienmitarbeiter:in

Agenda

08.35 – 08.45	Hintergrund verzahnte Psychotherapie
08.45 – 09.25	Studienablauf und -durchführung I
09.25 – 09.30	Pause
09.30 – 10.30	Einführung ins Studientablet
10.30 – 10.45	Pause
10.45 – 11.15	**Studienablauf und –durchführung II**

Besonderheiten als Studientherapeut:in

a. Dokumentation von Ein- und Ausschlüssen am Studientablet
b. Meldung von SAEs
c. Verschiedenes

Informationen zur Abrechnung

Vor-Ort oder Videobasierte Einzelsitzungen sind abrechenbar über die Einzeltherapieleistungen im PNP-Vertrag:

PTE1(KJ)V Akute Versorgung PTE1SDV Akute Versorgung bei Vorstellung durch den Sozialen Dienst / die Patientenbegleitung	10 (KJ:13) Einheiten 3 Quartale	120 € - 145 €
PTE2(KJ)V Erstbehandlung	20 (KJ:25) Einheiten 4 Quartale	115,00 €
PTE3(KJ)V Weiterbehandlung	30 (KJ:38) Einheiten 8 Quartale	105,00 €
PTE4(KJ)V niederfrequente Behandlung	6 Einheiten pro Quartal unbegrenzt	105,00 €

Zusätzlich abrechenbar sind die bekannten Grundpauschalen und Zuschlagsziffern (nach den Abrechnungsregeln des PNP-Vertrags)

Informationen zur Abrechnung

Für die Nachbereitung der Online-Sitzungen in den Interventionsgruppen Fix und Flex gelten folgende Abrechnungsziffern:

Interventionsgruppe Fix

PTON1FIX	Max. 8 Einheiten	20 €

Interventionsgruppe Flex

PTON1FLEX	Max. 16 Einheiten	20 €

Aufwandsentschädigung für Therapeut:innen

Versorgungs- und Leistungsinhalte	Vergütungsregeln	Betrag	Abrechnungsstelle
Teilnahme an eintägiger Schulung	Alle Studientherapeut:innen	**1.000 EUR**	Universität Ulm
Patient:innenaufklärung	Alle Studientherapeut:innen *(pro Studienpatient:in)*	**44,80 EUR**	Universität Ulm
Dokumentation	Alle Studientherapeut:innen *(pro Studienpatient:in für vollständig vorliegende Therapieverlaufsdokumentation)*	**120 EUR**	Universität Ulm
Fokusgruppen zu Erfahrungen mit PSYCHOnlineTHERAPIE	Für zufällig ausgewählte Studientherapeut:innen der Studienbedingungen PSYCHOnlineTHERAPIE$_{fix/flex}$	**100 EUR**	Universität Ulm
Nachbereitung der Online-Sitzungen	Für Studientherapeut:innen der Studienbedingungen PSYCHOnlineTHERAPIE$_{fix/flex}$ *(pro Nachbereitung)*	**20 EUR**	MEDIVERBUND AG (Abrechnung über den PNP-Vertrag)

Aufwandsentschädigung für Patient:innen

Versorgungs- und Leistungsinhalte	Vergütungsregeln	Betrag	Abrechnungsstelle
Teilnahme an Online-Befragungen nach 18 und 24 Wochen (jeweils ca. 30-60 Minuten)	Alle Patient:innen (pro Online-Befragung)	**20 EUR**	Universität Ulm
Teilnahme an diagnostischen Telefoninterviews zu Studienbeginn und nach 18 Wochen (jeweils ca. 45-60 Minuten).	Alle Patient:innen (pro Telefoninterview)	**30 EUR**	Universität Ulm
Interview zu Erfahrungen mit PSYCHOnlineTHERAPIE (ca. 60 Minuten)	Für zufällig ausgewählte Patient:innen	**30 EUR**	Universität Ulm

Studienmanual S. 8

Ansprechpartner:innen und Support

Bei Fragen zum Projekt allgemein oder den Online-Sitzungen:

info@psychonlinetherapie.de **0731 50-32835**

Bei Fragen zur Studienteilnahme und Nutzung des Studientablets:

evaluation@psychonlinetherapie.de **01579-2451984**

Bei Fragen zum PNP-Vertrag oder zur Abrechnung:

vertraege@medi-verbund.de

IT-Support Online-Plattform:

support@esano-trainings.de

Durchführung und Ablauf der Studie



Fragen? Anmerkungen?
Hinweise

Agenda

08.35 – 08.45	Hintergrund verzahnte Psychotherapie
08.45 – 09.25	Studienablauf und -durchführung I
09.25 – 09.30	Pause
09.30 – 10.30	Einführung ins Studientablet
10.30 – 10.45	Pause
10.45 – 11.15	Studienablauf und -durchführung II
11.15 – 11.35	**Einführung in die Online-Plattform und Lektionen**
11.35 – 12.15	Handhabung der eCoach-Plattform
12.15 – 12.25	Pause
12.25 – 12.45	Patient:innenplattform
12.45 – 13.00	Fragen und Abschluss

Vorstellung eSano



- Im Rahmen eines interdisziplinären Kooperationsprojekts an der Universität Ulm entwickelt
- Zur Bereitstellung von Internet- und mobile-basierten Interventionen

Vorstellung eSano









Vorstellung eSano



Vorstellung eSano



Content Management System (=CMS)

- Zur Erstellung von Inhalten
- Im Projekt PSYCHOnlineTHERAPIE benutzt vom Studienteam der Universität Ulm

Vorstellung eSano



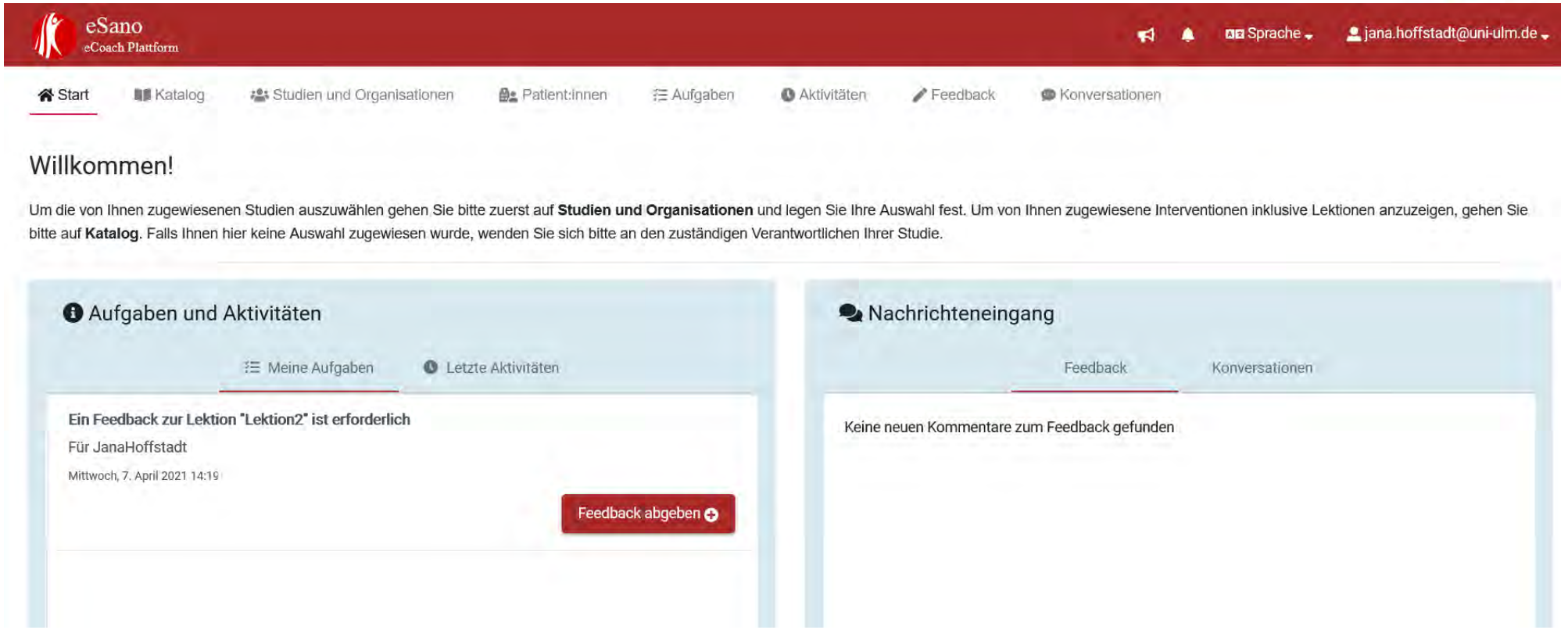
Vorstellung eSano

eCoach-Plattform (=Therapeut:innen-Plattform)

- https://ecoach.esano-trainings.de
- Wichtigste Funktionen
  - Anlegen von Patient:innen-Accounts
  - Zuweisen von Online-Lektionen
  - Fortschritte einsehen und Feedback geben *(optional)*

Vorstellung eSano

eSano
eCoach Plattform
eCoach



Vorstellung eSano

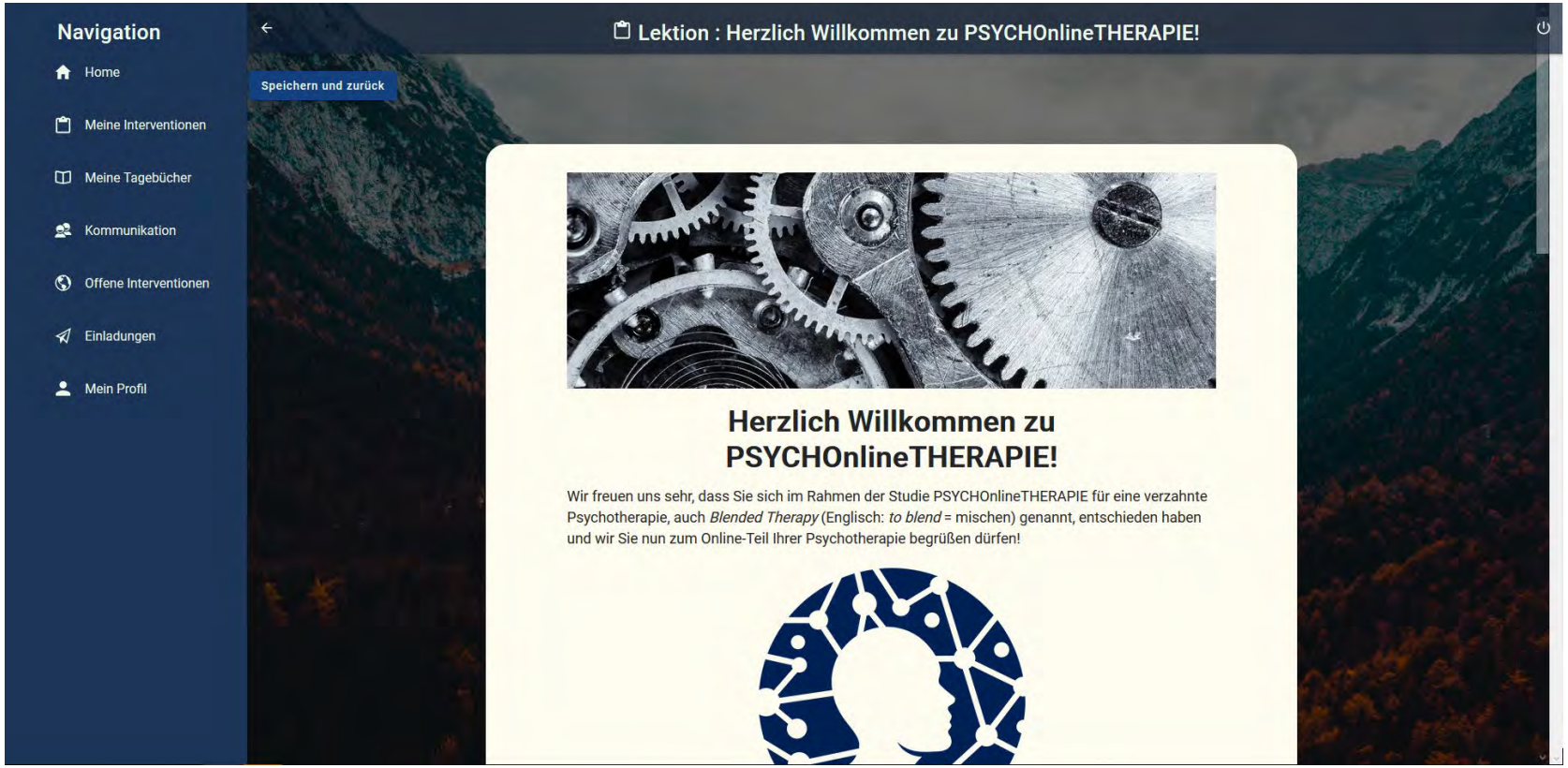


Vorstellung eSano

Patientenplattform

- https://patient.esano-trainings.de
- Wichtigste Funktionen
  - Bearbeiten der Online-Lektionen
  - Kommunikation mit der:dem Therapeut:in *(optional)*

Vorstellung eSano



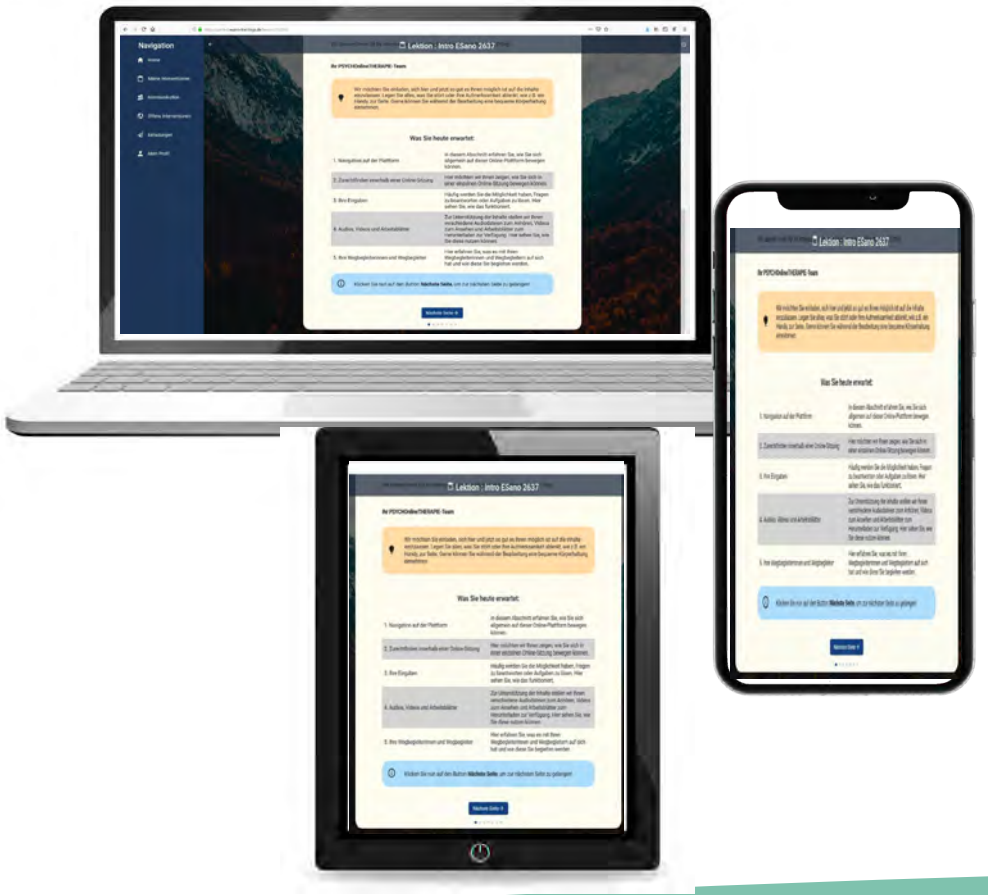
Die Online-Lektionen im Überblick

Interventionsmanual S. 49

- **1** Einführungslektion
- **7 + 7** Störungsspezifische Lektionen
- **1** Abschlusslektion
- **22** Störungsübergreifende Lektionen

Die Online-Lektionen im Überblick

- Online-Lektionen zur Gestaltung der Online-Sitzungen (im Regelfall: 1 Lektion = 1 Sitzung)
- Geschützer Zugriff auf Online-Plattform eSano
- Sie weisen Ihren Patient:innen geeignete Online-Lektionen zu
- Patient:innen bearbeiten diese selbstständig



Die Online-Lektionen im Überblick

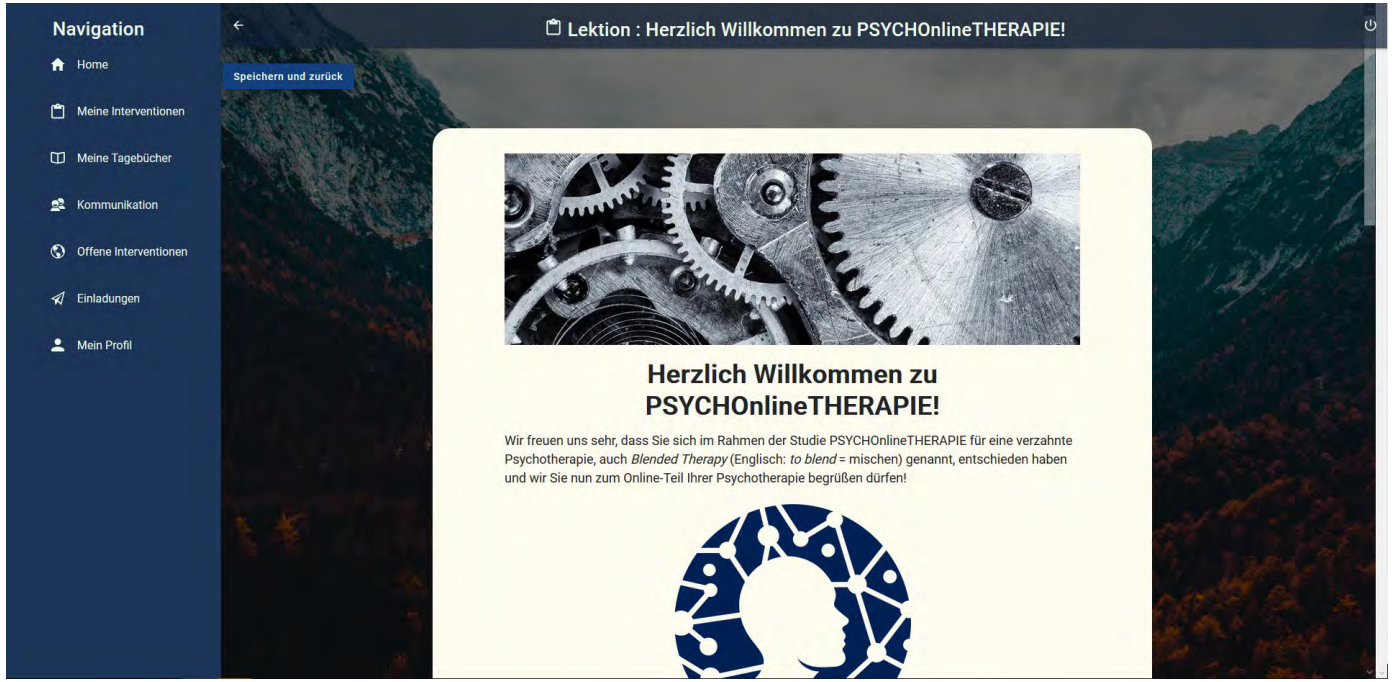
Interventionsmanual S. 52

1 Einführungslektion

- Verpflichtend für alle Patient:innen
- Vor oder parallel zur Bearbeitung der ersten Lektion mit therapeutischem Inhalt freizuschalten
- Zählt nicht zur Anzahl der Online-Sitzungen im Rahmen von PSYCHOnlineTHERAPIE
- **Inhalt:** Begrüßung, Erklärung der Plattform und Vorstellung der Wegbegleiter:innen

Die Online-Lektionen im Überblick

1 Einführungslektion



Die Online-Lektionen im Überblick

1 Einführungslektion – Wegbegleiter:innen



Anna, 26 Jahre



Herbert, 65 Jahre



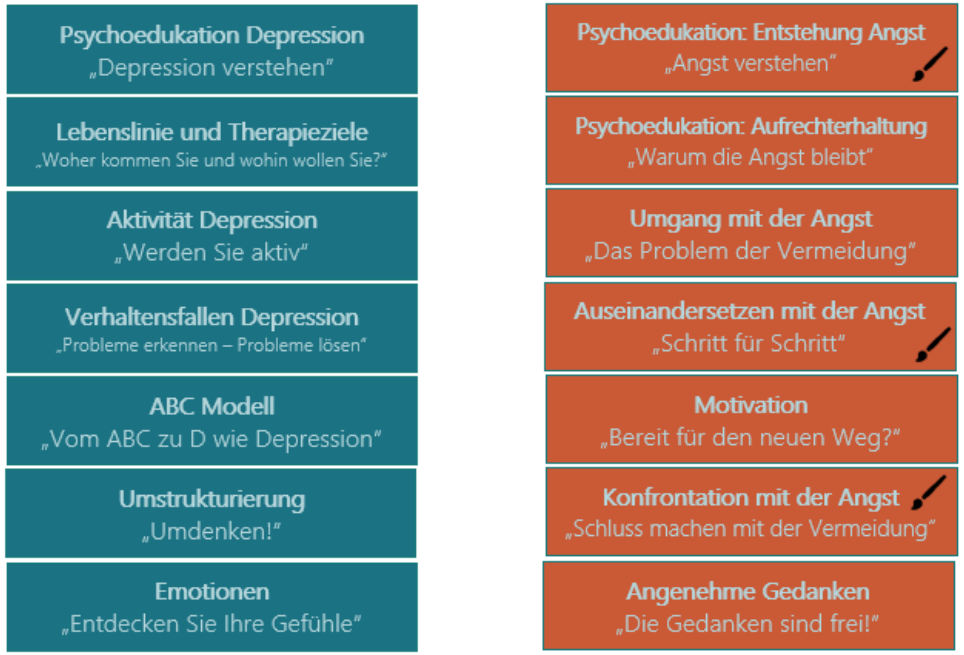
Gabi, 42 Jahre

Die Online-Lektionen im Überblick

Interventionsmanual ab S. 53

7 + 7 Störungsspezifische Lektionen

- Spezifische Lektionen für depressive Störung und Angst-störungen

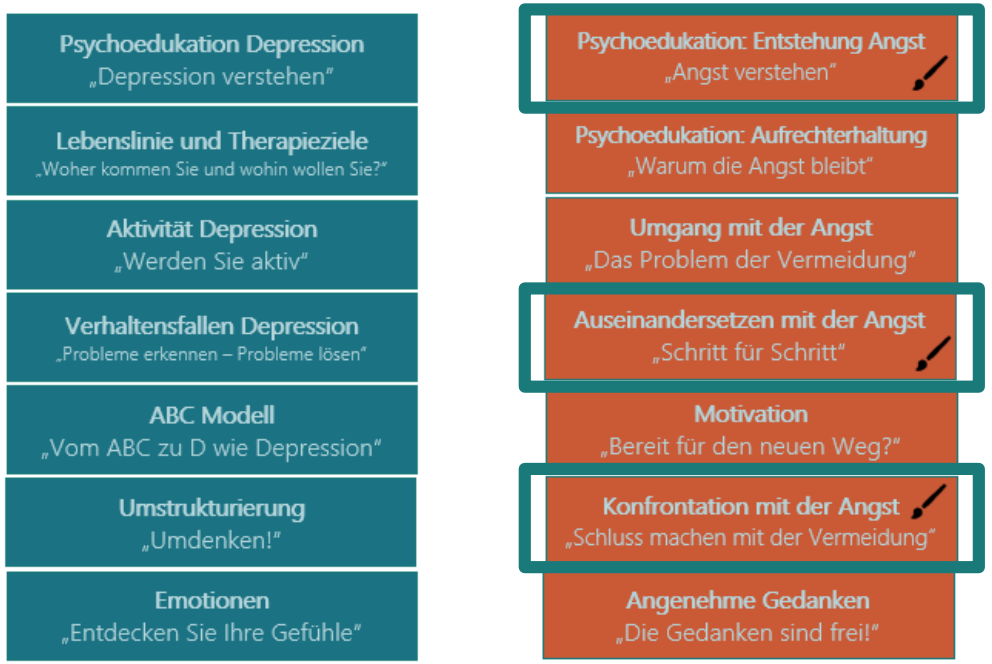


Die Online-Lektionen im Überblick

Interventionsmanual ab S. 53

7 + 7 Störungsspezifische Lektionen

- Spezifische Lektionen für depressive Störung und Angst-störungen



Spezifische Versionen für:

- **Agoraphobie**
- **Generalisierte Angststörung**
- **Panikstörung**
- **Spezifische Phobie**
- **Soziale Phobie**

Die Online-Lektionen im Überblick

Interventionsmanual S. 67

1 Abschlusslektion

- Nicht verpflichtend für alle Patient:innen
- **Inhalt:** Übernahme des Steuers, Ressourcenarbeit

Die Online-Lektionen im Überblick

Interventionsmanual ab S. 68

22 Störungsübergreifende Lektionen

Achtsamkeit „Tun Sie sich etwas Gutes“	**Akzeptanz** „Wenn Annehmen der richtige Weg ist“	**Dankbarkeit** „Dankbarkeit entwickeln“	**Einsamkeit** „Wege aus der Einsamkeit“
Entspannung „Werden Sie entspannter“	**Körperliche Aktivität** „Bewegen – drinnen und draußen“	**Partnerschaft und sexuelles Wohlbefinden** „Sie sind nicht alleine“	**Schlafhygiene** „Wie schlafen Sie?“
Schmerz „Werden Sie Experte oder Expertin Ihrer Schmerzen“	**Selbstmitgefühl** „Ihre Reise zu mehr Selbstmitgefühl“	**Selbstwert und Selbstbild** „Wie sehen Sie sich selbst?“	**Social Media** „Social Media & das Internet: So gelingt ein gesunder Umgang“
Somatoforme Beschwerden „Wenn etwas auf den Magen schlägt“	**Soziale Kompetenz I** „Selbstsicher Recht durchsetzen“	**Soziale Kompetenz II** „Selbstsicher in Beziehungen“	**Stigma** „Sie sind mehr als Ihre psychische Erkrankung“
Stress „Stressfrei im Arbeitsleben“	**Substanzkonsum** „Nein zu schädlichem Konsum“	**Trauer** „Trauern Sie?“	**Prokrastination** „Tschüss Prokrastination – Aufschieben war gestern“
	Perfektionismus „Perfektion – Ein überhöhter Anspruch?“	**Werte und Ziele** „Ihre Werte und Ziele“	

Die Online-Lektionen im Überblick



Fragen? Anmerkungen?
Hinweise

3 Minuten Pause…



Agenda

08.35 – 08.45	Hintergrund verzahnte Psychotherapie
08.45 – 09.25	Studienablauf und -durchführung I
09.25 – 09.30	Pause
09.30 – 10.30	Einführung ins Studientablet
10.30 – 10.45	Pause
10.45 – 11.15	Studienablauf und -durchführung II
11.15 – 11.35	Einführung in die Online-Plattform und Lektionen
11.35 – 12.15	**Handhabung der eCoach-Plattform**
12.15 – 12.25	Pause
12.25 – 12.45	Patient:innenplattform
12.45 – 13.00	Fragen und Abschluss

Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen

Zur Erinnerung:









Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen

Aktuelles Interventionsmanual und Anleitungsvideo unter:

https://www.psychonlinetherapie.de/fur-therapeutinnen/#interventionsmanuale



Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen

Interventionsmanual ab S. 9

1. **Login und Startseite**
2. **Die wichtigen Funktionen**
    1. Neue Accounts für Patient:innen anlegen
    2. Lekionsvorschau
    3. Patient:innen Online-Lektionen zuweisen
    4. Zugewiesene Online-Lektionen oder deren Reihenfolge ändern
    5. Online-Lektionen manuell freischalten
    6. Fortschritte von Patient:innen einsehen
    7. Patient:innen online Feedback geben
    8. Passwort ändern
    9. Studieneinladungsmail erneut verschicken

Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen

Interventionsmanual ab S. 9

1. Login und Startseite
2. Die wichtigen Funktionen
    1. **Neue Accounts für Patient:innen anlegen**
    2. Lekionsvorschau
    3. **Patient:innen Online-Lektionen zuweisen**
    4. **Zugewiesene Online-Lektionen oder deren Reihenfolge ändern**
    5. Online-Lektionen manuell freischalten
    6. Fortschritte von Patient:innen einsehen
    7. Patient:innen online Feedback geben
    8. Passwort ändern
    9. Studieneinladungsmail erneut verschicken

Die eCoach-Plattform und ihre Funktionen



Fragen? Anmerkungen?
Hinweise

Agenda

08.35 – 08.45	Hintergrund verzahnte Psychotherapie
08.45 – 09.25	Studienablauf und -durchführung I
09.25 – 09.30	Pause
09.30 – 10.30	Einführung ins Studientablet
10.30 – 10.45	Pause
10.45 – 11.15	Studienablauf und -durchführung II
11.15 – 11.35	Einführung in die Online-Plattform und Lektionen
11.35 – 12.15	Handhabung der eCoach-Plattform
12.15 – 12.25	**Pause**
12.25 – 12.45	Patient:innenplattform
12.45 – 13.00	Fragen und Abschluss

Eine schöne (Kaffee-)Pause und bis gleich!





15 Minuten

Agenda

08.35 – 08.45	Hintergrund verzahnte Psychotherapie
08.45 – 09.25	Studienablauf und -durchführung I
09.25 – 09.30	Pause
09.30 – 10.30	Einführung ins Studientablet
10.30 – 10.45	Pause
10.45 – 11.15	Studienablauf und -durchführung II
11.15 – 11.35	Einführung in die Online-Plattform und Lektionen
11.35 – 12.15	Handhabung der eCoach-Plattform
12.15 – 12.25	Pause
12.25 – 12.45	**Patient:innenplattform**
12.45 – 13.00	Fragen und Abschluss

Die Patient:innen-Plattform und ihre Funktionen

Zur Erinnerung:



Die Patient:innen-Plattform und ihre Funktionen

Interventionsmanual ab S. 33

1. **Login und Startseite**
2. **Die Bearbeitung einer Online-Lektion**
    1. Starten einer Lektion
    2. Zurechtfinden innerhalb einer Lektion
    3. Abschließen einer Lektion und Feedback

Die Patient:innen-Plattform und ihre Funktionen

Interventionsmanual ab S. 33

Und jetzt sind Sie an der Reihe:

1. Sie loggen sich individuell auf Ihrem Tablet/Laptop/PC in der Plattform als die/der zuvor von Ihnen erstellte Patient:in ein (https://patient.esano-trainings.de).
   Hierfür benötigen Sie Ihre individuelle (private) Patient:innen-E-Mail-Adresse sowie das eben erstellte Patient:innen-eSano-Passwort
2. Sie machen sich mit der Plattform vertraut.
3. Bei Fragen können Sie sich jederzeit hier melden.



15 Minuten

Die Patient:innen-Plattform und ihre Funktionen



Fragen? Anmerkungen?
Hinweise

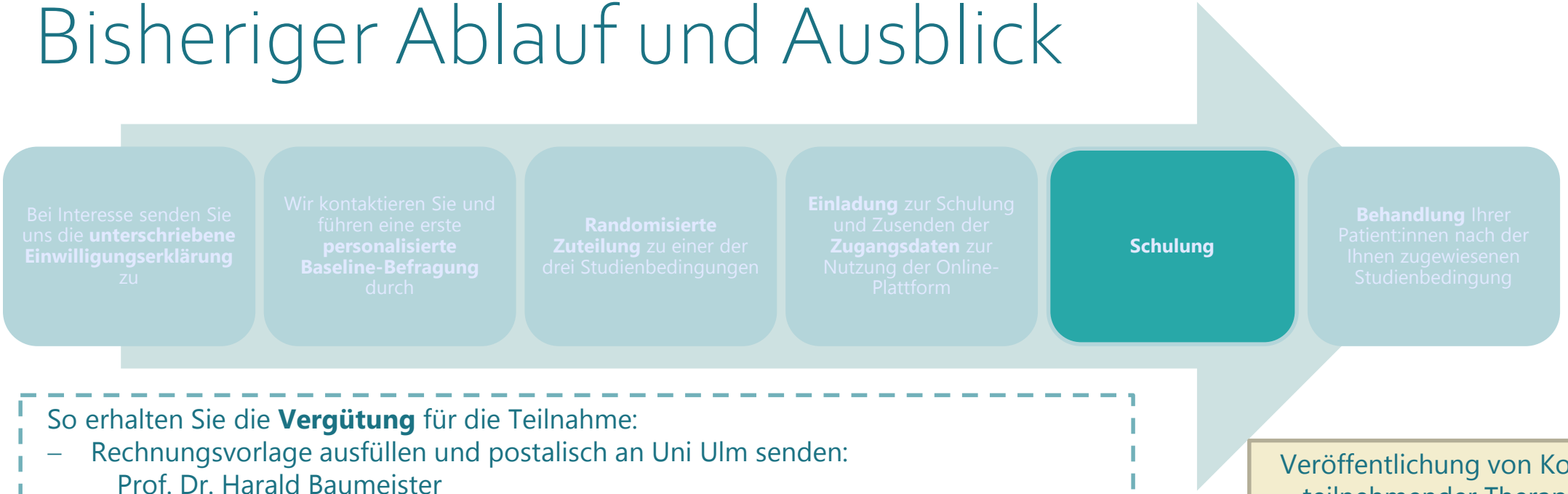
Agenda

08.35 – 08.45	Hintergrund verzahnte Psychotherapie
08.45 – 09.25	Studienablauf und -durchführung I
09.25 – 09.30	Pause
09.30 – 10.30	Einführung ins Studientablet
10.30 – 10.45	Pause
10.45 – 11.15	Studienablauf und -durchführung II
11.15 – 11.35	Einführung in die Online-Plattform und Lektionen
11.35 – 12.15	Handhabung der eCoach-Plattform
12.15 – 12.25	Pause
12.25 – 12.45	Patient:innenplattform
12.45 – 13.00	**Fragen und Abschluss**

Bisheriger Ablauf und Ausblick



Bisheriger Ablauf und Ausblick



So erhalten Sie die **Vergütung** für die Teilnahme:

- Rechnungsvorlage ausfüllen und postalisch an Uni Ulm senden:

  Prof. Dr. Harald Baumeister
  Abteilung für Klinische Psychologie und Psychotherapie Universität Ulm
  Lise-Meitner-Straße 16
  89081 Ulm

Veröffentlichung von Kontaktdaten teilnehmender Therapeut:innen
→ Bei Interesse Einwilligung (wird Ihnen per E-Mail zugesandt) an
info@psychonlinetherapie.de

Wunsch, sich mit anderen Studientherapeut:innen zu vernetzen?
→ Kurze E-Mail an
info@psychonlinetherapie.de

Bisheriger Ablauf und Ausblick



- Beginn ab sofort

Fragen & Antworten

Welche Fragen sind bei Ihnen offengeblieben?



Vielen Dank!

Wir freuen uns, dass Sie Teil von PSYCHOnlineTHERAPIE sind!



Referenzen

Andrews, G., Basu, A., Cuijpers, P., Craske, M. G., McEvoy, P., English, C. L., & Newby, J. M. (2018). Computer therapy for the anxiety and depression disorders is effective, acceptable and practical health care: an updated meta-analysis. *Journal of anxiety disorders*, *55*, 70-78.

Baumeister, H., Grässle, C., Ebert, D. D., & Krämer, L. V. (2018). Blended Psychotherapy–verzahnte Psychotherapie: Das Beste aus zwei Welten?. *PiD-Psychotherapie im Dialog*, *19*(04), 33-38.

Bendig, E., Bauereiß, N., Ebert, D. D., Snoek, F., Andersson, G., & Baumeister, H. Internetbasierte Interventionen bei chronischen körperlichen Erkrankungen. Deutsches Ärzteblatt, 115(40), 659-66.

Carlbring, P., Andersson, G., Cuijpers, P., Riper, H., & Hedman-Lagerlöf, E. (2018). Internet-based vs. face-to-face cognitive behavior therapy for psychiatric and somatic disorders: an updated systematic review and meta-analysis. *Cognitive Behaviour Therapy*, *47*(1), 1-18.

Cuijpers, P., Cristea, I. A., Karyotaki, E., Reijnders, M., & Huibers, M. J. (2016). How effective are cognitive behavior therapies for major depression and anxiety disorders? A meta-analytic update of the evidence. *World Psychiatry*, *15*(3), 245-258.

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*.

Ebert, D. D., Van Daele, T., Nordgreen, T., Karekla, M., Compare, A., Zarbo, C., ... & Kaehlke, F. (2018). Internet-and mobile-based psychological interventions: applications, efficacy, and potential for improving mental health. *European Psychologist*.

Kampmann, I. L., Emmelkamp, P. M., & Morina, N. (2016). Meta-analysis of technology-assisted interventions for social anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, *42*, 71-84.

Königbauer, J., Letsch, J., Döbler, P., Ebert, D.D., & Baumeister, H. (2017). Internet-and mobile-based depression interventions for people with diagnosed depression: a systematic review and meta-analysis. *Journal of affective disorders*, *223*, 28-40.

Kooistra, L. C., Ruwaard, J., Wiersma, J. E., van Oppen, P., van der Vaart, R., van Gemert-Pijnen, J. E., & Riper, H. (2016). Development and initial evaluation of blended cognitive behavioural treatment for major depression in routine specialized mental health care. *Internet interventions*, *4*, 61-71.

Lin, J., Ebert, D. D., Lehr, D., Berking, M., & Baumeister, H. (2013). Internetbasierte kognitiv-behaviorale Behandlungsansätze: State of the Art und Einsatzmöglichkeiten in der Rehabilitation. *Die Rehabilitation*, *52*(03), 155-163.

Olthuis, J. V., Wozney, L., Asmundson, G. J., Cramm, H., Lingley-Pottie, P., & McGrath, P. J. (2016). Distance-delivered interventions for PTSD: A systematic review and meta-analysis. *Journal of anxiety disorders*, *44*, 9-26.

Păsărelu, C. R., Andersson, G., Bergman Nordgren, L., & Dobrean, A. (2017). Internet-delivered transdiagnostic and tailored cognitive behavioral therapy for anxiety and depression: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Cognitive Behaviour Therapy*, *46*(1), 1-28.

Richards, D., & Richardson, T. (2012). Computer-based psychological treatments for depression: a systematic review and meta-analysis. *Clinical psychology review*, *32*(4), 329-342.

Richards, D., Richardson, T., Timulak, L., & McElvaney, J. (2015). The efficacy of internet-delivered treatment for generalized anxiety disorder: A systematic review and meta-analysis. *Internet Interventions*, *2*(3), 272-282.

Riper, H., Blankers, M., Hadiwijaya, H., Cunningham, J., Clarke, S., Wiers, R., ... & Cuijpers, P. (2014). Effectiveness of guided and unguided low-intensity internet interventions for adult alcohol misuse: a meta-analysis. *PloS one*, *9*(6), e99912.

Sijbrandij, M., Kunovski, I., & Cuijpers, P. (2016). Effectiveness of internet-delivered cognitive behavioral therapy for posttraumatic stress disorder: A systematic review and meta-analysis. *Depression and anxiety*, *33*(9), 783-791.

Sztein, D. M., Koransky, C. E., Fegan, L., & Himelhoch, S. (2018). Efficacy of cognitive behavioural therapy delivered over the Internet for depressive symptoms: A systematic review and meta-analysis. *Journal of telemedicine and telecare*, *24*(8), 527-539.

Einführung in die Nutzung des Studientablets

Startbildschirm:

Fünf große Buttons

1) Wöchentliche Ein-/ Ausschlussdokumentation
2) Verwaltung der Patient:innen
3) Meldung von (schwerwiegend) unerwünschten Ereignissen
4) ESANO-Plattform
5) Kontakt zur Studienleitung



Einführung in die Nutzung des Studientablets

2) Verwaltung der Patient:innen

Übersicht über verschiedene Patient:innen-IDs

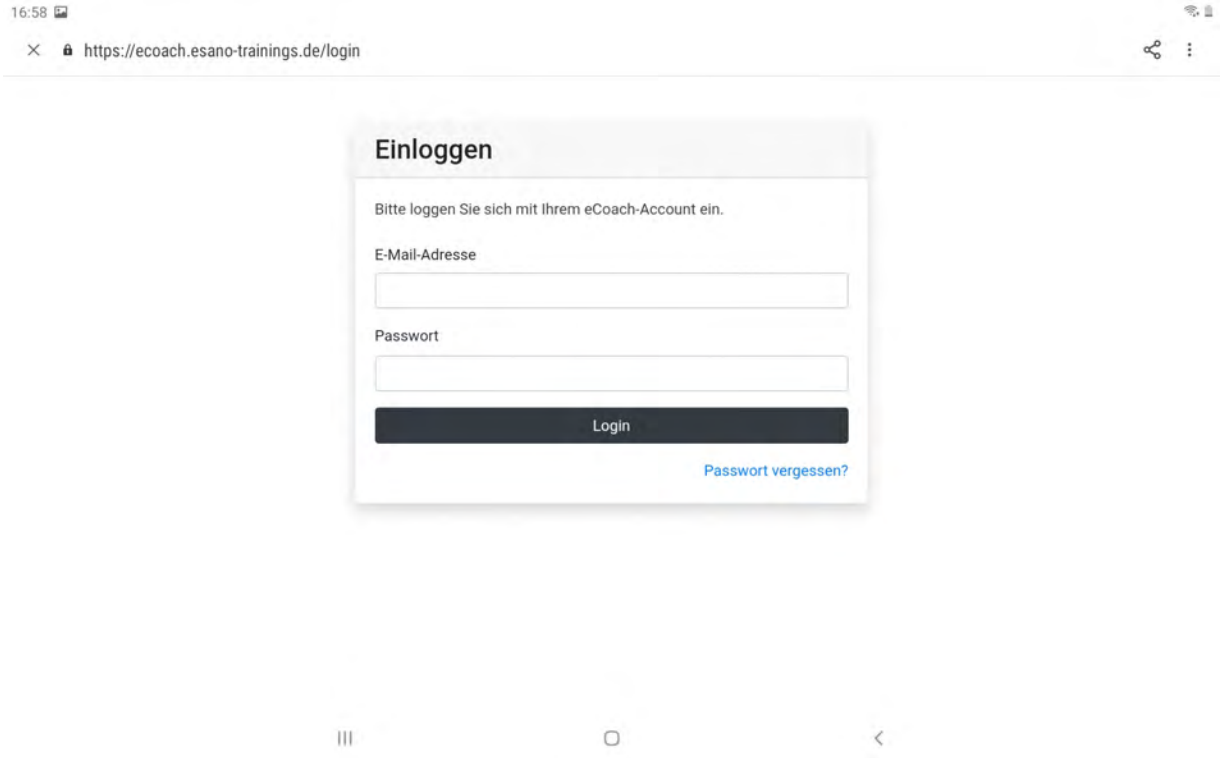
- Einsteuerungsprozess neuer Patient:innen
- Therapiedokumentation eingeschlossener Patient:innen



Einführung in die Nutzung des Studientablets

4) ESANO-Plattform

- Weiterleitung zu Login-Seite der ESANO-Plattform
- Hier können Sie die Patient:innen auf der Plattform anmelden, Ihnen Module zuweisen etc.
- Sie müssen dafür nicht das Tablet nutzen, sondern können auch über Ihren PC auf die Plattform zugreifen



Einführung in die Nutzung des Studientablets

5) Kontakt zur Studienleitung

- Kontaktformular für alle Fragen
- Auswahl des Betreffs → Weiterleitung der Nachricht an zuständiges Team

Sie können auch direkt eine Mail an uns schreiben!

FAU: Allgemeine Fragen zur Studienteilnahme
evaluation@psychonlinetherapie.de

UULM: ESANO-Plattform, Online-Module
info@psychonlinetherapie.de
support@esano-trainings.de



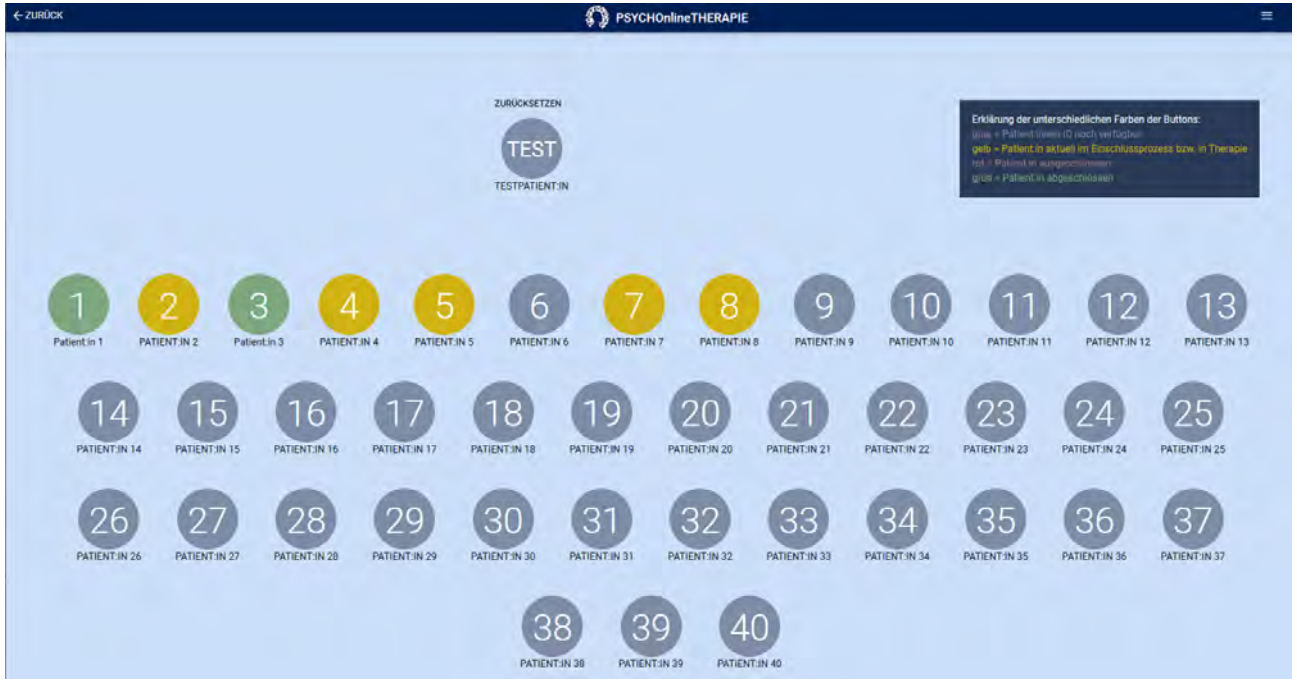
Einsteuerungsprozess am Studientablet

1. Vergabe einer neuen Patient:innen-ID in der App (durch Auswahl einer grauen Zahl unter „Verwaltung der Patient:innen“)
2. Überprüfung der Einschlusskriterien
3. Datenschutzrechtliche Aufklärung und Einwilligung durch die Patient:innen
4. Terminauswahl für diagnostisches Interview durch die Patient:innen
5. Optional: Aufklärung und Einwilligung in die Mobil-Sensing-Substudie durch die Patient:innen
6. Ausfüllen der Kodierliste auf dem Tablet

Einsteuerungsprozess am Studientablet

1. *Vergabe einer neuen Patient:innen-ID in der App*

- In der App den Button „Verwaltung der Patient:innen“ auswählen
- Eine neue ID auswählen:
  - **Grau hinterlegte Zahlen sind noch nicht vergeben**
  - Grün: Therapie ist abgeschlossen
  - Rot: ausgeschlossene:r Patient:in
  - Gelb: Patient:in aktuell in Therapie



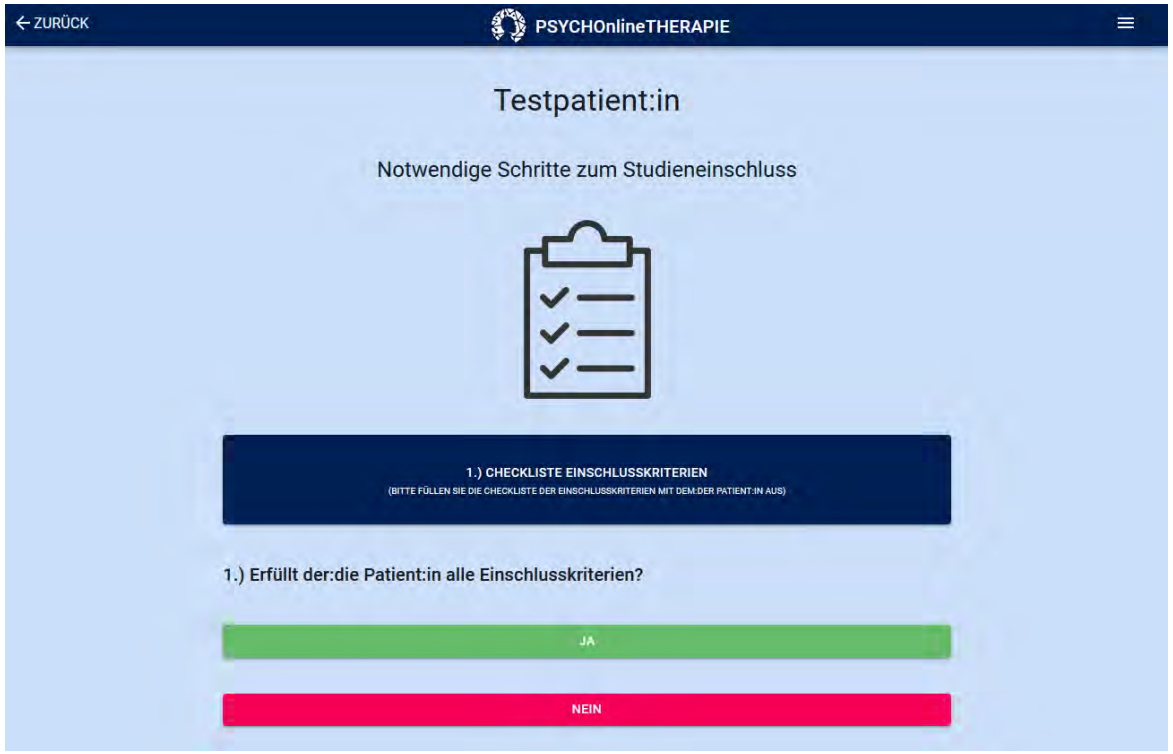
Einsteuerungsprozess am Studientablet

2. *Überprüfung der Einschlusskriterien*

„Checkliste Einschlusskriterien“ auswählen und Befragung ausfüllen

Erfüllt Patient:in alle Einschlusskriterien?

- JA → Nächster Schritt zum Studieneinschluss
- NEIN → Studienausschluss (gewählte ID rot hinterlegt)

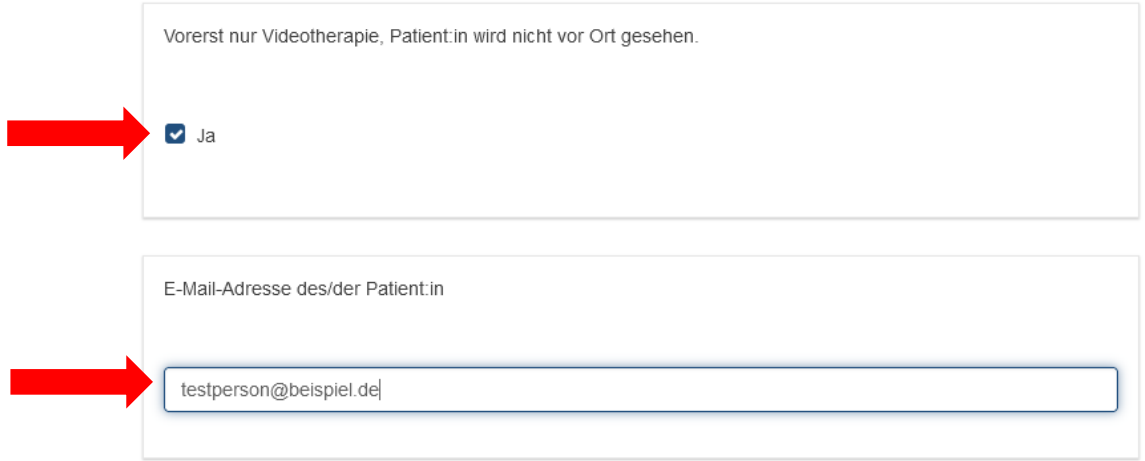


Einsteuerungsprozess am Studientablet

2. *Überprüfung der Einschlusskriterien*

→ Wählen Sie die Option *„Vorerst nur Videotherapie, Patient:in wird nicht vor Ort gesehen.“*
→ Geben Sie die E-Mailadresse der/des Patient:in an
→ Füllen Sie die Checkliste komplett aus und klicken Sie auf *„Absenden“*
→ Die/der Patient:in erhält die Formulare zum selbstständigen Erfüllen der weiteren Schritte per E-Mail
→ Beenden Sie an dieser Stelle die Einschreibung
→ Wir informieren Sie, sobald die/der Patient:in die Formulare ausgefüllt hat

Optionales Vorgehen für den Fall, wenn Sie die/den Patient:in nicht vor Ort in der Praxis sehen und die Einwilligungserklärung somit nicht vor Ort am Tablet ausgefüllt werden kann



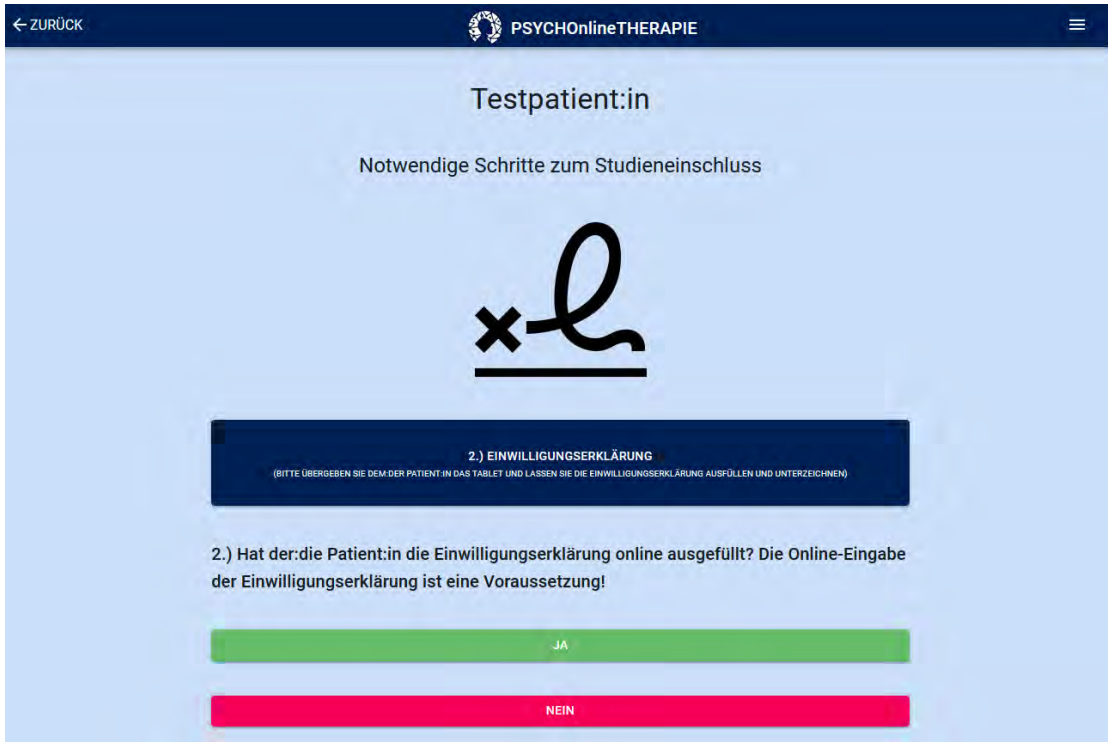
Einsteuerungsprozess am Studientablet

3. *Datenschutzrechtliche Aufklärung und Einwilligung durch die Patient:innen*

- „Einwilligungserklärung“ auswählen
- Tablet an Patient:in übergeben
- Patient:in unterschreibt Einwilligungserklärung
  - ➢ Patient:in erhält automatische E-Mail mit der unterschriebenen Einverständniserklärung
- Patient:in übergibt Tablet wieder an Sie

Hat Patient:in Einwilligungerklärung unterschrieben?

- JA → Nächster Schritt zum Studieneinschluss
- NEIN → Studienausschluss (gewählte ID rot hinterlegt)



Einsteuerungsprozess am Studientablet

4. *Terminauswahl für diagnostisches Interview durch die Patient:innen*

- „Terminauswahl diagnostisches Interview“ auswählen
- Tablet an Patient:in übergeben
- Patient:in wählt einen verfügbaren Termin aus der Liste aus
- Patient:in übergibt Tablet wieder an Sie

Hat Patient:in Termin ausgewählt?

- JA → Nächster Schritt zum Studieneinschluss
- NEIN → Studienausschluss (gewählte ID rot hinterlegt)



Einsteuerungsprozess am Studientablet

5. *Optional: Aufklärung und Einwilligung in die Mobil-Sensing-Substudie durch die Patient:innen*

Schritt nur nötig, wenn Patient:in auch an der Mobile-Sensing-Substudie teilnehmen möchte:

- „Einwilligungserklärung Mobile Sensing Substudie“ auswählen
- Tablet an Patient:in übergeben
- Patient:in unterschreibt Einwilligungserklärung
- Patient:in übergibt Tablet wieder an Sie

Hat Patient:in Einwilligungerklärung unterschrieben?

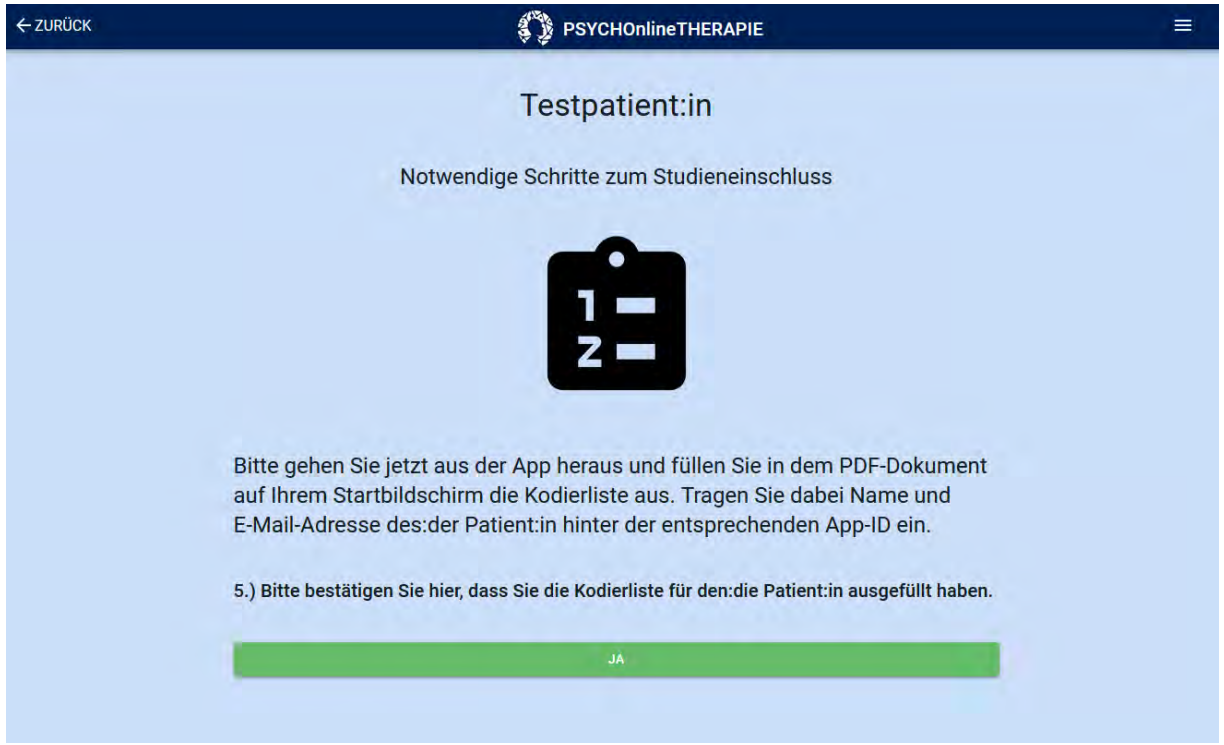
- JA → Studieneinschluss
- NEIN → Studieneinschluss



Einsteuerungsprozess am Studientablet

6. *Ausfüllen der Kodierliste auf dem Tablet*

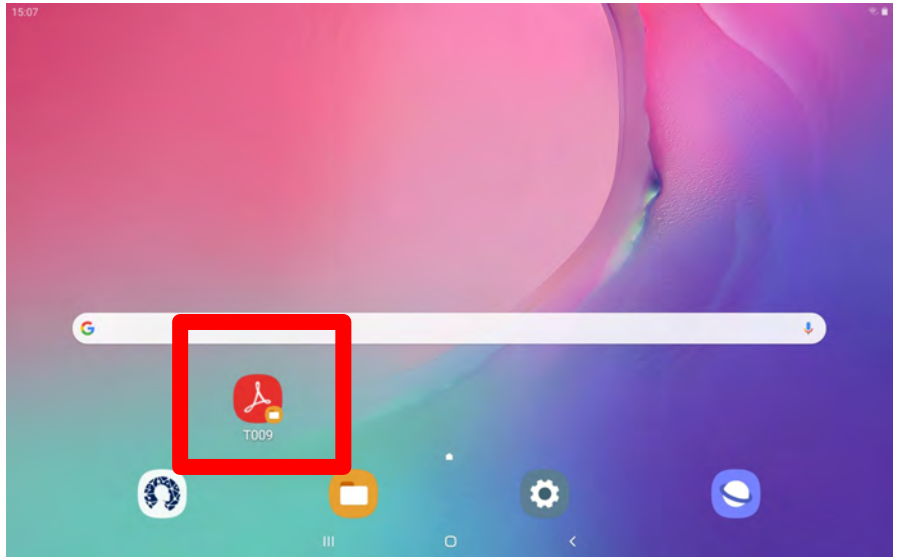
- PSYCHOnlineTHERAPIE-App schließen (am unteren Bildschirmrand auf das Quadrat in der Mitte klicken)

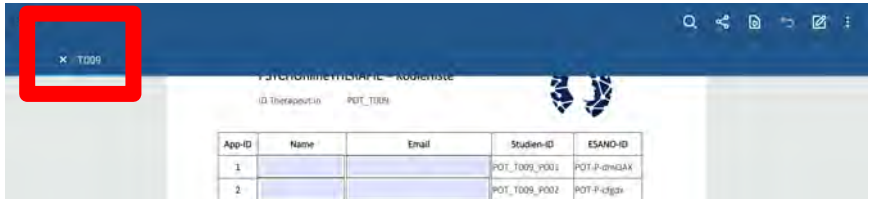


Einsteuerungsprozess am Studientablet

6. *Ausfüllen der Kodierliste auf dem Tablet*

- Auf dem Startbildschirm das Dokument „TXXX“ öffnen
- Passwort eingeben: *pot2020*
- Name und E-Mail-Adresse der/des eingeschlossenen Patient:in eintragen
- Kodierliste schließen (durch Auswahl des X links oben)





Einsteuerungsprozess am Studientablet

6. *Ausfüllen der Kodierliste auf dem Tablet*

- Bedeutung der Kodierliste:
  - App-ID: ausgewählte ID in der PSYCHOnlineTHERAPIE-App
  - Name: Vor- und Nachname des/der Patient:in
  - Email: E-Mail-Adresse des/der Patient:in
  - Studien-ID: bereits festgelegte Studien-ID
  - ESANO-ID: bereits festgelegte ESANO-ID (wird für die Anmeldung auf der Plattform benötigt)



Weiterer Ablauf nach Einsteuerung von Patient:innen

- Bei erfolgten Erstbefragungen (Online-Befragung und telefonisches Diagnostikinterview)
  - → E-Mail vom Studienteam mit Information zum Einschluss der/des Patient:in und Ergebnissen des Diagnostikinterviews
  - → **der/des Patient:in kann nun mit dem eSano-Code aus der Kodierliste auf der Online-Plattform eSano angelegt werden**
- Behandlung der/des Patient:in
  - → **Dokumentation nach jeder gemeinsam stattfindenden Therapiesitzung** (Tablet)
- Nach Abschluss der Behandlung im Rahmen von PSYCHOnlineTHERAPIE
  - → Ausfüllen der **Therapiedokumentation zum Therapieende** (Tablet)

Weiterer Ablauf nach Einsteuerung von Patient:innen

- Behandlung der/des Patient:in
  → **Dokumentation nach jeder gemeinsam stattfindenden Therapiesitzung** (Tablet)

- Patient:in-ID in der App auswählen (für die Zuordnung Name – ID siehe Kodierliste)
- Befragung „Dokumentation der Therapiesitzung“ auswählen und ausfüllen



Weiterer Ablauf nach Einsteuerung von Patient:innen

- Nach Abschluss der Behandlung im Rahmen von PSYCHOnlineTHERAPIE
  → Ausfüllen der **Therapiedokumentation zum Therapieende** (Tablet)

- Patient:in-ID in der App auswählen (für die Zuordnung Name – ID siehe Kodierliste)
- Befragung „Dokumentation Therapieende“ auswählen und ausfüllen
- Am unteren Bildschirmrand „Ist die Therapie mit PSYCHOnlineTHERAPIE beendet? JA – NEIN“ auswählen





Meldung von (S)AEs

Meldung von (S)AEs über die App

- Button auf dem Starbildschirm „Meldung von (schwerwiegend) unerwünschten Ereignissen“
- Weiterleitung zu einem Formular in das relevante Details zum betreffenden Ereignis eingegeben werden
- Hierbei erfolgt auch eine Einschätzung, ob das Ereignis in Zusammenhang mit der Studienteilnahme steht

