Internetbasierte Interventionen am Beispiel von iFightDepression – Hoffnungen und Realität

Caroline Oehler

Forschungszentrum Depression

Stiftung Deutsche Depressionshilfe

Gliederung

- **Einführung:**
  - Was sind Internetbasierte Interventionen?
  - Warum ist das Thema gerade so aktuell? - DVG
- **Hoffnungen und Realität:**
  - Evidenz, Wirksamkeit und Nebenwirkungen
  - Versorgungsrealität
- **Beispiel iFightDepression-Tool**
  - Entwicklung
  - Inhalt
  - Zugang

Was sind „Internetbasierte Interventionen“?

- **Nutzen des Mediums Internet zur Unterstützung im Umgang mit der Erkrankung Depression**
  - Wissensvermittlung
  - Anleitung zu Übungen/Techniken
  - Technische Unterstützung in der Anwendung der Technik
- **Beispiel: Schlaf und Depression**

Digitale Versorgung Gesetz

- Wurde am 18.12.19 im Bundesgesetzblatt veröffentlicht
- Regelt unter anderem das Recht von gesetzlich Krankenversicherten auf Zugang zu „Digitalen Gesundheitsanwendungen“ (DiGAs)
- DiGAs, die in eine Datenbank aufgenommen wurden, können dann durch ÄrztInnen und PsychotherapeutInnen sowie Krankenkassen „verschrieben“ werde
- Aktuell: in der Vorbereitung, erste DiGAs auf der Liste vermutlich Sommer/Herbst 2020

Vorteil: Kriterien für „wirksame Anwendungen“

- Schafft allgemeingültige Qualitätskriterien
- Müssen für „Abrechenbarkeit“ erfüllt sein, Prüfung erfolgt durch BfArM
  - CE-zertifizierung als Medizinprodukt -> technische Seite
  - Wirksamkeitsnachweis -> inhaltliche Seite

- Bisher sind Kriterien nicht final fest, Umstellungs- und Prüfungsphase verzögert vermutlich die Umsetzung
- ABER: bahnt weg zum Einsatz von qualitätsgeprüften DiGAs in der regulären Versorgung von Patienten

Die Hoffnung:
DiGAs als Lösung für Versorgungsengpässe

- Wirken Anti-depressiv
- „Kostengünstig“
- Rund um die Uhr erreichbar
- Ortsunabhängig
- Machen PatientInnen zu ExpertInnen, stärken Selbstwirksamkeit
- Niedrigschwellig (erreichen sonst unterversorgte Zielgruppen, können Einstieg in die Behandlung sein)

Wirksamkeit von DiGAs für Depression

Meta-Analysis

Computer-Assisted Cognitive-Behavior Therapy for Depression:

A Systematic Review and Meta-Analysis

Jesse H. Wright, MD, PhD[a,*]; Jesse J. Owen, PhD[b]; Derek Richards, PhD[c,d]; Tracy D. Eells, PhD[e]; Thomas Richardson, PhD[f]; Gregory K. Brown, PhD[g]; Marna Barrett, PhD[h]; Mary Ann Rasku, MD[i]; Geneva Polser, MEd[j]; and Michael E. Thase, MD[g,k]

ABSTRACT

computer-assisted forms of cognitive-behavior therapy for major depressive ... examine the role of clinician support and other factors that might affect outcomes.

... PubMed, and Scopus from their ...

Computer-assisted cognitive-behavior therapy ... developed so evidence-based psychotherapy could be delivered to larger numbers of people and broader populations than may be possible with traditional face-to-face therapy.[1–10] Although standard cognitive-behavior therapy (CBT) has been ... effective treatment for depression in ...

- 40 Studien, iCBT für Depressionserkrankte
- iCBT vs. Kontrollgruppe:

  g = 0.502 nach Ende der Intervention

  - Begleitete- vs. Unbegleitete Intervention

    g = 0.673 g = 0.239

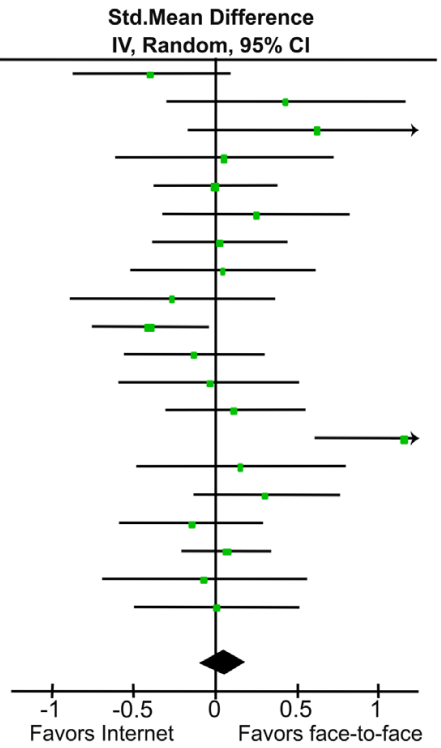
Wirksamkeit

Ergebnisse von Metaanalysen:

Effektstärken Online-Intervention vs. face-to-face Psychotherapie für psychiatrische und somatische Erkrankungen (Carlbring et al, 2018)

Study	Weight	Std. Mean Difference IV, Random, 95% CI
Andersson et al. (2013)	5.3%	-0.39 [-0.87, 0.09]
Andersson et al. (2009)	3.0%	0.43 [-0.30, 1.15]
Andersson et al. (2013)	2.6%	0.62 [-0.17, 1.42]
Andrews et al. (2011)	3.4%	0.06 [-0.61, 0.72]
Bergström et al. (2010)	6.9%	0.00 [-0.37, 0.37]
Blom et al. (2015)	4.2%	0.25 [-0.32, 0.82]
Botella et al. (2010)	6.2%	0.03 [-0.38, 0.44]
Carlbring et al. (2005)	4.3%	0.05 [-0.51, 0.61]
Gollings et al. (2006)	3.7%	-0.26 [-0.88, 0.36]
Hedman et al. (2011)	7.1%	-0.40 [-0.75, -0.05]
Jasper et al. (2014)	5.9%	-0.13 [-0.55, 0.30]
Kaldo et al. (2008)	4.4%	-0.04 [-0.58, 0.51]
Kiropoulus et al. (2008)	6.0%	0.12 [-0.30, 0.54]
Lancee et al. (2016)	4.4%	1.16 [-0.61, 1.71]
Lappainen et al. (2014)	3.6%	0.16 [-0.48, 0.79]
Paxton et al. (2007)	5.7%	0.31 [-0.13, 0.76]
Schover et al. (2012)	5.8%	-0.14 [-0.58, 0.29]
Spek et al. (2007)	8.6%	0.07 [-0.21, 0.34]
Vallejo et al. (2015)	3.8%	-0.06 [-0.68, 0.56]
Wagner et al. (2014)	5.0%	0.01 [-0.49, 0.51]
Total (95% CI)	**100.0%**	**0.05 [-0.09, 0.20]**

Heterogeneity: Tau² = 0.04; Chi² = 32.91, df = 19 (P = 0.02); I² = 42%
Test for overall effect: Z = 0.75 (P = 0.45)



- Spezifisch bei Depressionen: Effektstärken vergleichbar mit face-to-face Psychotherapie (n= 429, Hedges *g* =0.12 (95% CI: -0.06~0.30), Andersson et al, 2016).

Risiken und Nebenwirkungen

medizinische Risiken z.B.

- insuffiziente Selbstbehandlung
- Fehlinformationen
- pathologische Formen der Internetnutzung
- Somatisierung
- Risiko von nicht-erkannten Krisen!

Einflüsse auf das Selbstbild und Lebensgefühl, z.B.

- Fokus auf Planen, Quantifizieren, Selbstoptimierung statt auf Besinnung und zweckfreies Sein
- Verkümmerung nicht quantifizierbarer Lebensaspekte
- Fragmentierung des Alltags

Risiken und Nebenwirkungen

Empirische Belege

- N=2079, reliable Symptomverschlechterung: IG 3,36%, KG 7,6%, bei niedrigerem Bildungsgrad ist Symptomverschlechterung in Interventionsgruppe häufiger

  (Does Internet-based guided-self-help for depression cause harm? An individual participant data meta-analysis on deterioration rates and its moderators in randomized controlled trials, Ebert et al., 2016)

- N= 558, negative Effekte erlebt durch IBI: 9,3%
  - Negative Effects of Internet Interventions: A Qualitative Content Analysis of Patients' Experiences with Treatments Delivered Online (Rozental et al., 2015)
  - Bereiche: Einsicht in “Krankheitsverstärker”, Fokus auf Symptome verstärkt diese, Frustration bei Problemen in der Interventionsnutzung, Schlechtes Gewissen bei nicht-Bearbeitung von Hausaufgaben/Übungen

Beispielhafte Angebote in Deutschland

STIFTUNG DEUTSCHE DEPRESSIONS HILFE

deprexis 24
Ihr Online-Therapieprogramm bei Depressionen

GET.ON Institut
Gesundheits
Trainings.Online

the MoodGYM
TRAINING PROGRAM / Mark III
Learn cognitive behaviour therapy skills
for preventing and coping with depression

Selfapy

iFightDepression

STIFTUNG DEUTSCHE DEPRESSIONS HILFE

Das iFightDepression Tool

- ✓ Begleitetes online Selbstmanagement
- ✓ Kostenfrei
- ✓ Evidenzbasiert
- ✓ Verfügbar in 12 Sprachen
- ✓ Seit Oktober 2016

iFightDepression®
european alliance against depression

iFightDepression – Entwicklung:

Co-funded by the Health Programme of the European Union

Im Rahmen des EU-Projektes „PREDI-NU“

„Preventing Depression and Improving Awareness through Networking in the EU“

2011 – 2014, 12 Konsortialpartner

Projektkoordination:

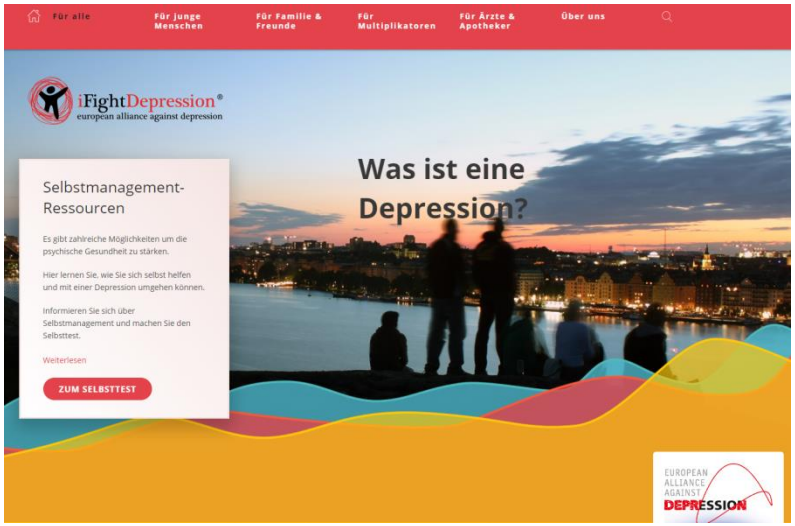
- Prof. Dr. Ulrich Hegerl (Universität Leipzig)
- Prof. Dr. Ella Arensman (National Suicide Research Foundation, Irland)

– 2 Hauptergebnisse:

- iFightDepression „Tool“ (= Selbstmanagement-Programm)
- und iFightDepression Informations-Website

iFightDepression – Tool und Website

2. Version seit Oktober 2016 im Einsatz



Tool (Selbstmanagement-Programm):
In 12 Sprachen verfügbar

Aufklärungs-website:
14 Länderversionen,
13 Sprachen

Was ist iFightDepression?

Login-Seite

Sprachen im iFightDepression Tool

- Aktuell in 12 Sprachen verfügbar
- Arabische Version mit Zusatzworkshops für Geflüchtete
- Eine Türkische Version ist in Planung

Inhalte im Überblick

#1 Denken, Fühlen und Handeln

#2 Schlaf und Depression

#3 Schöne Dinge planen und unternehmen

#4 Dinge erledigen

#5 Negative Gedanken erkennen

#6 Negative Gedanken verändern

#7 Rundum besser fühlen: Ein gesunder Lebensstil

- 6 Workshops

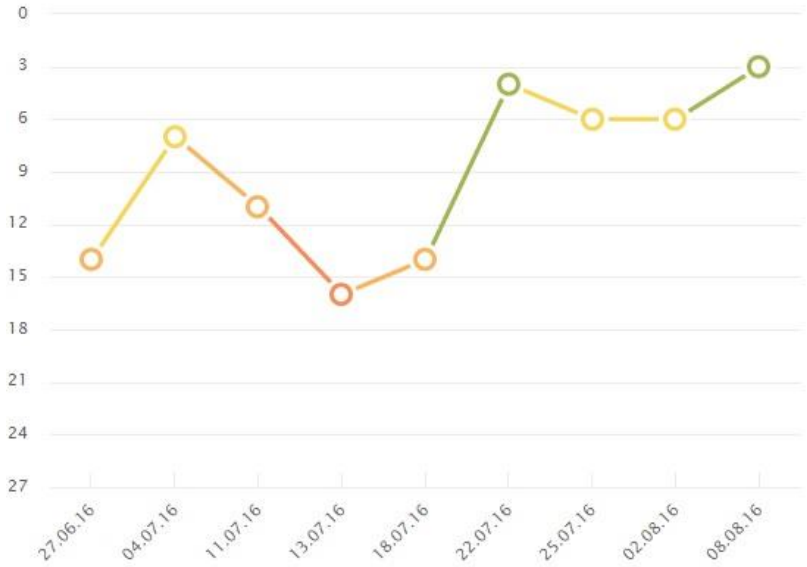
+ Zusatzworkshops

- Zusammenfassung wissenschaftlich gesicherter Informationen
- Übungen online oder als Ausdruck
- Stimmungsratings mit Verlaufskurve

Stimmungsrating

MEINE STIMMUNGEN

Dieser Fragebogen wurde zur Messung der Symptome der Depression entwickelt. Jedes Mal, wenn Sie den Fragebogen ausfüllen, erscheint Ihr Ergebnis unten in einem Diagramm. Sie werden wöchentlich aufgefordert den Fragebogen auszufüllen. Auf diese Weise können Sie Ihre Stimmung überwachen, während Sie das Tool durcharbeiten. Wenn Sie Ihre Stimmung häufiger eintragen möchten ist das auch zu jedem Zeitpunkt möglich. Beziehen Sie dann Ihre Einträge auf den Zeitraum seit dem letzten Ausfüllen.

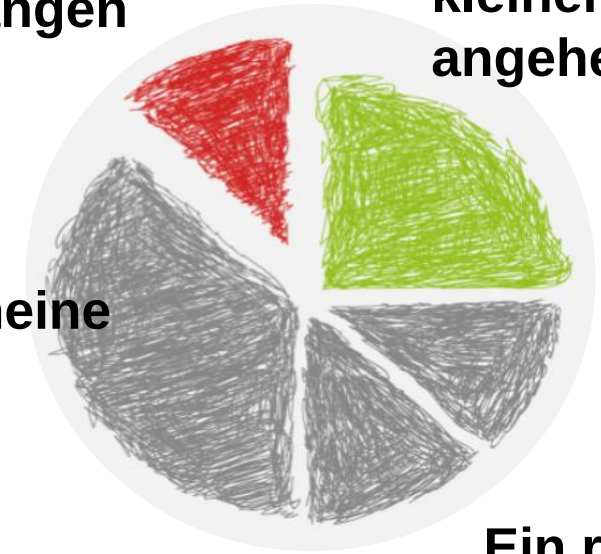


STIMMUNGSFRAGEBOGEN	ÜBERHAUPT NICHT	AN EINZELNEN TAGEN	AN MEHR ALS DER HÄLFTE DER TAGE	BEINAHE JEDEN TAG
Wenig Interesse oder Freude an Ihren Tätigkeiten?	●	●	●	●
Niedergeschlagenheit, Schwermut oder Hoffnungslosigkeit?	●	●	●	●
Schwierigkeiten ein- oder durchzuschlafen, oder vermehrter Schlaf?	●	●	●	●
Müdigkeit oder Gefühl, keine Energie zu haben?	●	●	●	●
Verminderter Appetit oder übermäßiges Bedürfnis zu essen?	●	●	●	●

Was können PatientInnen im iFightDepression Tool lernen?

Schlaf und Depression können zusammenhängen

Lange liegen gebliebenes in kleinen Schritten angehen



Depression kann beeinflussen, wie ich meine Umgebung wahrnehme

Strukturierung des Alltags kann Einfluss auf die Depression haben

Negative Gedankenmuster können verändert werden

Ein realistisches Bild des eigenen Stimmungsverlaufes bekommen

Alle Inhalte sind sofort Verfügbar

STIFTUNG DEUTSCHE DEPRESSIONS HILFE

iFightDepression®
european alliance against depression

START | ÜBER IFD/FAQ | WORKSHOPS | MEINE STIMMUNGEN | NOTFALLKONTAKTE | Mein Profil

#1	#2	#3	#4	#5	#6	#7
DENKEN, FÜHLEN UND HANDELN	SCHLAF UND DEPRESSION	SCHÖNE DINGE PLANEN UND UNTERNEHMEN	DINGE ERLEDIGEN	NEGATIVE GEDANKEN ERKENNEN	NEGATIVE GEDANKEN VERÄNDERN	RUNDUM BESSER FÜHLEN: EIN GESUNDER LEBENSSTIL

Workshop 1

DENKEN, FÜHLEN UND HANDELN

In diesem Workshop werden Sie Folgendes lernen

- Inwieweit unsere Gedanken, Gefühle und Verhaltensweisen/Handlungen miteinander verknüpft sind
- Inwieweit eine Depression eine Abwärtsspirale ist
- Wie Aktivität dabei helfen kann, sich besser zu fühlen
- Wie man die Umsetzung positiver Aktivitäten gestalten kann

Bitte behalten Sie in Erinnerung: Falls Sie Fragen haben oder sich schlechter fühlen, während Sie diesen Workshop bearbeiten, sprechen Sie Ihren begleitenden Arzt oder Therapeuten darauf an.

ARBEITSBLATT AUSFÜLLEN

ONLINE >

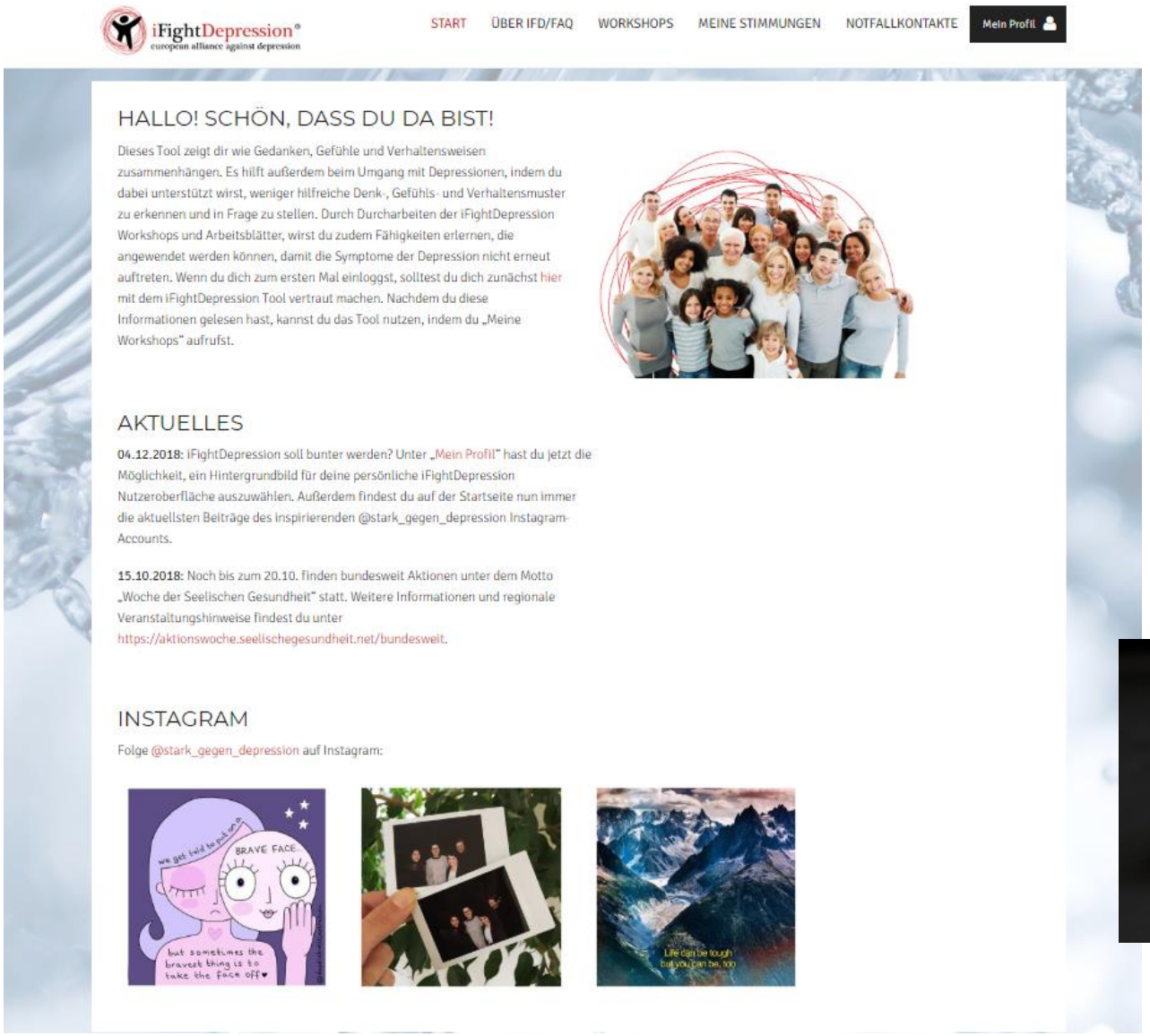
DRUCKVERSION

1 Denken, Fühlen und Handeln

2 Depression ist eine Abwärtsspirale

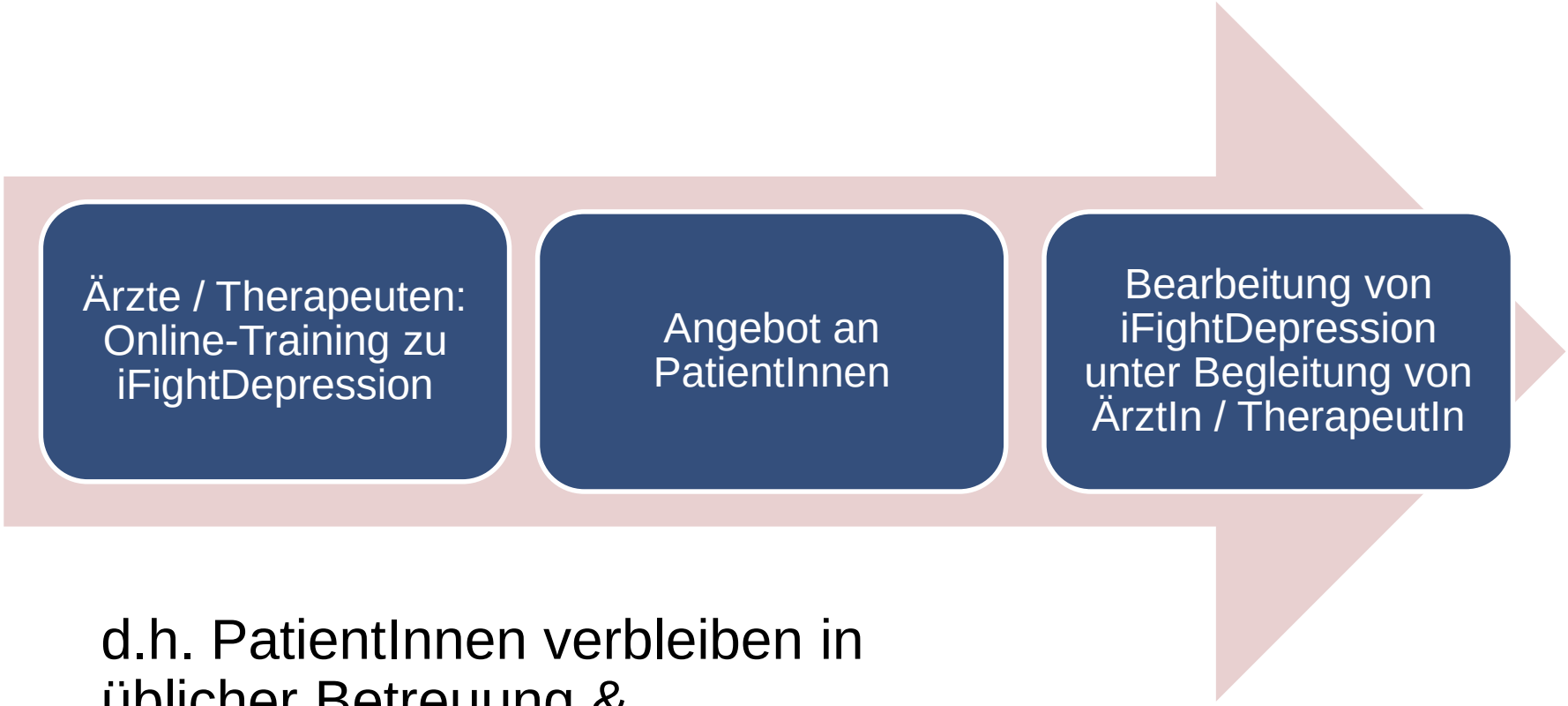
Depression erforschen

iFightDepression wird „bunter“…



…und „hörbar“

iFightDepression – Zugang zum Tool



d.h. PatientInnen verbleiben in üblicher Betreuung & Behandlung

Online-Training

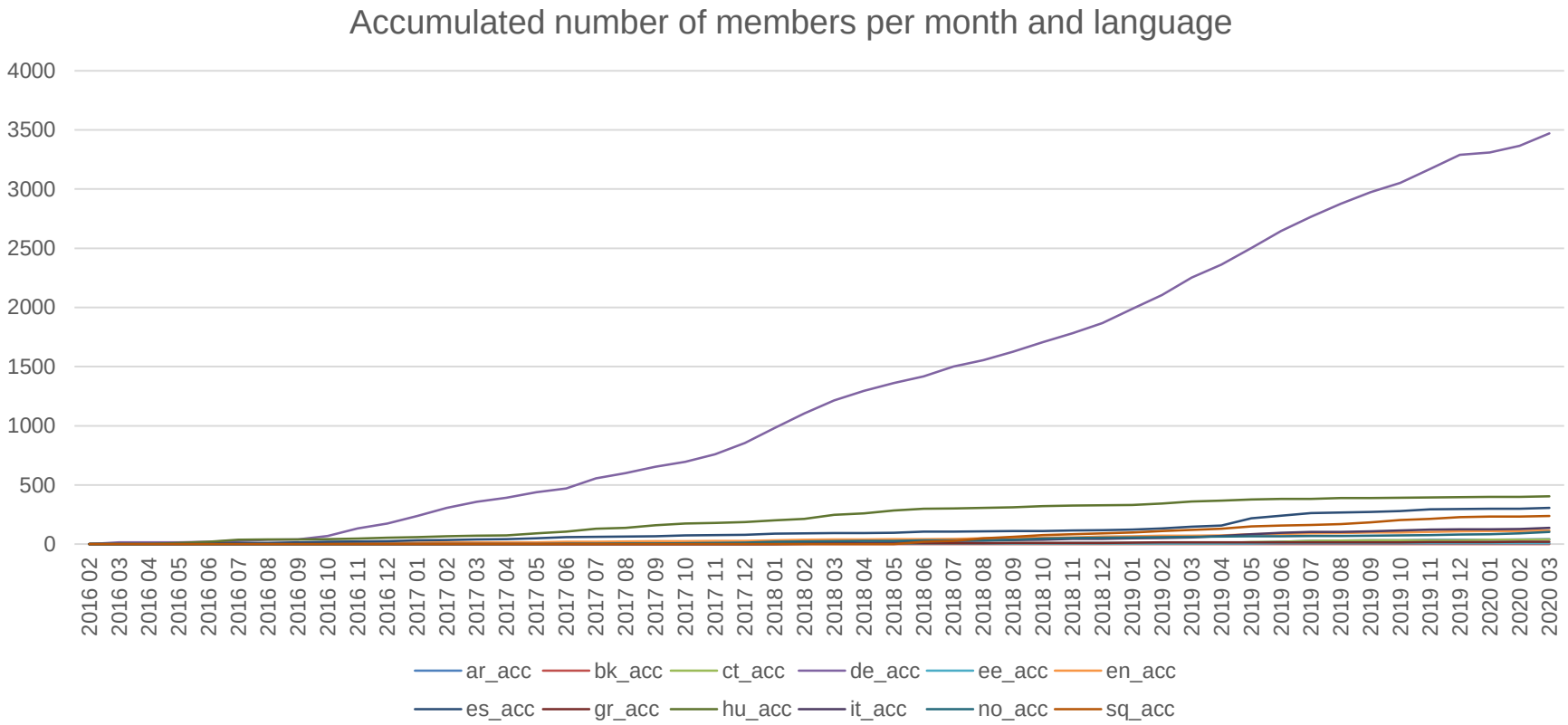
für Tool-Begleiter (approbierte Ärzte und Psychologische Psychotherapeuten)

- 4 Module
  - Einstieg und Hintergrundwissen zu Depression
  - Einführung in das Tool und die zugrundeliegenden Ansätze
  - Online-Tour (5 Unterkapitel durch die einzelnen Workshops)
  - Einsatz und Begleitung des Tools
- Abschluss mit Test
- Kostenfrei
- CME-zertifiziert (d.h. Fortbildungspunkte werden gewährt)

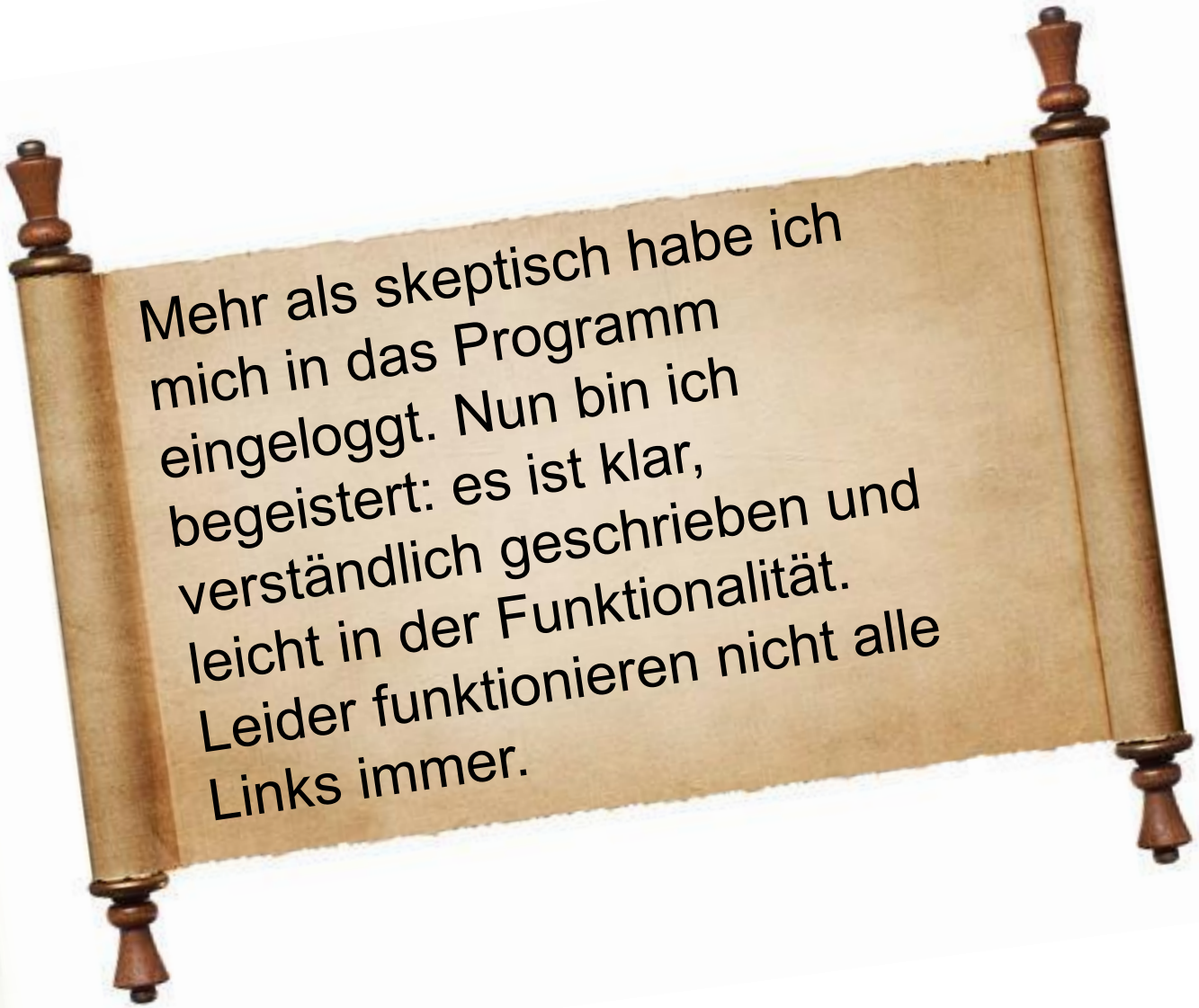
https://ifightdepression.com/webinar/

Verbreitung iFightDepression

- **Bisher 815 BegleiterInnen**
- **3470 eingeladene PatientInnen**



Erfahrungen von Nutzern



Erfa Nutzern

DEUTSCHE PRESSIONS FE

Was mir super geholfen hat war meine Wochen im voraus zu planen. […]. Ich habe zwar auch oft geschoben und manches lag dennoch Wochen unerledigt rum, jedoch habe ich innerhalb von 2 Monaten alles was sich so aufgestaut hatte auch abgearbeitet und mir ging es dadurch von Tag zu Tag besser.
Jetzt kann ich mich an Dinge setzen die schwieriger sind und bin weniger demotiviert.
Also Workshop #4 definitiv der Beste für mich und das war auch der Erste wo ich abgewichen bin vom Workshop und meinen eigenen Weg gefunden habe.

Ich habe mich intensiv mit dem Programm beschäftigt, obwohl ich die Inhalte schon kannte. Das Programm hilft mir dabei, das Erlernte (aus den Therapien) wieder aufzufrischen und als Unterstützung anzuwenden. Was mir fehlte war die Auseinandersetzung mit anderen, Betroffenen und Fachleuten. Es gibt tausende Bücher in denen ähnliche Inhalte vermittelt werden. Als Betroffene nützt es mir aber nur wenig, über Depressionen inkl. Ratschläge zu lesen. Wichtig ist, das wir die Möglichkeit haben mit anderen Betroffenen darüber zu sprechen. Das wir mit denen sprechen, die nachvollziehen können was wir fühlen und denken. Das wir uns nicht verkriechen, sondern lernen wieder am Leben teilzunehmen.

Die Hoffnung:
DiGAs als Lösung für Versorgungsengpässe

- ✓ Wirken Anti-depressiv
- ✓ „Kostengünstig“
- ✓ Rund um die Uhr erreichbar
- ✓ Ortsunabhängig
- ✓ Macht PatientInnen zu ExpertInnen, stärkt Selbstwirksamkeit
- • Niedrigschwellig (erreicht sonst unterversorgte Zielgruppen, kann Einstieg in die Behandlung sein)

Internet-delivered psychological treatments: from innovation to implementation

Gerhard Andersson[1,2], Nickolai Titov[3,4], Blake F. Dear[3,4], Alexander Rozental[2,5], Per Carlbring[6,7]

[1]Department of Behavioural Sciences and Learning, Linköping University, Linköping, Sweden; [2]Department of Clinical Neuroscience, Division of Psychiatry, Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden; [3]MindSpot Clinic, Macquarie University, Sydney, Australia; [4]eCentreClinic, Department of Psychology, Macquarie University, Sydney, Australia; [5]Institute of Child Health, University College London, London, UK; [6]Department of Psychology, Stockholm University, Stockholm, Sweden; [7]Department of Psychology, University of Southern Denmark, Odense, Denmark

STIFTUNG DEUTSCHE DEPRESSIONS HILFE

Haben Sie Fragen?