

# **W-RENA:**

## **Webbasierte Rehabilitations-Nachsorge** nach Psychosomatischer Rehabilitation

Konzept und erste Ergebnisse zur Akzeptanz des Angebotes

David Ebert, Torsten Tarnowski,  Bernhard Sieland, Matthias Berking





# Gliederung

- Hintergrund + Forschungsstand
- Konzept
- Erste Ergebnisse zur Akzeptanz des Angebotes



# Hintergrund I

- Poststationärer Anpassungsprozess:  
Neu erlernte Erlebens- und Verhaltensmuster müssen in die individuelle Lebenswelt implementiert und stabilisiert werden
- Gleichzeitig oft hohe Defizite in dafür hilfreichen Selbstregulations-Kompetenzen (Hautzinger, 1994; Kuhl & Fuhrmann, 1998; Kuhl, 2001)
- 70% Empfehlung einer ambulanten Weiterbehandlung (Harfst 2002)



## Hintergrund II

- 3-12 Monaten Wartezeit auf ambulante Therapie (Zepf 2003)
- Ambulante psychosomatische Nachsorge (IRENA, Curriculum Hannover) aus organisatorischen Gründen nicht flächendeckend und oft nicht zeitnah verfügbar.



# Forschungsstand I

Potenzial web-basierter Konzepte für verschiedenste Indikationen und Anwendungsbereiche gezeigt

## Prävention, Intervention

- Depression  
Andersson et al (2005) Clarke et al (2005)  
Spek et al (2007) (2008) Gega (2004)
- Panic  
Carlbring et al (2001) (2005)  
Carlbring (2006) Klein et al (2006)
- Essstörungen Winzelberg (2001) Yager (2001) Zabinski (2001)
- PTB Hirai et al (2005), Lange et al (2001)
- Sozial-Phobie Andersson et al 2006

## Nachsorge/Step-Down-Interventionen

- Wolf et al 2006
- Golkaramnay et al, 2003
- Kordy et al 2006,
- Berking 2008



## Forschungsstand II

### **Technische Voraussetzungen und Skills zur Nutzung web-basierter Angebote**

Technischen Voraussetzungen zur Teilnahme (Zugang zum Internet - ca. 88%) sowie Skills (Kompetenzen vergleichbar mit dem Versenden von E-Mails – ca. 79%) scheinen nach neueren Studien bei Patienten psychosomatischer Rehabilitation gegeben (Ebert et al 2009).



# Forschungsstand III

## Bisherige Ansätze:

- Übertragung klassischer face-to-face-Ansätze in die virtuelle Welt
- Potenzial des Mediums Internet konzeptionell bezogen auf Eigenaktivität von, sowie Vernetzung und Kooperation unter Usern noch nicht ausgeschöpft (Berger & Caspar 2008)



# Konzept - W-RENA

## Ziele:

- Ökonomische Übertragbarkeit auf andere Einrichtungen
- Erhaltungstherapeutischer Ansatz
- Förderung der Eigenaktivität und Verantwortung im Transferprozess
- Förderung der Überleitung in weiterführende Maßnahmen



# Konzept II

## Wesentliche Aspekte

- Indikationsübergreifend
- Im Kern KVT-Konzept
- Konkrete Ziele als Basis der Intervention
- Wöchentliches Web- Entwicklungstagebuch über 3 Monate
- 1:1 Therapeuten-Patienten-Kontakt
- Patienten-Patienten-Kontakt
- Medium Forum: Asynchron, Zugang über Usernamen + Passwort. 128 Bit-SSL-verschlüsselte Übertragung, keine personenbezogenen Daten.
- 24h Notfallhotline und Notfallkontakt zu Hause



## Konzept III

1-4. Woche	5 - 6 Woche	3 Monate Poststationär
Indikationsspezifische Standardbehandlung der Klinik	Indikationsübergreifende Transfervorbereitende Module (TVM)	Web-basierte Nachsorge



# Konzept – Transfervorbereitung

## Transfervorbereitende Module (TVM)

**5 Gruppen + Einzelgespräch**

**Konkrete Ziele und funktionale Handlungsschritte**

**Bearbeitung typischer und individueller Transferschwierigkeiten**

**Persönlicher Entwicklungsplan**

**Ressourcen und Soziales Netz**

**Einführung Nachsorge**

Ebert et al 2009 , Margraf & Berking 2005, Sieland & Ebert  
2008, Schröder 2003



# Konzept – W-RENA

**Wöchentliches Web-  
Entwicklungstagebuch**

**Rückmeldungen durch  
den Therapeuten**

**Virtuelles soziales Netz**

**Webbasierte Nachsorge**



# Konzept - Web-Tagebuch

**wöchentliches  
Entwicklungstagebuch**

**Webbasierte  
Nachsorge**

1. Teil: aktuelles Befinden, Emotional bedeutsame Ereignisse der letzten Woche
2. Teil: mein PEP
  - Reflektion: Umsetzung meiner Ziele in der letzten Woche
  - Planung: Ziele für die nächste Woche
3. Teil: Entwicklung weiterführender Maßnahmen
  - Wiedereingliederung, ambulante Therapie, IRENA, Arzttermine etc.



# Konzept - Zielsetzungen Web-Tagebuches

**wöchentliches  
Entwicklungstagebuch**

**Webbasierte  
Nachsorge**

- Verarbeitung belastender Erlebnisse durch Schreiben (Pennebaker und Beall 1986, Niedtfeld et al 2008)



# Konzept - Zielsetzungen Web-Tagebuches

wöchentliches  
Entwicklungstagebuch

Webbasierte  
Nachsorge

Vereinbaren konkreter Ziele :

- **Erhöhung des Therapieerfolges** (Schwenn 2002, Tyron & Winnograd, 2001)
- **Verstärkte Verantwortungsübernahme im Veränderungsprozess durch den Patienten** (Grawe 2000, Berking 2003)
- **Steigerung Motivation, Effizienz der Handlungsausführung, Ermöglichung einer Erfolgskontrolle** (Locke & Latham 2002, Austin & Vancouver, 1996; Bandura 1989, Ford & Ford, 1987; Pervin, 1983)



# Konzept - Zielsetzung des Web-Tagebuches

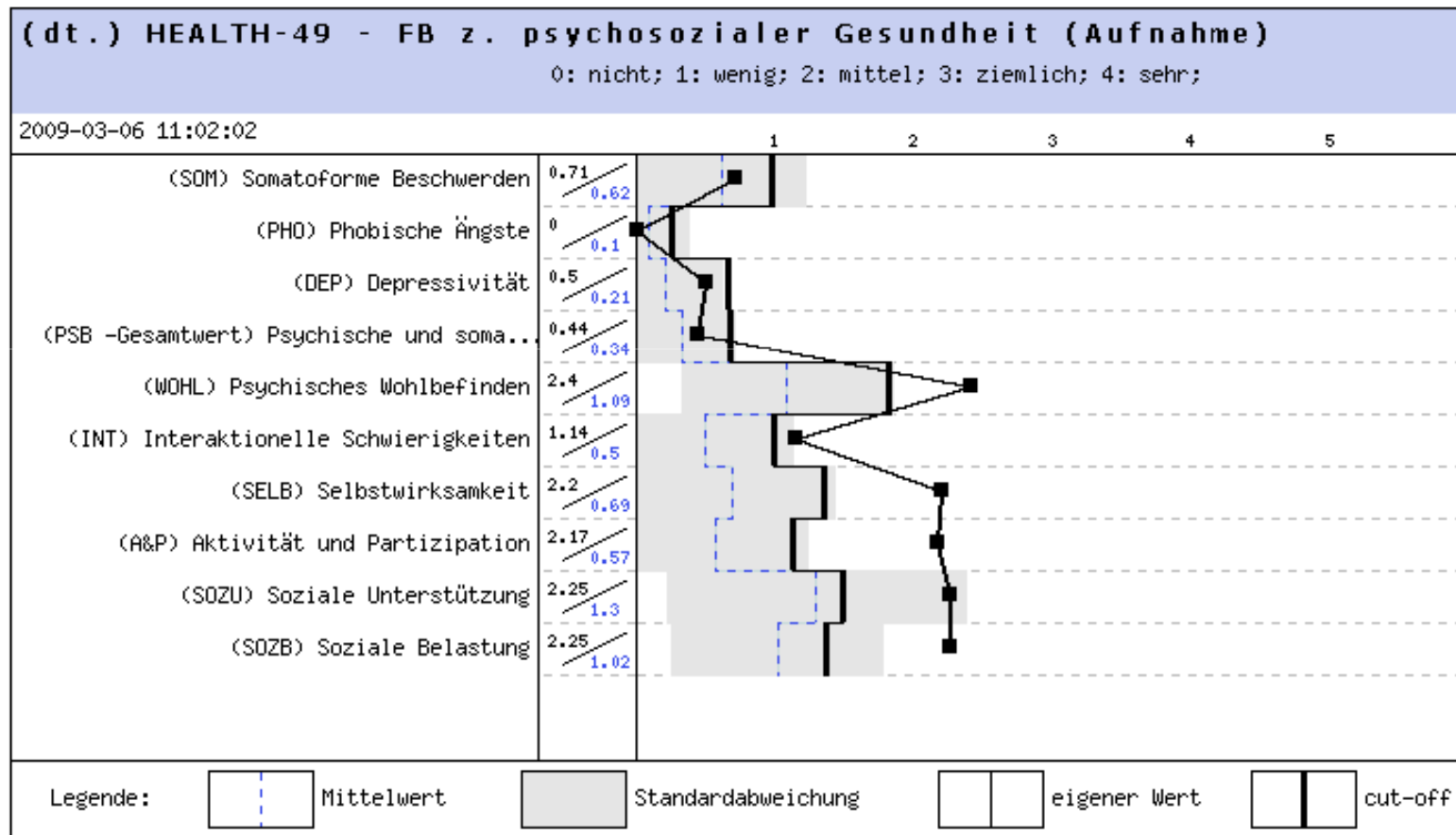
wöchentliches  
Entwicklungstagebuch

Webbasierte  
Nachsorge

- **Verhaltensaufbau durch strukturierte Reflektion/Planung** (Zeiss et al 1997, Hautzinger 2008) **und psychologischer Kontrakte** (Kirschbaum & Flannery 1983, 1984)



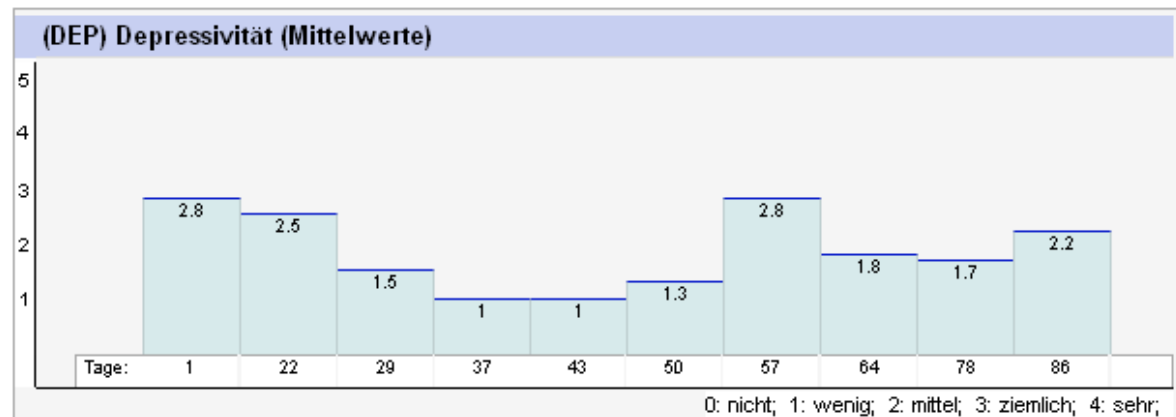
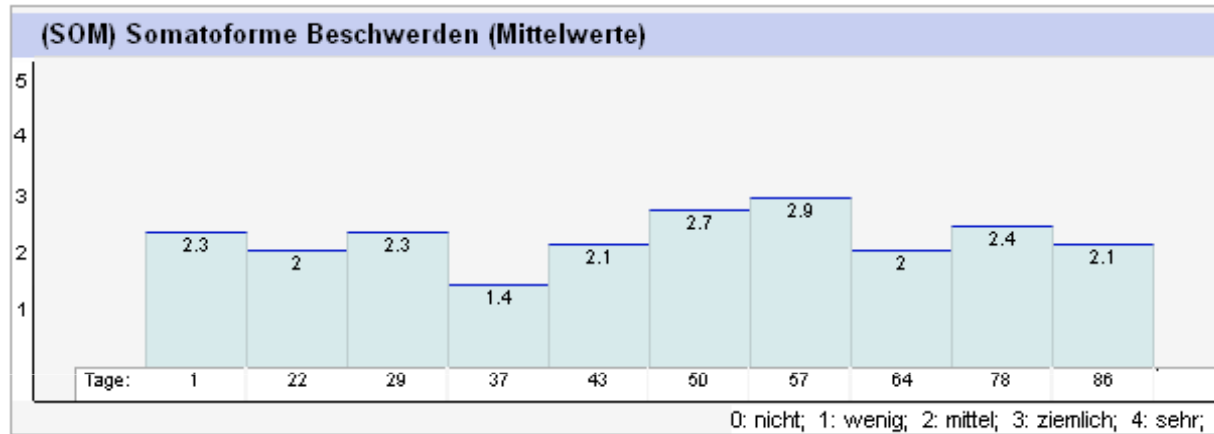
# Routinemonitoring I



HEALTH-49 (Rabung et al 2008)



# Routinemonitoring II



Lamber et al. 2001; Berking, Orth & Lutz, 2004



## Konzept – Elemente der W-RENA II

- Rückmeldungen erfolgen i.d.R. innerhalb von 48 Std.
- Emotional supportive Haltung.

Rückmeldungen durch  
den Therapeuten

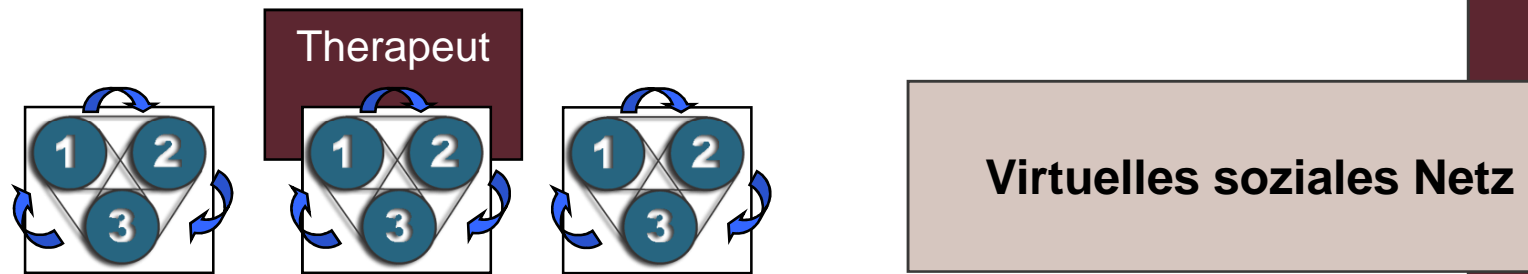
- Befähigung zur erfolgreichen Selbststeuerung
- Unterstützung durch Sozialberatung der Klinik

Webbasierte Nachsorge



# Konzept – Element der W-RENA III

- Entwicklungsgruppen (3-6 Patienten - Gruppenforum)
- Kontinuität der therapeutischen Bezugsgruppe



- Rückmeldungen der Patienten untereinander
- Gegenseitige emotionale und motivationale Unterstützung
- Initiierung von Modelllernprozessen



# Studiendesign

- RCT - Randomised clinical controlled trial
- Vorlauf: 03. 2008 – 08. 2008
- Hauptstudie: 09. 2008 – 08. 2009
- Stichprobengröße: 300 Patienten (150 + 150)
- 4 Messzeitpunkte
  - (Prä-Post, 3 Monats- 1-Jahres-Katamnese)
- Ausschlusskriterium: Psychische Instabilität



## Stichprobe (bis dato)

Nachsorge Teilnehmer/-innen insgesamt	130
Abgeschlossene 3 Monatskatamnesen	71

	<b>Nachsorge Studie</b>	<b>Vogelsbergklinik Patienten Gesamt</b>
männlich	11 %	23 %
weiblich	89 %	77%
Altersdurchschnitt	45,0 Jahre	45,6 Jahre



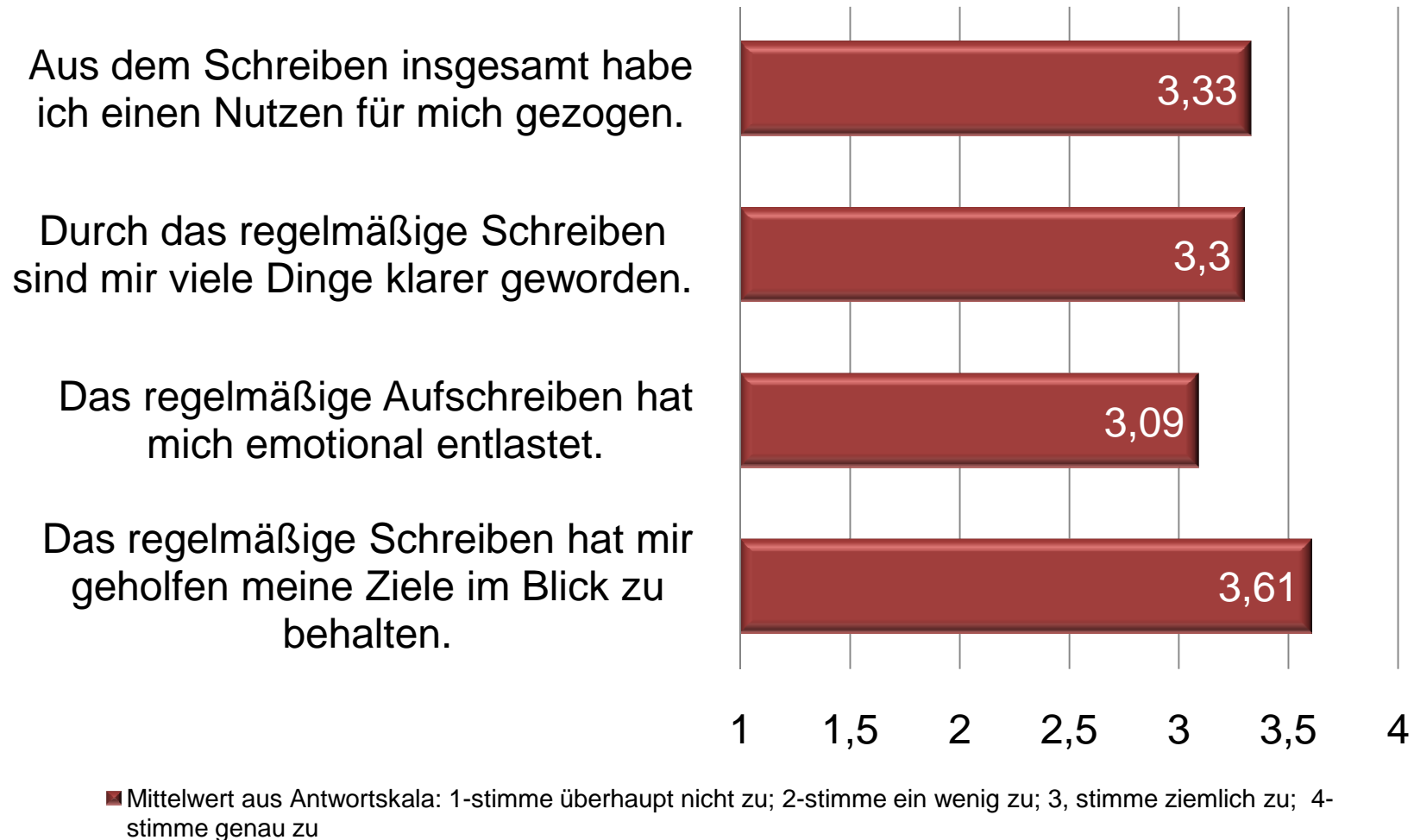
# Aktueller Projektstand

<b>Anzahl der Beiträge</b>	<b>5715</b>
<b>Anzahl Beiträge von Therapeuten</b>	<b>1503</b>
<b>Anzahl Beiträge von Patienten / <math>\emptyset</math></b>	<b>4212 / 32,4</b>
<b>Durchschnittliche Aufrufe pro Beitrag</b>	<b>5.1</b>

Stand 5.03.2009

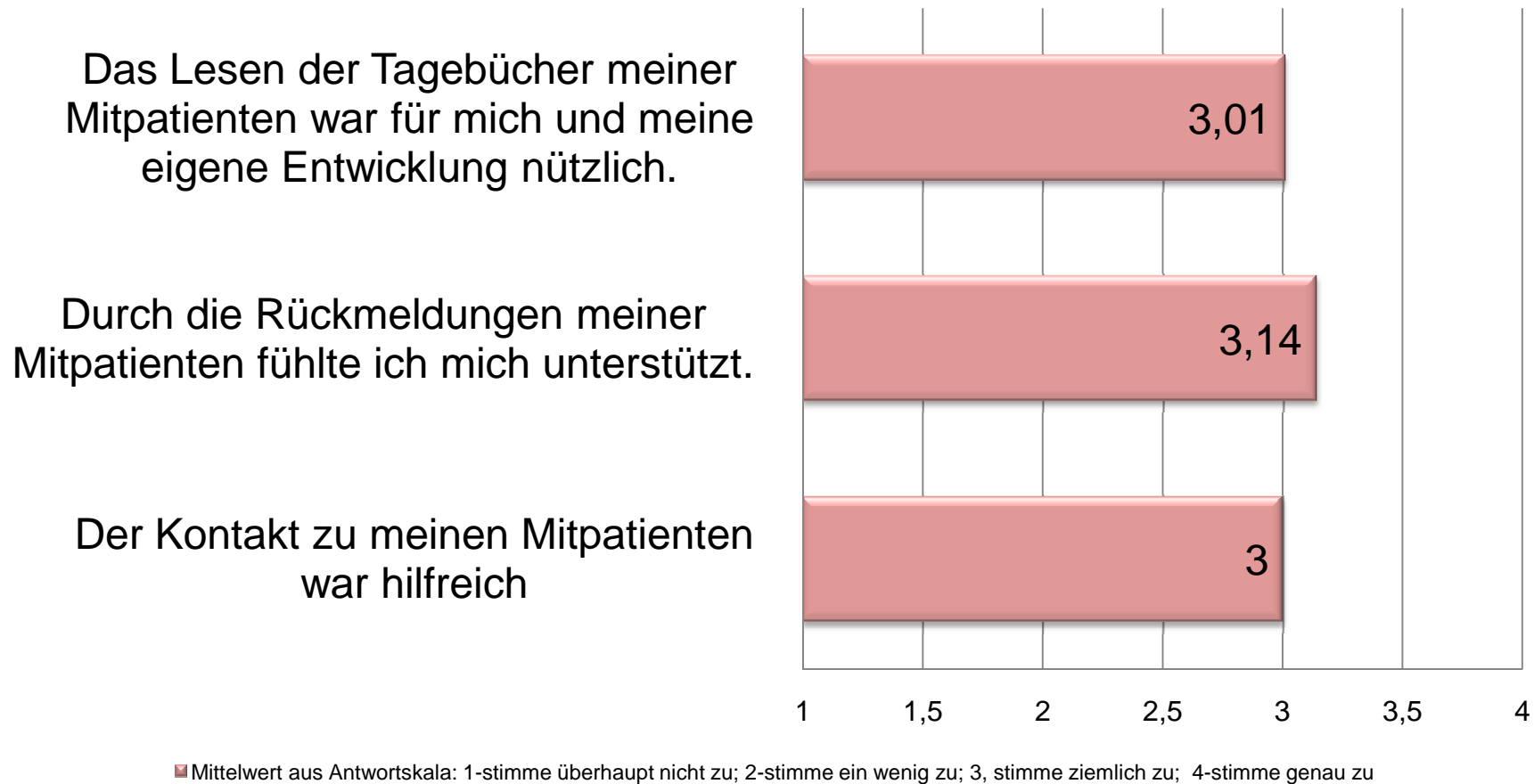


## Rückmeldungen Nutzen Web-Tagebuch (N = 71)



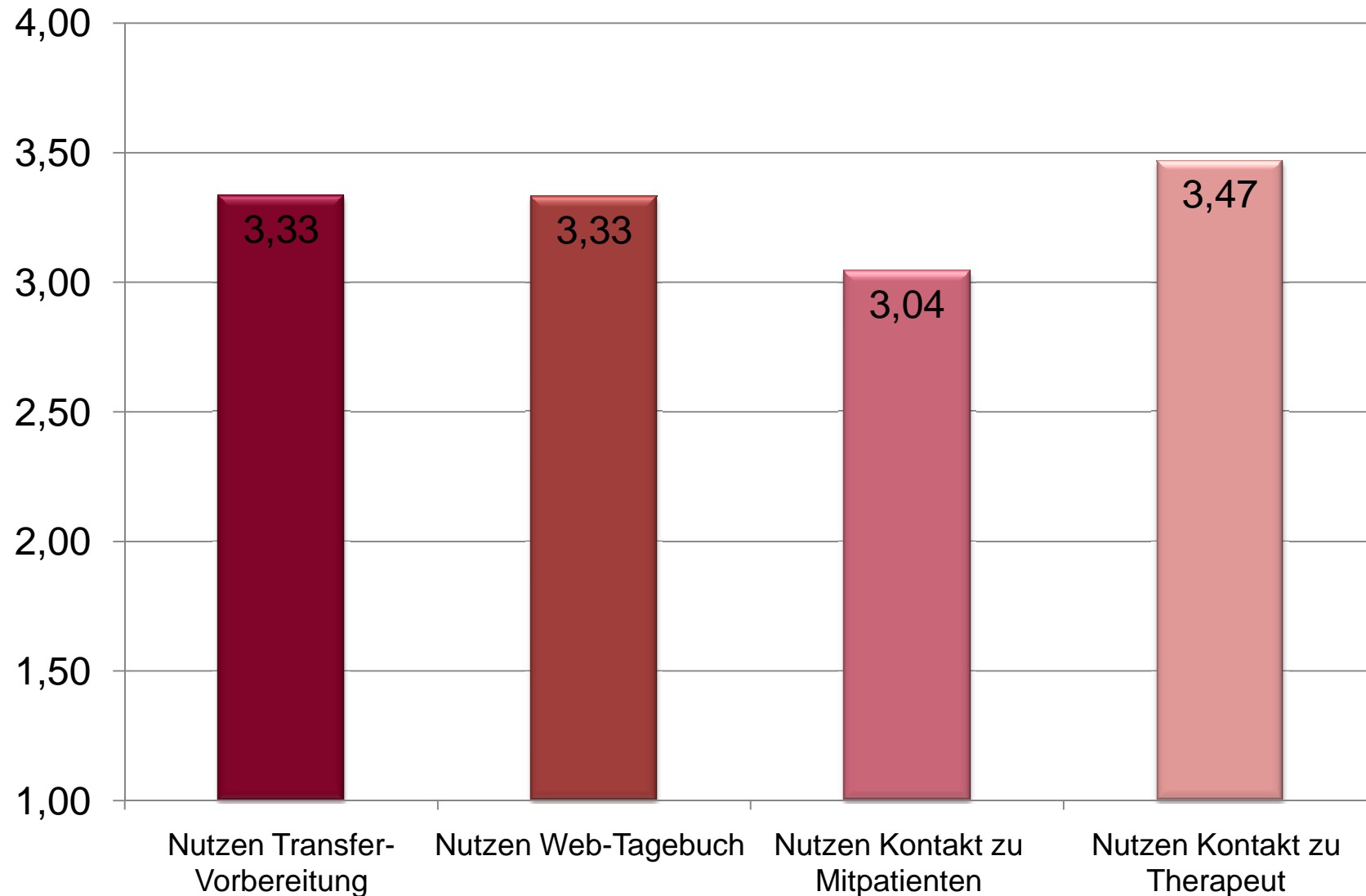


## Rückmeldungen Nutzen Kontakt Mitpatienten (N = 71)





## Zusammenfassender Überblick (N=71)



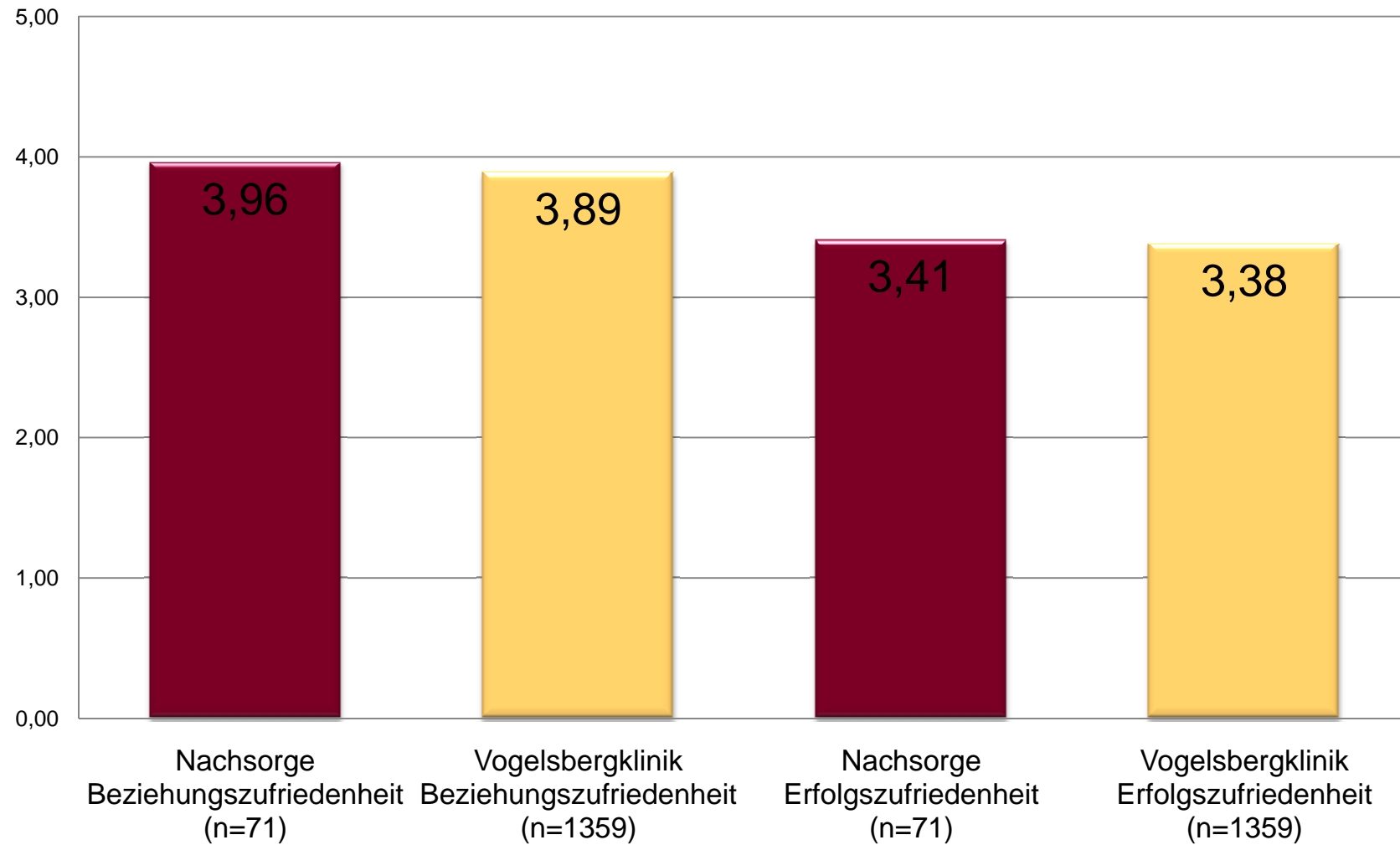


## Beziehungs- und Erfolgswzufriedenheit

- Instrument: HAQ-WN – an die W-RENA adaptierte Version des Helping Alliance Questionnäre- (Luborsky 1984; Basler 1995)
  
- 12 Items – 2 Dimension:
  - Beziehungswzufriedenheit
  - Erfolgswzufriedenheit



## HAQ-WN: Klinik und Nachsorge im Vergleich I





„Am meisten hat mir in der W-RENA geholfen...“

das regelmäßige Nachdenken und Schreiben

Ich hatte einen "Ansprechpartner". Da ich bis heute noch keinen Therapieplatz gefunden habe, war es mir wichtig, das ich hier die nötige Hilfe gefunden hatte.

Ohne die Vereinbarung zu schreiben, hätte ich mich nicht so mit mir und meinen Zielen auseinander gesetzt.

positive Rückmeldung und Erinnerungen an die Ziele

Das Verständnis und der Zusammenhalt, den gegenseitigen Zuspruch



## Vorläufiges Fazit

- Wohnortunabhängigkeit , zeitliche Flexibilität
- Förderung Eigenaktivität und Eigenverantwortung im Transferprozess
- Soziales Netz als Ressource und Modellernprozesse
  
- Bisher hohe Akzeptanz , Einschätzung des Nutzens, sowie Eigenaktivität der Teilnehmer
- Hohe Erfolgszufriedenheit und Beziehungszufriedenheit
  
- Aussicht auf ökonomische Stabilisierung von Rehabilitationserfolgen
- Erforschung von Transfervariablen durch qualitative Datenanalysen
- Übertragbarkeit auf andere Einrichtungen
- Potenzieller Nutzen überall dort, wo zum Rehabilitationserfolg Verhaltensänderungen unter Alltagsbelastung erzielt werden müssen

**Danke für Ihre Aufmerksamkeit!**

Weitere Informationen [ebert@leuphana.de](mailto:ebert@leuphana.de)