

Aktueller Stand der Internet und Mobile- basierten Interventionen (IMI) und ihre Einsatzmöglichkeiten in der Rehabilitation

Reha-Update zu E-Health in der Rehabilitation
Universität Freiburg
19.02.2016

Albert-Ludwigs-Universität Freiburg

Jiaxi Lin, MSc. Psych.
Abteilung für Rehabilitationspsychologie und Psychotherapie
Institut für Psychologie, Universität Freiburg
Jiaxi.lin@psychologie.uni-freiburg.de

Einstieg

Für den Fall, dass ich mich psychisch belastet und depressiv fühlen würde, ...

kann ich mir grundsätzlich vorstellen, mit meinen Sorgen, Problemen und Ängsten eine Depressionsbehandlung **im Internet** auszuprobieren.

Überblick

- Zentrale Aspekte bei IMIs
- Evidenzbasierung: Wirksamkeit und Wirkfaktoren
- IMI Projekte in der Rehabilitation
- Eigene und Kooperationsprojekte
- Ausblick und Diskussion



Please be aware that Beacon is not currently being updated - see [more information](#)

Categories

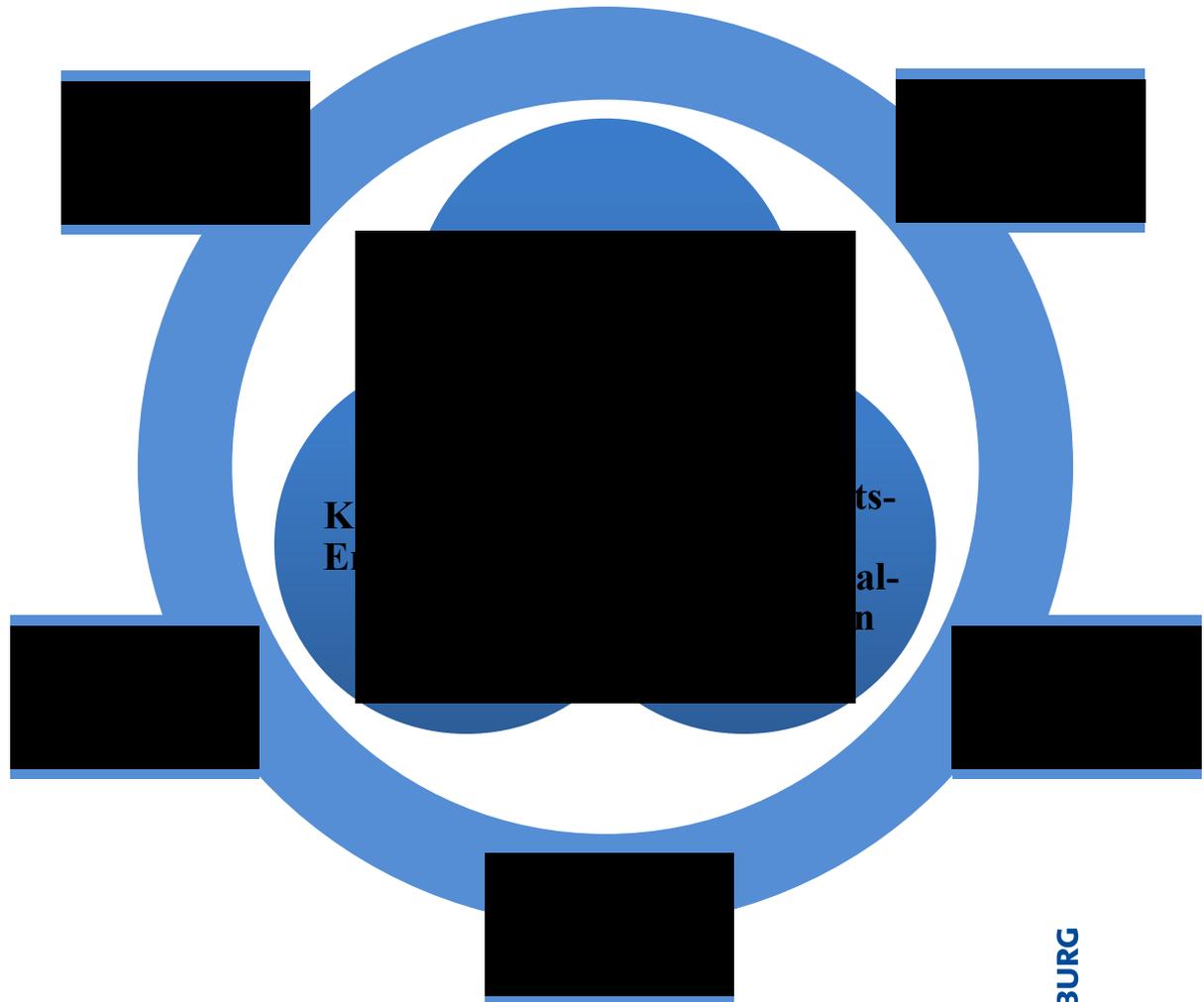
Note: In addition to browsing these pages, registered users have the opportunity to maintain a list of favourite services, and to vote and comment on them. [Click here if you would like to register.](#)

- [Alcohol](#)
- [Asthma](#)
- [Attention deficit hyperactivity disorder](#)
- [Autism Spectrum Disorder](#)
- [Bipolar Disorder](#)
- [Borderline Personality Disorder](#)
- [Cardiovascular disease](#)
- [Carers](#)
- [Depression](#)
- [Diabetes](#)
- [Disruptive Behaviour Disorders](#)
- [Eating Distress \(Body image, Anorexia, Bulimia\)](#)
- [Encopresis and Enuresis](#)
- [Epilepsy](#)
- [Gambling](#)
- [Generalised anxiety disorder](#)
- [Infertility](#)
- [Nutrition](#)
- [Obsessive compulsive disorder](#)
- [Pain](#)
- [Panic disorder](#)
- [Phobias](#)
- [Physical Health](#)
- [Physical activity](#)
- [Positive psychology](#)
- [Post traumatic stress disorder](#)
- [Psychosis](#)
- [Relationship issues](#)
- [Resilience](#)
- [Self Injurious Behaviour](#)
- [Sleep / insomnia](#)
- [Smoking](#)
- [Social anxiety](#)
- [Stress](#)
- [Stuttering](#)
- [Substance abuse](#)
- [Suicidal ideation](#)
- [Support](#)
- [Tinnitus](#)
- [Traumatic brain injury](#)
- [Weight and Obesity](#)

Definition und zentrale Aspekte von IMIs

„(...) primär Selbsthilfeprogramme, die auf einem Online-Programm basieren, auf einer Webseite bereitgestellt werden und von Personen genutzt werden, die gesundheitsbezogene Hilfe suchen“.

Barak et al., 2009



Technische Umsetzung

- Web-basierte Intervention
- E-Mail-, Chat-, Videobasierte Beratung / Therapie
- Sonstige Internetaktivitäten (Blogs, Podcasts, ...)
- Voll automatisierte Software Programme

Proudfoot et al., 2011

- Erinnerungs-, Feedback-, und Verstärkungsautomatismen: Emails, SMS, Apps, momentary assessments
- interaktive Übungen
- Peer- und Expertenchatrooms
- Videos, Audios, „ecological momentary interventions“
- Quizzes und Spiele

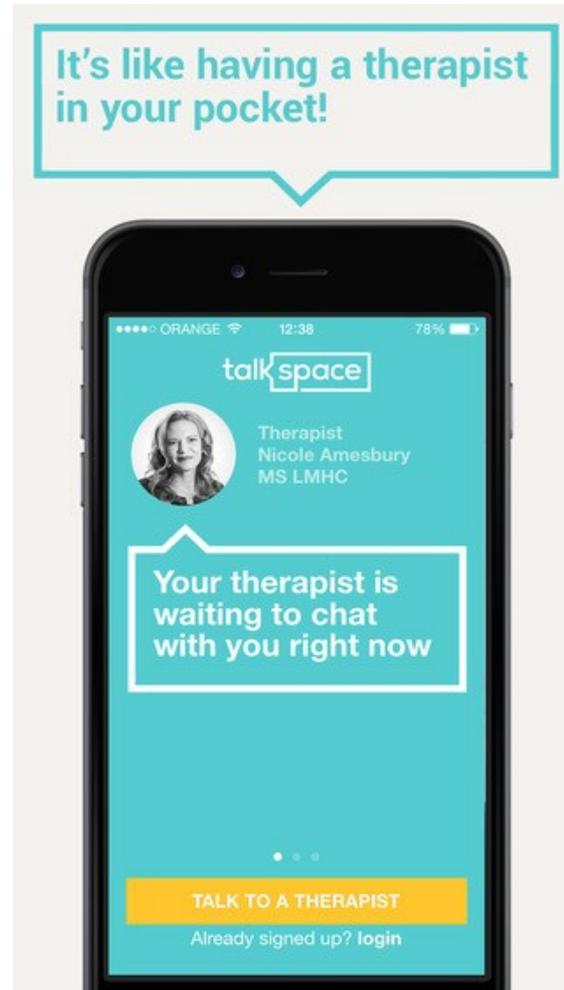
Technische Umsetzung

Herzlich willkommen!

Schön, dass Sie sich für dieses Online-Training zum Umgang mit chronischen Rückenschmerzen und depressiver Stimmung angemeldet haben! In dieser Lektion erhalten Sie einen ersten Einblick in das Online-Training, an dem Sie im Rahmen einer Studie der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg in Kooperation mit Ihrer Rehabilitationseinrichtung teilnehmen.

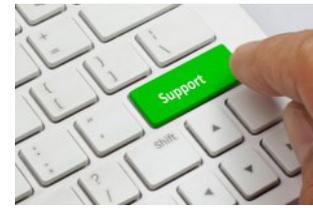
Auf diese Einführung können Sie während Ihres Trainings jederzeit zugreifen, z.B. wenn Sie noch einmal die Informationen zu den Bausteinen des Trainings nachlesen möchten.

Zwei Gesundheitsexperten, Dr. med. Kristin Kieselbach und Prof. Dr. Harald Baumeister, werden Sie in diesem Online-Training mit Videobeiträgen begleiten. Schauen Sie sich die ersten Videos an und lassen Sie sich von den beiden herzlich willkommen heißen!



<https://itunes.apple.com/us/app/talkspace-online-counseling/id661829386>

Menschlicher Support



	Start	Aufgaben	Nachrichten	Teilnehmer	Therapeuten	Daten	Konfiguration	
--	-------	----------	-------------	------------	-------------	-------	---------------	--

- Guided vs. Unguided Self-Help
- Peer-Support
- synchron vs. asynchron
- verringert Interventionskosten
- erhöht selbstgesteuerte Bewältigung
- hohe Flexibilität

Planen Sie nun, wann Sie die nächste Lektion bearbeiten werden:

Ich werde Lektion 2 am _____, den _____

 antwortete: Samstag	 antwortete: 19.	 antwortete: Dezember
----------------------------	------------------------	-----------------------------

Geschafft!



Herzlichen Glückwunsch!

Mit der ersten Lektion haben Sie den Grundstein für das ganze Training gelegt! Meinen Glückwunsch und Respekt! Ich hoffe, Sie können in den nächsten Tagen für sich herausfinden, woran Sie mithilfe dieses Trainings arbeiten können, und was Sie vielleicht akzeptieren müssen. Alles Gute für die nächsten Tage!

Kurze Befragung:

Zur Verbesserung unserer Intervention möchten wir Sie bitten, uns abschließend noch kurz mitzuteilen, wie lange Sie circa zur Bearbeitung dieser Lektion benötigt haben. Danke! (Angabe in Minuten)

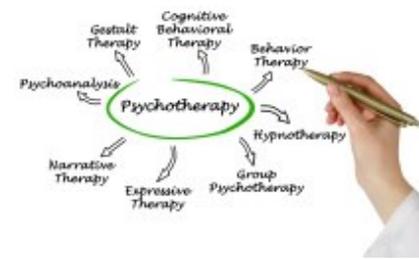
antwortete:
45

Feedback

Lieber Herr

es freut mich, dass Sie sich intensiv mit den ersten Aufgaben beschäftigt haben. Einen ersten Eindruck vom Aufbau und dem Ablauf des Trainings haben Sie jetzt schon gewonnen.

Theoriebasierung



- Strukturiertes, standardisiertes und methodenfokussiertes Aufbau
- Gute Anwendung für kognitiv-behaviorale Techniken
- Mehrere ACT-IMIs
- Sozial-Kognitive-Theorie, Transtheoretisches Modell
- Gelegentlich auch psychodynamische Konzepte

ACTonPain

Lektion 1: Einführung in das Schmerztraining

- Aufbau und Ablauf des Trainings
- akute und chronische Schmerzen

Lektion 2: Kontrolle und Akzeptanz

- Primäres und sekundäres Leiden
- Lang- und kurzfristige Problemlösung

Lektion 3: Gedanken und Gefühle

- Negative Gedanken und Gefühle
- Defusion

Lektion 4: Ich und mein Selbstbild

- Das Selbstbild
- Selbst im Kontext

Lektion 5: Was ich im Leben wertschätze

- Die Bedeutung von Werten
- Der Wertekompass

Lektion 6: Engagiertes Handeln

- Die ACT-Formel
- Hindernisse

Lektion 7: Der Weg nach vorn

- Rückschau auf die letzten Lektionen
- An den Werten dranbleiben

Achtsamkeitsübungen

Interventionsinhalt



- Evidenzbasierte Therapiemanuale
- obligatorische oder fakultative Bearbeitung
- aufeinander aufbauende oder frei auswählbare Reihenfolge
- häufig Psychoedukation, Verhaltensaktivierung und -training, Expositionsverfahren oder auch Techniken der kognitiven Umstrukturierung

The screenshot shows the eSano online training interface. At the top, there is a navigation bar with tabs: Start, Aufgaben, Nachrichten, Teilnehmer (selected), Therapeuten, Daten, and Konfiguration. The user profile 'Jiaxi Lin' is visible in the top right corner. The main content area displays the details for the 'Modul "eSano RückCare-P"'. The title is 'eSano RückCare-P' and the therapist is 'Jiaxi Lin'. Below this, there is a section for 'Lektionen in diesem Modul' (Lessons in this module) with a legend: aktiv (blue), Auf Feedback wird gewartet (pink), Feedback verfügbar (orange), Erledigt (green), Ausstehend (grey), Gestrichen (red), and Begleitet (black). The list of lessons includes: eSano RückCare-P Einführung (green), eSano RückCare-P Lektion 1 (green), eSano RückCare-P Lektion 2 (green), eSano RückCare-P Lektion 3 (green), eSano RückCare-P Lektion 4 (green), eSano RückCare-P Partnerschaft und Sexualität (green), eSano RückCare-P Rückkehr zur Arbeit (red), eSano RückCare-P Rückkehr zur Arbeit (green), eSano RückCare-P Lektion 5 (green), eSano RückCare-P Lektion 6 (green), and eSano RückCare-P Auffrischung 1 (grey). On the left side, there is a sidebar menu with options: Details, Kontaktgeschichte, Nachrichten, Aufgaben, Therapeuten, Tagebuch, Modul (selected), Training, Motivationsplan, Übungsplan, Rückfallpräventionsplan, Monitore, and Screening.

Anwendungsgebiete



- Psychische und körperliche Probleme sowie Gesundheits- und Risikoverhaltensweisen
- Behandlungssetting: Stepped-Care Modell, Stand-Alone-Interventionen, therapieflankierende Maßnahmen
- Besonders nützlich für Personen, die aus geografischen, finanziellen, zeitlichen, körperlichen oder persönlichen Gründen keine Hilfe bekommen

Deutsch | العربية | English

علاج نفسي عبر الإنترنت
Online Psychotherapy
Ilajnafsy

HOME ONLINE THERAPIEN FAQ WISSENSCHAFT ÜBER UNS KONTAKT REGISTRIERUNG / ANMELDUNG



HERZLICH WILLKOMMEN
BEI ILAJNAFSY
WEBBASIERTE PSYCHOTHERAPIE
AUF ARABISCH

Wie wir helfen



**APP-THERAPIE
DEPRESSION**

Die Selbsthilfe-App ohne direkten Kontakt mit Therapeuten oder Therapeutinnen kann Ihnen helfen leichte depressive Symptome mit Übungen besser zu verstehen und zu bewältigen. S.M.I.L.E.R.S. steht für: Smartphone Mediated Intervention for Learning Emotional Regulation of Sadness. Die Selbsthilfe-App wird in Kürze im



**WEB-BASIERTE
THERAPIE TRAUMA**

Unsere web-basierte Schreibtherapie für post-traumatische Belastungsstörung kann Ihnen helfen, Ihre belastenden Symptome nach einem traumatischen Ereignis besser zu verstehen und zu bewältigen. Sie werden dabei von einer Therapeutin oder einem Therapeuten persönlich begleitet.



**WEB-BASIERTE
THERAPIE DEPRESSION**

Lernen Sie mit unserer web-basierten Schreibtherapie zur Depressionsbehandlung gemeinsam mit einer Therapeutin oder einem Therapeuten, wie Ihre depressiven Symptome entstanden sind und wie Sie Ihre Symptome bewältigen können.

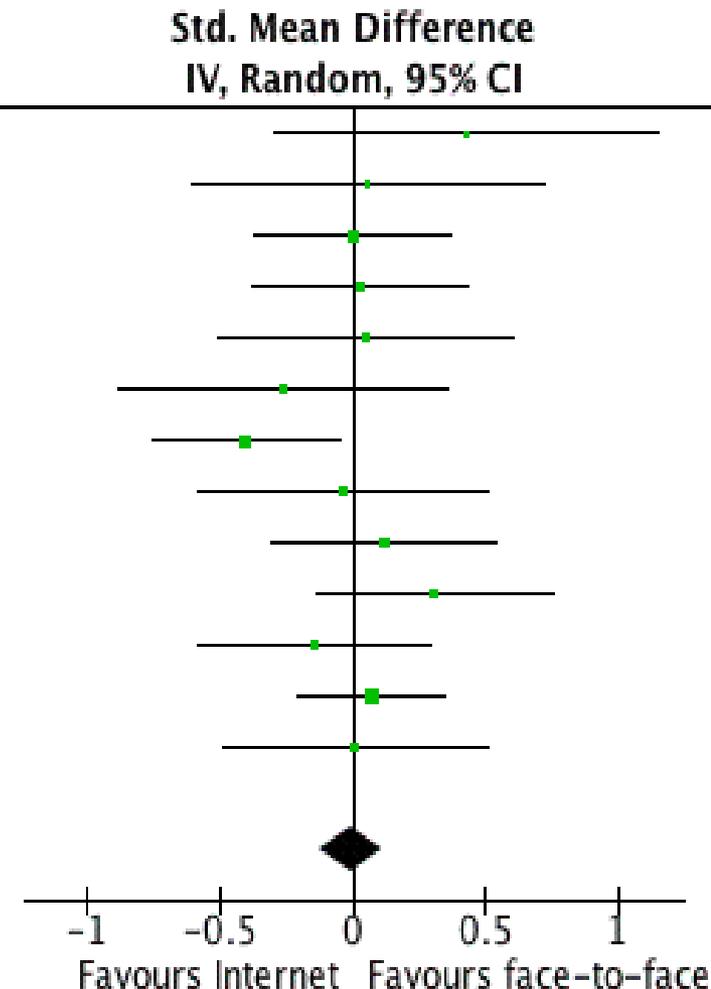
Evidenzbasierung

Zielpopulation	SMD	[95% KI]	N
Depressive Störungen	0.56	[0.41-0.71]	19
Panikstörungen	0.83	[0.45-1.21]	6
Soziale Phobie	0.92	[0.74-1.09]	8
Generalisierte Angststörung	1.11	[0.76-1.47]	2
PTBS	1.23	[0.83-1.63]	6
Essstörungen	0.97	[0.63-1.30]	5
Schlafstörungen	0.86	[0.53-1.18]	2
Alkoholmissbrauch	0.20	[0.13-0.27]	16
Zwangsstörungen	1.02	[0.66-1.38]	2
Schmerz	0.29	[0.15-0.42]	11
Alkohol	0.39	[0.23-0.57]	7
Rauchen	0.14	[1.13-1.72]	9
Körperliche Aktivität	0.14-0.37		34
Gewicht	MD: 0.49kg	[0.95,0.03]	5
Kinder und Jugendliche			
Depression	0.76	[0.41-1.12]	4
Angst	0.68	[0.45-0.92]	7

Evidenzbasierung: Internet vs. Face-to-face

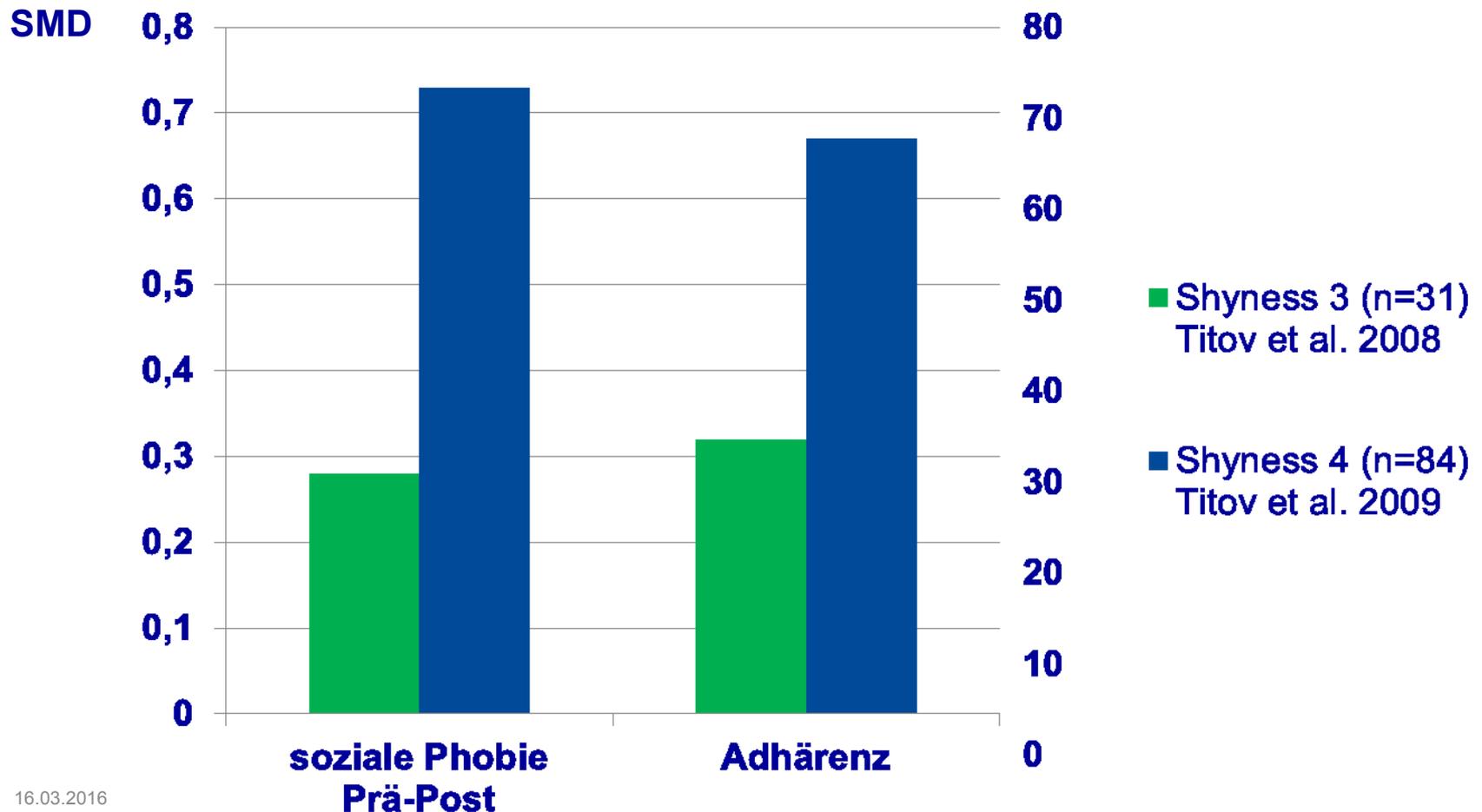
Study or Subgroup	Weight	Std. Mean Difference	
		IV, Random, 95% CI	
Andersson et al. (35)	2.8%	0.43	[-0.30, 1.15]
Andrews et al. (23)	3.4%	0.06	[-0.61, 0.72]
Bergström et al. (26)	10.9%	0.00	[-0.37, 0.37]
Botella et al. (24)	8.8%	0.03	[-0.38, 0.44]
Carlbring et al. (27)	4.7%	0.05	[-0.51, 0.61]
Gollings et al. (31)	3.8%	-0.26	[-0.88, 0.36]
Hedman et al. (25)	11.9%	-0.40	[-0.75, -0.05]
Kaldo et al. (33)	4.9%	-0.04	[-0.58, 0.51]
Kiropoulus et al. (28)	8.2%	0.12	[-0.30, 0.54]
Paxton et al. (32)	7.5%	0.31	[-0.13, 0.76]
Schover et al. (34)	7.8%	-0.14	[-0.58, 0.29]
Spek et al. (29)	19.4%	0.07	[-0.21, 0.34]
Wagner et al. (30)	6.0%	0.01	[-0.49, 0.51]
Total (95% CI)	100.0%	-0.01	[-0.13, 0.12]

Heterogeneity: $\tau^2 = 0.00$; $\chi^2 = 9.91$, $df = 12$ ($P = 0.62$); $I^2 = 0\%$
 Test for overall effect: $Z = 0.08$ ($P = 0.94$)



Wirkfaktoren: Prompts

IMI für soziale Phobie – unguided: Effekt von Email und SMS Erinnerungen und Feedback



Wirkfaktoren: Guidance

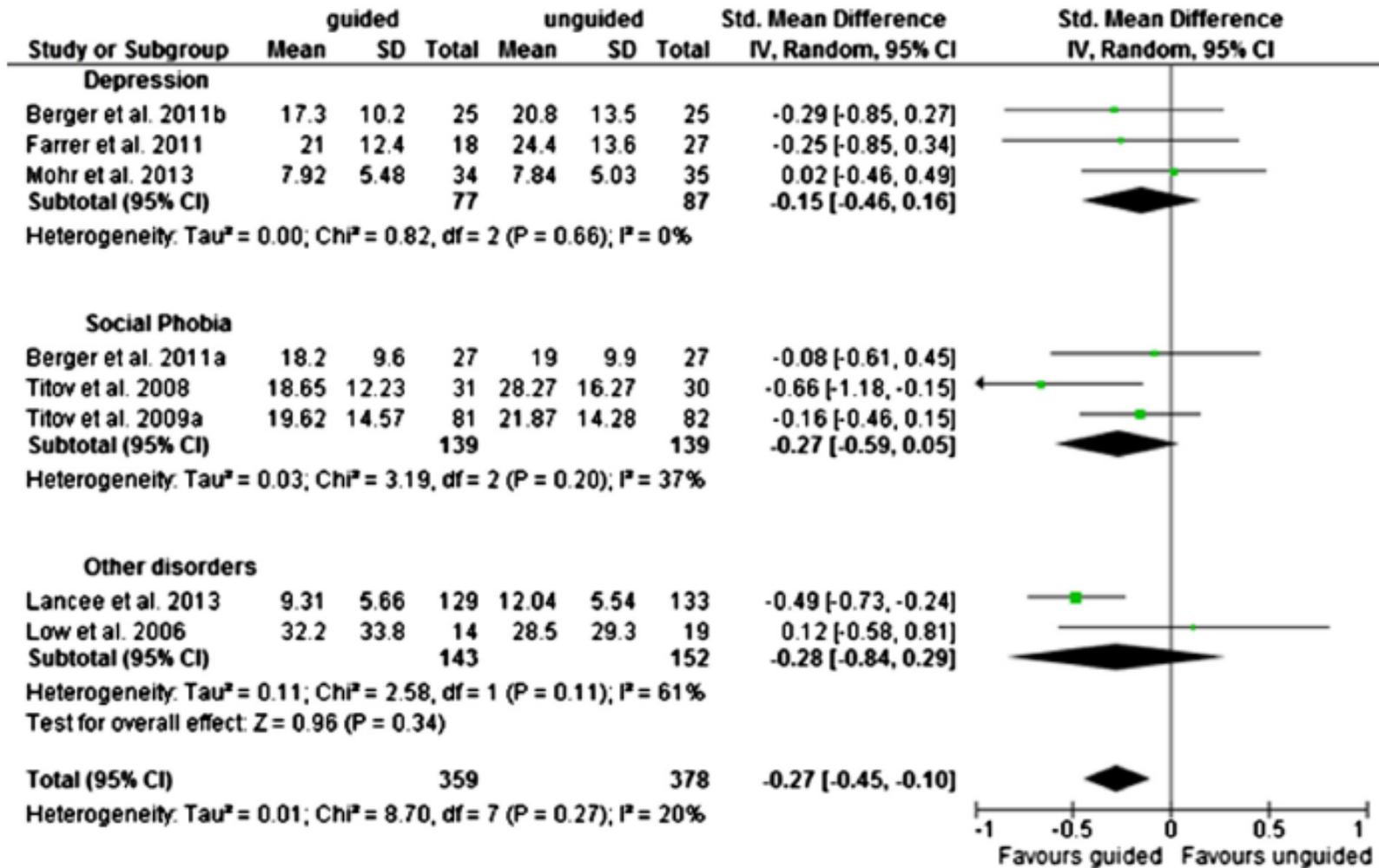


Fig. 2. Comparison guided vs. unguided – symptom severity.

Wirkfaktoren: Guidance

Qualifikation: Symptomreduktion
Höher = Niedriger

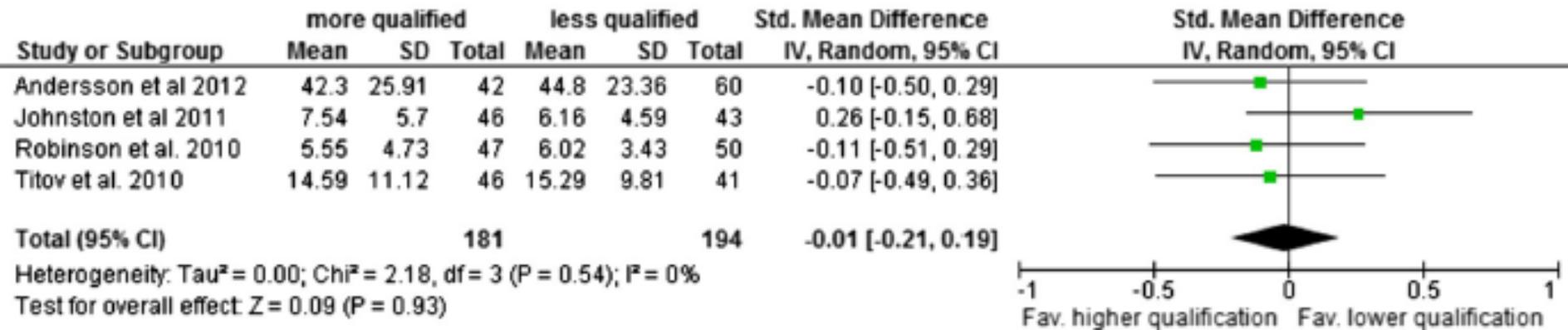
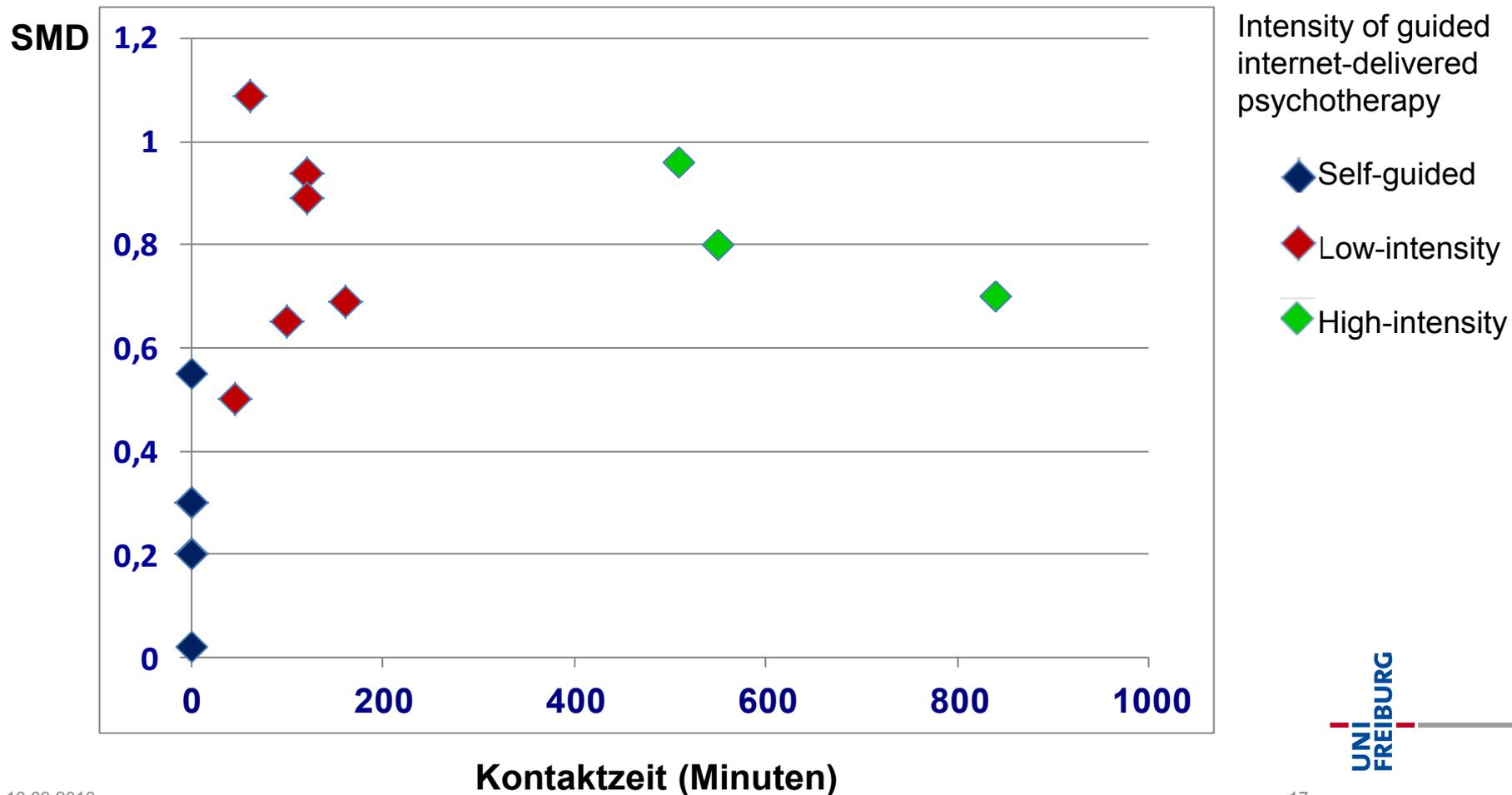


Fig. 5. Comparison lower vs. higher qualification – symptom severity.

Wirkfaktoren: Guidance

Internet-basierte Depressionsinterventionen unterteilt nach Kontaktzeit (mod. nach Titov, Curr Opin Psychiatry 2011)



IMI Projekte in der Rehabilitation

Beiträge Reha-Kolloquium

Autoren/Jahr	Technische Umsetzung der IGIs				Gesundheitsbezogene Bereiche			Anwendungsgebiet		
	Web-basiert	E-Mail-, Chat-Video-basiert	Forum	Mobile	Psychische Störungen	Körperliche Erkrankungen	Risiko - / Gesundheitsverhalten	Prävention/ Einleitung	Behandlung	Nachsorge
Bebenek...Kemmler, 2013	X						X	X		
Bischoff et al., 2014, 2013				X	X					X
Gerzymisch...Zwerenz, 2016, 2015, 2014, 2013a,b		X					X			X
Golla...Mau, 2013		X		X			X			X
Tallner, Pfeifer et al., 2013, 2012, 2011	X						X			X
Pfautler et al., 2014, 2013, 2012, 2011			X				X			X
Reiser...Jürgensen, 2013, 2012	X				X					X
Theissing...Raspe, 2013, 2012		X					X			X
Missel, Wollmerstedt et al., 2014, 2013		X			X					X
Ebert...Berking, 2014a,b, 2012, 2011, 2009	X				X					X
Richter...Grande, 2012				X			X			X
Linden & Ubben, 2011			X		X					X
Golkaramnay et al., 2010, 2009, 2008		X			X					X
Schulz...Pauli 2014	X				X			X		
Fröhlich...Greitemann 2015				X			X			X
Schaller...Froböse, 2015	X			X			X			X
Missel...Kramer, 2016, 2015	X			X	X					X

IMI Projekte in der Rehabilitation

Beiträge Reha-Kolloquium

Autoren/Jahr	Titel
Lin...Baumeister, 2014	Der Einfluss von Information auf die Akzeptanz gegenüber internetbasierten Interventionen bei Schmerz- und Diabetespatienten
Schweier...Grande, 2014	Strategien der Reichweitensteigerung für internetbasierte Interventionen – Wie wirksam sind Patientenschulung und E-Mail-Reminder?
Hennemann...Zwerenz, 2015, 2016	Zurück in die Zukunft: Aktuelle Ergebnisse einer qualitativen Befragung zu Bedarf, Akzeptanz und Implementierung internetbasierter Nachsorge Online-Gesundheitsprogramme in der stationären Rehabilitation: Akzeptanz und Bedarf bei Mitarbeitern und Rehabilitanden
Parzanka...Deck, 2015	www.nachderReha.de – Aufbau einer Homepage für Reha-Nachsorgeangebote auf Basis einer systematischen Übersicht
Zwerenz...Beutel, 2015	Nutzung und Zufriedenheit mit der psychotherapeutischen Online-Nachsorge „GSA-Online“ für beruflich belastete Patienten und Schlussfolgerungen für die Implementierung
Michel...Spyra, 2015	Akzeptanzanalyse für die Nutzung des Internetportals herzwegweiser.de durch Rehabilitanden und Fachkreise
Schulz & Braig, 2015	Fernbetreuung zur Behandlung von Depression bei Herzpatienten
Storm...Lippke, 2016	Effektivität einer maßgeschneiderten online basierten Intervention zur Förderung von Obst- und Gemüsekonsum und körperlicher Aktivität bei Herz-Kreislauf -Patienten
Gatscher...Mayer-Berger, 2016	Nutzungsverhalten bei webbasierten Empfehlungen zur kardialen Sekundärprävention

Eigene und Kooperationsprojekte

- Entwicklung und Evaluation einer internetbasierten Depressionsintervention für Patienten mit Rückenschmerzen
- RCT (WARD-BP vs. TAU), n=210
- Rekrutierungszentren: 6-8 orthopädische Rehakliniken
- Ziele: Reduktion des Depressionsschweregrades und Schmerzbeeinträchtigung
Erhöhung der Lebensqualität
- Patienten aus WARD-BP ohne MDE → **PROD-BP** Prävention

Programm: Studien
in der Versorgungs-
forschung



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung

WARD-BP

PROD-BP



Kooperationspartner WARD und PROD

- Rehaklinik Sonnhalde,
Donaueschingen

Martin Vierl

Michael Halfter



- Rheintalklinik Bad Krozingen

Stefan Göhring

Heike Baldysiak



- RehaKlinikum Bad Säckingen

Daniel Schlittenhardt

Claudia Puppe-Moos

Roswitha Zelger



- Schwarzwaldklinik Bad Krozingen
Hans-Albrecht Kulenkampff

Frau Bürgelin



- Schön Klinik, Bad Staffelstein
Stefan Middeldorf

Martina Gold-Müller



- Rehakliniken, Bad Waldsee

Dieter Schmucker

Christian Frey



ACTonPain



- Online Training zum Umgang mit chronischen Schmerzen
- 7 Lektionen a 60-90 Minuten
- 3-armiges RCT mit guided, unguided und Warteliste
- Basiert auf der Akzeptanz- und Commitment-Therapie

[Trainings](#) [Wissen & Forschung](#) [Datenschutz](#) [Über uns](#) [Presse](#) [FAQ](#)



GET.ON chronische Schmerzen Online-Training zum Umgang mit chronischen Schmerzen

Schmerzen sind ein natürliches Gefühl, das jeder Mensch kennt. Halten die Schmerzen jedoch länger an, schränken sie die Lebensqualität beträchtlich ein und werden zu einer eigenständigen Erkrankung. Die Albert-Ludwigs-Universität Freiburg hat mit ihren Kooperationspartnern ein Online-Training speziell für Menschen mit chronischen Schmerzen entwickelt.

Was ist *GET.ON chronische Schmerzen* - für wen ist das gedacht?

- Leiden Sie seit mindestens 6 Monaten unter chronischen Schmerzen?
- Schränken die Schmerzen Sie im Alltag beträchtlich ein?

Wenn Sie sich hier wiedererkennen, dann könnte eine Teilnahme an dem Training etwas für Sie sein.

Um was geht es in diesem Training?

GET.ON chronische Schmerzen basiert auf der Akzeptanz und Commitment Therapie. Sie werden wissenschaftlich bewährte Strategien erlernen, die helfen Wege zu erkennen, ein Leben zu Ihrer Zufriedenheit zu führen. Sie lernen zum Beispiel:

Möchten Sie etwas zum Umgang mit chronischen Schmerzen tun?

Aktuell sind alle Studienplätze belegt und es können derzeit leider keine weiteren Teilnehmer in die Studie eingeschlossen werden. Sie haben aber die Möglichkeit, sich für zukünftige Studien im Bereich zu registrieren und vormerken zu lassen.

Zudem möchten wir Sie darauf aufmerksam machen, dass die Möglichkeit besteht, außerhalb von wissenschaftlichen Studien an einem Online-Gesundheitstraining teilzunehmen. Nähere Informationen finden Sie unter [GET.ON Institut](#).

Hier bekommen Sie unverbindlich weitere Informationen und können sich kostenlos für eine Studienteilnahme vormerken lassen.

Absenden

Was bedeutet es an der Studie teilzunehmen?

Hilft das Training?

Welche Kosten kommen auf mich zu

Dieses Training entstand aus einer Zusammenarbeit der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg (Leitung: J. Lin, MSc. Psych. und PD. Dr. H. Baumeister)



Dr. Lena Krämer
Projektleitung



**Abt. für
Rehabilitationspsychologie
und Psychotherapie
Institut für Psychologie
Universität Freiburg**



Prof. Dr. Dr. Jürgen Bengel
Abteilungsleitung

**Wirksamkeit einer Online-Intervention zur
Verhaltensaktivierung im Alltag (Online-
INTERVALL) bei depressiven Patienten**



M.Sc. Jonas Dickreuter
Projektmitarbeiter

**Akzeptanz und Effektivität einer Online-
Intervention für depressive Patienten in der
Wartezeit auf ambulante Psychotherapie**



M.Sc. Sashi Grünzig
Projektmitarbeiterin

Projektförderer:
Nachwuchsakademie Versorgungs-
forschung Baden Württemberg

Viadukt – Poststationäre, webbasierte Nachsorge für depressiv erkrankte Männer

VIADUKT

- Projektleitung: Dr. Werner Geigges
- Projektmitarbeiter: Dr. Martin Poppelreuter, Dipl.-Psych. Teresa Jakob

- Förderung: Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg
- Projektlaufzeit: Oktober 2014 – September 2017



Rehaklinik
Glotterbad

Eine Klinik der RehaZentren
Baden-Württemberg gGmbH

Zusammenfassung

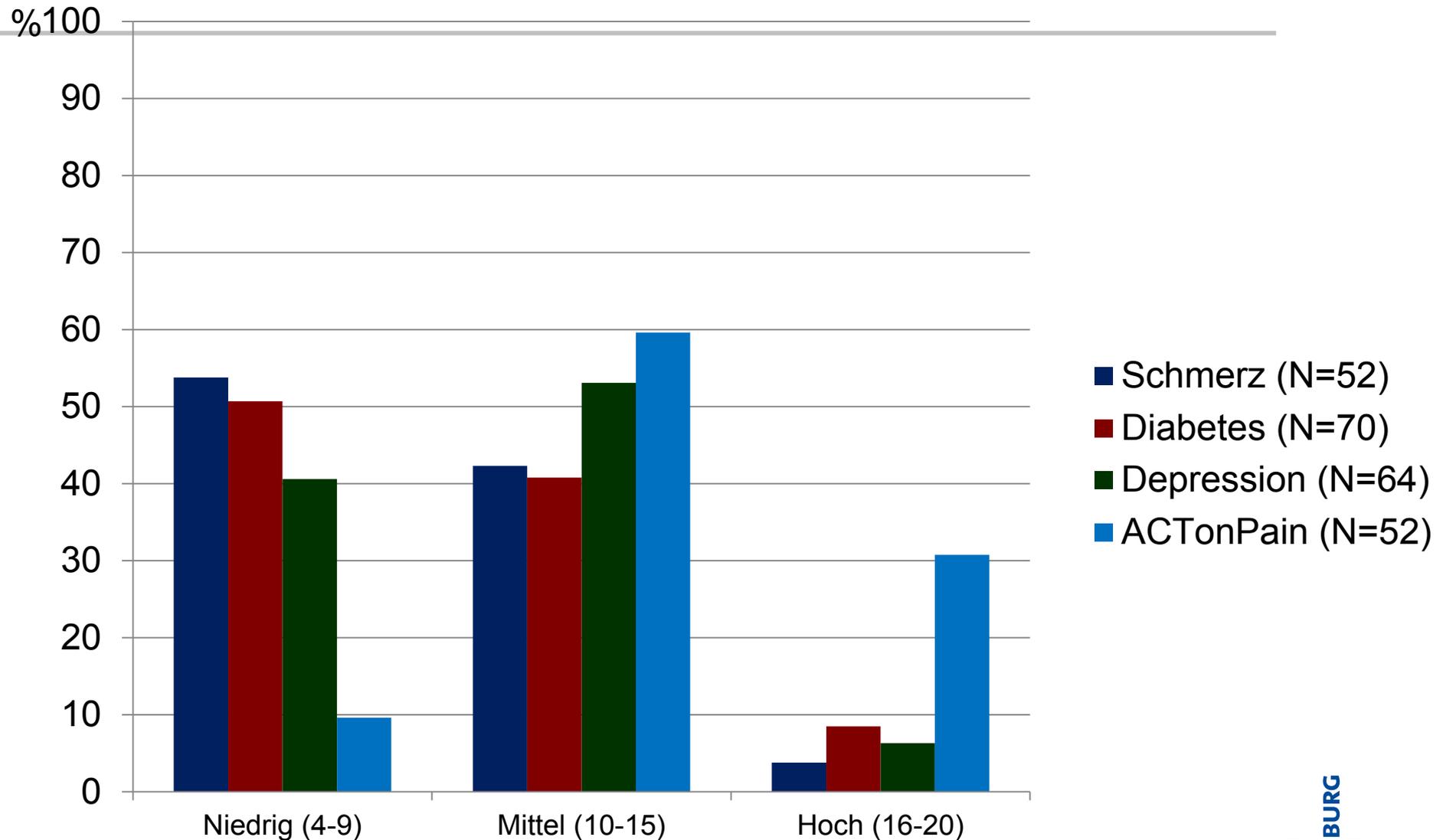
- IMIs sind sehr vielfältig
 - Wirksamkeit von IMIs gut belegt (vor allem bei Depression und Angst)
 - Wirkfaktorenforschung noch am Anfang
 - Viele Hinweise auf hohe Kosten-Effektivität
- => Hohes Potenzial für die Rehabilitation
- IMIs in der Rehabilitation beziehen sich hauptsächlich auf die Nachsorge
 - Viele Studien zu IMIs mit verschiedenen Schwerpunkten, die auch über deren Wirksamkeit hinaus gehen

Und nun:

Für den Fall, dass ich mich psychisch belastet und depressiv fühlen würde, ...

kann ich mir grundsätzlich vorstellen, mit meinen Sorgen, Problemen und Ängsten eine Depressionsbehandlung **im Internet** auszuprobieren.

Akzeptanz gegenüber IMIs

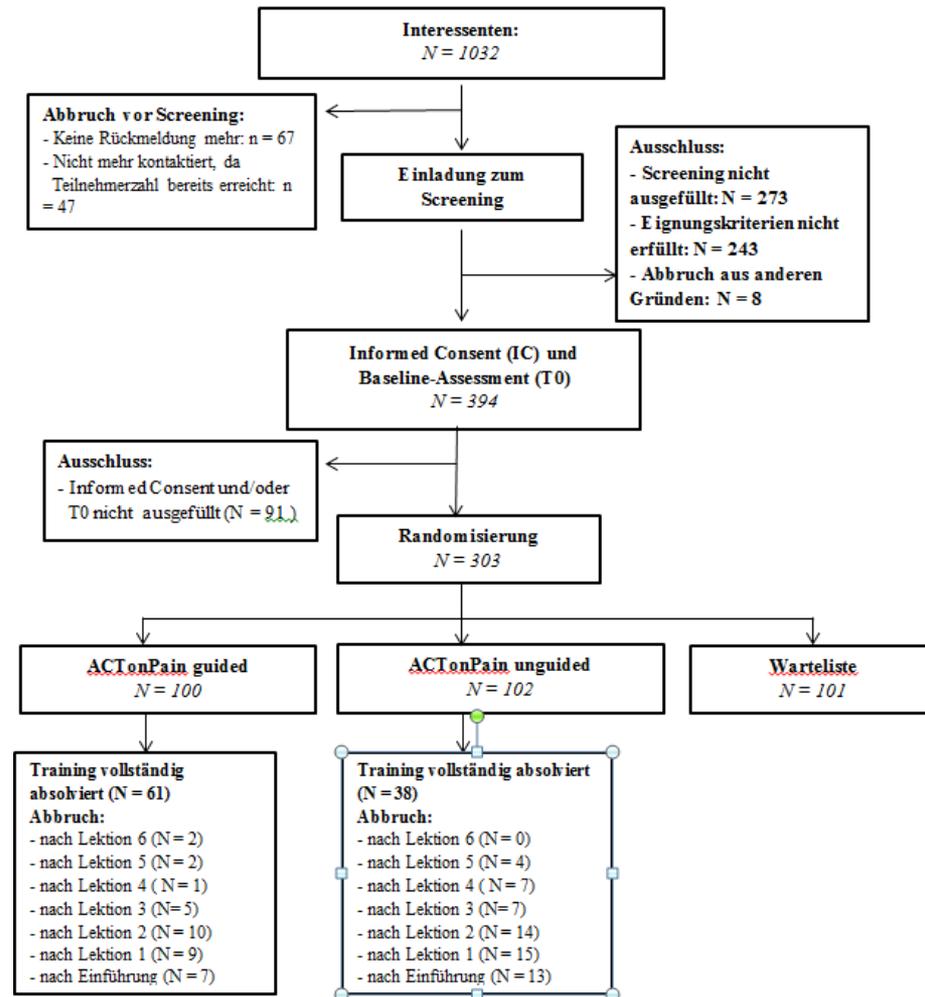


Uptake-Raten

ACTonPain Akzeptanz/Uptake Studie

ACTonPain Hauptstudie

	EG (N=Ja = 48)	KG (N=Ja= 50)		
	M (SD)	M (SD)	<i>p</i>	<i>d</i>
Vervollständigte Lektionen nach 4 Wochen	1.08 (1.41)	1.08 (1.29)	.99	0
0- keine	18 (37.5%)	19 (38.0%)		
1-	19 (39.6%)	18 (36.0%)		
Einführung	7 (12.1%)	7 (14.0%)		
2- Lektion 1	2 (4.2%)	1 (2.0%)		
3- Lektion 2	-	2 (4.0%)		
4- Lektion 3	-	2 (4.0%)		
5- Lektion 4	1 (2.1%)	-		
6- Lektion 5	1 (2.1%)	-		
7- Lektion 6	-	-		
Teilnahmedauer in Wochen	1,67 (2,45)	1.31 (2.09)	.61	0.16



Ausblick und Diskussion

- Weitere Studien zur Dissemination und Implementierung von IMIs nötig
- Klärung berufs- und datenschutzrechtlicher Rahmenbedingungen
- Erreichbarkeit der Zielpopulation
- Technische Gegebenheiten und Weiterbildung
- Methodische Herausforderungen / Implementierbarkeit



Literatur

- Andersson, G., Cuijpers, P., Carlbring, P., Riper, H. & Hedman, E. (2014). Guided Internet-based vs. face-to-face cognitive behavior therapy for psychiatric and somatic disorders: a systematic review and meta-analysis. *World Psychiatry, 13* (3), 288-295.
- Barak, A., Klein, B. & Proudfoot, J. G. (2009). Defining internet-supported therapeutic interventions. *Annals of behavioral medicine, 38* (1), 4-17. Verfügbar unter doi:10.1007/s12160-009-9130-7
- Baumeister, H., Reichler, L., Munzinger, M. & Lin, J. (2014). The impact of guidance on Internet-based mental health interventions - A systematic review. *Internet Interventions, 1* (4), 205-215.
- Baumeister, H., Nowoczin, L., Lin, J., Seifferth, H., Seufert, J., Laubner, K. et al. (2014). Impact of an acceptance facilitating intervention on diabetes patients' acceptance of Internet-based interventions for depression: A randomized controlled trial. *Diabetes research and clinical practice, 105* (1), 30-39.
- Baumeister, H., Seifferth, H., Lin, J., Nowoczin, L., Luking, M. & Ebert, D. D. (2015). Impact of an Acceptance Facilitating Intervention on Patients' Acceptance of Internet-based Pain Interventions - A Randomised Controlled Trial. *The Clinical journal of pain, 528-535*.
- Ebert, D. D., Berking, M., Cuijpers, P., Lehr, D., Pörtner, M. & Baumeister, H. (2015). Increasing the acceptance of internet-based mental health interventions in primary care patients with depressive symptoms. A randomized controlled trial. *Journal of Affective Disorders.*
- Ebert, D. D., Zarski, A.-C., Christensen, H., Stikkelbroek, Y., Cuijpers, P., Berking, M. et al. (2015). Internet and computer-based cognitive behavioral therapy for anxiety and depression in youth: a meta-analysis of randomized controlled outcome trials. *PloS one, 10* (3), e0119895.
- Faust, B. (2016). *Einfluss eines Informationsvideos auf die Akzeptanz und Teilnehmerate eines internetbasierten Schmerztrainings-eine randomisierte kontrolliert Studie.*
- Lin, J., Ebert, D., Lehr, D., Berking, M. & Baumeister, H. (2013). Internetbasierte kognitiv-behaviorale Behandlungsansätze: State of the Art und Einsatzmöglichkeiten in der Rehabilitation [Internet Based Cognitive Behavioral Interventions: State of the Art and Implementation Possibilities in Rehabilitation]. *Die Rehabilitation, 52* (03), 155–163.
- Lin, J., Lüking, M., Ebert, D. D., Buhman, M., Andersson, G. & Baumeister, H. (2015). Effectiveness and cost-effectiveness of a guided and unguided internet-based Acceptance and Commitment Therapy for chronic pain: Study protocol for a three-armed randomised controlled trial. *Internet Interventions, 2* (1), 7–16.
- Lin, J. & Baumeister, H. (2015). Internet- und Mobilebasierte Interventionen in der Psychotherapie. *Public Health Forum, 23* (3), 176-179.
- Lin, J., Sander, L., Paganini, S., Schlicker, S., Mittag, O., Ebert, D. D. et al. (in progress). Effectiveness and cost-effectiveness of a guided internet- and mobile-based intervention for depression in individuals with chronic back pain and depression: protocol of a multi-centre randomised controlled trial.

Paganini, S., Lin, J., Ebert, D. D. & Baumeister, H. (2016). Internet- und mobilebasierte Intervention bei psychischen Störungen. *NeuroTransmitter*, 27 (1), 48–57.

Proudfoot, J., Klein, B., Barak, A., Carlbring, P., Cuijpers, P., Lange, A. et al. (2011). Establishing guidelines for executing and reporting internet intervention research. *Cognitive Behaviour Therapy*, 40 (2), 82-97.

Sander, L., Paganini, S., Lin, J., Schlicker, S., Ebert, D. D., Buntrock, C. et al. (submitted). Effectiveness and cost-effectiveness of an Internet-based intervention for the prevention of major depression in patients with back pain and subthreshold depression - a randomized controlled trial.

Titov, N., Andrews, G., Choi, I., Schwencke, G. & Mahoney, A. (2008). Shyness 3: randomized controlled trial of guided versus unguided Internet-based CBT for social phobia. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 42 (12), 1030-1040.

Titov, N., Andrews, G., Choi, I., Schwencke, G. & Johnston, L. (2009). Randomized controlled trial of web-based treatment of social phobia without clinician guidance. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 43 (10), 913-919.

Titov, N. (2011). Internet-delivered psychotherapy for depression in adults. *Current Opinion in Psychiatry*, 24 (1), 18-23. Verfügbar unter doi:10.1097/YCO.0b013e32833ed18f