

V I A D U K T

Poststationäre webbasierte Nachsorge für depressiv erkrankte Männer

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

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

Rehaklinik Glotterbad

Fachklinik für Psychosomatik, Psychotherapeutische und Innere Medizin

- RehaZentren der Dt. Rentenversicherung Baden-Württemberg gGmbH
- 170 Betten
- Durchschnittliche Verweildauer: 35 Tage
- 1550 Fälle (54%♀:46%♂)
- Hauptdiagnose depressive Erkrankung: 70% (F32: 42%; F33: 28%)
- In ca. 80% der E-Briefe Empfehlung ambulante Psychotherapie



Unser Ausgangspunkt

- Erweiterung des bestehenden poststationären Nachsorgeangebots (ASP/IRENA)
- Nutzung moderner Kommunikationstechnologien (DRV-Bund: Forschungsförderschwerpunkt „Nachhaltigkeit durch Vernetzung“ 2010-2013)
- Aufbau auf vorhandenen Erfahrungen im Reha-Bereich (Live-Chat-Gruppen; E-Mail-Coaching)
- Entwicklung eines ökonomischen Ansatzes (Anschlussfähigkeit an aktuelle Empirie; Implementierung in Routineversorgung)
- Zielgruppe: depressive Männer

Depression ist eine chronische Krankheit

- Rückfallrisiko bei erfolgreich behandelter Depression: 29% im ersten, 54% innerhalb von 2 Jahren (Vittengl et al., 2007)
- Daten für Pharmakotherapie sind nicht besser!
- Weiterführung von Psychotherapie (KVT) reduziert die Rückfallhäufigkeit! (Vittengl et al., 2007)
- Jede depressive Episode erhöht die Wahrscheinlichkeit für weitere!
- Notwendigkeit von „Erhaltungstherapie“/Rückfallprophylaxe

Männer & Behandlung

- Konzept der „**male depression**“ (z.B. Möller-Leimkühler, 2009)
 - Aggressivität → „acting out“/agitierte Depression
 - Alkohol/Substanzmissbrauch → Suizidalität
- Thematische Schwerpunkte in der Behandlung
 - berufliche Überlastung/burn out; Gratifikationskrisen
 - Rollen- und Identitätsunsicherheit → Statusverlust
- Männer nehmen Hilfeangebote weniger in Anspruch, weniger aufgeschlossen gegenüber Psychotherapie (Albani et al., 2013)

Studienkonzept

- Zielgruppe: männlich; Hauptdiagnose F32/F33
- Voraussetzungen: regelmäßiger PC-/Internetzugang; technische und sprachliche Kompetenzen
- Ausschluss: Persönlichkeitsstörung, psychotische Erkrankung, aktuelle Sucht, Suizidalität
- Kontrolliert-randomisiertes Design
- Interventionszeitraum: bis sechs Monate poststationär
- Messzeitpunkte: Reha-Ende, 4 und 10 Monate post
- Hauptzielkriterium: depressive Belastung

Ziele von Viadukt

- Übergang Klinik-Alltag begleiten
- Unterstützung in der Umsetzung von Veränderungszielen
- Adhärenz/Commitment fördern
- Monitoring/Krisenmanagement
- Verhaltensaktivierung
- Kognitive Umstrukturierung
- Achtsamkeit/Akzeptanz

Viadukt

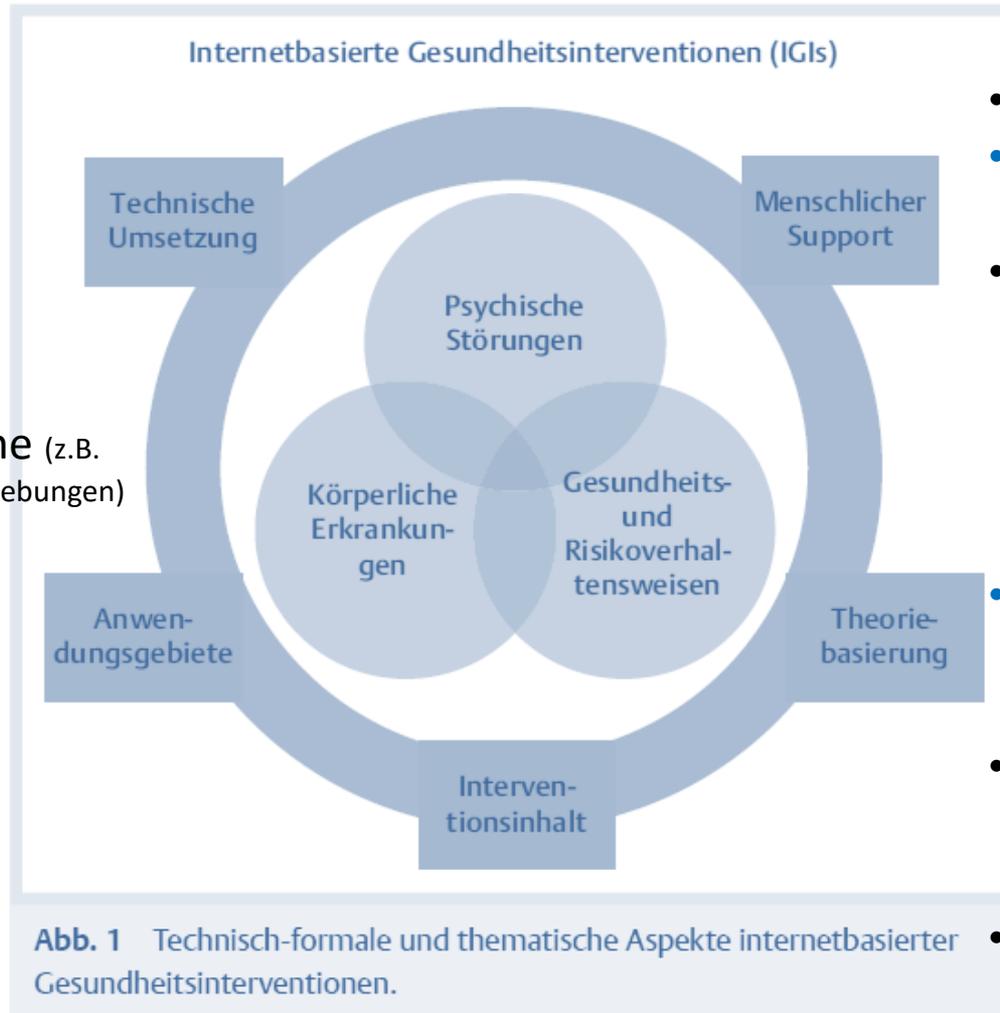
via (lat.): der Weg (aber auch: Art, Methode, Reise)
ducere (lat.): führen, leiten (befehlen, marschieren lassen)



Praktische Umsetzung

- Wöchentliche Informationsveranstaltung
- Informed Consent; Randomisierung
- Zwei Klinikmodule in der letzten Woche
- EG: Vorbereitung der weiteren Arbeit; für KG Zusatzangebot
- 12 Module über sechs Monate; 5. und 6. M. „ausschleichend“
- E-Learning-Software „ILIAS“ (open source); Articulate©
- Gehostet auf dem Server der RehaZentren
- Passwortgeschützter Zugang; nur Administratoren haben Zugriff

Unsere Intervention



- E-Mail, Chat oder videobasierte Beratung/Therapie
- **Webbasierte Interventionen**
- Internetbasierte Softwareprogramme (z.B. Internetspiele, virtuelle Umgebungen)
- **Nachsorge/Überbrückung**
- Verschiedene Störungsbilder
- Verschiedene Bereiche innerhalb der Versorgung

- Peer-Support
- **Professioneller Support**
- Kein Support
- **Verschiedene theoretische Hintergründe**
- Häufig kognitiv-behaviorale Techniken
- Psychodynamische Konzepte

Viadukt: Titel der 12 Module

1	Zuhause ankommen
2	Positive Aktivitäten
3	Den Weg bestimmen
4	Depression beginnt im Kopf: Stimmung und Gedanken
5	Mich selbst auf andere Gedanken bringen
6	Woran ich glaube: Grundüberzeugungen/Inneres Team
7	Klugen Umgang finden: Gefühle als Wegweiser
8	Selbstfürsorge und Selbstwert
9	Werte und Ziele: Meine Orientierung stärken
10	Verantwortung für mich übernehmen
11	Erfahrungen nutzen: Auf Kurs bleiben
12	Ende und Anfang

Viadukt: Startseite

The screenshot shows a web browser window with the following elements:

- Browser Tab:** ILIAS Viadukt - Übersicht
- Address Bar:** <https://nachsorge.rehazentren-bw.de/ilias.php?baseClass=ilPersonalDesktopGUI&cmd=jumpToSelectedItems> | Suchen
- Page Header:** Viadukt - Nachsorgeprogramm
- Navigation:** VIADUKT | PERSÖNLICHER SCHREIBTISCH ▾ | ÜBERSICHT ▾
- Main Content:**
 - Übersicht** (Section Header)
 - Systemnachrichten** (List):
 - Viadukt Aufnahme in Kurs "Modul 01 - Zuhause ankommen"
 - Viadukt Aufnahme in Kurs "Mein Ressourcenkoffer"
 - Meine Module** (List):
 - Mediathek
 - Mein Ressourcenkoffer
 - Modul 01 - Zuhause ankommen
- Footer:** powered by ILIAS (v5.0.8 2015-11-24) | Impressum | Administration kontaktieren

Viadukt: Modul 1

VIADUKT

Modul 1 - Zuhause ankommen



Hallo! Schön, dass Sie da sind!

Dies ist das erste Modul, das Sie nach Ihrer Zeit in der Klinik bearbeiten werden. In dieser Einheit wollen wir Sie zum einen mit der Arbeit über das Internet vertrauter machen. Darüber hinaus würden wir gerne etwas über Ihre Erfahrungen in den ersten Tagen nach Ihrer Rückkehr nach Hause erfahren und mit Ihnen schauen, wie Sie damit beginnen können, die Dinge, die Sie sich in der Klinik vorgenommen haben, in Ihrem Alltag umzusetzen.



< ZURÜCK WEITER >

VIADUKT

Elemente der Module

- „Monitoring“ über PHQ-9
- Wochenreflexionen
- Informationseinheiten (z.T. in Form kurzer Videos)
- Interaktive, aktivierende Elemente
- Aktivitäts- und Zielplanung für den nächsten Abschnitt
- Audios für Achtsamkeits- und Imaginationsübungen
- Testimonials
- „Ressourcenkoffer“
- Feedback zum Modul



PHQ - Monitoring



Menü

- Selbstmonitoring - PHQ
 - Begrüßung
 - PHQ - Stimmungs-Fragebogen**
 - Vielen Dank

Stimmungs-Fragebogen Modul 1

Wie oft fühlten Sie sich in den letzten 2 Wochen durch die folgenden Beschwerden beeinträchtigt?

	Überhaupt nicht	An einzelnen Tagen	An mehr als der Hälfte der Tage	Beinahe jeden Tag
	0	1	2	3
1. Wenig Interesse oder Freude an Ihren Aktivitäten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Niedergeschlagenheit, Bedrücktheit oder Hoffnungslosigkeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Schwierigkeiten, ein- oder durchzuschlafen, oder vermehrter Schlaf	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Müdigkeit oder Gefühl, keine Energie zu haben	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Verminderter Appetit oder übermäßiges Bedürfnis zu essen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Schlechte Meinung von sich selbst; Gefühl, ein Versager zu sein oder die Familie enttäuscht zu haben	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Schwierigkeiten, sich auf etwas zu konzentrieren, z.B. beim Zeitungslesen oder Fernsehen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Waren Ihre Bewegungen oder Ihre Sprache so verlangsamt, dass es auch anderen aufgefallen sein könnte? Oder waren Sie im Gegenteil eher "zappelig" oder ruhelos und hatten dadurch einen stärkeren Bewegungsdrang als sonst?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Gedanken, dass Sie lieber tot wären oder sich ein Leid zufügen möchten.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

 ← ZURÜCK SENDEN

Testimonials



Modul 1 - Zuhause ankommen Dokumente

Erfahrungen der Patienten Stefan B. und Lothar M.

Im Verlauf des Programms werden Sie immer wieder “Stefan” und “Lothar” begegnen, die von ihren persönlichen Erfahrungen berichten. Die beiden sind keine “echten” Patienten. Die abgebildeten Männer sind Fotomodelle, denen wir typische Aussagen in den Mund legen. Ihre Aussagen stehen beispielhaft für die Erfahrungen von Menschen, die an der Überwindung ihrer Depression arbeiten.



Stefan B.



Lothar M.

← ZURÜCK WEITER →

Menü

- ▼ 1. Modul 1 - Zuhause ankommen
 - ▶ 1.1. Begrüßung
 - 1.2. Worum geht es in diesem Modul?
 - 1.3. Programminhalte
 - 1.4. Patientenerfahrungen**
 - 1.5. Atempause
 - 1.6. Erfahrungen seit der Rückkehr
 - ▼ 1.7. Kontakt zu anderen
 - 1.7.1. Warum uns das Thema so ...
 - 1.7.2. Video: Kontakt zu anderen
 - ▼ 1.8. Meine Ziele
 - 1.8.1. Meine Ziele - konkret
 - 1.8.2. Wie klappt es mit den Zielen?
 - 1.8.3. Hindernisse bei der Zielerre...
 - 1.9. Erfahrungen von Stefan und Lot...
 - 1.10. Ressourcenkoffer
 - 1.11. Ziele, Hindernisse - und wie ge...
 - 1.12. Rückmeldung zum Modul

Audios für Achtsamkeits- und Imaginationsübungen



Modul 1 - Zuhause ankommen Dokumente

Menü

- 1. Modul 1 - Zuhause ankommen
 - 1.1. Begrüßung
 - 1.2. Worum geht es in diesem Modul?
 - 1.3. Programminhalte
 - 1.4. Patientenerfahrungen
 - 1.5. Atempause**
 - 1.6. Erfahrungen seit der Rückkehr
 - 1.7. Kontakt zu anderen
 - 1.7.1. Warum uns das Thema so ...
 - 1.7.2. Video: Kontakt zu anderen
 - 1.8. Meine Ziele
 - 1.8.1. Meine Ziele - konkret
 - 1.8.2. Wie klappt es mit den Zielen?
 - 1.8.3. Hindernisse bei der Zielerre...
 - 1.9. Erfahrungen von Stefan und Lot...
 - 1.10. Ressourcenkoffer
 - 1.11. Ziele, Hindernisse - und wie ge...
 - 1.12. Rückmeldung zum Modul

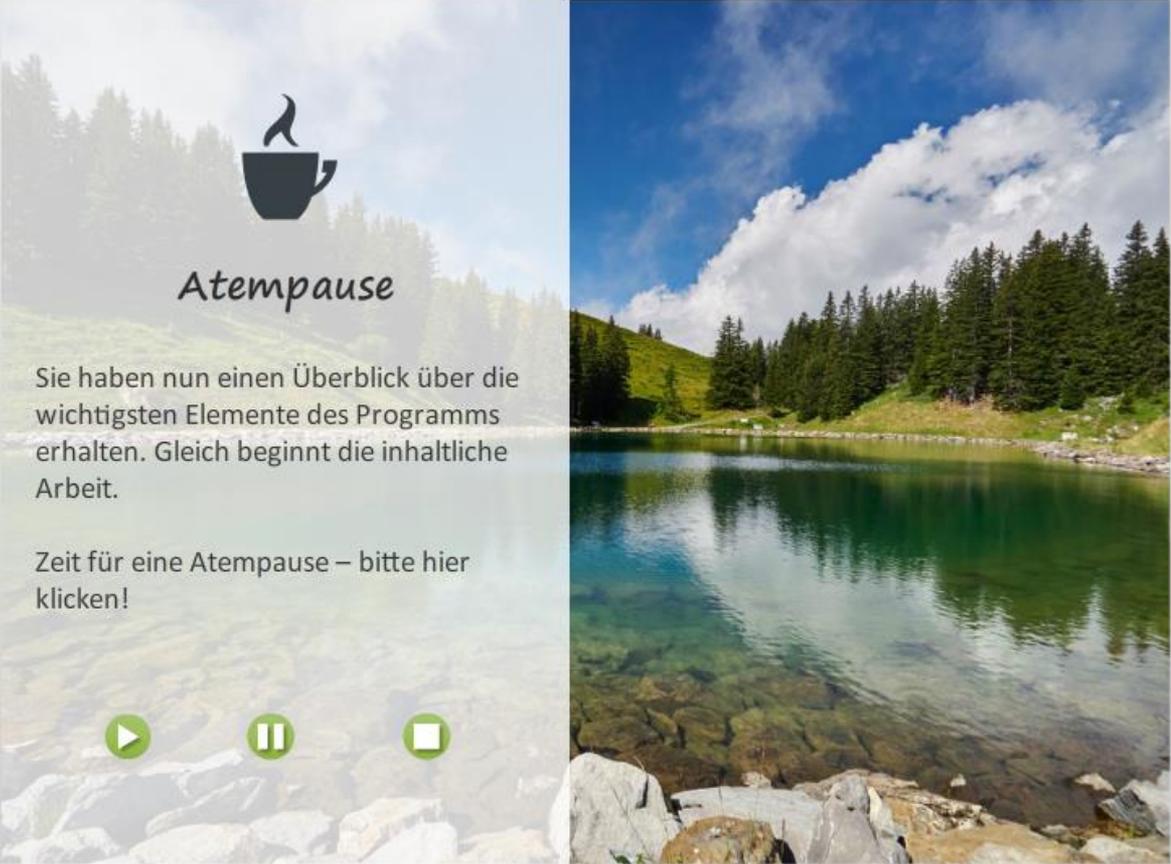

Atempause

Sie haben nun einen Überblick über die wichtigsten Elemente des Programms erhalten. Gleich beginnt die inhaltliche Arbeit.

Zeit für eine Atempause – bitte hier klicken!



Aktivitäts- und Zielplanung

VIADUKT

Modul 10 - Verantwortung für mich übernehmen Dokumente

Mein Aktionsplan für die kommenden vier Wochen

Hier klicken, um ein Beispiel zu sehen

Sie haben bereits überlegt, welche Bausteine Ihr Handlungsplan enthalten könnte. Auf der Seite "Meine Ideen" können Sie das jederzeit nochmal nachschauen. Jetzt soll es konkret werden:

Darum will ich mich kümmern:	Was mache ich schon?	Gibt es etwas das ich verändern möchte? Was nehme ich mir konkret vor?
Geben Sie Ihren Text hier ein.	Geben Sie Ihren Text hier ein.	Geben Sie Ihren Text hier ein.
Geben Sie Ihren Text hier ein.	Geben Sie Ihren Text hier ein.	Geben Sie Ihren Text hier ein.

← ZURÜCK WEITER →

Arbeit an Kognitionen

VIADUKT

Modul 5 - Mich selbst auf andere Gedanken bringen Dokumente

Menü

- 1. Modul 5 - Mich selbst auf andere Ge...
 - 1.1. Begrüßung
 - 1.2. Rückblick auf das letzte Modul
 - 1.3. Worum geht es in diesem Modul?
 - 1.4. Einstieg Achtsamkeit
 - 1.5. Gehirn und Gedanken I
 - 1.6. Mich selbst auf andere Gedanke...
 - 1.6.1. Video
 - 1.6.2. Mich selbst auf andere Ged...
 - 1.6.3. Übung**
 - 1.7. Erfahrungen von Stefan und Lot...
 - 1.8. Ressourcenkoffer
 - 1.9. Wie geht's weiter?
 - 1.10. Rückmeldung zum Modul

Mich selbst auf andere Gedanken bringen...

Wir laden Sie ein, das jetzt einmal auszuprobieren:

Ein negativer Gedanke,
den Sie häufig haben:

Geben Sie Ihren Text
hier ein.

**Z.B. "Was
würde ein
guter Freund
dazu sagen?"**

Ein anderer Gedanke:

Geben Sie Ihren Text hier ein.

 < ZURÜCK WEITER >

Selbstwertarbeit



Modul 8 - Selbstfürsorge und Selbstwert Dokumente

Meine fünf wichtigsten Stärken

Schauen Sie nun bitte noch einmal auf die Eigenschaften, die Ihnen im Zusammenhang mit den „guten Zeiten“ in den Sinn kamen. Fallen Ihnen möglicherweise noch ein paar mehr ein? Oder gibt es positive Eigenschaften, die Sie an sich mögen, unabhängig davon, wie gut oder „erfolgreich“ Ihr Leben sich gerade anfühlt? Für ein gutes Selbstwertgefühl ist es wichtig, zu wissen, was man gut kann. Deswegen ist es wichtig, die persönlichen Stärken auch mal besonders in den Blick zu nehmen und auch aufzuschreiben.

Notieren Sie hier Ihre 5 wichtigsten Stärken. 

< ZURÜCK WEITER >

Allgemein: Erinnerung an die Reha

„Ich bin wieder sehr Froh über meinen Entschluß an diesem Program teil zunehmen weil ich so immer wieder an Dinge aus meiner Rehazzeit errinert werde und sie nachträglich noch für mich nutzen kann.“

„durch meine teilnahme an der viadukt-massnahme werde ich immer wieder an meine reha erinnert und es fällt mir daher nicht schwer mich an das, während meiner zeit in glottertal erlernte, zu erinnern“

Eine konkrete Alltagssituation

... „Weiter oben berichten sie über das positiv verlaufene Bewerbungsgespräch und die Zusage und das noch anstehende weitere Gespräch mit der Option für eine besser dotierte Stelle... Sie schreiben weiter: "Ein Job hätte genügt, es muss doch nicht immer so kompliziert sein."

Ich kann den Gedanken schon verstehen, aber wäre es vielleicht auch möglich, die positiven Aspekte mehr zu betonen: Sie haben ein Gespräch erfolgreich geführt und eine Zusage erhalten, Sie sind zu einem zweiten eingeladen worden (was immer schon ein Erfolg bei Bewerbungen ist), der in Aussicht stehende Job ist besser bezahlt, Sie können in dieses Gespräch mit mehr Ruhe und Sicherheit gehen, weil Sie den anderen Job ja sicher haben, und vielleicht haben sie dann sogar die Wahl zwischen zwei Angeboten. Ist es möglich, den in dieser Situation liegenden "Luxus" zu sehen?“

... „Doch, es ist mir möglich, die komfortable Ausgangslage hinsichtlich zweier lukrativer Stellenangebote und sogar einer Zusage zu sehen, jedoch überwiegt in meiner derzeitigen Denkstruktur (leider) noch das Auswerten, Abwägen, Priorisieren und das "was wäre wenn". Irgendwie, ich weiß nicht warum, haben diese Denkmuster mehr Kraft als die Freude an einer an sich sehr komfortablen Situation, vor allem wenn man bedenkt dass ich quasi von Null aus einer längeren Krankheitsepisode heraus gestartet bin.

Irgendie fühlt es sich häufig wie Angst vor irgendetwas nicht "berechenbarem" an. Anstatt eben doch mal den Status Quo zu genießen. Ich versuche in kleinsten Schritten an diesem Problem zu arbeiten, da es sich auf all meine Lebensbereiche erstreckt. Ich muß mir zu Gute halten, dass ich aus meinem Umfeld, was private Fragestellungen anbelangt dann doch auch positive Rückmeldungen erhalte. Gut ist, dass ich dieses Verhalten mittlerweile selber bemerke.

Ich freue mich auf Profitipps :-)"

Unterstützung in Krisen

„Hatte 2 Todesfälle in der Familie und meine Mutter musste in die Herzklinik . War viel Stress. Es war alles ein durcheinander. Ich hatte viel Stress und keine Zeit mir gedanken um mich zu machen. Ich habe gestern eine E-Mail von ihnen bekommen . Die hat mich echt wieder aufgebaut. Ich fühle mich nicht mehr alleine. Bin froh im Viadukt dabei zu sein. Danke (A.G.)“

„Lieber Herr G.,
schön, dass Sie sich wieder bei Viadukt eingeloggt haben und das sechste Modul bearbeitet haben. Aus Ihren Einträgen wird deutlich, dass Sie derzeit in keiner einfachen Situation sind. Sie haben geschrieben, dass es zwei Todesfälle gab und Ihre Mutter im Krankenhaus war. Das ist natürlich ganz schön viel auf einmal und sehr belastend! Sehr verständlich, dass Sie da ins Grübeln und in negative Gedankenmuster kommen.
Sie haben geschrieben, dass Sie aktiv geworden sind und in den Wald gegangen sind, was Ihnen gut getan hat und geholfen hat, auf andere Gedanken zu kommen. Das war eine gelungene Strategie! Gibt es noch andere Aktivitäten, die Ihnen gut tun könnten? Was können Sie sich selbst gerade Gutes tun?
Und gibt es etwas, dass Ihnen von unserer Seite aus gut tun könnte?“

Berichte zum Stand der Dinge...

hallo Frau Jakob,

ab 28. 6. habe ich eine arbeitstelle, ich hoffe, das ich den anforderungen gewachsen bin, aber das sehen sie in den nächsten antworten ,es sind nur ca 3 monate

mit freundlichen grüssen P.W

Lieber Herr W.,

das sind ja tolle Nachrichten! Herzlichen Glückwunsch erstmal!

Aus Ihrer Mail höre ich aber auch ein bisschen Unsicherheit heraus, ob Sie den Anforderungen gewachsen sind.

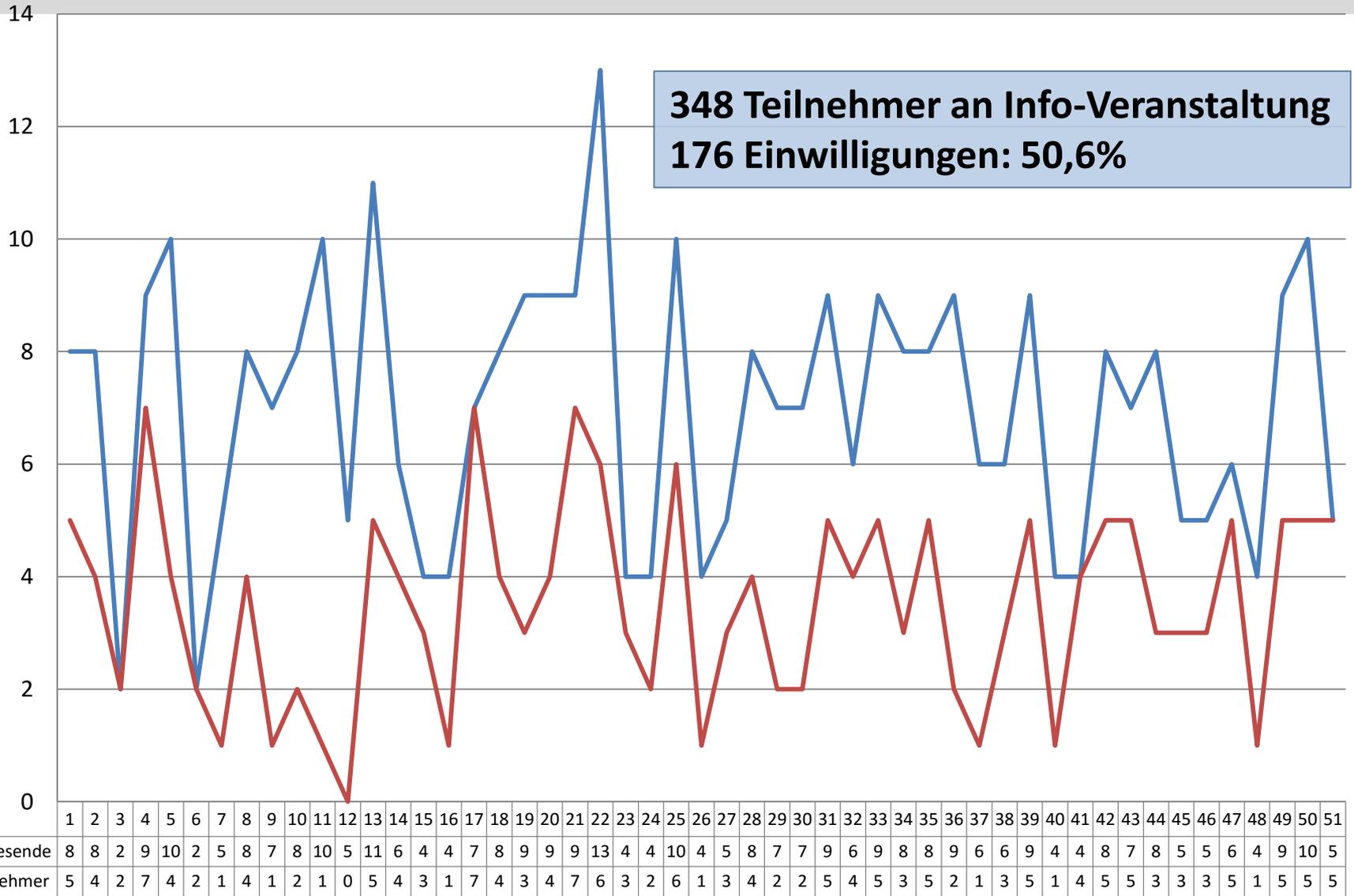
Wir würden uns freuen, wenn Sie uns auf dem Laufenden halten, wie es Ihnen mit der Arbeit geht. Sie können uns gerne schreiben und beim nächsten Viadukt-Modul etwas dazu notieren.

Herzliche Grüße, Teresa Jakob

hallo frau jakob,

vielen dank für zusendung ,habe einschlafschwierigkeiten bei spätschicht, bei neuen tätigkeiten leichte konzentrationschwierigkeiten. sonst ist alles o.k.

Zahlen, Daten, Fakten I: Teilnahmequoten



Motivationsaspekte

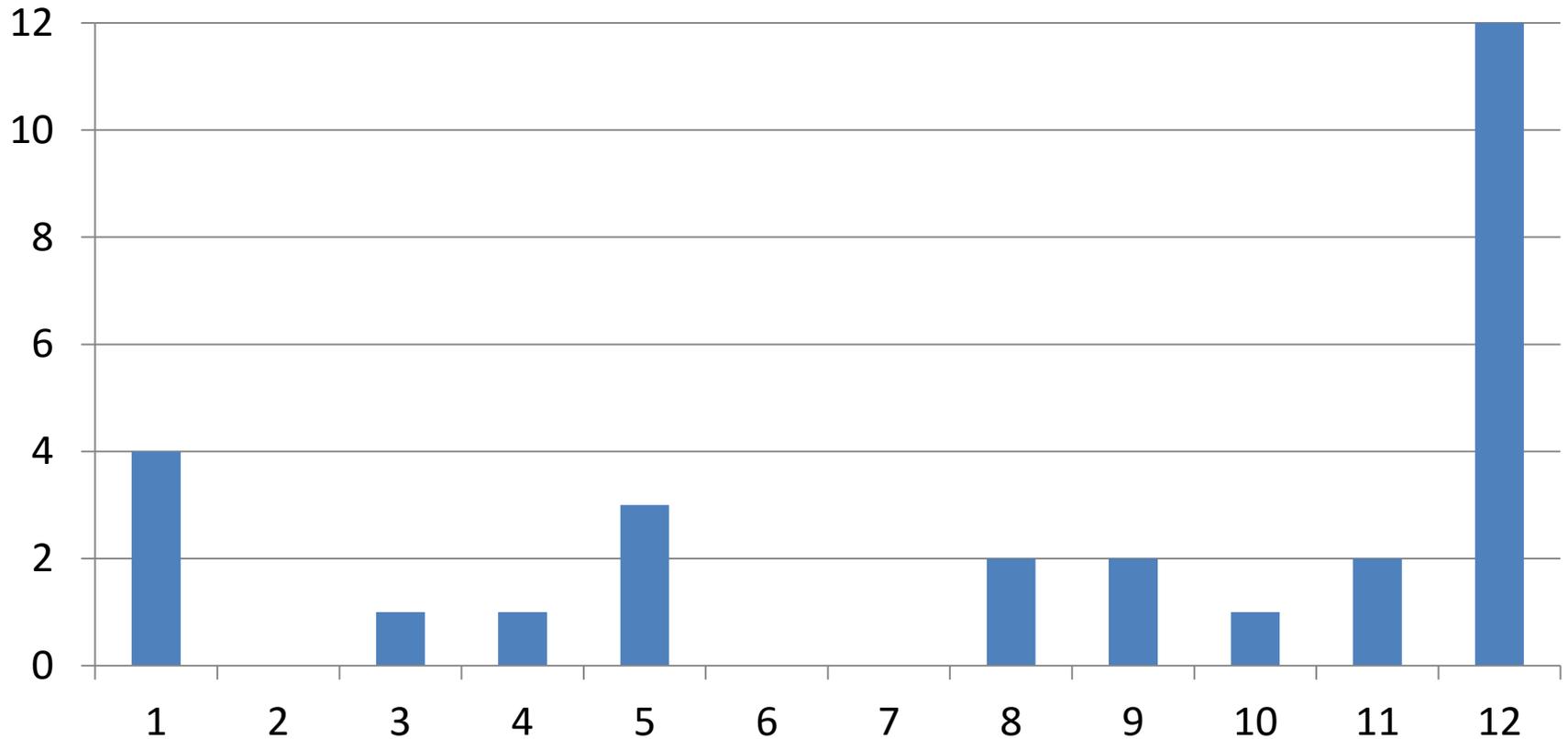
- Idee des Brückenschlags für viele Patienten ansprechend
- Persönlicher Kontakt/Support wichtig!
- Kompensation für oder Ergänzung zu ambulanter PT

Gegenargumente:

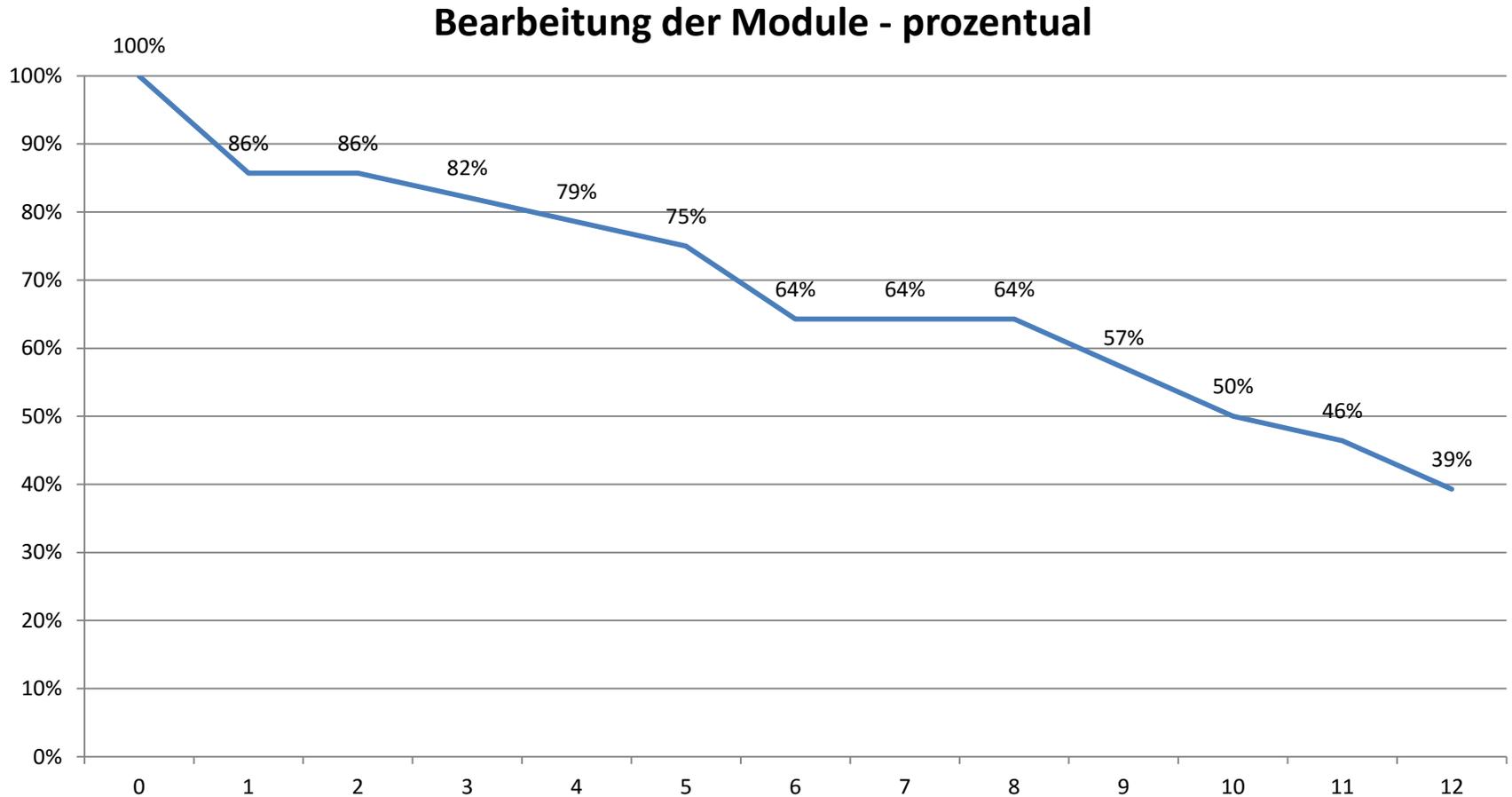
- Kein Bedarf
- Andere Form der Nachsorge präferiert
- In ambulanter PT
- Technische/sprachliche Barrieren
- Motivation

Anzahl bearbeiteter Module

28 abgeschlossene Fälle



Bearbeitete Module prozentual



Unsere praktischen Erfahrungen

- Machbarkeit gegeben
- Interesse auf Patientenseite vorhanden
- Personeller Aufwand ist notwendig
- Daten zur Effektivität stehen noch aus
- Programm ist verbesserbar

Ausblick, Diskussionsfragen

- **Möglichkeiten zur Ressourceneinsparung?**
 - Verringerung des professionellen Supports
 - Standardisierte Therapeutenfeedbacks
 - Verzicht auf Krisenmanagement
 - Automatisierte Freischaltungen
- **Für welche Patienten besonders sinnvoll?**
 - Für wen andere Nachsorgekonzepte besser?
 - Kontraindikationen?
 - Kombination mit „Vor Ort“-Angeboten?

Herzlichen Dank!

... dem RFV, Prof. Jürgen Bengel und Prof. Erik Farin-Glattacker

... Prof. Oskar Mittag und Prof. Harald Baumeister

... Dr. Lena Krämer und Jonas Dickreuter, M.Sc.

... Jiaxi Lin, M.Sc.

... Julian Mack, M.Sc.

... und Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit!