



Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf

1. ASORS-Jahreskongress
30.-31. Oktober 2009, München

Psychosoziale Internet-gestützte Nachsorge nach onkologischer Rehabilitation

Birgit Watzke¹, Kai Kossow¹, Hans Kordy², Benjamin Zimmer² & Holger Schulz¹

¹Institut u. Poliklinik für Medizinische Psychologie, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

²Forschungsstelle für Psychotherapie, Universitätsklinikum Heidelberg



Forschungsprojekt eNachsorge

1. Hintergrund
2. Zielsetzungen und Fragestellungen
3. Design
4. Intervention
5. Erste Erfahrungen und aktueller Stand



- Hoher Stellenwert der onkologischen Rehabilitation angesichts der zahlreichen mittel- wie längerfristigen Folgeprobleme und Funktionsstörungen bei Betroffenen
- **Ca. 150.000 onkologische Rehabilitationsmaßnahmen** im Jahr 2008 (DRV, 2009) von knapp 800.000 Maßnahmen insgesamt
→ zweithäufigste Indikationsgruppe
- **Psychoonkologische/psychosoziale Behandlung** als wichtiger Baustein der Rehabilitation;
Methodenübergreifender, supportiver Behandlungsansatz



Zielsetzungen psychoonkologischer Behandlungen

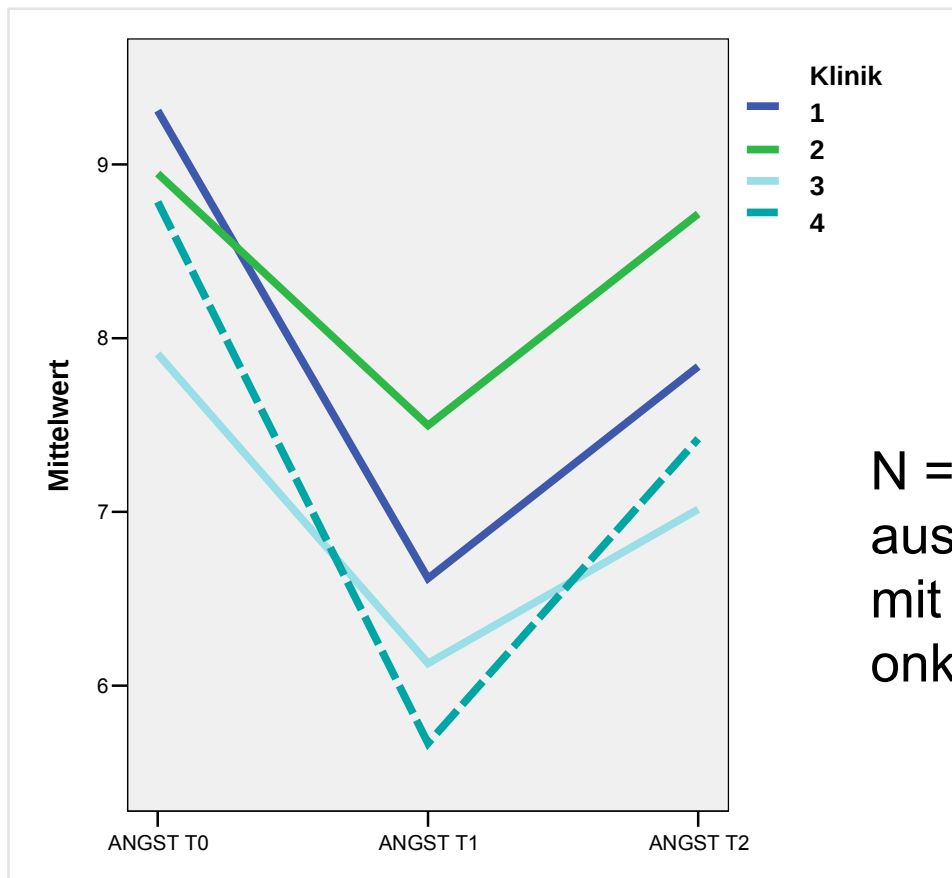
- Reduktion von Ängsten, Depression, Hilf- und Hoffungslosigkeit
- Verbesserung des Selbstwertgefühls und der mentalen Einstellung zur Erkrankung
- Vermittlung von Selbstkontrollstrategie
- Förderung der aktiven Teilnahme und Mitwirkung an der Behandlung bzw. Rehabilitation
- Hilfe bei der Klärung lebensbiografischer Konflikte
- Entlastung der Patienten durch Ausdruck negativer Gefühle
- Entwicklung aktiver Verarbeitungsstrategien
- Verbesserung der Kommunikation zwischen Patient, Partner und Angehörigen
- Verbesserung der beruflich-sozialen Integration
- Verbesserung einzelner Funktionsbereiche (z.B. Fatigue, Schlafstörungen)

(nach Weis & Zürner, 2000).



- Indikationsübergreifend starke Bemühungen um **Nachsorge** (z.B. Deck et al., 2008; Kohlmeyer et al., 2008)
- Allgemeiner Hintergrund: starke **Segmentierung** des deutschen Gesundheitssystems:
 - Rehabilitation – Akutbehandlung
 - Ambulant – Stationär
- Präsenz der **Schnittstellenproblematik** auch im psychosozialen Versorgungssystem

Stationäre onkologische Rehabilitation: Veränderungen (Prä/Post/1-Jahres-Follow up) im HADS-D (Subskala *Angst*)



N = 883 Patienten
aus 4 Rehabilitationskliniken
mit unterschiedlichen
onkologischen Erkrankungen



Wunsch nach Optimierung des Behandlungspfades von onkologischen Patientinnen und Patienten:

- Sicherstellung des stationären Behandlungserfolges
- Verbesserung des Transfers der Erfolge in den Alltag
- Erhöhung der Behandlungskontinuität

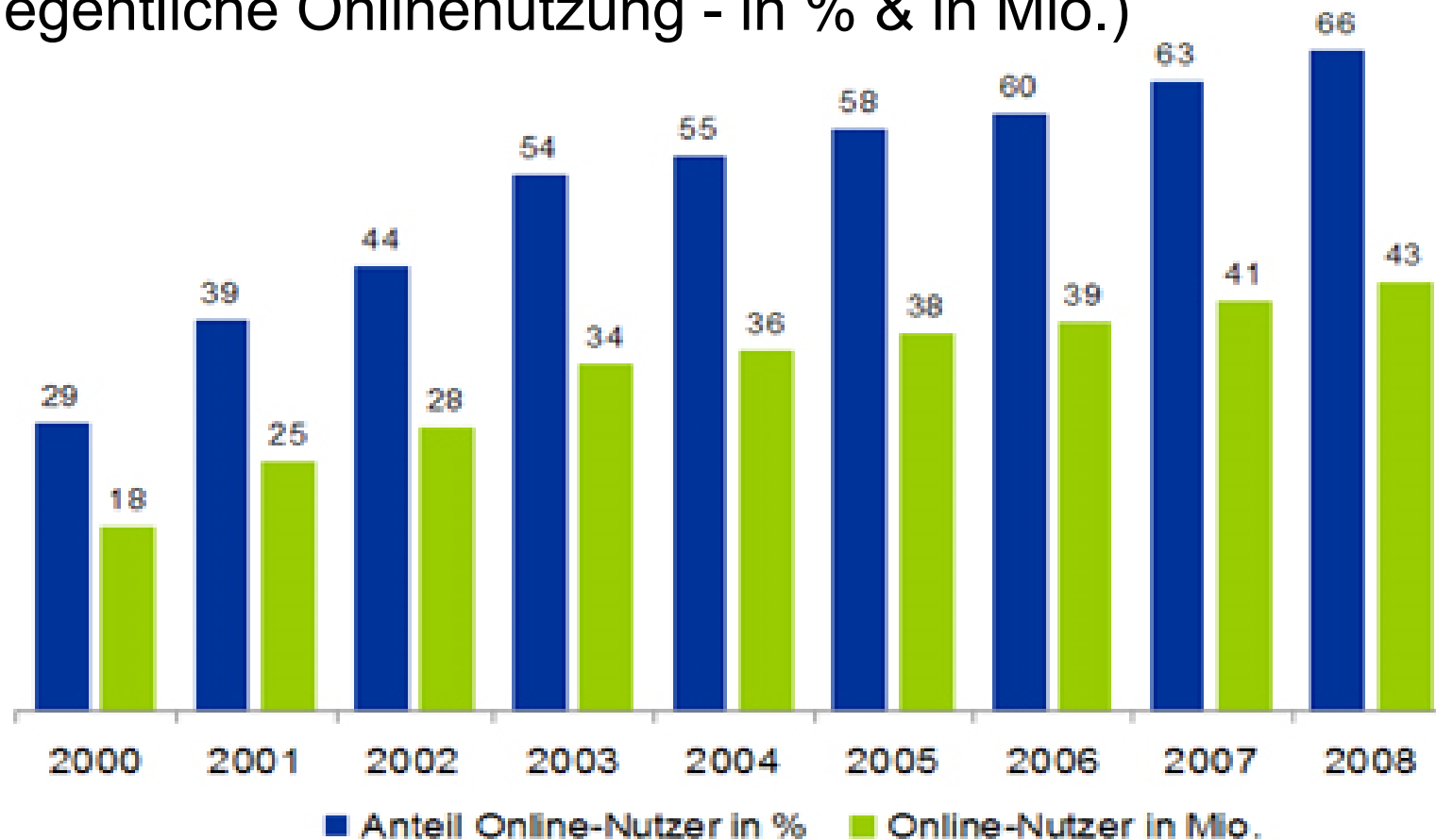
→ Reduktion des “Deck-Chair-Effektes”

→ Nachsorge?

Fehlen systematischer und flächendeckender Angebote in der onkologischen Rehabilitation



Entwicklung Internetnutzung 2000-2008 in Deutschland (gelegentliche Onlinenutzung - in % & in Mio.)





Zunehmende Verbreitung neuer Medien auch im (psychosozialen) Gesundheitsbereich: „eHealth“

1990er: „Das Angebot der internetgestützten Interventionen eilt der Forschung voraus.“

Krebs-Kompass



„Mit einigen Patientinnen bleibe ich ohnehin schon per Mail in Kontakt“

Handy / PC / Internet / Newsgroups / Foren / E-Mail

eMentalHealth-Interventionen,
z.B. bei
Depression („Beating the Blues“);
Angsterkrankung („Fear Fighter“),
Essstörungen (SMS-Prävention)

...

bei Patienten mit psychischen Störungen: E-Nachsorge (Chats) mit Wirksamkeits-hinweisen (z.B. Kordy et al., 2006)



Chats als Möglichkeit der psychoonkologischen/psychosozialen Nachsorge?



Mögliche **Vorteile** einer psychoonkologischen E-Nachsorge

- Erhöhung der Behandlungskontinuität durch räumliche **„Unabhängigkeit“** (inhaltlich, zeitlich, personell)
- gezielte Unterstützung beim **Alltagstransfer**
- Möglichkeiten der ergänzenden psychoonkologischen Versorgung
- Reduktion der **Wartezeiten** auf Anschlussbehandlung
- zukunftsweisend



Mögliche **Schwierigkeiten** einer psychoonkologischen E-Nachsorge

- Hemmschwelle bei Patienten und Therapeuten
- „Unpersönlichkeit“
- Umgang mit Krisen bei der gegebenen räumlichen Distanz
- neues Medium für die psychoonkologische Arbeit / wenig Erfahrungen
→ Bedenken, Einarbeitung erforderlich
- technische Voraussetzungen
- Datenschutz
- Relativ hohes Durchschnittsalter bei den meisten onkologischen Diagnosegruppen



Forschungsprojekt:
**„Internetbasierte ambulante psychosoziale
Nachsorge nach stationärer onkologischer
Rehabilitation: Prozess- und Ergebnisqualität eines
E-Mental-Health-Moduls“**

BMBF-Förderschwerpunkt **"Versorgungsnahe Forschung
- Chronische Krankheiten und Patientenorientierung"**





Projekt E-Nachsorge: Projektpartner

UKE:

Zentrum für Psychosoziale Medizin / Institut
und Poliklinik für Medizinische Psychologie:

Dipl.-Psych. Kai Kossow

Prof. Dr. med. Dr. phil. Uwe Koch

PD Dr. phil. Holger Schulz

Dr. phil. Birgit Watzke



Heidelberg:

Forschungsstelle für Psychotherapie

Dipl.-Psych. Benjamin Zimmer

Dr. phil. Dipl.-Math. Hans Kordy



Studienstandorte:

- „Paracelsus Klinik am See“ Bad Gandersheim
(Pilotklinik, seit 2008)
- „Nordfrieslandklinik“ St. Peter-Ording
(seit Juni 2009)
- „Klinik am Kurpark“ Bad Kissingen
(seit Sep. 2009)
- „Klinik für Tumorbilogie“ Freiburg
(seit Sep. 2009)



Studienziel:

Überprüfung der **Feasibility** und der **Effektivität** eines psychosozialen webbasierten Nachsorgeangebots

Zielgruppe:

Patientinnen mit **MammaCa** und
Patienten mit **ProstataCa** oder **gastrointestinalen
Krebserkrankungen**



Hauptfragestellungen:

Kann eine onkologische eNachsorge die auf psychosozialer Ebene erreichten **Effekte** der stationären Rehabilitation sichern bzw. ausbauen?

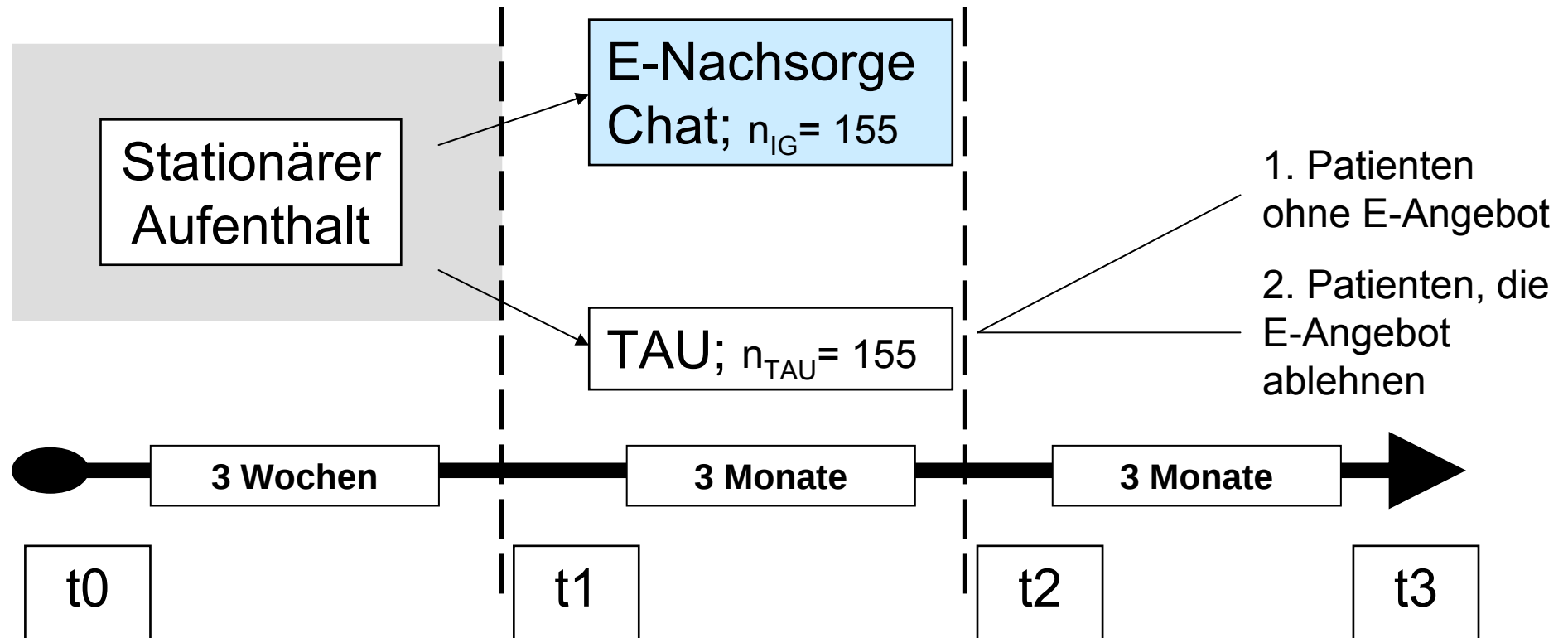
Gibt es dabei **differentielle diagnose-/genderspezifische Effekte**?

Ergänzende Fragestellungen:

Akzeptanz der Chat-Nachsorge bei onkologischen Patienten?

Barrieren / hemmenden Bedingungen der Inanspruchnahme?

Fördernden Faktoren der Inanspruchnahme?



t1: Beendigung der stationären Behandlung.
t2: Beendigung der E-Nachsorge bzw. drei Monate nach t1.
t3: Follow Up sechs Monate nach t0.
TAU: Treatment as usual



Tabelle 1: Hauptzielgrößen der Ergebnisevaluation

Zielbereich / Prädiktor		Operationalisierung
1.	Soziodemographische Charakteristika	eigene Fragebogenentwicklung
2.	Krankheitsbezogene und medizinische Charakteristika	eigene Fragebogenentwicklung
3.	a) Lebensqualität/funktionale Gesundheit: generisch	a) SF-8
	b) Lebensqualität/funktionale Gesundheit: krebsspezifisch	b) EORTC QLQ-C30
4.	Progredienzangst	PA-F
5.	Depressions- und Angstsymptomatik	HADS-D
6.	Selbstwirksamkeitserwartung / Empowerment	SWE



Chatgruppe: Bad Gandersheim - Mozilla Firefox

Datei Bearbeiten Ansicht Chronik Lesezeichen Extras Hilfe

https://www.chatgruppe.de/bad_gandersheim/website/index.php

Aktuelle Nachrichten UKE Moodle@UKE: Login Chatgruppe: Bad Gan... Willkommen beim FC S... UKE UKE-FOKUS Webmail ... Chatgruppe: Rehabilit... mk Martini-Klinik: Psychol...

ChatGruppe .de

PARACELSUS
KLINIK AM SEE
BAD GANDERSHEIM

Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf

Universitätsklinikum
Heidelberg



Willkommen
bei der "Internet-Brücke"

Ein Gemeinschaftsprojekt

Das Internet-Brücke Nachsorgeprogramm ist ein Gemeinschaftsprojekt der...

LOGIN

HOME

INFO

ANMELDUNG

KONTAKT

LINKS

...dem...



Paracelsus Klinik am See
Bad Gandersheim

...dem...



Institut und Poliklinik für
Medizinische Psychologie,
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

...und der...



Forschungsstelle für Psychotherapie,
Universitätsklinikum Heidelberg

Die Internet-Brücke...

... ist ein ambulant wohnortunabhängiges und zeitnahe Internetangebot zur psychosozialen Nachsorge nach stationärer onkologischer Rehabilitation. Ziel dieses Projektes ist es, das Medium Internet bei der Überbrückung der Zeit nach der stationären Versorgung zur Unterstützung beim Wiedereintritt in den Alltag einzusetzen. Hierzu werden wöchentliche Chatgruppen unter Anleitung eines Psychotherapeuten für Patienten angeboten.

Wo finde ich was?

Spezifische Informationen zum Projekt finden Sie unter **Info**.

Um im Nachsorgeprogramm teilnehmen zu können, müssen Sie sich zunächst **anmelden**. Bereits angemeldete Benutzer können via **Login** die geschützten Teilnehmerbereiche betreten.

Bei Fragen oder Problemen wenden Sie sich bitte unter **Kontakt** an uns.

Internet-Brücke

Fertig

www.chatgruppe.de



ChatGruppe - Windows Internet Explorer

https://www.chatgruppe.de/bad_gandersheim/website/chatrules.php#

Favoriten UKE UKE - Informationstechnolog... ChatGruppe

ChatGruppe.de PARACELSUS KLINIK AM SEE BAD GANDERSHEIM Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf Universitätsklinikum Heidelberg

 Chat-Regeln

LOGOUT HOME INFO CHAT FRAGEBÖGEN KONTAKT LINKS FAQ

Chat Room -- Gruppe2 - Windows Internet Explorer

https://www.chatgruppe.de/bad_gandersheim/chat/index.php?act=frame&room=Gruppe2&form_id=6ba7

Powered By: XT Chat 2.0.5 © 2004 By The XT Group

Hallo Benutzer01, Willkommen in der Chatgruppe:Gruppe 2
Benutzer01 betritt den Raum
[12:58:36] KKossow: Guten Tag
[12:58:46] Benutzer01 -> KKossow: Hallo

Benutzer01
KKossow ->

Senden Default 14 Pt #0d0101 B

Fertig Internet 100%

Internet-Brücke



- [18:57:47] Patient A:hallo B.,
[18:58:38] Patient B:Hallo zusammen
Therapeut J betritt den Raum
[18:59:08] A:Hallo B wie war die Woche?
[18:59:24] B:gemischt
[18:59:28] Therapeut: Guten Abend
C betritt den Raum
D betritt den Raum
[18:59:45] A:Hallo J.
[18:59:49] C:guten abend
[18:59:54] D:hallo, zusammen
[19:00:23] J: OK, ich begrüße Sie alle und starte
mal....
[19:00:31] B:Tja, da wären wir also wieder mal
[19:00:37] C:na,haben alle die woche gut
überstanden



Chatgruppen:

- **12 wöchentlich stattfindende Termine**
- **8-10 Patienten pro Gruppe**
- **halboffen**
- **(psycho-)therapeutisch angeleitet; Vorbehandler**
- **„zieloffenen“ mit stark interaktioneller Ausrichtung**
- **vorstrukturierter Rahmen**
- **Ausgestaltung an den Bedürfnissen, Problemlagen und Ressourcen der Patientinnen und Patienten orientiert**

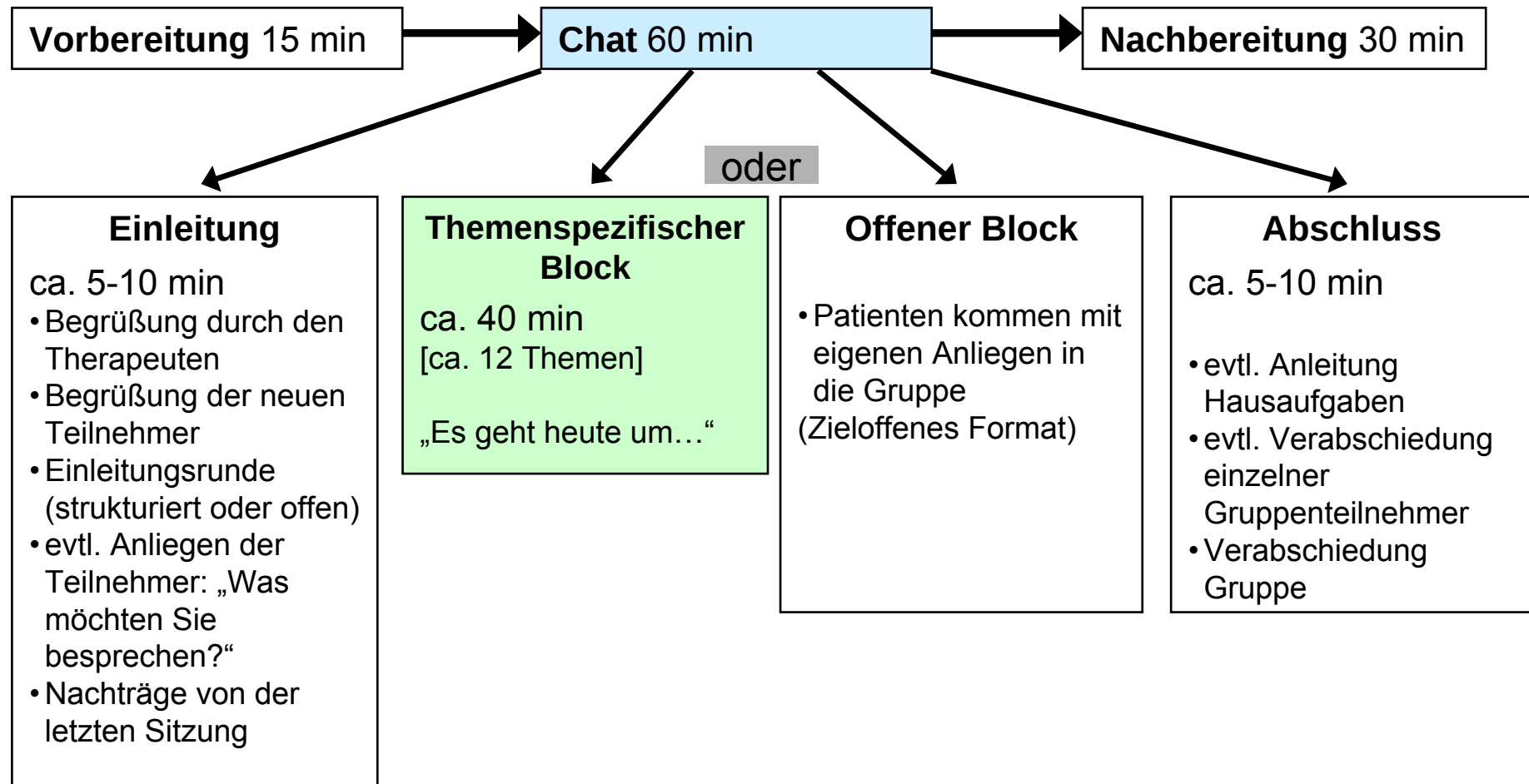


Ablauf und Struktur der Chatgruppen





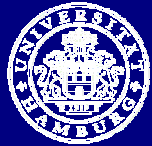
Ablauf und Struktur der Chatgruppen





Übergeordnetes Thema: Transfer in den Alltag





Manual:

Sitzung 1

Grundlage für die Entwicklung des Manuals:
u.a. Weis, et. al. 2006; Alpers, et. al. 2003

Sitzung: Medizinische Versorgung

Sitzung: Medizinische Versorgung

Die TeilnehmerInnen werden gebeten, sich mit den Beziehungen mit dem medizinischen Personal, das sie betreut, auseinanderzusetzen. Dabei sollen sowohl Frustrationen als auch Erfolgserlebnisse bei der Interaktion mit Ärzten besprochen werden. Es wird diskutiert, wie eine bessere Unterstützung durch das medizinische Personal erreicht werden kann.

Ziele

- Sich mit der Beziehung zum medizinischen Personal auseinandersetzen.
- Eigene Bedürfnisse und Wünsche ausdrücken.
- Möglichkeiten entwickeln, die Kommunikation mit Ärzten und anderen Professionellen sicherer und zufriedenstellender zu gestalten.
- Strategien für belastende Gesprächssituationen entwickeln.

Leitfragen

- Welche Erfahrungen haben Sie mit Ihren Ärzten/Ärztinnen, bzw. dem medizinischen Personal während Ihrer Behandlung gemacht? Welche Erfahrungen machen Sie aktuell?
- Fühl(t)en Sie sich gut informiert über Erkrankung und Behandlung und ausreichend an den Entscheidungsprozessen während der Behandlung beteiligt?
- Welche Umgehensweise hat Sie entlastet, welche haben Sie als belastend erlebt?
- Welche Wünsche haben Sie an die behandelnden Ärzte/Ärztinnen?
- Wie können Sie diese in die Behandlung einbringen? Welches sind gute „Strategien“ hierfür?
- Was hat Ihnen bei schwierigen Situation im Umgang mit Ärzten/Ärztinnen geholfen, wie haben Sie sich verhalten?

Psychoedukative Beiträge durch den Therapeuten / die Therapeutin (optional)

Gegebenenfalls „praktische“ Hinweise für das Arzt-Patient-Gespräch geben (eine Person zu den Gesprächen und Untersuchungen mitzunehmen, zu der eine vertrauensvolle Beziehung besteht, z.B. Partner, die Freundin, Sohn oder Tochter; vor einem wichtigen Arztgespräch eine Liste mit den wichtigsten Fragen zu erstellen, damit wichtige Punkte, die man ansprechen wollte, nicht vergessen werden.)

Cave

Bei der Besprechung der von den PatientInnen gemachten Erfahrungen mit Ärzten oder mit Vertretern anderer Berufsgruppen ist darauf zu achten, dass nicht nur die problematischen Situationen im Mittelpunkt stehen. Um vielfältige gute Lösungsmöglichkeiten zu entwickeln, ist auch die Analyse guter Kontakte im Sinne einer Ressourcenorientierung sinnvoll.



- **Datenschutz und Patientenaufklärung**
- Technische Umsetzung (Programmierung; Chatraum; Bereitstellung der IT-Infrastruktur in den Kliniken)
- Organisatorisch – logistische Umsetzung/
Studienimplementierung
- Motivierung und Schulung der Therapeuten
- Motivierung und Rekrutierung der Patienten
- Chat



- Datenschutz und Patientenaufklärung ✓
- Technische Umsetzung (Programmierung; Chatraum; Bereitstellung der IT-Infrastruktur in den Kliniken)
- Organisatorisch – logistische Umsetzung/ Studienimplementierung
- Motivierung und Schulung der Therapeuten
- Motivierung und Rekrutierung der Patienten
- Chat



- Datenschutz und Patientenaufklärung ✓
- Technische Umsetzung (Programmierung; Chatraum; Bereitstellung der IT-Infrastruktur in den Kliniken) ✓
- Organisatorisch – logistische Umsetzung/
Studienimplementierung
- Motivierung und Schulung der Therapeuten
- Motivierung und Rekrutierung der Patienten
- Chat



- Datenschutz und Patientenaufklärung ✓
- Technische Umsetzung (Programmierung; Chatraum; Bereitstellung der IT-Infrastruktur in den Kliniken) ✓
- Organisatorisch – logistische Umsetzung/ Studienimplementierung ✓
- Motivierung und Schulung der Therapeuten
- Motivierung und Rekrutierung der Patienten
- Chat



- Datenschutz und Patientenaufklärung ✓
- Technische Umsetzung (Programmierung; Chatraum; Bereitstellung der IT-Infrastruktur in den Kliniken) ✓
- Organisatorisch – logistische Umsetzung/ Studienimplementierung ✓
- Motivierung und Schulung der Therapeuten ✓
- Motivierung und Rekrutierung der Patienten
- Chat



Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf

Wöchentliche Schulungen der Patienten während des stationären Aufenthaltes



**Wann und wo bekomme ich
mehr Informationen zu dem
Angebot?**

Informationsveranstaltung

Wann?

Jeden Donnerstag von
16:15 Uhr bis ca. 17:15 Uhr.

Wo?

Raum 524 (Seminarraum)
Ebene 5, Aufzug Ost, Abteilung SPOR

**Sollten Sie noch Fragen
haben, stehen wir Ihnen
jederzeit gerne zur
Verfügung.**

Konzeption, Redaktion, Grafik: UKE, Hamburg Titelfoto: Istockphoto/Stand: Juli 2008



PARACELSUS
KLINIK AM SEE
BAD GANDERSHEIM



**Einladung zur
Informations-
veranstaltung**

**„E-Nachsorge“:
Internet-Brücke**



Paracelsus-Klinik am See
Bad Gandersheim
Dehneweg 6, 37581 Bad Gandersheim

Telefon: 05382 939-525
E-Mail: klinik_am_see@pk-mx.de
Internet: www.paracelsus-klinden.de



Dipl. Psych. Kai Kossow
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Institut und Poliklinik für Medizinische Psychologie
Martinistr. 52 (S 35), 20246 Hamburg

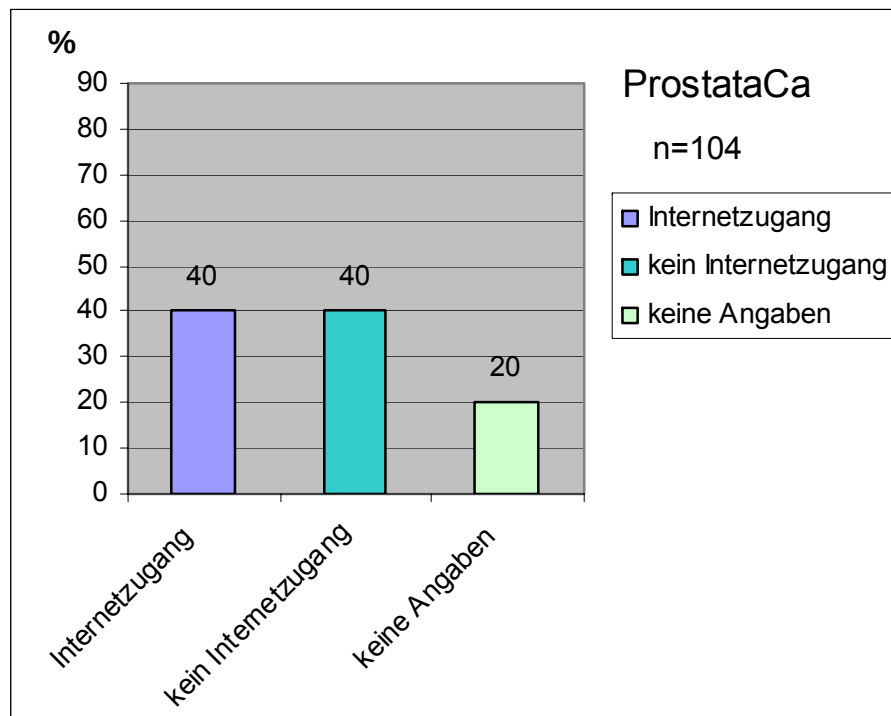
Tel.: +49-40-42803 6207
E-Mail: kkossow@uke.de





Internetzugang I

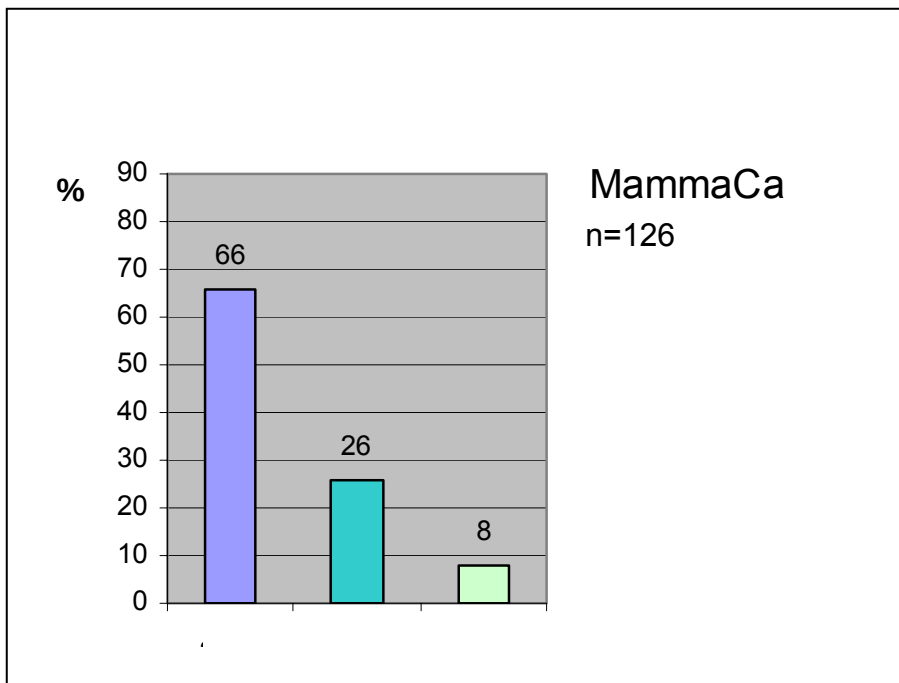
(N= 230; onkologische Rehabilitation)





Internetzugang II

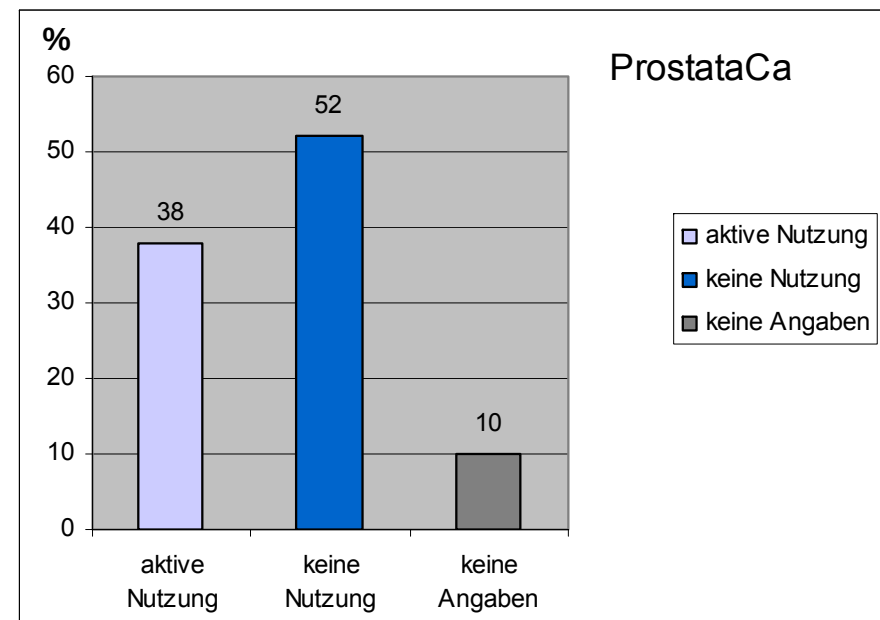
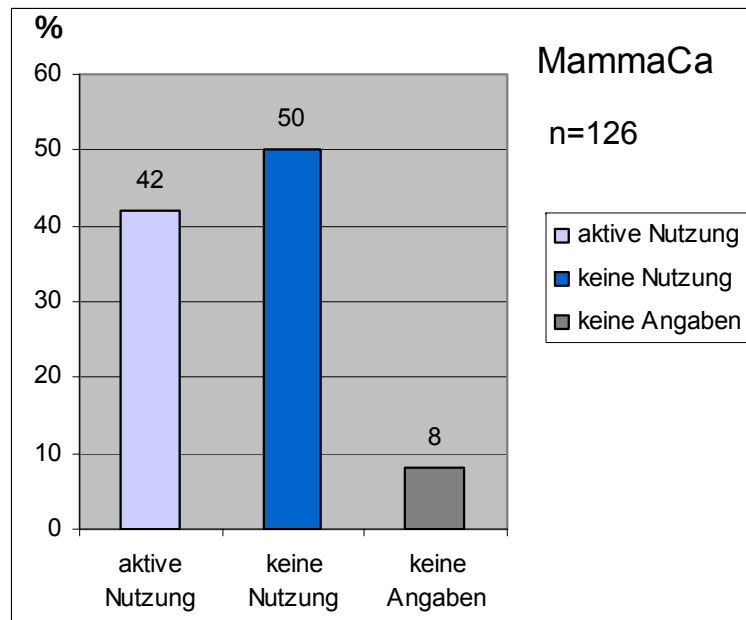
(N= 230; onkologische Rehabilitation)





Internetnutzung

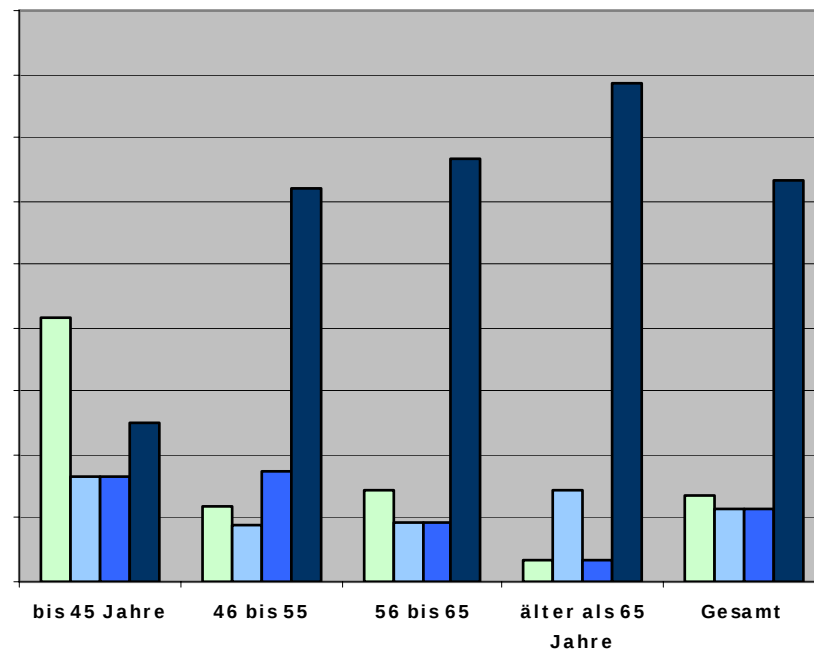
(N= 230; onkologische Rehabilitation)



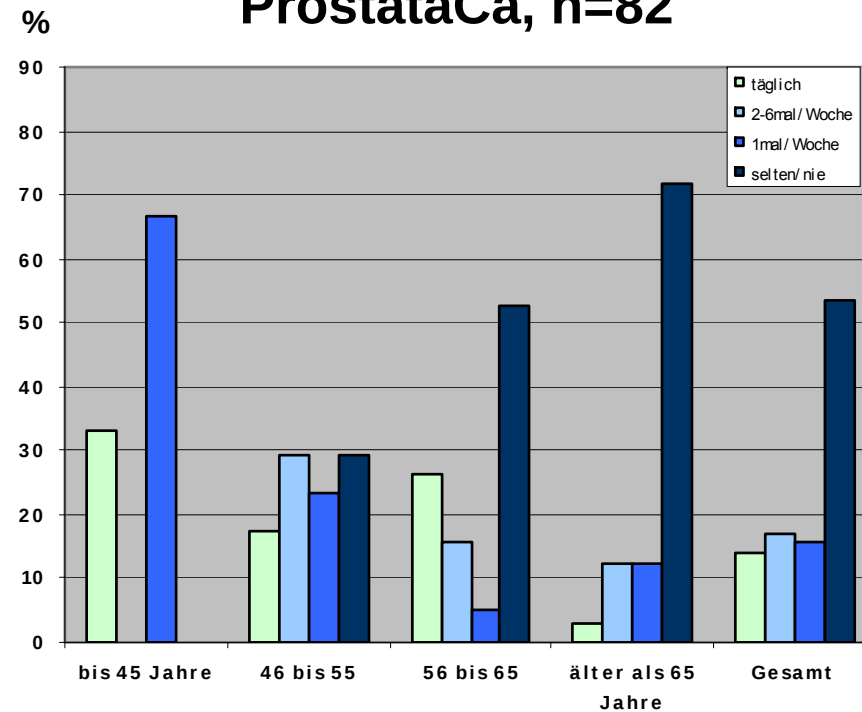


Altersspezifische Nutzung des Internets

MammaCa, n=108



ProstataCa, n=82





- Aktueller Stand:
6 Chatgruppen, davon abgeschlossen: 3



Aktuelle Schlussfolgerungen zur Patientenrekrutierung (Pilotphase):

- Mehrgleisige Rekrutierungsbemühungen
- Intensivierung der Unterstützung und der Schulung
- Stärkere Fokussierung auf Faktoren der Inanspruchnahme (Interviews)
- Erfahrungen in den neu eingeschlossenen Kliniken?



- Datenschutz und Patientenaufklärung ✓
- Technische Umsetzung (Programmierung; Chatraum; Bereitstellung der IT-Infrastruktur in den Kliniken) ✓
- Organisatorisch – logistische Umsetzung/ Studienimplementierung ✓
- Motivierung und Schulung der Therapeuten ✓
- Motivierung und Rekrutierung der Patienten ✓ / ?
- Chat



Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf

Forschungsprojekt Onkologische eNachsorge

Danke für Ihr Interesse!

Kontakt:
watzke@uke.de