



Navigieren durch die Psychotherapie

Überblick und Erfahrungen zum Greifswalder Psychotherapie-Navigationssystem (GPNS)

Tim Kaiser¹ und Eva-Lotta Brakemeier²

¹Freie Universität Berlin, ²Universität Greifswald

Berliner Psychotherapeutenkammer, 15. Mai 2024



Interessenskonflikte Tim Kaiser

- Keine Industriebeziehungen



**Arbeitseinheit Methoden und
Evaluation / Qualitätssicherung**



Interessenskonflikte Eva-Lotta Brakemeier

- **Keine Industriebeziehungen**
- Ich bin als approbierte psychologische Psychotherapeutin (Fachkunde Verhaltenstherapie) zertifiziert als Therapeutin, Supervisorin und Trainerin in den Psychotherapiemethoden: **CBASP (Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy)**, IPT (Interpersonelle Psychotherapie) und WBT (Well-Being Therapie)
- Autorin von Büchern, Buchkapiteln und wissenschaftlichen Artikeln
- Mit-Herausgeberin von Psychup2Date, Editorial Board von u.a. Psychotherapy Research
- Mitglied im Beirat der Fliedner Klinik, Berlin
- President Elect der Deutschen Gesellschaft für Psychologie (DGPs)
- Sprecherin der DGPs Interessensgruppe ePePsy
- Präsidentin von „Gemeinsam für psychische Gesundheit e.V.“
- Mitglied im Wissenschaftsrat der Bundesregierung





- **First Mission:** Forschung → **verfahrenübergreifende mechanismenbasierte personalisierte Psychotherapieforschung I (chronische) Depressionen**
- **Second Mission:** Lehre (und Psychotherapie Ambulanz)
→ **Psychotherapie-Studiengänge, Aus- und Weiterbildung zur/zum Psychotherapeut*in**
- **Third Mission:** Verflechtung der Hochschule mit ihrer Umwelt – Verantwortung übernehmen
→ **Verein „Gemeinsam für psychische Gesundheit e.V.“**



Navigieren durch die Psychotherapie...

- 1. Feedbacksysteme am Beispiel des Greifswalder Psychotherapie-Navigationssystems (GPNS)**
- 2. Implementation des GPNS und Abläufe**
- 3. Ergebnisse, Erfahrungen und Brückenbauen**



Feedbacksysteme am Beispiel des Greifswalder Psychotherapie-Navigationssystems (GPNS)

Worum geht es?

- Synonyme:
 - PROM (Patient-Reported Outcome Monitoring)
 - ROM (Routine Outcome Monitoring)
 - Progress Feedback, (klinisches) Feedback-System
 - ...
- Grundidee:
 - Engmaschige Verlaufsmessungen **während** der Therapie
 - Nutzung von Dosis-Wirkungsmustern für die Prognose von Verläufen
 - Stundenbögen zur Erhebung therapierrelevanter Prozesse
 - Ggf. Unterstützung durch Behandlungsvorschläge
 - Unterstützung der **Qualitätssicherung**

Feedbacksysteme am Beispiel des Greifswalder Psychotherapie-Navigationssystems (GPNS)

Routine Outcome Monitoring- und Feedbacksysteme

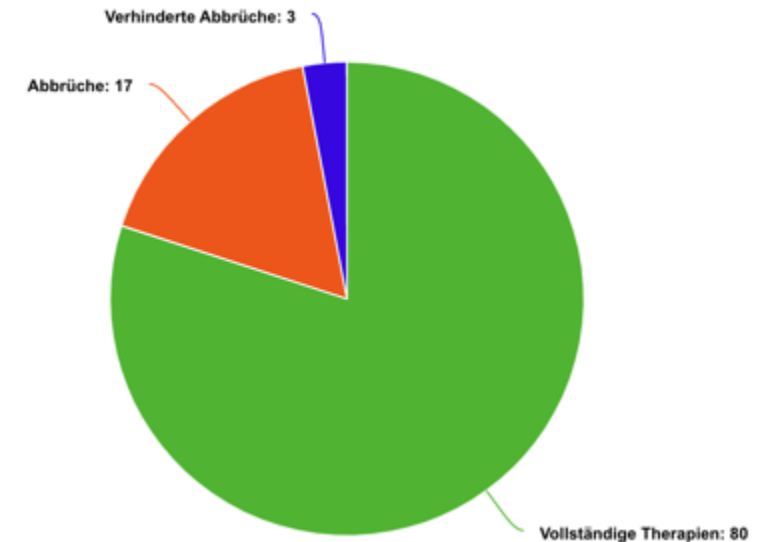
= regelmäßige (i.d.R. wöchentliche) Erhebung von *Patient Reported Outcomes*

Ziele: Verbesserung **therapeutischer Outcomes**, Reduktion von **Drop-Out Raten** und **negativen Verläufen**, datengestützte Personalisierung

- **Bisherige Ergebnisse zur Wirksamkeit**

(vgl. Bovendeerd et al. 2021; von de Jong et al. 2021; Lambert et al., 2018)

- **Geringere Abbruchraten** (OR: 1.2)
- **Größerer Therapieerfolg** ($d = 0.15$)
- Hinweise auf (Brattland et al., 2019)
 - ... **verbesserte** therapeutische Allianz
 - ... höhere Wirksamkeit durch **ausführlichere Rückmeldungen**
 - ...**Reduktion** der Varianz im Outcome zwischen Therapeuten



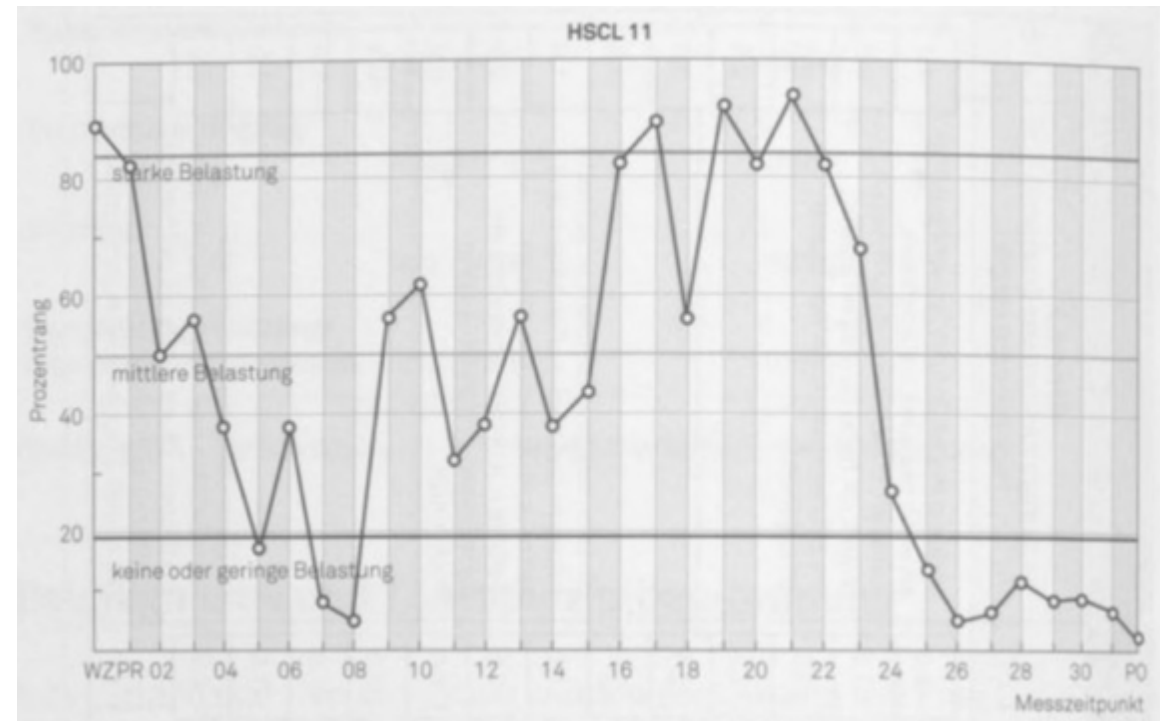
Erwartbare Auswirkungen bei 100 Patient*innen u einer Abbruchrate von 20%.

Number needed to treat = 33

Feedbacksysteme am Beispiel des Greifswalder Psychotherapie-Navigationssystems (GPNS)

Mindestvoraussetzungen

- Routinemäßige (= sitzungsweise) Erhebung des Therapiefortschritts
- Ausführliche Prä- und Post-Messungen
- Prozessvariablen (v.a. therapeutische Beziehung) erheben
- Abgleich mit Referenzdaten



Aus: Lutz, W., Neu, R., & Rubel, J. (2019). *Evaluation und Effekterfassung in der Psychotherapie*. Göttingen: Hogrefe.

Grundidee des GPNS

- Evaluation **laufender** Therapien (zusätzlich zu einer umfassenden Testbatterie)
- Feststellung wichtiger Kenndaten zu Therapiedauer, Remissions- und Responseraten, Verschlechterungen, Prozessmerkmalen
- Rechtzeitige Erkennung und Behebung ungünstiger Verlaufsmerkmale
- Erhebung wichtiger Prozessmerkmale über die Symptombelastung hinaus
 - Therapeutische Beziehung
 - Einsicht / Verständnis
 - Auseinandersetzung mit den Therapieinhalten zwischen den Sitzungen

Navigieren durch die Psychotherapie...

- 1. Feedbacksysteme am Beispiel des Greifswalder Psychotherapie-Navigationssystems (GPNS)**
- 2. Implementation des GPNS und Abläufe**
- 3. Ergebnisse und Erfahrungen**





GPNS: Unser Team

- Initiierung des Projekts
- Psychotherapeutische Leitung

Eva-Lotta
Brakemeier



- Konzeptualisierung
- Programmierung
- Psychometrische Entwicklung
- Wissenschaftliche Koordination

Tim Kaiser



- Implementation
- Forschung zu Wirkmechanismen und Inter-session-Prozessen
- Forscher-Praktiker-Kommunikation

Selin Demir



- Implementation Hochschulambulanz
- Klinische Expertise (Feedback-Tools)

Janine
Wirkner



Markus
Tewes



Stephan
Bartholdy



Max
Hagspiel

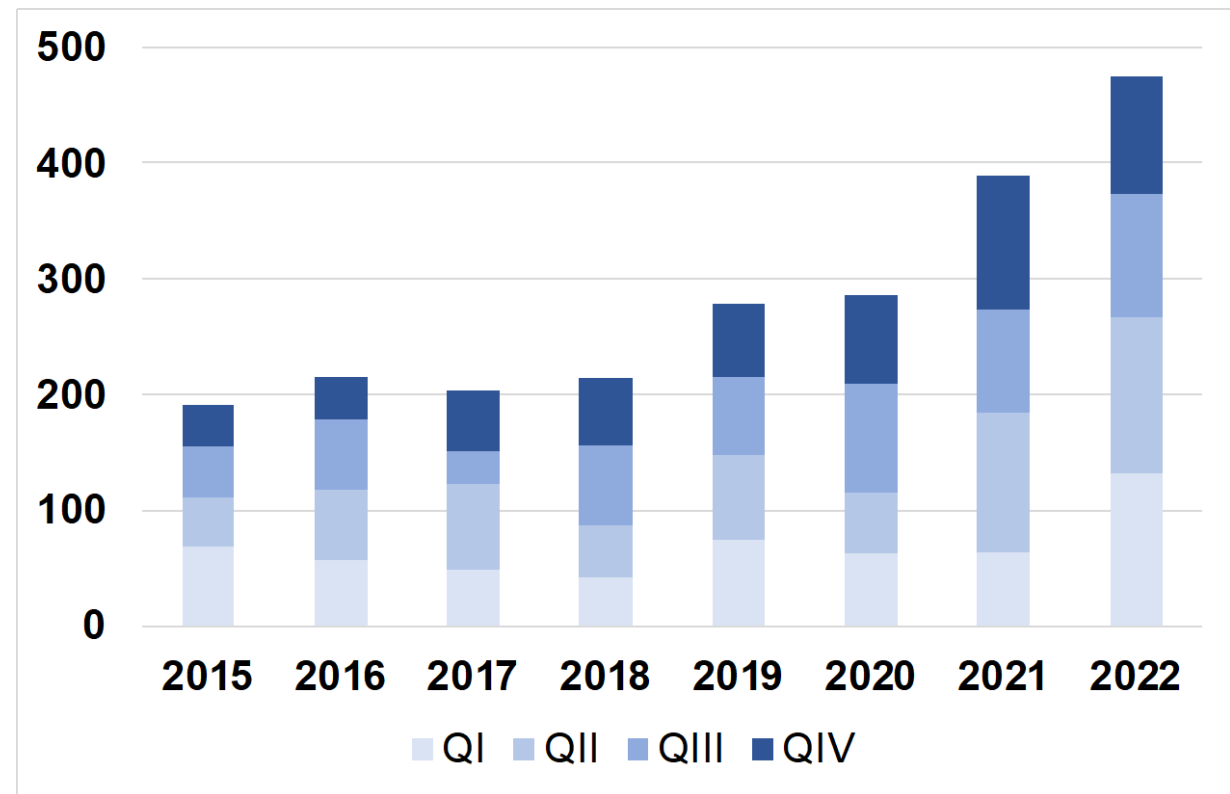
Implementation des GPNS und Abläufe



Der GPNS Ort: Zentrum für Psychologische Psychotherapie (ZPP):

2 Ambulanzen (moderne KVT),
ca. 60 Therapeut*innen,
wachsende Anzahl an Patient*innen

Behandelte Patient*innen





Bitte geben Sie einen gültigen Session-Code ein!

GPNS



Menü

- Startseite
- Hauptmessungen
- Berichte
- Prognosen
- Items
- Feedback

Geben Sie hier den Session-Code der Aufnahme- oder Prä-Diagnostik ein. Sie finden ihn in der entsprechenden Diagnostik-Mail ganz unten. Die Daten werden dann automatisch geladen. Sollten Sie den Code nicht per Mail erhalten haben, wenden Sie sich bitte an das ZPP-Diagnostikteam.

Session Code

Bitte session-code einfügen

Startseite

Willkommen bei der alpha-Version des Greifswalder Psychotherapie-Navigationssystems (GPNS). Hier können Sie die Ergebnisse der diagnostischen Messungen Ihrer Patienten betrachten. Dazu gehören Patienteneigenschaften, klinische Vorgeschichte, verschiedene Fragebögen und prognostische Modelle, die Ihnen die Diagnostik erleichtern sollen. Das System befindet sich weiterhin in Entwicklung. Über Neuerungen erfahren Sie in den regelmäßigen Newslettern des ZPP.

Unter "Hauptmessungen" können Sie verschiedene Skalen aus den Aufnahme-, Prä-, Zwischen-, und Postmessungen im zeitlichen Verlauf betrachten. Die Diagramme können Sie speichern. Die Auswahl an verfügbaren Skalen wird kontinuierlich erweitert, aber schon jetzt finden Sie einige wichtige Kennwerte.

Unter "Berichte" werden die Ergebnisse der Messungen zusammen gefasst. Die Darstellung ist den bisherigen Diagnostik-Mails sehr ähnlich, aber hier sind die Tabellen interaktiv und Sie können sie kopieren oder im Excel-Format speichern.

Unter "Prognosen" finden Sie diagnostische Auswertungen, die verschiedene therapierelevante Merkmale des Patienten vorhersagen. Aktuell können nur die Wahrscheinlichkeiten bestimmter Diagnosen eingesehen werden, aber die Funktionen werden ständig erweitert.

Unter "Items" können Sie beantwortete Fragebögen auf Item-Ebene betrachten.

Unter "Feedback" finden Sie das klinische Unterstützungssystem des GPNS.





Feedback: Symptomverlauf

- Erhebung der Symptomskala (SEDI) jeweils vor den ersten 6 regulären Therapiesitzungen
- Methodik: Nächster Nachbar (NN)
- Abgleich des Verlaufs mit vorhandenen Daten (N = 200 Patienten in ambulanter Psychotherapie, erhoben über 30 Sitzungen, zur Verfügung gestellt von der Uni Trier)
- Bestimmung der 30 ähnlichsten Patient*innen
- Berechnung eines individuellen erwarteten Symptomverlaufs (*Expected Treatment Response* Kurven)
- Kontinuierlicher Abgleich und Anpassung des erwarteten Verlaufs

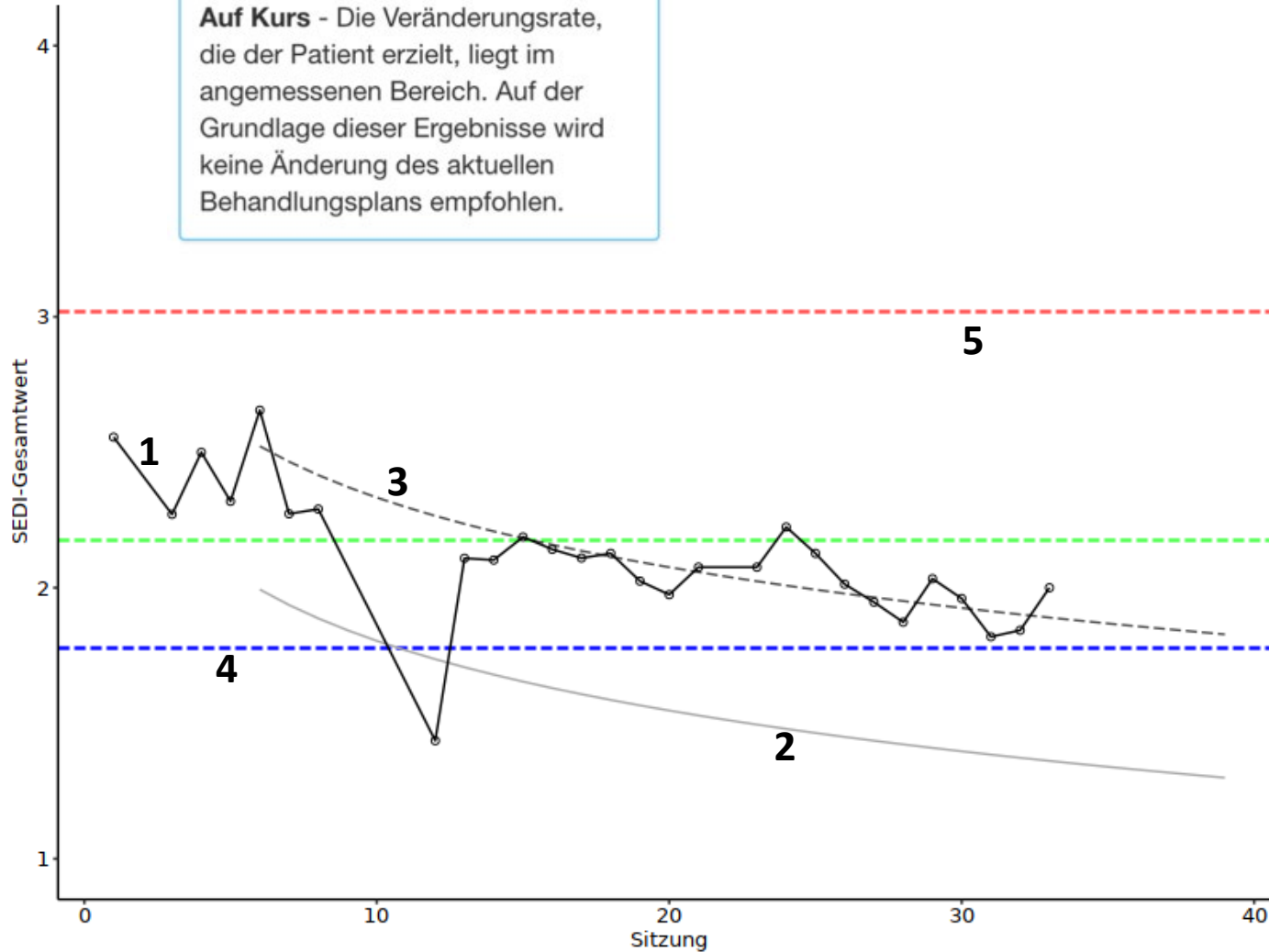


Implementation des GPNS und Abläufe



Symptomverlauf

Auf Kurs - Die Veränderungsrate, die der Patient erzielt, liegt im angemessenen Bereich. Auf der Grundlage dieser Ergebnisse wird keine Änderung des aktuellen Behandlungsplans empfohlen.



- 1: Rohwertkurve
- 2: Prognosekurve
- 3: Individueller Grenzwert
- 4: Klinisch unauffälliger Symptombereich
- 5: Individuelle Grenze für klinisch bedeutsame Verschlechterung

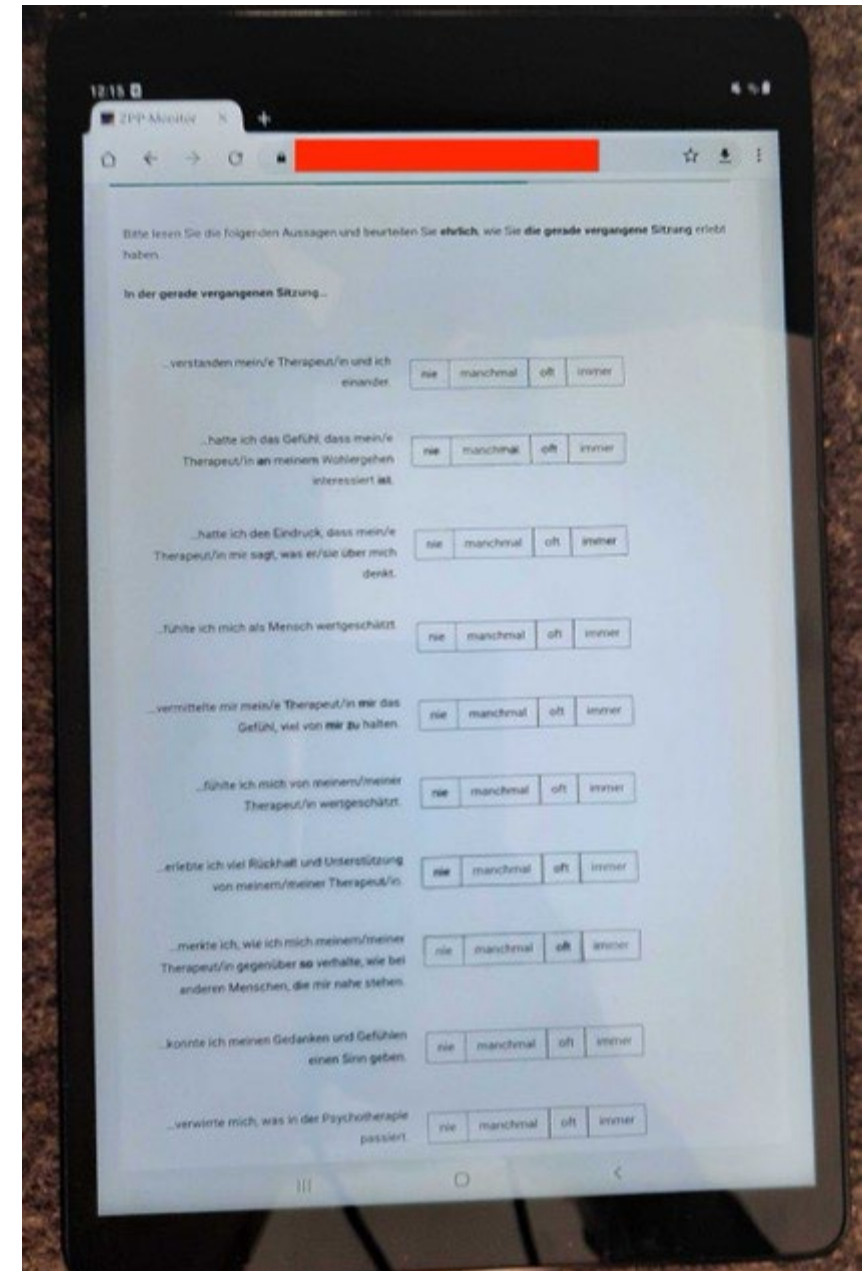
GPNS: Ablauf der Erhebungen

Vorstundenbogen

- Symptombelastung
- Intersession-Aktivität
- Suizidalität

Nachstundenbogen

- Therapeutische Beziehung
- Problembezogener Fortschritt
- „Alliance Ruptures“



Short Emotional Disorder Inventory

- Transdiagnostische Symptomskala, 15 Items
- Konstruiert für klinische Breite bei gleichzeitig ökonomischer Erhebung
- Hohe Reliabilität für Veränderungsmessung

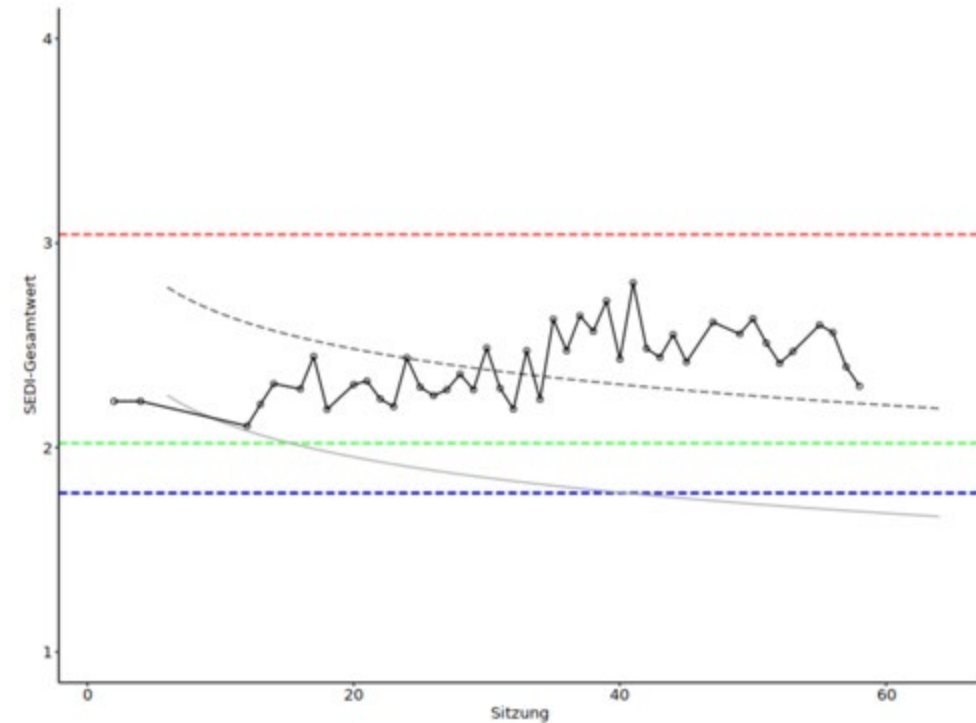
Konstrukt (Instrument)	Korrelation SEDI
Allgemeine Symptombelastung (BSI-GSI)	.79
Beeinträchtigung der Persönlichkeitsfunktionen (LPFS-BF 2.0)	.69
Gesundheitsbez. Lebensqualität (EQ-5D-5L)	-.50
Soziale Unterstützung (F-SOZU-K14)	-.30
Lebenszufriedenheit (SWLS)	-.40
Vermeidung (MEDI-Subskala)	.69
Probleme in der Paarbeziehung (Einzelitem)	.40

(N = 2656, alle Korrelationen: $p < .01$)

Feedback-Bildschirm vor der Sitzung

- Übersicht zu Symptomverlauf, Beziehung und Einsicht
- Inklusive Gesprächsleitfaden (aktuell in Evaluation)
- Besprechung in der Regel 2-5 Minuten

> Symptomverlauf	Nicht auf Kurs	Der/die Patient/in weicht von der erwarteten Reaktion auf die Behandlung ab.
> Therapeutische Beziehung	Gut	Der/die Patient/in empfindet die therapeutische Beziehung als angemessen.
> Einsicht/Verständnis	Gut	Der/die Patient/in zeigt ein angemessenes Verständnis der Bedingungen, die seine/ihre Probleme verursachen und aufrechterhalten.



Feedback: Symptomverlauf „not on track“

📈 Symptomverlauf

Nicht auf Kurs - Der/die Patient*in weicht von der erwarteten Reaktion auf die Behandlung ab. Er/sie ist nicht auf dem besten Weg, einen wesentlichen Nutzen aus der Behandlung zu ziehen. Es besteht die Möglichkeit, dass er/sie die Behandlung vorzeitig abbricht oder ein negatives Behandlungsergebnis hat. Es sollten Schritte unternommen werden, um diesen Fall sorgfältig zu überprüfen und die Gründe für den ausbleibenden Fortschritt zu ermitteln.

Was Sie jetzt tun können:

- Überprüfen Sie die Prozess-Skalen auf mögliche Warnsignale.
- Explorieren Sie mögliche kritische Lebensereignisse - oft können diese zu spontanen Verschlechterungen führen.
- Überlegen Sie, ob die soziale Unterstützung des/der Patient*in außerhalb der Therapie ausreichend ist und ob diese gestärkt werden kann.
- Die Behandlung könnte intensiviert oder andere Interventionsstrategien gewählt werden.
- Halten Sie Rücksprache mit Ihrem/Ihrer Supervisor/in.

Items



- Letzter erhobener Wert überschreitet individuellen Grenzwert
- Zusätzliche Warnung bei klinisch bedeutsamer Verschlechterung
- Rückmeldung bei klinisch bedeutsamer Verbesserung und Erreichen des unauffälligen Wertebereichs

Feedback: Therapeutische Beziehung

- Geringe Werte: häufiger im Anfangsstadium
- Bedeutsames Korrelat der Symptombelastung
- Interpretation am besten gemeinsam mit (N)OT-Status
- Rückmeldung über direkt erfragendes Item

Therapeutische Beziehung

Die Skala „Therapeutische Beziehung“ erfasst die erlebte Beziehungsqualität zum/zur Therapeut/in.

Warnung - Nach der Sitzung wurde eine ungünstige Qualität der therapeutischen Beziehung rückgemeldet. Prüfen Sie, ob es auch aus Ihrer Sicht Unstimmigkeiten oder Missverständnisse gegeben hat und sprechen Sie diese ggf. in der nächsten Einheit an.

Items



Haben Sie in der heutigen Sitzung Spannungen, Missverständnisse oder Unstimmigkeiten in der Beziehung zum/zur Therapeut/in wahrgenommen?

nie manchmal oft immer

Konnte dies bis zum Ende der Sitzung gelöst oder angesprochen werden?

Gar nicht Eher nicht Etwas Eher ja Absolut

Feedback: Einsicht / Verständnis

- Geringe Werte meist im ersten Drittel der Therapie
- Bedeutsamer Moderator des Symptomverlaufs

...konnte ich meinen Gedanken und Gefühlen einen Sinn geben.

nie	manchmal	oft	immer
-----	----------	-----	-------

...verwirrte mich, was in der Psychotherapie passiert.

nie	manchmal	oft	immer
-----	----------	-----	-------

...hatte ich das Gefühl, dass ich meine Probleme verstehe.

nie	manchmal	oft	immer
-----	----------	-----	-------

...kam ich dem Kern meiner Probleme nahe.

nie	manchmal	oft	immer
-----	----------	-----	-------

Feedback: Aktivität zwischen den Sitzungen

- Wirksame Therapie wirkt auch „außerhalb des Therapiezimmers“
- Guter Indikator für Wirksamkeit jenseits von Symptomen

Text	Wert	Antwort
Wie häufig haben Sie im Alltag an Inhalte, Themen oder Ereignisse gedacht, die Teil Ihrer Therapie waren?	2	1-2 mal
Wie gut können Sie sich allgemein an Inhalte, Themen oder Ereignisse erinnern, die Teil Ihrer Therapie waren?	5	sehr
Wie häufig haben Sie an die Therapie oder Ihre/Ihren Therapeut/in gedacht, als Sie mit einer schwierigen Situation konfrontiert waren?	3	manchmal
Haben Sie etwas, das Teil Ihrer Therapie war, eingesetzt um eine schwierige Situation zu lösen?	1	ja
Wie gut ist Ihnen die Umsetzung gelungen?	5	sehr
Wie zufrieden waren Sie mit dem Ergebnis?	5	sehr
Wie viel näher sind Sie dadurch Ihrem Therapieziel gekommen?	4	ziemlich

(Ausschnitt: GPNS-Intersession-Kurzskala)

Implementation

- Freiwillige Nutzung für eine Übergangszeit von zwei Monaten
- Verpflichtende Nutzung für neue Fälle ab 1.12.2021
- Internet-basierte on-demand-Schulung
 - Einführung in Feedback-Systeme, Abläufe, Instrumente
 - Nutzung der Therapeutenoberfläche
- Informationsseite im Ambulanz-Wiki
- Angebot regelmäßiger Zoom-Fragerunden



Implementation des GPNS und Abläufe

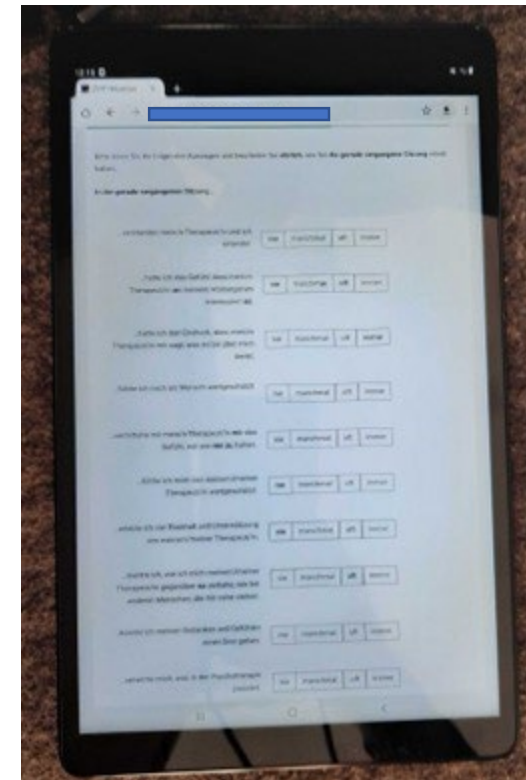
Wie wird erhoben? Ablauf am ZPP

Wann?

Wo?

Was?

5 Minuten vor der Einheit	Wartebereich	Patient erhält das Tablet von einer stud. Hilfskraft und füllt den Vorstundenbogen aus.
Während der Einheit	Therapieraum	Patient nimmt das Tablet mit in den Therapieraum.
Nach der Einheit	Therapieraum oder Wartebereich	Patient füllt am Tablet den Nachstundenbogen aus. Tablet wird von stud. Hilfskraft wieder entgegen genommen.



→ Zeitaufwand 3-5 Minuten vor und nach den Einheiten

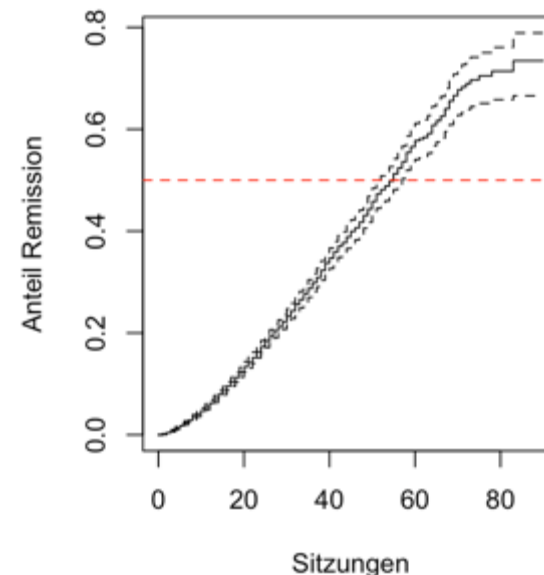
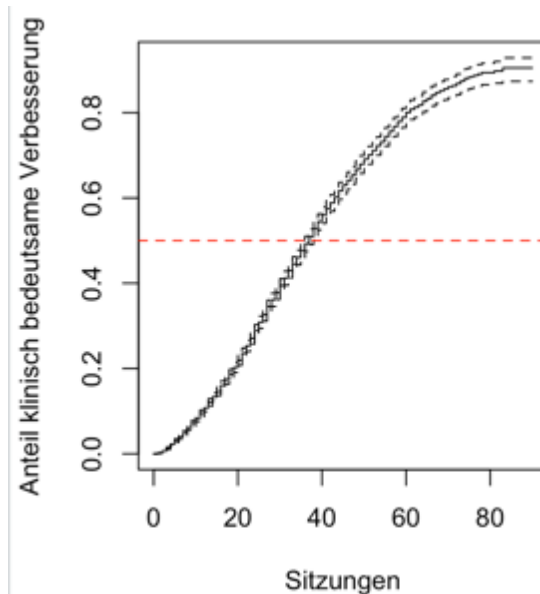
Navigieren durch die Psychotherapie...

- 1. Feedbacksysteme am Beispiel des Greifswalder Psychotherapie-Navigationssystems (GPNS)**
- 2. Implementation des GPNS und Abläufe**
- 3. Ergebnisse, Erfahrungen und Brückenbauen**

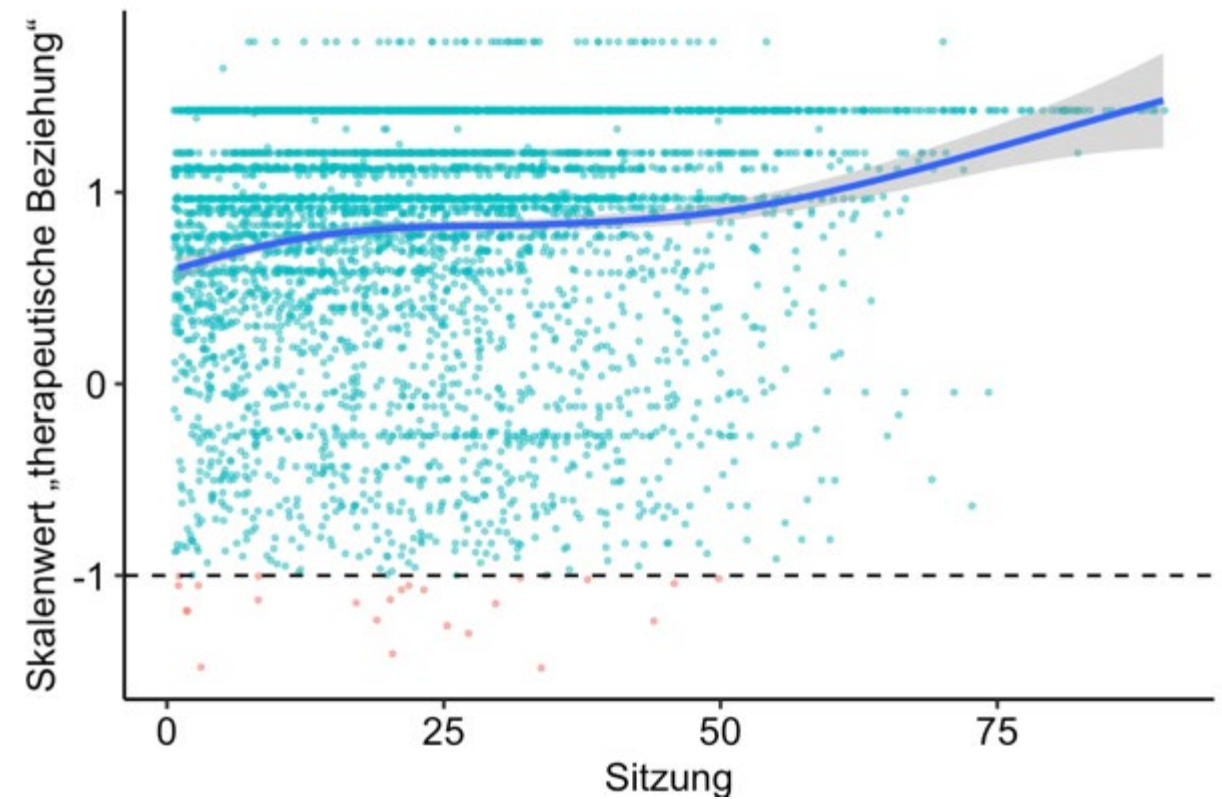
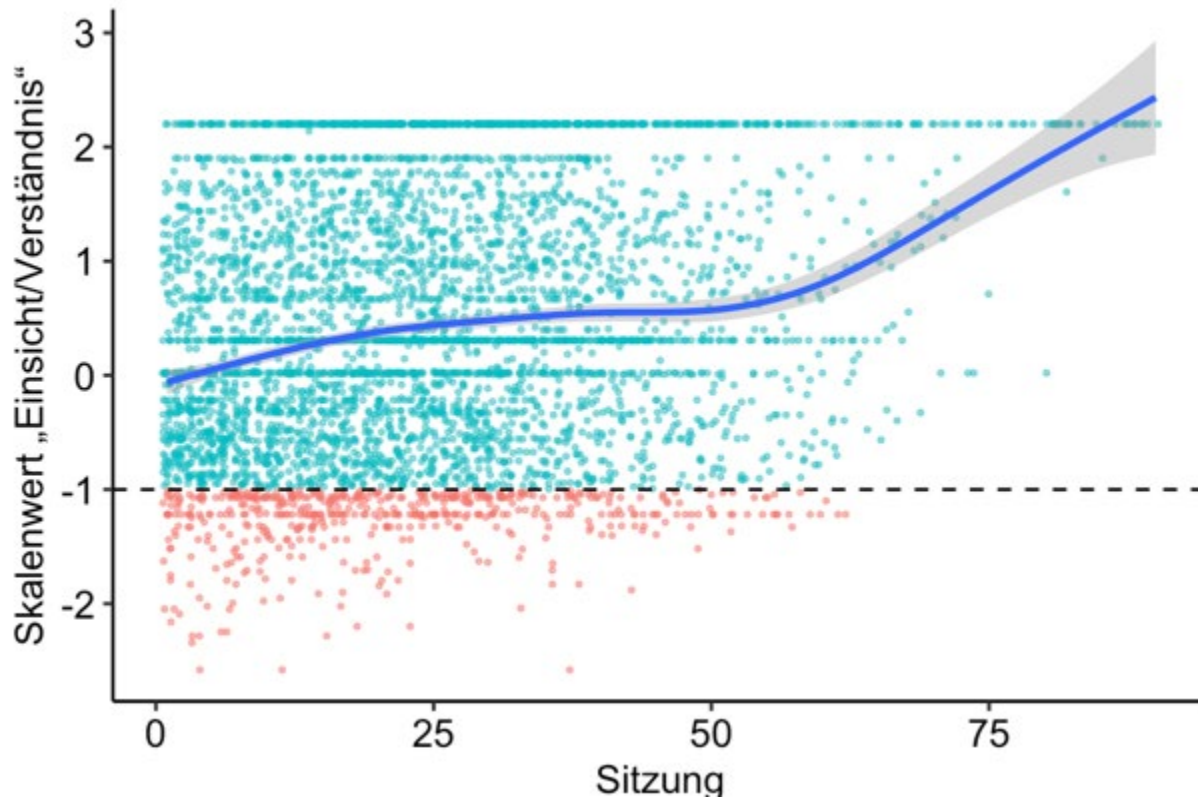


Verlauf SEDI

- Während der Therapie
 - 50% der Patienten am ZPP zeigen nach Sitzung 36 eine klinisch bedeutsame Verbesserung.
 - 50% der Patienten am ZPP zeigen nach Sitzung 54 eine Remission.
 - 41% erleben mindestens eine Verschlechterung während der Therapie.



Verlauf Prozess-Skalen

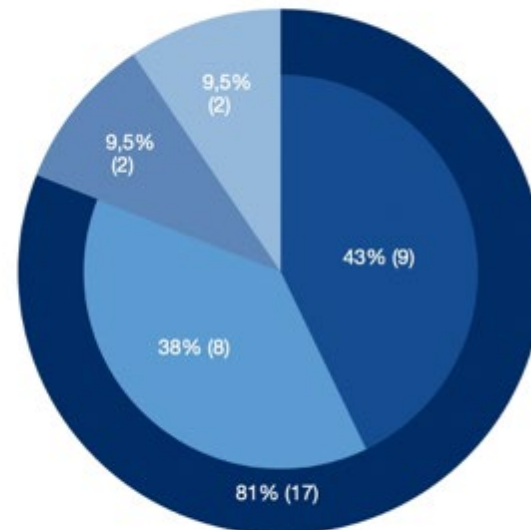




Qualitative Befragung am ZPP

- 9 therapeutische Dyaden, davon 5 LZT, 4 KZT

Häufigkeitsverteilung der codierten Segmente in Bezug auf die Hauptkategorie „Reflexion und Kompetenzzuwachs (Pat/FB)“

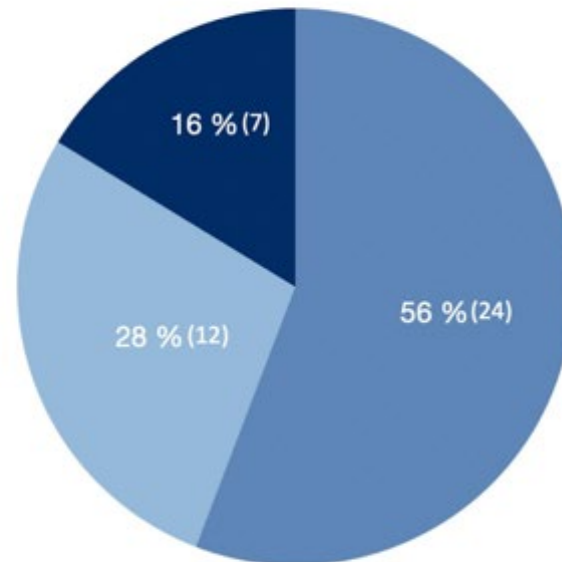


- Förderung der Selbstreflexion durch Feedbackbesprechung
 - Förderung des Krankheitsverständnisses
 - Verbessertes Bewusstsein hinsichtlich des Therapiestandes und -verlaufes
- Förderung eines offenen Kommunikationsverhaltens durch Feedbackbesprechungen
- Entwicklung von Bewältigungsstrategien durch Feedbackbesprechungen



Qualitative Befragung am ZPP

Häufigkeitsverteilung der codierten Segmente in Bezug auf die Subkategorie „Förderung der Selbstwahrnehmung durch die GPNS-Erhebung“



- Verbessertes Bewusstseins hinsichtlich des Therapiestandes und -verlaufes
- Unterstützung bei der Reflexion therapeutischer Prozesse
- Gesteigerte Aufmerksamkeit hinsichtlich Symptomatik, Verhaltensweisen und innerer Prozesse

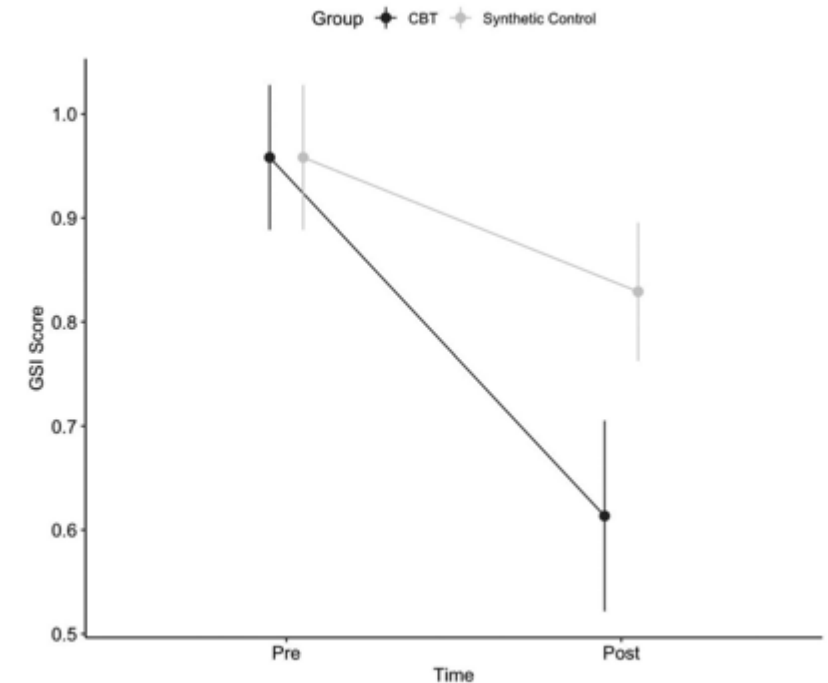


Qualitative Befragung am ZPP

- Was taten die Therapeut*innen bei einer Stagnation des Symptomverlaufs?
 - Verringerung des Sitzungsabstands
 - Besprechung des Falls in der Supervision
 - Visualisierung und Besprechung des Symptomverlaufs
- ...bei klinisch bedeutsamen Verbesserungen?
 - Adjustierung des Behandlungsschwerpunkts (z.B. Emotionsregulation → soziale Beziehungen)
- ...bei Verschlechterungen?
 - Anpassung der Modalität (Wechsel in stationäre Behandlung)
 - Veränderung des Behandlungsplans

Ausblick

- Prä-Post-Messungen erlauben keine Aussagen über den **induzierten** Effekt einer Psychotherapie (Langkaas, Wampold & Hoffart, 2018)
- Daher: Methoden der Kausalinferenz für quasi-experimentelle Evaluationen
- Darstellung der **Zusatznutzens** von Psychotherapie



Kaiser, Brakemeier & Herzog (2023)

Fazit

- Zusatznutzen
 - Evaluation **laufender** Therapien mit Zeitabständen, die Anpassungen erlauben
 - Besprechung **aktueller** Ergebnisse möglich
 - **Abgleich** mit laufend erweiterter Falldatenbank → wie schneiden ähnliche Patienten ab?
 - Nutzung in **Ausbildung**, z.B. Supervision: Einbezug der Patientensicht
- Aufwand
 - Pro Einheit zehn Minuten
 - Technischer Aufwand gering
 - Ausschließlich lizenzfreie Instrumente

Das Greifswalder Psychotherapie Navigator System: Brückenbauen

UNIVERSITÄT GREIFSWALD
Wissen lockt. Seit 1456




Gemeinsam für
psychische Gesundheit



Frau Rektorin Prof.
Dr. Katharina Riedel



Frau Ministerin
Bettina Martin



Frau Ministerin
Stefanie Drese



Herr Oberbürgermeister
Dr. Stefan Fassbinder

Das Greifswalder Psychotherapie Navigator System: Brückenbauen

UNIVERSITÄT GREIFSWALD
Wissen lockt. Seit 1456



**1. INFORMIEREN,
VORSORGEN &
ENTSTIGMATISIEREN**



**Gemeinsam für
psychische Gesundheit**

**2. UNTERSTÜTZEN &
BEGLEITEN**



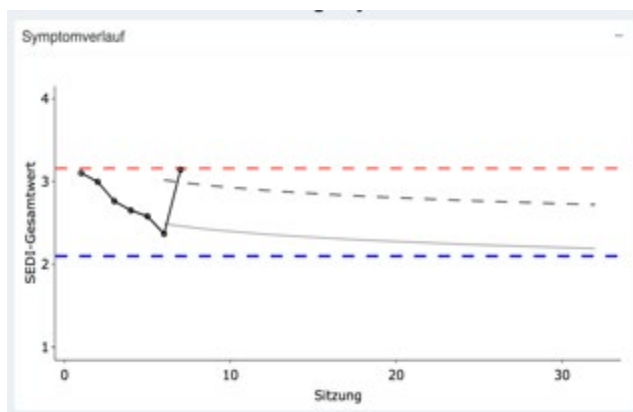
**3. VERBINDEN &
NETZWERKEN**



Das Greifswalder Psychotherapie Navigator System: Brückenbauen

Unsere Missionen

1. INFORMIEREN,
VORSORGEN &
ENTSTIGMATISIEREN



3. VERBINDEN &
NETZWERKEN



Unsere Aktivitäten

Forum für psychische Gesundheit

- hybrid im Hörsaal in der Alten Frauenklinik
 - sowie Sendung im radio98eins: Sonntag, 20:00 Uhr, 14-tägig
- Bisherige Themen u.a.
 - **Feedback und Monitoringsysteme – ein Blick hinter die Kulissen der Psychotherapie;** mit Tim Kaiser und Selin Demir sowie Eva-Lotta Brakemeier (11.05.2022)



Das Greifswalder Psychotherapie Navigator System: Brückenbauen



Und tatsächlich könnten ihre Chancen wohl nirgends in Deutschland besser stehen als in dieser blassrosa Villa in der Greifswalder Altstadt. Das Gebäude beherbergt das Psychotherapy Lab, ein Experimentallabor für die Seelenheilkunde. Und außerdem eine kleine Sensation. Die Patientinnen und Patienten im Wartezimmer sind ein Teil davon. Denn sobald sie ihre Antworten ins Tablet getippt haben, fließen diese in eine Datenbank. Rund 200 Therapieverläufe sind dort gespeichert. Ein Computerprogramm vergleicht den Fortschritt jedes einzelnen Patienten mit dem von jenen 30 Kranken, die ihm am ähnlichsten sind, vertraulich natürlich.

Das Prinzip kennt man aus der Wettervorhersage. Meteorologen wollen wissen: Wie hoch ist das Regenrisiko für den nächsten Tag? Dazu schauen sie, wie oft es bei ähnlichen Wetterlagen in der Vergangenheit geregnet hat. Die Psychologen in Greifswald wollen das innere Wetter ihrer Patienten vorhersagen, dazu betrachten sie ähnliche Gemütslagen: Wie schnell hellt sich die Stimmung auf, wann kommt frischer Wind in den Alltag? Wenn jemand deutlich weniger Fortschritte macht als prognostiziert, warnt der Computer. Dann müssen die Therapeutinnen überlegen, woran es liegt und wie sie umsteuern können.

»Psychotherapie-Navigator« nennen sie das Programm. Eine Sensation ist es, weil sich normalerweise niemand so genau und systematisch anschaut, wie es Patienten in der Psychotherapie ergeht. Jeder Therapeut behandelt so, wie er es für richtig hält. Oft hilft das. Zu oft aber hilft es nicht so gut oder nicht so schnell, wie es möglich wäre.

Das Greifswalder Psychotherapie Navigator System: Brückenbauen



GPNS: Partizipation mit Patient*innen-Beirat

GPNS: Integration der Verfahrensvielfalt
-> Einbezug der psychodynamischen und systemischen (geplant)
Therapie



GPNS: Integration der Lebensspanne ->Implementation in unsere
neue Kinder- und Jugend-Psychotherapie Ambulanz