

Von **Flaggen**, **Flugbahnen** und **Planänderungen** – **Feedbacksysteme in der psychotherapeutischen Ambulanz**

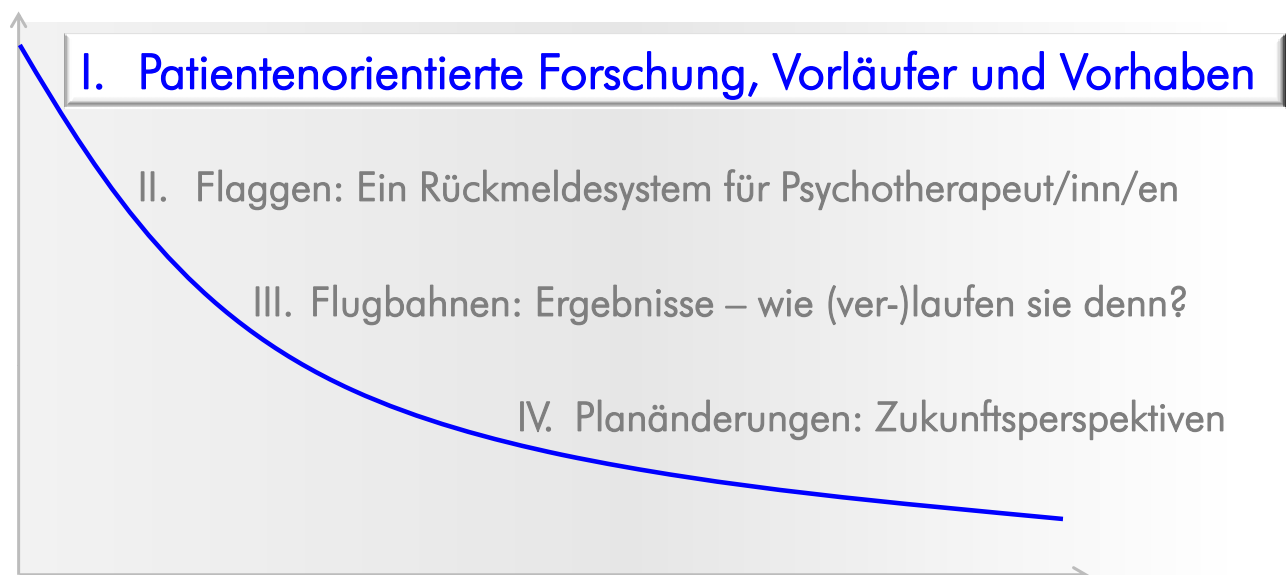
Joachim Kosfelder, FH Düsseldorf

Projektbeteiligte:

Ulrike Willutzki & Dietmar Schulte, Ruhr-Universität Bochum
Anja Sembill, Henning Schöttke & Silja Vocks; Universität Osnabrück

Ein Feedbacksystem in der psychotherapeutischen Ambulanz

Theoretischer Hintergrund:



Patientenorientierte Forschung

- ☞ Kontinuierliche Beobachtung des Therapieprozesses, um ungünstige bzw. besonders günstige Verläufe früh zu identifizieren (*Lutz, 2003*)
- ☞ Informationen über den Therapiefortschritt werden Therapeut/inn/en zur Verfügung gestellt, um die laufende Behandlung zu adaptieren
 - ➔ Fokus auf NOT-Fälle (*not-on-track*): wenn Patient/inn/en nicht oder ungünstig auf die Behandlung ansprechen

Patientenorientierte Forschung mit Feedback an TherapeutInnen in...

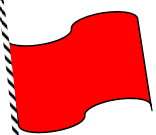
- ☞ Utah: Michael Lambert & Co.
- ☞ Kalifornien: Larry Beutler & Co.
- ☞ Großbritannien: Michael Barkham & Co.
- ☞ Deutschland: Wolfgang Lutz & Mitarb., Arbeitsgruppe um Hans Kordy

- ☞ Orientierung an: **Michael Lambert & Co.**

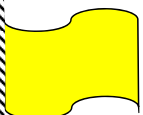
Lambert: Prädiktion von Behandlungsverläufen und Warnsystem

- ☞ Patient/inn/en füllen Fragebogen (OQ-45) nach jeder Sitzung aus
- ☞ Aus früheren Studien: Belastungsgrad zu Beginn und Ausmaß der Veränderungen nach einzelnen Sitzungen als beste Outcome-Prädiktoren (besser als z.B. Diagnose, Störungsdauer etc.)
- ☞ Relevant ist vor allem die frühzeitige Reaktion auf die Behandlung (soll insbesondere nicht negativ sein)
- ☞ Erreichte Vorhersagegenauigkeit:
 - ☞ 80,6% negativer Verläufe vor Ende identifiziert
 - ☞ 20,8% günstiger Verläufe irrtümlich mit Signal

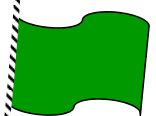
Rückmeldungen bei M. Lambert



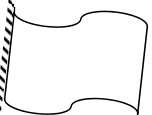
Rote Flagge: bisheriger Verlauf sehr ungünstig, erwäge dringend Änderungen des Vorgehens & Supervision



Gelbe Flagge: bisheriger Verlauf ungünstig, erwäge Änderungen des Vorgehens



Grüne Flagge: bisherige Veränderung angemessen, Veränderung des Vorgehens nicht nötig



Weißer Flagge: Gute Werte – Therapie abschließen?

Outcome für Patienten mit negativen Verlaufsindikatoren

Outcome:	Kein Feedback	FB an Therap.	FB & Hilfen (Tools)	FB an Ther. & Pat.
Ver-schlecht ert	61 (21.3%)	40 (13.4%)	5 (8.5%)	2 (5%)
Keine Veränderg.	165 (57.7%)	154 (51.7%)	15 (39%)	15 (39%)
Verbessert	60 (21%)	104 (34.9%)	22 (49.1%)	22 (56%)

(Zusammenfassung der Studien von Lambert et al. in Kosfelder et al., 2005)

Grenzen und Möglichkeiten des Ansatzes

- ☞ Prognosen sind immer fehlerbehaftet:
 - ☞ Irritationen für Therapeut/inn/en durch falsche Signale (u.U. auch für Patient/inn/en)
 - ☞ Mittelfristig: Glaubwürdigkeit/Nutzen eines Feedback-Systems steht in Frage
- ☞ Trotzdem auch Chancen:
 - ☞ jeder Versuch einer Verbesserung der Versorgung lohnt sich, zumindest für die Betroffenen
 - ☞ gerade die Schwächeren werden unterstützt...
 - ☞ ... was für Patient/inn/en gilt, prinzipiell aber auch für Therapeut/inn/en gelten sollte!

Rationale für Feedback (Michael Lambert)

☞ Farbige ‚Flaggen‘ als Indikatoren verschieden (un-)günstiger Verläufe – woher kommen sie?

☞ Empirisches Rational:

Verlauf entspricht / weicht ab von zuvor empirisch ermittelten (modellierten) prototypischen erfolgreichen Verläufen (auch in Abhängigkeit von Pat.-Merkmale; vgl. ‚Nearest-Neighbor‘-Technik bei Lutz et al., 2006)

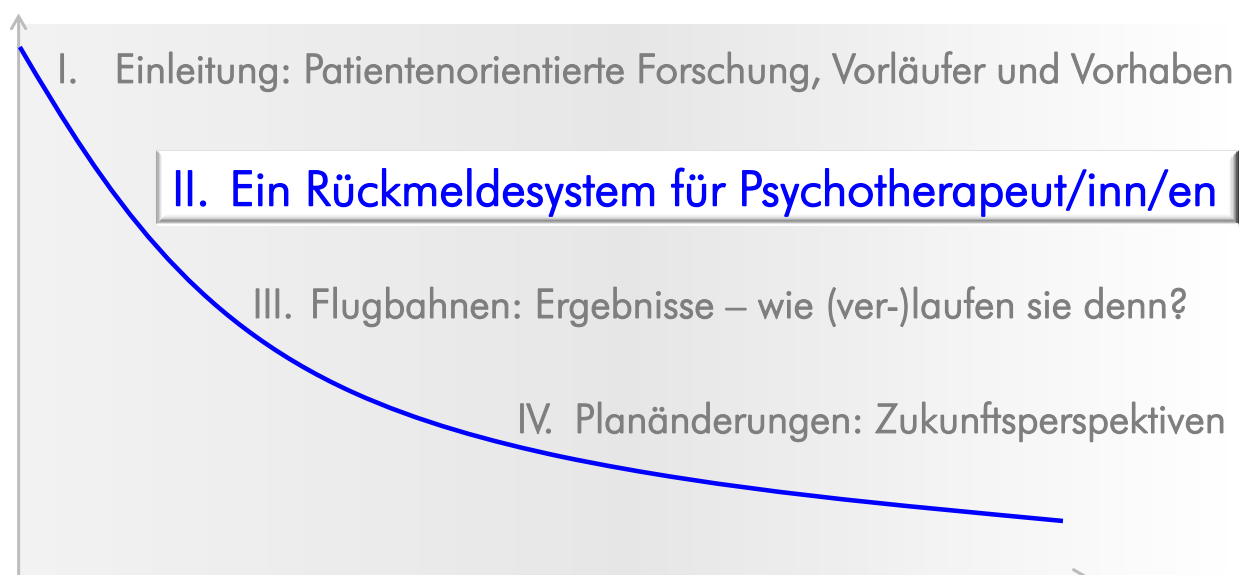
☞ Klinisches Rational:

Definition der Rückmeldung aufgrund klinisch begründeter zu erwartender Veränderungen

☞ Vorgehen empirisch vergleichbar (Lambert et al, 2002)

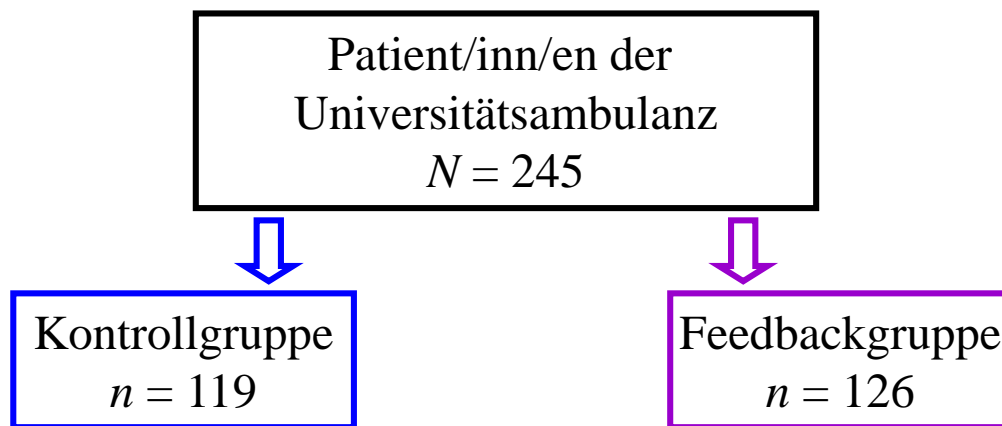
Ein Feedbacksystem in der psychotherapeutischen Ambulanz

Vorgehen im Bochumer Feedback-Projekt:

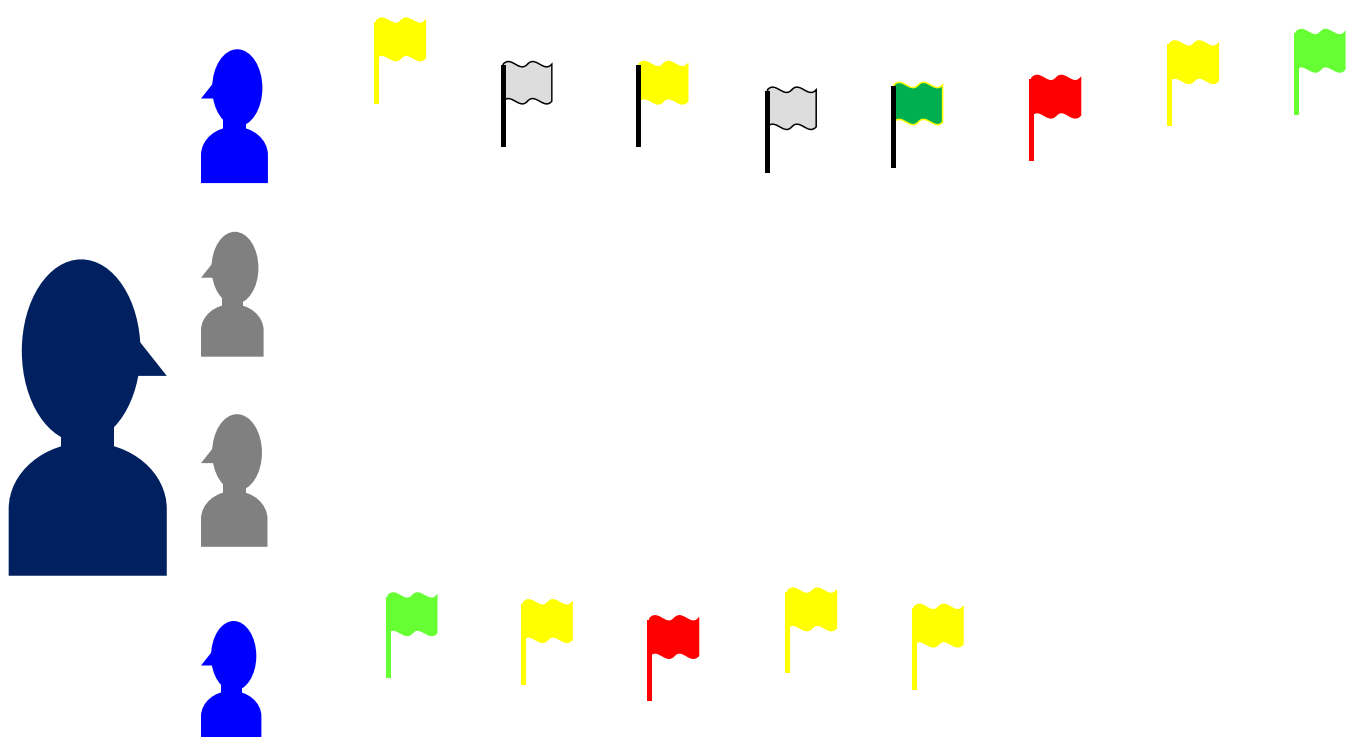


Das Bochumer Feedback-Projekt

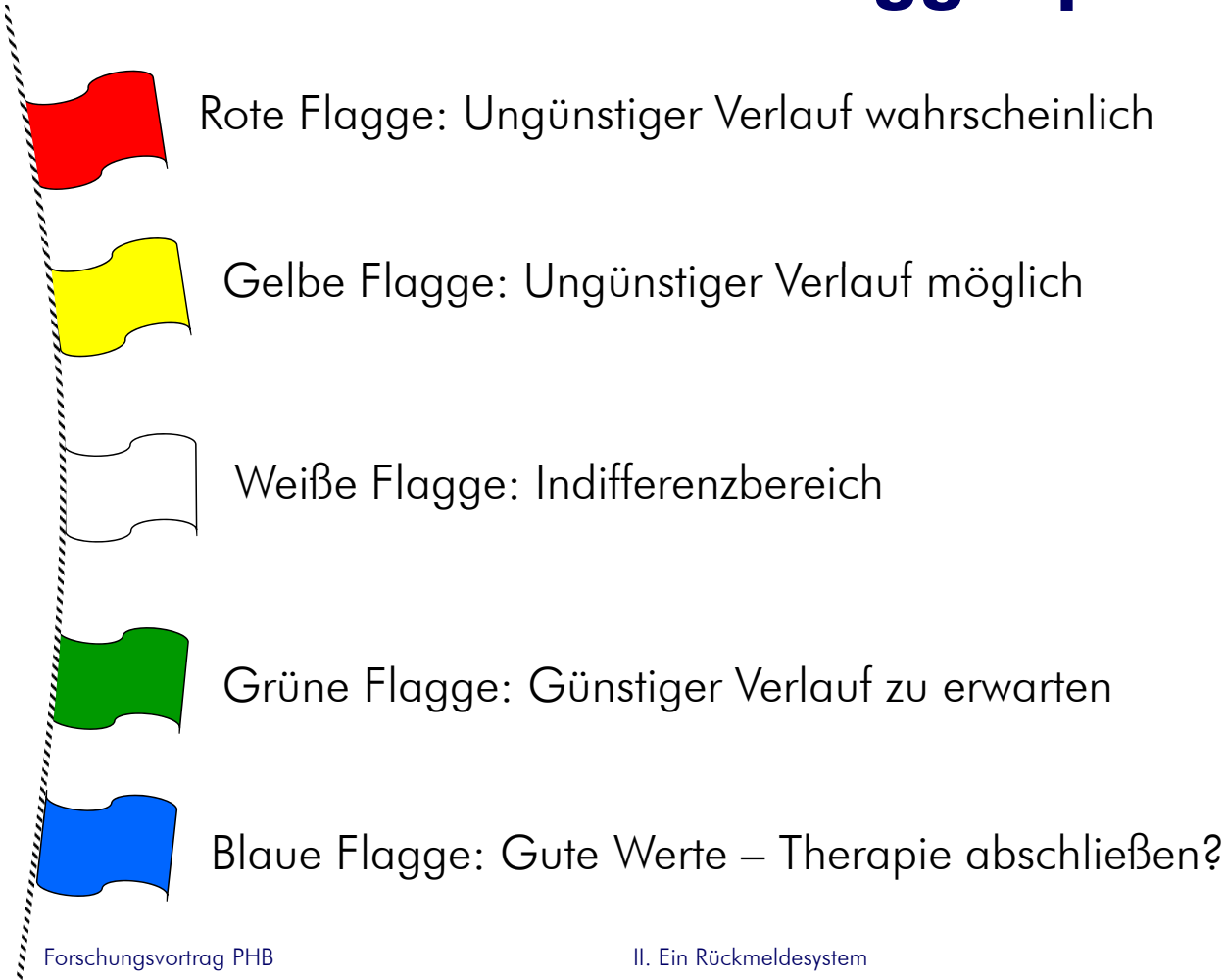
- ☞ Zufallszuweisung aller Patienten des Zentrums für Psychotherapie zur Feedback- oder Kontrollbedingung
- ☞ Rückmeldungen in der Feedbackgruppe im Abstand von zwei Sitzungen (also #2, #4, #6... bis #16)



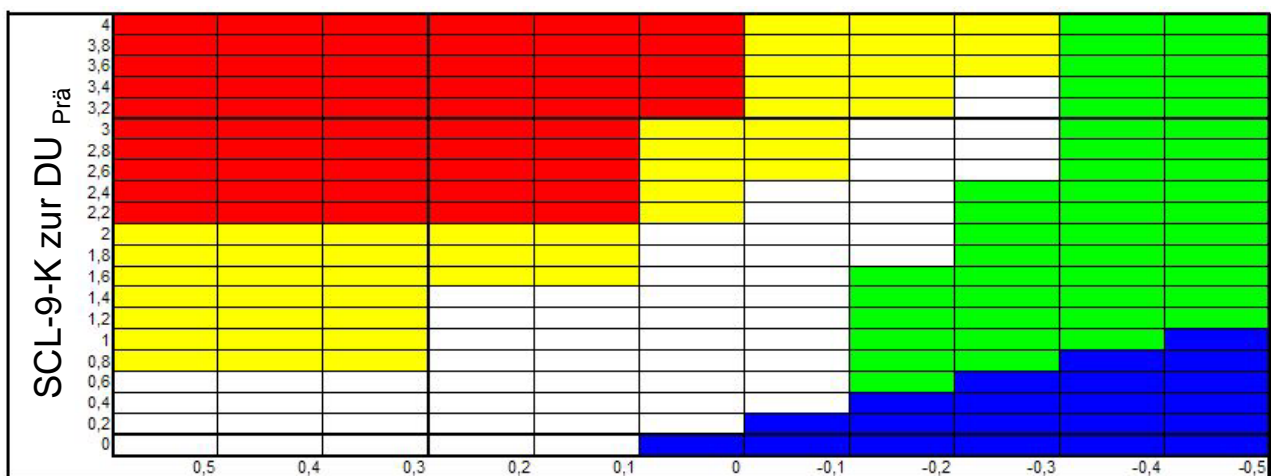
Therapeuten und Patienten im Feedback-Projekt



Das Feedback: Flaggenparade



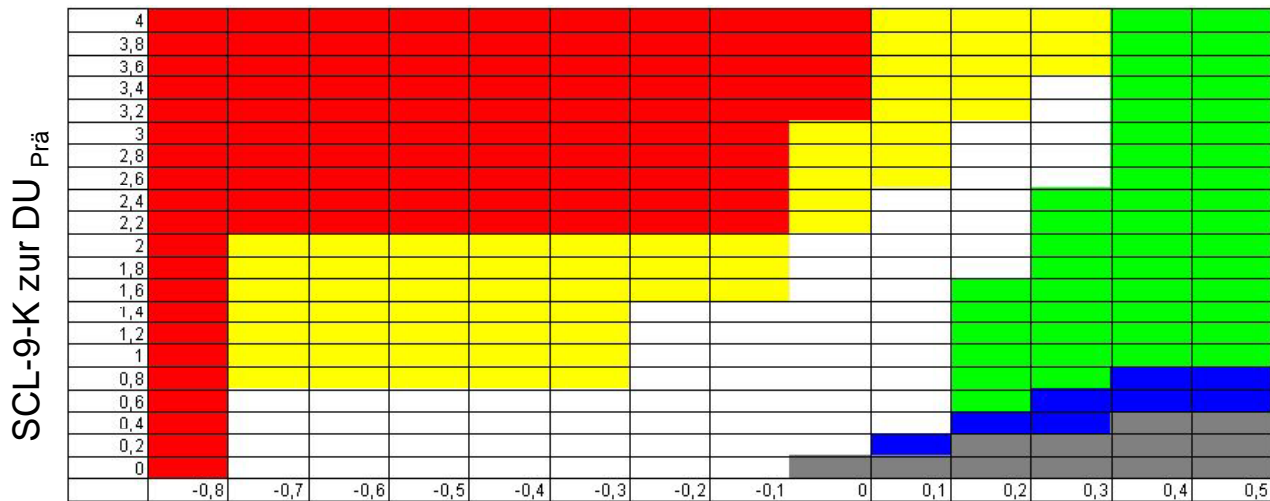
Welche Flagge wann? Klinische Urteile zur 4. Sitzung



Veränderung in den ersten vier Sitzungen

Welche Flagge wann?

Klinische Urteile zur 8. Sitzung



Veränderung in den ersten acht Sitzungen

Rotes Feedback

☞ *Der Klient zeigt nicht den erwarteten Fortschritt. Es ist nicht auszuschließen, dass er/sie die Behandlung vorzeitig abbricht oder die Therapie ein negatives Ergebnis haben wird:*

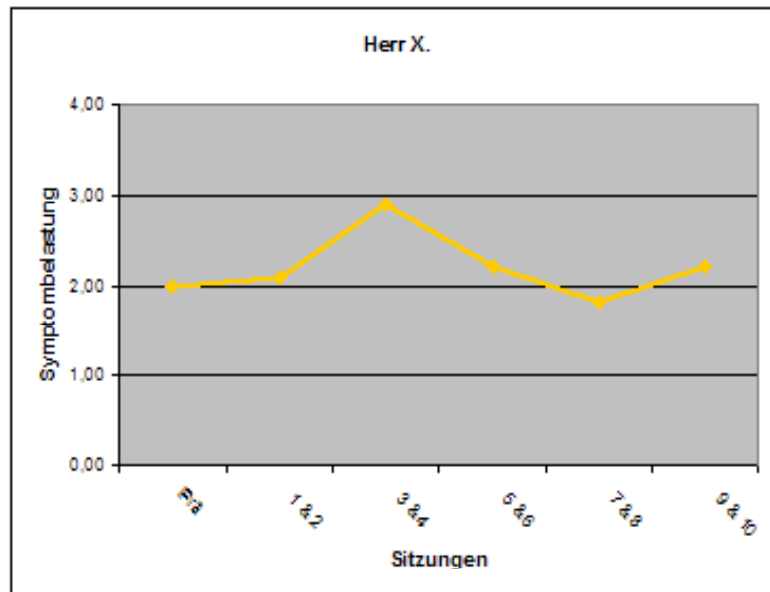
- ☞ *Gibt es motivationale oder Beziehungsprobleme?*
- ☞ *Lohnt es sich, die Behandlung zu intensivieren?*
- ☞ *Sollte die Behandlungsstrategie überdacht werden?*
- ☞ *Wie stellen sich Fortschritte bei genauer Beobachtung dar?*
- ☞ *Könnte Supervision hilfreich sein?*

Gelbes Feedback

für J. Kosfelder
Pat: Herr X.

Die Entwicklung der Symptombelastung des Klienten bis zum jetzigen Zeitpunkt ist wahrscheinlich nicht günstig. Vermutlich empfiehlt es sich, die Interventionsstrategien zu überdenken.

- Gibt es Gründe außerhalb der Therapie, die diesen Verlauf sinnvoll erklären könnten?
- Lohnt es sich, die Behandlung zu intensivieren?
- Sollte die Behandlungsstrategie überdacht werden?
- Wie stellen sich Fortschritte bei genauer Beobachtung dar?



Weißes, grünes und blaues Feedback

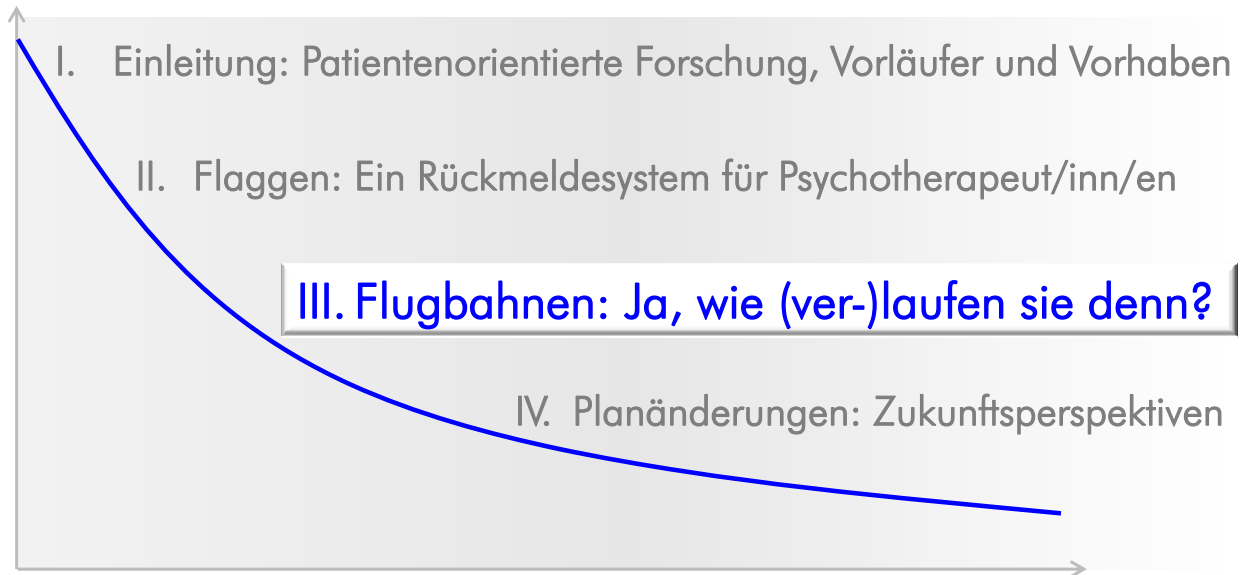
weiß: Aufgrund der Symptomentwicklung lässt sich keine sinnvolle Prognose abgeben.

grün: Das Ausmaß der Symptomreduktion des Klienten ist angemessen. Wahrscheinlich ist es günstig, mit der aktuellen Behandlungsstrategie fortzufahren.

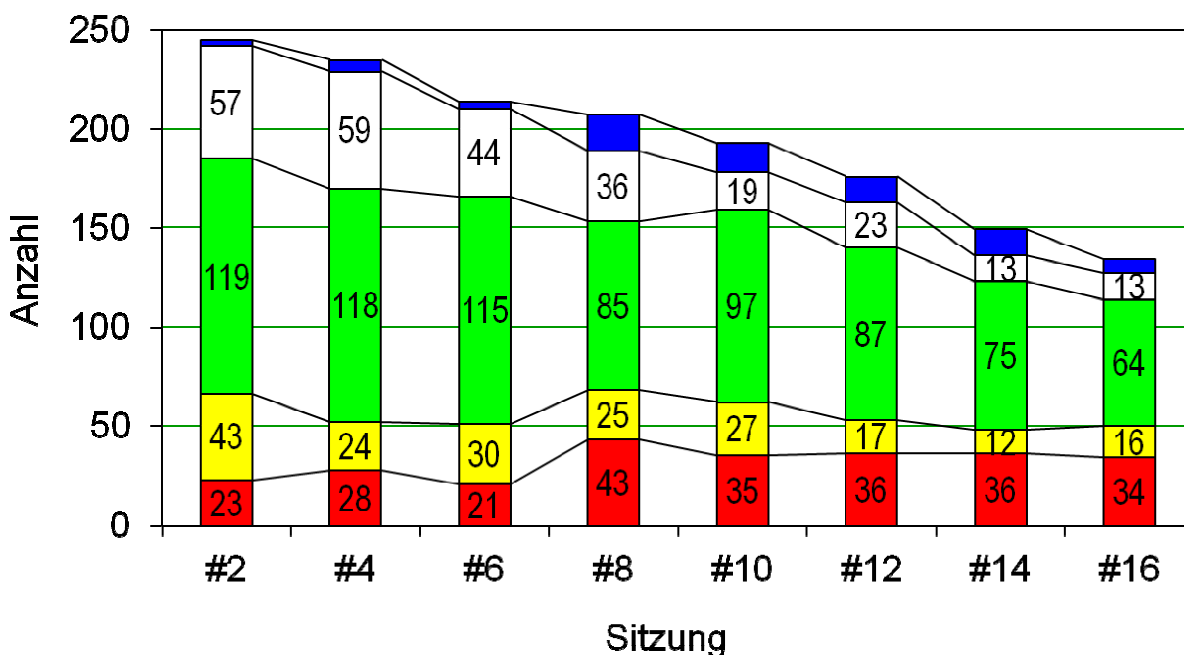
blau: Der Klient befindet sich hinsichtlich seiner Symptombelastung auf einem normalen Funktionsniveau:
Gibt es therapiebedürftige Anliegen in anderen Bereichen oder kann die Therapie beendet werden?

Ein Feedbacksystem in der psychotherapeutischen Ambulanz

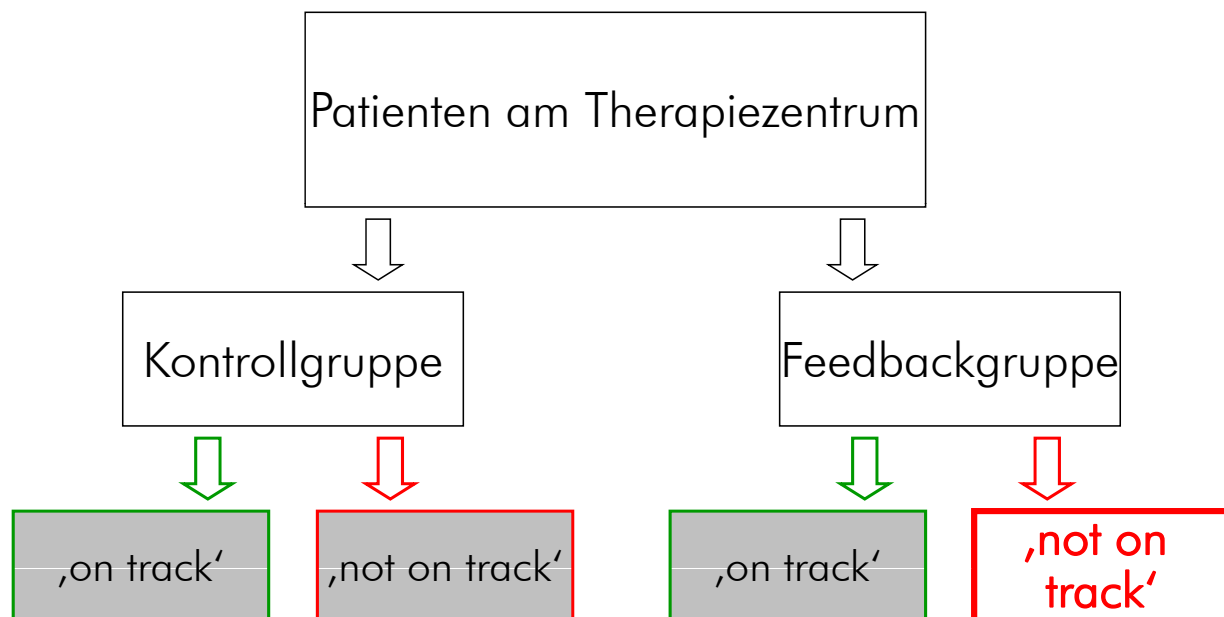
Ergebnisse des Bochumer Feedbackprojektes:



Welches Feedback wurde wie oft gegeben?

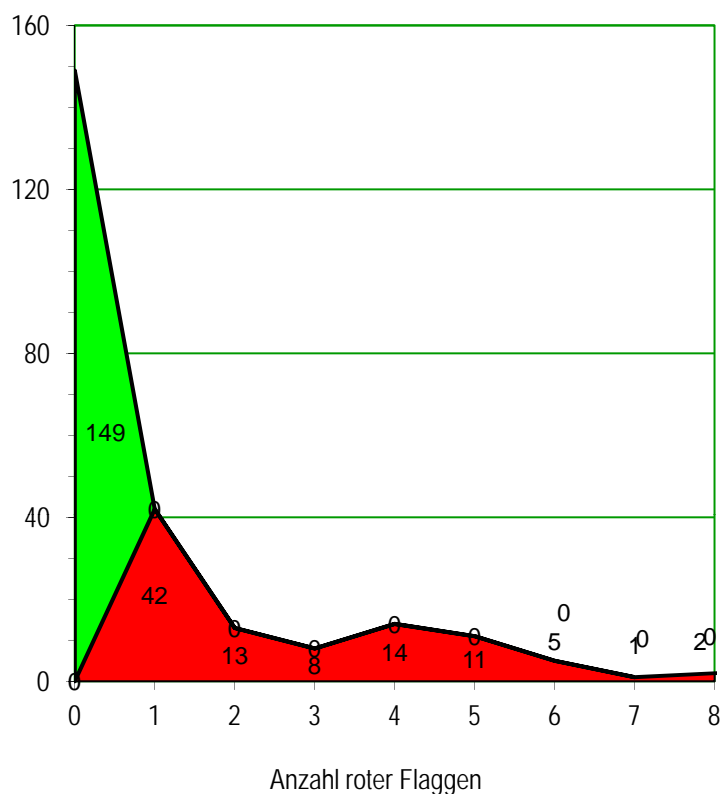


NOT-Fälle im Feedback-Projekt: ,On track' oder ',not on track'?



Definition ',not on track' (NOT)

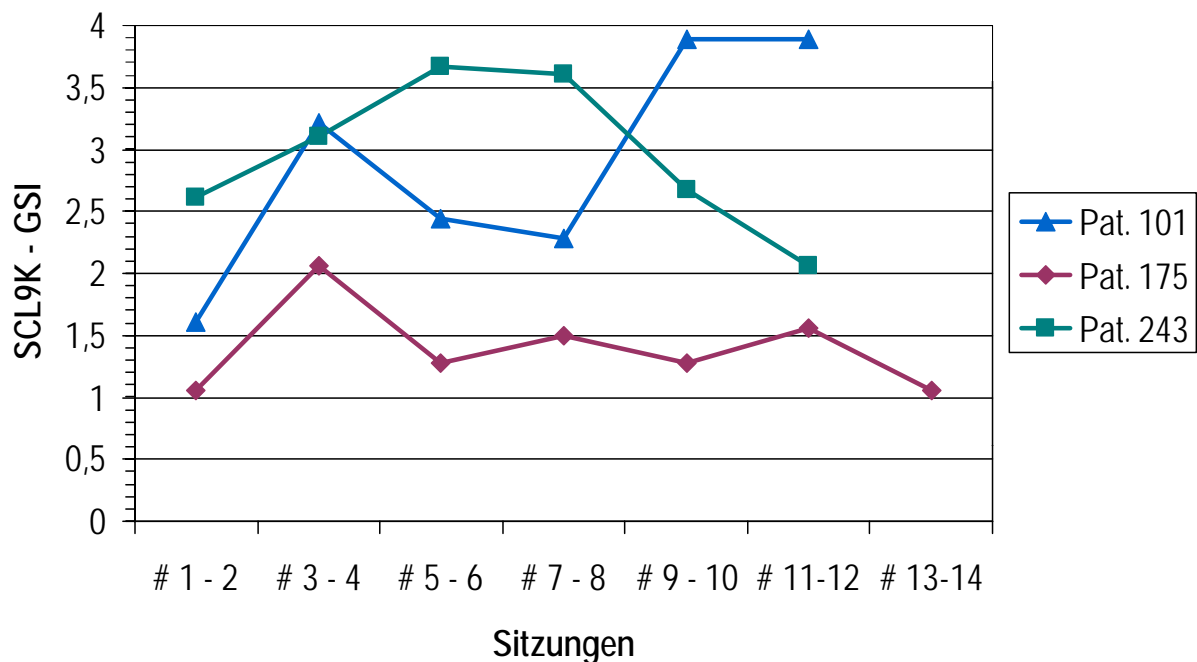
- ▣ NOT-Fälle sind definiert durch mindestens eine rote Flagge in Sitzungen #2 bis #16
- ▣ Ergebnisse:
 - ▣ On track (OT):
149 Pat. (60,8 %)
 - ▣ Not on track (NOT):
96 Pat. (39,2 %)



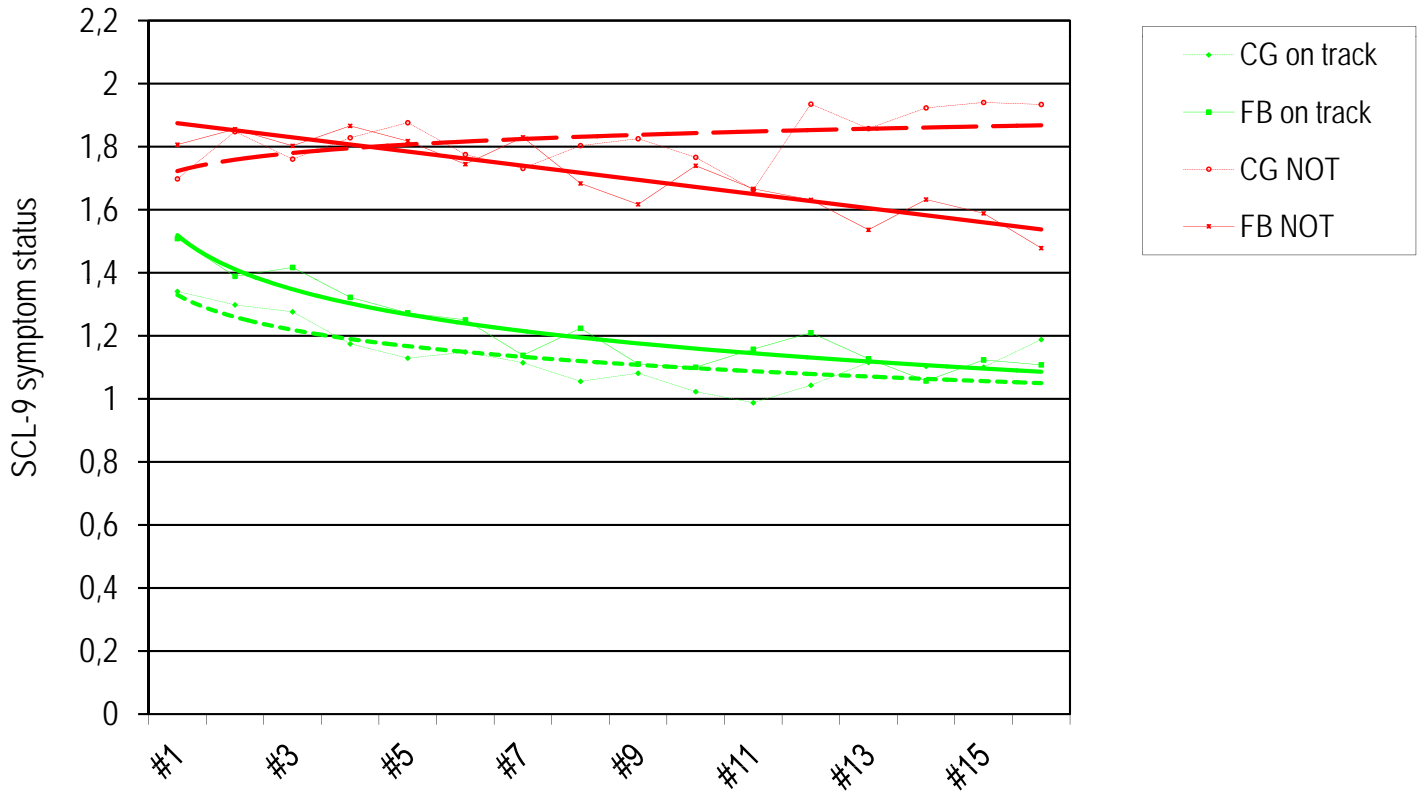
Verteilung der **OT** vs. **NOT**-Patient/inn/en auf die Gruppen

	on track	not on track
Behandlungsgruppe	76	46
Kontrollgruppe	73	50

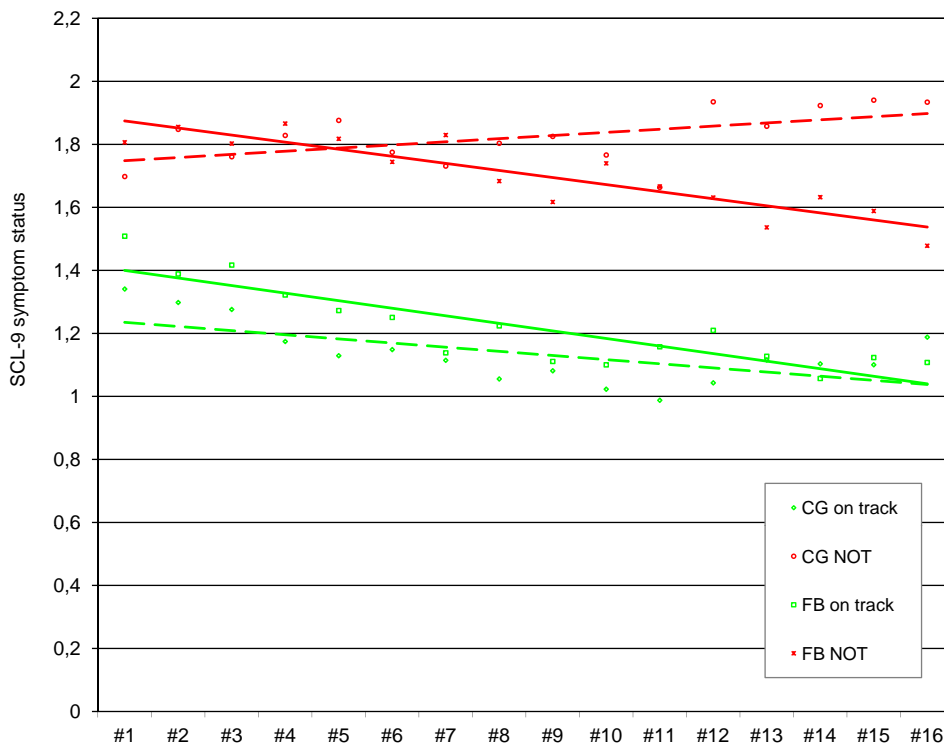
Exemplarische Verläufe von **NOT**-Patienten



Verläufe von **on track** und **not on track** Fällen in beiden Gruppen



Verläufe von **on track** und **not on track** Fällen in beiden Gruppen



- ☞ N zwischen 245 in Sitzung #1 und 134 in Sitzung #16
- ☞ Mehr-Ebenen-Modellierung (HLM) individueller Wachstumskurven mit MixReg (Hedeker & Gibbons, 1996):
 - ☞ Intercept: 1.54 ***
 - ☞ Slope: -0.016 ***

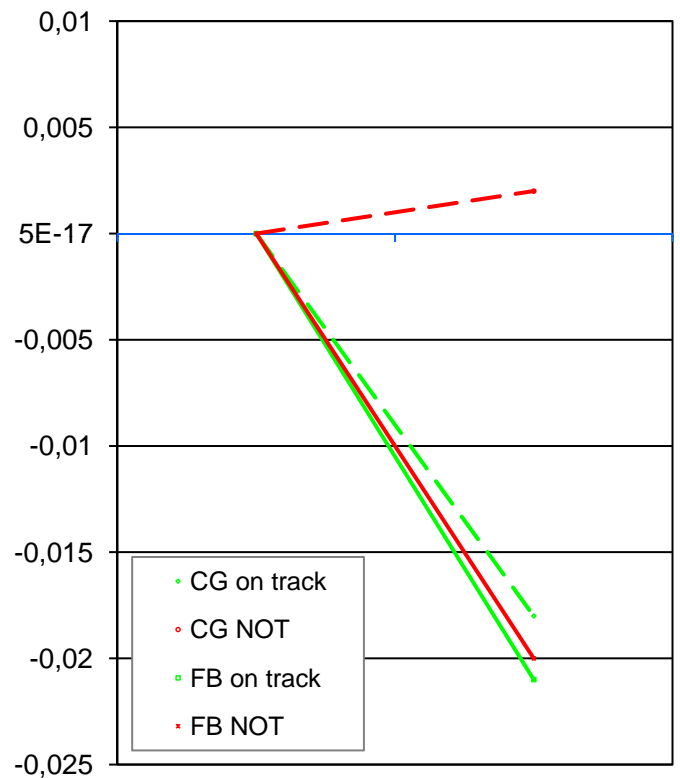
Verläufe von **on track** und **not on track** Fällen in beiden Gruppen

Individuelle Slope-Parameter in zweifaktorielle ANOVA:

- ☞ Gruppe (Feedback vs. Kontrolle)
- ☞ on track vs. not on track

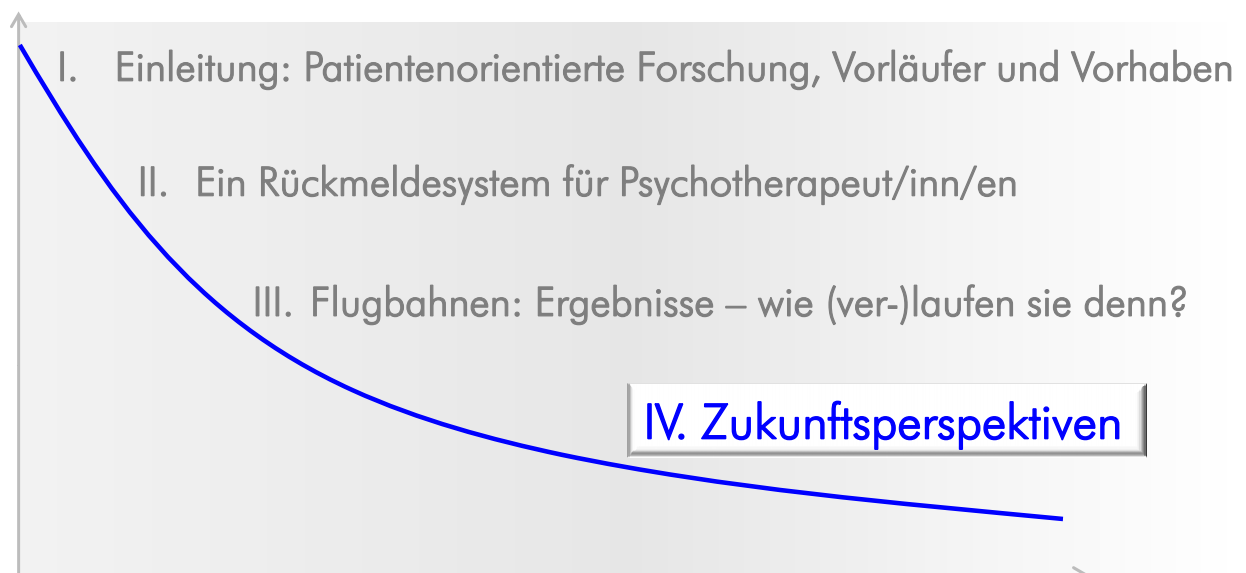
Ergebnisse der ANOVA:

- ☞ Gruppe: $F_{(1;244)} = 12,95^{***}$
- ☞ on track/not: $F_{(1;244)} = 8,22^{***}$
- ☞ WW Gruppe
x on track: $F_{(1;244)} = 6,62^{**}$



Ein Feedbacksystem in der psychotherapeutischen Ambulanz

Ausblick und Ideen: Optimierungspotenzial



Was können wir besser machen? Flugpläne für die Zukunft (1)

Technische / methodische Fragen (1):

- ▣ Interne Validität: alternative Symptommaße
 - ▣ Höhere Reliabilität
 - ⇒ höhere Veränderungssensitivität
 - ▣ Bessere Validität (nicht nur, aber auch *face validity*)
 - ▣ Ökonomie und Praktikabilität:
 - ▣ Ressourcen der Ambulanz (Automatisierungsgrad)
 - ▣ Ressourcen der Therapeut/inn/en (Dateneingabe, Patientenkontaktzeit, Supervision o.ä.)
 - ▣ Ressourcen der Patient/inn/en (Zeitbelastung, Compliance mit QM abh. von Therapeut/inn/en)

Was können wir besser machen? Flugpläne für die Zukunft (2)

Technische / methodische Fragen (2):

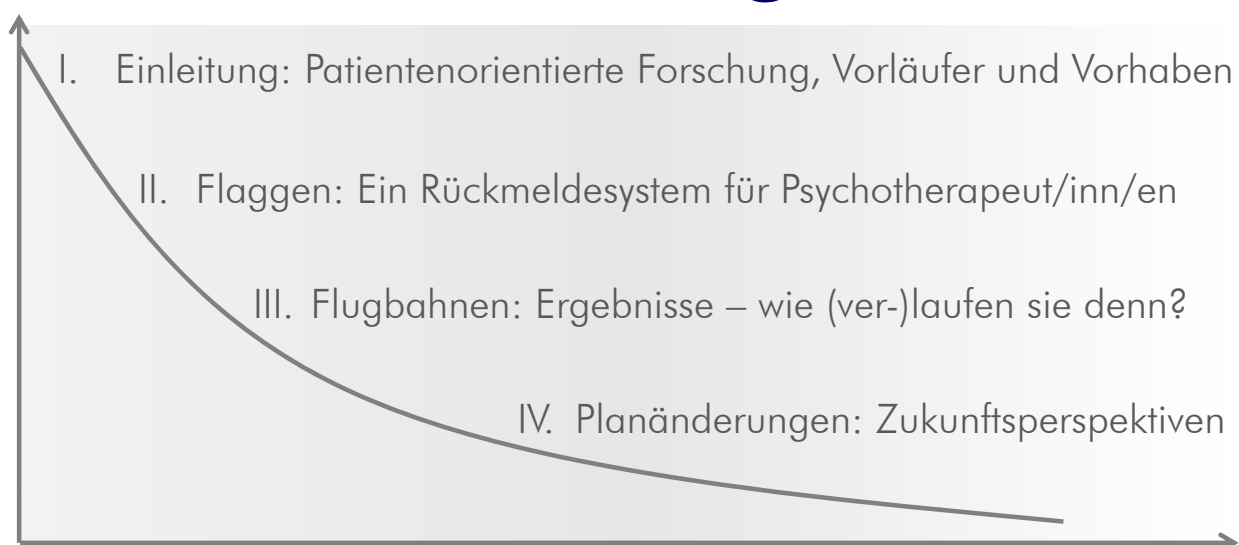
- ▣ Integration von Prozessaspekten – Kandidaten:
 - ▣ Session-Outcome/Stundenbeurteilung (Zufriedenht.)
 - ▣ Hausaufgaben/Intersession-Prozess (*Breil & Kosfelder, 2010; Hartmann, 1997*)*
 - ▣ Therapiemotivation/Basisverhalten (*Schulte, 1996*)
 - ▣ Allianz/Beziehung (*Norcross, 2002*)
- ▣ Integration von Prozessaspekten – Methodik:
 - ▣ Differenziell für Prozess und Outcome
 - ▣ Composite Score
 - ▣ Entscheidungsregeln (*Wottawa, 1987*)

Was können wir besser machen? Flugpläne für die Zukunft (3)

„Klima“, Kultur und Implementierungsfragen:

- ☞ „Message“ an TherapeutInnen? → Kommunikation
- ☞ Relative Häufigkeit von Warnsignalen (☞, ☞):
 - ☞ Häufigkeit im Verlauf (jede/jede 2./3./... Sitzung)
 - ☞ Gesamtzahl (evtl. Obergrenzen; wie nützlich sind permanente Warnungen bei hochproblematischen Verläufen? „Habituation“ bei vielen PatientInnen?)
- ☞ Unterstützung der (Ausbildungs-)TherapeutInnen?
 - ☞ Tools (M. Lambert)?
 - ☞ Supervision (Zusatzangebote = Unterstützung)?
 - ☞ Peer support (Mentoring, Intervision)?

Von **Fl**aggen, **Fl**ug**ba**hnen und **Pl**anänderungen...



☞ **Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**

e-Mail: joachim.kosfelder@fh-duesseldorf.de

Folien: [http://soz-kult.fh-duesseldorf.de/
kosfelder/RES/ResMeth/Flags_PHB.pdf](http://soz-kult.fh-duesseldorf.de/kosfelder/RES/ResMeth/Flags_PHB.pdf)