

Projekt OPTIE

Optimierung des Therapieerfolgs durch Prozessfeedback in der Verhaltenstherapie von Kindern und Jugendlichen mit internalen und externalen Störungen – Design und Rekrutierung –

Nina Geldermann, Felix Oswald, Jana Rausch, Manfred Döpfner & Christopher Hautmann

Hintergrund

- Verschlechterungen im Therapieverlauf oder drohende Therapieabbrüche werden von Therapeut:innen manchmal nicht erkannt
- Feedbacksysteme sollen Therapeut:innen unterstützen, z. B. negative Verläufe leichter zu erkennen
 - Kleine Effekte (Hedges g) von -0.10 bei Erwachsenen auf die allgemeine psychische Gesundheit
 - Für Patient:innen mit unerwünschten Therapieverläufen kleine bis mittlere Effekte von -0.28 bis -0.70 (Knaup et al., 2009; Shimokawa et al., 2010)

Projekt OPTIE

- Unseres Wissens nach erste Studie in Deutschland, in der ein Feedbacksystem für Kinder und Jugendliche mit einem **randomisierten Kontrollgruppendesign** untersucht wird
- Langfristiges Ziel der Studie ist die **Verbesserung der Qualität der Versorgung** von Kindern und Jugendlichen

OPTIE Studiendesign

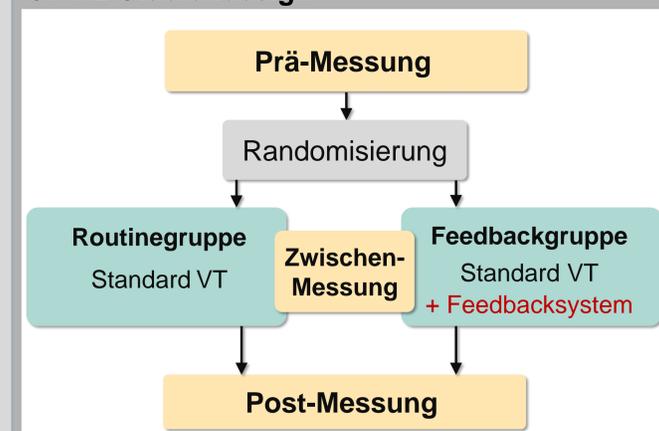


Abbildung 1. Randomisiert kontrollierte Studie bestehend aus zwei Behandlungsarmen und drei Verlaufsmessungen.

Literatur

- Athay, M. M., Riemer, M. & Bickman, L. (2012). The Symptoms and Functioning Severity Scale (SFSS): Psychometric evaluation and discrepancies among youth, caregiver, and clinician ratings over time. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 39, 13–29. <https://doi.org/10.1007/s10488-012-0403-2>
- Knaup, C., Koesters, M., Schoefer, D., Becker, T. & Puschner, B. (2009). Effect of feedback of treatment outcome in specialist mental healthcare: Meta-analysis. *The British Journal of Psychiatry*, 195, 15–22. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.108.053967>
- Shimokawa, K., Lambert, M. J. & Smart, D. W. (2010). Enhancing treatment outcome of patients at risk of treatment failure: Meta-analytic and mega-analytic review of a psychotherapy quality assurance system. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 78, 298–311. <https://doi.org/10.1037/a0019247>

Methode

- **Randomisierte Kontrollgruppenstudie** mit zwei Behandlungsarmen (siehe Abb. 1):
 - Verhaltenstherapie (Routinegruppe)
 - Verhaltenstherapie plus Feedbacksystem (Feedbackgruppe)
- **Behandlungsdauer:** 12 Monate
- **Zielstichprobe:** 439 Familien von Kindern und Jugendlichen (6;0 bis 17;11 Jahre) mit internalen und externalen Auffälligkeiten
- **Durchführungsort:** Ausbildungsambulanz AKiP Uniklinik Köln

Aufbau und Ablauf Feedbacksystem

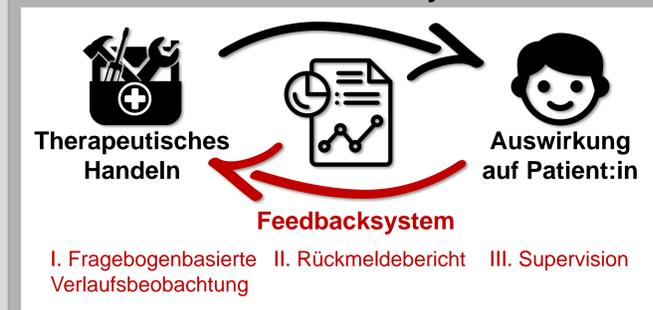


Abbildung 2. Feedbacksystem bestehend aus fragebogenbasierter Verlaufsbeobachtung und anschließender Rückmeldung an die Therapeut:in und Supervisor:in (Toolbox, Medicine Cross, Report and Little Kid Free Icon made by Freepik from www.flaticon.com).

Komponenten des Feedbacksystems (vgl. Abb. 2):

I. Fragebogenbasierte Verlaufsbeobachtung

Informanten: Eltern, Jugendliche und Therapeut:innen

Dimensionen: z. B. Symptomatik, Therapieziele
Frequenz: Alle 6 Wochen

II. Rückmeldebericht

Verlaufsdarstellung der Fragebogenskalen und individuelle Itemantworten der letzten Befragung (vgl. Abb. 3)

III. Supervision

Fünf Supervisionssitzungen (je 25 Minuten) für die Besprechung der Rückmeldeberichte

Messungen und Instrumente

- **Erhebungen:** vor (Prä) sowie 6 (Zwischen) und 12 Monate (Post) nach Interventionsbeginn
- **Primärer Ergebnisparameter:** Verblindetes klinisches Interview mit den Eltern (deutsche Fassung Symptoms and Functioning Severity Scale [SFSS]).
- **Sekundäre Ergebnisparameter:** Fragebögen verschiedener Informant:innen (veblindete Kliniker:in, Therapeut:in, Eltern, Jugendliche:r, Lehrer:in)

Ergebnisse

- Rekrutierung (vgl. Abb. 4): Bisher wurden mehr als 800 Patient:innen gescreent (Beginn: Sep. 2019); davon konnten mehr als 320 Studienfamilien eingeschlossen werden und mehr als 130 Studientherapeut:innen wurden rekrutiert (Stand Mai 2021)
- **Nutzung therapeutisches Rückmeldesystem:** Das Teilnahmeverhalten von Eltern und Therapeut:innen liegt aktuell bei mehr als 80 % und bei den Jugendlichen bei mehr als 70 %
- **Herausforderungen:** (a) Phasenweise geringe Rekrutierungsquoten von Familien (z. B. durch Corona) und Therapeut:innen; (b) teilweise unzureichendes Teilnahmeverhalten beim Rückmeldesystem

Graphische Darstellung der Verlaufsbewertung im Rückmeldebericht

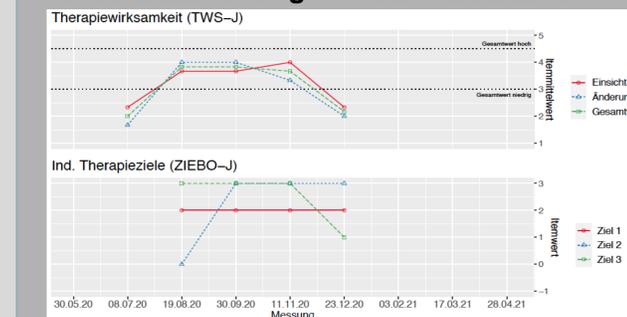


Abbildung 3. Verlaufsdarstellung der Fragebogenskalen im Rückmeldebericht.

Stichprobenentwicklung seit Rekrutierungsbeginn im September 2019

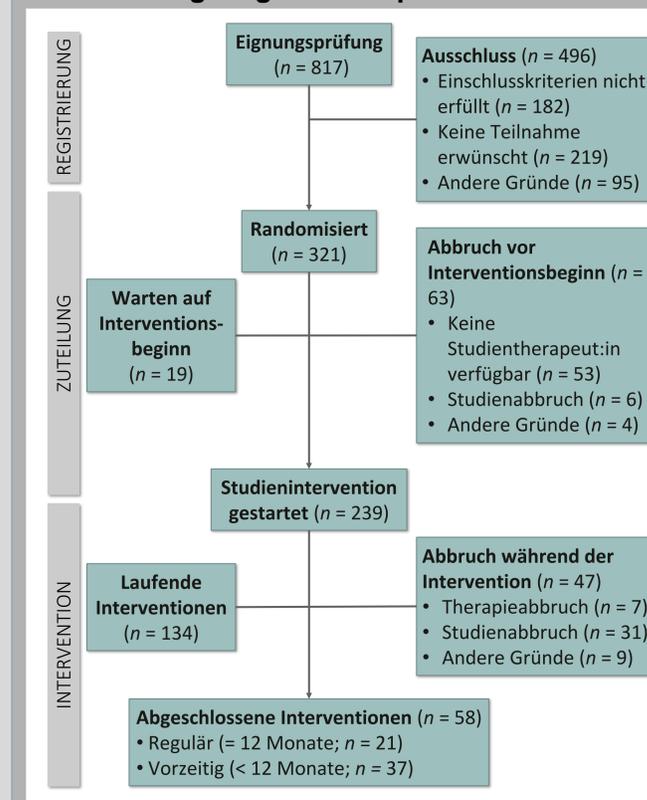


Abbildung 4. Flußdiagramm Stichprobe (Stand: Mai 2021).

Bewertung & Ausblick

- Das Rückmeldesystem konnte erfolgreich in die Abläufe einer universitären Ausbildungsambulanz integriert werden
- Das Teilnahmeverhalten an den Befragungen des Rückmeldesystem konnte durch multiple Maßnahmen verbessert werden (z. B. Erinnerungen, Problemlösung); problematisch bleibt weiterhin die Wahrnehmung der Supervision
- Der letzte Patienteneinschluss ist für November 2021 geplant, die letzte Messung soll im Dezember 2022 stattfinden

Gefördert durch

