

Konzept und Akzeptanz der psychotherapeutischen Online-Nachsorge „GSA-Online“ für beruflich belastete Patienten aus der Kardiologie, Orthopädie und Psychosomatik

Zwerenz, R., Gerzymisch, K., Becker, J., Holme, M.¹, Kiwus, U.², Knickenberg, R.J.³, Spörl-Dönch, S.⁴ & Beutel, M.E.

Hintergrund & Fragestellung

Arbeitsplatzkonflikte sind häufig mitverantwortlich für berufliche Belastungen und psychosomatische Beschwerden. Diesen Konflikten liegen aus psychodynamischer Sicht oft individuelle, maladaptive Beziehungsmuster zugrunde. GSA-Online thematisiert diese Beziehungsmuster und soll beruflich belasteten Patienten bei der Rückkehr an den Arbeitsplatz helfen sowie die Erwerbsfähigkeit und Gesundheit nachhaltig verbessern.

Konzept & Methoden

Orientiert am Konzept der **SET nach Luborsky (1984)** werden Patienten im Erkennen maladaptiver Beziehungsmuster geschult, angelehnt an das Modell des Zentralen Beziehungskonflikt Themas und der Transfer in den Arbeitsalltag gefördert.

Die **Evaluation** von GSA-Online erfolgt im RCT (Zwerenz et al. 2014) bei $N = 664$ Rehabilitanden mit beruflicher Belastung in drei Indikationen.

T₁ (Ende der Reha): Basis-FB + Helping Alliance Questionnaire
 T₂ (Interventionsende): Basis-FB + Nutzungshäufigkeit + Zufriedenheit
 T₃ (nach 12 Monaten): Basis-FB + weitere Nutzung nach Interventionsende



Stationär: „Gesundheitstraining Stressbewältigung am Arbeitsplatz“ (GSA)

online-nachsorge.de
Gesundheitstraining Stressbewältigung am Arbeitsplatz



- 12 Wochen GSA-Online
- Schreibaufgabe (Blogs) zu Interaktionen am Arbeitsplatz
- Kommentar von **anonymem Online-Therapeuten**

Informationsbroschüren mit Gesundheitsthemen

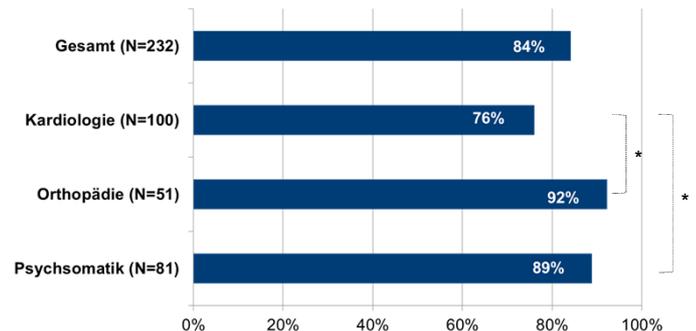
Diskussion & Schlussfolgerungen

- Schreibaufgabe und therapeutische Kommentierung als zentrales Nachsorgeelement erreichen indikationsübergreifend eine **hohe Akzeptanz**.
- Hohe **Beziehungsqualität** zeigt, dass **anonyme, asynchrone Kommunikationsform** für beruflich belastete Rehabilitanden gut geeignet ist.
- Verbesserung von Akzeptanz und Nutzung durch **Vernetzung** mit der Behandlungseinrichtung.
- Online-Interventionen könnten **Versorgungslücken** schließen.

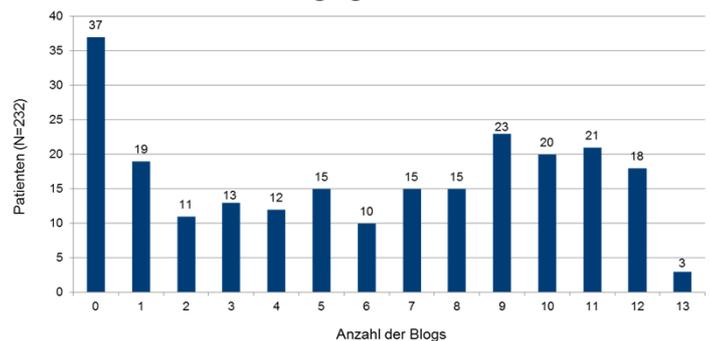
Ergebnisse

84% der Patienten der Interventions- (IG, 78%) sowie der Kontrollgruppe (KG, 76%) haben sich nach der Reha **vergleichbar häufig mindestens einmal auf der Internetseite** eingeloggt.

84% der Patienten aus der Interventionsgruppe haben **mindestens einen Blog** geschrieben.

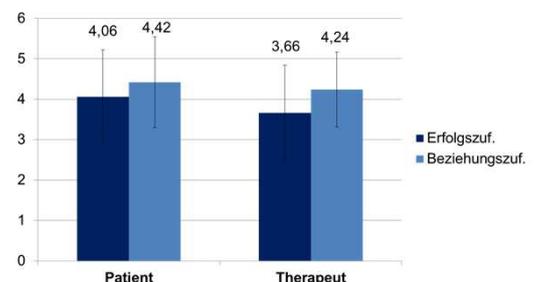


Im Mittel wurden **6 Blogs** geschrieben.



64% der IG-Teilnehmer fühlten sich *ziemlich* oder *sehr gut* vom **Online-Therapeuten** verstanden.

Die **Beziehungs- und Erfolgszufriedenheit** im HAQ wurde sowohl von Patienten als auch Therapeuten **hoch** eingeschätzt.



Literatur

Bassler, M., Potratz, B., Krauthauser, H. (1995). Der "Helping Alliance Questionnaire" (HAQ) von Luborsky. Psychotherapeut, 40. 23-32.
 Luborsky, L. (1984). Principles of psychoanalytic psychotherapy: a manual for supportive-expressive (SE) treatment. New York: Basic Books.
 Zwerenz, R., Gerzymisch, K., Edinger, J., Holme, M., Knickenberg, R. J., Spörl-Dönch, S., Kiwus, U., Beutel, M. E. (2013). Evaluation of an internet-based aftercare program to improve vocational reintegration after inpatient medical rehabilitation: study protocol for a cluster-randomized controlled trial. Trials, 14. 26.

Ansprechpartner:
 Kooperationspartner:

Dr. Rüdiger Zwerenz, Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Universitätsmedizin Mainz
 (1) Reha-Zentrum Bad Pyrmont, Klinik Weser, (2) Reha-Zentrum Bad Nauheim, Klinik Wetterau, (3) Psychosomatische Klinik Bad Neustadt/Saale der Rhön-Klinikum AG, (4) Klinik "Haus Franken" GmbH, Bad Neustadt/Saale

Die Studie wurde durch die Deutsche Rentenversicherung Bund gefördert (11/2010-08/2014) und ist als RCT registriert (ISRCTN33957202).