

# Internetbasierte Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen mit Zwangsstörungen

**Prof. Dr. Tobias Renner**

Ärztlicher Direktor

Abteilung Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie  
im Kindes- und Jugendalter

6. Landesgesundheitskonferenz

Digitalisierung im Gesundheitswesen – Einblicke in die Praxis

25.10.2018



# Keine Interessenskonflikte

**Gefördert durch:**



**Baden-Württemberg**

MINISTERIUM FÜR SOZIALES UND INTEGRATION

# Zwangsstörungen bei Kindern und Jugendlichen

## Zwangsstörungen im Kindes- und Jugendalter

sind mit ca. 1,5 % verbreitet

sind häufig zuhause besonders intensiv

verursachen hohes Leiden

haben hohes Chronifizierungsrisiko

benötigen spezialisierte Therapie

sollten am Ort des Auftretens behandelt werden

sind durch kognitive Verhaltenstherapie behandelbar

→ Internet-basierte kognitive Verhaltenstherapie (iCBT)

# iCBT bei Kindern und Jugendlichen

- Vorteile:
- Smartphones / Tablets attraktive Medien
  - Begleitung in der auslösenden Situation
  - Entfernung zum Therapeuten irrelevant
  - kaum Angst vor Stigmatisierung

## Erfolgreiche Machbarkeitsstudie der KJP Tübingen

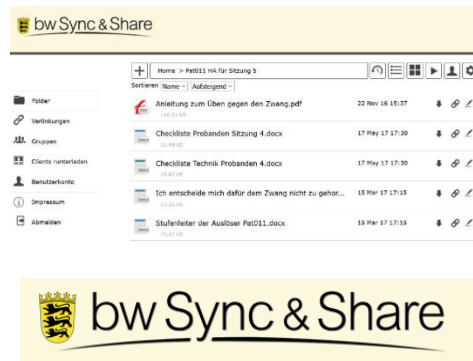
- Datenschutzfragen gelöst
- technische Umsetzung erfolgreich
- hohe Akzeptanz und Adhärenz
- hohe Zufriedenheit / Hinweise auf Wirksamkeit

# iCBT bei Kindern und Jugendlichen

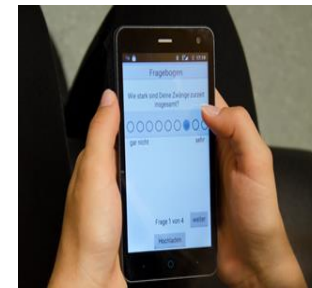
## Internetbasierte Kognitive Verhaltenstherapie (iCBT)



Gesicherte Video-Therapiesitzungen mittels Vidyo® 



Verfügbarkeit von Therapiematerialien per gesicherter Cloud



Therapeutische Nutzung von Daten aus *mobile assessment* zu vegetativem Stress und Tagesverläufen

<https://imera.uni-tuebingen.de/KJP/login/login.php>

# iCBT bei Zwangsstörungen - Studiendesign

Adaptation von state-of-the-art Therapiemanual

Insgesamt 14 Sitzungen



Materialien zu Psychoedukation / homework auf Server

Smartphone-App für Tageserhebungen

Mobile Assessment von Physiologischen Stressmarkern

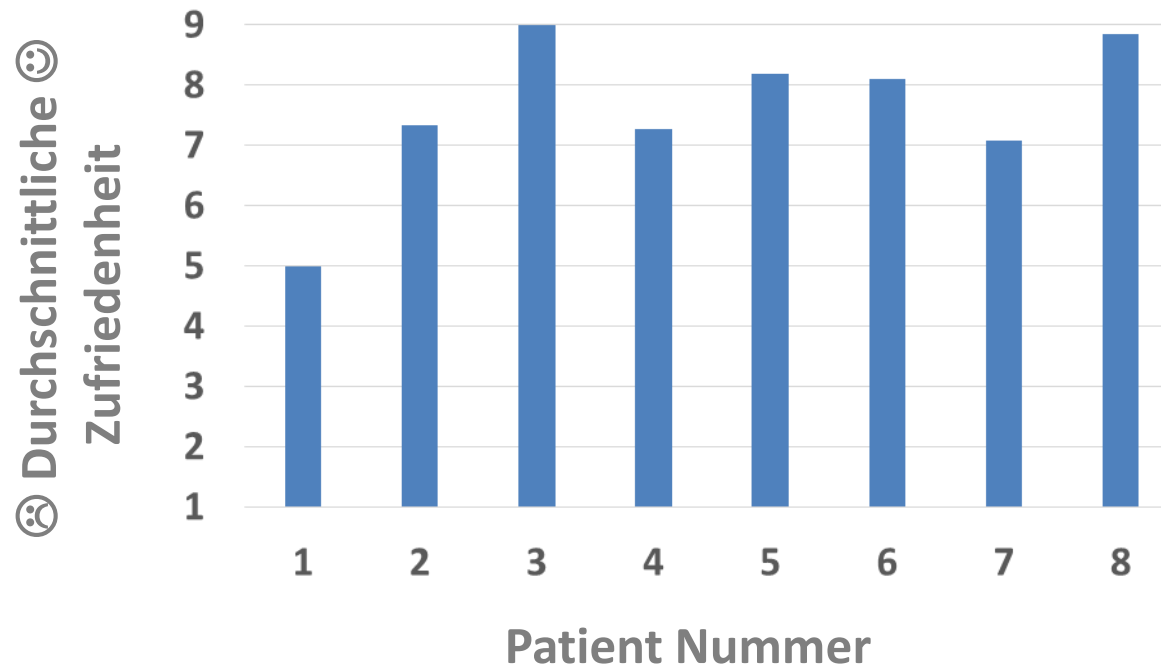
Technische Voraussetzungen (Tablet / LTE-Zugang) werden gestellt

## Zusammensetzung der Patientenstichprobe:

- $N = 9$
- 7 Jungen, 2 Mädchen,
- Alter:  $M = 14,22$  Jahre;  $SD = 2,95$
- IQ:  $M = 96,89$ ,  $SD = 7,37$
- CY-BOCS vor Therapiebeginn:  $M = 25,55$ ;  $SD = 4,95$

# Pilotstudie - Zufriedenheit

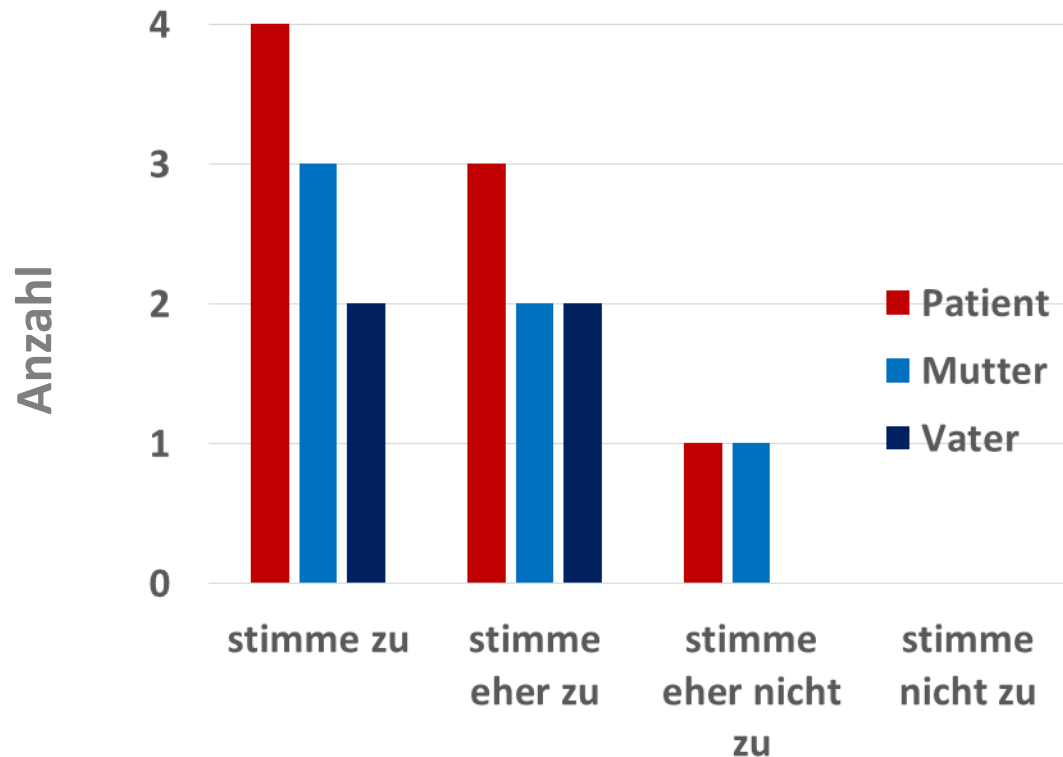
„Wie überzeugt bist du von iCBT?„  
Erhoben nach jeder Therapiesitzung





# Pilotstudie - Hinweise auf Wirksamkeit

„Die Zwänge sind jetzt schwächer als vor der Therapie“



**CY-BOCs prä:**

M = 25,55

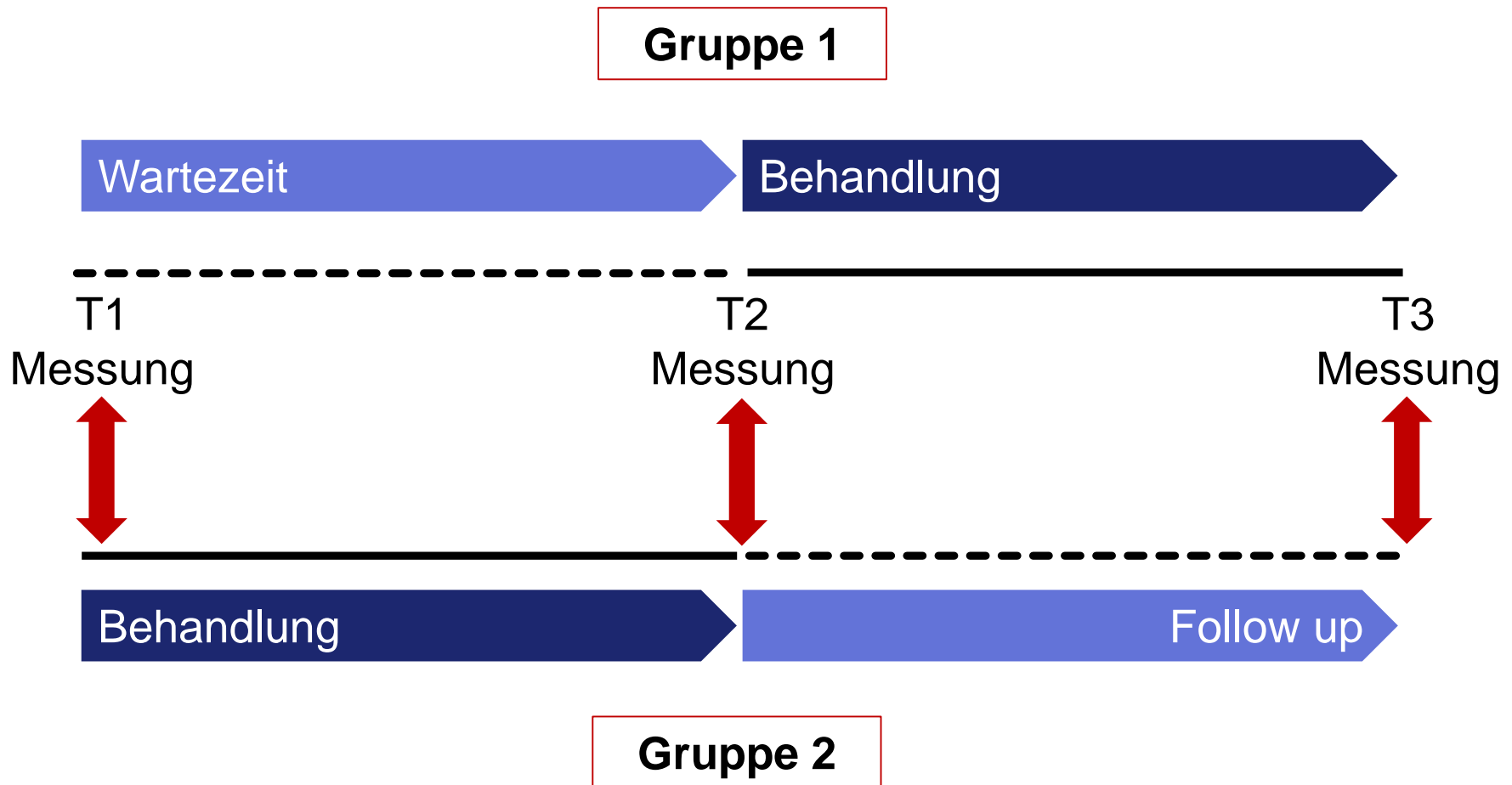
SD = 4,95

**CY-BOCs post:**

M = 16,75

SD = 8,88

# Hauptstudie zur Wirksamkeit: Behandlung vs Wartekontrollgruppe



# iCBT bei Zwangsstörungen - Studiendesign

Therapieangebot für ganz Baden-Württemberg

Wartegruppendedesign

40 PatientInnen im Alter von 6 bis 18 Jahre

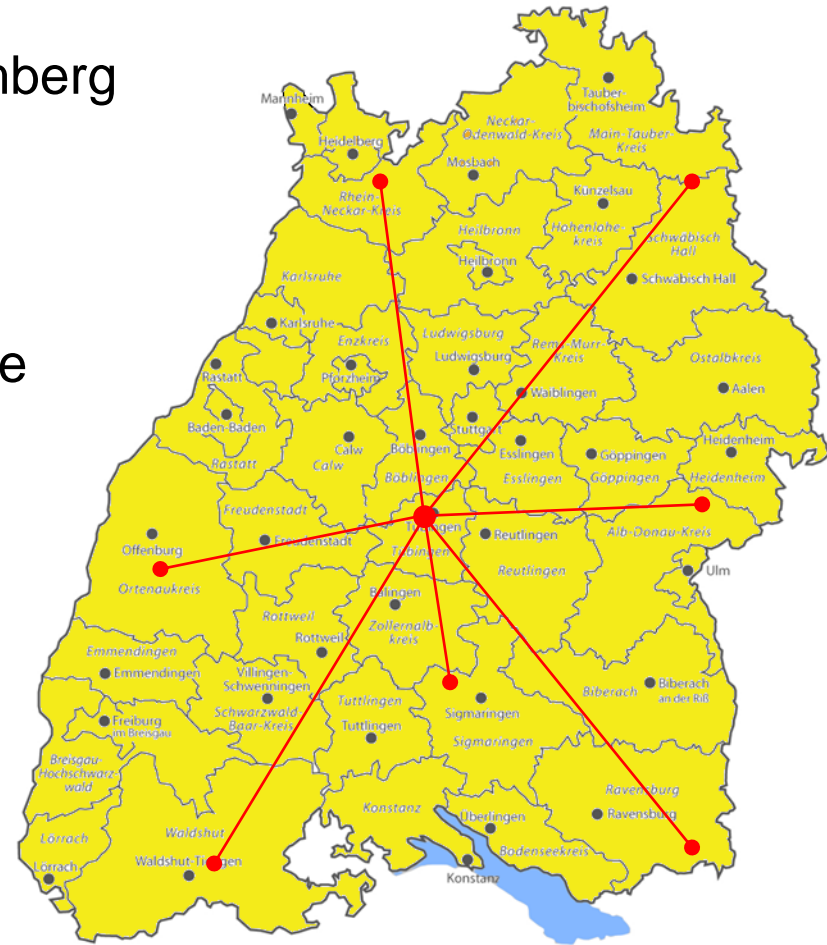
Überprüfung der Wirksamkeit hinsichtlich

Zwangssymptomatik

allg. psychische Befindlichkeit

Lebensqualität

Familienzufriedenheit



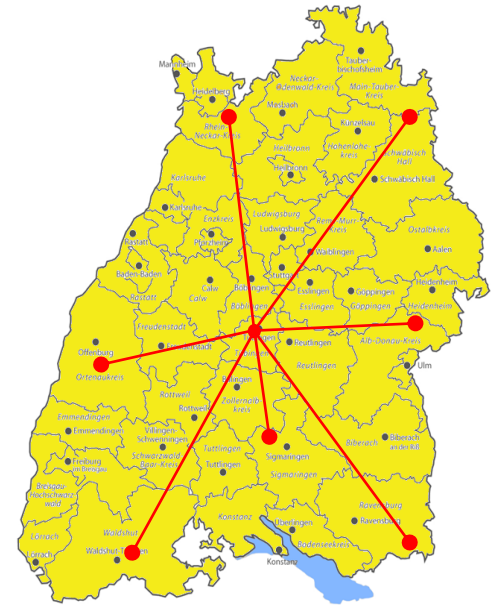
# iCBT – Potential und Perspektiven

iCBT ermöglicht Kindern und Jugendlichen mit Zwangsstörungen in allen Regionen Baden-Württembergs Zugang zu therapeutischen Spezialisten

iCBT als Versorgungsform kann nach Etablierung landesweit und sektorenübergreifend auch durch andere Experten angewandt werden

iCBT hat als psychotherapeutischer Zugang hohes Potential für den Einsatz auch bei anderen psychische Erkrankungen

iCBT reduziert Barrieren zu psychotherapeutischer Versorgung und gemeindenaher Versorgung von betroffenen Kindern und Jugendlichen und ihren Angehörigen



# Praxistest bei Sommertour 2018







Danke für Ihr Interesse!



Universitätsklinikum Tübingen

**Kompetenz  
mit Herz**

[www.uniklinikum-tuebingen.de](http://www.uniklinikum-tuebingen.de)

**Vielen Dank**  
für Ihre Aufmerksamkeit!