

Notwendig? Erwartbar? Erwünscht?
Belastungen während einer Psychotherapie
aus Sicht von Patienten und ihren Therapeuten
- eine empirische Studie

Prof. Dr. Lutz Wittmann

Prof. Dr. Michael Linden

Eva Blomert, MA

Hintergrund der Studie

Forschungslage zu Wirkungen und Nebenwirkungen in der Psychotherapie:

- Die Wirksamkeit psychotherapeutischer Behandlungen ist ausführlich belegt
- Zu Belastungen und Nebenwirkungen ist die Forschungslage dürftig
- Dies steht in Kontrast zu unseren gesetzlichen Aufklärungspflichten
 - **BGB I §630e (1)**: ¹Der Behandelnde ist verpflichtet, den Patienten über sämtliche für die Einwilligung wesentlichen Umstände aufzuklären. ²Dazu gehören insbesondere Art, Umfang, Durchführung, zu erwartende Folgen und **Risiken** der Maßnahme sowie ihre Notwendigkeit, Dringlichkeit, Eignung und Erfolgsaussichten im Hinblick auf die Diagnose oder die Therapie. ³Bei der Aufklärung ist auch auf Alternativen zur Maßnahme hinzuweisen, wenn mehrere medizinisch gleichermaßen indizierte und übliche Methoden zu wesentlich unterschiedlichen **Belastungen, Risiken** oder Heilungschancen führen können.

Gründe für Mangel an systematischer Forschung

- Fehlende begriffliche Trennschärfe zwischen „Nebenwirkung“ und „Behandlungsfehler“ führt zu Angst vor Schuldzuweisung und Haftung
- In der Psychotherapie ist das mögliche Spektrum von Nebenwirkungen wesentlich breiter als in der Pharmakotherapie (Szapocznik & Prado, 2007)
- Es gibt bislang keinen allgemein akzeptierten Goldstandard zur Messung von psychotherapeutischen Nebenwirkungen (Jonsson, Alaie, Parling & Arnberg, 2014)

Prävalenz psychotherapeutischer Nebenwirkungen

- Bis zu 20% aller Patienten sind im Laufe ihrer Psychotherapie mit unerwünschten Ereignissen konfrontiert (Linden & Schermuly-Haupt, 2014)
- Bisherige Forschungsansätze erlauben aufgrund methodischer oder inhaltlicher Einschränkungen nur begrenzte Schlussfolgerungen
 - Fokussierung auf nur ein Verfahren
 - fehlende Quellenvariation
 - Diskrepanzen zwischen Ergebnissen aus Onlinebefragungen und papierbezogenen Befragungen
 - Fokussierung auf Verschlechterung der Primärsymptomatik

Belastungen während einer Psychotherapie – empirische Untersuchung

Das vorliegende Forschungsprojekt soll dringend benötigte Daten generieren und methodische Schwierigkeiten bisheriger Ansätze überwinden

- Berücksichtigung aller Richtlinienverfahren
- Einsatz von Selbst- und Fremdratings
- Quellenvariation (Patienten und Therapeuten-Perspektive)
- Erweiterter Nebenwirkungs-/Belastungsbegriff

Forschungsfragen

- 1. Lassen sich in Bezug auf die in Deutschland anerkannten Richtlinienverfahren allgemeine und spezifische Aspekte von Belastungen identifizieren? (bspw. Art, Häufigkeit und Stärke)**
2. Welche Patientenvariablen sind mit Belastungen assoziiert? (bspw. Geschlecht, Alter, Störungsbild und -schwere, Strukturniveau)
3. Lassen sich Therapeutenvariablen (bspw. klinische Erfahrung) identifizieren, die mit Art oder Häufigkeit von Belastungen in Zusammenhang stehen?
4. Welche Therapieprozessvariablen sind mit Belastungen assoziiert? (bspw. therapeutische Beziehung, Therapiephase)

Methoden:

- Design: Explorative Querschnittsuntersuchung
- Stichprobe: je 20 PatientInnen der drei Richtlinienverfahren mit primärer Diagnose einer depressiven oder somatoformen Störung und ihre TherapeutInnen (in Ausbildung bzw. approbiert)
- Procedere: getrennte Untersuchung von PatientInnen und TherapeutInnen nach mindestens 15 Behandlungswochen
- Instrumente
 - Interviews mit PatientIn und TherapeutIn
 - Fragebögen für den/die PatientIn

Methode: Fragebögen

- Soziodemographischer Fragebogen (Wittmann et al. 2010)
- Symptom Checklist (SCL-K9; Klaghofer & Brähler 2001)
- Gesundheitsfragebogen für Patienten (PHQ-D; Löwe et al. 2002)
- Working Alliance Inventory (WAI-SR; Wilmers et al. 2008)
- Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik (OPD) Strukturfragebogen (Ehrenthal et al. 2017)
- Belastungsfragebogen (PBS-S; Linden, Wittmann, Blomert 2017)

Methode: Interview

- Weiterentwicklung der Unwanted Events and Adverse Treatment Reaction Checklist for Psychotherapy (Linden 2013) zur Erfassung von Belastungen im Rahmen psychotherapeutischer Behandlungen – Psychotherapeutische Belastungsskala (PBS-)Checkliste (Linden, Wittmann, Blomert 2017).
- Mehrstufige Bewertung:
 - Belastung in einem der abgefragten Bereiche + erhöhter Belastungsgrad + Bezug zum Therapieprozess
 - TherapeutInnen werden zusätzlich danach befragt, ob Belastung notwendig und erwartbar war

Belastungsbereiche

Bereiche	Fragen
Neue Beschwerden	Traten im Verlauf der Behandlung neue seelische oder körperliche Beschwerden auf?
Verschlechterung von Beschwerden	Kam es im Verlauf der Behandlung zur Verschlechterung von Symptomen?
Komplexitätszuwachs	Nahm der Patient seine Probleme im Rahmen der Behandlung als komplexer wahr als davor?
Unwohlsein in Behandlung	Fühlte sich der Patient im Verlauf der Behandlung unwohl?

Belastungsbereiche

Bereiche	Fragen
Spannungen in der therapeutischen Beziehung	Haben Sie Spannungen zwischen Ihnen und Ihrem Patienten bemerkt?
Außerordentlich gute therapeutische Beziehung	War die Beziehung zwischen Ihnen und Ihrem Patienten außerordentlich gut?
Familiären Beziehungen (Herkunftsfamilie)	Traten im Verlauf der Behandlung Veränderungen oder Probleme im familiären Kontext auf?
Familiäre Beziehungen (aktuelle Familie /Partnerschaft)	Traten im Verlauf der Behandlung Veränderungen oder Probleme im familiären Kontext auf?

Belastungsbereiche

Bereiche

Fragen

Veränderungen oder Probleme in anderen Beziehungen

Kam es im Verlauf der Behandlung zu Veränderungen/Problemen in anderen sozialen Beziehungen

Veränderungen oder Probleme im Beruf

Kam es im Verlauf der Behandlung zu Veränderungen/Problemen im Beruf?

Probleme mit der Motivation zur Behandlung

Gab es Probleme mit der Komplianz/dem Arbeitsbündnis?

Unzureichendes Therapieergebnis

Empfinden Sie das bisherige Therapieergebnis als unzureichend?

Belastungsbereiche

Bereiche

Fragen

Veränderung in
Frequenz und Dauer

Wurde die Behandlung länger oder öfter als
geplant durchgeführt?

Therapie für andere
Zwecke

Hat der Patient oder Dritte die Therapie für
andere Interessen ausgenutzt?

Stigmatisierungs-
erfahrungen

Kam es im Verlauf der Behandlung zu
Stigmatisierungen, sozialem Labelling oder
anderen Nachteilen für den Patienten durch die
Therapie?

Sonstige kritische
Veränderungen

Gab es im Verlauf kritische oder einschneidende
Veränderungen im Leben des Patienten?

Methode: Interview

1. Traten im Verlauf der Behandlung neue Beschwerden auf?

Ja / Nein

(z.B. belastendes Erleben, negativer Affekt, neue Symptome, Ängste, Autoaggression, Wahn, etc.)

Wenn ja: Bitte beschreiben Sie genauer:

Bitte geben Sie den Schweregrad an bzw. welche Konsequenzen das für Ihren Patienten hatte/ hat.

1	1	2	2	3	3	4	4	5	5
leicht, keine Konsequenzen		mittel, belastend		schwer, Gegenmaßnahmen erforderlich		sehr schwer, überdauernde negative Konsequenz		extrem schwer, stationäre Behandlung, Tod	

Bitte schätzen Sie nun den Zusammenhang zwischen dem Auftreten neuer Beschwerden und dem Therapieprozess selbst ein.

(z.B. Gibt es einen Zusammenhang zwischen den neuen Beschwerden und der Behandlung?)

1	1	2	2	3	3	4	4	5	5	6	6
ohne Bezug		wahrscheinlich ohne Bezug		eher keine Therapiefolge		eher eine Therapiefolge		wahrscheinliche Therapiefolge		eindeutige Therapiefolge	

Wenn 2 oder 3: Bitte beschreiben Sie genauer:

Methode: Interview

Bitte stufen Sie ein, ob das Auftreten neuer Beschwerden aus therapeutischer Sicht erwartbar und/oder notwendig war.

1	1	2	2	3	3	4	4
Unerwartet aber nicht notwendig		Erwartet aber nicht notwendig		Unerwartet, aber notwendig		Erwartet und notwendig	

Bitte geben Sie Ihre Einschätzung, ob ihr Patient das Ereignis als erwünscht bzw. unerwünscht ansieht. Zudem geben Sie bitte an, ob Sie das Ereignis als erwünscht einschätzen.

	Erwünscht	Unerwünscht
Therapeut		
Patient		

Welche Ursachen sehen Sie für das Auftreten neuer Beschwerden?

1. Diagnostik	4. Therapieintervention	7. Therapiewirkungen
2. theoretische Orientierung	5. Sensitization Prozesse	8. Therapeut-Patient-Beziehung
3. Wahl des Therapiefokus	6. Enthemmungsprozesse	9. Patientenvariablen
10. organisatorische Ursachen	11. sonstige	

Bitte beschreiben Sie, wie Sie mit den Belastungen umgegangen sind?

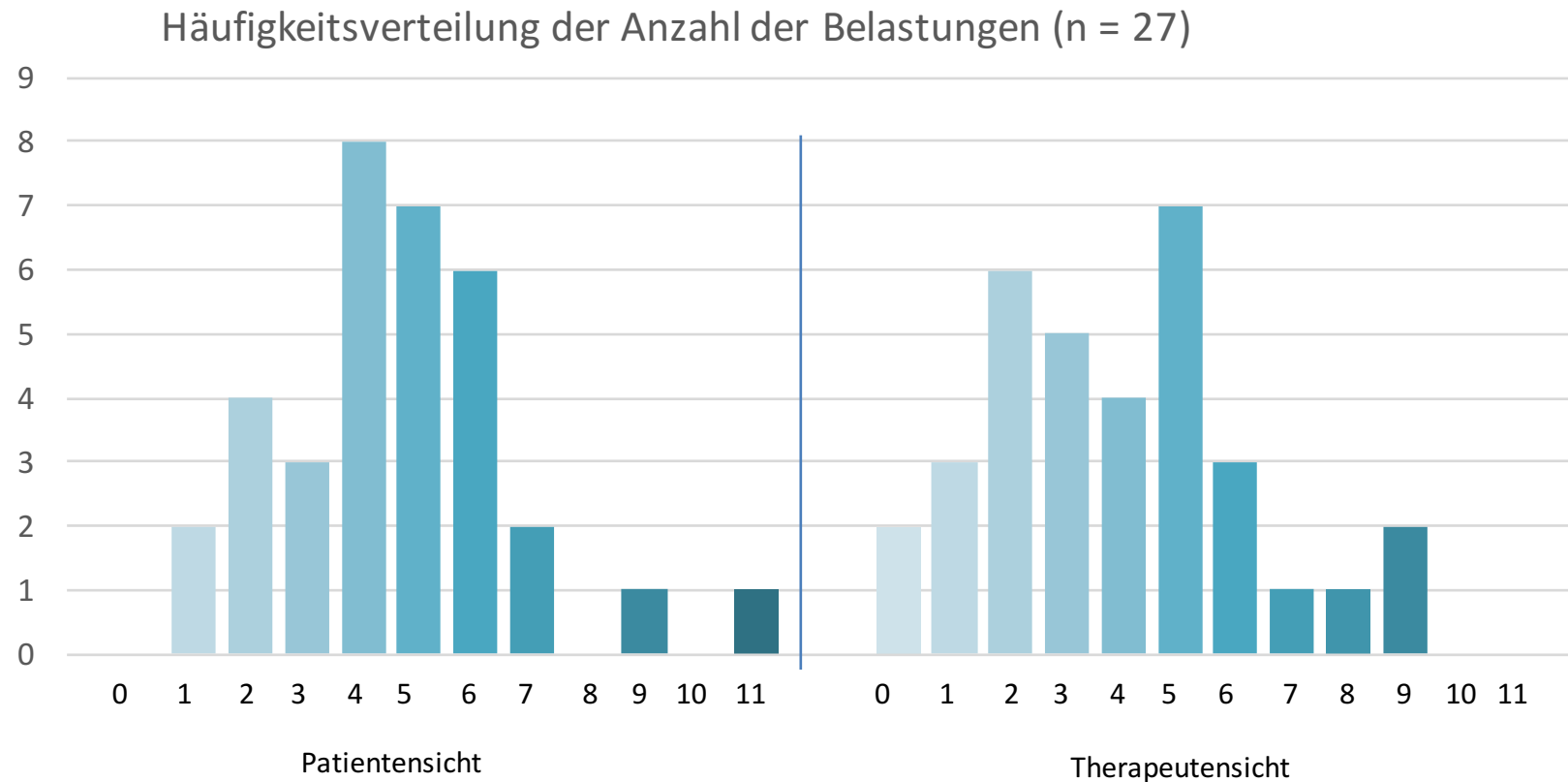
Rekrutierung

- TherapeutInnen in Berlin, aller Richtlinienverfahren und PatientInnen mit entsprechender Diagnose
- Angesprochen und angefragt: N = ca. 900
- Teilgenommen (Stand 01.03.2019: N = 34)

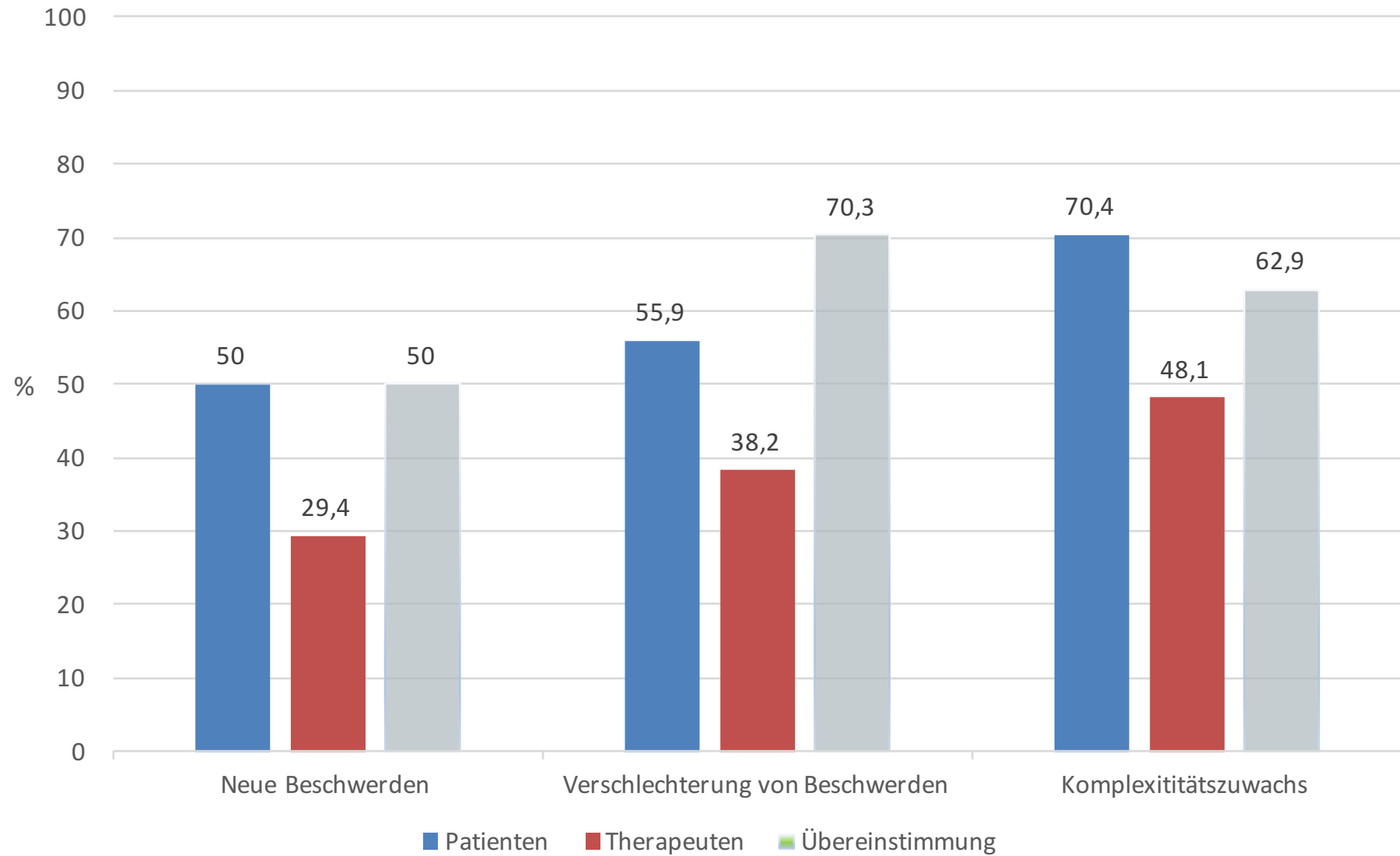
Ergebnisse

Belastungen aus Patienten- und Therapeutensicht

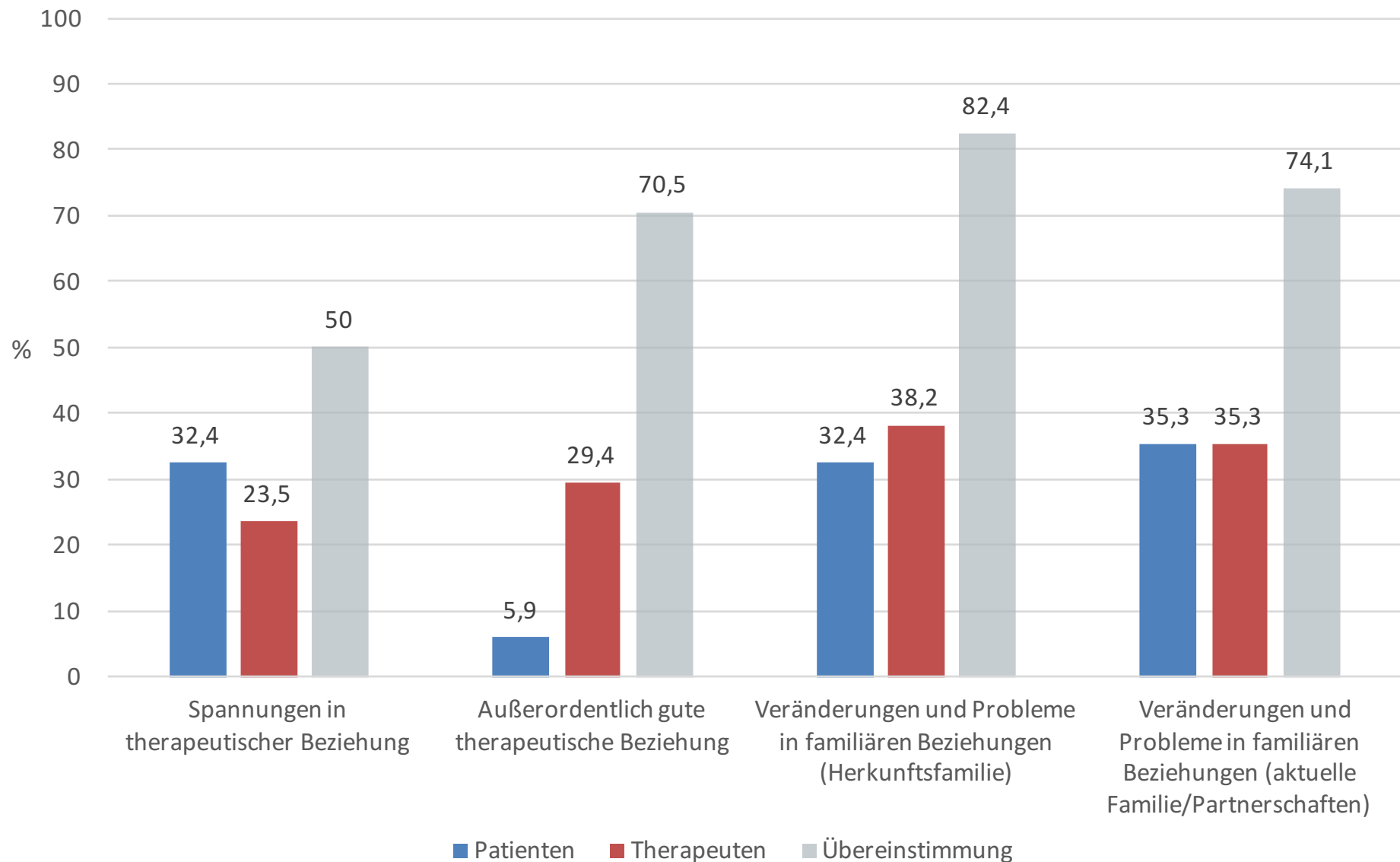
- Anzahl belasteter Bereiche
 - Patientenperspektive: 4.5 (SD = 2.11; Range = 1-11)
 - Therapeutenperspektive: 3.8 (SD = 2.34; Range = 0-9)



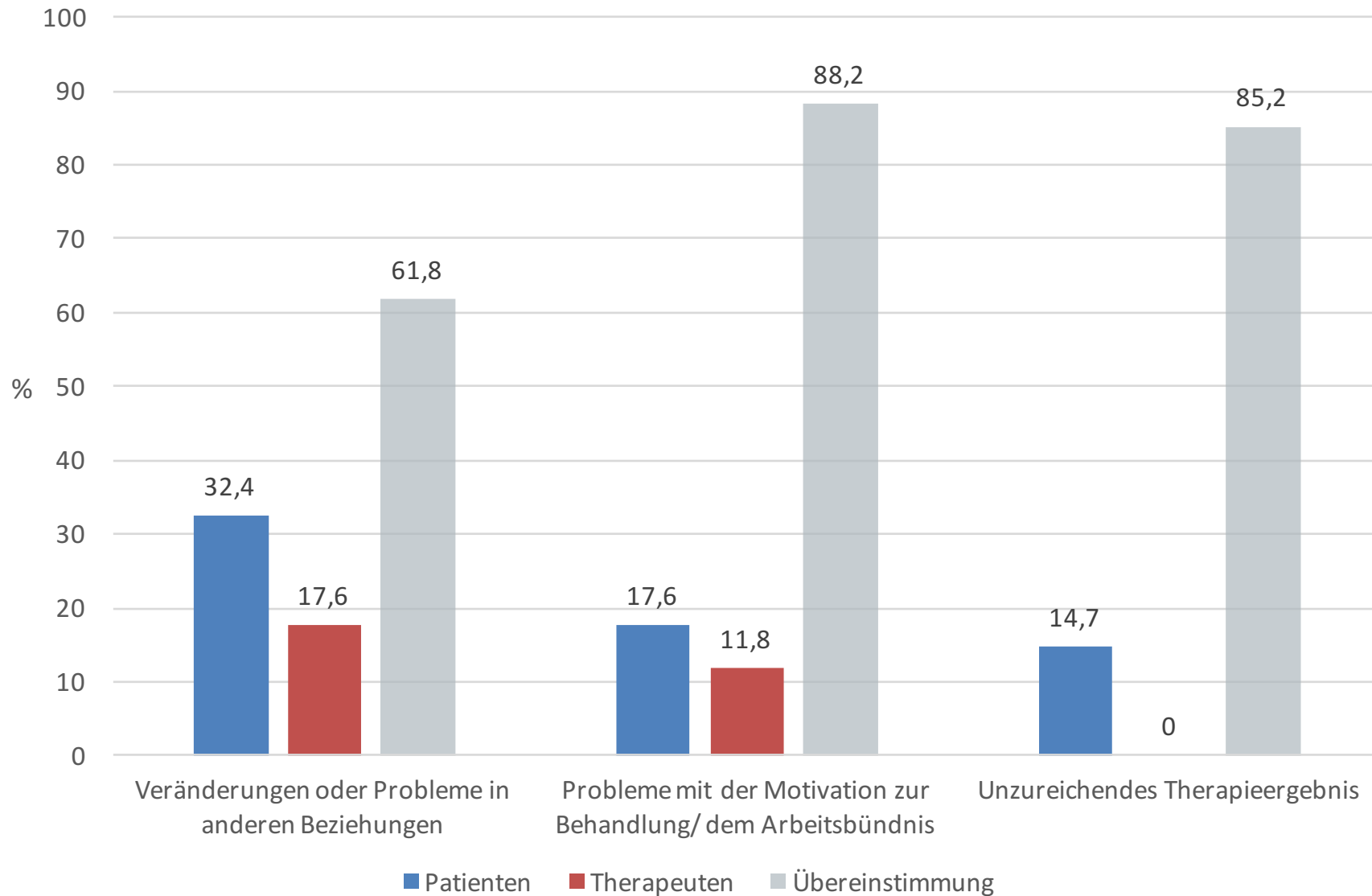
Belastungen aus Patienten- und Therapeutensicht



Belastungen aus Patienten- und Therapeutensicht



Belastungen aus Patienten- und Therapeutensicht



Notwendigkeit, Erwartbarkeit, Erwünschtheit

- 74% aller von den TherapeutInnen genannten klinisch relevanten Belastungen sind nach Angaben der TherapeutInnen notwendig für den Therapieprozess.
- 42% der PatientInnen und 56% der TherapeutInnen stufen die genannten klinisch relevanten Belastungen als erwünscht ein.

Diskussion

Zusammenfassung zentraler Ergebnisse

- PatientInnen und TherapeutInnen berichten im Schnitt über 4-5 belastete Bereiche
- Der häufigste genannte Belastungsbereich ist der Komplexitätszuwachs, gefolgt von passagerer Verschlechterung bestehender und Auftreten neuer Beschwerden sowie Veränderungen inner- und außertherapeutischer Beziehungen
- Therapeuten betrachten Belastungen regelmäßig als notwendig
- 42% der PatientInnen und 56% der TherapeutInnen bezeichnen die Belastungen als erwünscht

Limitations

- Vorläufige Ergebnisse (Studie in Erhebungsphase)
- Querschnittliches Design
- Keine treatment-adherence Kontrolle
- Keine Messung des Therapieoutcomes

Möchten Sie teilnehmen?

- eva.blomert@ipu-berlin.de
- 030/ 300 117 803



**Danke an alle teilnehmenden PatientInnen und
TherapeutInnen
Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit**