

Gesellschaft der Ideen – Wettbewerb für Soziale Innovationen

Projekt-Konzept

Psychisch.fit – Digitale Selbsthilfe (abgekürzt: psyfi)

Themenbereich A: Soziale Innovation für den Austausch zwischen virtuell und real

Einreichende

Timo Stolz, Tina Lindemann-Stolz, Christian Zottl, Johanna Böttcher, Thomas Berger

Verbundpartnerinnen

Deutsche Angst-Hilfe e.V. (vertreten durch Christian Zottl, dem geschäftsführenden Vorstand)

Psychologische Hochschule Berlin (vertreten durch Prof. Dr. Johanna Böttcher, Lehrstuhl für Klinische Psychologie und Psychotherapie)

Timo Stolz und Tina Lindemann-Stolz GbR (freiberufliche Software-Entwickler*innen)

Kooperationspartnerin

Universität Bern (vertreten durch Prof. Dr. Thomas Berger, Lehrstuhl für Klinische Psychologie und Psychotherapie)

Einleitung

Psychisch.fit ist digitale Selbsthilfe für Menschen mit Angst. Ein webbasiertes Selbsthilfe-Angebot vermittelt psychologische Hintergründe, stärkt die eigenen und sozialen Ressourcen und hilft mit geeigneten Übungen, sich den eigenen Ängsten zu stellen. Mit einer begleitenden Smartphone-App kann man das Angebot auch alltagsnah einsetzen.

Jede*r vierte deutsche Erwachsene leidet an einer psychischen Störung. Und nur jeder Fünfte davon sucht nach fachkundiger Hilfe. Obwohl das sehr wenige sind, warten Betroffene im Schnitt 4,5 Monate auf eine Behandlung [1].

Die klinische Psychologie hat deswegen digitale Selbsthilfe-Tools entwickelt [2]. Bei verschiedenen Störungen wirken sie so gut wie eine Therapie im Sprechzimmer [3]. Seit letztem November werden sie in Deutschland von den Krankenkassen bezahlt. Besonders gut wirken Programme, die eine persönliche Begleitung anbieten [4]. Die Begleitperson schreibt Nachrichten, lobt Fortschritte, klärt Fragen und empfiehlt weitere Übungen [5], [6]. Oft tun dies Psycholog*innen, aber Studien zeigen: Die Begleitperson muss nicht unbedingt therapeutisch qualifiziert sein [4]. Auch Angehörige [7] oder Ehrenamtliche [8] können diese Aufgaben übernehmen.

Zum Stand der Idee

Hier setzen wir an, indem wir Betroffene befähigen, sich gegenseitig durch das Programm zu begleiten. Das ist ein wertvolles Empowerment. Gleichzeitig lässt sich das Programm so günstiger anbieten. Durch die verringerten Kosten können auch Vereine zum Anbieter werden. Das öffnet den Markt für neue, gemeinnützige und betroffenen-kontrollierte Selbsthilfe-Programme.

Hierfür starten wir mit einer angst-bezogenen App, die an der Universität Bern entwickelt und bereits wissenschaftlich erprobt wurde [9]. Diese App bauen wir sukzessive aus. In einem ersten Schritt integrieren wir Module für Selbstfürsorge und neue Übungen, um sich seinen Ängsten zu stellen. Die DAK fördert diese Arbeiten bis zum Dezember 2021. Im nächsten Schritt wollen wir die App zu einer Online-Community weiter entwickeln, in der sich Betroffene begegnen und gegenseitig begleiten. Mit moderierten Übungen wollen wir Kontakte schaffen und zu Übungsparen oder -gruppen verdichten. Auf Nachfrage vermitteln wir Treffpunkte vor Ort oder beraten bei der Gründung neuer Selbsthilfegruppen. Besonders erfahrene Betroffene können eine Senior-Schulung absolvieren und Moderationsaufgaben übernehmen. Sie werden bei ihrer ehrenamtlichen Arbeit fachkundig begleitet und beforscht.

Die Deutsche Angst-Hilfe e.V. unterstützt die Software-Entwicklung mit Fokusgruppen, die Übungen und neue Funktionen ausgestalten, die ausstehenden Arbeiten priorisieren und nach jedem Update Feedback geben. Software und Inhalte veröffentlichen wir frei lizenziert. Wir laden Vereine und Forscher*innen ein, sie zu nutzen und in Kooperation mit uns weiter zu entwickeln.

Sozial innovativ sind also drei Dinge. Erstens werden Vereine zum Anbieter von betroffenen-kontrollierten, digitalen Selbsthilfe-Programmen. Zweitens entsteht unter Betroffenen ein neuartiges, förderliches Miteinander – digitale Selbsthilfe. Und drittens erstellen wir frei lizenzierte Inhalte und Software und versuchen, neue Partner*innen für eine synergetische Nutzung zu gewinnen.

Langfristig wünschen wir uns mehr öffentliche Klarheit über psychische Beschwerden, mehr Akzeptanz dafür in unserer Kultur, mehr Empathie für und unter Betroffenen, anstelle von Tabu und Stigmatisierung. Außerdem wünschen wir uns mehr Partnerschaften von Zivilgesellschaft und Forschung in der öffentlichen Gesundheitsförderung.

Weiterentwicklung während der Konzeptphase

Wir Antragsteller*innen haben miteinander ausgehandelt, wie wir unsere Zusammenarbeit fruchtbar gestalten können, und wir haben uns überlegt, wie die Begleitung durch Betroffene gelingen

kann. Dafür haben wir erste Übungen konzipiert, von denen wir aufgrund von Platzmangel leider nur einzelne Beispiele geben, weiter unten, wo es um den Lern- und Experimentierraum geht.

Konzept für die Erprobungsphase

Der adressierte Bedarf

27,8% der erwachsenen Deutschen leiden jedes Jahr an einer psychischen Erkrankung. Der größte Anteil davon leidet an Angststörungen – circa 15,4% aller Erwachsener, knapp 10 Millionen Menschen. Von allen Betroffenen suchen nur 18,9% nach fachkundiger Hilfe. Und sie warten dann circa 4½ Monate auf eine Behandlung, während sich die Beschwerden meistens verschlechtern. (Sämtliche Zahlen wurden vor der Corona-Pandemie erhoben. Aktuell scheint sich die Lage weiter zu verschärfen.)

Psychische Störungen führen zu persönlichem Leid und verpassten Chancen. Mit starker Angst ist es z.B. schwieriger, beim Bewerbungsgespräch zu überzeugen, befördert zu werden, eine*n Partner*in kennenzulernen oder Freundschaften zu schließen. Außerdem entstehen hohe gesellschaftliche Kosten durch die Versorgung, durch Arbeitsausfälle, Frühverrentungen und Sozialleistungen: Insgesamt Kosten von 147 Milliarden Euro pro Jahr, rund 4,8% des Bruttoinlandsprodukts.

Wissenschaftliche Fragestellungen

Zahlreiche Studien belegen inzwischen, dass digitale Selbsthilfe-Tools und Online-Therapien ähnlich gut wie eine Therapie im Sprechzimmer wirken [3]. Begleitete Programme wirken besser als solche, bei denen man auf sich allein gestellt ist [4]. Ob die Begleitung qualifiziert ist, trägt kaum zum Erfolg bei [4]. Viel wichtiger sind die Verbindlichkeit und die Motivation, die von ihr ausgehen [5], [6]. Deshalb interessiert uns, ob wir Betroffene erfolgreich dabei unterstützen können, sich gegenseitig zu begleiten.

Im Detail richten sich unsere Forschungsfragen am RE-AIM-Framework [10] aus, das sich bei der Forschung von digitalen, psychologischen Interventionen bewährt hat:

- **Reach (Reichweite):** Welchen Inhalte, Übungen und Interaktionsformate erreichen die Zielgruppe am besten? Das erforschen wir quantitativ, indem wir Bewegungen im Programm statistisch auswerten, (überwiegend mit Netzwerkanalysen,) sowie qualitativ, indem wir Mitglieder der Deutschen Angst-Hilfe e.V. interviewen (überwiegend in Fokusgruppen.)
- **Efficacy (Wirksamkeit):** Bewirkt die Teilnahme am Programm, dass sich Ängste reduzieren und/oder die Lebensqualität steigt? Und wirkt die Begleitung durch Betroffene ähnlich gut wie eine Begleitung durch Fachkräfte?¹ Das erforschen wir quantitativ, indem wir Fragebögen und Bewegungen im Programm statistisch auswerten.
- **Adoption (Aufnahme):** Welche Betroffenenengruppen entwickeln Interesse an unserem Vorgehen, und was davon eignet sich für ihre eigene Arbeit? Das erforschen wir qualitativ, indem wir unsere Arbeit präsentieren und Entscheidungsträger*innen anderer Betroffenenengruppen dazu interviewen.
- **Implementation (Umsetzung):** Was bringt Peers in förderlichen Austausch? Wie gelingt es der Moderation, eine lebendige Community aufzubauen? Wie funktioniert die Zusammenarbeit der Verbund- und Kooperationspartnerinnen? Das erforschen wir, indem wir die angesprochenen Prozesse begleiten und formativ evaluieren.

¹ Wir können keine randomisiert-kontrollierte Studie (RCT) durchführen, weil das Programm öffentlich zugänglich ist, und wir deshalb keine Kontrollgruppe zuverlässig ausschließen können. Trotzdem wollen wir unsere Prä-Post-Effekte mit bestehenden RCTs vergleichen, um plausibel einzuschätzen, ob Selbsthilfe-Programme mit Peer-Support genauso gut wirken können wie Programme mit fachkundiger Begleitung. Falls aussichtsreich, könnte ein RCT mit einem gesonderten Forschungsantrag folgen.

- **Maintenance (Aufrechterhaltung):** Welche Wirkung hat das Programm auf Betroffene, die sich länger in der Community engagieren? Was motiviert sie, was belastet sie? Das erforschen wir, indem wir besonders aktive Mitglieder interviewen. Wie lässt sich das Angebot weiter betreiben, fortentwickeln und verstetigen? Hierzu wollen wir Expert*innen zu Social Entrepreneurship befragen.

Prof. Dr. Johanna Böttcher begleitet die Forschung gemeinsam mit einer Stipendiatin oder einem Stipendiaten (Budgetposten BP6 aus der Budgetschätzung im Anhang), Prof. Dr. Berger gemeinsam mit Studierenden bei ihrer Masterarbeit (Arbeitspaket AP4 aus dem Aufgaben- und Zeitplan im Anhang).

Die Lern- und Experimentierumgebung

Als Vorarbeit nutzen wir eine Smartphone-App für Menschen mit sozialer Angst, die an der Universität Bern entwickelt und bereits evaluiert wurde [9]. Die DAK fördert, dass wir die App zur Webseite umbauen, ein Modul für Selbstfürsorge ergänzen und die Expositionsübungen neu gestalten, bei denen man sich seinen Ängsten stellt. Im Dezember 2021 sind die Arbeiten fertig und öffentlich nutzbar, davor, ab Juli 2021, sind sie bereits für erste Mitglieder im Testbetrieb zugänglich.

Mit diesem Antrag wollen wir das Programm weiter zu einer Online-Community ausbauen. Dafür wollen wir die Übungen so erweitern, dass sie Betroffene miteinander in Kontakt bringen. Im Selbstfürsorge-Modul „Was tut mir gut?“ können Nutzer eigene Übungen anlegen, wie etwa »Yoga machen«. Wir wollen, dass man seine Übungen in Zukunft teilen kann, entweder öffentlich oder mit bestehenden Kontakten. Betroffenen, denen Yoga ebenfalls gut tut, können der Übung dann beitreten und bilden so eine Gruppe. Die Mitglieder können sich in „Challenges“ herausfordern, mindestens 3 mal pro Woche zu üben, und Fotos von ihren Erfolgen einstellen. Etwas Ähnliches haben wir mit dem Expositionsmodul »Mutig sein« vor: Hier können Betroffene Übungen anlegen, um sich ihren Ängsten zu stellen, etwa »In der Kantine mitessen«. Wer seine Übungen teilt, findet vielleicht Mitglieder mit ähnlichen Ängsten. Gemeinsam beschreiben sie, was ihnen ganz *genau* Angst macht, z.B. »Wenn mir etwas vom Tisch fällt, werde ich rot« oder »Wenn ich die Gabel fallen lasse, schauen alle zu mir«. Jede*r darf Punkte ergänzen und markieren, was sie oder ihn auch betrifft. So entsteht ein Gefühl für Gemeinsamkeit und ein genau aufgelöstes Bild der ängstigenden Situation. Mit diesem Bild kann man sich nun gezielt der Angst aussetzen, und überprüfen, was denn genau passiert, wenn man die Gabel sogar absichtlich fallen lässt: Wie viele schauen denn genau? Bei guter Planung senken solche Übungen zumeist das Gefühl der Bedrohung, sie vermitteln Normalität unter Mitbetroffenen und sie stärken das Gefühl, es gemeinsam zu schaffen.

Moderiert wird das Ganze von Betroffenen, die im Programm besonders erfahren sind, sogenannten Seniors. Sie können ein Schulungsangebot absolvieren und danach Moderationsaufgaben übernehmen. Die Ehrenamtskoordination der Deutschen Angst-Hilfe e.V. (AP2 & BP3 im Anhang) sorgt für sie und organisiert Austausch- und Supervisionsmöglichkeiten, gemeinsam mit der Psychologischen Hochschule Berlin. Außerdem werden sie bei ihrer Arbeit durch die beteiligten Forscher*innen begleitet.

Betroffene, die gerne miteinander gearbeitet haben, können sich online „anfreunden.“ Man sieht dann sofort, dass sie Hilfe bei einer Übung haben möchten. Außerdem planen wir eine Umkreissuche für Gruppen, die nach Mitgliedern in ihrer Umgebung suchen, und ein Empfehlungssystem für neue Übungen, die einem gefallen könnten, auf Basis der Übungen, die man häufiger ausführt.

Die Rolle der Zielgruppe und der übrigen Akteur*innen

Uns ist es wichtig, dass die Nutzer*innen mit uns zusammen entscheiden, welche weiteren Funktionen in das laufende Programm integriert werden, und in welcher Reihenfolge das geschieht. Deshalb organisiert die Deutsche Angst-Hilfe e.V. Design- und Planungs-Workshops für Nut-

zer*innen, die sich in die Entwicklung einbringen wollen (AP3). Besonders dicht und intensiv soll das in den ersten sechs Monaten der Projektlaufzeit geschehen. Die Entwickler*innen beraten dazu, was technisch machbar ist, und wie man angeforderte Entwicklungsschritte kostengünstig kombinieren kann. (Wir orientieren uns dabei am Oregon Software Development Process [11], der speziell für die partizipative Entwicklung von Groupware entworfen wurde.)

Außerdem unterstützt uns die Forschungsbegleitung, indem sie Nutzungsdaten auswertet und Interviews führt, um zu beraten, was gerade ankommt, und was gefragt sein könnte. Wir möchten diese partizipative Entwicklung (AP3) während der gesamten Projektlaufzeit fortsetzen, bis das Budget völlig verausgabt ist (BP8 und BP9). Da die Software von Beginn an lauffähig ist, bleibt zu jeder Zeit eine funktionierende Version bestehen, die weiter betrieben werden kann (BP10).

Nach 12 Monaten beginnen wir, unsere Arbeit bei anderen zivilgesellschaftlichen Partner*innen und Wissenschaftler*innen vorzustellen und Möglichkeiten zu sondieren, um unsere Projekterfahrung auch bei anderen Themenfeldern zu nutzen. Die Forschungsbegleitung untersucht deren Anforderungen und Möglichkeiten für einen Transfer (AP5).

Nach 15 Monaten verändert die Forschungsbegleitung (AP4) ihre Ausrichtung: Während bislang eher qualitative und partizipative Forschungsmethoden eingesetzt wurden, rückt nun die Evaluation des Nutzens in den Vordergrund. Die Auswertung ist nun eher quantitativ und statistisch geprägt. Auf der Basis von Fragebögen soll geprüft werden, ob sich Ängste gelöst haben und die Lebensqualität gebessert ist.

Umgang mit möglichen Folgen

In Online-Gemeinschaften entstehen leider auch Echokammern, teils mit gesundheitlich bedenklichen Empfehlungen. Die Ehrenamtskoordination bemüht sich zusammen mit den Seniors, attraktive, konstruktive, öffentliche Räume des Austauschs zu gestalten. Wo nötig, deeskalieren sie und verbreitern den Diskurs. Dadurch hoffen wir, geschlossene Kommunikationsräume vorzubeugen, und die Qualität der Diskussion durch eigene Beiträge und Moderation zu beeinflussen.

Da wir den Menschen ein Angebot für Zuhause machen, bestärken wir sie vielleicht im sozialen Rückzug. Gerade Menschen mit sozialer Angst sind hier in Gefahr. Die Forschung zeigt aber eher, dass mit einer Besserung der Angst auch mehr soziales Leben möglich wird [12]. Zudem versuchen wir im Programm, bei Bedarf auch dosiert, soziale Kontakte zu ermöglichen und zu stärken.

Um Datenschutz und -sicherheit optimal zu gewährleisten, setzen wir auf ISO27001-zertifizierte Rechenzentren in der EU, nutzen SSL- und Dateisystem-Verschlüsselung, arbeiten mit dem Datenschutzbeauftragten der Deutschen Angst-Hilfe e.V. eng zusammen, und setzen auf bewährte Open-Source-Komponenten, wie z.B. PostgreSQL für die Datenbank. Um alle regulatorischen Vorgaben einzuhalten, beraten wir uns bei Dr. Oliver Eidel von OpenRegulatory.

Kooperationspartner

Die Partner*innen

Christian Zottl ist Diplom-Sozialpädagoge und Geschäftsführer der Deutschen Angst-Hilfe e.V. Er vertritt die Betroffenen: Die Deutsche Angst-Hilfe e.V. bewirbt das Projekt bei der Zielgruppe und sorgt für Feedback aus den Reihen ihrer Mitglieder.

Prof. Dr. Johanna Böttcher ist Psychotherapeutin und Professorin für klinische Psychologie und Psychotherapie an der Psychologischen Hochschule Berlin. Sie ist Expertin für internetbasierte Interventionen. Sie begleitet eine*n Stipendiat*in und leistet Begleitforschung.

Prof. Dr. Thomas Berger ist Psychotherapeut und Professor für klinische Psychologie und Psychotherapie an der Universität Bern. Auch er ist Experte für internetbasierte Interventionen. Gemein-

sam mit Johanna Böttcher begleitet er das Projekt in seiner Forschung und mit betreuten Masterarbeiten.

Tina Lindemann-Stolz ist Linguistin, MA, und Wirtschaftsinformatikerin, BSc. Früher IT-Projektleiterin in einem Verlag, bringt sie wertvolle Erfahrung für Gestaltung und Verwertung der Inhalte. Heute steuert sie freiberuflich agile Softwareprojekte.

Timo Stolz ist Diplom-Psychologe und MSc Praktische Informatik. Er promoviert bei Prof. Berger und programmiert freiberuflich, oft für psychologische Online-Projekte, meistens gemeinsam mit seiner Frau Tina, zuletzt an einer Studie zu Depression am UKE oder Online-Therapie bei PTBS.

Erzielte Synergien

Die Verbundpartner*innen erstellen gemeinsam Inhalte und Software. Diese lassen sich vielfältig nachnutzen. Die Wissenschaftler*innen können daraus leicht neue Programme aufbauen und für ihre Studien einsetzen. Bereits erprobte Materialien können sie an ihren assoziierten Universitätsambulanzen nutzen. Dasselbe gilt für Selbsthilfe-Vereine, die Workbooks, Informationsblätter und andere Materialien für ihre Öffentlichkeitsarbeit und ihre Gruppen gestalten.

Ein dauerhaft betriebenes Online-Angebot bindet Teilnehmer*innen, von denen manche vielleicht dem Verein beitreten, oder an einer neuen Studie teilnehmen wollen. Das begünstigt die Rekrutierung von Mitgliedern für den Verein oder von Studienteilnehmer*innen für die beteiligten Wissenschaftler*innen. Außerdem liefert ein dauerhaft betriebenes Online-Angebot konstanten Zugriff auf Daten für Masterarbeiten oder für Publikationen. (Personenbezogene Daten können freiwillig für Studien gespendet werden; aggregierte und anonyme Daten dürfen nach DSGVO stets verarbeitet werden.) Die wissenschaftlichen Arbeiten liefern wertvolle Ansatzpunkte für Verbesserungen und Erweiterungen, und gegebenenfalls Belege über die Wirksamkeit des Programms.

Dass Software und Inhalte frei lizenziert werden, begünstigt den Aufbau von neuen Kooperationen. Durch die Nachnutzung lassen sich Folgeprojekte günstiger finanzieren. Beides hilft beim Einwerben weiterer Mittel. Gleichzeitig schützen die freien Lizenzen das geistige Eigentum davor, dass es sich jemand exklusiv aneignet. Wer es bearbeitet, muss die Bearbeitungen zu denselben Bedingungen freigeben.

Die Partner*innen schließen eine Kooperationsvereinbarung für die Weiterentwicklung und Verwertung ihres gemeinsam erstellten, geistigen Eigentums. Abbildung 1 im Anhang liefert eine schematische Darstellung dafür, orientiert an einem genossenschaftlichen Aufbau.

Weitere, mögliche wissenschaftliche Partner*innen

Innerhalb der klinischen Psychologie können wir das Projekt für andere Beschwerdebilder öffnen. Mit Prof. Jeannette Brodbeck von der Fachhochschule Nordwestschweiz (FHNW) sprechen wir aktuell über eine Ausdehnung auf die Themen Kindesverwahrlosung und -missbrauch. Auf diesem Feld hat sie Expertise, ebenso zu Online Counseling.

Außerdem liefert unser Experimentierraum Daten und Anwendungsfälle für weitere Disziplinen, z.B. in der Informatik die Gestaltung kooperativer Systeme, für verteilte Mensch-Maschine-Interaktion, und für Sicherheit in verteilten Systemen. In der Pädagogik ermöglichen wir Studien zu e-Learning in der Erwachsenenbildung, speziell zu nonformativem Lernen. In der Motivationspsychologie ermöglichen wir Beobachtung zur Motivation von ehrenamtlichem Engagement und zu altruistischer sowie intrinsischer Motivation.