

Depression am Computer behandeln

Im Rahmen einer Studie testet die Rehaklinik Glotterbad ein Programm, mit dem Patienten per Internet betreut werden können

Von Max Schuler

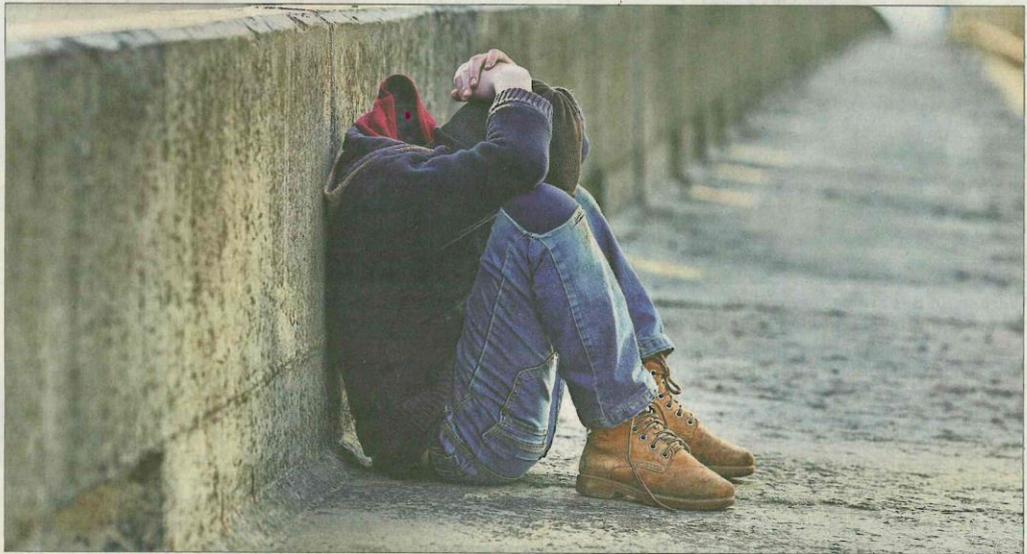
GLOTTERTAL. Lothar* ist am Ende. Er ist mit seiner dreiköpfigen Familie für einen Job nach Süddeutschland gezogen; 600 Kilometer entfernt von der Heimat. Doch die Probezeit packt er nicht. Sein Arbeitgeber gibt ihm keine zweite Chance. Ohne Job wird der Druck auf Lothar zu groß, und er stürzt in eine Depression. In der Rehaklinik Glotterbad bekommt er Hilfe. Doch wie geht es nach dem Klinikaufenthalt weiter? Psychologen testen in Glottertal ein Computer-Programm, das bei depressiven Männern eingesetzt wird, nachdem diese die Klinik verlassen haben.

Telemedizin und Internetärzte: Es sind solche Begriffe, die durch die Öffentlichkeit schwappen. In Stuttgart und Tuttingen sollen Ende des Jahres Online-Sprechstunden bei ausgewählten Ärzten getestet werden. Und auch in Glottertal läuft derzeit eine Studie, die den Computer und das Internet bei der Behandlung von Patienten bewusst einbindet.

„Viadukt“ heißt das Programm. Zugang hat man dazu theoretisch weltweit. Mitentwickelt wurde das Nachsorge-Programm in einem Zimmer in der Rehaklinik Glotterbad, aus dem man einen fantastischen Blick über grüne Talwiesen hinauf in den Schwarzwald hat: dem Arbeitsplatz der Psychologen Martin Poppelreuter und Anne Plewnia.



Anne Plewnia und Martin Poppelreuter stehen mit den Patienten in Kontakt – sowohl im Behandlungszimmer in Glottertal als auch am Computer.



Bei der Studie stehen depressive Männer im Fokus.

FOTOS: FOTOLIA.COM/ROMAN BODNARCHUK / MAX SCHULER

Poppelreuter nennt Fälle, bei denen Patienten Fortschritte im stationären Aufenthalt machten, sobald die Männer aber wieder zu Hause waren, verfielen sie in alte Muster und die Depression kehrte zurück. Zwar wird meistens eine Nachsorge von den Ärzten verordnet, doch nicht immer bekommen die Betroffenen sofort einen Termin beim Psychologen um die Ecke oder die Gruppentherapie findet an einem Ort statt, den der Patient nur schwer erreichen kann.

Das Computerprogramm Viadukt soll helfen, unmittelbar nach der Rückkehr aus der Klinik die Behandlung fortzuführen: zeitlich und örtlich flexibel. „Wir wollen die Teilnehmer in die Selbstverantwortung entlassen“, sagt Plewnia. Die Patienten müssen unter anderem verschiedene Aufgaben am Computer bearbeiten und ihre Stimmung mitteilen, sie bekommen Anregungen über Videos. In den kurzen Beiträgen erscheinen auch immer wieder Ärzte und Betreuer aus der Klinik, die Patienten bereits kennen. „Negative Gedankenkreisläufe sollen so durchbrochen werden“, sagt Martin Poppelreuter.

Auf Fragen antworten Psychologen von Montag bis Freitag per

E-Mail. Die Patienten kommunizieren also nicht mit Maschinen, sondern mit Menschen. „Das ist ein wichtiger Faktor“, sagt Plewnia. Der Aufwand für die Psychologen ist von Patient zu Patient unterschiedlich. Pro Modul und Patient könne man grob geschätzt mit einer Viertelstunde rechnen, so Poppelreuter nach ersten Erfahrungen, die sich bisher nicht generalisieren lassen. Es gibt zwölf Module, welche die Patienten abarbeiten.

Kommunikation mit Menschen, nicht mit Maschinen

Die Patienten werden in vielen Antworten sehr persönlich, da stellt sich auch die Frage nach dem Datenschutz. Poppelreuter versichert, dass diese gut geschützt auf den klinikeigenen Servern liegen, worüber auch das Programm betrieben werde. Das Projekt läuft nach einer Testphase seit November 2015. Für die Zielgruppe, depressive Männer, habe man sich bewusst entschieden. Männer würden tendenziell weniger ambulante Hilfsangebote annehmen und auch im Freundeskreis weniger über vorhandene Depressionen sprechen als Frauen, so Plewnia. 180 Männer unterschiedlichen Alters und Bildungsstandes hätten sich bereit erklärt, bei der Studie mitzumachen. Die eine Hälfte nutzt Viadukt, die

andere Hälfte herkömmliche Betreuungsangebote. Derzeit werden die Ergebnisse ausgewertet. Prinzipiell sei das Computerprogramm auch bei Patienten mit anderen Erkrankungen einsetzbar. Die Module müssten dann inhaltlich angepasst werden, sagt der Psychologe.

Bei den regelmäßigen Abfragen zum Gemütszustand erscheint auch folgender Satz: „Gedanken, dass sie lieber tot wären oder sich ein Leid zufügen möchten.“ Macht jemand das Kreuzchen dort, gehen bei den Psychologen die Alarmglocken an. In so einem Fall greifen sie zum Telefon und sprechen direkt mit dem Menschen, verweisen auf Hilfsangebote vor Ort oder empfehlen im Zweifel einen erneuten stationären Aufenthalt. Doch was passiert, wenn jemand seine Selbstmordabsicht am Wochenende mitteilt, wenn die Psychologen nicht arbeiten? In der Klinik Glotterbad habe man klar kommuniziert, in welchen Zeiträumen jemand auf Anfragen antwortet – auch um sich rechtlich abzusichern.

Poppelreuter ist zuversichtlich, dass diese Behandlungsmethode künftig stärker eingesetzt wird – auch wenn es noch etliche offene Fragen zu klären gebe. Sein Fazit: „Das Programm nützt vor allem den Menschen etwas, die den Selbsthilfe-Gedanken verinnerlicht haben.“

*Name von der Redaktion geändert