

Wenn die Mannschaft ruft!

Entwicklung einer smartphonebasierten Intervention zur Rückfallprävention bei Alkoholabhängigkeit (SPIRA)

Schöneck, R.¹, Peerenboom, N.³, Lindenmeyer, J.^{1,2}, & Voon, V.³.

¹ salus klinik Lindow, ² Medizinische Hochschule Brandenburg,
³ University of Cambridge (Großbritannien)

salus klinik Lindow

Psychosomatik (92 Betten):

Angst- und Zwangsstörungen

Depression

Essstörungen

Somatoforme Störungen

Persönlichkeitsstörung

Schädlicher Alkoholkonsum

PTBS

Pathologisches Glücksspiel

Pathologischer PC-/Internetgebrauch

2 Suchtpräventionsfachstellen

Nachsorgeambulanz Berlin

www.salus-materialien.de

www.lieberschlaualsblau.de

www.selbsthilfealkohol.de

www.aerzteselbsthilfealkohol.de

www.gluecksspielselbsthilfe.de



Beratungsstellen

Werder, Brandenburg,

Teltow, Belzig

Ausbildungsinstitut SIV

Institutsambulanz SIV

Weiterbildungsinstitut OPK

Suchtabteilung (181 Betten):

Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit

Nikotinabhängigkeit

Essstörungen und Sucht

PTBS

Pathologisches Glücksspiel / PC-Internet

Polizistengruppe

VIP Gruppe

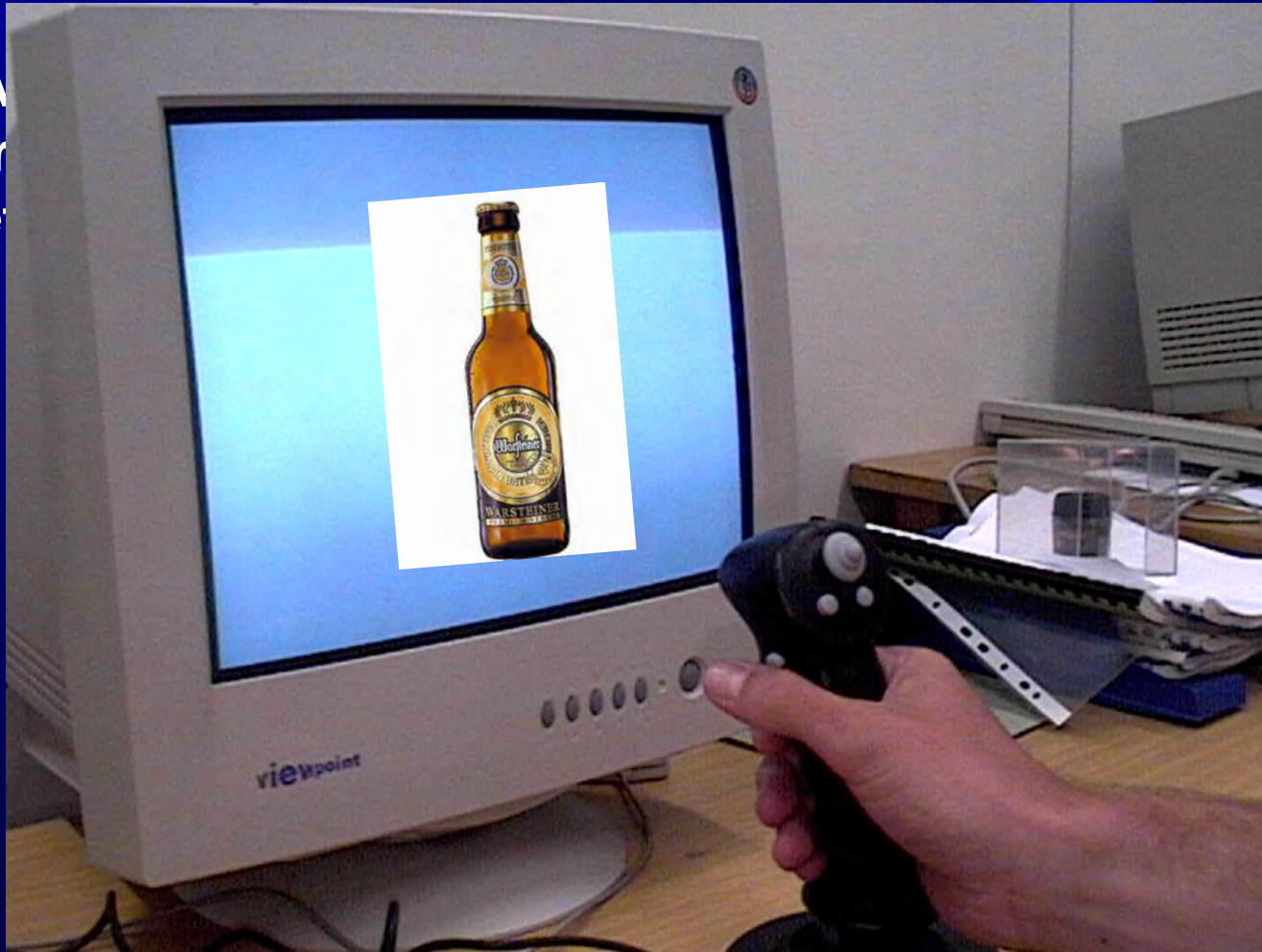


Quelle: <https://www.zeit.de/2024/49/landwirtschafts-simulator-videospiel-bauernhof-felder-vieh>

Theoretischer Hintergrund

Cognitive bias modification (CBM)

- A
tr
e



en Therapie
(u.a. Wiers

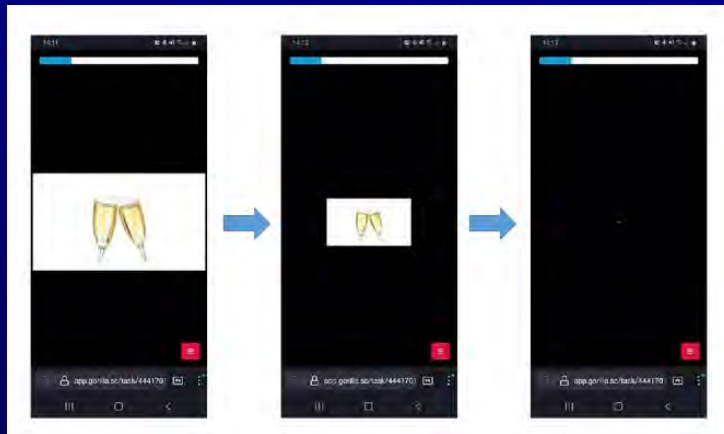
Theoretischer Hintergrund

Cognitive bias modification (CBM)

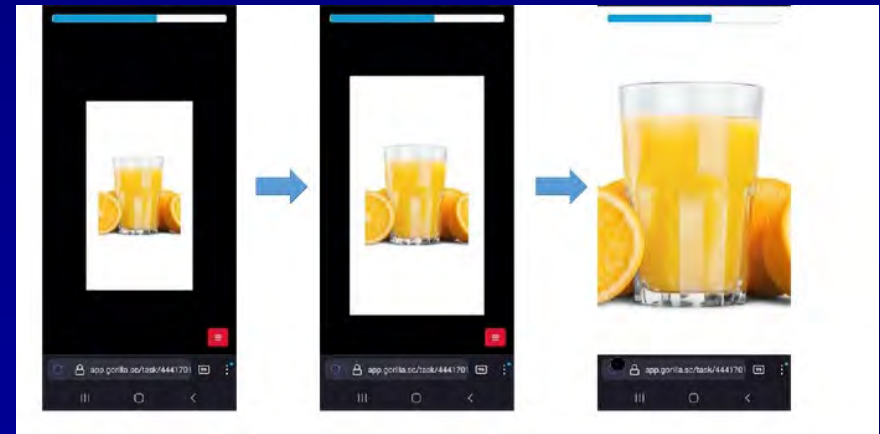
- **Anti-Alkohol-Trainings (AAT) während der stationären Therapie trägt zur Senkung der Rückfallquote um ca. 8% bei (u.a. Wiers et al., 2010; Rinck et al., 2018)**
- **Bislang scheiterten alle Versuche, mehr als 5% der Patient*innen nach Ende der stationären Behandlung zur selbstständigen Fortführung des Trainings am heimischen PC zu motivieren**
- **Smartphone-Interventionen mit spielerischen Elementen (Gamification) erhöhen die Motivation der Teilnehmenden (Luxton et al., 2011; King et al., 2013; Bakker et al., 2016)**

Entwicklung der Anti-Alkohol-App (antialk.de) web-app

- Entwicklung einer web-app des AAT auf der Forschungsplattform www.gorilla.sc (Anwyl-Irvine et al., 2020)



„Vermeidung“
(avoidance condition)
Querformat „landscape“
„push“



„Annäherung“
(approach condition)
Hochformat „portrait“
„pull“

Entwicklung der Anti-Alkohol-App (antialk.de)

Gamification

- schrittweise Erweiterung der App um spieltypische Elemente
 - Trophäen
 - Punktesystem
 - Klinikversion: Entwicklung der salus Liga

Gruppe	Score
S13 "F(n)ning"	14350
S08 "Die Speerspitzen"	11126
S06 "Emotional Fighters"	5966
S18 "Notaus-Gang"	5584
S19 "Die Saubären!"	4394
S07 "TROCKA"	3630
S02 "Wundersüßen"	2572
S16 "Trocken-Liga"	1582
S03 "Gruppe Füchs"	948
S12 "Franzosen 753"	796
S15 "G2SZ 3.8"	572
S04 "Team Kremiers"	540
S17 "D war gestern"	270
S05 "Team 505"	180
S01 "Die Schmetterlinge"	146



Entwicklung der Anti-Alkohol-App (antialk.de)

Gamification

- schrittweise Erweiterung der App um spieltypische Elemente
 - Trophäen
 - Punktesystem
 - Klinikversion: Entwicklung der salus Liga
 - Bezugsgruppen treten gegeneinander an
 - Entlassene Patient*innen „spielen“ um Montassieg
 - Gewinnerteam erhält Anerkennung
 - Zurücksetzung der Punkte zum Beginn des Monats
 - Bereitstellung eines Forums

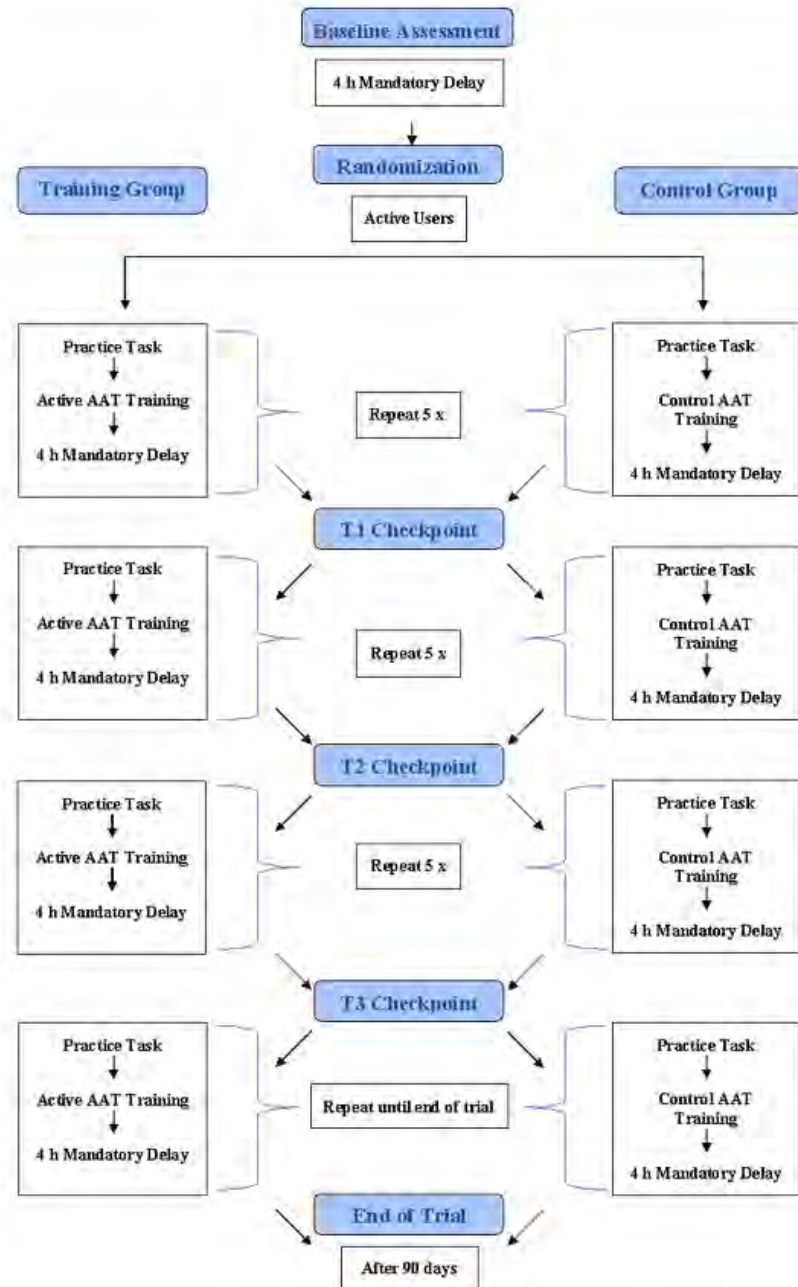


Statistiken			
125 Themen	481 Beiträge	6.497 Aufrufe	367 Benutzer

Studiendesign

RCT

- Rekrutierung
- 1. Training in der Klinik (Baseline Assessment)
- „active User“ (ab 2. Training) zufällig Zuordnung Training- bzw. Kontrollgruppe
- Kontrollgruppe: Alkohol-Stimuli 50% avoid 50% approach
- Trainingsgruppe: Alkohol-Stimuli 90% avoid
- Checkpoint nach 5 Trainings (Verlangen (OCDS), Konsum, Zufriedenheit mit App)
- max. 90 Tage



Stichprobe

salus klinik Lindow

- Studienbeginn Juni 2019
- Studienende geplant Dezember 2020 (verlängert Juni 2021)
- Entlassungen im Zeitraum: 1718 Patienten*innen mit Hauptdiagnose F10.2
- Rekrutierung n = 588 (1. Training)
 - Ø 48 Jahre
 - 32.3% weiblich und 64.1% männlich (3,6% keine Angaben)
 - 43% (n = 253) arbeitsunfähig und 49.8% (n = 293) arbeitsfähig; 7.1% (n = 42) keine Angaben
 - AUDIT Ø 26 (SD=7.40)

Ergebnis I

App Nutzung

- 588 Baseline Assessment (34,2% von 1718 entlassenen Patient*innen)
- 341 active user (58%)
- 64 „daily user“ (10,9%)
- Ø 54 Trainings pro User

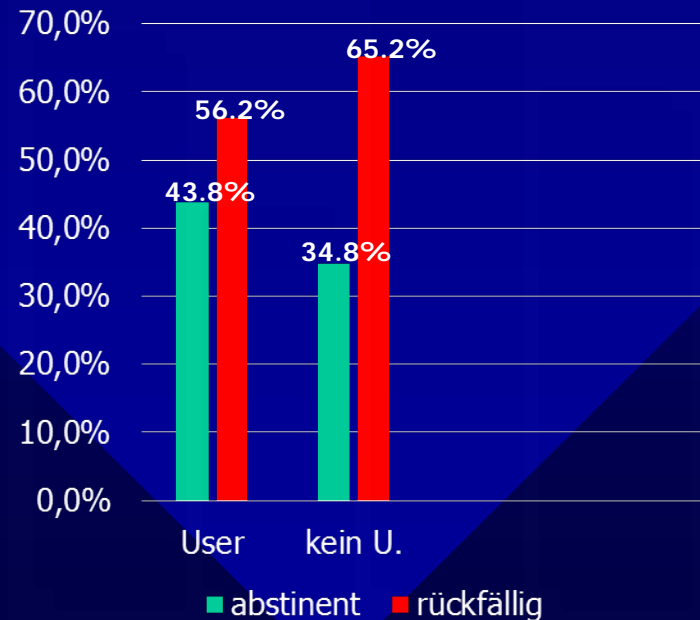
Ergebnis II

Abstinenz "Nutzung"

● 3-Monatskatamnese

- App Nutzung vs. keine Nutzung
- N=588
- $p=.027^*$
- Rücklaufquote 79,6%

Abstinenzrate DGSS4 3-Monatskatamnese



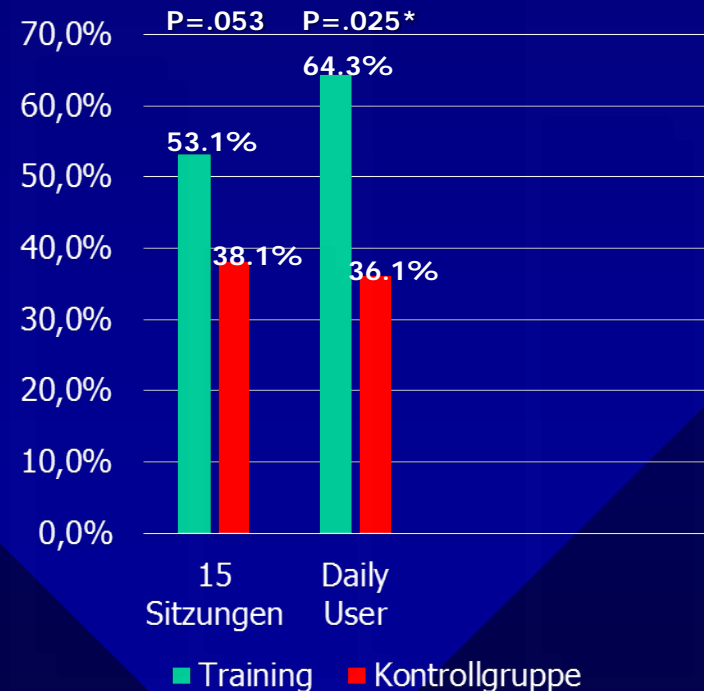
Ergebnis III

Abstinenz “Training”

- **Abstinenz**

- Training vs. Kontrollgruppe
- nach 15 Sitzungen (N=165)
- Daily User (N=64)
- Rücklaufquote 79,6%

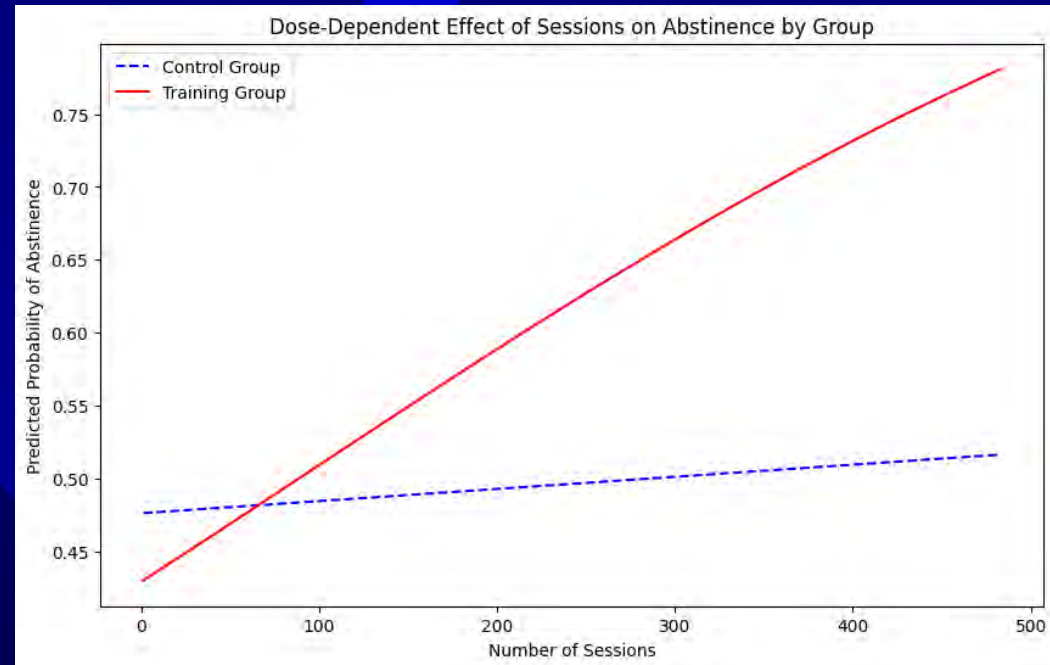
Abstinenzrate DGSS4 3-Monatskatamnese



Ausblick

12-Monatskatamnese

- **Hinweis auf Dosisabhängigkeit des Trainings**
 - Effekt auf Abstinenz bei 15 Sitzungen nicht mehr sichtbar
 - Tägliche User beste Effekte auf Abstinenz
- **Hinweis auf Wirkung des Trainings**
 - Geringerer Effekt auf Abstinenz für aktive Kontrollgruppe, auch wenn die App genauso häufig genutzt wurde



Interpretation

Schlussfolgerungen

- **Gamification konnte Bereitschaft zur Durchführung des Trainings (deutlich) steigern (58%)**
- **Die Bereitschaft nach der Behandlung ein Programm zu nutzen, hat einen sig. Effekt auf die Abstinenzquote**
- **Es gibt Hinweise, dass ein Training von 15 Sitzungen oder weniger keinen Effekt auf die Abstinenzquoten hat**
- **Am meisten profitieren diejenigen, die täglich und über die gesamte Zeit trainieren**
- **Die App funktioniert nicht als „stand alone“, es bedarf Anstrengungen, Patient*innen vom Nutzen zu überzeugen und zur Erst-Teilnahme zu motivieren**

Interpretation

2 Seiten einer Medaille

- Das Problem der internen und externen Validität
- Eine Studie im Feld kann leider nicht alle Variablen kontrollieren (wie in einem Labor)
- Es kann zu einer Selektion der „Erfolgreichen“ gekommen sein
- Daher
 - Nicht nachlassen Patient*innen zu motivieren
 - Weitere Untersuchungen, um besser zu verstehen, welche Gruppe vom Training in welcher „Dosis“ profitieren

Dank

Patient*innen der salus klinik Lindow

**Frau Peerenboom und Frau Voom (Universität
Cambridge)**

**Bezugstherapeut*innen, Fr. Dr. Gabrijel und Frau Wesser
(salus klinik Lindow)**

**Herr Prof. Dr. Lindenmeyer und Herr Schenkel
(Medizinische Hochschule Brandenburg)**