Mental eHealth

Mental eHealth & Telepsychiatry – Towards an “Integrated Healthcare Management (Tool)” & Telecouncil for distanced care

Programm / Ausschreibung	IKT der Zukunft, IKT der Zukunft - 9. Ausschreibung (2020)	**Status**	abgeschlossen
Projektstart	22.10.2021	**Projektende**	21.12.2022
Zeitraum	2021 - 2022	**Projektlaufzeit**	15 Monate
Keywords	telepsychiatry; mental health; remote therapy; eHealth; telemedicine		

Projektbeschreibung

Die Corona-Krise beschleunigte jäh Telemedizin und Digitalisierungsprozesse im Gesundheitswesen. Die psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung erfuhr, speziell im ersten Lockdown 2020, einen deutlich messbaren Einschnitt (vgl. dazu Zartler 2020). Psychiatrische und psychotherapeutische Versorgungsleistungen auf Distanz und digitale Anwendungen („remote“) gestalten sich als herausfordernd, sind aber zunehmend essentiell: Datenschutz, integrative Therapieplanung die organisations- und institutionsübergreifend operiert (intramural, extramural, ambulant, niedergelassen) und PatientInnen krisensicher einerseits und über Distanz andererseits zu versorgen vermag, soll in technisch und rechtlich sicheren eHealth-Anwendungen Antwort finden. Dabei ist der großen Skepsis und den Erkenntnissen über das überdurchschnittlich häufige situative Opt-out bei ELGA von psychiatrischen PatientInnen, mit interdisziplinären resilienzfördernden Strategien (vgl. Steinmaurer 2019), zu begegnen. Das Konsortium zielt darauf ab resilienzfördernde IKT-Tools entlang der tatsächlichen Bedürfnisse von psychiatrischen Patienten zu erarbeiten, ohne jedoch eine Parallelstruktur zum ELGA-System zu schaffen. Ziel ist es durch explorative F&E-Methoden patientInnenzentriert eine Kontinuität in der Behandlung zu ermöglichen. Im Sondierungsprojekt soll die Entwicklung und Bereitstellung von Versorgungsprozessen und IKT-Tools geprüft werden: In einem „Integrierten Versorgungsmanagement für psychiatrische PatientInnen“ (Integrated Healthcare Management, IHM) wird der/die PatientIn im eigenen Genesungs- und Vertrauensgenerierungsprozess gestützt: der Behandlung/den BehandlerInnen gegenüber einerseits, durch digitale Mittel wie telepsychiatrischen Anwendungen und eigenverwalteter Dokumentation andererseits. Mittels IHM Tools (IHMT) werden Befunde und Dokumentation dem/r PatientIn datenschutzkonform und vertrauenswürdig digital übergeben und können erstmals von PatientInnen selbst verwaltet werden, wobei diese ausreichend Unterstützung und Schulung vom klinischen und Pflegepersonal darin erhalten. Mit Befunden und Dokumentation wie auch (digitalisiertem) Therapieprogramm kann der/die PatientIn im Rahmen des Entlassungsmanagements dem nachsorgenden Gesundheitsdienstleister effizienter und umfassender den eigenen Behandlungspfad übergeben und mit diesem weiter gestalten. Das entwickelte IHM wird dabei als Medical Guideline in enger Abstimmung für und mit Fachgesellschaften entwickelt und in weiterer Folge als Best Practice disseminiert. Darüber hinaus empfiehlt es sich im Rahmen der F&E nachhaltige integrative Systeme für Telemedizin im psychiatrischen Bereich zu entwickeln, i.e. „Telepsychiatrie“, mit ergänzendem Fokus auf das Anwendungsfeld „Telekonsil Psychiatrie“. Hier gilt es sichere und ethisch geprüfte digitale Instrumente zu entwickeln, die etwa psychiatrische Konsiliarleistungen für

hochinfektiöse PatientInnen im Krisenfall ermöglichen (Distancing).
Im Kontext künftig anzustrebender Ausfalls- und Versorgungssicherheit psychiatrischer Leistungen im akuten Krisen- und Pandemiefall (Resilienz & Distancing), werden sowohl die Entwicklung des Anwendungsfelds IHM wie auch Telepsychiatrie (Telekonsil Psychiatrie) durch wissenschaftliche sowie soziokulturelle Erkenntnisse, insbesondere aus der Covid19-Krise, untermauert.

Abstract

The Corona-crisis accelerated telemedicine and processes of digitalization, presenting psychiatric medical staff and therapists strikingly fast with challenges of communicating from a distance, as well as generally perpetuating treatment and psychiatric care (resilience). The first lockdown in 2020 took a toll on psychiatric and psychotherapeutic care, with a considerable and measurable cut in psychiatric care provision within the first months (see Zartler 2020). Soon systems and people began (had to) adapt. Psychiatric and psychotherapeutic care provision at a distance, remote therapy and medical consultation via digital applications are rather demanding – especially in the legal and socio-cultural environment of Austria, but increasingly essential: The need for Data Safety & Security, integrated therapy planning, which operates cross-organizational and cross-institutional, as well as the assurance of a continuity of care in times of crisis, could be answered by means of eHealth-technology. Psychiatric care through eHealth is essential for the required distancing measures throughout a pandemic, as well as imperative for human(e), meaning the individual as well as the social, resilience. This can only be met by a strong setting of data security and resilient technological backing. As a first step the widespread wariness on patient side towards digital applications in healthcare settings has to be addressed, one leading example being the outstandingly high rate of the situational opt-out from the Austrian digital healthcare record (ELGA) by psychiatric patients. The consortium aims at evaluating feasibility and developing resilience-promoting ICT-tools (see Steinmaurer 2019) along actual needs of psychiatric patients, but without creating a parallel structure to the ELGA system. The main aim is patient-empowerment and support, not pressure and constraint, whilst bearing in mind the problematic issue of stigmatization when it comes to mental illness. The goal is to explore means to enable a patient-centered, ethically-proven continuity of care through explorative R&E-measures, bearing in mind the recent lockdown measures and crisis scenario, based on the two pillars of “Distance” and “Resilience”, to strengthen the future treatment of psychiatric patients in and through times of crisis and beyond. Within an “Integrated Healthcare Management for psychiatric patients” (IHM), the patient is being supported in their own process of recuperation and (self-) reliance: gender-sensitive self-empowerment ensures trust in the care provider(s). The ICT tools to support the IHM (i.e. IHMT), strengthen individual resilience and a self-administered documentation of medical records gives power back to the patient. Telepsychiatry shall be examined to ensure care at a distance in crisis times. IHM is planned to being developed as a Medical Guideline and verified by expert associations, resulting in a dissemination as Best Practice also into international scientific discourses. In addition, taking into account lessons learned from the Corona-crisis, the RDI-initiative evaluates integrated systems for telemedicine in the field of psychiatry, i.e. “Telepsychiatry” with an added focus on “Telecouncil”. It is imperative, that for likely cases of future pandemics or any crisis alike, there is a reliable and secure set of digital instruments for psychiatric treatments of highly-infectious patients (Distancing). In the light of future failure safe and reliable psychiatric provision of care, in acute times of a crisis or a pandemic (Resilience), the field IHMT as well as Telecouncil for Psychiatry are being underpinned by scientific and socio-cultural findings, especially taken from the lessons learned within the Covid-19-crisis.

Projektkoordinator

- Bertha von Suttner Privatuniversität St. Pölten GmbH

Projektpartner

- Fachhochschule Technikum Wien
- Hochschule für Angewandte Wissenschaften Campus Wien (HCW)
- Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Eisenstadt
- Technische Universität Wien Institut für Raumplanung