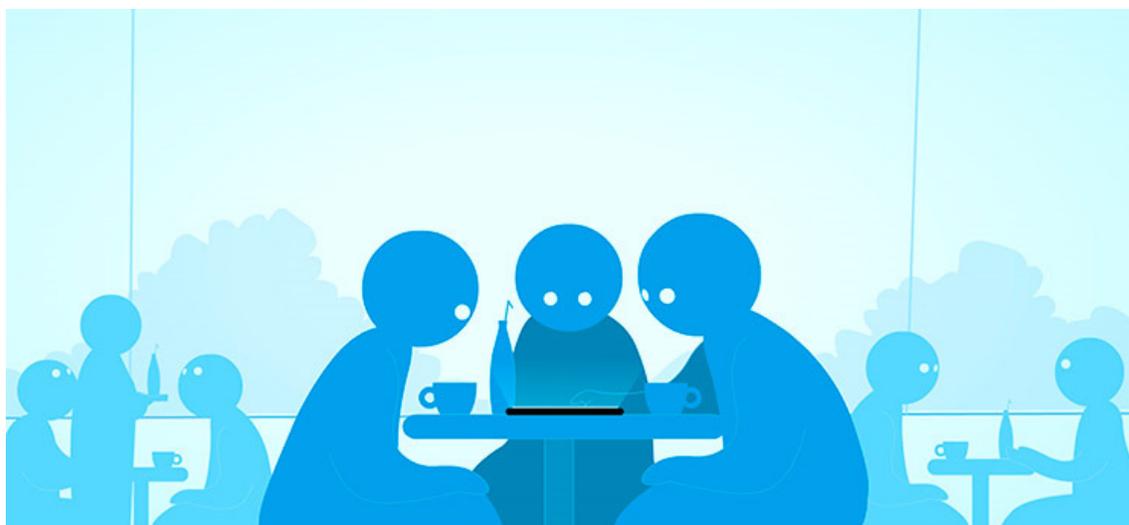


Мобильное здравоохранение и соблюдение лечения при хронических заболеваниях

Гаммон Д

Инструменты электронного здравоохранения (видеоконференции, мобильные и онлайн-услуги) для психического здоровья доступны для широкого круга потребностей и целей - от укрепления здоровья и профилактики до лечения и последующего помощи для лиц с потребностями в долгосрочной поддержке.



Решения, которые были исследованы больше всего и, следовательно, имеют больше доказательств, - это когнитивные поведенческие терапии при лёгкой и умеренной тревоге и депрессивных расстройствах [1, 2]. В Норвегии есть программа eMeistring Университета Бергена - терапевтическая программа лечения, которая позволила терапевтам лечить гораздо большее число пациентов. Программа самопомощи MoodGYM Арктического университета Норвегии, исследуется в проекте EU MasterMind, в соответствии со «ступенчатой» моделью в первичного и вторичного медико-санитарного обслуживания. С усилением реализации на национальном уровне в Норвегии, например, таких инициатив, как Rask psykisk helsehjelp (Быстрая психиатрическая помощь), несёт серьёзный вклад в общественное здравоохранение и ситуацию на рынке труда.

В ряде стран органы здравоохранения находятся в процессе перехода от традиционного внимания к уменьшению симптоматики у лиц с серьёзными и хроническими проблемами психического здоровья к большему фокусу на выздоровление - то есть процессу на пути к нормальной повседневной жизни, несмотря на психические симптомы [3, 4]. Это нашло своё отражение в расширении исследований по решениям в области электронного



здравоохранения для хронических состояний, которые могут иметь одинаковое значение в соматической медицине и психическом здоровье [5, 6].

Такие решения часто сочетают ресурсы самоконтроля над заболеваниями, поддержку со стороны людей с такими же проблемами и поддержку в распространении информации и контроле за выполнением собственных целей и планов действий, взаимодействие со своими помощниками, а также участие посредников в местном сообществе. «ReConnect» является таким порталным решением в Норвегии; он был разработан Национальным центром исследований в области электронного здравоохранения (NSE) и Университетским госпиталем Осло (OUS) с активным участием пользователей [7].

Такие решения могут помочь усилить распространение основанных на фактических данных вмешательств, таких как Individual Placement and Support (Индивидуальное трудоустройство и поддержка) [8], а также Illness Management and Recovery (Управление заболеванием и выздоровление) [5]. На международном уровне исследования всё ещё находятся на экспериментальном этапе, но быстро развиваются.

В Норвегии это развитие будет ускоряться через портал helsenorge.no и доступ граждан к их собственным медицинским документам (электронной медицинской карте пациента). Однако увеличение участия пользователей в собственных процессах лечения пациентов вряд ли произойдет автоматически через доступ к portalу и электронной медицинской карте пациента. Весь сектор должен работать слаженно, чтобы максимально использовать возможности portalа для укрепления здоровья и вовлечения пользователей. В параграфе «Кратко по теме» приведён пример канадского исследования portalа пациентов, в котором всем пациентам в психиатрической больнице третичного уровня был предоставлен доступ к их собственной электронной медицинской карте, а также возможность обмена сообщениями с лечащими их врачами [9]. Среди 432 пользователей portalа было обнаружено увеличение вовлечённости и выздоровления пациентов, а также организационные преимущества в виде меньшего количества приёмов, отменённых из-за неявки пациента и меньшее количество запросов об информации. Другие исследования также делают многообещающие выводы, касающиеся взаимодействия пациента и врача в вопросах выбора лечения [10], самостоятельного контроля за заболеванием [11, 5], поддержки людей с подобным заболеванием [12, 13], регистрируемых пациентом эффектов [14] и участия пациентов в исследованиях [15, 16].

Несмотря на многообещающие результаты, будет продолжаться необходимость в мерах в нивелировании различий населения в «грамотности», касаемой здоровья и электронного здравоохранения [11], то есть умения пользоваться этими возможностями. Далее указывается на то, что способы, которыми нацеленность на выздоровление и электронное здравоохранение могут передать управление лечением от врачей пациентам, могут оказаться сложными для сектора [12, 13]. Присутствуют также этические и юридические проблемы. Поэтому развитие компетенции, организационное развитие и ориентация на реализационные стратегии должны иметь важное значение в стратегиях, разрабатываемых Директоратом электронного здравоохранения в области электронного психического здоровья.



Кратко по теме

Обзор преимуществ Канадский веб-портала для психического здоровья пациентов [9]:

- *Из восьми областей выздоровления (например, вовлечённость в собственное здоровье) семь улучшились после одного года использования (все $P < 0,05$).*
- *Пользователи портала на 67% чаще являлись на приём врача, чем не-пользователи.*
- *Наблюдалось 87%-ное снижение запросов об информации среди пользователей портала.*

Список литературы

1. Olthuis JV, Watt MC, Bailey K, Hayden JA and Stewart SH. Therapist-supported Internet cognitive behavioural therapy for anxiety disorders in adults. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2016.
2. Andersson G and Titov N. Advantages and limitations of Internet-based interventions for common mental disorders. World Psychiatry. 2014; 13: 4-11.
3. Mental Health Commission of Canada. TOWARD RECOVERY & WELL-BEING: A Framework for a Mental Health Strategy for Canada. National Library of Canada 2009.
4. Commonwealth of Australia. A national framework for recovery-oriented mental health services: Policy and theory. Canberra, Australia 2013.
5. Beentjes TA, van Gaal BG, Goossens PJ and Schoonhoven L. Development of an e-supported illness management and recovery programme for consumers with severe mental illness using intervention mapping, and design of an early cluster randomized controlled trial. BMC Health Serv Res. 2016; 16: 20.
6. Gammon D, Berntsen G, Koricho A, Sygna K and Ruland C. The chronic care model and technological research and innovation: a scoping review at the crossroads. J Med Internet Res. 2015; 17: e25.
7. Gammon D, Strand M and Eng LS. Service users' perspectives in the design of an online tool for assisted self-help in mental health: a case study of implications. International Journal of Mental Health Systems. 2014; 8: 2.
8. Lord SE, McGurk SR, Nicholson J, et al. The potential of technology for enhancing individual placement and support supported employment. Psychiatric Rehabilitation Journal. 2014; 37: 99-106.
9. Kipping S, Stuckey MI, Hernandez A, Nguyen T and Riahi S. A Web-Based Patient Portal for Mental Health Care: Benefits Evaluation. J Med Internet Res. 2016; 18: e294.
10. Stein B, Kogan J, Mihalyo M, et al. Use of a Computerized Medication Shared Decision Making Tool in Community Mental Health Settings: Impact on Psychotropic Medication Adherence. Community Ment Health J. 2013; 49: 185-92.
11. Karasouli E and Adams A. Assessing the Evidence for e-Resources for Mental Health Self-Management: A Systematic Literature Review. JMIR Mental Health. 2014; 1: e3.



12. Naslund JA, Aschbrenner KA, Marsch LA and Bartels SJ. The future of mental health care: peer-to-peer support and social media. *Epidemiology and psychiatric sciences*. 2016; 25: 113-22.
13. Alvarez-Jimenez M, Alcazar-Corcoles MA, González-Blanch C, Bendall S, McGorry PD and Gleeson JF. Online, social media and mobile technologies for psychosis treatment: A systematic review on novel user-led interventions. *Schizophrenia Research*. 2014; 156: 96-106.
14. Krägeloh CU, Czuba KJ, Billington DR, Kersten P and Siegert RJ. Using Feedback From Patient-Reported Outcome Measures in Mental Health Services: A Scoping Study and Typology. *Psychiatric Services*. 2015; 66: 224-41.
15. Markham S. Development of an online clinical trial recruitment portal for the NIHR mental health BRC. *Research Involvement and Engagement*. 2016; 2.
16. Swan M. Crowdsourced health research studies: an important emerging complement to clinical trials in the public health research ecosystem. *J Med Internet Res*. 2012; 14: e46.
17. Kayser L, Kushniruk A, Osborne RH, Norgaard O and Turner P. Enhancing the Effectiveness of Consumer-Focused Health Information Technology Systems Through eHealth Literacy: A Framework for Understanding Users' Needs. *JMIR Human Factors*. 2015; 2: e9.
18. Park M, Zafran H, Stewart J, et al. Transforming mental health services: a participatory mixed methods study to promote and evaluate the implementation of recovery-oriented services. *Implementation Science*. 2014; 9: 119.
19. Bjerkan J, Vatne S and Hollingen A. Web-based collaboration in individual care planning challenges the user and the provider roles – toward a power transition in caring relationships. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*. 2014; 2014:7 561-72.