Der digitale Antrieb Dänemarks

Wie Internetpsykiatrien Pionierarbeit im Bereich der digitalen psychischen Versorgung leistet

Psykiatrien i Region Syddanmark

minddistrict

In den letzten zehn Jahren hat sich Dänemark an die Spitze der Lösungen für die telemedizinische Gesundheitsversorgung katapultiert.

Dank einer neuen digitalen Infrastruktur, der raschen Entwicklung zahlreicher Telemedizinlösungen und glücklicherweise einer Vielzahl von Menschen, die diesen neuen Ansatz in der Gesundheitsversorgung angenommen haben.

Wie viele andere Nationen steht auch dieses Land vor wachsenden Herausforderungen im Gesundheitswesen, da seine Bevölkerung altert und die Zahl der chronisch Kranken steigt. Im Bereich der psychischen Gesundheit nehmen Depressionen und Angstzustände, insbesondere bei jungen Menschen, zu.

In vielerlei Hinsicht sind die Verhältnisse also ähnlich. Was unterscheidet die Dänen von anderen? Warum gelingt es ihnen, Veränderungen voranzutreiben?

Einige sagen, es liege an der Politik, da die Herausforderungen eine Welle politischer Dynamik ausgelöst hätten. Dies führte zu einem zentralisierten Ansatz für die telemedizinische Versorgung, der sicherlich als Rückgrat der Erfolge angesehen werden kann.

Aber wie in jeder Erfolgsgeschichte gibt es viele Faktoren, die zu nachhaltigen Veränderungen beitragen. Dieses Whitepaper konzentriert sich auf einen Fall, der viele dieser Faktoren erfüllt.

Internetpsykiatrien (die Klinik für internet-basierte Therapien) – mit Sitz im Süden Dänemarks als Teil des Zentrums für digitale Psychiatrie – wurde zu einer Vorzeigeinitiative, die zeigte, wie evidenzbasierte Behandlungen digital und ohne Qualitätseinbußen durchgeführt werden können. Dieses Dokument untersucht ihr Wachstum, nicht nur in Bezug auf die Größe, sondern auch in Bezug auf den operativen Ansatz, die Patientenbindung und die klinische Vision.

> Die Politiker haben sich die Situation angesehen und erkannt, dass wir in zehn Jahren nicht genügend Fachkräfte im Gesundheitswesen haben werden, also müssen wir etwas unternehmen.

minddistrict

Digitale Gesundheit in Dänemark

Die richtige Absicht zu haben ist eine Sache, aber wie haben es die Dänen geschafft, ihre Vision in die Praxis umzusetzen?

Eine nationale digitale Gesundheitsinfrastruktur
Zwischen 2011 und 2015 unternahm Dänemark bedeutende Schritte zur Integration der Telemedizin in sein Gesundheitssystem. Die groß angelegte Einführung digitaler Gesundheitslösungen in diesem Zeitraum machte deutlich, dass eine effektive Verwaltung und Austausch von Daten erforderlich ist. Dies führte zu einem Fokus auf die Standardisierung der IT-Infrastruktur zur Unterstützung der digitalen Gesundheitsversorgung im ganzen Land.

Ein Eckpfeiler dieser Transformation ist die Einführung des Continua Health Alliance-Standards, der einen nationalen Rahmen für Telemedizin-Geräte bietet. Dieser Standard gewährleistet Interoperabilität und hat den Weg für landesweite Initiativen wie die Telepsychiatrie geebnet. Abgelegene Gebiete, wie beispielsweise die vielen Inseln Dänemarks, profitieren besonders von diesen Fortschritten, da sie die Reisezeiten verkürzen und eine bessere Versorgung ermöglichen.

Internetpsychiatrien im Zentrum für digitale Psychiatrie
Im Jahr 2013 wurde in der Region Süddänemark das Zentrum für digitale Psychiatrie gegründet. Es konzentrierte sich auf einen einfachen und gleichberechtigten Zugang zur psychischen Gesundheitsversorgung und beherbergt heute mehrere Projekte und Plattformen für Behandlung, Forschung, Entwicklung und Umsetzung.
Auf der Welle des digitalen Wandels startete das Zentrum 2016 zwei digitale Dienste für psychische Gesundheit:

Mindhelper

Mindhelper: Selbsthilfe-Plattform für Wohlbefinden
Ein kostenloser und anonymer Dienst, der darauf abzielt, eine Kultur der Selbstfürsorge in Dänemark zu entwickeln und zu verankern. Er bietet frühzeitige Interventionen, um Menschen zu helfen, bevor psychische Probleme eskalieren.

internetpsykiatrien

Internetpsykiatrien: Online Therapie-Plattform
Eine Online-Klinik, die digitale, textbasierte Behandlungen für leichte bis mittelschwere Depressionen und Angstzustände anbietet. Die Behandlung ist kostenlos und eine Überweisung ist nicht erforderlich.

Die Initiativen etablierten das Zentrum für digitale Psychiatrie als Vorreiter für digitale psychische Gesundheit im Land.

> Wir möchten die Vision der dänischen Gesundheitsreform von einem umfassenden digitalen Zugang in Dänemark verwirklichen.
>
> *Marie Paldam Folker, Geschäftsführerin am Zentrum für digitale Psychiatrie*

Dänemark ist in fünf Gesundheitsregionen unterteilt, und die digitale Klinik in der südlichen Region wurde mit großem Interesse verfolgt. Im Jahr 2020 einigten sich alle Regionen auf ein fortgesetztes Partnerschaftsmodell, um auf dem Erfolg von Internetpsykiatrien aufzubauen und das Konzept landesweit auszuweiten.

Da Mindhelper auch landesweit verfügbar ist, begann sich ein umfassendes Ökosystem für psychische Gesundheit zu entwickeln. Dieses System vermittelt Einzelpersonen geeignete Beratung und setzt gleichzeitig Ressourcen für diejenigen frei, die intensivere Unterstützung benötigen.

Von regional zu national: Skalierung der digitalen Psychiatrie
Eine Herausforderung bei der Skalierung war es, die Konsistenz in allen Gesundheitsregionen Dänemarks sicherzustellen. Das Team arbeitete daran, Verfahren zu standardisieren, Infrastruktur aufzubauen und Ärzt:innen zu schulen, um eine effektive Versorgung innerhalb des digitalen Rahmens zu gewährleisten.
Dr. Ulla Damgaard-Sørensen, klinische Leiterin von Internetpsykiatrien, merkte an, dass der Erfolg der Skalierung stark von Daten abhing, um den Bedarf und die Auswirkungen zu belegen. „Wir begannen mit Treffen mit fünf regionalen Vertretern [...], um das Modell Schritt für Schritt aufzubauen und den Bedarf und unsere Leistungen aufzuzeigen."

Die COVID-19-Pandemie unterstrich die Bedeutung von Fernbehandlungslösungen, aber das Land wollte keine Abstriche machen: Dieser datengestützte Ansatz war unerlässlich, um zusätzliche Finanzmittel und Unterstützung zu sichern.

Der Ansatz war erfolgreich: Eine digitale, evidenzbasierte Behandlung von Angstzuständen und Depressionen ist nun in ganz Dänemark verfügbar, ohne dass eine Überweisung durch einen Hausarzt erforderlich ist. Patient:innen können sich selbst anmelden und nach einer Beurteilung innerhalb von 30 Tagen mit der Behandlung beginnen. Darüber hinaus ist die Behandlung kostenlos, im Gegensatz zum bestehenden System, bei dem Überweisungen an Psycholog:innen für die/den Patient:in mit Kosten verbunden sind. Der Ansatz hat nicht nur die Wartezeiten verkürzt, sondern auch unterversorgten Bevölkerungsgruppen einen bequemen Zugang zur Versorgung ermöglicht.

> Mittlerweile versorgen wir mit rund 100 Menschen Tausende von Patienten.
>
> *Thomas Lambertsen Binzer, Leiter Produktentwicklung und Innovation*

Marie Paldam Folker
Direktorin am Zentrum für digitale Psychiatrie. Verantwortlich für die strategische Anwendung digitaler psychischer Interventionen auf regionaler und nationaler Ebene.

Thomas Lambertsen Binzer
Leiter Produktentwicklung und Innovation, der die Entwicklung neuer digitaler Interventionen und Tools am Zentrum für digitale Psychiatrie überwacht.

Dr. Ulla Damgaard-Sørensen
Klinische Leiterin von Internetpsykiatrien mit über zehnjähriger Erfahrung als klinische Psychologin in forensischen Einrichtungen in England.

Eine andere Art zu arbeiten

Ein entscheidender Faktor für den Erfolg von Internetpsykiatrien ist das Personal: Einarbeitung und Schulung sind unerlässlich, um digital zu arbeiten und eine hochwertige Versorgung gewährleisten zu können. Abgesehen von der Aufnahmeuntersuchung erfolgt die gesamte Kommunikation mit den Patient:innen schriftlich. Da keine persönlichen Gespräche vereinbart werden müssen, ist eine größere Flexibilität möglich, aber der schriftliche Ansatz erfordert auch andere Fähigkeiten.

Veränderungen gestalten
Veränderungen sind eine Herausforderung und brauchen Zeit. Hinzu kommt, dass die dänische Kultur einen starken Fokus auf Arbeitsethik und Zusammenhalt legt. Dies erklärt, warum sich die Arbeitsweise des Zentrums organisch entwickelt hat, angetrieben durch Zusammenarbeit, fundierte Methodik und eine klare klinische Vision.

Der Prozess begann mit der Erfüllung grundlegender Anforderungen, wie beispielsweise veraltete Überweisungsprozesse zu ersetzen. Auch die Screening-Prozesse wurden von Grund auf neu entwickelt, um eine systematische Datenerfassung und optimierte Patientenwege zu ermöglichen. Jede Veränderung wurde vor der Skalierung gründlich getestet und validiert.

Extern wuchs der Erfolg der digitalen Psychiatrie organisch: „Die Mundpropaganda verbreitete sich sehr schnell. Obwohl es sich um Selbstüberweisungen handelte, erkannten die Hausärzte, dass wir frei und verfügbar waren.“

Eine junge Belegschaft
Einer der einzigartigen Aspekte der Organisation ist die beträchtliche Anzahl neu qualifizierter Fachkräfte (aus dem Gesundheitswesen), die sich von den Arbeitsmöglichkeiten im Zentrum angezogen fühlen. Dies bringt sowohl Herausforderungen als auch Vorteile mit sich:

Zwar mangelt es diesen jungen Kliniker:innen möglicherweise an Erfahrung, doch ihre Offenheit gegenüber neuen Arbeitsweisen ermöglicht eine reibungslosere Integration in die digitalisierte Gesundheitsversorgung.

Sie benötigen jedoch eine solide Anleitung. Aus diesem Grund erhalten neue Mitarbeitende während der Einarbeitungsphase eine zweitägige Schulung und werden in den ersten zwei Monaten ihrer Beschäftigung von einer/einem Mentor:in geschult. Die Schulung betont die Bedeutung einer starken therapeutischen Allianz in einer digitalen Umgebung. Die Kliniker:innen lernen, wie sie Patient:innen effektiv einbinden, professionelle Grenzen wahren und Risiken managen können. Ergänzt werden diese Fähigkeiten durch eine technische Schulung zu den Tools der Plattform. Dazu gehören die Überwachung der Maßnahmen vor und nach der Behandlung mit PHQ-9 und GAD-7 sowie die Reaktion auf automatisierte Warnmeldungen bei Risikofällen. Das Team entwickelt derzeit ein Modell zur Kompetenzentwicklung, das die berufliche Weiterentwicklung weiter formalisieren soll.

> Es geschah nicht auf erzwungene oder kontrollierte Weise. Wir haben uns vor fünf Jahren nicht hingesetzt und gesagt: ‘Jetzt werden wir das umsetzen.’ Stattdessen haben wir gemeinsam mit dem Team ein methodisch fundiertes System aufgebaut.

Ergebnisse langfristig verfolgen
Über die Echtzeitüberwachung hinaus spielen Längsschnittdaten eine entscheidende Rolle bei der Bewertung der langfristigen Auswirkungen digitaler Interventionen im Bereich der psychischen Gesundheit. Die Patient:innen werden zu mehreren Zeitpunkten untersucht, darunter am Ende der Behandlung und drei Monate nach der Behandlung. Diese Nachuntersuchungen liefern wertvolle Erkenntnisse über die Nachhaltigkeit der Ergebnisse, wie z. B. Symptomverbesserung, Rückkehr an den Arbeitsplatz oder andere Veränderungen im Leben.

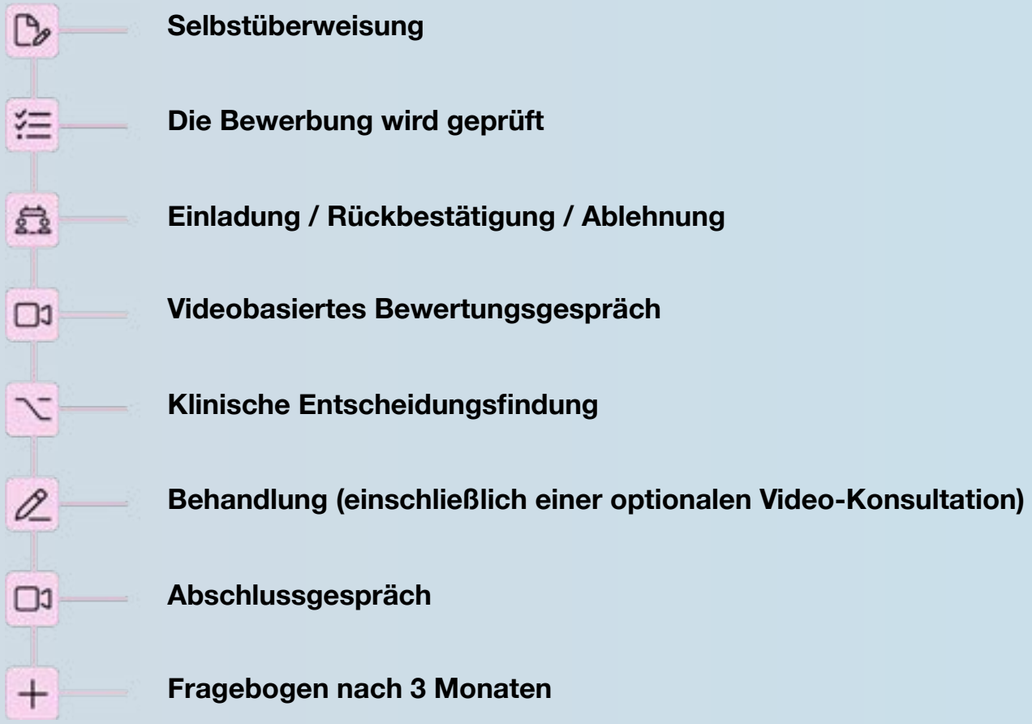
Das Team ist sich bewusst, dass es nicht nur wichtig ist, Daten zu sammeln, sondern diese auch aussagekräftig zu machen. So wird beispielsweise der Fortschritt der Patient:innen zusammen mit demografischen Faktoren verfolgt, um Muster zu erkennen und die bestehenden Versorgungsmodelle zu optimieren. Dieser Fokus auf langfristige Ergebnisse stellt sicher, dass das System kontinuierlich lernt und sich anpasst.

Die Patientenzufriedenheit wird mit standardisierten Hilfsmitteln wie dem Client Satisfaction Questionnaire (CSQ) und dem Working Alliance Inventory (WAI) gemessen: „Wir haben Feedback am Ende und auch nach drei Monaten einbezogen [...] Es ist eine außergewöhnliche Geschichte, weil sie überwältigend zufrieden sind und eine nachhaltige Verbesserung zeigen.“

Kliniker:innen auf Erfolgskurs bringen
Letztendlich hängt der Erfolg im Bereich der digitalen psychischen Gesundheit von klaren Erwartungen und konsequenter Unterstützung ab. Dr. Damgaard-Sørensen betont die Bedeutung eines strukturierten Rahmens sowohl für Kliniker:innen als auch für Patient:innen, um Klarheit und Verantwortlichkeit zu gewährleisten: „Eine gute klinische Interaktion hat einen festen Anfang, ein festes Ende und einen sehr soliden, klaren Vertrag darüber, was stattfinden wird.“

Diese Philosophie erstreckt sich auch auf die Ausbildung und Einarbeitung von Kliniker:innen. Durch die Bereitstellung eines klaren Weges zur Kompetenzentwicklung und die Schaffung eines Umfelds, in dem sie sich unterstützt fühlen, ist es der Organisation gelungen, junge, motivierte Mitarbeiter nicht nur zu gewinnen, sondern auch zu halten.

Die Patientenreise bei Internetpsykiatrien



Der Entwurf von Online-Interventionen

Im Laufe der Jahre hat das Zentrum für digitale Psychiatrie seine Expertise in der Entwicklung und Bereitstellung digitaler Interventionen ausgebaut. Es entwickelt eigene Module im Content-Management-System (CMS) von Minddistrict.

„Dieses System ist für mein Team unverzichtbar“, sagt Thomas Lambertsen Binzer. „Wir haben zunächst versucht, ein bestehendes Modul der niederländischen Plattform in eine dänische Variante zu übersetzen. Das hat jedoch nicht gut funktioniert. Es gab zu viele Unterschiede in der Kultur und Herangehensweise zwischen den Niederlanden und Dänemark. Außerdem unterscheiden sich die gesetzlichen Anforderungen in beiden Ländern.“

Bedeutung der Identifikation

Im Laufe der Zeit übernahmen dänische Kliniker:innen die Verantwortung für die Erstellung der Inhalte und stellten sicher, dass diese mit dem Rahmenkonzept der kognitiven Verhaltenstherapie (KVT) übereinstimmten und gleichzeitig für ein dänisches Publikum nachvollziehbar und zugänglich waren. Das Team erkannte die Bedeutung der Identifikation und schuf verschiedene Personas, um die Module zu strukturieren. Diese Personas repräsentierten verschiedene Altersgruppen und Erfahrungen, sodass sich die Nutzenden mit den Inhalten identifizieren konnten.

Das Team von Lambertsen Binzer konzentriert sich darauf, dies richtig zu machen, und stellt durch Umfragen sicher, dass die Inhalte benutzerfreundlich und relevant sind. Dr. Damgaard-Sørensen vermutet, dass sie die Anpassung in Zukunft mithilfe technologischer Fortschritte auf eine neue Ebene heben werden: „Eine Aufgabe muss irgendwie zur Situation einer Person passen, und ich denke, dass uns KI in diesem Bereich viel mehr Möglichkeiten bieten wird.“

Eine lückenlose Reise

Als es an der Zeit war, die ersten Interventionen zu aktualisieren, hatten sich die Dinge geändert: Es standen nun finanzielle Mittel zur Verfügung und Grafikdesigner:innen wurden hinzugezogen, um zu helfen. Dies führte zu einem erkennbaren Branding-Stil – Dr. Damgaard-Sørensen nennt es „den roten Faden“ – in jedem Schritt der digitalen Patientenreise. Nicht nur innerhalb der digitalen Gesundheitsplattform, sondern auch auf den öffentlich zugänglichen Internetseiten und Materialien.

„Es ist wiedererkennbar. Die gleichen Elemente, die gleichen Farben. Es geht darum, dass man überall auf der Website oder in jedem der Programme sofort weiß, wozu es gehört.“ Dieser Ansatz schafft Verbundenheit und Kontinuität und ist sowohl für die Marke als auch für die Erfahrung in der Gesundheitsversorgung von zentraler Bedeutung.

Programme für andere Zielgruppen

Die erste und zweite Generation der von Internetpsykiatrien angebotenen Interventionen basieren auf bestehenden KVT-Protokollen und wurden von Expert:innen geprüft. Sie bieten Interventionen bei Depressionen und Angstzuständen und sind auf eine erwachsene Zielgruppe zugeschnitten. Aber damit nicht genug. Mit Coolminds für Jugendliche und neuen Interventionen bei Binge-Eating-Störungen sieht das Team Potenzial für digitale Interventionen für andere Zielgruppen.

COOLMINDS

Coolminds ist ein Programm, das speziell für Jugendliche im Alter von 12 bis 17 Jahren entwickelt wurde. Es konzentrierte sich zunächst auf die Behandlung von Angstzuständen durch transdiagnostische Ansätze. Die Entwicklung der Inhalte für diese Altersgruppe erforderte erhebliche Anpassungen, wobei nachvollziehbare Szenarien und eine vereinfachte Sprache verwendet wurden, um jüngere Nutzer:innen effektiv anzusprechen.

„Wir haben eine randomisierte kontrollierte Studie für Coolminds abgeschlossen [...] Sie ist auf Angstzustände bezogen, und wir erweitern sie, um dasselbe auch für Niedergeschlagenheit und Traurigkeit anzubieten. Die Jugendlichen von heute stehen vor der großen Herausforderung, sich in einer komplexen Welt zurechtzufinden und damit umzugehen.“

Diese maßgeschneiderten Interventionen basieren auf der kognitiven Verhaltenstherapie, um die Evidenzbasis zu gewährleisten, integrieren aber auch Elemente wie interaktive Übungen und Gamification, um das Engagement aufrechtzuerhalten.

Intervention bei Binge-Eating-Störung
Die Behandlung von Binge-Eating-Störungen erforderte einen ähnlich maßgeschneiderten Ansatz. Diese 20-wöchige Intervention kombiniert digitale Module mit strukturierter Anleitung, um Patient:innen dabei zu helfen, ihr Verhalten zu verstehen und zu kontrollieren. Der Inhalt dieses Programms konzentriert sich auf vorurteilsfreie Psychoedukation und praktische Strategien zur Selbstregulierung.

Das Team sieht in dieser Bevölkerungsgruppe großes Potenzial: „Diese Gruppe ist sehr aufgeschlossen für das Schreiben.“

Die Zielgruppe ist klein, aber die Ergebnisse sind überzeugend: Die Daten zeigen ein hohes Engagement und deutlich positive Ergebnisse, was das Potenzial für eine zukünftige Ausweitung verdeutlicht.

Eine kurze Einführung in klinische Forschung: Was ist eine RCT?
Eine **randomisierte kontrollierte Studie** (engl.: *Randomised Controlled Trial* oder RCT) ist eine Art wissenschaftlicher Studie, mit der die Wirksamkeit einer Behandlung oder Intervention getestet wird. Die Teilnehmenden werden nach dem Zufallsprinzip einer Behandlungsgruppe und einer Kontrollgruppe zugewiesen. Durch den Vergleich der Ergebnisse dieser Gruppen können Forschende feststellen, ob die Intervention einen signifikanten Unterschied bewirkt.

Ausweitung auf Blended Care
Der rein textbasierte Ansatz der Programme von Internetpsykiatrien hat viele Vorteile, wie die Ergebnisse zeigen und wie eine Umfangsanalyse der niederländischen Universität Twente belegt (siehe Spotlight unten).

Aber er ist nicht für jeden geeignet.

Dr. Damgaard-Sørensen würde das als Erste zugeben:

> Manche Menschen brauchen etwas mehr, um motiviert zu bleiben. Und dieses ‘Mehr’ bedeutet nicht nur mehr Module oder mehr Schreiben, sondern etwas, das man gemeinsam mit ihnen aufbaut. Damit sie ausreichend Hilfe erhalten, um sich auf die Behandlungsziele einzustellen. Man könnte sagen, dass dieses ‘Mehr’ eher eine Beziehung ist. Und das macht Sinn. Menschen mit komplexeren Lebensumständen und schweren psychischen Störungen brauchen eine intensivere Betreuung. Diese könnte in einem hybriden Format mit Schreiben und Sitzungen mit den Klinikern oder in traditionelleren Formen mit der therapeutischen Beziehung als Kern kombiniert werden.

Jedes Jahr wird eine beträchtliche Anzahl von Bewerber:innen abgelehnt, weil sie nicht das geeignete Profil für die textbasierte Therapie haben. Mit der Weiterentwicklung des Systems wächst das Interesse an hybriden Versorgungsmodellen, die digitale und persönliche Elemente kombinieren, um diese komplexeren Fälle zu behandeln.

> Ich möchte untersuchen, ob die Menschen, die wir nicht gesehen haben, weil wir sie für zu komplex hielten, tatsächlich die von uns empfohlene Hilfe in Anspruch genommen haben. Wenn wir zeigen können, dass sie dies nicht getan haben – und meine Hypothese lautet, dass sie es nicht getan haben – und es einigen vielleicht sogar schlechter gegangen ist [...] Wenn wir das Konzept erweitern und umfassendere klinische Dienstleistungen in einem hybriden Format entwickeln, denke ich, dass sie tatsächlich sehr gut funktionieren werden. Aber man muss härter an der Allianz arbeiten, und das erreicht man, indem man eine Grundlage schafft, die es ihnen ermöglicht, sich zu engagieren.

Die therapeutische Allianz in der textbasierten digitalen Psychotherapie
Das Compassionate Technology-Project der Universität Twente untersucht die Möglichkeiten, bei der Entwicklung von Technologien für die psychische Gesundheitsversorgung Mitgefühl in den Vordergrund zu stellen.

Das Projekt umfasste eine Übersichtsarbeit, die darauf hindeutet, dass durch textbasierte Kommunikation eine gute therapeutische Allianz in der digitalen Psychotherapie aufgebaut werden kann, und die eine positive Beziehung zwischen der Allianz und den Behandlungsergebnissen belegt.

Engagement und Adhärenz: Die richtige Passform finden

Eine der zentralen Herausforderungen in der psychiatrischen Fernversorgung besteht darin, sicherzustellen, dass die Patient:innen während ihrer gesamten Behandlung engagiert und motiviert bleiben. Für Internetpsykiatrien beginnt die Sicherstellung des Engagements der Patient:innen damit, die richtige Zielgruppe zu identifizieren und von Anfang an klare, realistische Erwartungen an die Behandlung zu formulieren.

Die Bedeutung von Bereitschaft und Klarheit
Das Programm richtet sich in erster Linie an Patient:innen mit leichten bis mittelschweren Angstzuständen und Depressionen: eine Gruppe, die erheblich von kognitiver Verhaltenstherapie (KVT) profitiert. Der strukturierte, evidenzbasierte Rahmen der KVT passt sehr gut zum Format digitaler Interventionen.

> Es handelt sich um ein kognitives Verhaltenstherapiemodell. Wir machen nicht mehr und nicht weniger als das... Die Beweislage ist sehr eindeutig, was leichte bis mittelschwere Angstzustände und Depressionen angeht: KVT funktioniert.

Es ist hilfreich, dass sich die Menschen selbst für das Programm bewerben können: Sie sind oft motiviert und suchen aktiv nach Hilfe. Dennoch passen nicht alle potenziellen Patient:innen zu diesem Modell, wenn es um einen digitalen, textbasierten Ansatz geht. Deshalb beginnt die Behandlung mit einem Screening-Prozess. In dieser Phase bewerten die Kliniker:innen nicht nur die Symptome und Bedürfnisse, sondern auch die Bereitschaft der Patient:innen, sich auf das digitale Format einzulassen. Dies hilft dabei, Fälle zu identifizieren, in denen die Erwartungen oder Umstände der Patient:innen möglicherweise nicht mit den Anforderungen des Programms übereinstimmen.

Die Festlegung klarer Erwartungen ist ein Grundstein für den Erfolg des Programms. Die Patient:innen werden vor Beginn der Behandlung über die erforderlichen Verpflichtungen informiert, darunter auch die Bedeutung, aktiv zu bleiben und die Aufgaben zu erledigen: „Wir sind sehr offen in Bezug auf unsere Anforderungen. Es geht darum, sicherzustellen, dass sie verstehen, dass dies wie ein Besuch im Fitnessstudio ist ... ein Muskel, den man regelmäßig trainieren muss.“

Verantwortungsbewusstsein aufbauen
Nach der Anmeldung werden die Patient:innen durch eine klare Struktur unterstützt, die sie auf Kurs hält. Die Module sind in überschaubare Abschnitte unterteilt, die jeweils definierte Ziele und Zusammenfassungen enthalten, um den Fortschritt zu unterstützen.

Doch selbst bei einer gut abgestimmten Zielgruppe kann die Motivation schwanken. Digitale Programme erfordern von den Patient:innen eine aktive Rolle, oft mit selbstgesteuerten Übungen und Kommunikation hauptsächlich in schriftlicher Form. Um einen Abbruch zu verhindern, verfolgt das Programm einen proaktiven Ansatz, bei dem Psycholog:innen die Aktivitäten genau beobachten und frühzeitig eingreifen, wenn das Engagement nachlässt.

„Wenn Sie sieben Tage lang nichts schreiben, wird Ihr Psychologe Sie daran erinnern. Wenn er Sie gut kennt, wird er vielleicht schon am dritten oder vierten Tag damit beginnen.“

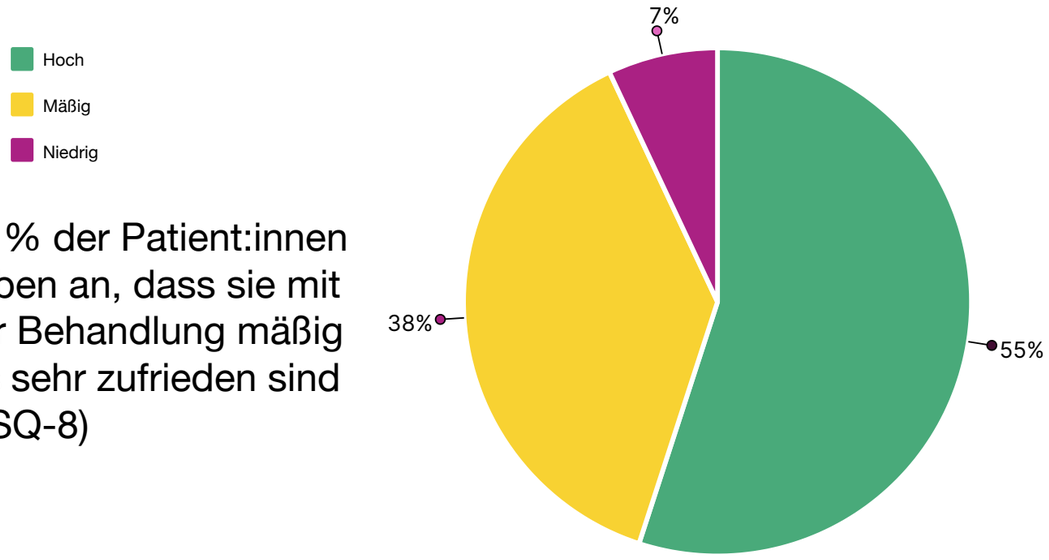
Dr. Damgaard-Sørensens Worte zeigen einen weiteren wichtigen Aspekt von Engagement: jemanden gut zu kennen. Ein wesentlicher Teil der Adhärenz dreht sich um die therapeutische Allianz – auch in einer digitalen Umgebung. Vertrauen, Zuverlässigkeit und ein Gefühl der Verbundenheit sind in der textbasierten Therapie genauso wichtig wie in persönlichen Interaktionen. Es ist wichtig zu beachten, dass die zuvor erwähnte Studie der Universität Twente zeigt, dass eine reine textbasierte Therapie die Qualität der therapeutischen Allianz nicht beeinträchtigt, sondern lediglich die Art und Weise verändert, wie sich diese Allianz entwickelt.

Die Gratwanderung zwischen Skalierbarkeit und Personalisierung
Mit zunehmender Skalierung des Programms wird es immer schwieriger, das Engagement und die Adhärenz aufrechtzuerhalten. Digitale Therapien bieten zwar eine beispiellose Effizienz und Zugänglichkeit, sind jedoch keine Einheitslösung. Die Anpassung des Programms an die Bedürfnisse verschiedener Patientengruppen ohne Einbußen bei der Effizienz des digitalen Formats ist ein schwieriger Balanceakt.

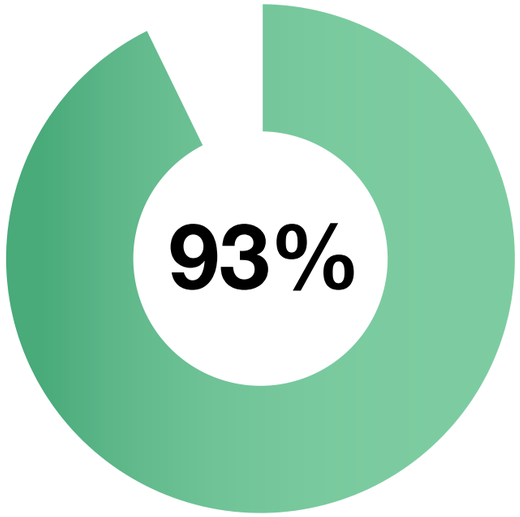
Durch die Untersuchung internationaler Fallstudien, die Automatisierung maßgeschneiderter Personas und verschiedener hybrider Versorgungsmodelle möchte das Team des Zentrums für digitale Psychiatrie diese Lücke schließen. Durch die kontinuierliche Weiterentwicklung seines Ansatzes wird das Programm seine Reichweite ausbauen und gleichzeitig sicherstellen, dass die Patient:innen engagiert bleiben und sinnvolle Ergebnisse erzielen.

„Wir entwickeln ein neues Modell ... Das Ziel ist es, die Patienten motiviert und auf ihre Behandlungsziele ausgerichtet zu halten, selbst in einer gemischteren oder komplexeren Gruppe.“

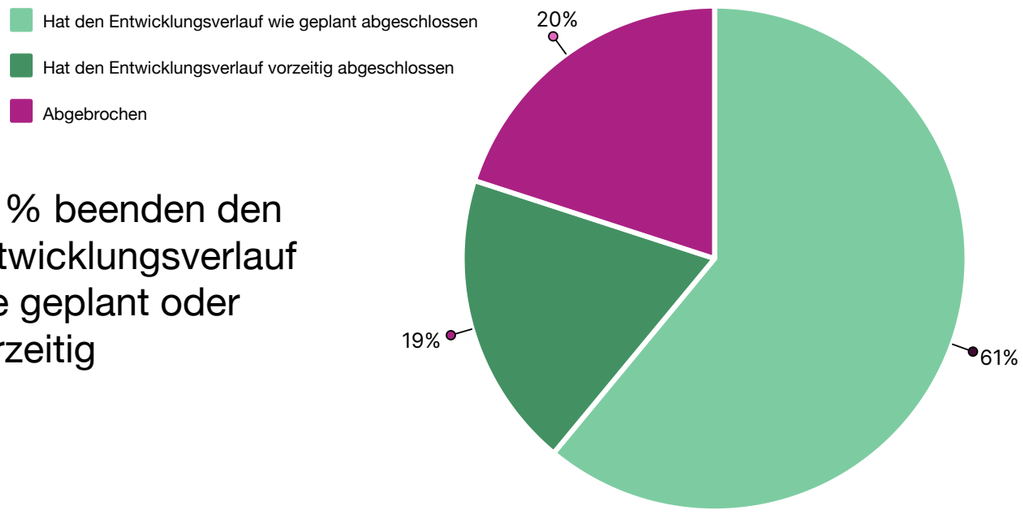
Dr. Ulla Damgaard-Sørensen demonstriert das Programm der dänischen Gesundheitsministerin Sophie Løhde, begleitet von Thomas Lambertsen Binzer.



93 % der Patient:innen geben an, dass sie mit der Behandlung mäßig bis sehr zufrieden sind (CSQ-8)



93 % derjenigen, die die Behandlung abschließen, reduzieren ihre Symptome (PHQ-9)



80 % beenden den Entwicklungsverlauf wie geplant oder vorzeitig

Fazit

Die Entwicklung bei Internetpsykiatrien zeigt, wie wichtig nutzerorientiertes Design, eine starke klinische Vision und die Rolle von Daten für die Förderung des politischen und öffentlichen Vertrauens sind. Indem man sich für diese Vision einsetzt und gleichzeitig in enger Zusammenarbeit mit dem gesamten Team ein methodisch fundiertes System aufbaut, kann man Vertrauen auf persönlicher und klinischer Ebene schaffen.

Während unserer Gespräche beschrieben die Befragten die Dänen manchmal als vorsichtiges Volk. Wir haben zwar nicht unbedingt Beweise dafür gesehen, aber wenn dies zutrifft, sind ihre Errungenschaften im Bereich der digitalen Gesundheitsversorgung umso bemerkenswerter. Sie konnten ihre kulturelle DNA nutzen und darauf aufbauen, was zu einem Rezept für nachhaltigen Wandel führte.

Dieser „digitale Antrieb Dänemarks” führte zur Transformation eines landesweiten Systems der psychischen Gesundheitsversorgung. Ein System, das weltweit Veränderungen in der psychischen Gesundheitsversorgung anregen kann.

Möchten Sie mehr erfahren?
Kontaktieren Sie uns!

info@minddistrict.de
minddistrict.de

minddistrict